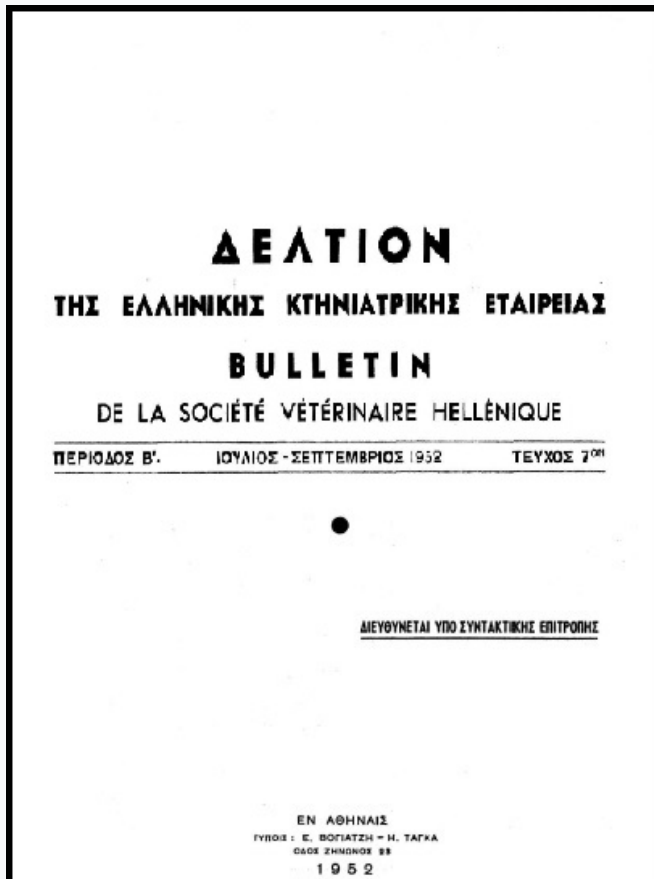


Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society

Vol 3, No 3 (1952)



ΝΕΩΤΕΡΑΙ ΠΑΘΟΓΟΝΙΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ

ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ Α. ΜΑΤΘΑΙΑΚΗΣ

doi: [10.12681/jhvms.17512](https://doi.org/10.12681/jhvms.17512)

Copyright © 2018, ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ Α. 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. Α. (1952). ΝΕΩΤΕΡΑΙ ΠΑΘΟΓΟΝΙΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ. *Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society*, 3(3), 156–162. <https://doi.org/10.12681/jhvms.17512>

Μετὰ παρέλευσιν ἐνὸς μηνὸς ἀφ' ἧς ἔλαβε χώραν τὸ ἀτύχημα ἡ κατάσταση τοῦ ἀσθενοῦς ἐπέτρεψε τὴν λήψιν κανονικῆς μερίδος νομῆς.

Εἰς τὴν προσηρητημένην φωτογραφίαν (Εἰκ. 1) γενομένην μετὰ ἕνα μῆνα ἀπὸ τῆς ἐγχειρήσεως ἐμφαίνεται ἡ ἔξοδος τῶν συρριματίνων ραφῶν ὡς καὶ τὸ σχεδὸν ἐπουλωθὲν ἐγχειρητικὸν τραῦμα. Ἡ σημειουμένη παραμόρφωσις λόγῳ τῆς ὑπερπλασίας τοῦ πόρου τυγχάνει ἀσήμαντος ἐπιτευχθείσης τῆς συνοστεώσεως τοῦ κατάγματος.

Τὴν 9-5-52 ἐξάγεται ἡ μεταλλικὴ ραφή ἐφ' ὅσον κρίνεται ὅτι ἐπετέλεσε τὸ ἔργον τῆς, συνεχισθείσης τῆς περιποιήσεως τοῦ τραύματος μέχρι τῆς 20-5-52 ὁπότε ὁ ἡμίονος ἐξέρχεται ἰαθεῖς.

Ἐν τῇ δευτέρῳ φωτογραφίᾳ ἐμφαίνεται ἡ συντελεσθεῖσα ἀποκατάστασις τῆς κακώσεως.

Ἡ σύνθεσις τοῦ χορηγηθέντος θρεπτικοῦ μίγματος ἐλήφθη ἐκ τοῦ βιβλίου «Σημειώσεις κτηνιατρικῆς ἐγχειρητικῆς» ὑπὸ τοῦ Ε. R. Frank Καθηγητοῦ τῆς χειρουργικῆς τοῦ Kansas State College, τροποποιηθεῖσα κατὰ τι.

ΕΠΙΚΑΙΡΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ

ΝΕΩΤΕΡΑΙ ΠΑΘΟΓΟΝΙΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ

Ἰ π ὀ

ΕΜΜ. Α. ΜΑΤΘΑΙΑΚΗ

Ἀρχικτηνιάτρου

Κατὰ τὰς κλασικὰς παθογονικὰς ἀντιλήψεις ἡ ἐγκατάστασις μιᾶς νόσου ἀκολουθεῖ πάντοτε τὰς γνωστὰς ὁδοὺς τῶν ἰστῶν καὶ τῶν χυμῶν τοῦ ὄργανισμοῦ. Τὰ δεδομένα ὁμῶς ταῦτα δὲν ἱκανοποιοῦν πάντοτε τοὺς ἐρευνητὰς εἰς τὴν ἀποκάλυψιν τῆς αἰτιοπαθογονίας πολλῶν νόσων.

Ἐργασίαι τινὲς δημοσιευθεῖσαι κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη ἔρχονται νὰ στηρίξουν μίαν νέαν ἄποψιν καθ' ἣν κατὰ τὴν ἐγκατάστασιν πολλῶν νόσων δὲν ἀκολουθεῖται πάντοτε τὸ κλασικὸν δρομολόγιον τῶν νοσογόνων αἰτίων ἀλλ' ὅτι χρησιμοποιοῦνται καὶ νέα ὁδοὶ ἄγνωστοι μέχρι νυνός.

Πρέπει ν' ἀνατρέξῃ τις εἰς τὰς ἐργασίας τοῦ Γάλλου ἐρευνητοῦ J. Reilly ἐπὶ τοῦ ρόλου τοῦ νευροφυτικῆς συστήματος εἰς τὴν γένεσιν τῶν ἀλλοιώσεων τῶν ἐντέρων κατὰ τὸν τυφοειδῆ πυρετόν, διὰ νὰ δυνηθῇ νὰ προσαρμοσθῇ καλύτερον πρὸς τὰς νέας ἀπόψεις. Πρόκειται περὶ ἐργασιῶν γνωστῶν ὑπὸ τὸν τίτλον: «Σύνδρομον τοῦ ἐρεθισμοῦ ἢ Σύνδρομον τοῦ Reilly».

Μελετῶν τὸ θέμα τοῦτο ὁ Reilly ἔκαμε περιέργους παρατηρήσεις ὅτι ἀπλῆ ἐναπόθεσις μιᾶς σταγόνης τυφικῆς τοξίνης εἰς τὰ σπλαγγνικὰ νεῦρα ἤρκει ν° ἀναπαραχθοῦν ἐντὸς ἐλαχίστων ὥρων αἱ συμφορητικαί, αἱ διάχυτοι ἢ στικταὶ αἱμορραγίαι τῶν ἐντέρων καὶ γενικῶς αἱ γνωσταὶ ἀλλοιώσεις τοῦ τυφοειδοῦς πυρετοῦ. Τὰς ἀλλοιώσεις ταύτας ἀναπαρήγαγε καὶ μὲ ἄλλας τοξίνας, μὲ χημικὰ δηλητήρια, μὲ φυσικὰ (ἠλεκτρισμός) καὶ τραυματικὰ μέσα (περίδεις διὰ λινῆς κλωστῆς) ἐπενεργῶν ὄχι μόνον εἰς τὰ σπλαγγνικὰ νεῦρα ἀλλὰ καὶ εἰς ἄλλα πολλὰ ἀπομεμακρυσμένα ἀπὸ τὸ μέρος τῶν ἀλλοιώσεων τμήματα τοῦ νευροφυτικῆς συστήματος (αὐχενική μοῖρα τοῦ συμπαθητικοῦ κ.λ.π.).

Ἡ ἐπίδρασις τοῦ νευροφυτικοῦ (Ν.Φ.) εἰς τὴν γαστρεντερικὴν παθολογίαν ἦτο γνωστὴ (εἶναι γνωσταὶ π.χ. αἱ κοιλιακαὶ νευρώσεις, κατὰ τὴν διάρκειαν τῶν κολικῶν, πρὸς τὴν κατεύθυνσιν τοῦ παρασυμπαθητικομμητικοῦ, ἰδίως εἰς τὰ μόνοπλα) ἐξ οὗ καὶ ἡ ἀποτελεσματικὴ θεραπεία τῶν ἐκ τούτων λειτουργικῶν ἀνωμαλιῶν, οὐδεὶς ὅμως ἐφαντάζετο τοιαύτην ἔκτασιν παθογονικῆς συμμετοχῆς του.

Ἀπεδείχθη τοιουτοτρόπως ὅτι σπουδαῖα κλινικὰ συμπτώματα καὶ κυκλοφορικὰ ἀνωμαλῖαι τοῦ πεπτικοῦ συστήματος δὲν ὀφείλονται ἀναγκαστικῶς εἰς ἐπιτόπιον δρᾶσιν τῶν νοσογόνων αἰτίων, ἀλλ' ὅτι ταῦτα δύνανται νὰ ἐξασκήσουν τὴν νοσηρὰν των ἐπίδρασιν καὶ ἐξ ἀποστάσεως, διὰ τοῦ νευροφυτικοῦ συστήματος.

Ἐτέθη κατόπιν τὸ ἐρώτημα κατὰ πόσον τὸ Ν.Φ. συμμετέχει καὶ εἰς τὰς ἐκδηλώσεις ὑπερευαισθησίας αἵτινες χαρακτηρίζουν τὴν ἀφυλαξίαν, τὴν ἀλλεργίαν καὶ τὰ φαινόμενα τοῦ Sanarelli καὶ τοῦ Schwartzman. Ταῦτα, ὀφειλόμενα εἰς κυκλοφορικὰς διαταραχὰς καὶ ἀλλοιώσεις τῶν τοιχωμάτων τῶν αἱμοφόρων ἀγγείων, εἶχον ἀποδοθῆ εἰς διάφορα αἴτια : εἰς μισελλιακὰς θρομβώσεις τῶν τριχοειδῶν (Kopaczewski) εἰς ἐρεθισμὸν τῶν ἐνδοθηλίων τῶν τριχοειδῶν τοῦ ἐγκεφάλου ὑπὸ ἰζημάτων (Lumiere), εἰς κολλοειδορρηξίαν (Widal) εἰς παραγωγὴν τοξικῆς τινὸς οὐσίας κατὰ τὴν σύγκρουσιν ἀντιγόνου-ἀντισωμάτων. Οὐδεμία τῶν ὑποθέσεων τούτων ἐλάμβανε ὑπ' ὄψιν τῆς ἐνδεχομένην συμμετοχῆν τοῦ νευροφυτικοῦ. Ὁρισμένα ὅμως δεδομένα, ὅπως εἶναι πρῶτον ἡ ἐξαφάνισις τοῦ ἀναφυλακτικοῦ Choc κατόπιν ἀναισθητοποιήσεως τῶν ἐνδοαγγειακῶν νευρικῶν ἀπολήξεων, δεύτερον ἡ προδιάθεσις εἰς Choc ἐν περιπτώσει παρασυμπαθητικοτονικῶν καταστάσεων καί, τέλος, αἱ ἐργασίαι τοῦ Reilly καὶ τῶν συνεργατῶν του, ἀπέδειξαν ὅτι τὰ φαινόμενα ταῦτα, τὰ τόσον ποικίλα, ὀφείλοντο εἰς τὸν ἐρεθισμὸν τοῦ νευροφυτικοῦ.

Βραδύτερον ἀπεκαλύφθη ὅτι ὁ ρόλος τοῦ νευροφυτικοῦ, ὡς σημαίνοντος παθογονικοῦ μέσου, δὲν περιορίζεται εἰς τὸ ἐνδοθηλίον τῶν τρι-

χοειδῶν τῶν τοιχωμάτων τοῦ πεπτικοῦ συστήματος, ἀλλ' ὅτι ἐπεκτείνεται καὶ εἰς τοὺς νεφροὺς.

Ἦτο ἥδη γνωστὴ ἡ ὀρθοστατικὴ λευκωματουρία ἣτις ἐξαφανίζεται διὰ τῆς νεφρονευροτομῆς, ὅπως ἐπίσης ἡ ὀρονεφρίτις· κατὰ τὴν διάρκειαν νευροφυτικῶν ἀνωμαλιῶν (κνίδωσις) καὶ ἡ ἀλλεργικὴ νεφρίτις. Ἐχρηιάζετο ὅμως ἡ παθογονικὴ ἀπόδειξις τῶν παθήσεων τούτων καὶ τοῦτο ἐπετεύχθη διὰ τῶν ἐργασιῶν τοῦ Reilly : ἡ ἐνδοκαρδιακὴ ἔγχυσις τυφικῆς ἐνδοτοξίνης καὶ ἡ κατ' εὐθείαν ἐπὶ τοῦ νευροφυτικοῦ (σπλαγχνικὰ) ἐναπόθεσις σταγονιδίων ταύτης ἀναπαρήγον τὰς νεφρικὰς ἀλλοιώσεις μετὰ λευκωματουρίας καὶ αἱματουρίας. Ἡ χρῆσις τῆς χολερικής ἐνδοτοξίνης καὶ τῆς στρεπτοκοκκικῆς τοξίνης δίδει τὰ αὐτὰ ἀποτελέσματα.

Τὸ συμπέρασμα ἐκ τῶν πειραμάτων τούτων εἶναι ὅτι αἱ νεφροπάθειαι κατὰ τὴν διάρκειαν μολυσματικῶν καὶ μεταδοτικῶν νόσων, δὲν οφείλονται ὑποχρεωτικῶς, συμφώνως πρὸς τὴν κλασικὴν ἄποψιν, εἰς τὴν ἀποβολὴν τῶν μικροβίων ἢ τῶν τοξινῶν τῶν διὰ τοῦ νεφροῦ. Τὸ συμπέρασμα τοῦτο ἐπαληθεύεται ἀπὸ τὰ γεγονότα : λευκωματουρία καὶ αἱματουρία εἰς τὸν κόνικλον κατόπιν ἐρεθισμοῦ γαγγλίου τοῦ τραχήλου, ἀναπαραγωγὴ τῶν αὐτῶν ἀλλοιώσεων διὰ τῆς ἐνέσεως εἰς τὴν μαλθακὴν ὑπερώαν κόνικλων, ἑτερολόγου ὄρου ἢ ἐναιωρήματος κόνεως ἱπεκακουάνης ἢ πυριτίου. Ἀλλὰ καὶ ἡ νεφρίτις ἀμυγδαλοφαρυγγικῆς προελεύσεως ὅτις ἀποδίδεται, χωρὶς ἀποδείξεις, εἰς ἀπεκκρίσεις διὰ τοῦ νεφροῦ τῶν μικροβίων ἢ τῶν τοξινῶν τῶν ἀποτελεῖ σπουδαῖον στοιχεῖον ἐπαληθεύσεως τῶν ἀπόψεων τοῦ Reilly. Ὁ παθογονικὸς οὗτος ἀντίκτυπος εἰς βάρος τοῦ νεφροῦ δὲν παρατηρεῖται πλέον ἐὰν ἐξουδετερωθῇ ἐκ τῶν προτέρων ἡ ἐπίδρασις τοῦ νευρικοῦ παράγοντος διὰ τῆς νεφρονευροτομῆς ἢ διὰ τῆς ἀναισθησίας τοῦ φαρυγγικοῦ βλεννογόνου.

Ἡ νευροφυτικὴ αὐτὴ ἐξήγησις τῶν φαρυγγικῶν νεφροπαθειῶν φαίνεται ὅτι ἰσχύει καὶ διὰ τὰς παρατηρουμένας συνεπεῖα ἐκτεταμένων μολύνσεων ὀργάνων πλουσίων εἰς νευροφυτικὰς ἀπολήξεις, ὅπως εἶναι τὸ δέγμα καὶ ἡ μήτρα.

Ἡ παρατηρουμένη κατόπιν ἐκτεταμένων ἐγκαυμάτων ἀνουρία ἀποδίδεται ἐπίσης εἰς ἀγγειοκινητικὰς ἀνωμαλίας νευροφυτικῆς προελεύσεως κατὰ τὰς ὁποίας παρατηρεῖται ἐν εἶδος ἐνδονεφρικοῦ κυκλοφορικοῦ βραχυκυκλώματος περιγραφέν ὑπὸ τοῦ Trueta. Ὁ ἐρευνητὴς οὗτος ἀπέδειξεν ὅτι τὸ ἄρδειον τοὺς νεφροὺς αἷμα δύναται νὰ ἀκολουθήσῃ ἀποκλειστικῶς τὸ ἐν ἐκ τῶν δύο κατωτέρω δρομολογιῶν : τὸ ἐν ὁδηγεῖ διὰ τῶν μαλπιγιανῶν σωματίων ὀλοκλήρου τῆς φλοιώδους οὐσίας, τὸ ἕτερον περιορίζεται εἰς τὴν μυελώδη καὶ τὴν παραμεθόριον πρὸς ταύτην φλοιώδη οὐσίαν, Τὸ δεύτερον τοῦτο δρομολόγιον, ὅπερ συνοδεύεται πάντοτε ἀπὸ ἀναιμίαν τοῦ φλοιώδους

στρώματος, προκαλείται είτε από νευρικόν έρεθισμόν, είτε από φαρμακευτικάς ουσίας, είτε από τοξίνας μικροβίων.

Ἡ ένδονεφρική αὐτή κυκλοφορική άνωμαλία δύναται νά γίνη άντιληπτή διὰ ένδοφλεβίου έγχύσεως έναιωρήματος σινικής μελάνης ήτις έμποτίζει τὸ μυελῶδες μόνον στρώμα. Ἡ φλοιώδης οὐσία μένει έλευθέρα έμποτισμοῦ (Lovell).

Αἱ νεφρίτιδες ὁμοίως λόγω δυσανεξίας τοῦ ὄργανισμοῦ αἱ παρατηροῦμεναι εἰς άτομα εἰς ἃ έχορηγήθησαν παρεντερικῶς λευκωματώδεις οὐσίαι (έτερόλογοι ὀροί, έμβόλια) ή φάρμακα εἰς δόσεις άκινδύνους (άρσενικοῦχα, άλατα χρυσοῦ) περιελήφθησαν εἰς τὸ πλαίσιον τοῦ συνδρόμου τοῦ Reilly. Πράγματι αἱ οὐσίαι αὗται έπιδρῶσαι έπὶ τοῦ συμπαθητικοῦ (νεφρικόν πλέγμα, αὐχενική άλυσσος τοῦ συμπαθητικοῦ) άναπαράγουν τὰς νεφρικὰς άλλοιώσεις.

Ἡ ἴδια έξ άποστάσεως παθογονία εἶναι παραδεκτή σήμερον καὶ διὰ τὰς άλλεργικὰς νεφροπαθείας αίτινες παρουσιάζονται κατόπιν έγχύσεως άκινδύνων κατὰ τὰ άλλα δόσεων οὐσιῶν δι' ὧν τὰ ζῶα εἶχον προπαρασκευασθῆ (εὐαισθητοποιηθῆ): έτερόλογοι ὀροί, λεύκωμα ὠοῦ κλπ. Ἡ πρόληψις τῶν νεφροπαθειῶν τούτων διὰ τῆς νεφρονευροτομῆς άποκαλύπτει τὸν ρόλον τοῦ νευροφυτικοῦ καὶ εἰς τὰς περιπτώσεις ταύτας.

Κατὰ τὸν αὐτὸν τρόπον έλέγχεται ὁ ρόλος τοῦ νευροφυτικοῦ καὶ εἰς τὴν γένεσιν τῶν τοξικῶν νεφριτίδων, ὅπως εἶναι τοῦλάχιστον ή κανθαριδική ήτις παρατηρεῖται συχνότατα εἰς τὸν κύνα κατόπιν χρήσεως εκδορίων περιεχόντων κανθαρίδα.

Ὁ έρεθισμὸς τοῦ περιαρτηριακοῦ συμπαθητικοῦ πλέγματος τῆς νεφρικής άρτηρίας ή τοῦ νεφρο - ἄορτικοῦ γαγγλίου, διὰ τῆς έγχύσεως κολλοειδοῦς πυριτίου, προκαλεῖ ὑπερτονίαν τοῦ νεφρικοῦ νευροφυτικοῦ ήτις άπολήγει εἰς σκλήρυνσιν τοῦ φλοιώδους πρῶτον καὶ εἶτα τοῦ μυελώδους στρώματος λόγω τῆς εκ τοῦ έρεθισμοῦ παρατεταμένης συσπάσεως τῶν άγγείων καὶ τῆς συνεπαγομένης ταύτην άναιμίας.

Ἡ παρατεταμένη ἰσχαμία εκ τοῦ παρατεταμένου έρεθισμοῦ προκαλεῖ τὴν προοδευτικὴν καὶ μὴ έπανορθώσιμον άτροφίαν τοῦ νεφρικοῦ παρεγγύματος τοῦθ' ὅπερ δὲν παρατηρεῖται εἰς τὰς ὀξειας νεφριτίδας καθ' ἃς άλλοιοῦνται ἴστοι ἱκανοὶ πρὸς άναγέννησιν (έπιθήλια).

Τὰ δεδομένα ταῦτα έπιβεβαιώνουν τὴν κλινικὴν παρατήρησιν κατὰ τὴν ὁποίαν τὸ προγνωστικόν τῶν ὀξειῶν νεφριτίδων με θορυβῶδη συμπτώματα εἶναι γενικῶς ὀλιγώτερον δυσμενές εκείνου τῶν νεφριτίδων ὑποξείας ή άπ' εὐθείας χρονίας μορφῆς ὑπόυλως καὶ άνευ ένοχλητικῶν εκδηλώσεων έξελισσομένων. Τὰ συμπαθητικολυτικά δίδουν πολὺ καλά άποτελέσματα ένταῦθα άρκεῖ νά χρησιμοποιηθοῦν εὐθύς έξ άρχῆς προτοῦ έγκατασταθοῦν αἱ εκ τῆς άναιμίας άτροφικαί άλλοιώσεις.

Αἱ διαπιστώσεις αὗται ἀνατρέπουν ἄρδην τὰς μέχρι τοῦδε γνώσεις μας ἐπὶ τῶν ἀλλοιώσεων τῶν ἰσθῶν, αἵτινες ἐθεωροῦντο ὡς ἀποτέλεσμα ἐπιτοπίου δράσεως τῶν νοσογόνων αἰτίων, ἐνῶ σήμερον ἀποκαλύπτεται ὅτι αἱ ἀλλοιώσεις αὗται δύνανται νὰ παραχθοῦν ἐξ ἀποστάσεως ὡς συνέπεια τῆς δράσεως μιᾶς αἰτίας ἐπὶ τῶν κέντρων ἢ τῶν ὁδῶν τοῦ νευροφυτικού. Ἐν ἄλλαις λέξεσι πρῶτον ἐκδηλοῦνται αἱ λειτουργικαὶ ἀνωμαλίαι καὶ εἶτα ἔπονται αἱ ὀργανικαὶ παθήσεις. Τοῦτο ἔκαμε τὸν Leriche νὰ εἴπῃ ὅτι «ὑπάρχουν περιπτώσεις κατὰ τὰς ὁποίας ἡ λειτουργικὴ ἀνωμαλία γεννᾷ ἀφ' ἑαυτῆς τὴν ἱστολογικὴν ἀλλοίωσιν, ἣτις οὕτω ἔρχεται ἐνίοτε νὰ ἐπιμαρτυρήσῃ μόνον τὴν ὑπαρξίν τῆς πρώτης καὶ ὄχι νὰ τὴν προκαλέσῃ».

Τὸ γενικώτερον συμπέρασμα ἐκ τῶν ἐργασιῶν τούτων εἶναι, ὅτι αἱ ἀντιδράσεις τοῦ ὀργανισμοῦ εἰς τὰ ποικίλα νοσογόνα αἴτια δὲν παρουσιάζουν τίποτε τὸ ἐιδικόν. Εἶτε τοξικῆς, εἶτε μολυσματικῆς, ἐνδοκρινοῦς, ἀλλεργικῆς, τραυματικῆς, φυσικῆς ἢ ψυχικῆς φύσεως καὶ ἂν εἶναι ταῦτα, ἡ ἀντίδρασις τοῦ ὀργανισμοῦ εἶναι πάντοτε κυκλοφορικῆς φύσεως: συμφορησις, πετέχειαι, αἰμορραγίαι, οἰδήματα.

Δὲν ἀποκλείεται λοιπόν, κατὰ τὸν Liegeois, εἰς τὸ λίαν προσεχῆς μέλλον ὅλαι αἱ παθήσεις τὰς ὁποίας χαρακτηρίζουν κυκλοφορικαὶ διαταραχαὶ (πετέχειαι καὶ αἰμορραγίαι στομάχου, ἐντέρων, παγκρέατος, καρδίας, πνευμόνων, ὄρχεων, ρινός, ὅπου ἡ λεπτομερὴς ἐξέτασις δὲν ἀποκαλύπτει τὴν παραμικρὰν ἀμυχήν τῶν αἰμοφόρων ἀγγείων) νὰ συνενωθοῦν ὑπὸ κοινὴν παθογονίαν, ἀγγειοκινητικὴν, ἐκ δυστονίας τοῦ νευροφυτικού.

Ἐν πάσῃ περιπτώσει τὰ ἀνωτέρω δεδομένα πρέπει νὰ λαμβάνονται εἰς τὸ μέλλον ὑπ' ὄψιν κατὰ τὴν αἰτιοπαθογονικὴν ἔρευναν πολλῶν παθολογικῶν καταστάσεων τοῦ πεπτικοῦ συστήματος ὅπως εἶναι αἱ διαταραχαὶ τοῦ Ν.Φ., αἵτινες συνοδεύουν ἢ καὶ προκαλοῦν τοὺς κωλικούς, αἱ γαστροεντεροπάθειαι αἰμορραγικαὶ ἢ ἑλκωτικαί, εἰς τὰς ἀγγειακὰς διαταραχάς, τὰς ἀφορώσας τὰ περισσότερα ὄργανα καὶ εἰς τὰς νεφροπαθείας κυκλοφορικῆς, φλεγμονώδους ἢ καὶ ἐκφυλιστικῆς φύσεως.

Ὅσον ἀφορᾷ τὰς μολυσματικὰς νεφρίτιδας αἵτινες δὲν ἐπιδέχονται τὴν κλασικὴν αἰτιοπαθογονικὴν ἐρμηνείαν τῆς ἐπιτοπίου δράσεως τῶν νοσογόνων αἰτίων, τῶν μικροβίων ἢ τῶν τοξινῶν τῶν εἰς τὴν προκειμένην περίπτωσιν, ταύτας ἔρχεται ἱκανοποιητικῶς νὰ ἐξηγήσῃ ἡ ἐξ ἀποστάσεως παθογονία διὰ τοῦ ἐρεθισμοῦ τῶν κέντρων ἢ τῶν ὁδῶν τοῦ Ν.Φ.

Ἡ ἀπόδειξις διὰ πλείστας ὄσας μολυσματικὰς νεφρίτιδας (τυφικῆ, χολερική, διφθεριτικῆ, στρεπτοκοκκική) καὶ διὰ τὴν νεφρίτιδα ρινοφαρυγγικῆς προελεύσεως, ἐδόθη διὰ τῶν ἐργασιῶν τοῦ Reilly.

Τὸ σύνδρομον τοῦ Ν.Φ. ἐρεθισμοῦ παρέχει ἐπίσης ἱκανοποιητικὴν ἐξήγησιν τῶν ἐκ δυσανεξίας νεφριτίδων, αἵτινες ὠνομάσθησαν οὕτω, διότι

προκαλοῦνται ἀπὸ ἐλαχίστας ποσότητας τοξικῶν τινων ἢ ἀλλεργιογόνων οὐσιῶν.

Αἱ χρόνια ἐπίσης ἀπ' εὐθείας νεφρίτιδες εὔρον τὴν ἐξήγησίν των διὰ τοῦ παρατεταμένου ἐλαφροῦ ἐρεθισμοῦ τοῦ Ν.Φ. μὲ συνέπειαν τὴν σύσπασιν τῶν τριχοειδῶν τῶν μαλπιγιανῶν σωματίων καὶ τὴν ἐπακολουθοῦσαν ἀτροφίαν τοῦ νεφρικοῦ ἐν γένει παρεγχύματος μετὰ σκληρώσεως τοῦ νεφροῦ.

Ὑπὸ τὸ φῶς τῶν ἐργασιῶν τοῦ Reilly δύναται σήμερον νὰ ἐξηγηθῇ ἡ λευκωματουρία ἣν προσεκάλει ὁ Cl. Bernard νύσσων τὸ ἔδαφος τῆς 4ης κοιλίας, διότι εἰς τὴν τελευταίαν ταύτην εὐρίσκονται οἱ πυρήνες τῶν νεύρων τῆς 9ης (γλωσσοφαρυγγικόν), 10ης (πνευμονογαστρικόν), 11ης (παραπληρωματικόν ἢ Βυλλίσειον - Spinal) καὶ 12ης (ὑπογλώσσιον) ἐγκεφαλικῆς συζυγίας, κλάδους τῶν ὁποίων δέχεται τὸ ἄνω αὐχενικὸν γάγγλιον τοῦ συμπαθητικοῦ. Ὅμοίως ἡ λευκωματουρία τοῦ Schiff διὰ τοῦ ἐρεθισμοῦ τοῦ νωτιαίου μυελοῦ καὶ τοῦ Vulprian διὰ τοῦ ἐρεθισμοῦ τοῦ δέρματος, τοῦ περιτοναίου, τῶν ἐντέρων καὶ τῆς κοιλιακῆς μοίρας τοῦ συμπαθητικοῦ.

Τὰ νεώτερα ταῦτα δεδομένα δὲν ἔχουν μόνον θεωρητικὴν ἀλλὰ καὶ πρακτικὴν ἀξίαν. Διότι ἐκτὸς τοῦ ὅτι ἐξηγοῦν θεραπευτικὰς τινὰς ἀποτυχίας, τῶν χρονίων ἀπ' εὐθείας νεφρίτιδων π.χ., ὑπαγορεύουν τὴν χρησιμοποίησιν νέων θεραπευτικῶν μεθόδων ἱκανῶν «νὰ ἐξουδετερώσωσιν τὴν νοσηρὰν ἀνωμαλίαν κατὰ τὴν διαδρομὴν τῆς διὰ τῶν ὁδῶν τοῦ Ν.Φ.». Εἶναι γνωστὰ αἱ ἐπιτυχεῖς θεραπευτικαὶ ἀγωγαὶ διὰ τῶν ἐπεμβάσεων ἐπὶ τοῦ Ν.Φ., ὅπως π.χ. ἡ ἐγγείρησις τοῦ Leriche (περιαρτηριακὴ συμπαθεκτομή) εἰς περιπτώσεις ὀστεοπαθειῶν ὀφειλομένων εἰς δυσλειτουργίας τοῦ Ν.Φ.

Ἀπὸ μακροῦ ἤδη ἔχει σημειωθῆ τὸ εὐχάριστον ἀποτέλεσμα τῶν ἐνδοφλεβίων ἐγχύσεων νοβοκαΐνης εἰς περιπτώσεις λειτουργικῶν δυσπνοιῶν. Ἡ μέθοδος αὕτη, ἣτις ἐνεργεῖ διὰ τῆς ἐξουδετερώσεως τῆς νευρικῆς ἐνεργείας διὰ τῆς ἀπομονώσεως τῶν ἐνδοαγγειακῶν ἀπολήξεων τοῦ Ν.Φ., ἔδωκεν ἄριστα ἀποτελέσματα εἰς τὰς αἱματουρικὰς μεταφαρυγγικὰς νεφρίτιδας τοῦ ἀνθρώπου καὶ ἀπεδείχθη λίαν ἀποτελεσματικὴ ἐναντίον τῶν κωλικῶν τῶν μονόπλων (Brion) πλὴν τῶν εἰς μηχανικὰ αἷτια ὀφειλομένων.

Ἡ ἴδια ἐπιτυχία ἀσφαλῶς θὰ παρατηρηθῇ καὶ εἰς ὅσας παθήσεις ἀποδειχθῇ ἡ παθογονικὴ συμμετοχὴ τοῦ νευρο-φυτικοῦ.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Κατὰ τὴν σύνταξιν τοῦ ἀνωτέρω ἄρθρου ἠρύσθησαν πλεῖστα στοιχεῖα ἐκ τῆς ἐργασίας τοῦ καθηγητοῦ F. Liegeois : Perspectives nouvelles en Medecine (Annales Med. Vétérinaire, Ὀκτώβριος 1951), ὅπως ἐπίσης ἐκ τῶν ἐπομένων :

J. F. Porge : Notions nouvelles sur la circulation rénale. Presse Médic. 7 Août 1948.

- L. P. Langeron**: Sur le traitement chirurgical des néphropathies hypertensives. Presse Médic. 15 Mai 1948
- M. Sapir**: Etude de la physiologie de la circulation rénale. Soc. d'Angéiologie 19 Mai 1951.
- Jacquet**: Des syndromes de choc et d'adaptation à la physiopathologie rénale au cours des hypotensions thérapeutiques. Soc. d'Angéiologie. 19 Avril 1951.
- R. Lovell**: Bovine pyelonephritis. The Vet. Record. October 1951.
- Trueta, Barclay, Daniel, Franklin, prichard**: Studies of the Renal circulation. Oxford. Blackwell (1947).

R É S U M É

Nouvelles conceptions pathogéniques

par

E. Matthéakis

Aperçu général sur le syndrome d'irritation de J. Reilly et la pathogénie des néphrites par irritation du système neuro-végétatif.

I. ΑΙ ΕΝΤΕΡΙΔΕΣ ΤΩΝ ΝΕΟΓΝΩΝ ΜΟΣΧΩΝ ΚΑΙ Η ΔΙΑ ΧΡΥΣΟΜΥΚΙΝΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΑΥΤΩΝ ⁽¹⁾

Ὑ π ὀ

ΚΩΝΣΤ. Β. ΤΑΡΛΑΤΖΗ

Κτηνίατρο - Μικροβιολόγου

(Κτηνιατρικόν Μικροβιολογικόν Ἴνστιτοῦτον Ὑ. Γ.)

Ἡ παροῦσα μελέτη ἀποτελεῖ μέρος σειρᾶς ἐργασιῶν ἐχουσῶν ὡς σκοπὸν τὴν διαπίστωσιν τῶν θεραπευτικῶν ἰδιοτήτων διαφόρων οὐσιῶν, προσφάτως εἰσαχθεῖσῶν εἰς τὴν Κτηνιατρικὴν, ἐπὶ νοσημάτων τινῶν τῶν ζώων.

Μεταξὺ τῶν οὐσιῶν τούτων καταλέγονται αἱ Σουλφοναμίδια, τὰ Ἀντιβιοτικά καὶ τινὰ χημικὰ ἰδιοσκευάσματα ὡς π.χ. ἡ Φουρασίνη.

Αἱ ἐργασίαι αὐταὶ ἐκτελοῦνται κυρίως εἰς τὸ Κτηνοτροφεῖον τῆς Ἀνωτάτης Γεωπονικῆς Σχολῆς ὑπὸ τὴν ἐπίβλεψιν καὶ μετὰ τὴν συμπαραστάσιν τῶν καθηγητῶν τῆς Σχολῆς κ.κ. Πασιόκα καὶ Δημακοπούλου, δευτερευόν-

(1) Ἀνεκοινώθη εἰς τὴν Β'. συγκέντρωσιν Κτηνιάτρων Ὑπουργείου Γεωργίας Ἀθῆναι Μάϊος 1952.