

# 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 ό

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. Πλεῖστοι ἀνακοινώσεις ἐγένοντο μετέπειτα ὑπὸ ἐπιστημόνων διαφόρων ἄλλων χωρῶν, ὡς τοῦ Καναδά, 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 παρουσίας μελέτης δὲν εἶναι νὰ ὑπεισέλθωμεν εἰς ἐργαστηριακᾶς 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 χαρακτηριστικὰ ἀλλοιώσεις τῶν βλεννογόνων, κυρίως τοῦ πεπτικοῦ καὶ ἀναπνευστικοῦ συστήματος, ὀφείλεται δὲ εἰς ἰὸν μεγέθους 30 ἢ 40 μμ. Δέον νὰ σημειωθῆ 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. Ἡσθένησαν μόνον 30 μόσχοι ἐπὶ συνόλου 378 προσβληθέντων βοοειδῶν.

Τὴν μὴ ὑπαρξίν ἐντερικῶν φαινομένων εἰς τὴν περίπτωσίν μας θὰ ἔλυσεν ἡ ὑποστηριζομένη ὑπὸ ἐνίων μελετητῶν ἄποψις ὅτι δὲν εἶναι ὁ αὐτὸς ἰὸς ὁ προκαλῶν 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), Mermodeson et Dinter (Nature 194, 893 - 1962) και Schoop (Medizinische Nachrichten 2/3 - 1963) απέδειξαν ότι τούτο 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 ἴος, ἐπιδράσει τοῦ περιβάλλοντος (κλιματολογικαὶ συνθηκαὶ-διατροφή κλπ.), ὑπέστη μείωσιν τῆς λοιμογόνου δυνάμεως 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 Ἄνω 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 Κοινότητες τοῦ Νομοῦ, ἰσισμοὶ 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 ἐπεκταθῆ εἰς 97 Κοινότητας μὲ 378 προσβαλὰς βοοειδῶν καὶ 20 θανάτους.

## ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΩΝ ΚΑΙ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Ἡ νόσος κατ' ἀρχὰς παρουσιάζεται μὲ θερμοκρασίαν 40-41,5, ἣτις 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 οἴδημα ὑπογνάθου ἢ οἴδημα 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-

δεμιά άλλη αλλοίωσις ύφίσταται πλὴν τῆς ἀναφερθείσης διογκώσεως, (φωτ. 1, φωτ. 2).



Φωτ. 1.

Ίδιαιτέρως ἐντόνους κλινικάς εἰκόνας παρουσίασαν 3 ἀγελάδες, ἐκ τῶν ὁποίων ἡ μία Κοινότητος Καλλιρόης, ἥτις ἔθανεν συνεπεῖρα ἐντόνου δυσπνοίας καὶ καρδιακῆς ἀνεπαρκείας, εἰς τὴν ὁποίαν ὅμως δὲν ἐγένετο δυστυχῶς νεκροψία, διότι ὁ ἰδιοκτήτης τοῦ ζῶου ἀνέφερεν τὸν θάνατον μετὰ τριήμερον, ἡ ἄλλη εἰς Συνοικισμὸν Ἀλλαγῆς, Κοινότητος Μερόπης, ἥτις 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 (ἴδε ἀνατομοπαθολογικαὶ ἀλλοιώσεις) ὅτι αὕτη ὠφείλετο εἰς ἐκτεταμένα ἔλκη μετὰ τοπικῶν αἱμορραγιῶν, χαρακτηριστικῶν τῆς νόσου, τοῦ Που στομάχου. Ἡ τρίτη ἀγελάς τῆς Κοινότητος Σιάμου ἔθανεν μετὰ πάροδον 23 ἡμερῶν με παραπληγίαν.

### ΕΞΕΛΙΞΙΣ

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



Φωτ. 2.

αίως, καίτοι ή άπίσχανσις που προκαλεί αύτη είναι άρκετά αίσθητή, άν όχι χαρακτηριστική. Μετά την 14ην ήμέραν, ό βλεννογόνοσ τής στοματικής κοιλότητοσ έχει πλήρωσ ίαθει, ή δέ όρεξις άποκατασταθει. Άξιον προσοχής τó γεγονόσ ότι οί θάνατοι, πλην 2-3 περιπτώσεων, έπεσνέβησαν μετά πάροδον 20 και πλέον ήμερών άπό τής νοσήσεωσ, με συμπτώματα φαινομενικώσ τελείωσ άσχετα πρòσ τά τής άσθενείασ. Ούτω άγελάσ, ώσ έλέχθη, έθανεν εκ δυσφαγίασ, άλλη εκ τυμπανισμοϋ, άλλη εκ παραπληγίασ, άλλη εξ έντόνου δυσπνοιασ κλπ. Η νεκροφία όμως, εις άσ περιπτώσεισ διενηργήθη, άπέδειξεν τάσ χαρακτηριστικάσ άνατομοπαθολογικάσ άλλοιώσεισ τής νόσου εις τά έσωτερικά όργανα. Επίσημ δέον νά σημειωθῆ ότι ζωά μεγάλης ήλικίασ και κακώσ διαιτώμενα ήσαν εκείνα τά όποία έθανον, ώσ έπίσημ και τά μη ύποβληθέντα έγκαίρωσ εις θεραπείαν.

### ΜΕΤΑΔΟΤΙΚΟΤΗΣ

Η νόσοσ προσέβαλεν κατá 92% άγελάδασ και μόνον κατá 7% μόσχοι. Εις σταύλουσ 5 ζώων, 1-2, η τó πολύ τρία ζωά ήσθένησαν. Αύτη κατ' άρχάσ ένεφανίσθη εις βοοειδή Κοινοτήτων εύρισκομένων κατá μήκοσ τών Δημοσιών όδών Μελπειάσ-Διαβολιτσιού-Μελιγαλά-Καλαμά-

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

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

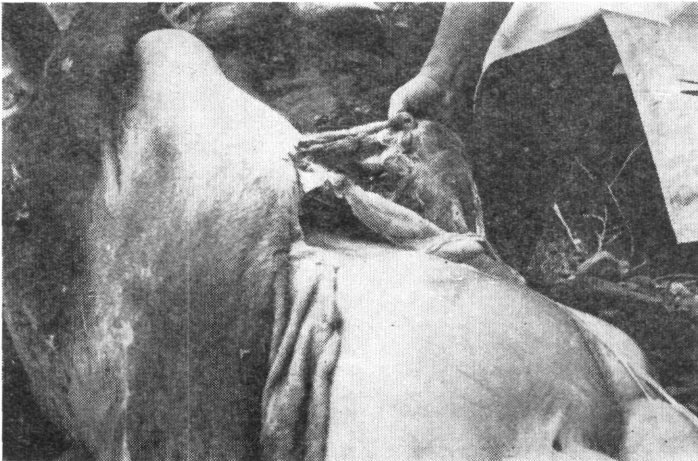
## ΑΝΑΤΟΜΟΠΑΘΟΛΟΓΙΚΑΙ ΑΛΛΟΙΩΣΕΙΣ

Ἦνα 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.

I. Ἄγελās Κοινότητος ΣΙΑΜΟΥ (ἔθανεν μετὰ πάροδον 23 ἡμερῶν με-  
 παραπληγίαν).

Κατὰ τὴν νεκροψίαν διεπιστώθησαν τὰ κάτωθι :

Περιτοναϊκὸν ὑγρὸν ηὔξημένον. 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 πολλαπλᾶς αἰμορ-  
ραγίας καὶ με αἰμορραγικὸν περιεχόμενον, Σπλὴν φυσιολογικός, Ἦπαρ  
διογκωμένον, Νεφροὶ αἰμορραγικοί, Πνεύμονες ὑπεραιμικοί, Καρδία με  
στικτὰς αἰμορραγίας.



Φωτ. 3 β.

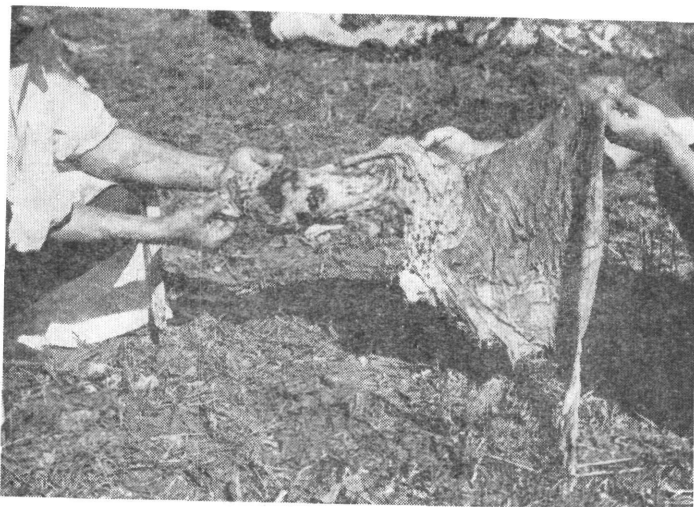
Παρ' ὅλας τὰς περιγραφείσας αἱμορραγίας, ὅτε τὸ ζῶον εὐρίσκετο ἐν ζωῇ, οὐδὲν σύμπτωμα προερχόμενον ἐκ τοῦ πεπτικοῦ συστήματος παρουσίαζεν, πλὴν τῆς ἀνορεξίας. Ἔχομεν τὴν γνώμην ὅτι αἱ ἐντερικαὶ ἀλλοιώσεις ἐδημιουργήθησαν κατὰ τὰς τελευταίας ἡμέρας ζωῆς τοῦ ζώου.

## II. Ἄγελας 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 διογκωμένη. Καρδιά μὲ χαρακτηριστικὰς στικτὰς αἱμορραγίας (φωτ. 6) ἐπὶ τοῦ ἐνδοκαρδίου καὶ μυοκαρδίου.

## III. Ἄγελας Κοινότητος Ἀγλαδοχωρίου (ἔθανεν μετὰ πάροδον 24 ἡμερῶν, ἐξ' ὄξυτάτου τυμπανισμοῦ).

Χαρακτηριστικαὶ στικταὶ αἱμορραγίαι στομάχων καὶ ἐντερικοῦ σωλήνος, μὲ μικρὰ ἔλκη. Καρδιά μὲ στικτὰς αἱμορραγίας. Ἡπαρ, σπλήν, νεφροί, ὡς 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 Ἐστέρων διὰ τὴν καταπολέμησιν τοῦ Δάκου, ἐσκέφθημεν πρὸς στιγμὴν ὅτι ἴσως αἱ χημικαὶ αὐταὶ οὐσίαι θὰ ἦσαν ἡ αἰτία τῆς νόσου, δηλαδὴ ὅτι θὰ ἐπρόκειτο περὶ ἀπλῆς Καταρροϊκῆς Στοματίτιδος. Ἐκ τῶν πληροφοριῶν, ἃς ἐλάβομεν παρὰ τῆς Δ(σ)εως Γεωργίας Μεσσηνίας, ἀλλὰ καὶ ἐκ τῆς ἐπιτοπίου ἐξετάσεως, διεπιστώθη ὅτι δὲν ἐγένετο ραντισμὸς εἰς τὴν περιοχὴν ἔνθα ἐνεφανίσθη ἡ νόσος, ἀλλὰ καὶ ἐκεῖ ὅπου ἐπραγματοποιήθη ὁ ψεκασμὸς (ΜΑΝΗ), μόνον ἓν κροῦσμα παρουσιάσθη. Οὕτω ἀπ' ἀρχῆς ἀπεκλείσθη ἡ ἐκδοχὴ αὕτη.

## 2. Ἀφθώδης Πυρετός

Ἀπεκλείσαμεν τοῦτον διότι δὲν ἀνευρέθησαν ἄφθαι, δὲν προσέβαλεν αἰγοπρόβατα καὶ χοίρους, δὲν ὑπῆρχον ἀλλοιώσεις 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 συνεπεία 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: Πλῆσις 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

Ἐπεστάλη εἰς Ἴνστιτούτον Ἀφθώδους Πυρετοῦ Ἐπιχειρήσεως Γεωργίας πρὸς ἐξέτασιν καὶ πειραματισμὸν αἷμα, νεκρωτικὰ ἐπιθήλια καὶ Σπλήν (θανούσης ἀγελάδος).

### ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΑ ΜΕΤΡΑ

Δὲν προέβημεν εἰς ἀπομόνωσιν Κοινοτήτων, καθότι ὀλίγα αἱ ἐστὶν 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 περίθλαψιν εἰς τὰ Ἀγροτικά Κτηνιατρεῖα, διὰ τοῦ τοπικοῦ τύπου δὲ ἐνημερώσαμεν τούτους διὰ τὰ αἴτια τῆς νόσου, θεραπείαν κλπ.

Ἄπαντες 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 Ἐπιχειρήσεως 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 Ἐνζωτίας νόσος ἦτο ἡ ΝΟΣΟΣ ΤΩΝ ΒΛΕΝΝΟΓΟΝΩΝ.

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

αίμορραγίαί καί λοιπαί ἀνατομοπαθολογικαί ἀλλοιώσεις ἦσαν πάντοτε σταθερὸν εὔρημα 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 καί 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.