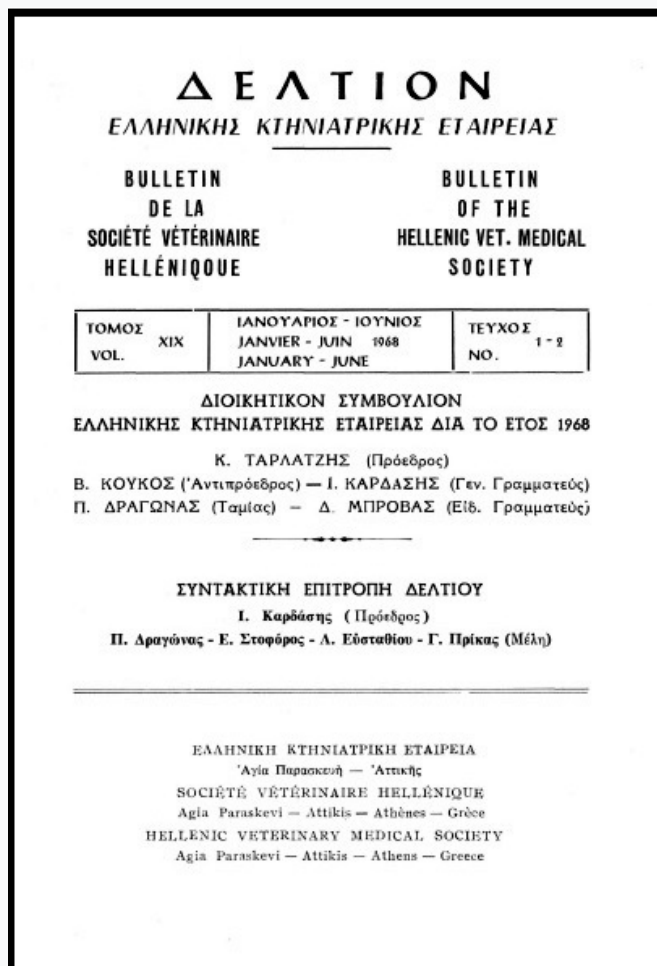


# Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society

Vol 19, No 1-2 (1968)



## Η ΝΟΣΟΣ ΕΓΚΕΦΑΛΟΜΥΕΛΙΤΙΣ ΤΩΝ ΙΠΠΟΕΙΔΩΝ ΕΝ ΜΕΣΣΗΝΙΑ

Α. ΠΟΛΥΖΩΗΣ

doi: [10.12681/jhvms.19948](https://doi.org/10.12681/jhvms.19948)

Copyright © 2019, Α. ΠΟΛΥΖΩΗΣ



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

### To cite this article:

ΠΟΛΥΖΩΗΣ Α. (1968). Η ΝΟΣΟΣ ΕΓΚΕΦΑΛΟΜΥΕΛΙΤΙΣ ΤΩΝ ΙΠΠΟΕΙΔΩΝ ΕΝ ΜΕΣΣΗΝΙΑ. *Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society*, 19(1-2), 33-38. <https://doi.org/10.12681/jhvms.19948>

# Η ΝΟΣΟΣ ΕΓΚΕΦΑΛΟΜΥΕΛΙΤΙΣ ΤΩΝ ΙΠΠΟΕΙΔΩΝ ΕΝ ΜΕΣΣΗΝΙΑ

Υπό ΑΓΑΜ. ΠΟΛΥΖΩΗ — Έπιθεωρητοῦ Κτηνιατρικῆς

## Α. Ἱστορικὸν τῆς νόσου

Κατὰ τὴν ἀπὸ τοῦ ἔτους 1935 — 38 ὑπηρεσίαν μου ἐν Μεσσηνίᾳ, ὡς Ἐπικούρου Κτηνιάτρου, μοί ἐδόθη ἡ εὐκαιρία νὰ διαπιστώσω 5 — 6 μεμονωμένα κρούσματα Ἐγκεφαλομυελίτιδος ἐπὶ ἵπποειδῶν ἀγροτῶν, ἀπάντων ἰαθέντων διὰ μεθенаμίνης, πλὴν ἑνὸς. Κατὰ τὸ ἔτος 1940 διέγνωσα Ἐγκεφαλομυελίτιδα ἐφ' ἑνὸς ἡμιόνου, εἰς Τρίπολιν, καὶ κατὰ τὸ ἔτος 1943 ἐφ' ἑνὸς ἵππου (εἰς Κερασίτσα Ἀρκαδίας), ἀνήκοντος εἰς τὸν Παναγιώτην Τζάφαν, μὲ κλινικὰ συμπτώματα κινήσεως κύκλου, εἰς ἀμφοτέρα, ἰαθέντα διὰ Μεθенаμίνης. Ὅτε περὶ τὰ τέλη τοῦ 1945 ἐτοποθετήθη ὡς Νομοκτηνία-Μεσσηνίας, διεπίστωσα τὴν νόσον ἐπὶ ἑπτὰ ἵπποειδῶν ἔλξεως, μετὰ τοῦ συναδέλφου κ. Καρδάση. Ἐκ τῶν νοσησάντων, 5 ἴσαν φορβάδες προελεύσεως Ἀμερικῆς, προερχόμενα ἐκ τῆς πρώτης ἀποστολῆς φορβάδων εἰς Ἐπιλιμένιον Πατρῶν. Τὰ ζῶα ταῦτα ἐνόσησαν μετὰ πάροdon διμήνου ἀπὸ τῆς παραχωρήσεώς των εἰς τοὺς δικαιοῦχος. Μετὰ δεκαήμερον ἀπὸ τῆς ἐκφορτώσεως εἰς Ἐπιλιμένιον Πατρῶν, τῆς πρώτης ἀποστολῆς φορβάδων, κατόπιν Διαταγῆς τοῦ Ὑπουργείου Γεωργίας, ἀνέλαβον τὸ ἐκεῖ πρόχειρον Νοσοκομεῖον τῆς Ἐπιλιμενίου Ἐπιτροπῆς ἐπὶ ἕν καὶ ἡμισυ μῆνα, χωρὶς νὰ διαπιστώσω, τόσον ἐπὶ τῶν φορβάδων ὅσον καὶ ἐπὶ τῆς ἐπακολουθησάσης ἀποστολῆς ἡμιόνων, κρούσματα ἐγκεφαλομυελίτιδος. Ὡς ἐμφαίνεται ἐκ τοῦ εἰς χεῖρας μας ἀρχείου ἀσθενῶν Ἐπιλιμενίου Κέντρου Καλαμῶν, κατὰ τὸ ἔτος 1946 καὶ ἐν συνεργασίᾳ μετὰ τοῦ τότε Ἐπικτηνιάτρου κ. Καραμήτρου, Κτηνιάτρου τῆς ΟΥΝΡΡΑ, διεγνώσαμεν ἐγκεφαλομυελίτιδα ἐπὶ 11 φορβάδων καὶ ἑνὸς ἡμιόνου, εἰς ἵπποειδῆ προελεύσεως Βορείου Ἀμερικῆς, καὶ ἐπὶ τῶν πέντε πρώτων ἀποστολῶν. Κατὰ τὸ ἔτος 1947 ἡ νόσος ἐσημειώθη ἐφ' ἑνὸς ἡμιόνου τοῦ Ἐπιλιμενίου Κέντρου τῆς ἐβδόμης ἀποστολῆς. Καίτοι ἐφηρμόθη ἡ διὰ μεθенаμίνης θεραπεία, ἅπαντα τ' ἀνωτέρω ζῶα ἔθανον, πλὴν μιᾶς φορβάδος. Ἐκτοτε οὐδέποτε παρατηρήθη ἐγκεφαλομυελίτις ἐπὶ τῶν κτηνῶν τῶν διανεμηθέντων εἰς δικαιοῦχος ἐν Μεσσηνίᾳ. Κατὰ τὸ ἔτος 1946 διεπιστώθη ἡ νόσος ἐπὶ 4 ἵπποειδῶν τῆς ὑπαίθρου Μεσσηνίας, ἥτοι ἐπὶ 2 ὄνων, μὲ συμπτώματα κινήσεως κύκλου, ἐφ' ἑνὸς ἵππου μὲ ἐγκεφαλικά συμπτώματα καὶ τύφλωσιν, καὶ ἐπὶ ἑνὸς ὄνου μὲ μυελικά συμπτώματα. Κατὰ τὰ ἔτη 1947 — 48 ἡ νόσος ἐξεδηλώθη ἐφ' ἑνὸς ἡμιόνου, μὲ συμπτώματα ἐγκεφαλικά (λήθαργον καὶ κίνησιν κύκλου), ἐπὶ ἑνὸς ἵππου μὲ συμπτώματα μυελικά (παραπληγία), καὶ ἐφ' ἑνὸς ἵππου, ἐπίσης μὲ μυελικά συμπτώματα. Κατὰ τὸ ἔτος 1949 ἡ νόσος ἐσημειώθη ἐπὶ ἑνὸς ἵππου καὶ δύο ὄνων.

Ἐλήφθη πρὸς δημοσίευσιν τὴν 31-1-1968.

Δελτίον Ε. Κ. Ε., 1968 Τόμος XIX Νο 1-2

Εἰς ἅπαντα τὰ ζῶα ἐφηρημόσθη ἢ διὰ μεθυναμίνης θεραπεία, ἔθανον ὁμῶς εἰς ἡμίονος καὶ δύο ὄνοι. Δυνατὸν ἢ νόσος νὰ ἐνεφανίσθη καὶ εἰς ἄλλας Κοινότητας τοῦ Νομοῦ Μεσσηνίας, δυστυχῶς ὁμῶς δὲν ἐκρατήθησαν συγκεκριμένα στοιχεῖα, καθότι ἡ νόσος αὕτη δὲν ἀνάγεται εἰς τὸ ἀπὸ 26 Μαρτίου 1936 Β. Δ. «Περὶ Λοιμωδῶν Νοσημάτων».

Ἐκ τῶν προαναφερθεισῶν περιπτώσεων συνάγεται ὅτι ἡ νόσος ἐγκεφαλελιτίτις σποραδικῶς ἐσημειοῦτο ἐν Μεσσηνίᾳ καὶ Ἀρκαδίᾳ, καὶ ἴσως καὶ εἰς ἄλλας περιφερείας, ἐμφανιζομένη μὲ ἐλάχιστα μεμονωμένα κρούσματα, ἀτιναπαρήρουντο ἀπαράτηρητα, καθ' ὃ ἐλαφρᾶς μορφῆς καὶ αὐτοθεραπευόμενα, ὡς διεπιστώθη εἰς πολλὰς περιπτώσεις. Ἐπιπροσθέτως ἡ νόσος ἐνίοτε συγγέεται μὲ διαφόρους τροφικὰς τοξινώσεις ἢ παθήσεις, ἐκδηλουμένας διὰ μηνιγγο ἐγκεφαλομυελικῶν φαινομένων καὶ ἀναγομένας εἰς ποικιλίας ἰῶν, αἰτινες, ἐφ' ὅσον σημειοῦνται σποραδικῶς, δὲν παρέχουν τὴν ὑπόνοιαν ὅτι πρόκειται περὶ περιπτώσεων ἐγκεφαλομυελίτιδος. Ἐπίσης τινὰ τῶν ἐξ Ἀμερικῆς εἰσαχθέντων ἵπποειδῶν ἐνόσησαν εἰς τὸ Ἐπιλιμένιον Κέντρον. Τὸ πιθανώτερον εἶναι ὅτι εἰς αὐτὰ ἡ νόσος ἐτέλει ὑπὸ ἐπώασιν.

Ἐκτοτε οὐδὲν ζῶων ἐνόσησεν εἰς χεῖρας τῶν δικαιοῦχων.

Κατὰ τὸ ἔτος 1950, ὅτε ἡ νόσος ἐσημειώθη ὑπὸ μορφὴν ἐπιζωοτίας εἰς τὸν Νομὸν Ἡλείας, ὁπότε διεπιστώθη ὅτι ἐνίοτε δύναται νὰ λάβῃ καὶ ἐπιδημικὸν χαρακτῆρα, ἐκρατήθησαν συγκεκριμένα καὶ καθ' ὅλον τὸ ἔτος στοιχεῖα, ὅπου αὕτη ἐνέσκηψεν ἐν Μεσσηνίᾳ. Οὕτω, κατὰ τὸ αὐτὸ ἔτος, ἐσημειώθη μὲ ἐγκεφαλομυελικὰ συμπτώματα εἰς 8 Κοινότητας τοῦ Νομοῦ, μὴ γειτνιαζούσας ἀλλήλων, ἐπὶ 8 ἵππων καὶ ὄνων. Ὁμαδικῶς, ἐσημειώθη ἐπὶ 9 ἵππων εἰς 3 Κοινότητας γειτνιαζούσας μὲ τὸν Νομὸν Ἡλείας, μὲ συμπτώματα μυελίτιδος ἐλαφρᾶς μορφῆς. Ἡ διὰ μεθυναμίνης θεραπεία ἐπέφερε τὴν ἴασιν ἀπάντων τῶν ζῶων, πλὴν ἑνὸς ἵππου, παρουσιάζοντος καθαρῶς ἐγκεφαλομηνιγγικὰ καὶ ληθαργικὰ συμπτώματα.

Κατὰ τὸ ἔτος 1951, τὰ πρῶτα κρούσματα τῆς νόσου ἐσημειώθησαν κατὰ μῆνα Ἰούλιον ἐπὶ 5 ἵππων, ὑπὸ μορφὴν δυσφαγίας (Φαρυγγική). Κατὰ τὰς ἀρχὰς Αὐγούστου, ἡ νόσος ἐσημειώθη ἐπὶ ἐτέρων 2 ἵππων εἰς τὴν Ἐπαρχίαν Τριφυλλίας, διὰ νὰ μεταπηδήσῃ ταυτόχρονα εἰς Κοινότητα τῆς Ἐπαρχίας Πυλίας καὶ εἰς Κοινότητα Ἀριωχωρίου Καλαμῶν, καὶ ἐξαπλωθῆ ἐν συνεχείᾳ εἰς ὅλον τὸν Νομὸν Μεσσηνίας, ὑπὸ μορφὴν ἐπιζωοτίας ἐπὶ 45 Κοινοτήτων, προσβληθέντων 113 ἵππων, 19 ὄνων καὶ 1 ἡμίονου. Κατὰ τὸ ἔτος 1952 ἡ νόσος δὲν ἔπαυσε σημειουμένη μὲ σποραδικὰ κρούσματα καθ' ὅλον τὸ ἔτος.

## **Β. Αἰτιολογία**

Διὰ κλινικοὺς καθαρῶς λόγους, ὑπὸ τὴν λέξιν «Ἐγκεφαλομυελίτις τῶν ἵπποειδῶν» συγκεντροῦνται ὑπὸ τῶν περισσοτέρων Συγγραφέων Νόσοι δξειαι, μολυσματικαί, ὀφειλόμεναι εἰς διαφόρους, ὡς πιστεύεται, ἰούς, ἔχουσαι

κοινὰ χαρακτηριστικὰ συμπτώματα, ἴητοι μνηιγγικά - ἔγκεφαλικὰ καὶ μυελικά, κατὰ διάφορον τρόπον συνδυασμένα μεταξύ των. Ἐκ τῆς ἀνωτέρω ομάδος διακρίνονται δύο νόσοι, ἡ Μνηιγγοεγκεφαλομυελίτις τῶν ἵπποειδῶν ἢ ἔγκεφαλομυελίτις τῆς Ἀμερικῆς καὶ ἡ νόσος τοῦ BORNA. Ὁ διαχωρισμὸς των γίνεται βάσει τοῦ διαφόρου νοσογόνου αἰτίου (ιοῦ), εἰς ὃ ἀφείλονται, τοῦ τρόπου μεταδόσεώς των, τῶν προκαλουμένων ὑπ' αὐτῶν διαφορῶν ἱστοπαθολογικῶν ἀλλοιώσεων, καὶ τῆς εὐαισθησίας ἢ οὐ ὠρισμένων πειραματοζῶων πρὸς αὐτάς. Ἐκτὸς τῶν ἀνωτέρω, ὑπάρχουν νόσοι μὲ σύνδρομα Μνηιγγοεγκεφαλομυελικά, μὴ μελετηθεῖσαι ἐπαρκῶς εἰσέτι (μορφαὶ ἔγκεφαλομυελίτιδος εἰς Γερμανίαν, Γιουγκοσλαβίαν, Γαλλίαν καὶ Ρωσσίαν) καὶ μὴ παρουσιάζουσαι τὰ καθαρῶς συμπτώματα τοῦ BORNA οὔτε τῆς Ἀμερικῆς. Αὐταὶ δυνατὸν νὰ ἀφείλονται εἰς εἰδικοὺς ἰοὺς ἢ εἰς ποικιλίαν τῶν ἤδη ἀναφερθέντων. Πολλοὶ μελετηταὶ παραδέχονται ὅτι ἡ διατροφὴ μὲ τροφὰς πλουσίας εἰς ἄζωτούχους οὐσίας (μυδικὴ, βίκος κ.λ.π.) εὐνοοῦν τὴν ἐκδήλωσιν τῆς νόσου, ὡς ἐπίσης καὶ ἡ διατροφὴ διὰ στελεγῶν ἀραβοσίτου καὶ οἱ ἀνθυγιεινοὶ σταῦλοι. Ἐν Μεσσηνίᾳ οὐδένα ρόλον ἔπαιξαν οἱ ἀνωτέρω παράγοντες, καθότι τὰ ζῶα οὔτε μὲ τροφὰς ἄζωτούχους διετρέφοντο, κατὰ τὴν διάρκειαν δὲ τοῦ θέρους παρέμειναν ἔξω τοῦ σταύλου.

Ἐπίσης δὲν παρατηρήθησαν προσβολαὶ εἰς ζῶνας ὀρυζοκαλλιέργειας, πλὴν δύο περιπτώσεων εἰς Μεσσηνίην. Ἐπειδὴ ὁ σκοπὸς τῆς παρουσίας ἐργασίας δὲν εἶναι ἡ θεωρητικὴ ἀνάπτυξις τῶν διαφορῶν μορφῶν ἔγκεφαλομυελίτιδος, ἀλλ' ἡ ἀνάπτυξις τοῦ ἱστορικοῦ τῆς ἐμφανίσεως τῆς νόσου, ἡ ἐπιδημιολογικὴ ἐξέλιξις τῆς καὶ ἡ θεραπευτικὴ ἀγωγή αὐτῆς, θὰ περιορισθῶμεν εἰς τὴν περιληπτικὴν περιγραφὴν καὶ μόνον τῶν συμπτωμάτων τῆς παρουσιασθείσης ἐν Μεσσηνίᾳ Νόσου.

### Γ' Συμπτώματα

Τὰ πρῶτα συμπτώματα εἰς τὰ νοσοῦντα ζῶα ἐκδηλοῦνται μὲ μικροαδιαθεσίαν καὶ θερμοκρασίαν κυμαινομένην μεταξύ 38,2 - 40° C. Ἡ ὄρεξις ἄλλοτε ἀνακόπτεται μερικῶς, ἄλλοτε ὄχι. Οἱ ἐπιπεφυκοίτες εἶναι ὅτε μὲν ὑπεραιμικοὶ, ὅτε δὲ χροιάς ἱκτερικῆς πρὸς τὸ πορτοκαλόχρουν. Ἐνίοτε σημειοῦται καὶ εὐαισθησία κατὰ μῆκος τῆς σπονδυλικῆς στήλης. Μετὰ τὴν πρώτην ἢ δευτέραν ἡμέραν, ἐκδηλοῦνται τὰ χαρακτηριστικὰ συμπτώματα τῆς νόσου, ἀνάλογα πρὸς τὸ πληγὲν μέρος καὶ τὴν ἔκτασιν τῆς προσβολῆς. Διεπιστώθησαν αἱ κατωτέρω μορφαί: Ἐ γ κ ε φ α λ ι κ α ἰ, μὲ τρομώδεις συσπάσεις τῶν μυῶν καὶ χελέων, μὲ κίνησιν κύκλου, μὲ δυσφαγίαν, μὲ πρόπτωσιν τῆς γλώσσης, μὲ τύφλωσιν ἢ μείωσιν τῆς ὄρασεως, Μ υ ε λ ι κ α ἰ, μὲ κινήτικὴν ἀταξίαν, ἐνίοτε μέχρι παραπληγίας, Ἐ γ κ ε φ α λ ο μ υ ε λ ι κ α ἰ μὲ τρομώδεις συσπάσεις τῶν μυῶν καὶ ἀταξίαν, παραπληγίαν, μέχρι τελείας παραλύσεως.

### Δ' Ἐξέλιξις τῆς Νόσου

Ἐπὶ συνόλου 178 περιπτώσεων, εἰς ἃς ἐπενέβημεν κατὰ τὰ ἔτη 1951 καὶ 1952 θεραπευτικῶς, ἔσχομεν 17 θανάτους, ἥτοι ποσοστὸν 9%. Τὰ θανόντα ζῶα παρουσίαζον ἐγκεφαλομυελιτικά συμπτώματα, ἐκδηλούμενα διὰ μυοκλωνικῶν συσπάσεων καὶ τελείας παραλύσεως ἢ δυσφαγίας. Αἱ ὑπόλοιποι μορφαὶ, ἐντὸς 10 ἢ 15 ἡμερῶν, ἐξελίσσονται εὐνοϊκῶς, ἐφ' ὅσον ἐφηρημόζετο ἐγκαίρως θεραπεία καὶ τὸ ζῶον ἀπεῖχεν ἐπὶ μῆνα καὶ πλέον πάσης κοπώσεως, καθότι διεπιστώθησαν περιπτώσεις ὑποτροπῆς μὲ τὰ αὐτὰ ἢ βαρυτέρας μορφῆς συμπτώματα, μετὰ ἐργασίαν. Ἐπίσης ἐλάχισται περιπτώσεις ἐλαφροῦς μορφῆς αὐτοῖδοντο βραδέως, παρερχόμενα ἀπαρατήρητοι, ὡς διεπιστώσαμεν τυχαίως κατὰ τὰς περιοδείας μας.

### Ε' Διάγνωσις

Ἡ νόσος, εἰς τὴν ἀρχικὴν τῆς μορφῆν, δύναται νὰ ἐκληφθῆ: 1) ὡς Πιροπλασμωσις (λυτερικὴ χροιά, ὄρεξις, θερμοκρασία 40° C, χασμοί, ἀταξία, κατάπτωσις). Μετὰ μίαν ἢ δύο ἡμέρας ὅμως ἐκδηλοῦνται τὰ χαρακτηριστικὰ συμπτώματα τῆς ἐγκεφαλομυελίτιδος. 2) ὡς Ἐνδοנוχιτις (θερμοκρασία, βάδισμα πλησιάζον πρὸς τὸ τῆς ἐνδοנוχιτιδος). Διακρίνεται ἐξ αὐτῆς διότι κατὰ τὴν ἐξέτασιν τῶν ὀπλῶν δὲν σημειοῦται τοπικὴ αὔξις τῆς θερμοκρασίας. 3) ὡς Μυοαιμοσφαιρινοουρία (ἐλλείπει ἢ χαρακτηριστικὴ χροιά τῶν οὔρων), 4) ὡς Τέτανος (εὐαισθησία, δυσκαμψία τραχήλου καὶ σπονδυλικῆς στήλης), ἀλλὰ διακρίνεται εὐκόλως, καθότι τὰ συμπτώματα τοῦ τετάνου εἶναι κλασικὰ, καὶ 5) ὡς Λύσσα εἰς τὴν μανιακὴν μορφῆν τῆς. Ἐλλείπουν ὅμως αἱ τρομώδεις συσπάσεις.

### ΣΤ' Ἐφαρμοσθεῖσα θεραπευτικὴ ἀγωγή.

Ἐχρησιμοποιήθη ἡ μεθенаμίνη (οὔροτροπίνη), εἰς ἡμερησίαν δόσιν 25 γραμμαρίων, εἰς διάλυμα ἐντὸς 60 γραμμαρίων ἀπεσταγμένου ὕδατος, ἐνιεμένη ὑποδορείως, ἐπὶ 5-6 ἡμέρας εἰς τὰ μεγαλόσωμα ζῶα. Εἰς τοὺς ὄνους καὶ μικρόσωμα ζῶα, 40 γραμμάρια ἐκ τοῦ ἄνω διαλύματος. Ἡ μεθεισομίνη ἐνεργεῖ ὡς γενικὸν ἐσωτερικὸν ἀντισηπτικὸν, διερχομένη καὶ διὰ τοῦ ἐγκεφαλικοῦ πλέγματος. Ἐνιεμένη ἐνδοφλεβίως θὰ ἦτο προτιμωτέρα, διότι καὶ ἀμεσώτερα ἀποτελέσματα θὰ ἐπετυγχάνοντο καὶ τὰ σχηματιζόμενα εἰς τὸν τόπον τῆς ἐνέσεως οἰδήματα θὰ ἀπεφεύγοντο. Δυστυχῶς, ἐν τῇ πράξει καὶ δι' ἀσθενῆ μακρὰν τῆς ἔδρας τοῦ Κτηνιάτρου, ἡ τοιαύτη ἀγωγή εἶναι ἀνεφάρμοστος. Τὰ μικροοιδήματα ἀπορροφῶνται μετ' ὀλίγας ἡμέρας, ὑποβοηθούμενα μὲ ἐλαφρὰ θερμὰ ἐπιθέματα. Ἡ ἀνωτέρω θεραπεία συνεδυάσθη ἀπ' ἀρχῆς μὲ ἐνδομυϊκὰς ἐγχύσεις Βιταμινῶν Β1, εἰς δόσιν 400 mg. ἡμερησίως, ἐπὶ 6-10 ἡμέρας, ὡς ἐνεργοῦσα εὐνοϊκῶς ἐπὶ τῆς ἰσχυροῦς τοῦ νευρικοῦ συστήματος.

Εἰς τὰς περιπτώσεις ἀταξίας, παραπληγίας, δυσφαγίας καὶ παραλύσεων,

ἄνευ ἐντόνων τρομωδῶν συσπάσεων, ἐγρησιμοποιήθη καὶ ἡ στρυχνίνη, εἰς ὑποδορεῖους ἐγχύσεις, εἰς δόσιν ἑνὸς δισκίου ἡμερησίως ( ἕκ τῶν χορηγουμένων ὑπὸ τῆς Κτηνιατρικῆς Ἀποθήκης: τοῦ 1/2 grain, ἧτοι 0,03249g ἢ καὶ γενικώτερον εἰς δόσιν 0,04 - 0,06g.), ἐπὶ 5 - 7 ἡμέρας εἰς τὰ μεγαλόσωμα ζῶα καὶ ἡμίσεια δόσις εἰς τὰ μικρόσωμα, ὡς ἐπιδρῶσα ἀμέσως ὡς τονωτικὴ ἐπὶ τοῦ νευρικοῦ συστήματος.

### Ζ' Παρατηρήσεις ἐπὶ τῆς θεραπευτικῆς ἀγωγῆς.

Ἡ συνδυασμένη θεραπεία διὰ Μεθенаμίνης, Βιταμινῶν καὶ Στρυχνίνης, εἰς τὰς πλείστας τῶν περιπτώσεων καὶ εἰς ἐγκαίρους ἐπεμβάσεις, ἔδωκεν ἄμεσα καὶ ταχέα ἀποτελέσματα, καθότι ζῶα τινὰ παρουσιάζοντα βαρεῖαν ὀφρυακὴν μορφήν (παραπληγίαν) καὶ μετὰ κόπου τηροῦντα τὴν ὀρθίαν στάσιν, μετὰ τὴν πρώτην ἐγχυσιν Μεθенаμίνης, Βιταμινῶν καὶ Στρυχνίνης, ἔπαυσαν ταλαντευόμενα, γενόμενα κύρια τῶν κινήσεων τῶν τὴν αὐτὴν ἡμέραν. Εἰς τὰς περιπτώσεις φαρυγγικῆς μορφῆς, δυσφαγίας, πολλάκις μία καὶ μόνον ἐγχυσις στρυχνίνης ἐβελτίωσεν αἰσθητῶς ἢ ἀπεκατέστησεν τὴν λειτουργίαν τοῦ φαρυγγοοισοφάγου. Ζῶα εὐρεθέντα ἐν κατακλίσει κατὰ τὴν πρώτην ἐπίσκεψίν μας, μετὰ τὴν ἐφαρμοσθεῖσαν ἀνωτέρω θεραπευτικὴν ἀγωγὴν ἐντὸς 5 - 10 ἡμερῶν ἠγέρθησαν. Εἰς τὰς περιπτώσεις προπτώσεως τῆς γλώσσης (δύο περιστατικά), αἱ ἐγχύσεις στρυχνίνης καὶ Βιταμινῶν, ἐντὸς τριημέρου, ἀπεκατέστησαν τὴν λειτουργίαν τοῦ ὄργανου.

Ἐπειδὴ εἰς τοὺς διαφόρους συγγραφεῖς ἀναγράφεται ὅτι τὰ νοσοῦντα ζῶα παρουσιάξουν λεύκωμα εἰς τὰ οὖρα καὶ ἐπειδὴ ἡ συνεχὴς χρῆσις τῆς μεθенаμίνης δυνατὸν νὰ ἐπιδράσῃ δυσμενῶς ἐπὶ τῶν νεφρῶν, μετὰ τὴν 5ην ἡμέραν, διακόπτονται αἱ ἐγχύσεις μεθенаμίνης καὶ ἡ θεραπεία συνεχίζεται διὰ βιταμινῶν καὶ στρυχνίνης, ἀναλόγως τῶν περιπτώσεων. Ἡ πλήρης ἀποκατάστασις τῶν προσβληθέντων ὑπὸ βαρείας μυελικῆς μορφῆς ζῶων (κατάκλισις ἐπὶ ἡμέρας) ἐπέρχεται βραδέως, μέχρι 2 - 3 μηνῶν. Τὰ ζῶα ταῦτα ἀφίονται ἐλεύθερα εἰς τὴν βοσκὴν, διακοπτομένης καθέθερα.

### Η' Συμπεράσματα

1). Ἐκ τοῦ ἀναπτυχθέντος ἱστορικοῦ ἐμφανίσεως τῆς νόσου ἐν Μεσσηνίᾳ τεκμαίρεται ὅτι ἡ νόσος αὕτη ἐνδημεῖ ἀπὸ ἐτῶν. β) ὅτι τινὰ τῶν ἐξ Ἀμερικῆς εἰσαχθέντων ζῶων ἐξεδήλωσαν τὴν νόσον μόνον εἰς τὸ ἐπιλιμένιον κέντρον Καλαμῶν καὶ εἰς τὸ Σωματεῖον Καρραγωγέων. γ) ὅτι οὐδὲν ἐκ τῶν διατεθέντων κτηνῶν προελεύσεως Ἀμερικῆς εἰς τοὺς ἀγρότας ἐξεδήλωσαν τὴν νόσον. Κατὰ συνέπειαν, ἡ παρουσιασθεῖσα ἐν Μεσσηνίᾳ μορφή ἐγκεφαλομυελίτιδος δὲν μετεδόθη ἐξ Ἀμερικῆς, ἀλλὰ πρόκειται περὶ τῆς ἐνδημοῦσης ἀπὸ ἐτῶν ἐν Μεσσηνίᾳ τοιαύτης, ἣτις προσβάλλει μόνον ἐγχώρια ἱπποειδῆ, μηδέποτε ἐκδηλωθεῖσα, ὡς καὶ ἀνωτέρω ἐλέχθη, εἰς τὰ διατεθέντα, προελεύσεως Ἀμερικῆς, εἰς τοὺς ἀγρότας κτήνη. Ἄλλως τε, τὰ προσβληθέν-

τα τοῦ Ἐπιλιμενίου Κέντρου καὶ τοῦ Σωματείου καρραγωγέων ἐξεδήλωσαν τὴν νόσον μέχρι χρονικοῦ διαστήματος τὸ πολὺ δύο μηνῶν ἀπὸ τῆς ἐκφορτώσεως των, στοιχεῖον ἀποδεικνύον ὅτι εἰς αὐτὰ ἡ νόσος εὐρίσκετο ἐν ἐπώασει, ἐκδηλωθεῖσα ἐν Ἑλλάδι, μὴ ἐπεκταθεῖσα ὅμως, καθότι ταῦτα ἔθανον, ἀφ' ἑτέρου οὐδὲν ἐκ τῶν διατεθέντων κτηνῶν ἐνόσησεν μέχρι σήμερον. Κατ' ἀκολουθίαν τὰ εἰσαχθέντα ἐξ Ἀμερικῆς ζῶα δὲν ὑπῆρξον φορεῖς τῆς νόσου. Ἐὰν ταῦτα ἦσαν προσβεβλημένα, θὰ ἔπρεπε ἡ νόσος νὰ λάβῃ χαρακτῆρα ἐπιζωτίας κατὰ τὰ ἔτη 1946 - 47, ὅτε μετὰ μίαν ἀποστολὴν ἠκολούθει ἄλλη, περίοδον καθ' ἣν ζῶα ξενικὰ ἀπεστέλλοντο καὶ προωθοῦντο συνεχῶς πρὸς ὅλας τὰς κατευθύνσεις τῆς Μεσσηνίας καὶ λοιπῆς Ἑλλάδος. Πῶς λοιπὸν εἶναι δυνατὸν νὰ σημειωθῇ ὑπὸ μορφὴν ἐνζωτίας μετὰ πάροδον περιπούτεσσάρων ἐτῶν μετὰ τὸ πέρασ τῶν εἰσαγωγῶν καὶ ἀφοῦ τὰ πλεῖστα τῶν ζῶων τούτων μετεπωλήθησαν ἀμέσως σχεδὸν ἀπὸ τοὺς δικαιοῦχους, ὡς μεγάλοςσυμα καὶ ἀντιοικονομικὰ, περιελθόντα εἰς χεῖρας τῶν καρραγωγέων εἰς τὰ Ἀστικά Κέντρα;

2). Ὡς πρὸς τὴν αἰτιολογίαν τῆς νόσου: α) ἀποκλείομεν κατ' ἀρχὰς τὰς τροφικὰς δηλητηριάσεις καὶ τοξινώσεις, διότι τὰ παρουσιάσαντα τὴν νόσον κτήνη διετρέφοντο μὲ διαφορτικοῦ εἴδους τροφάς. β) Τὰ συμπτώματα τῆς ἐν Μεσσηνίᾳ παρουσιασθείσης μορφῆς ἐγκεφαλομυελίτιδος ὁμοιάζουν πολὺ πρὸς τὰ τῆς ἐγκεφαλομυελίτιδος τῆς Ἀμερικῆς, ἀλλὰ καὶ πρὸς τὰ τῆς νόσου τοῦ BORNA, μὲ μόνην τὴν διαφορὰν ὅτι ἡ θνησιμότης εἰς τὴν τελευταίαν κυμαίνεται μετὰξὺ 80 - 90%, ἐνῶ εἰς τὰς ἡμετέρας περιπτώσεις αὕτη ἀνῆρχετο μόνον εἰς 9 - 10%.

Κατὰ τὴν γνώμην μας, στηριζομένην ἐπὶ τῶν κλινικῶν παρατηρήσεών μας καὶ οὐχὶ ἐπὶ πειραματικῆς μελέτης, ἡ παρουσιασθεῖσα ἐν Μεσσηνίᾳ Ἐγκεφαλομυελίτις ὀφείλεται εἴτε εἰς ἐξησθενημένον ἰὸν τῆς Νόσου τοῦ BORNA εἴτε εἰς ποικιλίαν τινα τοῦ ἐγκεφαλομυελίτιδος.

## R É S U M É

### L' Encéphalomyélite des équidés en Messénie

par A. Polyzois

Etude clinique et épizootologique de la maladie observée par l'auteur en particulier dans le département de Messénie (Pelonnèse.)

La maladie semble endémique dans ce département, ainsi que dans les départements limitrophes d' Arcadie et d' Elie.

Des résultats thérapeutiques favorables ont été obtenus par l'emploi de la méthénamine (uroformine) en injections quotidiennes sous cutanées ou mieux I/V, pendant 5 jours, à la dose de 15 à 25 gr., suivant la taille des animaux, associée à la vitamine B1 (400 mg en I/M pendant 6 à 10 jours) et aussi à la strychnine (4 à 6 ctgr en S/C pendant 5 à 6 jours). Sur 178 animaux atteints de la maladie, 17 seulement (9%) en sont morts.