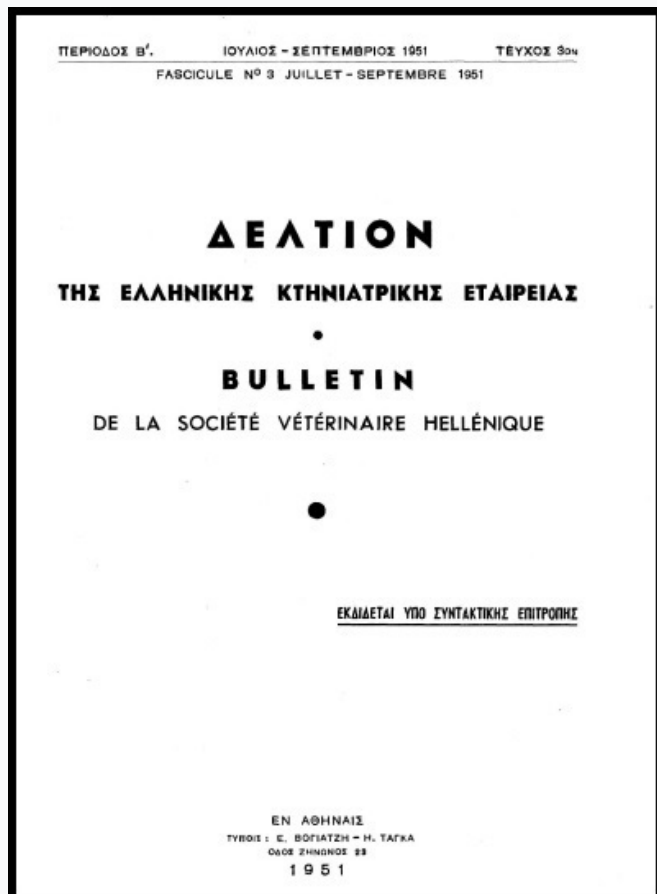


## Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society

Vol 2, No 3 (1951)



### Pharmacology

Ελληνική Κτηνιατρική Εταιρεία

doi: [10.12681/jhvms.17465](https://doi.org/10.12681/jhvms.17465)

Copyright © 2018, Ελληνική Κτηνιατρική Εταιρεία



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/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>

κεφαλαλγίαν και ἐφιδρώσεις. Ἡ ἐξέτασις τοῦ αἵματος διὰ τῆς μεθόδου τῆς ὀρροσυγκολλήσεως ἀπέβη ἀρνητικὴ διὰ Bang, ἐχορηγήθη δὲ εἰς τὸν ἀσθενῆ χρυσομυκίνη ἐπὶ 10 ἡμέρων καὶ γλωρομυκητίνη ἐπὶ 10 ἡμέρων ἐπίσης. Ἐξετάσεις τοῦ αἵματος δι' ὀρροσυγκολλήσεως 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 χορήγισις τοῦ ἐμβολίου δὲν γίνεται μετὰ προσοχῆς.

K.B.T.

## ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑ — ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ

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

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

Αἱ ἀντιισταμινικαὶ οὐσίαι (Pyribenzamine, Benadryl, Antergan κτλ) ἐξουδετεροῦν τὰ νοσηρὰ φαινόμενα τὰ προκαλούμενα ὑπὸ τῆς ἱσταμίνης καὶ θεραπεύουν ἢ βελτιώνουν αἰσθητικῶς πλείστας ὄσας παθήσεις.

Ὁ Bawson ἐξετάζει τὴν ἐπίδρασιν μιᾶς τῶν οὐσιῶν τούτων τῆς Pyribenzamine εἰς πλείστα 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, ἐνῶ αἱ πλείστα 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, κατακρατῆσεως 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 ὥρῶν μέχρις ἀποθεραπείας, διὰ δὲ τὰ μεγάλα ζῶα 300-800 milgm ἐνδοφλεβίως.

Ἐνίοτε ἡ Pyribenzamine προκαλεῖ δευτερογενεῖς παρενεργείας καὶ

κυρίως διεγερσιμότητα χωρίς ἰδιαίτεραν σημασίαν. Εὐρὺ πεδίον ἐρεῦνης 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 ἐπιτελεσθεῖσας τινὰς προόδους ἐν τῇ Κτηνιατρικῇ Θεραπευτικῇ ὅπως π.χ. ἡ τελειοποίησις χειρουργικῶν ἐπεμβάσεων καὶ ἰδίως εἰς τὸ ζήτημα τῆς ἀσηψίας. Ὁσαύτως ἡ ἐφαρμογὴ τῆς ἐνδορραχιαίας καὶ ἐνδοφλεβίου ἀναισθησίας, ἡ ἐξέλιξις τῶν παραιοτοκτῶν καὶ ἡ χρησιμοποίησις τῶν Σουλφαμιδῶν καὶ ἀντιβιοτικῶν.

Διὰ τὴν Πενικιλίνην 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 πενικιλίνης.

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

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

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

N.T.

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

Ἐμπνευσθεῖς 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 θυίας 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 θυίας. Τὸ διάλυμα γίνεται ὡς ἀκολούθως: Δύο σταγόνες βάμματος Θυίας διαλύονται ἐντὸς 100 σταγόνων ὕδατος, δις ἀπε-

σταγμένον και ουδετέρον, εντός φιαλιδίου εξ ύδαλου ουδετέρας αντιδράσεως. Τοῦτο ἀποτελεῖ τὸ πρῶτον διάλυμα (Δ1). Δύο σταγόνες ἐκ τοῦ πρώτου τούτου διαλύματος ἐντός ἐτέρων 100 σταγόνων ὕδατος δις ἀπεσταγμένον ἀποτελοῦν τὸ δεύτερον διάλυμα (Δ2), ἐξ οὗ ἐπιτυγχάνεται τὸ πρὸς χρήσιν τρίτον διάλυμα (Δ3) διὰ τῆς ἀναμίξεως δύο σταγόνων Δ2 ἐντός 100 σταγόνων δις ἀπεσταγμένου ὕδατος. Ἐκαστον διάλυμα ἀναταράσσεται ἰσχυρῶς ἐπὶ ἀρκετὰ λεπτὰ τῆς ὥρας. Αἱ 100 σταγόνες τοῦ Δ3 ἀντιπροσωπεύουν τὴν ἀπαιτουμένην ποσότητα διὰ μίαν θεραπείαν τριῶν. Ἐντός 6 περιῶπων ἡμερῶν ἀπὸ τῆς ἐνάρξεως τῆς θεραπείας, ἦτοι 3 ἡμέρας ἀπὸ τοῦ πέρατος τῆς χορηγήσεως τοῦ φαρμάκου, ἡ ἐξαφάνισις τῶν θηλωμάτων καὶ ἡ πλήρης θεραπεία ἔχουν συντελεσθῆ. Ὑποτροπαὶ δὲν παρατηρήθησαν. Δοκιμὴ τῆς αὐτῆς θεραπείας εἰς περιπτώσεις θηλωμάτων τοῦ δέρματος κυνῶν καὶ ἵππων ἔμεινεν ἄνευ ἀποτελέσματος. Θί ἦτο ἐνδιαφέρον νὰ γίνονιν δοκιμαὶ τῆς ἰδίας θεραπείας καὶ εἰς περιπτώσεις θηλωμάτων τοῦ κόλπου κυνῶν.

E M.

N. Muntiu: Schutzwirkung des sulfathiazols bei akzidentellen und experimentellen Rotzinfektionen (vorlaeufige Mitteilung). (Προληπτικὴ δρασὶς τῆς σουλφαθειαζόλης εἰς τυχαίας ἢ πειραματικὰς μολύνσεις μάλεις). Deutsche Tieraertzl. Wachenschrift, 1943, 37-38. Anal. in Rev. Path. Comp. 1950, σ. 638.

Ὁ συγγραφεὺς περιγράφει μίαν αὐτοπαρατήρησιν τυχαίας μολύνσεως θεραπευθεῖσαν προληπτικῶς διὰ τῆς σουλφαθειαζόλης, εἰς δόσεις καθημερινὰς κατιούσας, ἐπὶ ἕξ 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 accidentale si experimentale (Χημειοθεραπεία τῆς μάλεις 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, 638.

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

Οἱ ἰνδοχοίροι ἐδέχοντο ἐνδοπεριτοναϊκῶς 1.000 - 10 000 θανατηφόρους δόσεις καὶ ἐχωρίζοντο εἰς ομάδας θεραπευομένων καὶ 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, ἐνῶ 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 known 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 ὅποιοι προκαλοῦν τὴν Βρουκέλλωσιν (Κυματοειδῆς πυρετός, Μελιταῖος πυρετός, Μεσογειακὸς πυρετός, Νόσος τοῦ BANC).

Τὸ ποσοστὸν μόλυνσεως εἰς τὰς ἐπιθεμένας 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, ἐνῶ οἱ ὑπόλοιποι θὰ ἀσθενήσουν βαρέως.

Ὁ τρόπος κατὰ τὸν ὅποιον ὁ μολυνθεὶς ἄνθρωπος ἀντιδρᾷ ἐνέχει μεγίστην σημασίαν, καθ' ὅσον ἡ Βρουκέλλωσις ἀπειλεῖ μὲν τὴν ὑγίαν 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 λοιμώξιν ἐπὶ βραχὺ χρονικὸν διάστημα. Πειραματικαὶ ἐργασίαι γινόμεναι ἐπὶ σειρὰν ἐτῶν ἐνισχύουν τὴν γνώμην, ὅτι ἡ ἀντίστασις κατὰ τῆς λοιμώξεως εἶναι εἰς 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 ἢ ἐπιλογὴ πρὸς ἀναπαραγωγὴν ἀνθεκτικωτέρων ζώων νὰ προσφέρῃ μίαν λύσιν, ἴσως ἐπαναστατικὴν, τοῦ προβλήματος τῆς

Βρουκελλώσεως. Ἐπίσης θὰ πρέπει νὰ ἐπισύρη τὴν προσοχὴν τῶν κτηνοτρόφων ἐπὶ τῶν κινδύνων τῆς ἀπροσέκτου ἀναπαραγωγῆς ζῶων, ἐχόντων χαμηλὴν κληρονομικὴν ἀντίστασιν κατὰ τῆς λοιμώξεως ταύτης.

Ἄν καὶ ὑπὸ συνθήκας αὐστηρᾶς μολύνσεως τὰ νεαρὰ ζῶα δύνανται νὰ νοσήσουν, ἐν τούτοις, κατὰ γενικὸν κανόνα, παρουσιάζουν μεγαλύτεραν 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 αἰ ἀφορῶσι τὴν ἀντίδρασιν τῶν κυττάρων τοῦ νοσοῦντος ἀτόμου ἔναντι τῶν Βρουκελλῶν εἶναι ἀνεπαρκεῖς. Ἔτι ἀνεπαρκέστεραι εἶναι αὗται ὅσον ἀφορᾷ τὸν τρόπον, κατὰ τὸν ὁποῖον τὸ ἀντίγονον θέτει εἰς κίνησιν τὸν ἀνοσοποιητικὸν μηχανισμόν τοῦ σώματος. Ἐπίσης αἱ γνώσεις μας ἐπὶ τῆς ἀντιβρουκελλικῆς δράσεως τοῦ αἵματος εἶναι περιορισμέναι, ἄνευ δὲ αὐτῶν, αἱ γνώσεις μας ὅσον ἀφορᾷ τὴν ἀνοσίαν κατὰ τῆς ἐκ Βρουκελλώσεως λοιμώξεως θὰ εἶναι πάντοτε ἀνεπαρκεῖς. Ἐν ἕτερον σημεῖον τὸ ὁποῖον δὲν ἔχει ἐπαρκῶς μελετηθῆ, οὔτε πλήρως κατανοηθῆ, 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, ἢ ὁποῖα ἄλλως τε εἰς τὸν ἄνθρωπον εἶναι σχετικὴ. Διὰ τοὺς λόγους τούτους ἡ ἀντίστασις ἑνὸς ἀτόμου ἐκ λοιμώξεως δὲν δύναται νὰ καθορισθῆ διὰ τῆς ἐξετάσεως τῆς ἐντάσεως τῆς ἀλλεργικῆς οὐτοῦ ἀντιδράσεως.

Ὅταν ἓν ζῶον μολυνθῆ εἶναι ἀπίθανον ὅτι δύναται νὰ μολυνθῆ ἐκ νέου, ἀλλὰ, ἐὰν ἴαθῆ τελείως, ἡ ἀναμόλυνσις εἶναι δυνατή. Ἀγελάδες αἰ ὁποῖαι ἀπέβαλον, σπανίως ἀποβάλλουν ἐκ νέου. Διότι ἡ ἀνοσία αὐτῶν ἔχει ἐνισχυθῆ κατὰ τῶν Βρουκελλῶν. Πάντως, οἱ ἀφορῶντες τὴν ἰδιοσυστασίαν παράγοντες ἔχουσι σημαντικὴν ἐπίδρασιν ἐπὶ τῆς ἀνοσίας, ἢ ὁποῖα ἄλλωστε εἶναι σχετικὴ.

Αἱ παλαιότεραι προσπάθειαι διὰ τὸν προφυλακτικὸν ἐμβολιασμόν τοῦ ἀνθρώπου κατὰ τῆς Βρουκελλώσεως δὲν ἀπεδείχθησαν ἱκανοποιητικαί. Ὅσον ἀφορᾷ τὰ ζῶα, ἂν καὶ τὸ ποσοστὸν τῶν ἐκτρώσεων μεταξὺ τῶν ἐμβολιασθέντων ἦτο μικρότερον, ἐν τοσοῦτῳ ταῦτα ἀπέβαινον μικροβιοφόροι, εἶναι δὲ προφανές ὅτι ἡ Βρουκελλώσις δὲν ἦτο δυνατόν νὰ προληφθῆ διὰ τοῦ τρόπου τούτου.

Ἐσχάτως ὁμως ἐδημοσιεύθησαν μελέται ἐπὶ τοῦ ἐπιτυχοῦς ἐμβολιασμοῦ τῶν βοοειδῶν διὰ ζῶντος ἀλλὰ μὴ λοιμογόνου στελέχους, κληθέντος «στελέχος 19». Ὁ εἰδικὸς αὐτὸς τύπος ζῶντος ἀλλὰ ἐξησθενημένου μικροβίου παρέχει καλῦτερον τρόπον ἀνασοποιίας, καθὼς εἰσέρχεται, πολλαπλασιάζεται καὶ προσωρινῶς παραμένει ἐντὸς τῶν ἰσθῶν, χωρὶς ὁμως νὰ προκαλῆ τὴν 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 γνωστὴ, ἐπειδὴ δὲ αὕτη εἶναι σχετικὴ, ὁ ἐκ νέου ἔμβολιασμός καὶ μόνον ἐξασφαλίζει πλήρη προστασίαν.

Τὰ διὰ τοῦ στελέχους τούτου παρασκευαζόμενα ἐμβόλια δὲν ἀνοσοποιῶν τοὺς χοίρους καὶ τὰς αἴγας, παρουσιάζουν δὲ κίνδυνον διὰ τοὺς ἐργαζομένους εἰς τὰ Ἐργαστήρια καὶ τοὺς ἐμβολιαστὰς. Εἶναι πιθανόν ὅτι τὸ ἰδεῶδες ἐμβόλιον δὲν ἀνεκαλύφθη εἰσέτι, καθ' ὅσον ἡ παρασκευὴ ἐνὸς καταλλήλου στελέχους εἶναι λίαν πολὺπλοκος καὶ δαπανηρά. Ἄλλως τε εἶναι προφανές, ὅτι ἀφοῦ ἡ μόλυνσις ἐνὸς ἀτόμου δὲν προστατεύει αὐτὸ πλήρως κατὰ τῆς νόσου, οὔτε ὁ ἐμβολιασμός ἐπιτυγχάνει τοῦτο σήμερον τοῦλάχιστον. Ἐπειδὴ ὅμως ἡ προληπτικὴ ὑγιεινὴ καὶ ἡ δημοσία ὑγεία ἐπιβάλλουν 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.

K. B. T.

## ΕΠΙΣΗΜΟΣ ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗ ΕΙΔΗΣΕΟΓΡΑΦΙΑ

### **Διορισμοί, μεταβολαὶ καὶ κινήσεις Στρατιωτικῶν Κτηνιάτρων**

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

Προήχθη εἰς ἀρχικτηνίατρον ὁ ἐπικτηνίατρος Ἀρχοντάκης Λυκοῦργος.

Ἐλαβον ἄδειαν ἐξασκήσεως ἐν Ἑλλάδι τῆς Κτηνιατρικῆς οἱ ἐξῆς 10 ὑπότροφοι τοῦ Ὑπουργείου Στρατιωτικῶν κ. κ. Χατζόπουλος Ἀπόστολος, Παπαμελετίου Γεώργιος, Κατσαούνης Ἀριστείδης, Γαλάνης Νικόλαος, Γιαννόπουλος Νικόλαος, Ἀποστόλου Ἀλέξανδρος, Ντρίνιαις Γεώργιος, Καρδούλης Ἀλέξανδρος, Χαλακατεβάνης Παρμενίων καὶ Βέλτσος Ἀθανάσιος. Ἄπαντες οἱ ἀνωτέρω διορίσθησαν 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, Τεύχος Γ' τῆς «Ἐφημερίδος τῆς Κυβερνήσεως» τῆς 13ης Ἀυγούστου 1951, διορίσθησαν τακτικοὶ καθηγηταὶ τῆς Κτηνιατρικῆς Σχολῆς τοῦ Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, οἱ κάτωθι Κτηνίατροι εἰς τὰς ἀναλόγους ἑδρας.

Ὁ κ. Σ. Μιχαῆλ 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 Παράσιτολογίας καὶ ὁ κ. Ἰωάν. Βικελίδης τῆς Χειρουργικῆς Παθολογίας.

Οἱ ἀνωτέρω Καθηγηταὶ ὁμόσαντες τὸν κεκανονισμένον ὄρκον ἐνώπιον τοῦ Ὑπουργοῦ τῆς Παιδείας ἀνέλαβον τὰ καθήκοντά των.