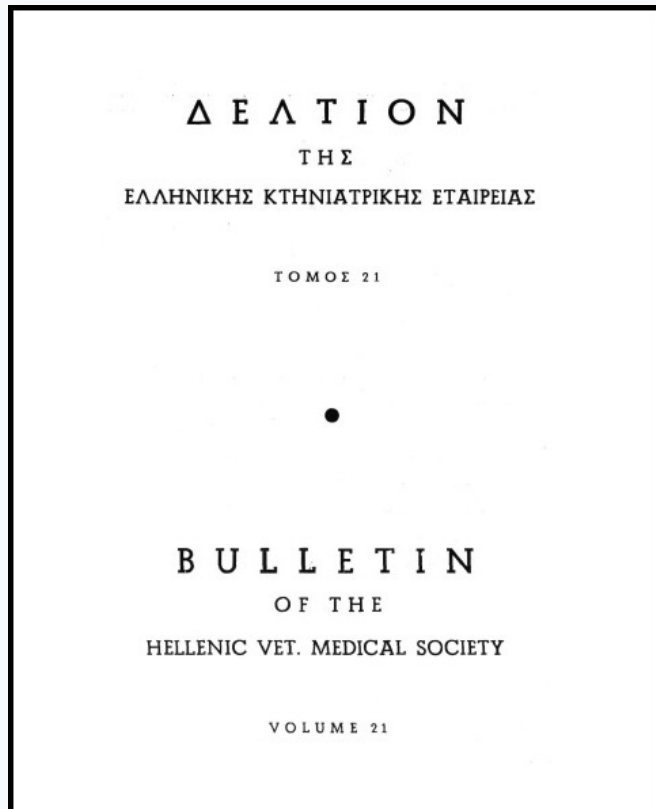


Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society

Vol 21, No 3 (1970)



ΕΠΙ ΜΙΑΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΣ ΧΡΟΝΙΑΣ ΠΑΣΤΕΡΙΑΙΑΣΕΩΣ-ΑΠΟΣΤΗΜΑΤΙΚΗΣ ΜΟΡΦΗΣ- ΤΟΥ ΚΟΝΙΚΛΟΥ

Α. Γ. ΦΡΑΓΚΟΠΟΥΛΟΣ, Χ. Τ. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

doi: [10.12681/jhvms.19909](https://doi.org/10.12681/jhvms.19909)

Copyright © 2019, Α.Γ.ΦΡΑΓΚΟΠΟΥΛΟΣ Χ.Τ.ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ



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

To cite this article:

ΦΡΑΓΚΟΠΟΥΛΟΣ Α. Γ., & ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ Χ. Τ. (1970). ΕΠΙ ΜΙΑΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΣ ΧΡΟΝΙΑΣ ΠΑΣΤΕΡΙΑΙΑΣΕΩΣ-ΑΠΟΣΤΗΜΑΤΙΚΗΣ ΜΟΡΦΗΣ-ΤΟΥ ΚΟΝΙΚΛΟΥ. *Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society*, 21(3), 145–152. <https://doi.org/10.12681/jhvms.19909>

ΔΕΛΤΙΟΝ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ	BULLETIN OF THE HELLENIC VETERINARY MEDICAL SOCIETY
ΤΟΜΟΣ 21 ΤΕΥΧΟΣ 3 ΙΟΥΛΙΟΣ - ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 1970	VOLUME 21 № 3 JULY - SEPTEMBER 1970

ΕΠΙ ΜΙΑΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΣ ΧΡΟΝΙΑΣ ΠΑΣΤΕΡΙΔΙΑΣΕΩΣ --ΑΠΟΣΤΗΜΑΤΙΚΗΣ ΜΟΡΦΗΣ--ΤΟΥ ΚΟΝΙΚΛΟΥ

'Υπό

Α. Γ. Φραγκοπούλου και Χ. Τ. Παπαδοπούλου
Κτηνιάτρων

Ἡ παστεριδίασις τοῦ κόνικλου ἀποτελεῖ ὡς γνωστὸν μικροβιακὸν νόσημα, θανατηφόρου συνήθως ἀπολήξεως, ὀφειλόμενον εἰς τὴν *Pasteurella multocida*.

Ἡ νόσος ἐμφανίζεται ὑπὸ τρεῖς μορφάς: τὴν ὑπεροξειαν, τὴν ὀξειαν καὶ τὴν χρονίαν. Αἱ συνηθέστεραι μορφαὶ τῆς νόσου εἶναι ἡ ὑπεροξειὰ καὶ ἡ ὀξειὰ τοιαύτη, ἐνῶ ἡ χρονία παστεριδίασις τοῦ κόνικλου παρουσιάζεται σπανιώτερον.

Κατὰ τὴν ὑπεροξειαν μορφήν, ἡ νόσος ἐκδηλοῦται κατόπιν ἐπώσεως 24—72 ὥρων, ἡ διάρκεια τῆς νόσου δὲν ὑπερβαίνει συνήθως τὰς 24 ὥρας, ἀπολήγει δὲ πάντοτε εἰς τὸν θάνατον τοῦ ζώου, συνεπεία σηψαιμίας.

Ἡ ὀξειὰ μορφή, ἥτις ἐμφανίζεται συχνότερον, ἐκδηλοῦται μετ' ἐπάσιν 4—6 ἡμερῶν, διαρκεῖ 4—10 ἡμέρας καὶ ἀπολήγει συνήθως εἰς τὸν θάνατον. Αἱ νεκροτομικαὶ ἀλλοιώσεις τῆς μορφῆς ταύτης ἐντοπίζονται συνήθως ἐπὶ τῶν πνευμόνων (πνευμονία), δύνανται ὅμως νὰ ἀνευρεθῶσιν τοιαῦται καὶ ἐπὶ τοῦ γαστρο-ἐντερικοῦ σωλήνος.

Ἡ χρονία παστεριδίασις τοῦ κονίκλου, χαρακτηριζομένη ὡς ἄτυπος μορφή, ἐκδηλοῦται ὡς ἐπιπεφυκίτις, ἀρθρίτις, ρινίτις, ὠτίτις ἢ ὑπόμορφην ὑποδορειῶν ἀποστημάτων. Τὰ ὑποδόρεια ταῦτα ἀποστήματα, ἀποτελοῦντα τὴν πλεον συνήθη ἐκδήλωσιν τῆς μορφῆς ταύτης, ἐντοπίζονται μεμονωμένως ἐπὶ διαφόρων σημείων τοῦ σώματος, κυρίως δὲ ἐπὶ τῆς κεφαλῆς καὶ τοῦ τραχήλου.

Ἡ ἐξέλιξις τῶν ἀποστημάτων τούτων ἄλλοτε μὲν εἶναι ταχεῖα, ἄλλοτε δὲ βραδεῖα. Ἐντὸς 10—12 ἡμερῶν συνήθως ταῦτα καθίστανται λίαν ἐμφανῆ, τὸ μέγεθος δὲ τούτων ποικίλει ἀπὸ λεπτοκαρῦου μέχρις καρῦου τοιούτου.

Κατὰ τὴν ταχείαν ἐξέλιξιν τοῦ ἀποστήματος τὸ ζῶον ἐμφανίζεται πυρέσσον, τὸ δὲ ἀπόστημα μαλθακὸν κατὰ τὴν ἀφήν. Ἐσωτερικῶς τοῦτο περιέχει πυκνόρευστον οὐσίαν, ἄοσμον, λευκοφαίου χροιάς. Ἡ φλεγμονώδης ἐπεξεργασία δύναται νὰ προσβάλλῃ καὶ τὰ γειτνιάζοντα πρὸς τὸ ἀπόστημα μαλθακὰ μόρια τῆς χώρας ταύτης (ἱστούς, ἀδένας, ἀρθρώσεις κλπ.), μὲ ἀποτελεσματικὰς βαρείας ἐπιπλοκάς τῆς νόσου.

Ἐκτὸς τῆς ἀνωτέρω περιγραφείσης μορφῆς τῶν ἀποστημάτων, ταῦτα εἶναι δυνατόν νὰ ἐμφανισθῶσι καὶ ὡς ψυχρὰ ἀποστήματα. Ἡ μορφή αὕτη τῶν ἀποστημάτων τυγχάνει λίαν δυσχεροῦς διαγνώσεως, καθ' ὅτι ταῦτα παρουσιάζονται ὑπὸ μορφήν μικρῶν ὀγκιδίων, μὴ συμπαγοῦς συστάσεως, ἀρχικῶς ἐλεύθερα, ἀκολούθως δὲ στερεῶς συνδεόμενα μετὰ τῶν ὑποκειμένων μαλθακῶν μορίων, ἐκλαμβάνόμενα οὕτω ὡς νεοπλαστικά καὶ ἐπεξεργασίαι.

Ἐπὶ ἀμφοτέρων τῶν ἀνωτέρω περιγραφέντων περιπτώσεων ἐμφανίσεως ἀποστημάτων (ψυχρῶν ἢ θερμῶν) τῆς χρονίας μορφῆς παστεριδιάσεως τοῦ κονίκλου, τὸ ὑπὸ τῆς νόσου προσβεβλημένον ζῶον ἐμφανίζει προϊούσαν ἀπίσχνανσιν, συνοδευομένην συνήθως ὑπὸ ἀνορεξίας καὶ μειωμένης ζωτικότητος. Ἐπὶ τῶν περιπτώσεων τούτων ἡ ἴασις ἐπέρχεται αὐτομάτως λόγῳ οὐλοποιήσεως τῶν ἀποστημάτων, ἄλλως ὁ θάνατος ἀποτελεῖ μοιραίαν ἀπόληξιν, λόγῳ ἐγκατασταθείσης βαρείας καχεξίας ἕνεκα σοβαρῶν λειτουργικῶν διαταραχῶν, ἰδίᾳ δυσφαγίας ἐξ ἐντοπίσεων εἰς τὴν χώραν τῶν μασητήρων μυῶν καὶ τοῦ ρινοφάρυγγος.

Οὐδεμία θεραπευτικὴ ἀγωγή ἀπεδείχθη ἀποτελεσματικὴ ἔναντι τῆς χρονίας μορφῆς τῆς παστεριδιάσεως τοῦ κονίκλου. Ἡ δι' ἀντιβιοτικῶν θεραπεία, ἥτις ἐπιχειρεῖται εἰς τὰς περιπτώσεις ταύτας, δὲν δίδει τὰ ἀναμενόμενα ἀποτελέσματα.

Ἡ καλλιτέρα μέθοδος ἀντιμετώπισεως τῆς νόσου εἶναι ἡ ἀπομάκρυνσις καὶ ἡ θανάτωσις πάντων τῶν ἀσθενῶν ἢ ὑπόπτων τῆς νόσου κονίκλων, ὁ ἐμβολιασμὸς τῶν νεοεισαχθέντων εἰς τὴν ἔκτροφήν, ὡς καὶ

των ἀπολύτως ὑγείων τοιούτων. Ὁ ἐμβολιασμός θὰ ἀποβῆ ἔτι ἀποτελεσματικὸς ἐὰν πρὸς τὸν σκοπὸν τοῦτον χρησιμοποιοῦνται αὐτεμβόλιον.

Ἡ διάγνωσις τῆς νόσου δέον ὅπως στηρίζεται ἐπὶ τῆς μικροβιολογικῆς ἐξετάσεως καὶ τῆς ἀπομονώσεως τοῦ παθογόνου αἰτίου, ὡς ἐπίσης καὶ ἐπὶ τῆς ἱστολογικῆς τοιαύτης, ἐφ' ὅσον τὰ ἀποστήματα εὐρίσκονται ὡς ψυχρὰ τοιαῦτα, πρὸς τὸν σκοπὸν ὅπως ἀποκλεισθῶσιν τυχὸν νεοπλαστικά ἐπεξεργασίαι.

Λόγω τοῦ γεγονότος ὅτι ἡ χρονία μορφή τῆς παστεριδιάσεως τοῦ κονίκλου ἐμφανίζεται σπανίως καὶ ἐπειδὴ ἡ κλινικὴ καὶ νεκροτομικὴ διάγνωσις ταύτης δὲν εἶναι εὐχερῆς, συγχεομένη πολλάκις μετ' ἑτέρων χρονίων νοσημάτων τοῦ κονίκλου, ἀκόμη δὲ ἡ ἀποστηματικὴ μορφή τῆς νόσου εὐκόλως δύναται νὰ ἐκλειφθῆ ὡς νεοπλασία, ἐθεωρήσαμεν σκόπιμον ὅπως περιγράψωμεν ἓν περιστατικὸν παστεριδιάσεως κονίκλου, χρονίας ἀτύπου ἀποστηματικῆς μορφῆς, διαγνωσθέντος ἐν τῷ Κτηνιατρικῷ Μικροβιολογικῷ Ἰνστιτούτῳ Ἀθηνῶν καὶ περιγραφομένου διὰ πρώτην φοράν ἐν τῇ χώρᾳ μας.

ΗΜΕΤΕΡΟΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΝ

Τὴν 22-10-1969 προσήλθεν ἡ κ. Α. Κ., ἐκ Νεαπόλεως Ἀττικῆς, προσκομίσασα δύο πτώματα κονίκλων ὡς καὶ ἕτερον κόνικλον ἀσθενοῦντα.

Ὡς μᾶς ἐπληροφόρησεν ἡ ἰδιοκτῆτρια διατηροῦσεν αὐτὴ μετὰ τοῦ συζύγου τῆς ἐκτροφὴν ἐκ 50 περίπου κονίκλων, ἀπὸ μηνὸς δὲ καὶ πλέον ἤρχισαν νὰ προσβάλλωνται σποραδικῶς οἱ κόνικλοι τῆς ἐκτροφῆς ἐκ προΐουσης καχεξίας, ἐπὶ διαφόρων δὲ σημείων τοῦ σώματός των παρετηρήθησαν, μετὰ παρέλευσιν ὀλίγων ἡμερῶν, ὄγκοι διαφόρου μεγέθους.

Κατ' ἀρχὴν ἡ ἰδιοκτῆτρια ὑποψιασθεῖσα κοκκιδίασιν ἐχρησιμοποίησεν ἀντικοκκιδιακόν, παρ' ὅλα ταῦτα ὅμως οὐδεμία βελτίωσις παρετηρήθη, ἀντιθέτως δὲ νέα κρούσματα ἐσημειοῦντο εἰς τὴν ἐκτροφὴν. Θάνατοι μετὰ τῶν προσβληθέντων ἤρχισαν νὰ ἐμφανίζωνται σποραδικῶς, ὡς δὲ ἡ ἰδιοκτῆτρια τῆς ἐκτροφῆς μᾶς ἐδήλωσεν, ἀπωλέσθησαν συνολικῶς 5 κόνικλοι, ἐνόσησαν δὲ ἕτεροι 10 περίπου.

Τὴν 26-10-1969 προσήλθεν ἐκ νέου ἡ ἐν λόγω ἰδιοκτῆτρια προσκομίσασα ἕτερον πτόμα κονίκλου.

Ἐκ τῆς γενομένης ὑφ' ἡμῶν ἐξετάσεως, τόσον τῶν ἀσθενούντων ὅσον καὶ τῶν πτωμάτων, προέκυψαν τὰ ἑξῆς:

α) **Κλινικὴ ἐξέτασις:** παρετηρήθη ἀπίστανσις βαρείας μορφῆς, εὐμέγεθες δὲ ὄγκιδιον σκληρᾶς συστάσεως, συμπαγές καὶ ψυχρὸν κατὰ τὴν ἀφήν, ἄνευ ἄλλους, ἐντοπισμένον ἐπὶ τῆς ὑπογναθίου χώρας, ἐδρά-

ζετο τόσον ἐπὶ τοῦ ὄστου τῆς κάτω γνάθου ὅσον καὶ ἐπὶ τῶν μαλθακῶν μορίων τῆς χώρας ταύτης. Χαρακτηριστικὴ δυσκινησία τῆς κροταφογναθικῆς διαρθρώσεως ἐμπόδιζεν τὴν ἐλευθέραν κίνησιν τῆς κάτω γνάθου, μὲ ἀποτέλεσμα τὴν δυσφαγίαν καὶ ἀπίσχανσιν. Μετὰ τὴν ἀφαίρεσιν τοῦ ὄγκου ὑπεβλήθη οὗτος εἰς ἱστολογικὴν καὶ μικροβιακὴν ἐξέτασιν.

β) **Νεκροτομικὰ εὐρήματα**: οὐδέν ἀξιοσημείωτον παρετηρήθη κατὰ τὴν ἐπακολουθείσασαν νεκροτομὴν τῶν πτωμάτων, τόσον εἰς τὴν θωρακικὴν ὅσον καὶ τὴν κοιλιακὴν κοιλότητα, πλὴν μιᾶς γενικευμένης ἀπίσχνάνσεως. Ἡ παρουσία εὐμεγέθους ὄγκου, μεγέθους λεπτοκαρύου, ἐπεσημάνθη ἄλλοτε μὲν ἐν τῇ φαρυγγικῇ χώρᾳ καὶ ἄλλοτε ἐν τῇ ὑπογναθίῳ τοιαύτῃ. Ἐκτὸς τοῦ ἀφαιρεθέντος ὄγκου, ἐφ' ὅλων τῶν πτωμάτων, ὡς καὶ τοῦ ἀσθενοῦντος κονίκλου, ἐγένοντο ἱστολογικαὶ καὶ μικροβιολογικαὶ ἐξετάσεις ὡς ἐπίσης μικροβιολογικαὶ ἐξετάσεις ἐγένοντο καὶ ἐπὶ τῶν ἐτέρων ὀργάνων.

γ) **Ἱστολογικὴ ἐξέτασις**: τεμάχια μικροῦ μεγέθους προερχόμενα ἐκ τοῦ ὄγκιδιου, ἐμονιμοποιήθησαν ἐντὸς φορμόλης 10% καὶ τομαὶ παρῆνης πάχους 5μ. ἐχρῶσθησαν δι' αἵματοξυλίνης—εὐσίνης.

Ἄφθονία μικροαποστημάτων, διαφόρου μεγέθους, παρετηρήθησαν διάσπαρτα ἐντὸς τῆς σκληρᾶς ταύτης ἐπεξεργασίας. Πολλὰ τῶν μικροαποστημάτων τούτων ἐπεκτείνοντο ἐντὸς τῆς μάζης τοῦ ὑπογναθίου σιαλογόνου ἀδένος, ὡς ἐπίσης καὶ μεταξὺ τῶν μυϊκῶν δεσμίδων τῶν μασητήρων μυῶν τῆς μεσογναθίου χώρας.

Τὰ μικροαποστήματα ταῦτα συνίστανται κυρίως ἐκ πολυμορφοπυρήνων λεμφοκυττάρων, ἅτινα ἐμφανίζουσιν τὴν μεγίστην αὐτῶν πυκνότητα περὶ τὸ κέντρον τοῦ μικροαποστήματος, συνεχῶς δὲ ἀραιούμενα περὶ τὴν περιφέρειαν τούτου.

Μεγάλῃ ποσότητι χαλαροῦ συνδετικοῦ ἵστοῦ παρεμβάλεται μεταξὺ τῶν μικροαποστημάτων, ἐνῶ ἄφθονα τριχοειδῆ αἱμοφόρα ἀγγεῖα, μετὰ πολυαριθμῶν αἱμορραγικῶν ἐκχυμώσεων καὶ ἐντόνου περιαγγειακῆς λεμφοκυτταρικῆς διηθήσεως, ἐμφανίζονται τόσον ἐντὸς τοῦ χαλαροῦ συνδετικοῦ ἵστοῦ ὅσον καὶ ἐντὸς τῆς μάζης τοῦ ὑπογναθίου σιαλογόνου ἀδένος.

Ἐπὶ λίαν προκεχωρημένων μορφῶν τῆς νόσου παρατηροῦνται ἄφθονοι νεκρωτικαὶ ἐστῖαι ἐντοπιζόμεναι κυρίως εἰς τὸ διαχωριστικὸν ὄριον μεταξὺ τοῦ μικροαποστήματος καὶ τῆς ἀδενικῆς μάζης, ὡς καὶ ἐντὸς τούτου, ἐνῶ οὐδεμία ἐκ τῶν νεκρωτικῶν τούτων ἐστιῶν ἐνετοπίσθη ἐντὸς τῆς μάζης τοῦ ἀδενικοῦ ἵστοῦ.

δ) **Μικροβιολογικὴ ἐξέτασις**: ἐγένοντο κατ' ἀρχὴν μικροσκοπικαὶ ἐξετάσεις ἐπιχρισμάτων ληφθέντων τόσον ἐκ τῶν ψυχρῶν διογκώσεων ὅσον καὶ ἐκ τῶν διαφόρων σπλαγγικῶν ὀργάνων τοῦ πτώματος. Ἡ μι-

κροσκοπική αὔτη ἐξέτασις, γενομένη ἐπὶ ἐπιχρισμάτων νωπῶν, ὡς καὶ κατόπιν χρώσεως τούτων διὰ τῶν γνωστῶν μεθόδων, οὐδὲν ἀπέδειξεν.

Ἐν συνεχείᾳ ἐγένοντο ἐμφυτεύσεις ὑλικῶν ληφθέντος ἐκ τοῦ ἐσωτερικοῦ τῶν ὄγκων, ὡς καὶ ἐξ ἐτέρων ὀργάνων, ἐντὸς διαφόρων θρεπτικῶν ὑποστρωμάτων, εἰς αἵματοῦχον ἄγαρ, εἰς ἄγαρ ὄρου ἵππου 10%, εἰς Desoxycholate Lactose ἄγαρ, εἰς VF ἄγαρ ὡς καὶ εἰς Sabouraud ἄγαρ.

Ἐξ ὅλων τῶν καλλιεργηθέντων ὑποστρωμάτων σημαντικὴ ἀνάπτυξις παρατηρήθη εἰς τὸ αἵματοῦχον ἄγαρ, ὡς καὶ τὸ ἄγαρ ὄρου καὶ μόνον δι' ἐκεῖνο τὸ παθολογικὸν ὑλικὸν ὅπερ προήρχετο ἐκ τῶν ὄγκων, ἐνῶ εἰς ἅπαντα τὰ λοιπὰ θρεπτικὰ ὑλικά οὐδεμίᾳ ἀξίᾳ λόγου ἀνάπτυξις παρατηρήθη.

Ὁ ἀπομονωθείς εἰς καθαρὰν καλλιέργειαν μικροοργανισμὸς ἐνεφάνιζεν ὄψιν μικροβακίλλου, Gram ἀρνητικοῦ μὲ τάσιν πρὸς διπολικὴν χρῶσιν. Εἶχεν δὲ τὰς ἀκολούθους βιοχημικὰς καὶ βιολογικὰς ιδιότητας: ἔστερεῖτο κινητικότητος, παρήγαγεν ἰνδόλην, ἤτο ἀρνητικὸς εἰς τὸ ὑλικὸν τοῦ Citrate, ἐξύμη τὴν σακχαρόζην καὶ γλυκόζην, δὲν ἐξύμη δὲ τὴν λακτόζην, ραφινόζην καὶ ραμνόζην.

Ἐκ καλλιεργειῶν ἐπὶ ζωμοῦ ὄρου 24 ὥρων ἐγένοντο ἐνοφθαλμίσεις ἐπὶ πέντε λευκῶν μυῶν ὑποδορείως καὶ ἐπὶ ἐτέρων πέντε ἐνδοπεριτοναϊκῶς διὰ ποσότητος 0,5 ml. Ἐκ τῶν ἐνοφθαλμισθέντων λευκῶν μυῶν ἔθανον ἅπαντα τὰ πειραματόζωα ἐντὸς τοῦ χρονικοῦ διαστήματος τῶν 24—48 ὥρων. Ἐκ τῶν θανόντων ἀπεμονώθη μικροοργανισμὸς ὅστις παρουσίαζεν τοὺς αὐτοὺς μορφολογικοὺς, καλλιεργητικοὺς κλπ. χαρακτήρας μὲ τὸν ἀρχικῶς ἐνοφθαλμισθέντα τοιοῦτον.

Ἐκ τῶν ἀνωτέρω προκυψάντων μορφολογικῶν, καλλιεργητικῶν, βιοχημικῶν καὶ βιολογικῶν ιδιοτήτων τοῦ ἀπομονωθέντος μικροοργανισμοῦ, προκύπτει ὅτι οὗτος ἀνήκει εἰς τὴν *Pasteurella multocida*.

ΣΥΖΗΤΗΣΙΣ

Ἡ παστεριδίασις τοῦ κόνικλου εἶναι μεταδοτικὸν νόσημα προκαλοῦσα συνήθως τὸν θάνατον τοῦ ζῶου ἐντὸς βραχυτάτου χρονικοῦ διαστήματος, λόγῳ σηψαιμίας.

Ἐνίοτε ὅμως ἡ νόσος ἐμφανίζεται καὶ ὑπὸ τὴν χρονίαν αὐτῆς μορφήν, χαρακτηριζομένην, ἐκτὸς τῆς χρονίας ἐξελίξεως καὶ ἀπισχνάνσεως καὶ ἐκ τῆς δημιουργίας ψυχρῶν ἀπόστημάτων ἐπὶ διαφόρων σημείων τοῦ σώματος.

Ἡ χρονία αὕτη μορφή τῆς νόσου, συνοδευομένη ὑπὸ ψυχρῶν ἀποστημάτων, δύναται νὰ χαρακτηρισθῇ καὶ ὡς ἄτυπος μορφή παστεριδίσεως

τοῦ κονίκλου, ὡς δὲ ἐκ τῆς ἑλληνικῆς κτηνιατρικῆς βιβλιογραφίας ἐξάγεται, αὕτη περιγράφεται διὰ πρώτην φοράν ἐν τῇ χώρᾳ μας.

Ἐν τῇ διεθνῇ ἐπίσης βιβλιογραφίᾳ λίαν σπανίως ἀνευρίσκονται περιγραφαὶ τῆς μορφῆς ταύτης τῆς νόσου. Οἱ Lesbouyries καὶ Berthelon (6) περιγράφουσιν τὴν νόσον ταύτην ὡς ἐπίσης καὶ οἱ Fontaine καὶ Mergret (4).

Ἡ διάγνωσις τῆς μορφῆς ταύτης τῆς νόσου εἶναι δυσχερῆς ἐκ μόνης τῆς κλινικῆς ἢ νεκροτομικῆς ἐξετάσεως. Συνήθως τὰ ψυχρὰ ἀποστήματα, ἐμφανίζοντα σκληρὰν σύστασιν, ἐκλαμβάνονται εὐκόλως ὡς νεοπλαστικά ἐπεξεργασίαι. Διὰ τὸν λόγον αὐτὸν ἀκριβῶς δέον ὅπως ἐκτελεῖται ἱστολογικὴ ἐξέτασις πρὸς ἀποκλεισμὸν τῶν νεοπλαστικῶν τούτων ἐπεξεργασιῶν, ἐν συνεχείᾳ δὲ μικροβιολογικὴ τοιαύτη, ἥτις καὶ θὰ θέσῃ τελικῶς τὴν διάγνωσιν.

Σ Υ Μ Π Ε Ρ Α Σ Μ Α

Περιγράφεται μία περίπτωσις χρονίας ἀτύπου ἀποστηματικῆς μορφῆς παστεριδιάσεως τοῦ κονίκλου, διαπιστωθεῖσα ἐργαστηριακῶς, διὰ τῆς ἀπομονώσεως τοῦ παθογόνου παράγοντος. Διὰ τῆς γενομένης ἱστολογικῆς ἐξετάσεως ἀπεκλείσθη ἡ περίπτωσις νεοπλαστικῆς ἐπεξεργασίας καὶ ἀπεδείχθη ὅτι ἐπρόκειτο περὶ φλεγμονώδους τοιαύτης. Διὰ τῆς μικροβιολογικῆς ἐξετάσεως ἐπετεύχθη ἡ ἀπομόνωσις μικροοργανισμοῦ ὁστις διὰ τῶν βιοχημικῶν, βιολογικῶν κλπ. δοκιμασιῶν ἀπεδείχθη ὅτι ἀνήκει εἰς τὴν *Pasteurella multocida*.

Ἡ μορφή τῆς νόσου ταύτης, παρὰ τὴν σπανιότητα ἣν ἐμφανίζει, φαίνεται ὕφισταμένη ἐν τῇ χώρᾳ μας προσβάλλουσα σποραδικῶς καὶ σπανίως τὰς ἐκτροφὰς τῶν κονίκλων, δι' ὃ δέον ὅπως ἐπὶ παρομοίων περιπτώσεων νὰ λαμβάνωνται ὑπ' ὄψιν τὰ ἀνωτέρω περιγραφέντα κλινικά, νεκροτομικά κλπ. εὑρύματα, νὰ ἀποστέλλεται δὲ παθολογικὸν ὑλικὸν εἰς τὰ Ἐργαστήρια διὰ τὴν ἀκριβῆ διάγνωσιν τῆς νόσου ὡς καὶ τὴν ἔγκαιρον λήψιν τῶν ἐνδεικνυομένων πρὸς καταστολὴν τῆς νόσου μέτρων.

Β Ι Β Λ Ι Ο Γ Ρ Α Φ Ι Α

1. **Cailler R.**: (1945) «La pasteurellose dans les élevages de lapins». Thèse Veterinaire, Paris.
2. **Cohen**: (1932) «La pasteurellose du lapin et le traitement par l'auto-vaccin». Thèse Veterinaire, Paris.
3. **Connalty M. L.**: (1967) «Husbandry of Laboratory animals». Acad. Press Inc., p. 315-23 and 329-41.

4. **Fontaine J. et Megret C.** : (1955) «Observations de pasteurellose chronique du lapin». Bull. Soc. Sci. Vet., Lyon, 57 : 167-172.
5. **Lesbouyries G.** (1950) «La pasteurellose du lapin et du lièvre». Rec. Med. Vet., Tome CXXVI, No 12, p. 717.
6. **Lesbouyries G. et Berthelon** : (1934) «Pasteurellose du lapin». Rec. Med. Vet., Tome CX, No 5, p. 257.
7. **Pacchono et Paltrinieri** : (1932) «Septicémie hémorragique du lapin». La Nuova Veterinaria, No 6, analysé dans : Rec. Med. Vét., Tome CVIII., p. 746.
8. «The problems of Laboratory animals diseases». Acad. Press Inc., 1962.
9. **Richou R. et Guerluaux Cl.** : (1950) «Traitement de la pasteurellose du lapin par les complexes antagonistes à base de streptomycine». Rec. Med. Vét., Tome CXXVI, No 3, p. 161.
10. **Schipper G. J.** : (1947) «Unusual pathogenicity of Past. Multocida». Bull. of J. Hopkins Hospital, Vol. 81, p. 333.
11. **Smith. Th.** : (1887) «A contribution to the study of the microbiology of Rabbit septicemia». The J. Comp. Med. and Surg., Vol. VIII., p. 24.

S U M M A R Y

A case of chronic form of pasteurellose—atypic abscess type— of rabbit.

By **A. G. Fragopoulos** and **Ch. T. Papadopoulos** *

The authors describe a case of chronic form Pasteurellose, atypic abscess type, in a rabbit farm around the Athens.

In this farm a small number of rabbits presented a progressive cachexia and a small, soft and cold mass around the head and neck area.

The histologic examination of it excluded the neoplastic disorders and the bacteriological examination succeeded the isolation of a microorganism presented morphological, biochemical and biological attributions like *Pasteurella multocida*.

* Veterinary Bacteriological Institute. Iera Odos str., No 75, Athens (T.T. 301), Greece.

R E S U M E

Sur un cas de pasteurellose chronique—atypique du type abcès—chez le lapin.

Les auteurs décrivent un cas de pasteurellose chronique du type abcès, dans un élevage des lapins près d' Athènes.

Dans cet élevage un petit nombre des lapins présentaient une cachexie progressive et de petites masses molles et froides autour du cou.

L' examen histologique a exclu les processus neoplasiques. L' examen bactériologique a abouti à l' isolement d' un microorganisme qui présentait les attributs morphologiques, biochimiques et biologiques de *Pasteurella multocida*.