

Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society

Vol 20, No 2 (1969)



ΤΕΪΛΕΡΙΑΣΕΙΣ ΒΟΟΕΙΔΩΝ

Ι. ΓΕΩΡΓΟΥΛΑΚΗΣ

doi: [10.12681/jhvms.19982](https://doi.org/10.12681/jhvms.19982)

Copyright © 2019, Ι. ΓΕΩΡΓΟΥΛΑΚΗΣ



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

To cite this article:

ΓΕΩΡΓΟΥΛΑΚΗΣ Ι. (1969). ΤΕΪΛΕΡΙΑΣΕΙΣ ΒΟΟΕΙΔΩΝ. *Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society*, 20(2), 57-72. <https://doi.org/10.12681/jhvms.19982>

Δ Ε Λ Τ Ι Ο Ν Τ Η Σ Ε Λ Λ Η Ν Ι Κ Η Σ Κ Η Τ Η Ν Ι Α Τ Ρ Ι Κ Η Σ Ε Τ Α Ι Ρ Ε Ι Α Σ	BULLETIN OF THE HELLENIC VETERINARY MEDICAL SOCIETY
ΤΟΜΟΣ 20 ΤΕΥΧΟΣ 2 ΑΠΡΙΛΙΟΣ - ΙΟΥΝΙΟΣ 1969	VOLUME 20 No 2 APRIL - JUNE 1969

ΤΕΪΛΕΡΙΑΣΕΙΣ ΒΟΟΕΙΔΩΝ

Υπό Ἰωάννου Γεωργουλάκη *
Δ. Ε. Ἀνθυποκτηνιάτρου.

Ε Ι Σ Α Γ Ω Γ Η

Αἱ τεΐλεριάσεις εἶναι νοσήματα ὀφειλόμενα εἰς τὴν συνώνυμον οἰκογένειαν τῶν Theileridae τῆς ὑποτάξεως Piroplasmidae τῶν πρωτοζῶων σποροζῶα.

Χαρακτηριστικὰ τῶν τεΐλεριάσεων εἶναι ἡ ἔντονος τυφικὴ κατάστασις καὶ ἡ ἐστιακὴ ὑπερπλασία τοῦ λεμφαδενοειδοῦς ἰστοῦ, καθὼς ἐπίσης καὶ ὑπὸ ἐνζωοτικὴν μορφήν ἐμφάνισις τῶν, μὲ τεραστίας ἐπιπτώσεις εἰς τὴν κτηνοτροφίαν.

Αἱ τεΐλεριάσεις τῶν βοοειδῶν ὀφείλονται εἰς τὴν Theileria Parva, Theileria Annulata καὶ τὴν Theileria Mutans.

A. EAST COAST FEVER

(Πυρετὸς τῆς ἀνατολικῆς ἀκτῆς τῆς Ἀφρικῆς)

Ὅρισμός: Ἡ East Coast Fever εἶναι μιᾶς μοιραίας ἐκβάσεως ἀσθένεια ἡ ὁποία προκαλεῖται ἀπὸ τὴν Theileria Parva.

Χαρακτηρίζεται ἀπὸ πυρετόν, ἀδιαθεσίαν, ἀνορεξίαν, δακρύρροιαν, δύσπνοιαν, ἔμμετον, πεπτικὰς ἀνωμαλίας, ἀπίσχνανσιν, διόγκωσιν ἐπιφανειακῶς καὶ ἐσωτερικῶς τῶν λυμφατικῶν ἀδένων, διόγκωσιν σπληνός, διόγκωσιν ἥπατος, «Lymphomata» τῶν νεφρῶν καὶ πολλαπλᾶ ἐντοπισμένα στομαχικὰ ἔλκη.

Τὰ ἀναρρῶνόντα ζῶα ἀναπτύσσουν μίαν πραγματικὴν καὶ διαρκῆ ἀνοσίαν.

Συνώνυμα : Εἰς τὴν Ἑλλάδα : Πυρετὸς τῆς Ἀνατολικῆς ἀκτῆς Ἀφρικῆς.

Εἰς τὴν Ἀγγλίαν : Theileriosis, African Coast Fever, Rhodesian Tick Fever, Rhodesian Redwater.

Εἰς τὴν Ἀφρικὴν : Theileriose, Ooskuskoors.

Εἰς τὰς Κάτω Χώρας : Theileriose, Van Runderen.

Εἰς τὴν Γερμανίαν : Theileriose der Rinder, Küstenfieber.

Εἰς τὴν Γαλλίαν : La Fièvre de la Côte Orientale, Theileriose à Theileria Parva.

Εἰς τὴν Ἰταλίαν : La Febbre della Costa.

Τέλος Amakebe, Matussi, Romatussi, Kiyaneilipa εἶναι ὀνόματα ποῦ ἐδόθησαν παρὰ τῶν κατοίκων τῆς Ἀνατολικῆς Ἀφρικῆς.

Ἱστορία : Ἡ East Coast Fever ἦτο γνωστὴ εἰς τοὺς κατοίκους τῆς Ἀφρικῆς πολὺ πρὶν ἢ χῶρα τους καταληφθῆ ἐξ Εὐρωπαίων.

Ὁ Koch τὸ ἔτος 1897 διεπίστωσεν τὴν νόσον εἰς τὴν Ἀνατολικὴν Ἀφρικὴν. Καθὼς ἐρευνοῦσε τὰ ζῶα, προσβεβλημένα ἐκ τῆς Babesia Bigemina ἀντελήφθη εἰς παρασιτούμενα ἐρυθροκύτταρα μικροοργανισμοὺς, ραβδωτοὺς, κυκλικοὺς ἢ ὠσειδοῦς σχήματος.

Τούτους ἐξέλαβε κατ' ἀρχὰς ὡς νεαρὰς μορφὰς τῆς Babesia Bigemina διὰ τὰ καταλήξῃ ἀργότερον εἰς τὸ συμπέρασμα ὅτι ἐπρόκειτο περὶ τεϊλεριάσεως.

Διανομή : Ἡ νόσος συναντᾶται ὑπὸ ἐνζωοτικὴν μορφήν κατὰ μῆκος τῶν ἀνατολικῶν ἀκτῶν Ἀφρικῆς καὶ εἰς τὰς γειτονικὰς χώρας τοῦ ἐσωτερικοῦ.

Αἰτιολογία : Theileria Parva.

Συνώνυμα : Piroplasma Bacilliformis (Koch) 1897. Piroplasma Kochi (Stefens καὶ Christophers) 1903. Theileria Kochi (Stefens καὶ Christophers) 1903. Piroplasma Parvum (Theiler) 1904. Lymphomatozoon (K. F. Meyer) 1913.

Εἶναι πιρόπλασμα ἄνευ μελανοχρωστικῆς, ἀναπαράγεται διὰ σχιζογονίας εἰς τὰ κύτταρα τοῦ λεμφικοῦ συστήματος καὶ ἐνδεχομένως ἐντὸς τῶν ἐνδοθηλιακῶν κυττάρων, λεμφαδένων, ἥπατος, σπληνὸς καὶ νεφρῶν.

Μεροζωΐδια τινὰ εἰσέρχονται εἰς τὰ ἐρυθρὰ αἰμοσφαίρια καὶ ἐμφανίζονται εἰς τὸ περιφεριακὸν αἷμα ὡς γαμετοκύτταρα.

Εἰς τοὺς κρότωνα ἢ μόλυνσις δὲν κληρονομεῖται.

Ἡ ἐξέλιξις πιθανότατα, χωρὶς νὰ εἶναι πλήρως γνωστὴ ἐπιτελεῖται εἰς τοὺς κρότωνα πλην ὅμως ὡς ἀνεφέρθη οὗτοι δὲν μολύνονται.

Αἱ τεϊλιέραι μορφολογικῶς ὁμοιάζουν, πρὸς τούτοις διαφοροποιοῦνται :

1. Ἐκ τῶν διάφορον τύπων νόσου ποὺ προκαλοῦν καὶ

2. Ἐκ τῆν ἔλλειψιν διασταυρουμένης ἀνοσίας.

Εἶναι νόσος ἡ ὁποία προσβάλλει τὰ βοσειδῆ καὶ μεταδίδεται ἐξ ἑνὸς ἐκ τῶν ἑπτὰ *Rhipicephalus* καὶ τριῶν *Hyaloma*. Ἦτοι: *Rhipicephalus Appendiculatus* Neum, *Rh. Ayrei* Lewis, *Rh. Capensis* Koch, *Rh. Euertsi* Neum, *Rh. Jeanelli* Neum, *Rh. Neauei* Warburton, *Rh. Simus* Koch, *Hyaloma Anatolicum* Koch, *H. Dromedarii* Koch, *H. Impersum* Near *Planum* Lewis.

Τὰ σποροζωῖδια εἰσέρχονται εἰς τὴν κυκλοφορίαν καὶ διὰ τοῦ λεμφατικοῦ συστήματος, ἄγονται εἰς τοὺς λεμφατικούς ἀδένας καὶ εἰς ἕτερα κέντρα λεμφοειδοῦς ἵστοῦ, ὅπου εἰσέρχονται ἐντὸς τῶν λεμφοκυττάρων καὶ ἐνδοθηλιακῶν κυττάρων ἀξάνουσι εἰς μέγεθος καὶ ὁ πυρήν των διαιρεῖται εἰς πολλοὺς θυγατρικούς πυρήνας.

Κατ' αὐτὸν τὸν τρόπον σχηματίζεται τὸ *Corps Bleu* de Koch ἢ *B.C.* τὸ ὁποῖον εἶναι τὸ σχιστὸν καὶ ὀνομάζεται κυανοῦν σωματίον τοῦ Koch.

Τοῦτο εἶναι μία πρωτοπλασματικὴ μᾶζα ἣτις παρουσιάζει κατάτμησιν τοῦ πυρήνος καὶ μετὰ τὴν χρῶσιν *Giemsa* τὰ σωματῖα τοῦ Koch παρουσιάζονται ὑπὸ στρογγύλην μορφήν πρωτοπλασματικῶν μαζῶν διαφόρου μεγέθους.

Τὰ σωματῖα τοῦ Koch διαιροῦνται εἰς τὰ νεαρᾶς ἡλικίας, ἅτινα καλοῦνται ἄ γ α μ ὄ ν τ α ι καὶ εἰς τὰ πλέον ὄριμα, ἅτινα καλοῦνται γ α μ ὄ ν τ α ι.

Τὰ κυανὰ σωματῖα εὐρίσκονται ἐντὸς τοῦ πρωτοπλάσματος τῶν κυττάρων τοῦ ξενιστοῦ. Ὄταν ὄριμάσων ρήγνυνται καὶ ἐλευθερώνουν πολυάριθμα μεροζωῖδια, τινὰ τῶν ὁποίων εἰσέρχονται εἰς νέα κύτταρα καὶ ἐπαναλαμβάνουν τὸν σχιζονικὸν κύκλον. Εἰς τὰ ἐρυθρὰ αἰμοσφαίρια παρουσιάζονται ὑπὸ μορφήν δακτυλιοειδῆ ἢ ἀπιοειδῆ καὶ ὑπὸ μορφήν βακτηριοειδῆ.

Αἱ μορφαὶ αὗται ἀντιπροσωπεύουν τὰ γαμετοκύτταρα. Τὰ μορφῆς βακτηριοειδοῦς εἶναι μικρογαμετοκύτταρα, τὰ δὲ δακτυλιοειδοῦς μακρογαμετοκύτταρα.

Ἐντὸς τοῦ αὐτοῦ ἐρυθροῦ αἰμοσφαιρίου δυνάμεθα νὰ συναντήσωμεν ἕως ἕνδεκα γαμετοκύτταρα.

Ἡ ἀναλογία βακτηριοειδῶν μορφῶν πρὸς τὰς δακτυλιοειδεῖς εἶναι μεγαλύτερα εἰς τὴν *Theileria Parva* ἐνῶ συμβαίνει τὸ ἀντίθετον εἰς τὴν *Theileria Annulata*.

Εἰς μὲν τὴν πρώτην αἱ βακτηριοειδεῖς μορφαὶ δύνανται νὰ ἀποτελέσουν μέχρι καὶ 25 - 30% τοῦ συνολικοῦ ἀριθμοῦ, ἐνῶ εἰς τὴν δευτέραν εἶναι κατὰ πολὺ ὀλιγώτεροι.

Ὄταν ἕνας κρότων εἰς τὸ στάδιον προνύμφης ἢ νύμφης τρέφεται

ἐπὶ ἑνὸς βοοειδοῦς παραλαμβάνει τὰ γαμετοκύτταρα ἅτινα φθάνουν εἰς τὸν στόμαχόν του καὶ τὰ ὁποῖα, ὑποθέτουν, ὅτι ἐνοῦνται ἐντὸς αὐτοῦ ἅμα τῇ πτώσει τοῦ κρότωνος ἐκ τοῦ ξενιστοῦ. Σχηματίζεται ὁ ὠοκινέτης ὅστις διαπερᾷ τὸ ἔντερον καὶ ἐντοπίζεται εἰς τὴν περισπλαγγνικὴν κοιλότητα. Ὄταν δὲ ὁ κρότων συμπληρώσῃ τὴν ἐκδυσίν του ὁ ὠοκινέτης μεταναστεύει εἰς τοὺς σιαλογόνους ἀδένας καὶ παράγει σποροβλάστας. Ὄταν, τέλος, ὁ μεμολυσμένος κρότων προσκολλᾶται εἰς νέον ξενιστὴν καὶ ἀρχίζει καὶ ἀντλῆ αἷμα, οἱ σποροβλάσται, οἵτινες εἶχον δημιουργήσῃ σποροζωῖδια ρήγνυνται καὶ τὰ σποροζωῖδια εἰσέρχονται διὰ τοῦ σιέλου εἰς τὸν ξενιστὴν. Τὰ σποροζωῖδια παράγονται ἀπὸ τοὺς σποροβλάστας ἐντὸς 72 ὥρων ἀπὸ τῆς στιγμῆς ποῦ ὁ κρότων προσεκολλήθη ἐπὶ τοῦ ξενιστοῦ.

Εὐπάθεια :

Κατ' ἀποκλειστικότητα προσβάλλονται ἐκ τῶν μυρηκαστικῶν τὰ βοοειδῆ μὲ πλεον εὐπαθῆ ἐξ αὐτῶν τοὺς νεαροὺς μόσχους οἵτινες εἶναι εὐαίσθητοι ἔναντι τῶν ἐνηλίκων.

Ἡ φυλὴ δὲν ἔχει οὐδεμίαν ἐπίδρασιν ἐπὶ τῆς εὐπαθείας τῆς νόσου.

Τὰ ἐντόπια ὡς καὶ τὰ εἰσαγόμενα ζῶα εἶναι ἐξ ἴσου εὐπαθῆ εἰς τὴν πρώτην προσβολήν.

Συμπτώματα : Διακρίνομεν τὴν ὀξεῖαν καὶ τὴν χρονίαν μορφήν.

Ὄξεϊα μορφή : Χαρακτηρίζεται ἀπὸ ὑψηλὸν πυρετὸν ὅστις ἐμφανίζεται ἀποτόμως δυνάμενος νὰ φθάσῃ τοὺς 41 βαθμοὺς C.

Ἀπότομον ἐμφάνισιν ἀνορεξίας, ἀδιαθεσίας, δακρυρροούντας ὀφθαλμοὺς ἡμικλείστους καὶ πεπτικὰς ἀνωμαλίας.

Νευρομυϊκαὶ διαταραχαὶ χαρακτηρίζουν τὴν πάθησιν μὲ μυϊκὸν τρόπον καὶ μανιακὰς ἐκδηλώσεις ἐνίοτε.

Διόγκωσις τῶν ἐπιπολῆς καὶ ἐν τῷ βάθει γαγγλίων (πολυαδενίτις).

Ἡ διόγκωσις τοῦ παρωτιτικοῦ καὶ ὑπογλωσσίου λεμφαδένου δύνατον νὰ δημιουργήσῃ ἐμπόδιον εἰς τὴν ἀναπνοὴν καὶ κατάποσιν.

Πετέχειαι εἰς τοὺς βλεννογόνους. Δὲν συνοδεύεται μετ' ἀναιμίας οὔτε μεθ' αἰμοσφαινουρίας. Ἐὰν παρατηρήσωμεν αἰμοσφαινουρία τοῦτο μᾶς ὀδηγεῖ εἰς ὑπόνοιαν ὅτι ὑπάρχει σύμμικτος μόλυνσις μὲ *Babesia bigemina*. Ἐμφανίζεται πνευμονικὸν οἴδημα ἕνεκα τοῦ ὁποίου παρατηρεῖται δύσπνοια, βήξ, τυρῶδες ρινικὸν ἔκκριμα, ἐνίοτε δὲ διάρροια, ἔντονος, κάκοςμος καὶ αἱμορραγικὴ.

Χρονία μορφή : Αὕτη παρατηρεῖται εἰς μόσχους οἱ ὅποιοι ἐπέζησαν μᾶς πρώτης προσβολῆς καὶ ἐκδηλοῦται μετ' ἀναιμίας καὶ ἐξοιδήσεως τῶν

γαγγλίων. Δυνατὸν νὰ ἐπέλθῃ ἴασις, πλὴν ὅμως βραδέως, εἰς ἓνα δὲ ὀρι-
σμένον μικρὸν ὀπωσδήποτε ποσοστὸν, δυνατὸν νὰ ἐπέλθῃ ὁ θάνατος.

Παθογένεσις : Ἡ ἐπάσις διαρκεῖ κατὰ μέσον ὄρον 13 ἡμέρας
(13 ἕως 15 \pm 6 ἡμέρας). Τὸ κυρίως παθογόνον στοιχεῖον εἶναι τὸ σωμά-
τιον τοῦ Koch εἰς τὴν κατάστασιν τοῦ ἀγαμόντου, τοῦ ὁποῖου ὁ ἔντονος
πολλαπλασιασμός προκαλεῖ ἀμυντικὴν καὶ ὑπερτροφικὴν ἀντίστασιν τοῦ
δικτυοενδοθηλιακοῦ συστήματος (Δ.Ε.Σ.) τὸ ὁποῖον ὡς γνωστὸν εἶναι
ἄφθονον εἰς τὰ ἐσωτερικὰ ὄργανα (σπλῆν, ἥπαρ, νεφρός, γάγγλια) καὶ
εἰς τὸ ἐνδοθήλιον τῶν τριχοειδῶν ἀγγείων.

Οὕτως ἐξηγοῦνται : ἡ πολυαδενίτις, αἱ αἰμορραγίαι, αἱ ἀλλοιώσεις
τοῦ σπληνὸς καὶ τοῦ ἥπατος καὶ τὰ καλούμενα νεφρικά ἐμφράγματα κα-
θὼς καὶ ἡ μονοκυττάρωσις τοῦ αἵματος.

Ὅλαι αἱ ἀνωτέρω ἀλλοιώσεις ὑφίστανται ἤδη τὴν στιγμὴν καθ' ἣν
τά σωματῖα τοῦ Koch, εἰς τὴν μορφήν τοῦ γαμόντου, δίδουν τὰ γαμετο-
κύτταρα τὰ ὁποῖα ἐγκαθίστανται εἰς τὰ ἐρυθροκύτταρα.

Αἱ ἐνδοκυτταρικαὶ μορφαὶ δὲν λαμβάνουν καθόλου μέρος εἰς τὴν
παθογένειαν. Ἡ ἀποστολὴ τῶν εἶναι νὰ ἐξασφαλίσουν τὴν διατήρησιν
τοῦ παρασίτου δι' ἀμφιγονικῆς ἀναπαραγωγῆς, ὑπὸ τὴν προϋπόθεσιν νὰ
παραληφθοῦν εἰς τὴν κατάλληλον στιγμὴν ὑπὸ τοῦ καταλλήλου κρότωνος.

Ἀλλοιώσεις παθολογοανατομικαί :

Μακροσκοπικῶς : Ἀναλόγως τῆς διαδρομῆς τῆς νόσου ἔχομεν
καὶ τὰς ἀλλοιώσεις. Ὅσάκις ἐπέρχεται ταχέως ὁ θάνατος τότε τὰ παθο-
λογοανατομικὰ εὐρήματα σπανίζουν ἢ καὶ ἀπουσιάζουν τελείως. Εἰς πε-
ρίπτωσιν βραδείας ἐξελίξεως τῆς νόσου αἱ ἀλλοιώσεις εἶναι πλέον ἐμ-
φανεῖς

Αἱ παρατηρούμεναι ἀλλοιώσεις εἶναι αἱ κάτωθι :

Σπληναιμικὴ κατάστασις : Ὄφειλεται εἰς τὴν παρουσίαν πολλῶν μι-
κρῶν ἐστιῶν διαμέσου αἰμορραγίας. Εἰς τοὺς ὀρρογόνους, βλεννογόνους
καὶ ἐσωτερικὰ ὄργανα παρατηροῦμεν αἰμορραγικὰς ἀλλοιώσεις ὑπὸ μορ-
φήν πετεχειῶν καὶ ἐκχυμώσεων.

Πολυαδενίτις .

Γάγγλια : Ὑπερτροφικά καὶ αἰμορραγικά.

Σπλῆν : Φυσιολογικὸν μέγεθος κατὰ δὲ τὴν διατομὴν αὐτοῦ ὁ πολ-
φὸς ἔχει χροιάν ἐρυθρόφαιον, λόγῳ τῆς ὑπερτροφίας τῶν σωματίων
Malpighi. Ἐάν συνοδεύεται ὑπὸ σπληνομεγαλίας τότε ἡ νόσος θὰ ὀφεί-
λεται εἰς σύμικτον μόλυνσιν ἐκ πιροπλασμώσεως.

Ήπαρ : Διογκωμένον, κιτρινοφαίου χροιάς λόγω κοκκιολιπόδους εκφυλίσεως, ἡ δὲ ἐπιφάνεια τομῆς παρουσιάζει ὄψιν μαρμάρου.

Νεφροί : Εἶναι υπεραϊμικοί, διάσπαρτοι ἐκ στρογγύλων καὶ προεχουσῶν ἐστῶν χροιάς ἀπὸ βαθέως ἐρυθρᾶς ἕως ἀνοικτῆς. Αἱ ἐστῖαι αὐτὰ παλαιότερον ἐθεωροῦντο ὡς νεκρωτικά, καλούμεναι λανθασμένως ἐμφράγματα.

Πνεύμων : Παρουσιάζει ἔντονον πνευμονικὸν οἴδημα εἰς ἓνα ποσοστὸν 30 - 35% τῶν περιπτώσεων. Κατὰ τὴν διατομὴν τοῦ πνεύμονος ἐκκρέει ἄφθονον διϋδρωμα χρώματος κιτρίνου (ἀχυρόχρουν) ἀφρίζον εἰς τὸν ἀέρα.

Ήνυστρον καὶ λεπτὸν ἔντερον : Ἔχουν ἐπιθήλιον παρουσιάζον φλεγμονὴν καὶ κεκαλυμμένον δι' αἱμορραγικῶν καταστιξέων.

Μικροσκοπικῶς : Ἡ ἐξέταση αἵματος δεικνύει ἄφθονα παρασιτοφώρα αἰμοσφαίρια (ποσοστὸν 60 - 80%) ἄνευ μεταβολῆς, ποσοτικῆς ἢ ποιοτικῆς τῆς αἱματολογικῆς εἰκόνας.

Παρακέντησις τῶν ὀργάνων ὡς τοῦ ἥπατος, σπληνός, νεφρῶν, γαγγλίων, δεικνύει ἄφθονα κυανᾶ σωματῖα τὰ ὁποῖα ἀνευρίσκονται καὶ εἰς τὸ αἷμα τῶν τριχοειδῶν, οὐδέποτε ὅμως εἰς τὸ αἷμα τῶν μεγάλων ἀγγείων.

Τὰ θεωρούμενα ὡς νεφρικά ἐμφράγματα ἀντιστοιχοῦν εἰς μικρὰς ἐστῖας τριχοειδοῦς αἱμορραγίας μετὰ μεταναστεύσεως καὶ συρροῆς λεμφοκυττάρων καὶ μονοκυττάρων, περιεχόντων κυανὰ σωματῖα τοῦ Koch. Εἶναι τὰ καλούμενα ἐρυθρὰ ἐμφράγματα. Ταῦτα ἀπὸ ἐρυθρὰ μετατρέπονται εἰς ἀνοικτοῦ χρώματος λόγω τῆς σὺν τῷ χρόνῳ καταστροφῆς τῶν ἐρυθρῶν αἰμοσφαιρίων. Εἰς τὴν πραγματικότητα αἱ ἀλλοιώσεις αὐτὰ εἶναι δικτυοενδοθηλώματα (ὕπερπλασία τῶν κυττάρων Δ.Ε.Σ.).

Διάγνωσις :

1. Κλινική : Αὕτη εἶναι εὐκόλος κατὰ τὴν διαδρομὴν τῆς ὀξείας μορφῆς καὶ βασίζεται εἰς τὰ κάτωθι.

Ἐπὶ τοῦ ζῶντος : Πυρετός, πολυαδενίτις καὶ οὖρα φυσιολογικοῦ χρώματος Ἐὰν ὑπάρχη αἱμοσφαιρινουρία δέον αὕτη νὰ ἀποδοθῆ εἰς τὴν συνύπαρξιν πιροπλασμάσεως.

Ἐπὶ τοῦ πτώματος : Παρατηροῦνται πολυαδενίτις, αἱμορραγαίαι, εἰδικαὶ ἀλλοιώσεις τοῦ σπληνός λόγω τῆς ὑπερτροφίας τῶν σωματίων τοῦ Malpighi, ἀλλοιώσεις τοῦ ἥπατος (ὄψις μαρμάρου) καὶ τὰ καλούμενα ἐμφράγματα τῶν νεφρῶν. Ἡ κλινικὴ διάγνωσις εἶναι δύσκολος εἰς τὰς ὀξείας περιπτώσεις μὲ πρόωρον θνησιμότητα, εἰς τὰς ἀρχομένας καὶ εἰς τὰς χρονίας μορφάς.

2. Έργαστηριακή : Ἡ διάγνωσις τῆς τεϊλεριάσεως (Παπαδόπουλος 1968) στηρίζεται εἰς τὴν ἀνεύρεσιν σχιστῶν εἰς ἐπιχρίσματα ἐξ ὀργάνων τοῦ δικτυοενδοθηλιακοῦ συστήματος (Δ.Ε.Σ.) καὶ γαμετοκυττάρων εἰς ἐπιχρίσματα αἵματος.

Ἐ λ ι κ ὶ ο ν : Ἐπὶ καθαρῶν πλακῶν διενεργοῦνται ἐπιχρίσματα :

1. Ἐξ ὑγροῦ ληφθέντος διὰ παρακεντήσεως τοῦ προωμοπλατιαίου λεμφογαγγλίου.

2. Ἐξ αἵματος.

3. Εἰς περίπτωσιν νεκροψίας, ἐξ αἵματος, σπληνός καὶ ἥπατος.

Χ ρ ῶ σ ι ς : Κατὰ Giemsa.

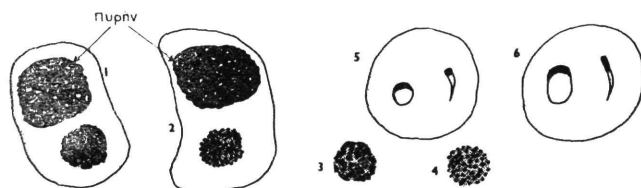
Ἐ ξ έ τ α σ ι ς : Γίνεται εἰς τὸ μικροσκόπιον μὲ τὴν χρῆσιν καταδυτικοῦ φακοῦ. Εἰς ἐπιχρίσματα ἐκ τοῦ Δ.Ε.Σ. τὰ σχιστὰ ἐμφανίζονται ὡς ἀθροίσματα ἐξ ἰωδῶν κοκκίων, εἴτε ἐντὸς τοῦ κυανοῦ κυτοπλάσματος εἴτε κατόπιν ρήξεως τούτων ἐλεύθερα. Εἰς ἐπιχρίσματα αἵματος εἶναι δυνατόν νὰ ἀνευρεθοῦν σχιστὰ, γνωστὰ ὡς κυανὰ σωματῖα τοῦ Koch. Τὰ γαμετοκύτταρα ἀνεύρισκονται ἐντὸς τῶν ἐρυθρῶν αἰμοσφαιρίων ὑπὸ μορφὴν δακτυλιοειδῶν καὶ κομματοειδῶν σωματίων. Σύνηθες φαινόμενον εἶναι ἡ ἀνεύρεσις περισσοτέρων τοῦ ἐνὸς γαμετοκυττάρου ἐντὸς ἐρυθροκυττάρου.

Π α ρ α τ η ρ ῆ σ ε ι ς :

1. Εἰς τὴν ἀρχὴν τῆς νόσου, τεϊλέριαι ἀνεύρισκονται μόνον εἰς τὸ Δ.Ε.Σ. Ὀλίγας ἡμέρας βραδύτερον ἐμφανίζονται τὰ γαμετοκύτταρα εἰς τὸ αἷμα.

2. Ἡ διαφοροποίησις τῶν εἰδῶν τοῦ γένους *Theileria* στηρίζεται εἰς τὴν μορφολογίαν τῶν γαμετοκυττάρων καὶ τὴν σχέσιν μεταξὺ δακτυλιοειδῶν καὶ κομματοειδῶν μορφῶν.

3. Σύμμικτοι λοιμῶξεις ὑπὸ διαφόρων εἰδῶν *Theileria* ἢ *Theileria* καὶ *Babesia* δὲν εἶναι σπάνια.



1. Σχιστόν (ἀγαμόντης)

2. Σχιστόν (γαμόντης)

3. καὶ 4. Ἐλεύθερα σχιστὰ (κυανὰ σωματῖα τοῦ Κώχ)

5. Γαμετοκύτταρα τῆς *T. parva* (βοοειδῶν)

6. Γαμετοκύτταρα τῆς *T. mutans* (βοοειδῶν)

Ἐξέλιξις : Εἰς μὲν τὴν ὀξείαν μορφήν ἡ ἐξέλιξις εἶναι μοιραία. Ἡ νόσος ἀπολήγει εἰς τὸν θάνατον ἐντὸς 2 - 3 ἑβδομάδων, ἐπέρχεται δὲ οὗτος μετὰ προηγουμένην ἀγωνίαν πολλῶν ἡμερῶν. Ἐνίοτε ὁ θάνατος εἶναι πρόωρος καὶ ἀκαριαῖος. Τοῦτο παρατηρεῖται εἰς τὰς περιπτώσεις εἰς τὰς ὁποίας ἔχομεν πνευμονικὸν οἶδημα.

Εἰς δὲ τὴν χρονίαν μορφήν ἐπέρχεται βραδέως ἡ ἴασις, θάνατος δὲ εἰς ἓνα ὠρισμένον ποσοστὸν.

Πρόγνωσις : Βαρεῖα. Ἡ ἐμφάνισις τῆς νόσου εἰς περιοχὴν ἀνέπαφον προκαλεῖ θανάτους εἰς ποσοστὸν 90 - 100%. Εἰς περιοχὰς εἰς ἃς ἐνδημεῖ, αἱ μόσχοι παρουσιάζουν ἀπωλείας 30 - 70%.

Προφύλαξις : Ἡ μετάδοσις τῆς East Coast Fever ἀπαιτεῖ τὴν συνεργασίαν τριῶν παραγόντων : ἀσθενὲς βοοειδὲς - κρότων - βοοειδὲς ὑγιᾶς.

Ἡ νόσος δὲν εἶναι δυνατόν νὰ ἐμποδισθῇ παρὰ μόνον δι' ἀποκλεισμοῦ ἑνὸς ἐκ τῶν ἀνωτέρω τριῶν παραγόντων.

— Τὸ ἀσθενὲς εἶναι δυνατόν νὰ ἀποστειρωθῇ.

— Ὁ κρότων εἶναι δυνατόν νὰ καταστραφῇ καὶ νὰ ἐμποδισθῇ οὕτω ἡ μόλυνσις τῶν ζώων.

— Τὸ ὑγιὲς βοοειδὲς νὰ ἀνοσοποιηθῇ.

1. Ἀποστείρωσις μολυσθέντων βοοειδῶν. Θανάτωσις συστηματικῆ. Μέσον ἐφαρμόσιμον εἰς περιοχὰς μέχρι τοῦδε παρθένους.

2. Καταστροφή τῶν κροτῶνων. Εἶναι δυνατόν νὰ γίνῃ διὰ δύο τρόπων:

α) Διὰ τῆς κυκλικῆς βοσκήσεως τῶν λειμῶνων. Ἦτοι ὑποθέτομεν ὅτι ἡ νόσος ἐνεφανίσθη εἰς ζῶα τὰ ὁποῖα ἔβοσκον τὴν περιοχὴν Α. Εἰς τὴν περίπτωσιν ταύτην θὰ γίνῃ θανάτωσις ὄλων τῶν ἀσθενῶν. Τὰ ὑπόλοιπα ζῶα μεταφέρονται εἰς περιεφραγμένην βόσκησιν, ὅπου παραμένουν οὐχὶ περισσότερον τῶν 16 ἡμερῶν. Τὸ χρονικὸν τοῦτο διάστημα εἶναι κατώτερον τοῦ ἀπαιτουμένου διὰ τὴν ἐκδυσιν τῶν μολυσμένων προνυμφῶν εἰς νύμφας. Ὡσαύτως ἐκ τῆς παραμονῆς τῶν ζώων ἐπὶ 16 ἡμέρας δυνάμεθα νὰ ἀνεύρωμεν τυχὸν νέα κρούσματα λοιμώξεως (ἀφοῦ ἡ ἐπάωσις διαρκεῖ 13 ἡμέρας) καὶ νὰ θανατώσωμεν ταῦτα.

Μετὰ ταῦτα ἡ ἀγέλη μεταφέρεται εἰς λειμῶνα Β, ἔνθα ὑπόκειται εἰς τὴν αὐτὴν ὡς ἄνω μεταχείρισιν, μετὰ τὸ πέρασ τῆς ὁποίας μεταφέρεται εἰς λειμῶνα Γ, ὅστις δύναται νὰ θεωρηθῇ ἀπηλλαγμένος τῆς νόσου.

Οἱ χρησιμοποιοιθέντες λειμῶνες θὰ δύνανται νὰ καταληφθοῦν ἐκ νέου μετὰ τὸν ἐκ πείνης θάνατον τῶν κροτῶνων, τοὺς ὁποίους τὰ ζῶα ἐγκατέλειψαν εἰς αὐτάς μετὰ διάστημα 18 μηνῶν.

Ἐν τῷ μεταξὺ δύνανται νὰ ἐξυγιανθῶσιν οὗτοι διὰ τῆς τοποθετή-

σεως μὴ εὐπαθῶν ζώων, ὡς εἶναι οἱ ἵπποι, τὰ πρόβατα καὶ οἱ χοῖροι. Οἱ κρότωνες μυζῶντες αἷμα τῶν ζώων αὐτῶν παύουν νὰ εἶναι διαβιβασταὶ διότι ἔχασαν τὴν μόλυνσιν.

β) Διὰ τῶν λουτρῶν (Dipping). Ταῦτα δεόν νὰ ἐπαναλαμβάνωνται ἀνὰ τριήμερον, πρὸς τοῦτο δὲν εἶναι ἐφαρμοσίμα.

3) Ἀνοσοποίησης τῶν ὑγιῶν ζώων. Δὲν εἶναι δυνατὴ διότι δὲν παρατηροῦνται ἀγαμόνται εἰς τὸ περιφερικὸν αἷμα.

Θεραπεία : Οὐδεμία θεραπευτικὴ ἀγωγή εἶναι ἀποτελεσματικὴ. Ἐδοκιμάσθησαν ὅλα τὰ προπλασματοκτόνα ὡς ἡ Acarprin κλπ. πλὴν ὅμως ἄνευ ἀποτελέσματος.

Ἐναφέρει ἡ βιβλιογραφία τὸ Chlorure de Calcium εἰς διάλυσιν 10% καὶ εἰς δόσιν 0,5 -1 Gr./Kg. ζ. β. Μία ἐπέμβασις ἐνδοφλεβίως εἰς τὴν ἀρχὴν τῆς νόσου δίδει καλὰ ἀποτελέσματα.

Συμπτωματικὴ θεραπεία : Καλὸς ἀερισμὸς, δροσερὸν περιβάλλον, Serum Glucosé, Sulphate de Soude, Cafféine.

B. TROPICAL GONDERIOSIS

(Μεσογειακὴ Τεϊλερίσις)

Ὁρισμὸς : Ἡ Tropical Gonderiosis εἶναι μία περιοδικὴ ὀξεία ἢ χρονία νόσος ἢ ὁποία ὀφείλεται εἰς τὴν Gonderia Annulata.

Χαρακτηρίζεται ἀπὸ πυρετό, ἀνορεξία, ἀδιαθεσία, δακρύρροια δύσπνοια, ἔμμετον, πεπτικὲς ἀνωμαλίες, διόγκωσιν τῶν λυμφατικῶν ἀδένων, διόγκωσιν σπληνός, ἥπατος, «Lymphomata» τῶν νεφρῶν καὶ πολλαπλᾶ ἐντοπισμένα ἔλκη εἰς τὸν Abomasitis. Τὰ ἀναρρωνύοντα ζῶα ἀναπτύσσουσιν μία διαρκὴ προανοσία.

Συνώνυμα : Εἰς τὴν Ἑλλάδα: Μεσογειακὴ Τεϊλερίσις, Τεϊλερίσις.

Εἰς τὴν Ἀγγλίαν : Tropical Piroplasmosis, Tropical Theileriosis, Egyptian Fever, Mediterranean Coast Fever.

Εἰς τὴν Ἀφρικὴν : Tropiese Piroplasmose, Tropiese Theileriose, Tropiese Gonderiose, Kwaadaardige, Gonderiose.

Εἰς τὰς Κάτω Χώρας : Tropiesche Piroplasmose, Tropiesche Theileriose, Tropiesche Gonderiose.

Εἰς τὴν Γαλλίαν : Theileriose à Theileria Dispar, Theileriose à Theileria Annulata, Gonderiose à Gonderia Annulata.

Εἰς τὴν Ἰταλίαν : Febre della Costa Mediteranea.

Διανομὴ : Ἡ νόσος πορατηρεῖται εἰς τὰ Μεσογειακὰ κράτη, Καύκασον καὶ Ἰνδίας.

Αιτιολογία : *Gonderia Annulata*.

Συνώνυμα: *Piroplasma Annulatum*, *Theileria Annulata* (Dschunkowsky and Luhs) 1904, *Theileria Dispar* (Sergent, Donatien, Parrot, Lestoquard, Plantureux and Rouge Bief) 1924. *Theileria Sergenti* (Yakimoff and Dektereff) 1930. *Theileria Turcenstanica* (Oboldoveff and Galouzo) 1928.

Μεταδίδεται διὰ διαφόρων ειδῶν τοῦ γένους *Hyaloma*. Εἰς τὴν Βόρειον Ἀφρικὴν ἐξασφαλίζεται αὕτη διὰ τοῦ είδους *Hyaloma Mauritanicum* τὸ ὁποῖον ἀπαιτεῖ δύο ξενιστὰς διὰ τὴν μετάδοσιν.

Παρ' ἐνίων πιστεύεται ὅτι δύναται νὰ μεταδοθῆ ἡ νόσος διὰ τῶν ειδῶν τοῦ γένους *Margaropus*, τοῦτο ὅμως ἀποκλείεται διὰ δύο λόγους: πρῶτον τὸ γένος *Margaropus* ἀπαιτεῖ ἕναν ξενιστὴν διὰ τὴν μετάδοσιν τῆς νόσου καὶ δευτερον θὰ ἀπαιτοῦσε κληρονομικὴν μετάδοσιν ἐκ μέρους τοῦ βοοειδοῦς πρᾶγμα ὅπερ δὲν συμβαίνει εἰς τὴν *Gonderia Annulata*.

Τὸ *Hyaloma Mauritanicum* ἔχει ἀνάγκη, ὡς ἐλέχθη, δύο ξενιστῶν, λαμβάνει τὴν νόσον εἰς τὸ στάδιον τῆς προνύμφης καὶ τὴν μεταδίδει εἰς τὸ στάδιον τοῦ ἐνηλίκου, διότι νύμφη καὶ προνύμφη διαβιοῦν ἐπὶ τοῦ αὐτοῦ ξενιστοῦ.

Τὰ *Corps Bleu de Koch* (σχιστὰ) εἶναι μεγαλύτερα εἰς τὴν *Gonderia Annulata* ἐν συγκρίσει πρὸς τὴν *Theileria Parva* καὶ παρουσιάζονται συχνάκις εἰς τὸ περιφερικὸν αἷμα. Εἰς τὰ γαμετοκύτταρα παρατηροῦμεν τὴν αὐτὴν μορφολογίαν ὡς καὶ εἰς τὴν *Theileria Parva*, ἀλλὰ διαφέρει ὅσον ἀφορᾷ τὴν ἀναλογίαν μεταξὺ βακτηριοειδῶν καὶ δακτυλιοειδῶν μορφῶν ἣτις εἶναι ἀνεστραμμένη. Ἡ ἐξέλιξις εἰς τοὺς κρότωνα εἶναι ἀτελῶς γνωστὴ. Πειραματικῶς δέ, εἶναι δυνατὴ ἡ μετάδοσις τῆς νόσου δι' ἐνοφθαλμισμού αἵματος, λόγῳ ὑπάρξεως σωματίων τοῦ Koch ἐντὸς αὐτοῦ.

Εὐπάθεια. Καὶ πάλιν ὡς εἰς τὴν *Theileria Parva*, ὑπάρχει ἐκλεκτικότης προσβολῆς ὅσον ἀφορᾷ τὰ βοοειδῆ. Διαφορὰ μόνον ὑπάρχει ὡς πρὸς τὸν τρόπον προσβολῆς. Εἰς μὲν τὴν *Gonderia Annulata* ἔχομεν προσβολὴν τόσον φυσικῶς ὅσον καὶ δι' ἐνοφθαλμισμού, εἰς δὲ τὴν *Theileria Parva* μόνον φυσικὴν προσβολὴν διὰ τὸν εὐγλωττον λόγον, ὅτι, δὲν ὑπάρχουν εἰς τὸ αἷμα κυανὰ σωματῖα τοῦ Koch.

Συμπτώματα : Διακρίνομεν τὴν ἡπίαν, τὴν ὀξεϊαν καὶ τὴν χρονίαν μορφήν.

Εἰς τὴν ἡπίαν μορφήν πάντα τὰ συμπτώματα διαλανθάνουν τῆς προσοχῆς. Εἰς δὲ τὴν ὀξεϊαν μορφήν ἡ θερμοκρασία φθάνει τοὺς 41°C καὶ διατηρεῖται εἰς αὐτὸ τὸ ὑψηλὸν σημεῖον.

Ἡ προσβολὴ καὶ αἱ ἐνδείξεις τῆς νόσου εἶναι λίαν χαρακτηριστικαί. Διακρίνομεν ἀνορεξίαν, ἀδιαθεσίαν, δακρύρροια καὶ πεπτικὴς ἀνωμαλίαις, ἀπόρροια τῆς παρέσεως τῆς μεγάλης κοιλίας.

Ἡ τυφικὴ εἰκὼν εἶναι τυφικὴ τῆς νόσου. Ὁ ἐπιπεφυκὼς εἶναι κατ' ἀρχὰς συμπεφορημένος, κατόπιν δὲ μεταπίπτει εἰς ἀναιμικόν, διάστικτον διὰ πετεχειῶν. Ἡ ἀναιμία ἐμφανίζεται ἐντὸς 4 - 5 ἡμερῶν καὶ αὐξάνεται σὺν τῇ παρόδῳ τοῦ χρόνου ἕως θανάτου, ὅστις ἐπέρχεται ἐν ὑποθερμίᾳ.

Πλὴν τῶν χαρακτηριστικῶν συμπτωμάτων παρατηροῦμεν ἐνίοτε ἴκτερον, ἀδενίτιδα, αἱματουρία, δυσεντερία καὶ νευρομυϊκὰς διαταραχάς. Ὁ θάνατος εἶναι ἢ συνήθης ἀπόληξις. Τὸ ποσοστὸν τοῦ θανάτου ἂν καὶ κατώτερον τῆς Theileria Parva κυμαίνεται ἀπὸ 20 - 40%.

Ὁ θάνατος ἐπέρχεται μετὰ τὴν παρέλευσιν τῆς ὀξείας προσβολῆς τῆς κρίσεως, (μετὰ ἐν καὶ πλέον μῆνα) λόγῳ ἀδυναμικῆς καταπτώσεως τοῦ ὀργανισμοῦ τοῦ ζώου, ὃ δὲν δύναται νὰ ἀντιδράσῃ πλέον.

Παθογένεσις : Εἶναι νόσος ἐποχιακὴ, ἐμφανιζομένη κατὰ τὸ θέρος, λόγῳ χειμερίας νάρκης τῶν διαβιβαστῶν.

Ἡ ἐπάσις ἀπαιτεῖ κατὰ μέσον ὄρον 15 ἡμέρας κειμένη εἰς τὸ ἐλάχιστον τῶν 12 ἡμερῶν καὶ τὸ ἀνώτατον 24 ἡμερῶν.

Τὸ κυρίως παθογόνον στοιχεῖον εἶναι τὸ σωματίον τοῦ Koch.

Ἀλλοιώσεις παθολογοανατομικαί : Αἱ ἀλλοιώσεις εἶναι ὅμοιαι μὲ τὰς τῶν αἱμορραγικῶν σηψαιμιῶν, ἥτοι αὐξησης τοῦ ἀριθμοῦ τῶν λευκῶν αἱμοσφαιρίων, ἐλάττωσις τῶν ἐρυθρῶν μετ' ἀναιμίας, πετέχειαι ἐπὶ τοῦ δέρματος καὶ τῶν βλεννογόνων.

Ἡ ἐπὶ πλέον ἀλλοίωσις ἢ ὁποία εἶναι καὶ χαρακτηριστικὴ, εἶναι ὅτι συνοδεύεται μετ' ἀναιμίας ἐνῶς εἰς τὴν Theileria Parva ὄχι.

Τὸ αἷμα εἶναι ὑδαρὲς καὶ ἀνοικτοῦ χρώματος.

Ἡ καρδία φέρει ὑπὸ τὸ ἐνδοκάρδιον καὶ ὑπὸ τὸ περικάρδιον πετεχειάς.

Ὁ σπλὴν παρουσιάζει σπληνομεγαλία, χαρακτηριστικὴ ἐπίσης διαφορὰ ἀπὸ τῆς Theileria Parva.

Τὰ γάγγλια δεικνύουν ἔντονα σημεῖα αἱμορραγικῆς ἀδενίτιδος καὶ περιβάλλονται ὑπὸ τοῦ αἱμορραγικοῦ οἰδήματος.

Τὸ ἥπαρ εἶναι διογκωμένον, χρώματος ἰώδους καὶ παρουσιάζει αἱμορραγίας ὑπὸ τὴν κάψαν.

Κατὰ τὴν διατομὴν τοῦ ὁ χρωματισμὸς τοῦ εἶναι ὡς ἐκεῖνος τῆς ὠχρας. Ἡ ἀντίθεσις τοῦ χρωματισμοῦ ἐπιφανείας καὶ τῆς τομῆς εἶναι παθογνωμονικὴ. Τοῦτο μᾶς βοηθεῖ εἰς διαφορικὴν διάγνωσιν ἐκ τῆς ὀξο-ναιμίας καθ' ἣν ἢ λιπώδης ἐκφύλισις δίδει χροιάν ὁμοιογενῆ.

Οί νεφροί περιβάλλονται υπό αίμορραγικού οιδήματος και παρουσιάζουν έμφράγματα υπό την κάψαν ή αίμορραγίας εις την νεφρικήν πέυλον έξ ὧν προέρχεται ή αίματουρία.

Διάγνωσις :

1. Κλινική : Βασίζεται εις τὰ άνωτέρω συμπτώματα.
2. Αιτιολογική : Μὲ γνώμονα ὅτι αἱ βακτηριοειδεῖς μορφαὶ εις τὴν *Theileria Parva* εἶναι τὸ 80% καὶ ὅτι οἱ δακτυλιοειδεῖς μορφαὶ εις τὴν *Gonderia Annulata* εἶναι τὸ 80%, ἡ διάγνωσις βασίζεται εις τὴν ἐξέτασιν τοῦ αἵματος καὶ εις τὴν ἐξέτασιν τοῦ πολυφοῦ τῶν ἐσωτερικῶν ὀργάνων, ἡ ὁποία εἶναι μεγάλης σημασίας, διότι τὰ παράσιτα ἐμφανίζονται λίαν ἐνωρίς εις τὰ ὄργανα ταῦτα.

Διὰ τῆς ταχείας χρησιμοποιοῦσεως τῆς συμπτωματικῆς θεραπείας δυνατὸν νὰ ἐλαττωθῇ τὸ ποσοστὸν θνησιμότητος.

Παρακέντησις τοῦ ἥπατος δίδει πάντοτε σταθερὰ ἀποτελέσματα, ἐνῶ ἡ τοῦ σπληνὸς καὶ τῶν γαγγλίων ἀσταθῆ τοιαῦτα.

Ἐπὶ τοῦ πτώματος τὰ σωμάτια τοῦ Koch ἀνευρίσκονται εις τὸ ἥπαρ μόνον 12 ὥρας μετὰ τὸν θάνατον.

Εἰς περίπτωσιν σήψεως δέον νὰ γίνῃ ἐπίχρισμα ἀπὸ ἕν ἐπιφανειακὸν φλέβιον, πρὸς ἀναζήτησιν τῶν ἐνδοερυθροκυτταρικῶν μορφῶν. Εἰς τὸν μυελὸν τῶν ὀστέων τὰ παράσιτα μένουσιν ζῶντα καὶ λοιμογόνα ἐπὶ πέντε ἡμέρας, ὥστε κάλλιστα δύνανται νὰ ἐνοφθαλμισθοῦν.

Διαφορικὴ διάγνωσις :

1. Ἄνθραξ. Εὐκόλος διότι ὁ σπλήν εἶναι διογκωμένος ἕως πέντε φορὰς τοῦ φυσιολογικοῦ ὄγκου καὶ τὸ παρέγχυμά του εἶναι σκοτεινόν, ἐρυθρὸν καὶ συχνάκις παχύρρευστον. Ἐπίσης τὸ αἷμα εἶναι μελανὸν ὡς πίσσα καὶ ἄηκτον.

2. Ἄλλαι μορφαὶ πιροπλασμώσεων. Εὐκόλος ἐπίσης ἐκ τῆς αἰμοσφαιρινοῦριαις.

3. Ἀπὸ ἄλλας τεϊλεριάσεις. Ἡ *Theileria Parva* δὲν παρουσιάζει ἀναιμίαν οὔτε σπληνομεγαλίαν καὶ δὲν μεταδίδεται διὰ τοῦ αἵματος διὰ τὸν γνωστὸν λόγον.

Ἡ *Theileria Mutans* ἔχει βακτηριοειδῆ χρωματίνην καὶ ὁ ἀριθμὸς τῶν βακτηριοειδῶν μορφῶν καὶ δακτυλιοειδῶν μορφῶν τῶν αἰμοσφαιρίων εἶναι ὁ αὐτός.

Προφύλαξις. Ὡς καὶ εις τὴν East Coast Fever οὕτω καὶ ἐδῶ πρέπει ν' ἀντιμετωπισθοῦν οἱ τρεῖς παράγοντες τῆς συνεργασίας τῶν ὁποίων

έπιτυγχάνεται ή μόλυνσις και ή μετάδοσις τής νόσου : άσθενές βοοειδές - κρότων - ύγιές βοοειδές.

1. Άποστείρωσις άσθενών πράγμα δυνατόν αλλά αδύνατον εις την σημερινήν πραγματικότητα.

2. Έξόντωσις των κροτώνων ήτις είναι προβληματική, πρòς τούτο δέον όπως χρησιμοποιούνται σταύλοι με λεία τοιχώματα.

3. Άνοσοποίησης των βοοειδών. Διά τας χώρας όπου καθίσταται προβληματική ή εισαγωγή βελτιωμένων φυλών, είναι ό μόνος τρόπος πραγματοποίησεως προασπίσεως. Χρησιμοποιείται έν στέλεχος Theileria Dispar όπερ διατηρείται διά διόδων εις βοοειδή (στέλεχος Cuba, άνευ ένδοερυθροκυτταρικών μορφών). Αί διόδοι γίνονται δι' έγχύσεως αίματος ύποδορίως και ούχι διά μόλυνσεως διά κροτώνων. Έκ τούτου, ή εξέλιξις παρουσιάζεται μόνον μέχρι του κυανού σωματίου του Koch και δέν παράγονται έρυθροκυτταρικά μορφαί.

Ούτω τò στέλεχος καθίσταται άνίκανον νά μεταδοθῆ διά των κροτώνων.

Θεραπεία :

Συμπτωματική. Καρδιοτονωτικά, καθαρτικά, Serum Glucosé, καλòς άερισμός και δροσερόν περιβάλλον.

Αιτιολογική. Χημιοθεραπεία δέν ύπάρχει εισέτι. Φαίνεται ότι ή Acarbin έχει σχιζικτόνον ένέργειαν, τὰ δέ κυανά σωματία του Koch έξαφανίζονται άπό τò ήπαρ, τόν σπλήνα και τò περιφερικόν αίμα μετά την πρώτην έγχυσιν.

Γ. BENIGN BOVINE GONDERIOSIS

(Καλοήθης Τείλερίασις)

Όρισμός. Η Benign Gonderiosis είναι μία καλοήθης τείλερίασις των βοοειδών, άσθένεια προερχομένη άπό την Gonderia Mutans.

Χαρακτηρίζεται άπό πυρετό, άνορεξία, έλαφρά άναιμία και οίδημα των έπιφανειακών λυμφατικών αδένων. Τὰ ζωά αναρρωνύοντα, αναπτύσσουσι μίαν διαρκή προάσπισιν κατά τής νόσου.

Συνώνυμα : Εις την Έλλάδα : Καλοήθης Τείλερίασις.

Εις την Άγγλίαν : Benign Bovine Theileriosis, Tzaneen Disease, Marico Calf Disease, Midl Gallsickness.

Εις την Άφρικήν : Midle Theileriose of Gonderiose van Beeste Tzaneensiekte, Mariko Kalweriekte, Milde Galsiekte

Εις τας Κάτω Χώρας : Midle Theileriose of Gonderiose van Runderen.

Εἰς τὴν Γερμανίαν : Pseudokustenfieber, Milde Theileriose, Older Gonderiose der Rinder.

Ἱστορία : Αὐτὸς ὁ ὁποῖος τὴν ἀνεκάλυψε εἶναι ὁ Theiler τὸ 1906. Ὁλίγον δηλαδὴ ἀργότερον τῆς Theileria Parva.

Διανομή : Συναντᾶται εἰς Εὐρώπην, Ἀσίαν, Ἀφρικὴν καὶ Αὐστραλίαν.

Αἰτιολογία : Gonderia Mutans.

Συνώνυμα : Piroplasma Mutans (Theiler) 1906. Babesia Mutans (Theiler) 1906. Theileria Mutans (Theiler) 1906. Theileria Buffeli (Neveu-Lemaire) 1912.

Μεταδίδεται ἀπὸ διάφορα εἶδη τοῦ γένους Rhipicephalus. Ἡ μορφολογία του εἶναι ὁμοία μὲ τὴν τῶν Theileria Parva καὶ Theileria Annullata.

Ἡ ἀναλογία τῶν βακτηριοειδῶν καὶ δακτυλιοειδῶν μορφῶν εὐρίσκειται ὑπὸ τὴν αὐτὴν ἀναλογίαν εἰς τὴν Gonderia Mutans.

Τὰ κυανὰ σωματία τοῦ Koch (B.C.) εἶναι εἰς πολὺ μικρὸν ἀριθμὸν. Τόσον ἢ Gonderia Annullata ὅσον καὶ ἢ Gonderia Mutans μεταδίδονται δι' ἐνοφθαλμισμού, διότι τὰ σχιστὰ εὐρίσκονται εἰς τὸ αἷμα, ἐνῶ ὡς ἐλέχθη ἢ Theileria Parva δὲν μεταδίδεται, διὰ τὸν λόγον ὅτι τὰ σχιστὰ δὲν εὐρίσκονται εἰς τὸ αἷμα.

Εὐπάθεια : Ἀποκλειστικῶς καὶ μόνον εἰς βοοειδῆ. Ἐσχάτως ἀνεφέρθη ὅτι προκαλεῖ νόσον βαρεῖαν (Ρουμανία).

Συμπτώματα : Πυρετός, ἀνορεξία, ἐλαφρὰ ἀναιμία καὶ διόγκωσις τῶν λυμφατικῶν ἀδένων ποὺ δύνανται εὐκόλως νὰ ψηλαφηθοῦν.

Πρόγνωσις : Βαρεῖα.

Θεραπεία : Ἡ αὐτὴ τῶν Τεϊλεριάσεων.

ΤΡΟΠΟΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΕΜΒΟΛΙΟΥ ΤΕΙΛΕΡΙΑΣΕΩΝ:

Συλλέγομεν αἷμα ἐκ πάσχοντος τοῦ ὁποίου παρεμποδίζομεν τὴν πήξιν. Τοῦτο διατηρεῖ τὴν λοιμογόνον του δύναμιν ἐπὶ 124 ὥρας.

Βασικὴ προϋπόθεσις, νὰ ἐπιτελεσθῇ ἡ λήψις τοῦ αἵματος εἰς περιοδὸν ὑπερθερμίας τοῦ δότου, πρᾶγμα τὸ ὁποῖον ὑποδηλοῖ παρασιτικὴν κρίσιν.

Τοῦτο δυνάμεθα νὰ διαπιστώσωμεν διὰ παρακεντήσεως τοῦ ἥπατος καὶ δι' ἀνευρέσεως τῶν κυανῶν σωματίων τοῦ Koch.

Λόγω τοῦ μακροῦ χρόνου τῆς διατηρήσεως τῶν κυανῶν σωματίων τοῦ Koch δύναται νὰ ἀποσταλῇ πρὸς παρασκευὴν τοῦ ἐμβολίου μακρὰν τοῦ τόπου λήψεως ἐκ τοῦ δότου.

Ὁ ἐμβολιασμός ἐπιτελεῖται ὑποδορίως ἀνά 5 - 10 κ. ἐκ., μετὰ παρέλευσιν δὲ 20 - 30 ἡμερῶν τὰ ζῶα παρουσιάζουν συμπτώματα ὀξείας προσβολῆς ἣτις γενικῶς εἶναι καλοήθης.

Ἡ θνησιμότης ἀνέρχεται εἰς ποσὸν 0,9 - 1,2%.

Ἡ προάσπις ἐγκαθίσταται ἐντὸς 15 ἡμερῶν.

ΠΕΡΙΛΗΨΙΣ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ :

1. Δύο περιπτώσεις ἐγκεφαλικῶν τεϊλεριάσεων, ἔχουν μελετηθῆ εἰς τὸ Κέντρον τῆς Νοτίου Ἀφρικῆς, ὀφειλόμεναι εἰς τὴν *Gonderia Mutans*.

2. Κλινικῶς τὰ ζῶα παρουσιάζουν κινήσιν πλαγίαν, σπασμούς, βᾶδισμα ἀσταθές, ἀτονία, ἄλγος, ἀστάθεια εἰς τὸν καλπασμόν, ἄφρισμα εἰς τὸ στόμα καὶ οὐχὶ κανονικὴν θερμοκρασίαν.

3. Ἡ ἀναπνοή παρουσιάζει δυσκολίαν, παρατηρεῖται ὑπεραιμία, πύκνωσις μηνιγγίτιδος καὶ αἱμορραγικὴ διήθισις εἰς τὴν περιοχὴν τοῦ νωτιαίου μυελοῦ, τοῦ ἐγκεφάλου καὶ τῆς παρεγκεφαλίδος.

4. Μικροσκοπικῶς μία λυμφατικὴ λεπτομηνιγγίτις, θρόμβωσις τῶν αἰμοφόρων ἀγγείων καὶ παρατηροῦμεν ἐπίσης σωμάτια τοῦ Koch (B.C.).

Ἡ *Theileria Mutans* ἐμελετήθη εἰς τὴν Δυτικὴν Ἀφρικὴν ἐν ἀντιθέσει πρὸς τὴν *Theileria Parva* ἢ ὁποῖα ἐμελετήθη εἰς τὴν Ἀνατολικὴν Ἀφρικὴν.

Ἐκφρασις εὐχαριστιῶν.

Ἀποτείνω εὐχαριστίας εἰς τὸν κ. Χ. Χειμωνᾶν, Ὑφηγητὴν Παρασιτολογίας Μικροβιολογίας Ἀριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσ/κης, διὰ τὴν καθοδήγησιν εἰς τὴν ἐν λόγῳ μελέτην.

B I B Λ Ι Ο Γ Ρ Α Φ Ι Α

1. **Neitz W. O.** : Theileriosis, Gonderioses and Cytauxzoonoses: a Review. Onderstepoort Journal of Veterinary Research, 1957. **27** (3), 275 - 430.
2. **Χριστοδούλου Θ.**, Καθηγητῆς Ἀριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης : «Σημειώσεις Λοιμωδῶν Νοσημάτων».
3. **Παπαδόπουλος Ο.** : «Ἐργαστηριακὴ διάγνωσις τεϊλεριάσεως», Ἑλληνικὴ Κτηνιατρικὴ, 1968), **11** (1), 80.

S U M M A R Y

Gonderioses of the Bovines.

By John Georgulaki, 2nd V. C. Hellenic Army.

In this study there is a description of three Gonderioses: Theileria Parva, Gonderia Annulata and Gonderia Mutans, had first been known in Africa for a long time.

R E S U M É

Gonderioses Bovines.

Dans ce travail sont décrites les trois Gonderioses: Theileria Parva, Gonderia Annulata et Gonderia Mutans, qui étaient connues en Afrique depuis longtemps.

R I A S S U N T O

Theileriasi dei bovini.

L' autore descrive le tre forme di Theileriasi dei bovini: Theileria Parva, Gonderia Annulata e Gonderia Mutans, le quali sono conosciute da molto tempo in Africa.