

Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society

Vol 18, No 3 (1967)



Η ΝΟΣΟΣ ΤΩΝ ΒΛΕΝΝΟΓΟΝΩΝ ΤΩΝ ΒΟΟΕΙΔΩΝ ΕΝ ΜΕΣΣΗΝΙΑ

Δ. ΣΠ. ΖΟΥΡΛΑ

doi: [10.12681/jhvms.19926](https://doi.org/10.12681/jhvms.19926)

Copyright © 2019, Δ. ΣΠ. ΖΟΥΡΛΑ



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

To cite this article:

ΖΟΥΡΛΑ Δ. Σ. (1967). Η ΝΟΣΟΣ ΤΩΝ ΒΛΕΝΝΟΓΟΝΩΝ ΤΩΝ ΒΟΟΕΙΔΩΝ ΕΝ ΜΕΣΣΗΝΙΑ. *Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society*, 18(3), 166–175. <https://doi.org/10.12681/jhvms.19926>

Η ΝΟΣΟΣ ΤΩΝ ΒΛΕΝΝΟΓΟΝΩΝ ΤΩΝ ΒΟΟΕΙΔΩΝ ΕΝ ΜΕΣΣΗΝΙΑ*

Υ π ο

ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΣΠ. ΣΟΥΡΛΑ Νομοκτηνιάτρου Μεσσηνίας

Ἡ νόσος τῶν Βλεννογόνων τῶν βοοειδῶν διὰ πρώτην φοράν ἐσημειώθη εἰς τὴν πολιτείαν τῆς Νέας Ὑόρκης τὸ 1946, τὸ δὲ 1951 εἰς τὴν πολιτείαν τῆς Iowa Η.Π.Α. Πλείσται ἀνακοινώσεις ἐγένοντο μετέπειτα ὑπὸ ἐπιστημόνων διαφόρων ἄλλων χωρῶν, ὡς τοῦ Καναδᾶ, Αὐστρίας, Γερμανίας, Γαλλίας, Ἰταλίας, ἀφορῶσαι κυρίως ἐπιζωοτίας περιορισμένης ἐκτάσεως καὶ ἐργαστηριακᾶς ἐρεύνας, ὡς πρὸς τὸν αἰτιολογικὸν παράγοντα ταύτης, πλὴν ἐν Ἑλλάδι μέχρι σήμερον οὐδεμία σχετικὴ ἐργασία ἐγένετο, τοῦτο δὲ διότι ἡ νόσος ἄγνωστος εἰς τὴν χώραν μας.

Σκοπὸς τῆς παρούσης μελέτης δὲν εἶναι νὰ ὑπεισέλθωμεν εἰς ἐργαστηριακὰς λεπτομερείας, ἀλλὰ νὰ περιγράψωμεν τὴν ἐμφανισθεῖσαν κατὰ τὸ χρονικὸν διάστημα Αὐγούστου-Νοεμβρίου 1966 ἐν Μεσσηνίᾳ ἐνζωοτίαν τῶν βοοειδῶν, κλινικῶς διαγνωσθεῖσαν ὡς ΝΟΣΟΝ ΤΩΝ ΒΛΕΝΝΟΓΟΝΩΝ καὶ ἐργαστηριακῶς ἐπιβεβαιωθεῖσαν ὑπὸ τοῦ Κτηνιατρικοῦ Μικροβιολογικοῦ Ἰνστιτούτου Ἀφθώδους Πυρετοῦ Ὑπουργείου Γεωργίας.

Ὡς εἶναι γνωστόν, ἡ νόσος προσβάλλει βοοειδῆ, προκαλοῦσα χαρακτηριστικὰς ἀλλοιώσεις τῶν βλεννογόνων, κυρίως τοῦ πεπτικοῦ καὶ ἀναπνευστικοῦ συστήματος, ὀφείλεται δὲ εἰς ἰὸν μεγέθους 30 ἢ 40 mμ. Δέον νὰ σημειωθῇ ὅτι εἰς τὴν ἐν Μεσσηνίᾳ ἐνζωοτίαν οὔτε τὰς περιγραφομένας διαρροϊκὰς κενώσεις καὶ μάλιστα τοιαύτης μορφῆς ὥστε νὰ προκαλοῦν θανάτους εἰς βραχύτατον χρονικὸν διάστημα ἔσχομεν, οὔτε τὸ ἀναγραφόμενον 80-90% ποσοστὸν θνησιμότητος, περιορισθέντος τούτου εἰς 5% περίπου. Ἐπὶ πλέον, ἐνῶ συνήθως ἡ νόσος προσβάλλει βοοειδῆ ἡλικίας 6 μηνῶν-2 ἐτῶν, σπανίως δὲ μεγαλυτέρας ἡλικίας, εἰς ἡμᾶς συνέβη τὸ ἀντίθετον. Ἠσθένησαν μόνον 30 μόσχοι ἐπὶ συνόλου 378 προσβληθέντων βοοειδῶν.

Τὴν μὴ ὑπαρξιν ἐντερικῶν φαινομένων εἰς τὴν περίπτωσίν μας θὰ ἔλυνεν ἡ ὑποστηριζομένη ὑπὸ ἐνίων μελετητῶν ἄποψις ὅτι δὲν εἶναι ὁ αὐτὸς ἰὸς ὁ προκαλὼν τὴν ἐξ ἰοῦ ἐντερίτιδα τῶν βοοειδῶν, θανατηφόρον κατὰ 80-90%, καὶ τὴν Νόσον τῶν Βλεννογόνων. Πλὴν οἱ Dinter,

* Ἐλήφθη πρὸς δημοσίευσιν τὴν 2-5-1967.

Mansen, Romeus (Zb Vet. Med-8, 739 - 1962), Mermodesson et Dinter (Nature 194, 893 - 1962) καὶ Schoop (Medizinische Nachrichten 2/3 - 1963) ἀπέδειξαν ὅτι τοῦτο δὲν εὐσταθεῖ καὶ ὅτι πρόκειται περὶ μιᾶς καὶ τῆς αὐτῆς νόσου, ὀφειλομένης εἰς τὸν αὐτὸν παθογόνον παράγοντα. Οὕτω δὲν μένει ἄλλο εἰμὴ νὰ παραδεχθῶμεν ὅτι ὁ προκαλέσας τὴν ἐν Μεσσηνίᾳ Νόσον τῶν Βλεννογόνων ἰός, ἐπιδράσει τοῦ περιβάλλοντος (κλιματολογικαὶ συνθηκαὶ-διατροφή κλπ.), ὑπέστη μείωσιν τῆς λοιμογόνου δυνάμεώς του καὶ συνεπῶς διαφορετικὴν κλινικὴν εἰκόνα, τουλάχιστον φαινομενικῶς ἐνεφάνισεν, διότι, ὡς θὰ ἴδωμεν, εὗρημα σταθερὸν ἀνατομοπαθολογικὸν ὑπῆρξεν πάντοτε ἢ αἱμορραγικὴ ἐντερίτις.

ΙΣΤΟΡΙΚΟΝ

Κατὰ τὸ πρῶτον δεκαήμερον τοῦ μηνὸς Σεπτεμβρίου 1966, εἰς Ἀνω Μεσσηνίαν καὶ συγκεκριμένως εἰς τὴν ἀγροτικὴν περιφέρειαν τῶν Κοινοτήτων Ἀγριλοβούνου-Ἡλέκτρας-Διαβολιτσίου, παρουσιάσθησαν τὰ πρῶτα πέντε κρούσματα τῆς νόσου εἰς ἀγελάδας, αἱ ὁποῖαι εὗρισκοντο εἰς ἀπόστασιν 3-4 χιλιομέτρων ἀπ' ἀλλήλων. Κατ' ἀρχὰς δὲν ἀπεδόθη μεγάλη σημασία εἰς τὸ γεγονός, καθότι συχνὰ Στοματίτιδες εἰς τὰ Βοοειδῆ παρουσιάζοντο καὶ κατὰ τὸ παρελθὸν εἰς διαφόρους Κοινότητας τοῦ Νομοῦ, ἰάσιμοι ὅμως καὶ χωρὶς γενικὰ συμπτώματα. Μετέπειτα ὅμως καὶ κυρίως ἀπὸ τῆς 12ης-16ης Σεπτεμβρίου, ἡ νόσος ἤρχισεν νὰ ἐπεκτείνεται καὶ εἰς βοοειδῆ Κοινοτήτων ἀπεχουσῶν πέραν τῶν 10-20 χιλιομέτρων ἀπ' ἀλλήλων, μέχρι δὲ τῆς 30ης Νοεμβρίου, καθ' ἣν ἀνεφέρθη τὸ τελευταῖον κρούσμα, νὰ ἔχη ἐπεκταθῇ εἰς 97 Κοινότητας μὲ 378 προσβαλὰς βοοειδῶν καὶ 20 θανάτους.

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΩΝ ΚΑΙ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Ἡ νόσος κατ' ἀρχὰς παρουσιάζεται μὲ θερμοκρασίαν 40-41,5, ἥτις καὶ κατέρχεται εἰς φυσιολογικὸν ἐπίπεδον μετὰ πάροδον 24-48 ὥρων, συνοδευομένη μὲ ἀνορεξίαν, μείωσιν τῆς γαλακτοπαραγωγῆς, ἐρυθρότητα τοῦ βλεννογόνου ὀλοκλήρου τῆς στοματικῆς κοιλότητος καὶ κυρίως μὲ στικτὰς κατὰ τὴν ὑπεράαν αἱμορραγίας.

Ἐπακολουθεῖ σιελόρροια, εἰς πλείστα δακρύρροια ἐκ συμφορήσεως τοῦ ἐπιπεφυκότος (βολβικοῦ καὶ βλεφαρικοῦ), εἰς ἐλάχιστα οἶδημα ὑπογνάθου ἢ οἶδημα πέριξ τῶν ὀφθαλμικῶν κογχῶν, ρινικὸν ἔκκριμα ὀρώδες, γλῶσσα διογκωμένη, κινητικὴ ἀταξία (πρόσθια ἄκρα). Μεσοδακτύλια διαστήματα φυσιολογικά. Μετὰ ταῦτα παρουσιάζονται πολλαπλὰ διαβρώσεις τοῦ βλεννογόνου μετὰ νεκρωτικῶν ἐστιῶν κιτρίνου ἢ ὑποκιτρίνου χρώματος, αἱ ὁποῖαι ἀφαιρούμεναι ἐγκαταλείπουν αἰμάσουσαν ἐπιφάνειαν. Εἰς τὴν γλῶσσαν, κατ' αὐτὴν τὴν περίοδον, οὐ-

δεμία ἄλλη ἀλλοίωσις ὑφίσταται πλὴν τῆς ἀναφερθείσης διογκώσεως, (φωτ. 1, φωτ. 2).



Φωτ. 1.

Ἰδιαίτερος ἐντόνους κλινικὰς εἰκόνας παρουσίασαν 3 ἀγελάδες, ἐκ τῶν ὁποίων ἡ μία Κοινότητος Καλλιρόης, ἣτις ἔθανεν συνεπεῖα ἐντόνου δυσπνόιας καὶ καρδιακῆς ἀνεπαρκείας, εἰς τὴν ὁποίαν ὅμως δὲν ἐγένετο δυστυχῶς νεκροψία, διότι ὁ ἰδιοκτήτης τοῦ ζώου ἀνέφερεν τὸν θάνατον μετὰ τριήμερον, ἡ ἄλλη εἰς Συνοικισμόν Ἀλλαγῆς, Κοινότητος Μερόπης, ἣτις μετὰ πάροδον 20ημέρου καὶ ἐνῶ τὸ ζῶον φαινομενικῶς ἦτο πλέον τελείως ὑγιές, ἀποτόμως παρουσίασεν δυσφαγίαν βαρυτάτης μορφῆς, μὴ ὑποχωρήσασαν εἰς τὴν ἐφαρμοσθεῖσαν θεραπευτικὴν ἀγωγὴν. Ἐκ τῆς νεκροψίας διεπιστώθη (ἶδε ἀνατομοπαθολογικαὶ ἀλλοιώσεις) ὅτι αὕτη ὠφείλετο εἰς ἐκτεταμένα ἔλκη μετὰ τοπικῶν αἱμορραγιῶν, χαρακτηριστικῶν τῆς νόσου, τοῦ IIου στομάχου. Ἡ τρίτη ἀγελάς τῆς Κοινότητος Σιάμου ἔθανεν μετὰ πάροδον 23 ἡμερῶν μὲ παραπληγίαν.

ΕΞΕΛΙΞΙΣ

Ἡ νόσος διαρκεῖ 7-14 ἡμέρας καὶ τὸ ζῶον ἀποκαθίσταται βαθμι-



ΦΩΤ. 2.

αίως, καίτοι ή άπίσχνασις πού προκαλεί αύτη είναι άρκετά αίσθητή, άν όχι χαρακτηριστική. Μετά την 14ην ήμέραν, ό βλεννογόνοσ της στοματικής κοιλότητοσ έχει πλήρωσ ίαθει, ή δέ όρεξις άποκατασταθει. Άξιον προσοχής τó γεγονόσ ότι οί θάνατοι, πλην 2-3 περιπτώσεων, έπεσυνέβησαν μετά άπόδοδν 20 και πλέον ήμερών άπό της νοσήσεωσ, με συμπτώματα φαινομενικώς τελείωσ άσχετα πρós τά της άσθενείασ. Ούτω άγελάσ, ώσ έλέχθη, έθανεν εκ δυσφαγίας, άλλη εκ τυμπανισμοϋ, άλλη εκ παραπληγίας, άλλη εξ έντόνου δυσπνοιás κλπ. Έ νεκροψία όμως, εις άσ περιπτώσεις διενηργήθη, άπέδειξεν τás χαρακτηριστικάσ ανατομοπαθολογικάσ άλλοιωσεις της νόσου εις τά έσωτερικά όργανα. Έπίσης δέον νά σημειωθή ότι ζωά μεγάλης ηλικίας και κακώς διαιτώμενα ήσαν εκείνα τά όποία έθανον, ώσ έπίσης και τά μη ύποβληθέντα έγκαίρωσ εις θεραπείαν.

ΜΕΤΑΔΟΤΙΚΟΤΗΣ

Έ νόσοσ προσέβαλεν κατá 92 % άγελάδασ και μόνον κατá 7 % μόσχους. Εις σταύλους 5 ζώων, 1-2, ή τó πολύ τρία ζωά ήσθένησαν. Αύτη κατ' άρχάσ ένφανίσθη εις βοοειδή Κοινοτήτων εύρισκομένων κατá μήκοσ τών Δημοσιών όδών Μελπείασ-Διαβολιτσίου-Μελιγαλά-Καλαμά-

τας καὶ Μελιγαλᾶ-Μεσσήνης ἐπεκταθεῖσα μετέπειτα καὶ εἰς ἄλλας Κοι-
νότητας τοῦ Νομοῦ, πάντοτε ὅμως πλησίον ὁδικῶν ἀρτηριῶν. Δὲν δυ-
νάμεθα νὰ εἴπωμεν ὅτι ἡ μεταδοτικότητα ὑπῆρξεν μεγάλη.

Τοῦτο συνάγεται ἐκ τοῦ μικροῦ ἀριθμοῦ ἐμφανισθέντων κρουσμά-
των εἰς μέγαν ἀριθμὸν Κοινοτήτων (4 ζῶα εἰς κάθε Κοινότητα κατὰ μέ-
σον ὅρον). Δέον νὰ σημειωθῇ ὅτι εἰς τὰς ἀναφερθείσας Κοινότητες ὑ-
πάρχουν ἄνω τῶν 15.000 Βοοειδῶν.

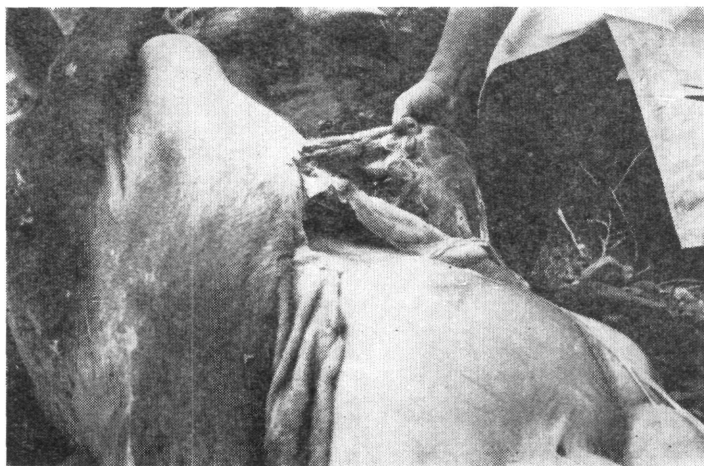
ΑΝΑΤΟΜΟΠΑΘΟΛΟΓΙΚΑΙ ΑΛΛΟΙΩΣΕΙΣ

Ἰνα μορφώσωμεν πληρεστέραν εἰκόνα τῶν προκαλουμένων ἀνατο-
μοπαθολογικῶν ἀλλοιώσεων εἰς τὰ ἐσωτερικὰ ὄργανα ὑπὸ τῆς νόσου,
ἐθεωρήσαμεν σκόπιμον νὰ περιγράψωμεν κεχωρισμένως τὰς τρεῖς διενερ-
γηθείσας νεκροψίας ἐπὶ ἀγελάδων, αἵτινες ἔθανον μετὰ πάροδον 20-25
ἡμερῶν ἀπὸ τῆς νοσήσεώς των.

Ι. Ἀγελᾶς Κοινότητος ΣΙΑΜΟΥ (ἔθανεν μετὰ πάροδον 23 ἡμερῶν με-
ταπαληγίαν).

Κατὰ τὴν νεκροψίαν διεπιστώθησαν τὰ κάτωθι :

Περιτοναϊκὸν ὑγρὸν ηὐξημένον. Ζελατινώδη οἰδήματα τόσον κατὰ
τὸν ὑποδόριον τοῦ στέρνου ὅσον καὶ ἐντὸς τοῦ κοιλιακοῦ κύτους, ὁ-
μοιάζοντα πρὸς τὰ δημιουργούμενα κατὰ τὴν πορείαν τῆς ΝΟΣΟΥ
ΤΗΣ ΣΠΑΡΤΗΣ τῶν Αἰγοειδῶν (PPLO) (φωτ. 3 α-β). Ὀλόκληρος ὁ



Φωτ. 3 α.

ἐντερικὸς σωλήν, κυρίως λεπτὰ ἔντερα, με στικτὰς πολλαπλὰς αἱμορ-
ραγίας καὶ με αἱμορραγικὸν περιεχόμενον, Σπλὴν φυσιολογικός, Ἥπαρ
διογκωμένον, Νεφροὶ αἱμορραγικοί, Πνεύμονες ὑπεραιμικοί, Καρδία με
στικτὰς αἱμορραγίας.



Φωτ. 3 β.

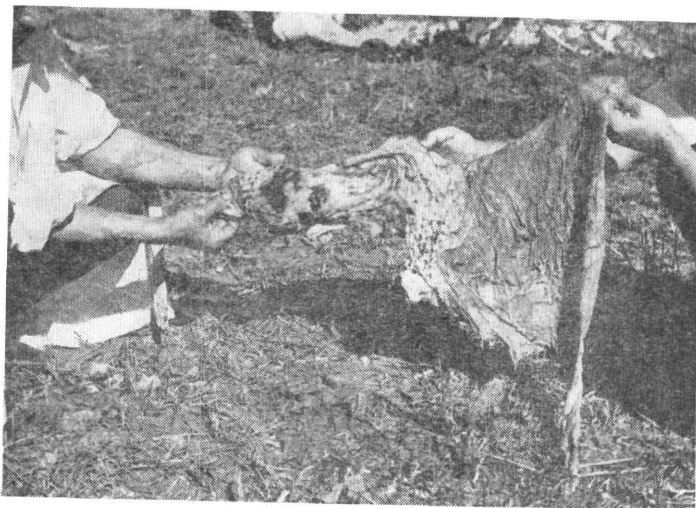
Παρ' ὅλας τὰς περιγραφείσας αἱμορραγίας, ὅτε τὸ ζῶον εὐρίσκετο ἐν ζωῇ, οὐδὲν σύμπτωμα προερχόμενον ἐκ τοῦ πεπτικοῦ συστήματος παρουσίαζεν, πλὴν τῆς ἀνορεξίας. Ἔχομεν τὴν γνώμην ὅτι αἱ ἐντερικαὶ ἀλλοιώσεις ἐδημιουργήθησαν κατὰ τὰς τελευταίας ἡμέρας ζωῆς τοῦ ζώου.

II. Ἀγελὰς Συνοκισμοῦ Ἀλλαγῆς, Κοινότητος ΜΕΡΟΠΗΣ (ἔθανεν μετὰ πάροδον 20 ἡμερῶν ἐκ δυσφαγίας).

Κατὰ τὴν νεκροψίαν παρουσίασεν εἰς τὸν Πον στομάχον ἔλκη καὶ ἐκτεταμέναις αἱμορραγίαις (φωτ. 4-5): Ἐπίσης τὸ περιεχόμενον τοῦ αὐτοῦ στομάχου ἐντόνως αἱμορραγικόν. Νεφροὶ διογκωμένοι. Ἡπαρ διογκωμένον. Καρδιά μὲ χαρακτηριστικὰς στικτὰς αἱμορραγίας (φωτ. 6) ἐπὶ τοῦ ἐνδοκαρδίου καὶ μυοκαρδίου.

III. Ἀγελὰς Κοινότητος Ἀχλαδοχωρίου (ἔθανεν μετὰ πάροδον 24 ἡμερῶν, ἐξ' ὀξυτάτου τυμπανισμοῦ).

Χαρακτηριστικαὶ στικταὶ αἱμορραγαὶ στομάχων καὶ ἐντερικοῦ σωλήνος, μὲ μικρὰ ἔλκη. Καρδιά μὲ στικτὰς αἱμορραγίας. Ἡπαρ, σπλήν, νεφροί, ὥς καὶ εἰς τὰς ἄλλας περιπτώσεις. Πνεύμονες φυσιολογικοί.



ΦΩΤ. 4:



ΦΩΤ. 5.

ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ

1: Στοματίτις ἐκ Χημικῶν οὐσιῶν.

Μὲ τὰ πρῶτα κρούσματα τῆς νόσου καὶ ἐπειδὴ συνέπεσεν νὰ πραγματοποιηθῇ κατ' ἐκείνας τὰς ἡμέρας ἀεροψεκασμὸς δι' Ὀργανο-



ΦΩΤ. 6.

σφωρικῶν Ἑστέρων διὰ τὴν καταπολέμησιν τοῦ Δάκου, ἐσκέφθημεν πρὸς στιγμὴν ὅτι ἴσως αἱ χημικαὶ αὗται οὐσίαι θὰ ἦσαν ἡ αἰτία τῆς νόσου, δηλαδή ὅτι θὰ ἐπρόκειτο περὶ ἀπλῆς Καταρροϊκῆς Στοματίτιδος. Ἐκ τῶν πληροφοριῶν, ἃς ἐλάβομεν παρὰ τῆς Δ)σεως Γεωργίας Μεσσηνίας, ἀλλὰ καὶ ἐκ τῆς ἐπιτοπίου ἐξετάσεως, διεπιστώθη ὅτι δὲν ἐγένετο ραντισμὸς εἰς τὴν περιοχὴν ἐνθα ἐνεφανίσθη ἡ νόσος, ἀλλὰ καὶ ἐκεῖ ὅπου ἐπραγματοποιήθη ὁ ψεκασμὸς (ΜΑΝΗ), μόνον ἐν κροῦσμα παρουσιάσθη. Οὕτω ἀπ' ἀρχῆς ἀπεκλείσθη ἡ ἐκδοχὴ αὕτη.

2. Ἀφθώδης Πυρετὸς

Ἀπεκλείσαμεν τοῦτον διότι δὲν ἀνευρέθησαν ἄφθαι, δὲν προσέβαλεν αἰγοπρόβατα καὶ χοίρους, δὲν ὑπῆρχον ἀλλοιωσεις εἰς τὴν γλῶσσαν, ἦτο ἄνευ μεγάλης μεταδοτικότητος, δὲν ἀνευρέθησαν ἄφθαι εἰς τὰς χηλὰς καὶ μαστοὺς, εἰς τὰ δὲ ἰαθέντα δὲν ἐγκατελείποντο μόνιμοι παθολογοανατομικοὶ σχηματισμοί, ὑποδηλωτικοὶ τῆς διαδραμούσης νόσου, ὡς συμβαίνει εἰς τὸν Ἀφθώδη, ἀλλὰ πλήρης ἀποκατάστασις ταῦ βλεννογόνου τῆς στοματικῆς κοιλότητος.

3. Φυσαλιδώδης Στοματίτις

Αὕτη προσβάλλει καὶ τὰ ἵπποειδῆ καὶ δι' αὐτὸν τὸν λόγον ἀπεκλείσθη.

4. Στοματίτιδες συνεπείᾳ ἐλλείψεως Βιταμινῶν καὶ Ἰχνοστοιχείων

Αὗται δὲν ἔχουν τὴν ἐπέκτασιν τῆς περιγραφείσης νόσου οὔτε τὴν ὑψηλὴν θερμοκρασίαν τῶν 41,5 παρουσιάζουν.

5. Στοματίτιδες έκ Μυκήτων κλπ.

Παρουσιάζονται συνήθως άνευ πυρετού.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Πρὸς καταπολέμησιν τῆς ἐν λόγω νόσου ἐφηρμόσθησαν τὰ κάτωθι :

α) Τοπικῶς: Πλῦσις καὶ καθαρισμὸς τῆς στοματικῆς κοιλότητος δι' ἄλκολικοῦ διαλύματος Διττανθρακικοῦ Νατρίου 5 % καὶ ἐν συνεχείᾳ ἐπιχρίσεις ταύτης, ὡς καὶ τῆς ρινικῆς, διὰ Βάμματος Χλωραμφενικόλης 10 % (Sintomycetina Tintura-Lepetit).

β) Ἐχορηγήθησαν Per os Σαλικυλικοῦχα, ὡς ἀντιπυρετικά.

γ) Παρεντερικῶς Στρεπτοπενικιλίνη (6.000.000 + 6 γρ. Στρεπτομυκίνης ἡμερησίως, ἐπὶ τριήμερον), Βιταμινοῦχα σκευάσματα, ὡς Ademin Adelco, Betamina fortissima.

ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΥΛΙΚΟΥ

Ἀπεστάλη εἰς Ἰνστιτούτον Ἀφθώδους Πυρετοῦ Ὑπουργείου Γεωργίας πρὸς ἐξέτασιν καὶ πειραματισμὸν αἷμα, νεκρωτικά ἐπιθήλια καὶ Σπλήν (θανούσης ἀγελάδος).

ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ

Δὲν προέβημεν εἰς ἀπομόνωσιν Κοινοτήτων, καθότι ὀλίγα αἱ ἐστίαι καὶ μέγας ἀριθμὸς τούτων. Περιωρίσθημεν εἰς τὴν ἀπομόνωσιν τῶν ἀσθενῶν εἰς τὰς περιπτώσεις, εἰς ἃς ὑπῆρχον καὶ ἄλλα ὁμοειδῆ ζῶα, ὡς ἐπίσης καὶ εἰς ἀπολυμάνσεις σταύλων διὰ διαλύματος Καυστικοῦ Νατρίου 5 %. Συνεστήσαμεν ὅπως οἱ κτηνοτρόφοι ἀποφεύγουν τὰς μετακινήσεις τῶν ἀσθενῶν των ζώων πρὸς περίθαλψιν εἰς τὰ Ἀγροτικά Κτηνιατρεῖα, διὰ τοῦ τοπικοῦ τύπου δὲ ἐνημερώσαμεν τούτους διὰ τὰ αἷτια τῆς νόσου, θεραπείαν κλπ.

Ἀπαντες οἱ κ.κ. Κτηνίατροι τοῦ Νομοῦ περιήρχοντο τὰς διαφόρους Κοινότητας πρὸς παροχὴν ὁδηγιῶν, συγκέντρωσιν στατιστικῶν στοιχείων καὶ καθησύχασιν τῶν ἀγροτῶν συνιστῶντες τὴν ὀρισθεῖσαν ὑπὸ τῆς Νομοκτηνιατρικῆς Ὑπηρεσίας Μεσσηνίας θεραπευτικὴν ἀγωγὴν.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Ἐκ τῶν ἀναφερθέντων κλινικῶν συμπτωμάτων καὶ ἀνατομοπαθολογικῶν ἀλλοιώσεων συμπεραίνεται ὅτι ἡ ἐμφανισθεῖσα ἐν Μεσσηνίᾳ κατὰ τὸ Φθινόπωρον τοῦ 1966 ὑπὸ μορφήν Ἐνζωοτίας νόσος ἦτο ἡ ΝΟΣΟΣ ΤΩΝ ΒΛΕΝΝΟΓΟΝΩΝ.

Αὕτη παρουσιάσθη μὲ τὰ κλασικὰ συμπτώματά της, πλὴν τῆς χαρακτηριστικῆς ἐντερίτιδος, καίτοι αἱ προκαλούμεναι ὑπὸ τῆς νόσου

αίμορραγίαι καὶ λοιπαὶ ἀνατομοπαθολογικαὶ ἀλλοιώσεις ἦσαν πάντοτε σταθερὸν εὖρημα τῶν νεκροψιῶν.

Ἡ ἀπουσία ἐντερικῶν κλινικῶν συμπτωμάτων (διάρροια κ.λ.π.) ἀσφαλῶς θὰ πρέπει νὰ ὀφείλεται εἰς μείωσιν τῆς λοιμογόνου δυνάμεως τοῦ ἰοῦ, ἐπιδράσει τῶν τοπικῶν κλιματολογικῶν καὶ λοιπῶν συνθηκῶν.

La maladie des muqueuses des Bovidés en Messénie

P a r

D. SOURLAS, Vétérinaire Départemental de Messénie

Description d'une enzootie de stomatite, simulant la maladie des muqueuses, apparue dans le département de Messénie (Peloponnèse) au cours de l'année 1966.

Les principaux caractères de la maladie consistaient a) à sa faible contagiosité, b) à l'atteinte presque exclusive (à un taux de 92 %) d'animaux adultes âgés et c) à l'absence de symptômes entéritiques, malgré la constatation, chez deux animaux autopsiés, d'ulcères et d'hémorragies punctiformes multiples dans la caillette et l'intestin grêle.

L'absence de symptômes entéritiques est attribuée à une faible virulence du virus causal.