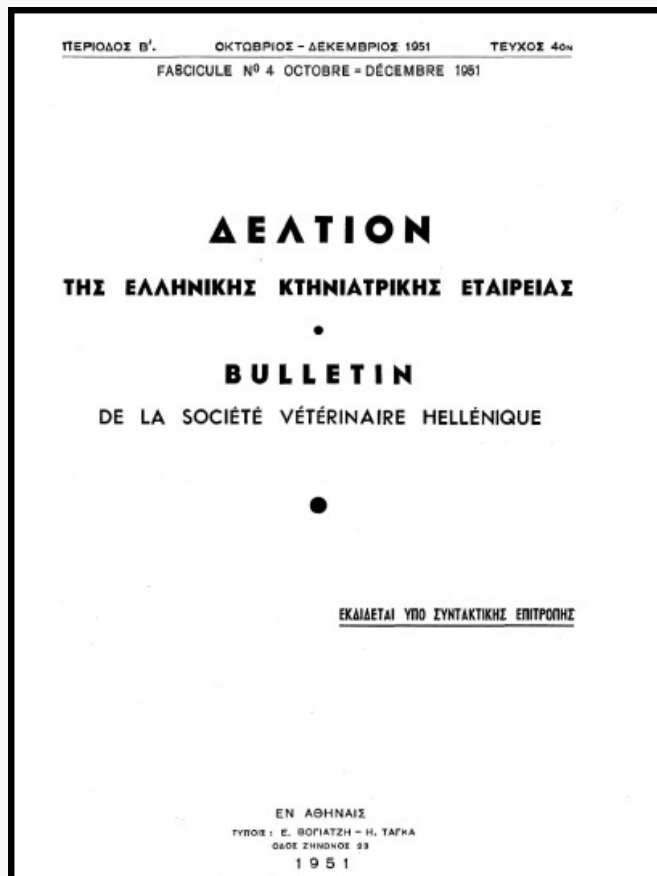


Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society

Vol 2, No 4 (1951)



ΕΠΙΖΩΟΤΙΚΗ ΛΕΜΦΑΓΓΕΪΤΙΣ

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΣΠΑΗΣ

doi: [10.12681/jhvms.17471](https://doi.org/10.12681/jhvms.17471)

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:

ΣΠΑΗΣ Α. (1951). ΕΠΙΖΩΟΤΙΚΗ ΛΕΜΦΑΓΓΕΪΤΙΣ. *Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society*, 2(4), 152–160.
<https://doi.org/10.12681/jhvms.17471>

ΕΠΙΖΩΟΤΙΚΗ ΛΕΜΦΑΓΓΕΪΤΙΣ

Υ π ό

Δρος ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ ΣΠΑΗ

Κτηνιάτρου

Ἡ ἐπιζωοτική Λεμφαγγεΐτις, μολυμασματική νόσος τῶν μονόπλων, συναντᾶται κυρίως εἰς τὰς τροπικὰς καὶ ὑποτροπικὰς χώρας τῆς Ἀσίας καὶ τῆς Ἀφρικῆς. Εἰς Εὐρώπην μόνον ἡ Ἰταλία φέρεται ὡς μονίμως μεμολυσμένη. Κατὰ τὰς πολεμικὰς ἰδίως περιόδους ἡ νόσος εἰσέδυσεν καὶ εἰς ἑτέρας χώρας τῆς Εὐρώπης. Ἡ θανάτωσις τῶν προσβαλλομένων ἵπποειδῶν καὶ ἡ λήψις αὐστηρῶν ὑγειονομικῶν μέτρων συνετέλεσαν ἐκάστοτε εἰς τὴν ἐξάλειψίν της.

Εἰς τὴν Ἑλλάδα, μετὰ τὸ τέλος τοῦ πρώτου παγκοσμίου πολέμου, ἀναφέρονται ἔστίαι τῆς νόσου εἰς τὰ μόνοπλα κτήνη τοῦ στρατεύματος. Αἱ ἔστίαι μέχρι τοῦ ἔτους 1926 σχεδὸν ἀπεσβέσθησαν, ὥστε νὰ μὴ ἀνευρίσκονται παρὰ ἐλάχιστα κρούσματα μέχρι τοῦ ἔτους 1934. Ἡ νόσος κατὰ πληροφροῖας διαφόρων Νομοκτηνιάτρων σπανίως σημειοῦται εἰς τὰ κτήνη τῶν ἰδιωτῶν.

Μετὰ τὸν τελευταῖον παγκόσμιον πόλεμον ἡ νόσος εἰσῆλθεν ἐκ νέου εἰς τὴν Ἑλλάδα μετὰ τῶν ἐξ Ἰταλίας εἰσαχθέντων στρατιωτικῶν ἡμιόνων.

Ἀπὸ τὰς ἀρχὰς τοῦ ἔτους 1946 καὶ ἐντεῦθεν, σημειοῦνται ἀραιὰ σποραδικὰ κρούσματα εἰς διαφόρους Στρατιωτικὰς μονάδας. Τὰ προσβαλλόμενα κτήνη εἰσῆρχοντο πρὸς νοσηλείαν εἰς τὰ Στρατιωτικὰ Νοσοκομεῖα Ἀθηνῶν καὶ Θεσσαλονίκης. Ἐπειδὴ τ' ἀποτελέσματα τῆς ἐφαρμοσθεῖσης θεραπευτικῆς ἀγωγῆς δὲν ἐθεωρήθησαν ἱκανοποιητικὰ, ἀπεφασίσθη, ἀπὸ τῶν ἀρχῶν τοῦ 1947, ἡ ἐφαρμογὴ τοῦ μέτρου θανατώσεως τῶν προσβεβλημένων κτηνῶν.

Λόγω ὅμως τοῦ συνεχιζομένου ἀνταρτοπολέμου ὁ ὁποῖος εἶχεν ὡς συνέπειαν τὴν ἐμφάνισιν μεγάλου ἀριθμοῦ τραυμάτων κοινῶν ἢ πολεμικῶν ἐδημιουργήθησαν ἄρισται συνθῆκαι μεταδόσεως τῆς νόσου, ὥστε τὰ κρούσματα νὰ πολλαπλασιασθοῦν ἐπικινδύνως κατὰ τὸ θέρος καὶ τὸ φθινόπωρον τοῦ 1948 καὶ νὰ δημιουργηθοῦν νέα σοβαρὰ ἔστίαι εἰς τὰς Στρατιωτικὰς Μονάδας. Ἐπειδὴ ὑπῆρχε στενότης κτηνῶν, τὸ μέτρον θανατώσεως ἀνεστάλη τὴν ἀνοιξιν τοῦ 1949 περιορισθὲν μόνον εἰς τὰς σοβαρὰς καὶ ἀνιάτους

περιπτώσεις καὶ ἀπεφασίσθη ἡ ἐφαρμογὴ θεραπευτικῆς ἀγωγῆς. Μετὰ τὸ πέρασ τῶν Στρατιωτικῶν ἐπιχειρήσεων ἡ νόσος ἐσημείωσεν ὕφαινον καὶ ἔκτοτε ἐλάχιστα κρούσματα ἀναφέρονται.

Κατωτέρω θὰ ἀναπτυχθῆ ἡ νόσος ἐν γενικαῖς γραμμαῖς μετὰ παρατηρήσεων ἐπὶ τῆς ἐπιδημιολογίας, τῆς συμπτωματολογίας καὶ τῶν ἀποτελεσμάτων τῆς θεραπευτικῆς ἀγωγῆς, ἥτις ἐφηρομίσθη εἰς τὸ Στρατιωτικὸν Νοσοκομεῖον Κτηνῶν Λαρίσης.

ΠΑΘΟΓΟΝΟΝ ΑΙΤΙΟΝ

Ἡ Ε. Α. ὀφείλεται εἰς μικροοργανισμὸν τοῦ ὁποίου ἡ ἀκριβὴς τοποθέτησις εἰς τὸ ζωϊκὸν βασίλειον συνεζητήθη εὐρέως. Σήμερον θεωρεῖται ὡς μύκτης τῆς οἰκογενείας τῶν Βλαστομυκήτων, τοῦ γένους τῶν *Histoplasma* (*H. farciminosum*). Ἡ ἐπικρατήσασα ὀνομασία του εἶναι *Cryptococcus farciminosus*.

Ὁ Κρυπτόκοκκος προσβάλλει τὰ μόνοπλα ζῶα, (ἵππους, ἡμίονους καὶ ὄνους) εἰς τὰ ὁποῖα προκαλεῖ ὀξεῖαν ἢ χρονίαν φλόγωσιν τῶν λεμφατικῶν ἀγγείων μὲ δερμικάς, ὑποδορεῖους ἢ βαθείας ἀλλοιώσεις ὑπὸ μορφὴν ὄζιδίων, ἐλκῶν, λεμφατικῶν χορδῶν, οἰδημάτων καὶ ψυχρῶν ἀποστημάτων. Ἐξαιρετικῶς ἔχουσιν ἀναφερθεῖ κρούσματα εἰς τὸν ἄνθρωπον, τὰ βοοειδῆ καὶ τὸν χοῖρον.

Ὁ Κρυπτόκοκκος εὐρίσκεται συνήθως ἐν ἀφθονίᾳ ἐντὸς τοῦ πύου τῶν ἀλλοιώσεων, ὁπόθεν διασπείρεται καὶ μολύνει τοὺς σταύλους, τὰ ἐν αὐτοῖς ἀντικείμενα, καθὼς καὶ τὴν κόπρον, ὅπου δυνατὸν νὰ ζῆ καὶ νὰ καλλιεργῆται ἐπὶ μακρόν.

Ἡ ἀνίχνευσις του γίνεται διὰ μικροσκοπικῆς ἐξετάσεως δείγματος πύου, εἴτε νωποῦ, δι' ἐναποθέσεως σταγόνας μεταξὺ ἀντικειμενοφόρου καὶ καλυπτρίδος, εἴτε ἀπεξηραμένου ὡς ἐπίχρισμα ἐπὶ ἀντικειμενοφόρου πλακός.

1. Ἐξέτασις νωποῦ πύου. Ὁ τρόπος οὗτος ἀνιχνεύσεως εἶναι ὁ πλέον ἀσφαλῆς καὶ μᾶς ἐπιτρέπει νὰ μελετήσωμεν τὴν μορφολογίαν τοῦ κρυπτοκόκκου. Δέον τὸ πῦον νὰ εὐρίσκεται εἰς λεπτότατον στρώμα, χωρὶς νὰ ἔχη ὑποστῆ ἀραιώσιν διὰ φυσιολογικοῦ ὁροῦ. Τὸ πρσασκεύασμα ἐξετάζεται διὰ τοῦ καταδυτικοῦ φακοῦ. Οὕτω οἱ μικροοργανισμοὶ ἐμφανίζονται διὰ καταλλήλου φωτισμοῦ ὡς σωματία μεγέθους 3 - 5 μικρῶν, σχήματος ἐλλειψοειδοῦς, ὠοειδοῦς ἢ στρογγύλλου. Εἰς τοὺς πόλους αὐτῶν δυνατὸν νὰ ὑπάρχουν μικραὶ ἐκβλαστήσεις, αἵτινες δίδουν εἰς αὐτοὺς σχῆμα λεμονίου. Ἐξωτερικῶς οἱ Κρυπτόκοκκοὶ περιβάλλονται ὑπὸ σαφοῦς, παχείας φωτεινῆς μεμβράνης, ὑποκυανῆς ἢ ὑποπρασίνης. Τὸ ἐσωτερικὸν εἶναι ἄχρουν, ὁμοιογενὲς καὶ παρουσιάζει συνήθως ἓνα ἢ περισσότερα σωματίδια εὐρισκόμενα πολλάκις εἰς συνεχῆ κίνησιν ἠλεκτρικῆς προελεύσεως (κίνησις τοῦ Brown). Οἱ Κρυ-

πτόκοκκοι δυνατόν νὰ εἶναι ἐλεύθεροι ἐντὸς τοῦ πύου, ἢ νὰ περικλείωνται ὁμαδικῶς ἐντὸς τῶν λευκῶν αἰμοσφαιρίων.

2. Ἐξέτασις ξηροῦ ἐπιχρίσματος πύου.

α) **Ἄνευ χρώσεως.** Τὸ ξηρὸν ἐπίχρισμα ἐξετάζεται εἰς μετρίαν μεγέθυνσιν καὶ ἄνευ καταδύσεως. Οἱ κρυπτόκοκκοι ἐμφανίζονται ὡς στρογγύλα φωτεινὰ σωματίδια, τῶν ὁποίων τὸ κέντρον παρουσιάζει χροιάν ροδόχρουν, ἢ δὲ περιφέρεια ζώνην κυανῆν, καθοριζομένην ὑπὸ δύο παχέων μελανῶν γραμμῶν. Ἡ τοιαύτη διάταξις ὀφείλεται εἰς διαφορετικὴν διάθλασιν τῶν φωτεινῶν ἀκτίνων, ἣν ὑφίστανται αὐταὶ διερχόμεναι διὰ τοῦ ἐσωτερικοῦ ἄφ' ἐνὸς καὶ τῆς μεμβράνης τοῦ μικροοργανισμοῦ ἄφ' ἐτέρου. Ἡ μέθοδος εἶναι πολὺ καλή, ὅταν οἱ κρυπτόκοκκοι εἶναι ἄφθονοι. Ἡ ἐξέτασις δέον νὰ γίνεται μετὰ προσοχῆς, διότι πολλὰ μορφολογικὰ στοιχεῖα τοῦ πύου, (αἰμοσφαίρια, πυσσφαίρια, μεγάλοι κόκκοι), δυνατόν νὰ παρουσιάζουν τὴν αὐτὴν εἰκόνα. Ὁ κρυπτόκοκκος ὅμως χαρακτηρίζεται πάντοτε ἀπὸ τὴν παρουσίαν τῶν δύο μελανῶν γραμμῶν.

β) **Διὰ χρώσεως** Οἱ κρυπτόκοκκοι δὲν χρώννυνται διὰ τῶν συνήθων μεθόδων χρώσεως. Ἡ τροποποιημένη ὑπὸ τοῦ Claudius μέθοδος Gram με παρατεταμένην ἐπίδρασιν τῶν χρωστικῶν δίδει σχετικῶς ἱκανοποιητικὰ ἀποτελέσματα.

Ἡ ἐξέτασις καὶ διὰ τῶν τριῶν μεθόδων, ἑκατοντάδων δειγμάτων πύου φθικῶν ἢ ὑπόπτων, μᾶς ἐπέτρεψεν νὰ ἐξαγάγωμεν τὸ συμπέρασμα, ὅτι ὁ μόνος τρόπος ὅστις δίδει ἀπολύτως ἱκανοποιητικὰ ἀποτελέσματα, εἶναι ὁ πρῶτος, δηλαδὴ ἡ ἐξέτασις σταγόνος νωποῦ πύου.

Καλλιέργεια. Οἱ κρυπτόκοκκοι καλλιεργοῦνται δυσκόλως καὶ ἀπαιτοῦνται 3 - 4 ἑβδομάδες διὰ τὴν ἀνάπτυξίν των. Διάφορα θρεπτικὰ ὑλικά καὶ κυρίως τὸ ἄγαρ τοῦ Sabouraud με γλυκόζην ἢ θρεπτικὸν ὑλικὸν με βάσιν τὸν κρόκον τοῦ ὄου, εἶναι κατάλληλα. Εἰς τὰς καλλιέργειας ὁ κρυπτόκοκκος ἐμφανίζει μυκήλια σωληνοειδοῦς μορφῆς.

Ἀνθεκτικότης. Οἱ κρυπτόκοκκοι εἶναι ἀποδεδειγμένον ὅτι δὲν καταστρέφονται εὐκόλως ἀπὸ τὰς διαφόρους ἀπολυμαντικὰς οὐσίας, καὶ ὅτι διατηροῦνται ἐπὶ μακρὸν ἐντὸς τῶν σταύλων καὶ ἰδίως ἐντὸς τῆς κόπρου. Ἡ ξηρασία διατηρεῖ ἐν ζωῇ τοὺς κρυπτοκόκκους. Ἡ θερμότης τοὺς καταστρέφει ἐντὸς μιᾶς ὥρας εἰς τοὺς 65°, ἐνῶ ἀρκοῦν ὀλίγα μόνον λεπτὰ εἰς τοὺς 80°. Αἱ χημικαὶ οὐσίαι ἐπιδροῦν ὡς ἀκολούθως.

1. Ἡ φορμόλη, λυζόλη καὶ φαινόλη, εἰς διάλυσιν 1 % καὶ ὁ διχλωριοῦχος ὑδρογυρος 1 : 5.000 ἀπαιτοῦν ἐπαφὴν μιᾶς ὥρας διὰ νὰ θανατώσουν τὸν κρυπτόκοκκον εἰς καλλιέργειας.

2. Ἡ φαινόλη εἰς διάλυσιν 5 %, Λυζόλη, 3 % καὶ διχλωριοῦχος

υδράργυρος 1 %₀₀ ἀπαιτοῦν ἐπαφήν πολλῶν ὥρῶν διὰ νὰ καταστρέψουν τὸν κρυπτόκοκκον ἐντὸς τοῦ πύου :

3. Οἱ ἄτμοι διοξειδίου τοῦ θείου, παραγόμενοι διὰ καύσεως θείου εἰς πυκνότητα 18 % ἐντὸς τοῦ ἀέρος, θανατώνουν τοὺς κρυπτοκόκκους ἐντὸς 5' λεπτῶν τῆς ὥρας.

Ἐκ τῶν ἀνωτέρω διαφαίνεται ἡ δυσκολία ἀπολυμάνσεως διὰ τῶν συνήθων χημικῶν οὐσιῶν. Ἀντιθέτως οἱ ἄτμοι διοξειδίου τοῦ θείου καὶ ἡ θερμότης εἶναι τὰ αποτελεσματικώτερα μέσα ἀπολυμάνσεως.

Μετάδοσις. Διὰ ν' ἀναπτυχθῇ ἡ νόσος, δέον ὅπως ὁ κρυπτόκοκκος ἔλθῃ εἰς ἐπαφήν μὲ λύσιν συνεχείας τῆς ἐπιφανείας τοῦ δέρματος καὶ σπανιώτερον βλεννογόνου τινός.

Τὰ σημεῖα τριβῆς τῶν εἰδῶν προσδέσεως καὶ σαγῆς, τὰ διάφορα τραύματα εἴτε μικροσκοπικὰ εἴτε καταφανῆ, ἀποτελοῦν τὰ σημεῖα εἰσόδου τοῦ κρυπτοκόκκου. Πολλάκις αἱ λύσεις συνεχείας τῆς ἐπιφανείας τοῦ δέρματος παραμένουσιν ἀπαρατήρητοι, ὁπότε ἐμφανίζονται κρούσματα, τὰ ὁποῖα διὰ τὴν εὐχέρειαν τῆς περιγραφῆς χαρακτηρίζομεν ὡς πρωτογενῆ, ἐν ἀντιθέσει πρὸς τὰ κρούσματα τὰ ὁποῖα ἐπιμολύνουν ἐμφανῆ τραύματα κατὰ τὸ μᾶλλον καὶ ἥττον σοβαρά.

Ἡ μετάδοσις κατὰ κύριον λόγον εἶναι ἔμμεσος, διὰ μέσου τῶν μεμολυσμένων εἰδῶν διατροφῆς (χειλωτῆρες εἶδη ἵπποκομίας καὶ σαγῆς) τῶν χειρουργικῶν ἐργαλείων καὶ τῶν χειρῶν τοῦ ὑγειονομικοῦ προσωπικοῦ, (Κτηνιάτρων καὶ κυρίως τῶν Νοσοκόμων κτηνῶν).

Τὰ ἔντομα εἶναι ἀδύνατον νὰ μὴ παίζουσι ῥόλον τινὰ εἰς τὴν μετάδοσιν τῆς νόσου, παρ' ὅλον ὅτι δὲν ἔχει ἀποδειχθεῖ τοῦτο.

Ἰδοὺ τυπικώτατον παράδειγμα μεταδόσεως τῆς νόσου. Τὸν Ἰούνιον 1948 εἰσῆλθεν εἰς τὸ Νοσοκομεῖον Κτηνῶν Θεσσαλονίκης ἡμίονος, φέρον, πολεμικὰ τραύματα τραχήλου. Οὗτος εἶχεν ἤδη νοσηλευθεῖ ἐπὶ μῆνα εἰς τὸ Κτηνιατρικὸν ἀπόσπασμα Κοζάνης. Ὁ ἡμίονος οὗτος, ὡς ἀπεδείχθη μετὰ δέμηνον, ἔπασχεν ἐκ Ε. Α. χωρὶς νὰ παρουσιάσῃ οὐδὲν τὸ τυπικὸν σμπτῶμα, εἰμὴ συρίγγια τῶν ὁποίων ἡ μὴ ἐπούλωσις ἠδύνατο νὰ ἐξηγηθῇ ἐκ τῆς παρουσίας μικρῶν θραυσμάτων βλήματος. Ὁ ἡμίονος ἀπεμονώθη εὐθύς ὡς διεπιστώθη ἡ νόσος περὶ τὰ μέσα Αὐγούστου. Τὴν ἐποχὴν ἐκείνην ὑπῆρχον νοσηλευόμενα εἰς Ν. Κ. Θεσσαλονίκης περὶ τὰ 120 - 150 κτήνη φέροντα τραύματα εἴτε πολεμικὰ εἴτε σαγῆς.

Κατὰ τὸ τέλος Αὐγούστου ἀποστέλλονται πρὸς συνέχισιν τῆς νοσηλείας 80 περίπου ἐκ τῶν τραυματισμένων τούτων κτηνῶν εἰς τὸ Νοσοκομεῖον Κτηνῶν Λαρίσης. Εἰς τὸ Ν.Κ. Θεσσαλονίκης παρέμενον εἰσέτι 30 τραυματισμένα κτήνη καὶ 50 μὲ τραύματα ἐπουλωμένα. Ἀπὸ τοῦ Σεπτεμβρίου ἄρχονται ἐμφανιζόμενα κρούσματα καὶ εἰς τὸ Ν. Κ. Θεσσαλονίκης καὶ εἰς τὸ Ν.Κ. Λαρίσης : 50 % περίπου τῶν κατὰ τὴν περίοδον ταύτην νοσηλευθέντων μετὰ

τοῦ ἀσθενοῦς ἡμιόνου κτηνῶν, προσεβλήθησαν ὑπὸ Ε. Α. εἰς χρονικὸν διάστημα κυμαινόμενον ἀπὸ μερικὰς ἑβδομάδας μέχρι καὶ ἔτους. Πολλὰ τῶν λαθόντων κτηνῶν διατεθέντα εἰς Μονάδας ἐδημιούργησαν οὕτω νέας ἐστίας. Κατὰ τὴν γνώμην ἡμῶν ἡ ἔκτασις ἦν ἔλαβεν ἡ νόσος κατὰ τὸ 1948, διὰ τὴν συνεχισθῆναι καὶ τὸ 1949, ὀφείλεται κατὰ κύριον λόγον εἰς τὸ διαφυγὸν κρούσμα τοῦ ἀνωτέρω ἡμιόνου, τὸ ὁποῖον εἶναι ὑπεύθυνον διὰ τὴν διασπορὰν τῆς νόσου εἰς τὰ Νοσηλευτικὰ Ἰδρύματα Κοζάνης, Θεσσαλονίκης καὶ Λαρίσης. Ἐκ τοῦ παραδείγματος τούτου διαφαίνεται ὁ ὅλος τῶν τραυμάτων καὶ τῆς ὀμαδικῆς ἐνσταυλίσεως τῶν κτηνῶν, καθὼς καὶ ὁ κίνδυνος ἐκ τῶν μὴ τυπικῶν μορφῶν τῆς νόσου. Περισσότερον νὰ τονισθῆ ὅτι εἰς τὰ Ἰδρύματα ταῦτα ἐλαμβάνοντο ὅλα τὰ μέτρα ἀπολυμάνσεως τῶν τραυμάτων, ἐργαλείων καὶ χειρῶν διὰ τῶν συνήθων ἀντισηπτικῶν (λυζόλης, ὑπερμαγγανικοῦ καλλίου) τὰ ὁποῖα οὐδεμίαν ἐπίδρασιν εἶχον ἐπὶ τοῦ κρυπτοκόκκου.

Εἰς τὸ ἀνωτέρω παράδειγμα ἡ μεταδοτικότης τῆς νόσου ἦτο ἐξεσημασμένη κυρίως λόγῳ τῆς ἐν κοινῷ χώρῳ νοσηλείας ἐπὶ τρίμηνον μεμολυσμένου κτήνους μὲ ἕτερα τραυματισμένα. Συνήθως ὅμως ἡ μεταδοτικότης δὲν εἶναι μεγάλη τοῦλάχιστον ὑπὸ τὰς Ἑλληνικὰς συνθήκας. Τὸ ξηρὸν κλίμα τῆς Ἑλλάδος φαίνεται ὅτι δὲν εὐνοεῖ τὴν ἐκδήλωσιν τῆς νόσου.

Εἰς Μονάδας δυνάμει 150 - 160 κτηνῶν ἐνεφανίζοντο 1 - 2 κρούσματα μνημιαῖως.

Ρόλον ἀξιόλογον εἰς τὴν μικρὰν μεταδοτικότητα τῆς νόσου παίζει ἀναμφισβήτητα ὁ χρόνος ἐπωάσεως. Τὰ ὄρια εἶναι ἀδύνατον νὰ καθορισθῶν σαφῶς. Οὗτος κυμαίνεται ἀπὸ μερικὰς ἑβδομάδας μέχρι πολλῶν μηνῶν. Προσωπικῶς διεπιστώσαμεν ὅτι οὗτος δυνατὸν νὰ ὑπερβαίῃ τὸ ἔτος. Κτήνη νοσηλευθέντα διὰ τραύματα εἰς τὸ Ν. Κ. Θεσσαλονίκης, κατὰ τὴν πρώτην περίοδον ὑπάρξεως τῆς νόσου ἦτοι τὸ 1947, ἰάθησαν καὶ διετέθησαν εἰς Μονάδας. Τὰ κτήνη ταῦτα μετὰ πάροδον χρονικοῦ διαστήματος μεγαλύτερου τοῦ ἔτους ἐξεδήλωσαν Ε. Α. εἰς σημεῖα πλησίον τῶν οὐλῶν τοῦ παλαιοῦ τραύματος. Εἰς τὰς Μονάδας ταύτας δὲν εἶχον ἐκδηλωθῆ μέχρι τότε ἕτερα κρούσματα.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Αἱ κυρίως προσβαλλόμενα χῶραι τοῦ ζώου εἶναι αἱ ἐκτεθειμέναι εἰς διαφόρους τραυματισμοὺς μικροὺς ἢ μεγάλους.

Καθὼς ἐμφαίνεται ἐκ τοῦ Πίνακος 1 ὁ τραχὺς καὶ τὰ ἄκρα διὰ τὰς πρωτογενεῖς μορφὰς (δηλ. ἄνευ ἐφανοῦς τραύματος) εἶναι αἱ χῶραι αἱ κατ' ἐξοχὴν προσεβλημέναι εἰς τὰς ἀναφερομένας 32 περιπτώσεις.

Αἱ περιπτώσεις τοῦ τραχήλου ἅπασαι ἐκ τοῦ Β' Συντάγματος Ἰππικοῦ ἀποδίδονται εἰς τὰ δῆγματα μεταξὺ ἵππων.

Ἀντιθέτως διὰ τὰ ἐπιμολυνθέντα τραύματα, ἡ χώρα τῆς ἀκρωμίας κατέχει τὴν πρώτην θέσιν καὶ καταδεικνύει τὸν κίνδυνον μολύνσεως εἰς τὰ κεντρικὰ νοσηλευτήρια.

Π Ι Ν Α Ξ Ι

Συχνότης Κρουσμάτων κατὰ χώραν

Χ ὄ ρ α ι	Κεφαλή		Τράχηλος		Στήθος		᾽Ομοπλάτη		᾽Ακρόμιον		᾽Ακρω		Γλουτοί		Λοιπαὶ χώραι		
	ΠΡ	ΕΠ	ΠΡ	ΕΠ	ΠΡ	ΕΠ	ΠΡ	ΕΠ	ΠΡ	ΕΠ	ΠΡ	ΕΠ	ΠΡ	ΕΠ	ΠΡ	ΕΠ	
Μορφαι																	
᾽Αριθμὸς κρουσμάτων	1	2	8	0	2	0	2	1	0	7	4	0	1	1	0	3	
Συνολικὸς ᾽Αριθμὸς	3		8		2		3		7		4		2		3		

Σημείωσις: ΠΡ = Πρωτογενεῖς μορφαι ἄνευ ἐμφανοῦς τραύματος.
ΕΠ = ᾽Επιμολύνσεις προὔπαρχόντων ἐμφανῶν τραυμάτων.

1ον. Πρωτογενεῖς μορφαι

Ι. ᾽Οξίδια, ἔλκη, χορδαί : Εἰς σημείον τι τοῦ δέρματος ἐμφανίζεται αἴφνης ὄξιδιον ἢ ὁμάς ὄξιδίων μεγέθους πίσσου μέχρι καρύου. Τὰ ὄξιδια διατίθενται συνήθως ἐν εἴδει κομβολογίου κατὰ μῆκος τῶν λεμφατικῶν ἀγγείων. Ταῦτα ἐντὸς 2-3 ἡμερῶν διαρρήγνυνται αὐτομάτως καὶ ἐπιτρέπουν τὴν ἔξοδον εἰς ὑποκίτρινον πυκνόρευστον πῦον, μετὰ τινα δὲ χρόνον μετατρέπονται εἰς χαρακτηριστικὰ ἔλκη μὲ χεῖλη πρὸς τὰ ἔξω εἰς σχῆμα προκτοῦ πτηνοῦ (cul-de-poule).

Συγχρόνως μὲ τὴν ἐμφάνισιν τῶν ὄξιδίων καὶ ἐλκῶν παρατηρεῖται ἢ παρουσία μιᾶς ἢ περισσοτέρων λεμφατικῶν χορδῶν, αἱ ὁποῖαι ἄρχονται ἀπὸ τὰ ὄξιδια ἢ τὰ ἔλκη καὶ διήκουσι κατὰ μῆκος τῶν λεμφατικῶν ἀγγείων μὲ κατεύθυνσιν πρὸς τοὺς πλησιεστέρους ἀδένας, εἰς μῆκος κυμαινόμενον ἀπὸ 5 ἑκατοσ. μέχρι καὶ μέτρου. Αἱ χορδαὶ δυνατὸν νὰ ἐμφανισθοῦν ἔπειτα ἀπὸ βραχὺ χρόνον, ἢ νὰ μὴν ἐμφανισθοῦν διόλου. Ἐνίοτε αἱ χορδαὶ ἐμφανίζονται ταχύτατα ἐντὸς μιᾶς καὶ μόνης νυκτὸς ὡς πολλάκις παρατηρήσαμεν.

Αἱ χορδαὶ ἔχουν διάμετρον κυμαινομένην ἀπὸ 0,5 ἕως 3-4 ἐκ. μέτρου, εἰς τὴν ψαῦσιν εἶναι σκληραί, εἰς τὴν τομῆν δὲ παρουσιάζουν μίαν ἀντίδρασιν συνδετικοῦ ἴστοῦ καὶ περιέχουν κατὰ μῆκος αὐτῶν ἑστίας μὲ χαρακτηριστικὸν πῦον.

Αἱ ἑστίαὶ αὗται τῶν χορδῶν ταχέως μετατρέπονται εἰς ἔλκη, ἢ συρίγγια

τὰ ὁποῖα πυορροῦν ἀφθόνως καὶ λαμβάνουν τὴν χαρακτηριστικὴν μορφήν τῆς Ε.Λ. Ἄπασαι αἱ ὡς ἄνω ἀλλοιώσεις εἶναι ὀδυνηραὶ εἰς τὴν ψαῦσιν.

Οἱ πλησιέστεροι ἀδένες δυνατὸν νὰ προσβληθοῦν καὶ νὰ σχηματίσουν ἀποστήματα, τὰ ὁποῖα ἐνδέχεται νὰ ἀνοίξουν αὐτομάτως, ἢ νὰ σχηματίσουν ὄγκους πλήρεις πύου.

II. Ψυχρὰ ἀποστήματα νεοπλαστικῆς μορφῆς: Ἐνίοτε ζῶα ἐμφανίζουν ψυχρὰ ἀποστήματα κυρίως εἰς τὴν βᾶσιν τοῦ τραχήλου ἢ τὸ στῆθος. Ταῦτα δυνατὸν νὰ ἔχουν διάφορον μέγεθος, ἀπὸ ὠοῦ μέχρι κεφαλῆς παιδὸς χωρὶς χορδᾶς καὶ οὐδεμίαν τάσιν πρὸς διάνοξιν. Τὰ ἀποστήματα δυνατὸν νὰ εἶναι πρωτογενῆ (3 περιπτώσεις ἐπὶ τῶν 32 κτηνῶν) ἢ νὰ περιπλέκουν ἐκδηλωθεῖσαν Ε.Λ.

Ταῦτα εἶναι καλῶς διαγεγραμμένα ἀπὸ τοὺς γύρω ἰστούς, ὥστε δυνατὸν νὰ ἐκληφθοῦν ὡς ὄγκοι, ἔχουν δὲ ὡς βᾶσιν τοὺς ἀδένας καὶ περιέχουν μεγάλην ποσότητα πύου, τὸ ὁποῖον γέμει κρυπτοκόκκων.

2ον Ἐπιπλοκαὶ τραυμάτων

Τραύματα διαφόρου ἐντοπίσεως καὶ μορφῆς δυνατὸν νὰ μολυνθοῦν διὰ κρυπτοκόκκων. Εἰς τὴν περίπτωσιν ταύτην ἐνδέχεται νὰ συμβοῦν δύο τινά.

I. Οἱ κρυπτόκοκκοι καλλιεργοῦνται τοπικῶς. Τὸ τραῦμα λαμβάνει μορφήν ἄτονου, ἢ πυόρροια γίνεται ἀφθονωτέρα, καὶ τέλος σχηματίζονται συρίγγια μὲ νεκρωτικὴν ὑποκίτρινον χροιάν. Ἡ ἐπούλωσις τῶν τοιούτων τραυμάτων καθίσταται ἀδύνατος καὶ ἀργὰ ἢ γρηγόρα ἀρχεται ἡ φλόγωσις τῶν παρακειμένων ἰσθῶν, ἐμφανιζομένων οὕτω τυπικῶν ὄζιδίων, ἐλκῶν, χορδῶν καὶ ἀποστημάτων. Ὁ κίνδυνος μεταδόσεως τῆς νόσου ἐκ τῶν ἐπιμολυνθέντων τραυμάτων εἶναι μεγάλος διότι δυνατὸν νὰ παρέλθουν πολλοὶ ἐβδομάδες καὶ μῆνες πρὶν γίνῃ ἀντιληπτὸν διὰ τῆς ἐμφανίσεως τυπικῶν ἀλλοιώσεων, ὅτι πρόκειται περὶ Ε.Λ.

II. Τὰ μολυνθέντα τραύματα δυνατὸν νὰ ἐπουλωθοῦν χωρὶς νὰ ἐμφανίσουν ἰδιαίτερον σημεῖον τῆς παθήσεως. Οἱ κρυπτόκοκκοι θὰ παραμείνουν ἐντὸς τῶν οὐλῶν καὶ μετὰ χρόνον κατὰ τὸ μᾶλλον καὶ ἥττον μακρὸν θὰ ἐμφανισθῇ πλεόν τυπικῆ Ε. Λ.

3ον Ἄτυποι μορφαὶ

Ἐχουν παρατηρηθεῖ περιπτώσεις κατὰ τὰς ὁποίας προσβάλλονται διάφορα ὄργανα καὶ βλεννογόνοι μὲ σχηματισμὸν ὄζιδίων καὶ ἐλκῶν.

I. Βλεννογόνος τῆς ῥινικῆς κοιλότητος. Προσβολὴ κυρίως δι' ἐπεκτάσεως τῶν ἀλλοιώσεων τῆς Ε.Λ. ἐπὶ τῶν χειλέων. Παρατηρήθη ὑφ' ἡμῶν περιστατικὸν προσβολῆς τοῦ βλεννογόνου τῶν ἄντρων καὶ τῆς ῥινικῆς κοιλότητος εἰς περίπτωσιν ἐπιμολύνσεως ἰγμορίτιδος διὰ κρυπτοκόκκων.

II. Βλεννογόνος τῶν ὀφθαλμῶν. Ἀναφέρονται προσβολαὶ τοῦ ἐπιπεφυκότος ἢ τοῦ τρίτου βλεφάρου δι' Ε. Λ. Εἰς τὸ ὡς ἄνω κροῦσμα ἰγμορί-

τιδος ἢ κρυπτοκοκκική μόλυνσις ἐπεξετάθη εἰς τὸν ἐπιπεφυκότα τοῦ ἀντιστοίχου ὀφθαλμοῦ.

III. Ἐντερικὸς σωλὴν καὶ πνεύμονες. Ἀναφέρονται προσβολαί, ἐκ γενικέσεως τῆς νόσου, τοῦ ἐντερικοῦ σωλῆνος καὶ τῶν πνευμόνων.

Αἱ μορφαὶ αὗται εἶναι εὐρήματα νεκροψίας ἀναφέρονται ὑπὸ τῶν Boquet - Negre.

IV. Ἀρθρώσεις. Ἐνίοτε ἢ μετάδοσις καὶ ὁ σχηματισμὸς νέων ἐστιῶν εἰς τὸ αὐτὸ κτῆνος δυνατὸν νὰ γίνῃ διὰ τοῦ αἵματος, ὁπότε ἐμφανίζονται μεταστατικαὶ ἐστία ἐπὶ τῶν ἀρθρώσεων ἢ τοῦ περιοστέου.

Παρατηρήθη τοιαύτη περίπτωσις εἰς Ν.Κ. Θεσσαλονίκης μὲ προσβολὴν τῶν ἀρθρώσεων τῶν ταρσῶν καὶ τῶν καρπῶν.

V. Γεννητικὰ ὄργανα. Ἡ Ε. Α. δυνατὸν νὰ προσβάλλῃ τὰ γεννητικὰ ὄργανα καὶ νὰ ἀποβῇ ἀφροδίσιον νόσημα.

ΑΠΟΛΗΞΙΣ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ

Ἐνίοτε, ὅταν ἡ προσβολὴ εἶναι ἕλαφρὰ παρατηρεῖται αὐτόματος ἴασις. Ἐὰν ἡ νόσος ἀφεθῇ ἄνευ θεραπείας, αἱ ἀλλοιώσεις χρονίζουσιν, πυορροῦν ἀφθόνως ἐπὶ ἑβδομάδας καὶ μῆνας, ἐπεκτεινόμεναι βραδέως εἰς τοὺς παρακειμένους ἰστούς διὰ μέσου τῶν λεμφατικῶν ἀγγείων.

Ἡ γενίκευσις δυνατὸν νὰ γίνῃ καὶ διὰ τοῦ αἵματος, ὁπότε σχηματίζονται μεταστατικαὶ ἐστία, εἰς διάφορα μέρη τοῦ δέρματος ἢ καὶ τῶν βαθέων ὀργάνων. Ἡ θρόξις τοῦ κτήνους καταβάλλεται καὶ τοῦτο τέλος θνήσκει ἐκ καχεξίας. Τὰ προσβεβλημένα κτήνη δὲν φθάνουσιν πρὸς τὸ στάδιον τοῦτο, διότι συνήθως θανατοῦνται.

ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ

Ὅταν ἡ μορφή εἶναι τυπική, μὲ δῶζιδια ἔλκη καὶ χορδάς, ἡ κλινικὴ διάγνωσις εἶναι εὐκόλος, ὅταν ὅμως ἡ μορφή εἶναι ἄτυπος, τότε δεόν πάντοτε νὰ γίνεταί μικροσκοπικὴ ἐξέτασις τοῦ πύου τῶν ἀλλοιώσεων.

Σύγχισις εἶναι δυνατὸν νὰ γίνῃ μὲ τὰ ἀκόλουθα νοσήματα.

1ον. Μὲ τὴν μάλιν. Εἰς αὐτὴν τὰ χεῖλη τῶν ἐλκῶν δὲν ἔχουσιν τὸ χαρακτηριστικὸν σχῆμα τῆς Ε. Α. τὸ δὴ ἔκκριμα εἶναι ἐλαιῶδες. Εἶναι ὅμως ἀναγκαῖον, διὰ νὰ γίνῃ διάκρισις, τὰ ὑποπτα λεμφαγγεΐτιδος κτήνη νὰ ὑποβάλλωνται εἰς μαλεϊνισμόν.

2ον. Μὲ τὴν ἐλκωτικὴν λεμφαγγεΐτιδα. Εἰς αὐτὴν τὰ ἔλκη ἐμφανίζονται εἰς τὰ ἄκρα, δὲν παρουσιάζουσιν τὴν μορφήν πρωκτοῦ πτηνοῦ τῶν ἐλκῶν τῆς Ε. Α. καὶ ἡ τοπικὴ ἀντίδρασις δὲν εἶναι τόσοσ σοβαρά. Ὅποσδήποτε ὅμως ἡ σύγχισις εἶναι εὐκόλος καὶ τὴν διαφορὰν θὰ διαπιστώσῃ ἡ μικροσκοπικὴ ἐξέτασις τοῦ πύου.

βον. Μὲ τὴν μεταδοτικὴν ἀμυῖν (Dermite pustuleuse). Αὕτη ἐμφανίζεται εἰς περιόδους τριχοπτώσεως καὶ κυρίως τὴν ἀνοιξιν, ἔχει δὲ ὡς αἴτιον τὸν βάκιλλον τοῦ Preitz Nocard ἢ τὸν σταφυλόκοκκον. Ἐμφανίζεται ὡς ὀξείας μορφῆς πυῶδες δερματικὸν ἐξάνθημα μὲ πυρετόν, τοπικὰς ἀντιδράσεις καὶ οἰδήματα, ὅταν ἡ προσβολὴ εἶναι σοβαρά. Τὰ πυῶδη ὄζιδια μεγέθους πίσσου μέχρι καρύου ἐμφανίζονται εἰς τὰ σημεῖα τριβῆς τῶν εἰδῶν σαγῆς. Ἡ ταχεῖα ἐξέλιξις τῆς νόσου καὶ ἡ ὁμαδικὴ ἐμφάνισις περιστατικῶν εἰς πλεῖστα ζῶα μιᾶς μονάδος, εἶναι ἀρκετὰ διὰ τὴν διάγνωσιν.

(Ἀκολουθεῖ)

ΕΠΙΚΑΙΡΑ ΙΠΠΟΔΡΟΜΙΑΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

ΙΠΠΟΠΑΡΑΓΩΓΗ

ΚΑΙ ΝΤΟΠΑΡΙΣΜΑ ΔΡΟΜΟΝΩΝ ΙΠΠΩΝ

Ὑπό

Δρος Ι. Σ. ΜΑΝΙΑΤΑΚΗ

Εὐχαρίστως δρᾶττομαι τῆς εὐκαιρίας ἐξ ἀφορμῆς τοῦ σχετικοῦ μὲ τὸ Ντόπιν ἄρθρου τοῦ φίλου συναδέλφου κ. Κίνα (Δελτίον Ἑλλην. Κτηνιατρ. Ἑταιρείας τεύχος 2ον σελ. 72) νὰ ἐπιληφθῶ κι' ἐγὼ τοῦ θέματος αὐτοῦ, τόσον ἐνδιαφέροντος ἰδίως τὴν ἵπποπαραγωγὴν.

Ἡ ξενικὴ αὐτὴ λέξις Ντόπιν, ὡς γνωστόν, ἀλλὰ καὶ ἡ χρῆσις μιᾶς ἐξ αὐτῆς πράξεως, τὸ ντοπαρισμα, ἐξ Ἀμερικῆς ἀρχῆθεν προερχομένη, σημαίνει κυρίως, τὴν διὰ οἰασδήποτε ὁδοῦ εἰσαγωγὴν εἰς τὸν ὄργανισμόν τοῦ ἀγωνισθησομένου εἰς δρόμον ἵππου, φαρμακευτικῶν οὐσιῶν ἱκανῶν νὰ προκαλέσουν τεχνητὴν διέγερσιν, ἥτις νὰ ἐπιτρέψῃ εἰς αὐτὸν ὅπως ἀναπτύξῃ δυναμικότητα τοιαύτης ἐντάσεως, οἷαν βεβαίως δὲν θὰ ἠδύνατο νὰ πραγματοποιήσῃ ἐν κανονικῇ καταστάσει εὐρισκόμενος. Ἐννοεῖται δ' οἴκοθεν ὅτι μία τοιαύτη πράξις δὲν εἶναι διόλου τιμητικὴ δι' ἕνα ὄντως ἀθλητικὸν ἀγώνισμα πολιτισμένων λαῶν, οἷαι αἱ ἵπποδρομιαί, ἀπὸ ἀρχαιοτάτων χρόνων τελούμεναι, καὶ ἐν Ἑλλάδι, ἀλλὰ μᾶλλον κολάσιμος, ὡς ἐγκληματικὴ τοιαύτη.

Ἡ γνώριμος θεμιτὴ τεχνικὴ τῆς ἐκτροφῆς δρομόνων ἵππων περιλαμβάνει (ζωοτεχνικῶς) τὴν βαθμιαίαν ἀνάπτυξιν τῶν φυσικῶν μέσων ἅτινα διαθέτει τὸ ζῶον διὰ τῆς προοδευτικῆς προπονήσεως εἰς τὸ μέγιστον δυνατὸν ὄριον, ἄνευ οἰασδήποτε βλάβης τῆς μελλοντικῆς λειτουργίας τῶν διαφόρων αὐτοῦ ὀργάνων, ἥτις ἐν ταῦτῳ δέον νὰ εἶνε σύμφωνος μὲ τὰς