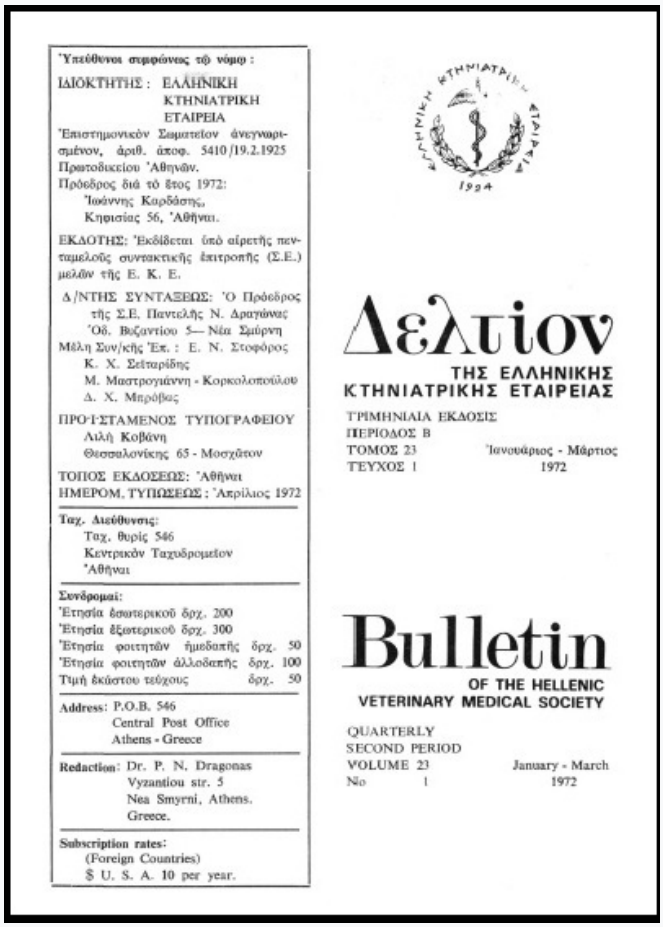
ePublishing

ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ
NATIONAL DOCUMENTATION CENTRE

Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society

Vol 23, No 1 (1972)



Ὑπεύθυνοι συμφώνως τῷ νόμῳ :
ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ : ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
Ἐπιστημονικὸν Σωματεῖον ἀνεγνωρισμένον, ἀριθ. ἀποφ. 5410/19.2.1925 Πρωτοδικείου Ἀθηνῶν.
Πρόεδρος διὰ τὸ ἔτος 1972:
Ἰωάννης Καρδάσης,
Κηφισίας 56, Ἀθῆναι.
ΕΚΔΟΤΗΣ: Ἐκδίδεται ὑπὸ αἱρετῆς πενταμελοῦς συνακτικῆς ἐπιτροπῆς (Σ.Ε.) μελῶν τῆς Ε. Κ. Ε.
Δ/ΝΤΗΣ ΣΥΝΤΑΞΕΩΣ: Ὁ Πρόεδρος τῆς Σ.Ε. Παντελῆς Ν. Δραγάνας
Ὁδ. Βυζαντίου 5— Νέα Σμύρνη
Μέλη Συν/κῆς Ἐπ. : Ε. Ν. Στοφόρος
Κ. Χ. Σείταρίδης
Μ. Μαστρογιάννη - Κορκολοπούλου
Δ. Χ. Μπρόβας
ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟΥ
Λιλή Κοβάνη
Θεσσαλονίκης 65 - Μοσχάτον
ΤΟΠΟΣ ΕΚΔΟΣΕΩΣ: Ἀθῆναι
ΗΜΕΡΟΜ. ΤΥΠΩΣΕΩΣ : Ἀπρίλιος 1972

Ταχ. Διεύθυνσις:
Ταχ. θυρίς 546
Κεντρικὸν Ταχυδρομεῖον
Ἀθῆναι

Συνδρομαί:
Ἐτησία ἐσωτερικοῦ δρχ. 200
Ἐτησία ἐξωτερικοῦ δρχ. 300
Ἐτησία φοιτητῶν ἡμεδαπῆς δρχ. 50
Ἐτησία φοιτητῶν ἀλλοδαπῆς δρχ. 100
Τιμὴ ἑκάστου τεύχους δρχ. 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.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ 1924

Δελτίον
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ
ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΙΣ
ΠΕΡΙΟΔΟΣ Β
ΤΟΜΟΣ 23 Ἰανουάριος - 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

Copyright © 2019, Ελληνική Κτηνιατρική Εταιρεία

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 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

https://epublishing.ekt.gr | **e-Publisher:** EKT | **Downloaded at:** 12/02/2026 22:46:36

Ἀναλύσεις ἐργασιῶν

Abstracts

Θεραπεία τῶν χρονίων ἐνδομητριτίδων τῶν ἀγελάδων

Ὑπὸ

ΚΩΝ/ΝΟΥ ΣΕΓΓΑΡΙΔΗ

Συγγραφεύς	Ἀριθμὸς ἀγελάδων	Θεραπευτικὴ Ἀγωγὴ	Ἀποτελέσματα Ἐγκυμοσύνη
Aehnelt und Konermann (1969) & Aehnelt und Grunert (1962).	—	Ἐνδομητρῖτις I : Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Lugol (1 : 3 : 200), 100 - 200 κ. ἑκ. ἀναλόγως τοῦ μεγέθους τῆς μήτρας. 2/3 ἐντὸς τῆς μήτρας καὶ 1/3 ἐντὸς τοῦ τραχήλου καὶ τοῦ κόλπου.	—
	—	Ἐνδομητρῖτις II + III : Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Πενικιλλίνης (500.000 - 2.000.000 I.U), Στρεπτομυκίνης (0,5 - 2g.) ἢ Ὀξυτετρακυκλίνης, Χλωροτετρακυκλίνης, Χλωραμφενικόλης, κ.λ.π. (500—2.000mg) ἢ Σουλφοναμιδῶν (5—15g), ἀναλόγως τῆς σοβαρότητος τῆς μολύνσεως, εἰς 20 κ.ἑκ., 2/3 ἐντὸς τῆς μήτρας καὶ 1/3 ἐντὸς τοῦ τραχήλου καὶ τοῦ κόλπου. Ἀπαιτοῦνται1—2 ἐνδομήτριαι ἐγχύσεις. Ἐν περιπτώσει συνδυασμοῦ ἀντιβιοτικῶν καὶ Lugol, ἡ ἐνδομήτριος ἔγχυσις τῶν ἀντιβιοτικῶν προηγεῖται τῆς ἐνδομητρίου ἐγχύσεως Lugol.	—
Benesch (1957)	—	Ἐνδομητρῖτις I : Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Lugol (1 : 2 : 300).	—
	—	Ἐνδομητρῖτις II + III : Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Lugol (1 : 3 : 200). Ἐνδομητρίως : 100—150 κ.ἑκ. Ἐπανάληψις μετὰ 4—5 ἑβδομάδας.	—
Boller (1954)	16	Ἐνδομητρῖτις III (Coryn. Pyogenes) : Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Στρεπτομυκίνης (2g). Ἡ ἔγχυσις ἐπανελήφθη. Αἱ ἀγελάδες ὑπεβλήθησαν προηγουμένως εἰς ἐνδομήτριον ἔγχυσιν Lugol, ἄνευ ἀποτελέσματος.	56,25 %

Borhoven (1955)	163 Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Lugol καὶ συγχρόνως ἐκπυρήνωσις ὠχροῦ σωματίου.	67 %
	41 Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Στρεπτομυκίνης καὶ συγχρόνως ἐκπυρήνωσις ὠχροῦ σωματίου.	61 %
Esser (1970) & Grunert und Esser (1971)	87 Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Lugol (1 : 3 : 200), 100—200 κ.ἑκ., ἀναλόγως τοῦ μεγέθους τῆς μήτρας. 2/3 ἐντὸς τῆς μήτρας καὶ 1/3 ἐντὸς τοῦ τραχήλου καὶ τοῦ κόλπου.	—
Evertz (1955)	Ἐνδομητρῖτις I : Ἐνδομήτριος ἔγχυσις :	
	41 α) Lugol (1 : 3 : 200), 100 κ.ἑκ. εἰς τὰς μοσχίδας καὶ 200 κ.ἑκ.εἰς τὰς ἀγελάδας. Εἰς δύο ἀγελάδας ἡ 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 %
	Ἐνδομητρῖτις II : Ἐνδομήτριος ἔγχυσις :	
	13 α) Lugol (1 : 3 : 200), 100—200 κ.ἑκ., ἀναλόγως 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 %
	Ἐνδομητρῖτις III : Ἐνδομήτριος ἔγχυσις :	
	6 α) Lugol (1 : 3 : 200), 100—200 κ.ἑκ. ἀναλόγως 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. ἑκ., ἀναλόγως τοῦ μεγέθους τῆς μήτρας. Εἰς τὰς ἀγελάδας μὲ στειρότητα ἄνευ κλινικῶν συμπτωμάτων, φύσεως μὴ μικροβιακῆς, ἡ διὰ Lugol θεραπεία δὲν δύναται ν' ἀντικατασταθῇ δι' ἀντιβιοτικῶν.	
	Ἐνδομητρῖτις I .	70 %
	» II .	35—50 %
	» III .	10—15 %
Genegel (1955)	Ἐνδομητρῖτις I : Ἐνδομήτριος ἔγχυσις :	
	15 α) Πενικιλλίνης (500.000 I.U). Ἐγκυμοσύνη ἐντὸς 31 ἡμερῶν ἀπὸ τῆς θεραπείας.	87 %
	9 β) Πενικιλλίνης (1.000.000 I.U). Ἐγκυμοσύνη ἐντὸς 29 ἡμερῶν ἀπὸ τῆς θεραπείας.	100 %
	21 γ) Χλωροτετρακυκλίνης (426 mg). Ἐγκυμοσύνη ἐντὸς 39 ἡμερῶν ἀπὸ τῆς θεραπείας.	95 %
	Ἐνδομητρῖτις II. Ἐνδομήτριος ἔγχυσις :	

	9	α) Πενικιλλίνης (500.000 I.U). Ἐγκυμοσύνη ἐντὸς 26 ἡμερῶν ἀπὸ τῆς θεραπείας.	45 %
	8	β) Πενικιλλίνης (1.000.000 I.U). Ἐγκυμοσύνη ἐντὸς 42 ἡμερῶν ἀπὸ τῆς θεραπείας.	87 %
	19	γ) Χλωροτετρακυκλίνης (426 mg). Ἐγκυμοσύνη ἐντὸς 38 ἡμερῶν ἀπὸ τῆς θεραπείας.	79 %
		Ἐνδομητρῖτις III. Ἐνδομήτριος ἔγχυσις :	
	3	α) Πενικιλλίνης (1.000.000 I.U). Ἐγκυμοσύνη ἐντὸς 78 ἡμερῶν ἀπὸ τῆς θεραπείας.	67 %
	3	β) Χλωροτετρακυκλίνης (426 mg). Ἐγκυμοσύνη ἐντὸς 32 ἡμερῶν ἀπὸ τῆς θεραπείας.	67 %
		Στειρότης ἄνευ κλινικῶν συμπτωμάτων : Ἐνδομήτριος ἔγχυσις :	
	5	α) Πενικιλλίνης (500.000 I.U). Ἐγκυμοσύνη ἐντὸς 22 ἡμερῶν ἀπὸ τῆς θεραπείας.	100 %
	1	β) Πενικιλλίνης (1.000.000 I.U). Ἐγκυμοσύνη ἐντὸς 20 ἡμερῶν ἀπὸ τῆς θεραπείας.	100 %
	7	γ) Χλωροτετρακυκλίνης (426 mg). Ἐγκυμοσύνη ἐντὸς 21 ἡμερῶν ἀπὸ τῆς θεραπείας.	100 %
Hardenbrook (1958)	—	Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Πενικιλλίνης (100.000 I.U) & Στρεπτομυκίνης (0,5 g) ἢ εὐρέος φάσματος ἀντιβιοτικῶν (500 mg).	—
Herrick (1956)	160	Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Πενικιλλίνης (300.000 I.U) & Στρεπτομυκίνης (100 mg) ἢ Στρεπτομυκίνης (1 g).	81,1 %
Hignett (1940)	—	Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Lugol (1 : 500), 125 κ. ἑκ. εἰς ἕκαστον κέρας.	—
Henke (1952)	20	Ἐνδομητρῖτις I & II καὶ στειρότης ἄνευ κλινικῶν συμπτωμάτων : Ἐνδομήτριος ἔγχυσις. Χλωροτετρακυκλίνης (200 mg). Αἱ 11 ἀγελάδες ὑπεβλήθησαν προηγουμένως εἰς θεραπείαν διὰ Lugol, ἄνευ ἀποτελέσματος.	75 %
Hentze (1955)	—	Ἐνδομητρῖτις I & II : Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Ὀξυτετρακυκλίνης (420 mg) & Πολυμυξίνης (140.000 I.U).	—
		Ἐνδομητρῖτις III : Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Ὀξυτετρακυκλ. (420 mg) & Πολυμυξίνης (140.000 I.U). Ἀπαιτοῦνται 3 ἐγχύσεις ἀνὰ 14 ἡμέρας.	—
Merkt (1953)	—	Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Πενικιλλ. (400.000—1.000.000 I.U).	72,4 %
	—	Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Χλωροτετρακ. (400mg).	75 %
	3	Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Ὀξυτετρακυκλίνης (1.000 mg). Τρεῖς ἐνδομύτριαι ἐγχύσεις ἀνὰ 24 ὥρας.	100 %

Ohm (1955)		Ἐνδομητρῖτις 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 %
		Ἐνδομητρῖτις II : Ἐνδομήτριος ἔγχυσις :	
	12	α) Lugol (1 : 3 : 200), 200 κ.έκ. Ἡ ἔγχυσις ἐπανελήφθη μετὰ 2—3 ἑβδομάδας.	66,7 %
	9	β) Χλωροτετρακυκλίνης (426 mg).	77,8 %
		Ἐνδομητρῖτις III : Ἐνδομήτριος ἔγχυσις :	
	7	α) Lugol (1 : 3 : 200), 200 κ.έκ.. Ἡ ἔγχυσις ἐπαναλήφθη μετὰ 2—3 ἑβδομάδας.	42,9 %
	6	β) Χλωροτετρακλίνης (426 mg). Ἡ ἔγχυσις ἐπανελήφθη.	50 %
Schenk (1957)		Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Ὀξυτετρακυκλίνης	
		Ἐνδομητρῖτις 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 Πενικιλλ. (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	Ἐνδομητρῖτις I	85,3 %
	36	» II	86,1 %
	7	» III	100 %
	4	» IV	50 %
	4	Στειρότης ἄνευ κλινικῶν συμπτωμάτων :	100 %
		β) Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Πενικιλλ. (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	Ἐνδομητρῖτις I	87,5 %
	22	» II	72,7 %
	2	» III	100 %
	9	Στειρότης ἄνευ κλινικῶν συμπτωμάτων	77,7 %
		γ) Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Πενικιλλ. (500.000 I.U) & Σουλφοναμίδης (1g), εἰς 20 κ.έκ., 2/3 ἐντὸς τῆς μήτοας καὶ 1/3 ἐντὸς τοῦ τραχήλου καὶ τοῦ κόλπου.	
	13	Ἐνδομητρῖτις I	69,2 %
	17	» II	76,4 %
	4	» III	75 %

	2	Στειρότης ἄνευ κλινικῶν συμπτωμάτων Ἐκ τῶν 75 ἀγελάδων μὲ ἐνδομητρίτιδα II αἱ 9 καὶ ἐκ τῶν 13 μὲ ἐνδομητρίτιδα III αἱ 7 ὑπεβλήθησαν εἰς ἐνδομητρίους ἐγχύσεις περισσοτέρας τῆς μίας. Ἐγκυμοσύνη ἐντὸς 3—5 ἑβδομάδων ἀπὸ τῆς τελευταίας θεραπείας.	100 %
Tropberger (1952)	18	α) Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Lugol (1 : 3 : 200), 100—200 κ.ἑκ.	72,2 %
	32	β) Ἐνδομήτ ιος ἔγχυσις Lugol (1 : 3 : 200 & 10 % Ichthyol), 100—200 κ.ἑκ.	81,25 %
Ζαφράκας (1969)	—	Ἐνδομητρῖτις I & II : Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Lugol (1 : 5 : 400), 200 κ.ἑκ. Ἐπανάληψις μετὰ 8 ἡμέρας.	—
	—	Ἐνδομητρῖτις III: Ἐνδομήτρ. ἔγχυσις Lugol (1 : 5 : 300 ἢ 1 : 3 : 200), 200 κ.ἑκ. Ἐπανάληψις μετὰ 8 ἡμέρας.	—
Σαράτσης (1971)		Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Πενικιλλίνης (500.000—625.000 I.U) & Χλωραμφενικόλης (500—625 mg) & Σουλφοναμίδης (500—625 mg). & Βιταμίνης A (60.000—75.000 I.U), εἰς 20—25 κ.ἑκ.	
	63	Ἐνδομητρῖτις I & II	87,3 %
Τσάμης (1966)	20	α) Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Πενικιλλίνης (1.500.000 I.U) & Στρεπτομυκίνης (1g), εἰς 20 κ.ἑκ. 4—7 ἐνδομήτριαι ἐγχύσεις.	90 %
	20	α) Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Ἐρυθρομυκίν. (200 mg) & Στρεπτομυκίνης (1g) & Σουλφοναμίδης (10g). 1—2 ἐνδομήτριαι ἐγχύσεις.	95 %
Τσάμης (1969)		Ἐνδομήτριος ἔγχυσις Χλωραμφενικόλης (1000 mg) & Νεομυκίνης (300 mg) & Νιτροφουραζόνης (200 mg) & Πολυβινυλπυρολιδόνης (3.000 mg) & Ἐθυνυλεστραδιόλης (6 mg).	
	124	Ἐνδομητρῖτις I	99,2 %
	128	» II 2 ἐνδομήτριαι ἐγχύσεις	95,3 %
	15	» III 3 ἐνδομήτριαι ἐγχύσεις	86,6 %

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ :

1. ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΤΙΣ I : Ἀναμνηστικόν : ἡ ἀγελὰς δὲν συλλαμβάνει. Ὁ οἰστρικὸς κύκλος εἶναι κανονικὸς ἢ σχεδὸν κανονικός. Ἐξέτασις διὰ τοῦ ἀπηυθυσμένου: οὐδέν. Κολπικὴ ἐξέτασις : φλεγμονώδης ἐρυθρότης τοῦ ἐξωτερικοῦ στομίου τοῦ τραχήλου ἢ ὁλο-

κλήρου τῆς κολπικῆς μοίρας αὐτοῦ. Συχνὰ πρόπτωσις τοῦ πρώτου τραχηλικοῦ δακτυλίου. Ηὐξημένη ἔκκρισις διαυγοῦς βλένης.

ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΤΙΣ ΙΙ : Ἡ ἀγελὰς δὲν συλλαμβάνει. Ὁ οἰστρικὸς κύκλος εἶναι, κατὰ τὸ πλεῖστον κανονικός. Βλεννοπυῶδες ἔκκριμα κατὰ τὸν ὀργασμὸν καί, ἐν μέρει, καὶ κατὰ τὸν δίοιστρον. Ἐξέτασις διὰ τοῦ ἀπηυθυσμένου : οὐδέν. Κολπικὴ ἐξέτασις : τὸ ἐξωτερικὸν στόμιον τοῦ τραχήλου εἶναι ἀνοικτὸν καὶ παρουσιάζει φλεγμονώδη ἐρυθρότητα. Συχνὰ πρόπτωσις ἑνὸς τραχηλικοῦ δακτυλίου. Ηὐξημένη ἔκκρισις καὶ οὐχὶ σπανίως συσσώρευσις βλεννοπυώδους ἐκκρίματος εἰς τὸν πυθμένα τοῦ κόλπου.

ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΤΙΣ ΙΙΙ : Ἀναμνηστικόν : ἡ ἀγελὰς δὲν συλλαμβάνει. Κανονικὸς οἰστρικὸς κύκλος ἢ ἄνοιστρος συνεπείᾳ ὠχροῦ σωματίου ψευδοεγκυμοσύνης. Συχνὰ πυῶδες ἔκκριμα . Ἐξέτασις διὰ τοῦ ἀπηυθυσμένου : ἐν μέρει πάχυνσις καὶ συμπαγὴς σύστασις τῶν τοιχωμάτων τῆς μήτρας (μητρῖτις). Κολπικὴ ἐξέτασις : τὸ ἐξωτερικὸν στόμιον τοῦ τραχήλου εἶναι ἀνοικτὸν καὶ παρουσιάζει φλεγμονώδη ἐρυθρότητα. Πυῶδες ἔκκριμα ἐκ τοῦ τραχήλου καὶ οὐχὶ σπανίως συσσώρευσις πυώδους ἐκκρίματος εἰς τὸν πυθμένα τοῦ κόλπου.

ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΤΙΣ ΙΥ (ΠΥΟΜΗΤΡΑ) : Ἀναμνηστικόν : συχνὰ πυῶδες ἔκκριμα. Ἄνοιστρος κατὰ τὸ πλεῖστον. Ἐξέτασις διὰ τοῦ ἀπηυθυσμένου : σαφὴς-συνήθως συμμετρικὴ-διόγκωσις μήτρας. Κυματοειδὴς σύστασις ἄνευ ψηλαφήσεως τμημάτων ἐμβρύου. Ἀρνητικὴ ἀντίδρασις Rütters & Ellman. Παραμένον ὠχρὸν σωμάτιον ψευδοεγκυμοσύνης. Κολπικὴ ἐξέτασις : «ἀνοικτὴ πυομήτρα» : Πυῶδες ἔκκριμα ἐκ τοῦ τραχήλου καὶ οὐχὶ σπανίως συσσώρευσις πυώδους ἐκκρίματος εἰς τὸν πυθμένα τοῦ κόλπου. «Κλειστὴ πυομήτρα» : οὐδέν.

ΣΤΕΙΡΟΤΗΣ ΑΝΕΥ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ : Αἱ ἀγελάδες μὲ στειρότητα ἄνευ κλινικῶν συμπτωμάτων, καίτοι ὀργάζουν φυσιολογικῶς κατὰ κανονικὰ χρονικὰ διαστήματα καὶ καίτοι δὲν παρουσιάζουν κατὰ τὴν ἐξέτασιν διὰ τοῦ ἀπηυθυσμένου 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 ὀργασμοῦ, ὡς καὶ 24-48 ὥρας ἀπὸ τοῦ ὀργασμοῦ.

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

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

(1961) ἄνοιστρον, συνεπείᾳ σχηματισμοῦ ὠχροῦ σωματίου ψευδοεγκυμοσύνης. Ἡ ἐνδομήτριος 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.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

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 Tierärtzlichen 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) : Tierartzl. 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) : Tierärtzl. Umsch. **11**, 141—143.
16. ROBERTS (1956) : The Cornell Vet. XLVI, 21—38.
17. TROPBERGER (1952) : Diss. Hannover.
18. ΤΣΑΜΗΣ (1966) : Δελτ. Ἑλλην. Κτην. Ἑταιρίας. **17**, 177—188.
19. ΤΣΑΜΗΣ (1969) : Ἑλλην. Κτην. **12**, 11—12.
20. ΖΑΦΡΑΚΑΣ (1969) : Ἑλλην. 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).