Zagrożenie dla człowieka: w stwierdzonych przypadkach gruźlicy u dzików na terenie województwa podkarpackiego, chorobę wywołał prątek bydlęcy (*Mycobacterium bovis*), który może powodować gruźlicę u ludzi. Mając na uwadze fakt, że dzik jest zwierzęciem łownym, istnieje duże prawdopodobieństwo nieświadomego zakażenia ludzi poprzez bezpośredni kontakt z zarazkiem.

Wnioski i zalecenia: mając na uwadze powyższe, należy przyjąć następujący sposób postępowania z upolowanymi dzikami w obszarze bezpośredniego zagrożenia gruźlicą oraz obszarach sąsiadujących (powiat bieszczadzki, a także leski, sanocki i przemyski):

- w przypadku stwierdzenia znacznego wychudzenia, nie patroszyć tuszy, należy zwrócić się o przeprowadzenie sekcji zwierzęcia do Powiatowego Lekarza Weterynarii lub wskazanych przez niego urzędowych lekarzy weterynarii;

- przy znacznym wychudzeniu, bez względu na to, jaka choroba je wywołała, mięso nie nadaje się do spożycia;
- w przypadku stwierdzenia u wypatroszonego dzika o dobrej kondycji, zmian chorobowych w narządach (guzki, guzy o charakterystycznej strukturze), należy nie pozostawiać wnętrzności (patrochów) na łowisku, tylko wraz z tuszą dostarczyć do badania ww. lekarzom;
- w przypadku pozyskania dzika bez widocznych zmian chorobowych przez myśliwego ,,na potrzeby własne" wszystkie jadalne części zwierzęcia powinny bezwzględnie być poddawane obróbce termicznej (np. gotowanie, pieczenie);
- przy patroszeniu czy skórowaniu dzików należy zachować szczególne środki ostrożności – mycie i dezynfekcja rąk, noży, pojemników do przewożenia tusz.

Gruźlica dotychczas nie była stwierdzana u dzików na Podkarpaciu, jest to nowy problem, dlatego proszę o zachowanie szczególnej ostrożności i ścisłą współpracę z Inspekcją Weterynaryjną.

Gruźlica dzików (wywoływana przez prątek bydlęcy) nie jest chorobą zwalczaną z urzędu, natomiast podlega obowiązkowi urzędowego monitorowania.

dr n. wet. Mirosław Welz

Podkarpacki Wojewódzki Lekarz Weterynarii

GRUŹLICA U DZIKÓW

INFORMACJA PODKARPACKIEGO WOJEWÓDZKIEGO LEKARZA WETERYNARII (informacja dla myśliwych)

Przyczyna-zakaźność: gruźlica jest chorobą zakaźną ludzi i zwierząt, występującą **na całym świecie**. Wywołują ją **prątki gruźlicy**, należące do rodzaju *Mycobacterium*. W etiologii gruźlicy zwierząt znaczenie mają trzy typy prątków: bydlęcy (*Mycobacterium bovis*), ludzki (*Mycobacterium tuberculosis*) i ptasi (*Mycobacterium avium*).

Najbardziej niebezpieczne z punktu widzenia epizootycznego jest zakażenie **prątkiem bydlęcym**. Prątek ten jest odpowiedzialny za wywoływanie choroby u ludzi i zwierząt, w tym u zwierząt dzikich lub przebywających w ogrodach zoologicznych. Na gruźlicę narażone są głównie dzikie przeżuwacze (jelenie, sarny, łosie), jednak opisano także przypadki choroby u żubrów, bizonów oraz dzików.

Rezerwuarem zarazka w przyrodzie mogą być borsuki, oposy, wyjątkowo zające. Choroba może rozwijać się także u dzikich mięsożernych – wilki i lisy, głównie po spożyciu zwierzyny chorej na gruźlicę.

Prątki gruźlicy są wrażliwe na światło słoneczne, promienie UV. Wykazują za to dużą oporność na gnicie i wysychanie. W wydalinach ludzkich i zwierzęcych, miejscach wilgotnych i zacienionych wykazują żywotność nawet przez kilka miesięcy. W wodzie przeżywają do trzech miesięcy. Wykazują znaczną oporność na konwencjonalne środki dezynfekcyjne. Prątków nie niszczą takie procesy technologiczne jak wędzenie, peklowanie czy solenie. W kwaśnym mleku przeżywają nawet do 2 tygodni, w maśle 1 miesiąc, w serach miękkich do pół roku.

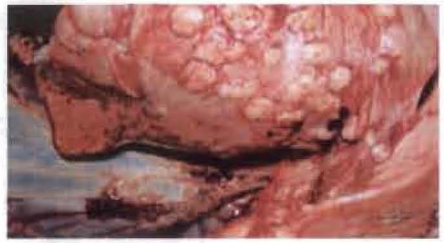
Źródła i drogi zakażenia: głównym źródłem zakażenia są zwierzęta lub ludzie rozsiewający prątki do środowiska. Zakażenie może być spowodowane prątkami znajdującymi się w wodzie, paszy, środowisku oraz drogą kontaktową. Najczęściej do zakażenia dochodzi drogą aerogenną – poprzez układ oddechowy (wraz z kropelkami śluzu dostają się do środowiska duże ilości prątków) i drogą pokarmową. Do zakażenia może dojść również wewnątrzmacicznie, poprzez pępowinę, a także poprzez otarcia naskórka, zranienia.

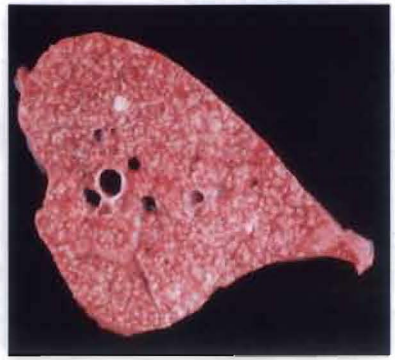
Prątki po dostaniu się do organizmu rozwijają się w miejscu wniknięcia, prowadząc do powstania tzw. ogniska pierwotnego, w którym tworzy się tkanka ziarninowa o charakterystycznej strukturze.

Rozwój choroby i objawy: okres inkubacji choroby jest najczęściej długi i uzależniony od wielu czynników, głównie od typu prątka, który zaatakował zwierzę oraz od gatunku i stanu odporności zaatakowanego zwierzęcia. Dlatego choroba może rozwijać się latami i początkowo przebiega bezobjawowo. Pojawiające się w późniejszym okresie objawy, zależnie od stopnia zaawansowania choroby, są różne i wyraźne dopiero w zaawansowanym stadium gruźlicy. Zwierzęta są wówczas wychudzone, mają powiększone węzły chłonne, czasami występuje zmatowienie i nastroszenie sierści. Zaznaczyć należy, że nie są to objawy swoiste i nie dają możliwości rozpoznania choroby.

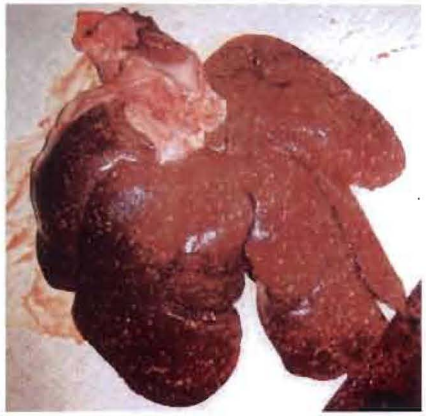
Natomiast dość charakterystyczne są zmiany sekcyjne, polegające na występowaniu pojedynczych lub licznych ognisk gruźliczych w węzłach chłonnych głowy i szyi.

Na płucach tworzą się gruzełki i guzy gruźlicze, płuca są twarde.





W zaawansowanych stadiach choroby dochodzi również do zmian w narządach wewnętrznych.

Obserwuje się liczne guzki gruźlicze na błonach surowiczych opłucnej i otrzewnej - tzw. „Perlica".

Zmiany mogą tworzyć się również m.in. na krezce, wątrobie, śledzionie, worku osierdziowym (tzw. serce pancerne), gruczołach mlecznych oraz w kościach.