

Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society

Vol 28, No 4 (1977)

Υπεύθυνοι συμφώνως τῷ νόμῳ
ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ: ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
 Ἐπιστημονικόν Σωματεῖον ἀνεγνωρισμένον. Ἀριθ. ἀποφ. 5410/19.2.1925 Πρωτοδικείου Ἀθηνῶν.
 Πρόεδρος διὰ τὸ ἔτος 1977:
 Ἰωάν. Ταρλατζής
ΕΚΔΟΤΗΣ: Ἐκδίδεται ὑπὸ αἰρετῆς πενταμελοῦς συντακτικῆς ἐπιτροπῆς (Σ.Ε.) μελῶν τῆς Ε.Κ.Ε.
ΥΠ/ΝΟΣ ΣΥΝΤΑΞΕΩΣ: Ὁ Πρόεδρος τῆς Σ.Ε. Λουκάς Εἰσταθίου, Ζαλοκώστα 30, Χαλάνδρι
Μέλη Συν/κῆς Ἐπ.:
 Χ. Παππούς
 Μ. Μαστρογιάννη
 Κ. Σειταριδῆς
 Α. Σεισιμάνης
Στοιχειοθεσία - Ἐκτύπωση:
 ΕΠΤΑΛΟΦΟΣ Ε.Π.Ε.
 Ἀρδῆτοβ 12-16 - Ἀθήναι
 Τηλ. 9217513 - 9214820
ΤΟΠΟΣ ΕΚΔΟΣΕΩΣ: Ἀθήναι


Ταχ. Διεύθυνσις:
 Ταχ. θυρίς 546
 Κεντρικὸν Ταχυδρομεῖον
 Ἀθήναι

Συνδρομαί:
 Ἐτησίᾳ ἑσωτερικῶν » 300
 Ἐτησίᾳ ἑξωτερικῶν » 450
 Ἐτησίᾳ φοιτητῶν ἡμεδαπῆς » 100
 Ἐτησίᾳ φοιτητῶν ἀλλοδαπῆς » 150
 Τίμη ἑκάστου τεύχους » 75
 Ἰδρύματα κλπ. » 500

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

Redaction: Dr. L. Efsthioiu
 Zalokosta 30,
 Halandri
 Greece

Subscription rates:
 (Foreign Countries)
 \$ U.S.A. 15 per year.



Δελτίον

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ
 ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΙΣ
 ΠΕΡΙΟΔΟΣ Β
 ΤΟΜΟΣ 28 Ὀκτώβριος - Δεκέμβριος
 ΤΕΥΧΟΣ 4 1977

Bulletin

OF THE HELLENIC
 VETERINARY MEDICAL SOCIETY

QUARTERLY
 SECOND PERIOD
 VOLUME 28 October - December
 No 4 1977

Ἐπιταγαὶ καὶ ἐμβάσματα δέον ὄπως ἀποστῆ
 λωνται ἐπ' ὀνόματι κ. Ἰγν. Ἀζιζοῦ, Ἐργαστήριον Ἴδν, Ἀγία Παρασκευὴ - Ἀττικῆς.

Transmissible Gastroenteritis (T.G.E.) of piglets. Field diagnostic techniques

ΣΠ. Κ. ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σ. ΑΝΔΡΕΩΤΗΣ

doi: [10.12681/jhvms.21318](https://doi.org/10.12681/jhvms.21318)

Copyright © 2019, ΣΠ. Κ. ΚΥΡΙΑΚΗΣ, Σ. ΑΝΔΡΕΩΤΗΣ



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

To cite this article:

ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σ. Κ., & ΑΝΔΡΕΩΤΗΣ Σ. (2019). Transmissible Gastroenteritis (T.G.E.) of piglets. Field diagnostic techniques. *Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society*, 28(4), 225-232. <https://doi.org/10.12681/jhvms.21318>

ΛΟΙΜΩΔΗΣ ΜΕΤΑΔΟΤΙΚΗ ΓΑΣΤΡΟΕΝΤΕΡΙΤΙΣ (ΛΜΓ) ΤΩΝ ΧΟΙΡΙΔΙΩΝ

ΠΡΑΚΤΙΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ ΔΙΑΓΝΩΣΕΩΣ

Υπό

ΣΠ.Κ. ΚΥΡΙΑΚΗ* και ΙΩΑΝ. Σ. ΑΝΔΡΕΩΤΗ*

TRANSMISSIBLE GASTROENTERITIS (TGE) OF PIGLETS FIELD DIAGNOSTIC TECHNIQUES

By

S.C. KYRIAKIS** and J.S. ANDREOTIS**

Summary

The authors describe three diagnostic techniques, namely the visual diagnostic technique, the measurement of pH of colonic contents and the detection of Lactase activity, to differentiate TGE from colibacillosis in the field, and the practical personal experience by the use of above methods. The final conclusion is that the visual technique is the method of choice. The visual diagnostic technique is simple and gives very good results. The measurement of the pH must be combined with any of other two methods. Demonstration of Lactase activity, or its absence, though accurate as a method, requires laboratory facilities.

A. ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Ἡ λοιμώδης μεταδοτική γαστροεντερίτις εἶναι νόσος τῶν χοιριδίων ὀφειλομένη εἰς ἰόν. Χαρακτηρίζεται ἐκ τῆς ἀναπτύξεως τοῦ ἰοῦ ἐντὸς τοῦ ἐντέρου μὲ ἀποτέλεσμα τὴν πρόκλησιν ταχυτάτης καὶ ἐκτεταμένης ἀτροφίας τῶν ἐντερικῶν λαχνῶν. Ἀπόρροια τῶν ἐντερικῶν ἀλλοιώσεων ἀποτελοῦν τὰ κλινικὰ συμπτώματα τῆς νόσου, ἦτοι ἀτελής πέψις τῶν τροφῶν, διάρροια καὶ ἀφυδάτωσις, μὲ ἀπόληξιν τὸν θάνατον τῶν προσβληθέντων χοιριδίων καὶ δὴ εἰς ὑψηλὸν ποσοστόν.

Μία ἄλλη νόσος τοῦ πεπτικοῦ συστήματος, ἡ κολοβακτηριδίασις χαρακτηρίζεται ἀπὸ ἀνάλογον κλινικὴ εἰκόνα, συχνάκις δὲ αἱ δύο αὐτὰ νοσολογικὰ καὶ καταστάσεις συγχέονται.

* Τμ. Κτηνιατρικῆς - Ζωοτεχνικῆς Ἐρεῦνης Elli Lilly S.A., Τ.Θ. 5 Ἁγία Παρασκευὴ Ἀττικῆς

** Department of Animal Science Development and Research Elli Lilly S.A., P.O. Box 5, Aghia Paraskevi, Attikis, Greece.

Εἰς τὸν Πίνακα I δίδονται στοιχεῖα τινὰ ἐπιτρέποντα τὴν διαφορικὴν διάγνωσιν μεταξὺ τῶν δύο νόσων.

ΠΙΝΑΞ I

Διαφορικὴ διάγνωσις λοιμώδους μεταδοτικῆς γαστροεντερίτιδος καὶ κολοβακτηριδίας τῶν χοιριδίων.

	ΜΕΤΑΔΟΤΙΚΗ ΛΟΙΜΩΔΗΣ ΓΑΣΤΡΟΕΝΤΕΡΙΤΙΣ	ΚΟΛΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΑΣΙΣ
Ἡλικία προσβαλομένων χοιριδίων	Ἐκ τῆς γεννήσεως μέχρι ἡλικίας 6 ἑβδομάδων	Ἐκ τῆς γεννήσεως μέχρι ἡλικίας 3 ἑβδομάδων ἢ μετὰ τὸν ἀπογαλακτισμὸν
Συμπτώματα	Ἐμετος, διάρροια, ἀφυδάτωσις. Ἐπιπορευτικότητα	Διάρροια, σπανίως ἔμετος, ἀφυδάτωσις, θάνατος. Τὸ ποσοστὸν ἐπιπορευτικότητος ποικίλλει
Θεραπεία	Οὐδεμία	Ἀποτελεσματικὰ διάφορα ἀντιβιοτικά παρεντερικῶς ἢ ἀπὸ τοῦ στόματος.

Δεδομένου ὅτι ἡ ἀκριβὴς διάγνωσις τῆς ΛΜΓ προϋποθέτει τὴν ὑπαρξίν ἐξειδικευμένου ἐργαστηρίου διὰ τὴν ἀπομόνωσιν τοῦ ἰοῦ, ἐπρωτάθησαν κατὰ καιροῦ διάφοροι ἀπλᾶι τεχνικαὶ ὑποβοηθοῦσαι τὸν κτηνίατρον εἰς τὴν καθ' ἡμέραν πράξιν.

Ὁ συνδυασμὸς δύο ἢ περισσοτέρων ἐκ τῶν τεχνικῶν αὐτῶν συνιστᾶται. Τοιοῦτοτρόπως εἶναι δυνατόν νὰ ἐξαχθοῦν συμπεράσματα, ὡς πρὸς τὴν διάγνωσιν τῆς ΛΜΓ καὶ τὴν διαφοροποίησιν τῆς ἀπὸ ἐτέρας παρεμφερεῖς ἐντερικῆς νόσου.

Κατωτέρω περιγράφομεν τὰς τρεῖς σπουδαιότερας ἐκ τῶν ἐν λόγῳ τεχνικῶν:

B. ΠΡΑΚΤΙΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ ΔΙΑΓΝΩΣΕΩΣ

I. ΤΕΧΝΙΚΗ ΤΗΣ ΟΠΤΙΚΗΣ ΔΙΑΓΝΩΣΕΩΣ

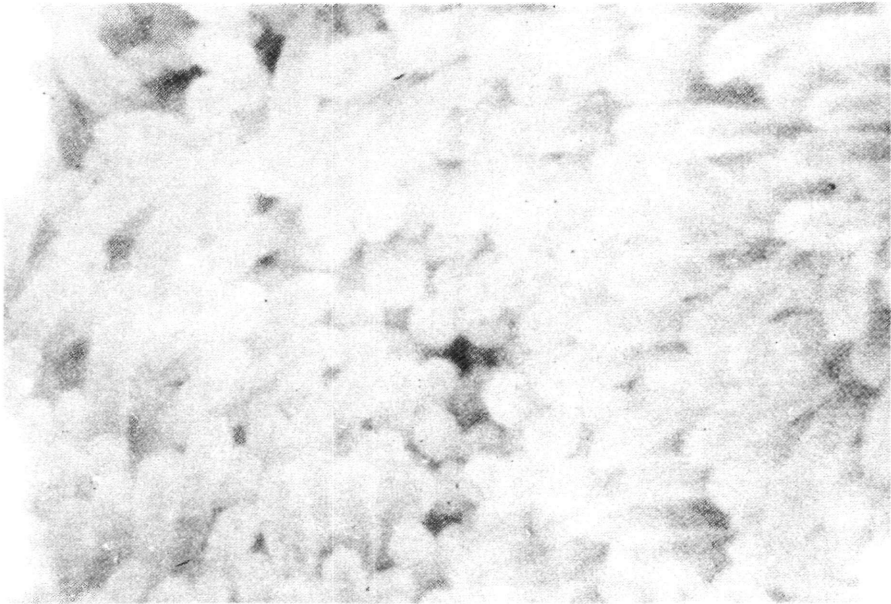
Πρόκειται περὶ μιᾶς ἀπλῆς μεθόδου, ἡ ὅποια ἀπαιτεῖ τὴν ὑπαρξίν τῶν στοιχειωδῶν ἐργαλείων νεκροψίας καὶ ἐνός μεγεθυντικοῦ φακοῦ. Ἡ τεχνικὴ περιεγρᾶφη ὑπὸ τῶν Hooper καὶ Haehterman καὶ συνίσταται εἰς παρατήρησιν τῶν ἐντερικῶν λαχνῶν τμήματος ἐντέρου, τῇ βοήθειᾳ μεγεθυντικοῦ φακοῦ, 25 ἔως 72 ὥρες μετὰ τὴν ἐγκατάστασιν τοῦ ἰοῦ.

α. Τεχνική

Ὁ πρὸς ἐξέτασιν ἰστός λαμβάνεται ἀπὸ προσφάτως καὶ ἐπὶ τούτου θανατωθέντος ζώου λόγῳ τοῦ ὅτι ἡ αὐτόλυσις τοῦ ἐντερικοῦ βλεννογόνου μεταθανάτως εἶναι ταχυστάτη. Ἡ τεχνικὴ περιλαμβάνει τὰ κάτωθι 3 στάδια:

Στάδιον Ἴον: Ἐκ τῆς προσθίας μοίρας τοῦ δωδεκαδακτύλου ἀποκόπτεται μικρὸν τεμάχιον τοῦ ἐντέρου τὸ ὁποῖον ἐν συνεχείᾳ διανοίγεται καὶ ἐμβαπτίζεται εἰς ὕδωρ πρὸς ἀπόπλυσιν.

Μετὰ τὴν ἔκπλυσιν τοποθετεῖται ἐντὸς ἡμιπλήρους δι' ὕδατος τριβλίου Petri. Κάτωθεν τοῦ τριβλίου τοποθετεῖται σκιερὰ ἐπιφάνεια (Εἰκὼν 1). Μὲ τὴν βοήθειαν μικρᾶς λαβίδος τὸ ἐντερικὸν αὐτὸ τμῆμα κρατεῖται ἐλαφρῶς κάτωθεν τῆς ἐπιφανείας τοῦ ὕδατος ἢ δὲ μορφή τῶν λαχνῶν ἐξετάζεται διὰ κοινοῦ μεγεθυντικοῦ φακοῦ.



Εἰκ. I.

Ὑπὸ μεγέθυνσιν τμῆμα φυσιολογικοῦ δωδεκαδακτύλου χοιριδίου. Χαρακτηριστικὸν εἶναι τὸ ὕψος τῶν λαχνῶν.

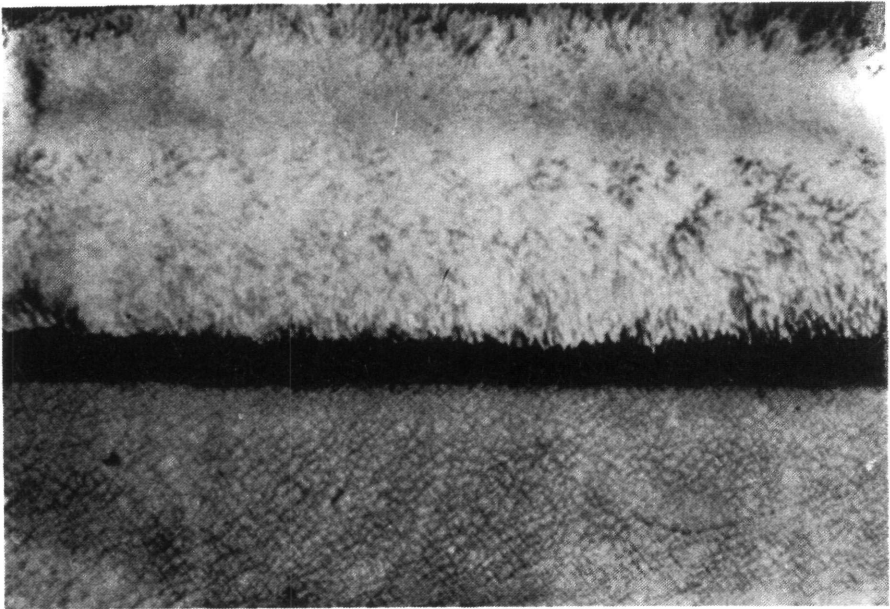
Τὸ ἐντερικὸν αὐτὸ τμῆμα θεωρεῖται ὡς φυσιολογικὸν ἀπὸ ἀπόψεως ἐμφανίσεως τῶν ἐντερικῶν λαχνῶν, χρησιμεύει δὲ ὡς «μάρτυς» διὰ τὴν σύγκρισιν τῶν ἀλλοιωθέντων τμημάτων ἐντερικοῦ βλεννογόνου.

Στάδιον 2ον: Καθ' ὅμοιον ὡς ἀνωτέρω τρόπον, ἐξετάζονται ἀλληλοδιαδόχως τεμάχια ἐντερικοῦ βλεννογόνου ἐκ τῆς νήστεως καὶ τοῦ ἰλεοῦ.

Στάδιον 3ον: Κατ' αὐτὸ συγκρίνεται τὸ ὕψος τῶν λαχνῶν τοῦ δωδεκαδακτυλικοῦ τμήματος «μάρτυρος» πρὸς ἐκεῖνο εἰς τὰ ἄλλα ἐντερικὰ τμήματα (νήστεως καὶ ἰλεοῦ).

β. Ἀλλοιώσεις τῆς λοιμώδους μεταδοτικῆς γαστροεντερίτιδος

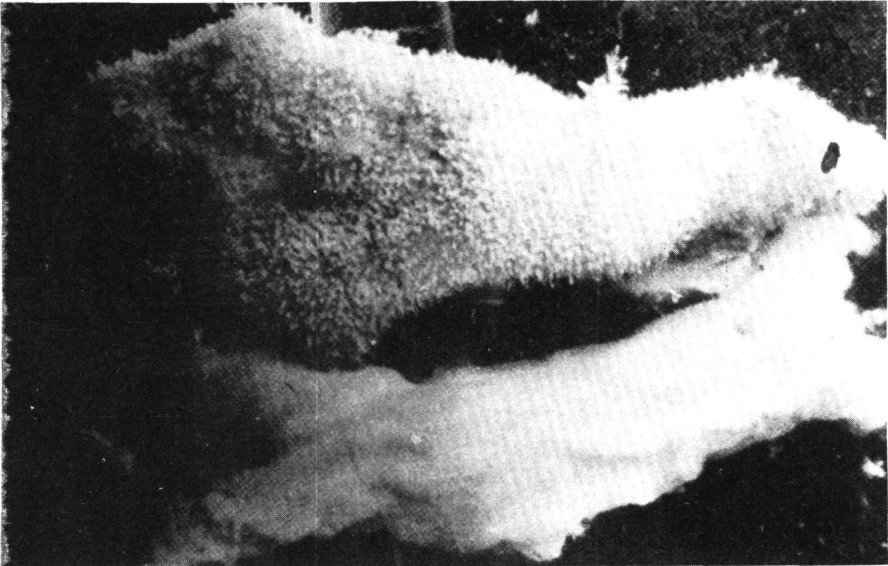
Αἱ φυσιολογικαὶ λάχναι ἐμφανίζονται ὡς ἐπιμήκεις, λεπταὶ δακτυλοειδεῖς προεκβολαὶ τοῦ ἐντερικοῦ βλεννογόνου (Εἰκὼν 1). Αἱ λάχναι τῆς ἀρχικῆς μοίρας τοῦ δωδεκαδακτύλου δὲν ὑφίστανται ἀλλοιώσεις κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς νόσου καὶ ὡς ἐκ τούτου ἡ ἐπιφάνεια αὐτῆ δύναται νὰ χρησιμεύσῃ ὡς ὑπόδειγμα φυσιολογικοῦ βλεννογόνου.



Εἰκ. 1.

Τμῆμα φυσιολογικοῦ ἐντερικοῦ βλεννογόνου χοιριδίου (ἄνω) καὶ ἐντερικοῦ βλεννογόνου 24 ὥρας μετὰ τὴν προσβολὴν ὑπὸ τοῦ ἰοῦ τῆς ΑΜΓ (κάτω).

Εἰς διάστημα 24 ἕως 36 ὥρων μετὰ τὴν ἐγκατάστασιν τῆς λοιμώξεως, παρατηρεῖται χαρακτηριστικὴ σμίκρυνσις τῶν λαχνῶν εἰς τὸ κατώτερον τμήμα τοῦ δωδεκαδακτύλου, τὴν νήστιν καὶ τὸν ἰλεόν. Αἱ ἀτροφήσασαι λάχναι ἐμφανίζονται ὡς βραχεῖς προεξοχαὶ ἐπὶ ἐνὸς κατὰ τὸ μᾶλλον ἢ ἥττον ἐπιπέδου βλεννογόνου (Εἰκῶν 2, 3). Ὑπὸ τὸν μεγενθυντικὸν φακὸν ἡ ὄλη ὑφὴ προσμοιάζει μὲ κυβολιθόστρωτον δρόμον («γκαλντερίμι»).



Εἰκ. 3.

Χαρακτηριστικὴ ἀτροφία τῶν ἐντερικῶν λαχνῶν 24-28 ὥρας μετὰ τὴν προσβολὴν ὑπὸ τοῦ ἴου τῆς ΛΜΓ (κάτω). Παρόμοιον τμήμα ἐντέρου φυσιολογικοῦ χοιριδίου παρατίθεται πρὸς σύγκρισιν (ἄνω).

Περὶ τὴν τρίτην ἡμέραν ἀπὸ τῆς ἐκδηλώσεως τῶν συμπτωμάτων ἡ ἀναγέννησις τοῦ βλεννογόνου καθίσταται ἐμφανῆς. Αὕτη ἄρχεται ἐκ τῶν προσθίων τμημάτων τῶν ἀτροφησάντων περιοχῶν καὶ ἐπεκτείνεται εἰς τὴν νήστιν καὶ τὸν ἰλεόν.

Ὁ ἴος εἶναι δυνατὸν νὰ ἀπομονωθῆ ἐκ τοῦ ἐντέρου κατὰ τὴν διάρκειαν καὶ ὀλίγον μετὰ τὴν συμπλήρωσιν τῆς ἀναπλαστικῆς ἐξεργασίας.

Ἀποτέλεσμα τῆς βλάβης τοῦ ἐντερικοῦ βλεννογόνου εἶναι ἡ ἀναστολὴ τῆς πέψεως καὶ ἀπομυζήσεως. Τὸ λεπτὸν ἔντερον, τὸ ὁποῖον ὑπὸ φυσιολογικῆς συνθήκας περιέχει μικρὰν ποσότητα ὑγροῦ, ὑφίσταται ἔντονον διάτασιν

τῶν τοιχωμάτων του λόγω συσσωρεύσεως διαυγοῦς ὑγροῦ καὶ πηγμάτων γάλακτος. Τὸ τελευταῖον παραμένει ἀπεπτον κατὰ τὴν διέλευσίν του διὰ τοῦ ἐντέρου. Μετὰ πάροδον 48 ὥρῶν ἀπὸ τῆς μολύνσεως, τὸ ἐντερικὸν περιεχόμενον καθίσταται πυκνόρρευστον.

Τὸ ἐντερικὸν τοίχωμα καθίσταται διαφανές κατὰ τὴν πρώιμον φάσιν τῆς λοιμώξεως (24-48 ὥρες), ἀφ' ἑνὸς μὲν λόγω τῆς διατάσεως τῶν τοιχωμάτων ἀφ' ἑτέρου δὲ λόγω τῆς ἀτροφίας τῶν λαχνῶν (Εἰκῶν 4).



Εἰκ. 4.

Χαρακτηριστικὴ διάτασις τῶν ἐντερικῶν τοιχωμάτων λόγω συσσωρεύσεως ὑγροῦ καὶ πηγμάτων γάλακτος κατὰ τὴν ἀρχικὴν φάσιν τῆς λοιμώξεως (24-48 ὥρας μετὰ τὴν προσβολὴν ὑπὸ ΛΜΓ). Αἱ ἀτροφήσασαι ἐντερικαὶ λάχλαι ἀδξάνουν τὴν ὀπτικὴν διαπερατότητα τῶν τοιχωμάτων.

II. ΤΕΧΝΙΚΗ ΔΙΑ ΤΗΣ ΜΕΤΡΗΣΕΩΣ ΤΟΥ ρΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ ΤΟΥ ΚΟΛΟΥ

Ἐπὶ κολοβακτηριδιάσεως τὸ ἐντερικὸν περιεχόμενον τοῦ κόλου εἶναι ἀλκαλικόν. Ἐν τούτοις, ἐπὶ χοιριδίων προσβληθέντων ὑπὸ τῆς ΛΜΓ τὸ περιεχόμενον τοῦ κόλου εἶναι δξινον, τὸ δὲ τῆς ΛΜΓ κυμαίνεται μεταξὺ 5,5 ἕως 6,4, ἤτοι ὡς εἰς τὰ ὑγιᾶ χοιρίδια.

Τεχνική

Συνίσταται εις τήν μέτρησιν τοῦ pH, διὰ χρήσεως καταλλήλων χρωματομετρικῶν χάρτων.

III. ΤΕΧΝΙΚΗ ΔΙΑ ΤΗΣ ΑΝΙΧΝΕΥΣΕΩΣ ΤΗΣ ΛΑΚΤΑΣΗΣ

Εἰς χοιρίδια προσβληθέντα ὑπό κολοβακτηριδιάσεως ἡ δραστικότης τῆς ἐντερικῆς λακτάσης δέν ὑφίσταται μεταβολάς, εὐκόλως δέ ἀνιχνεύεται ἡ παρουσία τῆς εἰς τόν ἐντερικόν βλεννογόνον. Τουναντίον, ἐπί παρουσία τῆς ΔΜΓ καί λόγω τῆς ἀτροφίας τῶν ἐντερικῶν λαχνῶν, ἡ δραστικότης τῆς λακτάσης ἀπουσιάζει πλήρως κυρίως εἰς τὰς ἀλλοιωθεῖσας περιοχάς τοῦ ἐντερικοῦ βλεννογόνου.

Τεχνική

Ἀποκόπτεται τεμάχιον τοῦ ἐντέρου βάρους περίπου 0,5g ἐκπλύεται καλῶς δι' ὕδατος καί ἐμβαπτίζεται ἐντός δοκιμαστικοῦ σωλῆνος περιέχοντος 4,5 ml διαλύματος λακτόζης 2%. Ὁ σωλῆν τοποθετεῖται εἰς ἐπωαστικόν κλιβανον καί εἰς 37° C ἐπὶ μίαν ὥραν καί ἀκολούθως γίνεται ἀνίχνευσις τῆς γλυκόζης (προϊόντος διασπάσεως τῆς λακτόζης ὑπό τῆς λακτάσης). Τοῦτο διενεργεῖται μὲ τήν βοήθειαν χρωματομετρικῶν χάρτων ἀνίχνευσεως γλυκόζης (glucose test papers).

Ὡς προαναφέρθη, κατὰ τήν μεταδοτικὴν γαστροεντερίτιδα ἡ λακτάση ἀπουσιάζει καί ὡς ἐκ τούτου δέν ἀνιχνεύεται γλυκόζη.

Γ. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΑΙ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

Αἱ προαναφερθεῖσαι τεχνικαὶ εἶναι ἀπλαῖ, εὐχρηστοὶ καί σύντομοι. Συχνάκις μᾶς ἐδόθη ἡ εὐκαιρία νὰ τὰς ἐφαρμόσωμεν διὰ τήν διαφορικὴν διάγνωσιν κολοβακτηριδιάσεων ἀμφιβόλου συμπτωματολογίας. Τήν διάγνωσίν μας ἠλέγξαμε ἐν συνεχείᾳ διὰ πλήρους μικροβιολογικῆς-ὄρολογικῆς ἐξετάσεως. Εὐκόλως γίνεται ἀντιληπτὴ ἡ ἀξία μιᾶς ταχείας διαγνώσεως εἰς ὅτι ἀφορᾷ τήν ἀκολουθητέαν θεραπευτικὴν ἀγωγὴν, τὰ ληφθησόμενα ὑγειονομικὰ μέτρα καί βεβαίως τήν μείωσιν τοῦ κόστους παραγωγῆς. Ἐκ τῶν τριῶν τεχνικῶν ἡ ὀπτικὴ μέθοδος καί ἡ μέτρησις τοῦ pH γίνονται ἐπὶ τόπου, ἐνῶ ἡ ἀνίχνευσις τῆς λακτάσης, καίτοι ἀπλουστάτη καί ἀκριβής, προϋποθέτει ὀπωσδήποτε τήν ὕπαρξιν ἐπωαστικοῦ κλιβάνου.

Ἡ ὀπτικὴ μέθοδος ἐκτός τοῦ ὅτι εἶναι ταχεῖα ἔδωσε τὰ καλύτερα ἀποτελέσματα, ἡ δὲ μέτρησις τοῦ pH φρονούμεν, ὅτι πρέπει νὰ συνδυάζεται μὲ μίαν ἐκ τῶν δύο: τῆς ὀπτικῆς μεθόδου ἢ τῆς ἀνιχνεύσεως τῆς λακτάσης, ἐπομένως εἶναι δύσκολη ἡ ἐφαρμογὴ τῆς εἰς τήν καθ' ἡμέραν πράξιν.

Ἡ ὀπτικὴ μέθοδος τήν ὅποιαν συνιστοῦμεν ὡς μέθοδον ἀπολύτου ἐκλογῆς, ἔδωσεν ἀριστα ἀποτελέσματα εἰς 50 περίπου περιπτώσεις.

ΠΕΡΙΛΗΨΙΣ

Περιγράφονται τρεις μέθοδοι υποβοηθούσαι την διάγνωσιν τῆς Λοιμώδους Μεταδοτικῆς Γαστροεντερίτιδος (Λ Μ Γ) τῶν χοιριδίων καί την διαφοροποίησιν της ἐκ τῆς κολοβακτηριδιάσεως. Αἱ μέθοδοι αὗται, βασιζόμεναι ἐπὶ ἀπλῶν τεχνικῶν, δύνανται νὰ ἐφαρμοσθοῦν εὐκόλως εἰς τὴν καθ' ἡμέραν πρᾶξιν, δὲν ἀπαιτοῦν τὴν συνεργασίαν ἐξειδικευμένων ἐργαστηρίων (διὰ μίαν ἐξ' αὐτῶν ἀπαιτεῖται μόνον εἰς ἀπλοῦς ἐπωαστικός κλίβανος), δίδουν δὲ ταχύτατα ἐξαιρέτα ἀποτελέσματα.

Ἡ διὰ τῶν μεθόδων αὐτῶν ἔγκαιρος καί ταχυτάτη διάγνωσις τῆς ΛΜΓ καί ἡ διαφοροποίησις της ἀπὸ τὴν κολοβακτηριδιάσιν, ἥ καί τὸ ἀντίστροφον, ἔχει μεγάλην σημασίαν διὰ τὴν ἀκολουθητέαν θεραπευτικὴν ἀγωγὴν καί τὴν λήψιν τῶν ἀπαραιτήτων ὑγειονομικῶν μέτρων.

Ἐπίσης περιγράφονται αἱ προσωπικαὶ παρατηρήσεις ἀπὸ τὴν ἐφαρμογὴν εἰς τὴν πρᾶξιν τῆς ὀπτικῆς μεθόδου διὰ τὴν διαφορικὴν διάγνωσιν τῶν ἀμφιβόλου συμπτωματολογίας κολοβακτηριδιάσεων ἀπὸ τὴν Λ.Μ.Γ.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Dunne H.W. and Leman, A.D.; (1975), «Transmissible Gastroenteritis» in Diseases of Swine, pp 169-188, 4th ed, Iowa State University Press, Ames.
2. Gross, R.F. and Bohl, E. M.; (1969), Some criteria for the field diagnosis of Porcine Transmissible Gastroenteritis, J.A.V.M.A., Vol. 154, No. 3.
3. Hooper, B.E. and Haelterman, E.O., (1969), Lesions of the Gastrointestinal Tract of Pigs infected with Transmissible Gastroenteritis, Canadian Journal of Comparative Medicine, Vol. 33, No. 1.