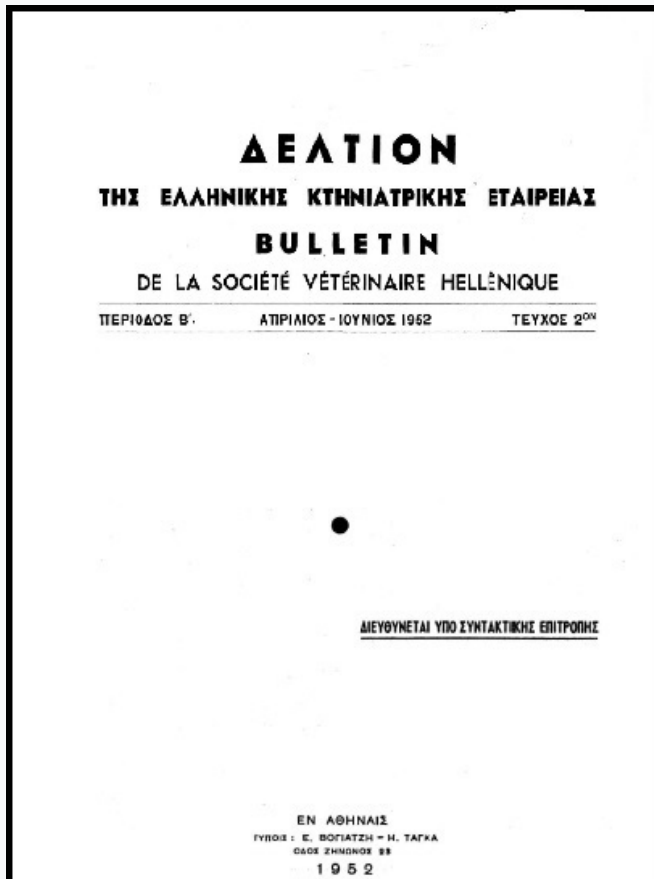


## Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society

Vol 3, No 2 (1952)



### Therapeutics

*Ελληνική Κτηνιατρική Εταιρεία*

doi: [10.12681/jhvms.17499](https://doi.org/10.12681/jhvms.17499)

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. (1952). Therapeutics. *Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society*, 3(2), 113–115.  
<https://doi.org/10.12681/jhvms.17499>

**Θ Ε Ρ Α Π Ε Υ Τ Ι Κ Η**

R. P. Jones, Jit Waromontri and Poon Nitiyasuti: 'Η θεραπεία τῆς νόσου τῶν νεαρῶν σκύλων διὰ Χρυσομυκίνης (Treatment of Distemper in the Dog with Aureomycin). The Veterinary Record No 51, December 1951, page 874.

Οἱ συγγραφεῖς ἀναφέρονται ἐπὶ τῶν πειραματισμῶν των ἐν σχέσει πρὸς τὴν θεραπείαν τῆς ἄνω νόσου διὰ Χρυσομυκίνης.

Ἐπὶ 31 νεαρῶν σκύλων πασχόντων ἐκδήλως, οἱ 26 ταχέως ἰάθησαν, 4 ἀπέληξαν εἰς τὴν παραλυτικὴν μορφήν καὶ εἰς βαρέως πάσχων ὑπέκυψε, κατόπιν χορηγήσεως τῆς Χρυσομυκίνης.

Εἰς ἑτέραν ομάδα ἐξ 26 κυνῶν, ἐτηρήθη ἡ κάτωθι θεραπευτικὴ ἀγωγή: 16 ἔλαβον μόνον χρυσομυκίνην, 7 χρυσομυκίνην + εἰδικὸν ὄρρον, μὲ ἄμεσον ἐπακόλουθον χορήγησιν χρυσομυκίνης, εἰς ὄρρον μόνον, μὲ χορήγησιν χρυσομυκίνης μετὰ διήμερον, καὶ οἱ δύο τελευταῖοι κύνες ἐδέχθησαν μόνον ὄρρον εἰς δύο προφυλακτικὰς δόσεις, τὴν μίαν 4 ἡμέρας μετὰ τὴν μόλυσιν καὶ τὴν ἑτέραν μετὰ 10ήμερον.

Ἴδου τὰ ἐπιτευχθέντα ἀποτελέσματα :

Χρυσομυκίνη	μόνη	3	ἰάσεις	μετὰ	2	ἡμέρων
»	+ ὄρρος	4	»	»	2	ἡμέρων
»	μόνη	4	»	»	4	ἡμέρων
»	+ ὄρρος	6	»	»	4	ἡμέρων
»	μόνη	2	»	»	6	ἡμέρων
»	»	7	θάνατοι	»	6	ἡμέρων

Οἱ ὑποκύψαντες κύνες παρουσίασαν πρὸ τοῦ θανάτου των φαινόμενα παραπληγίας.

Ἐκ τῶν ὀλίγων τούτων περιστατικῶν δὲν εἶναι δυνατὸν νὰ ἐξαχθῇ σαφὲς συμπέρασμα κατὰ πόσον ὁ συνδυασμὸς ὄρρου καὶ χρυσομυκίνης δίδει περισσότερον ἰκανοποιητικὰ ἀποτελέσματα ἢ ἡ χρυσομυκίνη μόνη. Καταδεικνύεται ὅμως ὅτι τὸ ἀντιβιοτικὸν τοῦτο δὲν ἔχει οὐδεμίαν ἐπίδρασιν ἐπὶ τῶν νευρικῶν μορφῶν τῆς νόσου. Οἱ συγγραφεῖς φρονοῦν, ὅτι ἐὰν ἡ χρυσομυκίνη δὲν προκαλέσῃ αἰσθητὴν βελτίωσιν μὲ πτώσιν τῆς θερμοκρασίας ἐντὸς 6 ἡμερῶν ἀπὸ τῆς ἐνάρξεως τῆς θεραπείας, κατ' οὐδὲν θὰ ὠφελήσῃ ἢ περαιτέρω χορήγησις ταύτης.

Ἡ χρυσομυκίνη χορηγεῖται ὑπὸ μορφήν καψακίων. Ἡ κανονικὴ δόσις εἶναι 3 καψάκια τῶν 83 χστγμ. ἡμερησίως διὰ σκύλον βάρους 10 κιλ. μων. Τὰ Ἐργαστήρια Lederle συνιστοῦν 50 χστγμ. ἀνὰ 1 χιλιόγρ. ζῶντος βάρους ἡμερησίως ἢ καὶ ἐφ' ἅπαξ, εἴτε δόσιν 30 χστγμ. ἀνὰ 1 χλγρ. βάρους ἡμερησίως κατὰ τὴν εἰσβολὴν τῆς νόσου.

Ἐν συμπεράσματι ἡ χρυσομυκίνη δίδει καλὰ θεραπευτικὰ ἀποτελέσματα ἐξαιρέσει τῶν περιπτώσεων νευρικῆς μορφῆς τῆς ἐν λόγῳ λοιμώξεως.

J. GUILHON et P. PAPIN: Θεραπεία τῶν τριχοφυτιάσεων τῶν ζῴων διὰ τοῦ οὐντεκυλενικοῦ ὀξέος (Traitement des teignes animales par l'acide undecylenique). Bulletin de l'Académie Vétérinaire de France 1950, 23, 275).

Τὸ οὐντεκυλενικὸν ὀξύ εἶναι ἐν λιπαρὸν ὀξύ παραγόμενον ἐκ τοῦ κινελαίου δι' ἀποστάξεως ἐν κενῷ. Ἡ ὑπαρξίς του ἐσημειώθη τὸ πρῶτον τὸ 1939 κατὰ τὴν διάρκειαν μελετῶν ἐπὶ τῆς μυκητοκτόνου ἐνεργείας τοῦ ἰδρωτός τοῦ ἀνθρώπου.

Ἀπὸ τοῦ ἴδιου ἔτους ἤρχισεν ἡ σπουδὴ τῶν μυκητοστατικῶν ἰδιοτήτων τῶν λιπαρῶν ἐν γένει ὀξέων. Ἡ πρώτη ἐργασία ἐπὶ τῆς θεραπείας τῶν δερματοθεραπειῶν τοῦ ἀνθρώπου διὰ ἀντικυλενικοῦ ὀξέος ἐδημοσιεύθη τὸ 1944 (Mac Cam).

Οἱ συγγραφεῖς ἐμελέτησαν τὴν δρασίν τοῦ νέου τούτου μυκητοκτόνου ἀπὸ τὸ 1948 εἰς διαφόρους τριχοφυτιάσεις τῶν κατοικιδίων ζῴων. Ἐχρησιμοποίησαν δὲ τοῦτο εἴτε καθαρὸν, εἴτε ἐν διαλύσει 5% ἐντὸς ἀκετόνης ἢ οἴνοπνεύματος 60°, εἴτε τέλος ὑπὸ μορφῆν ἀλοιφῆς ἐντὸς βαζελίνης, καὶ κατέληξαν εἰς τὰ ἐπόμενα συμπεράσματα :

α) Τὸ οὐντεκυλενικὸν ὀξύ ἔχει μυκητοκτόνους ἰδιότητας ἐναντι τῶν μικροσπορίων τῶν σαρκοφάγων καὶ τῶν τριχοφυτιῶν τῶν βοοειδῶν.

β) Ἐν διαλύματι 5% ἐντὸς οἴνοπνεύματος 60° ἀποδεικνύεται περισσότερο δραστικὸν ἐν συγκρίσει πρὸς τὴν ἀλοιφήν 20% (οὐντεκυλενικὸν ἀσβέστιον ἢ οὐντ-ψευδάργυρος).

γ) Τὸ οἴνοπνευματικὸν διάλυμα 5% οὐχὶ ἐρεθιστικόν, προσφέρεται καλλίτερον διὰ τὴν θεραπείαν τῶν δερματομυκώσεων τῶν σαρκοφάγων ἢ τὸ ἀκετονικὸν διάλυμα καὶ δὲν κηλιδώνει τὸ τρίχωμα ὅπως τὰ ἰωδιοῦχα σκευάσματα.

Τὸ οἴνοπνευματικὸν διάλυμα 5% δύναται νὰ χρησιμεύσῃ καὶ διὰ τὴν θεραπείαν τῶν δερματομυκώσεων τοῦ ἀνθρώπου.

E. M.

E. LHERMITTE: Ἡ χρυσομυκίνη εἰς τὴν θεραπείαν τῆς βρουκελλώσεως τῆς ὀφειλομένης εἰς τὴν Br abortns (L'auromycine dans le traitement de la brucellose à Br. abortus) Sem. des hôpitaux 1950, 9 387. Ann. Méd. Vétér. Mai 1950 nt 3).

Ἡ χρυσομυκίνη ἀπεδείχθη ἐξόχως δραστικὴ ἐναντίον τῶν in vitro ὄσ καὶ in vivo εἰς καλλιέργειας γονίμων ὄσων.

Ὁ ἐρευνηνητής ἀναφέρει τὰ ἐπιτευχθέντα ἀποτελέσματα ὑπὸ τῶν A. Brandy, W. Halle καὶ W. Sprink εἰς 16 περιπτώσεις βρουκελλώσεως τοῦ ἀνθρώπου ὀφειλομένων εἰς τὴν Br. Abortus.

Ἐνῶ ἡ ἐμβολιοθεραπεία καὶ ὁ συνδυασμὸς τῆς στρεπτομυκίνης-σουλφαθιαζίνης δὲν ἀπέδωκεν οὐδὲν ἀποτέλεσμα, ἡ χρυσομυκίνη ἀντιθέτως εὐθύς ἐξ ἀρχῆς προεκάλεσεν ἄμβλυνοι τῶν κλινικῶν καὶ βιολογικῶν ἐκδηλώσεων τῆς νόσου. Αἱ αἰμοκαλλιέργειαι κατέστησαν ἀρνητικαὶ εἰς 15 περιπτώσεις μὲ μίαν μόνην σειρὰν θεραπείας, ἐνῶ διὰ τὴν 16ην περίπτωσιν ἀπητήθη καὶ μία δευτέρα σειρά.

Αἱ χρησιμοποιηθεῖσαι δόσεις ἀνήρχοντο εἰς 1-2 γρ. ἡμερησίως ἐπὶ 10-18 ἡμέρας.

Ἡ θεραπεία αὕτη ἀπεδείχθη κατὰ πολὺ ἀνωτέρα τοῦ συνδυασμοῦ στρεπτομυκίνη-σουλφαθιαζίνης. Ἡ χρυσομυκίνη ἀπεδείχθη ἐπίσης λίαν δραστικὴ ἐναντίον τῶν βρουκελλώσεων τῶν ὀφειλομένων εἰς τὴν Br. Melitensis, τὰ δὲ ἐπιτευχθέντα ἀποτελέσματα ὑπὸ τοῦ Bruyer καὶ τοῦς συνεργάτας του δεικνύουν ὅτι τοῦτ' αὐτὸ ἰσχύει καὶ διὰ τὴν «Br. Suis».

A.Σ.

H. KAFKA: Προφύλαξις καὶ θεραπεία τῆς δυσεντερίας τῶν νεογεννήτων μόσχων διὰ τῆς γαιομυκίνης (Profilassi e terapia della dissenteria dei viteli neonati con Terramicina). Clinica Veterinaria n. 3 1952 σελ. 87).

Εἰς τρία χωριστὰ βουστάσια παρατηροῦνται θάνατοι τῶν νεογεννήτων μόσχων κατὰ 100% καὶ ἐντὸς τῶν πρώτων 24-28 ὥρων, μετὰ διαρροϊκῶν κενώσεων, κωλικῶν κτλ. Ὁ συγγραφεὺς ἐπισκέπτεται τὰ ἐν λόγῳ βουστάσια, καὶ ὡς πρώτην θεραπευτικὴν ἀγωγὴν χρησιμοποιεῖ τὰ συνήθη ἀντισηπτικὰ τοῦ ἐντερικοῦ σωλήνος, βισμούθιον, σουλφαγουανιδίνη κτλ., ἄνευ οὐδενὸς ἀποτελέσματος. Ἀποσταλὲν παθολογικὸν ὕλικὸν εἰς Βιολογικὸν Ἰνστιτοῦτον ἀπέδειξε τὴν ὑπαρξίν Κολοβακτηριδίου καὶ ὡς αἷτιον τῆς λοιμώξεως ἐθεωρήθη τοῦτο. Κατόπιν τούτου ἐχρησιμοποιήθη ἡ γαιομυκίνη, τῆς ὁποίας τὰ ἀποτελέσματα ὑπῆρξαν ἄριστα. Ἡ θνησιμότης τῶν νεογεννήτων ἀπὸ 100% κατῆλθεν εἰς 0%.

Ἡ χρησιμοποιηθεῖσα θεραπευτικὴ δόσις ἦτο 0,20 ἐκ. χορηγουμένη ἀπὸ τοῦ στόματος καὶ ἐπὶ τρεῖς συνεχεῖς ἡμέρας. Ὅμοιως ἐχρησιμοποιήθη καὶ προφυλακτικῶς ἡ δόσις τῶν 0,10-0,20 γαιομυκίνης ἀπὸ τοῦ στόματος καὶ ἐφ' ἅπαξ εἰς ἕκαστον μόσχον, ἀμέσως μετὰ τὴν γέννησίν του, μὲ ἄριστα ὁμοίως ἀποτελέσματα.

A.Γ.Φ.