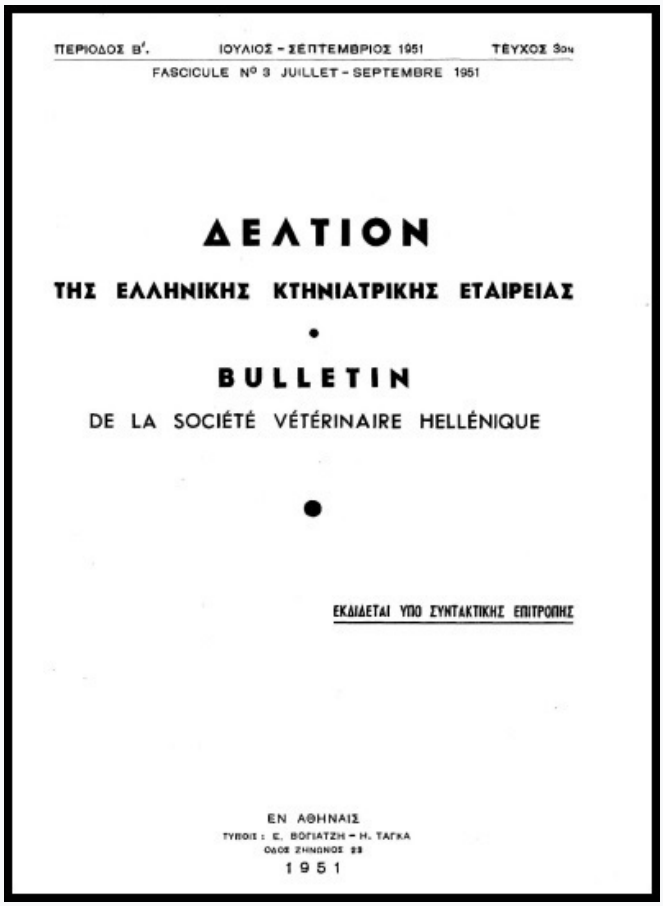
ePublishing

ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ
EKT NATIONAL DOCUMENTATION CENTRE

Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society

Vol 2, No 3 (1951)



Pharmacology

Ελληνική Κτηνιατρική Εταιρεία

doi: 10.12681/jhvms.17465

Copyright © 2018, Ελληνική Κτηνιατρική Εταιρεία

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0.

To cite this article:

Εταιρεία Ε. Κ. (1951). Pharmacology. *Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society*, *2*(3), 137–142. https://doi.org/10.12681/jhvms.17465

https://epublishing.ekt.gr | **e-Publisher:** EKT | **Downloaded at:** 11/09/2026 14:18:36

κεφαλαλγίαν καὶ ἐφιδρώσεις. Ἡ ἐξέτασις τοῦ αἵματος διὰ τῆς μεθόδου τῆς ὀροσυγκολλήσεως ἀπέβη ἀρνητικὴ διὰ Bang, ἐχορηγήθη δὲ εἰς τὸν ἀσθενῆ χρυσομυκίνη ἐπὶ 10ήμερον καὶ χλωρομυκητίνη ἐπὶ 10ήμερον ἐπίσης. Ἐξετάσεις τοῦ αἵματος δι' ὀροσυγκολλήσεως ἀπέβησαν θετικαὶ μετὰ 10, 21 καὶ 105 ἡμέρας ἀπὸ τοῦ τραυματισμοῦ εἰς τίτλον 1:640.

Ἐκ τοῦ περιστατικοῦ τούτου, ὁ Συγγραφεὺς συμπεραίνει, ὅτι ἡ μόλυνσις τοῦ ἀνθρώπου διὰ τῆς Βρουκέλλας Νο 19 εἶναι δυνατή, ὅταν ἡ χρῆσις τοῦ ἐμβολίου δὲν γίνεται μετὰ προσοχῆς.

Κ.Β.Τ.

ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑ — ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ

G. N. BAWSON: Ἀλλεργία καὶ ἀντιϊσταμινικὴ θεραπεία εἰς τὴν Κτηνιατρικὴν (Allergy and Antihistamine Therapy in Vet. Praclice). Jour Vet. Ass. Ἀπρίλιος 1949).

Πολλὰ νοσήματα ἀκαθορίστου μέχρι σήμερον αἰτιολογίας εὑρέθησαν ἔχοντα σχέσιν μὲ τὰ ἀλλεργικὰ φαινόμενα κατὰ τὴν διάρκειαν τῶν ὁποίων ἐλευθεροῦται ἱσταμίνη εἰς τὸν ὀργανισμόν. Ὁ κατάλογος τῶν νοσημάτων αὐτῶν αὐξάνει καθημερινῶς.

Αἱ ἀντιϊσταμινικαὶ οὐσίαι (Pyribenjamine, Benadryl, Antergan κτλ) ἐξουδετερώνουν τὰ νοσηρὰ φαινόμενα τὰ προκαλούμενα ὑπὸ τῆς ἱσταμίνης καὶ θεραπεύουν ἢ βελτιώνουν αἰσθητῶς πλείστας ὅσας παθήσεις.

Ὁ Bawson ἐξετάζει τὴν ἐπίδρασιν μιᾶς τῶν οὐσιῶν τούτων τῆς Pyribenzamine εἰς πλεῖστα παθολογικὰ φαινόμενα καὶ ἐκθέτει τὰ ἐπιτευχθέντα ἀποτελέσματα εἰς μικρὰ καὶ μεγάλα ζῶα.

Οὕτω εἰς τοὺς κύνας ἐδοκιμάσθη ἡ οὐσία αὕτη διὰ τὴν θεραπείαν περιπτώσεων ἐκζεμάτων, κνιδώσεως, ἄσθματος, οἰδημάτων, ἐπιπεφυκίτιδος καὶ ἀναφυλαξίας. Γενικῶς ὀλίγαι περιπτώσεις (27,5%) δὲν ἐπηρεάσθησαν ἀπὸ τὴν θεραπείαν, ἐνῷ αἱ πλεῖσται ἐξ αὐτῶν εἴτε ἰάθησαν (43,1%) εἴτε ἐβελτιώθησαν (29,3%).

Εἰς τοὺς ἵππους ἐδοκιμάσθη εἰς περιπτώσεις ἐνδονυχίτιδος, ἀζωτουρίας, τροφικῆς ἀλλεργίας, καὶ πνευμονικοῦ οἰδήματος, μὲ καλὰ ἀποτελέσματα.

Εἰς τὰ βοοειδῆ εἰς περιπτώσεις διαρροίας, κατακρατήσεως τοῦ ὑστέρου, σηπτικῆς μητρίτιδος καὶ τροφικῆς ἀλλεργίας, μὲ πολὺ καλὰ ἀποτελέσματα.

Αἱ χρησιμοποιηθεῖσαι δόσεις εἶναι 25-75 milgm διὰ τὰ μικρὰ ζῶα ἀπὸ τοῦ στόματος, ἀνὰ διαστήματα 2-3 ὡρῶν μέχρις ἀποθεραπείας, διὰ δὲ τὰ μεγάλα ζῶα 300-800 milgm ἐνδοφλεβίως.

Ἐνίοτε ἡ Pyribenzamine προκαλεῖ δευτερογενεῖς παρενεργείας καὶ

κυρίως διεγερσιμότητα χωρὶς ἰδιαιτέραν σημασίαν. Εὐρὺ πεδίον ἐρεύνης διανοίγεται πρὸς τὴν κατεύθυνσιν ταύτην. Α.Σ.

Ἐπιτελεσθεῖσαι τινὲς πρόοδοι εἰς τὴν Κτηνιατρικὴν Θεραπευτικὴν (Some advancements in Veterinary Therapy). (A. H. QUIN D. W. M. Journal of American Veterinary Medical Association Vol. CXV No 872 November 1949 p. 343).

Ὁ συγγραφεὺς περιγράφει ἐπιτελεσθείσας τινὰς προόδους ἐν τῇ Κτηνιατρικῇ Θεραπευτικῇ ὅπως π.χ. ἡ τελειοποίησις χειρουργικῶν ἐπεμβάσεων καὶ ἰδίως εἰς τὸ ζήτημα τῆς ἀσηψίας. Ὡσαύτως ἡ ἐφαρμογὴ τῆς ἐνδορραχιαίας καὶ ἐνδοφλεβίου ἀναισθησίας, ἡ ἐξέλιξις τῶν παρασιτοκτόνων καὶ ἡ χρησιμοποίησις τῶν Σουλφαμιδῶν καὶ ἀντιβιωτικῶν.

Διὰ τὴν Πενικιλλίνην δέχεται ὅτι ἡ ἀναγκαιοῦσα δόσις πρὸς ἐπίτευξιν ἱκανοποιητικοῦ θεραπευτικοῦ ἐπιπέδου εἶναι 3 000 - 4 000 μονάδες ἀνὰ χιλιόγραμμον ζῶντος βάρους. Εἰς ἐπειγούσας περιπτώσεις δύναται νὰ χρησιμοποιηθῇ ὁ συνδυασμὸς Σουλφαμιδῶν καὶ πενικιλλίνης.

Εἰς 180 περιπτώσεις τυμπανίτιδος τῶν ἀγελάδων διενεργήθησαν ἐγχύσεις ἐντὸς τοῦ στομάχου, ἢ ἐχορηγήθησαν ἀπὸ τοῦ στόματος Ἀργιλλοῦχον μεθύλιον μὲ θεραπευτικὰ ἀποτελέσματα ἐπὶ 140 ἀτόμων.

Ὡς πρὸς τὴν Φαινοθειαζίνην εἰς τὴν δόσιν τῶν 30 γραμμαρίων ἡμερησίως, αὕτη ἔδωσε μείωσιν τοῦ ἀριθμοῦ τῶν στρογγύλων κατὰ 70 % ἐπὶ 12 μόσχων.

Τὰ ἀντιϊσταμινικὰ φάρμακα ὑπόσχονται πολλὰ εἰς τὰς περιπτώσεις κνιδώσεως, ἀλλεργικῶν δερματίτιδων, μυκωτικῶν στοματίτιδων εἰς τὰ βοοειδῆ, ὡς καὶ εἰς τὸ πνευμονικὸν ἐμφύσημα τοῦ ἵππου.

Ν.Τ.

R. BORDET: Traitemént homéopathique des papillomes bucco-pharyngés du chien, par la teinture de Thuya. (Ὁμοιοπαθητικὴ θεραπεία τῶν θηλωμάτων στόματος - φάρυγγος τοῦ κυνός, διὰ τοῦ βάμματος Θυΐας κοιν. Τούγιας). Rec. Méd. Vét. 1949, 193 - 196.

Ἐμπνευσθεὶς ἐκ τῆς ἐργασίας τοῦ J. Vittoz (Recueil 1948, σελὶς 124) ἐπὶ τῆς θεραπείας τῶν θηλωμάτων δέρματος τῶν βοοειδῶν, ὁ συγγραφεὺς φεὺς ἐφήρμοσε τὴν διὰ βάμματος θυΐας θεραπείαν εἰς περιπτώσεις θηλωμάτων τῆς στοματοφαρυγγικῆς κοιλότητος τῶν κυνῶν μὲ λαμπρὰ ἀποτελέσματα. Ἡ θεραπεία συνίσταται εἰς τὴν χορήγησιν διὰ τοῦ στόματος 33 σταγόνων ἡμερησίως, εἰς τρεῖς ἡμέρας δόσεις, 11 σταγόνες ἑκάστη, πρωίαν, μεσημβρίαν καὶ ἑσπέραν, ἐπὶ τρεῖς ἡμέρας, ἐκ τοῦ τρίτου διαλύματος τοῦ βάμματος θυΐας. Τὸ διάλυμα γίνεται ὡς ἀκολούθως: Δύο σταγόνες βάμματος Θυΐας διαλύονται ἐντὸς 100 σταγόνων ὕδατος, δὶς ἀπε-

σταγμένου καὶ οὐδετέρου, ἐντὸς φιαλιδίου ἐξ ὑάλου οὐδετέρας ἀντιδράσεως. Τοῦτο ἀποτελεῖ τὸ πρῶτον διάλυμμα (Δ1). Δύο σταγόνες ἐκ τοῦ πρώτου τούτου διαλύματος ἐντὸς ἑτέρων 100 σταγόνων ὕδατος δὶς ἀπεσταγμένου ἀποτελοῦν τὸ δεύτερον διάλυμα (Δ2), ἐξ οὗ ἐπιτυγχάνεται τὸ πρὸς χρῆσιν τρίτον διάλυμα (Δ3) διὰ τῆς ἀναμίξεως δύο σταγόνων Δ2 ἐντὸς 100 σταγόνων δὶς ἀπεσταγμένου ὕδατος. Ἕκαστον διάλυμα ἀναταράσσεται ἰσχυρῶς ἐπὶ ἀρκετὰ λεπτὰ τῆς ὥρας. Αἱ 100 σταγόνες τοῦ Δ3 ἀντιπροσωπεύουν τὴν ἀπαιτουμένην ποσότητα διὰ μίαν θεραπείαν τριῶν. Ἐντὸς 6 περίπου ἡμερῶν ἀπὸ τῆς ἐνάρξεως τῆς θεραπείας, ἤτοι 3 ἡμέρας ἀπὸ τοῦ πέρατος τῆς χορηγήσεως τοῦ φαρμάκου, ἡ ἐξαφάνισις τῶν θηλωμάτων καὶ ἡ πλήρης θεραπεία ἔχουν συντελεσθῆ. Ὑποτροπαὶ δὲν παρετηρήθησαν. Δοκιμὴ τῆς αὐτῆς θεραπείας εἰς περιπτώσεις θηλωμάτων τοῦ δέρματος κυνῶν καὶ ἵππων ἔμεινεν ἄνευ ἀποτελέσματος. Θὰ ἦτο ἐνδιαφέρον νὰ γίνουν δοκιμαὶ τῆς ἰδίας θεραπείας καὶ εἰς περιπτώσεις θηλωμάτων τοῦ κόλπου κυνῶν. E M.

N. Muntiu: Schutzwirkung des sulfathiazols bei akzidentellen und experiméntellen Rotzinfectionen (vorlaeufige Mitteilung). (Προληπτικὴ δρᾶσις τῆς σουλφαθειαζόλης εἰς τυχαίας ἢ πειραματικὰς μολύνσεις μάλεος). Dentsche Tieraertzl. Wachenschrift, 1943, 37-38. Anal. in Rev. Path. Comp. 1950, σ. 688.

Ὁ συγγραφεὺς περιγράφει μίαν αὐτοπαρατήρησιν τυχαίας μολύνσεως θεραπευθεῖσαν προληπτικῶς διὰ τῆς σουλφαθειαζόλης, εἰς δόσεις καθημερινὰς κατιούσας, ἐπὶ ἓξ ἡμέρας, ἀποδεικνύει δὲ τὴν προληπτικὴν ἐνέργειαν τῆς σουλφαθειαζόλης εἰς πειραματικὰς μολύνσεις τοῦ ἰνδοχοίρου. E.M.

Nr Muntiu: Chimiotherapia morvei ou sulfathiazol. Actiunea protectoare in infectiile accidendale si experimentale (Χημειοθεραπεία τῆς μάλεος διὰ τῆς σουλφαθειαζόλης. Προληπτικὴ ἐνέργεια εἰς περιπτώσεις τυχαίας ἢ πειραματικῆς μολύνσεως). Revista de Medicina Veterinara si de Zootechnie, 1943, σ.54. Anal. In Rev. Path. Comp. 1950, 688.

Ὁ συγγραφεὺς ἐπαληθεύει τὴν προληπτικὴν ἐνέργειαν τῆς σουλφαθειαζόλης εἰς τὰς πειραματικὰς μολύνσεις τοῦ ἰνδοχοίρου. Ἐχρησιμοποίησε φυλὴν M. Mallei, προελεύσεως ἀνθρώπου, λίαν λοιμογόνον, διὰ τοὺς ἰνδοχοίρους, οἵτινες ἐφονεύοντο μὲ 0,0004 χιλ. τοῦ γραμμαρίου βακίλλων.

Οἱ ἰνδόχοιροι ἐδέχοντο ἐνδοπεριτοναϊκῶς 1.000 - 10 000 θανατηφόρους δόσεις καὶ ἐχωρίζοντο εἰς ὁμάδας θεραπευομένων καί μαρτύρων. Ἡ

θεραπεία ἤρχιζε μίαν (1) ὥραν μετὰ τὴν πειραματικὴν μόλυνσιν καὶ ἐξηκολούθει, δύο φορὰς ἡμερησίως διὰ τοῦ στόματος, ἐπὶ 6 ἡμέρας. Δόσις ἡμερησίως 0,1 - 04 γραμ. κατὰ κιλὸν ζῶντος βάρους (συνολικὴ δόσις 2 - 3 γραμμ. κατὰ κιλὸν ζῶντος βάρους). Ὅλοι οἱ μάρτυρες ἔθνησκον, ἐνῷ 55 - 60 % τῶν θεραπευομένων δὲν παρουσίασαν οὐδὲν παθολογικὸν σύμπτωμα. Τὰ λοιπὰ 40 - 45 % τῶν θεραπευομένων ἀπήτησαν παράτασιν τῆς θεραπείας πέραν τῶν 6 ἡμερῶν, τελικῶς δὲ ἰάθησαν καὶ αὐτοί.

E. M.

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΣΧΕΤΙΚΩΣ ΓΝΩΣΤΟΝ ΜΕ ΤΗΝ ΑΝΟΣΙΑΝ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΒΡΟΥΚΕΛΛΩΣΕΩΣ

K. F. MEYER: M. D. What is knwn about Immunity to Brucellosis (Proceedings of the 54th Annual Meeting of the U. S. Livestock Sanitary Association, Phoenix - Arizona 1 - 3 Nox. 1950).

Τὰ ἀνθρώπινα ὄντα διαφέρουν σημαντικῶς εἰς τὰς ἀντιδράσεις των κατὰ τῶν μικροοργανισμῶν, οἱ ὁποῖοι προκαλοῦν τὴν Βρουκέλλωσιν (Κυματοειδὴς πυρετός, Μελιταῖος πυρετός, Μεσογειακὸς πυρετός, Νόσος τοῦ BANC).

Τὸ ποσοστὸν μολύνσεως εἰς τὰς ἐκτιθεμένας εἰς τὴν μόλυνσιν ὁμάδας δύναται νὰ εἶναι χαμηλὸν ἢ ἄλλοτε ἀρκετὰ ὑψηλόν. Πιθανώτατα 50 % τοῦ πληθυσμοῦ ὑπόκεινται εἰς μόλυνσιν ἐκ τῆς Βρουκέλλας καὶ ἐκ τῶν 50 % οἱ περισσότεροι θὰ μολυνθοῦν χωρὶς νὰ τὸ γνωρίζουν, ἐνῷ οἱ ὑπόλοιποι θὰ ἀσθενήσουν βαρέως.

Ὁ τρόπος κατὰ τὸν ὁποῖον ὁ μολυνθεὶς ἄνθρωπος ἀντιδρᾷ ἐνέχει μεγίστην σημασίαν, καθ' ὅσον ἡ Βρουκέλλωσις ἀπειλεῖ μὲν τὴν ὑγείαν τοῦ ἀτόμου, ἀλλὰ καὶ ἐνέχει σημαντικὴν οἰκονομικὴν σημασίαν διὰ τὸν κτηνοτρόφον. Τὸ ἐνδιαφέρον τοῦ κτηνοτρόφου ἔγκειται εἰς τὸν τρόπον προφυλάξεως τῆς ὑγείας του, ὡς καὶ τῶν ζώων του καὶ κατὰ τοῦτο ἡ ἀνοσία παρουσιάζει ἐνδιαφέρον.

Τὰ ἄτομα τὰ παρουσιάζοντα ἀντίστασιν κατὰ τῆς λοιμώξεως ταύτης λόγῳ ἰσχυρᾶς φυσικῆς ἰδιοσυστασίας, θ' ἀπαλλάξουν ἑαυτὰ ἐκ τῆς λοιμώξεως ἄνευ δυσχερείας, ἔστω καὶ ἂν ἐμολύνθησαν μὲ μέγαν ἀριθμὸν λοιμογόνων Βρουκελλῶν ἐπὶ μακρὰν χρονικὴν περίοδον. Ἄλλοι θὰ νοσήσουν σοβαρῶς ἐκ τῆς νόσου, ἔστω καὶ ἂν ἐκτεθοῦν εἰς τὴν λοίμωξιν ἐπὶ βραχὺ χρονικὸν διάστημα. Πειραματικαὶ ἐργασίαι γενόμεναι ἐπὶ σειρὰν ἐτῶν ἐνισχύουν τὴν γνώμην, ὅτι ἡ ἀντίστασις κατὰ τῆς λοιμώξεως εἶναι εἷς ἐκ τῶν παραγόντων τῆς κληρονομικῶς μεταδιδομένης ἰδιοσυστασίας, τόσον εἰς τὸν ἄνθρωπον, ὅσον καὶ εἰς τὰ ζῶα. Καὶ ἡ διαπίστωσις αὕτη ἐπιτρέπει τὴν σκέψιν, ὅτι πιθανὸν ἡ ἐπιλογὴ πρὸς ἀναπαραγωγὴν ἀνθεκτικωτέρων ζώων νὰ προσφέρῃ μίαν λύσιν, ἴσως ἐπαναστατικήν, τοῦ προβλήματος τῆς

Βρουκελλώσεως. Ἐπίσης θά πρέπει νὰ ἐπισύρῃ τὴν προσοχὴν τῶν κτηνοτρόφων ἐπὶ τῶν κινδύνων τῆς ἀπροσέκτου ἀναπαραγωγῆς ζώων, ἐχόντων χαμηλὴν κληρονομικὴν ἀντίστασιν κατὰ τῆς λοιμώξεως ταύτης.

Ἂν καὶ ὑπὸ συνθήκας αὐστηρᾶς μολύνσεως τὰ νεαρὰ ζῶα δύνανται νὰ νοσήσουν, ἐν τούτοις, κατὰ γενικὸν κανόνα, παρουσιάζουν μεγαλυτέραν ἀντίστασιν κατὰ τῆς νόσου ἀπὸ τὰ ἐνήλικα. Ἡ εἴσοδος εἰς τὴν ἐφηβικὴν ἡλικίαν αὐξάνει τὴν εὐαισθησίαν, χωρὶς νὰ εἶναι γνωστὸς ὁ παράγων, ὁ ὁποῖος προκαλεῖ τὴν μείωσιν ταύτην τῆς ἀνοσίας.

Αἱ γνώσεις ἡμῶν αἱ ἀφορῶραι τὴν ἀντίδρασιν τῶν κυττάρων τοῦ νοσοῦντος ἀτόμου ἔναντι τῶν Βρουκκελλῶν εἶναι ἀνεπαρκεῖς. Ἔτι ἀνεπαρκέστεραι εἶναι αὗται ὅσον ἀφορᾷ τὸν τρόπον, κατὰ τὸν ὁποῖον τὸ ἀντίγονον θέτει εἰς κίνησιν τὸν ἀνοσοποιητικὸν μηχανισμὸν τοῦ σώματος. Ἐπίσης αἱ γνώσεις μας ἐπὶ τῆς ἀντιβρουκελλικῆς δράσεως τοῦ αἵματος εἶναι περιωρισμέναι, ἄνευ δὲ αὐτῶν, αἱ γνώσεις μας ὅσον ἀφορᾷ τὴν ἀνοσίαν κατὰ τῆς ἐκ Βρουκελλώσεως λοιμώξεως θὰ εἶναι πάντοτε ἀνεπαρκεῖς. Ἓν ἕτερον σημεῖον τὸ ὁποῖον δὲν ἔχει ἐπαρκῶς μελετηθῇ, οὔτε πλήρως κατανοηθῇ, εἶναι ἡ ἀλλεργικὴ ἀντίδρασις τῶν μεμολυσμένων ἀτόμων, κατὰ τὴν δοκιμασίαν τῆς δερμοαντιδράσεως. Ἡ δοκιμασία αὕτη οὐδεμίαν ἔνδειξιν παρέχει ἐπὶ τῆς ἐντάσεως τῆς ἀνοσίας τοῦ ἀτόμου, ἡ ὁποία ἄλλως τε εἰς τὸν ἄνθρωπον εἶναι σχετική. Διὰ τοὺς λόγους τούτους ἡ ἀντίστασις ἑνὸς ἀτόμου ἐκ λοιμώξεως δὲν δύναται νὰ καθορισθῇ διὰ τῆς ἐξετάσεως τῆς ἐντάσεως τῆς ἀλλεργικῆς οὐτοῦ ἀντιδράσεως.

Ὅταν ἓν ζῶον μολυνθῇ εἶναι ἀπίθανον ὅτι δύναται νὰ μολυνθῇ ἐκ νέου, ἀλλά, ἐὰν ἰαθῇ τελείως, ἡ ἀναμόλυνσις εἶναι δυνατή. Ἀγελάδες αἱ ὁποῖαι ἀπέβαλον, σπανίως ἀποβάλλουν ἐκ νέου. Διότι ἡ ἀνοσία αὐτῶν ἔχει ἐνισχυθῇ κατὰ τῶν Βρουκελλῶν. Πάντως, οἱ ἀφορῶντες τὴν ἰδιοσυστασίαν παράγοντες ἔχουσι σημαντικὴν ἐπίδρασιν ἐπὶ τῆς ἀνοσίας, ἡ ὁποία ἄλλωστε εἶναι σχετική.

Αἱ παλαιότεραι προσπάθειαι διὰ τὸν προφυλακτικὸν ἐμβολιασμὸν τοῦ ἀνθρώπου κατὰ τῆς Βρουκελλώσεως δὲν ἀπεδείχθησαν ἱκανοποιητικαί. Ὅσον ἀφορᾷ τὰ ζῶα, ἂν καὶ τὸ ποσοστὸν τῶν ἐκτρώσεων μεταξὺ τῶν ἐμβολιασθέντων ἦτο μικρότερον, ἐν τοσούτῳ ταῦτα ἀπέβαινον μικροβιοφόροι, εἶναι δὲ προφανὲς ὅτι ἡ Βρουκέλλωσις δὲν ἦτο δυνατὸν νὰ προληφθῇ διὰ τοῦ τρόπου τούτου.

Ἐσχάτως ὅμως ἐδημοσιεύθησαν μελέται ἐπὶ τοῦ ἐπιτυχοῦς ἐμβολιασμοῦ τῶν βοοειδῶν διὰ ζῶντος ἀλλὰ μὴ λοιμογόνου στελέχους, κληθέντος «στέλεχος 19». Ὁ εἰδικὸς αὐτὸς τύπος ζῶντος ἀλλὰ ἐξησθενημένου μικροβίου παρέχει καλύτερον τρόπον ἀνασοποιΐας, καθόσον εἰσέρχεται, πολλαπλασιάζεται καὶ προσωρινῶς παραμένει ἐντὸς τῶν ἱστῶν, χωρὶς ὅμως νὰ προκαλῇ τήν νόσον.

Αὐταὶ αἱ πλήρεις ἀντιγονικαὶ μονάδες ἔρχονται εἰς ἄμεσον ἐπαφὴν μὲ τὰ ἀντιμικροβιακὰ κύτταρα τοῦ σώματος καὶ ἀποτυπώνουν μόνιμα ἴχνη ἐπὶ τῶν κυττάρων τούτων καὶ τῶν ἀπογόνων των.

Ἡ διάρκεια τῆς προκαλουμένης ὑπὸ τοῦ «στελέχους 19» ἀνοσίας, δὲν εἶναι ἐπακριβῶς γνωστή, ἐπειδὴ δὲ αὕτη εἶναι σχετική, ὁ ἐκ νέου ἐμβολιασμὸς καὶ μόνον ἐξασφαλίζει πλήρη προστασίαν.

Τὰ διὰ τοῦ στελέχους τούτου παρασκευαζόμενα ἐμβόλια δὲν ἀνοσοποιοῦν τοὺς χοίρους καὶ τὰς αἶγας, παρουσιάζουν δὲ κίνδυνον διὰ τοὺς ἐργαζομένους εἰς τὰ Ἐργαστήρια καὶ τοὺς ἐμβολιαστάς. Εἶναι πιθανὸν ὅτι τὸ ἰδεῶδες ἐμβόλιον δὲν ἀνεκαλύφθη εἰσέτι, καθ' ὅσον ἡ παρασκευὴ ἑνὸς καταλλήλου στελέχους εἶναι λίαν πολύπλοκος καὶ δαπανηρά. Ἄλλως τε εἶναι προφανές, ὅτι ἀφοῦ ἡ μόλυνσις ἑνὸς ἀτόμου δὲν προστατεύει αὐτὸ πλήρως κατὰ τῆς νόσου, οὔτε ὁ ἐμβολιασμὸς ἐπιτυγχάνει τοῦτο σήμερον τοὐλάχιστον. Ἐπειδὴ ὅμως ἡ προληπτικὴ ὑγιεινὴ καὶ ἡ δημοσία ὑγεία ἐπιβάλουν τὴν ἐξάλειψιν τῆς νόσου ἀπὸ τὰ κατοικίδια ζῶα, ὁ προσφορώτερος τρόπος ἔγκειται εἰς τὸν συνδυασμὸν τοῦ ἐμβολιασμοῦ καὶ τῆς προοδευτικῆς ἀπομακρύνσεως τῶν μεμολυσμένων ἢ μικροβιοφόρων ζώων.

Κ.Β.Τ.

ΕΠΙΣΗΜΟΣ ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗ ΕΙΔΗΣΕΟΓΡΑΦΙΑ

Διορισμοί, μεταβολαὶ καὶ κινήσεις Στρατιωτικῶν Κτηνιάτρων

Ἀπεστρατεύθησαν τῇ αἰτήσει των προκειμένου νὰ πολιτευθῶσιν οἱ ἀρχικτηνίατροι κ. κ. Μιχαλᾶς Παναγιώτης, Σταυρόπουλος Ἀριστομένης καὶ Καραμῆτρος Θεοφάνης.

Προήχθη εἰς ἀρχικτηνίατρον ὁ ἐπικτηνίατρος Ἀρχοντάκης Λυκοῦργος.

Ἔλαβον ἄδειαν ἐξασκήσεως ἐν Ἑλλάδι τῆς Κτηνιατρικῆς οἱ ἑξῆς 10 ὑπότροφοι τοῦ Ὑπουργείου Στρατιωτικῶν κ.κ. Χατζόπουλος Ἀπόστολος, Παπαμελετίου Γεώργιος, Κατσαούνης Ἀριστείδης, Γαλάνης Νικόλαος, Γιαννόπουλος Νικόλαος, Ἀποστόλου Ἀλέξανδρος, Ντρίνιας Γεώργιος, Καρδούλης Ἀλέξανδρος, Χαλακατεβάκης Παρμενίων καὶ Βέλτσος Ἀθανάσιος. Ἅπαντες οἱ ἀνωτέρω διωρίσθησαν μὲ τὸν βαθμὸν τοῦ ὑποκτηνιάτρου.

Διορισμοί, μεταβολαὶ καὶ κινήσεις Πολιτικῶν Κτηνιάτρων

Διὰ Διατάγματος τοῦ ἐπὶ τῆς Ἐθνικῆς Παιδείας καὶ Θρησκευμάτων Ὑπουργοῦ, δημοσιευθέντος εἰς τὸ ὑπ' ἀριθ. 212, Τεῦχος Γ' τῆς «Ἐφημερίδος τῆς Κυβερνήσεως» τῆς 13ης Αὐγούστου 1951, διωρίσθησαν τακτικοὶ καθηγηταὶ τῆς Κτηνιατρικῆς Σχολῆς τοῦ Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, οἱ κάτωθι Κτηνίατροι εἰς τὰς ἀναλόγους ἕδρας.

Ὁ κ. Σ. Μιχαὴλ τῆς Ἀνατομίας, ὁ κ. Ν. Ἀσπιώτης τῆς Φυσιολογίας καὶ Φαρμακολογίας, ὁ κ. Κωνστ. Βλάχος τῆς Παθολογίας τῶν βοοειδῶν καὶ Μαιευτικῆς, ὁ κ. Θεοφ. Χριστοδούλου τῆς Μικροβιολογίας καὶ Παρασιτολογίας καὶ ὁ κ. Ἰωάν. Βικελίδης τῆς Χειρουργικῆς Παθολογίας.

Οἱ ἀνωτέρω Καθηγηταὶ ὀμόσαντες τὸν κεκανονισμένον ὅρκον ἐνώπιον τοῦ Ὑπουργοῦ τῆς Παιδείας ἀνέλαβον τὰ καθήκοντά των.