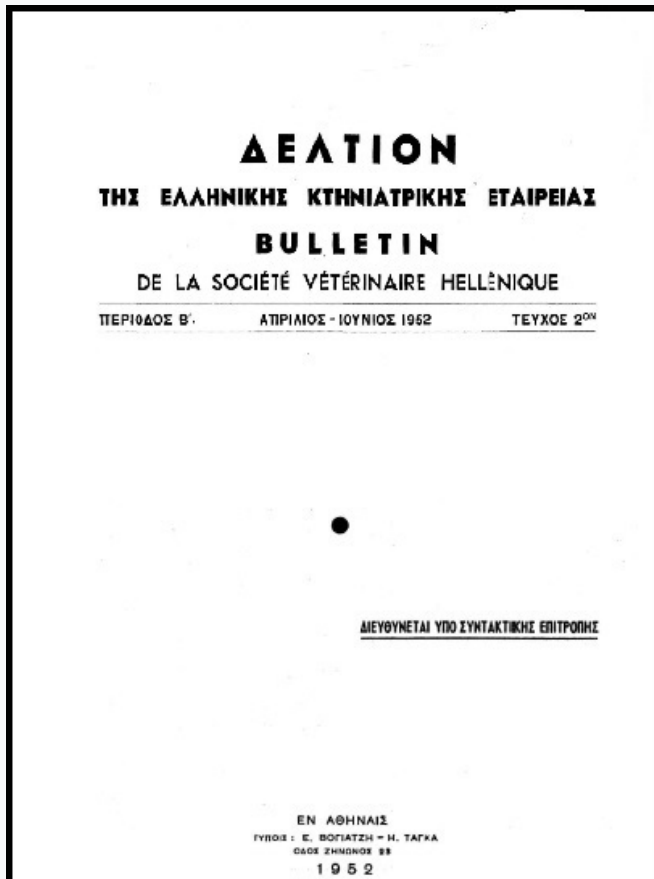


Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society

Vol 3, No 2 (1952)



Η ΘΕΪΚΗ ΜΑΓΝΗΣΙΑ ΚΑΙ Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΩΝ ΚΟΛΙΚΩΝ

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΜΑΤΘΑΙΑΚΗΣ

doi: [10.12681/jhvms.17492](https://doi.org/10.12681/jhvms.17492)

Copyright © 2018, ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΜΑΤΘΑΙΑΚΗ



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

To cite this article:

ΜΑΤΘΑΙΑΚΗΣ Ε. (1952). Η ΘΕΪΚΗ ΜΑΓΝΗΣΙΑ ΚΑΙ Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΩΝ ΚΟΛΙΚΩΝ. *Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society*, 3(2), 83–89. <https://doi.org/10.12681/jhvms.17492>

R É S U M É

La Listeriose du Mouton en Grèce.

P a r

T h. G h r i s t o d o u l o u - C. T a r l a t z i s

(De l'Institut Bactériologique Vétérinaire d' Athènes).

Les auteurs après avoir décrit l' historique, l'épidémiologie et la symptomatologie de la maladie telle qu'elle a été observée ailleurs, rapportent leurs propres observations sur des cas constatés pour la première fois en Grèce, sur les moutons d'un troupeau appartenant à l'École des Hautes Études Agronomiques, pendant les années 1946 - 1947.

Le symptôme predominant consistait à l'apparition des crises méningétiqnes intenses et souvent repetées, d'après la formule de la maladie.

Ils ont isolé l'agent causal à partir des lésions spécifiques (système nerveux central, viscères, exsudats) et ont prouvé par la reproduction expérimentale qu'il s'agissait bien de la *Listeria monocytogenes*, trouvée par d'autres auteurs dans des pareils cas morbides.

Ils ont tenté aussi de préparer un vaccin formolé sans aucun resultat. De même l'emploi des Sulfonamides dans un but curatif ne fut pas couronné de succès.

Η ΘΕΙΪΚΗ ΜΑΓΝΗΣΙΑ ΚΑΙ Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΩΝ ΚΟΛΙΚΩΝ

Ἵπό

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ ΜΑΤΘΑΙΑΚΗ

Ἀρχικτηνιάτρου

Σπάνια εἶναι τὰ κεφάλαια τῆς ἐσωτερικῆς παθολογίας τῶν ζώων διὰ τὰ ὁποῖα ἔχει δοκιμασθεῖ τόσον πολὺ ἡ ἐφευρετικότης τῶν ἐρευνητῶν ὅσον τὸ τῆς διαγνώσεως καὶ τῆς θεραπείας τῶν κολικῶν τῶν μονόπλων. Καὶ τοῦτο διότι ἐνῶ τὸ κοιλιακὸν δράμα, κατὰ τὴν ἔκφρασιν τοῦ Roger παίζεται κεκλεισμένων τῶν θυρῶν, καλεῖται ὁ θεράπων Κτηνίατρος μὲ μόνον στοιχειώδη μέσα τὰς αἰσθήσεις του, νὰ κάμῃ τοπογραφικὴν (θέσις) καὶ

φυσιοπαθολογικὴν (αἰτία) διάγνωσιν διὰ τὴν βασίση εἶτα τὴν θεραπευτικὴν τοῦ ἀγωγῆν.

Ἡ θέσις του, ὅπως εἶναι φανερόν, εἶναι πολὺ δύσκολος διότι ὑπὸ τὸ αὐτὸ σχεδὸν προσωπεῖον παρουσιάζονται οἱ κωλικοὶ ὄλων τῶν εἰδῶν καὶ ὄλων τῶν αἰτίων, ἀπὸ τοὺς τῆς ἀπλῆς στομαχικῆς καὶ ἐντερικῆς δυσπεψίας, τοὺς σπασμωδικούς, φόρτου, συμφορήσεως, ἐμφράξεως, εἰλεοῦ κλπ. μέχρι καὶ τῶν ἐξ ἀντικτύπου συνεπειᾶ ἥπατο - καρδιο - νεφροπαθειῶν καὶ διαταραχῶν τοῦ νευροφυτικῶ, προκαλουμένων.

Ἀπὸ ἀπόψεως διαγνώσεως καὶ θεραπείας, ἰδίως διαγνώσεως, ὁ ἱατρὸς τῶν ζῶων εὐρίσκειται εἰς πολὺ μειονεκτικὴν θέσιν, συγκρινόμενος πρὸς τὸν ἱατρὸν τῶν ἀνθρώπων. διότι δὲν ἔχει τὸ προνόμιον τοῦ τελευταίου, ὅσάκις εὐρίσκειται πρὸ ἀμφιβολιῶν νὰ ἀνοίγη διάπλατα τὰς θύρας διὰ μιᾶς λαπαροτομίας νὰ ἐρευνᾷ ὅλα τὰ ὄργανα καὶ νὰ θέτῃ ἀντικειμενικὴν πλέον καὶ ἀναμφισβήτητον διάγνωσιν.

Διὰ τῆς λίαν ἐνδιαφερούσης ἐργασίας του ὁ Roger προσεπάθησε ἀξιοποιῶν τὴν παρατηρουμένην σημειολογίαν καὶ ἀνευρίσκων νέα στοιχεῖα τοπογραφικοῦ διαγνωστικοῦ, νὰ καθοδηγήσῃ τὸν κλινικὸν διὰ τοῦ δαιδάλου τῆς παθολογίας τοῦ πεπτικοῦ συστήματος, προσανατολίζων τὴν προσοχὴν του πρὸς τὸν τόπον τῆς ἀνωμαλίας καὶ τὴν διάγνωσίν του πρὸς τὴν αἰτίαν (Liegeois).

Ἀξιοσημείωτος εἶναι ἡ γνωστὴ μέθοδος, τὴν ὁποίαν ἐφαρμόζει εἰς τὸν ἵππον, τῆς «ἀντανακλαστικότητος» (Roger) ἢ τῆς «ἀναγωγῆς τῶν πόνων» (Langley) (1), τοῦ ἀντικτύπου δηλ. τῶν πόνων τῶν ἐντοσθίων εἰς τὸ δέρμα. Ὁ μηχανισμὸς τῶν φαινομένων τούτων, τῆς προβολῆς τῶν πόνων τῶν ἐσωτερικῶν ὀργάνων εἰς τὸ δέρμα, συζητεῖται ἀκόμη. Αἱ ζῶναι ἀντανακλάσεως τὰς ὁποίας ἐσημείωσεν ὁ Roger ἀποτελοῦν σήμερον τὸ Clavier Equip (2). Ἡ χρῆσις τῶν AKR ὑποβοηθεῖ εἰς τὴν τοπογραφικὴν διάγνωσιν τῶν κωλικῶν. Ἡ αὔξησις π.χ., τοῦ μυοτονικοῦ ἀντανακλαστικοῦ τοῦ μαστοῖδοβραχιονίου περισσότερον ἀριστερά, εἶναι ἐνδειξις παθῆσεως τοῦ στομάχου καὶ τοῦ ἥπατος, ἐνῶ δεξιὰ εἶναι ἐνδεικτικὸν καρδιοπαθείας. Αὔξησις τοῦ ἀντανακλαστικοῦ μεταξὺ τῶν 10 καὶ 13 πλευρῶν ἰσοδυναμεῖ πρὸς πάθησιν τῶν λεπτῶν ἐντέρων, τοῦ τυφλοῦ καὶ τοῦ πρῶτου ἡμίσεος τοῦ παχέος ἐντέρου.

Ἐκ παραλλήλου καὶ γενικώτερον, σημειολογία περισσότερον ἐντονος ἐκ τῆς πλευρᾶς τῆς κεφαλῆς, εἶναι ἐνδεικτικὴ παθήσεως τοῦ στομάχου καὶ

(1) Douleurs Rapportées.

(2) Ἡ ἀπόδοσις τοῦ ὄρου τούτου εἶναι δύσκολος διότι δὲν ὑπάρχει εἰς τὴν Ἑλληνικὴν ὄρος ἀντίστοιχος τοῦ Clavier. Ἴσως θὰ ἠδύνατο νὰ χρησιμοποιηθῇ προσοριστῶς ὁ ὄρος «ἀντανακλαστικά κωλικῶν Roger» (AKR).

ἥπατος, ἐνῶ ἐκδηλα σημεῖα ἐκ τῶν ὀπισθίων, τῶν γεννητικῶν ὀργάνων καὶ τῆς οὐρᾶς, ἀντιστοιχοῦν πρὸς ἀνωμαλίας τῶν παχέων ἐντέρων, τοῦ ἀπηυθυσμένου καὶ τῶν ὀργάνων τῆς λεκάνης.

Ἐκτὸς ὅμως τοῦ ὅτι πολλὰ ἀντανεκλαστικὰ συνυπάρχουν συνήθως εἰς μίαν καὶ τὴν αὐτὴν περίπτωσιν καὶ πρέπει νὰ εὐρεθῇ τὸ ἰσχυρότερον εἰς τὸ ὅποιον καὶ μόνον νὰ ἀποδοθῇ σημασία, τοῦθ' ὅπερ ἀπαιτεῖ ἀρκετὴν πείραν, ὑπομονὴν καὶ ἐπανεπιλημμένης δοκιμᾶς κατὰ τὴν διάρκειαν τοῦ κωλικοῦ, δὲν πρέπει νὰ δίδεται καὶ παθογνομικὴ σημασία εἰς τὰ συμπτώματα ταῦτα τὰ ὅποια μόνον ὡς ἐνδείξεις πρέπει νὰ θεωροῦνται.

Ἐνθυμοῦμαι μίαν περίπτωσιν ὅπου τὸ μυοτονικὸν ἀντανεκλαστικὸν τοῦ μαστοῖδοβραχιονίου ἦτο θετικώτατον, ὅπως ἐπίσης τὸ τῆς ἀκρωμίας, ἡ δὲ γενικὴ κατάστασις τοῦ πάσχοντος σοβαρά. Ἐὰν τὰ δεδομένα τοῦ Roger ἐλαμβάνοντο κατὰ γράμμα ὑπ' ὄψιν, ὁ ἀσθενὴς ἐκεῖνος ἔπρεπε νὰ εἶχε ρῆξιν τοῦ στομάχου, ἐνῶ τὴν ἐπομένην ἡ κρίσις εἶχε παρέλθει. Παρομοίᾳ περίπτωσις ἔτυχε, ἐὰν καλῶς ἐνθυμοῦμαι τὸ 1933, εἰς τὸν συνάδελφον Παπαδανιῆλ Σ. ὅταν ὑπηρέτει εἰς τὴν Σχολὴν Ἐφαρμ. Ἴππικοῦ.

Μολαταῦτα καὶ παρὰ τὰς ἀναποφεύκτους, ἀτελείας τῆς μεθόδου, τῆς μόνης ὅμως ἐπὶ ἐπιστημονικῶν βάσεων στηριζομένης, αὕτη ἐπιτρέπει τὸν τοπογραφικὸν προσανατολισμὸν τοῦ κλινικοῦ καὶ τοῦτο πρέπει νὰ θεωρηθῇ κέρδος μέγα, ἐὰν ληφθῇ ὑπ' ὄψιν ὅτι, πρὸ τῶν ἐργασιῶν τοῦ Roger δὲν ὑπῆρχε καμμία βᾶσις καὶ οὐδὲν σαφὲς δεδομένον διὰ νὰ βασιση τις διάγνωσιν θέσεως καὶ αἰτίας κωλικῶν, πλὴν ἴσως τῶν κωλικῶν ψύξεως.

Ἀλλὰ δὲν πρόκειται νὰ ἀσχοληθῶμεν μὲ τὰ τῆς διαγνώσεως τῶν κωλικῶν, κεφάλαιον λεπτομερέστατον περιγραφόμενον ὑπὸ τοῦ Roger, περιληπτικώτερον δὲ καὶ εὐληπτότερον ὑπὸ τοῦ Liegeois.

Σκοπὸς μου σήμερον εἶναι νὰ δώσω μερικὰ ἀποτελέσματα θεραπείας τῶν κωλικῶν διὰ τῆς «κωλικίνης». Προτοῦ ὅμως φθάσω εἰς τὸ κυρίως θέμα μου καὶ νὰ συμπληρώσω τὴν προηγηθεῖσαν μικρὰν εἰσαγωγὴν, οὕτως εἰπεῖν, εἶναι ἀνάγκη νὰ προστεθοῦν καὶ ὀλίγα τινὰ διὰ τὴν συμμετοχὴν τοῦ νευροφυτικοῦ εἰς τὸ κοιλιακὸν δράμα τοῦ Roger, συμμετοχὴν ἣτις δέον νὰ ἐξετάζεται καὶ ἀποκαλύπτεται διὰ μικρᾶς προσπαθείας καὶ προσοχῆς ὥστε, νὰ ἀποφεύγωνται λίαν δυσάρεστα ἐπακόλουθα ἐκ τῆς μὴ ὀρθῆς τυχὸν χρήσεως τῶν παρασυμπαθητικομιμητικῶν ἀλκαλοειδῶν ἥτοι τῆς ἐξερίνης, τῆς πιλοκαρπίνης καὶ τῆς ἀρεκολίνης, τῶν ὁποίων γίνεται κατάχρησις εἰς τὴν θεραπείαν τῶν κωλικῶν.

Ἡ συμμετοχὴ τοῦ νευροφυτικοῦ εἰς τοὺς κωλικούς δημιουργεῖ τὰς λεγομένας κοιλιακὰς νευρώσεις εἴτε πρὸς τὴν κατεύθυνσιν τοῦ παρασυμπαθητικοῦ, εἴτε τοῦ ὀρθοσυμπαθητικοῦ. Εἰς τὴν πρώτην περίπτωσιν ἔχομεν τὰς παρασυμπαθητικοτονίας (Vagotonies), συχνοτάτας εἰς τὸν ἵππον καὶ χαρακτηριζομένας, ὡς γνωστόν, ἀπὸ βραδυσφυγμίας, ὑπότασιν, μύω-

σιν, ἀναιμικούς βλεννογόνους καὶ ἀσθματοειδῆ δύσπνοϊαν, εἰς δὲ τὴν δευτέραν τὰς συμπαθητικοτονίας, σπανίας εἰς τὰ ζῶα, μὲ συμπτώματα ἀντίθετα πρὸς τὰ προηγούμενα, ἦτοι ταχυσφυγμίαν, ὑπέρτασιν, μυδρίασιν καὶ ὑπεραιμικούς βλεννογόνους.

Τὸ ὅτι τὸ παρασυμπαθητικὸν συμμετέχει εἰς τὴν πρώτην περίπτωσιν ἀποδεικνύεται ἀπὸ τὸ θετικὸν ὠτοκαρδιακὸν ἀντανεκλαστικὸν (μείωσις τοῦ ἀριθμοῦ τῶν σφύξεων) καὶ ἐκ τῆς ἐπιτυχίας, καταλλήλου θεραπείας. Ἡ ἀτροπίνη εἰς μικρὰς δόσεις (0,005 γρ.) δίδει πολὺ καλὰ ἀποτελέσματα εἰς τὴν περίπτωσιν αὐτὴν, ὅπως ἐπίσης καὶ τὸ βάμμα καὶ τὸ ἐκχύλισμα εὐθαλείας. Εἰς τοιαύτην περίπτωσιν, παρασυμπαθητικοτονίας δηλ. συμμετεχούσης εἰς κωλικὸν, ἀντενδείκνυται ἀπολύτως ἡ χρῆσις τῶν παρασυμπαθητικομμητικῶν, τῆς ἐξερίνης τῆς πιλοκαρπίνης καὶ τῆς ἀρεκολίνης, διότι τὸ παρασυμπαθητικὸν εὗρισκεται ἤδη ἐν διεγέρσει, ἡ δὲ παραγνώρισις τοῦ δεδομένου τούτου θὰ ἐπιδεινώσῃ τὴν κατάστασιν καὶ ἴσως θὰ ἔχῃ βαρυτάτας συνεπειάς διὰ τὸν ἀσθενῆ.

Ἡ συμπαθητικοτονία, σπανία εἰς τὰ ζῶα, ὅπως εἶπομεν, παρετηρήθη μόνον εἰς τὸν σκύλον ὑπὸ μορφὴν πόνων ἰσχυρῶν καὶ εὐαισθησίας τῆς κοιλίας μέχρι σημείου ὥστε νὰ εἶναι ἀδύνατος ἡ ἐξέτασίς της. Τὰ διεγερτικὰ τοῦ παρασυμπαθητικοῦ, τὰ ἀπαγορευόμενα εἰς τὴν προηγουμένην περίπτωσιν, εἶναι τὰ μόνα ἐνδεδειγμένα ἐνταῦθα καὶ δίδουν πολὺ καλὰ ἀποτελέσματα. Ἡ ἐξερίνη μάλιστα χρησιμοποιεῖται περισσότερον πρὸς τὸν σκοπὸν τοῦτον εἰς τὸν σκύλον.

Μετὰ τὴν περιληπτικὴν αὐτὴν παρεμβολὴν τῶν κοιλιακῶν νευρώσεων ἐρχόμεθα εἰς τὸ κυρίως θέμα μας.

Τοὺς κωλικούς χαρακτηρίζει ὡς γνωστόν, ὁ ἰσχυρὸς καὶ συνεχὴς πόνος, συνέπεια τοῦ ὁποίου εἶναι ὄχι μόνον ἡ ἐξάντλησις τοῦ νευρικοῦ συστήματος ἀλλὰ καὶ ἡ ἐξ ἀντικτύπου λειτουργικὴ διαταραχὴ σπουδαίων ὀργάνων ἀπειλοῦσα τὴν ζωὴν τοῦ ἀσθενοῦς. Εὗρισκόμενος λοιπὸν ὁ θεράπων ἐνώπιον μιᾶς περιπτώσεως κωλικῆς ἔχει πρωτίστην ἀποστολὴν ὄχι νὰ χρονοτριβῆσῃ διὰ νὰ θέσῃ φυσιοπαθολογικὴν διάγνωσιν, νὰ ἀνεύρῃ δηλ. τὴν αἰτίαν τοῦ κωλικῆς, ἀλλὰ νὰ σώσῃ τὸν ἀσθενῆ. Βραδύτερον, ὅταν ἡ κρίσις παρέλθῃ θὰ ἔχῃ ὅλον τὸν χρόνον εἰς τὴν διάθεσιν του διὰ νὰ ἐξετάσῃ λεπτομερῶς τὸν πάσχοντα καὶ νὰ ἀνακαλύψῃ τὴν ἀφορμὴν τοῦ κωλικῆς καὶ ἐξ αὐτῆς, πιθανῶς, τὴν αἰτίαν, νὰ ἀνακαλύψῃ δηλ. τοὺς Amocés τοῦ Roger, τοὺς βλαμμένους, τοὺς ὑπονομευμένους, ἐκείνους δηλ. οἱ ὁποῖοι πάσχουν ἀπὸ κάτι ἢ ἔχουν γανένα ἐλάττωμα, ὅπως εἶναι οἱ καρδιοπαθεῖς, οἱ ἥπατοπαθεῖς, οἱ ἔχοντες ἀνωμαλίας ὀδόντων, οἱ λαίμαργοι, οἱ ἀεροκαταπόται κλπ. ἐλαττώματα τὰ ὁποῖα καθιστοῦν εὐαλώτους τοὺς ἴππους τούτους εἰς τὴν πρώτην τυχαίαν αἰτίαν (ψῦχος, ἀτμοσφαιρικαὶ μεταβολαί, ἰδίως αἱ βαρομετρικαί, ἀκανόνιστος διατροφή, ἀνεπάρκεια ὕδατος κλπ.)

ἥτις θέτει τὸν σπινθῆρα καὶ προκαλεῖ τὴν ἔκκρηξιν τῆς κρίσεως ἢ, ὅπως εἶπεν ὁ Roger, τὴν «ἐκρηκτικὴν διακοπὴν τῆς κοιλιακῆς ἰσορροπίας».

Διὰ τὰ σωθῆναι ὁ ἀσθενὴς πρέπει κατὰ πρῶτον λόγον νὰ ἐκλείψῃ ὁ πόνος, ὁπότε καὶ αἱ ἐκ τούτου γενικαὶ σωματικαὶ καὶ λειτουργικαὶ διαταραχαὶ αὐτομάτως ἐξαφανίζονται. Ἡ μορφίνη ἐχρησιμοποιήθη περισσότερον εἰς τὸ παρελθὸν πρὸς τὸν σκοπὸν τοῦτον, προκαλεῖ ὅμως διέγερσιν, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, εἴτε ὑποδορῖως εἴτε ἐνδοφλεβίως χρησιμοποιεῖται. Αἱ συνιστώμεναι μεγάλαι δόσεις ἐνδοφλεβίως, ὡς καταπραϋντικαί, εἰς τὸν ἵππον, δὲν ἔδωσαν πάντοτε ἀποτελεσμα. Τὰ αὐτὰ ἀσταθῆ ἀποτελέσματα ἔδωσε καὶ τὸ βάμμα ὀπίου εἰς ἐνδοφλεβίους ἐνέσεις, ἐπὶ πλέον δὲ καὶ ἡ μορφίνη καὶ τὸ βάμμα ὀπίου συνεπάγονται καὶ ἐντερικὴν ἀτονίαν, ἀνεπιθύμητον κατὰ τὴν θεραπείαν τῶν κωλικῶν.

Τὰ καλύτερα ἀποτελέσματα τῶν κωλικῶν, δίδει σήμερον ἡ θειϊκὴ μαγνησία εἰς ἐνδοφλεβίους ἐγχύσεις. Παρακινήθεις ἐκ τῆς ἐργασίας τῶν Bontemps, Barrier καὶ Ducrotou ἔκαμα τὰς πρώτας δοκιμὰς εἰς τὸ 972 Νοσοκομεῖον Κτηνῶν, προτοῦ μετασταθμεύσει εἰς Λάριссαν (1947), μὲ ἀποτελέσματα ἀνέλπιστά. Ἐχρησιμοποιήθη δὲ ἡ θειϊκὴ μαγνησία εἰς κεκορεσμένον, διηθημένον καὶ ἀπεστερωμένον διάλυμα. Ἐντὶ τοῦ κεκορεσμένου προτιμᾶται σήμερον τὸ διάλυμα 20 %, ἐκ φόβου ἐμβολῶν διὰ τοῦ κρυσταλλοποιουμένου ἄλατος θειϊκῆς μαγνησίας κατὰ τὰς περιόδους χαμηλῶν ἀτμοσφαιρικῶν θερμοκρασιῶν. Ἴδου τὸ πρωτόκολλον, ἐκ προχείρων σημειώσεων, τῶν 3 πρώτων περιπτώσεων.

411 *Φορβάς*. Παρουσιάζει ἀπὸ τετραώρου συνεχεῖς μετρίους κωλικοὺς - κένωσιν δὲν ἔσχε - Θ. 38°, 2 - Σ. 42 - Ὡτοκαρδιακὸν ἀντανακλαστικὸν (ΩΚΑ) θετικόν: Σ. 38 - Τὴν 7.30' ἐσπερινὴν δέχεται εἴκοσι κ. ὑφ. διαλύματος ἐνδοφλεβίως. Μετὰ 10' ἐξαφάνισις ὅλων τῶν παθολογικῶν συμπτωμάτων - Σ. 36 - κένωσιν ἔσχε μίαν μετὰ τὴν ἔνεσιν.

358 *Ἐκτομίας*. Ἐλαφρὸς κωλικὸς καθ' ὅλον τὸ ἀπόγευμα μὴ ὑποχωρήσας εἰς τὰ συνήθη πρόχειρα θεραπευτικὰ μέσα (κλύσματα, ἐντριβαὶ κλπ.) Θερμοκρασία καὶ σφυγμὸς φυσιολογικά. Ἐνεσις ἐνδοφλέβιος 20 κ. ἐκ. διαλύματος. Μετὰ 4' ἐτινάχθη ζωηρῶς. Ἐσχε 2 κενώσεις. Μετὰ 8' πλήρης ἀποκατάστασις.

418 *Φορβάς*. Συμπτώματα σοβαροῦ κωλικοῦ ἀπὸ μιᾶς ὥρας. Θ. 38° - Σ. 42 - ΩΚΑ σφύξεις 32 (παρασυμπαθητικοτονία). Ἐξαφάνισις τῶν συμπτωμάτων 5' μετὰ τὴν ἔνεσιν θειϊκῆς μαγνησίας.

Κατόπιν τῶν ἐπιτυχιῶν αὐτῶν καὶ ἄλλων μὴ ἀναφερομένων ἀνωτέρω, τόσῃν ἐμπιστοσύνην ἐνέπνευσεν ἡ θειϊκὴ μαγνησία ὥστε μολονότι τὸν χειμῶνα 1947 - 48, ἐν Λαρίσσει, εἶχομεν ἀρκετὰ νυκτερινὰ κρούσματα κωλικοῦ οὐδέποτε ἠνωχλήθη. Μία ἐνδοφλέβιος ἔνεσις «κωλικίνης» (ὄνομα τὸ

ὁποῖον ἐδώσαμεν εἰς τὸ φάρμακον) ἤρκει συνήθως διὰ νὰ ἡσυχάσῃ ὁ πάσχων.

Ἄλλὰ ἡ θειϊκὴ μαγνησία δὲν εἶναι πανάκεια. Δίδει ἄριστα ἀποτελέσματα μόνον εἰς τοὺς σπασμωδικοὺς καὶ τινὰς ἐκ δυσπεψιῶν ἐλαφροῦς κωλικούς. Εἰς τοὺς ἐξ ἄλλων σοβαρῶν αἰτίων συμφορήσεως, ἐμφράξεως κλπ. ὅπως εἶναι φυσικόν, δὲν ἔχει οὐδεμίαν ἐπίδρασιν ἢ χρῆσις τῆς, ἥτις, κατὰ τὰ ἄλλα, εἶναι τελείως ἀκίνδυνος εἰς ἣν δόσιν χρησιμοποιεῖται.

Χίλια φιαλίδια τῶν 20 κ. ἔ. κεκορησμένου διαλύματος θειϊκῆς μαγνησίας παρεσκευάσθησαν (εἰς τὸ διάλυμα ὅπως εἶπομεν ἐδόθη τὸ ὄνομα «κωλικίνη») καὶ δι' αὐτῶν ἐφωδιάσθησαν ὅλοι οἱ Στρατιωτικοὶ Κτηνίατροι. Δὲν γνωρίζω τι ἀποτέλεσμα ἔδωσεν εἰς τὰς Μονάδας. Ἔχω ὑπ' ὄψιν μου 36 μόνον περιπτώσεις. Ἐκ τούτων αἱ 32 ἰάθησαν ἐντὸς 5' - 30', 2 δὲν ἐπηρεάσθησαν καθόλου, πλὴν ὅμως ἰάθησαν καὶ 2 ἔθανον (ἐντερικὴ συμφορήσις τὸ ἓν, ρῆξις στομάχου τὸ ἄλλο).

Μὲ τὰς 32 ἐπὶ τῶν 36 ἰάσεις τὸ ποσοστὸν τούτων ἀνέρχεται εἰς 88% ποσοστὸν πολὺ ὑπολογίσιμον εἰς τὴν θεραπείαν τῶν κωλικῶν. Ὁ Liegeois δίδει μεγαλύτερον ἀκόμη ποσοστὸν ἰάσεων, 42 ἐπὶ 45, δηλ. 93%.

Ἐν συμπεράσματι ἡ θειϊκὴ μαγνησία εἰς ἐνδοφλεβίους ἐνέσεις δίδει πολὺ καλὰ ἀποτελέσματα εἰς τὴν θεραπείαν τῶν σπασμωδικῶν ἰδίως κωλικῶν μὲ ποσοστὸν ἰάσεων 90% κατὰ μέσον ὄρον.

Ἡ παλαιὰ καὶ ἀκόμη ὑπὸ τινων ἐφαρμοζομένη μέθοδος τῆς ἀνευ ἐξετάσεως τινός, προσφυγῆς εἰς τὴν πιλοκαρπίνην, τὴν ἀρεκολίνην καὶ τὴν ἐζερίνην πρέπει νὰ ἐγκαταλειφθῇ ὀριστικῶς. Τὰ ἀλκαλοειδῆ ταῦτα δύναται νὰ χρησιμοποιηθοῦν μόνον ἐν περιπτώσει καθ' ἣν δὲν ὑφίστανται συμπτώματα παρασυμπαθητικοτονίας.

Πρέπει νὰ προστεθῇ ἐνταῦθα ὅτι ἄριστον σπασμολυτικόν, κατὰ τὸν Brion, εἶναι καὶ ἡ Novocaïne εἰς ἐνδοφλεβίους ἐγχύσεις (0,50 - 1 γραμ. εἰς διάλυμα 2%) καὶ δίδει πολὺ καλὰ ἀποτελέσματα εἰς περιπτώσεις σπασμωδικῶν κωλικῶν. Ἔχει δ' ἐπὶ πλεόν τὸ πλεονέκτημα ὅτι δὲν ἐπηρεάζει τὸ νευροφυτικὸν σύστημα, ὅπως καὶ ἡ θειϊκὴ μαγνησία, τὴν ἐπίδρασιν τοῦ ὁποίου ἀντιθέτως ἐξουδετερώνει καὶ δύναται κατὰ συνέπειαν ν' ἀγνοηθῇ ἡ κατάστασις του, προκειμένου νὰ χρησιμοποιηθῇ αὕτη. Ἐὰν δέκα λεπτὰ μετὰ τὴν ἐγχυσιν δὲν φέροι ἀποτέλεσμα πρέπει νὰ γίνῃ ἀλλαγὴ θεραπείας.

Τέλος ἡ θεραπεία τῶν κωλικῶν δὲν εἶναι στερεότυπος, ἀλλὰ διαφέρει ἀναλόγως τῆς αἰτίας τὴν ὁποίαν πρέπει πάντοτε νὰ ἀναζητοῦμεν καὶ τῶν ὑφισταμένων λειτουργικῶν ἀνωμαλιῶν τὰς ὁποίας αὕτη προκαλεῖ.

R É S U M É

Le sulfate de magnésie et le traitement des coliques

P a r

E. M a t t h é a k i s

Après un très court aperçu sur la participation du vago-sympathique au cours des coliques et des difficultés que le praticien rencontre dans leur diagnostic topographique et étiologique, l'auteur donne les résultats qu'il a enregistrés en utilisant, depuis 1947, le sulfate de magnésie, en solution concentrée, par voie intraveineuse, contre les coliques.

Cette solution, baptisée de «colicine», fut distribuée à tous les vétérinaires militaires et a donné de très bons résultats dans le traitement des coliques. L'auteur cite la guérison de 33 sur 36 cas.

Du fait que les alcaloïdes vagotoniques: esérine, pilocarpine et arécoline, sont encore largement employés dans le traitement des coliques, sans examen préalable de l'état du système vago-sympathique, l'auteur rappelle que toute médication vagotonique est contre-indiquée, en cas des névroses vagotoniques.

ΕΠΙ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ΤΡΙΧΙΝΩΣΕΩΣ

ΕΙΣ ΧΟΙΡΟΥΣ ΚΑΙ ΕΠΙΜΥΑΣ ΕΝ ΕΛΛΑΔΙ

Ὑπὸ

ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΣΤΥΛ. ΚΑΡΑΜΑΡΙΑ

Κτηνιάτρου

Προϊσταμένου Ἀστυκτηνιατρικῆς Ὑπηρεσίας Ἀθηνῶν

Εἰς τὸ συνέλθὸν ἐν Ἀθήναις Β' Συνέδριον τῶν Κτηνιάτρων Ὑπ. Γεωργίας ἀνεκοινώθη ὑπὸ τοῦ συναδέλφου κ. Καρδάση τὴν 9-5-52 ὅτι κατὰ τὸ ἔτος 1934 εἶχεν ἐνεργηθεῖ ἔρρευνα διὰ τριχίνην, ἐπὶ τριῶν χιλιάδων σφαγίων χοίρων καὶ ἑκατὸν εἴκοσι ἐπιμυῶν, εἰς τὰ Δημοτικὰ Σφαγεῖα Θεσσαλονίκης ὑπὸ τοῦ καθηγητοῦ τῆς Γεωπονικῆς Σχολῆς τοῦ Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης κ. Λιβαδά μὲ ἀρνητικὸν ἀποτέλεσμα καὶ ἀπὸ τοῦ ἔτους 1938 μέχρις Ἀπριλίου 1952 ἑτέρα τοιαύτη ἐπὶ πενήτηντα χιλιάδων σφαγίων χοί-