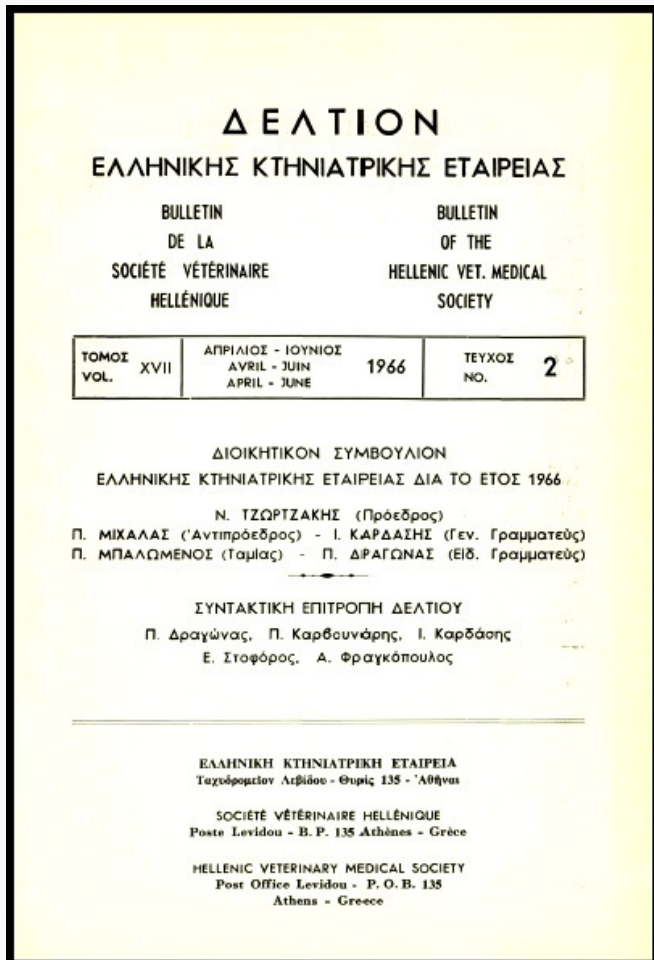


Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society

Vol 17, No 2 (1966)



Η ΕΝΖΩΤΙΚΗ ΠΝΕΥΜΟΝΙΑ ΤΩΝ ΧΟΙΡΩΝ (Πρόδρομος ανάκοίνωσης)

Π. Ν. ΔΡΑΓΩΝΑ, Ε. Ν. ΣΤΟΦΟΡΟΣ, Λ. Ε.
ΕΥΣΤΑΘΙΟΥ, Β. Ι. ΧΑΤΖΗΣ

doi: [10.12681/jhvms.18784](https://doi.org/10.12681/jhvms.18784)

Copyright © 2018, Π.Ν.ΔΡΑΓΩΝΑ, Ε.Ν.ΣΤΟΦΟΡΟΣ Λ.Ε.ΕΥΣΤΑΘΙΟΥ
Β.Ι.ΧΑΤΖΗΣ



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

To cite this article:

ΔΡΑΓΩΝΑ Π. Ν., ΣΤΟΦΟΡΟΣ Ε. Ν., ΕΥΣΤΑΘΙΟΥ Λ. Ε., & ΧΑΤΖΗΣ Β. Ι. (1966). Η ΕΝΖΩΤΙΚΗ ΠΝΕΥΜΟΝΙΑ ΤΩΝ ΧΟΙΡΩΝ (Πρόδρομος ανάκοίνωσης). *Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society*, 17(2), 125–132.
<https://doi.org/10.12681/jhvms.18784>

Η ΕΝΖΩΤΙΚΗ ΠΝΕΥΜΟΝΙΑ ΤΩΝ ΧΟΙΡΩΝ*

(Πρόδρομος ανακοίνωσης)

ὑπό

Π. Ν. Δραγώνα** Ε. Ν. Στοφόρου**, Λ. Ε. Εύσταθίου*** και Β. Ι. Χαντζή****:

Αί πνευμονοπάθειαι τῶν χοίρων παρουσιάζουν ὄλως ἐξαιρετικὸν ἐνδιαφέρον ἀπὸ ἀπόψεως αἰτιοπαθογενείας. Ἐκ τούτων, ἡ ἐνζωτικὴ πνευμονία τῶν χοίρων, ἀποκληθεῖσα οὕτω ὑπὸ τῶν Wesslen καὶ Lanpels (1954) ἢ ἄλλως πῶς ὀνομαζομένη: λοιμώδης πνευμονία τοῦ χοίρου (Rillar, 1948 - Gulrajani καὶ Beveridge, 1951), ἐνζωτικὴ ἐξ ἰοῦ πνευμονία τοῦ χοίρου (Hjäre καὶ συν., 1952), λοιμώδης βήξ τοῦ χοίρου (Rislahhi, 1953) κ.λ.π., θεωρεῖται ἤδη ὡς ἡ νόσος ἢ προκαλοῦσα τὰς ὑψηλοτέρας οἰκονομικὰς ζημίας εἰς τὴν διεθνή χοιροτροφίαν (1,2,3).

Πρόκειται περὶ χρονίας ἀναπνευστικῆς νόσου τοῦ χοίρου, χαρακτηριζομένης κυρίως ὑπὸ καθυστερήσεως τῆς ἀναπτύξεως καὶ ἐπιμόνου ξηροῦ βηχός, ἐχούσης ὑψηλὸν ποσοστὸν νοσηρότητος καὶ χαμηλὸν ποσοστὸν θνησιμότητος.

Ἡ αἰτιοπαθογένεια ταύτης εὐρίσκεται εἰσέτι ὑπὸ ἔρευναν καὶ συζήτησιν. Τὰ μέχρι σήμερον ἐργαστηριακὰ εὐρήματα τῶν διαφόρων ἐπὶ τοῦ θέματος ἐρευνητῶν δὲν δύνανται νὰ συγκριθοῦν, πολλάκις δὲ εἶναι ἀντιφατικά. Οὕτω, κατὰ διαστήματα, ἐθεωρήθησαν ὑπεύθυνα τῆς νόσου διάφορα αἷτια, ὡς π.χ.: εἰς παράγων μὴ διαπερῶν τὸν εἰδικὸν ἰθμόν Seitz EK, μελετηθεῖς ὑπὸ τοῦ Rillar (1948) (4), ἕτερος διαπερῶν μεμβράνην gradacol τῶν 0,56 μ - 0, 8 μ. καὶ μελετηθεῖς ὑπὸ τῶν Gulrajani καὶ Beveridge (1951) (5), ἕτερος εὐμεγέθης ἴος, διηθητός, διαμέτρου 250 μμ, ἀναφερόμενος ὑπὸ τοῦ Betts (1952) (6), καὶ τέλος, σήμερον, εὐρέως συζητεῖται ἡ πιθανότης ὑπάρξεως ὡς αἰτιολογικοῦ παράγοντος τῆς νόσου μικροοργανισμοῦ, ἀνήκοντος εἰς τὴν ὁμάδα τῶν Μυκοπλασμάτων (Lannek καὶ Wesslen, 1957 (7), Whittlestone 1958 (8), 1964 (9), Bakos καὶ συν., 1962 (10), Goodwin καὶ Whittlestone, 1963 (11).

* Ἀνεκοινώθη κατὰ τὴν συνεδρίαν τῆς Ἑλληνικῆς Κτηνιατρικῆς Ἑταιρίας τῆς 16 - 3 - 1966.

** Κτηνιατρικὸν Μικροβιολογικὸν Ἰνστιτούτον Ἐργαστήριον ἰῶν.

*** Ἐργαστήριον Φυσιοπαθολογίας Ἀναπαραγωγῆς τῶν ζώων.

**** Νομοκτηνιατρικὴ Ὑπηρεσία Φθιώτιδος.

Ἡ νόσος, κατατασσομένη μεταξύ τῶν ὀνομαζομένων «νοσημάτων τοῦ σταύλου», ἄρχεται ἀπὸ τὰ χοιρίδια ἐνὸς διαμερίσματος καὶ κατὰ κανόνα τῆς αὐτῆς οἰκογενείας, χωρὶς νὰ ὑπάρχη σύγχρονος προσβολὴ ὀλοκλήρου τοῦ πληθυσμοῦ τοῦ χοιροσταίου. Τὰ προσβαλλόμενα χοιρίδια, ἡλικίας συνήθως 3-10 ἑβδομάδων, μετ' ἐπώσιν διαρκείας 10-16 ἡμερῶν, παρουσιάζουν ἀρχικῶς, παροδικὴν διάρροϊαν 2-3 ἡμερῶν, χαρακτηριστικὸν ῥωθωνισμόν μόνον τῶν θηλαζόντων καὶ ξηρὸν βῆχα. Ὁ βῆξ εἶναι χαρακτηριστικὸς καὶ ἐντονώτερος τὴν πρωίαν, διαρκεῖ 2-3 ἑβδομάδας ἢ καὶ ὀλόκληρον τὴν ζώην τοῦ προσβληθέντος χοίρου. Ἡ ἀναπνοή, ἐξαιρέσει τῶν βαρειῶν περιπτώσεων, εἶναι συνήθως φυσιολογική. Ἡ ὄρεξις διατηρεῖται, πλὴν ὅμως τὰ ἀσθενῆ ζῶα ἀναπτύσσονται βραδέως καὶ κακῶς. Τὴν φαινομενικὴν ἴσιν δύναται νὰ ἀκολουθήσῃ ὑποτροπὴ ἢ «δευτερογενῆς κατάπτωσης», ἰδίᾳ κατὰ τὸν τέταρτον μῆνα τῆς ἡλικίας τῶν. Ἡ ἄνοδος τῆς θερμοκρασίας δὲν εἶναι ὑποχρεωτική.

Ἡμέτεραι περιπτώσεις.

Ἡ διαπίστωσις τῆς ὑπάρξεως τῆς χρονίας ταύτης λοιμῶδους ἀναπνευστικῆς νόσου τῶν χοίρων ἐγένετο εἰς δύο χοιροστάσια. Παράτιθενται κατωτέρω τὰ ἐπιζωοτιολογικὰ στοιχεῖα, ἢ συμπτωματολογία καὶ ἡ μακροσκοπικὴ ἀνατομο-παθολογικὴ εἰκὼν τῶν περιπτώσεων τούτων κεχωρισμένως ὡς καὶ τὰ ἱστοπαθολογικὰ εὐρήματα ἀμφοτέρων.

1ον. Περίπτωσης Ε.Μ. Κατὰ μῆνα Νοέμβριον 1965 εἰς τὸ ἐν Λαμῖα χοιροστάσιον τοῦ Ε.Μ., εὐρέθημεν ἐνώπιον ἀναπνευστικῆς τινὸς νόσου, μαστιζούσης ἀπὸ μακροῦ τοῦτο. Ἡ ἐκτροπὴ ἀπετελεῖτο ἐξ 600 χοίρων πάσης ἡλικίας, ἐξ ὧν ἐννενήκοντα σύες ἀναπαραγωγῆς, φυλῆς Land Race, εἰσαγωγῆς κατὰ τὸ πλεῖστον ἐκ τοῦ Πειραματικοῦ Σταθμοῦ Γιαννιτσῶν καὶ Γιουγκοσλαβίας. Ἡ ἐπιχειρήσις ἐγένετο με σκοπὸν τὸν ἐφοδιασμόν διὰ χοιρείου κρέατος βιομηχανίας ἀλλάντων τῆς αὐτῆς ἰδιοκτησίας. Αἱ κτιριακαὶ ἐγκαταστάσεις εὐρίσκοντο εἰς περιοχὴν βαλτώδη, μὴ καλύπτουσαι πάντας τοὺς ὄρους τῆς ὑγιεινῆς. Ἡ διατροφή ἐβασίζετο εἰς τὴν παροχὴν τυρογάλακτος καὶ τὴν ἐπιτόπιον παρασκευὴν φυραμάτων διὰ τὰς διαφόρους κατηγορίας τῶν ζώων. Ἐκ τῆς ἀναλύσεως τούτων ὑφ' ἡμῶν διεπιστώθη ὅτι ἡ περιεκτικότης εἰς πρωτεΐνας ἦτο χαμηλὴ, ἰδίᾳ τῶν μιγμάτων τῶν προοριζομένων διὰ τὰ θηλάζοντα χοιρίδια καὶ μητέρας (14,26% καὶ 15,27% ἀντιστοίχως, ἀντὶ τοῦ ἀναγκαιοῦντος ποσοστοῦ τῶν 18% καὶ ἄνω, ἐφ' ὅσον ἐχορηγεῖτο τυρόγαλα). Ὡσαύτως, ταῦτα ἐστεροῦντο τῶν ἀπαραιτήτων ποσοτήτων βιταμινῶν Α καὶ ἰδίως τῆς D, ἡ ὁποία εἰς περιπτώσιν- ὡς ἡ παροῦσα - χορηγήσεως τυρογάλακτος, δέον ὅπως

δίδεται εις ποσότητας πλέον των 10 U.I./χιλγραμ. ζώντος βάρους. Τέλος, τὰ χορηγούμενα ίχνοστοιχεΐα ήσαν άγνωστού συνθέσεως και ώς έκ τούτου δέν δύνανται νά ύπολογισθώσι πιθανάι έλλείψεις.

Ή νόσος παρετηρείτο εις χοιρίδια ήλικίας άνω των τριών έβδομάδων και έχαρακτηρίζετο ύπό ξηροϋ βηχός, ταχυπνοΐας και άνορεξίας. Τά άσθενή παρουσίαζον βραχιτισμόν, καχεξΐαν και διάρροϊαν. Αΐσθητή ήτο ή κακή ανάπτυξις έν γένει τούτων. Ή κλινική αύτη εΐκών ειχε σαφώς μορφήν χρονΐας νόσου και χαρακτηήρα ένζωοτικόν.

Έκ των νοσούντων χοιριδίων έθανατώθησαν και ένεκροτομήθησαν έπιτοπίως τρία, έτερα δέ δύο εις τó 'Εργαστήριον 'Ιών. Εις άπαντα ταύτα διεπιστώθη ή αύτη μακροσκοπική άνατομο-παθολογική εΐκών, ήτοι : καταρροϊκή πνευμονΐα με έντόπισιν εις τούς προσθίους και καρδιακούς λοβούς άμφοτέρων των πνευμόνων. Ή δψις των ήλλοιωμένων λοβών προσωμοΐαζε πρός τήν κλασσικήν άλλοΐωσιν τής άτελεκτασίας. Κατά τήν διάνοιξιν των βρόγχων διεπιστώθη καταρροϊκή βρογχΐτις· τά περιβρογχικά λεμφογάγγλια ώς και τά προωμοπλατιαΐα και μασχαλιαΐα τοιαύτα εύρέθησαν οΐδηματώδη και ύπερπλαστικά.

2ον. Περίπτωσης Ι. Τ.: Κατά μήνα Δεκέμβριον 1965, εις τó ξεώθεν τής πόλεως Λεβαδείας χοιροστάσιον του Ι. Τ., άποτελούμενον έξ έβδομήκοντα περίπου χοίρων πάσης ήλικίας, παρετηρήθησαν τά αύτά κατά προσέγγισιν συμπτώματα. Έγκαταστάσεις έν τή ούσιζ δέν ύπήρχον· άντί τούτων έχρησιμοποιοϋντο διάφοροι χώροι και προαύλια κτιρίου χρηματίσαντος πάλαι ποτέ ώς σταύλου. Ή διατροφή ήτο ή αύτη δι' όλας τās κατηγορίας των έκτρεφομένων χοίρων και έγένετο έμπειρικώς δια τής χορηγήσεως μόνον άπορριμμάτων και κτηναλεύρων.

Άπαντα τά χοιρίδια, άνευ οϋδεμιζς έξαιρέσεως, ήσαν κακής θρέψεως και άναπτύξεως, καχεκτικά, με διάρροϊαν, βήχα ξηρόν και άνορεξΐαν. Ένια έξ αύτων παρουσίαζον πάρεσιν των όπισθίων άκρων. Ή μορφή τής νόσου, ώς και εις τήν προηγουμένην περίπτωσηιν, ήτο χρονΐα με ένζωοτικόν χαρακτηήρα.

Έθανατώθησαν και ένεκροτομήθησαν δύο, εις ά διεπιστώθησαν: άμφίπλευροι πνευμονικαΐ άλλοιώσεις των προσθίων και καρδιακών λοβών εις διάφορα στάδια ήπατώσεως, περιβρόγχιοι άδένες ύπερπλαστικοΐ και οΐδηματώδεις.

3ον Έτεροι περιπτώσεις : Κατόπιν τής διαπιστώσεως τής ύπάρξεως τής χρονΐας ταύτης νοσολογικής όντότητος, προεγραμματοΐσθη και ήδη ήρξατο ή παρακολούθησις και ή άνίχνευσις, δια πνευμονικās άλλοιώσεις των σφαζομένων χοίρων. Εις περίπτωσηιν κατά τήν όποΐαν άνευρίσκονται πνευμονικαΐ άλλοιώσεις, συλλέγονται - εί δυνα-

τόν - τὰ ἐπιζωοτιολογικά καὶ λοιπὰ στοιχεῖα ἐκάστης ἐκτροφῆς ἐξ ἧς προέρχονται τὰ σφάγια καὶ λαμβάνονται παθολογικά ὕλικά μὲ σκοπὸν τὴν ἐργαστηριακὴν ἐξέτασιν (ϊολογικὴν, μικροβιακὴν καὶ ἱστολογικὴν).

Οὕτω, μέχρι σήμερον, εἰς τὰ Σφαγεῖα Κηφισίας (9 - 2 - 1966) παρετηρήθησαν αἱ αὐταί, ὡς ἀνωτέρω περιεγράφησαν, μακροσκοπικαὶ πνευμονικαὶ ἀλλοιώσεις ἐπὶ τεσσάρων ἐκ τῶν δέκα σφαγέντων χοιριδίων, ἡλικίας 50-60 ἡμερῶν καὶ προελεύσεως τοῦ αὐτοῦ χοιροστασίου. Ὁμοίως, εἰς τὰ Σφαγεῖα Χαλανδρίου (16-2-1966) ἐπὶ ἕξ ἐκ τῶν ἑπτὰ σφαγέντων χοιριδίων, ἡλικίας 4 1/2 μηνῶν, φυλῆς Land Race καὶ προελεύσεως χοιροστασίου τῆς περιοχῆς Τατοῦου. Εἰς τὰ τελευταῖα ταῦτα, πρὸ τῆς σφαγῆς διεπιστώθη ἀπυρεξία, ξηρὸς βῆξ (ὁ ἰδιοκτήτης μᾶς διεβεβαίωσεν ὅτι οὗτος ἦτο ἐντονώτερος κατὰ τὰς πρωινὰς ὥρας) καὶ κακὴ ἀνάπτυξις (εἰς τὴν ἡλικίαν των, ταῦτα ἐζύγιζον μόνον 15 χιλγρμ. ἕκαστον κατὰ μέσον ὄρον).

Μικροσκοπικὴ ἀνατομο-παθολογικὴ εἰκὼν

Ἐκ τῆς γενομένης ἱστολογικῆς ἐξετάσεως παρετηρήθησαν: ἐκτεταμέναι φλεγμονώδεις διηθήσεις τοῦ πνευμονικοῦ ἱστοῦ, σχηματίζουσαι κατὰ τόπους μικρὰς ἐστίας. Εἰδικώτερον, αἱ πλεῖσται τῶν κυψελίδων, ἦσαν πλήρεις φλεγμονωδῶν στοιχείων, ἀποτελουμένων ἐκ πολυμορφοκυττάρων, λευκοκυττάρων, πλασματοκυττάρων καὶ λεμφοκυττάρων χαρακτηριζόντων τὸ στάδιον τῆς φαιᾶς ἥπατώσεως. Ἔτεροι ἐστίαι περιεῖχον τὰ αὐτὰ ὡς ἄνω φλεγμονώδη στοιχεῖα, πλὴν ὁμοῦ ἀραιώτερα καὶ μὲ μικροτέραν ἀναλογίαν πολυμορφοκυττάρων καὶ λευκοκυττάρων, ἀντιστοιχοῦσαι πρὸς ἐστίας τῆς ἐρυθρᾶς ἥπατώσεως. Εἰς ὠρισμένας θέσεις, τὸ τοίχωμα τῶν κυψελίδων ἦτο φυσιολογικὸν ἢ καὶ λεπτότερον τοῦ κανονικοῦ, εἰς ἑτέρας δὲ παρουσίαζεν ὑπερπλασίαν καὶ διόγκωσιν τῶν κυψελιδικῶν κυττάρων. Ἐπίσης, ὑπερπλασία παρετηρήθη εἰς τὸν περιβρογχικὸν συνδετικὸν ἱστὸν, μετ' ἐντόνου φλεγμονώδους διηθήσεως. Κατὰ διαστήματα διεπιστώθη ἡ ὕπαρξις λεμφοζιδίων μετ' εὐμεγέθων βλαστικῶν κέντρων. Ὁ μεσολόβιος συνδετικὸς ἱστὸς ἦτο ηὐξημένος καὶ πυκνώτερος τοῦ κανονικοῦ, περιέχων εἰς μετρίαν ἀναλογίαν πυκνὰ φλεγμονώδη στοιχεῖα, ὡς ἱστιοκύτταρα, ἔχοντα ἐντὸς τοῦ πρωτοπλάσματος κοκκία αἰμοσιδηρίνης. Τὰ ἀγγεῖα ἦσαν διηυρυσμένα καὶ ὑπεραιμικά, κατὰ τόπους δὲ, κυρίως κατὰ τὸ τοίχωμα τῶν κυψελίδων, παρετηρεῖτο τὸ αὐτὸ καὶ διὰ τὰ τριχοειδῆ τοιαῦτα.*

* Εὐχαριστοῦμεν θερμῶς τὸν ἱατρὸν κ. Χ. Οἰκονομόπουλον, ἀνατομο-παθολόγον παρὰ τῷ Ἱπποκρατεῖῳ Νοσοκομείῳ, διὰ τὴν διενέργειαν τῶν ἱστολογικῶν ἐξετάσεων.

Ἡ ὄλη περιγραφεῖσα μικροσκοπικὴ ἀλλοιώσις τῶν ἐξετασθέντων ἱστολογικῶς πνευμόνων, χαρακτηρίζει τὴν διάμεσον κυψελιδώδη πνευμονίαν μετὰ περιαγγειακῶν καὶ περιβρογχικῶν διηθήσεων, ἐπὶ τῶν ὁποίων, προσδευτικῶς, προστίθεται καὶ ἡ ὑπερπλασία τοῦ λεμφοδικτυωτοῦ ἱστοῦ. Ἡ ἱστο-παθολογικὴ αὕτη εἰκῶν. ἂν καὶ δὲν θεωρεῖται ὡς εἰδικὴ τῆς νόσου, εἶναι χαρακτηριστικὴ, ἐπικαλουμένη τὰ διάφορα στάδια τῆς ἐξελίξεως τῆς ἀλλοιώσεως (12, 13, 14, 15, 16, 17).

Συζήτησις

Ἡ διάγνωσις τῆς ἐνζωοτικῆς πνευμονίας τοῦ χοίρου οὐσιαστικῶς βασιζέται ἀφ' ἐνὸς μὲν ἐπὶ τῆς ἐπιζωοτιολογίας καὶ τῆς κλινικῆς εἰκόνης (18), ἀφ' ἑτέρου δὲ ἐπὶ τῶν μακρο-καὶ μικροσκοπικῶν ἀνατομοπαθολογικῶν ἀλλοιώσεων τοῦ πνεύμονος (3). Συχναὶ εἶναι αἱ δευτερογενεῖς μολύνσεις, αἱ ὀφειλόμεναι εἰς παστερέλλας (*P. Multocida* καὶ *P. haemolytica*), εἰς στρεπτοκόκκους, εἰς ἐσχεριχίας ἢ ἀκόμη καὶ πυογόνους βακίλλους (18, 3). Ἰδίως, ὅσον ἀφορᾷ τὰς παστερέλλας, αὗται ἔχουσιν ἀναγνωρισθεῖ ὑπὸ πάντων ὡς ὑπερισχύουσαι εἰς τὰς πνευμονικὰς ἐπιμολύνσεις τῆς χρονίας ἀναπνευστικῆς ταύτης νόσου τῶν χοίρων, περιπλέκουσαι τὸσον τὴν ἐξέλιξιν ὅσον καὶ τὴν ἔκβασιν ταύτης (19).

Αἱ πνευμονοπάθειαι μετὰ τῶν ὁποίων αὕτη, ἐπιζωοτιολογικῶς καὶ κλινικῶς, δέον ὅπως διαχωρίζεται, εἶναι ἡ γρίπη τῶν χοιριδίων, αἱ πνευμονικαὶ στρογγυλίαι, ἡ ἀτροφικὴ ρινίτις, ἡ παστεριδίαισις καὶ λοιπαὶ πρωτογενεῖς πνευμονίαι, ὀφειλόμεναι εἰς στρεπτοκόκκους, κολιβακίλλους κ.λ.π. Αἱ μελετηθεῖσαι περιπτώσεις, πλὴν τῶν ἤδη ἀναγραφέντων χαρακτήρων, διεφοροποιήθησαν σαφῶς ἐκ τῶν προηγουμένων πνευμονοπαθειῶν. Καὶ συγκεκριμένως :

— ὡς πρὸς τὴν γρίπην τῶν χοιριδίων, αὕτη εἶναι γενικῶς νόσος ἐποχικὴ, ἰδίως κατὰ τὸ φθινόπωρον καὶ τὸν χειμῶνα, ἡ ἐπάσεις εἶναι βραχείας διαρκείας (2-4 ἡμερῶν), ἡ δὲ κλινικὴ ἐκδήλωσις χαρακτηρίζεται ὑπὸ: ὑψηλοῦ πυρετοῦ, βηχός, πταρνίσματος κ.λ.π., ἀκολουθουμένη, ἐντὸς 4-5 ἡμερῶν συνήθως, ὑπὸ αὐτομάτου ἰάσεως. Ἦτοι, νόσος ὀξεῖα, προσβάλλουσα σχεδὸν συγχρόνως ὀλόκληρον τὸν πληθυσμὸν ἐνὸς χοιροστασίου.

— ὡς πρὸς τὰς πνευμονικὰς μεταστρογγυλίαισις, αὗται διαφέρουσι διότι προσβάλλουν συνήθως μὴ ἐνσταυλισμένα ζῶα, τὸ βάρος τῶν ὁποίων δὲν μειοῦται αἰσθητῶς. Αἱ ἀνατομο-παθολογικαὶ ἀλλοιώσεις εὐρίσκονται κατὰ τὸ πλεῖστον ἐπὶ τῶν διαφραγματικῶν λοβῶν ἐν εἴδει ὀξιδίων, τὰ δὲ παράσιτα ἀνευρίσκονται, δι' ἀπλῆς ἐξετάσεως, εὐκόλως.

— ὡς πρὸς τὴν ἀτροφικὴν ρινίτιδα, ἡ διαφοροποίησις βασιζέται ἐπὶ τῆς παραμορφώσεως τῆς περιοχῆς τοῦ προσώπου, τῆς ἀτρο-

φίας τών ρίνικων κογχών καί τοῦ ἀφθόνου πυώδους ρίνικοῦ ἐκκρίματος.

— ὡς πρὸς τὴν παστεριδίαν, αὕτη κατὰ τὰ διεθνῶς παραδεδεγμένα εἶναι κατὰ κανόνα δευτερογενῆς νόσος καί σπανιώτατα πρωτογενῆς. Ὡς τοιαύτη, ἔχει κλινικὴν εἰκόνα παρουσιάζουσα, πλὴν τῶν ἄλλων, ὑψηλὸν πυρετὸν καί δύσπνοϊαν καί ἀνατομο-παθολογικὰς ἀλλοιώσεις, διαφερούσας βασικῶς ἐκ τῶν τοιούτων τῆς ἐνζωοτικῆς πνευμονίας καί συγκεκριμένως: ἐντοπίσεις ἐφ' ὄλων τῶν λοβῶν μετὰ πλευρο-πνευμονικῶν συμφύσεων. Ἐξ ἄλλου, ἡ ἀπόληξις τῆς πρωτογενοῦς παστεριδίσεως εἶναι συνήθως θάνατος ἐκ σηψαιμίας μὲ ποσοστὸν ἰάσεων, τῶν μὴ σηψαιμικῶν μορφῶν, 30-40%.

— τέλος, αἱ πνευμονίαι αἱ ὀφειλόμεναι εἰς διάφορα μικροβιακὰ αἷτια, χαρακτηρίζονται συνήθως ὑπὸ μορφῆς ὀξείας τῆς κλινικῆς ἐκδηλώσεως, μετὰ βηχός, δυσπνοίας, ὑψηλῆς θερμοκρασίας, ἀνορεξίας καί γενικῆς καταπτώσεως.

Εἰς πάσας τὰς ἀναφερθείσας πνευμονοπαθείας τοῦ χοίρου, τέλος, πλὴν τῆς ἀτροφικῆς ρίνιτιδος, ἡ ἐργαστηριακὴ ἐξέτασις εἶναι πολύτιμος διὰ τὴν διάγνωσιν.

Συμπεράσματα.

1. Ἡ ἐνζωοτικὴ πνευμονία τῶν χοίρων ἐπεσημάνθη εἰς δύο χοιροστάσια ἐν Ἑλλάδι.

2. Ἡ διάγνωσις ταύτης ἐβασίσθη ἐπὶ τῆς ἐπιζωοτιολογίας, τῆς συμπτωματολογίας, τῶν μακροσκοπικῶν νεκροτομικῶν εὐρημάτων καί τῶν ἱστοπαθολογικῶν ἀλλοιώσεων.

3. Ἄν καί κατὰ τὰς διενεργουμένας ἐξετάσεις σφαγίων χοίρων συχνάκις παρατηροῦνται παρεμφερεῖς ἀλλοιώσεις, τὸ ποσοστὸν ἐξαπλώσεως ταύτης δὲν δύναται νὰ ἐκτιμηθῇ εἰσέτι.

Π Ε Ρ Ι Λ Η Ψ Ι Σ

Οἱ συγγραφεῖς εἰς μίαν πρόδρομον ἀνακοίνωσίν των διαπιστώνουν, διὰ πρώτην φοράν ἐν Ἑλλάδι, τὴν ἐνζωοτικὴν πνευμονίαν τῶν χοίρων, ἣτις θεωρεῖται σήμερον διεθνῶς ὡς ἡ προκαλοῦσα τὰς ὑψηλοτέρας οἰκονομικὰς ζημίας εἰς τὴν χοιροτροφίαν.

Ἡ διάγνωσις ταύτης ἐβασίσθη εἰς τὰ ἐπιζωοτιολογικὰ στοιχεῖα, τὰ κλινικὰ συμπτώματα, τὰ ἀνατομοπαθολογικὰ εὐρήματα καί τὰς ἱστολογικὰς ἀλλοιώσεις.

Εἶναι νόσος τοῦ σταύλου καί προδιαθέτουν εἰς ταύτην αἱ ἀνθυγεῖναι ἐγκαταστάσεις τῶν χοιροστασίων, ἢ μὴ ἰσορροπημένη διατροφή καί ὁ πλημμελὴς ἔλεγχος τῶν εἰσαγομένων ἐξ ἄλλων χοιροστασίων ζώων ἀναπαραγωγῆς.

Ὡς πρὸς τὴν αἰτιολογίαν τῆς νόσου αἱ γνώμαι τῶν ἐρευνητῶν διεθνῶς διίστανται.

B I B Λ Ι Ο Γ Ρ Α Φ Ι Α

1. BETTS. A. O., BEVERIDGE. W.I.B: Vet. Rec., 1953, **65**, 515.
2. DUNNE. H. W.: Les maladies du porc. (1962).
3. GORET. P., FONTAINE. M., FONTAINE M.P.: Rec. Méd. vét., 1964, **115**, 811.
4. PULLAR. E. M.: Austr. Vet. Jour., 1948, **24**, 320.
5. GULRAJANI T.S., BEVERIDGE, W.I.B.: J. Comp. Path. and Therap., 1951, **61**, 118.
6. BEETS A.O.: Vet. Rec., 1952, **64**, 283.
7. LANNEK, N., WESSLEN T.: Nord. Vet. 1957, **9**, 177.
8. WHITTLESTONE, P.: Ph. D. Degree Dissection, University of Cambridge (1958).
9. WHITTLESTONE, P.: Vet Rec., 1964, **76**, 611.
10. BAKOS, K., BJÖRHLUNG N.E., KARLSSON, K.A., DINTER, I.: Bull. O.I.E. 1962, **58**, 281,
11. GOODWIN R.F.W., WHITTLESTONE P.: Brit. J. exp. Path., 1963, **44**, 291
12. PATTISSON I.H.: Vet. Rec. 1956, **68**, 490.
13. SHOFFIED F.W.: Canad. J. Comp. Med., 1956, **20**, 252.
14. TRAUTWEIN G.: Deut. Tierz. Wochen., 1960, **67**, 435.
15. URMAN H.K., UNDERDAHL. H.R., YOUNG. G.A.: Amer. J. Vet. Res., 1958, **19**, 913.
16. LEYS R.: Thèse de Doctorat, Paris (1963).
17. SCATTOZA F., DI ANTONIO E., LOLLI. B.: Arch. Veter. Ital., 1963, **14**, 47.
18. LARENAUDIE B.: Bull. O.I.E., 1962, **58**, 227.
19. SCATTOZA F.: Rassegna Veterinaria, 1964, **16**, 3.

R É S U M É

LA PNEUMONIE ENZOOTIQUE DES PORCS

(Note préliminaire)

Par

P. DRAGONAS*, E. STOFOROS*, L. EFSTATHIOU**, B. HADJIS***

Les auteurs, dans une note préliminaire, constatent pour la première fois en Grèce la pneumonie enzootique des porcs qui est considérée aujourd'hui internationalement comme la maladie provoquant les plus grands dégâts économiques à l'élevage des porcs.

* Institut Vétérinaire Bactériologique d'Athènes. Laboratoire des virus

** Laboratoire de Physiopathologie de la reproduction des animaux domestiques

*** Service Vétérinaire Départemental de Phthitosis.

Le diagnostic de celle-ci a été basé sur les éléments épizootiologiques, les symptômes cliniques, les trouvailles anatomopathologiques et les lésions histologiques.

Il s'agit d'une maladie d'étable pour laquelle prédisposent les installations malsaines des porcheries, l'alimentation non équilibrée et le contrôle impropre des animaux de reproduction importés d'autres porcheries.

En ce qui concerne l'étiologie de la maladie les opinions des différents chercheurs ne concordent pas.

S U M M A R Y

THE ENZOOTIC PNEUMONIA OF PIGS

(Preliminary note)

The authors, in a preliminary note, report for the first time in Greece the enzootic pneumonia of pigs which is considered to day internationally as the disease causing the biggest economical losses in pig industry.

The diagnosis of the disease was based on epizootiological elements, clinical symptoms, anatomopathological findings and histological lesions.

It is a stable's disease for which the inadequate installations of piggeries, the non balanced alimentation and the improper control of imported animals for reproduction from other piggeries.

Regarding the etiology of the disease the opinions of different workers are not concordant.

R I A S S U N T O

POLMONITE ENZOOTICA DEI SUINI

Gli autori in una loro nota preliminare danno accertamento per la prima volta in Grecia della polmonite enzootica che è ritenuta internazionalmente come la malattia che provoca i maggiori danni economici nella suinicoltura.

La sua diagnosi è basata sui dati epizootologici, clinici e sulle lesioni macro-microscopiche.

Essa è considerata come malattia della stalla ed i suoi fattori predisponenti sono le cattive condizioni igieniche, l'alimentazione non equilibrata ed il controllo non bene effettuato ai nuovi acquisti di animali riproduttori.

Circa la etiopatogenesi della malattia le opinioni dei ricercatori in piano internazionale si discordano.