

Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society

Vol 23, No 1 (1972)

Υπεύθυνος αρμόδιος επί νόμο :

ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ : ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Επιστημονικόν Σωματείου άνεγναρισμένων, άρ.π. άποφ. 5410/19.2.1925 Πρωτοδικείου Αθηνών.
Πρόεδρος διά τό έτος 1972: Ιωάννης Κορδόςσης, Κηφισίας 56, Αθήνα.

ΕΚΔΟΤΗΣ: Έκδίδεται υπό αίρετης πενταμελούς συντακτικής έπιτροπής (Σ.Ε.) μέλων της Ε. Κ. Ε.

Δ/ΝΤΗΣ ΣΥΝΤΑΞΕΩΣ: Ο Πρόεδρος της Σ.Ε. Παντελής Ν. Δρυώνας
Οδ. Βυζαντίου 5— Νέα Σμύρνη
Μέλη Συντάξης Έκ. : Ε. Ν. Στοφόρος
Κ. Χ. Σειταρίδης
Μ. Μαστρογιάννη - Κορκολοπούλου
Δ. Χ. Μηρόβας

ΠΡΟ-ΓΕΤΑΜΕΝΟΣ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟΥ
Αιλή Κοβίνη
Θεσσαλονίκης 65 - Μοσχάτου

ΤΟΠΟΣ ΕΚΔΟΣΕΩΣ: Αθήνα
ΗΜΕΡΟΜ. ΤΥΠΩΣΕΩΣ: Απρίλιος 1972


Ταχ. Διεύθυνση:
Ταχ. θυρίξ 546
Κεντρικών Ταχυδρομείων
Αθήνα

Συνδρομιαί:
Έτησια έσωτερικού άρζ. 200
Έτησια έξωτερικού άρζ. 300
Έτησια φοιτητών ήμεδαπής άρζ. 50
Έτησια φοιτητών άλλοδαπής άρζ. 100
Τμή έκώστου τόχους άρζ. 50

Address: P.O.B. 546
Central Post Office
Athens - Greece

Redaction: Dr. P. N. Dragonas
Vyzantiou str. 5
Nea Smyrni, Athens.
Greece.

Subscription rates:
(Foreign Countries)
\$ U. S. A. 10 per year.



Δελτίον

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ
ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΙΣ
ΠΕΡΙΟΔΟΣ Β
ΤΟΜΟΣ 23 Ιανουάριος - Μάρτιος
ΤΕΥΧΟΣ 1 1972

Bulletin

OF THE HELLENIC
VETERINARY MEDICAL SOCIETY

QUARTERLY
SECOND PERIOD
VOLUME 23 January - March
No 1 1972

Article reviews

Ελληνική Κτηνιατρική Εταιρεία

doi: [10.12681/jhvms.20045](https://doi.org/10.12681/jhvms.20045)

Copyright © 2019, Ελληνική Κτηνιατρική Εταιρεία



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

To cite this article:

Εταιρεία Ε. Κ. (1972). Article reviews. *Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society*, 23(1), 56–62.
<https://doi.org/10.12681/jhvms.20045>

Ἀναλύσεις ἐργασιῶν

Abstracts

Θεραπεία τῶν χρονίων ἐνδομητρίτιδων τῶν ἀγελάδων

ὑπό

ΚΩΝ/ΝΟΥ ΣΕΓΓΑΡΙΑΔΗ

Συγγραφεὺς	Ἀριθμὸς ἀγελάδων	Θεραπευτικὴ Ἀγωγή	Ἀποτελέσματα Ἐγκυμοσύνη
Aehnelt und Koneermann (1969) & Aehnelt und Grunert (1962).	—	Ἐνδομητρίτις I : Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Lugol (1 : 3 : 200), 100 - 200 κ. ἐκ. ἀναλόγως τοῦ μεγέθους τῆς μήτρας. 2/3 ἐντὸς τῆς μήτρας καὶ 1/3 ἐντὸς τοῦ τραχήλου καὶ τοῦ κόλπου.	—
	—	Ἐνδομητρίτις II + III : Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Πενικιλίνης (500.000 - 2.000.000 I.U.), Στρεπτομυκίνης (0,5 - 2g.) ἢ Ὄξυτετρακυκλίνης, Χλωροτετρακυκλίνης, Χλωραμφενικόλης, κ.λ.π. (500—2.000mg) ἢ Σουλφοναμιδῶν (5—15g), ἀναλόγως τῆς σοβαρότητος τῆς μόλυνσεως, εἰς 20 κ.ἐκ., 2/3 ἐντὸς τῆς μήτρας καὶ 1/3 ἐντὸς τοῦ τραχήλου καὶ τοῦ κόλπου. Ἀπαιτοῦνται 1—2 ἐνδομήτριάι ἐγχύσεις. Ἐν περιπτώσει συνδυασμοῦ ἀντιβιοτικῶν καὶ Lugol, ἡ ἐνδομήτριος ἔγχυσις τῶν ἀντιβιοτικῶν προηγεῖται τῆς ἐνδομητρίου ἐγχύσεως Lugol.	—
Benesch (1957)	—	Ἐνδομητρίτις I : Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Lugol (1 : 2 : 300).	—
	—	Ἐνδομητρίτις II + III : Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Lugol (1 : 3 : 200). Ἐνδομητρίως : 100—150 κ.ἐκ. Ἐπανάληψις μετὰ 4—5 ἑβδομάδας.	—
Boller (1954)	16	Ἐνδομητρίτις III (Coryn. Pyogenes) : Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Στρεπτομυκίνης (2g). Ἡ ἔγχυσις ἐπανελήφθη. Αἱ ἀγελάδες ὑπεβλήθησαν προηγουμένως εἰς ἐνδομήτριον ἔγχυσιν Lugol, ἂνευ ἀποτελέσματος.	56,25 %

Borhoven (1955)	163	Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Lugol καὶ συγχρόνως ἐκ- πυρήνωσις ὠχροῦ σωματίου.	67 %
	41	Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Στρεπτομυκίνης καὶ συγ- χρόνως ἐκπυρήνωσις ὠχροῦ σωματίου.	61 %
Esser (1970) & Gru- nert und Esser (1971)	87	Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Lugol (1 : 3 : 200), 100—200 κ.ἐκ., ἀναλόγως τοῦ μεγέθους τῆς μήτρας. 2/3 ἐντὸς τῆς μήτρας καὶ 1/3 ἐντὸς τοῦ τραχήλου καὶ τοῦ κόλπου.	—
	Evertz (1955)	Ἐνδομητρίτις I : Ἐνδομήτριος ἔγχυσις :	
	41 α)	Lugol (1 : 3 : 200), 100 κ.ἐκ. εἰς τὰς μο- σχίδας καὶ 200 κ.ἐκ.εἰς τὰς ἀγελάδας. Εἰς δύο ἀγελάδας ἢ θεραπεία ἐπανελήφθη μετὰ 15 ἡμέρας.	80,5 %
	19 β)	Πενικιλ. (500.000 I.U), ἐλαιῶδες ἐναιώρημα	73,7 %
	26 γ)	» (1.000.000 I.U), » »	88,3 %
		Ἐνδομητρίτις II : Ἐνδομήτριος ἔγχυσις :	
	13 α)	Lugol (1 : 3 : 200), 100—200 κ.ἐκ., ἀνα- λόγως τοῦ μεγέθους τῆς μήτρας. Ἡ ἔγχυσις ἐπανελήφθη μετὰ 12 (8—15) ἡμέρας.	77 %
	3 β)	Πενικιλ. (500.000 I.U)-ἐλαιῶδες ἐναιώρημα	100 %
	9 γ)	» (1.000.000 I.U)- » »	77,7 %
		Ἐνδομητρίτις III : Ἐνδομήτριος ἔγχυσις :	
	6 α)	Lugol (1 : 3 : 200), 100—200 κ.ἐκ. ἀνα- λόγως τοῦ μεγέθους τῆς μήτρας. Ἡ ἔγχυσις ἐπανελήφθη μετὰ 12 (7—15) ἡμέρας.	50 %
	3 β)	Πενικιλ. (1.000.000 I.U)-ἐλαιῶδες ἐναιώρ.	66,7 %
Götze (1955)		Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Lugol (1 : 3 : 200), 100- 200 κ. ἐκ., ἀναλόγως τοῦ μεγέθους τῆς μήτρας. Εἰς τὰς ἀγελάδας μὲ στεριότητα ἄνευ κλινικῶν συμπτωμάτων, φύσεως μὴ μικροβιακῆς, ἢ διὰ Lugol θεραπεία δὲν δύνανται ν' ἀντικατασταθῇ δι' ἀντιβιοτικῶν.	
		Ἐνδομητρίτις I .	70 %
		» II .	35—50 %
		» III .	10—15 %
Genegel (1955)		Ἐνδομητρίτις I : Ἐνδομήτριος ἔγχυσις :	
	15 α)	Πενικιλίνης (500.000 I.U). Ἐγκυμοσύνη ἐντὸς 31 ἡμερῶν ἀπὸ τῆς θεραπείας.	87 %
	9 β)	Πενικιλίνης (1.000.000 I.U). Ἐγκυμοσύνη ἐντὸς 29 ἡμερῶν ἀπὸ τῆς θεραπείας.	100 %
	21 γ)	Χλωροτετρακυκλίνης (426 mg). Ἐγκυμο- σύνη ἐντὸς 39 ἡμερῶν ἀπὸ τῆς θεραπείας.	95 %
		Ἐνδομητρίτις II. Ἐνδομήτριος ἔγχυσις :	

	9 α)	Πενικιλίνης (500.000 I.U). Έγκυμοσύνη έντος 26 ημερών από τής θεραπείας.	45 %
	8 β)	Πενικιλίνης (1.000.000 I.U). Έγκυμοσύνη έντος 42 ημερών από τής θεραπείας.	87 %
	19 γ)	Χλωροτετρακυκλίνης (426 mg). Έγκυμο- σύνη έντος 38 ημερών από τής θεραπείας.	79 %
		Ένδομητρίτις III. Ένδομήτριος έγχυσις :	
	3 α)	Πενικιλίνης (1.000.000 I.U). Έγκυμοσύνη έντος 78 ημερών από τής θεραπείας.	67 %
	3 β)	Χλωροτετρακυκλίνης (426 mg). Έγκυμοσύνη έντος 32 ημερών από τής θεραπείας.	67 %
		Στειρότης άνευ κλινικῶν συμπτωμάτων : Έν- δομήτριος έγχυσις :	
	5 α)	Πενικιλίνης (500.000 I.U). Έγκυμοσύνη έντος 22 ημερών από τής θεραπείας.	100 %
	1 β)	Πενικιλίνης (1.000.000 I.U). Έγκυμοσύνη έντος 20 ημερών από τής θεραπείας.	100 %
	7 γ)	Χλωροτετρακυκλίνης (426 mg). Έγκυμο- σύνη έντος 21 ημερών από τής θεραπείας.	100 %
Hardenbrook (1958)	—	Ένδομήτριος έγχυσις Πενικιλίνης (100.000 I.U) & Στρεπτομυκίνης (0,5 g) ἢ εύρέος φάσ- ματος αντιβιοτικῶν (500 mg).	—
Herrick (1956)	160	Ένδομήτριος έγχυσις Πενικιλίνης (300.000 I.U) & Στρεπτομυκίνης (100 mg) ἢ Στρεπτο- μυκίνης (1 g).	81,1 %
Hignett (1940)	—	Ένδομήτριος έγχυσις Lugol (1 : 500), 125 x. έκ. εις έκαστον κέρασ.	—
Henke (1952)	20	Ένδομητρίτις I & II καὶ στειρότης άνευ κλινι- κῶν συμπτωμάτων : Ένδομήτριος έγχυσις. Χλω- ροτετρακυκλίνης (200 mg). Αἱ 11 ἀγελάδες ὑπεβλήθησαν προηγουμένως εις θεραπείαν διὰ Lugol, άνευ ἀποτελέσματος.	75 %
Hentze (1955)	—	Ένδομητρίτις I & II : Ένδομήτριος έγχυσις Όξυτετρακυκλίνης (420 mg) & Πολυμυξίνης (140.000 I.U). Ένδομητρίτις III : Ένδομήτριος έγχυσις Όξυ- τετρακυκλ. (420 mg) & Πολυμυξίνης (140.000 I.U). Απαιτοῦνται 3 έγχύσεις ἀνά 14 ἡμέρας.	—
Merkt (1953)	—	Ένδομήτριος έγχυσις Πενικιλ. (400.000— 1.000.000 I.U).	72,4 %
	—	Ένδομήτριος έγχυσις Χλωροτετρακ. (400mg).	75 %
	3	Ένδομήτριος έγχυσις Όξυτετρακυκλίνης (1.000 mg). Τρεῖς ένδομήτριάι έγχύσεις ἀνά 24 ὥρας.	100 %

Ohm (1955)	Ἐνδομητρίτις I : Ἐνδομήτριος ἔγχυσις :	
	41 α)	Lugol (1 : 3 : 200) 100—200 κ.έκ., ἀναλόγως τοῦ μεγέθους τῆς μήτρας. 87,8 %
	45 β)	Χλωροτετρακυκλίνης (426 mg). 91,9 %
	Ἐνδομητρίτις II : Ἐνδομήτριος ἔγχυσις :	
	12 α)	Lugol (1 : 3 : 200), 200 κ.έκ. Ἡ ἔγχυσις ἐπανελήφθη μετὰ 2—3 ἐβδομάδας. 66,7 %
	9 β)	Χλωροτετρακυκλίνης (426 mg). 77,8 %
	Ἐνδομητρίτις III : Ἐνδομήτριος ἔγχυσις :	
	7 α)	Lugol (1 : 3 : 200), 200 κ.έκ. Ἡ ἔγχυσις ἐπαναλήφθη μετὰ 2—3 ἐβδομάδας. 42,9 %
	6 β)	Χλωροτετρακυκλίνης (426 mg). Ἡ ἔγχυσις ἐπανελήφθη. 50 %
	Schenk (1957)	Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Ὄζυτετρακυκλίνης
		Ἐνδομητρίτις I 64 %
»		II 69 %
»		III 20 %
Steinborn (1956)	—	Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Lotagen (2,5 %), 100—200 κ.έκ. 59,6 %
	—	Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Lugol (1 : 3 : 200), 100—200 κ.έκ. 61,3 %
Stach (1957)	α) Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Πενικιλ. (500.000 I.U) & Στρεπτομυκίνης (0,5g) & Σουλφοναμίδης (1g), εἰς 20 κ.έκ. 2/3 ἐντὸς τῆς μήτρας καὶ 1/3 ἐντὸς τοῦ τραχήλου καὶ τοῦ κόλπου.	
	41	Ἐνδομητρίτις I 85,3 %
	36	» II 86,1 %
	7	» III 100 %
	4	» IV 50 %
	4	Στειρότης ἄνευ κλινικῶν συμπτωμάτων : 100 %
	β) Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Πενικιλ. (250.000 I.U) & Στρεπτομυκίνης (0,25g) & Σουλφοναμίδης (0,5g), εἰς 20 κ.έκ., 2/3 ἐντὸς τῆς μήτρας καὶ 1/3 ἐντὸς τοῦ τραχήλου καὶ τοῦ κόλπου.	
	40	Ἐνδομητρίτις I 87,5 %
	22	» II 72,7 %
	2	» III 100 %
	9	Στειρότης ἄνευ κλινικῶν συμπτωμάτων 77,7 %
	γ) Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Πενικιλ. (500.000 I.U) & Σουλφοναμίδης (1g), εἰς 20 κ.έκ., 2/3 ἐντὸς τῆς μήτρας καὶ 1/3 ἐντὸς τοῦ τραχήλου καὶ τοῦ κόλπου.	
	13	Ἐνδομητρίτις I 69,2 %
17	» II 76,4 %	
4	» III 75 %	

	2	Σπειρότης άνευ κλινικῶν συμπτωμάτων Ἐκ τῶν 75 ἀγελάδων μὲ ἐνδομητρίτιδα II αὶ 9 καὶ ἐκ τῶν 13 μὲ ἐνδομητρίτιδα III αὶ 7 ὑπε- βλήθησαν εἰς ἐνδομητρίτους ἐγγύσεις περισσοτέ- ρας τῆς μίας. Ἐγκυμοσύνη ἐντὸς 3—5 ἑβδομά- δων ἀπὸ τῆς τελευταίας θεραπείας.	100 %
Tropberger (1952)	18 α)	Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Lugol (1 : 3 : 200), 100—200 κ.έκ.	72,2 %
	32 β)	Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Lugol (1 : 3 : 200 & 10 % Ichthyol), 100—200 κ.έκ.	81,25 %
Ζαφράκας (1969)	—	Ἐνδομητρίτις I & II : Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Lugol (1 : 5 : 400), 200 κ.έκ. Ἐπανάληψις μετὰ 8 ἡμέρας.	—
	—	Ἐνδομητρίτις III: Ἐνδομήτρ. ἔγχυσις Lugol (1 : 5 : 300 ἢ 1 : 3 : 200), 200 κ.έκ. Ἐπανά- ληψις μετὰ 8 ἡμέρας.	—
Σαράτσης (1971)		Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Πενικιλίνης (500.000— 625.000 I.U) & Χλωραμφενικόλης (500—625 mg) & Σουλφοναμίδης (500—625 mg). & Βι- ταμίνης Α (60.000—75.000 I.U), εἰς 20—25 κ.έκ.	
	63	Ἐνδομητρίτις I & II	87,3 %
Τσάμης (1966)	20 α)	Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Πενικιλίνης (1.500. 000 I.U) & Στρεπτομυκίνης (1g), εἰς 20 κ.έκ. 4—7 ἐνδομήτριάι ἐγγύσεις.	90 %
	20 α)	Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Ἐρυθρομυκίν. (200 mg) & Στρεπτομυκίνης (1g) & Σουλφοναμίδης (10g). 1—2 ἐνδομήτριάι ἐγγύσεις.	95 %
Τσάμης (1969)		Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Χλωραμφενικόλης (1000 mg) & Νεομυκίνης (300 mg) & Νιτροφουρα- ζόνης (200 mg) & Πολυβινυλπυρολιδόνης (3.000 mg) & Ἐθυλνυλεστραδιόλης (6 mg).	
	124	Ἐνδομητρίτις I	99,2 %
	128	» II 2 ἐνδομήτριάι ἐγγύσεις	95,3 %
	15	» III 3 ἐνδομήτριάι ἐγγύσεις	86,6 %

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ :

1. ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΤΙΣ I : Ἐνανημιστικόν : ἡ ἀγελὰς δὲν συλλαμβάνει. Ὁ οἰστρί-
κὸς κύκλος εἶναι κανονικὸς ἢ σχεδὸν κανονικὸς. Ἐξέτασις διὰ τοῦ ἀπηυθυσμένου: οὐδέν.
Κολπικὴ εξέτασις : φλεγμονώδης ἐρυθρότης τοῦ ἐξωτερικοῦ στομίου τοῦ τραχήλου ἢ ὀλο-

κλήρου τῆς κολπικῆς μούρας αὐτοῦ. Συχνά πρόπτωσης τοῦ πρώτου τραχηλικοῦ δακτυλίου. Ἡὕξημένη ἔκκρισις διαυγοῦς βλήνης.

ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΤΙΣ II : Ἡ ἀγελὰς δὲν συλλαμβάνει. Ὁ οἰστρικὸς κύκλος εἶναι, κατὰ τὸ πλεῖστον κανονικὸς. Βλενοπυῶδες ἔκκριμα κατὰ τὸν ὄργανισμὸν καί, ἐν μέρει, καὶ κατὰ τὸν δίοιστρον. Ἐξέτασις διὰ τοῦ ἀπηρυθμισμένου : οὐδέν. Κολπικὴ εξέτασις : τὸ ἐξωτερικὸν στόμιον τοῦ τραχήλου εἶναι ἀνοικτὸν καὶ παρουσιάζει φλεγμονώδη ἐρυθρότητα. Συχνά πρόπτωσης ἐνὸς τραχηλικοῦ δακτυλίου. Ἡὕξημένη ἔκκρισις καὶ οὐχὶ σπανίως συσσώρευσις βλενοπυῶδους ἔκκριματος εἰς τὸν πυθμὲνα τοῦ κόλπου.

ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΤΙΣ III : Ἀναμνηστικόν : ἡ ἀγελὰς δὲν συλλαμβάνει. Κανονικὸς οἰστρικὸς κύκλος ἢ ἀνοιστρος συνετεία ὠχροῦ σωματίου ψευδοεγκυμοσύνης. Συχνά πυῶδες ἔκκριμα . Ἐξέτασις διὰ τοῦ ἀπηρυθμισμένου : ἐν μέρει πάχυνσις καὶ συμπαγὴς σύστασις τῶν τοιχωμάτων τῆς μήτρας (μητρίτις). Κολπικὴ εξέτασις : τὸ ἐξωτερικὸν στόμιον τοῦ τραχήλου εἶναι ἀνοικτὸν καὶ παρουσιάζει φλεγμονώδη ἐρυθρότητα. Πυῶδες ἔκκριμα ἐκ τοῦ τραχήλου καὶ οὐχὶ σπανίως συσσώρευσις πυῶδους ἔκκριματος εἰς τὸν πυθμὲνα τοῦ κόλπου.

ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΤΙΣ IV (ΠΥΟΜΗΤΡΑ) : Ἀναμνηστικόν : συχνά πυῶδες ἔκκριμα. Ἀνοιστρος κατὰ τὸ πλεῖστον. Ἐξέτασις διὰ τοῦ ἀπηρυθμισμένου : σαφὴς-συνήθως συμμετρικὴ-διόγκωσις μήτρας. Κυματοειδὴς σύστασις ἄνευ ψηλαφήσεως τμημάτων ἐμβροῦ. Ἀρνητικὴ ἀντίδρασις Rütters & Ellman. Παραμένον ὠχρὸν σωματίον ψευδοεγκυμοσύνης. Κολπικὴ εξέτασις : «ἀνοικτὴ πυομήτρα» : Πυῶδες ἔκκριμα ἐκ τοῦ τραχήλου καὶ οὐχὶ σπανίως συσσώρευσις πυῶδους ἔκκριματος εἰς τὸν πυθμὲνα τοῦ κόλπου. «Κλειστὴ πυομήτρα» : οὐδέν.

ΣΤΕΙΡΟΤΗΣ ΑΝΕΥ ΚΑΙΝΙΚΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ : Αἱ ἀγελάδες μὲ στεριότητα ἄνευ κλινικῶν συμπτωμάτων, καίτοι ὀργάζουν φυσιολογικῶς κατὰ κανονικὰ χρονικὰ διαστήματα καὶ καίτοι δὲν παρουσιάζουν κατὰ τὴν εξέτασιν διὰ τοῦ ἀπηρυθμισμένου καὶ τὴν κολπικὴν τοιαύτην συμπτώματα παθολογικῆς τινὸς καταστάσεως τοῦ γεννητικοῦ συστήματος, δὲν συλλαμβάνουν.

2. Ὁ Bu (1955), ὁ Bonfert (1957) καὶ οἱ Küst καὶ Schaetz (1971) συνιστοῦν, ὅπως ἡ ἐνδομήτριος ἔγχυσις ἐνεργῆται κατὰ τὴν φάσιν τοῦ ὠχροῦ σωματίου, διότι εἰς τὴν φάσιν ταύτην τοῦ οἰστρικοῦ κύκλου ἡ ἀπορροφητικὴ ἱκανότης τοῦ ἐνδομητρίου εἶναι μεγαλυτέρα. Ἀντιθέτως ὁ Roberts (1956), οἱ Rowson καὶ συνεργ. (1953) καὶ οἱ Lamming καὶ συνεργ. (1955) ὑποστηρίζουν ὅτι τὰ ἀποτελέσματα τῆς ἐνδομητρίου ἐγχύσεως εἶναι καλύτερα, ὅταν αὕτη ἐνεργῆται κατὰ τὴν διάρκειαν ἢ τὸ τέλος τοῦ ὄργανοῦ, ὡς καὶ 24-48 ὥρας ἀπὸ τοῦ ὄργανοῦ.

3. Ἡ ἐνδομήτριος ἔγχυσις Lugol (Iode : Iodure de Potasse : Eau) δύναται νὰ ἐπαναληφθῇ μετὰ 1-3 ἐβδομάδας καὶ ἡ ἐνδομήτριος ἔγχυσις ἀντιβιοτικῶν μετὰ 2-3 ἡμέρας. Ὁ πρῶτος ἀπὸ τῆς τελευταίας θεραπείας ὄργανισμὸς δέον ὅπως μὴ χρησιμοποιοῦται πρὸς ὄχιαν ἢ τεχνητὴν σπερματέγχυσιν.

4. Ἡ ἐνδομήτριος ἔγχυσις Lugol δύναται νὰ προκαλέσῃ ἀνοιστρον (Abshagen, 1961. Aehnelt καὶ Grunert, 1962. Hinett, 1940. Küst καὶ Schaetz, 1965. Rowson καὶ Lamming, 1953), ὄργανισμὸν (Abshagen, 1961. Laing, 1955), ὡς καὶ βραχείας διάρκειας οἰστρικὸς κύκλος (Kleinau, 1952). Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Lugol κατὰ τὴν 8-11ην ἡμέραν τοῦ οἰστρικοῦ κύκλου δύναται νὰ προκαλέσῃ, κατὰ τοὺς Schulz καὶ Garünert

(1961) άνοιστρον, συνεπεία σχηματισμοῦ ὄχι τοῦ σωματίου ψευδοεγκυμοσύνης. Ἡ ἔνδομή-
τριος ἔγχυσις Lugol κατὰ τὴν 14-18ην ἡμέραν (Esser, 1970), ὡς καὶ κατὰ τὴν 13-16ην
ἡμέραν (Grunert καὶ Esser, 1971) δύναται νὰ προκαλέσῃ παράτασιν, μέχρι 4 ἡμερῶν,
τοῦ οἰστρικοῦ κύκλου.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. AEHNELT UND GRUNERT (1962) : Deutsch. Tierarztl. Wschr. **69**, 7—14.
2. AEHNELT UND KONERMANN (1969) : In Buiatrik. Verlag M. & H. Schaper, Hannover.
3. BENESCH (1957) : Lehrbuch der Tierärztlichen Geburtshilfe & Gynakologie* Verlag Urban & Schwartzenberg.
4. BOLLER (1954) : Schweiz. Arch. Tierheilk. **96**, 169—181.
5. BU (1955) : Nord. Vet. Med. **7**, 917—928.
6. ESSER (1970) : Diss. Hannover.
7. EVERTZ (1955) : Diss. Hannover.
8. GENEGEL (1955) : Diss. Hannover.
9. GRUNERT UND ESSER (1971) : Zuchthyg. **6**, 79.
10. HARDENBROOK (1958) : J. Amer. vet. med. ass. **132**, 458—464
11. HENTZE (1955) : Tierarztl. Umsch. **10**, 440 — 441.
12. KÜST UND SCHAETZ (1971) : Fortpflanzungsstörungen Bei den Haustieren. VEB G. Fischer Verlag, Jena.
13. OHM (1955) : Diss. Hannover.
14. STACH (1957) : Diss. Hannover.
15. STEINBORN (1956) : Tierärztl. Umsch. **11**, 141—143.
16. ROBERTS (1956) : The Cornell Vet. XLVI, 21—38.
17. TROPBERGER (1952) : Diss. Hannover.
18. ΤΣΑΜΗΣ (1966) : Δελτ. Ἑλλήν. Κτην. Ἑταιρίας. **17**, 177—188.
19. ΤΣΑΜΗΣ (1969) : Ἑλλήν. Κτην. **12**, 11—12.
20. ΖΑΦΡΑΚΑΣ (1969) : Ἑλλήν. Κτην. **12**, 74—80.
21. ΣΑΡΑΤΣΗΣ (1971) : Ἐτήσιον Δελτ. Σταθμοῦ Κτηνοτρ. Ἐρεύνης Θεσ/κης, **6-7** 109—118.
22. BORHOVEN (1955), SCHENK (1957) : Ἀναφέρονται ὑπὸ Niemann (1962) : Diss. Hannover.
23. MERKT (1953) : Ἀναφέρεται ὑπὸ Hentze (1955).
24. GOTZE (1955) : Ἀναφέρεται ὑπὸ Andressen (1970) : Diss. Hannover.
25. HERRICK (1956), ROWSON καὶ συνεργ. (1953), LAMMING καὶ συνεργ. (1955) : Ἀναφέρονται ὑπὸ Tille (1965) : Diss. Hannover.
26. BONFERT (1957), HENGE (1952) : Ἀναφέρονται ὑπὸ Hebestreidt (1962) : Diss. Hannover.
27. HIGNETT (1940), ROWSON καὶ LAMMING (1953), ABGSHAGEN (1961), LAING (1955), KLEINAU (1952), SCHULZ UND GRUNERT (1961) : Ἀναφέρονται ὑπὸ ESSER (1970).