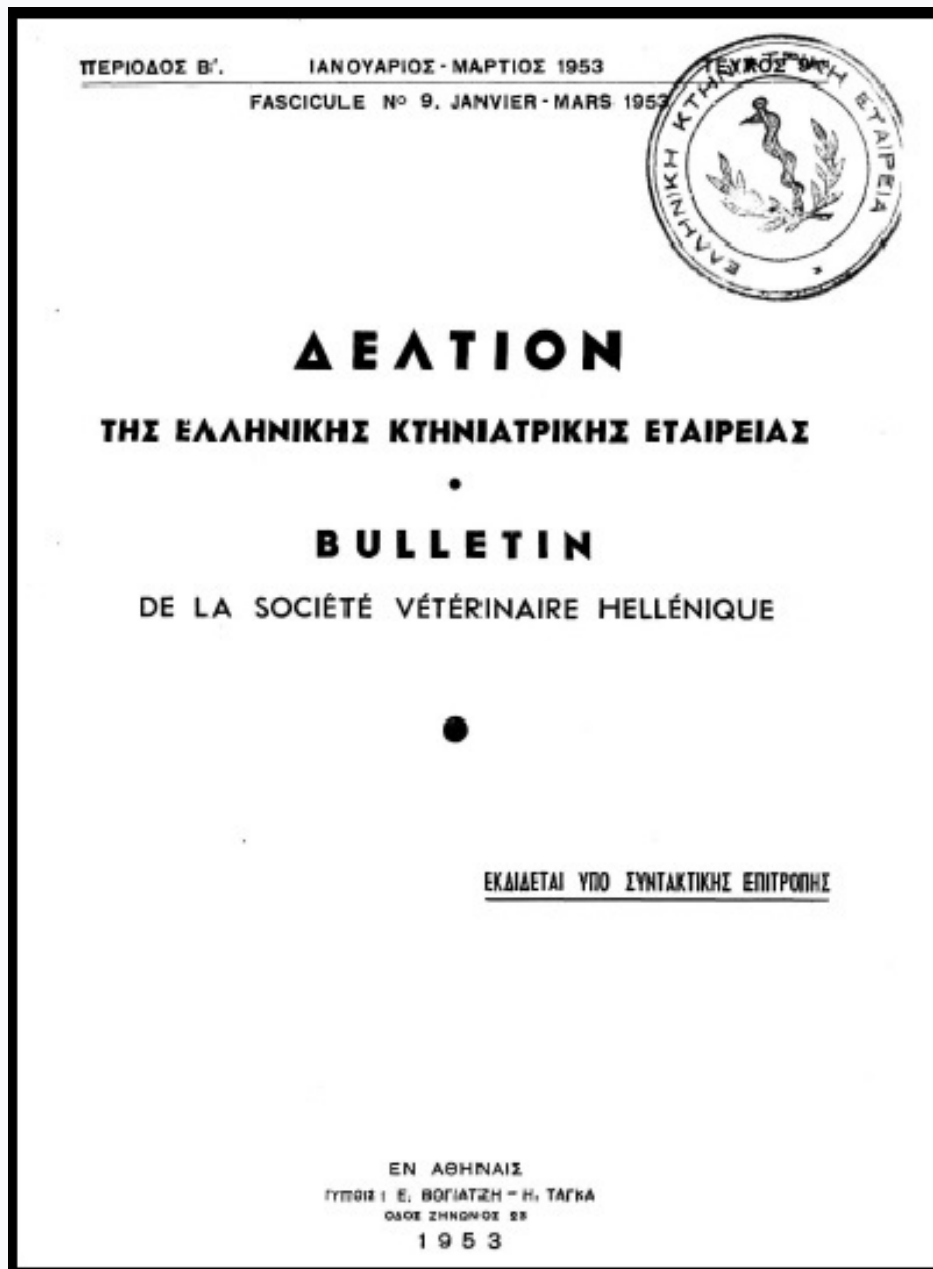


## Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society

Vol 4, No 1 (1953)



ΠΕΡΙΟΔΟΣ Β'.

ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ - ΜΑΡΤΙΟΣ 1953

FASCICULE N° 9. JANVIER - MARS 1953



# ΔΕΛΤΙΟΝ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

•

# BULLETIN

DE LA SOCIÉTÉ VÉTÉRINAIRE HELLÉNIQUE

•

ΕΚΔΙΔΕΤΑΙ ΥΠΟ ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

ΕΝ ΑΘΗΝΑΙΣ

ΓΥΠΟΙΣ : Ε. ΒΟΓΙΑΤΖΗ - Η. ΤΑΓΚΑ  
ΟΔΟΣ ΖΗΝΩΝΟΣ 23

1953

Ἐτησία συνδρομή . . . . . Δραχ. 50.000  
Διὰ τοὺς κ.κ. Κτηνιάτρους . . . » 40.000  
Τιμὴ κατὰ τεῦχος . . . . . » 10.000

Ἐμβάσματα καὶ Ἐπιταγαὶ  
κ. Π. ΔΡΑΓΩΝΑΝ

**Κτηνιατρ. Μικροβιολογικὸν Ἰνστιτοῦτον**  
**ΒΟΤΑΝΙΚΟΣ — ΑΘΗΝΑΙ — Τηλ. 55.711**

Διευθυντῆς Συντάξεως  
κ. Κ. ΤΑΡΛΑΤΖΗΣ

**Κτηνιατρ. Μικροβιολογικὸν Ἰνστιτοῦτον**  
**ΒΟΤΑΝΙΚΟΣ — ΑΘΗΝΑΙ — Τηλ. 55.711**

Chef de Rédaction  
Dr C. TARLATZIS  
Institut Bactériologique Vétérinaire  
Jardin Botanique - Athènes (Grèce)

---

Παρακαλοῦνται οἱ κ. κ. Συνδρομηταὶ ὅπως ἐμβάσωσιν εἰς τὸν Ταμίαν τῆς Ἑταιρείας κ. Π. Δραγῶναν τυχόν καθυστερουμένας συνδρομάς παρελθόντων ἐτῶν, ὡς καὶ τὴν τοιαύτην τοῦ ἀρξαμένου ἔτους, πρὸς ἀντιμετώπισιν τῶν δαπανῶν ἐκδόσεως τοῦ Δελτίου.

Ἡ  
Συντακτικὴ Ἐπιτροπὴ

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΝ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΝ  
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ  
ΕΤΟΥΣ 1952 - 53

Πρόεδρος  
Π. ΚΙΑΠΠΕ

Ἀντιπρόεδρος  
Β. ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΣ

Γ. Γραμματεὺς  
Ν. ΤΖΩΡΤΖΑΚΗΣ

Ταμίας Π. ΔΡΑΓΩΝΑΣ  
Ειδ. Γραμματεὺς Κ. ΤΑΡΛΑΤΖΗΣ



ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΔΕΛΤΙΟΥ

Β. ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΣ, Ι. ΜΑΝΙΑΤΑΚΗΣ, ΕΜ. ΜΑΤΘΑΙΑΚΗΣ,  
Α. ΣΠΑΗΣ, ΑΡ. ΣΤΑΥΡΟΠΟΥΛΟΣ, Κ. ΤΑΡΛΑΤΖΗΣ,  
Ν. ΤΖΩΡΤΖΑΚΗΣ

ΕΔΡΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

Πέτα 6—Ἀθήναι

Siège de la Société Vét. Hellénique

6 Rue Petta—Athènes



# "ΚΕΜΙΘΑΛ"

**"Έν νέον και άσφαλές άναισθητικόν  
διά μικρά ζώα**

Έφαρμοσθέν από τινων έτών εις εύρειαν κλίμακα και μετ' έπιτυχίας έν τή 'Ιατρική, τó 'ΚΕΜΙΘΑΛ' εισήχθη έπ' έσχάτων και εις τήν Κτηνιατρικήν και άνεγνωρίσθη ότι άποτελεϊ έν άκίνδυνον και έξαιρετικά κατάλληλον μέσον άναισθησίας εις τά μικρά ίδιως ζώα (σκύλλοι, γαλαί, αίγοπρόβατα), εις πᾶσαν περίπτωσιν χειρουργικής έπεμβάσεως.

Άνήκει εις τήν ομάδα των Βαρβιτουρικών και χρησιμοποιείται εις ένδοφλεβίους κυρίως ένέσεις, ή και ένδοπεριτονιακάς τοιαύτας.

## **ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ**

Κλινικά παρατηρήσεις έπί του άναισθητικού τούτου, έπεβεβαίωσαν ότι τó 'ΚΕΜΙΘΑΛ' όπως εις τήν 'Ιατρικήν ούτω και εις τήν Κτηνιατρικήν, παρουσιάζει τά κάτωθι σπουδαία πλεονεκτήματα έν συγκρίσει πρós άλλα ταχέως δρώντα βαρβιτουρικά, ήτοι :

- 'Η προκαλουμένη άναισθησία είναι ταχέια και όμαλή.
- 'Η διάρκεια ταύτης δύναται νά ρυθμίζεται από 10' λεπτών μέχρι 2 και πλέον ώρων, τόσον διά τής χορηγήσεως τής ανάλογου δόσεως, όσον και βάσει του ρυθμού τής έγχύσεως.
- 'Η άναπνευστική κατάπτωσις περιορίζεται εις τó έλάχισον, ή δέ άναισθησία δέν συνοδεύεται υπό έμέτων.
- 'Η άνάνηψις συντελείται ήρέμως και άνευ δυσαρέστων έπακολούθων, κατά πολύ δέ ταχύτερον των άλλων ένδοφλεβίως χορηγουμένων βαρβιτουρικών.

Κυκλοφορεί εις φύσιγγας του 1 και 2 γραμ. μετά ή άνευ άπεσταγμένου ύδατος, εις κυτία των 5 και 25 φύσιγγων.

**Προϊόν τής**

**IMPERIAL CHEMICAL (PHARMACEUTICALS) LTD.**  
(A subsidiary company of Imperial Chemical Industries Ltd)  
**WILMSLOW MANCHESTER ENGLAND**

Διά σχετικήν βιβλιογραφίαν άπευθυνθείτε εις τόν

Γενικόν Άντιπρόσωπον Διά τήν Έλλάδα: **Κ. ΚΑΝΑΡΟΓΛΟΥ**  
'Ιπποκράτους 12 ● Τηλ. 612.421 ● 'Αθ ή ν α ι

# ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΙΝΕΣ ΞΗΡΟΦΘΑΛΜΙΑΣ ΙΑΘΕΙΣΑΙ ΔΙΑ ΧΟΛΙΝΗΣ

Ὑ π ὀ

Καθηγητοῦ Ι. ΔΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΥ - Δρος Π. ΚΑΛΑΪΣΑΚΗ

(Τοῦ Ἐργαστηρίου Ζωοτεχνίας τῆς Ἀνωτ. Γεωπονικῆς Σχολῆς Ἀθηνῶν)

Ἡ κυριώτερα ἐνέργεια τῆς χολίνης εἶναι ἡ λιποτροπικὴ τοιαύτη. Χορηγουμένη αὕτη εἰς τὸ ζῷον, προκαλεῖ κινητοποίησιν τῶν λιπῶν καὶ δὴ τῶν ἐν τῷ ἥπατι διὰ διαφόρους λόγους ἀποτεθειμένων, οὕτω δὲ διευκολύνει τὴν ἐν τῷ ὄργανισμῷ κυκλοφορίαν τῶν λιποδιαλυτῶν οὐσιῶν. Αἱ οὐσίαι αὗται, εἰς τὰς ὁποίας συγκαταλέγεται καὶ ἡ βιταμίνη Α, ἀπαγκιστρούμεναι ἐκ τοῦ τόπου εἰς τὸν ὁποῖον εἶναι συγκαθηλωμένα μετὰ τοῦ λίπους, φέρονται εἰς τὴν κυκλοφορίαν καὶ δι' αὐτῆς εἰς τοὺς ἰστούς δι' οὓς προορίζονται.

Μὲ βάσιν τὰ ἀνωτέρω φυσιολογικὰ δεδομένα ἀντεμετωπίσαμεν κατὰ καιροῦς, ἐπὶ ζῶων ὀρθολογικῶς διατρεφομένων, περιπτώσεις τινὰς ἀβιταμινώσεων Α ἐμμενουσῶν καὶ μετὰ τὴν παρεντερικὴν χορήγησιν βιταμίνης Α. Τοιαῦται ἔμμενοι ξηροφθαλμῖαι, ὡς ἐκ πείρας γνωρίζομεν, εἴτε συναντῶνται κατὰ τὴν πρώτην περίοδον τοῦ ἐγκλιματισμοῦ ἀναπτυσσομένων ἢ γαλακτοπαραγωγῶν ζῶων, εἴτε ἐμφανίζονται αἰφνιδίως καὶ σποραδικῶς εἰς μίαν ἐκτροπὴν, ὡς ἀποτέλεσμα πιθανῶς λίαν πλουσίας διατροφῆς.

## ΗΜΕΤΕΡΑΙ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ

Ἡ ὑπ' ἀριθ. 115 αἰξ S a a n e n εἰσήχθη εἰς τὸ Ἐργαστήριον Ζωοτεχνίας τῆς Ἀνωτάτης Γεωπονικῆς Σχολῆς Ἀθηνῶν ἐκ Γερμανίας τὴν 9/3/51. Ἡ σωματικὴ κατάστασις αὐτῆς, λόγῳ καὶ τῶν ταλαιπωριῶν τοῦ μακροῦ ταξιδίου της, ἦτο μᾶλλον ἰσχνή, ἐβελτιώθη ὅμως κατὰ τὴν ἐνταῦθα παραμονὴν της καὶ μετὰ δέμηνον ἀπέκτησεν αὕτη τὴν ἐπιδιωκομένην σωματικὴν κατάστασιν ἀναπαραγωγῆς. Ὁ ἐγκλιματισμὸς τοῦ ζῶου ὑπῆρξε πολὺ καλὸς μὲ μόνην ἴσως τὴν παρατήρησιν ὅτι τὸ ζῷον ὑπέφερεν ἐλαφρῶς ἐκ τοῦ θερινοῦ καύσωνος.

Ἡ ὑπ' ἀριθ. 40 αἰξ T o g g e n b u r g εἰσήχθη ἐν Ἑλλάδι ἐξ Ἑλβετίας τὴν ἀνοίξιν τοῦ 1948. Ἔτεκε παρ' ἡμῖν ἄπαξ κατὰ τὸ 1950 καὶ

ἀπέβαλε τὸν Ἰανουάριον τοῦ 1951 λόγω τοῦ ἀφθώδους πυρετοῦ ἐξ οὗ προσεβλήθη. Ἡ σωματικὴ κατάστασις ταύτης ἐδείκνυεν ἀφθονον ἀπόθεσιν λίπους.

Ἡ διατροφή τῶν αἰγῶν συνίστατο, ἐκ βασικοῦ σιτηρεσίου (250-500 γρ. σανοῦ βρώμης ἢ ξηρᾶς μηδικῆς καὶ 500 γρ. πιτύρων) καὶ τοιούτου παραγωγῆς (400 γρ. μίγματος περιέχοντος 16% πεπτοῦ λευκώματος καὶ 65 μονάδας ἀμύλου εἰς 100 μέρη, δι' ἕκαστον λίτρον παραγομένου γάλακτος). Ὅσακις ἐχορηγήτο χλωρὰ νομὴ τὸ ξηρὸν χόρτον ἐδίδεδο εἰς ποσότητα 250 γρ. ἄλλως τὰ ζῶα ἐλάμβανον 500 γρ. Κατὰ τὸ ἐνδιαφέρον ἡμᾶς διάστημα ἀπὸ 1/3/51 μέχρις 10/9/51 ἡ χλωρὰ νομὴ ἐχορηγήθη ἀνελλιπῶς εἰς τὰ ζῶα καὶ εἰς ἐπαρκῆ ποσότητα εἴτε ὑπὸ μορφῆν βοσκῆς σιτηρῶν (2 - 4 ὥρ. ἡμερησίως) εἴτε ὑπὸ μορφῆν φύλλων ἀγκινάρας ἢ χλωροῦ ἀραβοσίτου (6 - 7 ἡμερ.), εἴτε τέλος ὡς συνδυασμὸς βοσκῆς καὶ φύλλων ἀγκινάρας, πλὴν διαστήματος 11 ἡμερῶν (10/7 - 21/7/51), ὅτε αἱ αἶγες ἔλαβον 500 γρ. σανοῦ βρώμης.

1) Τὴν 30/7/51 ἐμφανίζεται μερικὴ θόλωσις τοῦ κερατοειδοῦς τοῦ ἀριστεροῦ ὀφθαλοῦ καὶ δὴ κατὰ τὸ μεταξὺ Ἰριδος καὶ ἔσω κανθοῦ διάστημα εἰς τὴν ὑπ' ἀριθ. 115 αἶγα. Τὰ συμπτώματα ὁσημέραι καθίστανται βαρύτερα τὴν δὲ 5/8/51 ὀλόκληρος σχεδὸν ἡ ἐπιφάνεια τοῦ κερατοειδοῦς καθίσταται θολή καὶ κατὰ τόπους ρικνοῦται. Οἱ βλεννογόνοι τοῦ ὀφθαλμοῦ εἶναι ὑπεραιμικοί.

Χορηγοῦμεν ἐνδομυϊκῶς 200.000 Δ. Μ. βιταμίνης Α. ἡμερησίως καὶ ἀπὸ τῆς 9/8/51 100.000 Δ. Μ. ἡμερησίως μέχρι τῆς 19/8/51, ὅτε διακόπτομεν τὴν χορήγησιν βιταμίνης. Τὴν 8/8/51 παρατηρεῖται ἐλαφρὰ βελτίωσις συνισταμένη εἰς ἐξαφανισμὸν τῆς ρικνώσεως καὶ μείωσιν τῆς ὑπεραιμίας τῶν βλεννογόνων, πλὴν ὅμως ἡ νέα κατάστασις τοῦ κερατοειδοῦς μονιμοποιεῖται κατὰ τὰς ἐπομένας ἡμέρας. Τὴν 11/8/51, ὁρμώμενοι ἐκ τῆς σκέψεως ὅτι ἡ ξηροφθαλμία δὲν εἶναι δυνατὸν νὰ ὀφείλεται εἰς ἔλλειψιν βιταμίνης Α ἀλλὰ μᾶλλον εἰς κακὴν χρησιμοποίησιν ταύτης, προκαλοῦμεν κινητοποίησιν τῶν λιπῶν ἐν τῷ ὀργανισμῷ δι' ἐνδοφλεβίου ἐνέσεως 2 γρ. χλωριούχου χολίνης Merck, Τὴν 13/8/51 ὁ κερατοειδὴς ἐμφανίζει αἰσθητὴν βελτίωσιν καὶ κατὰ τὰς ἐπομένας ἡμέρας δεικνύει ὅτι τείνει σταθερῶς πρὸς τὴν φυσιολογικὴν αὐτοῦ κατάστασιν. Τὴν 18/8/51 ἡ βελτίωσις παύει καὶ τὴν 20/8/51 ἐνεργοῦμεν δευτέραν ἔνεσιν χολίνης εἰς τὴν αὐτὴν δόσιν. Ἀπὸ τῆς 23ης Αὐγούστου ἐκδηλοῦται νέα τάσις πρὸς βελτίωσιν, ἣν χαρακτηρίζει βραδύτερος ρυθμὸς τῆς προηγουμένης, τὴν δὲ 27/8/51 καὶ ἐντεῦθεν ὁ κερατοειδὴς φέρει μονίμως θόλωσιν διαμέτρου 3 χιλισμ. Ἡ θόλωσις εἶναι μᾶλλον διαφανῆς καὶ δὲν παρατηρεῖται συμφόρησις εἰς τοὺς βλεννογόνους. Τὴν 31/8/51 ἐνεργοῦμεν καὶ τρίτην ἐνδοφλεβίον ἔνεσιν χολίνης μὲ ἀποτέλεσμα νὰ ἐπανέλθῃ τὴν 4 - 9 - 51 ὁ κερατοειδὴς εἰς τὸ φυσιολογικόν.

2) Εἰς τὰς 3/8/51 ἡ ὑπ' ἀριθ. 40 αἰξ Toggenburg ἐμφανίζει θόλωσιν τοῦ κερατοειδοῦς τοῦ δεξιοῦ ὀφθαλμοῦ διαμέτρου 4 χιλσμμ. καὶ ἔντονον ὑπεραιμίαν τῶν βλεννογόνων. Ἐνεργοῦμεν ἐνδομυϊκὴν ἔνεσιν 100.000 Δ. Μ. βιταμίνης Α ἡμερησίως μέχρι τῆς 19/8/51 ὅτε καὶ διακόπτομεν. Τὴν 6/8/51 ἡ κατάστασις ἐπιδεινοῦται. Ἡ θόλωσις ἀπὸ τῆς ἡμέρας ταύτης ἐπεκτείνεται καὶ τὴν 8/8/51 καλύπτει ἄπασαν τὴν ἐπιφάνειαν τοῦ κερατοειδοῦς. Εἰς τὴν κατάστασιν ταύτην μονιμοποιεῖται.

Τὴν 11/8/51 ἐνεργοῦμεν τὴν πρώτην ἔνεσιν χολίνης (2 γρ.), μὲ ἀποτέλεσμα νὰ παρατηρηθῇ ταχεῖα ὑποχώρησις τῶν συμπτωμάτων ἀπὸ τῆς 13/8/51. Ἡ θολὴ κηλὶς περιορίζεται εἰς μέγεθος καὶ τὴν 17/8/51 ἐντοπίζεται εἰς τὸ κέντρον καὶ μέρος τοῦ κατωτέρου τμήματος τοῦ κερατοειδοῦς. Εἰς τὴν κατάστασιν ταύτην μονιμοποιοῦνται τὰ συμπτώματα δι' ὃ καὶ τὴν 20/8/51 ἐνεργοῦμεν δευτέραν ἔνεσιν χολίνης καὶ εἰς τὴν αὐτὴν δόσιν. Ἀπὸ τῆς 23/8/51 τὰ συμπτώματα ὑποχωροῦν ραγδαίως καὶ τὴν 27ην ἡ αἰξ ἐμφανίζει εἰς τὸν κερατοειδῆ μικρόν, ἀδιόρατον λόγῳ τῆς διαφανείας, κηλίδα μεγέθους κεφαλῆς κερφίδος. Τὴν 31/8/51 ἐνεργοῦμεν τὴν τελευταίαν ἐνδοφλέβιον ἔνεσιν χολίνης ἐκ 2 γρ. ἐπίσης, τὴν δὲ 3/9/51 ἡ αἰξ ἔχει φυσιολογικῶς.

3) Ἡ τρίτη περίπτωσις ἀφορᾷ αἶγα Saanen διαιτη, ἀναπαραγωγῆς τοῦ Ἐργαστηρίου Ζωοτεχνίας, πωληθεῖσαν ὡς ἐρίφιον κατὰ τὸ ἔτος 1950 καὶ εἰσαχθεῖσαν εἰς τὸ Ἐργαστήριον ἐκ νέου τὴν 15ην Δεκεμβρίου 1952 πρὸς ἐπίβασιν. Τὴν 10/1/53, ὄλως αἰφνιδίως, ἡ αἰξ ἐμφανίζει τυπικὴν ἀμφοτερόπλευρον ξηροφθάλμιαν μὲ μερικὴν θόλωσιν τῆς ἐπιφανείας τοῦ κερατοειδοῦς ἣτις ἐξελίσσεται κατὰ τὰς δύο ἐπομένας ἡμέρας ἐπὶ τὰ χεῖρα. Οὕτω τὴν 14/1/53 οἱ κερατοειδεῖς ἀμφοτέρων τῶν ὀφθαλμῶν εἶναι καθ' ὅλην τὴν ἐπιφάνειαν αὐτῶν θολοί. Τὴν 15/1/53 ἐνιένται εἰς τὴν αἶγα ἐνδοφλεβίως 2 γρ. χολίνης, ἀπὸ δὲ τῆς 17ης ἄρχεται ἡ ὑποχώρησις τῶν συμπτωμάτων. Τὴν 20ην Ἰανουαρίου ἡ θόλωσις τοῦ δεξιοῦ κερατοειδοῦς ἔχει ὑποχωρήσει τελείως καὶ ὁ ὀφθαλμὸς ἔχει φυσιολογικῶς, εἰς δὲ τὸν ἀριστερὸν διατηρεῖται μικρὰ θολὴ κηλὶς κατὰ τὸ ἀνώτερον τμήμα τοῦ κερατοειδοῦς. Τὴν 21/1/53 ἐνεργοῦμεν δευτέραν ἔνεσιν χολίνης καὶ εἰς τὴν αὐτὴν δόσιν, τὴν δὲ 30ην τοῦ μηνὸς τὸ ζῶον ἔχει φυσιολογικῶς.

# ΣΥΜΒΟΛΗ ΕΙΣ ΤΗΝ ΜΕΛΕΤΗΝ ΤΗΣ ΕΠΙΖΩΟΤΙΚΗΣ ΛΕΜΦΑΓΓΕΪΤΙΔΟΣ

Ἕ π ό

ΕΜΜ. Α. ΜΑΤΘΑΙΑΚΗ

Ἀρχικτηνιάτρου

Οἱ συνάδελφοι Κνιθάκης Ἦ. καὶ Καρδάσης Ι.¹ καὶ Σπαῆς Ἀλ.² ἐδημοσίευσαν προσφάτως ἀξιολόγους παρατηρήσεις των ἐπὶ τῆς νόσου ταύτης. Μετὰ τὴν διάγνωσιν τῆς ἐπιζωοτικῆς λεμφαγγεΐτιδος εἰς τὸ Στρατ. Ἐργαστήριον Κτηνιατρικῶν Ἐρευνῶν κατὰ Μάϊον 1946, ἐδόθη καὶ ἡμῖν ἡ εὐκαιρία κλινικῆς παρακολουθήσεως καὶ θεραπείας 12 ἐν ὄλῳ ἵππων καὶ ἡμιόνων λεμφαγγεΐτικῶν, ὅπως ἐπίσης ἐργαστηριακῆς ἐξετάσεως πολλῶν παθολογικῶν ὑλικῶν (πύου καὶ ξηρῶν ἐπιχρισμάτων αὐτοῦ) ἐκ λεμφαγγεΐτικῶν καὶ ὑπόπτων ἐπιζωοτικῆς λεμφαγγεΐτιδος κτηνῶν. Τὰς παρατηρήσεις μας ἐπὶ τῆς ἐπιδημιολογίας, περιόδου ἐπώσεως, διαγνώσεως, καὶ θεραπείας προτιθέμεθα νὰ ἐκθέσωμεν ἐν συντομίᾳ κατωτέρω, ὡς ἐλαχίστην συμβολὴν εἰς τὴν μελέτην τῆς νόσου ταύτης παρ' ἡμῖν.

## ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

Ἡ ἐπιζωοτικὴ λεμφαγγεΐτις δὲν εἶναι νόσος ἐνζωοτικὴ ἐν Ἑλλάδι, ἀλλὰ νόσος εἰσαγωγῆς. Κατὰ τὴν λήξασαν πεντηκονταετίαν μετεφυτεύθη δις ἐν Ἑλλάδι, ὡς συνέπεια τῶν δύο παγκοσμίων πολέμων.

Ἦτοι ἐξεδηλώθη κατὰ τὴν διάρκειαν τοῦ πρώτου παγκοσμίου πολέμου, εἰσαχθεῖσα μὲ τὰ κτήνη τῶν ἐπὶ Ἑλληνικοῦ ἐδάφους ἐγκατασταθέντων συμμαχικῶν στρατευμάτων. Καταπολεμηθεῖσα ἐπιτυχῶς μὲ ὅλα τὰ δυνατὰ μέσα ἐξηλείφθη κατὰ τὸ 1926. Ἀπὸ τοῦ ἔτους τούτου μέχρι καὶ τοῦ 1945, δηλ. ἐπὶ μίαν εἰκοσαετίαν, οὐδὲν κροῦσμα ἐνεφανίσθη μεταξὺ τῶν στρατιωτικῶν κτηνῶν. Περιέργως ὅμως ἐξεδηλώθησαν ἐν ἔτει 1933 τρεῖς ἐστῖαι, εἰς τρία διάφορα διαμερίσματα μεταξὺ τῶν ἰδιωτικῶν κτηνῶν (6 ἐν συνόλῳ κροῦσματα), θεωρηθεῖσαι ὡς ὑπολείμματα τῆς ἐνζωοτίας τοῦ πολέμου.

Τὴν 15ην Δεκεμβρίου 1945 ἐγένετο ἡ πρώτη εἰσαγωγὴ κτηνῶν, διὰ τὸν ἀνασυγκροτούμενον Ἑλληνικὸν Στρατόν, ἐκ τῆς Νοτίου Ἰταλίας. Τὴν

1) Revue de pathologie Comparee 1951 No 631 σ. 482.

2) Δελτίον τῆς Ἑλλ. Κτην. Ἐταιρίας No 4/1951 καὶ 5/1952.

15ην Μαΐου 1946 σημειοῦται τὸ πρῶτον κρούσμα ἐπιζωοτικῆς λεμφαγγείτιδος, εἰς τὸ ἐν Ἀθήναις τότε ἔδρευον 979 Κέντρον Ἰππωνίων, μεταξὺ τῶν κτηνῶν εἰσαγωγῆς ἐξ Ἰταλίας. Μὲ τὰ κινήθεντα πρὸς τὰς διαφόρους φρουρὰς κτήνη ταῦτα, ἐξηπλώθη ἡ νόσος καὶ ἐνεφανίσθη εἰς τὰς περισσοτέρας Μονάδας, παρὰ τὰ ληφθέντα δὲ σκληρὰ μέτρα καταπολεμήσεώς της σημειοῦνται καὶ σήμερον ἀκόμη ἀραιότατα κρούσματα ἀπὸ καιροῦ εἰς καιρόν.

Εἰς τὴν ἐξάπλωσιν καὶ τὴν διατήρησιν τῆς νόσου, ἐκτὸς τῶν ἄλλων παραγόντων καὶ ἰδιαίτατα τῆς μεγάλης ἀντοχῆς τοῦ κρυπτοκόκκου εἰς τὴν ἐπίδρασιν τοῦ περιβάλλοντος καὶ αὐτῶν ἀκόμη τῶν ἀντισηπτικῶν, δὲν ἦσαν ξένα καὶ αἱ δυσμενεῖς συνθῆκαι διαβιώσεως τῶν κτηνῶν κατὰ τὴν διάρκειαν τοῦ ἀντισυμμοριακοῦ ἀγῶνος.

Κατὰ τὰ ἑπτὰ περίπου ἔτη διαρκείας τῆς περὶ τὸ τέρμα της εὐρισκομένης παρουσίας ἐνζωοτίας, ἐσημειώθησαν μεταξὺ τῶν στρατιωτικῶν κτηνῶν 196 κρούσματα λεμφαγγείτιδος. Ἐκ τούτων ἰάθησαν τὰ 106 (54%). Τὸ ποσοστὸν τοῦτο ὑστερεῖ σημαντικῶς τοῦ συνήθους ποσοστοῦ ἰάσεων 75% περίπου, λόγῳ τῆς ἐπὶ μίαν διετίαν περίπου ἐφαρμογῆς τοῦ μέτρου τῆς θανατώσεως παντὸς λεμφαγγεῖοπλήκτου, τῇ ὑποδείξει καὶ ἐπιμονῇ τῶν Κτηνιάτρων τῆς Ἀγγλικῆς Στρατ. Ἀποστολῆς.

Ἀναλόγως τῆς ἐποχῆς ἐκδηλώσεως, τ' ἀνωτέρω 196 κρούσματα κατανέμονται ὡς ἀκολούθως: ἀνοιξίς 54 — θέρος 30 — φθινοπώρον 27 — χειμῶν 85.

Ἐὰν δεχθῶμεν ἄνοιξιν ἀνωτέραν διάρκειαν ἐπιπέσεως (ἴσα περαιτέρω) τότε ἡ αὔξησις τῶν κρουσμάτων τὸν χειμῶνα ὀφείλεται εἰς τὸν πολλαπλασιασμὸν τῶν μέσων μεταδόσεως τῆς νόσου 6 μῆνας καὶ κάτω πρότερον, δηλ. τὸ θέρος καὶ ἀρχὰς φθινοπώρου.

Νὰ ἔχη σχέσιν τινὰ ἡ ἀναζωπύρωσις τῆς νόσου τὸν χειμῶνα μὲ τὴν παρουσίαν ἀφθονίας μυϊῶν κατὰ τὸ θέρος, ἢ νὰ ὀφείλεται ἡ αὔξησις αὕτη τῶν περιπτώσεων λεμφαγγείτιδος εἰς ἄλλα ἄγνωστα καὶ ἀκαθόριστα αἷτια;

Καὶ ὁ Curasson (1) ὅπως καὶ οἱ Bridré, Nègre καὶ Trouette (1911) ἔκαμαν τὴν ἰδίαν παρατήρησιν, εἰς τὸ Ἀλγέριον, ὅτι ἡ νόσος εἶναι ὀλιγότερον συχνὴ κατὰ τὸ θέρος, ἀποδίδουν δὲ τὴν αὔξησιν τῶν κρουσμάτων τὸν χειμῶνα εἰς τὴν ἐπίδρασιν τῆς ἐποχῆς καὶ ἰδιαίτερος εἰς τὴν αὔξησιν τῆς ὑγρομετρικῆς καταστάσεως. Ἐὰν ὅμως ἡ ὑγρομετρικὴ κατάσταση διηκόλυε τὴν μόλυσιν καὶ ἐφ' ὅσον αἱ σημεριναὶ μας ἀντιλήψεις ἐπὶ τοῦ χρόνου ἐπιπέσεως εἶναι ὀρθαί, τότε ἡ αὔξησις τῆς νοσηρότητος ἔδει νὰ σημειοῦται οὐχὶ τὸν χειμῶνα ἀλλὰ τὴν ἄνοιξιν - θέρος. Οὕτω ἡ ἐπίδρασις τῆς

1) Τὰ εἰς τὴν παροῦσαν μελέτην ἀναφερόμενα βιβλιογραφικὰ δεδομένα ἐλήφθησαν ἐκ τοῦ συγγράμματος τοῦ G. Curasson: *Traité de Pathologie Exotique Vétérinaire et Comparée*, τόμος II, σελίς 369 - 469.

υγρομετρικῆς καταστάσεως, χωρὶς νὰ δύναται νὰ ἀποκλεισθῆ, δὲν φαίνεται τόσον φανερὰ ὅσον, κατὰ τὴν γνώμην ἡμῶν, ἢ τῶν ἐντόμων καὶ εἰδικῶς διὰ τὴν χώραν μας ἢ τῶν μυϊῶν, τῶν ὁποίων ἡ ἀφθονία κατὰ τὸ θέρος εἶναι γνωστή.

Αἱ παρατηρήσεις τῶν Terraz (1911 καὶ 1920), Velu (1919) καὶ Boquet - Nègre (1929) ἀποτελοῦν σοβαρὰ στοιχεῖα ὑπὲρ τοῦ ρόλου τῶν μυϊῶν εἰς τὴν μετάδοσιν τῆς νόσου. Ὁ ρόλος ὅμως οὗτος δὲν ἀπεδείχθη εἰσέτι πειραματικῶς. Τὰ ὑπάρχοντα συνεπῶς ἀνωτέρω στοιχεῖα ἀποτελοῦν μίαν ἐπὶ πλέον ἔνδειξιν ὑπὲρ τῆς συμβολῆς τῶν μυϊῶν εἰς τὴν μετάδοσιν τῆς νόσου, ἔνδειξις ἣτις πιθανῶς ν' ἀποκτήσῃ μεγαλυτέραν ἀξίαν ὅταν καθορισθῆ ἐπακριβῶς ὁ χρόνος ἐπιώσεως, ὁπότε θὰ δύναται νὰ ὑπολογισθῆ καὶ ἡ ἐποχὴ καθ' ἣν ἔλαβε χώραν ἡ μόλυνσις.

### ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΕΠΩΑΣΕΩΣ

Ὁ καθορισμὸς τῆς περιόδου ἐπιώσεως εἶναι δυσχερέστατος διότι ἡ πειραματικὴ μετάδοσις τῆς νόσου δὲν εἶναι εὐκόλος. Ὁ Velu (1919) δίδει δύο μῆνας ἀνώτερον, ὁ δὲ Larrigueux (1923) 40 ἡμέρας κατώτερον καὶ 212 ἡμέρας (7 μῆνας) ἀνώτατον ὄριον περιόδου ἐπιώσεως.

Αἱ γενόμεναι παρ' ἡμῶν κλινικαὶ παρατηρήσεις ἀναβιβάζουν τὴν περίοδον ταύτην μέχρις 9, εἰς τινὰς δὲ περιπτώσεις μέχρι 12 μῆνας. Οἱ ἀριθμοὶ οὗτοι στηρίζονται εἰς κλινικὰς παρατηρήσεις καὶ ἔχουν ἐνδεικτικὴν μόνον ἀξίαν. Διότι ἡ ἀναμφισβήτητος παρατήρησις ὅτι εἰς τινὰ Μονάδα τὸ διάστημα μεταξύ δύο σημειουμένων κρουσμάτων ἐπιζωτικῆς λεμφαγγεΐτιδος ἔφθασε τὸ ἐν ὁλόκληρον ἔτος, δὲν σημαίνει ἀναγκαστικῶς καὶ ὅτι περίοδος ἐπιώσεως ἐξικνεῖται μέχρι 12 μῆνας. Ὑπάρχουν δύο δεδομένα τὰ ὁποῖα νομίζω καθιστοῦν σχετικὴν τὴν ἀξίαν τῶν ἀριθμῶν τούτων.

Πρῶτον ἐξαιρετικὴ ἀντοχὴ τοῦ κρυπτοκόκκου εἰς τὴν ἐπίδρασιν τοῦ περιβάλλοντος. Διατηρεῖται εἰς τοὺς σταύλους 6 τουλάχιστον μῆνας καὶ εἰς τὴν ξηρασίαν μέχρις 8 μῆνας κατὰ τοὺς Lindner καὶ Knuth (1916), τὸ δὲ φαινικὸν δὲξυ εἰς διάλυμα 5 % τὸν ἀφήνει ἀνεπηρέαστον, κατὰ τοὺς Rivolta καὶ Micellone (1883).

Πρέπει νὰ σημειωθῆ ἐνταῦθα ὅτι αἱ παρατηρήσεις αὗται ἀφοροῦν τὸν κρυπτοκόκκον ἐν φυσικῇ καταστάσει καὶ ὅχι τὸν ἐκ καλλιιεργειῶν προερχόμενον, πλέον εὐαίσθητον εἰς τὰ ἀντισηπτικά.

Δεύτερον ἡ ἄμεσος μετάδοσις τῆς νόσου ἀπὸ ἀσθενοῦς εἰς ὑγιᾶς θεωρεῖται δύσκολος καὶ σπανία, ἐνῶ ἀντιθέτως ἡ ἔμμεσος, διὰ τῶν εἰδῶν ἱπποκομίας, σαγῆς, εἰδῶν περιποιήσεως τραυμάτων (λαβίδες, ψαλλίδια, καταωνιτήρες κ.λ.π.), καὶ ἀκόμη ἰδιαίτερος εἰς τὸν Στρατόν, διὰ τῶν ἀκαθάρτων χειρῶν ἐνίων νοσοκόμων κτηνῶν, ὅπου δὲν ἐξασκεῖται ἡ δέουσα ἐπίβλεψις τούτων, χαρακτηρίζεται ὡς κανὼν εἰς τὴν ἐξάπλωσιν τῆς νόσου.

Τὸ πιθανότερον κατὰ ταῦτα εἶναι ὅτι ἡ μετάδοσις λαμβάνει χώραν ἐμμέσως ἐκ τοῦ μεμολυσμένου περιβάλλοντος, εἰς χρόνον ἄγνωστον πρὸ ἢ μετὰ τὸ προηγούμενον κρούσμα (λαμβάνομεν ὡς παράδειγμα, ὅπερ φαίνεται ἐπέχον θέσιν πειράματος, μονάδα ὅπου ἐσημειώθησαν ἀλλεπάλληλα κρούσματα εἰς μέγα διάστημα τὸ ἐν ἐκ τοῦ ἑτέρου), καὶ ὅτι ἡ φαινομενικὴ περίοδος ἐπωάσεως τῶν 7, 9 ἢ 12 μηνῶν χρόνος ὅστις ἐμεσολάβησεν μεταξὺ δύο κρουσμάτων, εἶναι τελείως ἄσχετος πρὸς τὴν πραγματικὴν περίοδον ἐπωάσεως.

Ἐὰν δεχθῶμεν ὅτι οἱ εἰσαχθέντες ἐν Ἑλλάδι ἐξ Ἰταλίας ἵπποι καὶ ἡμίονοι τὴν 15ην Δεκεμβρίου 1945 εἶχον μολυνθῆ κατὰ τὸν μῆνα τοῦτον, πρὸ τῆς μεταφορᾶς των, τότε ἡ περίοδος ἐπωάσεως θὰ ἦτο 5 μῆνες περίπου, ἀφοῦ τὸ πρῶτον κρούσμα μεταξὺ των ἐξεδηλώθη τὴν 15ην Μαΐου 1946. Καὶ ἡ ὑπόθεσις ὅμως αὕτη δὲν ἀντέχει εἰς τὴν κριτικὴν διότι εἶναι δυνατὸν ἢ μόλυνσις νὰ εἴχε γίνῃ ἐν Ἰταλίᾳ πολὺ πρὸ τῆς μεταφορᾶς τῶν κτηνῶν ἢ καὶ νὰ ἔλαβε χώραν ἐν Ἑλλάδι διὰ τοῦ κρυπτοκόκκου τοῦ ὁποίου ὑπῆρξαν τὰ ἴδια, ἢ τὰ ἀτομικὰ εἶδη αὐτῶν, φορεῖς.

Εἰς ἄλλην ὁμοίαν μὲ τὴν ἰδικὴν μας περίπτωσιν, εἰσαγωγῆς κτηνῶν εἰς ὑγιᾶς περιβάλλον ἐκ μεμολυσμένου τοιούτου, ὁ Charpon (1916) ἀναφέρει περίοδον ἐπωάσεως 80 - 121 ἡμερῶν.

Μὲ τὰ ὑπάρχοντα συνεπῶς σήμερον στοιχεῖα ἡ περίοδος ἐπωάσεως δὲν πρέπει νὰ ὑπερβαίῃ τοὺς 6 μῆνας περίπου.

Τὰ πλεόν τῶν 6 μηνῶν ὄρια δέον νὰ λαμβάνωνται ὑπ' ὄψιν μετ' ἐπιφυλάξεως διότι τὰ ὑπάρχοντα πειραματικὰ δεδομένα—ὄχι πλήρως ἠλεγμένα, εἶναι ἀληθῆς, πλὴν τῶν περιπτώσεων μεταδόσεως διὰ τῶν γεννητικῶν ὀργάνων ὅπου ὁ χρόνος ἐπωάσεως εἶναι τρεῖς μῆνες κατ' ἀνώτατον ὄριον—δὲν ἀναβιβάζουν τὸν χρόνον ἐπωάσεως πλεόν τῶν τεσσάρων μηνῶν καὶ φαίνεται ὅτι, ὁ πέραν τοῦ διαστήματος τούτου χρόνος, ἀντιστοιχεῖ μᾶλλον πρὸς τὴν περίοδον καθ' ἣν ὁ κρυπτόκοκκος, διατηρούμενος εἰς τὸ ἄμεσον περιβάλλον τῶν κτηνῶν, καρδοκεῖ τὴν κατάλληλον στιγμὴν εἰσβολῆς του εἰς τὸν ὀργανισμόν διὰ τῆς δημιουργηθησομένης λύσεως συνεχείας τοῦ δέματος.

Ἡ γνῶσις τῆς περιόδου ταύτης εἶναι μεγάλης σημασίας διὰ τὴν ἄρσιν τῶν λαμβανομένων ὑγειονομικῶν καὶ περιοριστικῶν μέτρων ἐλευθεροκοινωνίας τῶν κτηνῶν τῶν Μονάδων ἢ περιοχῶν ὅπου ἐκδηλοῦται ἡ νόσος.

#### ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ

Ἡ κλινικὴ διάγνωσις δὲν εἶναι δύσκολος ὅταν πρόκειται περὶ τυπικῶν μορφῶν, μὲ λυμφατικὰς χορδὰς καὶ ἔλκη χαρακτηριστικὰ (χείλη ἀνεστραμμένα καὶ ἀνώμαλα). Ὑπάρχουν ὅμως καὶ αἱ ἄτυποι μορφαί, λόγῳ θέσεως καὶ κλινικῆς εἰκόνας, ὅποτε ἡ ἀπόφασις ἀνήκει εἰς τὸ ἐργαστήριον, μόνον



ἐνδεδειγμένον νὰ δώσῃ τὴν λύσιν τῆς διαφορικῆς διαγνώσεως μὲ ἄλλα παρεμφερῆ ἐξωτερικὰ νοσήματα μὲ τὰ ὁποῖα εἶναι δυνατὸν νὰ γίνῃ σύγχυσις. Δὲν εἶναι δὲ ἡ δερματικὴ μᾶλις, μὲ τὰ χαρακτηριστικὰ ἔλκη καὶ πύον, οὔτε ἡ ἔλκωτικὴ λεμφαγγεΐτις τῶν ἄκρων, ἀλλ' ἡ σποροτροξίωσις (περὶ αὐτῆς θὰ ἀσχοληθῶμεν εἰς προσεχῆ μελέτην), τῆς ὁποίας τὴν ὑπαρξιν μεταξὺ τῶν κτηνῶν Στρατοῦ ἄρτι ἐσημειώσαμεν, ἥτις συγχέεται περισσότερον κλινικῶς μὲ τὴν ἐπιζωοτικὴν λεμφαγγεΐτιδα.

«Πολλάκις ἔγινε σύγχυσις τῶν δύο τούτων νόσων, γράφει ὁ Curasson, ὁ δὲ Meyer (1915) ἀπέδειξεν ὅτι, ὅ,τι περιεγράφη εἰς τὰς Ἡν. Πολιτείας ὡς ἐπιζωοτικὴ λεμφαγγεΐτις ἦτο εἰς τὴν πραγματικὴν σποροτροξίωσις».

Ἡ ἐργαστηριακὴ ἐν τούτοις διαφορικὴ διάγνωσις δὲν εἶναι ἀπαράιτητος μόνον εἰς τὰς ἀτύπους μορφάς, ἀλλὰ καὶ εἰς τὰς κλινικῶς χαρακτηριστικὰς ἀκόμη ἀφοῦ ἐπὶ τῆς ἀπαντήσεως τοῦ Ἐργαστηρίου θὰ βασισθῆ ἡ ἀπόφασις περὶ τῆς τύχης τοῦ ζώου διὰ τὴν ἐφαρμογὴν τοῦ ληφθέντος κατασταλτικοῦ μέτρου τῆς θανατώσεως τῶν κλινικῶς καὶ ἐργαστηριακῶς βεβαιουμένων λεμφαγγεΐοπλήκτων.

Τιθεμένου οὕτως τοῦ ζητήματος εἶναι ἀνάγκη νὰ ἀσχοληθῶμεν δι' ὀλίγων μὲ τὴν ἐργαστηριακὴν διάγνωσιν τῆς νόσου, ἥτις εἶναι εὐκολωτάτη ὅταν ὑπάρχουν κρυπτόκοκκοι. Εἰς ξηρὰ ἐπιχρίσματα πύου, ἄνευ χρώσεως, ὁ κρυπτόκοκκος παρουσιάζεται ὑπὸ μορφὴν στρογγύλων ἢ ὠοειδῶν σωματίων, διαστάσεων 2/3 τοῦ ἐρυθροῦ αἰμοσφαιρίου, μετὰ μεμβράνης κυανοχρόου καὶ κεντρικῆς μάζης ὑπερύθρου. Ἡ κυανόχρους μεμβράνη ἀφορίζεται ὑπὸ δύο κύκλων **ἐξ ὧν ὁ ἐσωτερικὸς πολὺ παχύτερος τοῦ ἐξωτερικοῦ**. Ἡ εἰκὼν αὕτη εἶναι χαρακτηριστικὴ καὶ ἐπιτρέπει τὴν ταυτοποίησιν τοῦ κρυπτοκόκκου. Ὑπάρχουν ὅμως καὶ κόκκοι (ἢ κοκκοειδῆ σωματῖα) προκαλοῦντες τὴν αὐτὴν διάθλασιν φωτὸς καὶ δίδοντες τὴν αὐτὴν περίπου εἰκόνα ὥστε νὰ ἀπαιτεῖται πολὺ ἐξησηκῆμένος ὀφθαλμὸς διὰ νὰ ἀποφανθῆ μετὰ βεβαιότητος εἴαν πρόκειται ἢ οὐ περὶ κρυπτοκόκκων. Ἡ σύγχυσις εἶναι εὐκολος. Εἰς τὴν πραγματικὴν ἢ ἐσωτερικὴ γραμμὴ τῆς μεμβράνης δὲν εἶναι παχεῖα ἢ δὲ ἐξωτερικὴ φαίνεται διάχυτος ἢ δυσδιάκριτος εἰς τὰ κρυπτοκοκκοειδῆ ταῦτα σωματῖα. Ἡ διάκρισις, ἐν τούτοις, ἐπαναλαμβάνομεν, εἶναι δυσχερὴς καὶ εἰς πεπειραμένον ὀφθαλμὸν ἐνίοτε καὶ δὲν πρέπει ποτὲ νὰ ἀρκεῖται τίς εἰς τὴν ἀπλῆν ἐξέτασιν ξηροῦ ἐπιχρίσματος μονιμοποιουμένου ἢ ὄχι. Ἐὰν δὲ ἡ διάγνωσις, ἔλλειψαι πύου νωποῦ, πρόκειται νὰ βασισθῆ εἰς τὴν ἐξέτασιν ξηροῦ μόνον ἐπιχρίσματος πύου, εἶναι ἐπάναγκες νὰ ἐλεχθῆ τὸ ἀποτέλεσμα τῆς ἐξετάσεως διὰ χρώσεως κατὰ Claudius ὅποτε ἡ παρουσία ἢ μὴ τῶν κρυπτοκόκκων εἶναι εὐκολον νὰ διαπιστωθῆ.

Ἐὰν ὑπάρχει πύον νωπὸν, ἢ ἐξέτασις μᾶς σταγόνος τούτου μεταξὺ ἀντικειμενοφόρου καὶ καλυπτρίδος, διὰ τοῦ καταδυτικοῦ, ἀποτελεῖ τὸν

ἀσφαλέστερον τρόπον διαγνώσεως τῆς λεμφαγγεΐτιδος. Ὁ κρυπτόκοκκος ἐμφανίζεται τότε ὑπὸ τὴν φυσικὴν του μορφὴν καὶ δὲν εἶναι δυνατόν νὰ γίνῃ σύγχυσις διαγνώσεως: Ἡμιστρόγγυλος, ὠοειδῆς ἢ λεμονοειδῆς, μὲ διαθλαστικὴν μεμβράνην διπλῆς περιφερείας, ἐλεύθερος ἢ ἐγκλειστος ἐντὸς τῶν λευκοκυττάρων, τινὰ τῶν ὁποίων εἶναι ὑπερπλήρη.

Ὅσον ἀφορᾷ τὰς λεπτομερείας, κατὰ τὴν ἐξέτασιν νωποῦ πύου, ἔχομεν νὰ παρατηρήσωμεν ὅτι ἡ ὑπαρξίς τοῦ συνεχῶς κινουμένου (κίνησις Brownien) χαρακτηριστικοῦ διαθλαστικοῦ σωματίου τῆς κεντρικῆς μάζης τοῦ κρυπτοκόκκου, δὲν εἶναι σταθερά. Ἐσημειώσαμεν τὴν παρουσίαν του εἰς ἓνα ποσοστὸν κρυπτοκόκκων μόνον ὃ περίπου τοῖς ἑκατόν.

Τέλος παρατηρήσαμεν μίαν κατάστασιν ἀσυμβιβάστου μεταξὺ κρυπτοκόκκου καὶ τῶν συνήθων κόκκων τοῦ πύου (στιαφυλοκόκκων, στρεπτοκόκκων κ.λ.π.). Ὅσάκις δηλ. ὑπῆρχον κρυπτοκόκκοι, ἦσαν μόνον κρυπτοκόκκοι καί, ἀντιθέτως, ἡ παρουσία πυογόνων μικροβίων ἀπέκλειε συνήθως καὶ τὴν συνύπαρξιν κρυπτοκόκκων.

Ἡ παρατήρησις αὕτη ἀφορᾷ τὴν μικροβιακὴν χλωρίδα τῶν ἐλκῶν καὶ οὐχὶ τῶν κλειστῶν ὀγκιδίων τῆς λεμφαγγεΐτιδος ὅπου ὁ κρυπτόκοκκος συναντᾷται κατὰ κανόνα ἐν καθαρᾷ καλλιέργειᾳ.

Ἡ χρῶσις τοῦ κρυπτοκόκκου εἶνε δύσκολος. Δὲν χρώννυται κατὰ Gram. Ἡ μέθοδος κατὰ Mann ἐπιτυγχάνει, παρουσιάζει ὅμως τὸν κρυπτόκοκκον πολὺ μικρότερον τοῦ πραγματικοῦ του μεγέθους. Κατὰ Giemsa χρώννυται ἀτελῶς, ἀντιθέτως ὅμως διὰ τῆς μεθόδου ταύτης φαίνονται λεπτομέρειά τινες τῆς συστάσεώς του ὡς καὶ ἡ μεμβράνη. Ἡ μέθοδος Claudius δίδει καλὰ ἀποτελέσματα ὑπὸ τὴν προϋπόθεσιν καλῆς μονιμοποιήσεως τοῦ ἐπιχρίσματος διὰ φλογὸς φωταερίου ἢ οἰνοπνεύματος. Τὴν μέθοδον ταύτην ἐχρησιμοποίησαμεν πάντοτε διὰ νὰ ἐλέγχωμεν τὸ ἀποτέλεσμα τῆς ἐξετάσεως τῶν ἀποστελλομένων ξηρῶν ἐπιχρισμάτων πύου καὶ ὀφείλομεν νὰ ὁμολογήσωμεν ὅτι μᾶς προεφύλαξεν ἀπὸ τοῦ νὰ διαπράξωμεν σφάλματα διαγνώσεως. Μεταδίδομεν μάλιστα ὑπὸ ἐπιφύλαξιν μίαν παρατήρησιν ὅτι ἡ χρῶσις τοῦ κρυπτοκόκκου ἦτο ταχύτερα καὶ καλυτέρα, διὰ ἰώδους γεντιανῆς ὅπερ πορευσευάσαμεν κατὰ λάθος διὰ λευκῆς μετουσιωμένης ἀλκοόλης Ἀμερικανικῆς προελεύσεως. Ἐλλείψει ὑλικοῦ (πύου λεμφαγγεΐτικοῦ) δὲν ἠλέγχθη ἐπαρκῶς καὶ ὑπευθύνως ἡ παρατήρησις αὕτη.

Δυσκολωτέρα ἀκόμη εἶναι ἡ καλλιέργεια τοῦ κρυπτοκόκκου. Αἱ ἀποπειραὶ μας καλλιεργεΐας του εἰς ἄγαρ Sabouraud ἀπέτυχον.

#### Θ Ε Ρ Α Π Ε Ι Α

Ἡ ἐπιζωοτικὴ λεμφαγγεΐτις εἶναι νόσος γνωστὴ ὡς δυσίατος. Αἱ ἐλπίδες ἀποτελεσματικῆς καὶ ταχείας θεραπείας εἶναι τόσον περισσότεραι ὅσον πλεόν ἐγκαιρος γίνεται ἡ ἐπέμβασις. Εἶναι ζήτημα συνεπῶς, πρῶτον, ταχείας διαγνώσεως.

Ἐὰν εἰς ὑγιᾶς περιβάλλον εἶναι δικαιολογημένη κάπως καθυστέρησις τις διαγνωσεως, δὲν ἐπιτρέπεται τοιαύτη εἰς μεμολυσμένον τοιοῦτον καὶ δὴ εἰς στρατιωτικὴν Μονάδα, ἐφ' ὅσον ὑπάρχει καλῶς ὀργανωμένη Κτηνιατρικὴ Ὑπηρεσία, διαθέτουσα Ἐργαστήριον, καὶ ἀγρόπνως παρακολουθοῦσα τὴν ἐξέλιξιν καὶ τὴν κλινικὴν εἰκόνα πάσης λύσεως συνεχείας.

Ὅσον ἀφορᾷ τὰ μέσα θεραπείας ταῦτα διακρίνονται εἰς τοπικὴν χημειοθεραπείαν, εἰς γενικὴν χημειοθεραπείαν, εἰς γενικὴν διὰ βιολογικῶν μέσων θεραπείαν καὶ εἰς χειρουργικὴν θεραπείαν.

Εἰς τὴν τελευταίαν ταύτην συγκεντροῦται ὅλη μας ἡ προτίμησις διότι εἶναι ἀνωτέρα πασῶν καὶ δίδει ἄριστα ἀποτελέσματα ὅταν ἡ ἐπέμβασις εἶναι ἔγκαιρος. Εἰς τὰς δύο (2) ἐκ τῶν 12 περιπτώσεων μας, ὅπου ἡ διάγνωσις ἔγινεν ἀμέσως καὶ ἐπηκολούθησε παρενθὺς χειρουργικὴ ἐπέμβασις εὐρείας ἐξαίρεσεως τῶν ἑλκῶν, ἐπετεύχθη πλήρης θεραπεία ἐντὸς ἐλαχίστου χρονικοῦ διαστήματος (ὅσον ἀπητήθη διὰ τὴν ἐπούλωσιν τοῦ δημιουργηθέντος τραύματος) ἄνευ προσφυγῆς εἰς οὐδὲν ἕτερον ἐπικουρικὸν μέσον.

Δυστυχῶς δὲν δύναται τις νὰ ἐπιτύχη εἰς ὅλας τὰς περιπτώσεις πλήρη ἐξαιρέσιν τῶν ὑφισταμένων ἀλοιύσεων καὶ ἀναγκάζεται νὰ κάμῃ χρῆσιν καὶ ἄλλων θεραπευτικῶν ἐπικουρικῶν μέσων. Μεταξὺ τούτων ἐπροτιμήσαμεν τὸν διαιωδιοῦχον ὑδράργυρον, εἰς ἐνδοφλεβείους ἐνέσεις, ὅστις θεωρεῖται ὅτι δίδει καλύτερα ἀποτελέσματα εἰς τὴν θεραπείαν τῆς ἐπιζωοτικῆς λεμφαγγεΐτιδος. Οὗτος ἐχρησιμοποιήθη εἴτε ὡς ἐπικουρικὸν μέσον κατόπιν χειρουργικῆς ἐπεμβάσεως (6 περιπτώσεις) ἢ καυτηριασμοῦ τῶν ἑλκῶν (2 περιπτώσεις) εἴτε καὶ ὡς μόνον γενικὸν χημειοθεραπευτικὸν μέσον κατὰ τῆς νόσου (2 περιπτώσεις). Τὸ συμπέρασμα εἰς τὸ ὁποῖον κατελήξαμεν, ἐκ τῶν παρατηρήσεών μας ἐπὶ τῶν ὀλιγαριθμῶν τούτων περιπτώσεων, εἶνε ὅτι χρησιμοποιούμενος ὡς μόνον θεραπευτικὸν μέσον ὁ διαιωδιοῦχος ὑδράργυρος δὲν εἶναι ἀποτελεσματικὸς, ὡς ἐπικουρικὸν δὲ μέσον, κατόπιν εὐρείας ἐξαίρεσεως ἑλκῶν καὶ χορδῶν, δίδει ἱκανοποιητικὰ ἀποτελέσματα. Ταῦτα ὅμως ἐξαρθῶνται ἐκ τοῦ βαθμοῦ ἐπιτυχίας τῆς χειρουργικῆς ἐπεμβάσεως, ἥτις δέον νὰ προτιμᾶται ἀπὸ τὸν καυτηριασμόν. Ἐὰν αἱ τόσον ὀλίγαι περιπτώσεις μᾶς ἐπέτρεπον νὰ διατυπώσωμεν γνώμην ὑπεύθυνον θὰ ἐλέγομεν ὅτι ὁ διαιωδιοῦχος ὑδράργυρος, ὡς γενικὸν θεραπευτικὸν μέσον, δὲν εἶναι ἀποτελεσματικὸς, αἱ δὲ σημειούμεναι ἐπιτυχεῖς θεραπείαι διὰ τούτου εἶνε σπάνιαι.

Πρέπει ν' ἀναφέρωμεν ἐνταῦθα μίαν περίπτωσιν, τὸν ὑπ' ἀριθ. 1530 ἡμίονον, χαρακτηριστικοῦ ἐθισμού εἰς τὸν διαιωδιοῦχον ὑδράργυρον. Τὰ ἑπτὰ ἔκκη τῆς ἀριστερᾶς ὠμοπλάτης τοῦ ἡμίονου τούτου ἠρχισαν συρρικνούμενα καὶ ἐπουλούμενα μετὰ τὴν 5ην ἐνδοφλέβειον ἔγχυσιν, ἀνεξωπυρῶθησαν κατὰ τὴν περίοδον τῆς ἐβδομαδιαίας παύσεως καὶ δὲν ὑπεχώρησαν πλέον μετὰ τὴν ἐπανάληψιν τῆς ἰδίας θεραπείας.

### ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Ὡς προληπτικὸν μέσον ὁ δισαυδιούχος ὑδρόργυρος εἰς ἐνδοφλεβίους ἢ ἐνδομυϊκὰς ἐνέσεις φαίνεται ὅτι δίδει πολὺν καλὰ ἀποτελέσματα. Εἰς τρεῖς Μονάδας, ὅπου ἐνεφανίσθησαν, ἐν ἣ περισσότερα κρούσματα τῆς νόσου, ἐφηρμόσθη ἐκτὸς τῆς γενικῆς ἀπολυμάνσεως τοῦ περιβάλλοντος (σταῦλοι, εἴδη ἵπποκομίας καὶ σαγῆς) καὶ ἡ γενικὴ προληπτικὴ θεραπεία ἀπάντων τῶν κτηνῶν (0,30 γραμ. ἐβδομαδιαίως - ἐπανάληψις τρις) μὲ ταυτόσημον ἀποτέλεσμα τὴν ἀποτροπὴν ἐκδηλώσεως νέων κρουσμάτων. Ἡ παρατήρησις αὕτη ἐπιβεβαιώνει ὁμοίαν τοῦ Nainsouta (1926).

#### ΤΡΕΠΕΙ ΝΑ ΘΕΡΑΠΕΥΩΝΤΑΙ ΤΑ ΛΕΜΦΑΓΓΕΪΟΠΛΗΚΤΑ ;

Ἡ κατὰ τὴν διάρκειαν τοῦ πρώτου παγκοσμίου πολέμου ἐκδηλωθεῖσα παρ' ἡμῖν ἐπιζωοτικὴ λεμφαγγεΐτις κατεπολεμήθη ἐπιτυχῶς καὶ ἐξηλείφθη μὲ τὰ καὶ σήμερον ἀκόμη ἐν χρήσει θεραπευτικὰ μέσα (χειρουργικὴ ἐπέμβασις, καντηριασμός, τοπικὴ καὶ γενικὴ ἀντισηπτικὴ θεραπεία καὶ μὲ ποσοστὸν ἰάσεων 75 % κατὰ μέσον ὄρον.

Ἡ ἰδία μέθοδος καταπολεμήσεως ἤρξατο ἐφαρμοζομένη καὶ κατὰ τὴν τελευταίαν ἐνζωοτίαν, ὁπότε τῇ ὑποδείξει τῶν Ἑλλήνων διετάχθη ἡ ἀμεσος θανάτωσις ἀπάντων τῶν λεμφαγγεΐτικῶν.

Τὸ ὅ,τι τὸ σύνηθες ποσοστὸν ἰάσεως διὰ τῶν ἐν χρήσει θεραπευτικῶν μέσων ἀνέρχεται εἰς 75 % καὶ ὅτι παρὰ τὸ μέτρον τῆς θανατώσεως τῶν πασχόντων ἢ Κτηνιατρικὴ Ὑπηρεσία κατώρθωσε νὰ περιώσῃ τὰ 54 % τῶν κατὰ τὴν παρούσαν ἐνζωοτίαν προσβληθέντων, ἔρχεται φρονῶ εἰς ἀντίθεσιν μὲ τὴν ἀποψιν ταύτην.

Ἡ ἀγγλικὴ ἐξ ἄλλου κτηνιατρικὴ τακτικὴ δὲν συμβιβάζεται μὲ τὴν Ἑλληνικὴν τοιαύτην καὶ τὴν Ἑλληνικὴν οἰκονομικὴν πραγματικότητα. Διότι οἱ Ἕλληνες κτηνίατροι δὲν θανατώνουν μόνον τὰ λεμφαγγεΐτικά, ἀλλὰ καὶ πολλὰ ἄλλα ἀπὸ τὰ πάσχοντα. Τοῦτο γνωρίζω ἐξ ἰδίας ἀντιλήψεως. Τὸν Ἰούνιον 1948 προσεβλήθη ἐκ κωλικοῦ εἰς ἐκ τῶν ἵππων τοῦ Στρατηγοῦ Ρῶλιγκξ. Τὴν θεραπείαν εἶχον ἀναλάβει αὐτοπροσώπως. Ἡ ἐξέλιξις ἦτο ἀκόμη ἀμφίροπος, μᾶλλον πρὸς τὴν βελτίωσιν. Ἐθεώρησα ὅτι ἔπρεπε νὰ καλέσω τὸν Ἕλληνα κτηνίατρον τῆς Βρετανικῆς Ἀποστολῆς διὰ νὰ λάβῃ γνῶσιν τῆς νόσου τοῦ ἵππου τοῦ Ἀρχηγοῦ του καὶ νὰ παράσῃ καὶ τὴν ἐπιστημονικὴν του συνδρομήν. Ἐν τούτοις ὁ Ἕλληνας οὗτος κτηνίατρος προέβη εἰς τὴν θανάτωσιν τοῦ ἀσθενοῦς ἵππου, πρὸς κατάπληξιν ὄλων τῶν παρισταμένων. Ἡ αὐτοψία οὐδὲν τὸ παθολογικὸν ἔφερεν εἰς φῶς.

Ἐκτὸς τούτου οἱ Ἕλληνες ἴσως ἔχουν ἀρκετοὺς ἡμίονους καὶ χερίματα διὰ ν' ἀντικαθιστοῦν τὰς ἀπωλείας τῶν κτηνῶν των. Ἡμεῖς οὔτε τὸ ἓνα, οὔτε τὸ ἄλλο διαθέτομεν. Εἰς ἡμίονος στοιχίζει σήμερον περὶ τὰ 5 ἑκατομμύρια δραχμῶν. Τὰ ἔξοδα θεραπείας 4 μηνῶν κατ' ἀνώτατον ὄριον, διὰ νὰ

περισωθῆ τὸ κεφάλαιον τῶν 5.000.000 δὲν ὑπερβαίνουν τὰς 500.000 δρχ. (τὰ χρησιμοποιούμενα μέσα θεραπείας ἤτοι Hg I 2, βάμβαξ, βάμμα ἰωδίου, Hg CL 2, βαζελίνη κ.λ.π. εἶναι ἐκ τῶν εὐθνητοτέρων), γίνεται δηλ. ζημία 10% ἐπὶ τοῦ κεφαλαίου. Ἐὰν ὅμως θανατωθῆ ὁ πάσχων τότε χάνεται τὸ πρῶτον κεφάλαιον καὶ ἀπαιτεῖται καὶ δεύτερον κεφάλαιον διὰ ν' ἀντικατασταθῆ ὁ ἡμίονος.

Δὲν γίνεται λοιπὸν συζήτησις ἀπὸ οἰκονομικῆς πλευρᾶς. Ὑπάρχει ὅμως καὶ ἡ προβαλλομένη βιολογικὴ πλευρὰ τοῦ ζητήματος, ἀρρηκτῶς συνυφασμένη μὲ τὴν οἰκονομικὴν : Ἡ δημιουργία ἐστιῶν μολύνσεως εἰς τὰ Νοσοκομεῖα Κτηνῶν καὶ ἡ διαρκὴς ἀπειλὴ ἐξαπλώσεως τῆς νόσου. Ἐὰν ὑφίστατο εἰς τὴν πραγματικότητα ὁ κίνδυνος οὗτος θὰ ἦτο ἀποφασιστικῆς ὄντως σημασίας ὑπὲρ τοῦ μέτρου τῶν θανατώσεων.

Καθ' ἡμᾶς δὲν ὑφίσταται τοιοῦτος κίνδυνος, διὰ τὸ κλίμα μας τοῦλάχιστον, ἀλλὰ δημιουργεῖται ἐνίοτε οὗτος ὁσάκις τὰ ὑγειονομικὰ κατὰ τῆς νόσου μέτρα δὲν ἐφαρμόζονται καλῶς. Καὶ πρῶτον τὸ γεγονός ὅτι ἐξηλείφθη πλήρως ἡ ἐπιζωοτικὴ λεμφαγγεΐτις μετὰ τὸν πρῶτον παγκόσμιον πόλεμον καὶ μὲ μικρὰς σχετικῶς ἀπωλείας, ἄνευ τοῦ μέτρου τῶν θανατώσεων, ἀποτελεῖ στοιχεῖον ἀντίθετον πρὸς τὴν ἀναγκαιότητα τοῦ μέτρου τούτου.

Ἐχομεν ὅμως ἓνα ἀπτόν παράδειγμα τὸ ὁποῖον χαρακτηρίζει ἐπαρκῶς τὴν ἀναμφισβήτητον ἀξίαν τῶν ὑγειονομικῶν μέτρων **ὅταν ταῦτα ἐφαρμόζονται εἰς τὴν πραγματικότητα**, ὅπως πρέπει νὰ ἐφαρμόζονται.

Λόγω τοῦ ὅτι δὲν ἐλήφθησαν τὰ πρόποντα ὑγειονομικὰ μέτρα εἰς τὴν κτηνιατρικὴν Μονάδα ἥτις ἐνοσήλευσε τὰ πρῶτα κρούσματα τῆς νόσου, ἀπὸ τοῦ Μαΐου 1946, ἡ ἐπιζωοτικὴ λεμφαγγεΐτις ἐπεξετάθη καὶ εἰς τὰ κτήνη τῆς δυνάμεως τῆς Μονάδος ταύτης. Ἦρκεσεν ἐν τούτοις ἡ ἀλλαγὴ μεθόδου ἀντιμετωπίσεως τῆς καταστάσεως, διὰ νὰ περισταλῆ ἡ ἐξάπλωσις καὶ νὰ καταπολεμηθῆ ἀποτελεσματικῶς ἡ νόσος μὲ τὰ ἐφαρμοσθέντα αὐστηρὰ μέτρα, ἀπομονώσεως τῶν πασχόντων, ὄρισμοῦ ἰδιαιτέρου Νοσοκόμου κτηνῶν καὶ χωριστῶν ἐργαλείων καὶ μέσων περιποιήσεως καὶ τακτικῶν γενικῶν ἀπολυμάνσεων διὰ φλογίστρων καὶ ὀξέων. Ἡ ἰδία κατάστασις παρατηρήθη βραδύτερον καὶ εἰς ἑτέραν κτηνιατρικὴν Μονάδα διὰ τοὺς αὐτοὺς λόγους καὶ ἐθεραπεύθη διὰ τῶν αὐτῶν μέτρων.

Τὰ Νοσοκομεῖα συνεπῶς κτηνῶν «καθίστανται ἐστία μολύνσεως καὶ ἐξαπλώσεως τῆς νόσου», ὅπως γράφει ὁ Σπαῆς, μόνον ὅταν δὲν ἐφαρμόζονται μετὰ τῆς προσηκούσης μεθόδου καὶ αὐστηρότητος τὰ ἐπιβαλλόμενα ὑγειονομικὰ καὶ ἀντισηπτικὰ μέτρα.

Διὰ τοὺς ἀνωτέρω λόγους ὑποστηρίζομεν ὅτι τὸ μέτρον τῆς θανατώσεως τῶν λεμφαγγεΐοπλήκτων πρέπει νὰ περιορίζηται μόνον εἰς ὅσα κτήνη παρατηρεῖται τάσις πρὸς γενίκευσιν καὶ ἐπιδείνωσιν τῆς νόσου, παρὰ τὴν ἐφαρμοζομένην γνωστὴν θεραπευτικὴν ἀγωγὴν.

## R É S U M É

## Contribution à l'étude de la lymphangite épizootique.

p a r

E. M a t t h e a k i s

La lymphangite épizootique n'est pas une maladie enzootique en Grèce, mais une maladie d'introduction. Au cours de la dernière cinquantaine d'années elle a fait deux fois son apparition, introduite pendant les deux périodes des grandes guerres mondiales. La dernière enzootie commencée le 15 Mai 1946 parmi les mulets introduits d'Italie, a fait 196 malades dont sont guéris 106 (54%). Le taux des guérisons se présente très abaissé, comparativement à celui qui s'observe d'habitude, 75 % environ, à cause de la mesure prise pendant deux années (1947-1948) de l'abattage de tous les lymphangiteux.

Au point de vue saison, les 196 cas se repartissent comme il suit : printemps 54, été 30, automne 27, hiver 85. La plus grande fréquence de la maladie en hiver tient vraisemblablement à la multiplication des moyens de sa transmission, 6 mois et en dessous auparavant (temps d'incubation), c'est-à-dire pendant l'été-automne, époque de la pullulation des mouches. L'influence de l'état hygrométrique, en hiver, sur la réceptivité de la maladie, n'est pas aussi évidente que celle des insectes piqueurs, parce que dans le cas contraire les animaux à qui la maladie aurait été transmise en hiver, devraient présenter des symptômes 3-6 mois, à peu près, après, c-à-d au printemps et en été, chose qui ne s'observe pas. Cette façon de voir constitue un argument en plus sur le rôle que les mouches paraissent jouer dans la dissémination de la maladie, un rôle qui reste depuis longtemps à démontrer.

Cinq mois se sont écoulés depuis l'introduction des animaux jusqu'à l'apparition des symptômes de la maladie, temps qui semble correspondre à la période d'incubation. D'après les observations cliniques faites en Grèce, cette période paraît être plus étendue, jusqu'à un an (intervalle entre deux cas provenant d'une même unité militaire). Se basant sur les données expérimentales et cliniques existantes et, d'autre part, sur la grande résistance du cryptocoque à l'influence du milieu ambiant, ce qui permet la contagion médiate de la maladie pendant longtemps, l'auteur pense que le temps maximum d'incubation ne doit pas être supérieur à 6 mois.

Pour le diagnostic insiste sur la nécessité de contrôler le résultat de l'examen des frottis par une coloration au CLAUDIUS parce

qu'il y a certains coques qui presentent quelques analogies avec les cryptocoques et peuvent prêter à confusion.

En ce qui concerne le traitement, l'auteur accorde sa préférence au traitement chirurgical qui, partout où l'on peut l'appliquer largement et précocement, donne les meilleurs résultats. Le biiodure de mercure employé seul, par voie intraveineuse ou intramusculaire, sans extirpation des ulcères et cordes, reste sans effets.

Combiné au traitement chirurgical il paraît donner des résultats positifs. Employé préventivement il semble maîtriser la maladie dans les effectifs contaminés.

## ΣΥΜΒΟΛΗ ΕΙΣ ΤΗΝ ΜΕΛΕΤΗΝ ΤΗΣ ΜΗΝΙΓΓΟΕΓΚΕΦΑΛΟΜΥΕΤΙΤΙΔΟΣ ΤΩΝ ΙΠΠΟΕΙΔΩΝ ΕΝ ΕΛΛΑΔΙ

Ἑ π ό

Α. Σ Π Α Η  
Κτηνιάτρου-Μικροβιολόγου

καί

Α. ΠΟΛΥΖΩΗ  
Νομοκτηνιάτρου

Ἀπὸ τῶν ἀρχῶν τοῦ μηνὸς Αὐγούστου τοῦ ἔτους 1950 ἤρχισαν ἐμφανιζόμενα ἐπὶ ἵππων τῆς πεδινῆς περιοχῆς τοῦ Νομοῦ Ἡλείας κρούσματα ἀγνώστου μέχρῃ τότε εἰς τὴν περιφέρειαν ταύτην νόσου.

Βάσει τῶν συμπτωμάτων, ἅτινα ὑπεδίλουν προσβολὴν τοῦ κεντρικοῦ νευρικοῦ συστήματος, ἡ νόσος ἐχαρακτηρίσθη ὡς μία μορφὴ μεταδοτικῆς ἐγκεφαλομυελίτιδος, ἡ διὰ τὰ εἴμεθα ἀκριβέστεροι μηνιγγοεγκεφαλομυελίτιδος (M.E.M.).

Τὰ κρούσματα ἐπληθύνθησαν ἐπικινδύνως ἐντὸς τῶν μηνῶν Σεπτεμβρίου καὶ Ὀκτωβρίου, ὥστε ἡ νόσος νὰ λάβῃ μορφὴν ἐπιζωοτίας ἐπεκταθείσης καθ' ὅλην τὴν ἔκτασιν τῆς ἐπαρχίας Ἡλείας καὶ εἰς τμῆμα τῆς ἐπαρχίας Ὀλυμπίας.

Ὁ ἀριθμὸς τῶν περιστατικῶν ἠλαττώθη ἐντὸς τοῦ μηνὸς Νοεμβρίου καὶ ἡ νόσος ἐπαυσε νὰ ἐμφανίζεται μὲ τὴν εἴσοδον τοῦ χειμῶνος.

Κατὰ τοὺς ὑπολογισμοὺς τοῦ τότε Νομοκτηνιάτρου Ἡλείας κ. Δοντᾶ (\*) προσεβλήθησαν ἐν συνόλῳ 350 περίπου ἵπποι ἐπὶ 3.000 ἐκτρεφόμενων εἰς τὰς 50 Κοινοτήτας εἰς αἷς ἐνεφανίσθη αὕτη. Ὁ συνάδελφος κ. Πανέτσος \* ἐνισχύσας τὸ Νομοκτηνιατρικὸν Γραφεῖον κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς ἐπιζωοτίας ὑπολογίζει ὅτι ὁ ἀριθμὸς τῶν προσβληθέντων ζώων εἶναι σημαντικώτερος, ἀνερχόμενος εἰς 450—500.

Κατὰ τὸ αὐτὸ ἔτος ἐσημειώθησαν 17 κρούσματα M.E.M. εἰς τὸν Νομὸν Μεσσηνίας. Ἐκ τούτων τὰ μὲν 9 ἐξεδηλώθησαν εἰς ἵπποειδῆ 3 Κοινοτήτων ὁμορῶν τῆς προσβεβλημένης ἐπαρχίας Ὀλυμπίας, τὰ δὲ ἕτερα 8

\* Προφορικῆ ἀνακοίνωσις.



ἐνεφανίσθησαν σποραδικῶς εἰς διάφορα σημεία τῆς ἐπαρχίας Τριφυλλίας.

Κατὰ τὸ θέρος καὶ τὸ φθινόπωρον τοῦ ἐπομένου ἔτους 1951 ἡ νόσος ἐσημειώθη εἰς Ἡλείαν μόνον ἐπὶ 2 ἵππων τοῦ Σταθμοῦ Ἐπιβητόρων Πύργου ἐνῶ ἀντιθέτως ἔλαβεν ἔκτασιν εἰς τὸν Νομὸν Μεσσηνίας ἔνθα κατεγράφησαν 142 κρούσματα εἰς 45 Κοινότητας κατὰ τὸ πλεῖστον τῆς ἐπαρχίας Τριφυλλίας.

Κατὰ τὸ παρελθὸν ἔτος 1952 ἡ νόσος ἐσημειώθη ἐκ νέου κατὰ τὸ θέρος καὶ τὸ φθινόπωρον καὶ εἰς τοὺς δύο ἀνωτέρω ἀναφερομένους Νομούς. Εἰς τὴν Ἡλείαν αὕτη ἔλαβε μεγαλυτέραν ἔκτασιν (110 κρούσματα) ἀπὸ ὅ,τι εἰς τὴν Μεσσηνίαν (52 κρούσματα).

Δὲν εἶναι ἡ πρώτη φορὰ καθ' ἣν ἀναφέρονται ἐν Ἑλλάδι κρούσματα νευρικῶν νόσων ἐπὶ τῶν ἵπποιδῶν.

Εἰς τὴν περιφέρειαν Μεσσηνίας π.χ. ὁ εἷς ἐξ ἡμῶν παρατηρεῖ ἀπὸ πολλῶν ἔτῶν μεμονωμένα περιστατικά (1-2 κατ' ἔτος) παρεμφεροῦς νόσου ἅτινα θεραπεύονται εὐκόλως δι' ἐνέσεων οὐροτροπίνης. Ἐκτὸς τῶν μεμονωμένων αὐτῶν κρουσμάτων ἅτινα ἐμφανίζονται ἐπὶ τῶν ἐγγχωρίων ἵπποιδῶν ἐσημειώθησαν ἐπίσης εἰς Μεσσηνίαν περιστατικά τινα Μ.Ε.Μ., ἐπὶ ἵπποιδῶν Ἀμερικανικῆς προελεύσεως, κατὰ τὰς πρώτας ἡμέρας ἢ ἑβδομάδας τῆς ἐν Ἑλλάδι παραμονῆς των. Συγκεκριμένως κατὰ τὸ ἔτος 1945 ἐνόσησαν 7 ἵπποι, ἀνήκοντες εἰς τὸ Σωματεῖον Καραγωγέων Καλαμῶν, μετὰ δίμηνον ἀπὸ τῆς στιγμῆς τῆς εἰσόδου των εἰς Ἑλλάδα, ἐνῶ κατὰ τὸ 1946 ἐνόσησαν 11 φορβάδες καὶ 1 ἡμίονος τῆς Ἑλληνικῆς Πολεμικῆς Περιθάλψεως (G.W.R.), κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς εἰς τὸ ἐπιλιμένιον κέντρον παραμονῆς των. Εἰς τὰ περιστατικά ταῦτα οὐδόλως ἐπέδρασαν ἢ οὐροτροπίνη, 3 δὲ ἵπποι, 10 φορβάδες καὶ ὁ ἡμίονος ἔθανον. Τὰ κρούσματα ταῦτα ἐνέχουν σημασίαν τινὰ ἣν θέλομεν ἐξετάσει εἰς τὰ περὶ αἰτιολογίας κεφάλαιον.

Μεμονωμένα περιστατικά νευρικῶν νόσων ἐπὶ τοῦ ἵππου σημειοῦνται καὶ εἰς ἕτερα σημεία τῆς χώρας, ὡς π.χ. εἰς τοὺς νομοὺς Θεσσαλονίκης, Πιερίας, Φθιώτιδος, Ἄργους κ.λ.π.

Παρεμφερῆς νευρική νόσος ὑπὸ μορφὴν μάλιστα ἐπιζωτίας ἔχει ἤδη σημειωθεῖ κατὰ τὰ ἔτη 1935 - 1938 εἰς τοὺς Νομοὺς Τρικάλων, καὶ Λαρίσης. Τὰ περιστατικά τῆς ἐπιζωτίας Τρικάλων, κατὰ τὸν τότε Νομοκτηνίατρον κ. Βέηγλου\* ἦσαν βαρεῖας κἄπως μορφῆς κατὰ τὸ πρῶτον ἔτος τῆς ἐμφανίσεως τῆς νόσου καὶ ἐλαφροτέρας μορφῆς κατὰ τὰ ἐπόμενα ἔτη. Ἡ νόσος ἐνεφανίζετο κατὰ τὸ φθινόπωρον. Ἡ οὐροτροπίνη εἶχεν εὐνοϊκὴν ἐπίδρασιν ἐπ' αὐτῆς. Ἡ ἔκτασις τῆς ὑπῆρξε γενικῶς περιορισμένη. Ἀντιθέτως ἡ ἔκτασις τῆς νόσου ὑπῆρξεν ἀξιόλογος εἰς τὸν Νομὸν Λαρίσης, τὰ δὲ προσβληθέντα ἵπποιδῆ ἔθανον εἰς μεγάλην ἀναλογίαν. Ἡ νόσος κατὰ τὸν τότε Νομοκτηνίατρον Λαρίσης κ. Ἐπιτρόπου\* ἐνεφανίζετο κυρίως ἐπὶ τῶν ἐκ

\* Προφορικὴ ἀνακοίνωσις.



Γιουγκοσλαβίας εισαχθέντων κατὰ τὰ ἔτη ἐκεῖνα ἵππων.

Σημειοῦμεν ἐπίσης ὡς νευρικήν νόσον τοῦ ἵππου παρ' ἡμῖν τὴν ὑπὸ διαφόρων ἐρευνητῶν καὶ ἰδίως ὑπὸ τῶν Φελοῦκη (13) καὶ Ματθαϊάκη (8) μελετηθεῖσαν μολυσματικὴν παραπληγίαν τοῦ ἵππου.

### ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

Ἡ ἀπασχολοῦσα ἡμᾶς νόσος προσβάλλει κυρίως τοὺς ἵππους εἰς μικροτέραν δὲ κλίμακα τοὺς ὄνους. Οἱ ἡμίονοι προσβάλλονται ἐλάχιστα. Οὕτω εἰς Ἡλείαν ἀναφέρονται κρούσματα ἀποκλειστικῶς ἐπὶ ἵππων, ἐν ἀντιθέσει πρὸς τὴν Μεσσηνίαν ἔνθα ἐπὶ 194 κρουσμάτων 168 ἐσημειώθησαν ἐπὶ ἵππων, 24 ἐπὶ ὄνων καὶ 2 ἐπὶ ἡμιόνων.

Ἡ ἡλικία τοῦ ζώου δὲν φαίνεται νὰ ἐνέχη ἰδιαιτέραν τιὰ σημασίαν. Προσβάλλονται ἀνεξαιρέτως ζῶα πάσης ἡλικίας. Τὰ κρούσματα ἐπὶ θηλαζόντων πώλων δὲν εἶναι σπάνια.

Ὁ Πανέτσος\* παρητήρησε κρούσμα παρεμφεροῦς νόσου, λαθείσης δι' ἐνέσεων οὐροτροπίνης, ἐπὶ ἀγελάδος χωρικοῦ τοῦ ὁποίου ὁ ἵππος εἶχε νοσήσει πρὸ μηνὸς ἐκ Μ.Ε.Μ. Ἐπίσης οὗτος παρητήρησε, κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς ἐπιζωοτίας, κρούσματα νευρικῶν νόσων ἐπὶ προβάτων.

Εἰς Μεσσηνίαν ἐσημειώσαμεν ἐπίσης κατὰ τὸ παρελθὸν ἔτος ἐπὶ βοοειδῶν ἄτινα βόσκουν εἰς περιοχὰς ὀρυζοκαλλιεργείας, περιστατικὰ νόσου χαρακτηριζομένης ὑπὸ ἐλαφρᾶς νευρικῆς διεγέρσεως (τρομῶδεις συσπάσεις διαφόρων μυϊκῶν συγκροτημάτων, ἀταξία κ.λ.π.) εὐκόλως θεραπευομένης διὰ τῆς μετακινήσεως ἐκ τοῦ τόπου τῆς βοσκῆς τῶν. Ἐν Μεσσηνίᾳ ἐπίσης σημειοῦμεν περιστατικὰ παραλυτικῆς νόσου ἐπὶ τῶν χοίρων.

Ἄγνοοῦμεν ἐὰν ὑπάρχει σχέσις τις μεταξὺ τῆς νόσου τοῦ ἵππου καὶ τῶν περιστατικῶν ἐπὶ τῶν ἐτέρων ζώων.

Εἰς τὸν Νομὸν Ἡλείας ἡ νόσος σημειοῦται σχεδὸν ἀποκλειστικῶς εἰς τὴν πεδινὴν περιοχὴν ἐν ἀντιθέσει πρὸς τὸν Νομὸν Μεσσηνίας ἔνθα αὕτη εἶναι πλέον διάχυτος, παρατηρουμένων κρουσμάτων τινῶν εἰς ἀπομεμακρυσμένας ἡμιορεινὰς Κοινότητας.

Ἡ νόσος ἔχει χαρακτηριστὰ σαφῶς ἐποχιακόν. Ὁ Πίναξ I εἶναι ἀπολύτως ἐνδεικτικὸς ἐπ' αὐτοῦ.

### Π Ι Ν Α Ξ Ι

#### Κρούσματα Μ.Ε.Μ. κατὰ μῆνας

ΝΟΜΟΣ	*Ἔτος	Ἰανουάριος	Φεβρ.	Μάρτιος	Ἀπρίλ.	Μάϊος	Ἰούνιος	Ἰούλιος	Αὐγος.	Σεπτέμ.	Ὀκτώμβ.	Νοέμβρ.	Δεκέμβ.	Σύνολον
Μεσσηνίας	1951	—	—	—	—	—	—	5	26	49	28	6	18	142
»	1952	3	2	—	2	—	—	3	2	29	11	—	—	52
Ἡλείας	1951	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	2
»	1952	—	—	—	—	—	—	—	—	38	58	14	—	110
Σύνολον		3	2	—	2	—	—	8	38	116	97	22	18	303

ΣΗΜ.: Εἰς Ἡλείαν κατὰ τὸ 1950 δὲν ἐτηρήθη λεπτομερὴς στατιστικὴ.

\* Προφορικὴ ἀνακοίνωσις.

Τὰ πρῶτα κρούσματα σημειοῦνται περὶ τὰ μέσα τοῦ θέρους. Ὁ ἀριθμὸς τῶν ἀξάνει προοδευτικῶς διὰ τὴν φθίσην τὸ μέγιστον κατὰ τὸ τέλος Σεπτεμβρίου με ἀρχὰς Ὀκτωβρίου. Ἀκολούθως τὰ περιστατικὰ ἐλαττοῦνται καὶ παύουν νὰ ἐμφανίζονται με τὴν εἴσοδον τοῦ χειμῶνος.

Εἰς τὴν Μεσσηνίαν ἐσημειώθησαν κατὰ τὴν διάρκειαν τοῦ χειμῶνος 1951 - 1952 μεμονωμένα τινα περιστατικά.

Ἡ ἔκτασις τῆς νόσου ὑπῆρξεν ἀξιόλογος μόνον κατὰ τὸ πρῶτον ἔτος τῆς ἐμφανίσεώς της εἰς τὴν περιοχὴν Ἡλείας ὅποτε προσεβλήθησαν τὰ 15% περίπου τῶν ἐκτρεφομένων εἰς τὰς προσβληθείσας Κοινότητας ἵππων. Εἰς τὸν Νομὸν Μεσσηνίας καὶ κατὰ τὸ παρελθὸν ἔτος εἰς τὸν Νομὸν Ἡλείας τὰ κρούσματα ἦσαν σποραδικά, προσβαλλομένων 1-2 καὶ σπανίως περισσοτέρων κατὰ Κοινότητα ἵππων.

Κατ' ἀρχὴν ἡ νόσος δὲν φαίνεται νὰ μεταδίδεται δι' ἀμέσου ἢ ἐμμέσου ἐπαφῆς. Δὲν εἶναι σπάνιοι αἱ περιπτώσεις προσβολῆς ἑνὸς ἐκ τῶν 2 ἢ περισσοτέρων ἵππων ἑνὸς ἰδιοκτήτου ἢ τῆς προσβολῆς φορβάδος χωρὶς νὰ προσβληθῇ ὁ πῶλος της, καὶ τ' ἀνάπαλιν. Κατὰ τὸν Νοέμβριον 1951, π. χ. προσεβλήθησαν 2 ἵπποι τοῦ Σταθμοῦ Ἐπιβητόρων Πύργου, ἐξ ὧν ὁ εἷς ἔθανεν, χωρὶς νὰ μεταδοθῇ ἡ νόσος εἰς ἕτερον ἐκ τῶν 50 ἐπιβητόρων τοῦ Σταθμοῦ. Ἐξ ἄλλου ὁ κ. Δοντάς (3) Δ)ντῆς τοῦ ὡς ἄνω Σταθμοῦ καὶ συγχρόνως ἀντικαταστάτης τοῦ Νομοκτηνιάτρου, κατὰ τὴν περίοδον καθ' ἣν ἐνέσκηψεν ἡ νόσος, ἤρχετο καθημερινῶς εἰς ἐπαφὴν ἀφ' ἑνὸς μετ' ἀσθενῶν ζώων καὶ ἀφ' ἑτέρου μετὰ τῶν ἐπιβητόρων τοῦ Σταθμοῦ, τῶν ὁποίων εἶχε τὴν ἐπίβλεψιν, χωρὶς νὰ σημειωθῇ κατὰ τὸ ἔτος ἐκεῖνο, κρούσμα τι ἐπ' αὐτῶν.

Ἐφ' ὅσον ὡς θὰ ἴδωμεν περαιτέρω δὲν ἀπεμονώθη τὸ παθογόνον αἷτιον, εἶναι δύσκολον νὰ ἐξακριβωθῇ ὁ τρόπος μεταδόσεως τῆς νόσου.

### ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ

Γενικῶς ἡ εἰκὼν τῆς νόσου κυριαρχεῖται, τοῦλάχιστον εἰς τὴν ἀρχὴν, ἀπὸ μηνιγγοεγκεφαλικὰς ἐκδηλώσεις ὀλιγώτερον δὲ ἀπὸ μυελικὰς τοιαύτας.

Εἰς τὰς πλείστας τῶν περιπτώσεων ἡ πρώτη ἐκδήλωσις αὐτῆς εἶναι ἐλαφρὰ ἀδιαθεσία συνοδευομένη ὑπὸ κινητικῆς ἀταξίας καὶ ἐλαφρᾶς διεγέρσεως (βλέμμα ζωηρὸν καὶ ἀνίσυχον, χρομετισμοί, ὑπερρυσαιθησία, τρομώδεις συσπάσεις τῶν χειλέων καὶ ἐνίων μυϊκῶν συγκροτημάτων).

Ἡ κινητικὴ ἀταξία ἑνὸς ἢ περισσοτέρων ἄκρων εἶναι σταθερὰ εἰς ὅλας σχεδὸν τὰς περιπτώσεις, εἰς διάφορον βεβαίως βαθμὸν ἐκάστοτε. Συνήθως εἶναι τὸ πρῶτον σύμπτωμα τὸ ὁποῖον ἐπισύρει τὴν προσοχὴν τοῦ ἰδιοκτήτου. Τὸ ζῶον παραπαίει, μετακινεῖται δυσκόλως καὶ πολλάκις κινδυνεύει νὰ καταπέση. Ἐνίοτε ἡ ἀταξία εἶναι ἡ μοναδικὴ ἐκδήλωσις τῆς νόσου.

Ἡ διεγερσις, ὅταν ὑπάρχει, εἶναι καταφανῆς ἀλλ' οὐχὶ ἔντονος. Δὲν

πασατηροῦνται αἱ ἀναφερόμεναι εἰς ἕτερα νευρικά νοσήματα τοῦ ἵππου, (νόσος Borns, Μ.Ε.Μ. Ἀμερικανική, λύσσα), μανιώδεις ἢ ληθαργικαὶ μορφαί. Ὁ κ. Δοντᾶς (3) ἀναφέρει ἓν μόνον κροῦσμα μανιώδους μορφῆς μὲ ταχεῖαν θανατηφόρον ἀπόληξιν.

Ἐν τῇ ἐξελίξει τῆς νόσου καὶ μετὰ ἀπόροdon χρονικοῦ διαστήματος κατὰ τὸ μᾶλλον καὶ ἦττον μακροῦ, δυνατὸν νὰ ἐμφανισθοῦν ποικίλλα νευρικά συμπτώματα ὡς παραπληγία, παραλύσεις τοῦ γλωσσοφαρυγγικοῦ νεύρου, (πρόπτωσις τῆς γλώσσης, δυσφαγία, δυσκαταποσία) καὶ τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου (τύφλωσις), ἡμιπληγία, κυκλοτερεῖς κινήσεις κ.λ.π. Παρατηρήσαμεν ἐπίσης ἐπὶ θηλάζοντος πώλου σπασμικὴν μορφήν ἣτις ἔδιδεν εἰς αὐτὸν εἰκόνα τετανιῶντος ζώου καὶ ἣτις ὑπεχώρησε ταχύτατα δι' ἐνέσεων οὐροτροπίνης καὶ γλυκονικοῦ ἀσβεστίου ὥστε ν' ἀποκλείεται ἡ ὑπαρξις τετάνου.

Εἰς τὰς πλέον σοβαρὰς μορφὰς τὸ ζῶον καταπίπτει μετὰ 1 - 2 ἡμέρας καὶ ἀδυνατεῖ νὰ ἐγερθῆ. Τοῦτο ἐν πлагία κατακλίσει εὐρισκόμενον δυνατὸν νὰ ἐμφανίξῃ κατὰ διαστήματα σημεῖα διεγέρσεως, κινοῦν κατὰ τὰς στιγμὰς ταύτας εἰς τὸ κενὸν τοὺς πόδας του (pedalage).

Γενικῶς τὰ ζῶα διατηροῦν τὴν ὄρεξιν των καὶ προσλαμβάνουν τροφήν καὶ ὕδωρ ὥστε καὶ ἐν κατακλίσει εὐρισκόμενα νὰ δύνανται νὰ διατηρηθοῦν ἐν ζωῇ ἐπὶ μακρόν. Συνήθως ὅμως αἱ σοβαραὶ αὗται μορφαὶ ἀπολήγουν εἰς τὸν θάνατον τοῦ ζώου μετὰ μακρὰν ἀγωνίαν.

Ὁ ἐπιπεφυκῶς τῶν προσβαλλομένων ἵπποειδῶν εἶναι γενικῶς ὑπεραιμικὸς καὶ εἷς τινὰς περιπτώσεις ἐλαφρῶς ἰκτερικός.

Ὅσον ἀφορᾷ τὴν Θ<sup>ο</sup> τῶν νοσοῦντων, αὕτη παρουσιάζει ἀξιολόγους διακυμάνσεις. Ὅταν καλούμεθα πρὸς ἐξέτασιν προσβεβλημένου ζώου ἔχουν συνήθως παρῆλθαι 2 - 3 ἡμέραι ἀπὸ τῆς ἐκδηλώσεως τῶν πρώτων συμπτωμάτων. Κατ' αὐτὴν τὴν στιγμὴν ἡ Θ<sup>ο</sup> ἀνευρίσκειται φυσιολογικὴ ἢ ἐλαφρῶς ἀνυψωμένη (38 - 39,5). Παρατηρήσαμεν ὅμως ὅτι εἰς περιπτώσεις τινὰς καθ' ἃς τὸ ζῶον ἐξητάσθη εἰς τὴν ἀρχὴν τῆς νόσου, ἡ Θ<sup>ο</sup> ἦτο λίαν ὑψωμένη 40<sup>ο</sup>—41<sup>ο</sup>, διὰ νὰ κατέλθῃ πολλάκις ἀποτόμως ἐντὸς ὀλίγων ὥρων. Ἴδου χαρακτηριστικὸν παραδείγμα ἐπὶ τυπικοῦ περιστατικοῦ τὸ ὁποῖον ἐσημειώθη ἐπὶ ἵππου εἰς Ἀλφειούσαν Ὀλυμπίας (ὁ ἐγκέφαλος τούτου ἐχρησιμοποιήθη διὰ τὴν ἔρευναν ἐπὶ τῆς αἰτιολογίας τῆς νόσου). Ὁ ἵππος ἐξετασθεὶς διὰ πρῶτην φορὰν τὴν πρωῖαν τῆς ἐπομένης ἀπὸ τῆς νοσήσεώς του ἡμέρας, εὐρέθη ἐν πлагία κατακλίσει ἐμφανίζων διέγερσιν καὶ ἔντονον ὑπερθερμίαν 40,9. Τὴν ἐσπέραν τῆς αὐτῆς ἡμέρας ἡ Θ<sup>ο</sup> κατέλθεν εἰς 39,9 καὶ τὴν πρωῖαν τῆς ἐπομένης εἰς 38. Οὕτω ἐὰν ἀφικνούμεθα 24 ὥρας βραδύτερον τῆς πραγματοποιηθείσης πρώτης ἐπισκέψεώς μας θὰ ἐθεωρούσαμεν τὸν ἵππον ἔχοντα φυσιολογικὴν Θ<sup>ο</sup>. Εἰς ἑτέραν περίπτωσιν ἐξητάσαμεν ἵππον εἰς Πύργον Ἡλείας ἐμφανίζοντα ἀνορεξίαν καὶ πυρετὸν 40<sup>ο</sup>,5. Οὐδεμίαν διάγνωσιν

ἠδυνήθημεν νὰ θέσωμεν κατὰ τὴν πρώτην ἐπίσκεψιν. Μετὰ διήμερον ὁ ἵππος ἐνεφάνισε τυπικὰ συμπτώματα Μ. Ε. Μ. ἐνῶ ἡ Θ<sup>ο</sup> εἶχεν κατέλθει εἰς τὸ φυσιολογικὸν ἐπίπεδον.

Ὑποπτευόμεθα βάσει τῶν ἀνωτέρω ὅτι ἡ νόσος ἐμφανίζει ἐν ἀρχικὸν στάδιον ὑπερθερμίας τὸ ὁποῖον λόγῳ τῆς βραχύτητός του παρέρχεται ἀπαράτητον. Ὁ Πανέτσος \* συμφωνεῖ μὲ τὴν ἀποψιν ταύτην, παρατηρήσας ἐπίσης εἰς τινὰς περιπτώσεις ἐντονὸν ὑπερθερμίαν εἰς τὴν ἀρχὴν τῆς νόσου.

### ΕΞΕΛΙΞΙΣ

Συνήθως ἡ μορφὴ τῆς νόσου εἶναι ἡπία Ἐκ τῶν προσβαλλομένων ζῶων 50% δεικνύουν ἀπλῶς ἀδιαθεσίαν συνοδευομένην ὑπὸ ἐλαφροῦς κινητικῆς ἀταξίας. Ἡ ὑγεία τούτων ἀποκαθίσταται πλήρως ἐντὸς 4—7 ἡμερῶν πολλὰκις ἄνευ οὐδεμιᾶς θεραπευτικῆς ἀγωγῆς.

35% τῶν νοσοῦντων δεικνύουν συμπτώματα πλέον ἐντονα. Ἡ διέγερσις των εἶναι καταφανῆς καὶ ἡ ἀταξία ἐκδηλος. Εἰς τὰς περιπτώσεις ταύτας ἐφ' ὅσον τὸ ζῶον δὲν καταπέσει, ἡ νόσος διαρκεῖ 10 - 15 ἡμέρας καὶ καταλήγει μὲ τὴν ἴασιν αὐτοῦ, βοηθούσης βεβαίως καὶ τῆς θεραπευτικῆς ἀγωγῆς.

Ἐκ τῶν προσβεβλημένων 15% νοσοῦν βαρέως. Ἡ διέγερσις καὶ ἡ ἀταξία εἶναι ἐντονοὶ καὶ τὰ ζῶα μὴ δυνάμενα νὰ στερεωθοῦν εἰς τοὺς πόδας των κατακλίνονται συνήθως ἐν πλαγίᾳ θέσει. Τὸ ἐν κατακλίσει ζῶον ἀποθνήσκει συνήθως ἐντὸς 4 - 5 ἡμερῶν. Εἰς τινὰς περιπτώσεις δυνατὸν ἡ ὑγεία τούτου νὰ βελτιωθῇ, μὲ ἀποτέλεσμα τὴν ἔγερσιν καὶ τὴν μετὰ τινὰς ἑβδομάδας πλήρη ἴασιν αὐτοῦ.

Σπανιώτατα ἐμφανίζονται ὑποτροπαὶ ὑπὸ μορφὴν παραλύσεων.

Ἡ νόσος δὲν ἀφίνει κατάλοιπα ὡς παρατηροῦνται ταῦτα εἰς τὰς γνωστάς Μ.Ε.Μ. τοῦ ἵππου.

Εἰς τὴν περιφέρειαν Ἡλείας παρατηρήθησαν κατὰ τὸ 1952 δύο κρούσματα ἐπὶ ἵππων οἵτινες εἶχον ἤδη προσβληθεῖ ὑπὸ τῆς νόσου καὶ κατὰ τὸ ἔτος 1950. Ἡ νόσος κατὰ τὴν 2αν προσβολὴν ἦτο ἐλαφροτάτης μορφῆς.

Τὸ ποσοστὸν θνητότητος εἶναι τὸ αὐτὸ καὶ διὰ τὰς δύο ἐστίας καὶ σταθερὸν δι' ὅλα τὰ ἔτη. Εἰς τὴν Ἡλείαν κατὰ τὸ 1950 ἀνῆλθεν εἰς 9% ἐνῶ κατὰ τὸ 1952 εἰς 10%. Εἰς Μεσσηνίαν καὶ διὰ τὰ δύο ἔτη εἶναι 9,4%.

### ΑΝΑΤΟΜΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ

Γενικῶς δὲν εἶναι εὐκόλος ἡ ἀνεύρεσις πτωμάτων θανάτων ζῶων διὰ τὴν διενέργειαν νεκροψίας καὶ λήψιν παθολογικῶν ὕλικῶν, ἀφ' ἑνὸς λόγῳ τοῦ μικροῦ ἀριθμοῦ τῶν θανατηφόρων κρουσμάτων καὶ ἀφ' ἑτέρου λόγῳ τῆς ἀπροθυμίας τῶν χωρικῶν ὅπως εἰδοποιήσουν ἐγκαίρως τὸν Νομοκτηνίατρον περὶ τοῦ θανάτου τοῦ ζῴου των.

\* Προφορικὴ ἀνακοίνωσις.

Κατόπιν πολλῶν κόπων ἐπετύχομεν νὰ διενεργήσωμεν νεκροψίαν ἐπὶ τριῶν πτωμάτων Ἰππων, ἐξ ὧν οἱ δύο ἔθανον καὶ ὁ τρίτος ἔθανατώθη. Ἐξητάσαμεν προσέτι 2 ἔγκεφάλους θανόντων ζώων, ἐξ ὧν εἷς ἐν ἀποσυνθῆσει.

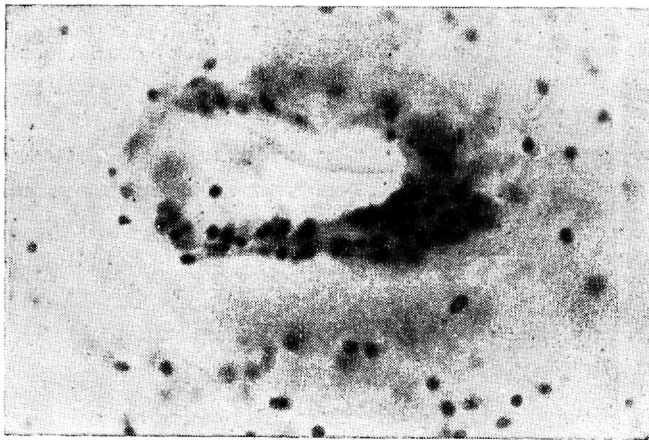
### Μακροσκοπικαὶ ἀλλοιώσεις

Ὁ γαστροεντερικὸς σωλὴν οὐδὲν τὸ παθολογικὸν ἐμφανίζει. Τὸ ἥπαρ παρουσιάζεται ἐλαφρῶς διογκωμένον εἴτε ἐν συμφορήσει εἴτε ἀποχρωματισμένον. Οἱ νεφροὶ καὶ τὰ ἐπινεφρίδια ἐμφανίζονται διογκωμένα καὶ ἀποχρωματισμένα. Οἱ πνεύμονες εἶναι συμπεφορημένοι καθὼς καὶ ὁ ὑπεζωκὸς (ἐν περιστατικόν).

Κατὰ τὴν διάνοξιν τῆς κρανιακῆς κοιλότητος ἐμφανίζονται τὰ ἐπιφανειακὰ ἀγγεῖα τοῦ ἔγκεφάλου καὶ τῶν μηνίγγων συμπεφορημένα. Παρατηροῦνται μικραὶ αἱμορραγίαι ἐπὶ τῆς ἐπιφανείας καὶ ἐντὸς τῆς μάζης τοῦ ἔγκεφάλου, τῆς παρεγκεφαλίδος, τοῦ προμήκου καὶ τοῦ νωτιαίου μυελοῦ.

### Μικροσκοπικαὶ βλάβαι

Εἷς μικροτομὰς τοῦ ἔγκεφάλου καὶ τοῦ νωτιαίου μυελοῦ κεχρωσμένας δι' αἵματοξυλίνης - ἠωσίνης ἀνεύρομεν συμφορήσεις τῶν αἱμοφόρων ἀγγείων καὶ ἐλαφρὰς διηθήσεις ἐντὸς τῆς ἐγκεφαλικῆς ἢ μυελικῆς οὐσίας, διαχύτους ἢ περιαγγειακὰς (εἰκὼν 1) ἀποτελουμένας ἐκ λεμφοκυττάρων ἢ μικρῶν κυτ-

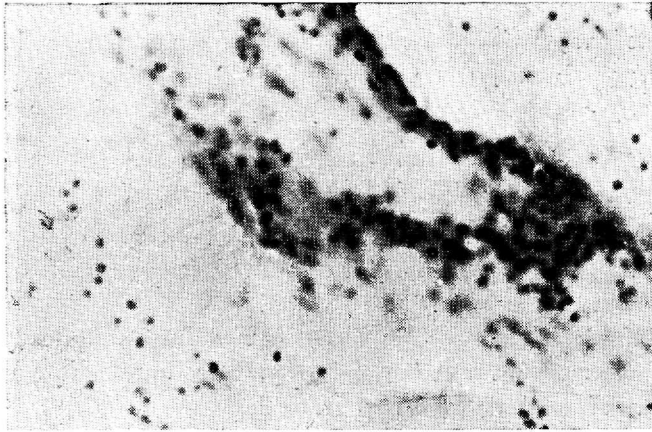


Εἰκὼν 1.

Ἐλαφρὰ περιαγγειακὴ διήθησις τοῦ ἔγκεφάλου.

τάρων νευρογλίας. Αἱ αὐταὶ διηθήσεις παρατηροῦνται ἐπὶ τῶν μηνίγγων καὶ κυρίως τῆς χοριοειδοῦς ἥτις συνοδεύει τὰ ἀγγεῖα (εἰκ. 2).

Ἔνια τῶν νευρικών κυττάρων τῆς φαιᾶς οὐσίας ὑφίστανται ἀλλοιώσεις πυκνώσεως καὶ καταστροφῆς, πολλάκις δὲ παρατηροῦνται πέριξ ἢ ἐντὸς



Εἰκὼν 2.

Διήθησις χοριοειδοῦς μήνιγγος ἣτις συνοδεύει τὰ ἀγγεῖα τοῦ ἐγγεφάλου.

αὐτῶν ἐν ἣ περισσότερα λεμφοκύτταρα ἢ νευρογλιακὰ κύτταρα ἄτινα καὶ καταλαμβάνουν τὴν θέσιν των μετὰ τὴν καταστροφὴν (νευραδοφαγία).

Σωματίδια τοῦ Joest-Degen, ἐπὶ τοιμῶν τοῦ Ἀμμωνίου κέρατος χερωσμένων διὰ τῆς μεθόδου τοῦ Mann, δὲν παρατηρήθησαν.

Γενικῶς αἱ ἀλλοιώσεις δὲν εἶναι ἔντονοι. Αἱ πλέον ἀξιόλογοι ἀνευρέθησαν εἰς τὸ ἀναφερόμενον ἀνωτέρω κοῦσμα Ἀλφειούσης.

#### ΔΙΑΓΝΩΣΙΣ

Ἡ διάγνωσις εἶναι ἀποκλειστικῶς κλινική. Εἰς τὴν ἀρχὴν τῆς νόσου δὲν εἶναι πάντοτε εὐκόλος. Σύγχυσις εἶναι δυνατὸν νὰ γίνῃ εἴτε μὲ τὴν προπλάσμωνσιν εἴτε μὲ τὴν μυοσφαιρινοῦριαν, κυρίως ὅταν ἡ ἀταξία δὲν συνοδεύεται ὑπὸ διεγέρσεως. Ἡ ἐξέλιξις τῆς νόσου καὶ αἱ εἰδικαὶ ἐκδηλώσεις τῶν νοσημάτων τούτων ὡς ἡ αἰμοσφαιρινοῦρία ἢ ἡ μυοσφαιρινοῦρία ἐπιτρέπουν τὴν διάκρισιν. Εἰς περιπτώσεις ἀμφιβολίας, ὅσον ἀφορᾷ τὴν προπλάσμωνσιν, ἡ μικροσκοπικὴ ἐξέτασις ἐπιχρίσματος αἵματος ἐπιτρέπει τὴν διαστολήν. Ἡ μυοσφαιρινοῦρία δὲν εἶναι τόσο συχνὴ παρ' ἡμῶν καὶ δὴ κατὰ τὴν ἐποχὴν καθ' ἣν ἐμφανίζεται ἡ Μ.Ε.Μ.

Αἱ πλέον σοβαραὶ μορφαὶ δυνατὸν νὰ δώσουν λαβὴν εἰς σύγχυσιν μὲ τὴν λύσσαν, ἀπὸ τὴν ὁποίαν διακρίνονται διὰ τῆς ἀπουσίας ἐντόνων φαινομένων διεγέρσεως καὶ ἐπιθετικότητος. Ἐν τούτοις διὰ πᾶν ἐνδεχόμενον δέον ν' ἀποφεύγεται ἢ κατὰ τὴν ἐξέτασιν ἐπαφῆ τῶν χειρῶν μετὰ

τοῦ σιέλου τοῦ ἀσθενοῦς ζώου, διότι δὲν εἶναι ἀπίθανον μεταξὺ τῶν κρουσμάτων Μ.Ε.Μ. νὰ διολισθίῃ καὶ κοροῦσμα λύσεως καὶ μάλιστα εἰς Μεσοσηνίαν ἔνθα αὕτη εἶναι ἐνδημικὴ καὶ ἀρκετὰ διαδεδομένη. Ἄλλως τε ἔχει γίνεαι ἔπανειλημένως σύγχυσις εἰς ἑτέρας χώρας καὶ ἔχουν ἀπομονωθεῖ ἰοὶ Μ.Ε.Μ. (7) οἵτινες ἀπεδείχθησαν μετὰ προσεκτικὸν ἔλεγχον ὡς ἰοὶ λύσεως.

Εἰς τὸ περὶ αἰτιολογίας κεφάλαιον θὰ ἐξετάσωμεν λεπτομερῶς τὰς σχέσεις τῆς ἀπασχολούσης ἡμᾶς νόσου μετὰ ἑτέρας τοιαύτας τοῦ νευρικοῦ συστήματος.

### ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

Αἱ ἐλαφρᾶς μορφῆς προσβολαὶ ἰῶνται ἄνευ οὐδεμιᾶς θεραπευτικῆς ἐπεμβάσεως. Εἰς πλείστας ὕσας περιπτώσεις ἀνεύρομεν τυχαίως περιστατικὰ εἰς τὸ στάδιον τῆς ἀποδρομῆς.

Ἦδη ἀπὸ τῆς ἐμφανίσεως τῆς νόσου εἰς τὴν Ἡλείαν ἤρχισεν ἡ χρησιμοποίησις τῆς ἑξαμεθυλοτετραμίνης (οὔροτροπίνης, μεθенаμίνης) εἴτε διὰ τὴν θεραπείαν εἴτε διὰ τὴν πρόληψιν αὐτῆς.

Ἡ χρησιμοποιουμένη διὰ τὴν θεραπείαν ἡμερησίᾳ δόσις εἶναι 20 - 25 γραμ. (ἀναλόγως τοῦ βάρους) ἐντὸς 60 κ. ὑπερ. ἀποστειρωμένου ὕδατος. Ἡ συνήθης ὁδὸς χορηγήσεως εἶναι ἡ ὑποδόριος. Ἡ ἐνδοφλέβιος θὰ ἦτο προτιμωτέρα πλὴν ὅμως εἶναι ἀνεφάρμοστος εἰς τὴν πράξιν διότι ὁ Νομοκτηνίατρος δὲν δύναται ν' ἀνταποκριθῆ εἰς τὸ ἔργον τῆς θεραπείας πολλῶν ζώων εὐρισκομένων πολλάκις εἰς ἀπομακρυσμένα σημεῖα τοῦ Νομοῦ. Αἱ ἐνέσεις ἐκτελοῦνται συνήθως ὑπὸ τοῦ ἰδίου τοῦ ἰδιοκτῆτου.

Ἡ χορήγησις τῆς οὔροτροπίνης δέον ν' ἀνακόπτεται μετὰ 4 - 5 ἡμέρας πρὸς ἀποφυγὴν ἐρεθισμοῦ τῶν νεφρῶν.

Τοπικῶς εἰς τὸ σημεῖον τῆς ἐγγύσεως σχηματίζεται μικρὸν οἴδημα τὸ ὅποῖον ὑποχωρεῖ διὰ ψυχρῶν ἐπιθεμάτων. Ἐνίοτε σχηματίζονται μικρὰ ἀποστήματα ἄνευ ἰδιαιτέρας σημασίας.

Ὅμοῦ μετὰ τῆς οὔροτροπίνης χορηγεῖται συνήθως βιταμίνη Β<sub>1</sub> εἰς μεγάλην δόσιν (300 χιλστμ. ἡμερησίως).

Ἡ οὔροτροπίνη φαίνεται ὅτι ἔχει εὐνοϊκὴν ἐπίδρασιν ἐπὶ τῆς νόσου. Εἰς τὰς ἐλαφρὰς ἢ μετρίας ἐντάσεως προσβολὰς βελτιώνει τὴν κατάστασιν τοῦ ζώου καὶ ἐπιταχύνει τὴν ἀποκατάστασιν τῆς ὑγείας του. Εἰς τὰς σοβαρὰς μορφὰς μικρὰν ἢ οὐδεμίαν ἐπίδρασιν ἔχει.

Εἰς περιπτώσεις παραλυτικῶν φαινομένων (παραπληγία, παραλύσεις τοῦ γλωσσοφαρυγγικοῦ ἢ τοῦ ὀπτικοῦ νεύρου) ἡ χορήγησις στρουχίνης εἰς δόσιν 0,02 γραμ. ἡμερησίως δίδει ἱκανοποιητικὰ ἀποτελέσματα. Σημειούμεν ὡς παράδειγμα δύο περιστατικὰ καθ' ἃ ἐνεφανίσθη πρόπτωσις τῆς γλώσσης καὶ δυσφαγία καὶ εἰς τὰ ὅποια ἡ ἐπὶ τριήμερον χορήγησις στρουχίνης ἀπεκατέστησε τὴν λειτουργίαν τῆς γλώσσης καὶ τοῦ φάρυγγος.

Εἰς περιπτώσεις διεγέρσεως καὶ σπασμῶν. ἡ χρησιμοποίησις γλυκονικοῦ ἄσβεστιοῦ ἐν συνδυασμῷ μετὰ τῆς οὐροτροπίνης δίδει εὐνοϊκὰ ἀποτελέσματα.

Ἡ προληπτικὴ χρῆσις τῆς οὐροτροπίνης δὲν ἀποτρέπει τὴν ἐμφάνισιν τῆς νόσου.

### ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ

Δὲν ἔχει εἰσέτι κατορθωθεῖ ἡ ἀπομόνωσις νοσογόνου τινὸς αἰτίου ὑπευθύνου διὰ τὰ νευρικὰ νοσήματα τῶν ἵπποειδῶν τὰ παρατηρούμενα παρ' ἡμῶν.

Ἦδη κατὰ τὴν ἐπιζωοτίαν τῆς Θεσσαλίας ὁ ἀείμνηστος συνάδελφος Δεμπονέρας, \* μεταβάς ἐπὶ τόπου δὲν ἠδυνήθη παρὰ τοὺς ἐνοφθαλμισμοὺς εἰς διάφορα πειραματόζωα νὰ ἀπομονώσῃ μολυσματικόν τινα παράγοντα. Μετὰ τοῦ κ. Ἐπιτρόπου ἀπέδωσαν τὴν νόσον εἰς τροφικὴν δηλητηρίασιν ὀφειλομένην εἰς τὴν κατανάλωσιν μεγάλης ποσότητος ἀγριοβίκου (κ. καβαλλαροῦ) ὅστις εἶχεν ἀναφυεῖ ἐν ἀφθονίᾳ ὡς ζιζάνιον κατὰ τὰ ἔτη ἐκεῖνα.

Κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς ἐπιζωοτίας τοῦ 1950, μετέβη εἰς Πύργον καὶ ἐμελέτησε τὴν νόσον ὁ καθηγητῆς κ. Χριστοδούλου (24) ὅστις ἐνήργησεν ἐνοφθαλμισμοὺς εἰς πειραματόζωα (κονίκλους, ἰνδοχοίρους) καὶ ἐμβρουφόρα ὡὰ ὄρνιθος χωρὶς ἀποτέλεσμα. Οὗτος ἀπέδωσε τὴν νόσον εἰς ἐξησθενημένον ἰὸν τῆς νόσου Βορνα.

Κατὰ τὴν ἐπιζωοτίαν τοῦ παρελθόντος ἔτους ἐγένετο καὶ ὑφ' ἡμῶν ἀπόπειρα ἀπομονώσεως τοῦ παθογόνου αἰτίου. Κατάλληλα παθολογικὰ ὑλικά ἀνεύρομεν μόνον εἰς τὴν περιοχὴν Πύργου.\*\*

Οἱ ἐνοφθαλμισμοὶ ἐπὶ πειραματοζῶων διενηργήθησαν ἐπὶ τόπου πρὸς ἀποφυγὴν ἀλλοιώσεως τῶν παθολογικῶν ὑλικῶν.

Πρὸς ἀποτροπὴν τῆς παρατηρουμένης εἰς τὰ νευρικὰ νοσήματα τοῦ ἵππου, τὰ ὀφειλόμενα εἰς διηθητοὺς ἰούς, ταχείας μετὰ θάνατον καταστροφῆς τοῦ παθογόνου αἰτίου (18), ἠγοράσθη δι' εἰδικῆς πιστώσεως χορηγηθείσης ὑπὸ τῆς διευθύνσεως Κτηνιατρικῆς τοῦ Ἑ. Γ., ἵππος νοσῶν μὲ τυπικὰ συμπτώματα ὅστις ἐθανατώθη καὶ τοῦ ὁποίου ἐλήφθησαν τὰ σπλάχνα καὶ τὸ κεντρικὸν νευρικὸν σύστημα διὰ τὴν μελέτην τῆς νόσου.

Ἰδοὺ κατωτέρω περιγραφόμενα ἐν συντομίᾳ τὰ περιστατικὰ ἐξ ὧν ἐλήφθησαν τὰ παθολογικὰ ὑλικά καθὼς καὶ αἱ γινόμεναι ἐξετάσεις.

**Ἴππος Νο 2.** Ἐκτομίας 7 ἔτῶν ἐξ Ἀλφειούσης. Ἐνόσησε τὴν

\* Πληροφορίαι ληφθεῖσαι ἐξ ἐκθέσεώς του ὑποβληθείσης εἰς Ἑπ. Γ.

\*\* Δραττόμεθα τῆς ευκαιρίας διὰ νὰ ἐκφράσωμεν εἰς τὸν Νομοκτηνίατρον Ἡλείας κ. Κοῦκον τὰς εὐχαριστίας μας διὰ τὴν πολύτιμον βοήθειαν ἣν μᾶς παρέσχε κατὰ τὴν μελέτην τῆς νόσου.



5-10-52 (διέγερσις, ἀταξία, κατάκλισις) καὶ ἐξητάσθη τὴν πρῶταν τῆς ἐπομένης 6-10-52. Θ° 40,9. Λήψις αἵματος καὶ ἐγκεφαλονῶτιοῦ ὑγροῦ (E.N.Y. διαυγὲς ἀνευ μεταβολῆς τοῦ λευκοκυτταρικοῦ τύπου). Ὁ ἵππος ἠγοράσθη καὶ ἐθανατώθη τὴν ἐπομένην 7-10-52. Ἐγένετο νεκροψία καὶ ἐλήφθη ὁ ἐγκέφαλος ἢ παρεγκεφαλὶς καὶ τμῆμα τοῦ νωτιαίου μυελοῦ.

Ἐνοφθαλμίσθησαν.

1) 2 ἰνδόχοιροι ἐξ ὧν ὁ εἷς ἐνδοεγκεφαλικῶς καὶ ὁ ἕτερος ὑποδορεῖως δι° 0,2 κ. ἐκ. E.N.Y.

2) 1 ἰνδόχοιρος δι° αἷματος ἐνδοεγκεφαλικῶς.

3) 1 κόνικλος δι° E.N.Y. ἐνδοεγκεφαλικῶς.

4) 3 ἰνδόχοιροι ἐξ ὧν οἱ 2 ἐνδοεγκεφαλικῶς καὶ ὁ ἕτερος ὑποδορεῖως, δι° ἐναιωρήματος ἐγκεφαλικῆς οὐσίας εἰς φυσιολογικὸν ὄρον.

5) 2 κόνικλοι δι° ἐναιωρήματος ἐγκεφαλικῆς οὐσίας ἐνδοεγκεφαλικῶς.

5) 1 ἵππος 16 ἐτῶν δι° ἐναιωρήματος ἐγκεφαλικῆς οὐσίας ἐνδοεγκεφαλικῶς.

7) 1 ὄναριον 6 μηνῶν δι° ἐναιωρήματος ἐγκεφαλικῆς οὐσίας ἐνδοεγκεφαλικῶς.

8) 15 ἐμβρυοφάα ὠὰ ὄρνιθος, δι° ἐναιωρήματος ἐντὸς φυσιολογικοῦ ὄρου, ἐγκεφαλικῆς οὐσίας συντηρημένης εἰς γλυκερίνην.

Ἐκ τῶν πειραματοζῶων οἱ ἰνδόχοιροι καὶ τὰ ἐμβρυοφάρα ὠὰ οὐδὲν ἔδειξαν τὸ παθολογικόν. Ἐκ τῶν κόνικλων ἔθανον δύο μετὰ 4 καὶ 11 ἡμέρας συνεπείᾳ κοκκιδιάσεως. Ἡ δίδοσις διὰ πᾶν ἐνδεχόμενον τῆς ἐγκεφαλικῆς τῶν οὐσίας εἰς 4 νέους κόνικλους οὐδὲν ἔδωκεν.

Ὁ ἵππος καὶ τὸ ὄναριον ἐνεφάνισαν μετὰ 7 ἡμέρων εἰς τὰ σημεῖα τῆς ἐγέσεως ἀποστήματα συνῶδευόμενα ὑπὸ συμπτωμάτων ἀταξίας. Ὁ μὲν ἵππος ἔθανε συνεπείᾳ τοῦ ἀποστήματος, τὸ δὲ ὄναριον ἰάθη ταχέως διὰ πενικιλίνης.

**Ἴππος Νο 3.** Φορβὰς 10 ἐτῶν ἐκ χωρίου Σμίλα. Ἐνόσησε τὴν 8-10-52. Κατέπεσε τὴν ἰδίαν ἡμέραν (διέγερσις, ἀταξία) καὶ ἔθανε, παρὰ τὴν θεραπείαν, τὴν πρῶταν τῆς 12-10-52. Τὴν μεσημβρίαν ἐγένετο νεκροψία καὶ ἐλήφθη ὁ ἐγκέφαλος, ὅστις ἐχρησιμοποιήθη διὰ τὸν ἐνδοεγκεφαλικὸν ἐνοφθαλμισμὸν 2 ἰνδοχοίρων 2 κόνικλων καὶ 2 περιστερῶν, ἀνευ ἀποτελέσματος.

**Ἴππος Νο 4.** Φορβὰς 5 ἐτῶν ἐκ χωρίου Λαστίικα. Ἐνόσησε τὴν 29-4-52, (ἀταξία, ἀδυναμία στηριξέως, κατάκλισις). Μετὰ τριήμερον ἠγέρθη βελτιωθείσης τῆς καταστάσεως. Τὴν 12-10-52 ὑπέστη ὑποτροπὴν ὑπὸ μορφὴν παραλύσεως τῆς γλώσσης καὶ τοῦ φάρυγγος. Τὴν μεσημβρίαν τῆς 15-10-52 ἔθανεν. Ὁ ἐγκέφαλος ἐλήφθη τὰς ἀπογευματινὰς ὥρας καὶ ἐχρησιμοποιήθη διὰ τὸν ἐνδοεγκεφαλικὸν ἐνοφθαλμισμὸν 2 ἰνδοχοίρων καὶ 1 κόνικλου ἀνευ ἀποτελέσματος.

**Ἴππος Νο 5.** Πῶλος 5 μηνῶν ἐξ Ἐφύρας. Προσεκομίσθη πρὸς ἐξέτασιν ἡ κεφαλή. Ἐνοφθαλμίσθησαν 2 ἐνδόχοιροι, 1 κόνικλος, 2 περιστέραι, 1 ὄναριον 6 μηνῶν καὶ 15 ἐμβρυοφόρα ὡὰ ὄρνιθος ἄνευ ἀποτελέσματος.

Αἱ καλλιέργειαι τῶν ἐγκεφάλων τῶν 4 τούτων ἵππων ἔδειξαν τὴν παρουσίαν χλωρίδος διαφόρων μικροβίων ἄνευ ἰδιαιτέρας τινὸς σημασίας.

Οὕτω δὲν κατορθώθη ἡ πειραματικὴ ἀναπαραγωγὴ τῆς νόσου οὔτε εἰς τὰ μικρὰ πειραματόζωα οὔτε εἰς ἵπποειδῆ. Ἡ ἀποτυχία τῆς διόδου τῆς νόσου εἰς τὰ τελευταία, δὲν ἐπιτρέπει τὴν ἐξαγωγὴν συμπεράσματος λόγῳ τῆς ἐμφανίσεως τῶν ἀποστημάτων.

Βάσει τῶν μέχρι τῆς στιγμῆς δεδομένων θὰ προσπαθῆσωμεν νὰ συγκρίνωμεν τὴν παρατηρουμένην Μ.Ε.Μ. μὲ ἕτερα νευρικὰ νοσήματα τοῦ ἵππου καὶ νὰ ἐξαγάγωμεν σχετικὰ συμπεράσματα τὰ ὁποῖα ἐλπίζομεν θὰ διευκολύνουν τοὺς μέλλοντας νὰ μελετήσωσι ταύτην.

Τὰ νευρικὰ νοσήματα τοῦ ἵππου δυνατὸν νὰ ὀφείλωνται εἴτε εἰς τοξικὰ αἷτια εἴτε εἰς μολυσματικὰ τοιαῦτα.

#### Α'. Νοσήματα ὀφειλόμενα εἰς τοξικὰ αἷτια

1) **Ἄλλαντίασις.** Ἡ νόσος αὕτη ὡς γνωστὸν ὀφείλεται εἰς τὴν μετὰ τῆς τροφῆς πρόσληψιν τῆς τοξίνης ἢ καὶ βακίλλων τοῦ *Clostridium botulinum* (τύποι C καὶ D): Αὕτη ἔχει σημειωθεῖ εἰς πλείστας χώρας τῆς Εὐρώπης καὶ ἔχει μελετηθεῖ ὑπὸ τοῦ Willems (19) εἰς Βέλγιον καὶ Prevot (14) εἰς Γαλίαν. Παρ' ἡμῶν δὲν ἔχει εἰσέτι περιγραφεῖ. Αὕτη χαρακτηρίζεται ἀπὸ χαλαρὰς παραλύσεις τῆς γλώσσης, τοῦ φάρυγγος καὶ τῶν ἄκρων (21), εἶναι δὲ ἀπύρετος καὶ κατ' ἐξοχὴν θανατηφόρος (73% εἰς Γαλίαν κατὰ τὸν Prevot) ἐφ' ὅσον δὲν γίνετ' ἐγκαίρως ἢ διὰ τοῦ καταλλήλου ὁροῦ θεραπεία. Ἡ ἄλλαντίασις οὐδέποτε λαμβάνει μορφήν ἐπιζωτίας ἀλλὰ ἐμφανίζεται ὑπὸ μορφήν μεμονωμένων κρουσμάτων κατ' ἀγροικίας εἰς ἅς προσβάλλει ἐν ἡ περισσότερα ζῶα διατρεφόμενα ὑπὸ μεμολυσμένης τροφῆς. Ἀνατομοπαθολογικῶς δὲν παρατηροῦνται διηθήσεις τοῦ ἐγκεφάλου ὑπὸ λευκοκυττάρων. Ἐκ τῆς συντόμου τούτου περιγραφῆς διαφαίνεται ὅτι ἡ ὑφ' ἡμῶν μελετηθεῖσα νόσος οὐδεμίαν σχέσιν ἔχει μὲ τὴν ἄλλαντίασιν.

2) **Τοξικὴ ἐγκεφαλοπάθεια τοῦ ἵππου.** (Cornstalk disease) (6, 16, 17, 19, 20). Πρόκειται περὶ νόσου ὀφειλομένης εἰς δηλητηρίασιν ἐκ τῆς καταναλώσεως μεγάλης ποσότητος εὐρωτιῶντων στελεχῶν φυτῶν ἀραβοσίτου. Τὰ συμπτώματα κατ' αὐτὴν εἶναι δραματικά: ἔντονος μανιώδης διέγερσις τῆς ὁποίας ἐπακολουθεῖ συνήθως ἡμιπληγία ἢ παραπληγία, τύφλωσις καὶ τελικῶς θάνατος ἐντὸς ὀλίγων ὥρων. Ἡ νόσος ἐμφανίζεται τὸν χειμῶνα κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς ἐνσταύσεως ἐφ' ὅσον τὰ ζῶα καταναλίσκουν μεγάλας ποσότητας εὐρωτιῶντων στελεχῶν ἀραβοσίτου. Τὰ κρούσματα εἶναι μεμονωμένα σποραδικά. Αἱ ἀνατομοπαθολογικαὶ ἀλλοιώσεις

χαρακτηρίζονται μακροσκοπικῶς μὲν ἀπὸ νέκρωσιν τῆς λευκῆς οὐσίας τοῦ ἔγκεφάλου, μικροσκοπικῶς δὲ ἀπὸ νέκρωσιν, αἱμορραγίας καὶ διηθήσεις ἐκ λεμφοκυττάρων πολυμορφοφυερῶν πλησίον τῶν νεκρωτικῶν ἐστιῶν.

Ἡ ἐπιδημιολογία συμπτωματολογία καὶ ἀνατομοπαθολογία τῆς συνδρομῆς ταύτης ἀπέχουν πολὺ τῆς M. E. M. \*

3) **Διάφορα νευρικὰ νοσήματα ὀφειλόμενα εἰς τὴν κατανάλωσιν δηλητηριωδῶν φυτῶν.** Εἰς τὴν ὑπ' ὄψιν μας βιβλιογραφίαν οὐδαμοῦ ἀναγράφεται φυτὸν τι τὸ ὁποῖον νὰ δίδῃ νόσον ἣτις κλινικῶς καὶ καὶ ἐπιδημιολογικῶς νὰ προσομοιάζῃ πρὸς τὴν μελετωμένην M. E. M. Βεβαίως ὑπάρχουν φυτὰ ὡς τὰ δύο εἴδη τοῦ *Equisetum* (*E. arvense* καὶ *E. palustris*) κοινῶς πολυκόμμι (φυτὰ φυόμενα εἰς ὑγρὰ χαμηλὰ ἐδάφη τῶν ὁποίων τὸ κύριον χαρακτηριστικὸν εἶναι ἡ κατὰ ἄρθρα διάταξις τοῦ κορμοῦ των) καθὼς καὶ τὸ ἐπ' ἐσχάτων ἀναφερόμενον εἰς Αὐστραλίαν καὶ μὴ ὑφιστάμενον παρ' ἡμῶν φυτὸν *Gomphrena celosoides* (10) ἅτινα δίδουν δηλητηριάσεις τοῦ ἵππου χαρακτηριζόμενας κατὰ κύριον λόγον ὑπὸ νευρικῶν φαινομένων καὶ δὴ ἀταξίας. Αἱ δηλητηριάσεις ἕμως αὗται οὐδέποτε δίδουν ὑπερθερμίαν καὶ συνοδεύονται ὑπὸ γαστροεντερικῶν καὶ νεφρικῶν συμπτωμάτων. Ἀνατομοπαθολογικῶς ἄλλωστε αὗται καθὼς καὶ γενικῶς αἱ τοξικῆς προελεύσεως ἔγκεφαλοπάθειαι δὲν συνοδεύονται ὑπὸ λεμφοκυτταρικῶν (10) διηθήσεων ὡς συμβαίνει εἰς τὴν ὑπ' ἡμῶν μελετηθεῖσαν νόσον.

Ὁ ἀγριόβικος τοῦ ὁποίου τὸ κοινὸν ὄνομα εἶναι καβαλλαροῦ καὶ τὸ ἐπιστημονικὸν *Vicia sibthorpii* οὐδαμοῦ εἰς τὴν εἰς χεῖρας μας βιβλιογραφίαν ἀναγράφεται ὡς δηλητηριώδης. Ὁ Chelle (2) ἀναφέρει ὅτι ὁ βίκος (*Vicia Sativa*) δυνατὸν νὰ δώσῃ δηλητηρίασιν, ἣτις ὅμως χαρακτηρίζεται ἀπὸ κῶμα καὶ παραλύσεις μόνον».

#### Β'. Μολυσματικὰ αἷτια.

Ἡ μεγάλη ἔκτασις τῆς νόσου καὶ κυρίως κατὰ τὸ ἔτος 1950 ὅποτε προσεβλήθησαν τὰ 15% τῶν ὑπαρχόντων εἰς τὰς προσβληθείσας κοινότητας ἵπποειδῶν, αἱ ἀνατομοπαθολογικαὶ ἀλλοιώσεις (λευκοκυτταρικαὶ διηθήσεις καὶ νευραδοφαγία) καὶ ἡ ὑπερθερμία, εὐνοοῦν τὴν ἄποψιν ὅτι ἡ νόσος ὀφείλεται εἰς μολυσματικὸν παράγοντα καὶ συμφωνοῦμεν ἐπ' αὐτοῦ μὲ τοὺς κ. κ. Χριστοδούλου (23) καὶ Δοντᾶν (2).

Ἀντιπαρεχόμεθα βεβαίως τὰς νευρικὰς ἐπιπλοκὰς διαφόρων μολυσματικῶν νοσημάτων, ὡς τῆς λοιμώδους ἀδενίτιδος, τῆς πνευμονίας, τοῦ τύφου κ.λ.π., εἰς ἃς πιθανὸν νὰ ὀφείλωνται τὰ σποραδικὰ νευρικὰ νοσήματα τὰ παρατηρούμενα εἰς διαφόρους περιφερείας τῆς χώρας, καὶ ἐρχόμεθα εἰς τὰ εἰδικὰ μεταδοτικὰ νοσήματα καθ' ἃ προσβάλλεται τὸ νευρικὸν σύστημα κατὰ κύριον λόγον.

\* Κρούσματα τῆς νόσου ταύτης ἀνεκοινώθησαν ὑπὸ τῶν Ταρλατζῆ, Σπαῆ καὶ Χαρισιάδη εἰς τὴν Συνεδρίασιν τῆς Ἑλλ. Κτηνιατρικῆς Ἑταιρείας ἣτις ἔλαβεν χώραν τὴν 18 - 2 - 53 (19).

## 1) Ἐνζωτική Μ.Ε.Μ. τοῦ ἵππου ἢ νόσος Borra

Γνωστὴ εἰς τὴν Κεντρικὴν καὶ Ἀνατολικὴν Εὐρώπην καθὼς καὶ εἰς τὰ Βαλκάνια (Γιουγκοσλαβίαν<sup>(11)</sup> Ρουμανίαν<sup>(5)</sup>). Δὲν ἔχει εἰσέτι σημειωθεῖ εἰς τὴν Ἀμερικανικὴν Ἠπειρον. Εἰς Ἰαπωνίαν ἀναφέρεται νόσος ἣτις προσομοιάζει πρὸς αὐτήν. Αὕτη ὀφείλεται εἰς διηθητὸν ἴον.

Εἰς τὸν πίνακα 2 ἀναγράφονται τὰ κύρια αὐτῆς χαρακτηριστικά.

## 2) Ἀμερικανικὴ Μ.Ε.Μ. τοῦ ἵππου.

Αὕτη πλέον διαδεδομένη μαστίζει τὴν Ἀμερικανικὴν Ἠπειρον καὶ ἰδίως τὰς Η.Π.Α. εἰς τὰς ὁποίας πρὶν ἀπομονωθῆ ὁ ὑπεύθυνος ἴος καὶ παρασκευασθῆ κατάλληλον ἐμβόλιον, προσεβάλλοντο τὰ ἵπποιδῆ κατὰ χιλιάδας. (Π.χ. κατὰ τὸ 1938 ἀναφέρονται 184.000 κρούσματα) (4).

Μέχρι στιγμῆς ἔχουν διαπιστωθεῖ τρεῖς τύποι ἰῶν: ὁ Δυτικὸς τῶν Η.Π.Α. ὁ Ἀνατολικὸς τῶν Η.Π. καὶ ὁ τῆς Βενεζουέλας (16, 17). Ὁ ἀναγραφόμενος ὡς τέταρτος ὁ τῆς Ἀργεντινῆς εἶναι ταυτόσημος μὲ τὸν δυτικὸν τῶν Η.Π. Οἱ τύποι διαφέρουν κυρίως εἰς τὰς ἀντιγονικὰς τῶν ἰδιότητας καὶ κατὰ δευτέρον λόγον τὰς παθογόνους τοιαύτας. Φορεῖς τῆς νόσου εἶναι διάφορα εἶδη κατοικιδίων ἢ ἀγρίων πτηνῶν, μεταφορεῖς δὲ διάφορα εἶδη διπτέρων ἐντόμων κυρίως τοῦ γένους Aedes (Στεγόμεναι). Ἡ νόσος προσβάλλει τὸν ἄνθρωπον μὲ ἀνάλογα συμπτώματα.

Οὐδεμίαν ἐργασίαν ἔχομεν ὑπ' ὄψιν μας ἐξ ἧς νὰ ἀποδεικνύεται ὅτι ἡ νόσος αὕτη ὑφίσταται εἰς Εὐρώπην παρὰ τὴν εἰσαγωγὴν ἑκατοντάδων χιλιάδων ἵπποιδῶν ἐξ Ἀμερικῆς. Ὁ Πολωνὸς Parnas<sup>(12)</sup> ἰσχυρίσθη εἰς συνεδρίασιν τοῦ Διεθνοῦς Γραφείου Ἐπιζωοτιῶν ὅτι ἀνεῦρε τὴν νόσον εἰς τὴν χώραν του, εἰσαχθεῖσαν πιθανῶς μετὰ τῶν ἐξ Ἀμερικῆς ἵππων καὶ ὅτι μετέδωσε τὸν ἴον εἰς κονίλους πλὴν ὅμως οὐδεμίαν ἀπόδειξιν ἀντιγονικῆς ταυτοποιήσεως αὐτοῦ προσεκόμισεν ὥστε ὁ ἰσχυρισμὸς του νὰ μὴ ληφθῆ σοβαρῶς ὑπ' ὄψιν. Εἰς Γαλλίαν<sup>(22)</sup> ὑποπτεύονται ἐπίσης τὴν ὑπαρξίν τῆς νόσου, πλὴν ὅμως οὐδέποτε κατορθώθη ν' ἀπομονωθῆ ὁ ἴος. Ἡ εἰς Γαλλίαν σημειωθείσα μετὰ τὸν πόλεμον 1914 - 1918 ὑπὸ τῶν Moussu καὶ Marchant<sup>(7)</sup> Μ.Ε.Μ. ἐξ ἧς ἀπεμονώθη καὶ ἴος, θεωρεῖται ὡς μία μορφή Ἀμερικανικῆς Μ.Ε.Μ.

Ἡ μεταφορὰ τῆς Ἀμερικανικῆς νόσου εἰς Εὐρώπην φαίνεται κατ' ἀρχὴν δύσκολος, ἂν ὄχι ἀδύνατος, λόγῳ τῆς διὰ τῶν ἐντόμων μεταδόσεώς της. Κατὰ τὸν Schoening<sup>(17)</sup> τὰ θρεαπεύομενα ἵπποιδῆ ἀποκτοῦν ἀνοσίαν καὶ δὲν καθίστανται φορεῖς τῆς νόσου. Οὗτος ἀναφέρει ὅτι εἰς τὰς Η.Π. κατὰ τὴν διάρκειαν τῶν ἐπιζωοτιῶν ἔτυχεν ἵπποι δυτικῶν Πολιτειῶν νὰ μεταφερθοῦν εἰς τὰς Ἀνατολικὰς τοιαύτας χωρὶς ἐν οὐδεμίᾳ περιπτώσει νὰ πραγματοποιηθῆ ἡ μεταφορὰ τοῦ Δυτικοῦ τύπου ἰοῦ εἰς τὰς ἀνατολικὰς Πολιτείας.

Παρατηρήσαμεν κρούσματα νευρικῆς νόσου, μάλιστα θανατηφόρου εἰς ὑψηλὸν ποσοστὸν, ἐπὶ τῶν ἐξ Ἀμερικῆς ἵπποιδῶν κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς εἰς τὸ ἐπιλιμένιον Κέντρον Καλαμῶν παραμονῆς των. Δυνατὸν ἢ μορφή αὕτη νὰ ἦτο Μ.Ε.Μ. Ἀμερικανικῆ, τῶν ζῶων προσβληθέντων πρὶν ἀναχωρήσουν ἐξ Η. Π. Ἡ μετὰ τινα ὅμως ἔτη ἐμφανιζομένη ἐπὶ τῶν ἐγχωρίων ἵπποιδῶν Μ.Ε.Μ. δὲν φαίνεται νὰ προσομοιάζῃ πρὸς ἐκείνην ἢν εἶδομεν τότε.

## ΠΙΝΑΞ ΙΙ

## Διαφορικοὶ χαρακτῆρες

μεταξὺ

Μ. Ε. Μ. Ἑλληνικῆς - Μ. Ε. Μ. Ἀμερικανικῆς καὶ Νόσου BORNA

Χαρακτῆρες	Μ.Ε.Μ. Ἑλληνική	Μ. Ε. Μ. Ἀμερικ.	Νόσος BORNA
1) Ἐποχὴ ἐμφάνισης.	Τέλος θέρους, φθινόπωρον. Παύει μετὴν εἰσοδὸν τοῦ χειμῶνος. Ἐποχιακὸς χαρακτήρ σαφής.	Θέρος καὶ φθινόπωρον. Παύει κατὰ τὸν χειμῶνα. Ἐποχιακὸς χαρακτήρ σαφής.	Καθ' ὅλον τὸ ἔτος κυρίως δὲ ἀνοιξιν καὶ φθινόπωρον. Ὁ ἐποχιακὸς χαρακτήρ δὲν εἶναι σαφής.
2) Μετάδοσις	Δὲν φαίνεται νὰ πραγματοποιεῖται δι' ἐπαφῆς εἴτε ἀμέσου εἴτε ἐμμέσου.	Διὰ τῶν ἐντόμων κυρίως κωνόπων τοῦ γένους A E D E S (Στεγόμυια). Φορεῖς τῆς νόσου διάφορα εἶδη πτηνῶν.	Δι' ἀμέσου ἢ ἐμμέσου ἐπαφῆς οὐχὶ ἀπολύτως ἐξηκριβωμένης.
3) Συμπτώματα. Μορφὴ τῆς νόσου.	Γενικῶς μορφὴ ἐλαφρά. Διέγερσις καὶ κυρίως ἀταξία. Δὲν παρατηροῦνται μανιώδεις ἢ ληθαργικαὶ μορφαί. Ἡ νόσος δὲν ἀφίνει κατάλοιπα.	Μορφὴ βαρεία. Πολλαπλαῖ ἐκδηλώσεις. Ληθαργικαὶ καὶ μανιώδεις μορφαὶ συνήθεις. Εἰς τὰ ἰαθῆντα παρατηροῦνται κατάλοιπα.	Μορφὴ βαρυτάτη. Μανιώδεις καὶ ληθαργικαὶ μορφαὶ συνήθεις. Εἰς τὰ ἐλάχιστα ἰαθῆντα παρατηροῦνται κατάλοιπα.
4) Θερμοκρασία	Ἐπίσταται εἰς τὴν ἀρχὴν, ἐνίοτε μάλιστα ὑψηλὴ. Εἶναι συνήθως κανονικὴ ἢ ἐλαφρῶς ἀνυψωμένη, ὅταν διαπιστοῦται ἡ νόσος.	Λίαν ὑψηλὴ εἰς τὴν ἀρχὴν. Πίπτει συνήθως εὐθύς ὡς ὁ ἰὸς ἐγκατασταθεὶ εἰς τὸ νευρικὸν σύστημα.	Κανονικὴ ἢ ἐλαφρῶς ἀνυψωμένη.
5) Θνητότης	10 %.	Διὰ τὴν ἀνατολικὴν μορφήν 50-60%. Διὰ τὴν δυτικὴν 20-30%.	90 %.
6) Ἀνατομικὰ ο-λογικὰ ἀλλοιώσεις.	Ἐλαφραὶ διηθήσεις τοῦ ἐγκεφάλου καὶ μυελοῦ διάχυτοι ἢ περιαγγειακαὶ ἐκ λεμφοκυττάρων καὶ μικρῶν κυττάρων νευρογλίας. Νευραδοφαγία. Ἀπουσία ὀξυφίλων σωματιδίων τοῦ Joest Degen.	Ἐντονοὶ διηθήσεις τῆς ἐγκεφαλικῆς οὐσίας, διάχυτοι ἢ περιαγγειακαί, συνιστάμενοι κυρίως ἐκ λεμφοκυττάρων καὶ ἐξ ἑτεροφίλων πολυμορφοκυττάρων. Νευραδοφαγία. Ἀπουσία ὀξυφίλων σωματιδίων.	Ἐντονοὶ διηθήσεις τοῦ ἐγκεφάλου ἐκ λεμφοκυττάρων. Παρουσία σταθερὰ σωματιδίων τοῦ Joest Degen. Νευραδοφαγία.

Χαρακτήρες	Μ.Ε.Μ. Ἑλληνική	Μ.Ε.Μ. Ἀμερικ.	Νόσος Borna
7) Θεραπευτική ἀγωγὴ.	Εὐνοϊκὴ ἐπίδρασις οὐροτροπίνης.	Οὐδεμία ἐπίδρασις οὐροτροπίνης.	Εὐνοϊκὴ ἐπίδρασις οὐροτροπίνης.
8) Πειραματόζωα.	Δὲν κατορθώθη ἡ μετάδοσις εἰς ἵπποειδῆ, ἰνδοχοίρους, κονίλους καὶ περιστεράς.	Κατ' ἐξοχὴν εὐαίσθητοι ἰνδοχοίροι, λευκοὶ μύες καὶ περιστεραί. Ὀλιγώτερον οἱ κόνικλοι. Χρόνος ἐπιώσεως μικρὸς (3-5 ἡμέραι). Ἡ μετάδοσις δυνατὴ εἰς τὸν ἵππον.	Δύσκολος ἡ μετάδοσις εἰς πειραματόζωα. Εὐαίσθητος ὁ κόνικλος. Χρόνος ἐπιώσεως μακρὸς, 25 ἡμέραι, πολλοὶ μῆνες. Ἡ μετάδοσις δυνατὴ εἰς τὸν ἵππον.
9) Μετάδοσις εἰς τὸν ἄνθρωπον.	Δὲν ἔχουν παρατηρηθεῖ κρούσματα ἀναλόγου νόσου.	Μεταδίδεται εἰς τὸν ἄνθρωπον.	Δὲν μεταδίδεται εἰς τὸν ἄνθρωπον.

Εἰς τὸν πίνακα II ἀναγράφονται τὰ κύρια χαρακτηριστικὰ τῆς Ἑλλ. Μ.Ε.Μ., τῆς Ἀμ. Μ.Ε.Μ. καθὼς καὶ τῆς νόσου Borna. Ἐκ τῆς μελέτης τοῦ πίνακος διαφαίνεται ὅτι ἡ ὑφ' ἡμῶν μελετηθεῖσα νόσος δὲν προσομοιάζει ἀπολύτως πρὸς οὐδεμίαν τῶν δύο κλασσικῶν Μ.Ε.Μ. τοῦ ἵππου.

Αὕτη ἔχει ἀφ' ἐνὸς τὴν ἐποχιακὴν ἐμφάνισιν τῆς Ἀμερικανικῆς ὡς ἐὰν μετεδίδοτο διὰ τῶν ἐντόμων καὶ ἀφ' ἑτέρου τὰς λεμφοκυτταρικὰς διηθηθεῖσαι, τὴν εὐνοϊκὴν ἐπίδρασιν τῆς οὐροτροπίνης καὶ τὴν δυσκολίαν πειραματικῆς μεταδόσεως τῆς Borna.

Διίσταται δὲ καὶ τῶν δύο ὡς πρὸς τὴν σοβαρότητα τῶν συμπτωμάτων καὶ τῶν ἀνατομοπαθολογικῶν ἀλλοιώσεων καθὼς καὶ τὴν θνητότητα.

Τὸ γεγονός ὅτι ἡ νόσος δὲν εἰσέρχεται εἰς τὸ πρότυπον οὐδεμιᾶς ἐκ τῶν δύο κλασσικῶν Μ.Ε.Μ. εὐνοεῖ τὴν ὑπόθεσιν περὶ ὑπάρξεως ἑτέρου, χωριστοῦ ἴσως τύπου ἰοῦ. Ἴδου ἄλλωστε τι ἀναφέρουν ἐπὶ λέξει οἱ J. Levaditi καὶ Vieuchange εἰς τὸ κλασσικὸν σύγγραμμα «Les ultravitus des maladies animales» (7). «Οὐδὲν γεγονός ἐπιτρέπει νὰ ἐπιβεβαιώσωμεν ὅτι κάθε συνδρομὴ ἐγκεφαλομυελίτιδος δέον ἀναγκαστικῶς νὰ ὑπαισέχεται εἰς τὸν ἕνα ἐκ τῶν δύο γνωστῶν τύπων. Κάθε τι μᾶς πείθει ὅτι αἱ μετέπειτα ἔρευναι θὰ ἐπιτρέψουν τὴν ἀπομόνωσιν νέων τύπων ἱκανῶν νὰ προκαλέσουν νευρικὰ νοσήματα τοῦ ἵππου».

Τὴν ἀποψιν ταύτην ἐπιτείνει τὸ γεγονός ὅτι ἔχουν ἤδη ἀνευρεθεῖ ἰοὶ εἰς διαφόρους χώρας, ὡς εἰς Ρωσίαν καὶ Ἰαπωνίαν, οἷτινες δὲν ὑπαισέρονται εἰς τοὺς ἀνωτέρω τύπους.

Τὸ ἀρνητικὸν ἀποτέλεσμα τῶν ἐξετάσεων τόσον τοῦ κ. Χριστοδούλου ὅσον καὶ ἡμῶν, δὲν σημαίνει καὶ ἀπουσίαν τοῦ μολυσματικοῦ παράγοντος. Εἶναι πράγματι γνωστὴ ἡ δυσκολία ἀπομονώσεως, τῶν διηθητῶν ἰῶν

οἵτινες προκαλοῦν νευρικά νοσήματα τοῦ ἵππου. Ἡ Ἀμερικανικὴ Μ.Ε.Μ. π. χ. ἦτο γνωστὴ εἰς Η. Π. ἀπὸ πολλῶν δεκαετηρίδων καὶ μόλις κατὰ τὸ ἔτος 1930 κατώρθωσεν ὁ Meyer<sup>(9)</sup> τὴν ἀπομονώσῃ τὸ παθογόνον αἷτιον.

Ἐν κατακλείδι ὑποθέτομεν ὅτι εὐρισκόμεθα πρὸ εἰδικῆς μολυσματικῆς Μ. Ε. Μ. ὀφειλομένης εἰς ἄγνωστον ἰὸν ὁ ὁποῖος πιθανῶς διαφέρει τῶν γνωστῶν κλασσικῶν τοιούτων.

(Ἐκ τοῦ Κτηνιατρικοῦ Μικροβιολογικοῦ Ἰνστιτούτου)

#### Β Ι Β Λ Ι Ο Γ Ρ Α Φ Ι Α

- 1) **Brion.**: Encephalomyelite infectieuse du cheval (Rec. Med. Vét. 1940 Mars)
- 2) **Chelle.**: Quelques intoxications alimentaires chez les équidés Rec. Med. Vét. 1940 Janvier.
- 3) **Δοντᾶ Κ.**: Κλινικαὶ παρατηρήσεις ἐπὶ τῆς ἐγκεφαλομυελίτιδος τῶν ἵπποειδῶν εἰς τὴν Περιφέρειαν Ἡλείας. Α' Συνέδριον Κτηνιάτρων, Ὑπαλ. Ὑπουργ. Γεωργίας 1951.
- 4) **Hagan.**: The infectious diseases of domestic animals 1951.
- 5) **Iriminou.**: Meningoencephalomyelite enzootique du cheval en Roumanie. Bull. Of. I. E. 1948, 293.
- 6) Journal A.V.M.A.: Cornstalk poisoning 1952 November.
- 7) **Levaditti, Lepine, etc.**: Les ultravirus des maladies animales 1942.
- 8) **Ματθαϊάκη Ε.**: Μολυσματικὴ παραπληγία τοῦ ἵππου. Δελτίον Ἑλλ. Κτην. Ἑτ. 1951, τ. 2.
- 9) **Meyer, Haring, Howitt.**: Newer Knowledge of the neurotropic virus infection in horse, J.A.V.M.A. 1931, 377.
- 10) **Newton.**: Gomphrena celosoides, a plant causing ataxia in horses Austr. Vet. J. 1952 June.
- 11) **Panisset.**: Traité des maladies infectieuses des animaux domestiques.
- 12) **Parnas.**: Les meningoencephalomyelites en Pologne, Bull. Of. I. E. 1947, Mai 298.
- 13) **Pheloukis.** Contribution à l'étude de la paraplégie infectieuse. Bull. Acad. Vét. France, 1935, 44.
- 14) **Prevot, Huef, Tardieux.**: Étude de vingt-cinq foyers de botulisme animal Bull. Ac. Vét. Fr. 1950, 481.
- 15) **Robin.**: Les intoxications animales Rec. Med. Vét. 1951, 733.
- 16) **Schoening.**: Les Meningoencephalomyelites équinnes Bull. Of. I. E. 1947. Mai.
- 17) **Schoening.**: Equine encephalomyelitis in the U.S.A. Report of XIV Vet. Congres London 1949 volume II.
- 18) **Shahan, Giltner, Osteon.**: The isolation and typing of equine encephalomyelitis virus, Cor. Vet. 1940, 151.
- 19) **Ταρλατζῆ, Σπαῆ, Χαρισιάδης.**: Ὁξεία τοξικὴ ἐγκεφαλοπάθεια τῶν ἵππων (Cornstalk disease). Ἀνακοίνωσις Ἑλλ. Κτην. Ἑταιρείαν. Συνεδρίασις 18-2-53.
- 20) **Udall.**: The practice of the Vet. Medicine 1943.
- 21) **Verge.**: Le botulisme, Rec. M. Vét. 1951, 668.
- 22) **Vignardou.**: Bull. Of. I. Ep. 1947 Mai 300.
- 23) **Willems.**: Le botulisme du cheval en Belgique, An. Med. Vét. 1942, 33, 34.
- 24) **Χριστοδούλου Θ.**: Πειραματικὴ ἔρευνα ἐπὶ τῆς Μ.Ε.Μ. τῶν ἵπποειδῶν περιοχῆς Ἡλείας. Α' Συνέδριον Κτηνιάτρων Ὑπ. Γεωργίας. 1951.

## R É S U M É

## Contribution à l'étude de la méningoencephalomyélite des équidés en Grèce

p a r

A. Spaï̄s et A. Polysoï̄s

Des cas sporadiques et sans aucune importance, de maladies nerveuses du cheval sont signalés de temps à autre à divers points de la Grèce. Ils relèvent probablement des diverses causes : complications des maladies infectieuses (gourme, typhus, pneumonie etc.) ou intoxications alimentaires. En dehors de ces cas on a signalé pendant les années 1935 - 1938 une véritable épizootie d'une forme assez grave de M.E.M. au centre du pays dans la plaine de Thèssalie. On n'a pas pu isolé la cause de cette épizootie.

Depuis 1950 de nouveau, une forme de M.E.M. fait son apparition dans une region le long de la côte occidentale du Peloponnèse. La maladie prend l'allure d'une épizootie nettement saisonnière. Les premiers cas sont signalés au milieu de l'été, leur nombre augmente, pour atteindre le maximum au mois de Septembre et Octobre, pour décliner ensuite et s'arrêter avec l'entrée de l'hiver.

Le nombre de cas fut environ 500 en 1950, 118 en 1951 et 162 en 1952.

La fréquence de la maladie dans les communes atteintes fut de 15 % environ pour la première année et minime dans les années suivantes, tandis que la mortalité parmi les atteints s'élève à 10 %.

Les symptômes sont légers. Excitation cérébrale (inquiétude, tremblements, ataxie locomotrice) suivie dans des cas graves par des paralysies et chute de l'animal en decubitus. On ne remarque presque jamais des cas d'excitation furieuse ou de forte depression. Les animaux guéris ne présentent jamais de séquelles.

Les lésions macroscopiques n'offrent rien de special. Il y a une décoloration du foie et des reins, avec une légère congestion pulmonaire et pleurale.

Les meninges et le cerveau sont congestionnés et présentent des petites hemorragies.

Les lésions microscopiques sont caractérisées par une légère infiltration lymphocytaire diffuse ou perivasculaire du cerveau de la moelle et des meninges.

Il y a neuronophagie des cellules nerveuses de la substance grise



du cerveau. On n'a pas pu trouver des corpuscules de Joest Degen.

La maladie paraît être influencée favorablement par l'injection d'hexamethylotétramine.

Des tentatives pour isoler la cause de la maladie ont échoué. Des inoculations intracerebrales, partant de la substance cerebrale d'un cheval atteint d'une forme grave de la maladie, abattu au moment culminant de celle ci, ainsi que de trois chevaux morts, à des cobayes, lapins, pigeons, deux ânes et un cheval, de même qu'à des oeufs embryonnés de poule, sont restés infructueuses.

L'étude comparative de cette forme de M.E.M. avec la maladie de Borna d'un côté et la M. E. M. americaine de l'autre côté, nous montre que celle-ci ne ressemble absolument à aucune de ces deux maladies nerveuses classiques du cheval. Elle presente les caractères nettement saisonniers de la M.E.M. americaine, comme si elle se transmettait par les insectes et elle paraît être influencée par l'urotropine comme la maladie de Borna, mais elle s'éloigne de toutes les deux par la légèreté des symptômes, des lésions anatomopathologiques ainsi que par le taux de mortalité.

## ΔΥΟ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΠΕΡΙΕΣΦΙΓΜΕΝΗΣ ΜΕΣΕΝΤΕΡΙΟΚΗΛΗΣ ΕΠΙ ΟΡΝΙΘΩΝ

Ἦ π ὀ

ΑΧΙΛ. ΠΑΝΕΤΣΟΥ καὶ ΠΑΝΤ. ΔΡΑΓΩΝΑ

Κτηνιάτρων - Μικροβιολόγων

τοῦ Κτην: Μικροβ. Ἰνστιτούτου

Εἰς τὴν Κτηνιατρικὴν, αἱ κῆλαι ἀποτελοῦσι τὸ πλεόν δύσκολον κεφάλαιον τῆς χειρουργικῆς, καθ' ὅτι οὐ μόνον ἡ θεραπεία των τυγχάνει δύσκολος παρὰ τοῖς ζώοις, ἀλλὰ καὶ ἡ ὑποτροπὴ των εἶναι συνήθης καὶ θέτουσιν ὡς ἐκ τούτου εἰς κίνδυνον τὴν ζωὴν τῶν ζώων ἢ ἀχρηστεύουσι ταῦτα ἀπὸ ἀπόψεως μυϊκῆς δυνάμεως καὶ ἀποδόσεως.

Ἄπαντα τὰ ὄργανα μιᾶς κοιλότητος δύνανται νὰ προπέσωσι διὰ συγγενοῦς ἢ δευτεροπαθοῦς διανοίγματος τῶν τοιχωμάτων αὐτῆς καὶ νὰ προκαλέσωσι κήλην. Οὕτως ὁ ἐγκέφαλος καὶ αἱ περιβάλλουσαι αὐτὸν μήνιγγες δύνανται νὰ διέλθωσι διὰ τῶν ἀτελοῶς κεκλεισμένων πηγῶν τῆς κρανιακῆς κάψης καὶ νὰ δώσωσι γένεσιν εἰς τὴν ἐγκεφαλοκήλην (ἰνιακὴν, βρεγματικὴν, μετωπικὴν), εἰς τὴν μηνιγγοκήλην, ἢ καὶ τὴν ἐγκεφαλο-

μηνιγγοκήλην (συνηθέστερον ὕδροεγκεφαλομηνιγγοκήλην), οἱ πνεύμονες καὶ ἡ καρδία νὰ διέλθωσι διὰ συγγενῶν ἢ τραυματικῶν διανοιγμάτων τῶν θωρακικῶν τοιχωμάτων καὶ νὰ προκαλέσωσι τὴν πνευμονο ἢ καρδιοκήλην, τὰ κοιλιακὰ τέλος ὄργανα, μὴ ἐξαιρουμένων μηδὲ τῶν νεφρῶν, νὰ διέλθωσι διὰ μέσου φυσιολογικῶν μὲν κατὰ τὴν ἐνδομήτριον ζωὴν, μὴ καλῶς ὅμως κεκλεισμένων μετὰ τὴν πλήρη ἐξέλιξιν τοῦ ὄργανισμοῦ τρημάτων (ὀμφαλός, μηριαῖος ἢ βουβωνικός πόρος), ἢ δευτεροπαθῶν, συνήθως τραυματικῶν, διανοιγμάτων καὶ νὰ δώσωσι γένεσιν εἰς κήλας ἐλκούςας τὸ ὄνομα ἐκ τοῦ προπεσόντος ὄργανου (ἐντεροκήλη, ἐπιπλοοκήλη, μητροκήλη κλπ.) ἢ ἐκ τοῦ ὀνόματος τῆς ἀνατομικῆς περιοχῆς τοῦ σώματος ἐν ἣ ἔλαβε χώραν (ὀμφαλοκήλη, διαφραγματοκήλη, πυελοκήλη κλπ.).

Καὶ ἐὰν αἱ ἐξωτερικαὶ κήλαι ἀχρηστεύουσιν ἀπλῶς καὶ ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον τὰ ζῶα, αἱ ἐσωτερικαὶ τοιαῦται εἶναι κατὰ πολὺν πλεόν ἐπικίνδυνοι, καθ' ὅτι ἡ διάγνωσις τῶν εἶναι δυσκολωτάτη καὶ ἡ ἀπόληξις τῶν ὡς ἐκ τούτου μοιραία. Αὗται συναντώμεναι συχνότερον εἰς τὰ ζῶα παρὰ εἰς τὸν ἄνθρωπον (εἰς τὸν ὁποῖον μόνον ἡ διαφραγματική εἶναι γνωστή) εἶναι ἀπότοκοι ἐκσεσημασμένης ἐκ τῶν ἔξω ἢ τῶν ἔσω πίεσεως, ἐπὶ τῶν κοιλιακῶν ὀργάνων, ἢ ὁποῖα πίεσις εἶναι τὸ ἄμεσον ἀποτέλεσμα βιαίων προσπαθειῶν, μυϊκῶν συστολῶν, ἀλμάτων, πτώσεων, πλῆξεων, ἀποτόμων κινήσεων ἢ κατακλίσεων (ἐπὶ κολικῶν φέρ' εἰπεῖν), ὡς καὶ ἐν περιπτώσει τυμπανισμοῦ, ἐγκυμοσύνης, αὐτοκινητιστικῶν δυστυχημάτων, καταγμάτων τῶν πλευρῶν κλπ. Ἐξαίρεσιν εἰς τὸν κανόνα τοῦτον ἀποτελεῖ ἡ ἀποκλειστικῶς εἰς τὸν ἐκτομίαν βοῦν συναντωμένη πυελικὴ κήλη.

Ὡς πρὸς τὴν συχνότητα, τὴν πρώτην σειρὰν κατέχει ἡ διαφραγματικὴ κήλη καὶ ἔπονται αἱ ὑπόλοιποι κήλαι αἱ σχηματιζόμεναι ἐκ προπτώσεως ἐντερικῆς ἔλικος ἢ μέρους τοῦ ἐπιπλόου διὰ τοῦ τρήματος τοῦ Winslow διὰ σχισμῆς ἐπὶ τοῦ μεσεντερίου, ἐπὶ τοῦ πλατέος συνδέσμου τῆς μήτρας, διὰ σχισμῆς ἢ θυρίδος τοῦ μεζόνος ἐπιπλόου καὶ τέλος ἡ πυελικὴ.

Ἡ ἐσωτερικὴ κήλη, ὡς καὶ ἡ ἐξωτερικὴ, δύνата νὰ περισφιχθῇ ἢ οὐ. Καὶ ἐνῶ εἰς τὴν δευτέραν περίπτωσιν ἡ ὑπαρξίς της συμβιβάζεται ἐνίοτε μὲ τὴν ἐν ζωῇ παραμονὴν τοῦ φέροντος αὐτὴν ζῶου, εἰς τὴν πρώτην τὸ ἀποτέλεσμα θὰ εἶναι ἡ γάγγραινα τοῦ προπεσόντος ὄργανου καὶ ἐν περιπτώσει προπτώσεως τοῦ ἐντέρου, ὁ εἰλεός, δηλ. ἡ ἐν μέρει ἢ ἐν ὅλῳ παρεμπόδισις τῆς φυσιολογικῆς διὰ τοῦ ἐντέρου διελεύσεως τοῦ περιεχομένου αὐτοῦ καὶ τέλος ὁ θάνατος τοῦ ἀσθενοῦς ἐν περιπτώσει μὴ ἐγκαίρου χειρουργικῆς ἐπεμβάσεως.

Ἡ διάγνωσις της εἶναι λίαν δύσκολος. Ὑπόνοιαν μόνον θὰ μᾶς δώσουν οἱ σφοδροὶ κολικοί, ἢ ἀνιῶσα κατ' ἀρχὰς θερμοκρασία, ὡς καὶ τὰ εἰδικὰ δι' ἐκάστην κήλην συμπτώματα, ὡς ὁ εἰλεός μετὰ τῶν συνοδῶν αὐτοῦ συμπτωμάτων, ἐν περιπτώσει προπτώσεως τοῦ ἐντέρου, οἱ ἐν τῇ

θωρακικῇ κοιλότητι βορβορυγμοὶ κατὰ τὴν διαφραγματικὴν κήλην κλπ. Ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ὅμως ὁ κτηνίατρος καλεῖται νὰ ἐπέμβῃ, ὅταν εἶναι πλέον ἀργά, ὁπότε, παραλλήλως πρὸς τὴν πικρίαν, ἦν δοκιμάζει ἐκ τῆς δυσμενοῦς ἐκβάσεως τῆς παθίσεως, ἔχει οὐχ ἥττον τὴν ἱκανοποίησιν νὰ διαπιστώνῃ, διὰ τῆς νεκροσκοπικῆς ἐξετάσεως, τὴν ἔδραν τῆς κήλης καὶ τὸ προπεσὸν ὄργανον....

Ἐκρίναμεν σκόπιμον, ὅπως περιγράψωμεν δύο περιπτώσεις περιεσφιγμένης ἐσωτερικῆς κήλης ἐπὶ δύο ὀρνίθων τοῦ αὐτοῦ Πτηνοτροφείου προελθούσης λόγῳ τραυματικῆς ρήξεως τοῦ μεσεντερίου καὶ τῆς δι' αὐτῆς διόδου ἐντερικῶν ἐλίκων, διὰ δύο λόγους: πρῶτον μὲν λόγῳ τοῦ ὅτι ἐκ πρώτης ὄψεως θὰ ἐνόμιζέ τις, ὅτι εἰς τὰ πτηνὰ τοιαύτη πάθησις εἶναι ἀνύπαρκτος, ὡς ἐκ τῆς μικρᾶς ἐπιφανείας τοῦ κοιλιακοῦ τοιχώματος καὶ τοῦ μικροῦ βάρους καὶ μήκους τοῦ ἐντέρου καὶ δεύτερον λόγῳ τῆς αἰτιοπαθογενείας αὐτῆς.

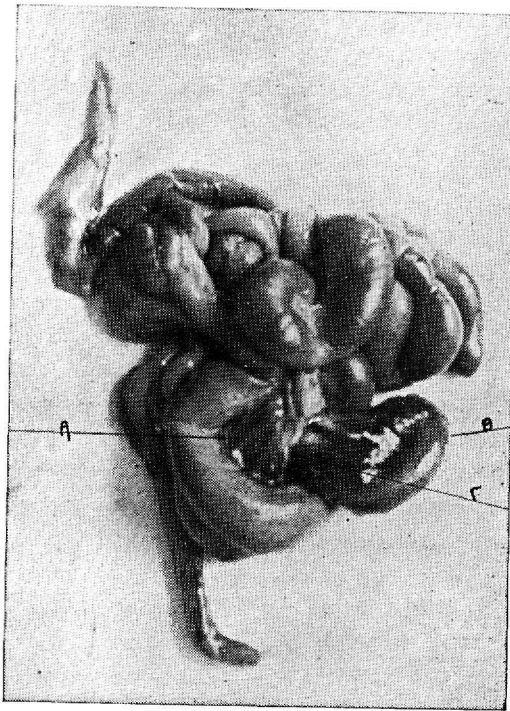
Τὴν 2αν Φεβρουαρίου 1953 προσεκόμισεν ἡμῖν ὁ πτηνοτρόφος Χ. Π. ἐξ Ἀλῶνος Ἀττικῆς πρὸς ἐξέτασιν ἀπὸ τριημέρου ἀσθενοῦσαν ὄρνιθα Rhode Island ἡλικίας 7 μηνῶν. Ἐκ τοῦ ἀναμνηστικοῦ ἐγνωρίσαμεν ὅτι ἡ ἐν λόγῳ ὄρνις, ὁμοῦ μετὰ ἐτέρων 200 καὶ ὀκτὼ ἀλεκτόρων, ἐξετρέφετο ἐντὸς ἀγροκτήματος ἐλευθέρῳ κατὰ τὴν ἡμέραν, ὅτι ἀντιψευδοπανωλικὸς ἐμβολιασμὸς ἔλαβε χώραν πρὸ τετραμήνου καὶ ὅτι αὕτη εἶναι ἡ δευτέρα νοσήσασα ἐντὸς 4ῆμέρου μὲ τὰ αὐτὰ περίπου συμπτώματα, τῆς πρώτης θανούσης καὶ ταφείσης παρὰ τοῦ ἰδίου, ὅπερ καὶ ἠνάγκασε τὸν πτηνοτρόφον νὰ προστρέξῃ εἰς τὴν ἐπιστήμην, κατόπιν βεβαίως ματαίας προσπαθείας ἴσεως ταύτης διὰ τῶν πλέον ἀπλῶν καὶ παραδόξων μεθόδων καὶ φαρμάκων.... Ὁ πτηνοτρόφος δίδει τὴν πληροφορίαν ὅτι ἡ ἀσθενὴς κατείχετο ὑπὸ ἀνορεξίας τὰς δύο τελευταίας ἡμέρας, ἀρκουμένη μόνον εἰς τὴν κατὰ συχνὰ χρονικὰ διαστήματα λῆψιν ὕδατος, ὅτι συχνάκις μετεκινεῖτο ἀπὸ τόπου εἰς τόπον καὶ ὅτι οὐδεμίαν κένωσιν παρετήρησε κατὰ τὸ χρονικὸν αὐτὸ διάστημα.

Ἡ παρούσα κατάστασις αὐτῆς ἦτο ὡς ἑξῆς: Κατὰ τὴν ὄψιν λοφίον χρώματος μελανερύθρου, πτερὰ ἀμαυρὰ καὶ χαλαρὰ ἐπὶ τοῦ σώματος, προσδίδοντα αὐτῇ σχῆμα σφαίρας. Πτέρυγες ἐπικρεμάμεναι. Θρόψις ἱκανοποιητικῆ. Κατὰ τὴν ψηλάφησιν κοιλία συνεσταλμένη. Βλεννογόνος τοῦ στόματος ἐλαφρῶς συμπεφορημένος ἀνευ ἄλλης τινος παθολογικῆς ἐξεργασίας. Προσπάθειαι ἡμῶν πρὸς λῆψιν κοπράνων δι' ἐξέτασιν ἀπέβησαν ἐπὶ ματαίῳ.

Ἐκ τῆς ἐξετάσεως καὶ τοῦ ἀναμνηστικοῦ τίθεται ἡ διάγνωσις τοῦ εἰλεοῦ. Ποία ὅμως ἡ αἰτία αὐτοῦ;

Μετά τινα λεπτὰ τῆς ὥρας ἡ ὄρνις ἔθανεν καὶ οὕτω πως ἠδυνήθημεν διὰ τῆς νεκροσκοπικῆς ἐξετάσεως νὰ ἀνεύρωμεν τὴν αἰτίαν τοῦ εἰλεοῦ.

Κατὰ τὴν διάνοξιν τοῦ κοιλιακοῦ κύτους, τὴν προσοχὴν ἡμῶν ἐπέσυρεν ἡ σαφῶς δίχρωμος ἐμφάνισις τοῦ ἐντέρου. Τραυματικὴ σχισμὴ ἐπὶ τοῦ μεσεντερίου τῆς νήστιδος παρατηρεῖτο, ἐντὸς τῆς ὁποίας τρεῖς ἐντερικαὶ ἕλικες μῆκους περίπου 30 ἐκατ. εἶχον εἰσχωρήσει. Τὰ χεῖλη ταύτης ἀφορίζόμενα ὑπὸ διακλαδώσεων τῶν μεσεντερικῶν ἀγγείων, ἦσαν ἐξοιδηκότα, αἱμορραγικὰ καὶ περιέσφιγγον τὴν προπεσοῦσαν μοῖραν τοῦ ἐντέρου, τῆς ὁποίας τὸ χρῶμα ἦτο ἐρυθρομέλαν καὶ λίαν εὐδιάκριτον τοῦ τῆς ὑγιoῦς μοίρας. Καὶ ἐπειδὴ ἡ ἀνάταξις ὑπῆρξεν ἀδύνατος προέβημεν εἰς τὴν διάνοξιν τοῦ κηλικοῦ δακτυλίου καὶ τὴν ἀπελευθέρωσιν τοῦ προπεσοντός ἐντέρου.



Ἐντερικὸς σωλὴν ὄρνιθος (2α περίπτωσις) ἐμφαίνων τὴν προπεσοῦσαν καὶ γαγγραινωθεῖσαν μοῖραν τῆς νήστιδος.

- A) Μεσεντέριον, B) Προπεσοῦσα μοῖρα νήστιδος,  
Γ) Κωλικὸς δακτύλιος ἐπὶ τοῦ μεσεντερίου.

Τὸ τέλος τῆς περιοριχθείσης ἐντερικῆς μοίρας ἀπέιχε περὶ τὰ 15 ἐκ. τῆς ἐκφύσεως τῶν τυφλῶν καὶ ἔφερε, καθὼς καὶ ἡ ἀρχὴ αὐτῆς, σαφὲς τὸ ἀποτύπωμα τοῦ κηλικοῦ δακτυλίου. Λόγω τῆς συμπίεσεως τῶν ἀγγείων, ἔντονος παθητικῆ ὑπεραιμωσις καὶ ἐξοίδησις αὐτῆς εἶχον ἐγκατασταθῆ,

προσδίδουσαι αὐτῇ ἐρυθρομέλαιναν χροιάν καὶ ὑψηλὴν εὐθραυστον, προοίμια ἐντερικῆς γαγγραινης. Ἡ οὕτω πως προκύψασα ἐντερικὴ ἀπόφραξις, συνετέλεσεν εἰς τὴν ἄθροισιν ποσότητος κοπράνων ἐντὸς τῆς μοίρας ταύτης, οὕσης διογκωμένης λόγῳ ἀναπτύξεως ἀερίων.

Κατὰ τὴν διάνοιξιν τοῦ προπεσόντος ἐντέρου, τὸ περιεχόμενον αὐτοῦ εὐρέθη ὀροαιματηρόν, δυσῶδες καὶ χρώματος καταθέματος καφέ. Ὁ βλενογόμος του ἐξοιδηκῶς καὶ νεκρωμένος εἶχεν ἀποκολληθῆ τῶν ὑποκειμένων στρωμάτων. Τέλος ποσότης ὀροαιματηροῦ ἐξιδρώματος παρατηρεῖτο ἐντὸς τῆς περιτοναϊκῆς κοιλότητος.

Εὐρισκόμεθα λοιπὸν πρὸ περιεσφιγμένης ἐσωτερικῆς κήλης, ἐπιγενομένης λόγῳ προπτώσεως ἐντερικῶν ἐλίκων διὰ μέσου τραυματικῆς σχισμῆς τοῦ μεσεντερίου κατὰ τὴν νήστιδα, ἔνθα τὸ μῆκος αὐτοῦ ἐγγίζει τὰ 7-8 ἐκ. Ὁ ἐξ αὐτῆς προκύψας εἰλεὸς ἐκ περισφίξεως ἐπέφερε τὴν γαγγραιναν τοῦ ἐντέρου καὶ τὸν θάνατον τῆς ὄρνιθος.

Ὡς πρὸς τὴν αἰτιοπαθογένειαν τῆς κήλης αὐτῆς, ἀποκλείομεν ἐκ πρώτης ὄψεως ἐξωτερικὴν τινα βίαν, διότι οὐδαμοῦ ἀνεύρομεν μώλωπας ἢ ἄλλας κακώσεις ἐπὶ τοῦ πτώματος. Ἀπομένει ὅθεν ἢ ἐκδοχί, ὅτι βίαιαι μυϊκαὶ συστολαὶ καὶ ἔντονοι προσπάθειαι ἐπέφερον ὑπέρμετρον αὐξήσιν τῆς πίεσεως τῶν ἐν τῇ κοιλιακῇ κοιλότητι εὐρισκομένων ὀργάνων, ἧς ἔνεκα ἐπῆλθεν ἢ ρῆξις τοῦ μεσεντερίου. Ὑπὸ τοιοῦτον πνεῦμα, ἐρωτήσαμεν σχετικῶς τὸν πτηνοτρόφον, μὴ τυχὸν καὶ ἐπὶ σκοπῶ συλλήψεως τῶν πτηνῶν πρὸς ἐμπορίαν ἐπῆλθε τοιαύτη ἀναταραχὴ ἐν τῷ ὀρνιθοτροφείῳ, ὥστε τὰ πτηνὰ ἠναγκάσθησαν διὰ τῆς ἐσπευσμένης φυγῆς νὰ σώσωσιν ἑαυτά. Ἐλάβομεν τὴν ἀπάντησιν, ὅτι τοιοῦτον τι δὲν ἔλαβε χώραν, ὅτι ὁμως οἱ ὀκτὼ ἀλέκτορες προκαλοῦσιν ἀφάνταστον θόρυβον καὶ ἀναταραχὴν καταδιώκοντες τὰς ὄρνιθας εἰς μεγάλην ἀπόστασιν καὶ ἐπὶ πολλὴν ὥραν ἐντὸς τοῦ ἀγροκτίματος, ὥστε καθ' ἡμᾶς, νὰ μὴ μένη οὐδεμίαν ἀμφιβολίαν, ὅτι ἢ πάθησις αὐτῇ ὠφείλετο εἰς τὸ γεγρονὸς τοῦτο.

Μεγάλῃ ὁμως ὑπῆρξεν ἡ ἔκπληξις ἡμῶν ὅταν τὴν 10-3-53 ἐπανείδομεν τὸν αὐτὸν πτηνοτρόφον προσκομίζοντα τὸ πτῶμα ἐτέρας ὄρνιθος, φυλῆς Leghorn τὴν φορὰν αὐτήν, τὴν ὁποίαν ἐθανάτωσε φοβηθεὶς ἐπικείμενον θάνατόν της, ἐπειδὴ τὰ παρατηρούμενα συμπτώματα ἦσαν τὰ αὐτὰ οἷα καὶ κατὰ τὰς προηγουμένας περιπτώσεις. Μὲ μέγα ἐνδιαφέρον ἠκούσαμεν ἐν βραχεὶ τὸ ἀναμνηστικόν, παρουσιάζον μεγάλας ἀναλογίας μὲ τὸ προηγουμένως ἀναφερθὲν καὶ πάραυτα προέβημεν εἰς τὴν διάνοιξιν τοῦ κοιλιακοῦ κύτους. Πρὸς μεγάλην ἡμῶν ἔκπληξιν καὶ ἱκανοποίησιν συνάμα εἶδομεν, ὅτι εὐρισκόμεθα πρὸ δευτέρας εἰς τὸ αὐτὸ πτηνοτροφεῖον περιπτώσεως περιεσφιγμένης μεσεντεριοκήλης, μετὰ γαγγραινης τῆς προπεσούσης ἐντερικῆς ἑλικος. Λέγομεν δὲ ἱκανοποίησιν, διότι ἢ ἐπανάληψις

αὕτη ἐνισχύει τὴν ὑποψίαν ἡμῶν ὅτι οἱ ὀκτὼ ρωμαεῖοι ἀλέκτορες φυλῆς Rhode Island εἶναι οἱ αἴτιοι τῶν ἀτυχημάτων τούτων.

Καὶ νῦν ἐρχόμεθα εἰς τὸ δύσκολον σημεῖον: Ποίαν συμβουλήν νὰ δώσωμεν εἰς τὸν ἐν λόγῳ πτηνοτρόφον πρὸς πρόληψιν τῶν περιστατικῶν τούτων. Σημειωθήτω ὅτι ἀνέρχονται εἰς τρία τὰ κρούσματα αὐτά, τοῦ πρώτου χαρακτηριζομένου ὑπὸ τῶν αὐτῶν ὡς καὶ εἰς τὰ δύο ἄλλα συμπτωμάτων, ἄνευ ὅμως νεκροσκοπικῆς ἐπιβεβαιώσεως, καθότι ὁ πτηνοτρόφος φοβηθεὶς μεταδοτικὴν τινα νόσον ἐνεταφίασε τὸ πτῶμα τῆς θανατοῦσης ὀρνίθος, τῶν δύο ἐτέρων προσκομισθέντων ἡμῖν. Βεβαίως ἡ ἄρσις τῆς αἰτίας ἀποτελεῖ ριζικὴν θεραπείαν, ἀλλ' εἶναι γνωστόν, ὅτι κύριον μέλημα παντὸς πτηνοτρόφου, τὴν ἐποχὴν αὐτήν, εἶναι ἡ παραγωγὴ γονίμων ὠδῶν, τῶν ὁποίων ἡ τιμὴ εἶναι διπλασία τῆς τῶν εἰς τὴν κατανάλωσιν διοχετευομένων.

Μὴ ἔχοντές τι κάλλιον συνεστήσαμεν αὐτῷ, ὅπως ἀποκόψῃ τὰ πτερὰ τῶν πτερόγων καὶ τῆς οὐρᾶς τῶν ὀρνίθων, ἵνα ἀποφεύγωνται βίαιαι προσπάθειαι αὐτῶν.

#### B I B Λ Ι Ο Γ Ρ Α Φ Ι Α

- 1) P. Cadot et J. Almy: Traité de thérapeutique chirurgicale des animaux domestiques Tome II 1924.
- 2) F. Liégeois: Traité de pathologie médicale des animaux domestiques 1949.
- 3) O. Navez: Précis d'anatomie comparée des animaux domestiques autres que le cheval 1946.
- 4) Κ. Μελησσινοῦ: Εἰδικὴ παθολογικὴ ἀνατομικὴ 1935.

#### R É S U M É

Deux cas de hernie mesentérique étranglée chez des poules

p a r

A. Panetsos et P. Dragonas

De l'I. V. Bactériologique

Les auteurs ont jugé intéressant de décrire deux cas de hernie mesentérique étranglée chez des poules âgées de sept mois, pour deux raisons:

- 1) Parce que de prime abord on pourrait croire qu'une hernie pareille serait inexistante chez les oiseaux, à cause du volume restreint de la cavité abdominale, ainsi que de la petitesse du volume et de la longueur de l'intestin et
- 2) Par son étiopathogeneticité.

L'anneau hernier a été créé sur le grand mesentère et trois anses intestinales y avaient pénétré. La rupture selon toute vraisemblance fut créée par la turbulence causée chez les poules par les huit robustes coqs du poulailler.

# ΑΙ ΓΑΣΤΡΟΤΟΜΑΙ ΤΩΝ ΒΟΟΕΙΔΩΝ

Ἑ π ὀ

Ι. ΜΑΚΡΙΑΔΟΥ

Διευθυντοῦ Ἀγροτικοῦ Κτηνιατρείου Γιῶ

Ἡ ἐγχείρησις αὕτη ἐπιχειρηθεῖσα κατὰ διαφόρους μεθόδους ἀπὸ πολλῶν ἐτῶν, ἐδιδάσκετο μέχρι πρὸ εἰκοσαετίας ὡς ἔχουσα ἐνδείξεις εἰς δύο περιπτώσεις: 1) Κυρία ἐνδείξεις. Κένωσις τῆς μεγάλης κοιλίας εἰς περιπτώσιν φόρτου. 2) Ἀναζήτησις ξένου σώματος ἐντὸς τοῦ στομάχου καί, εἰς περιπτώσιν εὐρέσεώς του, ἐξαγωγή αὐτοῦ.

Δοθέντος ὅμως ὅτι ἀφ' ἐνὸς τὸ ποσοστὸν ἐπιτυχίας ἦτο μικρὸν μὲ τὰς παλαιὰς τεχνικάς, ἀφ' ἑτέρου δὲ ἡ κένωσις ἐπιτυγχάνεται συνήθως διὰ τῆς φυσικῆς ὁδοῦ, ἐνῶ διὰ τὴν παρουσίαν τοῦ ξένου σώματος δὲν προηγείτο ἀσφαλῆς διάγνωσις, ἡ ἐγχείρησις αὕτη ἐλάχιστα συνεκράτει τὴν προσοχὴν τῶν ἀσκούντων Κτηνιάτρων.

Νέαν ὄψησιν εἰς τὴν ἐφαρμογὴν τῆς ἔδωκε τὸ 1934 ὁ Götze, κυρίως δὲ τὸ 1938 ὁ Noesen (1) διὰ τῆς δημοσιεύσεως τῶν πορισμάτων τῆς πείρας του ἐπὶ, πλέον τῶν 250 ἐπεμβάσεων. Κύριον σημεῖον τῆς πραγματείας του εἶναι ἡ διάγνωσις τῆς παρουσίας τραυματίζοντος ξένου σώματος πρὸ τῆς τομῆς. Ταύτην ἐπιτυγχάνει διὰ σειρᾶς δοκιμῶν τὰς ὁποίας περιγράφει ἐν θαυμαστικῇ λεπτομερείᾳ. Τινὲς ἐκ τούτων, ὡς λέγει, παραλαμβάνει ἀπὸ τὸν Götze. Ἠκολούθησαν ἕκτοτε πλεῖσται δημοσιεύσεις ἐνθα ἀνασκοποῦνται αἱ δοκιμαὶ καὶ ἡ τεχνικὴ τοῦ Noesen καὶ ἐπιβεβαιοῦται ἡ ἐπιτυχία τῆς μεθόδου. \* Θεωροῦμεν ὡς ἐκ τούτου περιττὸν νὰ ἐπανεέλθωμεν εἰς τὴν ἀνασκόπησιν τῶν δεδομένων αὐτῶν, καταστάντων ἤδη κλασσικῶν.

Σημειοῦμεν μόνον ὅτι ἐφαρμόζοντες τὰς δοκιμὰς τοῦ Noesen ἀπὸ τοῦ 1938 μέχρι σήμερον, ἐπὶ παντὸς βοοειδοῦς μὲ ἐσωτερικὴν πάθησιν

---

\* Ἐσχάτως δύο Ρῶσοι ἐπεμβαίνουν εἰς τὴν κοιλίαν τῶν βοοειδῶν ἐνεργοῦντες τομὴν μεταξὺ τοῦ ἀριστεροῦ ὑποχονδρίου καὶ τοῦ ξιφοειδοῦς, ἧτις, ὡς λέγουν, ἐπιτρέπει τὴν ἐξερεύνησιν τοῦ Κερυφάλου ἐξωτερικῶς καὶ ἐσωτερικῶς. Ἐπίσης, ὅταν ὑπάρχει ἀνάγκη, ἐπεκτείνουν τὴν τομὴν των πρὸς τὰ ἔμπροσ δι' ἑκτομῆς τμήματος τῆς 7ης καὶ 8ης πλευρᾶς, καὶ εἰσέρχονται δι' αὐτῆς εἰς τὴν θωρακικὴν κοιλότητα πρὸς ἐξερεύνησιν καὶ ἐνδεχομένην θεραπείαν τοῦ περικαρδίου. Τοῦτο ἐπιτυγχάνουν χωρὶς νὰ διανοίξουν τὸν ὑπεζωκῶτα τὸν ὁποῖον μόνον ἀποκολλοῦν, παραμένοντες ἔκτος τῆς κοιλότητός του.

εὔρομεν αὐτὰς ἀρίστας. Μόνοι των μᾶς ἐπιτρέπουν νὰ ἀποφανθῶμεν μετὰ βεβαιότητος περὶ ὑπάρξεως ἢ μὴ τραυματίζοντος ξένου σώματος.

Τὸν «Ἡλεκτρικὸν Ἀνιχνευτὴν», ὁ ὁποῖος ἐφευρέθη ἔκτοτε, δὲν τὸν ἐχρησιμοποίησαμεν καὶ δὲν γνωρίζομεν βεβαίως ἐκ πείρας πόσον εὐκρινῶς εἰδοποιεῖ δι' ἐν μεταλλινὸν σῶμα ἐντὸς τοῦ στομάχου. Ἐν πάσῃ περιπτώσει ἢ ἀξία τῆς πληροφορίας του εἶναι πολὺ σχετική. Ἐκεῖνο ὅπερ μᾶς ἐνδιαφέρει εἶναι ἐὰν τὸ ὑπάρχον ξένον σῶμα τραυματίζει ἢ ὄχι, συνεπῶς μόνον μετὰ δοκιμὰς θετικὰς θὰ δύναται νὰ χρησιμοποιηθῆ ὁ Ἀνιχνευτὴς πρὸς ἐπιβεβαίωσιν τῆς διαγνώσεως, κυρίως δὲ πρὸς ἀποκλεισμὸν τῆς Σπλαχνικῆς Φυματώσεως αἱ ἀλλοιώσεις τῆς ὁποίας, ὡς λέγει ὁ Noesen, εἶναι ἐπώδυνοι καὶ δύναται νὰ ὀδηγήσουν εἰς σφάλμα.

Ἀναμφισβητήτως, ὡς λέγει ὁ Vicard (2) ὁ Ἀνιχνευτὴς εἶναι χρήσιμος κατὰ τοῦτο: Προτρέπει εὐκολώτερον εἰς τὴν ἀπόφασιν τῆς ἐγχειρήσεως τὸν ἰδιοκτήτην . . καὶ τὸν Κτηνίατρον, θὰ προσθέσωμεν ἡμεῖς. Ὡς ἐκ τούτου εἶναι ἐνδεχόμενον ἢ ὑπ' αὐτοῦ προσφερομένη ὑπηρεσία νὰ εἶναι πολλὰκις ἀρνητική. Πάντως ὅταν αἱ δοκιμαί καὶ ἡ κλινικὴ μας διαίσθησις δὲν μᾶς πείθουν, πρέπει νὰ προσέχωμεν πολὺ ὅπως μὴ ἐπηρεασθῶμεν ἐσφαλμένως ἀπὸ τὸν συριγμὸν τοῦ «καινοῦ τούτου δαιμονίου».

#### ΗΜΕΤΕΡΑΙ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ

Ἡ ἐξέτασις κατὰ τὸ χρονικὸν διάστημα 14 ἐτῶν, μερικῶν χιλιάδων βοοειδῶν, μᾶς ὠδήγησεν εἰς μίαν δεκάδα θεικῶν διαγνώσεων, εἰς τὰς ἐξ τῶν ὁποίων ἐπενέβημεν. Διὰ τὰς λοιπὰς ὅμως ὄχι εἴτε διότι δὲν ἦτο τοῦτο συμφέρον λόγῳ τῆς μεγάλης ἡλικίας τοῦ ζώου εἴτε διότι δὲν ἐπέισθη ὁ ἰδιοκτήτης καὶ ἐπροτίμησε τὴν πώλησιν τοῦ ζώου πρὸς σφαγὴν. Αἱ περιπτώσεις μας δὲν εἶναι ἀσφαλῶς πολλαὶ συγκρινόμεναι πρὸς τὰς 250 τοῦ Noesen. Εἶναι ὅμως φυσικὸν τὸ ἀτύχημα τοῦτο νὰ μὴ εἶναι παρ' ἡμῶν τόσον συχνὸν ὅσον εἰς τὴν Δυτικὴν Εὐρώπην, ὅπου ἀφ' ἐνὸς ἢ τεχνικὴ πρόοδος—καὶ μὲ αὐτὴν καὶ τὰ σιδηρᾶ ἀπορρίματα—ἔχει κατακτήσει ἀπὸ ἐτῶν τὴν ὑπαιθρον καὶ ἀφ' ἐτέρου ἢ διατροφή τῶν ζώων γίνεται καθ' ὅλον τὸ ἔτος διὰ παρεσκευασμένων τροφῶν καὶ ἐντὸς κατοικημένων τόπων. Προβλέπομεν πάντως ὅτι εἰς τὸ μέλλον τὸ ἀτύχημα τοῦτο θὰ συναντᾶται συχνότερον λόγῳ τῆς συντελουμένης μεταμορφώσεως τῆς ὑπαιθρου μας.

Ἐκ τῶν ἐξ ἐπεμβάσεών μας θὰ ἀναπτύξωμεν κάπως ἐκτενέστερον τὰς δύο πρώτας αἱ ὁποιαὶ ἀπετέλεσαν ἐπὶ τοῦ προκειμένου καὶ τὰ πρώτα βήματά μας.

Ἡ πρώτη, εἰς Μερσίαν - Γρεβενῶν, χρονολογεῖται ἀπὸ τοῦ Φεβρουαρίου τοῦ 1939, ἐν ἔτιος δηλαδὴ μετὰ τὴν δημοσίευσιν τῆς ἀνωτέρω πραγματείας, ἀφεώρα δὲ ζῶον τοῦ γεωργοῦ Σάββα Π. Βοῦς ἐργασίας μὲ θετι-



κὰς ὄλας τὰς δοκιμὰς ἀλλὰ καὶ μὲ σημεῖα—εὐαισθησία ὄλης τῆς κοιλιακῆς ἐπιφανείας—πείθοντα ὅτι ἔχουν ἐπέλθει ἐπιπλοκαὶ καὶ ὅτι εἶναι πλέον ἀρχὰ δι' ἐγχείρησιν. Ἐπεμβαίνομεν, παρὰ ταῦτα, δοκιμαστικῶς, ὄντως δὲ ἀνευρίσκομεν ἐν καρφίον αἰχμηρὸν ἐνσφηνωμένον εἰς τὸν Κεκρυφάλου (Reti-culum). Μετ' αὐτοῦ ἀνασύρομεν καὶ δύο ἄλλα ἄνευ αἰχμῆς καὶ ἐλεύθερου ἐντὸς τῶν τροφῶν τοῦ ἰδίου στομαχικοῦ διαμερίσματος. Τὴν ἐπομένην ἢ κατάστασις τοῦ ζῶου ἐπέβαλε τὴν σφαγὴν του. Οὕτω ἔσχομεν διαγνωστικὴν μόνον ἐπιτυχίαν ἀλλὰ καὶ αὐτὴ μόνη μᾶς ἦτο ἀρκετὴ διὰ τὴν πρώτην ἐπέμβασίν μας.

Δευτέραν περίπτωσιν ἔσχομεν κατὰ τὸ θῆρος τοῦ 1943 εἰς Ἀγαλαίους - Γρεβενῶν. Ἐπρόκειτο περὶ ζῶου τοῦ γεωργοῦ Γρηγ. Κ., Βοῦς ἐργασίας μὲ ἐλάττωσιν ὀρξέως καὶ ἔλλειψιν κενώσεων ἀπὸ τριημέρου. Μερικαὶ ἐκ τῶν δοκιμῶν ἦσαν θετικαὶ αἱ δὲ λοιπαὶ ἀρνητικαὶ. Ὑπὸ τὸ κράτος τοῦ ἐνθουσιασμοῦ ἐκ τῆς πρώτης μας διαγνωστικῆς ἐπιτυχίας, ἐπεμβαίνομεν ἀμέσως χωρὶς δευτέραν ἐξέτασιν. Αἱ ἀναζητήσεις μας ὅμως ἐντὸς τοῦ Κεκρυφάλου, παραταθεῖσαι καὶ πέραν τοῦ δέοντος οὐδὲν ἀποδίδουν. Ξένον σῶμα δὲν ὑπάρχει. Συρράπτομεν κανονικῶς. Ἡ ἐξέλιξις εἶναι ἐπιτυχῆς καὶ τὸ ζῶον ἰᾶται ἀπὸ τὴν δυσπεψίαν του, προφανῶς χάρις εἰς τὴν ἐπίμονον ἀναμόχλευσιν τοῦ περιεχομένου τοῦ στομάχου του. Ἐπρόκειτο περὶ διαγνωστικῆς ἀποτυχίας ἣτις μᾶς ἐχρησίμευσεν ὡς μάθημα. Ἦδη δὲν ἐπεμβαίνομεν εἰμὴ μόνον ὅταν ὄλαι αἱ δοκιμαὶ εἶναι θετικαὶ καὶ διαπιστοῦνται αὐταὶ εἰς δύο καὶ τρεῖς ἐξετάσεις. Ἐκτοτε συνητήσαμεν πλείστας περιπτώσεις δυσπεψίας ἢ καὶ ἀπλῶς προχωρημένης ἐγκυμοσύνης, ὅπου αἱ δοκιμαὶ δύνανται πρὸς στιγμὴν νὰ ἐκκληφθοῦν ὡς θετικαί.

Ἀκολουθοῦν ἄλλαι τέσσαρες ἐπεμβάσεις μας γενόμεναι ὄλαι εἰς τὴν περιοχὴν Βεροῖας - Γιδᾶ ἀπὸ τοῦ 1949 μέχρι τοῦ 1951 εἰς τὰ χωρία Γεωργιανοί, Λουδίας καὶ Καμποχώρι (δύο περιπτώσεις).

Εἰς ὄλας ἀνεύρομεν τραυματίζον ξένον σῶμα συνοδευόμενον πάντοτε σχεδὸν καὶ ἀπὸ ἐν ἢ περισσότερα ἐλεύθερα τοιαῦτα. Μερικὰ ἐκ τούτων δὲν ἦσαν ἐνσφηνωμένα εἰς τὸ τοίχωμα τοῦ στομάχου ἀλλ' ἀπλῶς μεταξὺ τῶν κελλίων τοῦ Κεκρυφάλου εἰς τρόπον ὥστε ἢ ἀφαίρεσις των νὰ ἀπαιτήσῃ κάποιαν ἔλξιν διὰ τοῦ κεκαμμένου δακτύλου. Ἦσαν δὲ κυρίως ἦλοι ἄνευ αἰχμῆς ἢ, πεπλατυσμένοι, προφανῶς λόγῳ διόδου των διὰ τῆς ἀλωνιστικῆς μηχανῆς, καὶ ἔφερον εἰς τὰ ἄκρα ἢ καὶ καθ' ὄλον τὸ μῆκος των πολλαπλὰς μικρὰς αἰχμὰς (δοντάκια) ἄνευ τῶν ὁποίων δὲν θὰ ἐνσφηνώοντο καὶ προφανῶς θὰ ἔμεναν ἐλεύθεροι.

Ἡ ἐπούλωσις ἔλαβε χώραν εἰς ὄλας τὰς περιπτώσεις κατὰ πρῶτον σκοπὸν ἐντὸς πέντε ἡμερῶν, ἀλλ' ἢ λοιπὴ ἔκβασις ὑπῆρξεν εὐνοϊκὴ εἰς τὰς τρεῖς μόνον τοιαύτας. Εἰς τὴν τετάρτην, παρὰ τὴν ἐπούλωσιν τοῦ δέρματος, ἐξεδηλώθη περιτονίτις καὶ ἐδέησε νὰ σφαγῇ τὸ ζῶον τὴν ὀγδόην μετὰ

τὴν ἐγχείρησιν ἡμέραν. Ἡ ἀποτυχία αὕτη ὀφείλετο εἰς τὸ γεγονός ὅτι τὸ περιεχόμενον τῆς Μεγάλης κοιλίας, παρὰ τὴν προηγηθεῖσαν δίαιτον, εὐρέθη ὑδαρὲς κατὰ τὴν διάνοιξιν καὶ ὡς ἐκ τούτου ἐμολύνθησαν τὰ χεῖλη τῆς πληγῆς μετὰ τὴν συρραφὴν τῶν καὶ τὴν ἐπανεισαγωγὴν τοῦ στομάχου εἰς τὸ κοιλιακὸν κύτος. Ἐπηρεολούθησε περιτονίτις. Ἡ περίπτωσις αὕτη σπανίως συναντωμένη, λέγει ὁ Noesen, ἐπιβάλλει ἀλλαγὴν τεχνικῆς. Ἡ τομὴ δὲν πρέπει νὰ κλείεται, ἀλλὰ νὰ μένη χαίνουσα, κατόπιν συρραφῆς ἐκίστου χεῖλους τῆς πληγῆς τῆς Μεγάλης κοιλίας πρὸς τὸ ἀντίστοιχον τῶν τοιχωμάτων, μέχρις ἐπουλώσεως. Μὲ τὴν ἐλπίδα ὅτι ἡ Πενικιλίνη θὰ ἀποτρέψῃ τὴν περιτονίτιδα δὲν ἐφηροῦσαμεν τὴν τεχνικὴν αὐτὴν ἀλλ' ἐκλείσαμεν τὴν τομὴν κατὰ τὸ σῦνηθε, τοῦτο δὲ ὑπῆρξεν ἡ αἰτία τῆς ἀποτυχίας μας. Πάντως εἰς πρόσφατον δημοσίευμα (\*) ἀφορῶν 24 ἐπεμβάσεις ὁ ἀριθμὸς τῶν ἐπιτυχιῶν φθάνει εἰς 17, δηλαδὴ τὰ 70,8 τοῖς ἑκατὸν τοῦ συνόλου.

Περὶ τῶν λοιπῶν τριῶν ζώων ἔχομεν πληροφορίας ὅτι τὸ ἐν ἐργάζεται κανονικῶς εἰς τὴν ἄρωσιν καὶ μία ἀγέλας, ἔγκυος 7 μηνῶν κατὰ τὴν ἐπέμβασιν, ἔτεκεν ἕκτοτε δίς.

#### Σ Υ Μ Π Ε Ρ Α Σ Μ Α Τ Α

1) Ἡ παρουσία τραυματίζοντος ξένου σώματος εἰς τὸν Κεκρύφαλον τῶν βοοειδῶν, σπανία μέχρι σήμερον παρ' ἡμῖν, θὰ γίνῃ, ὡς προβλέπομεν συχνότερα λόγῳ τῆς συντελουμένης ἐπεκτάσεως τῆς τεχνικῆς προόδου εἰς τὴν ὑπαιθρὸν μας καὶ τῆς βελτιώσεως τῶν τρόπων ἐκτροφῆς τῶν βοοειδῶν.

2) Ἡ ἐγχείρησις τῆς Γαστροτομῆς πρὸς ἐξαγωγὴν τοῦ θὰ εἶναι μία ἀπὸ τὰς ἀνάγκας τὰς ὁποίας θὰ ἔχη νὰ ἀντιμετωπίζῃ συχνὰ ὁ κτηνίατρος.

3) Μὲ ὀλίγην ἄσκησιν αἱ κλινικαὶ δοκιμαὶ δίδουν ἀπόλυτον βεβαιότητα διὰ τὴν διάγνωσιν τῆς ὑπόρξεως ἢ μὴ τραυματίζοντος ξένου σώματος. Ὁ Ἡλεκτρονικὸς ἀνιχνευτὴς μόνον ἐπικουρικὴν ἀξίαν δύναται νὰ ἔχη. Αἱ πληροφορίες τοῦ δέον νὰ ἐρμηνεύωνται μετὰ περισκέψεως.

4) Αἱ δοκιμαὶ αὗται πρέπει νὰ ἐπαναληφθοῦν δίς καὶ τρίς πρὸς ἀποφυγὴν διαγνωστικοῦ σφάλματος, χωρὶς ὅμως τοῦτο νὰ γίνῃ αἰτία καθυστερήσεως τῆς ἐπεμβάσεως πέραν τῶν 5 ἡμερῶν ἀπὸ τῶν πρώτων συμπτωμάτων.

5) Πάσα διάγνωσις ἐπιπλοκῶν ἥτοι Γενικευμένης Περιτονίτιδος, Πνευμονίας ἢ Περικαρδίτιδος δέον νὰ ἀποκλείῃ τὴν ἐγχείρησιν.

6) Τέλος εἰς περίπτωσιν ἀνευρέσεως ὑγροῦ περιεχομένου, νὰ μὴ κλείεται ἡ Μεγάλη κοιλία ἀλλὰ νὰ ἀφίνεται νὰ ἐπουλωθῇ μόνη ἐκτὸς τοῦ κοιλιακοῦ κήτους.

Περαιόντες θεωροῦμεν σκόπιμον νὰ μεταφέρωμεν αὐτοῦσιαν τὴν παράγραφον μὲ τὴν ὁποίαν ὁ Marcenac τελειώνει σχετικὴν πραγματείαν του<sup>(6)</sup>:

«Καθ' ὃν χρόνον ἡ σημασία τῆς χειρουργικῆς τῶν μεγάλων ζώων

ἐλαττώνεται εἰς ὅ,τι ἀφορᾷ τὸν ἵππον, εἶναι ἐνδιαφέρον νὰ μεταφέρωμεν ὠρισμένας ἐγχειρήσεις εἰς ἄλλα ζῴικὰ εἶδη πρὸς ἀποκατάστασιν ἰσοζυγίου χρησίμου εἰς τὴν δραστηριότητά μας.

Ἡ Γαστροτομή καὶ ἡ Ὑστεροτομή εἰσέρχονται εἰς τὸ πλαίσιον τῆς ἐμπράκτου ταύτης χειρουργικῆς τὴν ὁποίαν δὲν πρέπει νὰ διστάζωμεν νὰ υἱοθετοῦμεν καὶ νὰ ἐφαρμόζωμεν εἰς ὅλας τὰς ἐνδιαφερούσας εὐκαιρίας».

#### B I B Λ Ι Ο Γ Ρ Α Φ Ι Α

- 1) **Noesen**: Recueil de Med. Vétér., Alfort 1938, T. 114, σελ. 14.
- 2) **Vicard**: Recueil de Med. Vétér., Alfort 1949, T. 125, σελ. 693.
- 3) **Vicard**: Bulletin de l'Acad. Vét. de Fr. 1950, T. 23, σελ. 232.
- 4) **Clouet**: Bulletin de l'Acad. Vét. de Fr. 1950, T. 23, σελ. 235.
- 5) **Marcenac**: Recueil, Alfort, 1960, T. 126, σελ. 609. (Περιλαμβάνει ἐκτεταμένον Πίνακα Βιβλιογραφίας).
- 6) **Marcenac**: Canad. J. Comp. Med. and Vét. Sci., Nov. 1951, σελ. 269. (Περίληψις εἰς Journal Vét. Med. As/on Μάρτιος 1952, σελ. 133).
- 7) **V. d. LAAN**: Tijdschr. voor Diergeneesk. 1951, σελ. 735. (Περίληψις εἰς J.A.V.M.A. Ἀπρὶλ. 1952, Σελ. 222).
- 8) **Dectaryev καὶ Mitsek**: Veterina-riya 1951. T. 28, σελ. 37. (Περίληψις εἰς J.A.V.M.A. Μάιος 1952, σελ. 315).

#### R É S U M É

La gastrotomie chez les bovidés

par

Dr Jean Macridés

Directeur de l' Hôpital Vétérinaire de Gida

L'auteur relate six opérations de Gastrotomie chez des bovins, exécutées par lui suivant la technique, devenue déjà classique, de Noesen.

Il insiste sur la fidélité des épreuves de diagnostic et, ne s'étant jamais servi du Détecteur électronique, il pense que cet appareil ne peut avoir, pour le diagnostic de la présence d'un corps étranger vulnérant, qu'une valeur secondaire. Il note aussi la nécessité, dans le cas où le contenu stomacal serait trouvé liquide, de ne pas clore mais laisser le rumen se cicatrizer en dehors de la cavité abdominale.

**Π Ε Π Ρ Α Γ Μ Ε Ν Α**  
**ΤΟΥ ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΟΥ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟΥ**  
**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑΣ**  
**1927-1952**

Τὰ τῆς καθόλου λειτουργίας τοῦ Κτηνιατρικοῦ Μικροβιολογικοῦ Ἰνστιτούτου, ἀνεκρινώθησαν εἰς τὴν Ἱατρικὴν Ἀκαδημίαν τῶν Παρισίων κατὰ τὴν συνεδρίαν τῆς 17/7/1928 καὶ περιληπτικῶς ἐδημοσιεύθησαν εἰς τὸ Δελτίον αὐτῆς Νο 29, 1928 σελίς 859.

Τοῦτο ἤρξατο λειτουργοῦν τὸ ἔτος 1921 εἰς τὸ κτίριον τοῦ Ἑλληνικοῦ Ἰνστιτούτου Παστέρ.

Κατὰ τὸ ἔτος 1926 τὸ Ὑπουργεῖον Γεωργίας κρίνον ὅτι ἦτο ἀναγκαῖα ἡ ἴδρυσις ἀνεξαρτήτου ἐργαστηρίου εἰς τὸ ὁποῖον θὰ ἐξετελεῖτο πᾶσα ἐργασία σχέσιν ἔχουσα μὲ τὴν Κτηνιατρικὴν Μικροβιολογίαν, ἴδρυσεν μὲ πόρους τῆς Ἐπιτροπῆς Ἀποκαταστάσεως Προσφύγων καὶ τοῦ τότε λειτουργοῦντος Ταμείου Κτηνοτροφίας, τὸν πρῶτον πυρῆνα τοῦ Ἰδρύματος τὸ ὁποῖον σήμερον φέρει τὸν τίτλον τοῦ Κτηνιατρικοῦ Μικροβιολογικοῦ Ἰνστιτούτου τοῦ Ὑπουργείου Γεωργίας.

Βραδύτερον τὸ Ἰδρυμα τοῦτο ἐνισχυθὲν ἐκ νέου ὑπὸ τοῦ Κράτους συνεπληρώθη μὲ τὴν κατασκευὴν: ἐνδὸς νέου κτιρίου σταθμοῦ ὀροπαραγωγῆς ὡς καὶ συγκροτήματος σταύλων προοριζομένων διὰ τὰ ὀροπαραγωγὰ ζῶα, τὰ πειραματόζωα, ὡς καὶ διὰ θαλάμων ἀπομονώσεως ζῶων ἐνοφθαλμισθέντων μὲ λοιμογόνους μικροοργανισμούς, ψυγείων καὶ ἀποθηκῶν.

Τέλος χάρις εἰς τὴν Ἀμερικανικὴν βοήθειαν προσετέθη εἰς νέος ὄροφος εἰς τὸ παλαιὸν κτίριον τοῦ Σταθμοῦ ὀροπαραγωγῆς, ἐκομίσθησαν δὲ πλείστα μηχανήματα, ἐπιστημονικὰ ὄργανα, συσκευαὶ καὶ ἐφόδια τὰ ὁποῖα διησφάλισαν εἰς τὸ Ἰδρυμα ἄριστον τεχνικὸν ἐξοπλισμόν.

Κατὰ τὸ χρονικὸν διάστημα ἀπὸ τοῦ ἔτους 1926 μέχρι σήμερον ἡ δραστηριότης τοῦ Ἰδρύματος ἐκδηλοῦται πρὸς τὰς τρεῖς κατωτέρω κατευθύνσεις, ἧτοι :

α) Τὴν ἔρευναν ἐπὶ θεμάτων ἀφορώντων εἰς τὰς λοιμώδεις καὶ παρασιτικὰς νόσους τῶν ζῶων.

β) Τὴν ἐργαστηριακὴν διάγνωσιν τῶν μαστιζουσῶν τὴν κτηνοτροφίαν μεταδοτικῶν νόσων, καὶ

γ) Τὴν παρασκευὴν ὀρῶν καὶ ἐμβολίων πρὸς καταπολέμησιν τῶν ἀνωτέρω νόσων, μετ' ἐπιτυχίαν ἀνάπτυξιν, συνδεομένην πρὸς τὴν λαβοῦσαν χώραν καθόλου προαγωγὴν τῆς Κτηνιατρικῆς Ἐπιστήμης καὶ τῆς Κτηνοτροφίας.

Κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη παρατηρήθη σημαντικὴ αὔξησις τῶν ἐργασιῶν τοῦ Ἰδρύματος, ἀποδεικνυομένη τόσον ἐκ τῆς αὐξήσεως τῶν ποσοτήτων τῶν παρασκευαζομένων ὀρῶν καὶ ἐμβολίων ὅσον καὶ τοῦ ἀριθμοῦ τῶν διενεργηθειῶν μικροβιολογικῶν ἐξετάσεων.

Κατὰ διαφόρους χρονικὰς περιόδους αἱ συνήθειαι ἐργασίας τοῦ Ἰδρύματος ἐπηρξήθησαν σημαντικῶς λόγῳ τῆς ἀνάγκης καταπολεμήσεως νέων νοσημάτων, ὡς π. χ. τῆς ἐν ἔτει 1935 ἐμφανισθείσης Δουρίνης τῶν ἵππων ἐν Θεσσαλίᾳ καὶ Μακεδονίᾳ πρὸς διάγνωσιν τῆς ὁποίας διενεργήθησαν κατὰ τὴν χρονικὴν περίοδον 1935 - 1939, 45.000 περίπου ὄραντιδράσεις (Wasserman).

Ἐπίσης ἡ ἐν ἔτει 1946 ἐνσκήψασα ἐπιζωοτία ψευδοπανώλους τῶν ὀρνίθων μετὰ τὰς ζημίας τὰς ὁποίας ἐν ἀρχῇ προὐκάλεσεν ἐπὶ τῆς λαβοῦσης σημαντικὴν ἀνάπτυξιν πτηνοτροφίας, ἐδημιούργησε τὴν ἀνάγκην τῆς παρασκευῆς μεγάλων ποσοτήτων εἰδικῶν ἐμβολίων.

Ἐνῶ δὲ ἡ νόσος αὕτη κατὰ τὴν ἀρχικὴν αὐτῆς ἐμφάνισιν προὐκάλεσεν οὐχὶ μικρὰς ζημίας τόσον εἰς τὴν οἰκόσιτον ὅσον καὶ τὴν ἐμπορικὴν Πτηνοτροφίαν, ἥδη χάρις εἰς τὰς συντονισμένας προσπάθειαι τῶν ἀρμοδίων ὑπηρεσιῶν, ὁ ἐξ αὐτῆς κίνδυνος, κατὰ μέγα μέρος τοῦλάχιστον, δύναται νὰ θεωρηθῆ ἔξουδετερωθεὶς, ἐλπίζεται δὲ ὅτι συμπληρουμένου τοῦ ἐξοπλισμοῦ τοῦ Ἰδρύματος δι' ἐκκολαπτικῶν μηχανῶν μεγαλυτέρας χωρητικότητος, θέλει συντόμως καταστεῖ δυνατὴ ἡ ἱκανοποίησις πασῶν τῶν ἀναγκῶν τῆς πτηνοτροφίας τόσον, εἰς ἐμβόλιον κατὰ τῆς ψευδοπανώλους ὅσον καὶ τῆς διφθερίτιδος τῶν ὀρνίθων.

#### Α'. Ἔρευναι ἐπὶ Λοιμωδῶν καὶ Παρασιτικῶν νόσων τῶν ζώων.

Ἀφ' ἧς τὸ πρῶτον ἐλειτούργησε τὸ Κτηνιατρικὸν Μικροβιολογικὸν Ἐργαστήριον εἰς τοὺς κόλπους τοῦ Ἑλληνικοῦ Ἰνστιτούτου Παστέρ, μεγάλη σημασία ἀπεδόθη εἰς τὴν ἔρευναν τῶν μαστιζόντων τὴν Κτηνοτροφίαν λοιμωδῶν καὶ παρασιτικῶν νοσημάτων, σημαντικὸς δὲ ἀριθμὸς ἐπιστημονικῶν ἀνακοινώσεων ἐδημοσιεύθη εἰς διάφορα ἐπιστημονικὰ περιοδικὰ τῆς τε ἀλλοδαπῆς καὶ ἡμεδαπῆς ἢ ἀνεκοινώθη εἰς τὴν Ἀκαδημίαν Ἀθηνῶν καὶ εἰς ξένας τοιαύτας.

Τὰ θέματα ἅτινα ἀπετέλεσαν ἀντικείμενον τῶν ἀνωτέρω ἔρευνῶν καὶ ἀνακοινώσεων, ἀφεώρων εἰς πάντας τοὺς τομεῖς τῆς Κτηνιατρικῆς

Μικροβιολογίας, Ἰολογίας καὶ Παρασιτολογίας περιστράφησαν δὲ εἰδικώτερον περὶ :

α) Τὰ ἐξανθηματικά νοσήματα τοῦ προβάτου καὶ τῆς αἰγῆς (Ἐκθυμα, Εὐλογία αἰγῶν καὶ προβάτων).

β) Τὰ νοσήματα τὰ ὀφειλόμενα εἰς διηθητοὺς ἰοὺς (Πανώλης τῶν βοῶν, Ψευδολύσσα, Ψευδοπανώλης, Λύσσα).

γ) Τὰς λεπτοσπειρώσεις τῶν κατοικιδίων ζώων.

δ) Τὰ εἰς ἀναεροβίους μικροοργανισμοὺς ὀφειλόμενα νοσήματα (Ἐντεροτοξιναιμία, Δυσεντερία τῶν ἀμνῶν, Πνευματάνθραξ).

ε) Τὰ νοσήματα τῶν ὀρνίθων.

στ) Τὰς μαστίτιδας τῶν κατοικιδίων ζώων.

ζ) Τὸν Σπληνάθρακα, τὴν λιστερίασιν κ.λ.π.

η) Τὰ αἱμοπαράσιτα τῶν προπλασμιάσεων.

θ) Τὰς διαφόρους παρασιτικὰς νόσους (Tick Paralysis, Πενταστόμωσις).

ι) Τὰς τροφοδηλητηριάσεις κ.λ.π.

### Β'. Διαγνώσεις Λοιμωδῶν καὶ Παρασιτικῶν νόσων.

Καὶ εἰς τὸν τομέα τοῦτον παρατηρήθη αὐξήσις σημαντικὴ κατὰ τὰ τελευταῖα ἰδίᾳ ἔτη, ὀφειλομένη πλὴν τῶν ἀναφερθέντων λόγων καὶ εἰς τὴν σημαντικὴν αὐξήσιν τοῦ ἀριθμοῦ τῶν δειγμάτων τροφίμων ζωϊκῆς προελεύσεως τὰ ὁποῖα ἀποστέλλονται εἰς τὸ Ἰδρυμα πρὸς ἐξέτασιν, διότι βάσει σχετικοῦ Νόμου ἔχει ἀνατεθῆ εἰς αὐτὸ ἐπίσης ὁ ἔλεγχος τῶν τροφίμων ζωϊκῆς προελεύσεως ὅσον ἀφορᾷ τὰς μολύνσεις αὐτῶν τὰς ὀφειλόμενας εἰς παθογόνους ἢ τοξινογόνους μικροοργανισμοὺς ζωϊκῆς προελεύσεως.

Τὰ ἀνωτέρω δείγματα τροφῶν συγκείμενα ἐκ κρέατος καὶ κρεατο-παρασκευασμάτων, ἰχθύων καὶ ἰχθυηρῶν, γάλακτος, τυροῦ, γιαούρτης, βουτύρου κ.λ.π. ἀποστέλλονται παρὰ τῆς Ἀστυκτηνιατρικῆς Ἑπιτηρείας, τῶν Νομοκτηνιατρῶν, τοῦ Γενικοῦ Χημείου τοῦ Κράτους, τῶν Ἀγορανομικῶν Ἑπιτηρειῶν, τοῦ Ἑπουργείου Ἐμπορίου καὶ ἄλλων ἀρχῶν.

Εἰς τὸν συγκεκριμένον τοῦτον τομέα ὁ ἀριθμὸς τῶν δειγμάτων ἀπὸ 93 κατὰ τὸ 1945 ἀνῆλθεν εἰς 607 κατὰ τὸ διαρροῦσαν 10μηνον διάστημα τοῦ 1952.

Ὅσον δ' ἀφορᾷ γενικῶς εἰς τὰς διαγνώσεις, αὗται ἠκολούθησαν τὴν ἀνοιῦσαν, ἀπὸ 82 κατὰ τὸ ἔτος 1924 εἰς 1059 κατὰ τὸ ἔτος 1952.

### Γ'. Παραγωγή ὀρῶν καὶ ἐμβολίων.

Τὸ τρίτον τέλος σκέλος τῆς δραστηριότητος τοῦ Ἰδρυματος, εἶναι ἡ παρασκευὴ τῶν ἀναγκαιούντων εἰς τὴν Ἑλληνικὴν Κτηνοτροφίαν ὀρῶν, ἐμβολίων καὶ διαγνωστικῶν βιολογικῶν προϊόντων (φυματίνης καὶ μαλεΐνης).

Πρὶν ἢ ἰδρυνθῆ τὸ Κτηνιατρικὸν Μικροβιολογικὸν Ἰνστιτούτον τὰ ὡς ἄνω προϊόντα εἰσήγοντο ἐκ τῆς ἄλλοδαπῆς μὲ μεγάλην δαπάνην συναλλάγματος καὶ εἰς περιορισμένην ἀναγκαστικῶς κλίμακα.

Ἄφ' ἧς ὅμως τοῦτο ἤρχισε τὰς ἐργασίας του αἱ παραγόμεναι ποσότητες ὀρῶν καὶ ἐμβολίων ἠϋξάνοντο ὁσημέραι, ἐξίχθεισαι εἰς ποσότητες σημαντικὰς καλυπτούσας πάσας ἐν γένει τὰς ἀνάγκας τῆς Κτηνοτροφίας μας.

Θὰ ἠδύνατό τις νὰ εἴπῃ ὅτι σήμερον ὁ κλάδος τῆς ὀροπαραγωγῆς καὶ ἐμβολιοπαραγωγῆς ἔλαβε μορφὴν ὀργανώσεως, βιομηχανικῆς σχεδὸν κλίμακος, ἀντιπροσωπευούσης σημαντικὴν πρόσδοτον διὰ τὸ Κράτος (πλέον τοῦ 1.000.000.000 δραχ. ἐτησίως) ἀφ' ἧς κατηργήθη ἡ δωρεὰν χορήγησις τῶν προϊόντων τοῦ Ἰνστιτούτου καὶ καθιερώθη ἡ ἐπι πληρωμῆ διάθεσις αὐτῶν εἰς τοὺς Κτηνοτρόφους.

Πρὸς πληρεστέραν ἐκτίμησιν τῆς ἀναπτύξεως τοῦ κλάδου τούτου τοῦ Ἰδρυμάτος ἀναφέρομεν ὅτι ἐνῶ κατὰ τὸ ἔτος 1927 παρασκευάσθησαν 33 χιλίοι. ὀρῶν καὶ 99.405 δόσεις ἐμβολίων, κατὰ τὸ 1952 παρασκευάσθησαν 610 χιλίοι. ὀρῶν καὶ 6.434.750 δόσεις ἐμβολίων.

## ΑΝΑΛΥΣΕΙΣ ΞΕΝΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

### ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΑ

C. J. BRADISH, J. B. BROOKSBY, J. F. DILLON & M. NOPAMBUENA : Μελέται ἀφορῶσαι εἰς τὸν διὰ ὑπερφυγοκεντρούσεως διαχωρισμὸν τῶν συστατικῶν τοῦ ἀφθώδους ἰοῦ εἰς λοιμογόνα σωματίδια καὶ εἰς τοιαῦτα ἔχοντα τὴν ἰδιότητα τῆς καθήλωσεως τοῦ συμπληρώματος. (Πρακτικὰ Βασιλικῆς Ἑται-

ρείας, σειρὰ Β' (1952 Λονδίνον 140, 107).

Σκοπὸς τῶν πειραμάτων τῶν ἀνωτέρω ἐρευνητῶν εἶναι ἡ ἀπόδειξις τῆς συνυπόρξεως ἐν τῷ ἰῶ τοῦ ἀφθώδους πυρετοῦ δύο σαφῶς κεχωρισμένων συστατικῶν (σωματιδίων) τὸ μικρότερον τῶν ὁποίων εἶναι ὑπεύθυνον ἐν μέρει διὰ τὴν ὀλικὴν καθήλωσιν τοῦ συμπληρώματος ὡς καὶ ἡ δυνατότης τοῦ διὰ ὑπερφυγοκεντρούσεως διαχωρισμοῦ αὐτῶν.

#### I. Πηγαί ἰοῦ καὶ μέθοδοι τιτλώσεως

Εἰς τὰ πειράματα αὐτὰ ὁ ἴος, ἐκτὸς τῶν περιπτώσεων αἱ ὁποῖαι ἀναφέρονται κατωτέρω ἐλήφθη ἀπὸ τὰς χαρακτηριστικὰς ἀλλοιώσεις τὰς προξενηθείσας ἀπὸ ἐνδοθερμικὸν ἐνοφθαλμισμὸν εἰς τὰ πέλματα ἰνδικῶν χοι-

ριδίων ἢ εἰς τὴν γλῶσσαν βοοειδῶν. Δείγματα ἰοῦ καλῶς προσηροσμένου διὰ κάθε ξενιστὴν ἐχρησιμοποιοῦντο. Τὸ ὑγρὸν τῶν φυσαλλίδων καὶ τὸ ἐπιθήλιον συνελέγησαν κεχωρισμένως 18-24 ὥρας μετὰ τὸν ἐνοφθαλμισμὸν καὶ κατόπιν ἐγένετο προπαρασκευὴ διὰ τὴν ὑπερφυγοκέντρωσιν. Τὸ ὑγρὸν τῶν φυσαλλίδων ἠραιώθη εἰς τὸ δεκαπλάσιον διὰ M/25 φωσφορικοῦ ρυθμιστικοῦ διαλύματος PH 7,6 καὶ κατόπιν ἐγένετο διαυγὲς διὰ φυγοκεντρήσεως πρὸ τῆς διηθήσεως διὰ Ζάιτς ΕΚ. Ἐναλλάξ τὸ ἠραιωμένον ὑγρὸν τῶν φυσαλλίδων ἐγένετο διαυγὲς διὰ φυγοκεντρήσεως εἰς 10.000 στροφὰς κατὰ λεπτὸν ἐπὶ 1 ὥραν. Ἡ τιμὴ τοῦ G εἰς τὰς περιπτώσεις αὐτάς, ἰσοῦτο μὲ τὴν μονάδα, 20% δὲ περίπου τῆς ἀρχικῆς μολυσματικότητος ἀφηροῦντο ὅταν ὡς ἀρχικὸν ὕλικὸν ἐχρησιμοποιοῦτο τὸ ἐπιθήλιον τῶν φυσαλλίδων τότε παρεσκευάζετο ἑναιώρημα διὰ λειοτριβήσεως ἐντὸς M/25 φωσφορικοῦ ρυθμιστικοῦ διαλύματος PH 7,6 καὶ διὰ χρησιμοποίησεως ἐνὸς πέλματος Ἰνδικοῦ χοιριδίου κατὰ κ.ἑ. ἢ ἐνὸς γραμ. ἐπιθηλίου γλώσσης βοῦς διὰ 10 κ. ἑ. Ἡ περαιτέρω ἐργασία ἐγένετο ὡς ἐὰν ἐπρόκειτο περὶ ὑγροῦ φυσαλλίδων.

Ἡ καθηλωτικὴ ἐνέργεια τοῦ συμπληρώματος καθωρίσθη διὰ τῆς μεθόδου Μπροῦξμπυ. Τὰ τελικὰ σημεῖα αἰμολύσεως 50% ἐξετιμήθησαν δι' ἀναγνώσεως ἐπὶ τοῦ ἀπορροφομέτρου Χίλγκερ Σπέκκερ. Ὁ εἰδικὸς ἀντιορρὸς ἐλήφθη ἀπὸ Ἰνδικὰ χοιρίδια ἀναρρυνόμενα ἐκ μολύνσεως διὰ τοῦ ὁμοειδοῦς στελέχους τοῦ ἰοῦ καὶ καταστάντα ὑπεράνοσα διὰ σειρᾶς ἐκ μιᾶς μέχρι τεσσάρων ἐνδομυϊκῶν ἐνέσεων ἑναιωρήματος ἰοῦ. Ὑπελείπετο πάντοτε πλεόνασμα ἀντιορροῦ.

## II. Συμπέρασμα.

Ἐκ τῶν πειραμάτων τούτων προκύπτει ὅτι:

1) Τὰ κατέχοντα λοιμογόνον ἰκανότητα σωματίδια τοῦ ἀφθώδους πυρετοῦ ἔχουν διάμετρον 20 Μμ.

2) Τὰ κατέχοντα τὴν ιδιότητα τῆς καθηλώσεως τοῦ συμπληρώματος σωματίδια εἶναι κατὰ πολὺ μικρότερα καὶ ἔχουσι διάμετρον 6,5 Μμ.

Ἡ κατανομὴ τῆς ιδιότητος τῆς καθηλώσεως τοῦ συμπληρώματος μεταξὺ τῶν δύο ἀνωτέρω μερίδων παρουσιάζει ἰδιάζον ἐνδιαφέρον, ἢ δὲ ἐξέτασις τῆς μεταξὺ αὐτῶν πιθανῆς σχέσεως, θὰ ἐξαρτηθῇ ἀπὸ τὴν πρόοδον τῶν ὑπὸ ἐκτέλεσιν πειραμάτων.

K. B. T.

THOMSEN A: Πειραματικὴ ἐρευνα ἐπὶ τοῦ χρόνου ἐπώασεως τῆς μεταδοτικῆς ἐκτρώσεως τῶν ἀγελάδων. (Report XIV Inter. Vet. Congres London 1949),

Ἡ περίοδος ἐπώασεως τῆς βρουκελλώσεως τῶν βοοειδῶν καὶ ἡ ἀκριβῆς μετὰ τὴν μόλυσιν στιγμὴ ἐμφανίσεως τῶν ἀντισωμάτων ἀποδεικνύονται



ἀπὸ τὰ πειράματα ἅτινα ἐξετέλεσεν ὁ ἐρευνητὴς ἐπὶ 24 μωσχίδων γεννητικῶς ὠρίμων, προερχομένων ἐξ ἐκτροφῶν ἀπηλλαγμένων βρουκελλώσεως.

5 μωσχίδες ἐμολύνθησαν κατὰ τὴν στιγμὴν τῆς ὀχείας διὰ παθολογικοῦ ὕλικου (ἐναιώρημα ἐντὸς φυσιολογικοῦ ὁροῦ μεμολυσμένου πλακοῦντος) τὸ ὁποῖον εἰσήχθη πρὸ τῆς ὀχείας ἐντὸς τῆς πόσθης τοῦ ταύρου.

Αἱ ἕτεροι 19 μωσχίδες ἐμολύνθησαν ἀπὸ τοῦ στόματος ἢ ἀπὸ τοῦ ἐπιπεφυκότος εἰς διαφόρους χρονικὰς περιόδους τῆς κυήσεως.

Ἐκ τοῦ συνημμένου ἐν τῷ ἄρθρῳ πίνακος ἐμφαίνεται κατὰ τρόπον ἀπολύτως βέβαιον ὅτι ὁ χρόνος ἐπωάσεως δηλαδὴ ὁ χρόνος ὅστις παρέρχεται ἀπὸ τῆς στιγμῆς τῆς μολύνσεως μέχρι τῆς ἐκτροφῆς, εἶναι ἀντιστρόφως ἀνάλογος πρὸς τὸν βαθμὸν τῆς ἀναπτύξεως τοῦ ἐμβρύου κατὰ τὴν στιγμὴν τῆς μολύνσεως. Ὅσον νεαρότερον εἶναι τὸ ἔμβρυον κατὰ τὴν στιγμὴν τῆς μολύνσεως τόσον μεγαλύτερος ὁ χρόνος ἐπωάσεως. Οὕτω ἡ μέση περίοδος ἐπωάσεως ἦτο 225 ἡμέραι διὰ τὰς μολυνθείσας κατὰ τὴν ὀχείαν μωσχίδας καὶ 53 μόνον ἡμέραι διὰ μωσχίδα μολυνθεῖσαν κατὰ τὸν 7ον μῆνα τῆς κυήσεως.

Περίοδος πολλῶν μηνῶν, ἐνίοτε πλέον τῶν 6, δυνατὸν νὰ παρέλθῃ πρὶν σχηματισθοῦν ἀντισώματα.

Τοῦτο συμβαίνει κυρίως διὰ τὰς ἡπίας κατὰ τὴν στιγμὴν τῆς ὀχείας μολύνσεις.

Εἰς ὄρισμένας περιπτώσεις εἶναι ἀδύνατος ἡ διαπίστωσις ἀντισωμάτων μέχρι τῆς στιγμῆς τῆς ἐκτροφῆς. Τὸ σημεῖον τοῦτο εἶναι γνωστὸν ἀπὸ πολλοῦ χωρὶς καὶ νὰ εἶναι ἀποδεδειγμένον ὅτι δυνατὸν ἢ μόλυνσις νὰ ὑφίσταται ὑπὸ λανθάνουσαν μορφήν ἀπὸ τῆς στιγμῆς τῆς ἐπιβάσεως. Ἐπὶ τῆ βάσει τῶν ἀνωτέρω διαφαίνεται ὅτι ἡ ἀξία τῆς ὀροσυγκολλήσεως δὲν εἶναι ἀπόλυτος καὶ ὅτι τ' ἀποτελέσματα δυνατὸν νὰ μᾶς ὀδηγήσουν εἰς σφάλματα ὅταν μία ἀγελὰς ἐξετάζεται μίαν καὶ μόνην φοράν.

Αἱ καμπύλαι τῶν ἀντιδράσεων τῆς ὀροσυγκολλήσεως καὶ τῆς ἐκτροπῆς τοῦ συμπληρώματος εἶναι ταυτόσημοι. Γενικῶς αἱ εὐαισθητοποιὶ οὐσίαι ἐμφανίζονται ὀλίγον ἀργότερον τῶν συγκολλητινῶν ὥστε νὰ προτιμᾶται ἡ ὀροσυγκόλλησις ὄχι μόνον λόγῳ τῆς εὐκόλου ἐκτελέσεώς της ἀλλὰ καὶ διὰ τὸν λόγον τοῦτον.

A. Σ.

### Θ Ε Ρ Α Π Ε Υ Τ Ι Κ Η

N. H. LAMBERT: Πειραματισμοὶ τινες διὰ «Mysoline» εἰς τοὺς κύνας Some Experiences with «Mysoline» in Dogs (Veterinary Record 21-2-53).

Τὸ νέον τοῦτον ἀντισπασμωδικὸν φάρμακον εἰσήχθη ἐπ' ἐσχάτων εἰς τὴν θεραπευτικὴν τοῦ ἀνθρώπου ἐναντίον τῆς ἐπιληψίας μὲ ἀποτελέσματα

ἀρκούντως ἱκανοποιητικά, δεδομένου ὅτι εἰς ποσοστὸν 20 % ἐπὶ 40 ἀσθενῶν, αἱ ἐπιληπτικαὶ κρίσεις ἐξηφανίσθησαν, εἰς δὲ τοὺς ὑπολοίπους αὐταὶ ὑπεχώρησαν ἐκδίλως.

Κατόπιν τῶν ἀνωτέρω ὁ συγγραφεὺς ἐπειραματίσθη ἐπὶ περιπτώσεων ἐπιληψίας καὶ ἐπιληπτοειδῶν καταστάσεων τοῦ κυνός, καὶ παρατήρησεν ὅτι ἡ χορήγησις τοῦ φαρμάκου τούτου δὲν προκαλεῖ παρενεργείας (ὑπνηλίαν, κινητικὴν ἀταξίαν καὶ ψευδεῖς προσανατολισμούς) ὅπως τὰ μέχρι σήμερον ἐν χρήσει βαρβιτουρικά. Ἐκ τῶν πειραματισμῶν τούτων διεπιστώθη ὅτι ἡ καταληλοτέρα θεραπευτικὴ δόσις κυμαίνεται μεταξὺ 25 καὶ 50 χλστγρ. κατὰ κιλὸν ζῶντος βάρους τοῦ ζώου. Καίτοι ἡ «Mysoline» ἀπεδείχθη ἄνευ ἀποτελέσματος εἰς πλείστας περιπτώσεις χορείας, ἐν τούτοις ἐξεδίλωσε σημαντικὴν θεραπευτικὴν ἱκανότητα εἰς περιπτώσεις ὑστερίας καὶ σπασμωδικῶν καταστάσεων αἵτινες συνοδεύουν ἢ ἀκολουθοῦν ἐνίας λοιμώδεις νόσους. Εἰς τὰς νευρικὰς ἐπιπλοκὰς τῆς νόσου τῶν νεαρῶν κυνῶν ἡ «Mysoline» ἐπιδοῶ εὐεργετικῶς, ἰδίως ὅταν αὕτη χρησιμοποιεῖται εὐθὺς ἀπὸ τῆς ἀρχικῆς διαγνώσεως τῆς νόσου, ὅποτε ἡ ἐπιπλοκὴ αὕτη δύναται νὰ ἀποφευχθῇ. Οἱ πειραματισμοὶ συνεχίζονται πρὸς τὴν κατεύθυνσιν ταύτην καὶ ἐὰν τὰ ἀποτελέσματα ταῦτα ἐπιβεβαιωθῶσι, θὰ σημειωθῇ μίᾳ ἀξιόλογος πρόοδος εἰς τὴν θεραπείαν τῶν δυσιάτων τούτων καταστάσεων.

N.Δ.Τ.

I. F. FICK καὶ J. SCHUSSE : Ἀνοσοποίησης τῶν βοοειδῶν ἐναντίον τῶν Ρικετσιάσεων (Immunisation of Cattle Against Heart-water. Ἐκ τοῦ Veter. Record 21-2-53).

Οἱ συγγραφεῖς περιγράφουσι τὴν μέθοδον ἀνοσοποιήσεως εἰς τὴν ὕπαιθρον ἐναντίον τῆς Ρικετσιάσεως εἰς Ν. Ἀφρικήν. Οὗτοι χρησιμοποιοῦσιν αἷμα προβάτων ἅτινα ἔχουσι μολυνθεῖ δι' ἐγχύσεως αἵματος ἐξ ἄλλων προσβεβλημένων τοιούτων. Κατὰ τὴν 14ην ἡμέραν ἀπὸ τοῦ ἐνοφθαλμισμού καὶ ἀναλόγως τῆς θερμοκῆς ἀντιδράσεως τὰ πρόβατα ἀφαιμάσσονται τὸ δὲ αἷμα των συντηρούμενον χρησιμοποιεῖται διὰ τὴν ἀνοσοποίησιν τῶν ἀγελάδων. Εἰς μόσχους ἡλικίας μικροτέρας τοῦ 1 μηνὸς ἀρκεῖ ἡ ἔγχυσις ἐνδοφλεβίως τοῦ αἵματος ἄνευ ἄλλης θεραπείας. Τὰ ἐνήλικα ζῶα ἐκτὸς τῆς ἐνδοφλεβίου ἐγχύσεως αἵματος ὑποβάλλονται καὶ εἰς θεραπείαν κατὰ τὴν 15ην περίπου ἡμέραν (εὐθὺς δηλ. ὡς ἤθελεν ἐκδηλωθεῖ ἡ πυρετικὴ κίνησις). Ἡ θεραπεία αὕτη συνίσταται συνήθως εἰς 3 ἐνδοφλεβίους ἐνέσεις σουλφοναμιδῶν, κατὰ προτίμησιν Σουλφαμεξαθίνης Νατριούχου διαλύματος 33 1/3 %, καὶ ἀνὰ ὀκτώωρα διαστήματα. Ὅπου ἡ Σουλφαμεξαθίνη δὲν ἐπιδοῶ, χρησιμοποιεῖται τὸ Νατριούχον Uleron. Ἡ μέθοδος αὕτη τῆς ἀνοσοποιήσεως ἡλάττωσεν αἰσθητότατα τὰς ἐκ τῶν

Ρικετσιάσεων ἀπωλείας αἵτινες ἐσημειοῦντο εἰς τὰ εἰσαγόμενα εἰς τὴν Ν. Ἀφρικὴν ζῶα.

N.Δ.T.

**BUDDLE H. :** Ἐμβολιασμοὶ κατὰ τῆς βρουκελλώσεως τῶν βοοειδῶν εἰς Νέαν Ζηλανδίαν. (Report XIV Internat. Vet. Congress London 1949).

Ὁ ἐρευνητὴς ἀναφέρει ὅτι εἰς Νέαν Ζηλανδίαν τὸ ἐτήσιον ποσοστὸν τῶν ἐκτρώσεων ἐπὶ τῶν γαλακτοπαραγωγῶν ἀγελάδων ἀνέρχεται γενικῶς δι' ὅλας τὰς ἡλικίας εἰς 5%. Τὸ ποσοστὸν ἐπὶ τῶν ἀγελάδων 2 καὶ 3 ἐτῶν εἶναι ἀντιστοιχῶς 12% καὶ 8%. 15% ἐκ τῶν ἀγελάδων αἵτινες ἀπέβαλον κατέστη δυνατὸν νὰ γονιμοποιηθοῦν ἐντὸς τοῦ ἔτους.

Ἐνεβολιάσθησαν δι' ἐμβολίου «S 19» 187.247 μοσχίδες. Ἐκ τούτων 2,6% ἀπέβαλον. Ἡ ἀναλογία τῶν ἀποβολῶν διὰ τὴν 1ην 2ην, 3ην καὶ ἐπομένως κυήσεις ἀνέρχεται ἀντιστοιχῶς εἰς 2,8%, 2,1%, καὶ 1,5%. Εἰς τὰς αὐτὰς ἀγέλας κατὰ τὰ προηγούμενα ἔτη ὁπόταν δὲν ὑπῆρχον ἐμβολιασμένα ζῶα, 18,8% τῶν μοσχίδων καὶ 6,8% τῶν ἀγελάδων ἀπέβαλον.

Ὁ ἐμβολιασμοὶ δι' ἐμβολίου S 19 οὐδεμίαν ἐπίδρασιν ἔχει ἐπὶ τῆς υγείας καὶ τῆς γονιμότητος τοῦ ζώου.

Ἡ χορήγησις τοῦ ἐμβολίου διὰ τῆς ὑποδορείου ὁδοῦ φαίνεται δίδουσα πλέον ἱκανοποιητικὰ ἀποτελέσματα ἀπὸ τὴν χορήγησιν διὰ τῆς ἐνδοδεσμικῆς τοιαύτης.

A. Σ.

## ΠΑΡΑΣΙΤΟΛΟΓΙΑ

**LLOYD A. SPINDLER :** Ἡ ἐπίδρασις τῶν παρασίτων εἰς τὴν χοιροτροφίαν. (Ἀνεκοινώθη εἰς τὸ 54ον Συνέδριον Ἀμερ. Κτην. Ὑγιεινολόγων).

Οἱ χοῖροι εἶναι ξενιστὰι πολλῶν εἰδῶν παρασίτων, ἅτινα ἀποκτοῦν ἐκ τῶν μονίμων ἐνσταυλισμῶν καὶ βοσκοτόπων ἔνθα ταῦτα ἀφθονοῦσιν εἰς μικροσκοπικὸν στάδιον τοῦ βιολογικοῦ αὐτῶν κύκλου. Ὡς ἐκ τούτου καθ' ὅλην τὴν διάρκειαν τῆς ζωῆς των τὰ ζῶα ταῦτα ὑπόκεινται εἰς διαρκῆ ὑπὸ παρασίτων μόλυνσιν, ἣτις δύναται νὰ ἐπιφέρῃ μονίμους ἀλλοιώσεις ἐπ' αὐτῶν ἢ καὶ νὰ ἀποβῇ μοιραία. Αἱ ὑπὸ τῶν παρασίτων προκαλούμεναι ζημίαι εἶναι δύο εἰδῶν: α) ἢ μία σχετίζεται μὲ τὰς ἀπωλείας τὰς λαμβανούσας χώραν εἰς τὸ χοιροτροφεῖον, ἥτοι θάνατοι ἢ ἄλλαι μὴ καταφανεῖς ἀπώλειαι ὀφειλόμεναι εἰς τὴν καθυστερημένην ἀνάπτυξιν τῶν χοίρων τὴν ὡς ἐκ τούτου ἀΐξισιν τῆς ποσότητος τροφῆς ἀπαραιτήτου ἵνα δώσῃ εἰς τὸν παρασιτούμενον χοῖρον τὸ ἀπαιτούμενον ὑπὸ τῆς ἀγορᾶς βάρους.

Ἐκ πειραμάτων ἀπεδείχθη ὅτι οἱ παρασιτούμενοι χοῖροι δύνανται νὰ καταναλώσωσιν μέχρι 0,8 τῆς λίμπρας περισσοτέραν τροφήν ἀνὰ λίμπραν κερδιζομένου βάρους ἀπὸ τοὺς μὴ μεμολυσμένους τοιοῦτους καὶ ἐπὶ προσθήτῳ ν' ἀπαιτήσωσιν χρονικὸν διάστημα κατὰ πέντε τοῦλάχιστον ἑβδομάδας περισσότερον ἵνα φθάσωσιν εἰς τὸ ὑπὸ τῆς ἀγορᾶς ἀπαιτούμενον βᾶρος. β) Ἡ ἑτέρα τῶν ζημιῶν εἶναι ἐκείνη, ἣτις προέροχεται ἐξ ἐνδεχομένων ἀπορρίψεων κατὰ τὸν κρεωσκοπικὸν ἔλεγχον σημαντικῶν τμημάτων σφαγίων λόγῳ παρουσίας ἐν αὐτοῖς παρασίτων ἢ λόγῳ συναφῶν ἀλλοιώσεων. Ἀποδείξεις τῆς ἰκανότητος τῶν παρασίτων εἰς τὸ νὰ ἐπιβραδύνουν τὴν ἀνάπτυξιν τῶν χοίρων παρέχουσιν πειράματα ἐκτροφῆς χοίρων ἐντὸς μεμολυσμένων ὑπὸ ἐλμίνθων χώρων. Ἡ δι' ἀποβουτυρωμένου γάλακτος κατὰ τῶν παρασίτων προστατευόμενοι χοῖροι, παρουσίασαν αὔξησιν βάρους 83 λιτρῶν ἐνῶ οἱ μὴ προστατευόμενοι, μολυνθέντες ὑπὸ πολλῶν παρασίτων ἐκέρδισαν μόνον 31 λίβρας κατὰ τὸν τρίμηνον πειραματισμόν.

Εἰδικότερον οἱ δι' ἀσκαρίδων μολυνθέντες χοῖροι ἀνεπτύχθησαν κατὰ 100 ἕως 49 λίμπρας ὀλιγότερον, οἱ δὲ διὰ νηματελμίνθων κατὰ τὸ  $\frac{1}{4}$  ἕως  $\frac{1}{2}$  τῶν μὴ μεμολυσμένων τοιοῦτων.

Τὰ παράσιτα προσβάλλουν ἐπίσης σημαντικὰ τμήματα σφαγίων ἀναγκάζοντα εἰς τὴν κατάσχεσιν τούτων ἐξικνουμένην ἀπὸ τῆς ἀπορρίψεως σπλάγγνων τινων μέχρι καὶ ὀλοκλήρου τοῦ σφαγίου.

Ὑπολογισμοὶ τῆς ἀξίας τῶν ἐμμέσων ἀπωλειῶν (ἀπόρριψις τμημάτων καὶ σφαγίων) ἐκ παρασίτων, ἀποδεικνύουν ὅτι ἐντὸς ἔτους αἱ εἰς τοὺς ἀγρότας ζημίαι ἀνῆλθον ἄνω τῶν 75 ἑκατομμυρίων δολλαρίων εἰς Η. Π. Α.

Π. Δ.

## ΕΠΙΣΗΜΟΣ ΕΙΔΗΣΕΟΓΡΑΦΙΑ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Δι' ἀποφάσεως τῆς Γεν. Συνελεύσεως τῶν Καθηγητῶν ἐξελέγη τακτικὸς Συγκλητικὸς διὰ τὸ τρέχον Ἀκαδημαϊκὸν ἔτος ὁ Καθηγητῆς τῆς Μικροβιολογίας καὶ Παρασιτολογίας τῆς Κτην. Σχολῆς κ. Θ. Χριστοδούλου μὲ ἀναπληρωματικὸν τὸν Καθηγητὴν τῆς Χειρουργικῆς κ. Ι. Βικελίδην.

Διὰ Β. Δ. διωρίσθη ἐπὶ τριετῆ θητεία Ἐπιμελητῆς εἰς τὴν ἔδραν τῆς Παθολογίας τῆς Κτην. Σχολῆς ὁ συνάδελφος Μικροβιολόγος κ. Ἀλ. Σπαῆς τέως Ἐπιμελητῆς παρὰ τῷ Κτην. Μικρ. Ἰνστιτούτῳ Ὑπ. Γεωργίας.

## ΔΙΑΦΟΡΟΙ ΥΠΗΡΕΣΙΑΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΑΙ

Συμπληρώσας ἕδρετὴ ὑπηρεσίαν ὑπέβαλε παραίτησιν ἐκ τῆς θέσεώς του ὁ συνάδελφος Ν. Συγγελάκης Νομοκτηνίατρος Ἡρακλείου.

Μετετέθη εἰς τὴν Δ]σιν Γεωργικῶν Ἐφαρμογῶν ὁ κ. Ἐ. Ἐπιτρόπου, Τριμηματάρχης τῆς Κτηνιατρικῆς Περιθάλψεως παρὰ τῆ Δ]νσει Κτηνιατρικῆς Ἑπηρεσίας.

Προσελήφθη ὡς Διευθυντῆς τοῦ ὠσοκοπικοῦ Κέντρου Ἀθηνῶν ὁ κ. Χ. Τσεκλένης Ἀρχικτηνίατρος ἐν ἀποστρατείᾳ.

Ἀνεκλήθη εἰς τὴν ἐνέργειαν ὁ ἐν ἀποστρατείᾳ Ἀρχικτηνίατρος κ. Ἐ. Ἐ. Παναγιωτόπουλος.

Προσελήφθη ὡς Δ]ντῆς τοῦ Κυνοκομείου τῆς Ἑταιρείας Προστασίας Ζῶων ὁ κ. Θ. Καραμήτρος Ἀρχικτηνίατρος ἐν ἀποστρατείᾳ.

Ἀπελύθησαν τῶν τάξεων τοῦ Στρατοῦ οἱ ὑπηρετοῦντες ὡς ἔφεδροι κ. κ. Κ. Σωτηρόπουλος, Κ. Μπαλαφούτας, Α. Παπαϊωάννου, Π. Μπαλωμένος, Α. Γιαννακόπουλος, Π. Δρίζης, Χ. Σακκελαρίου, Α. Περβολοράκης, Ἐ. Στάνας, Α. Μανδραζῆς καὶ Α. Κούφας.

Κατετάγη εἰς τὸ Στράτευμα μὲ τὸν βαθμὸν τοῦ ὑποκτηνίατρο ὁ ὑπότροφος Ἐπ. Στρατιωτικῶν κ. Α. Τσαμπήρας.

Ἐσαύτως κατετάγησαν εἰς τὸ Στράτευμα ὡς ἔφεδροι οἱ συνάδελφοι : Α. Παπαδόπουλος, Μ. Τρίκκας, Π. Καρλαύτης, Θ. Ρώσσης, Ε. Παπαϊωάννου, Ι. Καραβαλάκης καὶ Α. Παπαχριστοφίλου.

## ΑΦΘΩΔΗΣ ΠΥΡΕΤΟΣ

Κατὰ τὴν λήξασαν τριμηνίαν ἐνεφανίσθη μία ἐστία Ἀφθώδους Πυρετοῦ εἰς ἀγέλην χοίρων Στρατ. Μονάδος εἰς τὴν περιφέρειαν Κιλκίς. Μετὰ τὴν σφαγὴν ὅλων τῶν ζῶων τῆς ἀγέλης καὶ τὴν διενέργειαν περιμετρικοῦ ἐμβολιασμοῦ ἐπὶ τῶν μηρυκαστικῶν καὶ χοίρων τῆς περιφέρειας ταύτης, ἡ ἐστία κατεσβέσθη.

Ἐξητήθη πίστωσις ἐκ Δρχ. 300.000.000 διὰ τὴν προμήθειαν ἐμβολίων ἐναντίον τοῦ Α. Π. ἐκ τοῦ Ἐξωτερικοῦ, πρὸς διενέργειαν προληπτικῶν ἐμβολιασμῶν εἰς τὰ σημεῖα εἰσαγωγῆς ζῶων.

Ἐνεκρίθη πίστωσις ἐκ Δρχ. 400.000.000 διὰ τὴν ἔναρξιν τῆς ἀνοικοδομήσεως τοῦ Ἐργαστηρίου Ἀφθώδους Πυρετοῦ.

## Λ Υ Σ Σ Α

Κατὰ τὸν μῆνα Μάρτιον παρουσία πολλῶν ἐπισήμων ὡς καὶ μεγάλου ἀριθμοῦ ζωοφίλων ἐτελέσθησαν τὰ ἐγκαίνια τοῦ ἀναδιοργανωθέντος παρὰ τὸν Βοτανικὸν Κυνοκομείου τῆς Ἑταιρείας Προστασίας τῶν Ζῶων. Ἡ ὀργάνωσις αὕτη ἐπελήφθη ἤδη τῆς περισυλλογῆς τῶν ἀδεσπότην κυνῶν καὶ τῆς θανατώσεως αὐτῶν δι' εἰδικῆς ἠλεκτρικῆς συσκευῆς κεραινοβόλου

ἐνεργείας. Παραλλήλως ἡ Νομοκτηνιατρικὴ ὑπηρεσία λίαν προσεχῶς θέλει προβῆ εἰς τὸν προληπτικὸν ἐμβολιασμὸν τῶν κυνῶν ἐν τῇ περιφερείᾳ Ἀττικῆς διὰ τοῦ ἀφιχθέντος ἀντιλυσσικοῦ ἐμβολίου τύπου Avianisé πρὸς περιστολήν τῆς ἐπικινδύνως ἐξαπλουμένης λύσσης.

Διὰ τὴν παραγωγὴν καὶ παρ᾽ ἡμῖν ἐπαρκῶν ποσοτήτων τοῦ ἐμβολίου τούτου, πρὸς ἀντιμετώπισιν τῶν τοπικῶν ἀναγκῶν ἀπεστάλη εἰς Ἰσραήλ ὁ κ. Κ. Μελανίδης Δ/ντῆς τοῦ Κτηνιατρικοῦ Μικροβιολογικοῦ Ἰνστιτούτου πρὸς παρακολούθησιν τῆς συγχρόνου τεχνικῆς παρασκευῆς αὐτοῦ.

#### ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΑ ΙΔΙΟΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ

Ὑπὸ τῆς οἰκείας ἐπιτροπῆς τοῦ Ὑπ. Γεωργίας ἐχορηγήθη ἄδεια ἐλευθέρας κυκλοφορίας ἐν Ἑλλάδι τῶν κάτωθι Κτηνιατρικῶν ἰδιοσκευασμάτων:

Τοῦ Ἀμερικανικοῦ Οἴκου Vineland Poultry Laboratory

66) Lindane Concentrate 20% δι' ἐξωπαράσιτα.

67) Worm. Ἀνθελμινθικὸν (κόνις καὶ δισκία)

68) Sulphathiazole (Σουλφαμιδικὸν) Κόνις καὶ δισκία.

Τοῦ Ἀγγλικοῦ Οἴκου Purfina

69) Purfinita (Ἐλαιῶδες) δι' ἐξωπαράσιτα.

Τοῦ Ἀμερικανικοῦ Οἴκου Urjon Co

70) E. C. P. Ἐλαιῶδες διάλυμα. Ὁρμονοθεραπεία.

#### ΔΙΕΘΝΗΣ ΕΠΙΖΩΟΤΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΙΣ

Κατὰ τὰς ἀνακοινώσεις τοῦ Διεθνοῦς Γραφείου Ἐπιζωοτιῶν, ἡ νοσολογικὴ κατάσταση κατὰ τοὺς μῆνας Ἰανουάριον, Φεβρουάριον καὶ Μάρτιον εἰς τὰς διαφόρους χώρας εἶχεν ὡς ἑξῆς:

#### Μῆν Ἰανουάριος

##### Ἀφθώδης Πυρετός:

Ἐσημειώθησαν νέα ἐστία: εἰς τὴν Φινλανδίαν 40, Ὀλλανδίαν 57, Βέλγιον 102, Μαρόκον 10, Μ. Βρετανίαν 2, Γαλλίαν 28.880, Δ. Γερμανίαν 2254, Σουηδίαν 1, Δανίαν 39.

**Λύσσα.** Κατόπιν ἐμφανίσεως ἀθρόων κρουσμάτων εἰς Αὐστραλίαν, ἐλήφθησαν δραστικὰ μέτρα καταπολεμησέως. Ἐν κροῦσμα ἐσημειώθη καὶ εἰς τὴν Φινλανδίαν.

**Ψευδοπανώλης.** Σύνολον ὑπαρχουσῶν ἐστιῶν εἰς Μ. Βρετανίαν 300.

**Ψιττάκωσις.** 2 περιστατικὰ ἐσημειώθησαν εἰς Μ. Βρετανίαν καὶ ἐπεβλήθησαν τὰ ἐνδεικνύμενα ὑγειονομικὰ μέτρα.

**Πανώλης τῶν χοίρων.** Ἐσημειώθη μία ἐστία εἰς Ν. Ζηλανδίαν καὶ ἐπεβλήθη ἡ θανάτωσις τῶν πασχόντων καὶ λοιμυπόπτων.

**Τρομώδης νόσος τῶν προβάτων.** Ἡ ἐμφάνισις της δέον νὰ ἀπο-

δοθῆναι εἰς εἰσαγωγὰς ζώων ἐξ τοῦ ἐξωτερικοῦ. Οὐδεὶς κίνδυνος ἐξαπλώσεως ὑφίσταται χάρις εἰς τὰ ληφθέντα μέτρα.

**Βρουκελλώσεις** εἰς Καναδᾶ. Ἐριθμὸς ἐμβολιασθεισῶν ἀγελάδων 82.174, ἀριθμὸς ὑπὸ ἀπομόνωσιν 702.079.

#### Μῆν Φεβρουάριος

##### Ἄφθώδης Πυρετός.

Ἐσημειώθησαν νέαι ἐστίαι : Δ. Γερμανίαν 771, Αὐστρίαν 1085, Βέλγιον 54, Δανίαν 26, Γαλλίαν 792, Μ. Βρεττανίαν 6, Ὀλλανδίαν 7, Ἰταλίαν 1411.

**Ψιττάκωσις.** Ἐν κροῦσμα εἰς Σουηδίαν.

##### Πανώλης τῶν βοῶν.

Εἰς Κάτω Αἴγυπτον ἐσημειώθησαν 4 κρούσματα, τὰ 3 ἔθανον, τὸ 4ον ἔθανατώθη. Οὐδεμία περαιτέρω ἐπέκτασις.

#### Μῆν Μάρτιος

##### Ἄφθώδης Πυρετός.

Ἐσημειώθησαν νέαι ἐστίαι : Εἰς Μ. Βρεττανίαν 3, Γαλλίαν 629, Δανίαν 4, Ὀλλανδίαν 6, Ἑλβετίαν 2, Βέλγιον 40, Φινλανδίαν 1, Ἑλλάδα 1 (Χοῖροι εἰς Κιλίκις).

##### Φλυκταινώδες ἐξάνθημα τῶν χοίρων.

Ἐσημειώθη εἰς 9 Πολιτείας τῆς Β. Ἀμερικῆς.

---

## ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗ ΚΙΝΗΣΙΣ

### Σύλλογος Κτηνιάτρων Ὑπαλλήλων Ὑπ. Γεωργίας

Κατὰ μῆνα Μάρτιον συνήλθον εἰς Γεν. Συνέλευσιν τὰ μέλη τοῦ ὡς ἄνω Συλλόγου. Γενομένων Ἀρχαιρεσιῶν ἐξελέγησαν ὡς μέλη τοῦ Δ. Σ. Πρόεδρος Γ. Δήμας, ἀντιπρόεδρος Δ. Λιάρος, Γ. Γραμματεὺς Π. Πολλάλης, Ταμίας Θ. Ἀναλυτῆς Σύμβουλοι οἱ Ν. Τζωρτζάκης, Σ. Γορδάτος καὶ Κ. Ταρλατζῆς καὶ ἀντιπρόσωπος παρὰ τῆ Ἀ. Δ. Ε. Δ. Ὑ. ὁ Σ. Γορδάτος. Κατὰ τὴν αὐτὴν συνεδρίασιν ἐνεκρίθη ὁμοφώνως πρότασις τοῦ Ν]τρου Ἀττικῆς κ. Γορδάτου, ὅπως γίνωσι προφορικῶς καὶ γραπτῶς διαβήματα τοῦ Συλλόγου πρὸς τοὺς Γεωπόνους, Λασικούς καὶ Χημικούς διὰ τὴν ἴδρυσιν Ὀμοσπονδίας Τεχνικῶν Ὑπαλλήλων, καὶ ἐξουσιοδοτήθησαν πρὸς τοῦτο ὁ Πρόεδρος καὶ ὁ Γεν. Γραμματεὺς.

**Ἀφίξεις - Ἀναχωρήσεις.**

Μετέβη ἐπὶ μηνιαία ἀποστολῇ εἰς Ἰσραήλ ὁ Δ/ντὴς τοῦ Κτηνιατρικοῦ Μικροβιολογικοῦ Ἰνστιτούτου κ. Μελανίδης πρὸς παρακολούθησιν τῆς τεχνικῆς διὰ τὴν παρασκευὴν τοῦ ἀντιλυσσικοῦ ἐμβολίου τύπου Ανιανισέ. Ἐπέστρεψεν ἐκ Συρίας ὁ Ν]τρος Ε. Ξηρουχάκης ὅστις εἶχε μεταβεῖ ὡς μέλος Ἐπιτροπῆς πρὸς ἀγορὰν ζώων διὰ τὰς ἀνάγκας τῶν συμμοριοπλήκτων.

Πρὸς τὸν αὐτὸν σκοπὸν ἀνεχώρησαν οἱ συνάδελφοι Π. Καρβουνάρης δι' Ἰταλίαν, Γ. Παπαγιάννης διὰ Συρίαν, καὶ Α. Πολυζῶης διὰ Βόρειον Ἀφρικὴν.

Ἀφίχθη δι' ὀλιγοήμερον παραμονὴν ὁ Dr Hall Ἐπιθεωρητὴς τῆς Κτηνιατρικῆς Ὑπηρεσίας τῆς Δανίας.

**ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΕΩΝ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ****Συνεδρίασις 23 Μαρτίου 1953****Προεδρία κ. Π. ΚΙΑΠΠΕ**

Παρόντες 23 ἑταῖροι. Ἐπικυροῦνται τὰ πρακτικὰ τῆς προηγουμένης Συνεδριάσεως. Ὑπαρχούσης ἀπαρτίας ἡ συνεδρίασις μετατρέπεται εἰς Γ. Συνέλευσιν. Ὁ κ. Πρόεδρος ἀνακοινεῖ τὸν οἰκονομικὸν ἀπολογισμὸν τοῦ ἔτους 1952 ἔχοντα ὡς κατωτέρω.

Ὑπόλοιπον κατὰ τὴν 31 Δεκεμβρίου 1951	Δραχ.	5.375.930
Εἰσπράξεις ἔτους 1952 (Συνδρομαὶ καὶ Δελτίον)	»	9.280.000
	Σύνολον	» 14.655.930
Δαπάναι ἔτους 1952	»	7.472.000

Ὑπόλοιπον εἰς Ταμεῖον κατὰ τὴν 31 Δ/μβρίου 1952 7.183.930  
 μὲ τὴν δήλωσιν τοῦ κ. Προέδρου ὅτι ἡ ἐξ 8.000.000 δραχ. ἐπιχορήγησις τοῦ Φαρμακευτικοῦ Οἴκου Κανάρογλου διὰ τὴν ἔκδοσιν τοῦ δελτίου δὲν ἀναγράφεται εἰς τὸν ἀπολογισμὸν, ὡς καταβαλλομένη ἀπ' εὐθείας εἰς τὸν ἔκδοτικὸν Οἶκον.

Ἡ ἀνακοίνωσις τῶν κ. κ. Ταρλατζῆ καὶ Πανέτσου ἀναβάλλεται δι' ἄλλην συνεδρίασιν.

Κατόπιν συζητήσεως ἀπεφασίσθη ἡ αὔξησις τῆς συνδρομῆς τοῦ Δελτίου τῆς Ἑταιρείας ἀπὸ 1ης Ἰανουαρίου 1953 ὡς κατωτέρω :

Διὰ τοὺς Κτηνιάτρους ἑτησίᾳ συνδρομὴ	Δραχ.	50.000
Διὰ τοὺς Φοιτητὰς τῆς Κτην. Σχολῆς	»	40.000
Διὰ τοὺς λοιποὺς συνδρομητὰς	»	60.000

Κατόπιν συζητήσεως ἐπὶ τῆς οἰκονομικῆς ἐπαρκείας διὰ τὴν ἔκδοσιν



τοῦ Δελτίου, ἀποφασίζεται ὅπως ἡ Ἑταιρεία ἀποτανθῆ εἰς τὸ Κεντρικὸν Ταμεῖον Γεωργίας, Κτηνοτροφίας καὶ Δασῶν τοῦ Ὑπ. Γεωργίας διὰ τὴν οἰκονομικὴν μας ἐνίσχυσιν.

Εἶτα ὁ κ. Πρόεδρος ἀνακοινοῖ ἐπιστολὴν τοῦ Ἑταίρου κ. Μανιᾶ Ἐπικτηνιάτρου ἣν συνοδεύει μελέτη ἀφορῶσα τὸ ζήτημα τῶν Ζωοτροφῶν, ὡς καὶ σχέδιον Νόμου ἐπὶ τοῦ θέματος τούτου. Κατόπιν συζητήσεως ἀποφασίζεται ὅπως τὸ θέμα τοῦτο παραπεμφθῆ εἰς πενταμελῆ ἐπιτροπὴν ὑπὸ τὴν Προεδρίαν τοῦ κ. Δήμα ἵνα μελετήσῃ τὸ ἐν λόγῳ θέμα καὶ εἰσηγηθῆ εἰς τὴν Ἑταιρείαν σχετικῶς. Ἐκφράζεται ἡ λύπη ἐκ μέρους τῆς Συντακτικῆς Ἐπιτροπῆς τοῦ Δελτίου ὅτι ἐλλείπει χώρου δὲν εἶναι ἐφικτὴ ἡ καταχώρησις τῆς ἀξιολόγου ταύτης ἐργασίας τοῦ συναδέλφου κ. Μανιᾶ εἰς τὸ Δελτίον τῆς Ἑταιρείας.

Εἰς σχετικὴν ἐρώτησιν τοῦ κ. Προέδρου, ὁ Ν]τρος Ἀττικῆς κ. Γορδάτος ἀπαντᾷ ὅτι ἐλήφθησαν ἅπαντα τὰ ὑπὸ τοῦ Νόμου προβλεπόμενα μέτρα ὅπως οἱ συλλαμβανόμενοι ἀδέσποτοι κύνες ὑπὸ τῆς Ἑταιρείας προστασίας ζῶων θανατοῦνται εἰς τὸ Κυνοκομεῖον τῆς Ὄργανώσεως ταύτης, ἀπαγορευομένης ρητῶς τῆς ἀποδόσεως τούτων εἰς τοὺς κατόχους των, καθότι τὸ τοιοῦτον θὰ ἦτο δυνατὸν νὰ ἐγκυμονήσῃ κινδύνους ἐξαπλώσεως τῆς λύσσης.

Εἶτα ὁ κ. Πρόεδρος θέτει πρὸ τῆς Γ. Συνελεύσεως τὸ ζήτημα τῆς ἐγκυρότητος τῶν ὑπὸ ἰδιωτῶν Κτηνιάτρων ἐκδιδομένων πιστοποιητικῶν ὑγείας κυνῶν προκειμένου περὶ λύσσης καὶ τῆς ἐπικυρώσεως αὐτῶν ὑπὸ τῶν οἰκειῶν Ἀστυνομικῶν ἀρχῶν. Ἐπειδὴ ἐξεδηλώθησαν διαφωναίαι ἐπὶ τοῦ προκειμένου, ἀπεφασίσθη ὅπως ἡ Ἑταιρεία προβῆ εἰς τὰς δεούσας ἐνεργείας διὰ τὴν κατὰ τὸ δυνατὸν κατοχύρωσιν ὑπάρχοντος τυχὸν δικαιώματος.

Τέλος ὁ κ. Πρόεδρος θέτει ὑπ' ὄψει τῆς Γεν. Συνελεύσεως τὸ θέμα τοῦ ἀθεμίτου, ὡς τὸν χαρακτηρίζει, συναγωνισμοῦ τῶν Ἱατρείων μικρῶν ζῶων τῆς Ἑταιρείας Προστασίας ζῶων, ἣτις διὰ πομπῶδων διὰ τοῦ καθημερινοῦ τύπου διαφημίσεων προσκαλεῖ τοὺς ἰδιοκτῆτας κυνῶν ἵνα ἀντὶ 5—10 χιλιάδων δραχ. προσκομίσωσι τὰ ζῶα των πρὸς ἐξέτασιν. Ὁ κ. Πρόεδρος τονίζει ὅτι τὸ τοιοῦτον πλήττει καιρίως τοὺς ἐλευθέρους ἐπαγγελματίας καὶ ἀποτελεῖ ἓνα κίνδυνον καὶ μίαν ἀφορμὴν ἀποκαρδιώσεως τῶν σπουδαζόντων τὴν Κτηνιατρικὴν νέων. Εἰς τεθὲν ἐρώτημα ὑπὸ τοῦ κ. Προέδρου, ἡ Γ. Συνέλευσις ἀποφαίνεται ὅτι ἡ Ἑταιρεία ἔχει τὸ δικαίωμα νὰ προβῆ ὅπου δεῖ εἰς τὰ ἀναγκαζοῦντα διαβήματα καὶ πρὸς τοῦτο ἐξουσιοδοτεῖ τὸ Δ. Σ.

Μὴ ὑπάρχοντος ἐτέρου θέματος λύεται ἡ Συνεδρίασις.

## ΒΙΒΛΙΟΚΡΙΣΙΑΙ

**ΙΩΑΝΝΟΥ ΚΑΡΑΒΑΛΑΚΗ:** Ἡ χλωρομυκητίνη: Αἱ ἐφαρμογαί της εἰς τὴν κτηνιατρικὴν θεραπευτικὴν καὶ ἰδιαίτερος εἰς τὰς ὀφθαλμικὰς παθήσεις τῶν κατοικιδίων σαρκοφάγων ζώων. (Ἐναίσιμος ἐπὶ διδακτορῖα διατριβή). Toulouse 1952.

Ὁ συγγραφεὺς χωρίζει τὴν ἐξ 115 σελίδων μελέτην του εἰς δύο κεφάλαια.

Τὸ πρῶτον ἀφορᾷ εἰς τὰς γενικότητας ἐπὶ τῆς χλωρομυκητίνης εἰς ὃ ἐξετάζονται διαδοχικῶς τὸ Ἱστορικόν, ἡ παραγωγή, αἱ φυσικο-χημικαὶ ιδιότητες, ἡ ἀντιβιοτικὴ της δράσις ἔναντι τῶν παθογόνων μικροοργανισμῶν, ἡ ἀνθεκτικότης τῶν διαφόρων μικροβίων ἔναντι αὐτῆς, ὁ μηχανισμὸς τῆς ἀντιβιοτικῆς της δράσεως, ἡ ἀπορρόφησις, ἡ συμπίκνωσις, ἡ ἀπέκκρισις, ἡ ἀνοχὴ, ἡ τοξικότης, οἱ συνδυασμοὶ αὐτῆς μετ' ἄλλων προϊόντων καὶ τέλος διάφοροι ἄλλαι δράσεις αὐτῆς.

Εἰς τὸ δεύτερον κεφάλαιον ἐξετάζονται τὰ ἤδη ἐπιτευχθέντα ἀποτελέσματα ἐκ τῆς χρήσεως τῆς χλωρομυκητίνης εἰς τὴν κτηνιατρικὴν ὡς καὶ αἱ προσωπικαὶ ἐργασίαι τοῦ συγγραφέως τόσον ἐργαστηριακαὶ (τιτλοποιήσις ἐπὶ διαφόρων μικροβίων ζωϊκῆς προελεύσεως), ὅσον καὶ κλινικαί. Καταλήγει δὲ εἰς τὸ συμπέρασμα ὅτι ἡ χλωρομυκητίνη ὀλίγον μόνον ἐχρησιμοποιήθη εἰς τὴν κτηνιατρικὴν ἴσως λόγῳ τοῦ δαπανηροῦ αὐτῆς.

Αἱ ἐργαστηριακαὶ μελέται δεικνύουν ὅτι τὸ πεδῖον δράσεως τῆς χλωρομυκητίνης εἰς τὴν κτηνιατρικὴν εἶναι εὐρύτατον. Αὕτη δύναται νὰ χρησιμοποιεῖται μόνη ἢ μετ' ἄλλων φαρμάκων. Ἡ εὐαισθησία τῶν μικροβίων συλλογῆς εἶναι ἡ αὐτὴ μετὰ τῶν ἄρτι ἀπομονουμένων. Ἡ χλωρομυκητίνη εἶναι δραστικὴ εἰς τὰς ἐπιπεφυκίτιδας ἐν γένει. Ἐν τούτοις εἰς τὴν χρονίαν ἐπιπεφυκίτιδα οὐδεμίαν αὕτη δράσιν ἔχει. Εἶναι ἐπίσης δραστικὴ κατὰ τῆς κερατίτιδος ὑπὸ τὸν ὄρον ὅμως ὅπως ἡ θεραπεία εἶναι παρατεταμένη.

Οὐδεμία ἀντένδειξις διεπιστώθη. Τὴν ὅλην μελέτην συμπληρώνει μία πλουσία βιβλιογραφία. K. B. T.

**ΚΩΝΣΤ. ΛΑΠΠΑ:** Συμβολὴ εἰς τὴν μελέτην τῆς λοιμώδους ἀδενίτιδος. Toulouse 1952 (Ἐναίσιμος ἐπὶ διδακτορῖα διατριβή).

Τὴν ὑπὸ τὸν ἀνωτέρω τίτλον διατριβὴν του ὁ νεαρὸς συνάδελφος διαιρεῖ εἰς δύο μέρη:

Εἰς τὸ πρῶτον πραγματεύεται πᾶν ὅ,τι μέχρι σήμερον εἶναι γνωστὸν ὡς πρὸς τὴν αἰτιοπαθογένειαν, ἐπιζωοτολογίαν, κλινικὴν εἰκόνα, προφύλαξιν καὶ θεραπείαν καθὼς καὶ τὰς ἐπιπλοκάς (ἀνασάρκα καὶ ἀρθρίτιδα) τῆς λοιμώδους ἀδενίτιδος τῶν ἱπποειδῶν.

Εἰς τὸ δεύτερον περιγράφει ἑκτενῶς μίαν κλινικὴν παρατήρησίν του λαβοῦσαν

χώραν εἰς τὰς κλινικὰς τῆς Κτηνιατρικῆς Σχολῆς Τουλούζης, ἐπὶ ἵππου πάσχοντος ἐκ λοιμώδους ἀδενίτιδος, ὁ ὁποῖος κατὰ τὴν περίοδον τῆς ἀποθεραπείας του παρ-  
οῖαsen ὑποτροπὴν τῆς νόσου ὑπὸ μορφὴν ἀνασάρκας καὶ πολυαρθρίτιδος καὶ ὁ  
ὁποῖος τέλος ἰάθη κατόπιν χρήσεως τῶν νεωτέρων ἀντιβιοτικῶν.

Τελειῶνων ὁ κ. Λάππας ἐκφράζει τὴν γνώμην, ὅτι αἱ ἀνωτέρω ἐπιπλοκαὶ ὀφεί-  
λονται εἰς Πενικιλινοάντοχα στελέχη τοῦ στρεπτοκόκκου καὶ ὅτι ἡ καλυτέρα θερα-  
πεία τῆς λοιμώδους ἀδενίτιδος σύγκειται εἰς τὴν συνδεδυασμένην χρῆσιν Πενικιλίνης  
στρεπτομυκίνης καὶ χρυσομυκίνης, εἰς δὲ τὴν τῶν ἐπιπλοκῶν τῆς τὰ ἀντιισταμινικά  
παίζουσι σημαίνοντα ρόλον.

A. Γ. Π.

**ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΜΠΡΟΒΑ :** Θεραπευτικὴ ἀγωγή τῆς βρογχοπνευμονικῆς στοργυ-  
λώσεως τοῦ προβάτου διὰ τῶν παραπνευμονικῶν ὁδῶν. (Ἐναίσιμος ἐπὶ  
διδασκαλίᾳ διατριβῆ). Alfort 1952.

Ἡ βρογχοπνευμονικὴ στοργυλώσις ἀποτελεῖ παρ' ἡμῖν μίαν τῶν σοβαρωτέρων  
παρασιτικῶν νόσων τοῦ προβάτου ὥστε δικαίως ἀπετέλεσεν αὕτη ἀντικείμενον ἐναί-  
σιμου ἐπὶ διδασκαλίᾳ διατριβῆς.

Ἡ ἐργασία αὕτη κατ' ἐξοχὴν βιβλιογραφικὴ πραγματεύεται ἐν συντομίᾳ τὴν  
νόσον ἀπὸ ἀπόψεως αἰτιολογίας, παθογενείας, συμπτωματολογίας, ἀνατομοπαθολο-  
γίας καὶ κυρίως θεραπευτικῆς ἀγωγῆς.

Εἰς τὸ κεφάλαιον τῆς θεραπευτικῆς ἀγωγῆς ὁ κ. Μπρόβας ἀφοῦ διεξέρχεται  
ἐν συντομίᾳ τὰς χρησιμοποιουμένας μέχρι σήμερον γνωστὰς μεθόδους θεραπείας δι'  
ἐνδοτραχειακῶν ἐγχύσεων, ἐκθίτει ἀκολούθως τὰ ἐπιτευχθέντα ὑπὸ διαφόρων ἐρευ-  
νητῶν καὶ δὴ ὑπὸ τοῦ καθηγητοῦ τῆς Κτηνιατρικῆς Σχολῆς τοῦ Alford κ. Guillon,  
ἀρνητικὰ ἀποτελέσματα ἐκ τῆς χρησιμοποίησεως διαφόρων φαρμακευτικῶν οὐσιῶν  
χορηγούμενων δι' ἐτέρον ἐκτὸς τῆς ἐνδοπνευμονικῆς ὁδοῦ. (πεπτικῆς, ὑποδορίου,  
ἐνδομυϊκῆς, ἐνδοφλεβίου).

Σημεῖοι μεταξὺ τῶν χρησιμοποιηθεισῶν ἄνευ ἀποτελέσματος οὐσιῶν ὄρι-  
σμένα ἄλατα τοῦ ἀντιμονίου, τοῦ ἀρσενικοῦ καὶ τῆς δισουλφονικῆς θειοδιφαι-  
νυλαμίνης.

Ἄξιοσημεῖωτα τυγχάνουν τὰ εὐνοϊκὰ ἀποτελέσματα τὰ ἐπιτευχθέντα ὑπὸ τοῦ  
Urbain διὰ τῆς χορηγήσεως ἐνδομυϊκῶς διαλύσεως 1% χλωριούχου ἐμετίνης εἰς τὴν  
δόσιν 0,3 κ. ἑ. ἀνὰ χιλιόγραμμον ζῶντος βάρους. Ἡ δόσις αὕτη ἐπαναλαμβάνεται  
μετὰ διήμερον.

A. Σ.

**ΑΓΓ. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ :** Παραγωγή, Βιομηχανία καὶ Ὑγιεινὴ τοῦ Γάλακτος ἐν  
Ἑλλάδι. Ἡ σημασία αὐτῆς. Toulouse 1952.

Ἐν τῇ διατριβῇ ταύτῃ ὁ συγγραφεὺς δίδει εἰς μὲν τὸ Ἄον καὶ Βον κεφάλαιον  
μίαν περιληπτικὴν, ἀλλ' ἀκριβῆ εἰκόνα ἐπὶ τῆς ἐν γένει παραγωγῆς, συγκεντρώσεως  
καὶ διαθέσεως τοῦ γάλακτος εἰς τὰς πόλεις καὶ τὴν ὑπαιθρον, τὰς ἐφαρμοζομένας  
ὑγιεινὰς μεθόδους καὶ τὴν βιομηχανικὴν ἐπεξεργασίαν αὐτοῦ, ἀφιερώνει δὲ καὶ ὀλί-  
γας σελίδας περὶ τυροκομίας καὶ κατεργασίας τῶν ὑποπροϊόντων τοῦ γάλακτος.

Εἰς τὸ Γον κεφάλαιον ἐκτίθενται γινῶμαι τοῦ ἰδίου περὶ βελτιώσεως καὶ ἀυξή-  
σεως τῆς γαλακτοπαραγωγῆς, ὡς καὶ λήψεως ὀρισμένων μέτρων διὰ τὴν ἐξασφάλισιν

τῆς δημοσίας ὑγείας ἀπὸ τοὺς ἐκ τοῦ γάλακτος κινδύνους. Περαιῶν καταλήγει εἰς τὰ ἑξῆς: 1) Ὅτι ἡ παρατηρουμένη ὀσημέρῳ αὐξῆσις τῆς γαλακτοπαραγωγῆς θὰ ἀποτελέσῃ πλουτοπαραγωγικὸν παράγοντα διὰ τὴν χώραν. 2) Ὅτι δὲν πρέπει νὰ θεωροῦνται μόνον αἱ Ἀθῆναι ὡς ἡ μοναδικὴ πόλις τῆς Ἑλλάδος, ἡ ἔχουσα ἀνάγκην ἐργοστασίων παστεριώσεως γάλακτος, ἀλλὰ εἶναι ἀπολύτως ἀναγκαῖον νὰ ἰδρυθοῦν καὶ εἰς ἄλλας πόλεις τοιαῦτα ἐργοστάσια, καὶ τέλος 3) ὅτι πρέπει νὰ ληφθοῦν τὰ ἐνδεδειγμένα ἀποτελεσματικὰ καὶ μακρᾶς πνοῆς διοικητικὰ καὶ οἰκονομικὰ μέτρα, διὰ τὴν αὐξῆσιν τῆς γαλακτοπαραγωγῆς καὶ διαθέσεως τοῦ γάλακτος ὑπὸ ὑγιεινοῦς ὄρους.

K. B. T.

**ΛΥΚΟΥΡΓΟΥ ΠΑΠΑΧΡΙΣΤΟΦΙΛΟΥ: Αἴτιοπαθογένεια τῆς λύσεως καὶ προφύλαξις ἀπ' αὐτῆς ἐν Ἑλλάδι. (Ἐναίσιμος ἐπὶ διδακτορία διατριβή). Alfort 1952.**

Ὁ νέος συνάδελφος εἰς τὴν ἑξ ἔννεμήκοντα διακτυλογραφημένων σελίδων διατριβὴν του ταύτην, ἔξαντλεῖ τὸ πρόβλημα τῆς λύσεως παρ' ἡμῖν ἀπὸ πάσης πλευρᾶς.

Ταύτην διαιρεῖ εἰς δύο μεγάλα κεφάλαια :

Εἰς τὸ πρῶτον διεξέρχεται ἐν πάσῃ λεπτομερείᾳ τὴν αἰτιολογίαν καὶ παθογένειαν τῆς νόσου, τόσον εἰς τὸν ἄνθρωπον, ὅσον καὶ εἰς τὰ ζῶα, παραθέτων συνάμα καὶ στατιστικὸς πίνακας προσβληθέντων ὑπὸ λύσεως ἀνθρώπων καὶ ζώων κατὰ τὴν δεκαετίαν 1941 - 1951. Εἰς τὸ δεύτερον ἀναπτύσσει λεπτομερῶς τὰ τῆς προλήψεως καὶ καταπολεμήσεως τῆς λύσεως, περιγράφων εἰδικώτερον τὸ ἐν Ἑλλάδι χρησιμοποιοῦμενον ἀντιλυσιτικὸν ἐμβόλιον, τὴν παραχθεῖσαν ὑπὸ τοῦ Κτηνιατρικοῦ Μικροβιολογικοῦ Ἰνστιτούτου ποσότητα αὐτοῦ κατὰ τὴν ἰδίαν δεκαετίαν, τὸν τρόπον χρήσεως καὶ τὴν ἀποτελεσματικότητά αὐτοῦ καθὼς καὶ τὰ διάφορα νομοθετικὰ κατὰ τῆς λύσεως μέτρα.

Προτείνει, ὅπως ἡ προσοχὴ ὅλων μας στραφῇ πρὸς τὸν κῆνα, κύριον φορέα τῆς λύσεως καὶ ἐκφράζει τὴν εὐχὴν, ὅπως πρὸς πληροτέραν καταστολὴν τῆς νόσου εἰς τὰ βαλκάνια, μία βαλκανικὴ συμφωνία λάβῃ χώραν ἐπὶ τοῦ ἀντικειμένου τούτου.

Τέλος ἐκφράζει δικαίως τὴν ἀπορίαν, διατὶ εἰς τὰ διάφορα κατὰ τῆς λύσεως μέτρα ἐν Ἑλλάδι οὐδόλως γίνεται μνεῖα περὶ λύσεως τῶν πτηνῶν.

Τὴν ὅλην διατριβὴν συμπληρῶνει πλουσία βιβλιογραφία Ἑλλήνων καὶ ξένων συγγραφέων.

A. Γ. II.

## ΠΙΝΑΞ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

<b>Ι. Δημακοπούλου - Π. Καλαϊσάκη :</b> Περιπτώσεις τινές ξηροφθάλμιας ιαθεΐσαι διὰ Χολίνης. . . . .	Σελ. 261—263
<b>*Έμμ. Ματθαιάκη :</b> Συμβολή εις τὴν μελέτην τῆς Ἐπιζωοτικῆς λεμφοφαγγείτιδος. . . . .	» 264—274
<b>Α. Σπαῖ - Α. Πολυζῶη :</b> Συμβολή εις τὴν μελέτην τῆς Μηνιγγοεγκεφαλομυελίτιδος τῶν Ἴπποειδῶν ἐν Ἑλλάδι . . . . .	» 274—292
<b>Α. Πανέτσου - Π. Δραγῶνα :</b> Δύο περιπτώσεις περιεσφιγμένης μεσεντεριοκήλης ἐπὶ ὀρνίθων. . . . .	» 292—297
<b>*Ι. Μακρίδου :</b> Αἱ γαστροτομίαι τῶν βοοειδῶν . . . . .	» 298—302
<b>Πεπραγμένα τοῦ Κτηνιατρικοῦ Μικροβιολογικοῦ Ἰνστιτούτου Ἰπ. Γεωργίας 1927—1952 . . . . .</b>	<b>» 303—306</b>
<b>*Αναλύσεις ξένων ἔργασίων . . . . .</b>	<b>» 306—311</b>
<b>*Ἐπίσημος εἶδησεογραφία . . . . .</b>	<b>» 311—314</b>
<b>Κτηνιατρικὴ κίνησις . . . . .</b>	<b>» 314—315</b>
<b>Πρακτικὰ συνεδριάσεων Ε.Κ. Ἑταιρείας . . . . .</b>	<b>» 315—316</b>
<b>Βιβλιοκρισίαι . . . . .</b>	<b>» 317—316</b>

## TABLE DES MATIÈRES

<b>J. Demakopoulou - P. Calaißsaki :</b> Quelques cas de xérophtalmie guerie par la Choline . . . . .	Pag. 261—263
<b>Em. Matheaki :</b> Contribution à l'étude de la Lymphangite épizootique . . . . .	» 264—274
<b>A. Spaiß et A. Polyzois :</b> Contribution à l'étude de la Meningoencephalomyélite des Équidés en Grèce . . . . .	» 274—292
<b>A. Panetsos et P. Dragonas :</b> Deux cas de Hernie étranglée du mesentère chez des poules . . . . .	» 292—297
<b>J. Macridés :</b> Les gastrotomies chez les bovidés . . . . .	» 298—302
<b>Activités de l'Institut Bacteriologique Vétérinaire d'État de 1927 à 1952. . . . .</b>	<b>» 303—306</b>
<b>Extraits et Analyses . . . . .</b>	<b>» 306—311</b>
<b>Nouvelles officielles . . . . .</b>	<b>» 311—314</b>
<b>Mouvement Vétérinaire Hellénique . . . . .</b>	<b>» 314—315</b>
<b>Comptes-Rendus des séances de la Société Vétérinaire Hellénique . . . . .</b>	<b>» 315—316</b>
<b>Bibliographie . . . . .</b>	<b>» 317—319</b>