Biblioteca USV IAȘI

Școala superioară de medicină veterinară

Medicină. Anul

Curs de

PATHOLOGIE INTERNĂ

Biblioteca USV IAȘI
114. 131
III-7. 644

PREDAT DE

Dl PROFESOR

POENARU

Biblioteca USAMV Iași
Y1114131

În anul 1914-1915

EDITOR: CONST. CESARIE

PUBLIC DOMAIN
CC Zero
Atribuire către Domeniul Public

I. Aparatul digestiv

A. Boalele cavității bucale

1. Inflamațiile Gura e primul vestibul al aparatului digestiv. Ea este o cavitate situată între cele două maxilare și are două uverturi: una anterioară ce servește la introducerea alimentelor, alta posterioară prin care alimentele trec spre a se angaja în faringe. Uvertura posterioară este astupată prin marginea inferioară a vălului palatin, ce la cel ce aplică direct pe baza limbei și numai în deglutiție se ridică spre a lărgi istmul gâtlejului.

Inflamația mucoasei cavității bucale la denumirea de stomatită. Stomatitele sunt infecțiuni inflamatorii ale mucoasei bucale, deci pentru ca să existe o inflamație a mucoasei bucale trebue să aibă loc o infecție microbiană. Toți microbii patogeni pot da stomatite.

Biblioteca USV Iași

În gură sunt mulți microbi saprogeni ce pot rămâne mult timp fără a produce stomatite. Pentru ca stomatita să se producă e necesar ca microbii să găsească mucoasa bucală în inferioritate de a se apăra, sau în condițiuni defavorabile. Sunt o multime de microbi ca: stafilococi și streptococi (colibacili, paratifici, pneumococi, sarcine etc) cari produc inflamația mucoasei atunci când o găsesc vulnerabilă. Deci acești microbi au nevoie de cauze predispozante ce fac mucoasa vulnerabilă, capabilă de a fi atacată. Mai sunt și alte cauze ce înlesnesc o inflamație. Așa, leziuni usoare, traumatisme prin substanțe dure, înțepătoare, ascuțite, prin substanțe iritante sau erozionante. Acestea toate sunt capabile să mijlocească o infecțiune și deci producerea unei stomatite.

2. Deasemenea substanțele termice, alimentele

bănți cari mortifiază epiteliul, îl escoriază mijlocind astfel o infecție. 3. Cauze chimice, substanțe toxice ca amoniacul, acidul sulfuric, acidul azotic, fenolul concentrat etc. Aceste cauze chimice pot fi și dintre alcaline ca: varul, amoniacul sau săruri de mercur, de plumb. Acestea din urmă însă produc leziuni nu numai prin contact direct ci și prin aceea că se pot elimina prin glande anexe ale cavității bucale producând și în acest chip o iritație. Așa intoxicațiile cu mercur oriși pe ce cale s'ar face mercurul se va elimina mai ales prin glandele salivare și produce astfel o predispoziție la stomatită care spre a fi înlăturată se indică ca tratament spălături cu soluțiuni slabe de sublimat corosiv care este tot un compus al mercurului și acesta pentru motivul că în acest fel uciden microbii cari se pot adauga. Saturnismul (intoxicația

Biblioteca USMF IAȘI

cu plumb) predispun la stomatită saturnică sau plumbică. 4. Prin substanțe alimentare iritante. Așa substanțe alimentare ce conțin ciuperci ca Puccinia graminum (rugina grâului), Erisyphus communis (mălura), Tilletia caries (cariă grâului) ce găsindu-se în alimente pot produce iritații ce fac ca mucoasa bucală să fie lesne impregnată de microbi, să se producă stomatită. Chiar plante cu principii iritanți ca: Cicuta virosa (cucuta), Colchicum autumnale, Arenaria serpentifolia, Papaver Rhoeas și diferite plante din Ranunculaceae predispun la stomatite prin iritațiune.

Sunt apoi stomatite în unele boale generale. Așa în febra aftoasă la ovidee, bovidee și chiar la suidee, se observă vezicule sau aphte pe mucoasa bucală; de asemenea în horse-pox (variolacelului) se observă vezicule mai ales pe buze.

Sunt apoi stomatite cronice, datorite unor microbi specifici, cum sunt chiar bacilii tuberculozei, caracterizate prin ulcere pe mucoasa bucală, dar în cazuri rare.

De asemenea localizarea pe mucoasa bucala a unor ciuperci sau paraziți vegetale dă stomatite. Așa actinomicoza se localizează mai ales la limbă ca mici abcese cu caracter tuberculos din care cauză limba devine dură dar inflamată fiind denumirea de glossită; alteori muguetul care datorit unei ciuperci (Saccharomyces albicans) localizate pe mucoasa bucală sub forma circulară sau filamentoasă. - Dar, pentru ca să se producă stomatitele e nevoie de cauze determinative, predispozante care sunt de mai multe feluri: fizice, chimice, traumatice, și specifice.

La localizare, stomatitele pot fi mai mult sau mai puțin întinse, generalizate. Cele generalizate au cauze predispozante sub-

Biblioteca USV IASI

tanțele toxice, cum ar fi atunci când animalul ar fi luat acid azotic și în urmă s-ar fi inflamat toată mucoasă. Stomatitele generalizate ating toată mucoasa bucală și au caracter eritematos de aci și denumirea de stomatite eritemotoase ce se caracterizează ca simptomatologie prin două perioade:

1. perioada congestivă inflamatorie în care mucoasa roșie-vie și afectată de un cathar ușor, de durere și edematisare sau tomusdat în mucoasă și-o uscăciune; 2 perioada catharală caracterizată prin aceea că roșeața persistă și urmează apoi un exudat abundent acompaniat de ptialism sau sialoree (mucoasa e dureroasă și salivația e abondentă). Dacă salivația persistă constitue stomatita catharală, de fapt ușoară. Dar stomatitele pot fi și ulceroase.

La o stomatită catharală se poate ca epitelul să se mortifice, să se necrozeze și apoi să se eroziuneze când descoperită o rană ce ia caracterul

ulceros și în urmă capătă miros fetid luând astfel caracterul gangrenos. Câte odată sunt și stomatite pseudomembranoase sau false difteroide caracterizate prin aceea că pe mucoasa bucală apar niște membrane false albe gălbui cu caracter difteric însoțite de o salivație sanguinolentă, acompaniată de particule de mucoasă ce se elimină exalând o odoare fetidă.

Stomatitele locale sunt variabile după localizare. Se numesc gingivite când inflamațiile se localizează la mucoasa gingivală și au loc mai ales când dinții sunt stricați sau când între dinți se acumulă materii ce produc inflamarea. Gingivitele se observă mai ales în intoxicațiile saturnice când plumbul se acumulă între gingii formând

Biblioteca USV Iași

ca o lîzieră albăstrue de sulfură de plumb.
În intoxicatiile hidrargirice se produc gingivite cu caracter hemoragic, ca o lîzieră lividă cu o odoare fetidă.

Se zic palatinite inflamatiile mucoasei palatinului și se observă mai ales la caii tineri ce-și schimbă dinții; cu toate că mucoasa aceasta e destul de groasă lacisul din grosimea ei congestionându-se se produc gămbrele (palatinitele).

Sau denumirea de cheilite inflamatiile mucoasei buzei superioare și inferioare.
Se numesc gnatite inflamatiile mucoasei buzelor; se numesc staphilite inflamatiile glandelor staphilene din vălul palatului, din partea de aprocpe de pilierii limbei unde vin și pilierii palatului, mai ales la baza limbei unde sunt foliculii închiși, cari foliculi formează o

Biblioteca USVIAST

cavitate căptușită de mucoasa bucală. Alături de acestea (cavități) sunt amygdalele a căror inflamație constitue amygdalitele care sunt mai grave la câine și la porci fiindcă la aceste spețe în aceea criptă se pot acumula particule alimentare ce, pot fermenta și infecta foliculii acestia închiși (amigdalele) cari pot chiar supura. La om sunt de cripte mai voluminoase și altele mai mici.

Inflamația izolată a limbii se zice glosită ce poate avea caracter catarol. Limba poate să aibă uneori coloare rosie, eritematoasă însoțită de uscăciune și câteodată poate fi acoperită de un strot sabural în care caz se zice limbă încărcată care provine din aceea că mucoasa linguală uscându-devine rosie, se tumefiază, nu se mai ține prin salivă și atunci se acumulez

/.

alimente, sau că celulele epiteliale descuamate nu se mai spală prin salivă și atunci se îmbâcsesc cu resturi de alimente formând un strat ce se poate ridica cu unghia. Acest strat e alb-gălbui la animalele ce se nutresc cu materii de origină animală; alb-verzui la speciile ce se hrănesc cu iarbă; galben închis la cele ce se hrănesc cu grăunțe și cu tărâțe. De altfel stratul sabural se formează și în dispepsii unde de asemenea saliva e vâscoasă și se formează un strat pe limbă. Stratul sabural se formează și în boalele febrile când secretile sunt diminuate.

Stomatitele ulceroase se observă și la solipede dar foarte rar. Sunt ulcere pe mucoasa bucală în morvă, rhinită și entérita cronică dar frecvența acestora nu

implică o acțiune specială, dar arată mai ales stări cahectice deosebite. La viței mai ales ulcerele, mai cu seamă în difterie sau tuberculoză, dar nici aci nu e o stare patologică specială. La oi, stomatita ulceroasă e mai rară; cazurile cele mai des observate au fost la mieii. La câini aceste stomatite ulceroase au fost trecute de unii în scorbut și se observă mai ales în stări cahectice și pot avea loc și pe intestine.

Tratamentul. La tratament pentru stomatite se recomandă unul în care să ținem seamă de modul infecțiunei. Așa în stomatita catharală vom uza de gargarisme cu clorat de potasiu 4%, acid boric 4% cu miere de trandafiri etc; pentru o stomatită ulceroasă

Biblioteca USV IAȘI

vom face spălături cu apă oxigenată de 12 volume cu 3 linguri la oţmătate sau până la un litru de apă, după starea de gangrenizare, după care vom aplica glicerină iodată pe punctele ulceroase. La intervale foarte mici vom face spălături cu acid boric călduţel ca să întreţinem mucoasa curată. Stomatitele datorite actinomicozei se vor trata după cum urmează: bovideelor li se va da intern 20-25 gr pe zi mergând treptat până la 50 gr iar pe de altă parte vom face pensulaţiuni cu tinctură de iod pe ulceraţiuni şi pe abcesele miliare. Sporotrichoza se prezintă ca abcese mici şi pentru ea se întrebuinţează casi

/.

Biblioteca USAMVB IAŞI

pentru actinomicoză un tratament cu iodură de potasiu. În stomatitele toxice se va prescrie desinfectiunea prin apă oxigenată se va uza de un neutralizant al acidului care a produs inflamaţiunea cum ar fi: săpun, soluţii slabe de hidrat de potasiu etc iar în intoxicaţiile la amoniac, var vom administra soluţiuni slabe de oţet. În stomatitele mercuriale vom administra la interior floare de sulf care combinându-se cu mercurul sulfură de mercur care e insolubilă, iar mucoasa va fi tratată prin o soluţie 1 la 4000 de sublimat corosiv.

Limba poate să nu prezinte nimic important în cavitatea bucală. La ţestoase prezintă

paralizie denumită prin cuvântul de glossoplegie și se observă când nervul ei motor, hipoglossul e alterat, inflamat. Se poate ca nervul să fie alterat în traiectul său aceasta inflamație constituind o nevrită sau o mielită cronică; sau că centrul bulbar al acestui nerv e alterat prin diferite tumori, congestiuni sau anumite meningite.

Glossoplegia poate fi unilaterală sau bilaterală. În glossoplegia unilaterală limba deviată de partea opusă, în partea sănătoasă; în glossoplegia bilaterală când ambii hipoglossi sunt distruși în centrul lor bulbar sau pe traiect, limba atârnă între dinți fiind scăldată de o salivație abondentă și nu mai servește la deglutiție putând fi străpunsă între dinți în care causă va urma o

infecție, o glossită în causa microbilor ce se găsesc de obiceiu pe mucoasa linguală. Tratamentul va consta în rezolutive ca iodura de potasiu, mai ales când presupunem existența unor tumori în bulb, și în toxice, infecțiuni de stricnină, electricitate, nutrind în acest timp animalul pe partea posterioară cu lapte, ouă, ser fiziologic căci dacă l-am nutri pe gură s'ar putea să dea pneumonie gangrenoasă. —

Parotiditele

Inflamațiile parotidei constituesc parotiditele. Ele sunt de două feluri: a parenchimatoase când se inflamează cuticula glandulară și b interstițiale când inflamația se localizează la țesutul interstițial. Infecția se poate

Biblioteca USV-IAȘI

face prin microbi aduși prin sânge din tr-un
loc îndepărtat deci prin embolii microbiene.
Infecția se poate face și prin răni făcute în
nivelul parotidei. Poate proveni și din flebite
le jugulare. Totuși adevărata infecțiune
la cal, la care se găsește mai des, când se
găsesc și abcese, infecția se face prin ca-
nalul lui Stenon ce se varsă în dreptul celei
a treia măsea, prin stomatite ce se găsesc
deja în gură sau prin glume de graminee.
Aceste glume de graminee înaintez în acest
anal prin mișcările maxilarului putând
astfel ajunge până în glandă și să dea
parotidite parenchimatoase, iar când în
glandă au pătruns și microbii supurației
se poate produce un abces, uneori chiar o
angrenă. Animalul are febră, are durere

în regiunea parotidiană și nu poate meste-
ca. Inflamația se caracterizează prin o tume-
factie între marginea posterioară a maxi-
larului inferior și apofiza transversă a atla-
sului, iar animalul ține gâtul și capul în-
tins fiind silit la aceasta din cauza durerii.
Dacă tumefactia este numai de o parte, adi-
că este inflamată numai parotida dreaptă
sau numai cea stângă atunci se observă de-
viația laterală a gâtului. În unele cazuri
salivația e oprită.
Tratament: Se aplică cataplasme; se fac
incizium cu foarfecele sau cu degetul cău-
tăm arteriolele înaintăm până la
țesutul glandei. Se pot observa fistule
salivare mai ales la solipede, calculi sali-
vari mai ales în canalul canalului Sten
calculi formați în jurul unor corp

Biblioteca USV IAȘI

străini, oprind saliva, dilatând canalul lui Stenon care dilatări se pot percepe prin palpație.

Parotida poate prezenta infecțiuni specifice, de exemplu în febra tifoidă la cal. În medicina umană infecția parotidei constitue oreionul. În medicina veterinară oreionul e o infecție cu caracter enzootic în caz de febră tifoidă. —

Maxilaritele

Maxilaritele sunt inflamațiile glandelor submaxilare care au drept canal de scurgere canalul lui Warthon ce se deschide la frâul limbei. Aceste glande se pot infecta prin glume și particule de graminee deși nu se exclud și alte cauze traumatice, infecțioase embolice. În general se infectează prin glume. Infecția poate proveni și prin întinderea sto-

matitelor din gură. Simptomul caracteristic e că toată glanda e tumefiată ca un cârnat, de sus în jos, dur sau fluctuant. Când e dură inflamația e parenchimatoasă și e fără abces

Tratament Dacă consistența glandei e dură ne putem folosi de apă rece. Dacă e fluctuant și putem grăbi maturația prin făină de in, tărâțe de mercur după care vom face punctiunea. Și la aceste glande se pot observa fistule, calculi salivari. —

Inflamațiile faringelui

Faringul reprezintă un organ foarte expus la infecțiuni inflamatorii prin faptul că reprezintă o cavitate cu o mucoasă ce prezintă foarte multe adâncituri și e ca o răspântie între gură, esofag și larynx.

Biblioteca USV IAȘI

Inflamatiile faringelui constituesc faringitele. Dar, difuzele inflamatiuni ale faringelui nu rămân localizate numai la el ci adesea se întind la întreaga cavitate guturală apoi chiar acum aceasta fiind inflamată ia astfel denumirea de anginã. Deci angina reprezintă o infecțiune inflamatorie mai întinsă ca inflamatia faringelui, mai întinsă ca inflamatia faringelui sau a vălului palatin. În anginã intră un ansamblu de infecțiuni: inflamatia faringelui, inflamatia laringelui, inflamatia vălului palatin și a amigdalelor. Totuși avem anginе faringiene, anginе laringiene, anginе amigdaliene. Deci cuvântul de anginã prost nu semnifică o inflamație a mucoasei gâtului.

Faringitele se pot diviza după leziunile anatomo-patologice adică după caracterul inflamator al mucoasei. Sunt angine catharale sau faringite catharale când e o inflamație a mucoasei faringiene cu caracterul catharal adică caracterizată printr'un exudat seros, sero-mucos sau sero-fibinos; deci o inflamație superficială ce atinge mai mult mucoasa faringeană.

Alături avem faringita pseudo-membranoasă. Faringitele pseudomembranoase sunt divizate astfel: a faringite pseudomembranoase crupale când falsele membrane provin din exudatul ce s'a proces și s'a coagulat, conținând fibrină și substanță fibrinogenă. În acest caz pseudomembranele se zic crupale adică provin din exudat; b faringite

Biblioteca USVMASI

pseudo-membranoase difteridice ce se observă
mai ales în faringitele păsărilor când pasă-
rile sunt atinse de difterie și se întinde la
faringe formând false membrane albe-
gălbui ce se deosebesc de cele crupale care
provin din coagularea exudatului, prin acee
că cele provin din necrozarea mucoasei fără
giene și au un caracter particular căci
dacă ridicăm mucoasa sângerează ce
ce nu se întâmplă mai sus.

Alături de faringitele pseudo membranoase
avem faringitele ulceroase care provin din
aceea că porțiuni de mucoasă s'au necrozat
și s'au eliminat lăsând o rană ce ia un
caracter ulceros. Unele din ele sunt specifice
cum sunt cele tuberculoase iar altele
provin din infecția cu microbi banali sau

necrozanți.

Sunt și faringite hemoragice și faringite ve-
siculare sau pustuloase cum e în febra aph-
toasă a bovinelor când veziculele se întind
și la mucoasa faringiană constituind la om
ceeace se zice o faringită veziculară în na-
port cu faringitele tonsilare sau catharale
care, se caracterizează prin o coloratie rosie-
tică a amigdalelor, dar care denumire nu există
în medicina veterinară. La om să introduna-
ceastă denumire de angină tonsilară pentru cele
catharale alături de denumirea de angine herpe-
tiforme pentru cele veziculare.

Alături de aceste angine faringiene există
angine flegmonoase ce sunt cele mai grave
în medicina veterinară pecând la om sunt
cele difteridice care în patologia veterinară

Biblioteca USV IAȘI

sunt socotite ca grave numai pentru pa-
sări. Anginele flegmonoase sunt cele mai
grave pentru animale şi mai ales pentru
Equidee căci implică o infectiune ce trece
dela mucoasă la ţesutul conectiv sub-
mucos şi de aci la ţesutul peri faringi-
en ajungând chiar la ganglionii re-
trofaringieni şi submaxilari pe cari îi tu-
mefiază şi îi abcedează. Deci se formea-
ză un abces în jurul faringelui şi de a-
se va întinde şi la ganglioni chiar. —

Faringitele se mai impart în acute şi cro-
nice. Acum, după ce văzurăm formele sub
care se prezintă această afecţiune să vedem
şi cauzele ce le produc:

Natural că aproape toate sunt de natură mi-

/.

crobiană, căci sunt o mulţime de microbi ce se gă-
sesc în cavitatea faringiană între care putem pune: unii
ca filococi, unii streptococi (ca pneumococul, paratifi-
ci, colibacilii etc), cari nu pot pătrunde mucoa-
sa în mod natural spre a produce o inflamaţie aca-
ta opunându-se cu succes prin umorile sau chiar pr
fagocitele sale. Când însă microbii şi-au mărit viru-
lenţa pot pătrunde şi dau atunci o inflamaţie infec-
ţioasă a faringelui. Sunt o mulţime de cauze care pre-
dispun la infecţiune. Aşa: frigul, o schimbare bruscă de
temperatură, apa prea rece sau prea fierbinte, unele
alimente iritante, unele alimente prea dure
ce produc leziuni traumatice, oarecare gaze co
amoniacul, fumul în incendii iritând mucoa-
sa faringiană, o predispun la inflamaţie, iar mi-
crobii ce se găsesc acolo aproape în permanenţă
năvălesc cu cea mai mare uşurinţă. Câte odată însă
se poate ca unele corpuri străine să producă leziuni
traumatice intense şi atunci infecţiunea să ia
ca —

/.

Biblioteca USV IAŞI

racterul flegmonos, ca abcesele traumatice.
Se poate ca microbi specifici ca ai tuberculozei să se localizeze aci. De asemenea bacilul charbonos (bacterideu) se poate localiza mai ales la cai și la porci. Microbul pneumo-enteritei, al rujetului la porc se localizează aci. La cal în special, streptococul gurmos, dă <u>faringite gurmoase</u> deosebite la cai tineri, cu infectiunea ganglionilor intramaxilari și retrofaringieni și a țesutului perfaringian (prin streptococul lui Schütz). Aceste angine sunt foarte grave.

Febra tifoidă la cal poate începe prin faringită. Tot așa și o pneumonie poate debuta prin o faringită apoi pneumococii ajung la pulmon, mai ales în pneumonie

le contagioase.

<u>Simptome</u> Faringitele încep cu o febră fiindă infectiuneă este destul de gravă, în mucoasă fiind glande ce se infectează ușor, cum sunt amigdalele. Animalele mănâncă puțin și încet și înghit greu ceeace se zice <u>disfagie faringiană</u>. Animalele țin capetele întinse având dureri în regiunea faringiană, dar cum inflamația mucoasei nu rămâne perfect mărginită numai la faringe animalul nu poate tusi întrucât inflamația s'a întins și la laringe. Semnul caracteristic patognomonic e că animalul când înghite bolul dar mai ales apa, din cauza durerii disfagiei o parte din bol sau din apă trece în cavitățile nazale, așa că animalul [illegible] o descarcare, mai ales când animalul

Biblioteca USAMV IAȘI

lea apă. Alimentele și apa se întorc înapoi constituind ceeace se zice o scursoare alimentară la care se mai adaugă în plus salivă și mucus. Când infecțiunea începe să ia caracterul flegmonos nu numai că animalul dă apa și alimentele pe nas, nu numai că animalul are ptialism, dar se observă și o tumefacțiune în regiunea faringiană care se poate întinde până și la ganglionii retrofaringieni și intramaxilari. Se constituește astfel și un fals corn, adică o sforăitură, un adevărat zgomot de asfixie prin tumefierea faringelui care presează asupra laringelui și stimulării glotice, sau că se produce un exudat mucos, un edem al glotei în îndoiturile ariten-epiglotice ce produce o asfixie. În acest caz a-

nimalul dilată nările ca să respire aerul care în nivelul glotei va fluera. Formele acute de faringite se observă mai ales la animalele tinere, mai des la cai, ceva mai rar la porci și apoi la bovidee la care nu mai rar ca la câini.

Diagnosticul se face ușor când apare mai ales simptomul patognomonic: scursoarea muco-alimentară, adică atunci când animalul atinge să dea alimentele pe nas, adăugându-se la acest simptom și acea atitudine ce constă în faptul că animalul ține capul întins.

Prognosticul e favorabil în cele mai multe cazuri, afară de cazul când s-a format flegmonul care, se poate deschide în afară și prin laringe să pătrundă în trachee și prin aceasta în plămâni și să

Biblioteca USV IAȘI

da o poroncho-pneumonie gangrenoasă ce
dă moarte, sau să dea o infecțiune, o septice-
mie mortală.

Tratamentul Se pun animalele în grajduri
curate, bine aerisite cu o temperatură de 14-
- 16° daudu-le să bea apă căldicică, servindu-
le drept hrană barbotagii, făină, tărâțe sau oz
fieret. La început li vom aplica frișnițe,
dar rar se întâmplă ca noi să surprindem boa
la în această primă fază. Când animalul re
curtoare alimentară vom face fricțiuni pe
ceastă regiune cu un rubefiant ca ungue-
ntul mercurial și vom aplica un emolient în
celaș timp sau vom aplica o vezicătoare
u Bioduru de mercur 1/4 până la 1/8 cu
ngucnt mercurial. Când însă animalul
le flegmon vom grăbi maturația prin

făină de in caldă până se matureșc și gan-
glionii retrofaringieni, intramaxilari și în acelaș
timp faringieni. Putem să uzăm și de băi de
floare de făn peste care am turnat o lingură de
creolină, pe care forțăm animalul să le res-
pire. Când, însă am deschis abces într'un mod
cu totul chirurgical vom face spălături cu solu-
ții de hipermanganat de potasiu, apă oxige-
nată, sublimat corosiv etc. Desinfectarea
gurei se va face prin soluțiuni de clorat de
potasiu sau apă oxigenată. Când sau produs
gangrene ale faringelui tratamentul este mult
mai lung. În caz când infecțiunea a fost
intensă se va proceda la spălături ale cavită
ții bucale cu apă oxigenată sau hipermanga-
nat de potasiu, ~~sau~~ aplicând tinctură de iod ~~sau~~ aplicând
vezicători la exterior.

Pag. V Lith. rut.

Biblioteca USV IAȘI

Ruptura faringelui prin corpuri străine ca ace, etc.. iar la câini și la pisici prin oase poate fi mai mult sau mai puțin pronunțată și aceste leziuni traumatice iau caracterul gangrenos.

La cai formele gangrenoase nu se găsesc decât foarte rar dar se găsesc mai ales la acei cai cărora li s'a făcut rabotaj de empirie. Aceste forme sunt grave și chiar mortale. Pentru acestea tratamentul de urmat este să se facă leziunii cu tinctură de iod în profunzime. Cavitatea se amestecă cu scursoarea care devine fetidă.

Paralizia faringelui Dacă pneumogastricul este tăiat sau presiunea leziunii pe traiectul său sau că la locul său de origină din bulb presiunea o tumoare, sau o meningită cronică, atunci se produce paralizia faringelui. De asemenea

și leziunii ale simpaticului și glosofaringianului produc paralizia faringelui care nu e acompaniată nici de tulburarea regiunei, nici de scursoare, faringele rămânând imobil. Aceste paralizii sunt foarte grave putând produce o pneumonie gangrenoasă, fundul alimentele trecând în trahee sau moarte astfel.

Tratament În acest caz se intervine prin injecțiuni de stricnină, prin curenți electrici cauterizațiuni sau vezicatori. Animalul va fi nutrit (mai ales cele mici) pe partea posterioară cu bulion, lapte etc iar cele mari prin fistula esofagiană cu lapte.—

Tumori și chisti faringieni În faringe se pot găsi tumori actinomicozice sau canceroase, fibroame, epitelioame, chisti, adenoame. Se pot găsi în special chisti ai diferitelor

Biblioteca USAMV IASI

Simptomele sunt ca ale unei faringite: disfagie faringiană și scursoare nazală alimentară. Deschizând gura și luminând fundul cavității bucale printr'o oglindă se poate pune în evidență tumorile. Existența tumorilor se poate constata și prin palparea regiunei. Prin faptul că tumoarea e sanguinolentă prin alimente se pot detașa unele bucăți care pot fi eliminate prin scursoarea nazală.

În aceste cazuri se intervine tot într'un mod chirurgical.—

Paraziții faringelui sunt reprezentați în special prin lipitori, de obiceiu la animalele ce beau apă din râuri și lacuri. Cea mai des întâlnită este Haemopis sanguisuga care se fixează în faringe și dă hemoragii în timpul sugerii sângelui; care se

scurge pe nas sau pe gură. Aceste lipitori se pot fixa și pe mucoasa buccilor și a vălului palatin. Examenul conștiincios al fundului gurei ne descoperă prezența lor. Le putem detașa cu un pămătuf muiat într'un oleu empireomatic, putând în acelaș timp vindeca și hemoragiile ce sunt destul de grave. — În faringe se pot găsi și Oestri. Prezența lor produce o faringită cronică uneori ulceroasă, producându-se răni. În acest timp se poate ca mucoasa să se hipertrofieze sau se atrofieze și să dea o faringită cronică hipertrofică cu vegetațiuni polipoase. Acești Oestri se pot detașa ca și lipitorile de mai sus cu un pămătuf de vată muiat într'un oleu empireomatic.—

Biblioteca USAMV IAȘI

Afecțiunile sacilor guturali

Afecțiunea pungilor sau sacilor guturali se observă numai la solipede, monodactile (cal, măgar, catâr). Când se infectează mucoasa sacilor prin faptul că ei comunică cu faringele prin trompa lui Eustache, care fiind infectat se propagă și la ei provocând o infecție cătarală, mucoasă pseudo-membranoasă sau chiar purulentă. Deci trebue să existe mai întâiu infecțiunea faringelui și apoi se va produce și a pungilor guturale. Infecțiunea se mai poate face și prin pătrunderea unor materii alimentare sau prin diferiți microbi ce au venit aci prin sânge și ia caractere speciale dex în morvă, localizându-se aci și dând un cathar, și apoi o colecțiune a pungilor. În acest

caz infecțiunea va aduce un cathar seromucos sau chiar purulent. Exudatul se elimină prin trompa lui Eustache în faringe și de aci în cavitatea nazală sub denumirea de jetaj ce are caractere particulare. Scursoarea ce provine din interiorul sacilor se caracterizează prin aceea că ea apare când animalul mănâncă și înghite bolul. În acest timp bolul presează pe pungile guturale așa că exudatul e împins în afară. Deci această scurgere e mai abundentă în timpul înghițirei. Când închide trompa lui Eustache s'a obstruat atunci exudatul se acumulează și sacii se (acumulează) dilată constituind o colecțiune, formând ca un fel de abces ce îndepărtează regimurea faringiană. De prodace astfel o tumefiere dar nu o tumefiare propriu zisă, ci e o

Biblioteca USAMV IAȘI

împingere a orgzmului în afară fără a fi o inflamație a glandei sau a țesutului peripanotidien. Când presăm pe de laturile gâtului se poate deschide și curge exudatul. Când s'a închis trompa lui Eustache scursoarea dispare. Scursoarea poate fi grăunțoasă, muco-purulentă sau purulentă, putându-se sau nu concretiza.

Tratament În caz de colecțiune când exudatul nu poate fi dat afară, se va incisa pielea, se va îndepărta parotida cu degetele și se pătrunde până în apropierea membranei ce se deschide cu bisturiul și se are în vedere a nu se tăia vreo arteră cecace ar aduce hemoragii mortale.
Se întrebuințează și vezicători și fumigațiuni.
Când colecțiunile sunt de natură morvoasă

vom recurge la maleinizare.

Infecțiunile esofagului

Se zic esofagite și sunt rare la animalele noastre domestice și se observă mai ales în absorbția de acizi, alcali, apă prea fierbinte etc.
Simptomul patognomonic este: durere la presiune și disfagie esofagiană cași la o faringită și decât mai adese ori e acompaniată de o faringită.

Jabo-ul (jabot=gușă) e o dilatare anormală a esofagului. E caracterizat prin o hernie a mucoasei esofagiene prin travers prusche lare. Hernia aceasta aduce o acumulare de materii alimentare ce formează o dilatare deformă, constituind un adevărat jabot.
Când dilatarea s'a făcut fără rupturi ci prin subțierea tuturor membranelor esofagului

Biblioteca USAMV IAȘI

avem o ectazie esofagiană.

Simptomele. Și jabo-ul și ectazia se observă mai des în apropiere de cardia fiindcă aci esofagul e mult strimptat prin îndoituri așa că aci se pune o mai mare forțare ca să se împingă bolul. Totuși aceste dilatări pot fi și la gât deci ectazie și jabot cervicale și toracice. Cele cervicale se pot constata când animalele mănâncă. În acest timp esofagul se dilată și din ce în ce se formează o tumoare depresibilă pe care apăsând cu mâna bolul pleacă în stomac. Ele se pot împăstă cu alimente și obstrueaza astfel complect esofagul încât animalul nu mai poate înghiți nici apă nici alimente prezentând câteva o salivație abundentă, când din când în când

afară din ceale dilatări materii alimentare chimificate, adică false vomițări (și numai ele pot constata dilatările din apropierea cardiei). Animalul întinde capul și dă afară alimente nechimificate prin mișcări antiperistaltice ale stomacului. Falsele vomițări la Solipede (căci acestea nu vomitează) și la bovine indică un jabo-u sau o ectazie în regiunea toracică. Ca să ne convingem și mai mult de existența acestora vom face un sondaj. Vom vedea că sonda nu pătrunde prea departe ci se oprește la oarecare distanță de cardia sau de stomac. În urmă se măsoară distanța până la care s'a pătruns. Vom înțelege atunci că am nimerit în fundul ei împăslit. Dacă diagnosticul e făcut și dacă animalul e abătut și are vomițări false, vom face în-

/.

Biblioteca USV IAȘI

un sondaj apoi vom da animalului ali-
mente lichide, apă cu tărâte etc.

Când vom introduce sonda să nu apăsăm
prea tare căci s'ar putea ocaziona o rupere
care ar produce un flegmon și apoi o pleuro
pneumonie gangrenoasă; în fine acest animal
nu va muri în scurt de o septicemie gangre-
noasă. —

Restrângerile esofagului se caracterizează prin
aceea că animalul înghite cu greu sau că ali-
mentele sunt date înapoi (o falsă vomizare).
Aceste restrângeri se pot constata prin radio-
scopie. După ce s'a dat animalului de-a în-
gerat bismut care s'a răspândit peste tot. —
Esofagismele reprezintă niște contracțiuni ale mu-
chilor esofagieni cu strâmptarea esofagului
încât animalul nu mănâncă, nici nu bea

apă, disfagie esofagenă și de multe ori
false vomizări. Aceste spasme se tratează
cu injecțiuni de morfină în nivelul esofa-
gului sau prin injecțiuni de sulfonal sau
lavamente cu bromuri sau de cloral hidrat
sau inhalațiuni de ether apoi bromuri de
potasiu sau de sodiu. —

Tumori ale esofagului Și la esofag se obser-
vă tumori, epitelioame, cancer, mioame
fibroame, care produc o obstrucțiune sau
cel puțin o jenă în deglutițiune, animalul
ținând capul întins, producând-se un
glu-glu când bea apă, urmând deci
ca consecință o dilatare mai mare de tu
moare. Se impune operațiunile chirurgi
cale.

Paraziți La ei în special cum sunt Poro-

Biblioteca USAMV Iași

Spermozele distrug muschii esofagului și sau de multe ori degenerescența. Esosperm-mozele nu se pot diagnostica în vreață. Ele sunt la oi și la bobi dar mai cu seamă la bivol. Nu administrăm nici un tratament fiindcă nu sunt diagnosticabile în vreață. -

La câini se observă sproptera sanguinolenta ce dă tumori care obstrucționează esofagul sau când sunt în apropiere de stomac fac provoacă vomitări incoercibile ce nu se opresc cu nici un medicament. Totuși se poate trata cu medicamente în scop de a diminua excitabilitatea stomacului, neinfluențând însă nimic în acest mod asupra tumorilor care persistă ca și mai înainte.

La rumegătoare se observă Gongilonema scutata [illegible] foarte multe

fig-fagure. Ele pot produce congestiuni inflamatorii fără mare importanță. De aceea tratamentul lor se neglijează, aceasta cu atât mai mult cu cât ele se observă decât la autopsii. -

Esofagul la pasări o oarecare particularitate, aceea că prezintă o dilatație formă, dilatație naturală numită gușă și aceasta în special la Galinacee. La Pelmipede esofagul în locul gușei prezintă o dilatare difuză, fusiformă, un gen de ectazie, tot normală. Atât jabotul la pasările galinacee cât și dilatarea fusiformă de la palmipede nu reprezintă un adevărat stomac ci mai mult un diverticul unde alimentele se macerează și devin mai ușor digestibile când ajung în adevăratul stomac.

Biblioteca USV IAȘI

mac, care e ventriculul succenturiat unde s
găsește suc gastric deci principii de diges-
tibilitate. Totuși gușa poate prezenta
câteva afecțiuni.

Afecțiunile gușei păsărilor

Gușa se poate inflama și aceasta inflama
ție are toate caracterele de la catarul gușe
până la infecțiunea inflamatorie cu carac
ter mai grav adică cu forme de inflamați
ulceroasă sau difteroidică. Formele ulcero
se se observă în difterie, difterie care se
tinzându-se de la cav. bucală până la
această gușă îi dă leziuni difteroidice.

Dar cauzele importante ale acestor inflama
țiuni ale gușei pot surveni sub in
fluența diferitelor cauze: așa unele ali-
mente putrefiate, unele substanțe toxice,

./.

unele grăunțe toxice ce pot produce iritați-
uni, mai ales când principii sunt substanțe
vezicoase care pot exalta virulența diferi-
tilor microbi; alimente dure ce produc tra-
umatisme și alte multe diverse cauze.

Afecțiunea catharală se caracteri-
zează prin aceea că această gușă se
dilată, devine fluctuantă, iar lichide-
le din interior clapotează când pasă-
rea se mișcă. Deci, prin această rezultă
că lichidele introduse stagnează, iar
alimentele ce se găsesc aci fermentea-
ză, producându-se astfel gaze ce aduc
dilatarea gr organului. Această di-

./.

Biblioteca USV IAȘI

latare o putem percepe prin palparea
și excitarea unei oarecare presiuni
pe gușă. Pasărea va deschide ciocul
lăsând să iasă lichide prin traversul
cavităților nazale. Prin acest procedeu
se constată dilatațiunea, fluctuațiunea
și flacidtatea gușei în timp ce pasărea
e tristă și nu mănâncă.

Tratamentul Administrăm o linguriță
de oleu de ricin apoi apă de mentă,
puțin alcool (câteva gute în apă). Se
va face masajul gușei. Când inflama-
ția e intensă sau mucoasa e ulcerată

vom administra o soluțiune slabă de
acid salicilic, sau benzonaphtol
(câteva centigrame) în mălai sau într'un
amestec de făină cu mălai.

Formele cronice ale inflamațiunei
predispune gușa la indigestie. Indige-
tiunile gușei se coprind în denumirea
de indigestiuni ingluviale. Noi știm că
prin indigestie se înțelege lipsa com-
plectă de digerare, ori noi știm pe
de altă parte că în gușă e numai
o preparare la adevărata digerare,
totuși anatomicește menținem de-
numirea înțelegând prin ea că funcți-

/.

Biblioteca USV IAȘI

rea gușei nu se mai exercită ca mai'nainte adică ea nu mai poate înmuia și tritura alimentele spre a fi mai apoi cu ușurință chimificate de adevăratul stomac. Indigestiunile ingluviale pot avea loc în două împrejurări:

a. când alimentele sunt dure și

b. când puterea de contractilitate a pereților gușei e micșorată. Astfel se știe că gușa are din timp în timp contractiuni prin care grăunțele introduse sunt înmuiate. Lipsa de contractilitate a pereților poate avea loc în paraplegii. Ești

un fel de amorțeala a gușei, gușa nu se mai mișcă, nu se mai contractă iar materiile alimentare se usucă oare-cum, se împăslesc ca un mulaj și cu timpul fermentează, dau gaze ducând la dilatarea gușei, la o dilatare enormă cum se observă în special la gâște și la cocoșan. La acestea gușa se dilată cât o căciulă prin acumularea de grăunțe, de ierburi, de pietricele etc ce fermentând după ce s'au împăslit pot veni uneori în gură prin regurgitație incomplectă așa că digestia persistă. Astfel grăunțele pot rămâne în gușă cât 5-6 zile.

Biblioteca USVJAȘ

Indigestia mai poate proveni și prin hrănirea cu alimente dure, greoaie sau stricate.

Tratamentul cum mai spuserăm trebue să fie la început mecanic constând în presări, masage până când materiile sunt aruncate afară prin o falsă vomizare (adevărata vomizare [illegible] atunci când alimentele vin din stomacul adevarat). Vom uza apoi de substanțe tonice și excitante ale mucoasei, soluțiuni de alcool, de menthă, de tinctura de nux vomica (cateva picaturi), de injecțiuni cu pilocarpină și doica

nu se ajunge la nici un rezultat se deschide gușa în mod chirurgical și se extrag alimentele; apoi se fac spălături cu acid boric căldicel, se coase la loc și se mențeste pasarea catva timp numai cu lichide sau alimente apoase ca apă cu mălai, lapte, cafea cu lapte, mieț de pâine muiat în lapte etc.

În aceste dilatațiuni la pasări se pot găsi și paraziți ca: Trichomonas contortus (Nematod), Spiroptera nasuta și alții ce pot deveni periculoși prin desvoltarea ole leziuni caznice.—

Biblioteca USV IAȘI

Rumenul

Indigestiunile rumenului

Rumenul poate fi sediul unor inflama-
țiuni să formeze ceeace se zice în me-
cină ruminitele și care sunt greu de di-
nosticat când sunt simple și sunt foarte
rare mucoasa rumenului fiind groasă
cu papile numeroase și nu au impor-
tă la bovine prin prezența lor c
aceea că pot ocazionă indigestia ru
menului.

Indigestiile rumenului sunt foarte
și sunt destul de grave putând produ
chiar moartea. Se observă la toate a

malele rumegătoare mari și mici, dar mai
numeroase la bovine apoi la ovine și
numai în urmă la capră. Și în aceste
indigestii e o lipsă de digerare, dar acea-
sta nu înseamnă că în rumen se face diges-
tiunea. Rumenul servește mai mult la în-
muierea, la triturarea alimentelor iar
adevărata digestiune a lor se face în chiag.
Indigestiunile sunt o lipsă de digestiune
datorită faptului că rumenul nu func-
ționează ci se pareziază. Deci e o pa-
rezie a rumenului și în această pa-
rezie rezultă o stăgnare a materiilor
alimentare în rumen, ceeace aduce

Fasc. VIII - Bibl. IVM

Biblioteca USAMV IAȘI

uneori împăslirea, alteori fermentațiunea acestora de unde rezultă mai multe feluri de indigestiuni ale rumenului:

a. Indigestiunea gazoasă este atunci când materiile alimentare fermentează și dau gaze, în special bioxid de carbon, metan, hidrogen sulfurat, oxigen și azot. Această indigestiune gazoasă se poate produce chiar când animalul n'a mâncat decât o mică cantitate de alimente fermentescibile, deci alimentele fermentează înainte ca animalul să-și fi terminat ratia alimentară.

b. Indigestiunea prin supra-încărcare rezultă atunci când în rumen s'au adunat materii alimentare întrucât va solide, consistente ce se împăslesc, se întăresc formând ca un adevărat mulaj și dau foarte puține gaze așa că stomacul e plin numai de ele. Totuși de multe ori ele intră în putrefacție.

Aceste forme de indigestiune noi le-am împărțit cum văzurăm în două deși Chabert unul dintre primii profesori de boale interne de la Școala de la Alfort le împartia în 5 diviziuni. Noi menționăm cele două forme: indigestia prin gaze și indigestia prin supra-încărca-

Biblioteca USVMIASI

Uneori indigestiunile pot fi mixte: gaz
to- și prin supra-încarcare.

Vazurăm că aceste indigestiuni se ca
racterizează prin o parezie a rumenului
Căci s'a demonstrat experimental că tăi
pneumogastricul se produce indigestie, dec
pentru ca să se producă o indigestie trebu
să existe cauze care să producă o inhibiție
asupra nervului motor al rumenului. Și
această inhibiție a motricității, a stării lui
nervoase se provoacă din cauze foarte
numeroase. Așa unele boale, ca febra af-
toasă poate produce o influență (a parea-
mucoasei gastrice) și provoacă astfel o parezie
(inhibiția motricității) și astfel produce și

în caz de turburări psichice și aceasta
mai ales la femelele ce și-au pier-
dut puii. Uneori această abolire a
motricității se datorește unor rumini
cronice, unor tumori, unor răniri in-
terne ale mucoasei.

Aceste indigestiuni se mai pot în-
tâmpla și în cazul când mai multe
voci sau o turmă perfect sănătoasă
pătrunde într'o livede artificială exu-
berantă. Iată deci cauze ce pot pro-
duce indigestie prin o inhibiție directă
asupra rumenului. Astfel ierburile
stropite de rouă, de brumă prea abon-
dentă; plantele ce au fost prea mult-

Biblioteca USV IASI

clorate produc o inhibiție și de acți-
clarezie sau fermentez și dau gaze.
Sunt substanțe alimentare ca trifoiul
lucerna, grâul verde, ovăzul verde,
porumbul verde, natura verde, care de
sunt mâncate astfel pot da indigest
gazoasă, chiar de sunt în mică cant
tate. Autorii zic că acest trifoiu ac
rit de rouă sau de ploaie are mare
tre de inhibiție asupra sistemului ner
provocând o atonie a muschilor ru
nului apoi fermentează și aceste în
gestiuni sunt cu atât mai dese cu cât
tăr materii zaharate în mai mare can
care sunt elaborate prin agiazele

rumen. Deci trifoiul este un aliment ce pro-
duce indigestie prin el însuși.

Indigestia gazoasă a rumenului se carac-
terizează prin aceea că are loc după ce ani-
malele au păscut, pe o livadă artifi-
cială, cu o mare aviditate, și după cam 1½h
ce au început să se oprească din mâncat,
să devie triste, să se culce, să zeri-
dice și deci să manifeste simptome de
colici ușoare și de indigestie. În acest
timp abdomenul se balonează, flancuri-
le se șterg și se bombează chiar trecând
de unghiul extern al ilionului (hanchei),
deci în mimă că mersul materiilor ali-
mentare ar fi oprit, că rumenul s-a pa-

Biblioteca USV IAȘI

cezîat, dar a început chiar formarea de gaze, în special bioxid de carbon și mai puțin metan. În ce privește CO_2 proporția lui față de masa celorlalte este de 60-70%. În acest timp animalul caută să defece puțin apoi nu mai poate, loc, nu mai rumegă, iar animalul respiră greu căci rumenul prescoate pe diafragmă și mai în urmă și pe viscerele celelalte alungând sângele din ele așa că mucoasele aparente devin congestionate și'n cazuri pot întâmpla hemoragii mortale. Dacă apoi continuă și rumenul nu mai are cele două

mișcări pe care el le are și se percep la ascultațiune în timpuri normale când animalul e sănătos. Ceeace constatam e o fermentațiune ca aceea a mustului dulce marcată prin crepitațiunile pe care le face bioxidul de carbon când ese la suprafață. Dacă percutat rumenul are un son clar exagerat, fiind distins de gaze până la porțiunea inferioară unde sunt lichide și alimente în care regime sonul e mat. Cordul e accelerat și animalul dilată nările căci respirația e împiedecată și dacă se continuă cu desvoltarea de gaze se ajunge la ruperea diafragmei sau că

Biblioteca USAMV IAȘI

prin presiunea extraordinară pe care o ex
ercită rumenul enorm balonat pe viscere
să se producă anemizarea lor și o conges-
tiune în creer sau o sincopă a cordului,
și în fine alteori se poate ca rumenul să
se destindă exagerat și să se rupă în timpul
când animalul tot încearcă să se ridice
sau să se culce. În cazul cel mai feri-
cit se poate ca printr'o regurgitare să
se domine tensiunea și cu timpul rume-
nul să se evacueze, să evacueze gazele
și animalul să înceapă rumegarea și
apoi să vină vindecarea.

Tratamentul Recurgem la medicamente
capabile să mărească contractilitatea mus-

culului iar pe de altă parte să elimine gaze
le și să grăbească rumegarea și trecerea
alimentelor în adevăratul stomac și de a
în intestin. Ca regulă higienică e bine ca
nu li se dea rumegătoarelor să mănânce cân
sunt obosite și să nu li se dea să mănânce
de prea luxurianță, trifoiu sau grâu ver
de etc. ci după ce aceste plante au fost
cosite e bine să se lase câteva ore la soa
și numai după ce s'au pălit li se dea
rumegătoarelor. După unii indigestia s
explică prin oarecare substanțe ce ar exi
în aceste plante și ar aduce paralizia p
rețelui.

Tratamentul Să se preumble animalul

Biblioteca USAMV IAȘI

și apoi să se fricționeze sau să se bouchonez
cu un șomoioc de paie după ce bine înțel
s'a udat prelea cu o substanță irrita
tă ca alcoolul saponat cu esență de terebe
tină, care face ca în mod reflex (pe preum
gastric) să reînceapă mișcările rumenu
Se va trage limba, căci astfel se poate co
gazele să fie expulzate. Se va intro
apoi sonda Marek, în special, și gaz
es. Se vor administra medicamente
sunt capabile de a excita pereții
infuzia de cafea cu alcool; apoi
comente antifebrile; apoi o soluție de
acid clorhidric 10‰ sau de acid sulfu

10 la 1500 care sunt capabile de a absor
bi gazele. Între aceste soluțiuni absorban
te mele din cele mai cu efect sunt
cele de amoniac 10 - 15‰ care absorb
CO_2 și cele de hipoclorit de Calce 10-15‰
și apa saponată prin potasa ce conține
După acestea vom administra medica
mente capabile să producă contractime
muschilor rumenului ca injecțiunile subcu
tanate de pilocarpină 10 - 15 ctg - 25 ctg;
cele de eserină de 5 - 10 ctg; de arecolină
5 ctg; veratrină 3-4 ctg toate la 10-15
c.m.c apă distilată sterilizată; și în fine
lavmente..

In indigestia prin supraîncărcare

Biblioteca USV IAȘI

când se acumulez substante alimentare gro
re, mucegăite, pare, grăunțe dure,
indigeste, ce ajung de formează un ad
bărat mulaj, Diagnosticul e ușor și se
face prin presiuni în flancul stâng. În
acest caz putem face punctiunea flan
cului ca și mai înșuca să rasă gazele, în
troducând apoi un lichid antiseptic ca
ar fi o solutie de creolină casa opri
ermentatia și apoi facem injectie de
pilocarpină sau arecolină. Dându-i-se
și pe gură apă, mucilagii (sau semen
line) 5-6 litri sau ulei de ricin 1000-
2000 gr. casă înmoaie alimentele împăș-
lite și să fie bătute și excitând

ca și la indigestia prin gaze, iar dacă nu se
ajunge la rezultate se deschide flancul
apoi rumenul, având grijă ca marginile
incizate ale rumenului să fie răsbunate
și cusute casă nu cadă materii alimentare
în cavitatea peritoneală care ar da o peri-
tonită mortală. După ce s-au scos ma-
teriile împăslite se spală rumenul cu
bicarbonat de sodiu. Câteva zile întreaga
hrana va consta în lapte, barbotaje
mălai evitând însă tărâțele ce sunt
indigeste și se pot împăslă. —

Feuillete

Și feuilleta poate încerca indigestiuni. Pri
coasa ei mare grosimea și puterea de contra.

Biblioteca USAMVIASI

ilitate ca rumenul. Foițele ei sunt acoperite
u o mucoasă mai delicată ca a rumenului
i pot să se pareziez, sub influența diferi-
elor cauze, mai ales în inflamațiile ei
alefoiței ce se denumesc prin termenul de Li-
derite. Se poate ca în caz de oboseală
în caz de boală febrilă și atunci mate-
le alimentare ajunse din rumen se acu-
mulez, în timp ce partea lichidă trece
Impăslesc, formez ca un mulaj mes
chiar aderent între îndoituri; dând astfe
ndigestia feuilletei ce corespunde cu a ru
menului, deși sunt cazuri de independență
căci se știe că feuilleta e inervată de ga
nii speciali răspândiți în stratul muscular

și de fibre nervoase care vin din măduva
spinării prin simpatic, deci feuilleta e iner-
vată de nervi aparte și de ganglioni nervoși în gro-
simea ei. Dar independența aceasta nu ține mult
căci alimentele ce vin din rumen nu pot trece mai
departe așa că la un moment dat se va găsi
dilatat și deci va încerca indigestia. Simptomele
acestei indigestiuni a feuilletei sunt foarte dificile.
Dacă presăm cu pumnul în partea stângă și pos-
terioară a sternului se poate constata o oarecare
durere și aceasta mai ales oi, mieii
și vițeii dând greu de perceput la animu-
ele mari. Se va avea însă în vedere că noi
cele mai de multe ori avem de diagnosticat
în acelaș timp și o indigestie a rumenului și a
feuilletei.

Tratamentul. Ca tratament se va prescrie

Biblioteca USV IASI

oleu de ricin și mucilagii; cafea cu alcool, clorur de bariu intravenos 30 – 40 ctg, pilocarpină, eserină, arecolină (una dintre ele).

Inflamatiile stomacului

Inflamatiile stomacului constitue ceeace se denumește cu termenul de gastrite și care sunt foarte des observate la om dar și la animalele noastre domestice la care sunt foarte greu de diagnosticat în deosebi la solipede și la rumegătoare, căci acestea nu vomizează și nu ne desvălue în acest fel starea în care se găsesc alimentele la un moment dat, pe când la cele ce vomizează cum sunt porcul, câinele și pisica putem oarecum să ne fixăm asupra diagnosticului după starea alimentelor vomite. Totuși gas-

Biblioteca USVASI

tritele sunt de mai multe feluri și la solipede și la rumegătoare, și la porc și la câine cași la pasări. Sunt: a gastrite catharale sau zisul cathar al stomacului sau febra catharală. Gastritele catharale sunt acute și cronice. Cele acute sunt desemnate sub denumirea de febră catharală sau gastrită catharală acută; iar cele cronice se împart în hipertrofice și atrofice după cum stratul mucos e hipertrofiat sau atrofiat, scleros. b gastrite ulceroase când se desvoltă ulcere catharale adică inflamatori căci sunt și ulcere tipice; c gastrite hemoragice ce au ca caracter particular, acela că apar în mod epidemic generale cum ar fi ciuma boilor; d gastrite flegmonoase când cauza ce a produs inflamatia face ca microbii să patrun-

dă în țesutul conjonctiv submucos și să producă abcese. Așa larvele de oestri pot să producă răniri ale mucoasei pe unde intră decându-se microbii supurației și deci abces cum se poate întâmpla în gurmeca-cal, în care caz abcesele se localizează țesutul conjonctiv submucos sau în stratul muschiular dând o gastrită mortală prin aceea că acele abcese se pot deschide în cavitatea abdominală. Cauzele gastritelor difuze după modul de naștere ale lor sunt: Solipedele în special sunt foarte expuse din cauza alimentelor stricate cum sunt adesea ori baele, fânul și chiar grăunțele ce pot fi mucegăite după cum la carnivore unele cărnuri intrate în putrefacție laptele și brânzeturile stricate, în unele țări

pestele stricat la porci sunt cauze provocătoare de gastrite.

Sunt apoi gastrite datorite unor boale a jigodia la câine și pneumoenterita la porc. Plante ce conțin esențe rezinoase ca: Colchicum autumnale, Cicuta virosa și unele Ranunculacee luate prin imprudență pot irita și grăbi inflamațiile stomacului, prin diferiți microbi. Noi știm că microbii sunt stemuați în adevăratul stomac prin sucul gastric; dar când sucul gastric este împuținat prin diferite intoxicări, cum ar fi o intoxicare prin o soluție întărită de amoniac, prin potasă caustică, vitriol, acid azotic etc atunci microbii devin mai virulenți, prin împuținarea acidului clorhidric din sucul gastric și pot da gastrite.

Sunt unele boale ca caracter cronic

Biblioteca USVM Iași

ce se pot localiza și da gastrite cronice cum
observă foarte des în tuberculoză, febra
tonsilă la bovidee, pesta bovină, oareca
paraziți vegetali ca actinomicoza.

Simptomele gastritelor locale sunt: o ușo-
ră febră, o lipsă de apetit, ușoare colici,
lipsă de poftă de mâncare și un ușor
iter datorită faptului că inflamația
se întinde și la extremitatea terminală
a canalului coledoc pe care îl închide
iar bila se refoarbe și aceasta mai a-
les în caz de gastro-duodenite. Se observă
apoi că animalul își pervertește gustul:
linge ziduri, mănâncă pământ, bea apă murdară (chiar și mâloasă)

salivă devine cleioasă iar animalul sufe-
re având o constipație ce alternează cu
diaree. Acestea sunt cele mai importante
simptome la cele ce nu vomizează.-

La cele ce vomizează orice formă ar
li animalul stă culcat, ghemuit și vo-
mizează căci stomacul e inflamat și ca-
ută să se debaraseze de tot ce-l irită.
Noi putem bine diagnostica după stare
alimentelor vomitate. În inflamațiile ca-
tarale lichidul este mucos, bilios; în cele
hemoragice e găsește sânge în parte di-
gerat; în cele flegmonoase e fetid iar
mucoasa e încărcată. În ce privește leziuni
mucoasa stomacală în cele catarale de mu-
cus; în cele hemoragice mucusul e amestecat

Biblioteca USAMV IASI

cu puțin sange iar pe mucoasă se găsesc echimoze și pe alocurea ulcere a se cl foarte bine ridicând mucusul și spăl bine mucoasa. Astfel se văd bine ul rele și părțile necrozate prin acizi alte substanțe toxice. În gastritele monoase făcând o secțiune a mucoa se vor găsi mici abcese în țesutul c fonctiv sub-mucos.-

Tratamentul În ce privește trata tul la animalele ce nu vomizează le vom da apă curată amestecată cu substanțe excitante, apă acidul tă, mai mult și mai bine cu stat acid azotic; apoi antiseptice ca benzonaftolul, salolul la cal 10 gr în

./.

un mucilag, în fine un purgativ și un dezinfectant mai puternic dat în un oleu (la solipede oleul de ricin 500 gr și calomel 1-2 gr., la cele mici 3-4 etg (caine) iar la cele ce vomizează li se da medicamente mucilaginoase cu Laudanum de Sydenham, câteva gute de cocaină în cazuri grave, tinctură de iod în apă cu câteva gute de Laudanum de Sydenham; iar ca regim li se va prescrie: lapte, lapte făcând în acest timp spălături cu ser fiziologic. La exterior li se vor face compresse ca corpuri calde, la șănțece, mai ales la cele mici.

În ce privește gastritele cronice se datoresc

Biblioteca USV IAȘI

unor cauze ce lucrează trecător cum sunt unii paraziți ca: Strongilii la ovidee, Strongyloides megastoma la solipede care prin iritațiile continue ce produc dau aceste tulburări cronice. Sunt apoi unele tumori stomacale, unele ulcere specifice sau accidentale introdus în stomac la solipedele care acestea în aer (tic fără uzura dinților) sau tic în jug (tic cu uzura dinților).; dau iritațiuni mucoasei.

Iritațiunile mucoasei pot fi de natură toxică. Producerea unei scleroze a mucoasei are ca consecință distrugerea acestei mucoase și a glandelor pepsice. Atrofierea mucoasei consistă în aceea că dispar distrug glandele pepsice, sau atrofiat

țesutul de nouă formațiune așa că acum fermentul e în mai mică cantitate și avem ca simptom dispepsia hipoclorhidrică. În stare normală acidul clorhidric trebue să fie 3-4‰. Când e în mai mică cantitate dex: 0,50‰ digestia e greoaie. Câteodată mucoasa stomacală nu numai că e hipertrofiată dar se atrofiază se se subțiază producându-se astfel dispepsie hipoclorhidrică. În acest caz cantitatea de acid clorhidric și de pepsină e mică. Dispepsia în gastrite poate să fie datorită unor hiperclorhidrii ce au caracterul că au acid clorhidric peste 5-6‰.

Tratamentul în hipoclorhidrie se întreb-

Biblioteca USV IAȘI

întează soluțiuni de acid-clorhidric 5-6 %
iar în hiperclorhidrie se administrează
alcaline ca bicarbonatul de sodiu sau
sărurile alcaline.

În gastritele cronice și ori trebuesc
contate și perversitatea gustului pica,
malacia caracterizate prin lingerea
durilor, saliva cleioasă, ușoare colice
crotite uscate, dure. În aceste cazuri se
vor întrebuința excitanți ca să mărească
cantitatea de suc gastric cum sunt: pul-
verea de gentiană, boabele de enuper,
carbonatul de fer; câteodată excitanți
ca sulfatul de sodiu 15 gr. la cal bă-
carbonatul de sodiu, în timpul

colonel ca deinfectant, apoi o alimenta-
tie alibilă ca să facă digestia ușoară.
Regimul ce se va prescrie va consta în:
lapte, supă, raurt la câini de lux;
la animalele mari li se va da grâunte, fă-
nă etc. Tot deauna se va da în alimente un
excitant. —

Ulcerele stomacale

Vazurăm mai sus ce sunt inflamațiile muco-
sei stomacale, și care pot să aducă după ele care-
care leziuni ale mucoasei gastrice și pot remane
ulcere. Ulcerele ca rezultă din o inflamațiune
constituesc ulcerele catharale și aceste ulcere
sunt foarte variabile în punctul de vedere al ca-
racterelor. Așa pot fi ulcere tuberculoase, ulcere can-
cerose etc. și ele de ordinar se pot întinde în mod

neregulat și foarte adesea atinge marginile în d
turilor mucoasei stomacale.

Afară de aceste ulcere stomacale sunt ulc
pepsice sau ulcerele ronde sau rotunde caracte
zate prin aceea că au o formă rotunjită spre
deosebire de cele catharale de mai sus ce sunt ne
gulate. Aceste ulcere provin din cauza digerări
mucoasei stomacale. Noi știm că în stare nor
mucoasa nu se digeră fiindcă fermentul ce dig
substanțele albuminoide nu digeră și mucoasa
întrucât în această mucoasă se găsește un
tra ferment ce neutralizează fermentul pep
Totuși sunt cazuri când mucoasa se digeră
mucoasa fiind mortificată. În acest caz ferm
tul pepsic lucrează asupra ei, așa cum ar luc
pe o substanță albuminoidă și această digera
se face în mod regulat, fiind nașterea aș

unei ulcerațiuni rotunde, unui ulcer pepsic.
Au fost mai multe teorii prin care s'a încercat
să se explice formarea acestor ulcere pepsice.
Să fie că ar fi o rupere de echilibru între a-
ciditatea sucului gastric și alcalinitatea mu-
coasei, dar această e o teorie fără valoare.
Să fie apoi că s'ar produce din diferite cauze
mici embolii ale capilarelor sau arteriolelor
ce irigă această mucoasă stomacală din care
cauză unele teritorii ale ei rămânând neirigate,
nehrănite se mortifică și din cauza sucului gas-
tric ce conține fermentul pepsic se digeră lip-
sindu-i fermentul antagonist ce se opunea la
digerare și dă ulcere ronde, ulcere pepsice.
Ulcerele pepsice se întâlnesc și în duodenu și
se observă foarte des în medicina umană, dar
destul de frequent și la omnivore și carnivore

Biblioteca USV-ASI

dar mai rar la erbivore.

Simptomatologia ulcerelor e aceeaș la toate de orice natură ar fi ele: fie tuberculoase, fie canceroase, fie datorite gastritelor cronice, fie datorite parazitilor ca ar fi cele datorite Oestrilor. (Se știe că Oestrii sunt (Gastrophylus equi) forme intermediare ale Dipterelor (muștelor) ce apar ovale la animalele mari și în special la Solipede pe picioare, pe piept și care transformându-se în larve ce irită prelea animalului și atunci acesta se scarpină cu dinții ele sunt luate cu limba și înghițite; după ce ea se fixează pe mucoasa stomacală dând Oestrii care de obicei primăvara se elimină cu excrementele și după câtva timp se transformă în Dipștere adulte)

Simptomatologia ulcerelor e foarte grea

la cele ce nu vomează. La cele ce vomează e mai ușoară și se poate face după caracterele materiilor vomizate, putându-se astfel pune un diagnostic mai sigur ca la Equidee. Se pot recunoaște cauza vomizării după cantitatea, aspectul, odoarea, reacțiunea și aspectul microscopic materiilor vomizate.

Așa materiile vomizate în gastritele catharale au un caracter apos amestecate cu mucus și puțină bilă adusă în stomac prin mișcările antiperistaltice ale duodenului. În acest caz (când materiile vomizate conțin bilă) bila se poate pune în evidență prin reacțiunea Gmelin. Materiile au o coloratie verde-gălbue și se observă în gastrită, gastro-duodenită și gastro-enterită. În gastrite vomizarea se repetă de mai multe ori: la început materiile vomi-

Biblioteca USV IAȘI

vomizate sunt alimentare, dar actul repetându-se chiar când stomacul e aproape gol se observă resturi mucoase, văscoase care se trag ca albușul de ou. Aceasta e semnul intoleranței stomacului, și al gastroreei chiar când animalul e flămând. Deci în gastrite sunt două feluri de vomizări: a vomizare mucoasă, bălosă și b vomizare bilioasă. Mai e în stările mai puțin grave o vomizare alimentară constă dintr-o vomizare de materii alimentare nedigerate, ușor acidulate și indică o incapacitate a stomacului sau o indigestiune. Mai există o vomizare putredă, cu puroi în gastritele flegmonoase în cazul când abcesul s'a deschis în stomac.

În ulcerele cathiarale sau pepsice vomizarea are caracterul cu totul particular. Decât mai de multe ori e chocolatie sau

drojdia de cafea și poartă numele de hematemeză și consistă în sânge în parte digerat pentru că ulcerul sângerează mereu și când e în cantitate mai mare provoacă o iritațiune rău care cauză e vomizat. În cazul când vomizarea se repetă se poate ca animalul să vomizeze chiar sânge curat căci n'a avut timpul să se coagulege și să se digere. În cazuri de ulcere stomacale sunt și alte simptome, ca: durere la presiune, și durere când animalul mănâncă căci atunci alimentele vin în contact cu ulcerele dar aceasta se observă mai ales la om.

În cazuri de ulcere stomacale se mai constată și schimbarea secreției gastrice. Se poate să avem o hiperclorhidrie. În cazuri normale acidul clorhidric e în cantitate de 1 — 2,5 gr%

Biblioteca USV IAȘI

iar la câine poate ajunge până la 4‰. În ulcere şi mai ales în cel pepsic cantitatea de HCl ajunge chiar până la 5‰ şi în unele cazuri dacă ulcerul e canceros e o diminuare a acidului clorhidric până sub 1‰ de o hipoclorhidrie însemnată.

În unele cazuri se poate găsi şi acid lactic şi e semnul unei fermentaţiuni a alimentelor din stomac. Se ştie că acidul lactic se găseşte în mod normal în cantitate de 40 cg. iar în cazuri anormale cantitatea lui se poate urca. În cazuri de ulceraţiuni ale stomacului el poate fi în cantitate mai mare sau e în analiza lui.

Din cele ce vazurăm înţelegem că examenul sucului gastric ne îndrumează la stabilirea diagnosticului şi e foarte însemnată de acea să se încredinţeze unui chimist care e mai abil.

Când vom face noi aceste cercetări ne vom servi de reactivul lui Günzburg în cazul când voim să stabilim cantitatea de acid clorhidric; de reactivul lui Uffelmann pentru acidul lactic; iar pentru pepsină (în ulcerele canceroase e foarte puţină pepsină) spre a-i stabili puterea digestivă ne vom servi de albuş de ou fiert pus într'o eprubetă în contact cu pepsina acidulată cu acid clorhidric. Vom lua şi tuburi de probă spre a putea face comparaţia. Pepsina transformă albuminele în peptone care se constată prin reactia biuretului, ce constă în a lua 1 cmc. de suc gastric + 1 cmc de soluţie de potasă caustică 10% + câteva gute de o soluţie de sulfat de cupru. Amestecul va lua o coloraţie roză mai mult sau mai puţin intensă după cantitatea de peptonă.

Aceste analize chimice ale sucului gastric

Biblioteca UMF

nu prea dau rezultate satisfăcătoare to
se recurge la ele adesori chiar în
veterinară.

Deseori vomizările negre de origină sangu
se disting de vomizările ce conțin materii negri
cioase bolnave prin prezența globulelor roșii,
cristalelor de hematoidină sau hematinei. —

Simptomele ulcerelor stomacale sunt: colici
vomizări la cele ce vomizează, dispepsie,
perversiunea gustului, lipsă de poftă de m
care, indigestii și coloratia negricioasă a m
terilor excrementițiale (ceea se denumește prin
termenul de melenă). Sângele este în parte
gerat, mai ales când ulcerele se găsesc în
tine mai în apropiere de stomac sau chiar în
stomac. Când însă ulcerele se găsesc mai

sângele este aproape în stare normală. De multe
ori ulcerele se găsesc și în stomac și în intesti-
ne și excrementele au coloare negricioasă ca
păcura.

Tratamentul. Alimentația joacă un rol însem-
nat. Se vor da alimente ce se digeră ușor, cum
e laptele, și barbotagii la animalele mari,
apoi să se administreze astringente (soluțiuni
slabe de percloruă de fer la animalele ce nu
vomizează) apoi injecțiuni de sec gelatinizat
(ce conține ser fiziologic (NaCl 7,5-9‰) + 2-3%
gelatină) 500 - 1000 gr la animalele mari și
100 - 200 gr. la cele mici, sau se vor face in-
jecțiuni cu Ergotină-Bonjean 8-10 gr la ani-
malele mari în soluțiuni mai slabe ca să nu
se formeze abcese, la cele rumegătoare 4-5 gr și
1-2 gr. la cele mici. Se poate întrebuința

/.

Biblioteca USV Iași

și Ergotina Tauret 2-3 mgr la animalele mici
și în centigramele la cele mari, apoi adrena-
lina în injecțiuni sau în o soluțiune în amu
tec cu mucilag la care se va adăoga puțin
opium (Laudanum de Sydenham), ca să-le
crește co vazo-constrictor (adrenalina) și ca cal
mant (opiul), iar cateodată se va administra
și un desinfectant cum e beznaphtolul, sal
pirina etc.

Rupturile și perforațiile Stomacului

În urma acestor ulcerații ale stomacului se
poate produce o ruptură, o perforație care
au ca consecință desvoltarea de peritonit
mortale. De cele mai de multe ori diagnosticul
e greu, nu se știe dela început și astfel nu
se intervine în mod chirurgical prin laparo-
tomie decât târziu așa că terminația e fatală.

/.

Ruptura stomacului e mult mai gravă și în
majoritatea cazurilor e mortală. La survine
în urma unor atrofii ale peretelui stomacal, sau
în urma unor dilatări sau ectazii care se pro-
duc în mod treptat sub influența unei obs-
trucțiuni a duodenului ~~a duodenului~~ sau
a pilorului. Astfel stomacul dilatat poate
avea o circumferință de 2 m. prin faptul
acumulării materiilor alimentare ce se împâslesc mereu
încât stomacul pierde motricitatea iar animalul
se trântește în care cauză se pot ocaziona rup-
turi foarte greu de vindecat. La animalele mici
rupturile au loc prin atrofia peretilor (ec-
tazie), precum și prin corpuri străine.

Prognosticul e grav. Mortalitatea e apro-
pe matematică, afară numai de cazul când
ruptura e incompletă și se produce o adeo-

/.

Biblioteca USVIASI

la ficat sau la peritoneu complectând în acest chip ruptura.

Simptomele perforațiunilor și rupturilor datorite atrofiei, parăzitilor, ulcerilor, indigestiilor sunt: animalul presintă colici violente, animalul se uită la pântece, respirația și pulsul accelerate în timp ce animalul gême. Urmează apoi o stare de colaps, somnolență, animalul se cleatină, extremitățile se răcesc, temperatura scade sub zero, mală, apar tremurături musculare și un fel de sudoare rece scaldă corpul, pulsul devine șters deși mișcările cordului sunt pocnitoare. Aceste din urmă simptome, pentru un incult, par crede că animalul merge spre bine, spre vindecare, tocmai când în realitate arată contrariul. Se

medică pentru veterinar, pun aceste simptome, o stare gravă vecină cu moartea. Și într-adevăr după câteva momente animalul va muri. Tratamentul Se intervine prin fricțiuni apoi injecțiuni de oleu camforat, cafeină etc.

Indigestiunile stomacului

Franțuzește: Embarras gastrique

Până aci am văzut indigestiunile rumenelui. Ele sunt o lipsă de digestiune în adevăratul stomac. Foarte dese la om mai ales în urma unor mese copioase. O indigestie se manifestă prin o parezie, o lipsă de secreție și de contractilitate a stomacului ceea ce aduce fermentări din care cauză se produc dilatări. Alimentele sunt foarte puțin digerate însă se formează substanțe toxice

Biblioteca UȘAMV IAȘI

care irită mucoasa și se absorb când lo
la cecace se zice vertij abdominal ce e s
la om chiar. Animalele ce vomizează se de-
barasează ușor de masa indigestă prin vomi Zar
Vomizarea e semnul cel mai caracteristic al în
gestiei stomacale datorită unei parezii cu di
minuarea secrețiunilor și a mișcărilor mus
chilor stomacali. Stomacul e predispus la in
gestie când e atins de gastrită hipertrofică și atro
ulcere, tumori, febră și fatigă. Chiar unele
alimente cum sunt cele mucegăite sau
cele toxice (ca alcoolul), cele ce produc fer-
mentații anormale ca trifoiul și lucerna to
te acestea duc indigestiuni gazoase sau indige
tiuni prin supra-în carcare fiin imposibile cu
se întâmplă cu grămezile mai ales în fatiga
în unele boale febrile, frică etc.

La cal de cele mai deseltori indigestiuni provine din cauza hrănirei cu alimente stricate, în special cu pâine mucegăită, pâine ce con-
ține substanțe toxice datorite ciupelor de Aspergi-
llus fumigatus, Aspergillus glaucus, Penicilli-
um glaucum etc care fac ca pânea aceea
să ia o colorație verzue, negricioasă, cenușie
și face ca stomacul să se paralizeze, ani-
malul să capete simptome de intoxicațiune
generale foarte grave mai ales la cal la
care stomacul e mic și nu vomizează. La
solipede deci sunt mortale aproape toate indi-
gestiunile căci materiile alimentare fermentea-
ză, dau gaze și substanțe toxice, intoxi-
când întreg corpul când fenomene de ver-
tij constituind vertijul abdominal din cauză
că substanțele toxice au fost duse chiar până la

Biblioteca USV Iași

creer. Indigestiunile la solipede sunt dese
și foarte grave, și se produc cu alimente
un ținut de rea calitate când muscu-
latura nu funcționează prin cauze psi-
chice.

Simptome Animalul se uită la pântece, se la
pe pământ, se rădă, mucoasa bucală e uscă
animalul caută să defece, pulsul e accelera
iar mucoasele periferice sunt congestionate. Se
poate ca animalul să-și revie prin ac
reflexă provocată prin o fricțiune și astfel
să reînceapă mișcările și secrețiunea opriu
de fermentațiile anormale. Când pareza
e mai puternică animalul se oprește din mâncat
și după un ceas flancurile se bombează, colic
devin mai puternice, animalul se trântește
lent putând ocaziona ruptura peretelui sau
să se paralizeze cardia și să aibe loc și lo

/.

Solipede cum se întâmplă în mod normal la rumegă-
toare, să aibe loc o vomizare, alimentele să
ajungă la vălul palatin care închide, separă
aproape complect gura de faringe și atunci alimen-
tele iau drumul cavităților nazale și se scurg ca
o scursoare alimentară. Uneori animalul se poate
vindeca căci astfel se ocazionează și ușurea ga-
zelor din stomac. Trebue însă să se știe că scurso-
rea aceasta denotă o stare gravă, că stomacul
e rupt ducând astfel la o peritonită mortală.

În caz de colici prin indigestie se prescrie
un tratament ce e foarte variat. Se vor face
fricțiuni cu alcool sau esență de terebenti-
nă putându-se ca astfel să se provoace mișcă-
rile stomacului în mod reflex. Se va provoca
apoi o vomizare la cele ce vomizează și se
va introduce sonda pentru evacuarea gazelor.

/.

Dacă nu reușim coată alungăm gazele cu sonda se va introduce o soluție alcoolică 150gr-200gr; eter 20gr amestecate cu o infuzie de Camomilla (mușetel) Ex 30 : 1000gr. Dacă durerile continuă atunci ne vom folosi pentru animalele mari de 30-40 60gr. de Tinctură de opium ce după Dassonville ar parezia și relaxa sfincterii, chiar cardia și sfincterul anal așa că gazele ies ar elimina cu ușurință. De fapt însă injecțiunile de morfină și administrarea de opiacee ne servesc la oprirea trânturilor animalului evitându-se în acest fel ruperea peretilor ce s'ar fi ocazionat prin trânturile violente și dezordonate. Ne servim apoi de injecțiuni de pilocarpină 10 ctg, de eserină 5 ctg, veratrină 5 ctg ferindu-ne de a administra doze mari fiind periculoase căci pot ocaziona contracțiuni prea puternice

-/.

care pot duce la rupturi ale peretilor. Se poate face injecțiune și cu Clorur de Bariu intravenos după cum preconizează Dickerof, 20-30-40ctg chiar până la un gram la animalele mari, în doze fractionate.-

Cailleta

La viței cailleta își cauza lapte închiagat în-cearcă îngrășătoarea. Îngrășătoarea cailletei poate avea loc și la rumegătoarele mari în-mărătate în vârstă mai ales când beau apă prea multă după o căldură prea mare și o muncă prea obositoare provocându-se astfel o mortie a peretilor chagului. Apa care stagnează acidă cólici mai puțin violente ca cele de la cal, totuși animalul se culcă, se ridică și geme. La viței se caracterizează prin

Fasc XIV Path. int.- -/.

Biblioteca USVASI

colici, uscarea gurei, bombarea pântecului și dureri în regiunea stomacului.

Tratamentul ne vom folosi de excitanți stomacali (infuzie de cafea cu puțin alcool sau eter injecțiuni de pilocarpină, arecolină iar în cazuri dureri prea mari vom uza de injecțiuni de morfină (la cal 30 ctg, la bou 25 ctg, viței 5-6 ctg) cari au drept potolirea durerilor. —

In stomac pot fi introduse diverse corpuri steine mai ales la câini ce aporteaza monede, pietre, mingi de cauciuc ce sunt materii inalibile (dela alibile = hrănitor) și sunt digerate în timp ce câinii le jucau sau la animale sub influența maladiei pica. Aceste corpuri pot trece în intestin sau se pot opri în pilor având astfel obstrucțiuni foarte grave ce se manifestă prin acele

că animalul presintă colici, durere, vomitări, iar dacă obstrucțiunea e mai departe în jejunum și ileon vomitările au caracterul fecaloid. In aceste obstrucțiuni intestinale se intervine în mod chirurgical. Rumegătoarele mari de asemenea pot avalà bucăți de cuie, ace ce pot trece din rumen până la chiag sau pot perforà pereții rumenului și deaci diafragma și apoi pericardul având pericardite traumatice. La rumegătoare se observă și nisip, mai ales la cele ce se nutresc cu fân de pe locurile nisipoase. Pelle grămute de nisip se acumulează în chiag având gastrite. —

In ceiletă pot fi și tumori: cancerose la câini, și epiteliome, fibroame la cele bolte. Se pot diagnostica prin palpație. Ele pot pricinui obstrucțiuni ale

Biblioteca USV IAȘI

cardiei și pilorului producând în acest chip în digestiuni foarte tumori depot constatate și prin radiografie cași prin palpație. În cași când încercăm examenul prin radiografie se va administra animalului subnitrat de bismut. Se va intervenì în mod chirurgical. —

În stomac sunt și calculi ce provin din intestine, căci altfel nu s'ar explica existența lor aci într-un cât nu s'ar putea forma din cauza acizilor. Se găsesc de asemenea așa zișii le egatropile (?) sau bezoare formate din păzirea alimentelor putând obstrucționa cardia sau pilorul și da astfel indigestiuni. În a-te cazuri se va intervenì în mod chirurgical. —

Torsiunile stomacului

Se observă mai ales la carnivore. La câine c
ista în aceea că duodenul vine îndărăt

nainte și dela dreapta la stânga înfățișându-se astfel în jurul pilorului. Această torsiune a fost observată întâiu de Kitt (?) și Cadeac; apoi de dl. profesor Poenaru și dl. Slăvu cari au pus în lumină adevărata pathogenie. Înțr'adevăr până aci se credea că se datorește mobilității stomacului, dar în urmă s'a văzut bine că stomacul are legături cu ficatul prin ligamentele hepatogastrice și atunci când se produce torsiunea trebue ca aceste ligamente să fie alungite sau rupte. De obicei ele se rup foarte rar. Alungirea acestor ligamente are loc în indigestiuni și gastrite. Stomacul dilatat trage după el ligamentele. Când animalele și mai ales câinii fac sărituri stomacul se poate în-doi dela dreapta la stânga și duodenul să se înfășoare pe cardia obstrucționând-o astfel

Biblioteca CSVA

și cardia și duodenul și animalele afectate
de nu mai vomează nici chiar prin in-
jectiuni de apomorfină desi animalul pe-
rsistă greată. În acest timp alimentele
fermentează și dă dilatația stomacului ce
presează viscerele abdominale și pe diafrag-
mă îngreunând respirația. Diagnosticul este
ușurător: se va face punctiune cu o seringă
spre a reconvinge dacă nu cumva este as-
cită. De altfel la percusiune sonul este
mat peste tot și nu există clapotement (plescăit)
în ascită. Când se vede că e o dilatație a sto-
macului se intervine prin laparatomie și se
desface torsiunea salvând astfel animalul.-

Paraziții stomacului

Paraziții stomacului sunt foarte puțini relativ
la cei ce se observă asupra paraziților

Așa se întâlnesc la cal: Strongylus axie, Stron-
gylus tenuissimus în tumori foarte mici de 2-3 mm.
diametru. Tot la solipede se găsește Spirop-
tera megastoma și Spiroptera microstoma ce au
o lungime de 6-7 m. m. și dau loc la tumori
până la mărimea unei nuci în grosimea
peretilor stomacului, dar n'au mare impor-
tanță neputând fi diagnosticate în viață.
În stomacul bovinelor și ovideelor și în
special la mei și viței se găsesc: Strongy-
lus filicollis, Strongylus contortus, Strongylus
convolutus și Strongylus vicarius. Prezența
acestor paraziți este cateodată destul de perico-
loasă, dând anemii grave și chiar moarte
acompaniată de stronglioza bronșilor (bronchită
verminoasă) datorită tot strongililor, dar strongili-
lor de altă natură. Mortea poate fi produsă

Biblioteca USV IAȘI

fie prin desvoltarea de substanțe toxice, fie prin prezența lor. - La câini Spiroptera sanguinolenta se găsește și în esofag formând tumori care produc vomițări incoercibile care sunt foarte greu de oprit prin orișice medicamente. Se mai găsește Oslanus tricuspid și Spiroptera strongylina la porc. Oslanus putând fi și la pisică. Spre a debarasa animalele de acești paraziți e bine a schimba localitatea și a da o alimentație cât se poate de bună, evitând scoterea la pășune a erbivorelor, iar toamna vom distruge ardeea câmpiei și prefacerea pășunilor cu pulvere de var. Ca medicamente pentru viței se dă Kousso sau Kamala 4gr; Semen contra 10gr - 20 gr. în pulvere; Arsenic 5 cgr până la un gram odată, și după câteva zile tratament vom administra un purgativ și în acest timp nutrind animalul cât se poate de intens

/.

căci se știe că animalul moare prin anemie, prin cachexie, cauzată prin dizolvarea globulelor roșii, de către substanțele toxice secretate de paraziți și absorbite de organism.-

Intestinul

a. Congestia sau apoplexia intestinală

Sinonime: Colici trombo-embolice sau hemoragie intestinală sau hemoragie supra-acută.-

Ouăle de Strongil armat fiind aruncate afară odată cu excrementele se desvoltă în mediul extern, dând embrioni ce pot fi ingerați de Solipede și se localizează pe mucoasa digestivă de unde mai apoi trec în sânge și sunt duși de curentul sanguin localizându-se apoi în marea mezenterică. Știm din anatomie că marea mezenterică pleacă din aorta posterioară, din mijlocul plexu-

Fasc IV. Path. int.

/.

Biblioteca USV IAȘI

lui solar și se divide după un traiect de 2-3 cm. în trei fascicole distinse în: stâng, drept și anterior (fascicolul stâng destinat masei intestinului subțire; cel drept se distribue porțiunei terminale a intestinului subțire și caecum-ului și primei porțiuni a colonului îndoit; cel anterior merge la restul colonului îndoit și pe origina colonului flotant).

Trunchiurile: stâng se anastomozează cu trunchiul coeliac (ce se distribue la stomac, ficat și splină) prin artera duodenală; iar cel anterior se anastomozează prin prima arteră a colonului flotant cu mica mezenterică. Trunchiul drept ce duce sângele la caecum nu are anastomoze separate de ale celor două trunchiuri stâng și anterior așa că dacă va fi astupat prin o embolie atunci sângele nu mai circulă. Iată larva armată a Strongylului armat zice Sclerostomul armat și se localizează în marea mezenterică cu spuserăm dând o dilatație sau aneurism prin iritațiunea ce provoacă asupra peretilor vasculari. În acest timp se poate ca sângele să se coagulege, să dea naștere unui trombus voluminos. Sclerostomul armat stă aci până primă-vara, când caută să părăsească acest culcuș. Astfel el provoacă mișcări care fac ca chiagul să se rupă. Sfărâmăturile chiagului sunt luate de circulațiune și împinse în arterele intestinale. Dacă emboliile astupă o arteriolă a intestinului subțire sau a colonului flotant circulațiunea poate fi suplinită prin anastomozele indicate mai sus. Iar contră dacă se obliterează trunchiul caecal circulația e cu totul întreruptă, nu se mai face, are loc o stază

Biblioteca USV Iași

venoasă și în această porțiune hrănirea nu se mai face, iar în regiunile alăturate apare o hiperemie prin compensație, o hiperemie activă. După ce s'a produs congestiunea pasivă în această regiune încep alterațiunile manifestate prin descuamare mucoasei și chiar alterarea peretilor musculari de unde rezultă puternice hemoragii inflamații și în fine gangrena. În acelaș timp se poate ca sângele, fiind reîntârziat aci, de unde o cantitate mai mare, să refluează spre creer și să dea apoplexii cerebrale și spre intestin să ocazioneze apoplexii intestinale.

Deci trunchiul drept adică calea ileo-caecum e cel mai influențat, alimentele din interiorul lui sub acțiunea diverșilor mi-

cropi să fermenteze, producând astfel amoniac, metan și mai ales bioxid de carbon care dau balonări. Dar, congestia intestinală și apoplexia intestinală poate fi produsă, cum văzurăm, nu numai de emboli, ci și de tulburări ale sistemului nervos prin stricarea echilibrului dintre vaso-constricție și vaso-dilatație, urmând o vaso-dilatație puternică și o atare o năvală de sânge ce dă congestiuni puternice. Ca cauze ale congestiilor intestinale mai pot fi zocotite și diversele compresiuni mecanice exercitate în indigestiuni, volvulus; de asemenea când administrăm animalelor alimente sau apă prea rece sau alimente prea tari care se aglomerează în intestin. În timpul verii când animalele sunt ținute de sete sau temperatura mediului

Biblioteca USV IAȘI

e prea ridicată și apa este prea rece da
a fost ingerată produce paralizia vas
constrictorilor, urmând de acio vaso-dil
tație ~~foarte~~ mare și deci o apoplexie.

Dar nu sunt numai acestea cauzele apo
plexiilor intestinale ce, mai sunt și altele
datorite, cum crede D-l profesor Poénaru, toxi
lor sau microbilor foarte virulenți cauzând
moartea în câteva ore.

Leziunile anatomo-patologice observa
pe un cadavru sunt: hemoragie intesti
sânge sau lichid sanguinolent, mucoasa
intestinală îngroșată, ici și acolo prezent
echimoze și porțiuni necrozate mai ales în
intestinul gros; dar nu și în colonul flotan
și rici în rectum. Chiar și în peritoneu s
vor găsi ~~ecchimoze~~ echimoze hemoragice.

Biblioteca USV Iași

Vom adăuga că chiagul din mucoasa me
senterică mai poate și rupt și prin dege
nerarea sa și apoi să fie luat de curen
tul circulator.

Dacă arteriolele sunt obstruate prin em
boli vom găsi infarcte pe mucoasa intestinală
și mai ales vom găsi leziuni la nivelul
mesenterică în cazul când a existat un anev
rism parazitar.

Simptomele: colici bruște, fără rici o cauză
aparentă, violente și rebele la orișice tra
tament, iar animalele pierd cunoștința și ori
cât durere exterioară ce-am produce noi ne
este imposibil a le împiedeca de a se trânti
sau a le face să se ridice de jos după ce l-au
culcat. La început animalul expulzează
materii fecale dacă erau în porțiunea poste

rioară, dincolo de portiunea de intestin atinsă de congestie. După această expulzare de fecale apare o constipație opiniatră, temperatura rămâne normală, mucoasele aparente ca cea oculară și naltă se injectează, iar pulsul devine plin și puternic, în timp ce facies-ul (expresiunea feței) exprimă frică mare, anxietate și ochii par esiți, bobosați, lucitori. În acest timp din cauza stagnării alimentelor și fermentațiunilor putride rezultă balonare și simptomele devin alarmante colicile mai puternice. Când însă începe gangrena animalul se liniștește, temperatura rămânând totuși normală. - Mersul și terminarea colicilor trombo-embolice se poate face în 10 cazuri. Dacă cazimile evoluiază

-/.

supra-acut și deci embolia a obliterat o mare portiune intestinală și a obliterat-o complect. Colicile acestea trombo-embolice pot evolua și subacut, în cazul când nu există o obliterațiune completă a unui trunchiu arterial ci a câtorva arteriole, circulațiunea făcându-se prin anastomoze mai multe zile în șir, deși în cele din urmă duce tot la moarte.

Congestia poate evolua și în mod cronic când circulațiunea făcută prin colaterale este suficientă oarecum și se manifestă în afară prin colici intermitente până când se rupe un chiag mai mare când astfel o embolie mortală.

Colicile se pot produce și fără ca trombusul să se rupă spre a fi luat de curentul sanguin, ci numai prin simpla interpunere

Biblioteca USV IAȘI

aorta posteioară și trunchiurile ce se distribuie la diversele porțiuni intestinale, urmând de a o apoplexie generală ce, duce la moarte în teva ore. - Uneori poate urma o vindecare ce se poate manifesta prin dispariția colicilor, relurarea cursului circulațiunii sanguine și - expresiunei fetei, încetarea expulzării materiilor fecale și eliminarea moi, lichide.

Din cauza colicilor animalul trântindu-se pot produce invaginări și indigestii iar din cauza lipsei de hrănire se produc gangrene chiar și ale peritoneului. Moartea animalului în caz de colici trombo-embolice mai poate proveni și din alte cauze: a) prin compresiunea pe diafragmă a masei intestinale enorm balonate de gaze aducând moartea prin edemul pulmonului asfixie și b) moarte datorită măririi tem

arteriale care a dat apoplexie cerebrală. - Moartea mai poate proveni și prin intoxicația cu bioxid de carbon și hidrogen sulfurat ce sunt absorbite în sânge din intestinul intestinului și prin infecțiune septicemică din cauza înmulțirei germenilor în intestinul lipsit de sânge.

Diagnosticul nu e așa de simplu deoi simptome sunt destul de caracteristice, totuși îl putem pune: prin apariția de colici în mod repetat, pe mersul simptomelor și evoluția boalei. Așa pulsul e puternic, pantecele balonat și tratamentul oricare ar fi nu dă rezultate.

Tratamentul rațional constă în a micșora durerile cu anestezice și calmante. Vom uza de anestezice generale, injecțiuni intrarectale de 100gr. (col) de Clorol, sau injecți-

Biblioteca USV

uni intra-peritoneale de cloral hidrat 6-10 g
în apă sterilizată, în care caz nu mai e
voie de ajutor ca să mai țină un tampon t
anus și se provoacă un somn destul de
fund de 10-12 ore, în care timp organismu
se poate debarasă de toxinele absorbite, da
circulațiunea colaterală se restabilește și
că colicile erau datorite altor cauze decât e
bolilor parazitare, iar dacă colicile erau
torite unor obstrucțiuni complecte a marei me
teriee, circulațiunea nemaiputându-se fa
animalul nu se mai trezește.

Vom uză apoi de calmante ca tinctura
de assa foetida, comprese cu spirt și înfăș
rarea animalului în pături calde la adăpo
de curenți. S'ar putea indică și venisecțiu
tându-se 4-5 litri de sânge, prevenind ast

apoplexia intestinală și cerebrală, debarasân
odarecum și organismul de o oarecare canti-
tate de toxine. De asemenea ne vom sili să go-
lim intestinul de materiile ce conține. Vom face
pentru acest scop exploratia rectum-ului sau
făcând lavamente puternice sau dând purga-
tive nedrastice (căci dacă am administra pur-
gative drastice acestea ar putea mări peristaltismul
ce ar duce foarte ușor la ruperea peretilor intesti-
nali luând punct de sprijin pe crestine). Vom
administra deci purgative uleioase sau pilocarpină,
eserină, veratrină, arecolină etc. —

f. Spasmul intestinal sau colicile spasmodice

Este constituit din colici spasmodice datorite ex-
citatiunii muschilor intestinali sub influența
frigului. Se întâlnesc foarte des la oamenii cari

Biblioteca USV IAȘI

au rău obicaiu de a sta lungiți pe pământul sau iarba rece sau udeală. La animalele noastre domestice se întâlnesc mai ales la cele de rasă care sunt mai plăpânde și se datoresc ingestiunei de alimente și băuturi prea reci în raport cu temperatura exterioară. Simptomele apar mediat după ingerarea alimentelor reci și constau în colici foarte violente și de scurtă durată, dar putând să dispară și să reapară. Ascultând pântecele se aud borborygme foarte mult mărite în intensitate și zgomote metalice comparabile cu cele pe care le face o picătură de apă când cade pe o placă de metal foarte subțire, și care confirmă exagerarea peristaltismului intestinal. Durerea este destul de puternică deși variabilă. Animalul se caștează pentru a urină. La naștere se

poate urmă diaree și în urmă colicile dispar. Numai în rare cazuri aceste colici a frigore se pot complica cu volvulus.

Tratamentul e tratamentul colicilor în general adică administrând antispasmodice ca injecțiuni de morfină muriatică 40 ctg. În colo se va urma ca mai sus.-

c. Colici inflamatorii

Synonime: enterite = inflamațiuni intestinale

Aceste inflamațiuni pot mărgini numai la mucoasa intestinală constituind în acest caz enterita catharală; sau pot întinde la țesutul submucos constituind enterita flegmonoasă, iar în cazul când produce mortificarea mucoasei și deci ulcerațiuni (prin desquamări) constitue enterita ulcerosă; și în fine când apar membrane mucoase și putin fibroase (căci nu se colorează prin Weigert) enterita zezice muco-

membranoasă. Deci după intensitatea lez-
unilor enteritele se pot împărți cum văzurăm
După durată se împart în acute și cronice
După localizare se denumesc: duodenite, j-
junite, ileite, colite, rectite etc. După et-
ologie enteritele se împart în cele provocate de:
microorganisme, paraziți, toxine, agenți mec-
nici.

Enteritis catharală sau catharul intesti-
al acut (după Marek). Etiologie. În cele mai m-
cazuri etiologia e aceeași ca a catharului in-
cal acut. Greșelile în alimentație joacă un r-
preponderant în apariția catharului primar. As-
alimente ingerate în prea mare cantitate, de cal-
tate rea, fermentescibile și iritante vată
mucoasa intestinală. Enteritele catharale p-
și datorite unei difuzibilități a unui proces in-
/

mator din jur ce se întinde la mucoasă. Infla-
mațiile mai pot fi produse prin microbi ce se
introduc cu băuturile sau ca alimentele și pot
să se multiplice în intestin care, are reacțiune
alcalină, și unde mărindu-și virulența și da-
că mai intervine și o cauză ce micșorează rezistența
organismului produc o inflamație. Alimentele
acide sau intrate în putrefacție, bacteriile din car-
nea unui animal bolnav și ele pot cauza un cathar.
Părțile lemnoase ale vegetalelor ce fac parte din ali-
mentația animalelor și care nu se pot digera; nisipul
înghițit odată cu iarba în anii secetoși; purga-
tivele etc pot da cathar intestinal. Dar în-
catharul intestinal locul principal îl joacă mi-
crobii și cari poată lucra trebuie să intervină și
cauze interne, ajutătoare ca cele de sus (porțiuni
lemnoase, purgativele etc) lângă care radangă

Biblioteca USAMV IAȘI

și răcirile subite interne sau externe ale corpu
lui ca apa rece și frigul ce nu-și limitează
tiunea lor numai pe cale reflexă ci provoacă
și o acțiune catharală. Aceasta se întâmpla m
ales la animalele ce pasc iarbă coperită cu br
mă toamna și primăvara. Mai pot fi și alte
cauze ale enteritelor catharale. Așa sunt viermi
intestinali, calculi (pili concrementele și fitoconcr
mentele), fecalele întărite, ete. Astăzi se poat
stabili sigur că, există unele microorganisme
ce iau parte la provocarea de cătharuri mai
ales în partea posterioară prin bacillus coli
communis care nu intră în acțiune decât în an
mite condițiuni. Nu se știe totuși cum ei lucrează
și sunt agenții principalii ai catharelor acest
Viermii viermi fiind cauze secundare. Uneori po
fi și unele Amoebe (Protozoare) și unele Coccidii cep

./.

provoca cathalee intestinale; apoi catharul
poate fi un simptom al unei boale infecțioase co
jigodia, septicemile, pesta porcului, pneumo-ente-
rita etc.

Leziunile mucoasei intestinale în catharul aceste
constau într-o hiperemie și prezența unui mucus
abondent; apoi mici puncte hemoragice, iar țesutul
submucos e edematos și vilozitățile intestinale
sunt tumefiate și punând o porțiune din intestin
în apă ele nu mai plutesc ca niște perișori cum
se întâmpla în stare normală. Foliculii gemi-
nați și placile lui Payer sunt deasemenea tu-
mefiate. Glandele cu fermenți sunt transforma-
te în glande cu mucus, fecalele sunt lichefi-
ate și în intestinul gros apare o odoare foarte
respingătoare. Ganglionii mezenterici sunt și
ei tumefiați.

. . . . . .

./.

Biblioteca USV IAȘI

Simptomele Cadrul simptomatologic variază după cum catharul se mărgineşte numai la intestin sau se întinde şi la stomac în care vor predomina simptomele gastritei. Simptomele gastro-enteritei sunt: anorexie, sensibilitatea obtusă (animalul nu reacţionează la reacţiunile din mediu). Fenomenul caracteristic enteritelor este alteraţia defecării şi a fecalelor. La erbivore se poate întâmpla ca defecarea să fie oprită câteva zile şi când defecă excrementele sunt uscate aproape cât crotinele decal, la cât fiind mai uscate şi tari găsindu-se învelite într-o membrană lucitoare secretată de intestin. La bovidee fecalele nu mai au acele cercuri uniform colorate, ci formează o masă dură cu cercuri divers colorate (unele albicioase de mucus). La oi şi la capre crotinele la care în mod normal sunt tari, în enterite formează

/.

o masă învelită în mucus. La carnivore fecalele nu sunt expulzate mult timp dure, ci foarte puţin din cauza scurtimii intestinului şi apare diareea foarte repede. La erbivore se poate ca să nu existe de loc diaree, deci ele pot avea enterite fără diaree. - Dacă catharul intestinal se localizează şi la intestinul gros atunci apare diareea şi la erbivore, fecalele devenind semilichide şi amestecate cu porţiuni de furaj nedigerat. Evacuările au un miros fetid, respingător şi sunt expulzate la intervale scurte întovărăşite de tenesme (eforturi de a expulza) şi dacă cazul e grav expulzările se fac involuntar. Ca o consecinţă a eforturilor expulzive poate fi şi un prolaps al rectului caracterizat prin ieşirea în afară a mucoasei. Dacă cazul e grav urmează orelaşare a sfinterilor: anal, anusul rămânând

/.

Biblioteca USV

complect deschis și materiile fecale curg când
fără intervențiunea animalului. La pas
emisiunea fecalelor e dela început moale și
gri, mai târziu devenind semi-lichide gă
bene sau verzui-putând aglutina penele d
jurul anusului. — Volumul abdomenului ră
mâne aproape normal la toate animalele și n
mai foarte rar se balonează; iar la palpat
e dureros și ascultând auzim borborigme p
ternice, contenii, distincte chiar dela distanț
Animalele din când în când expulzează gaze cu
miros fetid. În timpul enteritelor pot apăsă și
contracțiuni intestinale ce se manifestă prin du
reri, colici mai ales după ingestiunea apei: caii,
arată usoare simptome de colici; boii, gemete cată
la abdomen în care lovesc cu membrele poste
rioare; câinii țipă și rar se găsesc bolnavi, iar

gând fără directivă; porcii se ascund sub pa
iar găinile nu arată nici un simptom. Urina
este micșorată în cantitate, lăsând un bogat
sediment de urați și având reacțiunea aci-
dă chiar la erbivore și chiar când apetitul
e conservat, căci dacă n'ar mânca nimic aci-
ditatea s'ar explica prin auto-digestiune. Can-
titatea de indican e mărită și ea, și se poate apre
cia prin așa zisa reacțiune a indicanului.

Aciditatea urinei unui bovideu e în raport cu
creșterea cantității de fosfați.

Temperatura corpului adesea e mărită. Pulsul e ac-
celerat iar setea e mărită și ea. În formele grave ca-
racterizate prin evacuări moi și dese puterile ani-
malului scad, perii se sbârlesc, ochii se vâră adânc
în orbită iar privire devine pierdută; aerul respi-
rat și întreg corpul capătă o odoare „nauseabondă".

/.

Biblioteca USV IAȘI

burta se retractă şi devine sensibilă la presiu
şi, către sfârşit temperatura corpului şi pulsul
se scoboară sub normal, bătăile cordului devi
tumultoase (ca în anemie, şi de fapt acie o anem
şi animalul moare încurând

Când e interesat numai intestinul subţire z
ileită şi jejunită catharală. Diareea poate lipsi
Dacă e atins duodenul se zice duodenită în care c
bila fiind împiedecată a se vărsa în intestin ea
se va vărsa în sânge şi prin pigmenţii ei să dea u
icter prin reţenţie ce e destul de manifest pe muco
aparent.- Dacă acum şi intestinul gros e atin
de enterită apare diareea, dar lipsesc colicele
şi se expulzează gaze fetide, aci fiind multe mic
organisme, de unde denumirea de enterită flatu
lentă sau indigestie gazoasă.

Catharul rectului se zice proctită sau rect

/.

şi se caracterizează prin o rară emisiune de fe-
cale şi o mare ridicare de căldură pe care o sim-
tim introducând mâna în această ultimă por-
ţiune a intestinului gros. Mucoasa este acoperită de
un mucus şi dacă ne folosim de un speculum
vom vedea că e inflamată, de o coloare roşie-vie
şi puţin tumefiată.

Mersul boalei în cazurile uşoare durează 2-3
zile şi se vindecă fără tratament, ci doar prin sim-
pla dietă prin alimente potrivite; însă în majorita-
tea cazurilor durează o săptămână şi animalele
se arată slabite. Dacă boala e gravă animalele
slăbesc prin diaree, ce duce la moarte după 2-3
săptămâni. Sunt unele cazuri ce sunt foarte gra
ve, ducând la moarte în 2-3 zile simptomele
ingrijitoare apărând dela început: diaree puterni
că, slăbiciunea generală, mai ales după ce ani-

Biblioteca USAMV

malul a ingerat materii alimentare mucegă
te, carne intrată în putrefacţie ce produc o in
flamaţie profundă. Aci putem pune enterite
le parazitare şi toxice datorite bacilului lui
Gärthner (botulin) şi enteritele mycozice rele
vate de Dl profesor Poenaru datorite ciupercei
Aspergillus fumigatus şi care la cai dă moarte
repede. Enteritele mycozice pot fi nu numai cat
arale ci şi flegmonoase.

O complicaţiune frecventă a catharelor in te
tinale e catharul gastric ce poate fi posterior
al indestinului, deşi de obiceiu e invers.

Diagnosticul catharelor intestinale nu e tocmai
uşor, când lipseşte simptomul principal, diareea
Dacă nu există diaree, celelalte simptome: lips
de apetit, durerile la palpat etc pot fi atribu
şi altor boale. Dacă există colici însoţite de o

coloraţii icterică a mucoaselor denotă o enterită
localizată mai ales la duoden şi starea generală
nu e grav atinsă iar pulsul e normală.

În punerea diagnosticului vom ţine socoteală dacă
catharul este sau nu boala principală, sau este înce-
tul manifest al unei boale infecţioase sau al hel-
mintiazei intestinale.

Prognosticul diferă după cum avem de-a face cu
un animal prea tânăr sau prea bătrân. În tradevăr la
animalele prea tinere mucoasa intestinală e foarte subţire,
glandele necomplect formate şi orişice cauze ce produc al-
terăţiuni lucrează mai profund şi organismul nu se
poate apăra, cum nu se pot apăra nici cele bătrâne.

Vom ţine apoi socoteală de individ şi de simptome:
Dacă febra rămâne continuă, dacă durerile nu dispar,
dacă slăbiciunea creşte, dacă diareea nu se opreşte
atunci prognosticul va fi mai defavorabil, indicând

Biblioteca USVMAS

o inflamatie mai intensă, mai profundă. Sunt
unele cataruri, cum e catharul infectios al
porcului ce are loc în pneumo-enterită și ruget
care evoluiază în 4 zile și se poate vindeca s
nu după cum evoluiază și boala.—
Tratamentul se mărgineste la un tratament die
tetic. Hrana la erbivore va consta în trifoiu,
fân, de bună calitate; și băuturi căldicele;
la carnivore vom suprimă carnea și le vom da
bulion concentrat fără grăsimi, supe vegetale (d
mazăre, fasole, linte), lapte cu orez și mult iaurt.
În prezent se preconizează tratamentul natural
(Metchnicof) bazat pe antagonismul dintre micr
Așa Bacillus lacti communis va împuțina elem
tele de nutriție ale celui Coli communis așa ca a
tia din urmă vor dispare, iar celalalt este fa
rabil organismului. De aceea pentru trata

mentul la câini se întrebuințează și Kefirul
provenit din fermentația laptelui sub actiunea
unei levure, și mai ales în boalele intestinale cro-
nice.

Dacă animalele nu sunt slăbite prin diaree le putem
da la început purgative ca să debarasăm intesti-
le de fecale și de microbi; apoi vom da astrin-
te și desinfectante ca salol, benzonaphtol, opiu
ca pulbere și tinctură, subnitrat de bismut, tani-
gen, tanoform și tanalbină. Ca desinfectant pu-
tem utiliza și lizol 10-20 gr. la cal, creolină,
creozot. 10 gr, naphtalan etc. În catharurile
intestinului gros vom interveni prin lavamente
cu hipermanganat, nitrat de argint 1-2%,
alaun, sulfat de fer etc. Pasărilor le putem da
tanalbină, tanoform 10-20 ctg pe zi, 50 pică-
turi de tinctură de opium și cu rezultate foarte

Biblioteca USV Iași

bune le vom face băi calde de nisip (la 60-70°) Diareea se va combate printr'un produs recent, hordeonina ce este principiul activ al orzului și se extrage din turtele de orz sau din orzul rămas dela fabricarea berei. Compusul cel mai activ al acestui produs e sulfatul de hordeninăce are o acțiune mare în injecțiunile subcutanate mai ales la viței 1 gr; la boviner mari 4-8 gr; 20-30 ctg la câini (1-2 ctg pentru Kg de greutate vie la câ Toxicitatea acestei substanțe este foarte mică Acțiunea ei asupra sistemului nervos e ap pe ca a morfinei, dar nu e hipnotică. A fost încercată mult la școala veterinară din Lyon și s'a constatat că după 2h oprește orice hemor gie și că lucrează pe cale reflexă. —

Enteritele infectioase

Intestinele sunt mult mai predispuse la diferite forme de infecțiune, decât este stomacul. Într'adevăr mucoasa intestinală este cu mult mai puțin capabilă a se opune la această infecțiune decât a stomacului; apoi în stomac se găsește sucul gastric ce este un dezinfectant relativ ce se opune la mul înmulțirea microbilor și la infecțiunea mucoasei, pe când în intestin se poate zice că microbii se multiplică ca'ntr'un termostat, iar infecțiunile sunt mai ușoare aci când diferitele secrețiuni nu sunt suficiente. Așa, bila ce e un lichid ce servește a împiedeca, cum se credea mai 'naînte, multiplicarea microbilor, ajută totuși dezvoltarea paratificilor, colibacililor. Se știe bine

-/.

Biblioteca USV IAȘI

cum bacilul tifosului uman se desvoltă foarte bine în mediul bilos și cum se elimină el prin bilă și de aci prin excremente este ar... cât afară răspândindu-se în mediu. Alătu... de bacilul Eberth, al tifosului uman, care se găsește la animalele noastre domestice re... zentând un bacil pur uman, se găsesc ni... microbi ce se aseamănă cu el, putându-se c... confunda, și cari se găsesc și la om și la an... male. Acești bacili sunt <u>paratifici</u>, și că un mare rol în enteritele infecțioase ale... malelor și chiar ale omului. Astăzi o mare... te din igiena umană se reazemă pe cunoș... tele complecte asupra patogenității acés... bacili. Astfel acești bacili dau gastro-e... ritele paratifice sau enteritele paratif... și în medicina veterinară. Aceste enter...

-/.

la animale au importanță destul de mare și un... umană din punct de vedere al medicinei veterinare... și al economiei, dar studiul lor are o importan... tă capitală și din punctul de vedere al igi... enei publice umane, căci știut este că, acești... bacili paratifici, atât A cât și B, găsindu-se... în carnea unui animal de măcelărie care a fost... bolnav de gastro-enterita paratifică, și servește... în alimentație, poate să fie o sursă de infecțiu... se pentru om, producând în atare cazuri... gastro-enterite paratifice foarte grave și... chiar mortale, în cazul când boala ia... forma, caracterul septicemic. Dacă acești... paratifici infectează animalele precum și... omul de cele mai multe ori prin carne, atun... ci ei trebue să se găsească foarte mult răs... pândiți în mediu în oarecare condițiuni pe...

Biblioteca USV IAȘI

ierburi ši pe salată, asa că astfel se poate e
plica foarte ușor o gastro-enterită umană,
fără a aruncă numai decât vina pe car
nea care, ocupă o bună parte din alimen
tio omului. Paratificii mai pot infecta ši bu
'ia, untul, laptele ba afară de ierburi ši car
ne. -

Câinii, porcii, pisicile ši chiar păsările p
ot atinse ši ele de această formă de enterită pa
tifică, care ia caracterul clinic de boală in
fectioasă ši în medicina veterinară nu se mai
tă a se face o diferențiare între gastro-enteri
tele paratifice ši tifoșul. În medicina umană
se poate face o diferențiare între cele două boale
diferențiare bazată pe sero-aglutinațiune.
În trădevăr prin acest metod se poate obține
o aglutinare mai mică la paratific ca la tific

/.

existând totuși o aglutinațiune destul de însem
nată prin ser de animal atins de enterită
paratifică.

Paratificii, reamintim, că se găsesc ši în
carne de pește, moluște etc.

Totuși enteritele toxice pot avea ši alte cau
Așa, un streptococ, cum e pasteurella, poate
dă o enterită ši câinga pasteurelle sunt mult
microbi specifici ce pot ocazionă enterite.
Așa ftigodia ce este produsă de un virus fil
trabil se poate localiză la câini pe intestin
ocazionând chiar enterite hemoragice. De
asemenea în febra tifoidă a calului poate exis
ta o enterită datorită virusului acestei boale.
În pneumoenterita porcului care e produsă fie
prin bacilul holeric, bacilul pneumoenteritei por
cului cum cred unii, fie că e datorită unui

/.

Biblioteca USAMV IAȘI

virus filtrabil ele se localizează în intestin
dau inflamatiuni al cărora grad variază
la cele mai ușoare reprezentate prin forma c
arată și până la cele mai grave reprezent
prin forma ulceroasă, mai ales ulcerat
foliculare (ale foliculilor). Tot așa bacilu
tuberculozei se poate localiză în intestin
dea enterite. De asemenea Syngamosa
gonul) poate lua adesc ori forma de enterita
fectioasă (păsări). - Sunt cunoscute
la bovidee, care sau forma ce seamănă
enteritele paratifice, adică o somnolență în
sul boalei mai mult toxo-infecțioasă, datori
materiilor alimentare, alimentelor mucegăite
În special soliped. sunt foarte susce
le. Materiile alimentare mucegăite ca fa
fân, grâne, atinse de ciuperci ca Aspe

gillus glaucus, Penicillium glaucum, Puc-
cinia graminum (cărbunele) Tiletia caries
și altele, joacă rol în intoxicațiuni și desvol-
tarea de enterite. Pâinea mucegăită dă gastrite
sau gastro-enterite toxo-infecțioase. Chior vege-
talele, plantele cu principii rezinoși pot con-
tribui la desvoltarea de enterită. Plante ca:
Papaver Rhoeas, Colchicum autumnale, Arena-
ria serpentifolia, Cicuta virosa și alte multe
plante din grupa Ranunculaceelor produc con-
gestiunea mucoasei, și lasă ca microbii să desvol-
te substanțe toxice și să inflameze această mu-
coasă. Inflamațiile mucoasei intestinale varia-
ză dela formele cele mai ușoare, adică catha-
rale, până la ulcerațiuni.

Așa în cazurile de gastrite enteritele sunt:
1. Catarale mucoase sau crupale caracterizate

prin aparitia unui exudat fibrinos ce se coagulează mai ales în enteritele bovideelor și care se pot diagnostică prin aceea că excrementele animalului bolnav sunt acoperite cu false membrane, lungi ca niște panglici;

b. enterite difteridice sau difteroide caracterizate prin aceea că inflamația e așa de puternică încât necrozează mucoasa până false membrane care detașându-se lasă ulcere cenușii iar excrementele animalului sunt ziziforme ca nici, albicioase bucăți de orez din cauza eliminării mucoasei necrozate. Aceste excremente ziziforme se văd mai ales în holera omului și chiar în dizenterii iar în medicina veterinară la bovidee în tifos. În acesta din urmă boală excrementele sunt moi, roșietice cu mici fragmente de mucoasă, mici flocoane rezultă

te din distrugerea mucoasei intestinale. Această boală e foarte rară și se deosebește de pesta bovină care este o boală cu totul exotică, prin aceea că apare în timpuri de secetă și nu e epizootică adică nu se întinde dacă nu sunt aceleași condițiuni în localitățile vecine, pe când pesta bovină bântuie deopotrivă și animalele bine întreținute și pe cele rău îngrijite;

c. enteritele ulcerouse cu caracterul catharsal pot fi datorite unor microbi necrozanți ca al tuberculozei. Ulcerele pot fi rotunde mai ales în duoden, casi cele din stomac. Cele de natură tuberculoasă se localizează în special la intestinul gros unde se localizează și cele de natură canceroasă.

d. Sunt apoi enterite cu caracter specific. Așa e de exemplu enterita cronică hipertrofică a

Biblioteca USV Iași

bovidelor sau enterita pseudo-tuberculoasă a bovidelor ce e datorită unor bacili pseudo-tuberculoși cari se găsesc în grosimea mucoasei intestinale la bovidee, având caracterul scleroșant fără însă a prezenta formațiuni de tuberculi cum se găsește în tuberculoza propriu zisă. Bacilul pseudo-tuberculos este un bacil acido-rezistent însă mai sensibil ca acelei propriu zise, apoi nu se cultivă apoi pe deloc, iar animalele nu reacționează la tuberculină și nu mor în injecțiuni subcutanate un cobai.

Acest bacil dă o enterită cronică hipertrofică care a fost studiată de curând de Lienaux (1895) și Johne apoi de Vandenecoue (?) în [illegible] și de Bank.- Caracterul principal al boalei este că ea evoluează foarte încet

tendință la cronicitate. La început e caracterizată prin o diaree lichidă, sero-mucoasă devenind chiar și sanguinolentă în timpul ce animalul slăbește. Boala durează 2-3 luni la chiar un an și animalele mor prin cachexie. La autopsie mucoasa intestinală e îndurată, hipertrofiată prezentând din loc în loc ulcerațiuni pe foliculii solitari sau plăcile lui Payer; iar vilozitățile sunt turgescente, hipertrofiate sau ulcerate și în degenerare. Având în vedere modul de propagare al boalei vom uza de mijloacele de dezinfecție pe care știința ni le pune la îndemână. Vom întrebuința dezinfectante ale tubului digestiv ca: benzonaftol 12 până la 20 gr, subnitrat de bismut 20-30 gr etc.

Adăogăm că bacilii se elimină cu excrementele propagând boala neîncetat.-

Fasc. XX Path. int.-

Biblioteca USAMVB IAȘI

Enterita noilor născuți

Atinge mânjii, viței, miei, purcei, căței. foarte des atinși de aceste enterite specifice sunt mânjii și viței și se infectează la 2-3 zile și până la două săptămâni după naștere prin forme polimicrobiene. Unii cred că ar fi cauzată de colibacili, alți prin paratifici și paracoli. Deci cărnurile acestor animale conțin paratifici devin periculoși pentru om, și se poate usor constata că nu provin dela animale sănătoase prin aceea că este presărată de abcese mici ales la ombilic. Trebue îndepărtată cu totul consumrațiune.

Infectiunea se poate face pe gură prin apă, lapte, prin oarecare murdării și pe rana ombelicală. Aceste enterite iau car

terul cel mai deosebit: dela forma catharală până la forma hemoragică, putând de asemenea da o poliartrită. In deosebi poliartritele mânjilor și viților sunt datorite acestor colibacili, după cum crede Jensen, care infectează noii născuți prin diferite căi sau pe cale digestivă, sau în timpul fătării prin trecerea fătului din uter în vagin și de aci afară. Aceste infectiuni paratifice, paracolice sau colibacilare se caracterizează prin aceea că, după ce animalul timp de cateva zile a fost vesel, devine trist, cu pântecele balonat, are colici, gura devine caldă, saliva lipicioasă și animalul capată o diaree apoasă ce devine în urmă chiar purulentă, sau o dizenterie când excrementele sunt amestecate cu sânge. La om dizenteria este datorită mai

Biblioteca USV IASI

multor bacili ca: bacilul lui Siga, bacilul lui Kruze si al lui Flexner etc, deaci deci mai multe forme de enterite si care în medicina veterinară nu se pot reproduce nici măcar în medicina veterinară. Numai forma amoebiană se poate apropia cea dela om cu cea dela animale si în special cu cea dela câine si pisică. In dizenterie sângele e negricios când e vent din tile profunde ale intestinelor, iar când e roș vin din rectum în care, există ulcerațiuni, rosare sau hemoroizi în special la câini, excrementele fiind roșii rutilante. Intestinul gros în parte le sale anterioare poate fi si el atins de hemoragii; în care caz sângele se amestecă cu fecalele intestinale.

Intre aceste enterite e si enterita câinilor adulți a compa riată - de gastro-enterita epizootică sau maladia de Stuttgart sau tifosul câinilor. Acest tifos al câinilor a fost apropiat si chiar adesea confundat cu jigodia. Pre care tenul tifosului si e foarte gravă, adesea chiar mortală. Dar jigodia e datorită unui virus filtrabil. Maladia de Stuttgart epuizează animalele prin gastro-enterită si dizenterie, febră mare, apoi o diminuare a temperaturii, stare cachectică si în fine injecție intensă a mucoaselor: bucală si a întregului aparat digestiv

Tratamentul se întrebuințează injecțiuni tonice de ser artificial; fricțiuni cu esență de sinapis. La interior se dă infuzie de cafea cu alcool, apoi un desinfectant, dar boala e scurtă si animalul moare foarte repede. Se pot face injecțiuni subcutanate de cafeină. -

Simptomatologia e foarte ușor de constatat si:

Biblioteca USV IAȘI

se bazează pe simptomele vizibile. Se caracterizează prin colici (dureri intestinale) apoi borborigme intense și expulzare de excremente lichide (diaree) sau muco-purulente sau sanguinolente (caracter dizenteric).

Tratamentul în diferitele enterite: Dăm la început un mucilag cu Laudanum de Sydenham Tinctură de opium; apoi un desinfectant deși e foarte periculos, căci stomacul e iritat se produc vomizări, la cele ce nu vomizează benzonaftol, subnitrat de bismut; iar la cele ce vomizează și la celenici, tanigen, tanalbin.

La formele de o durată mai lungă vom da animalelor lapte sau iaurt căci se presupune că bacilul bulgar, bacilul iaurtului se desvoltă pe contul altora, vom uza deci de bacterapie. Se poate întrebuința iaurtul sau

chiar culturi.

Se pot întrebuința de asemenea decocturi de orz la care s'a adăogat magnezie calcinată, pentru animalele mari. La celenici și tinere se întrebuințează decocturi de: o lingură de fasole uscată, o lingură de mazăre uscată, o lingură de bob uscat, o lingură de linte toate în 2-3 litri de apă ce apoi se fierb, se strecoară și se dă animalelor 5-6 linguri pe zi; și joacă un rol important în nutriție și se opune fermentațiilor. Vom uza apoi de vaso-constrictoare ca adrenalină, ergotină Borjeau în injecțiuni subcutane; la interior se vor da tanin; rar în cazuri de colite se vor face lavamente prin o canulă introdusă adânc în rect mai ales în formele ulceroase. La celenici vom interveni și prin acțiune calduroasă, punând la pântece o cărămidă arsă

Biblioteca USVM

învelită într'un servet. De multeori vom face chiar fricțiuni cu extract de Belladonă casă diminuăm durerile. Dacă enteritele sunt grave fiind însoțite de ulcerațiuni și cancere sub forma de tumori se va interveni în mod cu totul chirurgical pentru extirparea acestora.

La solipede enteritele cronice se caracterizează prin colite (la intestinul gros) ce se manifestă prin diaree și slăbiciune. În acest caz se intervine prin regim și cură de apă de var cu dă asepsie.— În formele de apendicite diagnostic nu e sigur ca la om. Se găsesc la cercetare la autopsii. Se pot confunda cu tiflitele (cecum) și pentiflitele care sunt de asemenea de grave și greu de diagnosticat reputându-se numai exact locul dureros.

În rectite vom uza de exploratia rectală. —

Indigestiunile intestinale

Am văzut indigestiunile rumenului, foiletei și stomacului propriu zis, sunt însă și indigestiuni intestinale caracterizate prin lipsa de digestiune. Se găsesc la toate animalele. - La solipede cazurile sunt foarte dese și sunt datorite aproape aceloraș cauze ca și indigestiunile stomacale deci; o paresie intestinală cu o diminuare a sucurilor și a mișcărilor. Materiile alimentare ce ajung în intestin după ce au fost digerate în stomac deci, indigestiunile intestinale se produc la câteva ore după ce s'au produs cele stomacale. Deci, repet încă odată că aceste indigestiuni sunt datorite faptului că la un moment dat apare o paresie, o diminuare în secreții, o tulburare în chimismul intestinal, și o diminuare a mișcărilor ca

Biblioteca USV IAȘI

aduc o stagnare a materiilor alimentare care fermentează. Materiile alimentare de asemenea pot produce indigestie. Aşa materii alimentare ca: grâul verde, porumbul verde, mături verzi, trifoiul şi lucerna verde produc indigestii mai ales că fermentează mai uşor ca altele.

Rezultă deci că şi la intestin sunt două feluri indigestiuni: indigestiuni gazoase şi indigestiuni supra-încărcare. Cele prin supra-încărcare au un caracter constipant, rezultând din acumulare de materii alimentare şi întârzierea lor. Ansa intestinele nu se mai mişcă, nici nu mai împing alimentele şi nici lucrează intestinală nu mai lucrează pentru digerarea lor.

Indigestiunile gazoase ale intestinului au loc mai ales la câini şi mai cu seamă în colon şi cecum constituind timpanismul solipedelor. Indigestiunile intestinale la rumegătoare sunt mult mai rare ca la solipede, dar aci sunt mai dese ale rumenului şi rar alimentele după ce au fost triturate în rumen, (pâtra) şi feuilletă şi chiar cailletă să mai poată produce indigestiuni. Indigestiunile în acest caz dacă sunt, se atribuesc parezilor, influenţelor psihice, unor boale de natură febrilă, modificărilor mucoasei intestinal şi aceste indigestiuni sunt gazoase şi prin supra-încărcare. În cele prin supra-încărcare alimentele acumulate sunt cauză de constipaţie, sau acumulările de excremente se demumesc prin termenul de coprostaze şi au loc în părţile posterioare ale tubului digestiv. - La câini la comi mai ales, şi cari se hrănesc cu oase care, neputându-se digera, s'acumulându-se în colonul flotant dau loc la prostaze opiniatre prin împăzlire. Ca tratament

în acest fel urmă cari vom uza de laxative intense și purgative ulcroase.

Oile și porcii au rareori indigestii, dar mai des prin supra-încărcare, dând loc la constipații opinatre și periculoase. Simptomatologia indigestiunilor gazoase este: colici, animalul se culcă și se scoală căutând aproape necontenit la pântece și lovind cu piciorul-relnușit.

La păsări fulgii înghițiți dau coprostaze.

Colicile intestinale se deosebesc de cele stomacale ca cele stomacale apar imediat după mâncare, iar cele intestinale mai târziu de la 2-3 ore bombând flancul drept așa că coprostasul e ușor.

Tratamentul e ca și în indigestiunile gazoase ale stomacului. Nu recurge chiar la primele cauzei-ului. Dacă e indigestiune

de eserină, pilocarpină etc. Când durerile sunt mari recurgem la injecțiuni de morfină; Laudanum de Sydenham; Tinctură de opiu așa precum preconizează Dassonville căci ea ar opri fermentațiunile 50-60 gr. la câini mari, clorur de Bariu 40-50 ctg în mari multe reprize, arecolină 6-7 ctg.

Se întrebuințează și lavamente și masaj rectal cu mâna, masând, pentru ca intestinele să-și mărească contractilitatea. Se vor întrebuința pe gură excitante ca: infuzie de camomilla 30 grame, apă 1000 gr., alcool 100 gr, eter 15 gr și chiar 10 gr de amoniac. În indigestiunile stercorale opinate (prin supra-încărcare) se va uza de ulei de ricin, mucilagii care să înmoaie și să lubrefieze intestinele și se va recurge și la lavamente întense, chiar ale-

Biblioteca USAMV IAȘI

ioase la animalele mici în special.

În cazuri grave de parezii complecte cu acumulare de materii stercorale, se poate interveni în mod cu totul chirurgical. —

Ocluziunea sau obstrucțiunea intestinală

Ocluziunile intestinale se pot așeza în două mari grupe: a ocluziuni provenite din cauza obstrucțiunei lumenului intestinal prin corpuri străine și b ocluziuni intestinale provenite prin schimbare sau modificarea peretilor intestinali sub diferite cauze, cum ar fi de exemplu strangularea unei anse prin oarecare ligamente. — Cele mai grave sunt obstrucțiunile prin schimbarea de raporturi ale anselor. Ocluziunile prin corpuri străine rezultă prin ingerarea unor corpuri în anse, mai des la câini cari le în-

ghit jucându-se. Aceste corpuri pot fi: mingi, pietre, simburi mai mari, monede, castane etc. Dar ocluziunea prin corpuri străine poate avea loc și la bovinele care se nutresc cu unele rădăcini ca sfecle, morcovi, sau fructe ca mere, pere care înghițite brusc pot să ajungă prin mișcări la o ansă intestinală mai subțire, de un diametru mai mic și dau astfel naștere unei obstrucțiuni. Dar corpurile acestea străine nu provin numai prin înghițire, ci se pot forma chiar acolo cum sunt egagropilele ce sunt niște formațiuni ca provin din împăslirea firelor de păr pe care le introduc animalele atunci când se ling reciproc cum se întâmplă la viței la cele atinse de pica și malacie. După ce părul a fost introdus se amestecă, se împăslește cu ierburi nedigerate formând astfel mingi care se îmbibă cu lichid și se acoper apoi

Biblioteca Lwów

cu mucus. Aceste egagropile sunt foarte ușoare
și se deosebesc de calculi prin aceea că aceș
au o greutate apreciabilă și au o compoziție mi
nerală. Egagropilele se formează de obicei în
intestinul gros (marele colon sau coecum)
la rumegătoare în rumen și pot obstrua anse
intestinale dând ocluziune ce se manifestă prin
colici. - Alături de egagropile sunt calculii
intestinali sau enterolithele ce sunt destul
frequente în special la solipede, la cai mo
bilitarilor cari, se nutresc cu tărâțe, făină și
cai în vârstă și obstrucează marele colon și ca
cum. Acești calculi sunt stratificați și noi am
tea stabili etatea acestor calculi după numărul
turilor căci fie care strat reprezintă o zi de alimen
ratei alimentare. Sarea care predomină mai
în acești calculi este cea fosfo-amoniaco-mag

Pathogenia acestor calculi este că, ei sunt formați
din săruri stratificate și că fiecare strat corespunde cu
o ratie alimentară. Unii cred că ar datori unui
catharr intestinal ce-ar face să se precipite fosfații
le calcare împrejurul unui corp străin cum ar fi o
glumă de graminee. Sărurile depuse provin din
alimentație sau din o combinație formată chiar
în lăuntrul intestinului. Așa, acidul fosforic se găsește
mai ales în tărâțe; amoniacul provine din felu-
rile fermentări; iar magnezia din apă; și ală-
turi de aceste săruri se mai adaugă și carbonați de
calciu, etc. Există însă și o altă teorie după care
acești calculi ar lua formațiune prin faptul exis-
tenței în intestin a unor microbi care ar provoca
o precipitare a sărurilor, dar această explicare
nu este suficientă. De altfel e și natural ca în fie-
ce calcul să se găsească microbi; căci calculul a

Biblioteca USAMV Iași

fost format în intestin unde se găsesc destui microbi
dar nu se ştie sigur dacă această precipitare de s
rurii a avut loc sub acţiunea microbilor sau în u
ma unei obstrucţiuni intestinale prin diferite tumori c
se găsesc în lumenul intestinului cum ar fi unele
coanie, unele nivame, şi cancere maialesla car niv
se dar şi la erbivore.

După aceste obstrucţiuni ale lumenului intestinal
putem pune în acest grup şi obstrucţiunile de nat
parazitară, deşi sunt mult mai rare. Intr'adevăr nu m
rul paraziţilor uneori e aşa de mare că pot obstru
lumenul, mai ales în teniozele la câini. Tot aşa asca
rizii la solipede în special, formează adevărate g
muri obstruante. Importanţa acestor obstrucţiuni v
minoase e mai mică. Se caracterizează prin colici ca
toate obstrucţiunile şi prin expulsiunea prin anus, de vi
mi: ascarizi, sclerostome, diversi proglotişi etc,

/.

şi o mare stare de slăbiciune.

Trecem acum dela aceste obstrucţiuni mecanice la cele mai grave ce nu numai că obturează lumenul intestinal, dar modifică şi pereţii şi funcţiunile intestinale, dând loc la început unor congestiuni apoi la hemoragii, edeme şi chiar la gangrene. De aceea sunt adesea mortale constituind grupul de colici grave sau mortale ale rumegătoarelor şi solipedelor. Aceste ocluziuni prin strangulare sunt de mai multe feluri: a prin pătrunderea unei anse intestinale într'o ovcitură naturală sau accidentală rezultată din trăsăturile animalului. Astfel prin această pătrundere a unei în ovcitură, ansa devine declivă şi spânzură acolo, iar lichidul se acumulează în partea herniată, aşa că la început apare o congestiune, apoi hemoragii în acea regiune şi din cauză că circulaţia e întreruptă formarea de edeme şi gangrena.

/.

Biblioteca UASV

de asemenea prin patrunderea unei anse intestinale în hiatusul lui Winslow sau în îndoiturile epiploonului se produce o strangulare. Tot așa ruperea diafragmei (hernie diafragmatică) și după aceasta patrunderea unei anse în cavitatea toracică produce o strangulare. b prin hernia inguinală și prin hernia ombelicală se produc strangulațiuni intestinale grave și în care dacă nu se intervine de grabă în mod chirurgical produce moartea. c Strangulațiuni prin relasarea diferitelor ligamente, așa cum ar fi relasarea ligamentelor largi la femelă (ligamente ce susțin uterul), dau ocluziuni intestinale. d Strangulațiuni prin falsele membrane fibrinoide în urma unei peritonite și diferitele ingustări, strâmptări ale canalului prin unele cicatrici în urma unor leziuni ale peretilor, e invaginațiunile intestinale constau în patrunderea unei anse în alta în toată

cum un ciorap îl întorci pe dos casă-l introduci direct în picior dar nedând partea de sus înlăuntrul. Așa poate fi patrunderea duodenului în jejunum, a jejunului în ileon, a ileonului în caecum, a caecum-ului în colon și câteodată chiar invaginarea rectum-ului (constituind prolapsul rectal). Sunt diferite cauze ce produc aceste invaginări. Se presupune că o anșă e supusă unei mișcări iar cea dinaintea ei e parezată, deci cea care se mișcă va introduce în cea parezată. În acest caz sunt trei pereți: unul superior, unul anterior și unul interior. Se vor produce congestiuni, apoi hemoragii și în fine gangrena, afară de faptul că peretele superior cu cel mai intern pot deveni aderente la extremități și peretele din mijloc să se elimine și să aducă vindecarea. Dar aceasta este un caz excepțional. Ocluziunile acestea se observă la

Biblioteca USV Iași

toate animalele domestice, dar mai ales la oblijeții carnivore. La aceste ocluziuni se mai adaugă
7. Strangulațiuni prin torsiuni (volvulus) sau în
vârtiri ale unei anse în jurul altei anse așa c
se învârtește edera sau fasolea scuindu-se pe u
par. Așa ce s'a învârtit și-a diminuat lumen
și deci și-a tulburat circulațiunea. O torsiune
ușoară poate da o obstrucțiune slabă fără a da
gangrene, dar dacă torsiunea e mare atunci se pr
duc gangrene. 8. Strangulațiuni prin înnodă
ce se observă atunci când o ansă prin diferite mi
ale animalului; sărituri, cazături se înnoadă, mai
ales că unele anse sunt grele și altele ușoare. Ce
ușoare se vor învârti în jurul celo grele producând
se astfel gangrena sau peritonite mortale.

S'a demonstrat experimental că cu cât obstr
țiunea e mai posterioară cu atât și durata bol

e mai lungă, animalul dureaza mai mult și cu
cât obstrucțiunea e mai apropiată de duoden cu
atât moartea e mai repede, mai fulgerătoare, mai vio-
lentă. S'a demonstrat deasemenea experimental că conți-
nutul intestinului subțire e mai toxic ca în cel gros
deși fermentațiunile sunt mai active și mai dese în in-
testinul gros. Pe de altă parte se știe că o obstrucțiunea
rectală duce la moarte în 7 - 10 zile. Pentru a se
explica moartea s'au formulat două teorii: teoria in-
toxicării prin toxine provenite din fermentațiuni și
teoria formării de substanțe toxice prin mișăi muco-
da intestinală. Această din urmă teorie e cea mai acre-
ditată căci teoria fermentării microbiene nu e suficien-
tă și nu poate explica nimic prin simplul fapt al
înmulțirii microorganismelor și nici substanțele
toxice rezultate din fermentație nu sunt suficiente
a explica tetra căci se știe că fermentările sunt mai

Biblioteca USV IAȘI

abondente în intestinul grosca în cel subțire.

Simptomatologia ocluziunilor intestinale: se pot deosebi cele provenite prin corpi străini, egag pile, calculi prin violența colicilor. La începu pătrunzând un calcul într'o ansă cu lumenu mic decât diametrul său, este oprit și circulați este întreruptă și ea în acest teritoriu; alimentele s oprite și ele, și prin presiune se produc leziuni, c gestiuni, eroziuni, hemoragii, iar alimentele n putând trece dau loc la fermentări, provocând s fel indigestiuni și decicolici, ce la început nu sunt grave, animalul se culcă, se scoală, nu mănâ se balonează. Apoi colicile devin mai puternice, și pă câteva zile moare prin peritonită. În caz de strangulațiune colicile sunt mai violente ca mai su re că e un volvulus, fie că e o invaginare, fie că e o torsiune, fie că e răsucirea în jur a unei an

/.

În acest caz se observă durere mare din cauza presiunilor contin pe sistemul nervos, resultate din congestiunile și hemoragiile intestinale. Aceste dureri se manifestă în afară prin colici; animalul se ridică, se culcă, se frânteste fără să-și dea seama; în diferite poziții: pe regiunea dorsală, poziții de sfinx, cu trenul anterior ridicat sau invers, cu trenul posterior, casă-și micsoreze durerile vii ce-l torturează. După acest prim timp pulsul se micsorează și animalul este scăldat în sudoare rece, în timp ce extremitățile depărtate ale corpului se răcesc iar pulsul se întețește și mai mult. Temperatura de unde la început era puțin mărită acum scade și cu atât mai mult cu cât porțiunile obstrucționate de intestin încep mortificarea, gangrena, când colicile încetează cu totul, dispar și animalul e învăluit într'un val de sudoare înghețată.

Obstrucțiunile intestinale sunt foarte grave mai ales

Biblioteca USAMV IAȘI

când nu se poate interveni degrabă în mod chirurgical
casă se extirpeze partea gangrenată, mai ales la cai.
Tratamentul e ilusoriu dacă nu știm bine diagnos-
ticul. La moaginațiuni se încercă cu Neu be o Cre
Caralice, mai des în medicina umană. Alicele prin gre-
tatea lor ar putea să desinvagineze, dar aceasta e ab-
lut imposibil în medicina veterinară poziționea ori-
lă reputând da nici un avantaj. Când durerea e ma-
re se pot prescrie injecțiuni de morfină casă în pi-
decât căderile și trântirile dezordonate ale animalelu
care ar putea să înrăutățească strangulațiunea. In-
cațiunea cea mai bună este intervențiunea chirurgicală

Paraziții interni.

Se găsesc o mulțime de specii care pot da boale în mu
te cazuri, boale destul de grave, sau pot predispune
intestinul la infecțiuni microbiene ca atât mai

Cu cât ei sunt foarte multe microorganisme. Lignières
a fost acela care a arătat că diferiții paraziți produc
leziuni, exfoliațiuni ale mucoasei prin care se pot intro-
duce microbii, cum ar fi pasteurellele care adesea sunt
mortale. Sa demonstrat chiar experimental că sunt o
mulțime de microbi cari pătrund prin aceste soluțiuni
de continuitate. Leziunile provocate de paraziți pot fi
mușcături așa cum le fac unele Nematode ca Sclero-
stoma armatus și Sclerostoma tetracanthum, mai-
le de Oestri la cal. Altele paraziți votămă organi-
smului prin faptul că sug sucul stomacal și chiar
sângele cum sunt: Strongylus ventricosus, Strongy-
lus filicolis, Oxyuri. Prin mușcături se produc
grave leziuni și enterite, iar prin sugere se produc
simptome de anemie. — Dar paraziții pot conține
și substanțe toxice care sunt hemolizante și atunci a-
nemia va urma numai decât. Aceste substanțe toxice

Biblioteca Uniunii

constau în substanțele de dezasimilație ale paraziți
și care absorbite în sânge hemolizează globulele roșii
chiar lucrează asupra sistemului nervos, din care ca
ză apar simptome nervoase, simptome de vertij, c
vulsii epileptiforme (epilepsie verminoasă). Deci
razitii intestinali joacă un rol important în pa
genia boalelor cu atât mai mult cu cât ei
în mai mare număr.

Sunt unii paraziți cari au un fief al lor.
Ascarizii se observă mai des în duoden; Sclerost
mul armat mai mult în caecum; Oxyurec
vula mai mult în rectum în apropiere de ana
Dar aceste localizări n'au prea mare importan
caci toți parazitii se pot deplasa cu foarte m
ușurință dintr'o porțiune mai alta a intestinu

Protozoare În afară de paraziții de mai sus în i
testin se găsesc și Protozoare ca: Cercomonas,

Trichomonas, Balantidium coli. Acestia n'au mare importanță patologică. Nici Amoebele n'au importanță prea mare afară de faptul că pot da dizenterii cari la one sunt destul de frequente (Amoebele lui: Siga, Flexner, Criize dau aceste dizenterii), și care se întâlnesc și la câine și la pisică ceeace se explică întrucât aceste animale trăesc în imediata apropiere a omului.-

Local întalnim: Ascaris megalocephala ce e destul de voluminos, câte odată ajungând la 40cm lungime și se găsește mai cu seamă în duoden strângându-se în ghem și obstruiază lumenul intestinal; Oxyurus curvula și mastigodes; Sclerostoma armatus și tetracanthum; Taenia plicata, mamillana și perfoliata, larvele de Oestri.-

La bou: Taenia denticulata, expansa, alba; Amphistoma tuberculatum; Ascaris vituli; Strongylus

Biblioteca USV

ventricosus; Trichocephalus affinis; -
La oaie: Taenia expansa, alba, ovilla, cu
tripunctata; Ascaris ovis; Strongylus filicollis; Str
ventricosus; Sclerostoma hypostomum; -
La porc: Echinorrhynchus gigas; Ascaris suil
Trichocephalus crenatus; Trichina spiralis; Disto-
mum hepaticum, lanceolatum; si Balantidium
coli (infuzoriu);
La câine: Taenia serrata, marginata, coenurus
serialis, cucumerina, litterata; Echinococcus
caninus, Botriocephalus latus si Cordatus; Dis-
echinotum; Ascaris marginata; Oxyurus vermicu
La pisică: multi dintre viermii câinelui apoi: Asca
mystax si Taenia elliptica.
Apoi Formele de Heterachis (ascarizi) la pasări.
Sunt apoi alți paraziți cum e: Anquillostom
Duodenalis sau Uncinaria duodenalis care e cu

mic nematod de 15 milimetri barbatul, si femela de 25 m
Acest nematod se găsește și la om producând asa zisa
anemie a minerilor. La câini produce tot astfel o a-
nemie intensă. Larvele penetrează în organism nu
numai pe cale digestivă, dar chiar și prin piele. Cele
care ajung în intestin dau ouă și noi
larve, și provoacă o enterită intensă care pro-
voacă o mortalitate însemnată printre câini. En-
terita acestă este hemoragică. Cel mai bun mijloc
de lupta contra boalei de a opri întinderea paraz-
ților. De aceea trebue să facem desinfecția vaselor
de băut și să nu mai ținem câinii în cotețele infectate
iar animalelor li se va prescrie purgative și tonice.
Trichocephalii în general n'au mare importanță.
Echinorrynchus gigas la suidee produce leziuni ale
mucoasei și enterite din care rezultă anemie. Oxy-
urus curvula n'are mare importanță, dar produce le-

Biblioteca Dev IASI

zi unii la anusul câinilor și mânjilor, care provoacă mâncărimi și atunci animalele caută să se scarpine de diferite corpuri străine.

Tratamentul. Uzăm de antihelmintice dând doza după talie. La cal și la bovine, acidul arsenios 1 gr. pe zi; oleu empireomatic cu oleu de olive, extract eterat de Filix mas 18-20 gr; Emetic 10-12 gr. în apă, esență de terebentină emulzionată într'un oleu oarecare 80-100 gr., Semen contra 200 gr. Picrat de potasiu la mari 50-60 ctg; apoi la mijlocii (oi, capre, porci) Kamala 4-5 gr, Kousso 4-5 gr, Semen contra 20-40 gr., acid arsenios 5-10 ctg; La mici de tot (câței, pisici) Santonină 5-10 ctg după talie; apoi după administrarea antihelminticelor vom administra un purgativ ca să se elimine paraziții ce sunt depliați, fără ca să se intoxice animalele.

În ce privește tenioze le cele de la cai se găsesc

mai mult în duoden și cecum și sunt în mare număr, însă nu sunt mari; cele de la bovidee sunt cele mai mari putând ajunge la o lungime de chiar 12 m. putând obstrua lumenul intestinului. Numărul teniilor este mult mai mare la câini obstruând intestinul și dând simptome nervoase, epileptiforme, și anemii. Cele mici aduc slăbirea animalelor și boala prin fermentațiunile anormale ce au loc în intestin, iar animalele se tărăsc pe burtă din cauza colicilor. Examenul excrementelor ne arată că avem de face cu Nematozi, Helmenți sau Teremi. La pasări se găsesc mai mult Tenia infundibuliformis și Taenia ploglotina.

Tratamentul teniozelor. Uzăm de antihelmintice, în special Punica granatum (Rodul) ca decoctie din rădăcină, la animalele mici: câini, pisici și chiar viței. La câine se întrebuințează 20 gr. la 100 gr apă, iar

Biblioteca USAMV IAȘI

pentru cele mari 40-50gr. In urmă se va administra un purgativ.-

In caz de Strongiloză există deasemenea o gastro enterită. Strongilozele sunt foarte periculoase putând da o strongiloză pulmonară care e mortală. Ca tratament se prescrie: Kousso, Camomilla, acid arsenios, etc.. Strongilii provoacă şi anemii.-

Sclerostomul armat se găseşte mai ales în cecum şi colipede provocând ulceraţiuni şi pătrunzând în sânge, în arteriole, în inimă şi mai mare mezenterică, în arteriole renale şi să dea un anevrism cu coagul care, în urmă fiind luat de curentul sanguin să astupe o arteriolă, un vas mai mic mai ales la vasele intestinale, ceace, după cât va, se manifestă prin colici trombo-embolice.-

Un paraşit de curând observat este Coccidium în special la bovidee. S'a observat întâiu în El-

-/-

vetia unde ravagiile erau foarte mari. S'a observat în urmă şi în Germania precum şi în Belgia şi mai apoi în Franţa. Paraşitul se găseşte în celulele epiteliale ale mucoasei intestinului subţire, cecum-ului şi chiar rectum-ului; precum şi în celulele glandelor lui Lieberkühn, când o entero-colită cu caracter hemoragic mai ales la animalele tinere (atinge animalele de 10-18 luni), asa zisa diaree roşie sau formă dizenterică. Această dizenterie este provocată de faptul că paraşiţii produc mici răni pe unde se poate scurge sângele. La se manifestă deci prin excremente acompaniate de sânge şi tenesme sau eforturi de expulzare pecare le prezintă animalul care, devine cachectic. Facând exploratie rectală se găsesc mici chiaguri de sânge. Dacă luăm excremente şi le diluăm cu soluţie fiziologică apoi le cercetăm la microscop găsim pa-

-/-

Biblioteca USV IAŞI

razitul: Coccidium penetrans.

Tratamentul Vom sfătui proprietarul să dea animalele la abator, apoi să procedeze la dezinfecția radicală a grajdiurilor infectate.

Coccidioza se observă des la oi tot în părțile terminale ale intestinului. Totasa și la capre, câini, porci și mai ales la păsări, gâini, curci, gâște, în special la animalele tinere dând o enterită, entero-hepatită însoțită de diaree și chiar dizenterie. - Se prescrie separarea animalelor bolnave. Nu există un tratament specific. Vom face spălături cu soluții slabe de permanganat de potasiu, cu substanțe antiseptice, etc.

V. Ficatul. Afecțiunile sale

Ficatul animalelor domestice ca și al omului, este supus la o multime de afecțiuni și inflamațiuni. Diagnosticul se face în medicina veterinară

cu mai multă greutate pentrucă la cele mai multe, și în special la animalele mari, explorația (ce constă în: inspecțiunea, presiunea, palpațiunea, ascultațiunea, percusiunea și punctiunea chiar a ficatului) precum și radiografia și radioscopia ne dau puține semne, puține relațiuni despre diferitele maladii de care acest organ este afectat și aceasta cu atât mai mult cu cât animalul nu ne poate indică durerea locul ei așa cum se întâmplă în punerea diagnosticului la un om (în hipocondrul drept). Totuși noi trebue să punem un diagnostic și în stabilirea acestuia vom ușă de mijloace clinice și de cercetări de laborator. - La animalele mici cași la om diagnosticul e mai ușor de stabilit. - Vom începe prin a descrie afecțiunile cele mai ușoare.

I. Despre ictere

Unul dintre simptomele cele mai importante a le boalelor

Biblioteca USVJAȘI

de fiecat este icterul, și acest simptom în majo-
tatea cazurilor indică o afecțiune. Icterul este
rezorbție a bilei în mod mai grosier, o rezorbție
de fapt a pigmenților biliari cari imbibă și colo-
ză țesuturile și în special tegumentul și muco-a
Această colorație se manifestă mai întâiu la nivel
lul mucoaselor aparente, îndeosebi sclerotica, con-
junctiva, apoi mucoasa bucală, pielea fină a
pântecului și a coapselor. Dar această impregna-
ție se limitează numai la părțile superficiale ci chiar
și în sânge, muschi, ligamente etc. - Când icterul
e rezultat din rezorbția pigmenților biliari, i-se
se zice hepagen sau hepatogen. Când însă toa-
părțile corpului devin icterice prin imbibarea cu
un pigment ce se aseamănă cu cei biliari dar
nu are origină hepatică ci rezultă din distrugere
prin oxidarea și hidratarea a globulelor roșii.

Așa, din distrugerea globulelor roșii se ajunge la
termenul de biliverdină așa cum se ajunge și în
ficat, iar această biliverdină va produce un
icter, un așa zis icter hematogen sau icter
hemafeic și îa naștere cum văzurăm din hemoglo-
bină mai direct ca icterul hepatogen. Căci
noi știm că o echimoză subcutană este la început
roșie și această colorație se schimbă, devine
mai apoi verzue din cauza biliverdinei din globule
roșii extravazate.

Icterul oricare ar fi el poate fi benign sau ma-
lign. Despre aceste cuvinte definesc ceeace sem-
nifică prin ele însile. Icterul benign este vindeca-
bil; iar cel malign e grav, materiile colorante
sau rezorbit, au imbibat organismul în întregi-
me, celula hepatică a fost distrusă prin degene-
rare grasă, degenerare amiloidă sau chiar

/.

Biblioteca UMAS

prin necroză. Or, când canalele hepatice, deci
parenchimul hepatic a fost distrus, ficatul nu
mai poate opune cauzelor morbifice care caută
să otrăvească organismul, nu mai poate să-şi îndep
ne acră rolul şi animalul moare.

Icterul hepatogen se produce în anumite cazuri,
anumite condiţiuni. Cauzele producerii lui sunt mai
multe: a prin obstrucţia canalului excretor. Pre
punem că ficatul care până la o vreme secretase
bilă în mod fiziologic, la un moment dat i se obstrucţio
canalul coledoc şi bila se adună în canaliculele
mari, apoi în cele mai mici şi în fine între elemen
celulare şi atunci se reîntoarce prin vasele sangui
şi limfatice şi se răspândeşte în tot corpul dând
icter zis icter mecanic sau icterul prin obstrucţie
Cauzele ce produc o obstrucţie a canalului cole
sunt mai multe: d. o inflamaţie a duodenului

(duodenitele) se poate întinde treptat şi să inflame
meze şi valvula lui Water care devine turgescentă, mă
rită în volum şi obstruiază nivertura canalului înfie
decând scurgerea bilei; sau ca inflamaţia duodenului
să se complice cu inflamaţia canalului coledoc şi să se produ
că un cathar o colecistită (fr. cholécystite) însoţită de un
exudat mucos, sero-mucos sau chiar muco-purulent care ar
putea să obstrueze canalul iar icterul produs e un aşa zis
icter catharal; c. mai poate fi şi o inflamaţie catharală
mucoasă sau muco purulentă şi a ramificaţiilor canalului coledoc;
d. Deasemenea inflamaţia muco-purulentă sau mucoasă a ca
nalicelor biliare cele mai fine (angiocolite) poate să a
ducă astuparea acestor canalicule prin dopuri inu
coase sau muco-purulente producând în urmă un
icter mecanic sau catharal hepatogen; e prin cal
culi sau litiază biliară cari au loc în canalele
biliare sau în vezica biliară la animalele ce au

Biblioteca UASVM IAŞI

torilor din Spania și Poitou disperaseră și nu mai dădeau femelele la armăsar. - Dar nu numai catârii și măgarii sunt atinși de această boală dar și vițeii, purceii și chiar cățeii, după câteva zile sau chiar în prima zi dela naștere.

Simptomele Animalele devin anemice, nu mai pot suge, mucoasele aparente sunt galbene ca pământul adică ușor icterice, și au diaree însoțită de urină roșie (adică hemoglobinurie, căci hemoglobina a dizolvat globula roșie aceasta fiind distrusă, pe când în hematurie este urinare cu globule roșii), și animalele decele mai multe ori mor. Această hemoglobinurie sau icter al nou născuților e datorit unei infecțiuni microbiene prin ombelic, prin rana ombelicală, și acești microbi ar da în sânge o substanță toxică care, a dizolvat globulele roșii de unde va urma starea cahectică și în fine moartea animalului.

/.

Anatomie patologică. La autopsie se găsește că țesuturile au o coloare palidă, iar țesutul conjonctiv e îmbibat cu o serozitate galbenă. Inima prezintă la suprafață externă pete ce merg în profunzime (pete roșii închise). În intestin se poate găsi sânge. Rinichii sunt adeseaori hipertrofiați, negri.

Tratamentul este mai întâiu preventiv, îngrijindu-se mai mult de starea igienică a femelei înainte de a naște: să aibă așternut igienic, hrană substanțială, apă curată; iar în momentul nașterii vom urmări ca fătul să aibă plaga ombelicală absolut curată și să o pansăm cu soluțiuni antiseptice.

Tratamentul curativ. După unii să dăm mamei aloes, ce a face laptele purgativ, după alții să dizolvăm aloe în lapte și să-l dăm fătului. Să nu lăsăm fătul în curenți de aer. În caz de infecție se dă fătului deodată atât la tubului digestiv. —

Biblioteca USAMV

sluta a bilei. In polycholie pigmentară sau po-
leeromie, icterul rezultă prin excitația celulei he-
patice și dezagregarea de lobul (mai ales la câine) a
agentul morbigen lucrează pe celulă care secretă mu
multă bilă și mai ales pigment. Lichidul, bila se sa
ge dacă presăm pe vezica biliară căci nu există lezi
de gastro-duodenită, nici de angiocolită, nici de cole-
tă. Alterația consistă în faptul că celulele hepa
sunt disociate, fiecare celulă e independentă și ce
le nu mai sunt ordonate în canale așa că secreția
împiedecată și bila e rezorbită. Această pleio
nie se observă foarte des în diferitele infecțiuni
nerale dex. în febra tifoidă la cal, și nu rezul
cauza obstrucțiunei (icterul ce va urmaji din cauz
că toxinele microbiene au dat naștere unei hipe
critiuni biliare și pigmentare printr-o excita
supra fibrelor nervoase din celule de unde

rezultă o vaso-dilatație, un edem chiar și o îndepăr-
tare a celulelor hepatice însoțită de o destrucție de glo-
bule roșii.

Hipersecreția biliară poate avea loc și sub acți-
unea diferitelor substanțe iritante, excitante sau
chiar prin microorganisme.

Spuserăm la început că în afară de icterul hepatogen
e și icterul hematogen. Acesta se observă în diferitele
intoxicațiuni ce au rol de a hemoliză globulele roșii, și de a
de a mări cantitatea de hemoglobină și care se rezoarbe
având ca consecință un icter. Icterul noilor născuți
care este de natură infecțioasă este un icter hematogen.
Această boală septicemică este caracterizată prin des-
trucția rapidă a globulelor roșii de unde rezultă icterul
și hematuria. Se observă mai ales la mânji și la
cabări. La cabări această boală este însă într'un grad
așa de intens că de multe ori, ceă mai mulți cresca-

Biblioteca USV Iași

vezică, în cazuri de angiocolite și colicistite din cauza precipitării colesterinei, taurocolatului de sodiu și glicocolatului de sodiu. Într'adevăr, colesterina se precipită prin diminuarea acidului taurocolic și acidului glicocolic și formează calculi de mărimea unei boabe de mei și chiar câte o alună mai ales la cele ce au vezică biliară. Calculii formați pot obstrua canalul coledoc sau canaliculele mai mici și dau icter prin rezorbție sau icter mecanic; f. tumorile intrahepatice, sarcoamele și în special carcinoamele la carnivore pot presa pe canalicule biliare și să producă rezorbția pigmenților și de aci icter; de asemenea tumorile de echinococi; și în fine inflamațiuni sau tumori ale pancreasului și în special ale canalului pancreatic dau icter prin presiunea continuă exercitată pe canalul coledoc ca se găsește în vecinătate; g paraziții ca Distoma hepatica și Distoma lanceolatum la bovidee și ovidee formează ghemuri ce

obstruiază canaliculele.

Există apoi un icter spasmodic sau icter emotiv de care se întâlnește mai des în medicina umană. Altădată formarea acestui icter se explica printr'un presupus spasm al canalului coledoc sau niște spasmuri ale canaliculelor biliare care ar fi predispus la rezorbția pigmenților biliari. Dar astăzi această teorie trebue părăsită și uneori icterul poate fi explicat printr'o stare emotivă mai accentuată. Un șoc moral violent influențează ficatul, mai ales al câinelui (plictiseala, supărarea din cauza lipsei stăpânului), și îi provoacă o secretiune mai mare de bilă care se reazbate pe loc din cauza tensiunei, sau atunci când a ajuns în intestin și dă un icter.

Icterul mai poate fi și pleiocromic adică e rezultat din o retențiune relativă a bilei, în raport cu icterul mecanic care rezultă printr'o retențiune ab-

./.

Biblioteca USV IAȘI

Congestiunea ficatului

Ficatul la animalele noastre domestice se congestionează mult mai puțin cum se congestionează în stare fiziologică la om, fiindcă animalele nu abuzează de substanțe toxice nici de băuturi alcolice intense, nici de hrană prea abondentă, nici de substanțe excitante. Și pă mâncare congestiunea este fiziologică, căci vin la el atâtea substanțe din intestin odată cu chimul absorbit acestea mai ales că băutori și la animalele nutrite substanțe toxice. Congestiunea aceasta fiziologică este de regulă de celenai multeori pasageră, căci substanțele toxice fiind neutralizate sau eliminate încet, atunci ea dispare (se știe că una din funcțiunile importante ficatului este neutralizarea substanțelor toxice venite din intestin) deși toxicitate nu tocmai mare, dar dacă ele pătrunde în sânge ar produce ravagii

/.

Causele producătoare acestor congestiuni sunt și altele ca: substanțele toxice sau chiar microorganismele din diferitele boale infecțioase. Așa sunt boale însoțite de o congestie patologică cum sunt: febra tifoidă la cal, jigodia la câine, jurnalo cal, pneumo-enterita și rugetul la porc. În toate aceste boale se produce acumulări de toxine în ficat și de aci o congestiune. De asemenea toxinele, tratamentele aplicate în regimea hipocondriului dept sunt de congestiuni active. Totă și ficatul.

Simptomatologia e foarte simplă: un ușor icter, o ușoară anorexie și foarte des o pătrundere a materiei colorante a bilei în urină. -

B. Congestia pasivă. Dacă congestia activă e fără mare importanță, congestiunile pasive sunt foarte importante și foarte grave, fiind consecutive unor boale grave. Ele constă în cazul când există o stază în vena cavă posterioară, care se transmite și venelor sus-hepatice, iar sângele în vasele

Biblioteca-USVIASI

decât să ajungă la cord mai ales din cauza insuficienței sale. Dilatării cordului drept. Din cauza acestei insuficiențe urmează congestia pasivă a ficatului și o ciroză numită hepatică. Din cauză că sângele e sub o tensiune mare în vena posterioară va fi și în hepatice și vor urmă dilatări și deschideri în centrul lobulilor de unde ca consecință o anemiare a celulelor, pe când centrul lobulului e roș intens (deci centri roși cu aureole pale). Congestia pasivă poate da exudat și un ușor edem în centrul lobului, iar ficatul devine moscat. În asemenea cazuri congestia pasive sunt grave. — Congestiile pasive mai pot proveni și din cauza pericarditelor, miocarditelor degenerescente și dilatările inimei; din cauza unor afecțiuni cronice ale plămânului (ca emfizemul, ciroza) ale pleurei (hidrotorax); din cauza unei embolii a arterei hepatice și pneumoniei a bolilor parazitare ale

ficatului. În fine mai pot proveni din cauza unei nefrite.

Simptomatologia congestiei pasive: paliditatea mucoaselor cu un subictter, o pigmentație a urinei și foarte rare colici. Ca tratament în cazul de congestiuni active se prescrie apă rece la hipocondrul drept și la interior dezinfectante ca beznaftolul și medicamente colagoge cum sunt calomelul, salicilatul de sodiu, aloesul și chinoleina ca oleum santalum și chinabila care un colagog puternic. — În cazul de congestiuni pasive vom urmă de o medicațiune contra staziei, contra insuficienței cardiace, contra nefritelor (maladia lui Brecht) apoi de un dezinfectant al ficatului cazuri în care urmează de congestiuni active ca: salicilatul de sodiu, aloes, calomelul, etc...

Biblioteca CLUJ IAȘI

Diabetul zaharat

Cei mai mulți autori descriu această boală între bo
lele ficatului căci are raporturi cu ficatul deși boala se
manifestă prin polidipsie, poliurie, glicozurie, tulbu
rări oculare și nutritive. În medicina veterinară se cu
că e în raport cu leziuni degenerative ale ficatului. Cum
spuserăm diabetul e o boală caracterizată prin poli-dip
sie că animalul bea foarte multă apă; apoi prin poliurie
arică se urinează de 2-3 ori mai mult decât în stare fi
ziologică și glicozurie adică apariția zahărului în
rină la care simptome se alipesc tulburări cache
ce cu afecțiuni de ochi ca cataracta dublă din
cauza resorbției lichidelor din camera anterioară și
posterioară a ochiului prin zahărul vărsat în sânge
Înainte vreme se credea că diabetul zaharat se dato
rește boalelor de rinichi, cari ar lăsa să treacă ma
teriile zaharate în urină. Mai târziu însă când

s'a văzut că zahărul ia naștere în stomac și că
se absoarbe de aci, dar pentru că nu ar fi ars în
sânge s'ar elimină prin rinichi cu urina. Astăzi
însă în urma teoriei lui Claude Bernard se crede că
glucoza din aparatul digestiv se absoarbe prin porta
prin care merge la ficat, unde sub influența unui
ferment s'ar transformă în glicogen sau amidon
animal, ca sub influența unui alt ferment să se
transforme din glicogen în glucoză, atâta cât orga-
nismul are nevoie. Deci pe măsură ce organismul are
nevoie de glucoză acel ferment transformă glicogenul
în glucoză. Această transformare e sub dependența ce
lor fermenți sau excitațiuni externe. Dar, deci
în multe cazuri glicogenul e transformat în mai mare
cantitate în glucoză? Cine regulează această transfor-
mare? Chauveau și Kauffmann au zis că exis-
tă două centri, excitator și frenator în bulbul

Biblioteca USV IAȘI

rachidian. Centrul frenator glicogenic se găseşte către ciocul calamus-ului scriptorius şi în măduvă către a patra pereche cervicală se găseşte centrul excitator glicogenic. Şi aceste centre lucrează pe ficat după cum organismul simte sau nu nevoie de glucoză. Aceste centri ţin o anumită proporţie de glucoză în sânge. Teoria aceasta însă e întrucâtva combătută de unii cari admit că atât centrul excitator cât şi cel frenator sunt sub conducerea unei secreţiuni interne a cărei origină este pancreasul. Această secreţiune internă a pancreasului are rol a excita centrul excitator glicogenic atunci când organismul are nevoie de glucoză şi pe cel frenator când e prea multă glucoză în sânge. Dar şi această teorie poate fi combătută şi alţii susţin cu mai multă dreptate că secreţiunea pancreasului are rol direct pe ficat

/.

cu scop de a mări sau micşora cantitatea de glucoză în sânge. Diabetul astfel, ar rezulta din aceea că pancreasul e distrus şi aceasta se poate demonstra experimental prin extirpare. Extirpând pancreasul se produce diabet cum se produce şi în caz de pancreatite cu distrugerea elementelor parenchimatoase, iar diabetul produs se zice diabet pancreatic. În acest caz secreţiunea nu mai poate lucra pe centrul frenator şi tot glicogenul ce era în ficat se transformă în glucoză şi dă glicemie. - În afară de diabetul pancreatic e şi diabet hepatogen. Acesta, în medicina veterinară, se bazează mai ales pe o leziunea a ficatului cum e în degenerarea grasă, când multe substanţe grase se transformă în substanţe zaharate şi dau diabet. - Şi nu e mai puţin adevărat că diabetul se poate pune mai mult pe socoteala ficatului

/.

Biblioteca UŞM IAŞI

la animalele mari si mai mult pe coasta la porcul la animalele mici.

Simptomatologia e foarte dificilă, mai ales la început. La început animalul e leneș și unele chiar se îngrașă desi mănâncă prea puțin; unele din ele vomită apoi poliurie, polidipsie și chiar bulemie (adică animalul mănâncă foarte mult și cu toate acestea slăbește) apoi starea cacheetică în mai multe zile și apare cataractele diabetice și apoi acetonemia (adică intoxicarea cu acid diacid oxibutiric și diverse acetone) și animalul stă în somnolență. Ca să ne convingem de prezența zahărului în urină uzăm de reactia lui Fehling.-

Tratamentul S'au încercat multe medicamente dar nici una nu e specifică. Până mai acum cât va timp se credea în medicina veterinară

-209-

antipirina care se credea altădată că ar opri transformarea glicogenului în glucoză. De aceea se făcea abuz de această substanță, dar prea mult lăudatul ei rol nu s'a demonstrat încă în mod experimental. Dacă animalul e slăbit mult i se vor administra feruginoase. Vor îndepărta din alimentație materiile hrănitoare ce se transformă în zahăr, dar aceasta nu se poate pune în aplicare în medicina veterinară unde alimentele sunt scumpe și nu se poate ține o dietă riguroasă. În fine dacă boala nu se ameliorează să sfătuim proprietarul pentru animalele de măcelărie că e mai avantagios să le taie și să le dea în consumațiune.-

Inflamațiile proprii zise ale ficatului sau hepatitele

Se disting sub numele de hepatite toate inflamațiile ficatului care pot fi mai multe dar mai puțin cu-

Fasc. XXVII Path. int. I-/.

Biblioteca USV IAȘI

cumscrise, acute sau cronice, parenchimatoase sau conjonctive. În medicina veterinară sunt relativ mult mai rare ca în medicina omului. Ele sunt de mai multe feluri: a Hepatita parenchimatoasă (= atrofie galbenă acută) este atunci când inflamaţiunea sau intoxicaţiunea se localizează pe elementele esenţiale ale ficatului, pe celula hepatică care îşi pierde funcţiunile şi aduce după sine, şe complică cu insuficienţa permeabilităţii rinichilor (nefrită parenchimatoasă). b Hepatita interstiţială este atunci când inflamaţia sau intoxicarea se localizează pe ţesutul conectiv interlobular sau pe ţesutul conectiv perivascular sau pericanalicular, ţesut care e foarte delicat în starea fiziologică. c Hepatita supurativă sau abcesul ficatului 2 Hepatita infecţioasă sau necroza nodulară e Perihepatitele sau inflamaţiile seroase ce acoperă ficatul şi chiar a capsulei lui Glis-

son. (Cirozele ficatului = hepatite interstiţiale).

Modurile în care ficatul se infectează sunt diferite. Ficatul se infectează cu microbi: direct prin canalul coledoc, fie cu microbi patogeni, cu microbi saprogeni cari să devină apoi patogeni. Această infectiune şpoate face în caz de enteriţi prin coci, stafilococi, streptococi, pneumococi, cu bacili sau microbi specifici ai diferitelor enteriţi specifice şi cari, încep întâiu printr'o angiocolită sau o colicistită adică o infecţiune supurată a canaliculelor hepatice şi de aci să se întindă la parenchim. Dar nu numai pe această cale se poate infecta ficatul ci şi prin vena portă cu microbi veniţi din intestin. Apoi infectiunea se mai poate face şi prin sângele adus de artera hepatică de la cord, în care caz infectiunile sunt mai mult embolice, metastatice, căci diferiţi microi

/.

Biblioteca USV IAŞI

din cauza abcese din cele mai îndepărtate părți ale corpului sau dintr'un alt viscer, dintr'o rană supurată externă, dintr'o bătătură de șa, dintr'o necroză a cartilagelor complimentare a coastei, ajung la cord prin circulația de întoarcere și de aci prin aortă și apoi prin artera hepatică ajung să se localizeze în o mică ramificațiune sau într'o arteriolă, într'un capilar pe care obs[tru]ându-l sau rupându-l să dea hemoragii mai mult sau mai puțin capilare, să dea infarcte, microbii se desvoltă ca'ntr'o cultură și începe o inflamațiune parenchimatoasă.

Hepatitele pot fi datorite și localizării diferitilor microbi ai unor boale generale infectioase ca ar[e] opus deja mai sus, ca cei ai febrei tifoide, ai holerei, ai gîgâiei la câine, ai rugetului și pi[ro]zei enteritei la porc, ai febrei aftoase, și a

pestei bovine la bovidee. Microbii acestor boale se pot localiza în ficat și să dea hepatite. Deasemenea unele substanțe toxice cu predilecțiune particulară pe ficat pot da, în special, hepatite parenchimatoase: așa intoxicațiunile cu arsenic, plumb, fosfor se caracterizează între altele prin localizarea acestor substanțe pe elementele esențiale, nobile ale ficatului, și producerea unei inflamațiuni toxice cu putință de a da o degenerare a elementelor, în special o degenerare granulo-grăsoasă. Apoi hrănirea oilor, boilor și chiar a cailor, cum se obișnuește în Germania, cu planta Lupinus luteus și mai ales când această plantă formează exclusiv hrana animalelor pe aduce o hepatită toxică parenchimatoasă, aceasta pentrucă, probabil, această plantă conține principii toxici ce se localizează

Biblioteca USVASI

un ficat și dau o degenerare granulo-grăsoasă și cu timpul o mortificare a celulelor.

În fine hepatitele se mai produc și atunci când animalele se hrănesc cu alimente mucegăite, atacate prin diverse ciuperci, fân atins de rugină, grăunțe stricate dau chiar forme tifice din cauză că principii toxici se localizează în ficat iar hepatitele în aceste cazuri se zic hepatite furagere.

De fapt hepatitele se observă mai ales în țările calde, mai ales hepatitele parenchimatoase la cais chiar, la care hepatitele propriu zise sunt rari. Hepatitele climelor calde au fost observate de francezi în Algeria și sunt acompaniate de abcese ale ficatului și modul de infectiune în aceasta la animale se apropie de cel dela om, căci și în țările calde apare dizenterie și abcese a

ficatului prin amibele lui Flexner, Kruze, Sig.

Pentru fiecare grup de inflamațiuni ale ficatului sunt caractere diferențiale deosebite. Cele parenchimatoase se mai zic și atrofie acută a ficatului sau icter grav spre a indica că în toxicațiunile distrug elementele esențiale prin degenerare dând icterul grav mortal. Forma de hepatită infecțioasă nodulară e tot o infectiune microbiană. Întinderea microbilor se face de cele mai adese ori prin canalul coledoc, iar infecțiunea se face printr'un bacil special al necrozei, bacilul lui Bank și de aci denumirea de hepatită infecțioasă nodulară sau necroză nodulară, și se vede aproape la toate animalele noastre domestice, dar mai des la bovidee deși se observă și la cal, câine chiar la porc. Dacă animalul moare și-i facem autopsia, ficatul e acoperit de noduli galbeni

cenusii, relativ duri numinai la suprafata dar
si un profunzime cu necrozarea celulelor hepatice
si dupa cea mai mare parte din autori aceste
hepatite parenchimatoase se datoresc bacilului
lui Koank care se introduce prin canalul coledoc
si prin ramificatiunile venei porte mai ales ca
noduli sunt raspanditi in toate partile, si in
prafata si in profunzime.

In hepatitele supurative se constata ca
produse de streptococi, stafilococi, colibacili,
nonniceti, bacilii lui Koch, Sporotrichum
mani. Acesti bacili pot da un ficat mici abce
miliare si care pot ajunge pana la mă
rimea unui bob de mazare, de fasole sau de
rumb. Coloratia acestor mici tumori este gri-gă
si elementele ficatului sunt distruse. Pe urmă pu
se lecteaza in o cavitate purtand de abces

-/.

de marimea unui ou si pana la marimea unui
cap de om, din care cauza ficatul devine volumi-
nos si cu caractere particulare din punct de
vedere clinic.

Forma de hepatita inflamatorie exudativa sau
uscata a seroasei (perihepatitele exudative si uscate)
aproape totdeauna sunt datorite unor usoare
peritonite localizate pe seroasa si au raport cu
o infectiune a peritoneului. Aceste perihepatite
sunt fie uscate si sunt caracterizate prin ingroseri
sau depresiuni de natura fibroasa la capsula lui
Glisson sau la peritoneu si se observa de obicei in la cari
in varsta, la bovidee la mari si porc. Aceste perihepa-
tite uscate sunt datorite leziunilor vasculare ale vene-
lor sus-hepatice; si n'au nici o importanta clinica. In
altfel de perihepatite sunt cele exudative ce sunt
peritonite acute localizate. Ficatul in acest caz

Biblioteca-Muzeu

este acoperit pe alocuria de exudat fibrinos, cenuşii-galbene ca nişte vilozităţi. Aceste membra ne se pot organiza şi vascularizà şi să facă aşa ca ficatul să adere la un perete costal, la dia fragmă sau la intestin. Aceste leziuni sunt deo cări expresia maladiilor generale ca tuberculo, peripneumonia contagioasă, difteratoza, chisti hidatici şi traumatisme. Aceste forme de hepatit rar le găsim în viaţă, rar le putem diagnostica c numai la autopsie. Simptomatologie e foarte var abilă după forma ce-o îmbracă şi după locali re, căci o hepatită localizată la un lob e mai puţin gravă, pe când cele localizate la tot fica sunt foarte grave. Hepatitele parenchimato acute încep prin febră; animalul e trist, abăta ea-şi greu, mersul greoi, o boseală manifestă, anorexie; sete persistentă şi lipsă de urinare cu

toate acestea; colici uşoare apoi diaree, puls mic şi părţile este sensibil; animalul tremură iar febra hectică are caracterul că e remitentă adică se ridică foarte mult foarte mult (temperatura) şi scade apoi la normal, deci când uşor ridicată 38°,5-39° când foarte întensă 40°-41°,5 Temperiatura este mai scăzută când intoxicaţia biliară domină, ridicată când leziunile organice inflamatorii şi infecţioase predomină. Cum vedeţi temperatura este un simpom important.-La presiune, animalul are durere în hipocondrul drept mai ales la cele mici care se pot palpa. De asemenea se observă şi o mărire de volum care se constată tot în hipocondru drept; se mai observă şi un icter al mucoaselo aparente şi chiar a pielii mai ales la câinii cu fiţa albă. Se constată apoi că excremen

Biblioteca USAMV

tele sunt uneori diareice cu o odoare infectă, şi caracterizate prin steree adică sunt însoţite de cuteletă de grăsime din cauză că grăsimile intro dusă în alimentaţie nu s'au emulsionate şi deci nu s'au absorbit.

Aceste simptome se observă mai ales în hepatitele parenchimatoase. O puncţiune ne pune pe urma unui diagnostic sigur şi aceasta mai ales în hepatitele supurative. Se poate întâmpla câteodată să fie unele forme de hepatită la bovidee, ovidee şi chiar la porcine cari mucoasele îşi au o colorată icterică. Atunci vom examina urina din punctul de vedere al pigmenţilor prin procedeul lui Gmelin, ce constă în a turna 10-15 cm. de urină într'o eprubetă, după ce am filtrat-o, apoi cu o pipetă punem în fundul eprubetei 3-4 cm. de acid azotic. Vom observa că la contactul de separaţiune între cele două lichide va se

roşu-verzui sau verde ca smaraldul. În cazul când cercul este verde ca smaraldul ne indică prezenţa pigmenţilor biliari; iar când colorata este roş acaju atunci ne indică urobilina, prezenţa ei. - În cazuri de hepatite toxice animalele vomizează când avem de-a face cu subiecte ce vomizează în mod fiziologic; iar la cele ce nu vomizează se observă simptome de gastrite cu forme de dică şi malacie. - În ce priveşte hepatitele interstiţiale sau cirozele ficatului sau sclerozele ficatului care sunt hepatite cronice, şi care se observă foarte deseori în medicina veterinară în special la carnivore cât şi la om, şi ceva mai rar la erbivore. Cirozele sunt de două feluri: a sclerioză atrofice care sunt foarte dese în medicina omului unde intoxicaţiunile sunt mai dese şi ze mai numesc scleroze venoase sau vasculare căci substanţele

Biblioteca USV IAŞI

iritative, toxice aduse prin vena portă se elimi-
nă în ficat prin țesutul perivenos în tunica adven-
tice a venulelor și capilarelor și irită țesutul con-
tiv în mod continuu, și acest țesut fiind delicat și
într-o intimă cantitate în mod fiziologic. Acum a-
cest țesut se hipertrofiază și se sclerozează atro-
fiind complect țesutul nobil, celulele ficatului și
la autopsie vom găsi în jurul vaselor țesut lamelos
sau fibrilar. - Ciroza atrofică se datorește de cele
mai deseori substanțelor toxice ce vin din in-
testin sau prin microbii tuberculozei ce au format
tuberculi într-o parte a ficatului. De asemenea
cancerul ficatului la carnivore mai ales, ap
substanțele toxice de natură minerală, substanțe
toxice de natură vegetală și animale microorganisme
precum și paraziții ficatului prin substanțe
lor de dezasimilație ce sunt toxice sau prin pre-

ța lor dau loc cirozei atrofice.

Alături de ciroza atrofică există o altă formă,
așa zisa ciroză hipertrofică sau hipertrofia
ficatului sau hepatita hipertrofică. Și această
hepatită este cronică și se mai zice și biliară ca
altă ciroză numindu-se venoasă. În cazul de față
i-a această denumire pentru că țesutul fibros are
ca origină țesutul conectiv pericanalicular, țesutul
conectiv din jurul canaliculelor biliare din jurul lobu-
lului sau din țesutul lobulului. În special țesu-
tul conectiv interlobular sub cauze toxice ani-
male vegetale, microbi, paraziți, care produc
iritațiuni continui îl hipertrofiază, îl face să
devină fibros, lamelar și îngroșă astfel cana-
liculele în mod colosal. În aceste cirroze hiper-
trofice se observă o dilatație enormă a canalicule-
lor biliare, așa chiar și a spațiilor dintre ele.

Biblioteca USVM Iași

Ficatul este mărit în volum, îngroşat şi se observă mai ales la rumegătoare în special la ovidee şi bovidee, ficatul lor fiind mai des atins de distomatoză. Ori distomele prin prezenţa lor prin angiocolitele cărora le dau naştere şi iritaţiunile constante, substanţele ce provoacă deasemenea şi o hipertrofie a ficatului şi ficatul din cauza acestei cauze ajunge la 50-60 Kgr. greutate.

Simptomatologia cirozelor. Cirozele nu se pot diagnostica la început fiecă sunt atrofice (venoase) fiecă sunt hipertrofice (biliare). fiindcă se desvoltă încet şi sub influenţa unor cauze ce lucrează încet, dar îndelungat. Se constată că animalele slăbesc, devin mai lenese, mănâncă cu mai puţină poftă şi au oarecare tulburări digestive, la cele ce nu vomizează se observă picamalacia, diaree fetide, un subicter al m

coaselor, căci mucoasele încep a se colora în gălbui. După unii autori spun că în acest timp animalele au alternative de constipaţie şi diaree şi chiar colici uşoare însoţite de anemie şi paliditatea mucoaselor. Până aci simptomele sunt vagi la ciroza atrofică; dar la cea hipertrofică diagnosticul se poate pune mai uşor uzând de palpaţiune. Deasemenea apariţiunea pigmentilor biliari în urină şi fabricinea foarte pronunţată însoţită de accelerarea respiraţiei arată că avem de face cu o ciroză.

Semnul caracteristic şi patognomonic al cirozei este ascita, adică transudarea de lichid în cavitatea abdominală. Din cauza acestei acumulări de lichid transudat face ca animalul să respire greu şi să devină mai greoi în mişcări şi să-i dispară pofta de mâncare. Se observă foarte bine mărirea pântecelui din cauza acumulării de li-

Biblioteca USV-IAŞI

chid că s'ar putea confunda cu o gestație mai
tată. O explorație cu siringa Pravatz ne pu
ne curând pe calea diagnosticului. Ic
nimalul sfârșește prin a avea o intoxicație gener
ficatul nemaiputând distinge toxinele din organ
sau prin agentul ce a provocat ciroza. Mersu
bolii este încet și durata este necunoscută;
timp starsitul este moartea prin manție, uremie,
rasm, ruptura ficatului.

Ca tratament toate hepatitele acute de orice nat
ar fi, vom urma un tratament simptomatic. D
animalul presintă febră atunci vom da antip
le ca chinina, apoi de desinfectante ale tubului
stin ca benzonaftolul la mari 10-12 gr. calom
2-3 gr. la cal în oleum olivae, salicilat de so
ce e un colagog și un desinfectant al tubului dig
Dacă există ciroză tratamentul va fi de altă na

fi vom administra iodură de potasiu ca să oprim
formațiunile conective sau să-l împiedecăm pro-
vocăm rezorbția. Iodurul seva da după tăl
și speță. Pentru transudarea lichidului format se
va uza de alte mijloace pe care le vom vedea la
tratamentul ascitei și peritonitelor. —

Paraziții ficatului

Sunt foarte mulți paraziți ficatului, de aceea
nu-i vom descrie pe toți aceștia. Vom căuta să stu-
diem pe cei mai importanți din punct de vedere clinic
și din punct de vedere al accesibilității și pentru
diagnosticului. Vom studia întâiu gălbeața.

a. Gălbeața

Se mai numește și Distomatoză sau cachexie vermi-
noasă din cauză că această maladie gravă aduce
animalele la o gravă stare cachectică. Această boa

-/.

că este foarte răspândită în țara noastră și face foarte mu
te victime. - Sa observat totuși că la bovidee deși ac
tea sunt des infectate nu e tocmai gravă, contrar de
ceea ce e la oi, la care, e foarte gravă și chiar
mortală, provocând mari pagube economiei nați
onale. Este datorită localizării, în ficatul ani-
malului, unor Trematozi (Viermi): Distomia
hepaticum care are forma unei foi de 18-31
de m.m. lungime și larg de 10 - 13 m.m. și Dis to-
mum lanceolatum lung de 5 - 9 m.m. și larg de
2,5 - 3 m.m. Sa constatat că toate animalele
sunt susceptibile de o infectiune, dar cele mai des
afectate sunt ovideele și apoi bovideele.
Ne întrebăm: Cum se face infectiunea anima-
lelor? Este știut că toate animalele care pasc în
terenuri băltoase, mlaștinoase, umede se în fol-
năvesc de distomatoză. Distomele își au un

ciclu evolutiv. Așa ouăle de Distome (hepatice
sau lanceolate) se elimină împreună odată cu bo-
șia în canalul coledoc în intestin, unde germinează
și apoi se răspândesc cu excrementele; în locurile
umede și pe căldură dau un embrion ciliat
care este dotat de mișcări și astfel ajunge în apa-
ratul digestiv al unui Gasteropod și anume Limnea truncată
sau Limnea peregra. Embrionul are un în part
anterioară un rostru destinat să joace rolul de ap.
rat perforator și cu care acesta se introduce în cor.
limneei până ajunge în aparatul digestiv sau resp.
rator al acestui molusc. Când ajunge aci își pierde
ectoderma ciliată pe care o avea și e înlocuită cu o cu
ticulă, iar aparatul perforator se atrofiază și dispa
aparatul digestiv pe care l-a opea dispare de asemenea
Embrionul devine ovoid și creste devenind Sporoc
care e susceptibil de a se multiplica prin diviziune tra-

Biblioteca USVM ASI

sversală, apoi creşte devine ca un sac de 0m.m7 prevăzut de celule germinative dispuse în grămezi. Fiecare din aceste grămezi dă o redie. În un sporocist se găsesc 5-8 redii. Rediile au un aparat digestiv simplu. Ele ies, rup sacul matern şi se răspândesc în tot organismul limneei, apoi se alungesc până la 1,5 m.m. devenind cilindrice. În fiecare sporocist poate da viaţă redii-fiice şi iar cercarii. Redia-fiică dă la rândul său cercarii în număr de 15-20 ce au ventuze (orală şi ventrală) şi sunt prevăzuţi cu coadă. Cercarul eşit din corpul limneei, rămâne liber şi cercariile sunt foarte vioi se aşează pe faţa inferioară a foilor de plante ca ştevia, mătăsarul şi alte plante cu foi late. Aci se retractă, se înveleşte în foaie şi formează un fel de mucus în jur având aspectul unui buton. Atunci când cercarii

melele vin să pască în acele locuri unde mănâncă şi acele foi introducând în acelaş timp şi cercarul în intestin unde se dizolvă partea chistică şi rămâne o distomă agamă relativ embrionară şi care mărindu-şi canalul coledoc ajunge în ficat unde ajunge la maturitate. Distoma pătrunde până în canaliculele biliare de diametru mic şi pentru aceasta se înfăţişează ca un conet şi măreţia sa servindu-se de extremitatea cefalică care este musculoasă. Ajunsă aci e deja matură şi reîncepe din nou ciclul evolutiv. După teoria mai nouă ca cea a lui Mousse animalele se pot infecta chiar dacă înghit Bastenozi de acestia.. E o teorie şi aceasta, dar are nevoie de o cercetare demonstrativă.-

Natural că aceste distomee nu sunt absolut

Biblioteca USV-IASI

aseptice ci septice. De acea prin leziunile traumatice ce produce dau angiocolite si de aci o infectiune a canaliculelor, apoi o hepatita parenchimatoasa si apoi scleroza hipertrofica a tesutului conectiv si in fine de aci se poate ajunge la o scleroza atrofica. După oarecare timp 9 luni pana la un an distomele mor daca animalul a putut rezista, si sunt eliminate afara. Simptomele sunt foarte grele de diagnosticat la inceput. Infectiunea sau migratiunea distomelor in ficat aduce o congestie a ficatului ce e greu de diagnosticat. Urmeaza o a doua perioada caracterizata prin anemie si paliditate, icter al mucoaselor aparente. După aceasta se observa mici edeme mai special la pleoape si in partile declive. Necunoscatorii ar crede ca animalul se ingrasa. Dar edemele de la pleoape sunt urmate de edeme in partile declive, aparitia de edeme la gusa, ca niste bratari, poate e un simptom

-/.

patognomonic al intoxicatorei ovinelor. De aceea edemul devine din ce in ce mai decliv pana ajunge la membre si chiar mai jos in sant fiind de cauza ficatului din care cauza se produce o ascita diagnosticabila. In momentul acesta se observa tulburari nutritive importante, cachexie, anemie mare, caderea parului si in fine animalul sfarseste prin moarte din cauza lipsei de functionare a ficatului.-

Prognosticul e diferit, iar cele ce nu s'au infectat prea mult se pot vindeca, dar boala este grava nepadind toata turma si vindecarea nu este decat relativa.

Tratamentul este terapeutic si profilactic. Terapeutic e putin eficace; numai cel profilactic dă oarecare rezultate. Ca tratament profilactic se evitam a se da animalele la pasunele umede, mlastinoase; sa dam foc miristilor si paraginilor

Trase. Prof. ist. -/.

Biblioteca USAMV IAȘI

în timpul toamnei; să se pudreze terenurile de pă-
sunat cu praf de var stins așa precum recomandă Moussu, prin care procedare se distrug embrio-
nii împiedecându-i astfel de a mai ajunge în corpul Limneei.- Tratamentul terapeutic nu poate fi în-
cercat decât când boala e la începuturile sale. Oilor atinse li se va prescrie un tratament tonic, grâu mă-
lai, tărâțe, uruială; apoi sare din abondență; ocasional substanțe ca pulvere de gențiană, sulfat de fer, carbonat de fer, boabe de enuper cu anis, etc.
În acest timp vom ține mare curățenie în grajduri.—

Peritoneul

I. Peritonitele

Deși peritoneul e o seroasă internă, fără comunicație cu exteriorul, se inflamează destul de des la animalele noastre domestice ca și la om. Sub numele de peritonite se înțeleg toate inflamațiunile peritoneului; și peritonita

infecțiuni inflamatorii ale peritoneului.

Toate animalele sunt susceptibile de a căpăta peritonite, dar solipedele sunt cele mai capabile de a fi atinse. La aceste animale de cele mai multe ori peritonitele sunt acute și de cele mai de multe ori mortale nevindecându-se decât foarte rar. Dar și celelalte animale sunt atinse, dar mult mai rar, iar când sunt atinse boala evoluează în mod cronic.- Peritonitele sunt mai mult sau mai puțin circumscrise, când iau denumirea de peritonite locale, cum sunt peritonita perihepatică, peritonita perisplenică etc. și peritonitele se zic generale când infecțiunea este generalizată. Din punctul de vedere al evoluțiunei peritonitele de import în acute și cronice. Cele acute se observă la toate speciile de animale; Peritonita cronică n'atinge nici odată nici solipedele nici câinele și nu s'a observat decât la rumegătoare și la porc.

Biblioteca USV IASI

Din punctul de vedere al exudatului peritonitele sunt <u>acute</u>, <u>purulente</u>, <u>putride</u> (cu caracter gangrenos).

<u>Peritonitele acute</u> sunt datorite infecțiunilor microbiene. Nu există peritonită fără infecție microbiană. Căile prin care peritoneul se infectează sunt nenumărate. Prin circulație, pe cale sanguină, pe cale limfatică. Este adevărat microbii patogeni pot fi aduși de curentul sanguin dela o distanță mai mult sau mai puțin mare. Așa în flebitele supurative pornind dela o tromboză este purtat ca embolie de curentul sanguin și adus la peritoneu cu vasele acestor regiuni. Microbii pot fi lușați și dintr'o rană superficială. - Dar aceste peritonite ce de fapt sunt peritonite microbiene, înainte vreme se deosebeau după denumirile de: <u>peritonite a frigore</u> = <u>peritonite esențiale</u> = <u>peritonite secundare</u> - <u>peritonite reumatismale</u>,

din cauză că nu se cunoștea mijlocul de infecțiune. Astăzi însă s'a demonstrat că pentrucă peritoneul să se inflameze trebue să se infecteze; și această infectare în peritonitele a frigore se explică prin microbicism latent și prin embolii microbiene. Astfel microbii aduși prin sânge în peritoneu pot sta în stare latentă - microbicism latent - până când frigul, [illegible] și oboseala le mărește virulența diminuând puterea de rezistență a animalului. Așa expunerea animalului la ploae rece; la curent de aer când el e asudat; ingerarea de alimente reci, acoperite de brumă ajută îmbolnăvirea animalului, căci frigul singur nu poate produce singur o peritonită.

b) Microbii pot pătrunde în cavitatea abdominală și prin peretele abdominal în urmă unei operațiuni sau a unui traumatism. Așa peritonite

pot surveni în hernii, mai ales în hernii le strangulate când se produc leziuni intestinale și microbii es prin pereții lezionați sau în stare de hemoragie. De asemenea intepăturile voluntare sau involuntare în abdomen precum și operațiunea fină laparatomie poate să provoace infectarea.

Prin ruptura unei porțiuni a intestinelor sau prin în un ulcer al stomacului, alimentele înostite de microbi căzând în cavitatea abdominală sau o peritonită putredă, mortală prin vibrionul septic al lui Pasteur, stafilococi, streptococi.- Prin ruperea vezicei la bordee mai ales, la care se produce des obstrucțiunea ureterelor prin calculi ce provoacă o acumulare de urină în vezică. Această atunci se rupe și urina și calculii ce nu sunt aseptici cad în cavitatea abdominală, dând loc unei peritonite care poate dura la boi 8-10-15 zile din cauză că

peritoneul acestor animale e mai rezistent ca cel al solipedelor.- Ruperea vezicei biliare prin calculi în colicistite dă loc la peritonite. De asemenea deschiderea de abcese ale splinei, ficatului sau ganglionilor, ce se găsesc în această cavitate, în cazul de gurmă și febră tifoidă la cal și în infectiuni tuberculoase, infectează peritoneul și dă peritonite. Apoi în cazuri de infectiuni puerperative ale uterului, în metritele purulente în special, microbii se pot propaga de la uter și de aci astfel perimetrite și apoi peritonite. Infectiunea se poate propaga și de la inflamațiile trompelor (ovarite salpingite). Astfel inflamația trompelor se propagă la deschiderea acestora, la pavilion și de aci la peritoneu. Tot așa și chisti sau chisto-abcesele ovarului prin deschidere dau peritonite. Apoi în cazurile de castrație a femei-

Biblioteca USV IASI

lelor prin aparatele de strangulare a ovarelor sau prin mâna operatorului de ajunge la infecţiune, după cum se poate întâmpla aceasta şi în castrarea masculilor. De asemenea pleureziile purulente în special, şi empiemele post-pleuritice propagându-se treptat, treptat.-

Căile de infecţiune ale peritoneului sunt foarte variabile şi numărul cazurilor e foarte des.-

Sunt în fine şi boale cu caractere generale capabile să dea peritonite speciale cum e tuberculoza la bovidee şi la câine, dar care peritonite nu iau caracterul acut ca în cazuri de ruperi ale intestinelor. Trebue să amintim că şi Streptococul gurmos la cal se poate localiza pe peritoneu luând cateodată un caracter general.

Peritonitele acute din punctul de vedere al diviziunilor clinice se împart în două forme principale: a forma piogenă şi b forma septică sau putridă.

a. Peritonita piogenică corespunde cu vechile forme de peritonite a frigore şi are un caracter osebit de cele septice prin aceea că animalul e atins aproape brusc de o febră intensă şi tremuraturi muschiulare şi de tristeţe. Se observă în acelaş timp şi o congestionarea mucoaselor, o uscăcime a lor; o lipsă de apetit; temperatură neregulată - când prea ridicată când scăzută -, şi toate aceste simptome generale se acompaniază de colici, dar nu violente ca la strangulaţiunile intestinale căci animalul nu se tăvăleşte din cauza durerilor ci stă aproape fix, iar când vreo să se culce se lasă în jos uşor gemând. Colicile se manifestă prin constipaţie şi în acelaş timp prin meteorizaţiune ce întinde intestinele şi la om provoacă o grozavă durere de cap. Se constată că în acelaş

Biblioteca USV IASI

pulsul e mic, dur, strâns, căci artera e contractată. Respiratia e înceată, superficială și animalul evită să facă inspirațiuni și expirațiuni mari, adânci, puternice. Respiratia e mai mult toracică, animalul căutând să mobilizeze pereții abdominali. La presiune animalul manifestă durere mare, geamăte. În medicina umană se poate auzi câteodată un zgomot de frecare, dar care nu s'a putut constata decât în medicina veterinară, dar el trebue să existe căci când un animal e acoperit de rugozități, de false membrane, acestea frecându-se din cauza mișcărilor intestinale sau din cauza inspiratiei și expiratiei trebue să producă un zgomot.

Peritonitele acute își mențin acest caracter simptomatic câteva zile după care se produce exudatul inflamator, seros, sero-fibinos, sero-purulent,

-/.

purulent și putred, după formele microbiene ce au provocat inflamatiunea: colibacili, pneumococi, streptococi. În cazurile de infectiuni septice caracterul exudatului e putred, gangrenos.

Însă în peritonitele acute animalele mor înainte ca exudatul inflamator să ajungă în cantitate mare când dea simptome caracteristice ca în enteritele cronice. - Peritonitele acute la solipede sunt mortale pe când celelalte specii se pot vindeca. - În peritonitele piogenice peritoneul e congestionat, acoperit fiind de pete echimotice și de un exudat fibinos ce aderă pe el și pe ansele intestinale care, la rândul-le, aderă între ele, de pereți sau de ficat și alte viscere. Dacă peritonita durează mai mult se produce adherente nu numai prin false membrane ci și prin formatiunea de țesut conjonctiv de nouă formatiune din cauza unor mici rani care în contact cu alte por-

-/.

Biblioteca USV Iași

tiuni de intestin burgeonează și dau aderențe ce în urmă devin sclerosate. Câteodată aceste aderențe sunt așa de puternice încât produc o stimpotare a intestinului care provoacă colici.- Când vrem să punem un diagnostic sigur vom cerceta exudatul la microscop, în cazul când e purulent, ca să știm ce fel de microbi a produs inflamațiunea.

Peritonitele septice cu caracter gangrenos sunt mortale fiind datorite unei infectiuni cu vibrionul septic al lui Pasteur cum poate fi după o castrație și cum se întâmplă în vechime după operațiuni nedesinfectându-se instrumentele. De asemenea ruperea intestinelor și ulcerele intestinale penetrante lasă să cadă în cavitatea abdominală microbul gangrenei ce dă boalei un caracter cu totul particular. La început se produc colici violente dar după câteva ore de la infectiunea cu vibrion

septici colicile dispar, animalul e insensibil, indiferent la cele ce îl înconjoară și se cleatină când merge; îi pielea e rece, urechile de asemenea și tot corpul e acoperit cu sudoare rece și în cele din urmă animalul moare în colaps.- Aceste forme de peritonite sunt cele mai grave, când o intoxicație generală și o stare de colapsus. -

Peritonitele acestea generale, piogenice sau putride sunt mortale totuși se pot localiza și vindeca.

Tratamentul. La rumegătoare când se fac punctiuni ale rumenului se pot produce peritonite, aceste punctiuni fiind făcute în mod primitiv la teară, totuși se vindecă când caracterul uscat, adeziv. Tot așa perihepatitele, perisplenitele, perimetritele dacă se localizează iau caracterul uscat adeziv și animalele se vindecă. Formele a figs albădată cași astăzi se tratează prin o medicație

Biblioteca USV IAȘI

așa zisă medicală adică se caută să se imobilizeze mișcările peristaltice ale intestinului care ar putea să răspândească microbii în întreaga cavitate abdominală și ar duce la generalizare. Pentru acest scop administrăm opiacee, Laudanum de Sydenham, pulvere de opiu, tinctură de opium care, sunt în stare să producă o paralizie a intestinelor apoi să micșorăm durerile prin comprese calde la pântece, extract de belladonă, elixire cu opiu, tinctură de opiu, deși în prima perioadă ghiața și extractul tebaic ca supozitoare mai ales la animalele mici dă bune rezultate. Când gazele sunt în mare cantitate se face puncționarea caecum-ului printr-un trocar, apoi vom face lavamente cu substanțe antiseptice ca antipirină, chinină, salicilat de sodiu. Când s'a produs puroi și exudat purulent se extrage lichidul și se spală cu o soluție de apă o-

/.

genată sau cu Lugol. La animalele mai puțin piogenice ca cânii și bovideele se va face drenaj, adaptându-se un tub de drenaj în partea inferioară după ce mai întâiu s'a făcut laparatomia și s'a extras puroiul și s'a făcut spălături.

Peritonitele cronice

Forma difuză a peritonitelor.

Aceste forme sunt rar generalizate. La cal peritonita aceasta niciodată nu devine cronică. La bou sunt cauze predispozante la cronicitate ca: bătrânețea, limfatismul apoi corpi străini încistați în cavitatea abdominală, tuberculoza, distomatoza și chiștii hidatici ai ficatului dau o inflamație cronică a peritoneului. Simptomele ei sunt puține lipsind temperatura și chiar durerea, dar inflamația cronică în curând forma ascitică sau neoplazică. Mersul boalei e încet și animalele

/.

Biblioteca USV IAȘI

slabesc și mor epuizându-se prin diaree persistă
tă și nutrire insuficientă.

Diagnosticul se confundă adesea cu al ascitei de
se diferențiază prin aceea că boala aceasta e foar
veche și prin simptomele pe care le-a prezentat an
malul atunci.

Prognosticul e defavorabil, afecțiunea ducând la m

Tratamentul Se punctionează abdomenul și se scu
lichid când e prea mult. Lichidul va fi secos grad
La interior se vor administra tonice spre a mări
tele animalului și diuretice spre a mări micțiunea
a facilita resorbția lichidului. Se va administr
și iodur de potasiu ca resorbant al membranelor
aderențelor, în doze progresive până se observă io
mul. —

II. Ascitele

Sunt hidropizii ale peritoneului și consistă în acu
sudat peritoneal din cauză că vasele sanguin
sunt dilatate și sângele se găsește sub prea mar

tensiune. Astfel lichidul ascit este un transudat și nu
un exudat inflamator. Ascitele sunt edeme care se formea-
ză în cavitatea abdominală, tot așa cum ele se for-
ma și în țesutul conectiv.

Etiologia De multe ori ascitele depind de boale de cord
(ca endocardite) în care cazuri sângele e împiedecat
în circulația de întoarcere din cauza insuficienței
cardiace (miocardite) și astfel există o stază peri-
ferică ce aduce dilatarea capilarelor și venelor din
care cauză chiar ascite ale cavității toracice
(hidrotorax.). De asemenea în boale de rinichi se
pot produce ascite din cauza unei tensiuni mă-
rite a vaselor, sau din cauză că rinichiul nu mai
elimină sărurile de potasiu și de sodiu ce se
mulă pe seroasă și în țesutul conectiv și ce
determină absorbția apei din sânge căci c
tratia limfei din aceste părți e mai mare

Biblioteca USV IAȘI

concentrația moleculară a sângelui ce irigă regiunea. Ascitele se produc și în diverse boale de ficat, în ciroze, în tumori sarcomatoase și carcinomatoase ale peritoneului și ale cavității abdominale; în tumori parazitare sau tuberculoase (la câini și la bovidee). În acest din urmă caz tuberculii prescară pe vasele peritoneale și împiedecă producerea transudatului. De asemenea chistii ovarului la femele pot să jeneze circulația de întoarcere și să provoace o ascită simptomatică. La bovidee mai putem socoti și pericardita traumatică, peripneumonia contagioasă, precum și echinococoza și distomatoza alături de care trebue să punem și anemia, cachexia. - În toate ascitele lichidul e de ordinar citrin, seros ca apa; alteori e lăptos, laptele lor, mai ales la carnivore, datorită și unei

/.

degenerescențe grăsoase a epitelului peritoneal în care caz globulele grăsoase sunt emulsionate în exudat, așa cum l-a descris D-l Poenaru acum 4-5 ani în lichidul ascitic extras dela o pisică. - Se poate întâmpla ca lichidul ascitec să fie datorit și altor cauze cum ar fi împiedecarea chilului de a ajunge în sânge în care caz ascitele se zic chilifere fiind rezultate din obstrucțiuni mecanice.

Simptomatologia Începuturile ascitelor sunt foarte greu de diagnosticat căci transudarea lichidului se face foarte încet, în mod latent și nu se observă decât atunci când acesta jenează viscerele și respirația și când cavitatea abdominală capătă altă formă. În acest timp animalele obosesc repede și slăbesc foarte mult iar mucoasele aparente sunt pale însoțite fiind de tul-

Biblioteca USV Iași

burări ale ficatului, rinichiului, cordului. Cantitatea de lichid la solipede poate fi de 50-100 și chiar 150 litri, la câine 1½ l. la pisică 500 g. Întâiu se observă o balonare în care timp flancurile se resbesc și pântecele se dilată în jos și în lături de unde denumirea de pântec de broască. Acum diagnosticul se poate pune ușor bazându-ne pe fluctuațiunea, ondulațiunile lichidului când punem o mână într'un flanc și cealaltă în flancul opus exercitând totdeodată o presiune. Ne mai bazăm și pe matitea obținută la percusiune pe o linie orizontală și sonul timpanic obținut în părțile ridicate. De asemenea ascultațiunea ne poate da rezultate concludente. Vom asculta abdomenul în timp ce un ajutor produce ondulațiuni. În acest mod vom auzi un clipo-

/.

cit din cauza undelor ce se isbesc de peretii abdominali. Mai sunt și semne funcționale: viscerele sunt împinse de lichid în cavitățile vecine și face ca digestiunea și progresiunea alimentelor să fie grea. Lichidul comprimă și ficatul și splina și împinge diafragma înnainte, jenând în acelaș timp circulația venei cave și venei porte; apoi urmează diaree; însfârșit dispnee pulmonară și cardiacă însoțită de puls mic, filiform și bătăi de inimă tumultoase.

Mersul Ascita calului e incurabilă și ea este simptomul altei maladii.

Diagnosticul. Uzăm de inspecția exterioară a abdomenului, de palpație (fluctuațiune) percusiune, ascultațiune și în fine de exploratia rectală ce ne face să o diferențiem de gestație. Dar diagnosticul cel mai sigur e punctiunea cu siringa.

Biblioteca USV Iași

Prin acest procedeu ne dam foarte bine seama de existența exudatului și de calitatea lui. În urmă centrifugăm și din depozitul de la fund luăm și punem pe o lamă și cercetăm la mic. cop să vedem de nu cum-va avem de a face cu o ascită tuberculoasă sau parazitară, sau o simplă ascită, căci pentru fiecare formă de as. cită vom urma un tratament anumit.

Tratamentul Tratăm boala ce a produs exuda. tul și îndepărtăm accidentele determinate prin acumularea de lichid. Nu există un tratament ca rativ propriu zis. Vom face punctiunea luând precauțiunile ca să nu infectăm peritoneul și să producem astfel o peritonită. Punctiunea se fa pe linia albă la egală distanță de pubis și apo dicele xifoid al sternului. Lichidul trebue ext în mai multe rânduri spre a nu provoca o dez

presiune bruscă, care ar fi fatală. Extragerea lichidului se va face atunci când este în prea mare cantitate și animalul respiră greu ținând picioarele anterioare depărtate căci altfel s'ar asfixia. După ce s'a făcut extractiune de lichid vom face o injectiune cu Lügol. Dar când transudatul continuă a se secreta și noi credem că ascita e datorită unei împiedecări în circulațiunea de întoarcere, a venei porte cum e în caz de ciroză când se prestează venele sus-hepatice facem o anastomoză, adică facem să comunice ramificațiunile terminale ale venei porte cu ramificațiunile venei cave posterioare pentru ca o parte din sânge să treacă direct fără să mai treacă prin ficat. Pentru acest scop luăm o parte din peritoneu, marele epiploon și-l aducem în bazin de-l fixăm la mușchii oblici abdo-

Biblioteca USVAMV Iași

menului, care în trecut timp oarecare contracta aderențe. Astfel noi am facut operația lui Talma sau omentopexia. Lendrey și Cuillé au întrebuințat această operație la câini și afirmă că avut un succes destul de mare.

În acelaș timp vom utiliza diuretice ca Scilla maritima și preparatele sale 100-200 g la interior (la cal), pulvere de digital 2-4 g la cal, azotat de potasiu etc. Când însă ascita e datorită unei boale de cord vom uz de Theobromină și de alte cardiace și de sod de potasiu ca resorbant al neoplaziilor și hipertrofiilor ganglionare. Vom administra purgative ca: bicarbonat de sodiu, salicil de sodiu spre a favoriza funcțiunile ficatului. Și ascita e datorită unei maladii de ficat.

și purgative amare spre a excita apetitul.

III. Congestiunile și hemoragiile peritoneului

Resumat după Cadéac.

Hemoragia peritoneului este simptomul unei maladii ca: cărbunele, pesta bovină, septicemiile, limfadenia. Congestiunile peritoneului se găsesc la mieii mieii morți de această afecțiune au peritoneul injectat dar mai ales în regiunea sublombară. Deasemenea vasele din mezenter și epiploon sunt rupte din cauza dilatărilor la exces, iar ficatul e mărit și acoperit de echimoze. Simptomele. Boala apare brusc fără nici un semn precursor. Animalul pierde deodată poftă de mâncare, are ușoare colici, își pune capul pe pământ, tremură și are respirație costală scurtă; gura e caldă, urechile reci, mucoasele aparente roșii, pupilele dilatate, pulsul iute, sensibilitate extremă în hipocondrul stâng mai ales, tușește atingând abdomenul animalul cade jos. jos.

Biblioteca USV IASI

pulsul se sterge si gura se casca pina de spuma si extremitatile se racesc iar animalul defeca fara voie si moare in convulsiuni.

Tratamentul oricare ar fi nu da nici un rezultat. Ca masuri preventive trebue da' punem micii in conditiuni igienice si le putem da ca desinfectant al tubului digestiv: salol sau salicilat de sodiu.-

IV. Tumorile peritoneului sau ale cavitatii abdominale sunt: carcinoame, epitelioame, melanoame, lipoame, angioame.

Simptomele: inapetenta, solidificarea mucoaselor slabiciune generala, mers penibil si colici. Lipoamele pot da strangularea intestinului.

Diagnosticul e foarte dificil. Tumorile pot fi simtite prin exploratie rectala si se insotesc de hipertrofia ganglionilor limfatici sub-lombari. Cand tumorile sunt in apropiere de vezica ani malele ma-

nifesta dorinta de a urina destul de des.- Prognosticul variaza dupa natura tumoarei. Tratamentul nu se prescrie nimic. Se va intervenii in mod cu totul chirurgical.

V. Parazitii peritoneului

Peritoneul e invadat de putine parazite. La cal se gasesc: Filaria equina si Filaria papilosa Acesti viermi au barbatul 6-8 cm. si femela 9-15 cm. Dar evolutia parazitului nefiind cunoscuta nu se prescrie nici un tratament. La cal se gasesc si echinococi in stare eratica; apoi Sclerostomul armatum La bovidee se gasesc si distome. La porc se gasesc Cysticercus tenuicollis si C. cellulosae.-

Diafragma

I. Perforatia si ruptura diafragmei

Perforatia diafragmei este o solutiune de continuitate mai mult sau mai putin intinsa a acestui or-

Biblioteca USV IASI

Uvertura aceasta poate servi drept orificiu herniar pentru ansele intestinale provocând astfel formarea de hernii diafragmatice sau diafragmatocele. Perforațiunile diafragmei sunt în general congenitale provenite în timpul vieții embrionare din faptul că o ansă din intestinul ce va da intestinul se interpune între foițele frenic și partea cărnoasă a diafragmei. - Când ansa e mică și hernia neînsemnată nu se poate constata decât la autopsie. - Hernii diafragmatice rezultate prin ruperea sau dilatarea inelului prin care pătrunde esofagul pot avea loc și prin rupturi accidentale. Ruptura poate fi mai mult sau mai puțin mare și să pătrundă o ansă intestinală, splina și chiar stomacul. Herniile sunt foarte grave provocându-se stran-

gularea și de aci gangrena intestinului și a peritoneului și moartea. Când ansa herniată e mică diagnosticul se face din viața când simptomatologia e suficientă. Așa o dispnee intensă însoțită de colici violente arată prezența gangrenei la începuturile sale. La ascultațiune se aud borborigme puternice și renumărate în cavitatea toracică în nivelul plămânului. La percuție se va obține un son timpanic din cauza anzei intestinale care întotdeauna e plină cu gaze. Sonul e timpanic și neregulat după atitudinea ce are acea anză. În hernia acută cel mai bun mijloc e laparatomia după care se va trage anza din întăuntrul uverturei diafragmatice. În urmă se face cusătura uverturei herniare și apoi a peretelui abdominal luând toate precauțiunile de asepsi. Complicațiunile septice în cazuri de intervenție

Biblioteca USV IAȘI

chirurgicală sunt mult mai de temut la solipede ca la rumegătoare.

II. Chorea sau spasmurile diafragmatice = Sughitul diafragmatic = palpitația abdominală. Este o afecțiune nervoasă caracterizată prin niște zguduituri puternice în regiunea hipocondrilor, dar mai intensă în hipocondrul stâng, ce zguduie întreg corpul și se constată pe un mic geamăt. Natural că intensitatea acestor zguduituri se deosebesc de palpitațiile cordului căci sunt înțeles mai mari în hipocondru și diminuă cu cât ne depărtăm de această regiune și sunt datorite mușchilor abdominali și diafragmei ce se contractă brusc printr-o supraexcitabilitate, mai des în timpul verei mai ales la caii puși la o goană mare, la o alergătură forțată pe un timp prea călduros. Sia constată să poată să apară și în urma înghițirei unui

bol de aloes; printr-o supraexcitare a nervului diafragmatic; prin îngurgitarea de apă rece ghiață; prin alimente atinse de mucegaiu și prin anumite substanțe toxice care resorbindu-se lucrează pe nervul frenic. Simptomatologia aproape am descris-o în definiție: respirație subresaltă, cu o ridicare a coardei flancului, însoțită de un mic geamăt. Natural că intensitatea acestei chorei este cu atât mai mare cu cât animalul e pus la o muncă mai mare.

Tratamentul Se recomandă repaus, apoi antipirină; anestezice: cloral, cloroform etc; bromuri, de sodiu, de camfor etc. și adesea animalul se vindecă fără nici un tratament.

III. Paralizia diafragmei

Diafragma se poate paraliza din cauza paraliziei nervului frenic (nevrită) sau prin rupere, sau

Biblioteca DSV IAȘI

prin tăerea nervului. Astfel diafragma rămâne imobilă atât în inspirație cât și în expirație, întocmai ca o membrană flască, iar tipul respirației este discordantă adică cavitatea toracică și abdominală nu se dilată și nu se strâng în acelaș timp. Acest lucru sia putut constata experimental de către Laulanié, tăind nervul frenic. Respirația discordantă se observă și în enfizem pulmonar, hidrotorax, hidropericard. Diagnostic după Laulanié: Strângi nările calului astupându-le complect și în caz normal sunet-ul toracic apară și respirația să rămână discordantă în caz de paralizie. Tratamentul: injecțiuni de stricnină 3-5-6 și supusa cal; la cele mici 1 mgr.—1½ mgr; curenți electrici cari potface ca nervul să-și revie la funcțiunea sa normală. Când neuritea sau interstițiale vor întrebuința regulitive ca iodurul se pot da în. Dar paraliziile sunt greu de vindecat chiar imposibil.—

Partea II-a

Aparatul respirator. Boalele sale.

a. Fosele nazale. d. Corizele

Corizele = rhinitele = catharul nazal sau inflamația catharală a mucoasei pituitare.

Cavitățile nazale reprezintă primele vestibule ale aparatului respirator ce servesc la introducerea și la expulzarea aerului din pulmon. Ele sunt niște orificii scobite în osul maxilar superior prelungite fiind de excavațiuni osoase zise sinusuri, cu care comunică prin o crăpătură situată în meatul mijlociu. Sinusurile sunt și ele căptușite de o mucoasă care, nu este decât o prelungire a mucoasei pituitare în aceste părți.

Știm de asemenea că, din punctul de vedere al structurei sale pituitara se divide în două regiuni: mucoasa olfactivă care tapisează fundul foselor, adică

Biblioteca USV IASI

volutele etmoidului și partea posterioară a cornetului etmoidal ; și membrana lui Schneider ce îmbracă cele două treimi inferioare ale foselor, cu alte cuvinte toată porțiunea respiratorie. - Chorionul membranei lui Schneider este moale, spongios, puțin rezistent, lipsit de papile, conținând în grosimea sa vase și glande în grape, care glande lipsesc pe partea externă a cornetilor. Epiteliul acestei membrane este stratificat vibratil cu celule retunzite în profunzime dar cilindrice la suprafață. - Mucoasa olfactivă conține în grosimea sa așa zisele glande ale lui Bowman care, au forma de tuburi drepți. Epiteliul este segmentat, stratificat cilindric dar lipsit de cili, conținând celule olfactive care, sunt elemente nervoase fuziforme intercalate între celulele cilindrice superficiale având 2 prelungiri dintre care una e continuă prin o fibră iar cealaltă prin un cil ușor excitabil. -

Pituitara pătrunzând în sinusuri pentru a le tapisa

devine extrem de delicată pierzând în acelaș timp marea sa vascularitate cași glandele sale. Mucoasa aci e formată dintr'un epitelium stratificat pavimentos fără cili. - Aerul ce intră în aparatul respirator în inspirație e încărcat de microbi, prof și primele căi influențate de prezența acestui aer prea încărcat sau prea rece sunt fosele nazale și anume mucoasa lor respiratorie. Această mucoasă e umectată în stare fiziologică prin un mucus în mică cantitate, mucus dat de glandele mucoase și în special celulele caliciforme care, sunt celule ce se măresc în volum prin un lichid mucos prin care apoi mucoasa este lubrefiată. Acest mucus este amestecat pe de altă parte și cu un lichid apos care, reprezintă lacrimile venite aci prin canalul lacrimal adăugându-se mucusului. - Deci cavitățile nazale servesc ca niște adevărate santinele ale aparatului respirator pentru aceea că purifică aerul, iar praful și microbii

Biblioteca USAMV

se depun în ele sau în diverticule
şi în special în cornete; pe de altă parte aerul pus
rece se încălzeşte într-o cătva aci continuând apoi
a se mai ridica temperatura mai departe aşa că aju
gând la veziculele pulmonare capătă exact tempe-
ratura corpului. În rezumat cavităţile nazale adap
tează aerul pentru inspirare. Pentru aceste cu viru-
lenţa mucoasa cavităţilor nazale se infectează aşa d
easor şi toate corizele sunt infecţiuni microbiene,
datorite mai ales microbilor banali cari îşi măresc
la un moment dat virulenţa. - În ceeace priveşte
denumirea de rhinite se înţelege mai mult coriza
cronice.

Văzurăm astfel că coriza sunt datorite localizări
diverşilor microbi patogeni sau saprogeni pe mucoa-
sa nazală. Aşa e la gâde la câine; în guturai
la cal se localizează aci şi dau la început o coriz

-/.

gurmoasă; în horse-pox la cal poate avea loc
o coriză cu caracter veziculat (vezicule specifice)
în cavităţile nazale; la paseri în difterie se pot găsi
localizări pe cavităţile nazale sub forma de coriză
pseudo membranoasă sau difteritică ce se întinde apoi
şi la larinx, faringe, trachee, etc., Iată una
dintre boalele contagioase de care trebue să ţinem cont
pt în flamatiile cavităţilor nazale este morva.
Aceasta se poate localiză ca butoni cari în cele din ur-
mă ajung la forma de ulcere şi să avem o coriză ul-
cerosă morvoasă. Dar coriza acută idiopa-
tică nu specifică poate surveni brusc mai ales
la solipede la care cavităţile nazale fiind larg
deschise lasă să pătrundă o mare coloană de aer
încărcat de praf. Astfel se produce un guturai
datorit streptococcilor, stafilococcilor, pneumococcilor. Coriza poate

-/.

Biblioteca USV IASI

avea loc și prin acțiuni, iritațiuni mecanice, cum ar fi cele cauzate oamenilor care strâng fânul, sau cari cosesc, sau la cai, prin polenul fânului. În general corizele la început par sub venite în urma frigului sau iritațiunilor mecanice (fân, polenf sau vapori de amoniac, care irită) dar de fapt acestea sunt numai cauze predispozante, inflamația fiind de natură microbiană, căci dacă boala a apărut sporadic are și caracterul contagios ceeace se arată prin aceea că boala trece dela rapă la măgar și celelalte animale. În urmă boala se reproduce fără acțiunea frigului, microbii mărindu-și virulența. - Corizele sunt de 2 feluri: acute și cronice.

Corizele acute din punct de vedere al leziunilor anatomo-patologice se caracterizează prin o congestie vitioasă ce e foarte vasculară mai ales cea

care acopere cartilagiul despărțitor. De multe ori congestia e [illegible] tensiunea exercitată de sânge în capilare este așa de mare încât acestea se rup lăsând să se prelingă mici gutulețe de sânge (epistaxis) mai ales în unele cazuri. După această perioadă de uscare și tumefacțiune a mucoasei apare transudatul inflamator ce poate fi seros, seropurinos, difteric, pseudomembranos), sanguinolent, mergând chiar până la purulent.

Simptomele Simptomele generale trec neobservate, consistă într'o foarte puțin însemnată diminuare a apetitului și o ușoară hipertermie. Mucoasa este roșie, caldă, lucitoare și puțin tumefiată și uscată (căci secrețiunile normale sunt diminuate); respirația este stenozată; animalul sforăe, strănută. Strănutul este simptomul caracteristic al corizelor.

Biblioteca USV IASI

Tot în acest timp la om se observă o mică durere la ochi și chiar o durere de cap de oarece inflamația s'a întins și la sinusuri și la glandele lacrimale și la conjonctiva oculară. - În a doua perioadă apare o secreție seroasă, în urmă un transudat inflamator sau și un exagerare secreției glandelor în special prin transformarea glandelor caliciforme în mucoase nazală. Secreția nazală de cele mai de multe ori are loc pe ambele nări cu caracterul de lichid seros ca gutelete de apă, și care apoi devine seros-mucos și chiar muco-purulent sau sanguinolent. Ceeace caracterizează coriza e că secreția nu e acompaniată de tuse ceeace ne face să deosebim aceste corize simple de alte maladii ale aparatului respirator.

Tratamentul Vom dispune ca animalele bolnave

să fie ținute în grajd căci maladia se vindecă dela sine sau se întinde prin infecțiune treptată la sinusuri dând sinusite, laringite, traheite. Se va mai recomanda aer curat, ținerea animalului în localuri călduțe, fumigații de vapori de apă simplă sau additionați de substanțe gudronoase, eșență de terebentină, creolină. În corizele acute nu e nevoie să intervenim cu substanțe astringente cum pretind unii că ar fi bine să uzăm de acid boric, alumen crud, soluțiuni de tanin sau soluțiuni le fenicate, etc., Numai când corizele iau forme grave numai atunci e bine să uzăm de antiseptice. - Nu toate animalele sunt atinse de epistaxă. Calul este cele mai adese atins, apoi câinele și numai foarte rar se observă coriza simplă la oi și la bovidee la care cavitățile nazale sunt mai strimpte așa că frigul și aerul nu pot exercita aceeași acțiune ca la solipede. Totuși nu sunt scutite și aceste de

Biblioteca USAMV Iași

urmă animale. Dar ceeace este important, este faptul că aceste animale sunt atinse o formă gravă și să coriză gangrenoasă denumire de altfel destul de improprie! Această din urmă formă de coriză se observă la bovideele tinere mai ales și la ovidee, reprezentând o boală infecțioasă generală în care unele simptome se localizează și pe cavitățile nazale. Coriza gangrenoasă se caracterizează prin mai multe simptome: o coriză cu caracter infecțios și gangrenos însoțită de o secreție purulentă și chiar sanguinolentă. Dar mucoasa nu se mărginește numai aci, ci se localizează și la ochi sub forma de blefarite, oftalmii, cheratite și chiar ulcere ale corneei; conjunctivite purulente în care caz puroiul curge pe la comisuri; dermatite exfoliative la pântece și la subțiori ca cruste și vezicule în care unii autori tins că se găsește regulat un colibacil. Infec-

țiunea cavităților nazale în coriza gangrenoasă se acompaniază și de o pneumonie în care caz animalul are temperatura de 40°-41° până când apare o stare de colaps și animalul moare după 18-15 zile. —

II. Corizele cronice derivă rar din corizele acute. Ele sunt aproape în tot deauna secundare. Se observă mai des la caii bătrâni. Sunt de 2 feluri: atrofice și hipertrofice după cum mucoasa s'a subțiat, s'a excavat e mai pală și e însoțită de o secreție seroasă, sero-mucoasă (la cele atrofice), iar în cele hipertrofice când mucoasa devine hipertrofiată, cu vegetațiuni, asperități, cu caracter exemates. În acest caz se observă strănutări și o scursoare intermitentă pe una sau ambele nări, seros, sero-mucos, mucos, muco-purulent și sanguinolent când sunt și ectazii cu dilatațiuni venoase (varice) și de aci epistaxise mai mult

/.

sau mai puțin grave. Se observă și cicatrici stelate
din cauza eroziunilor produse.

Tratamentul Intervenționea medicală trebue să
aibă loc. Se va uza de spălaturi; irigațiuni cu so
țiuni de acid-boric; la animalele mici se vor face în
stilațiuni cu oleu de mentol, cauterizarea pus
telor ulceroase după ce mai întâiu am diag nos
ticat corizele atrofice sau hipertrofice de morvă;
Se va întrebuința glicerină iodată sau se vor fa
spălături cu iod, Lugol, alumen crud 15%. —

III. În cavitățile nazale se mai pot observa abcese
ce au loc mai mult pe peretele median, putând
proveni din un traumatism sau depinde de o afec
țiune generală. Abcesul trebue deschis și trata
în mod chirurgical. — Se observă și ulcere
datorite morvei, corizei gangrenoase (cov dec
și gurmei. — Se găsesc și tumori. —

II. Sinusurile

Mucoasa cavităților nazale se întinde și în sinu
suri și din această cauză când o coriză durează
mai mult se acompaniază de sinusite. Infecțiunea
se face prin spărtură din meatul mijlociu ce
comunică cel sinusul maxilar superior, acesta cu
cel etmoidal etc, și rar cu sinusul maxilar inferior ce
nu comunică cu celelalte, așa că infecțiunea si-
nusurilor se confundă de multe ori cu corizele.

Sinusitele se caracterizează prin scurgerea al sinu-
surilor. La început secreționea seroasă se acumule-
ză, dar în urmă trece prin meat în cavitățile
nazale. Dar scurgerea e mai abondentă în unele
atitudini ale animalului, când de pildă ține ca-
pul în jos. Ne putem da seama de prezența lichidu-
lui prin percusiune. Lichidul este seros, sero
mucos, purulent și trecând în cavitățile nazale

Biblioteca USAMV

se scurge unilateral sau bilateral. Dacă cat
rul sinusurilor e acompaniat de coriză se observă
o colecție a sinusurilor căci mucusul format
stagnează pe anfractuozități putând da loc
mai întâi în sinusuri decât în cavitățile nazale
Se poate adese ca ulceruța, crapatura din mezi
să se închidă prin inflamație sau prin secreți
uni lipicioase. Aceste materii corozive inflamă
ză mucoasa și mai mult și se ajunge la formați
de pirogfe în sinusul frontal, maxilar supe
rior sau etmoidal. Aceste colecțiuni ale sinu
rilor pot surveni în coriză sau în o boală infec
țioasă ca morva. Sunt multe cazuri de morvă c
colecțiuni ale sinusurilor. Trebue însă separat
colecțiunea morvoasă de una simplă prin m
Leinizare. - Natural că colecțiunea o diag
nosticăm și prin alte simptome: apariția

unei mai mari cantități de scursoare tipicioa
care are o odoare infectă din cauza fermenta
ției; apoi obținerea unui son mat la percu
sie; o diformitate a oaselor, o bombare și u
neori chiar ramolisment al oaselor cu fluctu
ație.-

Tratamentul. În asemenea cazuri de colecțiune
a sinusurilor se va uza de trepanare apoi se vor
face spălături pe sus ca lichidul să se scurgă pe
partea de jos, sau vom pune un tub de Depay.
Sinusul maxilar inferior necomunicând cu celelalte
și nici cu cavitățile nazale îi vom face o trepana
ție specială colecția lui provenind dintr'o alveo
lită datorită unei cării a molarilor. În acest în
urmă caz trebuesc examinate măselele ca
vedem dacă nu e o fistulă. Când există o fistul
alveolară vom proceda la scoaterea măselei

Biblioteca USVMAS

apoi vom face spălături, apa scurgându-se prin gură.-

Tumorile cavităților nazale și ale sinusurilor Se constată tumori cu caracter polipos în special la câini, și foarte des în medicina omului; la copii. Dar a-lăturea de aceste tumori care se pot vindeca prin simplu raclaj se observă fibroame, osteoame sarcoame, mixoame, angioame, carcinoame, etc... Mijlocul de a diagnostica: cornajul fals produs prin obstrucțiune (cornajul adevărat având loc prin paralizia coardelor vocale) pătrunzând pe cavitățile nazale. Prin intrarea și ieșirea aerului prin cavitățea ostfel strimptată se produce fragmentarea tumorei cu hemoragii insotite fiind de o secursoare muco-purulentă și chiar sanguinolentă de cele mai de multe ori unilaterală, tumoarea fiind mai des localizată.

III. conul de aer expirat aproape nu se aude mai ales iarna pe timp friguros nemai esind aer, orificiul fiind mai mult sau mai puțin obstruat. Deci vom ține socoteală, în punerea diagnosticului, de cornaj, de lipsa de con de aer, dispnee, (respirație fibresaltantă) secrețiunea purulentă. Respirația soubresoutantă se observă și în enfizem pulmonar.- Putem recurge și la radiografie. Tratamentul Trepanare, extirpare și tratament chirurgical.-

Paraziții

În cavitățile nazale și în special în sinusuri se constată paraziți. Cei mai principali sunt: Oestri nazali dar care se găsesc mai des în sinusuri. Larvele sunt introduse în cavitățile nazale și de aci în sinusuri în care se înfig dând sinusită și de aci chiar colecțiuni ce necesită trepanarea. La oaie larvele dipterului Cephalomya ovis (Oestri oilor) se localizează

Biblioteca USV IAȘI

în sinusuri, manifestând simptome de coriză cu strănutări și chiar simptome de vertigin. Acești paraziți pot da și meningite întrucât ei se pot fixa pe lama criblată a etmoidului pe care provoacă iritațiuni, dureri de cap (cefalagii) și stări de vertigin, fals turnis (falsă cătere căci adevărata căpiere fiind datorită unui alt parazit așa zisului Caenurus cerebralis). Putem deosebi ușor o falsă căpiere de alta adevărată prin aceea că în cea adevărată nu există secreție nazală și e vindecabilă (scoatem oestri și apoi facem spălături cu substanțe antiseptice). - În sinusurile poate găsi Pentastoma taenioides mai ales la câini și care se mai numește și Linguatula rhinaria care e forma adultă și locuește în sinusuri pe când forma ei agama Pentastoma denticulata se găsește în ganglionii erbivorelor și ai omului, precum și

în ficat, pulmon. Alt mod de infectare al câinilor cu Pentastome tenioide: câinii mănâncă ganglionii, ficatul, pulmonii în care se găsesc formele agame ce sunt acariforme (ca niște dinoderi). Acestea se introduc în stomac unde chistul se dizolvă și larva se ridică în cavitatea faringiană și apoi în sinusuri, pe când după alți larva urmează altă cale, calea sanguină, dar calea întâiu e cea mai bine și cea mai ușor demonstrabilă. Ajungând aci se transformă în forma adultă ce are aspectul de lipitoare având 95 de inele iar femelele putând să se reproducă dând până la 500.000 de ouă pe care se depun pe ierburi unde germinează dând un embrion acariform care luat de erbivore și introdus în stomac odată cu alimentele și apoi prin pereții intestinului ajunge în ficat, pulmon, ganglioni, etc.

./.

Biblioteca USV Iași

Dacă am insistat asupra acestor paraziți e că ei ajungând în sinusuri pot sinusite ce nu s-ar putea diagnostica decât prin aceea că, câinele aduce piciorul la nas și se freacă, se scarpină și prin aceea că acești paraziți prin substanțele toxice produse prin iritațiuni dau câinelui simptome epileptiforme care simptome ar putea fi produse și de viermi intestinali. Diagnosticul se pune făcând examenul scursoarei. Tratamentul Unii prescriu fumigații. dar, acestea n-ajung în sinusuri. Cel mai bun mijloc e trepanarea și apoi scoaterea parazitului. În urma se vor face spălături cu substanțe antiseptice ca să combatem sinusitele produse.-

III. Laringxul

Laringitele. Laringitele sunt inflamațiuni ale mucoasei laringiene ca fără inflamația țesutului subjacent. Deci inflamația atinge mucoasa laringiană și se poate întinde și la țesutul subjacent și chiar la cartilaj. Laringitele deci pot fi superficiale, și flegmonoase când inflamația a mai intat în profunzime la țesutul subjacent.- Caracterul inflamațiunilor laringiene variază după virulența microbilor și poate merge dela formele catharale la cele flegmonoase. Laringitele pot fi difteridice când mucoasa se necrozează și apar false membrane sau se desvoltă la suprafață un exudat alcătuind laringitele pseudo-membranoase sau crupale. Când unii microbi specifici se localizează aci dau laringite cu ulcere (morva) unele în plină evoluție, altele pe cale de cicatrizație. Din punct de vedere clinic laringitele se împart în laringite simple și cronice. Laringitele simple reprezintă o inflamație a mucoasei laringiene și se desemnează în acest caz sub denumirea de anginе laringiene și nu sunt grave cât timp

Biblioteca USV

inflamația se mărgnește la larinx; dar de cele mai adese ori ele sunt un început al unei boale mai intense cum ar fi gurma, febra tifoidă, influențele. Aceste din urmă boale încep printr'o laringită, apoi printr'o laringită pneumococică sau diplococică. În acest caz microbii își măresc virulența și laringita se întinde până la pulmon dând pneumonii sau bronchopneumonii.- Cauzele laringite simple, idiopatice sunt: frigul ce ajută microbii aflați pe mucoase și cari singuri n'ar avea nici un efect. Laringitele totuși se observă și vara, când praful joacă un mare rol, lucrând în mod mecanic; fumul, gazele amoniacale, etc,. ajută producerea laringitelor. Laringitele pot surveni în urma unei corize, prin propagare. Dar laringitele se pot propaga nu numai descendent (dintr'o coriză) dar și ascendent în cazuri de afecțiuni ale pulmonului prin mucus-ul expulzat de acolo și apoi stagnează pe laringe.

/.

Laringitele simple se caracterizează prin apariția câtor va simptome. Uneori pot apărea fără febră, alteori cu febră; tristețe; egitare de a mânca (disfagie); apoi tusea caracter principal mai ales când bea apă rece care irită larinxul, și când animalul e scos la aer rece sau când i se atinge larinxul la exterior, tusea quintoasă (repetată) și dureroasă; în acest timp animalul ține capul întins fără a-l flexa; la început apariția unei scursori spumoase din cauza aerului, ce se usucă la aripile nazale. Această scursoare poate deveni sero-mucoasă. Astfel jetagul acesta poate varia de la seros la sero-mucos și purulent când s'a format ușoare flegmoane ce se deschid. Aplicând mâna în regiunea larinxului simțim tremurături din cauza vibratilor mucusului, auzindu-se în acelaș timp și râluri. În inflamațiile mai intense când se produce și o scursoare sero-să poate apărea și simptome

/.

Biblioteca USAMV IASI

cornaj din cauza edemului din țesutul submucos al arici- epiglotei. În formele de laringite simple gan glionii sunt normali, pecând în formele flegmonoa ei se inflamează. -

Laringitele striduloase reprezintă inflamațiuni ins se cu transudate întense și înfiltrații de exudat anim lul având în acest timp o sufocație. Deci, aci boala mult mai gravă ca în laringită simplă. În infecț de cărbune, când infecția se face prin larinx avem o ringită stridoloasă însoțită de temperatură ridicată și asfixiere a animalului. Laringitele stridoloase se observă și în laringitele gutturale acompaniate de o scursoare intensă și cornaj. Se pot observa în inflamațiile difterice la pasări și chiar la ca și la bovidee în cazul de laringită cu pseudo membrane ce obstruiază glota. Solipedele și carni vele însă sunt cele mai desavinse. La bovidee și ovi

/.

se întâlnesc foarte rar. - Diferința între o laringită și o faringită este că avem o scursoare seromucoasă la cea dintâiu și o scursoare alimentară și tuse la cea de al-doilea. Tratamentul Se vor lua în grabă măsuri hi-gienice în privința grajdului. Se va recomanda ca apa de băut să nu fie rece; se vor pune la gât corpuri calde (blănuri); se vor face fricțiuni emoliente cu unguent mercurial + biiodur de mercur 1/8; băi calde de flori de soc + gudron, terebentină, creolină. Se poa-t administra acetat de amoniac, terpin, terpi-nol etc. Pentru durere se prescrie sirop de codeină, morfină etc. - Când formele stridoloase produc asfixie se face traheotomia și se aplică o vezicătoare, se fac spălături cu apă oxigenată sau clorat de potasiu.

Laringitele cronice se observă la toate animalele și reprezintă o trecere dela laringitele simple la croni-citate însă inflamația e diminuată dar persistentă.

/.

Biblioteca USVAMV

In aceste laringite mucusul și exudatul este vâscos și dă
ce la o scleroză a mucoasei. Aceste forme de inflama
țiuni produc un fel de scleroză a mucoasei și sunt de lungă
durată. Animalele tușesc dar nu des ca în cele acute,
având o tuse rară, uscată ca în emfizemul pulmonar;
iar larinxul nu e așa de sensibil și animalul nu tușește
când îi strângem larinxul, dar tușește când bea apă
rece, o tuse uscată, repede, din larinx, fără rezonanță
mare. Animalele pot tuși deasemenea în timpul ingu
tirei, când sunt scoase din grajd, pe stradă când
praf dese și pot trece ore întregi în liniște. Tratamen
tul: vezicători, cauterizări, injecții cu digal. Câ
în laringe sunt tumori se extirpă în mod chirurgical

Cornagul sau paraplegia larinxului (cauză
paralizia coardelor vocale) (când de dublă). Cornagul
iar e datorit paraliziei bilaterale și mai mult datorită
nei hemiplegii, la cai unei laringei atinge.

/.

Cornagul se observă la toate animalele, dar mai ales
la Solipede. Paralizia larinxului înseamnă că mus-
chii dilatatori ai coardelor vocale (crico-aritenoidieni
posteriori și aritenoidieni) se pot paraliza pentru că
nervul lor poate fi atins de diverse afecțiuni (nervul
recurent sau laringeal inferior). Și paralizia pneumo-
gastricului poate aduce cornagul. Putem avea o paralizie
centrală în cazul când este distrus nucleul de origină al
pneumogastricului; și putem avea o paralizie periferică
în cazul când pe traiectul pneumogastricului se găsesc
tumori ce dau nevrite, dar și aci cazi mai rar consti-
tuie cornagul. - În caz de germă avem adenite
ce pot presa nervii și are loc de aci cornagul deasemene
nea în diverse intoxicațiuni nervul recurent și pneumoga-
tricul se pot altera provocându-se astfel paralizia
larinxului. Chiar inflamațiile larinxului pot produce ne-
vrite. Rupturile nervilor, atingerea nervilor în cazuri

/.

Biblioteca USV Iași

de venisecții de asemenea. Tot astfel trecerea pneumogastricului între aortă și trachee aducând atrofia ~~atrofia~~ după sine și cornagul. - Sa discutat multă dacă cornagul e ereditar. Sa observat că sunt mai predispuși caii de rasă și poate fi socotită ca o boală în care joacă un rol ereditatea. Simptome: Cornagul e cronic, deci animalul n'are febră și în repaus nu se simte nimic, dar în mers animalul presintă un zgomot șuierător, particular produs de regiunea laringiană. În repaus ~~glota~~ glota e diminuată și cantitatea de aer e micșorată așa că nu se produce nici un zgomot; dar în timpul mersului cantitatea de aer fiind mărită zgomotul ia naștere căci coarda vocală stângă nu se poate îndepărta. Acest simptom se poate produce și în repaus mușchii fiind atrofiați (presând cu mâna puteți simți atrofia mușchiului) presând se așteptă mai bine glota și obținem cornagul în repaus. Animalul tușește

-/-

din cauza cornagului căci se produce în acelaș timp și o laringită cronică. Tusea are un reflex și în inspirație deci un caracter specific; apoi din cauza strimptării laringelui se produce și un emfizem pulmonar însoțit de o respirație dispneică. Tratamentul: vezicatori, cauterizări, injecțiuni cu stricnină în regiunea laringelui. Dar cel mai bun mijloc e operația ce constă în a ridica mucoasa din regiunea ventriculilor laringieni, căci în urmă producându-se o cicatrice ventriculii se îndreaptă și nu mai opresc aerul în inspirație. -

Edemul glotei are ca cauze inflamația mucoasei în angine, în abcese retrofaringiene și în boale generale ca anazarcă și în boale de rinichi. Simptomele principale sunt: dispneea și aparița cornagului precum și asfixia animalului. Tratamentul se tratează ca și cele, arătate arfi ele: laringitele, faringitele,

-/-

Biblioteca USAMV IASI

una zarca, etc., iar în cazuri grave recurgem la traheotomie. —

Spazmul glotei e datorit iritatiunii glotei, cum ar fi de exempl. prin un paiu ce intă nervul, urmând de aci o contractiune a glotei apoi dispnee, cornaj și asfixie. Alte cauze sunt: diverse tumori, toxinele, stricnina etc. Simptome: cornaj, dispnee, nările dilatate, capul intins. Tratamentul uzăm de injectiuni cu morfină, bromură de sodiu, calmante etc. —

Bronchiile. Afectiunile lor

Bronchiile reprezintă organe ce servesc la transportul aerului până în vezículele pulmonare. Aerul percurgând-le se încălzește și ajunge la vezicule aproape cu temperatura corpului. Bronchita și în special mucoasa bronchilor e foarte susceptibilă la infectiuni deci la inflamatiuni. Infectarea bronchilor are loc

sau prin microbi ce vin cu aerul (aer plin de praf și de microbi, când se produce o bronchită) sau injectia survine ca o complicatie a unei inflamatiuni anterioare cum ar fi în urma unei coryze, unei laringite etc sau infectia bronchilor se face prin intermediul sângelui care aduce microbi ce se localizează aci, deci infectie embolică cum se observă în boale generale ca jigodia tuberculoza, morva, influenta. Influenta la cal are câteodată forma enzootică sau epizootică complicată cu bronchite. Cu toate astea cele mai multe bronchite sunt cele **la frigore** căci și animalele casnice când capătă foarte usor o bronchită în urma unui frig după o mare obosealâ, după un mars lung. — Infectiunile bronchilor se dividu în două: infectiuni descendente când injectiunea pleacă dela infectia gurei, laringelui etc; și bronchite ascendente în cazuri de pneumonie când microbii din sputa expulzată din vezículele pulmonare ajung

treptat până la laringe. Apoi bronchitele sunt: cata-
rale, crupale, difteridice, putride (gangrenoase)
și capilare, ce joacă un rol foarte important căci
sunt foarte grave pentrucă atinge bronchiolele mici și
ele având diametru mic exudatul le obstrue[a]ză și apoi
ele nu sunt ajutate spre a se apăra contra infecției
și exudatului urmând asfixia animalului. În spe-
cial animalele tinere și bătrâne pot fi atinse de
bronchită capilare ce duc asfixia. Bronchiile mari
și traheea au mijloace de apărare și nu în totdeauna
microbii ajung a se desvolta aci căci acestea au strat
de apărare: Stratul de celule cilindrice cu cili vi-
brili ce îndepărtează praful și duce cu mucus-
ul în părțile anterioare unde se găsesc puncte
de sfârâire care excitate provoacă tusea eliminân-
du-se astfel mucus-ul cu corpii străini și cu mic-
robii. Apoi prin mucus-ul ce este cleios se inter-

/.

pune între corpii străini și stratul celular. Astfel mu-
cusul reține în interiorul său substanțele toxice. Dacă
stratul de apărare format din celule cu cili și mucus nu
este suficient atunci intervin fagocitele ce se găsesc în număr
mare în bronchiile mitate. Pe lângă aceste mijloace de
apărare mai sunt și umorile și în special serul tran-
suvat care e bactericid. În fine când toate aceste mij-
loace sunt insuficiente, microbii produc infecția, conse-
cutiv bronchitele. Bronchitele, în special cele à frigore
apar la început cu un caracter febril, animalul are
febră mai mare 39°-39°,5, nu mănâncă bine, e trist
are părul sbârlit și începe primul simptom, tusea.
Tusea e o expirație spasmodică în care glota e stră-
ptată în cât aerul găsindu-se sub o tensiune mare
poate arunca afară exudatul produs. Iar părerea că
tusea e necesară căci ajută la eliminarea din bronchii
a exudatului care în altfel ar produce asfixia.-
Fasc. 38. Path. Int.-

X.

Biblioteca USV IAȘI

Tusea e primul simptom al bronchitelor, ea are un caracter particular și se înțipărește bine la ascultație. Are o amplitudine mare, vibratorie, profundă (cea laringiană nu e profundă într'un așa grad). Tusea în bronșite are caracterul deosebit că e quintoasă (quinteuse) repetată, cu accese) căci în prima perioadă a bronșitei mucoasa e congestionată, iar mucusul format e vâscos și se detașă greu excitând genul tusipare (tusa genei) în mod intens. Febra și tusea sunt primele simptome ale bronchitelor, apoi apare jetajul bronșic care la început e sero-mucos și poate deveni mucos sau mucopurulent, putred sau sanguinolent. Tusea are un caracter particular prezentându-se sub forma filamente mai mult sau mai puțin mari la comisura nasului și nu în forma spumoasă ca la laringită. Examinând mucus-ul la microscop îl vom găsi cu sânge sau amestecat cu globule albe și globule de puroi.

/.

Și noi putem face diagnosticul diferențial între mucus-ul curat și cel cu puroiu. Într'adevăr mucus-ul curat de menținere la suprafața apei în timp ce acela cu puroiu se duce la fund. Când mucus-ul are puroiu făcând cercetarea la microscop se vor putea observa și microbi cari au cauzat inflamația: stafilococi, streptococi, sarcine, bacilul lui Koch etc., Astfel mucusul ne pune pe calea de a ști cauza care a produs boala bronchită. Apoi apar semne pe care le percepem prin ascultație. Astfel mucoasa fiind rugoasă apar raluri ronflante și în bronșiolele mici la început raluri sibilante (ascuțite). Exudatul vâscos, crud, cu timpul trece în perioada coaptă și mucus-ul e lichefiat și se elimină ușor în vreme ce tusea a devenit mai puțin quintoasă. Acum avem raluri mucoase care nu sunt fixate într'un anume loc căci lichidul fiind îndepărtat ralurile dispar și apar în

Biblioteca USAMVB

altă parte. Simptomele de raluri sunt simptome caracteristice în bronchite. În bronchite se observă o respiraţie accelerată până la dispnee şi chiar dispnee asfixiantă când bronchita e capilară. În bronchiole nu mai există aceleaşi mijloace de apărare ca în bronchiile mari, rămânând celule cilindrice cu cili, nici celule mucoase, aşă că aci infecţia se face destul de uşor şi de aceea bronchita capilară e gravă. La percusiune n'avem simptome caracteristice şi numai unde există mult mucus putem obţine o submatitate. Tratamentul În bronchitele (ca şi bronşite) acute constă într'o derivare, decongestionare printr'un rubefiant sau chiar o vezicator. Muştarul e un bun derivativ şi aduce sângele din loc inflamat, aduce chiar toxinele şi microbii din sânge, oprind formarea exudatului. Putem uşă şi de abeu de fixaţie. Apoi pentru că e tuse şi durere se va

administră morfină, codeină, eroină. Pentru decongestia plămânului întrebuinţăm aconitul. În definitiv medicamentele ce lichefiază mucus-ul, poligala senega, Species pectoralis, medicamentele sulfuroase, chermesul, acetatul de amoniac, ipeca, Pulverea Dowери, etc., sunt cu un efect destul de bun. Mai târziu uşăm de medicamente ce opresc secretiune mucus-ului ca: terebentina de Veneţia în efectuar 30-40 gr., terpinul, terpinolul, Sirupul de Tolu, etc. —

Bronchitele cronice pot surveni din repetarea bronchitelor acute sau în boale de cord (căci o stază în venele bronchice produce o inflamaţie) când se produce o aşa zisă bronchită cardiacă cu caracter cronic. Bronchitele cronice se pot produce şi în caz de tumori, paraziţi, tuberculoză, bronchite morvoase, astmatice. Asthmul se produce din cauza unui

Biblioteca USV Iaşi

spasm al bronchiilor însoțit fiind de un exudat seros și de o dispnee asfixiantă. Spasmul astmatic e acompaniat de o bronchită cronică. Spasmul e datorit unei nevroze. - În bronchita cronică mucoasa bronchică nu mai are umiditatea normală ci e îngroșată, capătă asperități, chiar foonie polipoase, cu alte cuvinte devine foarte neregulată. Secreția e mucoasă, aderentă și nu în cantitate așa de mare ca în bronchitele acute. Fibrele muschiulare și chiar cartilagiile fiind atinse se distrug și animalul tușind se produc dilatări, bronchoectazii. Dilatările acestea pot fi rotunde, cilindrice sau fuziforme și fac să persiste mult timp inflamația bronchiilor căci mucus-ul astfel nu se poate niciodată elimina. Mucusul poate conține microbii gangrenei. Simptomatologia: Scursoare intermitentă, iar când sunt bronchoectazii scursoarea e diminuată în timpul repausului

../.

Când animalul e pus la muncă mucus-ul e în mare cantitate căci în repaus a stat în acele dilatări. În acelaș timp se aud și raluri ronflante; când însă bronchiolele mici sunt inflamate avem raluri sibilante; deci ralul sibilant e localizat în bronchitele cronice. În nivelul dilatări bronchice avem matitate și un ral cavernos ce se asemănă cu cel mucos. Respirația e dispneică sau bouhresoutant-ă ca în emfizemul pulmonar.

Tratamentul Uzăm de regulative: Iodur de potasiu; sulfuroase pentru a înlesni eliminarea mucus-ului. Putem uza chiar de desinfectante. Nu e nevoie de derivative ci de regulative. Combatem în acelaș timp și emfizemul pulmonar. -

Pulmonul. Congestiunea pulmonară

Congestiunea pulmonară este un aflux de sânge în vasele pulmonare. La se poate produce prin inter-

../.

Biblioteca USV IAȘI

mediul nervilor, fie excitând nervii vaso-dilatatorii în care caz se produce afluxul de sânge, fie prin paralizia nervilor vaso-constrictori. Aceste congestiuni sunt de două feluri: <u>active</u> și <u>pasive</u>. Congestia activă este o congestie idiopatică adică vasele se dilată în urma unor cauze multiple. Etiologia în cazuri ca animalul este expus mult timp la frig așa cum se întâmplă cu animalele transportate în vagoane, sau cele ce fac curse exagerate mai ales când furtunile se fac vara pe căldură mari, sunt expuse a căpăta congestiuni pulmonare. De asemenea inspirarea de gaze amoniacale, eliminarea prin pulmâni a unor substanțe toxice fie microbiene, fie provenite din actul de dezasimilație, apoi fie prin substanțe digestive toxice ce se elimină prin pulmoni, de asemenea favorizează producerea de congestiuni pulmonare. De asemenea în diferite boale de piele (exematoase) se pu-

-/.

congestia pulmonului. Dar în afară de aceste boale cu caracter toxic congestia pulmonară mai poate survenî și în boale generale, în cărbune. Dar cele mai dese congestiuni sunt cele ce survin din cauza bolelor de pulmon cum e deex: pneumonia, în cazul când se scoate mult lichid. În pneumonii părțile sănătoase vecine cu cele hepatizate sunt congestionate din cauza toxinelor sau din cauza funcțiunei exagerate. În boale de rinichi (<u>uremii</u>), apoi în boale de tuberculoza când se trimit toxine în afară și congestionează pulmonul de vecinătatea focarelor.-

<u>Congestiunile pasive</u> reprezintă edemul pulmonului ce se datorește unei staze sanguine în venele și capilarele pulmonului, când sângele nu merge regulat la cord prin artere. Se observă un transudat lichid seros și se produce un edem pulmonar. El survine și în caz de boale de cord când

-/.

Biblioteca USV IAȘI

în insuficiență cardiacă venirea sângelui este întârziată și deaci urmează ca consecință o mărire a tensiunei venoase și un edem. Simptomatologia Apariția bruscă a unei respirațiuni dispneice; mărirea frecvenței (semnul asfixiei); temperatura scăzută ceace o deosebește de pneumonie; o tusă uscată și o oscurisare la început gumoasă, dar dacă congestia e puternică oscursoarea devine din ce în ce mai accentuată. La ascultațiune la început se aude un ral crepitant, foarte fin, mai târziu când exudatul e mai abondent. Când însă sunt și hemoragii rarefacțiunile sunt umede datorită sângelui ce e pe traiectul bronchiilor. La percusiune se obține o submatitate. Deci: dispnee, o submatitate, oscursoare pulmonară, fără temperatură, aceste sunt semnele unei congestiuni. La autopsie pulmonul e roș se prezintă cu greutate; la secțiune curge mu-

/.

sânge spumos. Pulmonul prezintă echimoze și puțin în apoi rămâne o parte în afară și o parte în apoi. Când e o congestie activă o venisecțiune e foarte bună, în 2-3 Kg. de sânge. O frictiune externă cu medicamente vaso-constrictori, apoi secale cornută, ergotină, ergotinină, adrenalina sunt deosebit de potrivite. Congestiunile pasive se combat combătând bolile cronice.-

Pneumonia

Pneumonia este inflamația pulmonilor. Sunt aceste afecțiuni acute și cronice. Pneumoniile acute sunt: a. pneumonia lobară inflamațiune ce se mărginește la un lob sau la o parte a unui lob. Aceasta formă e cea mai deasă și se mai zice idiopatică, franșă, fibrinoasă, crupală, parenchimatoasă, desquamativă.- b Pneumonia lobulară e inflamația lobulilor și se mai zice catharală pentru că în case

/.

Biblioteca USV IAȘI

printr'un cathar al bronchiilor și deaci și denumirea de broncho-pneumonie. - Pneumonie interstițială se zice astfel când atinge spațiul interlobular (la bovidee lobulii sunt separați prin mult țesut conjunctiv) asa cum este în peripneumonia contagioasă a bovidelor. - Din punct de vedere clinic pneumoniile sunt simple (fibrinoase); contagioase, gangrenoase, centrale (profunde). Peripneumoniile sunt foarte grave căci atinge și pleura. Pneumoniile sunt unilaterale sau de ambe părți când e mult mai grav. - Se zice meta pneumonie când infecțiunea începe de la vecină. - Etiologia La om pneumoniile lobare au drept cauză un pneumococ. Nu e exclus căci la animale aceste pneumonii să fie datorite unui pneumococ care se deosebește de cel de la om prin virulență. Aceste pneumonie se constată mai mult la animalele mici și la cele de laborator, pe când la cele mari nu sînt

întâlnit. Deci nu pneumococul e cauza. Celce se găsește la cal e diplococul lui Schütz ce diferă de pneumococul omului. Și deci cu acesta nu s'au putut transmite pneumoniile experimental. Nici pasteurela nici streptococul nu joacă vre-un rol în producerea acestei boale. Nu există diferență între pneumonia franșă și pneumonia contagioasă la cal, căci poate apărea întâiu cea franșă și apoi devine cu caracter contagios și nu e altă diferență decât mărirea virulenței agentului. Alături însă de infecția microbiană e nevoie de cauze predispozante ca să mărească virulența microbilor. Frigul ce poate ajuta producerea unei pneumonii simple și apoi la producerea unei forme contagioase. Pare că la început virusul produce o ușoară angină și aci își mărește virulența și ajungând în pulmon produce o pneumonie. Acest microb se găsește în mod natural în aceste

Biblioteca USV Iași

locuri și trebue cauze cari să le mărească virulența. Și infecția se poate dela un animal la altul, nicrobul găsind animalul debilitat îl infectează. Apoi s'au văzut pneumonii în urma unei operații când se presupune că virusul a fost pe mucoasele faringiene etc. și prin intermediul anesteziciloi ajunge în sânge și de aci în pulmon. Deci cauzele de debilitare ale animalului joacă un rol foarte mare și mai târziu când virusul și-a mărit virulența nu mai sunt cauze ajutătoare. Cauzele predispozante sunt banale: frigul obrseala, apa rece, etc., Simptomele pneumoniei franșe, crupale. Această pneumonie are trei perioade: I. congestivă care se aseamănă cu congestia pulmonară, dar la care se adaugă febra ce crește treptat în această perioadă congestivă (1-2-3 zile) 39°-39,5-40°-41°. Respirația accelerată; tuse chintoasă cu caracter catarral; scursoare la început mu-

coasă, gumoasă dar mai târziu ia caracter ruginiu sau gălbue pentru că sunt multe globule roșii amestecate cu exudatul din vezicule, sau hemoglobină. La ascultațiune se aud raluri crepitante umede cu redul în vezichele pulmonare. Se aud și oarecare raluri mucoase. La percusiune se obține submatitate și un murmur vezicular exagerat, căci vezichele pulmonare sunt micșorate. Această simptome ține puțin și apare al doilea stadiu, hepatizația pulmonară. Exudatul fibrinos s'a coagulat și vezichele fiind pline nu mai funcționează; deci lobulul e un bloc neresorbabil, e hepatizat. Simptome. La ascultație nu se aude murmur vezicular căci vezichele sunt pline, se aude însă un suflu tubar căci el e un suflu bronchic; apoi în partea superioară murmurul vezicular e exagerat că-

Biblioteca USV IAȘI

funcționează mai mult, e un murmur vezicular juvenil (tânăr). La percusiune se obține mată tate, și temperatura ridicată 40 – 41°. La a 6-7 zi temperatura se scoboară regulat. Tem peratura în pneumonie are un ciclu regulat. Mucoasa oculară e roșie safranie! Anim lele sunt triste, mănâncă puțin și au dis ponee. Respirația e enitantă; apoi respira ția devine discordantă și expirația e în două t pi. — III. Perioada e cea de rezorbțiune Se stată că temperatura scade. Sucursoreo de cenușie căci exudatul fibrinos a încercat o deg nerare granulo-grăsoasă. În acest timp dispare su flul tubar și apare ralul crepitant de întoa cere căci există un lichid în vezicule. Matita dispare. Se poate ca tocmai acum să se observe complicațiuni, supurațiuni prin microbi ai sepsu

-/.

Temperatura se ridică brusc, ceace indică o supurație, o gangrenă a pulmonului, pneumonie gangrenoasă care aduce moartea animalului prin asfixie sau o sincopă a cordului căci acesta este fatigat din cauza că pulmonul hepatizat capilarele sunt turtite și trombozate. Sincopa cordului mai poate proveni și din cauză că în pneumonii substanțele toxice rezorbite pot da miocardite. Leziunile anatomo-patologice În perioada congestivă se produce un exudat și o descuamare a epiteliului cu care se amestecă globule roșii și albe capilarele fiind foarte dilatate. La acest exudat se mai adaugă și microbi, iar în supurație se mai adaugă încă și globule de puroiu ce difuzează în tot pulmonul. În gangrenă, pulmonul hepatizat, se lichefiază acel mucus, se fragmentează și la naștere un sufluu și un ral cavernos. - Pneumoniile fiind boale microbiene pot produce complicați.

-/.

Biblioteca USV IAȘI

extrapulmonare: meningite, apoi boale de cord de rinichi și ficat. Dar la cal complicațiunile cele mai frequente sunt sinovitele și artritele cronice precum și turbura pneumo-cocică.

Diagnosticul este ușor căci la pleurezie e matitate orizontală pe când la pneumonii e oblică neregulată. La acest simptom se adaugă și temperatura care e caracteristică. Tratamentul Pneumoniile fiind infecțioase vom recomanda o separare a animalelor bolnave precum și o dezinfecție a grajdului. Animalele bolnave vor fi puse într'un grajd bine aerat la o temperatura de 16°-18°. Apoi se va face venisectia, dar astăzi nu mai e așa de mult recomandată. Se va pune o vezicatoare la piept. Vom administra un tonic ca cafeina (tonic cardiac), oleul camforat, digitalul; un antifebril ca antipirina, salicilatul de sodiu etc; un usor laxativ

ca oleul de ricin este necesar; o alimentație bună constând din orz fiert și chiar lapte este de recomandat. În starea de asfixie se va recomanda inhalațiuni de oxigen sau injecțiuni subcutane de oxigen. Când există forma gangrenoasă se vor face injecțiuni antiseptice, iar la interior se va administra creozotal 10-15 gr. la cal sau creozot în ulei. În perioada de eliminare se va uza de fumigații, terebentină, kermes mineral, sulfaurat de antimoniu etc.

Pneumoniile lobulare

Am văzut că pneumoniile crupale (lobare) etc atinge un lob sau o parte din pulmon și formează o inflamație ca un bloc. Alături de aceste pneumonii e o altă pneumonie, pneumonia lobulară sau bronchopneumonia sau pneumonia catharală. Se poate foarte ușor înțelege din definiție că e o inflamație lobulară deci de la început se vede că această formă de pneumonie

Biblioteca USV IAȘI

apare în mai multe puncte, deci se dezvoltă în direcții multiple și formează focare de inflamație risipite în diferite lobuli separați între ele prin țesut sănătos. Apoi broncho-pneumonia se deosebește de pneumoniile celelalte și după cauze. Așa pneumonia franșă se datorește unor microbi speciali, pneumococ pneumococul lui Schütz la animalele mari; pe când broncho-pneumonia se datorește unor microbi variați fi a se datori unui microb propriu. Broncho-pneumo nile sunt simptome de infecțiuni generale în care mi crobii sunt variați cum ar fi streptococii, bacilii fl facției etc. Aceste forme microbiene atacă plămâ nul sub formă de focare și aceste focare sunt variate și după localizare și după evoluție, așa că toate trei prin cele trei forme ale pneumoniei franșe cu toa că n'au toate aceeași evoluție. Astfel pentru fap că nu toate focarele au aceeași evoluție rezultă

că temperatura nu are caracterul ciclic ca în pneumoniile franșe unde se ridică în prima perioadă și în perioada de hepatizație rămâne ridicată (40°-41°) iar în a treia perioadă, de regolație scade. Nu tot așa este în broncho-pneumonie. Aci este foarte neregulată. Față o diferență mare: Aci temperatura se ridică brusc în momentul formării unui focar apoi scade; în fine se ridică iarăși când se formează un alt focar. Un caracter important, de deosebire, este și modul cum încep aceste maladii. De ordinar ele încep prin o bronșită (ca franșa direct). Bronșita ține 2-3-4 zile și inflamația se întinde la bronșiole și vezicule formând un focar. Făcând o secțiune bronșia e plină cu un lichid mucos, mu-co-sanguinolent. Cauzele broncho-pneumoniei sunt specifice. În figodie la câine avem broncho-pneu-monie căci pulmonul are părți negre-roșii și

Biblioteca USV Iași

alături țesut normal și așa mai departe. Deci infecția a început printr'o bronchită și virusul a trecut și la vezicule. - Și în tuberculoză găsim focare de broncho-pneumonie în care sunt atinse bronșiile. Pneumo-enterita porcului este însoțită și ea de o broncho-pneumonie, coriza gangrenoasă a bovideelor și morva la cal de asemenea. Avem apoi de tinut în seamă broncho-pneumoniile medicamentoase. Astfel administrarea de medicamente și în special administrarea de injecții la cații cari își au greu și la cații atinși de mobrită a laringelui are ca consecință o broncho-pneumonie. De asemenea la animalele atinse de paralizii ale laringelui, traheei, apoi faringelui și paralizia lui duc la formarea de bronchopneumonii. În asemenea cazuri focarele apar separat căci alimentele sau medicamentele pot

intra în unele bronșii în altele nu. Acolo unde ajung aceste particule medicamentoase se formează întâi o bronșită și apoi o broncho-pneumonie. Broncho-pneumoniile alimentare și medicamentoase se pot forma și în cazuri de boale spasmodice ca tetanosul. Mecanismul devoltării focarelor e simplu. La început apar bronșite care produc un exudat ce obstrucționează bronșiolele și aerul nu mai poate intra, vezicula se strânge și se produce o atelectazie (ca în starea fetală) și aceste vezicule atelectatice primesc direct substanțele toxice din partea vecinei iar microbii ajung de găsesc aci un foarte bun mediu de desvoltare. Acest focar este mai mult sau mai puțin întins și este separat de cele vecine. - Ceeace rarași e un caracter este faptul că aceste broncho-pneumonii medicale sau alimentare conțin mulți microbi. Astfel

Biblioteca USAMV IAȘI

inflamatiile merg dintr-un stadiu intr'altul căpătând un caracter maligu și pulmonul se gangrenează și se formează puroiu, abcese, caverne și chiar pot ajunge la o infectiune generală și animalul moare nu prin asfixie ca în pneumonie ci prin piemie. Simptome Animalul are o tusse cu caracter bronșic. Durata bolei e foarte variabilă. Cea franșă durează 9-10-11 zile, Broncho-pneumonia poate duce mai puțin sau mai mult iar când focarele se complică poate dura și 30 zile. Temperatura este neregulată bar ridicată. Respirația este dispneică. Scursoare de bronșită. Când se formează focare de broncho-pneumonie se pot forma hemoragii și scursoarea din muco-purulentă devine sanguinolentă cum se observă în jigodia. La pneumonia franșă este rugină. Ascultând murmurul vezicular nu apare aspirat. Când focarele sunt mici e greu a se diferenția părțile ce funcționează de cele ce nu funcționează. Focarul fiind mic auzim murmurul vezicular din jurul lor. Deci, murmurul vezicular se aude pretutindeni bar e exagerat și aspirat. Se constată raluri mucoase și raluri crepitante umede în vezicule unde exudatul nu s'a coagulat. Se aud și raluri sibilante din cauza diferitelor strâmptări sau din cauza mucus-ului care e lipit pe pereții bronșiilor. Când focarul s'a topit, a distrus țesutul și s'a format puroiu într'o cavernă ce comunică cu o bronșie așa că aerul intrând produce un ral și un suflu cavernos. Percusiunea nu dă rezultat sigur căci focarele sunt risipite, unele profunde și nu obținem o matitate clară, afară dacă focarele nu sunt confluente. Broncho-pneumoniile sunt mai grave ca cele franșe. Cele gangrenoase sunt mortale.

Biblioteca USV IAȘI

Tratamentul Se trateaza si ca bronsite si ca pneumonii. Uzam de sulfuroase, Kerunes mineral, terebentina, fumigatii, chinina, aspirina; apoi de derivative ca mustar, vezicatori. Cand s'au format focare de hepatizatie se dau tonice: cafea, cafeina, oleu camphorat si chiar digital cand cordul e prea obosit.-

Broncho-pneumoniile parazitare (Broncho-pneumonia verminosa)

Alaturi de broncho-pneumonie sa studiem o alta forma de broncho-pneumonie ce are mare importanta caci reprezinta broncho-pneumoniile parazitare care produc la animalele tinere multe victime si deci pagube economice enorme. Sa lasam Strongilul traseal si bronsic ce produce Strongilozele la pasari, in special la fazani gaste si rate. El produce o trasheita bronsica care cauza si produce un exudat care poate da moartea prin asfixie. Strongilul bronsial se poate aglomera asa

incat poate da moartea prin asfixie. El e un vierme din grupul Strongililor. Masculul are 4-5 m.m. iar femela ajunge la 20 m.m. Masculul si femela stau uniti si de aceea se mai numeste „parazitul ca furca" si e rosu. Strongiloza la pasari e o boala cu caracter enzootic. Pasarile au dispnee si tin ciocul deschis si tusesc aruncand paraziti, femele pline de oua si embrioni. Acestia se desvolta fie in apa fie in alimente infectand astfel animalele sanatoase. Astfel ei ajung in aparatul digestiv si de acolo in sacii aerieni si se ridica in bronsii si trahee. Strongiloza e periculoasa.

Tratamentul cel mai bun e o traseotomie si sa scoatem paraziti; sau dam pe trahee Lisol, sau dupa cum fac altii extract de usturoia. Bronchopneumoniile parazitare sunt mai importante dela animalele mari mut.

Biblioteca USV Iasi

Strongiloza

Strongilozele sunt afecțiuni dese în țară la noi și sunt grave provocând mortalități enorme mai ales la mânzi și la viței. Această maladie se observă pe locurile umede, baltoase. Nu se știe bine modul de infectiune, căci înpetând strongilii în trasee boala nu se reproduce. Se pare că lumbricii trec printr'un animal sau că capătă o anumită proprietate stând în umezeală. Nu se știe drumul pe care îl parcurge până în bronșii.- Strongiloza se întâlnește aproape la toate animalele dar în special la mânzi. La cal se găsește Strongylus bronchialis și Strongilul armat ce are 4-5 m.m. Ei produc leziuni de bronșită și broncho-pneumonii.- La bovidee se găsește Strongylus micrurus ce e ca un fir bărbatul având 3,5-4 cm. lungime iar femeia 6-8 cm; Strongylus pulmonalis ce se

găsește și la oi și la viței și se mai numește și Strongylus rufescens bărbatul având 1,8-3 cm. iar femela 2,5-3,5 cm. La oi se mai găsește și Strongylus filaria; la porc se găsește Strongylus paradoxus; la câine Strongylus vasorum bărbatul având 1-8 cm., femela 21 cm. lungime și se mai zice și Haemostrongylus; la pisică se află Strongylus pusillus bărbatul având lungime de 0,5 cm, femela 1 cm.; la iepure Strongylus commutatus a cărui femelă are 3-5 cm iar bărbatul 1,8-3 cm lungime.

Acești Strongili fie că dau naștere la bronșite sau broncho-pneumonii se acumulează în bronșii sau în vezicule dând focare pseudo-tuberculoase. Leziunile însă sunt de bronșită cronică. Simptomatologia Animalele au o tuse bronșică însoțită de o scurgere mucoasă. În cele din urmă animalele devin anemice, cachectice din cauza toxinelor ce he-

Biblioteca USAMV

molizează globulele sângelui. Examinând fecu-
rozarea vom găsi în ea bună puțin astfel pune
diagnosticul foarte sigur. Tratamentul. Trebue
să recomandăm măsuri profilactice care constau
în a da foc câmpiilor și pășunilor infectate sau
să se pudreze cu pulbere de var sau să se stropească
cu o soluție de creolină. Cât privește animalele
bolnave, li-se va administra substanțe toxice ca
carbonatul de fer, pulvere de gențiană, boabe
de enuper; antihelmintice ca: acid arsenos
5-6 ctg, Kamala, Kousso 4 gr, Semen contra
10-15-20 gr, oleu empireomatic o linguriță etc.

Echinococoza pulmonului. Echinococcosis pulmoneum

Echinococoza e foarte deasă la animalele domestice. La
bovidee se poate confunda cu tuberculoza și se găsește chiar
la solipede. Se manifestă printr-o tusă uscată, roluri;
la percusiune son hidatic (ca acela pe care îl

obținem când percutam un ceas pe fund). Diag-
nosticul se face prin devierea complementului, ser-
vindu-ne drept antigen de lichidul hidatic, iar
serul de la animalul purtător de echinococi. Ne
servim și de globule roșii de oaie și de ser de la epu-
re. În urmă se încearcă cu tuberculină.

Aspergiloza = Pneumonomycosis

Aspergiloza e datorită desvoltării aspergililor: fu-
migatus, glaucus, niger în pulmonul anima-
lelor. Se observă la cal și se desvoltă ca saprofit
într-o cavernă mai ales în caz de gangrenă pulmo-
nară. Se observă și la bovidee, dar nu se știe dacă
are vreo influență asupra animalelor. Aspergi-
zele însă se observă de obiceiu la pasări și produc
leziuni cu caracter de pseudo-tuberculoză. S-a
făcut experiență la pasări și s-a putut reproduce
boala, desvoltându-se broncho-pneumonii

Biblioteca USAMV IAȘI

și chiar tuberculi. Dar boala reprodusă a fost mortală. Infecțiunea în mod normal și în condițiunile naturale se produce prin spori de aspergilus cari pătrund în pulmon. Tratamentul va fi acelaș ca cel dela bronchopneumoniile acute sau cronice.-

Pleura. Boalele și afecțiunile sale.

Pleura reprezintă o membrană seroasă ce căptușește cavitatea toracică și apoi se întoarce și închide ca într'un sac diferitele viscere, între care pulmonul, cordul și diverse vase mari. Inflamația pleurei constitue pleurezia. Pleura are două saci separați între ei prin mediastin. Pleurezia se zice generală sau dublă atunci când inflamația s'a întins la toată pleura și la pleura parietală și la cea viscerală. Pleureziile pot fi locale și se împart în: pleurezii costale, diafragmatice, mediastinale. Foițele mediastinale în partea su-

/.

superioară a plămânului se apropie și înconjură vasele; ei, bine, între aceste îndoituri care se formează aci exudatul lichid se acumulează formând un așa zis chist pleuritic care fiind deasupra punctiune nu putem obține nimic.- Pleureziile sunt simple, idiopatice, sau serofibrinoase după cum sunt pneumoniile serofibrinoase; apoi sunt pleureziile purulente care sunt cele mai grave, când se formează un fel de puroiu în cavitatea toracică (empiem) printr'un fel de abces deschis aci. Pleureziile purulente sunt mortale cu toate că se poate face operație și se pot pune drenuri. Apoi pleureziile hemoragice sunt foarte grave putând fi consecutive charbonului, în care caz n'au importanță mare, boala fiind mortală și evoluând repede, dar pot fi pleurezii hemoragice și după pleureziile serofibrinoase când existând capilare de neoformație

Biblioteca USAMV IAȘI

acestea se pot rupe. - Sunt apoi pleureziile uscate sau asa zisele pleurite. - In fine pleureziile se împart în acute și cronice. Etiologia. Toate pleureziile sunt de natură microbiană, fiindcă fiind vorba de o floare microbiene foarte variate, dela microbii cei mai banali, până la microbi destul de virulenți, ba chiar microbi specifici. Experimentând cu pulvere de cretă nesterilizată, a cărei sterilizată, acestea dau naștere la pleureziă dacă le introducem în cavitatea toracică. Dacă injectăm prin puncțiune cu o siringă Pravatz lichid dela un animal pleuritic și apoi îl introducem într-un alt animal sănătos reproducem boala și animalul moare de pleurezie. Pleureziile pot fi de natură gumoasă, stafilococică. Dar cele mai multe pneumonii ce se complică cu pleurezii sunt datorite diplococului lanceolat al lui Schütz.

Biblioteca USV IAȘI

și aceasta se întâmplă în urma pneumoniei sau în acelaș timp când diplococul a infectat și pleura. În pleurezii se găsesc tot felul de microbi mai ales în pleureziile ce au loc în urma traumatismelor, în epățărilor când pleura e infectată. Se pot întâlni pleurezii la care nu se poată explica modul de pătrundere al microbilor în cavitatea toracică. Astfel injectând o soluțiune sterilă de cantharidină se poate produce o pleurezie din cauza iritației provocate. Tot așa injectând și terebentină (deși mecanic terebentina se poate rezorbi) are loc o pleurezie care se explică prin aceea că terebentina produce o vasodilatație ba chiar distruge vasele și atunci microbii aduși acipe cale embolică și care dacă ar fi întâlnit pleura sănătoasă ar fi fost distrugi, găsind pleura vasodilatată o inflamează, dau o pleurezie. De aceea sunt unele

-/.

forme de pleurezie care mai înainte constituiau pleureziile à frigore, care se socoteau că au luat naștere din cauza frigului fără să fi avut loc o infecțiune. Astăzi însă s'a demonstrat că nu există inflamație fără infecțiune microbiană. De aceea s'au expus răcori în frigorifere la temperaturi scăzute, dar pleureziile tot n'au putut fi reproduse. Însă dacă pe pleură se găsesc microbi ai acestia dau pleurezii. Frigul intervine ca o cauză adjuvantă, ocazională. Dată deci că pleureziile à frigore se explică prin intervenția microbilor, după cum se explică și reumatismul. Intr'adevăr reumatismul are tendința să se localizeze pe pleură și aceasta nu se poate explica decât admițând că reumatismul se datorește unor microbi cari nu se cunosc. Se mai știe apoi că reumatismul se localizează și pe pericard și endocard ceeace de asemenea nu s'ar putea explica decât

admițând origina microbiană a reumatismului.

S'a crezut apoi în medicina omului că pleureziile sunt datorite mai întotdeauna tuberculozei. Natural că pleureziile tuberculoase sunt foarte dese dar nu trebue să admitem că pleura este expusă și la alte infecțiuni, cu atât mai mult cu cât se știe că la cal pleureziile sunt destul de dese cu toate că la cal tuberculoza e foarte rară și pleureziile sunt vindecabile.- Dacă însă unele animale, ca calul, n'au aproape de loc pleurezii tuberculoase, altele însă ca carnivorele și rumegătoarele o au mai des. La carni pleureziile tuberculoase sunt vindecabile. Așa s'a întâmplat cu un câine chiar la școala noastră. S'a vindecat și n'a murit decât după doi ani printr'un accident, iar la autopsie nu s'a mai găsit nici urmă a bolei.- Pleureziile specifice : tuberculoasă la rumegătoare și morvoasă

Biblioteca USVIASM

la solipede sunt destul de numeroase. Cele de natură
nervoasă sunt cele mai grave și animalele mor. La
porci se întâlnesc pleurite în caz de pneumo-enteriță
prin localizarea virusului filtrant (se credea inițial
că e un parazit, o pasteurellă) pe pleură cum se
întâmplă și în pigoare. Germenii la cal pot localiza
și la pleurezii, tot așa și actinomicoza.
Leziunile anatomo-patologice. La început seroasa
pleurală era transparentă fiind în stare normală.
Era umectată și moale. Apoi se tumefiază
pierde transparența, se congestionează, capătă ceți-
noze capilarele dilatându-se și în mai multe părți
epiteliul acela plat se desquamează și lasă eroziuni.
După această perioadă de tumefacție și desquamație
începe perioada de transudare în care lichidul seros,
plasma sanguină traversează capilarele trecând
în cavitatea toracică. La început exudatul e fibri-

/.

nă în parte se coagulează dând false membrane
pe suprafața pleurei; apoi exudatul devine seros,
citrin, sau sero-sanguinolent, adunându-se în ca-
vitatea toracică. În ser găsesc elementele sânge-
lui și celule desquamate ale pleurei, globule albe,
globule roșii, globule de puroi și microbi. Epiteliul
seroasei în acest timp fiind desquamat, dermul
ei începe să prolifereze. Astfel se formează burgeoni
ce cresc ca niște rădăcini până când cei ai pleurei viscera-
le se întâlnesc și aderă cu cei ai pleurei parietale,
formând ceeace se zice simfizele pleurale și care
pot fi pasagere resorbindu-se și desfăcându-se pleurele
mai de alta, sau pot fi permanente când burgeonii au
aderat prea mult, s-au organizat și au trecut în sta-
diul de țesut embrionar în stadiul de țesut lamelar
fibros. Simptomatologia Pleureziile pot începe prin
infecțuoasa pleurei deci ca o boală specifică sau

/.

Biblioteca USV IAȘI

poate fi consecutivă unei pneumonii, broncho-pneumonii sau unei alte boale. Când ea apare ca boală primă animalul are febră acompaniată de tremurături musculare intense mai ales la mușchii cavității toracice. Deși febra e mare totuși nu are ciclul regulat ca la pneumonia fibrinoasă adică nu are o fază de ridicare menținere și apoi scădere; aci ea e neregulată: se ridică brusc și scade brusc după cum exudatul scade. La început poate fi 40° și poate scade la 38°,8 Tremurăturile musculare sunt caracteristice. Mucoasele au caracterele unei mucoase. Respirația e foarte accelerată superficială și abdominală pentrucă în prima fază durerile sunt mari corespunzând cu junghiurile la om. De acea respirația e suntă, dispneică, pulsul accelerat, mic, strâns nu bun ca la pneumonie, iar mucoasele nu sunt ictirice ca în pneumonie afară de cazul de pleuropneumonie. Mucoasele sunt congestionate

/.

fără a fi ictirice, putând însă fi ușor palide. Cordul este accelerat poenitor, nările fiind dilatate fără scurgere, la început putând totuși fi un jetaj ruginiu ca în pneumonie. Animalul pus în mers e jenat, pleura fiind congestionată și când junghiuri. La ascultațiune în prima perioadă simțim niște mișcări musculare sau mici zguduituri ale peretilor toracici cari evită producerea inspirației și expirației dând astfel un zgomot vag sub ureche. În acest timp murmurul vesicular nu se mai aude căci aerul intră încet în vezicule apoi stagnează și în fine ese cu greu de aci din cauză că animalul evită să facă inspirația și expirația. Tot apăsând în spațiile intercostale animalele încearcă durere mare și animalele mici scot gemăte evitând să se culce din cauza junghiurilor, durerei. Când începe exudatul în fibrinos, în prima perioadă, și acesta se depune pe seroasa costală și pulmonară ca niște tortine

/.

Biblioteca USV-IAȘI

de unt apropiate și depărtate, atunci apare în inspirație un zgomot de frecare asemănător cu acela pe care îl obținem când frecăm o pilă de un lemn, aceasta din cauza asperităților. Acest zgomot de frecare dispare când începe exudatul în mai mare cantitate și din fibrinos devine citrin, hemoragic. Acum exudatul îndepărtează pulmonul de perete. Zgomotul de frecare însă poate reapare când lichidul se resoarbe, în care caz se zice zgomot de frecare de reîntoarcere. Când exudatul s'a produs apar simptome mai caracteristice ce pot servi la punerea unui diagnostic cu mai mare certitudine, căci exudatul lasând o direcție orizontală va da un ton mat pe acea linie orizontală, în timp ce la ascultație nu se mai aude murmur vesicular sub acea linie, pulmonul fiind în apă sau [illegible] atelectatic din presiune și retras

auzindu-se murmurul vesicular apare suflul tubar ce e suflul bronsic care ajunge mai repede la urechea noastră deoarece trece printr'un pulmon atelectazat sau hepatizat. Suflul tubar e asemănător acelui sunet pe care îl obținem când suflăm printr'un tub închis la o extremitate, pe când în caz de pleurezie o parte, partea inferioară a pulmonului fiind atelectazată și hematoza trebuind să se facă, se face în partea superioară și de aci suflul tubar. Apoi tot în acelaș timp apare așa zisul zgomot de clapotement rezultat din aceea că nivelul exudatului se ridică în inspirație iar în expirație acesta cade în gute ce produc un fel de zgomot ca și acela produs de un lichid într'o sticlă goală. Tot acum apare un zgomot de gutelete ca acela care rezultă când deslipești limba de cerul gurei și care e produs de epiglotă din cauza disdreei. Și pentru a proba acest lucru ia

Biblioteca USV Iași

tăiat traseul unui animal bolnav – și acel suferă un șoc mai auzit, ceeace probează că se produce în părțile anterioare, căci în acele părți persistă a se mai auzi. – Unii autori francezi au considerat acest zgomot ca specific în pleurezii, dar s'a observat în urmă și în alte boale. Respirația în perivasculita exudativă este deosebită: inspirația este intensă ca să aducă cât mai mult aer. Animalul face eforturi când inspiră aer, astfel inspirația zice entantă; apoi expirația decele mai multe ori este în doi timpi pentrucă, în cavitatea toracică este apă, și intervin și mușchii ca în emfizemul pulmonar. Respirația poate fi și discordantă adică cavitatea toracică se dilată în timp ce abdomenul se strânge, flancurile se scobesc și atunci diafragma devine și mai concavă iar intestinele presează pe ea diminuând astfel și mai mult diametrul antero-posterior al cavității toracice. Ba ceva și mai mult: în pleurezii

se observă chiar soubresaut că la emfizem ce constă în mișcări convulsive ale coardei flancului căci și respirația e neregulată, dispneică, în 2 timpi iar viscerele când se ridică în sus, când se lasă în jos. Deci soubresaut-ul provine mai mult din focul intestinelor. Diagnosticul devine mai ușor uzând de percusiune și ascultațiune. Ca să fim însă mai siguri recurgem la puncțiune între a 7-8 coastă la cal, după ce mai întâiu am făcut desinfecția locului de punctionat și a acului seringei. Diagnosticul astfel e foarte sigur, putând totdeodată să nefixăm și asupra felului de microbi uzând de centrifugarea lichidului și făcând cercetări microscopice asupra depozitului lăsat la fund. Astfel vom putea să separăm pleureziile din patrice de tuberculoză, morvă. Prognosticul e variabil după cantitatea de lichid acumulată în cavitatea toracică. Dacă cantitatea de exudat diminuă și animalul își menține

stare de bine, dacă nu apare în stare cachectică și infecțiunea nu regenerează atunci prognosticul este favorabil. Tratamentul constă în a provoca decongestionarea pulmonului și a pleurei cu alte cuvinte să aducem toxinele și chiar microbii într'o altă parte a corpului prin sinapisme sau abcese de fixație la nivelul pieptului. Astfel microbii și toxinele vor fi atrase în țesutul conectiv. Spre acest scop altădată se întrebuințau vezicatoare, dar astăzi nu se mai întrebuințează deoarece cauzează căderea părului care deasemenea jenează animalele. Astăzi nu se mai întrebuințează nici cataplasmele.- Se întrebuințează apoi chinina și antipirina pentru scăderea temperaturei. În timpul bolei cordul suferă din cauza acumulării de exudat așa că la ascultație abia îl auzim. În astfel de împrejurări cordul drept se fatigă, de unde urmează că noi vom auzi o dedublare a zgomotului, a bătăi-

rile, căci valvulele auriculo-ventriculare drepte întârzie cu închiderea din cauza obosealei sau contra presiunei exercitată pe ele de lichid. Deaceea administrăm tonice cardiace ca digitalina, cafeina, oleu de camphor, tinctura de Strophanthus. Apoi vom căuta să exagerăm eliminarea lichidelor pe alte căi, uzând de purgative, diuretice sau producem vaso-constricție în pleură prin adrenalină. Astfel prin acest tratament la noi la Școala din 12 cazuri s'a obținut vindecarea a trei cazuri, ceeace pentru o maladie ca pleurezia este un rezultat destul de satisfăcătoare. Vom face apoi ca sângele să devie mai coagulabil uzând de clorură de calciu, ser gelatinizat în injecțiuni subcutanate, sau uzând de autoseroterapie care ar da rezultate bune în medicina umană. (Autoseroterapia constă în a introduce acul de seringă în cavitatea toracică și a absorbi o cantitate oarecare de lichid-

Biblioteca USV IAȘI

apoi a trage siringa de o distanță oarecare și a o devia în țesutul conectiv subcutanat.) Autoseroterapia pe lângă aceste avantagii, mai oferă încă un alt avantagiu, acela de a servi ca mijloc de diagnostic diferențial pentru pleureziile tuberculoase căci ridică temperatura ca și tuberculina.—

Natural că diureticele, purgativele, derivativele medicamentele specifice cu adrenalină și autoseroterapia dau rezultate bune, căci nu toate pleureziile sunt mortale.—

Afecțiunile cronice ale pulmonului și pleurei

Pneumonia cronică = pneumonia interstițială cronică = pneumonia indurativa = Sclerosis pulmonum = Cirrhosis pulmonum. Este o inflamație cu caracter cronic în care țesutul conectiv al pulmonului se hipertrofiază mai ales la cei bătrâni și adulți. Astfel țesutul conectiv prin dezvoltarea sa

distruge veziculele pulmonare luându-le locul în cât părți întregi din pulmon se transformă într'un fel de carne (de unde denumirea de Pneumonia cardea) flască de oarece țesutul elastic a fost înlocuit. Acest țesut conectiv are mai multe origini: I. poate avea ca origină țesutul conectiv interlobular și perivezicular care în stare normală este destul de delicat. Acest țesut se hipertrofiază, formează burgeoni cărnoși ce presează pe veziculele pulmonare încât epiteliul acestora degenerează și lobulul pulmonar se carnifică. II. Prin hiperplazia și hipertrofia țesutului peribronșic se asfixiază o parte din pulmon, formându-se straturi de țesut conectiv. III. Avem și o sclerogă a cărei origină e pleura: țesutul conectiv dezvoltat pleurală în pleuritele uscate cronice se hipertrofiază și distruge elementul vezicular. În aceste forme pleuritice se observă și burgeoni pleurali, aderențe (uneori false membrane) cari dau ceeace se zice simfize pleurale.

Biblioteca USV IAȘI

Cirozele pulmonare desi au origini osebite totusi mai multe numarul cu acelea care duc in cazuri de tumori pulmonare. Intr-adevar, in jurul acestor tumori se incepe o proliferatie anormala de tesut conectiv care apoi napadeste tot pulmonul. De aceea in bronho-pneumonii, dar mai ales in broncho-pneumonile parazitare si in special in Strongiloza tesutul conectiv peribronsic se hipertrofiaza. Tot astfel in echinococoza si in tuberculoza cronica, tesutul conectiv se hipertrofiaza din cauza ca tuberculii difuzeaza diferite substante toxice care irita tesuturile chemandu-le la o proliferatie anormala. La cal e demn de amintit ca in special tuberculii, nodulii maruntzi sau in puru-le ocazionate a pulmonului. - Ca simptome pneumonia cronica intra in grupul tigrafiosului, caci tigrafiosul nu e o boala ci un simptom. Astfel in acaasta grupare intra atelectazia pulmonului, aderentele

pleurale (simfiza pleurala), tumorile pulmonare, pneumonia interstitiala si emfizemul pulmonar. Deci in pneumonia cronica respiratia este dispreica, apneutica, mucoasele neinpetate si cel mult pele, fara scuturare afara de faptul cand scleroza pulmonara e acompaniata de bronchoectazii cand scurgerea e intermitenta mucusul fiind acumulat in acele dilatari de peretzetul bronsiilor; deci de fapt nu exista scuturare. La percusiune se obtine matitate localizata la un lob sau risipita ca focare mici in cazul cand scleroza a avut ca origina o broncho-pneumonie. Dar aceasta matitate e datorita faptului ca exista o carnificare, dar aceasta matitate nu se poate confunda cu ea din pneumonia acuta, animalul neprezentand febra, mancand bine si neavand forma originala ca la pleurezii. Cateodata se poate auzi si suflu tubar daca scleroza a ocupat o mare

/.

porțiune din pulmon. Respirația e subresonantă (subresultante) ca la emfizemul pulmonar afară flancul prezintă mișcări de ridicare și lăsare, iar expirația fiindu-i de trei ori mai lungă ca și la emfizemul pulmonar; în inspirație diafragma fiind fatigată iar viscerele fiind împinse înainte, precât vreme în expirație diafragma se contractă brusc și ridică flancul. Natural că vom putea face diagnosticul diferențial ca să putem exclude emfizemul pulmonar, neființând matitate și raluri crepitante. - Pneumoniile acestor interstițiale se observă cu prisosință la toate animalele noastre domestice, dar mai ales la câini bătrâni și prognosticul nu este grav căci animalele trăesc dar obosesc repede fiind asthmatice, încât cad repetând tine la o alură sau la efort.

Tratamentul este fără perspectivă, ilusoriu. Celui în lucru este să recomandăm liniște desăvârșită

frână. Vom uza de revulsive, vezicători pe deasupra preputului sau setoane; dar e mult mai bine a administra la interior iodura de potasiu care poate provoca resorbția țesutului conector. Apoi se va interveni cu tonice căci în emfizemul pulmonar, cu acid arsenios cari mărim puterea părților sănătoase ale pulmonului spre a suplini restul bolnav. Marek recomandă să se încerce cu fibrolysină la animalele mari câte 4 gr, la câine 0,2 gr odată sau 1,5 cmc la cal și 2 cmc la câine în soluție ca injecție subcutană. -

Atelectazia pulmonară

Reprezintă ceeace se denumește sub denumirea de pulmon fetal. Deci poate fi congenitală. Ea poate astfel ca o parte din pulmon, un lob sau mai mulți să fie total sau suficient în timpul vieții să rămână neaerați. Animalul cu atelectazie prezintă

Biblioteca USV IASI

ca se apropie de tignafes, pereții vezículelor pulmonare fiind afezați, vezículele nefiind dilatate. Această atelectazie poate persista și la adult ca un pulmon carnificat, ca în scleroza pulmonară. Atelectazia poate fi dobândită în pneumothorax și în pleurezii. În aceste cazuri de maladii lichidul transudat fiind în cantitate prea mare presează și atelectazează pulmonul. Aceste presări se pot produce și prin tumori și în bronșite acute sau cronice. Tumorile presează pe lob și atelectazează; iar în bronșite exudatul mucos fiind în prea mare cantitate astupă bronșiile încât aerul este împiedecat de a mai intra și vezículele nemaifuncționând aerul din ele se resoarbe și presiunea diminuând astfel în interiorul corpului se afezează, se atelectazează și pulmonul în acea parte apare ca o carnificație. În aceste atelectazii avem mele simptome ca în pneumonia interstițială.

Emfizemul pulmonar = Emphysema pulmonum alveolare.

Este afecțiunea cea mai des întâlnită în sindromul de tignafes și dacă tignafesul e produs de afecțiunile pulmonale, emfizemul cel mai des caracterizează acest sindrom. E caracterizează printr-o dilatare exagerată a vezículelor pulmonare complicându-se adesea cu ruperea unora dintre pereții acestor vezícule sau cu paralizia acestor pereți. Astfel se poate ca vezículele să se dilate fără ca pereții să se rupă în care caz emfizemul se zice acut (emphysema pulmonum alveolare acutum) și altcum când pereții se rup obținându-se astfel vezícule de cinci-zece ori mai mari ca în starea fiziologică când emfizemul ia denumirea de: emphysema pulmonum generalisatum sau substantiale sau essentiale.

Emfizemul acut sau emphysema pulmonum

Biblioteca USV IASI

alveolare vicarians se caracterizează printr-o dilatare enormă a veziculelor pulmonare fără însă a fi însoțită de ruperea pereților. Această formă se observă mai ales când când o parte a vezi-culelor pulmonare funcționează prea mult, ca și când ar suplinege o parte din pulmon care e bolnav. Și această funcționare forțată se observă în pleurezii tuberculoză, streptococică, ecchinococică, atelectazii și chiar în pneumonii în perioada de hepatizare. Dilatarea enormă se poate face de mai multe ori, dar la un moment dat pereții se paralizează și rămân ca atare pentru un timp oarecare fără a mai reveni în starea lor anterioară. Așa ce au mulți din bolnavii de tuberculoză pulmonară sau atelectazie care prezintă hepatizația sau atelectazia unei părți, ca după ce țesutul hepatizat sau atelectazat începe să funcționeze, după ce mai mulți zile au mâncat regulat...

Emfizemul cronic sau emphysema pulmonum alveolare genuinum constă în o dilatare cronică a vezi-culelor pulmonare cu ruperea pereților sau paralizia acestor pereți, și atunci acești pereți nu-și mai revin la starea anterioară fiziologică, căci ei au încercat degenerarea grasă. Întradevăr din cauza dilatării enorme capilarele sau întins prea mult și atunci din cauza acestei întinderi, cum se întâmplă cu un tub de cauciuc întins aproape de limita elasticității sale, se obstruiază așa că nu mai poate veni la nu-tritia pereților vezi-culelor pulmonare și atunci acestea încearcă degenerarea, devin fragili încât se rup, producându-se astfel o vezi-culă de 2-3 ori ba chiar de 10-15 ori mai mare decât în stare fiziologică.-

Dar în afară de aceste două forme de emfizem mai există încă o a treia formă, așa zisul emfizem [illegible]

Biblioteca USV IASI

Stitial (emphysema pulmonum interstitiale) care se caracterizează prin aceea că nu numai peretii s'au rupt, dar aerul inspirat pătrunde în țesutul conectiv interlobular precum și în țesutul conectiv subpleural. Etiologia Cauzele acestui emfizem pulmonar sunt deosebite. Pentru ca veziculele pulmonare să se dilate prea mult și să se rupă, să se necrozeze peretii lor, trebue ca să fie supuse unei tensiuni întrerupte însemnate, la care împrejurări, să se mai adauge și o predispoziție, căci se știe că la un animal nepredispus la emfizem, veziculele se dilată foarte destul de mult fără ca totuși să se rupă. Ruperea peretilor despărțitori se face numai la animalele predispuse. Chauveau, Bouley și Leblanc-Cyr au arătat că mânji nesupuși la niște efort, la niște exercitiu prea mare, fără de a se rupe, ca pulmonul să suporte tensiuni prea mari au

capătat emfizem pulmonar prin ruperea peretilor dintre vezicule. De asemenea ceice tuesc des pot contracta emfizem pulmonar, căci în timpul tusei se realizează în pulmon o mare tensiune totuși ca emfizemul să se producă este nevoie de predispoziție și dacă elementele elastice nu se rup emfizemul nu se produce. De asemenea inspirațiile exitante, forți, pot da emfizem. Aceasta s'a demonstrat experimental legând traseea unui epure cu o legătură elastică. Acesta capătă emfizem. Animalele atinse de corvaj, de tumori nazale, de tumori bronșice, de angine grave cu hipertrofia ganglionilor retrofaringeni, de pleurezi, de pneumonii tuberculoase capătă emfizem pulmonar. In aceste din urmă cazuri se produce întâiu un emfizem vicarians (acut) care apoi avansează, aerul se introduce în țesutul intra și interlobular

Biblioteca USV Iași

dând forma de emfizem interstitial.- Animalul are apetit, dar are o tuse caracteristică, uscată și seacă, fără scursoare nazală afară numai de cazurile când animalul este supus unui exercițiu la care se cer eforturi mari (dar și în acest din urmă caz scursoarea e împedecată). Respirația este dispneică, expirația făcându-se în doi timpi, fiind subresotantă, discordantă și foarte accelerată dacă animalul este pus la un exercițiu, la oalură repede în care caz mucoasele se cianozează căci pulmonul nu este suficient a face hematoza fiziologică încât animalul poate muri asfixiat. La ascultație se va percepe un ral crepitant uscat și murial sibilant din cauza bronșitelor cronice care acompaniază emfizemul pulmonar. La percusiune se obține un son clar agerat. Dacă un lob pulmonar e atins de em

zem în acel loc murmurul vesicular e diminuat căci aerul stagnează în vezicule, deoarece pereții sunt paralizați și nu mai pot alunga și primeni aerul din ele. Ca consecință a emfizemului avem o dilatare a cordului drept care poate ajunge la o insuficiență și de aci o dedublare a bătăilor cordului drept.-

Emfizemul pulmonar se diagnosticează ușor

Tratamentul Emfizemul cronic nu se mai vindecă așa că nu recomandăm nimic. Pentru acesta Marek recomandă ca animalele să fie supuse la o muncă potrivită ca să nu se producă complicațiuni. Calul va fi supus la o cură de arsenic dându-i zilnic 0,1 - 0,5 gr; injecțiuni intratracheale de stricnină, ergotină, ergotinină, veratrină în glicerină pură timp de 4 săptămâni. De asemenea injecțiunile subcutane de atropină 5-10 cmc. de 1/2 % o soluție de 0,1 %.

Biblioteca USV Iași

Alții spun că întrebuințarea ezerinei sau a clorurei de bariu ar mări contractilitatea mușchilor bronșici. - Cea mai bună medicație fiind în emfizem este să mărim rezistența veziculelor pulmonare sărăcăcioase cauză asfixiei. Să le va administra deci arsenic, stricnină, veratrină și în unele cazuri spre a face să dispară respirațiunile dispneice pun anestezianță, calmante, în special pulvere de belladonă sau atropină în injecțiuni subcutane cum mai spuserăm. Ele va produce o diminuare a dispneei și o regularizare a respirației. În ce privește faptul știut că supraîncărcarea stomacului aduce mărirea simptomelor asfixice, vom recomanda ca animalul să mănânce substanțe concentrate. Iarba verde e un element bun căci nu presează mult pe diafragmă și face să dispară constipațiunea fiind în acelaș timp și purgativă. -

Hidropiziile pleurale

Reprezintă transudatul pleurei, asemănându-se cu

formele edematoase. Astfel se transudă lichide ale sângelui în cavitatea toracică ca în edem. Hidrotoraxul sau hidropizia pleurei e o consecință a unor boale cronice de cord, ficat, rinichi, pulmon sau anemie intensă și amagreță. Câteodată chiar tumori pe pleură produc tulburări în circulațiune și de aci transudat pe pleură. - Hidrotoraxul se aseamănă perfect cu pleureziile exudative dar se deosebesc ca simptome căci este cronică și apirectică și e acompaniată întotdeauna de transudat și în peritoneu și în pericard, observându-se edeme și în alte părți, chiar o ascită. Câteodată se observă în cavitatea toracică mai mult sanguinolent în care caz se zice hemohydrothorax altă ori observă aer când se zice hydropneumothorax, când e purulent se zice piopneumothorax. Pneumotoraxul e un fel de pătrundere a aerului sau a altor gaze în cavitatea toracică. Aceste gaze sau aer

Biblioteca USV IAȘI

poate pătrunde pe mai multe căi: prin o rană a cavității toracice în caz de rupturi de coastă, rupturi ale pleurei viscerale; în emfizem pulmonar în care caz aerul subpleural trece în cavitatea toracică; în necroze ale parenchimului prin tuberculitice vomelice pulmonal și pleura; în gangrene pulmonare; prin corpuri străine ce fac să comunice aerul din cavitatea pulmonară cu ~~afară~~ cavitatea toracică și pe urmă apoi pe pulmon, îl afează, îl strânge și când aerul din cavitatea toracică e în mai mare cantitate ca cel din pulmon produce asfixia. Simptomatologia: dispnee intensă; timpanism în cavitatea toracică în inspirație (simptom de auscultație) în expirație e foarte slabă. La percuție se obține un clar exagerat, în unele părți timpanic. Suflu amforic asemănător cu suflul obținut când sufli într-un ulcior. Acest semn e specific pneumotoraxului. Dacă se găsește și lichid atunci apare un glu-glu

Se înțelege că pneumotoraxul e grav mai ales când orificiul de pătrundere al aerului în cavitatea toracică e mare. Când orificiul e provenit în tuberculoză prin mijlocirea unor caverne atunci prognosticul e grav și animalul moare prin asfixie. Tratamentul Cel mai bun mijloc de medicație este în a aspira aer cu siringa. Se va recomandă ținerea animalului în aer curat și la un loc liniștit. Se va uză de inhalațiuni cu oxigen și de injecțiuni de oxigen sub piele până la completa vindecare. — —

Cordul

Pericardul. Afecțiunile sale. Pericardita

Pericardul reprezintă un sac fibros conic care înconjură cordul protejându-l în contra diferitelor infecțiuni inflamatorii ale organelor vecine. Suprafața sa internă este tapisată prin foița parietală a membranei seroase care îi aderă atât pe cât

Biblioteca USV IAȘI

foita parietală a tecei vaginale a testiculului aderă la tunica fibroasă. Fața externă a sacului fibros (pericardului) răspunde celor două lame ale mediastinului.- Vârful său despărțit ca și al cordului într-o parte într-alta și alungit înainte în urmă se atașează solid pe fața superioară a sternului de la a patra coastă până la originea cartilagiului xifoid.- Prin baza lui pericardul fibros se fixează pe marile vase, învăluind artera pulmonară până la bifurcația sa.- În-lăuntrul pericardului fibros zișeam că foița parietală a seroasei. Foița parietală aderă în felul cel mai intim la pericardul fibros în două duze în jurul arterelor pulmonară, aortei, venelor cave și pulmonare pentru a forma foița viscerală. Fața externă a foiței viscerale se pune în contact cu foița parietală, rar fața și aderentă e aplicată pe țesutul cordului. Foița parietală e formată dintr'un strat endotelial de ce-

lule plate poligonale situate pe un strat bioul conectiv foarte delicat. Între foița parietală și foița viscerală e cavitatea pericardului ce conține în stare fiziologică un lichid seros care la cale e în cantitate de 80-100gr, iar la păsări câteva picături, care umectează încontinuu cele două foițe ușurând bătăile inimii.- Deși pericardul împreună cu seroasa parietală și viscerală e închis totuși se inflamează foarte des și inflamația pericardului se asemănă cu inflamația seroaselor pleurale și peritoneale. Încă de mult s'au descris așa zisele pericardite de frigore sau pericardite reumatismale. Aceste pericardite sunt cele mai frequente căci reumatismul are un fel de predilecție asupra seroaselor cum infecția se propagă foarte ușor de la articulațiile reumatice la acestea. De aceea când se vor prezenta animale cu simptome de

Biblioteca USV Iași

febră reumatismală cum se întâmplă în cazurile de pneumatism acut noi trebue să examinăm și cordul fiindcă se ivesc aci complicațiuni de regulă. Apoi trebue de notat că pericarditele se pot ivi ca complicațiuni în cazuri de pleurezii, pneumonii, bronchopneumonii. În fine pericarditele urmează infecțiunilor embolice adică embolii de microbi ce se opresc aci și întâlnind pericardul debilitat printr'o cauză oare care îl infectează. De asemenea, tot aci se adaugă infecțiunile traumatice prin răniri mai ales de gloanțe, prin înțepături, operațiuni, etc. Dar pericarditele, cele mai multe sunt de natură infecțioasă, rezultate din infectarea cu microbi obișnuiți. În mai toate formele de pericardită găsim acei microbi ca și în pneumonii, bronchopneumonii, pleurezii etc. Așa la cal de cele mai adese ori găsim diplococul lăncelat al lui Schütz, streptococi în

urma unei gurme, pasteurele în caz de pasteureloză și alți mulți bacili. Dar în afară de aceste infecțiuni idiopatice, trebue să adăugim și pericarditele cu caracter contagios și aci intră multe cazuri de pericardită tuberculoasă datorite bacilului lui Koch, mai ales la animalele susceptibile la această afecțiune cum sunt carnivorele, bovideele și pasările. Tot aci trebuesc socotite și pericarditele ivite în cazurile de boale roșii (ruget și pneumo-enteritță) la suidee, precum și pericarditele pasărilor ivite în cazuri de difterie, dar mai ales în cazuri de pestă și holeră. Pericarditele ce au loc la aceste animale în pestă au un caracter specific prin aceea că între foițele seroase ale pericardului apare un exudat gelatinos care ne pune pe umele mijloace sigur diagnostic diferențial între pestă și holera aviară. Apoi vom mai alătură aci și pecicar-

Biblioteca USV Iași

ritele ce se vesc în cazuri de febră tifoidă la cal în cazuri de pestă bovină la bou sau în cazuri de febră aftoasă când aceasta din urmă ioată la un caracter septicemic. Însă afară de aceste forme idiopatice și simptomatice (care reprezintă simptomele unor boale grave) se mai găsesc și alte forme de pericardite cu caractere speciale; sunt formele de pericardite traumatice ale bovideelor ce sînt foarte frequente încât merită un capitol special, de aceea noi o vom studia aparte. -

Ca leziuni anatomo-patologice pericarditele se împart în cași la pleură în pericardite serofibrinoase hemoragice, purulente (supurative); iar din punctul de vedere al manifestărilor se împart în pericardite acute și cronice deși de fapt pericarditele cronice reprezintă terminarea celor dintâiu. Leziunile anatomo-patologice: La început apare o congestiune

./.

intensă și a seroasei parietale, și a celei viscerale. În acest timp prin această congestiune, (vasodilatație) se produce o desquamare a endoteliului seroasei odată cu care se produce o transudare în seroasa pericardică. Cum endoteliul cade, țesutul conectiv subjacent începe să prolifereze formându-se vase de nouă formație. Însă exudarea este foarte activă așa încât lichidul acumulat în cavitate va îndepărta încet, încet cele două foițe una de alta. Lichidul este limpede, seros, citrin; sanguinolent sau purulent. La examenul microscopic în depozitul rezultat din centrifugare se vor găsi: globule roșii, celule limfatice sau globule de puroiu, celule desquamate. Din cauza neoformațiunilor, în acest timp pericardul devine verucos. Neoformațiunile sau forma de burgeoni cari pot prolifera până ajung de se pun în contact cu cei de pe foița opusă și a-

./.

Biblioteca USV Iași

aderă între ei, formând o așa zisă simfiză cardiacă ca-
căt pericardul nu se mai poate separa de cord. Dar
acești burgeoni nu aderă cu cei opuși decât când ace-
două foițe ale seroasei sunt îndepărtate prin lichi-
dul exudat. Simptomatologia la început e foarte ne-
gă și foarte greu de diferențiat de altă boală precum
e și de greu de constatat căci nu la început prin
febră ca mai toate bolele infecțioase. Bolnavul pre-
zintă tremurături musculare, mucoasele uscate și
congestionate; părul hărăit; bătăile cordului fo
accelerate; temperatura foarte ridicată ating chiar
40°,5; ușoară dispnee; o sensibilitate exa
gerată; iar pasările din ciocul întredeschis ceea
ne-ar face să credem că e o boală pulmonară. Sim-
ptomele de la început însă nu sunt patognomonice pen
pericardite. Însă în nivelul cordului, în regiunea pre-
cardiala ce are forma unui triunghiu cu baza în sus

se constată o sensibilitate exagerată și palpitațiuni
ritmă contracțiuni ale cordului ceva mai violente, so-
cul ce resultă din lovirea peretilor e mai violent. Ace-
sta e un semn sigur că boala e localizată la cord. Dar
la aceasta palpitație se mai adaugă și dispneea pre-
cum și un prim sgomot de frecare în regiunea cordului
și care se poate auzi deasupra de sgomotul de frecare pleuritic
astfel. Sgomotul acesta resultă din aceea că foița pa-
rietală și foița viscerala care în stare fiziologică erau u-
mectate de o serozitate în sistolă nu produceau nici un
sgomot. Acum însă formându-se exudatul fibrinos ce s'a coagulat și a dat false mem-
brane resultă un sgomot care însă dispare repede
după cum exudatul e în mai mare sau în mai mică can-
titate. Așa lichidul acumulându-se în despărțeaga cord
de foița parietala din care cauză șocul se a de-
putin, nu mai sunt palpitațiuni puternice. Atu

Biblioteca USV IAȘI

nu mai e ca în prima perioadă, nu se mai aude nici
șocul, nici tic-tacul cordului. În acest timp însă se
poate constata așa zisul suflu pulmonar la anima-
lele bovidee al căror cord în stare fiziologică e ocolit
de un lob pulmonar. Dacă acum în urma exudării
s'a mai adăugat și un strat de lichid înțelegem că
acel lob pulmonar este oarecum împins înspre pe-
retele toracic și aceasta cu atât mai mult în
sistolă când se produce o presiune bruscă care fa-
ce ca aerul să treacă brusc în bronșii în expirație
și să dea astfel un suflu extracardiac și suflu
pulmonar ce trebue diferențiat de celelalte su-
flări. Apoi în această perioadă, când este exudat
mai mult și percutăm obținem o matitate cu carac-
tere particulare ce se localizează în triunghiul cu
baza în sus (loja cordului) și care nu corespunde
nici cu matitatea din pneumonii și nu se poate ca-

/.

mâna nici cu matitatea obținută în pneumonii.
Matitatea e acompaniată de o dispnee căci lichidul
mobilizează miocardul sau presează pe auriculele și în
special pe auriculul drept, și produce un puls venos
căci sângele e refulat în venele periferice și în vena
jugulară. Acest puls venos este fals căci cel adevărat
e provenit din insuficiența valvulelor tricuspide. Când
când cantitatea de lichid se mărește și mai mult se exer-
cită asupra cordului o presiune și mai mare și atunci
din cauza acestei presiuni sau din cauză că și miocardul
a încercat o oarecare inflamație se formează edeme
periferice, căci lichidul din cavitatea pericardică
presând reconținut împiedecă venirea sângelui în
venele periferice căci cordul se obosește sau că au-
riculele sunt comprimate și atunci sau nu mai este
periferice în părțile declive la vulve, la intrarea
prepuțului ca se pot întinde și la alte cavități.

Biblioteca USV IAȘI

dând ascite, hidrotorax, etc. Natural că în această
perioadă dispneea e mai mare, respirația e foarte
accelerată adesea discordantă iar inspirația curtată.
Dacă observăm grafica respirației luată în
acest timp se vede că în loc ca inspirația să înce-
pă într'o dată începe printr'un efort ceeace se
arată pe grafică printr'un croșet. Pentru ca diag-
nosticul să fie sigur facem punctiunea pericar-
lui cu o seringă la animalele mici și extragem lichid,
cercetând în urmă dacă este seros, hemoragic pu-
rulent făcând apoi examene microscopice și cul-
turi pe diferite medii precum și inoculațiuni experi-
mentale pe animalele de laborator. — Pericarditele se
pot complica la început cu pleureziile și cu pneumo-
niile, dar în pericarditele grave ori se vede scurtarea
în pericardite prin compresiunea exercitată de lichidul
exudat pot avea loc și congestiuni pulmonare așa că

./.

animalul poate trăsni. De aceea trebue să se ia
mare atenție între stabilirea diagnosticului între
a putea deosebi pericarditele de pleureziile și pneumo-
niile. Tratamentul este asemănător cu al pleureziilor.
Uzăm de antifebrile, antitermice ca: chinină, sali-
cilat de sodiu, salipirină, aspirină (la cele mici); tinc-
tură de iod pe delaturile pieptului, muștar, cauteri-
zații, setoane, ventuze și în fine punctiunea,
scoaterea lichidului și injecțiunea de soluțiuni an-
tiseptice ca: soluțiuni de Lugol sau soluțiune slabă
de apă oxigenată sau de acid salicilic (mai ales în
pericarditele purulente) în care caz e mai bine a se
interveni în mod chirurgical și-a face o fereastră
în pericard prin care să se facă spălături și să
se pună drenuri, dar aceste se fac mai mult
în medicina umană. —

Sinfiza cardiacă reprezintă mai mult o

pericardită cronică. Se observă după vindecare
adică după resorbția boalei. În acest stadiu cordul
pare hipertrofiat din cauza țesutului conectiv pe-
riferic. Simptomele Nu există simptome caracte-
ristice pentru diagnostica simfiza cu hipertrofia
cordului. Ceeace se poate constata este o matitate
mai întinsă din cauza aderențelor ce le-ar contracta
cu pulmonul, și persistența șubresotului și respira-
ției discordante. Însă cordul se atrofiază, șocul de-
vine slab; animalul devine anemic cu respirație
dispneică. În medicina umană în cazuri de simfize
se constată pulsul așa zis paradoxal adică acărui
tensiune e mai mare în inspirație decât în expira-
ție, invers deceeace este în stare fiziologică.
Tratamentul Ușăm de regulă bandajul de pos-
ție și cauterizațiuni precardiale. Le vor prescrie și to-
nicecardiace ca: digitalul, strophantul și altele

Pericarditele traumatice la Rumegătoare

și în special la bovidee. Boala de frecuență și
de aceea o studiem aparte, opinând-ne mai mult la ste-
diul ei, deși se apropie de pericarditele idiopatice. Peri-
carditele traumatice are ca cauză principală un corp
străin. Acest corp străin se introduce prin aparatul diges-
tiv prin faptul că unele animale ca și oile și
unii prehensiunea mai mult cu limba, iar bolul
pătrunde fără a fi supus unei masticațiuni complec-
te. În bol mai se pot găsi corpuri străine și în speci-
al corpuri ascuțite, cuie, ace, (épingles) ace de
cap mai ales. Pericarditele traumatice se observă
în special la vacile îngrijite de femei mai ales
în staționate. Aceste diferite corpuri străine odată
ajunse în rumen produc tulburări digestive, ru-
menite grave. În acest caz anamneza fa-

/.

Biblioteca USV Iași

un rol foarte important. Deci foarte bine să întrebe dacă nu cumva animalul n'a avut indigestiuni ruminale, căci aceste corpuri metalice până să ajungă să traverseze peretele rumenului și al bonetei produc o inflamație cronică, o rumenită cedă meteorizațiuni. În fine prin mișcările bonetei aceste corpuri pot eși prin peretii costolimii dă pătrundă în alte viscere, dar de cele mai adeseori pătrund prin diafragmă și de aci la pericard iar de aci cât mai lung poate ajunge cu extremitatea latită la rumen iar cu cea ascuțită la pericard și de aci la miocard și în fine de aci în pulmon. Se poate astfel ca să nu găsim acel corp străin în pericard căci el se poate elimina sau se poate introduce în alte viscere. În vomă găsim o pericardită seroasă fibrinoasă cu lichid citrin ci purulentă și chiar gangrenoasă căci corpul străin în toț deauna e septic

./.

Simptomatologia La început se constată o indigestie și lipsă de rumegare apoi o ridicare de temperatură chiar până la 41°, ceeace indică o stare supurativă; dar această ridicare de temperatură nu are un ciclu regulat ca să o putem pune pe socoteala boalei. În acest timp animalul geme la culcare și la sculare din cauza presiunilor și întepăturilor acelui corp străin. Apoi animalul are palpitațiuni, lovituri puternice în sistolă, șoc puternic, o adevărată ataxie cardiacă însoțită de zgomote de frecare produse din cauza oarecăror exudate fibrinoase pe cele două foițe (viscerală și parietală) în timpul sistolei. Acum transudatul este destul de abondent între cele două foițe, în cavitatea pericardică, din care cauză la ascultațiune șocul cardiac abia se mai aude și la percusiune se obține matitate, iar animalul e foarte mult slăbit. În acest timp lichidul exudat produce o fatigă a cor-

./.

Biblioteca USV IAȘI

lui din cauză că se exercită asupra auriculelor o presiune exagerată care, produce o refulare a sângelui în vene unde are loc un puls venos fals ca în toate pericarditele. În această perioadă are loc, și producerea de edeme periferice, și mai cu seamă această se întâmplă la bovidee și la acestea mai des la canon, la intrarea pieptului. Întrodevăr în aceste regiuni se formează edeme colosale însotite fiind de o dispnee intensă, respiratie subresotărită și chiar discordantă. Că să punem un diagnostic sigur (la animalele mari) vom face o puncțiune cu trocarul. Știind că aproape la toate pericarditele - afară de cele tuberculoase, - tratamentul cu vesicatori e inutil, vom uză de scoaterea lichidului cu o seringă, iar în cazul când vom socoti că corpul străin are vom interveni în mod chirurgical făcând gastrotomia apoi introducând mâna în rumen și de

ci în bonet, după ce mai întâiu am extras cu grija toate materiile alimentare, și apoi cercetam corpul străin și-l extragem. Dacă însă acesta a trecut deja în cavitatea toracică atunci trepanăm sternul în locul unde de el aderă pericardul și se extrage lichid și apoi se caută cu degetul tot lăuntrul cavității. Se poate face și o fereastră în peretele pericardic așa cum se uzează în medicina umană. Însă în medicina veterinară chirurgia nu este atât de perfectă ca în medicina umană, căci se poate recomanda ultimul fel de intervenție așa că nu se poate uza de drenaj care ar prelungi fără folos pentru proprietar starea animalelor, așa că pentru animalele de abator este mai bine a se recomanda tăierea în asemenea cazuri. -

Hidropericardul este hidropizia pericardului

ca o consecință a altor boale, după cum hidrotorax-ul ascita sunt datorite maladiei lui Bright (= nefrita parenchimatoasă ce e cronică și dă albuminurie) nefritelor acute și tuturor bolelor de rinichi în general; dar aci edemul se produce din cauza unei predecării sângelui de a veni la cord în circulație de întoarcere. Astfel: bolele de rinichi, endocardite, enfizem al pulmonar, pneumonia interstițială sau ciroza, anazarca și în fine cachexia produsă în urma distomatozei, dau naștere hidropericardului. Este o boală afebrilă însoțită de edeme periferice și lichid în pleură și în peritoneu. Tratamentul Întratamentul de urmat trebuie să țină seamă de cauzele bolei și atât simptomatologia este cazi la celelalte pericardite metatetrinunghiulară, purulente etc. Când am aflat cauza bolei o tratam pe aceasta, ciroza, et

Miocardul

Inflamațiunile și afecțiunile sale

Miocardul reprezintă un muschiu săpat de o cavitate, format din fibre muschiulare striate și care au proprietatea de a se contracta ritmic și repede fără voința individului. Fibrele muschiulare ale miocardului sunt anastomozate și sunt constituite din celule muschiulare unite între ele prin câte un fel de cimă având și ele un nucleu ca oricare celulă. Fibrele acestea se aranjează mai multe la un loc formând fascicole primare, secundare, terțiare etc. Fascicolele secundare, terțiare și quaternare sunt înconjurate de un fel de țesut conectiv lamelar care prezintă un fel de mici crăpături în care circulă limfa și acest lucru e important de știut mai ales în cele ce privește miocarditele cronice. Muschiul acesta este supus și el la inflamațiuni

cu caracter infecțios și la intoxicări cu caracter degenerativ.

Hipertrofia miocardului una dintre afecțiunile foarte des observate la om și la animale este hipertrofia miocardului și care cel puțin în prima sa fază reprezintă o stare fiziologică mai ales la unele animale la care cordul este în continuu sub excitație cum sunt caii de curse sau la oamenii care continuu fac eforturi cum sunt fierarii. În patologie însă noi nu ne vom ocupa de aceste hipertrofii fiziologice ci de cele patologice și de cauzele lor, care sunt urmate de o dilatare a miocardului, destul de gravă. Înțelegem foarte bine ceeace înțelegem un cord hipertrofiat, știind mărimea și greutatea și chiar forma cordului normal. Așa la cal cordul fiziologic cântărește cam 3 Kgr., așa că văzând un cord de

-/.

o greutate de 6-9 Kg vom ști că e hipertrofiat. Apoi pereții ventriculului stâng au de obicei cam 3-4 cm grosime, așa că văzând acelaș perete la un alt cord că are 10 cm. vom zice că acel cord e hipertrofiat. Aceste forme de hipertrofie nu pot fi socotite dela început dept o stare maladivă. Aceasta nu se poate zice decât mai târziu când urmează o atrofie și de aci o dilatare a miocardului, care expune la moarte. Hipertrofiile fiziologice și patologice sunt concentrice adică pereții cordului s'au îngroșat dar în același timp cavitățile s'au micșorat. Hipertrofiile sunt excentrice când pereții s'au îngroșat în afară așa că și cavitatea s'a mărit. Hipertrofiile sunt simple când pereții s'au îngroșat dar cavitatea a rămas aceeaș. - Pentru ca aceste hipertrofii să aibe loc trebue să existe un obstacol pe care cordul

-/.

să caute recontenit să-l învingă printr-o forță mai mare. Acest obstacol poate fi constituit printr-o strimptare congenitală a dortei, frecăze produce o strimptare prin aderența valvulei sigmoide sau printr-un anevrism; sau că se produce obstacolul prin ateromatoza vaselor mari sau prin arterioscleroza arteriolelor și arterelor mici. Iată deci cauze care fac ca cordul să se contracte mai cu putere să poată lupta cu hipertensiunea arterială creată în diferite părți ale organismului, așa încât arterele coronare nu mai sunt suficiente să hrănească mușchiul și neoformațiile. Astfel munca cordului nu mai e în deajuns compensată prin hrană și de aceea pereții încep să se atrofieze și natural că o atrofie aduce după sine dilatarea organului, pereții nemaiavând aceeași

/.

putere de rezistență ca mai înainte. Astfel capacitatea lărgindu-se mușchiul se subțiază și cele două seroase ajung de se apropie. Aceste dilatări cardiace aduc după sine aistolii, lipothymii (sindrom caracterizat prin dispariția aproape totală a sensibilității și a motilității în urma slăbirii mișcărilor cardiace și respiratorii) și sincope (pierderea cunoștinței, lipsa pulsațiilor arteriale percepțibile, oprirea inimei sau persistența câtorva bătăi foarte slabe, animalele fiind inerte și insensibile.). Aceste hipertrofii și atrofii se pot întâmpla și dacă artera pulmonară are o dilatare, o strimptare, un anevrism, o stare ateromatoasă. Auriculele se pot hipertrofia când orificiile auriculo-ventriculare sunt strimptate. Simptomatologia hipertrofiilor și atrofiilor este că ele sunt apiretice, nu pregnită temperatura ridicată, apoi în prima perioadă, de hipertrof.

/.

Biblioteca USAMVB

Socul cardiac apare violent încât îl putem observa chiar dela distanță iar la unele animale întâmplându-se observa chiar o ridicare a coastelor. Aceste bătăi puternice pot lua caracterul de palpitații adică e nu numai o accelerare a cordului cu soc puternic (adică tachicardie cu șoc) dar și lovituri mai puternice pe care individul, animalul le simte căci sunt dureroase (în timp ce tachicardia nu se simțea) penibile. Încă un alt semn la hipertrofie este că matitatea se mărește mult. În stare fiziologică matitatea este reprezentată printr-un semilună cu baza în sus al cărui diametru supero-inferior e de 26 cm. iar cel anteroposterior e de 19 cm. la cal. La cal acest triunghiu se găsește între a 3-a — 6-a coastă rar în hipertrofie se întinde și la 7-8 coastă și la a 2-a coastă. La rumegătoare matitatea se întinde între 3-5 coasta, la porc între

/.

2-5; la câine între 3-6 coasta în stare fiziologică. Acestor prime perioade îi urmează perioada de dilatație în care cordul începe să degenereze, pereții se subțiază, cordul devine flasc iar fiind umplut cu apă devine ovoid ceeace probează că și-a pierdut forma conică și matitatea se observă pe o întindere mai mare. În perioada de dilatație nu se mai simt palpitații, ba din contră e o asistolie, iar șocul abia se simte. Cum însă prin dilatație se modifică și cavitatea, șocul fiind diminuat se observă o dedublare (care la ascultație pare un șgomot de galop), ba chiar dedublarea amelor șgomote; și în fine pot apare și sufluri. Cordul este intermitent, neregulat, unele șocuri fiind mai forți, altele mai slabe, câteodată în timpul vânătorii se chiar sincope, putând surveni chiar moartea prin fatigă cordului. În acest timp

/.

Biblioteca USAMV

contracţiunile cordului pot fi foarte slăbite, ondulatorii.- Dilatările miocardului au loc mai ales la câini. Tratamentul dilataţiunilor (căci al hipertrofiilor n'are nici o importanţă): intervenim prin tonice ca digitalul, strophanthus, camphor, cauterizări în regiunea precordială, vezicători şi în fine alimente tonice şi repaus. Tratamentul se face mai mult la animale de lux ca pisicile şi câinii.-

Inflamaţiile miocardului

Inflamaţiile miocardului sau miocarditele sunt de natură inflamatoare şi de natură toxică. De fapt se pare că şi infecţiunile inflamatoare şi inflamaţiunile survenite prin substanţe toxice au acelaş scop, acela de a produce inflamaţia. Miocarditele sunt parenchimatoase când inflamaţia are loc direct pe fibrele musculare; şi interstiţiale când inflamaţia

/.

pe direct pe ţesutul conectiv lamelar ce uneşte fasciculele secundare, tertiare, etc. tuturele. Din punctul de vedere clinic miocarditele se împart în acute şi cronice. Miocarditele acute sunt în majoritatea cazurilor miocardite infecţioase, iar cele cronice în majoritatea cazurilor sunt de natură toxică degenerativă. Cauzele miocarditelor acute sunt infecţiunile ce arată au o localizare numai pe cord. Una din boalele principale ce atinge cordul e şi reumatismul ce atinge şi pericardul. Apoi în boale ca febra tifoidă a calului virusul are o deosebită predilecţie pentru miocard. Asemenea diferitele infecţiuni puerperale ajung să se localizeze pe cord când miocardite puerperale septice. Tot asemenea febra vitulară la viţei se localizează pe miocard; apoi jigodia la câine, rugetul şi pneumoenterita la porc; gurma la cal fie streptoco-

/.

Biblioteca USV Iaşi

cul fie toxinele; în fine infecțiuni embolice de natură supurativă, flebitele supurative pot da supurațiuni difuze sau abcese în miocard; în mai vorbim de miocarditele traumatice ce survin cum am văzut la pericarditele traumatice. Trebue să adaogăm că și unele substanțe toxice pot da miocardită în urma ingerării lor. Între aceste substanțe cităm: fosforul, mercurul, plumbul, arsenicul. Toate aceste substanțe mijlocesc producerea de miocardite, dar fosforul are o mare preferință pentru muschiul cardiac dând miocardită acută când toxina e ingerată în mai mare cantitate și miocardite cronice când intoxicația s'a făcut mai treptat. Și absorbția în sânge în mod neobișnuit a unor substanțe toxice ca iodul și acetonul și fenolul imbolnăvind cordul hiperplaziază și hipertrofiază țesutul conectiv adică când după această distrugerea fibrei muschiulare

și formarea de plăci. Tot astfel în caz de arteriosclerozăi substanțele de desasimilație rău arse dau o arteriosclerozăi care se întinde și la micile arteriole ale cordului (endarterite) încât acestea își diminuă calibrul, iar țesutul conectiv din jur se hipertrofiază prin toxine endogene sau exogene. În miocarditele cronice intervin substanțele toxice care trec prin pereții capilarelor și imbolnăvesc țesutul conectiv din jur dând o miocardită perivasculară care începe printr'o endarteritâ; apoi țesutul perivascular se hipertrofiază și distruge elementele muschiulare astfel încât le sdrobește sau presează-le. Se poate însă ca substanțele toxice trecând din sânge să lucreze direct pe țesutul muschiular, să-l degenereze și atunci țesutul conectiv să-i ia locul și în urmă cordul ajunge să se dilate cum am spus mai sus.

Simptomatologia miocarditelor acute Dacă miocar-

Biblioteca USAMV IAȘI

ştele sunt idiopatice, adică boala începe direct cu o miocardită, - căci poate fi o boală localizată pe alt viscer, ca în o pleurezie sau într'o pneumonie şi de aci să se întindă până şi la miocard, - simptomatologia are o evoluţie a sa proprie: febră mai mult sau mai puţin mare cu un caracter neregulat mai ales în miocardite supurative unde temperatura poate fi 40° - 39,5 - 41° de neregulată; totuşi uscată; respiraţia e accelerată; pulsul accelerat; mucoasele congestionate; gura uscată, lipsă de apetit; şi examinând viscerele în general vedem că cordul are o funcţiune deosebită, fiind în stare de eretism (eretism cardiac) sau ataxie cardiacă socul cardiac fiind când puternic când slab. În acest timp animalul poate avea crize paroxistice (periodice) iar socul uneori

/.

se poate constata de la distanţă. - Perioada de eretism (excitaţie, iritaţie grozavă) nu ţine mult şi începe a doua perioadă, asistolia, căci cordul este iritat la început prin substanţe toxice, dar apoi acestea sau degenerat grăunţe grăsoasă, amiloidă, etc, în plus distrugerea şi înlocuirea fibrelor prin ţesut conectiv. - Din această cauză cordul se va contracta mai încet iar şocul e împuţinat, însă mai slab. În acest timp se produce şi o modificare a presiunii intracardiace, a cordului drept sau stâng, şi de aci dedublări ale primului zgomot (tic), sau ale celui de al doilea (tac), sau şi celui dintâi şi a celui de al doilea (tic, tic, tac, tac), şi apariţia de sufluri. - Deci simptomele importante ale miocarditelor sunt: slăbirea şoc de dublare şi intermitenţa cardiac. Miocar

Biblioteca USV IAŞI

acute dacă sunt prea violente, cordul ajun-
e la asistolie, lipothimie, sincope ce pot fi mor-
tale. — Simptomatologia miocarditelor cronice
este aceiași, dar nu e febră iar perzistența e mult
mai mare și din timp în timp a annivalul prezintă
riză dureroasă (angor pectoris) cu forme de palpitații
și chiar sincope. În miocarditele acute și cronice
cu durată mai lungă afară de cele ce se termină prin
incope, se observă jenă în funcționarea sângelui în pulmon
ri și vasele periferice, de unde urmează stază în
unele viscere cum e ficatul care ia aspectul
marmorat, (ficat moscat); în pulmon de unde
urmează un edem pulmonar; o stază în rinichi
le ce dă infiltrație în țesutul conectiv renal,
edem pasiv) și formarea de scleroză renală
cardiacă. Formele de leziuni edematoase și
de scleroză în viscerele importante, precum și

diferitele edeme periferice, acompaniate de
ascită, hidrotoraxc, hidropericard, etc. pot fi o
terminație a miocarditelor. Ca formă de te
minație mai putem cita edemele diferite
observate la creer mai ales la cai. —

Tratamentul. Vom uza de tonice car
acc ca digitalul, camforul, strofantus,
stricnină, nuxvomica, precum și de apli ca
locale în caz de eretism cardiac, ca apa
pungi de ghiață, apoi setoane, injecțiuni de
terebentină etc. —

Angor pectoris. (angina pect

Reprezintă mai multe afecțiune cardi
ce survine în cursul mai multor leziuni cardia
Așa ea survine mai ales în obstrucțiunea
arterelor coronare datorite osificațiuni, dar m
(plăci de degenerare calcară)

Biblioteca USVM

xortei ce se prelungesc de multe ori și în arterele coronare. Totuși adevărate de angor pectoris sau angor pectoris major reprezintă după unii autori aceste afecțiuni coronare, de și alții zic că plexul nervos cardiac prin leziunile sale joacă un rol important în simptomatologia ei. Uneori chiar trombusuri au putut produce simptome de angor pectoris. —

Se poate ca chiar leziuni nervoase să producă simptomele bolei de care ne ocupăm, dar nu leziunile nervoase constituesc leziunile importante în angor pectoris. Chiar miocarditele, endocarditele și chiar forme de pericardite exudative și adezive pot avea forme de angor pectoris. Angor pectoris la animale e o afecțiune rară. Simptomatologica Ca simptomatologie se remarcă: o presiune bruscă, o senza-

ție de moarte ca o durere extrem de mare în regiunea cordului, ceeace la om se manifestă printr-o senzație de zgârietură la cord care merge în sus în mâini până la degete și chiar în jos în viscere. Deci aci intervine și sistemul nervos, pneumogastrical ia parte la această senzație de oppresiune de sfârșeală, de lesin care de acompaniază ca și fel de oprire a actului respirator. Natural că la animalele noastre domestice aceste accese paroxtice: oprirea în loc, asfixia ba chiar și că dea jos fără însă a cădea jos și fără a-și pierde cunoștință, au loc ca și la om.

Explicația acestei angor pectoris este următoarea. Se crede că se produce o ischemie, o anemie intensă a muschiului cardiac, care produce această durere și poate sincope, fiu plexul nervos intră cardiac are influență

/.

de zi sistemul nervos central provocând o teamă
teribilă mai ales în urma acceselor și care durează
toată viața. Într-adevăr, sub influența unui
efort în urmă unei munci, sub influența unei ex-
citațiuni psihice cordul nu se mai nutrește su fici-
ent prin coronare sau prin excitațiunea pneu-
mogastricului sau simpaticului, își imprimă o
îngroșare enormă, deosebită de substanță de
degenerație care dă senzațiunea de opresiune.
Angor pectoris poate dispare și reapare după
câteva zile, după câteva luni, ani. Se pare
însă că angor pectoris e legat de o arterio-scle-
roză în cea mai mare parte a cazurilor.

Tratamentul Cel mai bun tratament este a-
cela în care uzăm de vaso-dilatatorii căci
noi trebue să căutăm a mări lumenul vasel
stimptate pentrucă cantitatea de sânge

să fie mai mare. Când angor pectoris ar sur-
veni din arterio-scleroză vom uza de medicamen-
tele regobante ale țesutului conectiv. Vaso-dilatato-
rul important de care trebue să ne folosim în ar-
terioscleroză e iodura de potasiu în cură întreru-
gată. Astfel iodura este vaso-dilatatorie și regorban-
tă și pune la apucare de diminuarea duritatea
vaselor și hipertensiunea mare a sângelui în vase
pentru ca vasele să nu se rupă în
creer sau alte organe importante. Recurgem
și la vaso dilatatorii mai importante și cu
efect sigur cum e trinitrina (nitroglicerina)
în soluțiuni mai ales la animalele mici, la
câini artritici în doze slabe (la om se dă
1/4 diutrun miligram ordată sau 1 mgr. în
24 ore). La animalele mari se dă în propor-
ție cu greutatea considerând omul ca

Biblioteca USV IASI

având greutatea de 60 Kgr., dar astăzi acest medicament nu se întrebuințează încă la animalele mari, și e mai mult un medicament secretoriu. Și afară de tristimă ce e un vasodilatator puternic (și se întrebuințează mai ales la om în accesele dese de angor pectoris cu destul succes) putem întrebuința în timpul accesului și nitritul de amil în soluție ca picături de pus pe o bată mai ales la om. Acesta produce o iritație și de aci o vasodilatație puternică, un aflux de sânge așa că nutriția cordului este suficientă - iar omul scapă de accese. Putem uză de acest medicament mai ales în tratarea, în depărtarea accesului animalelor, câinilor, mai ales când acestia trăesc în tovărășia nedespărțită a stăpânilor lor. -

Endocardul. Inflamațiile endocardului. Endocardita

Inflamațiile infectioase ale endocardului sunt destul de frequente la animale cași la om. Endocardul reprezintă seroasa internă a cordului și e prelungirea tunicei interne a venelor și arterelor. Endocardul prezintă un endotelin poligonal, lat așezat pe un țesut conectiv cu fibre elastice și chiar fibre de țesut. Acest endocard prezintă îndoituri ce alcătuesc valvulele. - Endocardul se poate inflama peste tot, dar în special la valvule, căci acestea sunt mai mult bătute de curentul sanguin, supuse cași unui fel de traumatism. - Toate endocarditele sunt de natură microbiană, căci microbii ajung aci fie direct prin curentul sanguin care pătrunde vasa vasorum în special la baza valvulelor se găsesc vasele și nu la marginea valvulelor. [illegible] se

Biblioteca USV IAȘI

au se găsesc vase și care margine se mărește prin imbibiție. Vârful, marginea valvulelor poate fi să capătă vase de neoformație. Microbii ce dau endocardite sunt foarte numeroși. S-a crezut altă dată că endocardita se poate face numai prin traumatisme exercitate asupra acestei seroase. De aceea unii autori au încercat să explice acest lucru prin mici modificări aseptice ale țesutului valvular prin apăsarea unei baghete. Apoi introducând diverși microbi ca: colibacili, stafilococi, streptococi au obținut endocardite. Astăzi însă s-a dovedit endocardite prin injectarea în sânge de microbi virulenți fără traumatisme. Aceasta este endocardita <u>metastatică</u> în care microbii se localizează direct pe endocard. Dar în toate cazurile se dezvoltă pe valvule. Așa boala infecțioasă ca <u>rujetul</u> la porc pe lângă celelalte le-

localizări se citează localizări și pe endocard având endocardite. Acest lucru se observă chiar la cai pe care se prepară serul antirujetic. Endocarditele survin în caz de gurmă; deasemenea și micrococul lui Schütz din pneumonia infecțioasă, jigodra și chiar tuberculoza au localizări pe endocard. Reumatismul deasemenea se complică cu endocardite foarte adesea ori. De aceea la un animal ce prezintă febră reumatismală (reumatism acut) trebue în totdeauna să examinăm și cordul căci foarte adesea se dezvoltă complicații la cord. — Endocarditele sunt <u>acute</u> și <u>cronice</u>. Endocarditele acute ca leziuni anatomo-patologice se divide în: <u>endocardite proliferante</u> = <u>vegetante</u> <u>polipoase</u> și <u>endocardite necrozante</u> sau <u>ulceroase</u>. Deci pe în dreptul endocardului (valvule) mitrale sau aortice se manifestă prin două

feluri de leziuni cu consecinte grave. Sub de vegetatiuni sau proliferatiuni caracteristice locului unei infectiuni microbiene care produce o desquamatie a endotoliului, după care tesutul conectiv proliferează si pe valvule apar burgeoni de neoformatiune, asa încât toată valvula sau o parte din ea e cuprinsă de aceste proliferări vasculare. Burgeonii pot rămâne ca mici proliferări sau tesutul conectiv poate trece astfel în tesut fibros, să devie puternic si să formeze mușchi la polipi. Astfel valvulele sunt neregulate cu burgeoni, iar sângele se poate coagula pe suprafata lor în cât să formeze un coagul fibrinos, e are gravitate destul de mare, căci dintr-un sub influenta curentului sanguin formează emboli ce ajung la viscere sau la pulmo

când vin din cordul drept, si să dea infarcte pulmonare, sau dacă embolul e mare poate produce moartea prin asfixiere, cu caracter sincopal. Dacă însă embolul format duce prin aartă la creer dă embolie cerebrală infarctuse mici cu caractere de paralizii, hemiplegii, sau embolii la rinichi cu hemoragii însotite de hematurii.

Endocarditele pot fi ulceroase când infectiunea sa localizat în diferite puncte valvule si o mortifică când ulcere. Aceste ulcere au caractere: sânge deasupra lor. —

Valvulele astfel mortificate se pot rupe, portiuni necrozate din ele pot fi luate de curent ca si emboli de coagulare, dar sunt mai grave fiind de natură microbiană si când astfel [illegible] de aprins. Simptomatologia.

Biblioteca USV IASI

Din cele de mai sus deducem simptomatologia endocarditelor acute, căci cele cronice le studiăm ca insuficiente și stenoze și accasta o vom face mai departe. Endocardita acută e boală cu caracter infectios local, cu evoluție fără un caracter și destul de grav de la început. Mucoasele sunt congestionate animalul prezintă anorexie, temperatură 39,5–40° chiar, respirație accelerată cu caracter dispneic deși simptomatologia arată că nu sunt leziuni pulmonare sau sunt prea mici, căci dacă ar fi prea mari ar produce asfixie. Ceeace ne frapează la endocardite este că endocardul nu este niciodată singur inflamat ci însoțită cu miocardul. Deci simptomele sunt ca și la miocardite: eretism (ataxie) cardiacă adică, bătaia, șocul cardiac e puternic cu caracter de

frecvență unele fiind mai slabe altele mai forte variind dela cele mai puternice la cele mai slabe cu chiar la intermitență, totuși fiind de obicei în regimen cordului. Natural că la început forme de aritmie adică forme neregulate bătăi și chiar intermitențe care se pot reconstitui și la puls. Ascultația e singurul mijloc pentru diagnosticul endocarditelor findcă modificările ce le aduce de cord le simțim mai bine atfel. În reformațiile polipoase valvulele nu mai au elasticitatea normală, și de aceea și prin substanțele toxice cordul se mișcă mereu încât se produce o sistolă puternică, valvulele clacnează mai puternic, și ticul și tac-ul e mai puternic, e una din caracteristicile al inflamațiilor valvulare. Dar aceste simptome se clacnează mai puternic al valvulelor e urmat

Biblioteca USV IAȘI

de aparitia altor simptome, valvulele fiind neregulate, cu burgeoni sau ulcere care fac ca ele sa nu se mai coapteze la orificiile auriculo-ventriculare sau arteriale, marginile fiind neregulate, scobite din cauza polipilor. Astfel coaptarea fiind incompleta urmeaza o refulare a sangelui in cavitatea dedesuptul valvulei. Asa daca valvulele tricuspide sunt inflamate, se inchid in sistola nefiind coaptate perfect, lasand o crapatura sangele e refulat in auriculul drept. Acest reflux cesta in timpul contractiunei da nastere unui suflu. Suflurile sunt sistolice si diastolice. Suflurile sistolice se produc in insuficienta valvulara. Asa tricuspida fiind insuficienta sangele in sistola e refulat din auricule in ventricule si da nastere unui suflu care vine de la varf la baza. Daca

avem o endocardita a valvulelor sigmoide ale aortei, dupa sistola ventriculara stanga, valvulele se incheie, dupa sistola ventriculara stanga, valvulele se incheie, sangele trece in aorta, in diastola in stare normala sangele nu e lasat sa refuleze, dar daca exista insuficienta, atunci este refulat inapoi din aorta sau artera pulmonara prin crapaturi. Atunci in aorta se produce un suflu zis suflu diastolic. Acest suflu este simptomul patognomonic al endocarditelor acute si cronice.

Simptomatologia Toate simptomele bolelor de cord se observa si in endocardite. Endocarditele astfel ca si de simptome de miocardite. Alaturi de sufluri si de dedublari care au loc prin schimbarea de presiune ce exista intre ventriculul stang si drept, se observa si intermitente, cazi in miocardite acute si cronice. La endocarditele cronice se vor vede edeme periferice cand cordul drept este atins, in

Biblioteca USV IAȘI

pizii în cavitați și edeme pulmonare în cazul când este atins de afecțiune cordul stâng.

Consecințele endocarditelor acute. Endocarditele se complică cu proliferări prin coaguli sau degenerescență, nefiind vase și ficiente. De asemenea pot să se producă emboli cu ar fi embolii cerebrale, emboli pulmonare care aduc moartea prin hemoragii sau printr-o sincopă.

Tratamentul. Vom întrebuința pe de o parte medicamente antifebrile și dezinfectante ca: salicilatul de sodiu, antipirina, salipirina, chinina; apoi mușetarul, ventuzele, cauterizările spre a produce o derivație. Se va recomanda ca animalul să fie ținut în liniște completă spre a evita detașarea de emboli și deci a nu ferì de complicațiuni. În fine se va uzà de tonice cardiace mai ales pentru miocard ca: digitalul, stro-

phantus, cafeină, oleu de camphor, etc.

Insuficientele valvulare ale cordului și strimptările orificiilor cardiace

Insuficientele valvulare ale cordului. Prin aceste afecțiuni ale cordului se înțelege endocarditele cronice la care se mai adaugă câteva leziuni traumatice, și de fapt și strimptările orificiilor și insuficientele valvulare rezultă tot din neoformațiile corective deci din inflamațiunile cronice ale endocardului. Să studiem insuficiența aortică adică insuficiența valvulelor aortice, care e mai des observată și mai lesne diagnosticabilă. După cum am văzut, o insuficiență valvulară este o lipsă de coaptare perfectă, adică valvulele sigmoide nu se coaptează perfect pe orificiul aortic după terminarea sistolei. Cauzele ce produc insu-

Biblioteca USV

ficienta valvulelor sigmoide sunt mai multe. Pe
modificările ce le încearcă valvulele sigmoide
prin inflamatiile cu caracter cronic care sunt la
rândul lor rezultatul inflamațiilor acute, căci știut
că la un moment dat endocarditele acute trec
în stare cronică, lăsând urme pe valvule și mai
ales pe valvulele sigmoide, au drept urmare
insuficienta acestor valvule. De asemenea polipii
valvulelor sigmoide ale aortei, care sunt neoformați
uni conective fac ca valvulele să fie rugoase, cu
marginile dentelate, scobite, cu neoformații căi
prea mari, când prea mici și de aceea valvulele
nu se mai atinge, să lase crăpături constituind
insuficiente în funcționarea lor. Totastfel se pot
ca prin inflamațiile cronice valvulele să se fi
scurtat prin țesutul cicatricial și să nu se mai
alăture perfect ocazionând astfel crăpături.

/.

Insuficientele mai pot surveni și din scurtarea
cordajelor pe care le prezintă pilieri musculari
ai la valvule, căci scurtându-se acestea va
vula nu mai poate ajunge unde trebuia, la ace-
las nivel cu celelalte. În fine, insuficientele mai
pot surveni din faptul că inflamațiile acute
sau cronice având caractere necrozante sau
ulcere ale valvulelor, care ulcere ajung cu timp
să pătrundă valvula, găurind-o; și se înțelege
foarte bine că oricât s'ar de perfect sau alăpi
marginile valvulelor și ar închide orificiul, sân-
gele va fi refulat prin ulcerile permanente
create prin acele ulcere. La toate aceste cau-
ze descrise până aci, mai putem încă adăoga
rupturile valvulare ocazionate uneori prin
intermediul căzăturilor bruște și a traumatis-
melor foarte mici aplicate pe peretul animalului.

/.

Biblioteca USV IAȘI

Acum cunoscând etiologia, cauzele mai însemnate ale insuficientelor valvulelor sigmoide, să vedem acum cum funcționează cordul când este atins de insuficiență aortică.- Insuficientele valvulare sunt stări cronice și ca atare nu se observă febră. Ceeace atrage atențiunea în insuficiență este faptul că animalul se obosește cu ușurință, așvită lesne, respiră totdeauna mai greoiu chiar și pentru cel mai mic efort pe care l'face; animalul slăbește și de multeori are un apetit capricios. Acestea sunt simptome ce arată că animalul nu mai e complect sănătos.- Dar în simptomele acestea externe se pot confunde și în alte boale, de aceea veterinarul va face examenul cu atenție, și va face în particular examenul cordului spre a găsi semnele necesare diagnosticării insuficientelor. Ceeace frapează este pulsul

care este tipic, mai ales în cazurile când nu este decât o insuficiență cardiacă. În acest caz pulsul este deosebit, caracteristic, plin (bondissant cum zic francezii căci lovește ca un resort în pulpa degetului). Dar aceste lovituri bruște și puternice dispar foarte repede și pentru acel om care cunoaște această formă de puls, e lesne de prins că se pierde imediat sub deget. Pulsul acesta bondissant, foarte este fugitiv și corespunde cu leziuni ce se găsesc în cordul stâng. Cu alte cuvinte în momentul dilatației sângele vine în ventriculul stâng din auriculul stâng, se acumulă aci, dar în acelaș timp repulsează o mare parte de sânge ce se dusese în aortă. De în ventriculul stâng se îngrămădește sânge din două părți. De aci, din cauză că este o mai mare cantitate de sânge în ventriculul stâng, decât

Biblioteca USV IAȘI

sistola cardiacă, cordul trebue să se contracte şi mai puternic decât de obicei căci trebue să trimită o mai mare cantitate de sânge în aortă, de aci resultă că şocul cardiac şi pulsul e mai puternic, mai brusc. Dar imediat după ce cordul a dat lovitura, pentrucă orificiul nu e oprit a se trapoia, a refulă de valvula tensiunea diminuă imediat. Acesta e un puls plicrot, slab, fugitiv, sângele refulând imediat în ventriculul stâng. Consecinţele insuficienţelor. În ventriculul stâng acumulându-se sânge şi dilatându-se ventriculul stâng şi din aortă, de aceea se hipertrofiază şi această hipertrofie ţine atâta cât nutriţia e suficientă; dar în momentul în care cordul stâng nu mai e suficient hrănit prin coronare atunci începe degenerarea fibrelor musculare şi de aci urmează dilatarea cordului stâng. Din punctul de vedere al simptomatologiei avem şoc cardiac puternic care se întinde pe o mai mare regiune cordul fiind mărit; apoi valvulele din cauza neformaţiunilor, în momentul coaptării claqueză (ceeace se zice frenisment quatern); în fine se poate observa chiaro dedublare a celui de al doilea zgomot, căci se poate ca valvulele sigmoide să se închidă mai târziu, căci ventriculul stâng trimite mai mult sânge în aortă, mai mult ca în stare fiziologică şi de aceea acestui ventricul îi trebue mai mult timp ca celui drept (şi atunci resultă dedublarea valvulele sigmoide ale arterei pulmonare şi ale aortei neînchizându-se în acelaş timp). Mai târziu când are loc şi o dilatare a cordului survine şi intermitenţa şi şuflul care se produce din aceea că sângele este refulat din aortă printre valvulele coperite de polipi, gauri, crăpături. Şuflul

cestă se aude dela bază la vârf; apoi cordul
ajunge la asistolie și chiar la sincope care de
multe ori sunt mortale. -

Restrângerea aortei sau stimptarea (stenoza) orificiu-
lui aortic.

Aceasta se produce tot din cauza endocarditelor cronice
și tot prin neoformațiuni ce obstruează orificiul.
Obstrucția orificiului mai poate proveni prin ateros-
me; sau e o stimptare congenitală; sau e o stimptare
mă aderență între valvule prin o neoformație conjunc-
tivă, în care caz valvulele iau aspectul unui pal-
ii formată între ele în urma endocarditelor cro-
nice. Simptomatologia stenozelor aortei: pulsul mic,
animalul este anemiat, dispneic prezentând mă-
sto me de asudări și de oprire în loc când mănâncă
La fine apar simptome caracteristice la ascultația
-rilui. La baza cordului un șoc tare de sus în

un șuflu caracteristic, șoflu sistolic. Deci sân-
gele ce se îngrămădește în ventriculul stâng venind
dela auricul, caută să meargă la aortă, dar
pentru acest lucru trebue să treacă printr'un orifi-
ciu stimptat. De aceea cordul va face un efort mu
puternic de unde rezultă un șoc mai puternic și mai
prelungit. Totuși cordul trimite o cantitate mică
de sânge; iar sângele trecând prin stimptare
de frecă, dă un șuflu, șuflu sistolic ce se aude
dela bază în sus. Consecințele stenozelor aortei sunt:
hipertrofia cordului stâng, până ce se înfățișează prin
lipsa de nutriție și de aci slăbirea cordului cu
asistolie, intermitențe, dedublări și chiar li-
pothimie, forme de sincope repetate sau chiar
sincope mortale. (Lipothymia este un sindrom carac-
terizat prin dispariția aproape totală a sensibilității
și motilității [illegible] slăbirii mișcărilor cordiace și

Biblioteca UŞAMV

respiratorii; iar lipsopa este exagerarea stării precedente, cu pierderea cunoștinței, absența pulsațiilor arteriale perceptibile, oprirea inimei sau persistența unor bătăi foarte slabe).-

Insuficiența valvulelor sigmoide ale arterei pulmonare

Etiologia Cauzele care produc această insuficiență sunt analoage cu cauzele ce dau insuficiențele valvulelor aortice: tumori, aderența valvulelor, găurirea valvulelor în urma necrozelor etc. și aici ca și mai sus avem aceeași explicație a modului de funcționare a acestor valvule. În timpul sistolei ventriculul drept trimite o cantitate mai mare de sânge ca în stare fiziologică în artera pulmonară, dar imediat o parte din sânge e refulat înapoi în ventriculul drept din cauza insuficienței valvulare. Deci în timpul diastolei se adună în

ventriculul drept o mai mare cantitate de sânge decât în stare normală, venind din auriculul drept artera pulmonară. Rezultă de aci că ventriculul drept trimite o mai mare cantitate de sânge și de aci urmează o hipertrofie a cordului drept. Așa sângele trimis odată în artera pulmonară revăind, urmează că va ajunge la pulmon o mai mică cantitate de sânge, se va oxigena așa dar o mai mică cantitate de sânge și se va duce la auricul și la ventriculul stâng o mai mică cantitate de sânge, de unde va urma că pulsul va fi mic.

Această insuficiență e cea mai dificil diagnosticabilă, căci artera pulmonară nu este așa de mult expusă la ascultație ca aorta.

Consecințele insuficienței valvulelor sigmoide ale pulmonarei sunt: hipertrofia cordului drept și de unde nutriția nu e așa de bună urmează și slaba

Biblioteca USV IAȘI

ventriculului drept, cu intermitențe, de sufocări, edeme, lipotimie, sincope, etc. În diastolă se produce și un șuflu, căci când sângele refluează din artera pulmonară în ventriculul drept ia naștere un șuflu diastolic care se constată dela bază la vârf adică curentul merge dessus în jos. —

Strîmtările arterei pulmonare

Au de cauze: polipi, aderențele valvulelor prin marginile lor, etc. Când ventriculul drept se contractă sângele trece prin strîmptare, așa că vibrează și dă naștere unui șuflu sistolic ce se propagă dela baza conului în sus, mai ca cel al insuficențelor, ci invers. —

Insuficențele valvulelor auriculo-ventriculare

Insuficențele valvulelor tricuspide Valvulele tricuspide inflamându-se în urma endocardităților, cari

valvulele sigmoide pot deveni neregulate, polipoase, sau în multe cazuri se devolto independent de endocard, sarcoame, mixoame, mielo-sarcoame, endoteliomame sau tuberculi survenîți în urma unor boli contagioase ca este tuberculoza. De aceea valvulele tricuspide nu se mai coaptează perfect, lasă parți ce dau insuficiență. Insuficiența mai poate proveni și din faptul că condagele pilerilor se scurtează neobișnuit, sau din faptul că valvulele s-au rupt în urma unor traumatisme sau căzături de la înălțime; sau din faptul că valvulele contractă aderențe între ele sau între ele și pereți; sau în fine insuficiența are loc în urma unei dilatări prea mari a inelului orificiului auriculo-ventricular drept, și orificiul dilatându-se face ca valvulele să nu mai închi-

Biblioteca USV IASI

ă orificiul complect, sau nu mai ajung să mai
nună margine lângă margine. La toate aceste
auze ale insuficienței valvulelor tricuspide sunt
gătuiri și rupturile, crăpăturile și găurile care sun-
în în urma necrozării valvulelor.

Consecințele insuficienței valvulelor tricuspide. Ven-
riculul drept fiind plin de sânge se contractă
e contractă ca să trimeată acel sânge în aorta
rul monară. Dar, în loc ca tot sângele să se ducă
n artera pulmonară din ventriculul drept, re-
ează în auriculul drept și în artera pătrunde
ânge puțin și atunci la pulmon și dela pul-
on se va trimete în auriculul și în ventriculul
âng și de aci în aortă și apoi în țesuturi mai
uțin sânge oxigenat, de unde resultă o ane-
nie. Astfel mucoasele vor fi palide, pulsul
a fi mic și pe de altă parte faptul că în au-

riculul drept se ingrămădește mult sânge, o parte
fiind refulată din ventriculul drept, urmează că
acest auricul să se dilate și chiar se dilată enorm
ca o pungă din cauză că tensiunea din interiorul
său este foarte mult mărită. În acelaș timp,
adică în sistola ventriculară, când sângele din au-
riculul trece în ventricul se produce un contra-
curent care se propagă la jugulară, consti-
tuind ceea ce se chiamă un pouls venos adevarat
provenit deci din insuficiența valvulară a tricu-
pidei, în opoziție cu așa zisul pouls venos fals
ce ia naștere aorta anterioară și carotida se
contractă puțin și presând pe vene, pe jugulară
îi dă un curent contrar. La cei atinși de alte
boale de cord, spre deosebire de insuficiențele valvu-
lelor tricuspide deși găsim suflu sistolic, nu găsim
însă pouls venos. Astfel există un suflu sistolic la tricus-

Biblioteca USMF IAȘI

de un puls forte. Noi presupunem o insuficientă a valvulelor mitrale, dar pulsul este forte așa cum este în insuficiența valvulelor sigmoide, dar oscilul este în diastolă. În insuficiența valvulelor tricuspide pulsul este mic, venos existând o hipertensiune a auriculului și o tensiune în vene, de unde urmează ca consecință edeme periferice în țesutul conectiv, edeme declive la picioare și transudații în cavitățile seroase, ascite, hidropericardite, hidrotorax, hidropizia ventriculelor cerebrale, edeme ale creerului cu vertij, edeme ale rinichilor cu albuminurie (rinichiu cardiac), edeme ale ficatului (ficat cardiac), oarecare congestiuni pasive ale mucoasei aparatului digestiv (deci un fel de diarei mai mult sau mai puțin intense din cauza congestiunilor mucoasei intestinale). Consecutiv insuficienței valvulare urmează dilatarea auriculului drept și deci

cu timpul din cauza lipsei de hrănire urmează o atrofie a auriculului drept, deci o dilatare cardiacă cu toate simptomele dilatărilor: intermitență asistolie, redublări și sufluri sistolice ce se constată în partea dreaptă mult înainte.-

Restrângerea orificiului auriculo-ventricular drept se produce foarte adesea din neoformațiunile conjunctive care ocazionează aderența între valvule. Poate proveni și din tumori crescute pe valvule. Li bine, în asemenea cazuri natural că auriculul nu mai trimite sângele cu ușurință și trebue să se contracte mai forte. Deaceea în diastola ventriculară auriculul trimite prin orificiul stimptat o cantitate mai mică de sânge care în trecerea sa prin stimptare produce un suflu diastolic cu caractere particulare. Așa, prin contracțiune auriculul trimete o parte din sânge în ventriculul drept pe care

Biblioteca USV IAȘI

il umple incomplect în care timp apare și un suflu diastolic. Dar, deoarece ventriculul drept se umplut în complect în timp ce ventriculul stâng este umplut, tensiunea fiind mai mare în acesta din urmă, urmează că la sfârșitul sistolei ventriculare valvulele sigmoide ale pulmonarei se închid mai repede ca valvulele sigmoide ale aortei, și de aci rezultă o dedublare care la ascultațiune, în caz de stimptare a orificiului auriculo-ventricular drept auzim un suflu: ru, fu, ta, ta. Cel dintâiu son, ru, reprezintă începutul vibrațiunei; fu reprezintă momentul când sângele trece în stimptare; cel dintâiu ta reprezintă începutul dedublării celui de al doilea zgomot. - Ca urmare a stimptării acestui orificiu avem: dilatare cu edeme periferice, asistolie intermitentă și la sfârșit hi-

cope. -

Insuficiența valvulelor orificiului auriculo-ventricular stâng (valvulele mitrale)

Sângele din auriculul stâng este trimes în ventriculul stâng în diastolă, pe care apoi ventriculul stâng în timpul sistolei îl trimete în aortă. Dar valvulele mitrale fiind incomplecte o parte a sângelui din ventricul refulează în auricul, din care cauză în sistolă noi vom auzi un suflu, suflu sistolic. Sângele pătruns în aortă este în mică cantitate, deci va pulsul va fi mic, fiind în acelaș timp mare tensiune a sângelui în vasele pulmonare, de unde rezultă un timpul un edem al pulmonului. Deci insuficiența valvulelor mitrale aduce după sine o dilatare a auriculului stâng, o tensiune mare a sângelui în auriculul stâng, vene pulmonare și vasele pulmonare de unde rezultă

edeme pulmonare ce pot merge până la ruperea capilarelor și de aci producerea de hemoptizii cardiace care pot avea loc și la om chiar fără existența de leziuni tuberculoase. Edemele pulmonare însă sunt foarte grave și se poate ca animalul să moară. - De la dilatarea auriculului se poate ajunge la dilatarea ventriculului însoțite fiind de: asistolie, intermitență, încoperiar. -

Restrângerea orificiului auriculo ventricular stâng

Auriculul stâng ca să trimită sângele în ventriculul stâng, îl trimite prin orificiul strâmptat din care cauză rezultă în timpul trecerei lichidului prin strâmptare un șuflu (rue, fu). După aceasta ventriculul stâng trimite în corp o mai mică cantitate de sânge (ventriculul fiind incomplect umplut) de aceea rezultă un puls mic, urmat de anemizarea, [illegible]

animalului. În acelaș timp există și o tensiune exagerată în vena pulmonară, de unde urmează edem pulmonar.

Iată deci niște afecțiuni cardiace cu caractere comune: Când aceste afecțiuni sunt localizate la cordul drept se formează edeme periferice, în timp ce afecțiunile fiind localizate la cordul stâng iau naștere edeme pulmonare. La început leziunile, afecțiunile de mai sus pot fi localizate numai într-o parte a cordului, dar mai târziu când leziunile se întind dela un cord la altul, dela cordul drept la cel stâng și invers, putem avea și edeme periferice și edeme pulmonare, atrofii ce complică simptomatologia și diagnosticul. Tratamentul În toate bolele de cord în privința tratamentului vom avea grijă să provocăm regorbția țesutului conectiv sclerozat, să diminuăm scleroza endocardului

Biblioteca USAMV IAȘI

decea vom administra rezolutive, mai ales tratul de potasiu. Când cordul este insuficient și nu mai are putere recurgem la tonice, pentru ca cordul să nu fie supus la sincope. Pentru acest scop se va administra: digitalul în doză de cca 1-2 gr. la cai, 0,50 ctg pentru câine și 1-2 gr. pentru animalele mijlocii, pentru 24 ore. Se poate administra cu același efect și tinctura de digital: 10-12 gr. la cal, la mijlocii 1-2 gr, X guțe la mici, în 24 ore. Se poate administra și Strophantus ca sirop 10-12 gr. la cal, X-XXX guțe la câine. Putem administra camphor în doze moderate ca oleu de camphor și în același timp vom administra și o serie de medicamente rezolutive externe, în special cauterizații în regiunea precordială, setoane etc. Cum cordul are o mare influență asupra ficatului, rinichiului, alimen-

tația trebue să fie ușoară, să nu conțină din alimente fermentescibile care să încarce prea mult stomacul. Pentru acest scop se va prescrie un regim ușor.

II. Vasele sanguine

Bolile și afecțiunile lor

Deși bolile, leziunile, traumatismele și rănile vaselor aparțin mai mult chirurgiei totuși unele afecțiuni și boale care țin de patologia bolelor interne. Dintre acestea noi vom recapitula pe cele mai importante.

Vasele servesc să ducă sângele de la cord în corp și a aduce la cord sângele ce nu mai e folositor elementelor celulare, și al transporta de aci la plămân. Apoi chiar vasele, prin intermediul nervilor vaso-constrictori și vaso-dilatatori servesc ca să regulieze circulația, să oprească un aflux prea mare prin vaso-constricție sau să producă un aflux prin vaso-dilatație acolo

Biblioteca USV IAȘI

unde nutriția este insuficientă. Deci, vasele sanguine pe lângă rolul de a conduce sângele, au și rolul de a distribui cantitatea de sânge după necesitățile nutritive ale țesuturilor.

Cum spuserăm, vasele, pe lângă traumele chirurgicale pot inflama. Inflamația vaselor și studiul ei face parte din patologia bolelor interne, fie acute, fie cronice, și le pot trata medical. Inflamația vaselor sanguine se divide în inflamația arterelor și inflamațiuni venoase. Inflamațiunile arteriale se zic arterite iar cele venoase se zic flebite. Arterita se divide în acute și cronice. Arteritele cronice reprezintă unele dintre inflamațiunile cronice cele mai importante din punctul de vedere al patologiei medicale, căci arteritele joacă un rol destul de însemnat în sclerozele diferitelor viscere. - Inflamațiunile cronice ale arterelor se mai

zic și inflamațiuni degenerative ale arterelor mari și mici, constituind ateromele pentru arterele mari și arteriosclerozele ce reprezintă inflamațiunile sclerozate ale arteriolelor mici sau endarteritele arteriolelor mici ce joacă un rol important în sclerozarea diverselor viscere. -

Inflamațiile acute ale vaselor Cauzele arteritelor acute. Vasele se inflamează acut ca orice organ sub influența infecțiunilor microbiene. Deci unii microbi se localizează în pereții arterelor ca în orișicare viscer; se localizează în tunica internă când infecțiunea se face direct prin sânge sau în tunica externă (adventicea) când infecțiunea se face prin vasa-vasorum căci se știe că această din urmă tunică vasculară este hrănită prin vasa-vasorum care la unele animale și mai ales la bovidee și balenă este așa de dezvoltată încât poate fi mai mică până și în tunica mijlo-

Biblioteca UMF IAȘI

cie. Deci infecțiunea microbiană și poate face sau prin vasa vasorum în tunica externă sau în tunica internă prin microbi din sânge existând mici eroziuni ale endoteliului, urmând de aci încet, încet inflamația arterei. — Toate arteritele sunt de natură microbiană. Se poate însă ca și la om ca arteritele să survină ca complicațiuni la unor infecțiuni generale, cum ar fi febra tifoidă a calului sau unele septicemii și în special septicemiile puerperale când se inflamează tunica internă. De asemenea tuberculoza, morva la cal, gurma la cal, pigodra la câine, rujetul la porc și chiar pneumonia se pot complica prin arterite. În fine reumatismul acut ce foarte adesea complică bolele de cord pot da o inflamație a tunicei interne, putând da și o flebită, dar aceste flebite au loc mai adese și în

urma unor traume, în urma venisecțiunilor când se produc mai cu seamă flebite separative. În ceea ce privește arteritele cronice acestea survin ca consecință a celor acute, dar pot și ele lua caractere independente cu atât mai mult cu cât pot surveni direct prin intoxicațiunile progresive și de lungă durată. Arteritele cronice au loc mai mult la arterele mari, dar și la cele mici, la ateroame degenerative la arterele mari și ca arterio scleroză la arteriolele mici. Intoxicațiunile ce dă naștere pot fi endogene și exogene. Între intoxicațiunile exogene pot fi socotite: intoxicațiunile saturnice (cu Pb.) mai ales la animalele ce lucrează continuu în mine; apoi intoxicațiunile cu fosfor, cu mercur, sau alte substanțe toxice ce nu lucrează bine ci încet, dând ateroame sau arteriță lungă. La om alcoolizarea reînceto-

Biblioteca USV-IAȘI

dă ateroame sau arterioscleroze ce se observă la animalele noastre domestice. Substanțele toxice pot fi de natură microbiană și să dea leziuni degenerative sau inflamatoare la arterele mari sau la arteriole. De asemenea artritismul care are loc în urma acumulării de substanțe de desasimilație arse incomplet mai ales în țesutul artritice când substanțele toxice nu se elimină bine prin rinichi ci prin piele ocazionând artritisme sau gută și ateroame sau arterioscleroză. Tubul digestiv joacă și el un rol însemnat în producerea de ateroame sau arterioscleroze prin absorbția de fenol, scatol, indol ce se formează în intestine prin fermentațiuni microbiene. Aceste substanțe sunt sclerozante și dau ateroame sau endarteritea [illegible]

Unul din elementele esențiale ale arterilor și flebitelor este formarea de trombusuri. Trombusurile arteriale sau venoase joacă rol mai mare în chirurgie dar și în patologia internă. Trombusul este coagularea sângelui în vase. Asupra cauzelor trombozelor au fost mai multe teorii. Sa susținut de Virchow că sângele se coagulează când există un marasm sau o stază sanguină relativă în arteră sau vene. Sau făcut experiențe cari să se controleze, cari să se verifice această ipoteză. Pentru aceea sa legat aseptic o arteră și o venă, dar coagularea nu sa făcut. Astăzi însă sa ajuns la o teorie mai simplă necombătută de nimeni și mai care se susține că trombusele se produc în urma unei infecțiuni, în urma unei inflamațiuni a peretelui vasului, a pereților (nici trebue de tunica internă) să se apropie și să apară un ferment coagulant.

-1-

Fermentul coagulant se zice plasmază și produs de celulele limfatice, și apare mai ales când sia produs inflamația deci aspectatile vasului. Astfel, existând în sânge fibrinogenul și fibrina plastină apărând plasmaza aceste elemente se coagulează; iar dacă elementele fibrinei nu se coagulează trebue să existe în sânge un alt ferment, antiplasmaza ce se opune coagulării. Plasmaza există numai când sunt aspectați; când celulele limfatice ajung momentul să dea plasmaza. Deci trombusul apare într-o arteră sau într-o venă sub influența plasmazei. Sunt o multime de infecțiuni ale vaselor ce dau trombusuri mai ales în vene, și în special în cazuri de septicemii puerperale când se zice flegmasia alba dolens, și apariția viermelor flebite mai ales în febra tifoidă la om și chiar la animale.

Gravitatea apariției trombusurilor este variabilă. Trombusele se formează unde există o inflamație, dar ele se întind dela partea largită la cea strimptă a arterelor, deci trombusul în artere are direcția curentului sanguin; pe când la vene direcția lor este către cord, deci tot de la partea largită spre cea strimptată. Coagulul poate deveni foarte periculos pentru organism obstruând artera sau vena mai mult sau mai puțin complect. Se poate ca trombusul să aibă caracterul infectios, să conțină microbi cu caracter piogen, sub acțiunea corosivă a curentului sanguin să se producă detașări care să dea embolii arteriale sau venoase ce pot obstrua arterele mici și să dea infarcture hemoragice ce pot fi și consecința embolilor cardiace. Așa existând o arteră la o arteră renală, embolul format în acest caz va merge la rinichiu și va da un infarctus renal. Totasa, un coagul din vena cava posterioară

Biblioteca USV IAȘI

boate ajunge în ventriculul drept, și de aci în plămân unde dă un infarctus pulmonar însoțit chiar de hemoptisii. - Trombusurile septice se organizează, în cele mai rele cazuri, căci tunica internă în urma detașării endoteliului își formează burgeoni ce se desvoltă, cresc ca și carnea țesut conectiv embrionar și pătrunzând în coagul, deci nu coagulul se organizează cum se credea altădată. Alteori coagulul încearcă degenerescență granulo-grăsoasă, după care se formează țesut atât de moale încât chiar dacă aceste fărâmături ajung în viscere nu sunt așa de periculoase. De fapt consecințele obstrucțiunei unei arteriole depind de funcțiunea ce îndeplinea acea arteriolă. Așa dacă era o arteriola ce irriga oportune în creer obstrucțiunea ei printr-un embol dă ramolismentul cerebral, căci teritoriul nefiind nutrit se ramolește și degenerează, formând ramolismentul neinflamat

care este destul de grav la cai când mobilizată, paralizii și chiar paralizii. Pentru o arteră ce străbate țesutul conectiv obstrucțiunea printr-un embol nu este prea gravă. Dacă însă trombusul a organizat și a obstrucționat artera aorta posterioară se produc paralizii ale trenului posterior însoțite de necroză, putând duce chiar la moarte. Mai des însă obstrucțiunile sunt incomplecte. Trombusul aortei posterioare cu prelungirea sa în iliaca internă și în iliaca externă este des mai ales la cal și joacă un rol important, căci caii atingi în stare liniștită perfect sănătoși, dar puși să meargă 1/2 - 1 oră la un trap mai mult sau mai puțin exagerat, se opresc și termină prin a cădea jos. Există deci o paralizie de câteva minute, căci animalele își revin, și pot merge cași cum nu s'ar fi întâmplat nimic. Dar punându-se din nou animalele să meargă la trap, după un timp

cad rară. Această este lesne explicabil, căci în timpul repaosului muschi trenului posterior sunt suficient nutriți prin mica cantitate de sânge, arterele rămân complect obstruate; și apoi mușchii în stare normală nu au pre multă nevoie de materii nutritive în prea mare cantitate. În timpul exercițiului însă se produce o anemie a sistemului nervos și indirect asupra mușchilor. Din causă că nervii nu sunt în deajuns hrăniți amorțesc apoi se paralizează, când se paralizează și mușchii trenului posterior. Substanțele de desasimilație produse prin funcționarea mușchiului pot fi resorbite după ce animalul își revine și venind sânge oxigenat, mușchii își reiau lucrarea lor fiziologică. Deci principiul esențial este lipsa de nutriție a mușchilor. - Asemenea obstrucțiuni incomplecte se produc și la trunchiul brachio-cefalic după un exercițiu mare. Astfel se produce

parezia trenului anterior sau paralizia și animalul cade jos. - Dacă arterele ar fi complect obstruate se produc <u>necroze uscate</u>; iar dacă obturația are loc la vene se produce congestie, durere, coloratie violacee, edem etc. după care încet încet se produce și <u>gangrena umedă</u>. - Acestea sunt inflamațiile arteriale și venoase de natură infecțioasă cu caracter trombozic. -

<u>Arteritele cronice</u> În această parte ne vom ocupa mai mult de ateroame. Ateromele sunt îngroșări ale tunicei interne printr'un țesut conectiv fibros, de neoformațiune ce nu întârzie să se infiltreze de materii calcare. Modul de formație al ateromelor este următorul: Supozăm că avem a face cu ateromele aortei. Infecțiunea se localizează în tunica internă a aortei, iar țesutul conectiv proliferează, și formează burgeoni cu caracter

Biblioteca USV IAȘI

latinos. De aceea inflamatiunea are de la inceput caracterul de placi gelatinoase provenite din faptul ca infectiunea a dat loc la burgeoni care nefiind bine nutriti, incomplect nutriti degenereaza in cearca degenerarea granulo-grasoasa si se formeaza placi gelatinoase. Din aceste placi gelatinose se infiltreaza cu materii calcare si formeaza placi ateromatoase. Deci la inceput sunt niste simple aortite inflamatorii datorite microbilor sau toxinelor. - Et bine, tot asa si endarteritele sau arteriosclerozele sunt o scleroza, o transformare in tesut fibros a tunicei interne si mijlocii, caci la arterele mici tesutul muschiular si conectiv joaca un rol important, in timp ce la arterele mari predomina tesutul elastic si tunica mijlocie. Arterioscleroza provine si prin substantele toxice microbiene, sau prin toxinele

substantelor provenite din actul de digestiune intestinal sau din aparatul digestiv. Aceste substante face tesutul conectiv sa se hiperplazieze sa se transforme in tesut fibrilar si sa ia locul tesutului muscular si elastic. Astfel suprima tunica isi pierde elasticitatea caci elementul elastic sia degenerat. Arteriolele, astfel devin sclerozate, fara elasticitate, in care timp se constata si o hipertensiune care poate da loc la ruptura si de aci la hemoragii foarte des mortale, cand ruperea a avut loc in creer. In acest caz se produce un infarctus hemoragic, o apoplexie cerebrala. Tot astfel se pot produce infarctuse hemoragice si in pulmon, adica insotite de hemoptisii mai mult sau mai putin intense. - Arteriosclerozele se vad nu numai la om dar si la animale, mai ales in hidropizia renale, hepatice si pulmonare.

Biblioteca USV IASI

Dar rolul ateromelor și arteriosclerozelor este mult mai însemnat la animalele noastre domestice căci ele pot să producă o afecțiune destul de deasă și în medicina veterinară, este așa zisul anevrism.

Anevrismele

Au loc la arterele mari ca o dilatație permanentă a acestora și zic permanentă căci pot fi și dilatări pasagere pe care le încearcă arterele. Aceste dilatări permanente au drept mai mare decât al arterelor fremarintea fre înaporat. Aceste dilatări se deosebesc de cele pasagere pentru că au distrus în peretele lor o mare parte din elementul elastic și muschiulos din tunica mijlocie, căci această tunică mijlocie începe degenerarea prin ateroame și infecțiuni. Fibrele elastice și fibrele muschiulare încearcă degenerarea hialină, amiloidă, granulo-grăsoasă sau grăsoasă, așa că acești pereți neîndestul de rezistenți hipertensiunei interne din lăuntrul vasului, cedează dilatându-se, după ce o parte din ei s'a fragmentat, s'a distrus. Astfel iau naștere dilatările, varicele (la vene) anevrismele. Anevrismele pot fi fusiforme sau saciforme după forma pe care o au. Anevrismul este adevărat când în peretele dilatării există toate tunicile mai mult sau mai puțin subțiri, reduse așa încât de multe ori se confundă. Tunicile sunt reduse pentru faptul că o parte din fibrele muschiulare ce le compun și chiar fibrele elastice sunt degenerate în mare parte și înlocuite cu țesut fibros încât peretele a devenit scleros. Când însă s'a întâmplat ca pereții vasului să fie alături de un alt viscer, alături de ficat, rinichi, intestine, și în acea

Biblioteca USVASI

parte s'a produs un anevrism, prin faptul tumorii ce reprezintă acel anevrism peretele se distruge încet încet și cu timpul vasul contractă aderențe cu peretele viscerului vecin care îi servește de acum drept perete. Acest anevrism se zice anevrism fals. Când însă tunica internă s'a rupt atunci prin presiunea sanguină din vas, sângele pătrunde între cele două tunici: internă și mijlocie constituind anevrism disecant. Când însă vasul dilatat este o arteriolă mică, dilatațiunea ce au loc sunt și ele mici, mitiare deunde denumirea de anevrism miliar, care joacă un rol foarte însemnat în bontele ceerului în care se vede cele mai adesea ori. În aceste cazuri pereții fiind foarte subțiați din cauza hipertendiunilor se rup dând loc la hemoragii de cele mai adesea mortale care provoacă parezii; hemiplegii. Dar

aceste parezi și hemiplegii se pot vindeca.

Când însă ruptura a avut loc la un vas de calibru mare animalul moare brusc, hemoragia fiind însemnată.-

Simptomatologia anevrismelor. Dacă anevrismele sunt interne ele nu se pot observa și diagnosticul este foarte mult îngreuiat. Dacă însă anevrismul este la un vas mai apropiat de suprafața corpului atunci se pune în evidență printr'o tumoare moale, elastică și fluctuantă care însă pulsează. Această tumoare nu trebue confundată cu un abces și de aceea nu trebue deschisă, căci în acest caz se va produce moartea animalului. Anevrismele periferice, vizibile se pot necroza încetul cu încetul, dând loc la hemoragii care, însă se pot evita dacă se va face un bandaj compresiv - la acelei regiuni.

Biblioteca USV IASI

Anevrismele interne sunt mai greu de diagnosticat şi se pot observa la toate trunchiurile mari, dar de cele mai deseori se observă la aortă. Anevrismul aortei se poate observa în direct manifestându-se printr-o pulsaţie a aortei sau printr-un şuflu sistolic în aortă. Într-adevăr acest şuflu apare atunci când sângele trece în dilataţia anevrismatică. Un alt simptom al anevrismului aortei este pulsul întârziat, mic aşa de mic încât uneori abia nici nu-l simţim. Se poate ca anevrismul să fie la aorta posterioară, ceeace se poate constata prin explorare rectală; iar când anevrismul este la aorta anterioară se poate constata la artera radială unde pulsul este întârziat, mic contrar de ceeace se constată în celelalte părţi ale organismului unde pulsul este normal,

fiziologic. —

Consecinţele anevrismelor pot fi deosebite de vasele la care au loc. Aşa anevrismele pot produce presiuni exagerate asupra pulmonului din care cauză respiraţia animalului este împiedecată, dispneică, ceeace ar face pe un cercetător neîncercat să creadă că are a face cu un animal atins de o afecţiune dispneică. Tot aceste anevrisme ale aortei pot presă pe nervii diafragmatici şi să provoace paralizia muschiului diafragmei. Anevrismele pot presa şi pe nervul recurent provocând cornaj. Apoi anevrismele pot presă şi pe esofag când animalul este împiedecat a se nutri cum-se cade, dând în acelaş timp loc la disfagii esofagiene. În fine anevrismele pot presă pe vena cavă anterioară sau pe vena cavă pos-

Biblioteca USAMV IAŞI

terioară în care caz dă loc la producerea de e-
deme, iar dacă presiunea care lucrează asupra
acestora este prea forte atunci se provoacă e-
deme însoțite de cianoză, de gangrenă chiar.

Anevrismele interne s'ar putea diagnostica
mai bine și mai sigur prin radiografie când
se constată întru câtva și forma și localiza-
rile anevrismelor.-

Tratamentul Anevrismele se pot trata prin
medicamente care au o acțiune coagulantă cu
scop ca să provoace o coagulare mai intensă
în sacii anevrismatici. Tot pentru a provoca
această coagulare cei vechi se foloseau de injec-
țiuni de substanțe coagulante sau de introdu-
cerea de fire de argint sterilizate care provo-
cau coagularea dorită, și acest sânge coagulat
la rândul său provoca o iritațiune a țesuturilor

conectiv care creștea mai abondent oprindu-
se ruperii dilatațiunei.

Când însă dilatațiunea formează ca o tumoa
re sub piele se va face un bandaj compresiv
spre a-i reduce volumul și a face ca vasul să
-și refacă pereții extrem de întinși. Tot în
aceste cazuri, când anevrismul este extern se
va diseca țesuturile din jur și după secționa-
rea și extirparea porțiunei dilatate se va fa-
ce legătura capetelor arteriale. Dar acest
mod de a proceda nu s'a întrebuințat încă până
în prezent la animalele noastre domestice
și nu s'a aplicat decât în medicina umană
unde chirurgia este mult mai avansată și
practicienii mai abili.-

Tratamentul ateromelor și arterio-scleroși

In tratamentul acestor două afecțiuni vom-

Biblioteca USVIAȘ

uză de o medicație specială. Spre acest scop vom căuta să micșorăm tensiunea din interiorul vaselor, căci trebue să mai repetăm încă odată că în lăuntrul vaselor există o hipertensiune ce ar da loc la rupturi reparabile, mortale. Obstrucțiunea vaselor face ca organele și viscerele să nu fie hrănite sau să fie incomplect hrănite, de unde în creer va rezulta vertije din cauza anemiei și nutirei incomplecte a acestui organ. Pentru acest scop se va uză de medicamente vaso-dilatatorii ca nitritul de amil și în aterome și în arterioscleroză.—

În cele privește pulsul este întârziat în anevrisme cași în stenoza aortei, ceeace indică un obstacol în circulație. În cele privește anevrismul marei mezenterice, se simte uneori bătăile aortei așezând mâna pe regiunea ombilicului. În tromboza iliacelor pulsul este [illegible] în josul curentului și nul în josul [illegible]

Sângele Afecțiunile sale; diferitele sale alterațiuni

Nu vom vorbi aci despre acele boale ale sângelui care îmbracă formele septicemice, nici despre diferiți parazîți protozoare care produc întotdeauna tulburări generale, căci toate acestea vor fi studiate într'altă parte. Aci vom studia boalele sângelui în punctul de vedere al patologiei medicale și în special vom studia anemiile.

Anemiile Altădată prin anemie se înțelegea o insuficiență nervatică; cu alte cuvinte o anemie rezida într'o insuficiență funcțională respiratorie a tuturor elementelor ce se găsesc în sânge și în special când globulele roșii nu-și îndeplinesc cu succes funcțiunea respiratorie adică nu pot absorbi tot oxigenul necesar organismului fiindcă numărul lor [illegible]

Biblioteca USV IAȘI

este diminuat într'un mod însemnat, sau fiindcă
aceste elemente fiind alterate nu mai pot înmaga-
zina oxigenul. Dar, dacă altă dată anemia se defi-
nea ca o insuficienta respiratorie, astăzi nu mai core-
spunde adevărului, căci definiția de anemie
trebue să privească toată masa, toată cantitatea
sângelui pentrucă sângele nu servește numai ca
să înlesnească respirația țesuturilor, oxi-
narea hemoglobinei și în fine ducerea acestui oxi-
gen, ci mai are și alte roluri întrucât în acest
lichid se găsesc pe lângă globulele roșii și alte
elemente necesare organismului ca: albumina,
globulele albe ce dau oarecare fermenți trebuitori
unei funcționări a corpului, sărurile, apa etc.
De aceea noi nu vom defini anemia o diminuare
a masei sângelui așa cum credeau cei vechi,
întrucât o diminuare a cantității sângelui nu

implică numai decât o anemie întrucât calitatea
poate ramplasă cantitatea, căci ne aducem bine
aminte că în globulele roșii, în asemenea cazuri, există
o mai mare cantitate de hemoglobină decât se gă-
sește în stare normală. Cu alte cuvinte vechea aser-
țiune nu era îndreptățită, întrucât chiar dacă
sângele este în mai puțină cantitate se poate supli-
ri prin aceea că atâta cât este, e încărcat cu atâ-
hemoglobină câtă ar fi într'o cantitate de sânge normală
trebuitoare acelui organism. Apoi nici insuficiența
funcțională respiratorie a sângelui nu prezin-
tă o anemie întrucât sunt și alte elemen-
te care dacă lipsesc din sânge constituesc o
anemie. Așa lipsa sau diminuarea prea mare
a albuminelor din sânge constitue o anemie cu
toate că albumina nu este un element respirator.
[illegible] o insuficiență funcțională

Biblioteca USV IAȘI

hematică.

După această definițiune să vedem câte feluri de anemii sunt. Natural că întâiu trebue să arătăm că sunt anemii simptomatice. Acestea se observă foarte des și se datoresc faptului că o mulțime de boale cu caracter general infecțios sau toxic au proprietatea de a hemoliză globulele roșii deci a-le diminuă numărul, sau a distruge, a diminua cantitatea de hemoglobină din globulele roșii, sau a diminuă cantitatea de hemoglobină, ori a diminua alte elemente ale sângelui cum ar fi diferiții fermenți ce au un rol fiziologic important în organism.

Așa se cunosc anemiile survenite în cazuri de cancer, deși nu se cunoaște cauza, etiologia acestuia. Astfel, fiecă cancerul este provocat de un agent microbian ultramicroscopic, fiecă este

provocat de microb vizibil cu microscoapele de astă fiecă este provocat de un parazit animal sau vegetal se produce o cachexie datorită substanțelor toxice care distrug elementele sângelui: albumina, hemoglobina, globulele roșii sau fermenții. Dar sunt cazuri de anemie și în tuberculoza cronică, mai ales în tuberculozele cu caracter toxic ce au proprietatea de a dizolvă globulele roșii sau a modifică hematopoietice, adică măduva oaselor unde iau naștere globulele roșii, sau ganglionii, ori alte organe hematopoietice.- Apoi sunt diferite anemii parazitare datorite piroplasmelor. Astfel în tripanozomiaze se observă anemii simptomatice, cum se observă chiar în helminthioze fie intestinale, fie pulmonare și mai ales în botriocefaloză datorită la om viermelui Botriocephalus latus,

Biblioteca USV Iași

care se observă și la câine și la pisică.

Se înțelege apoi că aproape toate boalele febrile dau loc unei anemii simptomatice, căci în toate aceste cazuri anemia reprezintă un simptom și nu se tratează numai ca o boală în ea însăși pentru pentru distingerea cauzei ce a produs-o. — Alături de anemiile simptomatice lângă care se mai adaugă și hemoragiile repetate, avem și anemii ce au caractere idiopatice, adică anemii ce constituesc o boală de sine zisă, cu caractere independente. Între anemiile idiopatice avem: anemiile pernicioase care, se observă și la om și la animale. Aceste anemii pernicioase sunt progresive și nu fost studiate în anii din urmă mai ales la cal. Anemia pernicioasă a fost studiată și numită de

tifo-anemia calului (1906). Această maladie este proprie solipedelor căci, se poate observa și la măgar și la catâr, dar nu se găsește la celelalte animale și nici nu li se poate transmite, nici în mod experimental, nici clinic. Tifo-anemia a fost studiată mai înainte de 1906 sub denumirea de anemia pernicioasă progresivă și a fost studiată mai întâiu în Franța și apoi în Germania și America, ca o maladie curioasă pe care acei vechi autori o confundau cu tifosul calului. Și într-adevăr, e foarte greu de diferențiat aceste boale căci, dacă nu se studiază maladia enzootică, enzootia în sine, maladia se confundă. A fost studiată din punctul de vedere clinic, în Franța de Charlier, Delafond și Trassbot, iar în Germania de Dickerof (?). Choqué (?) la

Zürich a crezut chiar că i-a găsit și microbul ceeace nu s'a confirmat căci la 1906 Carré și Vallé au constatat că maladia este datorită unui virus filtrant care trece prin filtrul Chamberlain și Berckefeld, căci diluând sângele sau serul animalelor bolnave și filtrându-l obținem un filtrat care inoculat intravenos sau subcutan la cai reproduce boala. Primele cercetări și experiențe facute asupra acestei maladii au fost facute de Carré și Vallé în Franța, apoi de Östertag în Germania precum și de Mareck la Buda-Pesta.- Cum spuserăm tifo-anemia este datorită unui virus filtrant și se confundă cu formele de tifos la cal. Sângele, urina și excrementele animalelor bolnave sunt virulente. Astfel s'a constatat că virusul ce imbibă balega se păstrează mai multe luni, dacă aceasta rămâne în stare umedă. Dar

-/.

dacă bălegarul este expus la uscăciune, la soare își pierde virulența. Totuși într'un grajd nu poate pătrunde razele soarelui așa că, în cazurile de livre a boalei, înțelegem ce focare de infecțiune constituesc bălegarul și urina adunată între scândurile podinei. De aceea se va dispune îndicarea acestora urmată apoi de o desinfecție radicală căci altminterlea boala poate reapare.

Tifo-anemia se prezintă sub trei forme: <u>acută</u> <u>subacută</u> și <u>cronică</u>. Cea cronică este cea mai gravă din punctul de vedere al igrenei, al întinderii boalei, căci durează luni și ani, animalele prezentând perioade de perfectă sănătate și numai din timp în timp ușoare simptome de tifo-anemie, eliminarea virusului făcându-se însă întotdeauna. Iată deci cât sunt de periculoși acei cai care prezintă remisiuni în timpul maladiei, întrucât

Biblioteca USV IAȘI

fără știrea noastră ei sunt purtători de virus filtrant pe care îl elimină pretutindeni infectând și alți cai, mai ales pe cei aduși în alte regiuni.

Forma acută este deosebită de cea cronică întrucât animalele au febră mare, temperatura urcându-se la 40° - 40°,5, stau abătute, triste, somnolente, cleștinându-se dacă merg, fără să mănânce, urinându-se mult la început apoi mai puțin, având mucoasele pale-icterice. În acest timp animalele sunt foarte mult slăbite, slăbite brusc, în scurt timp. Pielea devine uscată, perii se sbârlesc ușor și dacă animalul moare, căci în formele acute animalele mor în majoritatea cazurilor în 10 - 15 zile, mucoasele sunt pale, sângele este pal, se coagulează anevoie, formând un coagul mic pal, iar serul ce se separă e citrin căci hemoglobina difuzează în plasma sângelui și bine înțeles din punct de ve-

dere istologic se va observa la microscop o diminuare a globulelor roșii. Într-adevăr se constată că globulele roșii sunt împuținate dela 7 milioane și jumătate la 4 milioane și chiar la trei și două milioane când animalul moare și când apar în sânge globule roșii cu semburi așa zisele normoblaste care nu se găsesc în starea fiziologică. Tot în acest timp apar și globule roșii mai mari. De unde în stare fiziologică mărimea acestora este de 7 miimi de m. m, cele gigantice este între 9 - 15 miimi de m. m. Globulele acestea gigantice se zic macrocite sau megalocite și alături de ele, dintre care unele au semburi altele nu, apar și microcitele care au un diametru de 3-4 miimi de m. m. Tot în acest timp unele globule roșii apar deformate ca o pară, ca un biscuit, ca o rachetă sau ca un baston, ceeace

Biblioteca USV Iași

se zice poichilocitoză și reprezintă modificările de formă anormale ale globulelor roșii

În formele tifo-anemiei subacute se observă o febră cu slăbire, anemii, cu o formă somnolentă ce durează câteva zile, se remite, durează câteva săptămâni, câteva luni, apoi apare iarăși febra și dacă trece în stare cronică febra dispare. Această formă este însoțită de o stare de leșinare, moliciune, lâncezeală încât animalul nu poate munci, obosește lesne, asudă ușor și dacă anemia este mare se observă o slăbire a musculaturei, o paliditate a mucoaselor, în timp ce bătăile cordului devin pocnitoare când apare și un șuflu intracardiac anorganic numit astfel deoarece vechii pentrucă ei nu-l atribuiau leziunilor lor și stimpătărilor orificiilor ci modificărilor fluidului, sângelui. Apar apoi

edeme declive în părțile inferioare sau la membre.- Forma cronică durează mult cu remisiuni și reveniri la starea normală și după un timp animalele mor în cachexie cu apariția de leziuni în globulele roșii ca formă, ca modificări și ca reacțiuni adică prin degenerare globulele roșii devin din acidofile, bazofile, uneori colorabile cu albastru de metilen ceeace se întâlnește și în stare fiziologică.

Anemiile progresive și în special tifo-anemia care este tipul lor fiind o boală infecțioasă datorită unui virus filtrant, prima măsură de luat în asemenea cazuri este aceea de a face o dezinfecție completă și în depărtarea urinei și excrementelor acestea fiind periculoase.- Tratamentul Vom uza de medicamente tonice și vom prescrie o alimentație bună și un re-

Biblioteca USAMV Iași

paus în delungat, în timp ce vom administră la
interior sărubi de fer, de arsenic etc.

Leucocitemia sau Limphadenia

Alături de tifo-anemie ce e specială solipedelor
avem leucocitemia, limphadenia sau cum se
zice în medicina umană maladia lui Hauteckinn(?)
Această maladie se caracterizează prin tr'o infil-
tratie anormală de globule albe în sânge, și
nu numai că globulele albe sunt în mare număr
față de cele roșii dar există și o hipertrofie
a țesutului limfoid din organism și a glob-
elor albe, o hiperplazie anormală. Așa dacă
în stare normală sunt 7-8-10 mii de leucocite
la milimetrul cub, în această maladie numărul
lor poate ajunge la 50-60 de mii și chiar la
100 de mii, așa încât în loc de 1 la 360000 ajunge
1 la 100 și chiar 1 la 10.000 globule roșii.

Leucocythemia este de fapt o anemie ce se obser-
vă aproape la toate animalele noastre domes-
tice. Cauza lor nu se cunoaște dar se observă
mai ales sub influența infectiunilor grave
și generale. Așa în tuberculoză substanțele
toxice produse de bacilii lui Koch diminuă nu-
mărul globulelor roșii și o înmulțire a globule-
lor albe. Înmulțirea acestor leucocite are loc
și în alte boli infectioase ca morva, difteria
și pneumonia, dar etiologia leucocitemiei nu
este studiată în deajuns, alcătuind un simptom
al acestor boale. Leziunile anatomo-patolo-
gice ale leucocitemiei ca'n orișice anemie constau
într'o diminuare a globulelor roșii și o mărire a
numărului globulelor albe precum și apariția
de globule roșii gigantice, și globule roșii pitice
precum și modificarea globulelor roșii (poichi-

Biblioteca USAMV Iași

chilocitoza) și policromia adică protoplasma globulelor roșii se poate colorà cu culorile bazice; în fine se observă o mononucleoză intensă apoi o polinucleoza a globulelor albe. Serul are densitate mică iar albumina și fibrina și diferiți fermenți sunt foarte diminuați. Sângele este pol, spălăcit ca o apă ișită din spălarea cărnei, iar coagulul format este cenușiu și coagularea se face anevoios, coagulul fiind mic. Leucocitemia apare cu următoarele caractere: somnolență, tristețe, melancolie, fără febră, osteneșc ușor, mucoasele nu numai că sunt palide dar chiar laptoase și alăturea de această coloratie pală se observă mărirea ganglionilor de ambele părți, bilateral. Așa și ganglionii submaxilari și ceilalți la intrarea pieptului ziceți pe de laturile

toraxului de ambele părți sunt măriți, deci nu este o iritație a ganglionilor din cauza unei afecțiuni locale sau din cauză că limfa a adus substanțe toxice din altă parte a corpului. Natural că la autopsie se observă o hipertrofie a splinei, ceeace se zice megalosplenie caracterizată prin hiperplazia leucocitelor și mărirea corpusculilor Malpighi până la mărimea unor nuci. Totdeodată acești corpusculi sunt măriți și răspândiți în pulpă; apoi se observă și hipertrofia foliculilor solitari și agminei ai intestinului; tot așa sunt hipertrofiați și ganglionii intestinali iar la secțiune apare un lichid alb, lăptos abundent. Leucocitemiile dau anemii foarte intense și uneori merg chiar până la stări cachectice foarte înaintate ce dau moarte mai ales când acele animale au fost abandonate, părăsite de stăpân.

Biblioteca USV IASI

lor din cauza slabiciunii si insuficientei functionale, nemai fiind bune de nimic.

Tratamentul si'n caz de leucocitemie si'n caz de anemie constă in a uză de tonice ca. acid arsenios care se dă intern; sau ca, cacodilat de sodiu, atoxil, arhenal in care caz se administrează sub formă de injectiuni. Apoi se pot administrà săruri de fer, cum este lactatul de fer ce se administrează mai ales la animalele mici ca injectiuni subcutanate; se intrebuinteză si carbonatul de fer alaturea de excitante ca, pulverea de gentiană si pulverea de boabe de enuper. Se va prescrie un regaus modelungat si o alimentatie potrivită scopului ce urmărim. Astfel se pot obtine regultate si animalele să-si revină in starea lor de mai 'nainte.

-/.

Chloroza

Este tot o anemie, dar e deosebită, decele mai de sus prin aceea că provine din faptul că hemoglobina din globulele rosii este redusă. Aceasta anemie se observă mai des in medicina omului, dar se poate observa si la căine si la maimuță si nu se caracterizează prin diminuarea numărului globulelor rosii; căci acestea pot si in că inmulțite, ci prin aceea că sunt mai mici si impregnate cu mai puțină hemoglobina ca in globulele normale. Această anemie e așa zisa anemie pala-gălbue a omului si are caracterul tuturor celor lalte anemii simple sau pernicioase. Le-om deosebește de toate acestea după facies.

Trebue să adaugăm că globulele rosii isi diminuă cantitatea de hemoglobină in oarecare boale infectioase grave, si in preparatie apar cu un aspect

-/.

Biblioteca USV &SI

destul de caracteristic, crateriform și se prezintă aproape complet decolorate. Numindruse pentru această chlorocyte; iar când sunt complect decolorate și lipsite de hemoglobină se zic ochromacyte (aceasta când se examinează în afară din vas). Odată cu aceasta trebue să notăm că în anemiile extreme și în anemia perniciosă cantitatea de hemoglobină fixată de fiecare hematie devine superioară normalei. Tot aci adăugăm că putem zice în mod general că, microcitele domină în anemiile ușoare, macrocitele în anemiile extreme și mai ales în anemia-perniciosă. Apoi că, inhalațiile de oxigen, alcool, quinină măresc dimensiunile globulelor roșii; iar acidul carbonic căldura, febra, morfina pare că din contră le micșorează de contracte. Tratamentul este acelaș

ca în toate celelalte anemii: repaus, alimentație suficientă, ca interior săruri de fer (protoxalat și glicerofosfat la câini) sau injecțiuni subcutanate de cacodilat de fer la câini sau citrat de fer amoniacal. Apoi arsenat de fer, arrhenal, lactat de fer, licoare Fowler etc.

IV. Aparatul urinar.

Mai înainte de a începe studiul diferitelor boli și afecțiuni ale aparatului urinar să studiem câteva din sindromele importante ale aparatului urinar. Să începem cu albuminuria.

Albuminuria reprezintă apariția albuminei în urină. Acest sindrom este cunoscut de foarte mult timp de la lucrările lui Bright (citește Breigt) asupra rinichiului când a constatat că prezența albuminei în urină implică numai decât o leziune a altă ființă a rinichiului. Mate-

Biblioteca USV ASI

ral că aceasta e o lege aprope generală, dar care prezintă totuși nici o excepțiune căci se știe foarte bine că sunt unele afecțiuni de rinichi în care albumina să nu se găsească în urină. În clinică totuși, apariția de albumină în urină, în mod general reprezintă afecțiuni de rinichi. Deci, deși toate afecțiunile de rinichi nu sunt însoțite de albuminurie și deși apariția de albumină nu reprezintă în totdeauna maladii de rinichi, deși Tolanol (?) și Lecorché (?) cred că orice apariție de albumină în urină corespunde cu o afecțiune renală; dar această asertiune n'a putut fi confirmată întrucât Senator (?) profesor de boale interne de la Berlin, a probat că pot fi oameni aproape sau chiar complect sănătoși care să prezinte urme sau cantități de albumină în urină. În adevăr căutându-se a fi controlă această

fapt s'a constatat că chiar la soldați sănătoși s'a putut afla albumină în urină, această în urma unui mars, și că această cantitate de albumină dispărea în curând. Pentru aceasta s'a admis o albuminurie patologică și o albuminurie fiziologică, cea patologică fiind în legătură cu leziuni renale, iar cea alta fără. Această din urmă albuminurie fiziologică se poate manifestă prin cel mult o jumătate de gram la 1000 gr. urină. -

Albumina din urină reprezintă albumina sângelui și după cum în sânge există serină și globulină tot așa există și în urină și această cea dâtă mai mult cu cât sunt în aceleași proporțuni una față de alta adică 4 serină și 3 globulină la om, iar la animale cal și bou invers 4 globulină și 3 și ceva serină.

Biblioteca USV IAȘI

Dar dacă albumina este în așa de mică cantitate asta nu însemnează că nu poate fi pusă în evidență. Astăzi s'au găsit procedee prin care noi putem chiar cantitățile infinitezimale, mulțumele chior. Pe de altă parte dacă s'a admis o albuminurie fiziologică, s'au făcut supoziții asupra proveniențeî albuminei și s'a admis că trebue să existe turburări momentane în circulațiunea renală, anumite derangeri care să lase să treacă o mică cantitate de globulină și de zerină.

Albuminuria are loc în afecțiunile renale dependente, nefrite acute parenchimatoase sau în nefrite cronice parenchimatoase. Apoi albuminuria are loc în congestiunile pasive ale rinichiului, când există o tensiune mare în sistemul venos de unde resultă și edeme renale, deci albuminurie în afecțiunile însoțite de turburări

ale circulațiunei renale. Apoi albuminuria are loc și în foarte multe boale infecțioase și febrile datorite faptului că microbii sau toxinele lor influențează rinichiul provocând leșuri. Aceasta se întâmplă la om în scarlatină, de aceea medicul este silit mereu albumină în urină căci cantitatea ce va ivi va însemna o propresiune în mersul boalei și trebue prescris un altă tratament. Tot astfel este și cu febra tifoidă a celui, când trebue să facem în fie care zi examenul urinei pentru ca la un moment dat să putem da alimente și medicamente potrivite și să nu expunem prea mult rinichii care sunt lezionați. Vată deci cum albuminuria poate avea un rol important din punctul de vedere al prognosticului.

În fine albumina trece în urină în urma intoxicațiunilor cu fosfor, plumb, mercur este,

Biblioteca USV IAȘI

care au loc mai ales la animalele care lucrează
casi omul în mine, în carne unde se prepară aceste
substanțe. Pentru aceasta, examenul urinei
acestor animale joacă un rol foarte important căci
ne dă de veste când apare albumina în urină ceeace
însemnează că în acel timp s'au produs leziuni
cu caracter cronic sau acut. Însă pentru a
face acest examen al urinei din punct de vedere al albu-
minei vom expune câteva procedee. De altfel
chimicește acest examen este usor cum am constatat la chimia biologică. Trebue mai întâiu ca
urina să fie limpede iar dacă nu este, o filtrăm și
o acidulăm cu acid acetic în cazul când conține
mucină care se precipită prin acest acid. Pu-
tem însă face diferență între mucină și albumină
căci dacă adăogăm un exces de acid acetic al-
buminea care se precipitase prin acid se redizolvă

pe când precipitatul de mucină nu se mai re-
dizolvă. Luăm urină limpede și încercăm dacă
are acide, dacă are reactiune acidă, iar dacă nu
are i se adaugă o gută de acid acetic. După a-
ceea încălzim. Albuminele se vor precipita sub
formă de flocoane. S'ar putea însă prin acest
procedeu să ne păcălim, căci urina pre sinta fos-
fate și carbonate terroase; și cum mai ales ace-
stea din urină prin fierbere se transformă în bi-
carbonate tulbură urina și ne face adesea să cre-
dem că avem de face cu o adevărată precipitare
de albumine. Dar pentru a ne feri de acest inconve-
nient adăogăm acid acetic sau acid azotic,
câteva gute. Atunci carbonatele și fosfatele
se dizolvă și urina se limpezește și precipitatul
care va avea loc va fi format numai din
albumine. Fată deci cum procedăm și un inco-

Biblioteca USV IASI

veni cu ușurință în decelarea albuminei prin procedeul fierberei.- Dar procedeul cel mai simplu și mai sigur este acela cu acid azotic

Se ia pentru acest scop 10-15 cmc. urină filtrată, uneori diluată chiar, apoi cu o pipetă luăm acid azotic pur pe care îl depunem foarte încet la fundul eprubetei în care am pus urina. Vom căuta să luăm cam 3 părți urină la 1 parte acid azotic. Între cele două lichide se va forma un inel de albumină ceeace arată că urina conține albumină - Sunt însă și alte procedee mai reactive mai intense cum este reactivul lui Tanret

Care are următoarea compoziție:

Acid acetic cristalizabil 20 cmc.
Iodură de potasiu 3 gr. 32.
Bicloruri de mercur 1 gr. 35
Apă D.S. până la 60 cmc.

Acest reactiv are avantajul că precipită în același timp și albuminele și peptonele și e.

de notat că precipitatul albuminelor este insolubil în apă caldă în timp ce cel dat de peptone lor este solubil în apă caldă. Acest reactiv este un reactiv foarte sensibil și cu el se pune în evidență mai ales peptonuria ce are loc în special în resoluția boalelor exudative ca: pleurezia, pneumonia, ascita, peritonita. Înțr'adevăr s'a constatat că peptonele apar în faza ultimă a acestor boale și ele nu se precipită nici prin căldură, nici prin acid azotic, așa că înțelegeți de ce folos a fost reactivul lui Tanret.- Dar că clinicieni, fără a recurge la chimiști, putem merge mai departe chiar, putem doza cantitatea de albumină din urină, deși în clinică aceste rezultate de dozaj n'au prea mare însemnătate, căci noi prin procedeele de mai sus după inel și după flocoane putem evidenția cantitatea aproximativă de albumină.

Biblioteca USV IAȘI

Totuși uneori putem avea nevoie de dozaj ceeace se face prin reactivul lui Esbach care constă din acid picric și acid citric cate 20 gr. la 1000 g. apă distilată. Luăm urina și o punem în tubul lui Esbach ce are gradațiuni pentru acest scop începând de la ½ gram până la trei grame. Apoi mai deasupra se vede un U și un R. Se pune urină până la litera U și apoi se toarnă reactivul Esbach până la R. Se amestecă eprubeta de cateva ori după ce s'a astupat cu dopul său, și apoi se lasă în repaus. Albumina se depune. - După câteva ore vom cerceta tubul, și vom cita depozitul lăsat la fund. Dacă acel depozit este până la ½ gram înseamnă că avem ½ gram la 1000 gr. urină, etc. - Zată deci câteva învățăminte asupra albuminurei din punctul de vedere clinic și importanța ei din punctul de vede-

re al complicațiunilor ce reprezintă în boalele toxice sau microbiene. - Acum trecem la cel de al doilea sindrom: Uremia.

Uremia reprezintă insuficiența funcționată a rinichiului, cu alte cuvinte rinichiul nu-și poate exercita funcțiunea de excreție și de secreție și atunci își partea apoasă din urină substanțele toxice întreținute în sânge de aci se produce toxiemia uremică. Deci toxiemia este o intoxicație organică prin principiile ce n'au fost eliminate prin urină. Uremia este un simptom aproape al tuturor bolilor renale cu terminațiuni mortale. Din cauza acestor intoxicațiuni uremice rezultă simptome uremice. Uremia este o anurie care persistă mai multe zile. Caracterul clinic al uremiei este că sistemul bulbo-spinal este

./.

Biblioteca USV IASI

atins de toxine. Am zis că uremia este consecutivă insuficienței renale, deoarece pentru că rinichiul nu numai că secretă și excretă urina dar poate că îndeplinește și alte funcțiuni, poate că secretă și oarecare secretiuni interne necunoscute de noi, așa cum secretă și alte glande și atunci nu numai că funcțiunea de filtrare nu se îndeplinește dar și acea funcțiune de a produce secretiuni interne care să neutralizeze substanțele toxice din organism este abolită și ca atare urmează o intoxicare generală cu caracter grav.

Uremia se prezintă sub două forme simptomatologice. La animalele noastre se prezintă sub forma comatoasă, somnolentă, insensibilă, neconstrentă, animalele având puls contractat, strâns, cu pulsul forte, plin; și din

timp în timp stările acestea comatoase se pot întrerupe și să putem observă forme convulsivante caracterizate prin simptome epileptiforme, cu accese și care forme în cele din urmă duc la forma comatoasă. Deci în uremie sunt două forme: uremia comatoasă și uremia convulzivantă. Animalele care suferă de una din aceste două forme pot muri sau isi revin la starea normală.-

Cauzele intoxicațiunilor uremice. Sunt o multime de teorii care s'au formulat spre a da o explicare uremiilor, teorii dintre care numai s'au dovedit prea puțin plauzibile. Cea mai veche dintre aceste teorii este cea a lui Traube, adică a edemelor cerebrale. Astfel este că un edem cerebral se produce din cauza unei hipertensiuni a sângelui în vase, ceeace se arată prin pulstare, plin, forte și autorizic că, deoarece partea aposară a urinei nu s'a eliminat ci s'a acu-

Biblioteca USV IASI

lat în sânge aceasta este aceea care a provocat hipertensiunea din interiorul vaselor sanguine în urma căreia a avut loc edemul și care a determinat forma nervoasă, comatoasă sau convulzivantă. S'au făcut experiențe spre a se verifica această teorie și pentru aceasta s'au făcut injecțiuni de apă sterilă intravenos, dar s'au făcut injecțiuni cu cantități colosale de apă, și cu toate acestea nu s'a obținut nici un rezultat, edemul cerebral cu forme comatoase sau convulzivante nu s'a produs. -

A doua teorie, este cea a lui William sau a intoxicărilor cu uree. Acesta susține că ureea se acumulă în sânge și ca o substanță toxică ce este provocă o stare comatoasă. Dar s'a constatat în nenumărate rânduri că ureea nu este așa de toxică precum s'a presupus. Pentru această s'a

injectat cantități mari de uree în sânge dar fără nici un rezultat fără a provoca o stare comatoasă. S'a susținut apoi de alții că ureea în sânge sub influența odorecărora fermenți a da loc la producerea de carbonat de amoniac ce ar fi foarte toxic. Dar s'a constatat că nici acest carbonat de amoniac nu este toxic, căci injectând oarecum mari din această substanță nu s'a reușit a se obține tulburări uremice. - S'a admis însă că ureea s'ar transforma în carbonat de amoniac pe suprafața mucoasei bucale de unde apoi s'ar absorbi, dar nici această teorie nu rămâne plauzibilă întrucât nu s'a putut demonstra. - S'a acuzat în fine creatina și creatinina care s'ar absorbi în sânge și-ar da tulburările cunoscute, dar nici această asertiune nu s'a putut verifica. - Apoi s'a susținut de

uni să fi a constatat că sărurile de potasiu și de sodiu ce nu sunt eliminate în diferite boale de rinichi și mai ales în afecțiunile parenchimatoase se acumulă în sânge și dau stări comatoase și convulzivante, producând în acelaș timp edeme în țesutul conectiv gratie osmozei pe care o provoacă acolo.— Bouchard însă crede că intoxicația uremică nu este datorită unei singure substanțe ci la o sumă, la o multiplicitate de substanțe toxice care se acumulă în ființă. Astfel Bouchard crede că uremia este o intoxicație complexă determinată printr-toate toxinele introduse în mod normal sau fabricate în organism. Aceste substanțe ar fi în număr de nouă. Astfel unele din ele sunt hipotermice ceeace se constată în uremii prin faptul că temperatura în acest caz este sub normal; altele sunt hiper-

nifere, comatoase; altele sialagoge adică măresc secreția salivei, etc

Și-aceste substanțe toxice ale urinei provin din 1. alimente cum sunt potasa, sodiul etc; 2 din neîncetata dezasimilație a elementelor arcuate nice; 3 din bilă; 4. din produsele ce iau naștere prin putrefacțiunile intestinale cum sunt acidul valeric, butiric și sulfhidric apoi-amoniacul, indolul, scatolul, datorite fermentațiunilor anormale ce au loc în intestin —

Cât privește formele uremiei trebue să adăogăm că la om se mai distinge: o formă respiratorie, o formă gastro-intestinală; și o formă articulară pe lângă forma cerebrală despre care am vorbit. — La toate animalele sistemul bulbospinal este atins cel dintâiu. — La câine se vede forma comatoasă și ca epileptiformă. La col-

nu există coma, ci mai mult simptome de vertij
și apoi apariția de paraplegie. — Un alt simptom al bolelor de rinichi este hematuria și hemoglobinuria.

Hematuria și hemoglobinuria

Hematuria este un simptom caracterizat prin prezența sângelui (globule și plasmă) în urină, adică la un examen atent găsim globule roșii în urină. Hemoglobinuria este caracterizată prin prezența hemoglobinei în dizolvție în plasma sanguină și apariția acestei materii colorante sub aceeași formă în urină, fără globule roșii. — Hematuria de cele mai adesea ori reprezintă mai mult un simptom ale unor boale ale aparatului urinar. Astfel, în ruperea capilarelor rinichiului și în obstrucțiunea și leziunile renale are loc hematuria.

Hematuria are loc și în cistitele traumatice care au loc în urma contuziunilor, rănirii peretelui vezical prin calculi neregulați; apoi în cistitele neoplazice (sarcome, carcinome, epitelioame ulcerate, papilome telangiectazice care sunt proeminente în cavitatea vezicală); în cistite toxice (prin terebentină, cantharidă, alimente alterate); în nefrite traumatice (calculi, congestiuni și leziuni renale determinate prin lovituri aplicate pe lombi); în nefritele neoplazice (sarcome, carcinome etc urmate de ulcerațiuni ale bazinetului renal); în nefrite parazitare (strongili, hidatide); în nefrite toxice determinate prin principii metalici, toxine microbiene plante (terebentină, helleborus, colchicum, ranunculacee, etc); în nefrite microbiene prin microbi care alterează sângele și prin urmare și filtrul renal, cum este pneumonia contagioasă,

Biblioteca USV Iași

septicemia, febra tifoidă, carbunele; şi în fine cum mai spuserăm <u>nefritele embolice</u> când este în infarctus-ele renale şi în stazele pasive ale acestui organ. Natural că în cazul când hemoragia provine din rinichi sângele este amestecat aproape perfect cu urina şi cum are aproape aceeaş concentraţie moleculară cu aceasta din urmă globulele roşii rămân nedizolvate. De altă parte se constată în urină, după centrifugare şi după examinarea depozitului, se constată încă, nişte cilindri sanguini care sau format în tuburile lui Bellini sau în tubii contornaţi, ceea ce indică că, hemoragia este de natură renală. Când hemoragia a avut loc în bazinet coagulele formate sunt mai mult sau mai puţin mari. Când lichidul excretat este absolut pur când sângele provine dintr-o hemoragie a ureterului.

/.

Urinele care prezintă un bogat depozit lipicios de muco-puroi indică că hemoragia a avut loc într-o <u>cistită acută</u>; urinele cu fâşii de ţesuturi cu aspect vilos în caz de <u>neoplazii ale vezicei</u>; urina are o coloraţie uniformă unită cu cilindri în <u>nefrite</u>; e unită cu numeroase globule de puroiu în <u>piyelo-nefrite</u>; sângele este roşu la sfârşitul micţiunei în caz de cistită hemoragică. -- Când urină în vezică sunt fermenţi, aceştia produc coagularea ceeace indică că hemoragia are loc pe traiectul excretor, cu toate că sângele poate veni din rinichi şi să sufere coagularea în vezică, dar la examenul microscopic vom găsi cilindrii despre care am vorbit. --

<u>Hemoglobinuria</u> în majoritatea cazurilor nu aparţine aparatului renal, dar cum este unul din simptomele principale al unor boale, o vom studia din punctul de vedere al boalelor medicale, la

 /.

Biblioteca USV IAŞI

boalele de rinichi desi nu poate să existe raporturi. Hemoglobinuria este o alterație a urinei ce resultă din izolarea hematiilor prin toxine microbiene sau otrăvuri. Hemoglobina sau methemoglobina pusă în libertate traversează filtrul renal și colorează urina în roșu, roș brun, brun-murdar sau în negru. - Hemoglobinuria la început este mai mult o hemoglobinemie, o boală a sângelui și a mușchilor și numai mai târziu se ajunge la hemoglobinurie, fără decât fi raporturi între boalele și rinichi cu toate că câteodată se poate ca rinichiul să fie și el atins de o congestiune sau de o nefrită. Hemoglobinuria are loc în urma intoxicărilor cu anume substanțe toxice (ca: hidrogenul arseniat, hidrogenul fosforat, acizii clorhidric, sulfuric, arsenios, pirogalic, glicerina, nitrobenzina, eteticul, cupercile, acizibiliari, etc.) ce distrug

globulele roșii așa că cantitatea de hemoglobină micșorându-se în sângele se elimină. Apoi hemoglobinuria se clasează la grupa boalelor urinare boale: paraplegia, cistita maduvei, Stranguria neagră, hemoglobinuria sau hemoglobinemia celului, și hemoglobinuria paroxistică. Așa hemoglobinuria paroxistică la om este o boală a frigore, foarte ușoară și are loc influența unei simple răceli, caracterizându-se prin urinare roșie. Se crede de unii că ia formă în sânge o hemolizină și o alexină ce lucrează asupra globulelor roșii. S-a constatat experimental că omul este predispus hemoglobinuriei paroxistice când ajungând un om cu picioarele într-o baie rece hemoglobinuria va apare. De aceea se susține că frigul asigură formarea hemolizinei când ca în lesneste, face ca globulele roșii

să fie mai uşor atacate de hemolizină şi de alexină ce se găseşte în sânge în tot deauna. Hemoglobinuria poate avea loc şi în lipsă de hrănire; în injecţiuni intravasculare de apă, de sânge străin, de clorate etc care dizolvă hematiile. Hemoglobinuria poate avea loc şi în caz de transfuzaţie prea abondentă, precum şi în boale infectioase susceptibile de a provoca o alteraţie a sângelui cum este: septicemia, febra tifoidă, pneumonia contagioasă. - Să studiem hemoglobinuria calului. -

Hemoglobinuria sau hemoglobinemia calului

A primit o multime de numiri şi se zice şi hemoglobinemie de oarece această maladie debutează ca atare. Este o boală idiopatică şi a fost descrisă sub numele de: lumbago, tifos lombar, tifos dorsal, paralizia maidului, stare

gurie etc, dar nici unul din aceste nume n-a prevalat şi denumirea de hemoglobinuria calului este cea mai bună. Cu toate acestea relativ la patogenitate s'a ajuns a se crede că hemoglobinuria calului nu ar proveni din distrugerea globulelor roşii, deci nu s'ar asemăna hemoglobinuria omului despre care amintirăm mai sus cu cea a calului. Se susţine că această hemoglobină ar proveni din hemoglobina muşchilor, din materia colorantă a muşchilor; că muşchiul sub influenţa unor substanţe toxice digestive (ceeace eu nu admit) s'ar degenera şi materia colorantă a acestuia s'ar resorbi în sânge şi ar trece în urină spre a alcătui hemoglobinuria. După alţii ar fi hemoglobinuria (cum susţine şi Leclenché) ar fi datorită unei toxemii datorită şi streptocerilor ce sunt hemolizanţi prin

Biblioteca USV IAŞI

substantele lor asupra globulelor roșii ale sângelui sau asupra muschilor după altii.

Incontestabil că hemoglobinuria calului apare brusc și mai ales la cai forți, de greutăți mari, la cai pletorici; și în special după ce animalul a stat câteva zile în grajd și a mâncat ratia completă în fiecare zi. Deci, sunt atinși de această maladie caii bine nutriți ce au stat mult în grajd și de aceea acestei maladii i s'a zis și "boala Pastilor", "boala sărbătorilor" pentru că apare la animale a doua zi după un repaus de câteva zile. Intr'adevăr animalele scoase a doua zi din grajd după o jumătate de oră sau o oră de mers apare boala. Boala deci apare brusc. Trebue să fie o toxemie, dar nu se știe de ce natură.

Simptomatologia are caractere particulare: animalul era perfect sănătos și după o ședere în

grajd, a doua zi după ½ - 1 oră de mâncă începe să șchioape de membrele posterioare, întâiu câteva minute unul, apoi amândouă, ca un fel de parezie, ceeace face ca animalul să prezinte oare care forme paralitice, sau e țeapăn de trenul dinapoi așa că balanseză și în fine animalul cade în drum. De cele mai de multe ori trenul anterior este sănătos, în timp ce trenul posterior este parezat, așa că animalul poate totuși să facă mișcări de flexiune și extensiune odată cu care sensibilitatea acestui tren este păstrată, dar animalul nu se poate ridică și aceasta merge uneori chiar până la paralizie. In cazurile ușoare se observă tremuraturi în membrele posterioare, așa că animalul poate merge până acasă, ceeace ar face să se creadă că avem de a face cu colici. Cumînsă aceasta

Biblioteca USVMAST

maladie atinge mai mult animalele de greutate, animalul cade la arătură pe brazdă. Urina animalului, deși poate că la început nu este deosebită, mai târziu trebue să ne atragă atențiunea căci are coloare dela roșie până la neagră ca cafeaua turcească sau vinul de Malaga. Tremurăturile musculare, persistența mișcării fără sensibilitatii (ceeace nu se observă în paralizie) precum și coloarea negricioasă a urinei reprezintă pe urmele unui diagnostic sigur. Examinând urina cu atenție vedem că n'avem a face cu o hematurie. Spectroscopul ne va face deasemenea diagnosticul diferențial între urina scursă în această maladie și cea obținută în intoxicațiunile cu fenol, salol, semen-contra care substanțe dau urinei o culoare închisă negricioasă. Animalele rămân paralizate

putând totuși face mișcări de flexiune și de extensiune. De cele mai de multe ori animalele mor prin infecțiuni septice în urma rănirilor și excoriațiunilor căpătate în cauza căderilor repetate. - Sunt însă și hemoglobinurii apoplectice în urma cărora animalele mor în câteva zile. La autopsie se găsește o degenerare granulo-grăsoasă mai ales a mușchilor psoași, fesieri și câteodată dar mult mai rar la mușchii trenului anterior. La aceste degenerări vin mai adăoga și degenerarea nervoasă în urma căreia sensibilitatea și motilitatea sunt abolite.

Iată deci că trebue să putem face deosebirea între hemoglobinurie, colici, tromboza aortei și în fine reumatismul acut. - Tratamentul Animalele trebuesc ținute pe un așternut curat dacă sunt căzute jos. Să ajutăm eliminarea substanțelor toxice uzând de diuretice, injecțiuni de ser artificial, bi-

Biblioteca USV IAȘI

carbonat de sodiu; să evităm aplicarea de vezicători cu cantarida pe regiunea lombară căci absorbtiunea acestei substante poate produce leziuni şi mai intense asupra rinichilor. Se vor face însă fricţiuni externe uscate spre a reface funcţiunile pielei care să suplinească în intrucâtva rinichii lezionaţi. Dieckerof că aciditatea prea mare a sângelui ar fi aceea care ar provoca degenerările şi de aceea preconizează administrarea de bicarbonat de sodiu la interior. Astfel se presupune că acizii lucrează nu numai asupra rinichilor, dar ar provoca şi alte complicaţiuni asupra musculaturei. - Unii autori au apropiat maladia de care ne ocupăm de eclampsia puerperală şi pentru aceasta au preconizat injecţiuni de aer în ţesutul conectiv, ceeace ar da după aceşti autori rezultate fericite, un coeficient de vindecare

destul de mare, ţinându-se însă animalul în suspensiune prin mijlocirea unor chingi speciale, aşa cum s'a obţinut la Berlin. Cum însă animalul se constipă (fără să aibă febră) şi prin lipsa de mişcare ajunge să aibă colici vom recurge la facerea de injecţiuni cu pilocarpină în doze repetate, mici. - Natura că, întreaga chestiune a hemoglobinuriei nu e încă bine lămurită aşa că, rămâne încă de studiat. - - -

Afecţiunile şi boalele aparatului urinar.

Am văzut oarecare sindrome ale aparatului urinar. Acum să vedem afecţiunile şi bolile aparatului urinar şi în special ale rinichilor. - Rinichiul ca organ depurativ al întregului organism are rolul de a elimina substanţele şi de aceea este supus foarte deseori la congestiuni şi infla-

Biblioteca USV IAŞI

matiuni. Rinichiul reprezintă glande conglomerate, tubi uriniferi conglomerați și foarte aderență ori acești tubi sunt congestionați sau inflamați și aceste congestiuni și aceste inflamațiuni pot cuprinde întreg rinichiul sau numai o porțiune. Având în vedere cunoștințele noastre anatomice și istologice asupra rinichiului ne putem mai usor da seama de întinderea afecțiunei așa că diagnosticul va fi mai sigur. Astfel studiul atent al urinei și analiza microscopică a depozitului lăsat la fund în urma centrifugărei ne arată precis locul de origină al desquamațiunilor ce au avut desigur loc. - Rinichiul este format pe de o parte din tubi uriniferi și pe de alta din o stromă conectivă ce ține strânși între ei acești tubi uriniferi. Dacă tuburile uriniferă reprezintă parenchimul renal, inflamațiunea acestor tuburi reprezintă afecțiunea cea mai importantă și mai urmare partea asupra căreia medicul trebuie să aibă o deosebită atenție.

Dar pe lângă inflamația tubilor și stromei ține conglomeratul de tuburi se poate inflama și inflamația stromei aduce leziuni inflamatorii și elemente lor parenchimatoase. Deci în general sunt 2 inflamațiuni importante ale rinichiului: inflamațiuni ale parenchimului, constituind nefrite parenchimatoase și inflamația stromei conective sau a țesutului conectiv ce unește tubii renali sau formează capsula renală ce înconjură rinichiul, constituind nefrite interstițiale sau scleroza rinichiului. Dacă mai în terminologia medicală se întâlnesc aceste 2 numiri de nefrită parenchimatoasă și de nefrită interstițială, sunt totuși multe

Biblioteca USV Iași

tări încare se uzează de alte numiri. Așa întrebuințează des denumirile: marele rinichiu alb și marele rinichiu roșu. Prin denumirea de „marele rinichiu alb" se înțelege inflamația parenchimului, nefrita parenchimatoasă; iar prin denumirea de „marele rinichiu roșu" se înțelege o degenerare amiloidă sau grăsoasă. Dar aceste două denumiri nu sunt potrivite, și sunt confuze căci un rinichiu poate fi hipertrofiat fără a fi inflamat. Însă pe lângă aceste numiri și în opoziție cu ele s'a creat și denumirea de „mic rinichiu contractat". Dacă marele rinichiu reprezintă nefritele parenchimatoase, micul rinichiu reprezintă atrofia, sau ciroza sau nefrita interstițială.

Sau mai descris apoi așa zisele nefrite calculare și nefritele nedesquamative care numiri

sunt improprii căci reprezintă inflamațiuni ale epiteliului canalculelelor renale și deci sunt desemnate de noi sub denumirea de nefrite parenchimatoase iar nefritele nedesquamative reprezintă nefritele interstițiale. — Aceste forme de nefrite parenchimatoase și interstițiale s'au ținut distincte mult timp. Astăzi însă s'a ajuns la credința că dacă la început se distinge o nefrită parenchimatoasă de alta interstițială mai târziu este însă greu, căci rar se întâmplă ca nefritele parenchimatoase să rămână localizate ci ele se întind și la stromă și la capsulă dând din această cauză nefrite mixte. — Natural, că în pathologie pe lângă aceste nefrite parenchimatoase și interstițiale sunt nefrite acute, nefrite cronice, nefrite supurative apoi pyello-nefrite bacilare la bovidee asupra cărora vom insi-

Biblioteca USV-IAȘI

mai mult. — Am spus că în general diagnosticul boalelor de rinichi în special în medicina veterinară se bazează pe examenul citologic al celulelor desquamate care au o anumită formă după ansa care a fost inflamată și a încercat desquamarea. Astăzi se știe că cele mai dese inflamațiuni rezidă în capsula lui Bowmann, în glomerulul lui Malpighi, de unde denumirile de nefrite glomerulare ceeace însemnează că inflamația a avut sediul mai mult în glomerul iar secrețiunea și excrețiunea n'a dus în urină nici un endotelium desquamat, și nici nu găsim în urină nici un element citologic. În schimb în aceeaș cazuri găsim în urină o cantitate însemnată de albumină, căci ghemul vascular al lui Malpighi joacă un rol însemnat lăsând ca prin capilarele dilatate sau rupte chiar

să se strecoare albumina sau chiar globule roșii mai ales în ultima împrejurare. Într'adevăr arteriola aferentă ce intră în capsula lui Bowmann se învoește aci formând un ghem și trebue să notăm că este de un calibru mai mic ca al arteriolei eferente care esind se desface într'o rețea de capilare din care apoi iau naștere venele și apoi vene. Faptul important este că ramura aferentă arteriolă este de un calibru mai mare ca al celei eferente ceeace indică o mare presiune în ghem. În cazurile de inflamațiuni renale se produce o vasodilatație intensă în ansele acestea vasculare și cu cât dilatația este mai puternică cu atât filtrația e mai puternică și cu atât mai ușor se poate ca albumina să treacă mai în voie. De aceea noi când vom vedea albumină în urină admitem leziuni importante nefritice. Dacă inflamația

Biblioteca USV Iași

se localizează pe canaliculele conturnate ale tubilor. Epitelul desquamat are caractere specifice căci acești tubi conturnați au un epitelin format din celule cilindrice care au o protopl. bazală ca niște bastonașe, ca niște fășii iar în partea internă granuloasă, cu nimburi. De aceea exudatul inflamator fibrinos căpătă forma cilindrică, se coagulează și se acopere cu endoteliul acesta format din celule cilindrice striate la bază, ceeace se pune în evidență prin examenul microscopic. Deci tubii conturnați fiind inflamați în cazul de nefrite parenchimatoase, formează în lumenul lor un exudat fibrinos sau hemoragic alături de care se desquamează endoteliul renal al acestor tubi alcătuind un mulaj care ia forma tubilor și care prin presiunea exercitată de sângele din arteriola eferentă a glomerulilor și de urina filtrată este împins prin uretere în vezică și de aci afară micturiune. Luând urina unui animal bolnav de nefrită parenchimatoasă și centrifugând-o ob ținem aceste mulaje, acești așa ziși cilindri renali sau urinari cari prin examenul microscopic ne arată (fiind impregnați de endoteliu) că s'a format în tubii conturnați având forma conturnată. Cilindrii aceștia în forma de nefrită cronică sunt hialini, granulosi sau granulo-grăsoși și indică localizarea nefritelor. Dar inflamația fiziologică și pe ansa lui Henle. Tubii conturnați pleacă din stratul cortical și descind în stratul medular ca niște radiațiuni, ca niște stâlpi. De-cănd dela tubul conturnat începe ramura descendentă a ansei lui Henle care e partea cea mai strimtă a tubilor renali, endoteliul lor fiind format din celule poligonale late cu un nimbus pro-

Biblioteca USV IAȘI

eminent, așa că dacă sub acțiunea unei inflamații acest endoteliu se desquamează și va reînnoaște după forma poligonală a acestor celule. Ramura descendentă a lui Henle ajunsă în porțiunea medulară, după ce s'a îndoit, și continuă printr'o porțiune ascendentă, dreaptă, fără sinuozități, cu celule cilindrice, cu o protoplasmă fibrilară la periferie și granuloasă în partea internă. După porțiunea ascendentă urmează tubul de unire ce unește ramura acuată ascendentă a lui Henle și tubul colector al lui Bellini cari are de asemenea celule cilindrice și a cărui desquamare joacă rol însemnat în diferitele infecțiuni și mai ales în nefritele catharale. Deci nefritele catarale sunt însoțite de desquamația endoteliului tuburilor lui Bellini, deci de fapt este tot o nefrită parenchimatoasă [illegible]

localizată la tuburile lui Bellini, la ramurile colectoare. Cunoaștem modul așezării și forma acestor tubi oricare ar fi era așa că nu vom mai insista.

Din punct de vedere clinic nefritele se împart în acute și cronice la care mai adăugăm și nefritele supurative sau abcesul rinichiului și pyelonephrita bovideelor. - Înainte de a studia nefritele acute să ne ocupăm de congestiunile renale.

Congestiunile renale Rinichiul se congestionează foarte des și cauza acestor congestiuni rezidă însăși în modul de funcționare al acestui organ. Într'adevăr rinichiul este continuu îmbibat de substanțe toxice din organism, ceeace face ca vasele care îl irigă să sufere o vaso-dilatație, să înceapă un aflux de sânge, și de aci congestiuni. Congestiunile renale sunt de 2 feluri: active și

toxice. Congestiunile active sunt datorite unor substante toxice de natură digestivă fie unor substanțe de natură microbiană, fie unor substanțe alimentare toxice, fie unor substanțe toxice ești din actul de dezasimilație. Congestiunile care au loc prin substanțele toxice de natură microbiană se observă în diferite boale infectioase dex în tetanos precum și în alte maladii ca pesta bovină, febra aftoasă și coriza gangrenoasă la bovidee, apoi în febra tifoidă, în gurmă, în pneumonia contagioasă, în tuberculoză local. De asemenea alimentele ce conțin mucegaiu Aspergillus fumigatus și champignoane toxice sau diferite substanțe de natură alimentară cum este Colchicum autumnale, diferite plante din familia Ranunculaceelor, apoi Mercurialis annua, Bryonia antihelmintica și alte plante toxice eliminându-se prin rinichi dau congestiuni. În fine unele traumatisme dau adesea traumatisme. Apoi fermentații anormale ale tubului digestiv dând loc la toxine și acestea absorbindu-se dau congestiuni renale. Mult timp s'a crezut că frunzele de arbori, și în special frunzele ce conțin tanin dau congestiuni și chiar hemoragii renale. Congestiunile active se caracterizează prin poliurie urinele secretă foarte mult, urina putând fi clară, având o densitate mică chiar de 1,005 (în mod normal 1,040) deci concentrație moleculară e foarte mult diminuată, apropiindu-se de cea a apei distilate și deci punctul crioscopic e foarte mult și el diminuat așa că urina înghiață

Biblioteca USV

la o temperatură mai puțin scăpută. Animalul are durere în regiunea renală, mergând teapăn, fără a mai putea face mișcări de flexiune și de extensiune din cauza durerilor care sunt mari mai ales la întoarcerea animalului. Dacă însă congestiunea e prea întensă și vaso-dilatația este prea mare se poate întâmpla că multe din ansele glomerulilor lui Malpighi se rup și dau o hematurie renală. În asemenea cazuri pe lângă globule roșii, în urină se mai observă și albumină, deosebindu-se însă de nefrită prin aceea că animalul n'are temperatură, afară de cazul când congestiunea renală are loc în cursul unei boale infecțioase și microbii sau toxinele au produs congestiunea. Tratamentul. În cazul când congestiunea este pură

să se îndepărteze cauza, căci remanând dilatațiune congestiunea încetează și ea. Spre acest scop se va uza de venisecții, vaso-constrictoare, emoliente ca mucilagul semen lini și o pungă de ghiață în regiunea lombară.

Congestiunea pasivă se observă de fapt în diferitele afecțiuni cardiace constituind așa zisele nefrite cardiace. În aceste congestiuni există o stază sanguină în sistemul venos al rinichiului de unde urmează o transudație în țesutul conectiv, și se constitue astfel un edem renal. Acest edem renal se caracterizează prin: un exudat seros în stromă ce presează pe canaliculele obstruându-le. Fată de că asupra canaliculelor se exercită o presiune dela exterior. Această presiune excentrică se exercită deopotrivă și pe canaliculele urinare și pe

Biblioteca USV IAȘI

capsula lui Bowmann, obstrucționându-le de unde rezultă că rinichiul este împiedecat să mai secrete, să elimine și să filtreze urina ceeace se manifestă în afară printr'un simptom destul de grav, prin oligurie sau anurie, contrar de ceeace se observă în celelalte Congestiune.

Tratamentul Vom căuta mai întâiu să vedem care este cauza acestor congestiuni pasive pentru că să tratăm această cauză, cum trebue să facem în special în boale de cord, în boale de ficat și în boale de pulmon. În tot cazul în congestiunile pasive se va ține seamă de percepțele higienice și se va prescrie o alimentație ușoară, cu lapte chiar la animalele mari, lapte amestecat cu buloane de vegetale ce constă din infuziuni, decoctiuni

de mazăre, bob, grâuțe de graminee pentru că să nu se formeze prea multe substanțe toxice. Se va uza apoi de dezinfectante ale tubului digestiv și de tonice cardiace, de un cituit al rinichiului și de un diuretic ușor cum este bicarbonatul de sodiu evitând pe cât se poate de oarece iritează prea mult. Se va da un mucilag cu bicarbonat de sodiu se va dă digitalul pentru cord; teobromină și diuretina la animalele mici. Putem asemenea uza și de o venisecție.

Infarctus-ele renale

Infarctus-ele renale se observă mai des ca o consecință a boalelor de cord, prin coagularea fibrinei din care se detașă emboli ce dă obstrucțiuni în artere și de aci ca consecință o necroză cu caracter piramidal, fiindcă artera nutre

un lobul renal ce are o formă piramidală. La autopsie se constată că rinichiul este alburiu, degenerat. În urcată cu timpul țesutul nobil este rămplasat printr-țesut conectiv scleros la capsulă și acela se elimină sau dacă congestia, afluxul de sânge a fost întreus vasul se rupe. Țesutul conectiv scleros poate să atingă și capsula renală încât cu timpul să se formeze cicatrici, scobituri sub nivelul normal al rinichiului și reprezintă o nefrită cronică

Pe noi ne interesează mult infarctele degenerative la bovidee constituind rinichiul mărcelat, rinichiul tarcat care din punctul de vedere clinic mare importanță deoarece nu este diagnosticabil. Scleroza însă se poate diagnostică și despre ele nu vom vorbi mai la vale.

Biblioteca USV IAȘI

Despre nefrite

Bine înțeles că prin cuvântul de nefrită se înțelege o inflamație a rinichiului și după cum am văzut mai sus, știm că nefritele variază după localizarea inflamației, cu alte cuvinte nefritele sunt: a parenchimatoase atunci când inflamația se localizează pe țesutul parenchimatos și b nefrite interstițiale când inflamația atinge țesutul conectiv perivascular sau periglomerular în acest ultim caz nefrita luând denumirea de glomerulite. Inflamația însă deși este localizată numai la un fel de țesuturi cu timpul totuși se întinde și la celelalte încât devine mixtă. Așa dacă inflamația a început cu țesutul parenchimatos ea cu timpul trece și la țesutul conectiv, sau dacă ea era localizată la

glomeruli se întinde și la parenchim și la tubii contorsnați. Nefritele sunt acute și cronice din punctul de vedere clinic. Și nefritele acute și cele cronice pot atrofice și hipertrofice dar în special nefritele acute, în majoritatea cazurilor la început sunt hipertrofice, iar cele cronice sunt nefrite atrofice. În nefritele atrofice rinichiul este atrofiat, contractat. În Nefritele interstițiale există o însemnată scleroză renală.

Nefritele acute sunt datorite în majoritatea cazurilor infecțiunilor microbiene sau unor toxemii sau mai bine zis unor substanțe toxice ce irită țesutul renal. De fapt nefritele acestea sunt de natură microbiană, însă de multe ori sunt datorite și toxinelor microbiene. De asemenea intoxicațiunile

-/.

prin substanțe toxice de natură minerală, vegetală sau animală pot și ele dă nefrite, dar aceste nefrite sunt cele mai adese ori degenerative, au caracter degenerativ - microbi- ce apare în unele cazuri în rinichi cum spuserăm, pot dă nefrite acute. O mare parte din- tre microbii specifici patogeni, dacă găsesc ocazione să se localizeze pe rinichi dau nefrite. Întradevăr, ocazionea se poate prezentă a- le și microbii sunt aduși în mod embolic fără că sunt aduși în urma unei septicemii când la un moment dat microbii unei sep- ticemii ajung în sânge se pot localiza în rinichi. De aceea boalele cu caracter sep- ticemic sunt foarte adesea ori periculoase localizându-se pe rinichi. În medicina umană boalele cu caracter eruptiv cum sunt

-/.

Biblioteca USV IFSI

variola si scarlatina sunt periculoase mai ales în cazul când virusul se localizează pe rinichi. Intra devăr aceste boale în aceste imprejurări sunt mortale. Şi în medicina veterinară sunt boale al căror virus pătrunde trece în sânge se poate localiză pe rinichi şi fă dea nefrite mortale, cu toate că maladia fără această ultimă complicatiune nu-ar fi fost aşa de periculoasă. Aşa pesta bovină şi chiar febra aftoasă mai ales la animalele tinere, la viţei localizându-se pe rinichi şi pe intestin dau moarte. Coriza gangrenoasă ce este o boală eruptivă, insotită de erupţiuni pe piele, de oftalmie la ochi, şi de ornita la bovidee se poate complică şi dă moarte adesea când virusul se localizează pe rinichi: pneumonia la cal, fie simplă, da tot fără

/.

pneumococului, fie contagioasă datorită fiind diplococului lui Nitzsche chiar pleuropneumonia ce e de natură microbiană, ce e datorită microbilor ne specifici ca: colibacilul, streptococi, streptococul infecţiunei gangrenoase. - La porc boalele eruptive se pot complică cu nefrite şi tot aşa şi la paseri pesta şi holera aviară se complică de nefrite hemoragice. Pasteureloza la bovidee se complică adesea ori de nefrite. - În fine microbi specifici cum sunt bacilul lui Koch şi bacilul morvei se pot localiză pe rinichi dând nefrite morvoase şi nefrite tuberculoase. Totodată Actinomyces bovis ce e un parazit vegetal se poate localiză pe rinichi cu caractere de abcese miliare sau colective cu puroiu caşa abcesele de la maxilarul bovideelor atinse de actinomicoză. Actinomicetii se vor căuta pentru acei-

Fasc. 67. Path. int. -

/.

la microscop, luând din acel puroiu 2 picătură pe o lamelă, şi colorând cu safranină, candeiau culoarea galbenă ca sulful. Gurma la col este una dintre cele mai importante forme ale nefritelor, căci streptococul lui Rietz se localizează în rinichi. Apoi febra tifoidă a celui care secretează după testinerile lui Lignerès şi alte atacuri alti că se datoreşte anumei pasteurele dă nefrită pentru că virusul se localizează pe organul de care ne ocupăm. Unele microbene pornite dela un abces, dela o flebită supurativă pot da nefrite, cu toate că focarul de origină este îndepărtat. Pasteurii nefrite de natură: stafilococică, diplococică, datorite bacilor supuraţiei, febrei, proteului vulgar, colibacilului şi diferiţilor bacili vulgari care cunoaşte

demonstrat Porcher au fost adusi în mod embolic.- Nefritele sunt şi de natură toxică Asa s'au constatat inflamaţiuni ale rinichiului în caz de tetanos şi în difteria omu datorită toxinelor: tetanică şi difterică, după cum se observă nefrite toxice consecutiv infectiunilor cu materii vaccinale ce sunt microbi diminuaţi (variolă) cari se elimină prin rinichi. Alături de aceste substanţe toxice microbiene sunt de notat şi substanţele toxice minerale, vegetale şi animale. Asa cantharida ce e de natură animală are proprietăţi toxice lucrând în deosebi asupra rinichiului. De aceea când un rinichiu este atins de nefrită cronică trebue să evităm de a administră cantharida chiar la supra faţa pielii ca vezicant căci chiar o absorbţie de mici cantităţi de cantha

Biblioteca USV IFSI

rică agravează nefrita deja existentă. Acest lucru s'a probat în mod experimental prin injecţiuni de cantharidă.- Apoi sub influenţa intoxicaţiunilor cu arsenic, plumb, mercur şi mai ales fosfor au loc nefrite degenerative şi foarte grave caracterizate prin aceea că se observă brusc. În special intoxicaţiunea cu mercur dă o nefrită ce aduce moartea în câteva zile.- Apoi substanţele toxice vegetale cum sunt plantele din familia Ranunculaceelor precum şi mucegaiele mucegăite, fânuri acoperite de Aspergillus fumigatus, Mucor griseus, glaucus, Penicillium glaucum şi de diferite ciuperci, acestea prin ele însăle sau prin microbii ce-au dat putrefacţia şi prin toxinele acestora dau nefrite cronice.

/.

Pentru animalele carnivore carnurile intrate în putrefacţie, în descompunere şi conţin aceşti principii foarte toxici dau nefrite. În fine substanţele toxice formate în intestinele animalelor însăle sub acţiunea fermentărilor sunt indolul, scatolul etc precum şi materiile alimentare descompuse eliminându-se prin rinichi îl inflamează dând nefrite.

Ne mai vorbim de nefritele à frigore pe care le găsim în clasificările vechi şi al căror capitol se menţine şi astăzi cu toate că frigul nu poate da naştere acestor nefrite. Într-adevăr frigul modifică cele, modifică nutriţia rinichiului şi atunci dacă se găsesc microbi aceştia găsesc ocaziunea de a deveni virulenţi. Aceasta se întâmplă şi în cazuri când microbii se răcesc de la o uretrită,

/.

cistită, ureterită, pielită și ajunge de a
infecteaza și rinichiul dobândind o nefrită.
Sîe bine să știe că de multe ori infecțiunile re-
nale se fac dela o uretrită superficială la
vezică; de la vezică la uretere, de la uretere
la bazinet când se formează o pielită, și deci
la papilele renale unde se deschid Tuburile
lui Bellini sau canaliculele renale, și deci
infecțiunea se propagă mai apoi stratul corti-
cal.— Pe lângă microbi, substanțele lor
toxice, toxinele minerale, vegetale, animale
frig, traumatisme, diferiți microbi pot
da infecțiuni simple, degenerative și chiar
abcese, supurațiuni, nefrite supurative. Su-
purațiunile sunt ca abcese mici sau mai
mari. Câteodată microbii acestia piogeni sunt
acompaniați de microbi anaeri și [illegible]

microbul gangrenei și să dea nefrite gangre-
noase însoțite de leziuni de gangrenă în rinichi,
când starea animalului este foarte gravă,
mortală.-

Simptomatologia După ce văzurăm modul cum se
face infecțiunea și cazurile fusera destul de
variate să ne ocupăm de simptomatologia nefritelor
acute. Natural că nefritele acute oferă o mare
dificultate în stabilirea dragnosticului dacă bine
înțeles nu intervenim prin examen detaliat și
complex. La om dragnosticul este mult mai ușor
căci omul indică precis durerea, locul și mai
cu seamă mersul simptomelor, precum și
cantitatea și calitatea urinei, ceeace medi-
cul veterinar trebue să se forțeze să o
facă singur. Nefritele acute încep prin
febră, o febră fără ciclu regulat, feb-

mare ajungând la 40° si chiar 41° când
ia caracterul progresiv, ceeace se întâmplă
mai ales când se formează puroiu sau
abcese miliare mai mult sau mai puţin mari,
voluminoase. Febra fiind ridicată aduce du-
pă sine accelerarea respiraţiei. Cordul
devine si el pocnitor. Mucoasele devin conges-
tionate fără însă a avea caracterul ic-
teric cum se observă în unele boale vis-
cerale. Animalul nu mănâncă sau mănâncă
cu foarte puţin. La început este constipat,
defecă din cauza durerei. Animalul are
colice, dar aceste colici nu sunt asa violente
ca în indigestiuni unde colicele se ziceau colici
digestive. Aci colicele sunt uşoare si se observă
mai ales când animalul urinează sau de-
fecă. Animalul se lasă să se culce si gem

Dar aceste colici nu trebue confundate cu colicele
prin indigestiune aceştea numindu-se colici adevă-
rate iar acelea false. Apoi se va observă că ani-
malele când se urinează în nefritele acute se urinează
mai puţin ca în stare normală. Noi ştim că un cal în stare
normală se urinează între 6-8-10 litri, mijlocia
fiind opt litri în timp de 24 ore aşa că dacă un a-
nimal se urinează mai puţin atunci dă de bănuit.
Un bou în stare de sănătate se urinează 10-12-14 litri
si un 24 litri în 24 ore aşa cum susţin unii a-
utori. La porc media este între 2-4 litri, iar la
oaia sănătoasă este 1-2 litri; si în fine la câini
este între 500-700 gr. si merge la cei mari chiar
până la 1000 gr; iar la pisică cantitatea norma-
lă este 200 gr. De aceea animalul care urinează foarte
puţin local unde bolesteşte dă de bănuit. - Iar pe-
lângă micşorarea cantităţei sale în nefrita acută

Biblioteca USVMAS

urina se deosebeste de cea normală și prin colorație-
mea sa. Astfel știm că urina normală are colorația
galbenă ca părul sau ușor roșie fără însă a fi san-
guinolentă. Urina normală are ușă caracterul sa-
linos prin carbonatul de calciu care a luat naș-
tere din bicarbonatul ce se găsia în mod normal
în urină și a pierdut oxigenul său. Întradevăr
atunci când a luat naștere carbonatul de cal-
ciu (CO_3Ca) urina se tulbură. Urină poate fi sângu-
olentă și aceasta se întâmplă mai ales în ne-
fritele hemoragice, având o densitate mai mare
și un punct crioscopic mai scăzut mai scă-
zut de cât -2° deoarece numărul moleculelor
este mai mare. După aceste simptome preme-
nitoare descrise mai sus încep și caracteristicele simpto-
me subiective la animal care merge schiopătând
mai ales de membrele posterioare evitând tra-

pul și galopul, iar la presiune în regiunea
lombară prezintă durere din care cauză
animalul se încovoaie iar în linște stând co-
cat. Dar adevăratul diagnostic de nefro
acute la cai se face prin examenul urinei.
La nefritele acute parenchimatoase se constată
prezența albuminei în cantități relative de
întinderea leziunilor renale. Pentru a face
cel examen al urinei luăm urină, o dilu-
o filtrăm și o acidifiem cu acid acetic;
dacă mucina se precipită o filtrăm și
filtratul îl punem într-o eprubetă și cu o pi-
petă luăm acid azotic 2-3cm. în raport
de 1/5 față de urină și pe care îl punem la fun-
dul eprubetei. În urină se produce un nel de albu-
sîde cum am văzut mai sus, atunci când
vorbit de examenul urinei. Prezența albu-

-/.

Biblioteca USV IAȘI

rinoidelor însă, cum știm, se mai poate pune în evidență și prin acțiunea căldurei.

În caz de nefrită se constată în urină și prezența cilindrilor cari cum am mai spus reprezintă exudatul format în canaliculele renale ce s'a coagulat pe loc luând forma canaliculelor, nefiind decât un mulaj al acestora. Unii cilindri sunt hialini, ce apar transparenți la microscop și nu-i putem vedea bine la o lumină prea intensă și ca să-i putem studia trebue să-i colorăm cu Lügol când iodul este absorbit și cilindrii se văd cu extremitățile neregulate, mai mult sau mai puțin alungite. Cilindrii sunt și epiteliali când exudatul fibrinos format este impregnat de celulele epiteliale ale canaliculelor așa încât se poate vedea și nucleele celulei epiteliale de la care au

se poate însă ca epiteliul să încerce degenerarea coloidă sau cerosă (ca ceara) sub influența microbilor, toxinelor acestora și să se amestece cu exudatul fibrinos care va formeze mulaje impregnate de celule denumite sub cuvântul de cilindri coloizi. Alteori celulele încearcă degenerarea amiloidă și sau parte la formarea de cilindri amiloizi și care se pun în evidență prin Iod când cilindri capătă colorația roș acaju aproape brună. În fine sunt și cilindri grasoși ce se observă în degenerarea pe care o încearcă rinichiul sub acțiunea fosforului, mercurului etc. Apoi sunt și cilindri hemoragici cari au loc în urma mici hemoragii ale canaliculelor renale și cari sunt aduși cu urina și sedimentați

Biblioteca USVMAST

apoi de noi prin centrifugare.- Acești cilindri reprezintă simptomul patognomic al nefritelor.

Tot prin examenul microscopic și prin cultură putem stabili felul microbilor care au contribuit la producerea acestor inflamațiuni acute nefritice. Spre a face acest examen vom face întâi în centrifugarea urinei și din sedimentul depus vom lua și vom face cele de mai sus.-

Leziunile anatomopatologice în nefritele acute și în special în nefritele acute parenchimatoase întreg rinichiul este mărit în volum și urmează apoi o infiltrație leucocitară în capsula lui Bowmann în țesutul endo și peri capsular care e țesut conjunctiv. În acest timp începe să apară un exudat în interiorul capsulei, care exudat exercită o presiune pe ghemul capsular al lui Malpighi,

fată cum dilatarea capilarelor lui Malpighi a adus acea trecere, acea migrație leucocitară poate aduce acum ruptura acestor capilare așa că urina devine sanguinolentă. Și această urină se deosebește de cea care s'a amestecat cu globule roșii în vezică prin aceea că globulele roșii sunt risipite de apoi în urină și nu că în acea din vezică în care sângele s'a scurs de curând din vas sub formă de fișicuri, aci însă nu găsești globule alături ci acestea să formeze fișicuri, iar urina nefiind hemolitică le menține sub forma normală, iar dacă urina este supusă la spectru ia o colorație deosebită, materia colorantă a sângelui dizolvându-se în așa fel încât să pară că avem de a face cu o hemoglobinurie. Cercetând și această urină la microscop vom

Biblioteca USV IAȘI

ca și această stromă a globului roșu, la care caracter se mai adaugă și acela că endotelul renal desquamându-se se suprapune exudatului alcătuind cilindrii de care vorbirăm și cari apar în urină. Sub influența exudatului inflamator canaliculele sunt câteodată astupate așa încât secretiunea este oprită dar exudatul fiind alterat, nefrita are repercusiune pe tot organismul, pe aparatul circulator, pe nutriție contribuind foarte mult la intoxicarea întregului organism de unde se ajunge repede la uremie și de aci la starea comatoasă. Prin inflamația și presiunea ghemurilor lui Malpighi prin exudatul format precum și prin degenerarea endotelului canaliculelor, cantitatea de urină se micșorează precum și calitatea ei se schimbă și în

-/.

cele din urmă cantitatea diminuă cu totul și se ajunge la anurie și de la anurie la uremie comatoasă și convulsiuni ce dau moarte atunci când cea mai mare parte din rinichiu este atinsă de leziuni. <u>Tratamentul</u> nefritelor acute este mai mult higienic. Se va prescrie o alimentație cât se poate de ușoară așa ca să putem diminuă pe cât posibil substanțele toxice ce se elimină prin rinichi. Dăm deci purgative pentru ca să fie cât mai puține substanțe toxice în intestin, iar ca să diminuăm numărul microbilor ce produc diverse fermentări intestinale administrăm benzonaftol calomel. În ce privește alimentația vom dispune ca animalele mici să fie hrănite exclusiv cu lapte iar celor mari să li se dea fân curat, foarte curat, câteva grăunțe nu li se va da decât orz sau ovăz. Dacă se va da animalele mari mult de valoare

Biblioteca USVMAȘI

atunci se va dà apă cu lapte căci apa este bună în nefrite, contribuind la mai lesnicioasa eliminare a materiilor toxice din sânge prin prele, prin rinichiul ce a rămas în parte și prin pulmon odată cu aerul expirat. De aceea în nefrite se recomandă băi calde prelungite, ~~băi de apă caldă~~ ventuze și fricțiuni uscate așa cum se recomandă și în medicina omului și care provoacă o puternică transudație ce împiedică uremia. Se va uză apoi de diaforetice cum este pilocarpina în doze mici, căci pilocarpina desvoltă simptome de ptialism, de sialoree și de purgație cu care împrejurare se elimină multe substanțe toxice. Pilocarpina sub formă de clorhidrat se poate da și intern sub formă de soluție în apă distilată. Putem dà și bicarbonat de sodiu și mucilag de semințe

în cantități cât se poate de mari la care se poate adăoga camphor sau bromur de camphor spre a calmă durerile. Când vom încerca să administrăm diuretice să ne ferim de a administră nitrat de potasiu. În cazurile de uremie vom face scarificațiuni și vom pune ventuze uscate în regiunea lombară și nu vom întrebuința niciodată pe aceste regiuni nici pentă de terebentină, nici preparațiunile cu bază de cantharidă. În cazurile de uremie se poate prescrie și venisectiune. Pentru animalele mici antisepsia intestinală se va face administrând benzoat de sodiu. Se va urmă un regim lactat absolut dacă se poate cum spuserăm, uzând de lapte mdoit cu apă de Vichy Célestins. Această din urmă apă este diuretică și casă-i mărim această acțiune și adăogăm

lactoză. - Vom uză apoi de cataplasme calde ce sunt emoliente și în regulă generală aceste se dau când boala a mai înaintat în cursul său, căci în starea congestivă, inflamatorie dela început se poate uză cu folos de ghiață. - Se poate uză și de salol în doze mici și care este un bun desinfectant; iar în cazurile de nefrite cronice se poate uza de Scilla maritima 10 gr. la animalele mari și 0,50 ctg la câine și pisică ca diuretic. Tot ca diuretice mai pot fi prescise uva ursi în decocțiuni, ciaiuri, precum și diuretina și theobromina. În fine în cazurile de nefrite cronice când și cordul este influențat căci știut este cum am mai spus că cordul și rinichii în cazuri de maladie le calcă pe ele nefrite, reumatism, endocardită infec-

tioase se influențează reciproc, atunci vor întrebuința tonicele cardiace cum sunt: digitalul, camforul (oleu) cafeina, strofantul etc.

Nephritele cronice

Natural că în descrierile făcute am înțeles că nefritele cronice pot surveni fie ca terminări ale nefritelor acute căci o nefrită acută dacă nu dă moarte trece în stare cronică, în stare de nefrită cronică. Dar nu totdeauna nefritele cronice sunt terminări ale nefritelor acute ci se pot produce sub actiunea microbilor sau sub actiunea toxinelor acestora și noi am văzut că de fapt în majoritatea cazurilor nefritele cronice rezultă din intoxicațiuni cronice și de lungă durată ale rinichiului. - Nefritele cronice sunt de două feluri: nefrite cronice hiperclorurate sau asa

și în nefrite cronice interstițiale sau scleroza renală sau rinichiul contractat sau așa-zisul micul rinichi granulos. — În nefritele cronice parenchimatoase predomină o degenerare a canaliculelor renale, o degenerare a endoteliului canaliculelor renale, degenerare amiloidă, coloidă, hialină sau degenerare grăsoasă. Natural că această predominare de degenerare a endoteliului canaliculelor renale încet-încet se asociază de o hipertrofie a țesutului conectiv. În nefritele cronice parenchimatoase cu caracter degenerativ natural că legiunile importante sunt o stare degenerativă a endoteliului canaliculelor urinare precum și o infiltrație și hipertrofia țesutului conectiv în urul și în canalul capsulei lui Bowmann

(endo și pericapsular) precum și a țesutului conectiv din jurul canaliculelor urinare (pericanaliculare). În nefritele parenchimatoase cronice se observă se observă degenerare coloidă sau hialină a întregei rețele capilare malpighiene, deci capsula este umplută de un chid coloid încât ea ne apare ca un chist. Alteori întreaga capsulă este năpădită de un țesut sclerös și ghemul de capilare al lui Malpighi printr-un fel de endarterite se topește capilarele dispar și capsula lui Bowmann rămâne umplută de un țesut scleros.

Caracterele simptomatologice ale nefritelor cronice parenchimatoase: Simptomele la început sunt foarte greu de descris. Animalul bolnav nu mai are poftă de mâncare ca mai înainte își impune ostenește foarte ușor la cele mai mici efortu

Mucoasele aparente sunt palide. Diagnosticul e greu, mai greu ca în medicina omului, unde medicul este ajutat şi de apariţia de edeme la pleoape cedace este un simţim destul de sigur că subiectul este atins de nefrită cronică parenchimatoasă. La animale, apar şi la ele edeme mai cu seamă în părţile declive, la pântece, înaintea prepţului la mtrare, la picioare care edeme apar şi dispar cam la om. Deci paliditatea mucoaselor, slăbiciunea animalelor, prezenţa oarecăror edeme în părţile declive ne face să ne gândim la examinarea urinei şi această trebue să o facem cu atât mai mult cu cât în medicina veterinară diagnosticul este mai greu ingurat foarte mult prin aceasta. Este de observat că în nefritele parenchimatoase urina este diminuată în mod apreciabil în cantitate şi

diminuarea cantităţii de urină se întâlneşte şi în nefritele parenchimatoase acute unde întâi şi întâi membrele posterioare este mai mare, urmă în caz de nefrită parenchimatoasă cronică slăbiciunea este mai mare odată cu care trebue de adăugat şi prezenţa edemelor precum şi o mai mare sensibilitate în regiunea lombară şi în mersul membrelor posterioare fiind mai liber din această cauză. Este de observat că în nefritele cronice parenchimatoase lipseşte şi febra. Trebue de notat că pulsul este dur reprezentând o tensiune mărită arterială, o hipertensiune din care cauză resultă o hipertrofie a cordului stâng de unde mereu chiar o dedublare. Apoi se observă şi oarecare dispnee cazi la om rezultând din un edem pulmonar şi oarecare edeme bronşice, fără însă ca în acest timp

Fasc. fo. Path. int. 4.

Biblioteca USV Iaşi

să putem constata febră, deci fără caracterele specifice de boală de pulmon. Deci dispneea, hipertensiunea arterială, hipertrofia ventriculului stâng, diminuarea cantității de urină, prezența oarecăror edeme ce devin din ce în ce mai abondente ducând chiar la o hidropizie generalizată (hidrotorax, hidropericard, hidrotorax etc.) și în fine prezența albuminei în urină (fără care putem diagnosticul) precum și prezența cilindrilor ce reprezintă exudatul renal precum și endotelul renal, sunt simptomele care ne fac să punem diagnosticul aproape sigur că avem de face cu o nefrită cronică parenchimatoasă. Într-o nefrită cronică parenchimatoasă de ajunge la anurie și de aci la uremie, convulsii și în fine moartea. Tratamentul. Nefritele cronice parenchimatoase se tratează ca și nefri-

telele acute uzând de un regim lactat absolut sau cel puțin lacto-vegetarian. Se va uza apoi de diuretice cum este caferna, teobromina etc apoi de purgative și sudorifice și stimulente ale pielei precum și băi de aer cald după ce mucoasa intestinului s-a făcut o antisepsie intestinală. În caz de endocardite se va susține inima, iar în caz de hipertrofia inimei se poate da caferină și benzoat de sodiu. Tuffier preconizează în medicina umană un tratament chirurgical în caz de nefrită cronică parenchimatoasă bilaterală constă în decapsularea succesivă a rinichilor sau nephrocapsulotomie.

Nefrită cronică interstițială sau scleroză renală, în care predomină o scleroză a țesutului conectiv din jurul canaliculelor sau scleroza din afară sau interstitial cap-

Biblioteca USV Iași

sulei lui Bowmann (endo si pericapsular) sau a
tesutului pericanalicular. Acest tesut conectiv
se hipertrofiază, se sclerozează si aduce dis-
trugerea elementelor nobile ale rinichiului prin
presiune. In adevăr acest tesut scleros pre-
sează pe canale, le obstruează complect sau
le distruge complect. In nefritele interstitiale
se observă adesea formarea de chisti prin
obstrucţiunea canalicelor asa că urina se
acumulă atât de mult încât dă loc la forma-
ţiune de chisti, asa că în nefritele cronice interşti-
ţiale scleroza este urmată uneori de distru-
gerea tesutului canalelor alteori este urmată
de formaţia de chisti nefritici proveniţi din
obstrucţionarea canalelor. Nefritele cronice
chistice se deosebesc de chistii renali congeni-
tali (sau asa zisul rinichiu policistic) prin a-

leo la abator la bovidee. Acest din urmă cap
rinichiul pare un crochiu de strugure mai ales
la vitei. Se poate ca acest chist să provină din o
tumoare (degenerare chistică) prin modificarea
endotelului canalicelor renale. - In nefritele
cronice interstiţiale sau scleroza renală se observa
întotdeauna un rinichiu mic (micul rinichiu)
a cărui suprafaţă prezintă rodicături si scă-
buri din cauza retractiunei tesutului conec-
tiv. Ca simptome ale nefritelor cronice inter-
stiţiale se deosebesc de nefritele cronice paren-
chimatoase. In cele parenchimatoase cantita-
tea de urină este diminuată ca la cele acute,
pe când în cele interstiţiale există poliurie.
Ceva mai mult poliuria este mai mult
la început. La început albumina în urină
este în foarte mică cantitate, iar cilindri

Biblioteca USAMV

lipsesc, căci nici tumefacția se formeze o degenerare cu desquamație ci țesutul conectiv se sclerozează și tensiunea devine mare în glomerul Malpighian încât exudatul, urina este în mare cantitate. Urina este clară, albăsă, având densitatea mică din care cauză nu se produc edeme la începutul nefritelor cronice interstițiale. Deci într'o nefrită cronică interstițială se observă poliurie, urina cu densitate mică, și nu se găsesc cilindri; iar albumina de asemenea este în foarte mică cantitate, iar edemele nu se formează, căci formarea acestora este următoarea: În nefritele cronice parenchimatoase o mare parte din sărurile de potasiu și de sodiu eliminându-se se acumulă în țesutul conectiv sau în alte viscere. Astfel [illegible] acest viscere fiind de [illegible]

atrage apa din sânge prin osmoză. Și bine sărurile de potasiu și de sodiu eliminându-se în abundență în nefrită cronică interstițială rezultă că producerea de edeme nu va avea loc. Mai târziu însă că nefrita mai înaintează, ca poate deveni mixtă apa încât simptomele se amestecă și apoi edemele și uremie și moarte.

Tratamentul este casi mai sus: purgative saline sau drastice, dietă lactată sau regim mixt hipoclorurat. Băi calde și masaj. Diuretice usoare: digitalul, teobromina etc. (diuretină) folosesc mult. Putem uză și de santeoză pură care este un puternic diuretic și cu totul inofensiv. Digitalul, Scilla și Scamonea se dau cu succes în cazuri de uremie. — În caz de uremie se va prescrie preparatele arsenicale. —

Pyelonefrita bacilară a bovinei

Este o nefrită particulară care atinge mai multe rinichiul ca glandă dar dar și căile de excreție ale rinichiului căci lezionile se întind dela uretră la vezică și să dea o cistită; dela vezică la uretere să dea ureterită; dela uretere la bazinet să dea o pyelită; dela bazinet la canalicule uriniare și la întregul rinichiu. Această maladie este datorită unui bacil Gram pozitiv, un microb aerob ce se desvoltă pe toate mediile de cultură și care există în grajdurile în care au fost animale bolnave de această maladie. Microbul infectează întâiu vulva dacă această prezintă escoriațiuni ale mucoasei sale. Și această impregnare se face de nenumărate ori și mai ales după ce femelele au fătat. Microbul pătrunde în

-/.

vulvă și din vulvă în uretră când o uretrită acută o inflamație a uretrei; din uretră trece în vezică și dă loc unei cistite; din vezică se urcă în uretere când o ureterită și din uretere în bazinet când o pyelită și din bazinet în canalicule urinare și în special la tubi lui Bellini și întreg rinichiul constituind pyelonefrita bacilară a bovidelor. Sunt multe de autori cari au studiat această maladie între care și Hess și Duna. Morfologia și microbiologia microorganismului a fost studiată de Höefflich, Enderlen, Porcher, Mollereau și alții. Pyelonefrita bacilară se prezintă sub două forme: acută și cronică. Forma acută se prezintă insotită de febră; animalul nu mănâncă, având părul zbârlit, urmându-se de la început o caușa

Fasc. Ți. Pathol. -/.

catharulei uretral și vezical, căsând să se
scurgă o urină cenușie amestecată cu puroiu,
apoi urina devine sanguinolentă atunci când
inflamația și infecțiunea microbiană a
cuprins și bazinet și a cuprins rinichiul. În a-
ceastă vreme animalul prezintă ușoare colici
și începe să se urineze puțin cu puroiu și cu
sânge, animalul mergând cocoșat având
o mare durere în regiunea lombilor care durere
o încearcă animalul și în cazul când noi
am voi să facem o exploratiune rectală.
Într-adevăr, făcând exploratiune rectală găsim
ureterele mărite și rinichiul hipertrofiat
căci din produs nefrită hipertrofică. Exa-
minând urina găsim prezența de cilindri
globuli roșii, puroiu, albumină. Boa-
la este foarte gravă putând da uremie

după ce mai întâiu a dat anurie; urmând
de aci din cauza intoxicațiunii uremice, moar.
Tratamentul Această maladie este cronică și
la ea durează mai mult nefrita cronică. În a-
cest timp cantitatea de urină se împuținează și
slăbește, edem și la exploratiune rectală
hipertrofia ureterelor. Într-adevăr explo-
rând găsim ureterele enorm hipertrofiate chiar
până la diametrul unui braț de om.
Urina fiind reținută apoi la anurie și de
acolo uremie mortală. Intervențiile nu sunt
cu succes de obicei este bine când stăpânul p.
prietarii să dee animalele la abator încă
la începutul boalei când a nu se pierde în-
treaga valoare a animalului. În ce privește
tratamentul vom interveni printr-o desinfecție
a grăsimilor și vom dispune ardere la baza

/.

lui. Vom răspune că femelele fătătoare medi-
at după naștere să bîe spele vulva și va-
ginul căci microbi acestei pyelonefrite se gă-
sesc în grad. În ceeace privește tratamentul
este greu de făcut mai ales când pyelo ne-
frita are caracterul purulent sau hemora-
gic. Dacă boala este mcă la începuturile sale
vom recomanda abatorul. —

Perinefrita se observă destul de des la a-
malele noastre domestice căci foarte use
se pot de multe ori abcese și foarte lesne se
poate produce puroiu în țesutul perirenal
Perinefrita este foarte ușor de diagnosticat
la om de oarece omul are o foarte mare du-
re și pe de altă parte puroiul caută să
elimine și atunci se formează o fluctua-
ție care se deschide și se [illegible]

medic în mod cu totul chirurgical ca orișicare
abces. În medicina veterinară diagnosticul
este mai greu de făcut puroiul fiind dela
în jos și nu în spre spate, în spre lombi ca la
om. Apoi pelângă acest inconvenient mai este în-
că și acela că animalul nu-și poate arăta
durerea. În perinefrită urina este normală și
animalul de urinează bine, neavând în uri-
nă nici albumină, nici sânge căci nu este a-
tins decât țesutul conectiv și cel mult cap-
sula așa că puroiul este în afară.
Așa dar prin febră, prin bombarea lombilor
și prin apariția flegmonului nu putem stabili
diagnosticul. Tratamentul Aplicăm vezi-
cători ca să maturăm flegmonul apoi îl
deschidem și l tratam în mod cu totul
chirurgical, uzând de irigațiuni antiseptice

Biblioteca USVMAS

Rinichiu flotant ši rinichiu mobil sau
Ectopia renală - în semnează că rinichiul ia
deplasat de la loc printr'un efort, prin lovitu-
ră sau stătut repetate, încât se relaxează
și atașamentul hilului renal nu mai este încon-
jurat de țesut gras, iar rinichiul se mișcă
dinainte înapoi și altcum se poate amesteca
cu anse de intestin. Rinichiul flotant
se observă la copii și la fișici maiales și la
aceștea se hipertrofiază și devine flotant.
Rinichiul flotant se poate diagnostica ținând
animalul cu ambele mâini deoparte și de
alta și presând se pare că o tumoare fluctu-
ază în cavitatea abdominală printre ansele
intestinale. Natural că animalul are dureri
cași omul maiales în timpul saritului, în
timpul mersului cu trăsura, în timpul călăriei;

dar la animale nu ne putem da seama
de aceste simptome subiective. - Dar din
cauza torsiunei pe care o suferă ureterele
urina se acumulă în bazinet, și dilată-for-
mând o adevărată pungă (ce aș zice hidronefroză
dar hidronefroza se poate observa și de cate-
ori ureterul este obstructionat datorită cal-
culilor opriți în lumenul său (obstrucționea-
ză numai un ureter căci de ce-ar obstrucțio-
nă pe amândouă ar provoca moarte prin ure-
mie). Pungă aceasta fiind mare și grea atârnă
în jos și dă rinichiul flotant. Chiar în mo-
și calculi pe traiectul ureterelor pot da
hidronefrite ce dau atrofia rinichiului în-
cât acesta la un moment dat este redus
la un sac + subțire și la o pungă mare

Biblioteca USAMV IAȘI

și altă pungă mai mică ce reprezintă canalicule urinare dilatate. Și nu trebue confundată rinichiul chistic cu acestea. Diagnosticul se face prin laparatomie sau prin punctiune. Se va scurge un lichid urinos care s'a acumulat în acea pungă a bazinetului dilatat.

Tratamentul Singurul tratament este extirparea rinichiului sau a fixa rinichiul în regiunea lombară după ce mai întâi am rupt aderențele care țineau rinichiul într'o poziție anormală, precum și după ce am desobstruat ureterele obstruate de calculi. Nephropexia sau fixarea rinichiului la ultima coastă prin suspensiune sau la muschii lombari prin vivifiere se face când ambii rinichi sunt atinși. Extirparea se face când celălalt rinichiu este sănătos. - În caz de crize dureroase se vor face injecțiuni cu morfină

/.

Lithiaza renală = calculii renali

Foarte adesea se formează calculi urinari nu numai în vezică dar și în bazinet luând de multe ori forma acestuia din urmă și fiind unul singur sau mai mulți. Uneori acești calculi se găsesc chiar în tubi depți ca un nisip așa că litiaza renală se mai zice și nisip renal căci, acest nisip infiltră aproape cu totul rinichiul, în timp ce calculi se găsesc în bazinet și uneori trec din bazinet în vezică împinși de urină. Calculii irită rinichii prin asperitățile lor, și predispun la infecțiuni microbiene, și alteori dau loc la eroziuni și de aci la pyelite. Eroziunile se caracterizează printr'o sanguinolență, calculi găsindu-se în vezică sau în bazinet. Se crede că calculii se formează printr'o stagnare a urinei în bazinet sau în vezică, dar sia

Biblioteca USV

demonstrat că se formează nu acolo unde există o stagnare, ci acolo unde există o infecțiune catharală, o nefrită catharală ce dă o precipitare a substanțelor calcare (carbonatul, sulfatul și oxalatul de calciu), a sărurilor de fosfor (fosfatul amoniaco-magnezian), a uraților (combinațiuni ale acidului uric și ale acidului hipuric). Deci inflamațiunile rinichilor dau precipitarea uraților, carbonaților și sărurilor de fosfor putând conduce chiar la formarea de săruri fosfo-amoniaco-magneziene ce nu se găsesc în sânge. Aceste săruri se găsesc în urină luată dela un animal sănătos și pe care am lăsat-o în repaus să se depună ca sedimente. Așa carbonatul de calciu este foarte abundent în urina erbivorelor și dispariția sa

din urină denotă maladii grave. Cristalele de carbonat de calciu sunt romboedrice grupându-se sub forma de biscuiți dar și mase sferice (mai rar). Oxalatul de calciu se găsește în urina erbivorelor și carnivorelor, grupându-se în tetraedri insolubili în acid acetic, cele de carbonat de calciu fiind solubile în acest acid. Fosfatul amoniaco magnezian cristalizează în octaedri ca carbonatul de calciu dar e insolubil în acid acetic. Acidul uric se găsește numai la carnivore. Acidul hipuric este insolubil în acid clorhidric.

Unii autori susțin că calculii se datoresc unor fermentațiuni ale urinei prin care microbi ce dau apoi precipitări. Litiaza la om nu poate fi bănuită decât că urina are un depozit mare de săruri. Calculii nu sunt diagnosticabili decât când sunt în cantitate

niare și dau nevoie și leșinuri cu caracter hemoragice, leșinuri de frică și obstrucționarl de uretere.

Tratamentul Cum văzurăm litiaza este acă și alcalină. Litiaza este acidă căci este datorită acidului uric și acidului oxalic; iar litiaza alcalină datorită carbonatului de calciu și sărei fosfo-amoniacale. În caz de calculi uretrali ce se întâlnesc mai ales la boi datorită uratelor (deci acidului uric) se va urmă de o medicație alcalină și de diuretice: Vichy (Celestins), bicarbonat de sodiu casă alcalinizăm întreaga cătiva urina și diureticele casă spele rinichiul prin sporirea cantității de urină. Tot în acest scop se va da apă multă, băuturi și alimente răcoritoare, ceaiuri de orz, barbotagii de faină. Spre a împiedica

formarea calculilor se poate urmă cași în medicina omului de Benzoat de litină și de Piperazină, urotropină.

Dar în majoritatea cazurilor trebue să intervenim însă în mod chirurgical când calculul are volumul mare, căci în caz contrariu ar da obstrucțiune mai ales la bovidee la care uretrele prezintă un [illegible] Astfel calculul se oprește așa că în caz de neintervenire la timp animalul moare. Se va intervenì pentru acest scop prin uretorotomie.—

Vezica. Inflamațiile sale

Deși tratamentul afecțiunilor vezicei urinare constă în spălături, cateterisme și intervenții chirurgicale, totuși unele cazuri de cistite pot fi

Biblioteca USV IAȘI

tratate chiar medical întrucât administrarea medicamentelor se face pe cale digestivă ţi se elimină pe cale renală dând o dezinfecţie a urinei sau provocând o anestezie a mucoasei vezicale care fiind inflamată dă dureri foarte vii. - Inflamaţia mucoasei vezicei urinare constituie cistitele ce sunt de mai multe feluri. Aşa, sunt: cistite catharale caracterizate printr'o inflamaţie superficială a mucoasei vezicale şi printr'o desquamaţie a epitelului vezical, prin transudatul inflamator, prin hipersecreţiune şi chiar prin degenerarea epitelului care poate fi mucoasă, hialină, coloidă, etc.. Dar în cistitele catharale ce reprezintă formele cele mai uşoare ale inflamaţiei mucoasei vezicale, elementul esen-

tial este mucus-ul, care e foarte abondent. În această cauză urina devine mucoasă şi aproape se întinde, din cauza mucus-ului în care se găsesc o mulţime de celule plate desquamate precum şi de celule în rachetă ce reprezintă celulele din straturi mai profunde ale mucoasei vezicale. Prezenţa în urină a unui exudat mucos amestecat cu celule plate şi în rachetă indică o leziune gravă în straturile profunde ale mucoasei.

Alături, trebue trecute cistitele ulceroase ce sunt cistite necrozante sau difteridice cistite crupale. Apoi sunt cistitele calculoase datorite calculilor vezicei sau aşa zisa litiază vezicală. Deasemenea în clasificarea cistitelor trebue trecute şi cistitele gangrenoase care reprezintă una dintre cele mai grave

Biblioteca USAMVB IAŞI

forme de cistite dând întotdeauna o septicemie mortală. În fine cistitele mai puţin hemoragice şi acestea pot proveni din cistita ulceroasă, sau dacă o privim la bovidee, la vaci, cistita hemoragică are caractere specifice şi despre această formă a maladiei vom vorbi mai departe.

Din punct de vedere clinic cistitele sunt acute şi cronice. Cistitele în majoritatea cazurilor reprezintă o infecţiune a vezicei infecţiunea începând de pe suprafaţa mucoasei vezicale şi afară de cazurile de cistită când peritoneul se inflamează şi dă pericistite. Cauza cistitelor sunt diferiţii microbi. Unii din aceştia pot fi patogenici cum este bacilul tuberculozei care dă cistita tuberculoasă, mai ales la om.

Tot astfel este gonococul care dă cistita blenoragică dar numai la om. Dar şi la animale sunt cistite datorite microbilor şi mai ales microbilor unor boli generale, microbi ce au stagnat în urină şi s-au localizat dând cistite specifice. Sunt apoi cistite idiopatice fără caractere specifice, cistite ordinare, datorite microbilor ce au ajuns la vezică prin uretrite tratate, tratate, sau descuzând de la rinichi care a fost afectat de o nefrită acută microbiană şi când microbii se elimină prin urină. Se presupune că şi substanţele toxice ce se elimină prin rinichi dau cistite. Cistitele cronice survin ca o consecinţă a celor acute sau mod insidios, desvoltându-se tratat când în vezică sunt calculi cari de obicei prezintă asperităţi. Trebue să adăugăm că diferite

Biblioteca USV IAŞI

tumori cari sîar găsi aci în vezică dau cu timpul cistite cronice. Ca simptomatologie cistitele variază de la cistitele cele mai simple, dela cistitele catarale la cele mai grave la cele purulente și gangrenoase. În primul caz o inflamație acută dă dureri ce se manifestă prin colici ușoare nu grave ca în cele de la aparatului digestiv. Aceste colici se observă stanci când animalul vrea să urineze. Când infecțiunea se datorește microbilor colicile acestă ușoare pot fi acompaniate de febră ușoară sau febră vezicală cistică ce este cu caractere neregulate și este datorită micei cantități de puroiu care există și se absoarbe prin pereții vezicei. În acest animalul cată a urina foarte des, deci o polachiurie. Polachiuria este un simp-

tom caracteristic al cistitelor. Animalul se urinează des fiindcă mucoasa vezicală este foarte sensibilă și provoacă o iritație ușoară excitarea centrului urinar. Pentru ca centrul urinar să se excite în stare fiziologică, trebue ca o anumită tensiune urzicolă să influențeze asupra terminațiilor nervoase din vezică și acestea să influențeze la rândul lor asupra centrului. Acum animalul face tenesme când urinează puțin. (Tenesmul vezical este caracterizat prin eforturi frequente, involuntare și dureroase pe care le face animalul când se urinează, și a căror obiect este expulzarea catorva guți. Tenesmul are mai multe grade: dysurie, strangurie și ischurie

Dysuria e micțiunea dificilă, prelungită

Biblioteca USV IAȘI

zultând din mentia vezicei sau din îngustarea canalului excretor. Când obstrucția este aproape totală, micțiunea este foarte dureroasă, urina scurgându-se picătură cu picătură se zice strangurie. Exagerarea ei este se zice ischurie (funcțiunea renală mai îndeplinindu-se încă, iar când secreția a dispărut se zice anurie).

Când inflamația este catharală urina e mucoasă, cu depozite abondente, iar când este hemoragică urinează cu sânge. Când în vezică există calculi se depune în urină un depozit de cristale. Când inflamația este supurativă vom găsi puroiu în urină; când inflamația are caracter gangrenoase: urina are o odoare de putrefacțiune. Apoi spre a se fixa

mai bine asupra felului cistitei vom examina mai întâi rectul animalelor mari sau prin palpațiune cu mâinele pe din afară la animalele mici care se constată că au dureri în regiunea vezicală. Leziunile anatomo-patologice în starea acută constau în petehemoragice pe vezică dacă animalul moare de cistită cu caracter gangrenos sau dupăcă s-a produs o septicemie. La cistita se observă hemoragii vezicale, echimoze, desquamări ale epitelului vezical, ulcere neoformațiuni conective; iar în cistitele cronice se observă neoformațiuni polipoase, neoformațiuni vasculare, tumori polipoase mai ales în cistitele cu caracter cronic. Se observă și o îngroșare a corionului mucoasei peretilor vezicali. În cistitele cu caracter

/.

Biblioteca USV IAȘI

ter gangrenos există o putrefiare cu forme necrozante, difteridice. Tratamentul poate fi și medical întrucât putem administra ca dezinfectant salol, bicarbonat de sodiu benzoat de sodiu, urotropină, cresil, apă de gudron; diuretice ca azotat de potasiu. Trasbot preconizează bromurile, bromura de potasiu și bromura de camfor în special. Dar în cazuri de cistită serioasă rebelă nu rămân de recomandat decât lavagiile, spălăturile vezicei cu substanțe antiseptice ca hipermanganatul de potasiu 1‰, azotatul de argint 1/1000; apă oxigenată mai ales în formele putride, ulceroase și gangrenoase; sublimatul coroziv 1/2000 până la 1/5000 și apoi dacă cistita se datorește unor tumori de natură epitelială

ca sarcoame, carcinoame se poate interveni în mod chirurgical spre a extirpa această cauză care întreține cronicitatea inflamației. Tot pe mod chirurgical se intervine și în caz de calculi vezicali, dar numai după ce ne-am fixat asupra diagnosticului uzând pentru aceasta de palpație și de explorație rectală după talia animalului.

Alături de cistite la francezi, germani, elvețieni, la bovine și în special la vaci se studiază o maladie frecventă:

Cistita hemoragică a vacilor

Este destul de frecventă. La Alfort Moussu aproape în tot deauna găsește câte 2-3 vaci atinse de cistită hemoragică cronică sau de ceea ce i se zice hematurie. Această cistită hemoragică cronică, deși autorii nu sunt de acord,

Biblioteca USV IAȘI

se crede că este o formă de pielo-nefrită bacilară a bovinei ce ia caracterul cronic. Se atinge nu numai rinichiul dar și vezica urinară, dând neoformațiuni vasculare abondente ce fac foarte comici ouă producerea hemoragiilor. Alții însă zic că această maladie este o cistită hemoragică pestă care s'a grefat pielonefrita bacilară a bovideelor. Această maladie se caracterizează la vaci prin hemoragii periodice, prin hematurii periodice, la oi nă sau două, după care se vindecă, și apoi reapar din nou. Aceste cistite în care urina este roșie datorită sângelui deși are un caracter intermitent, dau hemoragie enormă, mai ales dacă proprietarii nu le-au dat la măcelor spre a le tăia.

Astfel aceste animale slăbesc și ajung chiar la cachexie. - Această maladie a fost foarte mult studiată de autorii francezi în special fără însă a se obține rezultate definitive și peremptorii. Astfel s'a ajuns la convingerea că această maladie s'ar datori furaplui micegăit. Alți autori însă susțin că aceste maladie este provocată de niște micrococi căci prin inoculărea de urină luată de la un animal bolnav la un animal sănătos au reprodus boala. Alții însă cred că boala este provocată prin viale de Bilharzia care se localizează în vezică și că prin iritațiunile lor dau neoformațiuni, cistite cronice cu caracter hemoragic. Galtier susține că maladia ce ne ocupă este de natură toxică și datorită faptului că animalele sunt atinse de distomatoză

Biblioteca USV IASI

rsa că din această cauză ficatul e alterat
și substanțele toxice nu mai sunt neutrali-
zate de dânde decurge inflamația vinichiu-
ui și cistita. — Ceeace este adevărat
Întrbate aceste păreri nu putem prezice
și nici nu ne satisface, dar rămâne bine sta-
bilit faptul că această maladie este mi-
crobiană și că ia ar datori bacilului pielo-ne-
fritelor. Leziuni specifice nu avem și nu
se deosebesc de ale celorlalte cistite. Ici pre
domină ulcerele și neoformațiunile, bur-
geoni ce sunt foarte vasculari și tind a-
pune să formeze adevărați polipi, niște
excrescențe ca o conopidă, supuși fiind la
continui hemoragii, dând hematurii re-
zultând de aci slăbirea individului
până la starea cahectică, afară doară

nu intervine o infecție mai puternică c
să dea moartea mai curând. Cestiu
etiologiei boalei și a agentului patogen
dă loc nu e încă elucidată. Tot astfel n
putem avea nici un tratament. Mouss
preconizează și urmează el însuși la ș
la din Alfort tratamentul cu arsenic, c
injecțiuni de cacodilat de sodiu și de s
lături în vezică. Tratamentul acesta
pă cum spune Dl Poenaru că a văzut c
la Alfort nu dă rezultate. —

Paralizia puerperală sau febra vitulară sau eclampsia puerperală sau febra de lapte sau febra de fătare.

Este o maladie destul de frequentă chiar la noi
și cum vedem sau întrebuințat o multime

Biblioteca USV IAȘI

de denumiri spre a desemna această mala-
die și de fapt o denumire care să fie adequată
felului de a fi al boalei nu s'a găsit încă
așa trebue să-l lăsăm la o parte numirile de fe-
bră de lapte, căci se întâmplă ca unele anima-
le să fie atinse de manite însoțite de febră
cu toate că maladia aceasta nu are a face
întru nimic cu maladia ce ne ocupă. Totuși
din acest haos de numiri noi trebue să ne
alegem una de care să ne folosim. Primul au-
tor care s'a ocupat de această maladie, îm-
părtea aceste boale post partum (că
sunt și boale ante partum) în: septicemia
puerperală și febra vitulară sau eclamp-
sia puerperală. Septicemia sau febra puer-
perală reprezintă infectiunile septicemice
ale mitrei, ale uterului și ale acest infect

-/-

se observă foarte des mai ales când se produ
gangrenă după naștere, putrefiere cu strep
tococi ce pare că joacă un rol important
deaceea injectiunile cu ser antistreptococ
dau rezultate. Dar nu trebue să ne facem il
vingerea că numai streptococii dau metrite
septice cu caracter gangrenos, cu încalzi
uterului, cu o secreție fetidă a uterului, a
mucoasei și caracter septic general și de aci moa
Alăturea de septicemia puerperală e tr
bue deosebită complect de formele nese
tice dar mai mult toxice, așa zisa para
zie puerperală sau mai bine paralizia post
partum sau febra vitulară. Desi termenul
nu este bine ales în maladia noastră ne
existând febră. Patogenia este cu tot
deosebită și pare mai mult o intoxicație

-/-

Biblioteca USV Iași

Febra vitulară sau eclampsia puerperală (dar termenul de eclampsie nu e bun, eclampsie însemnând contracții ale căței ți. Cauzei datorită toxalor de microbi, toxicamiei lor uremice, albuminuriei) Termenul de paralizie post partum sau potrivit, dar post și înnaintea parturițiunei. Întrebuințarea termenul de febră vitulară. - Din punctul de vedere al patogenității sunt multe teorii. Iusuși Frank credea într-un edem al creerului, edem provenit în urma facerii. Dar acest lucru nu s-a probat la autopsii precum nu s-a probat că ar putea da paralizia vacei între 24 - 48 ore după naștere. S-a observat însă că paralizia post partum are loc mai ales la vacile care fată ușor și repede

în special la vacile boinice, pletorice. Teoria lui Frank nu este de admis. Schmidt-Mülheim a susținut că maladia este datorită intoxicării prin substanțe și a unor bucăți de placentă intrate în putrefacție de oarece au rămas închise în uter mediat după naștere. Această intoxicare este ca un fel de botulism de unde denumirea de intoxicație botulinică. Mult timp a fost admisă teoria botulistă care explica maladia cum spuseram prin intoxicația cu bucăți de placentă putrefiate în afară de contactul cu aerul. Dar s-a socotit această teorie ca insuficientă și s-a admis de unii că substanțele toxice ar rezida în mamelă. Delmer susține că în mamelă există un ferment ce produce o proteo-

liză a albuminelor din mamelă și că acestea
s'ar rezorbi și ar da intoxicațiuni cu caracte-
re de paralizie ca atât mai mult cu cât s'a
constatat că în unit numărul leucocitelor din
mamelă este foarte mare în timp ce în sân-
ge este foarte mult diminuat. Alți autori
și în special Schmidt susține în fine că acel
ferment și acele toxine s'ar forma în ma-
melă pe contul unor microbi anaerobi și
rezorbindu-se vor da paralizia post par-
tum. Alții supoză că ar avea de a face
cu o anafilaxie. Intr'adevăr animalul
născând în anume cazuri s'ar putea rezor-
bi substanțele esite din topirea placentei
deci o albuminăcasi un ser moculat
unui animal. După alții chiar laptele
dacă s'ar rezorbi ar da anticorpi care la o

ași încât la o nouă rezerbție de lapte sau de
materii placentare ar produce fenomene de
anafilaxie. Și acei autori cari susțin aceasta
asertiune căci simptomele pe care le prezintă
animalele afectate de maladia noastră se aseamănă
mănă cu fenomenele de anafilaxie. Ceeace
rămâne absolut adevărat și plauzibil din toa-
te susținerile atâtor autori ce s'au ocupat de
această maladie este că, unele din aceste păreri
au o parte demonstrabilă prin tratament.
Intr'adevăr în febra vitulară tratamentul cel
mai sigur constă în a face injecțiuni de aer
care vindecă animalele aproape în totdea-
una. Astfel injecțiunile se fac în mămelă,
prin sfârcurile mamelelor, cu o seringă deși e
foarte greu, insuflându-se aer prin uverturi
cât le poate de mult încât să se boloneze

Biblioteca USV IAȘI

Pentru acest scop Evers Schmidt a ingeniat un aparat, o suflerie care curateste si pompeaza aerul, la care suflerie se adapteaza un trocar. Insa noi la nevoie putem substitui in locul acestui aparat o pompa de bicicleta la care se adapteaza un ac si cu care trimetem in mamela aer sterilizat tot ca si cu celalalt aparat. Cand insa incercand insuflarea de aer prin uvertura vom introduce acul de seringa in alta parte si vom face injectiunea intrama tot cu acelas rezultat. Inainte de acest tratament se intrebuintau injectiunile de Lugol. Vindecarea survenea si in urma acestui tratament cum urmeaza si in urma insuflarilor cu aer. Si atunci explicarea acestei vindecari in mod logic trebue sa se bazeze pe o noua asertiune

./.

Trebue sa admitem ca substantele injectate si aerul insuflat lucreaza prin diminuarea cogestiunei vaselor si apoi prin anemierea acestora ceeace face ca absorbtia toxinelor care ar fi in mamela sa fie mult mai incetata sau cu totul nula. Alti autori insa sustin ca oxigenul aerului insuflat ar lucra pe microbii anaerobi care, socot ei, ca ar exista in mamela si ar produce in caz de neintervenire toxine si aceste toxine ar da paralizii.

Acestea sunt teoriile formulate de o mulime de autori asupra etiologiei febrei vitulare, a paraliziei post si ante partum.

Simptomatologia este foarte simpla: femelele si in special vacile, desi nu se exclud celelalte femele ale celorlalte specii, la cateva ore sau la cateva zile chiar dupa nastere

./.

Biblioteca USV IAȘI

nu se mai poate scula; ar urează mănâncă și să înghită dar începe paralizia faringelui; laringelui și chiar paralizia întregului organism. Astfel tot în acest timp se mută și paralizia și indigestiuni prin paralizia rumenului. Această paralizie corespunzând cu epoca naterii, diagnosticul este ușor punând toate pe socoteala febrei vitulare.

Tratamentul constă în a insufla aer în mamelă prin traversul canalelor și în caz de nereușită numai injecțiunile se vor face în tranșă. Putem uza și de frictiuni, de injecțiuni de stricnină, de pilocarpină, evitând însă medicația pe gură pentru ca să nu dăm loc la producerea de pneumonii, faringele și laringele putând fi paralizate. După ameliorația stării animalului putem să-i dăm

stimulante. Schmidt susține că o injecție de 250 gr. sodură de potasiu i la 100 aduce vindecare în scurt timp. După unii vindecarea s-ar putea obține și prin injecțiuni de apă boricată, de apă sărată. Pare chiar suficient a presă mamela a o malaxa și a da facilități expulzionea toxinelor care s-ar fi desvoltat aci pentru a obține diminuarea fenomenelor paralitice. -

Agalaxia

Denumirea de agalaxie semnifică absența absolută a secreției laptelui, ceeace nu s-a observat niciodată la animalele noastre domestice. De obicei se desemnează prin această numire diminuarea cantității de lapte. Uneori această agalaxie se datorește unor degenerări ale glandelor mamare, ale elementelor glandulare. Alteori agalaxia este de origină infecțioasă. Dato-

Biblioteca USV IAȘI

rită unor mamite ; altcori unei lipse de
a emulsiona elementele ce formează laptele
altcori unor stări psichice dacă femelelor li
se iau puii (mai ales la vacile primi pari).
Cele mai adesea ori însă agalaxia este produs
printr'o alimentație insuficientă sau din cauza
unor maladii febrile generale ca peripneumonia
și febra aftoasă sau ~~suffdatului~~ otrăvirilor cu belladonă, datura stramonium, colchicum autumnale, ombelifere (ca cicuta virosa) sau venisectiilor și purgativelor. - Agalaxia se traduce prin restrângerea mamelelor și prin slăbiciunea puiului care poate să moară de foame dacă nu este dat la altă femelă.
Cum vedem agalaxia reprezintă mai multe un simptom al mai multor afecțiuni: Tratamentul Se va da o alimentație suficientă

Se va uză de o alimentație aposată: fețe, morcovi etc și de emoliente aplicate pe mamele însotite de masagii reduc secrețiunea lactată. Putem uză la interior de pulbere de sulf, bicarbonat de sodiu, pulbere de boabe de anis, carum cardi, etc.

Poligalaxie

Se desemnează astfel o producțiune abondentă de lapte seros sărac în grăsime și bogat în apă. Natural că nu e un defect decât dacă este datorită unei paralizii a sfincterelor. Poligalaxia este simptomatică în anemie și tuberculoză. La este produsă printr'o alimentație aposată.
Tratamentul Vom îngriji ca să se dea acestor femele furaje uscate. Vom uză de tonice cu multă atentie. O fricțiune cu iodură de potasiu sau de sodiu face mult bine. Putem uză de injecțiuni

Biblioteca USVT IASI

cu Stricnină, dar vom avea grijă ca aceasta să nu treacă în laptele ce ar putea da otrăvi. Putem uza şi de curenţi electrici aplicaţi pe mamelă. Dacă s'au produs congestiuni ale mamelelor se poate întrebuinţa Atropa belladona, Hyosciamus niger, Datura Stramonium (măselariţa) morfina, opiul ce diminuă cantitatea de lapte.

Galactorrheea (după Cadéac).

Semnifică scurgerea laptelui fără a-l mulge. Acest fenomen este consecinţa unei paralizii pasagere sau permanente a sfincterului sfârcurilor. Se observă la femelele cărora li s'a tăiat puii sau la femelele bune de lapte când a venit ceasul mulsorii. Paralizia permanentă rezultă-dintr'o adevărată anemie printr'o alimentaţie insuficientă. Se poate observa

la vaşă în timpul convalescenţei febrei tifoide. De asemenea vacile bătrâne ar avea un fel de paralizie a sfincterilor şi lasă ca laptele să se scurgă în mod intermitent. - Galactorhea se poate complica cu omanita în urma infectiunii prin laptele ce se scurge, sau cu galactocel prin retenţiunea forţată a laptelui. -

Modificările pathologice ale laptelui

Laptele prezintă la ejirea sa din mamelă diverse alteraţiuni rezultând dintr'o infectiune a canalelor galactofore sau dintr'o afectiune mamară. El poate fi sanguinolent, purulent sau închegat, viscos, amar, acid sau virulent.

Laptele sanguinolent este caracterizat prin prezenţa de globule roşii aşa că dacă îl laşi în repaus el îngălbeneşte mai, hematiile depunându-se la fund. Acest lapte e totdeauna

Biblioteca USVMAS

una bogat în albumină și sub influența căl-
durei se coagulează ca grunji. - Sângele pro-
vine din o hiperdiapedeză sau din ruptura oare-
căror vase capilare care își varsă globulele direct
în acinii excretori. Este simptomatic în conges-
tia mamară, traumatisme, mamite etc.

Laptele purulent este mai mult sau mai puțin
încărcat de elemente piogenice ce lasă depozit.
Se observă în toate accidentele piogenice cum sunt
unele abcese ce sunt în comunicație cu conduc-
tele colectoare, sau în mamitele complicate cu
supurațiuni.

Laptele concretat este acela care conține concre-
țiuni de diferite mărimi. Precipitarea sărurilor
teroase sub acțiunea oarecărora microbi tre-
buie să fi dat naștere acestor concrețiuni.

Laptele putred are o odoare dezagreabilă, zi co-

lorație cenușie datorită microbilor putrefac-
cum este chiar Proteului vulgar.

Laptele acru în unele cazuri sunt ferme un
laptele are gust acru și de îndată ce a fost m
se coagulează datorită unui streptococ: Pi
trix geniculatum.

Laptele amar Duclaux a arătat că în lapte
amar se găsește Tirotrix geniculatum care dă
acea amăreală.

Laptele viscos Se desemnează sub această denum
o alterațiune caracterizată printr'o stare aglu
nativă acompaniată de formațiunea de filamen
care fac ca laptele să pară un mucilag. Acest la
are odoare butirică și se întinde datorită mi
crobilor micoizi ce produc o substanță ca on
cu caractere putride ce face ca laptele să se înți
Acel microb este Bacillus mezentericus fa

Biblioteca USV IAȘI

Amylobacterium, cu toate că sunt şi alte forme de microbi ce dau aceste tulburări cu caractere mucoase.- Laptele poate fi albe şi colorată albastră datorită microbului: Bacillus syncianeus sau Bacillus cianogenus. Apoi laptele poate fi capete colorăţia roşie datorită Bacilului prodigios care dă o pigmentaţie roşietecă.

Ar fi trebuit să studiem şi celelalte particularităţi ale laptelui, dar timpul fiind scurt le lăsăm la o parte.- Ca intervenire în toate aceste impregnări ce dau o alterare a laptelui este, a recomanda curăţenia exemplară pentru grajduri, precum şi de dezinfecţie cu ceea mai mare grije vasele ce servesc pentru muls, precum şi de dezinfecţie şi să se spele mâinile de muls. Astfel zero

impredecă ca laptele să devie virulent ca pentru om cât şi pentru animale.-

Nymphomania

Se denumeşte astfel o atăţare anormală a organelor genitale la femelele noastre domestice. Bacile atinse de această afecţiune sunt numite sau taurelières. Se observă mai des la vacă şi la oaie şi acestea sunt mereu în călduri fără a prinde vreodată. Este mai mult un simptom al unor afecţiuni localizate pe aparatul genital cum sunt: chişti ovarieni, inflamaţiuni, hipertrofia, tumori canceroase, sarcomatoase şi tuberculoase ale ovarelor, vaginita cronică, endometrita cronică, obstrucţiunea gâtului, schimbarile de raporturi, atrofia şi hipertrofia uterului. Alimentaţia abundentă

precum și hereditatea joacă un rol însemnat, alături de cauzele nesatisfăcute și contactul repetat al bărbatului (Detroye). - Vacile atinse de ninfomanie dau pe cele lalte, și au călduri dese precum și o non-concepțiune cu toate împreunările repetate. - În cele diurnă animalele slăbesc, diminuându-și mult și mai tîrziu și sensibilitatea generală. -

Satiriazis

Este o turburare genitală care răspunde la bărbat ninfomaniei femelelor. Se observă la cățe, taur și tap. La femeiușcă prin erecțiuni frequente și prelungite, o surexcitație foarte mare la vederea femelelor, așa încât uneori poate să devină robi formă. Animalele slăbesc și devin triste. De această stare de excitație continuă, de acest priapism continuu sunt atinși și armăsarii, cripto- sau monorchizi, sau cei cu oligospermie sau cu o totală lipsă de sperma sau atunci de leziuni. - Desigur este o stare maladivă și această stare se observă la cățe și în turbare ceeace ar însemna că satiriazul ar fi semnul unei turburări nervoase. Tratamentul Sale asigurând integritatea aparelor genitale și dacă există alterațiuni să le tratăm prin mijloace proprii: masaj, puncțiunea chistilor ovarieni, castrare. Putem reuși cu succes de bromuri: - bromura de potasiu și de camfor precum și de camfor. Regimul debilitant, exercițiile violente și castrațiunea calmează animalele ninfomane ca și pe cele atinse de satiriazis.

Impotența

Impotența este o stare particulară care împie-

Biblioteca USV IAȘI

decă săvârșirea împărecherii. Se poate observa la ambele sexe. Este o lipsă de elemente esențiale ale fecondațiunei (lipsă de spermatozoizi în criptorchidre) sau o degenerare a organelor seminale sau o lipsă a lor în care caz este o impotență activă. Neputința este pasivă în paralizii ale penisului cu toate că în aceste cazuri se putea ca spermatozoizii să fie destul de apți pentru a-și îndeplini rolul lor. - Și aceste cazuri sunt stări maladive ale sistemului nervos. Le mădăuri împiedecând erecția, totasa cu maladii ale organelor genitale cum este phimoza (volumul anormal al vergei) împiedecă împreunarea sau leziuni articulare împiedecă calcarea. Tratamentul Tratăm maladiile ce le-au provocat. Câteva zile înainte de împerechere se poate da 0,50 gr. pulv. cantharidă sau tinctură. Se poate prescrie Hohenb-

VII. Sistemul nervos.

Afecțiunile și boalele sale

Diversele aparate necesare bunei funcționări a organismului sunt comandate și dirijate de sistemul nervos. Acesta cuprinde o parte centrală: axul cerebro-spinal și o parte periferică, nervii cari pleacă dela partea centrală la periferie. Axul cerebro-spinal cuprinde el în sus și creerul și mădăuva reunite între ele prin sistemul encefalic.

Afecțiunile și boalele sistemului nervos sunt multiple și dacă la animalele noastre domestice se întâlnesc tot așa de multe leziuni anatomo-patologice și istologice ca și în medicina omului totuși diferențierea bolilor nervoase în medicina veterinară este relativ mult mai dificilă, căci sunt multe simptome ce aparțin la forme variate de boli

Biblioteca USVIASI

nervoase așa că le confundă cu cea mai mare ușurință. Dar această greutate pe care o întâmpinăm noi în punerea diagnosticului mai este justificată în trei cazuri și prin faptul că topografia simptomatică este mai perfecționată în medicina omului ca la noi. Pentru acest din urmă cuvânt noi vom urma în descrierea boalelor sistemului nervos planul general al studiilor boalelor nervoase din medicina umană urmând mereu aceeași metodă. Dar pentru a urmări cu succes și a da o mai largă înțelegere studiului boalelor nervoase trebuie să facem câteva incursiuni în domeniul fiziologiei acolo unde se studiază funcțiunile multiple ale acestui sistem. Astfel cunoaștem că creerul ocupă cutia craniană și este sediul fenomenelor psihice (senzațiune, gândire, voliționale). Creerul prin-

nește toate impresiunile conștiente și distribuie toate ordinile. Acest organ se compune din substanță albă și substanță cenușie dispusă în așa fel încât cea cenușie este în mădulvă: substanța albă găsindu-se în centru și cea cenușie la suprafață formând scoarța. Creerul este format din două hemisfere unite între ele prin corpul calos și fixate prin istmul cerebral în apropiere de cerebel. Hemisferele cerebrale reprezintă partea cea mai perfecționată a sistemului nervos căci aci rezidă fenomenele psihice: senzațiile, judecata, voința. Suprafața creerului oferă înfățișarea circonvoluțiuni separate prin șanțuri profunde, silvane. - Știm apoi că există raporturi între cele două hemisfere de o parte și măduva spinării de altă parte prin istmul encefalic. Astfel impresiunile plecând din o schimbare survenită

/.

în mediul exterior sunt transmise centrilor nervoși unde ele se conservă în stare de senzațiuni și sunt urmate de mișcări așa zise reflexe. Și se desemnează astfel pentrucă impresiunea exterioară care le produce nu pornesce la mușchi decât după ce a traversat un centru al substanței cenușii encefalo-medulare pentru a se reflecta către periferie. Senzația și mișcarea sunt cei doi termeni extremi ai ciclului parcurs de excitațiunile periferice. Acest ciclu comportă o cale centripetă sau senzitivă, un centru cenușiu de recepțiune, o cale centrifugă, motrice și un organ reactional: mușchiu, glandă etc. Nervii conduc deci toate impresiunile senzitive care merg de la periferie către centrii și transmit tuturor organelor ordinele elaborate de centri. Extremitatea fiecărei fibre nervoase plecată

/

ajunge la o celulă. — Elementul fundamental al sistemului nervos este neuronul cu prelungirile sale: prelungiri protoplasmice și prelungire cilindraxilă. Prelungirea cilindraxilă sau axonul formează nervii sau substanța albă și emite un mare număr de branșe colaterale. Ca funcțiune prelungirile protoplasmice sunt totdeauna celulipete, influxul nervos le parcurge mergând către celulă; iar prelungirea cilindraxilă este celulifugă, influxul nervos ce o parcurge plecând de la celulă. — Fiecare act reflex cuprinde un neuron senzitiv și un neuron motor periferic. — Neuronii încearcă schimbări morfologice și chimice. Așa în mod normal celulele olfactive ce sunt neuroni încearcă modificări în prelungirile lor cari cum ar merge în căutarea particulelor odorante; apoi cornetele și bastonașele se retrag

/

în obscuritate sar protoplasma acestor neuroni sub influenta luminii din corp mai întează spre prelungiri. Astfel prelungirile colinderale ale celei protoplasmice sunt când relasate când în contact, după cum aceste prelungiri întind sau se contracta și comunicatiile dintre neuroni sunt mai multe sau mai puține întrerupte. Această teorie a amiboismului a permis lui Mathias Duval să explice somnul, memoria, asociatiile de idei etc. Așa în somnul provocat de morfină Demoor a constatat că prelungirile dendritice ale celulelor cerebrale se retracta și iau aspect monoliform. Această contractilitate se constata și în electrizație, asfixie, insomnie.

Dar ceea ce este important pentru clinicean, pentru patologist de a cunoaste localizatia, repar-

titia centrilor și sediul lor în scoarta cerebrală. Cercetările lui Fritz și Hitzig au pus în evidență la 1870 sensibilitatea anumitor puncte din scoarța cerebrală. De atunci lucrările lui Ferrier, Horsley, Munck, Charcot, Franck și Arloing au stabilit la suprafața creerului existența a două categorii de centri nervoși: 1. centri psychomotori cari asigură execuția mișcărilor voluntare și 2. centri psycho-senzitivi cari presidează la sensatie corespunzătoare diverselor simțuri și cari provoacă mișcările atașate exercițiului acestor organe. — În trădoar existența acestor centri s'a probat prin cercetările patologice experimentale, și s'a văzut că au funcțiuni specializate. Așa centrii psychomotori și positiunea lor a fost găsită prin metoda excitațiunilor și ablațiunilor încât s'a putut precisa rolul

Biblioteca UST IFSI

rolul frecării și efectele pecare le produce
când este distrus. Arlong a demonstrat că
frecare hemisferică sau o functiune bilaterală
așa încât pot să distrugi un hemisfer fără
că sănătatea să fie distrusă. Excitațiunea
centrului psicho motor dă zeare, contracțiuni
clonice sau convulsiuni epileptiforme. Funcț-
onarea centrilor motori este independentă de corpii
striați și ostrale optice, ori ablatia lor aduce
tulburări grave în motricitate și sensibilitate
Animalul pierde sensibilitatea tactilă și simțul
muscular în regiunea ce corespunde centru-
lui distrus. Centrii psicho-sensitivi sunt:
centrul vizual în regiunea occipitală-ablatia
lobului occipital de ambele părți dă cecitate
completă; centrul psicho-acustic în ve-
cinătatea extremității superioare a lobului

temporal (ablatia sa determină surditate de
partea opusă); centrii gustativi și olfactivi
imperfect determinați, Ferrier spune că sunt în
vecinătatea lobului hipocampului.—

Acești centrii primesc impresiuni externe pecare
le magazinează spre a forma amintirea, con-
știința. Deci conștința este o functiune a unor
centrii nervoși ce au specializarea de a magazi-
na impresiunile externe, a reacționa, a repune în
cunoștință de mediul extern, a judeca impresiunile
primite și a le înmagazina. Conștința, judeca-
ta, amintirea, reprezintă un ansamblu de
inteligență prin care noi reputem da seama de con-
secințele unor fapte petrecute în trecut, sau usor
repercutabile asupra unui viitor mai mult sau mai
puțin îndepărtat.— Centrii psichomotori au pro-
prietatea de a comanda în mod voluntar mis-

Biblioteca USV

carile muschilor ce sunt sub dependenta lor. Fata o specializare relativa asupra puterii de a comanda muschilor miscari voluntare. Apoi sunt centrii senzitivi, apoi centrii senzoriale cu localizari tot in creer in special in scoarta cerebrala. - Centrii sunt localizati totdeauna in acelas punct caci adese ori se pot studia tulburari functionale care corespund cu anume leziuni in scoarta cerebrala. Daca acestii centrii psichici sunt foarte numerosi noi nu ne putem ocupa de toti acestia si de localizarile lor in scoarta cerebrala neavand in destul timp. De aceea vom vezuma partile mai importante precum si localizarile mai importante ale boalelor sistemului nervos la animalele noastre domestice. De fapt in circonvolutiunile cerebrale rezida mai multi centrii psichici, centrii intelectuali cum mai spuserăm, deci neuronii ce indeplinesc impresiunile necesare care mai tarziu vor forma judecata, constiinta, cuvinte inteligente. In circonvolutiunile centrale ale emisferelor intre centrii anteriori si posteriori se partile paracentrale regasim centrii psichomotori, adica aceea in care se nasc impulsele reactia judecata dar se pot porunci miscari voluntare. In circonvolutiunile occipitale cu care mai jos regasim vederea, centrul vederii. In circonvolutiunile lobului temporal regasim centrul acustic. Iar bine, diversele tulburari de toxite inflamatiunilor, congestiunilor, hemoragiilor, degenerescentelor, tumori lor care sau localizat in diverse parti ale emisferelor cerebrale se pot cita in special cele [illegible] centrii lor. Daca centrii psichomo-

Biblioteca USV IAȘI

au suferit întâmplător hemoragie atunci
sunt excitați și au loc contracturi ale fe-
țeisau ale altor muschi ai economiei.
Când însă acești centri sunt distrusi se
produce o paralizie sau o monoplegie la un
grup de muschi de la față, de la un membru
putând să mergă până la hemiplegie. Pen-
tru a vedea că hemiplegiile se observă
mai ales în leziuni de conductibilitate ca
în Tm, la corpii striați, la capsula interna.
Astfel când se distruge centri de produc-
tori de inteligență de neuroni. Când sau dis-
trus centrii motori se produce monoplegie, pa-
ralizia unui grup de muschi. Când se dis-
trug circonvoluțiunile în care rezidă vederea se
produce cecitate, orbire completă când am-
ândouă mai sus, până a avea leziuni co-

ochi, după cum se produce surdități com-
când centri acustici centrali sunt dis-
cu toate că organul de auz e perfect con-
mat. Orbirea nu mai poate produce când
trugem origina nervului optic din tuberculi
patrugemeni și aceasta se poate întâmpla
pe urma inflamațiune, prin anoliții
prin tumori etc. — Astfel noi cunoaștem din
Patologie și din Fiziologie că centrii psihici sen-
riali, psichomotori sau senzitivi cu localiza
în creer, în celulele piramidale sunt în comu
nicație cu muschii printr-un fel de lanțuri de
neuroni fie prin fibre sau fasciculă nervo
se. Neuronii cum mai spuserăm sunt în con-
tiguitate ramificațiunile lor dendritice pu-
nându-se în contact cu ramificațiunile
cilindraxile ori în să a se anastomoza.

Astfel un neuron, un centru din scoarță ajunge prin fibra nervoasă de asupra în contact cu nucleul prin capsula internă de acolo prin pedonculii cerebrali, apoi prin protuberanța anulară în piramidele bulbului unde se încrucișează în mare parte trecând dinspre emisferul drept în măduvă de partea opusă cu neuronii din hemisferul stâng din piramidele bulbare de se încrucișează și trec în măduvă în partea opusă, de partea dreaptă. Această încrucișare a căilor centrilor cerebrali înainte ca fibrele nervoase să ajungă la mușchi are o mare importanță din punctul de vedere clinic, căci o leziune a creerului din spatele nucleului din spatele capsulei interne din spatele protuberanței

leziune ce distruge cantul de comunicație dintre scoarță și mușchiu dă tulburări funcționale de partea opusă. Așa leziunile din dreapta creerului dau tulburări funcționale în partea opusă și invers. Deci hemiplegiile de natură cerebrală sunt întotdeauna corespunzătoare unor leziuni de partea opusă în creer. Dacă un animal (cal, câine, porc etc.) are paralizia membrului anterior și membrului posterior de partea stângă trebue să căutăm leziuni în partea dreaptă a creerului. Când nisa leziunile nu au produs mai jos de încrucișare, deci leziunea e mai mult bulbară, mai mult medulară atunci ea se găsește de aceeași parte cu leziunile funcționale. Și atunci diferența dintre aceste leziuni localizate pe traiectul măduvei și acele

/.

leziuni localizate în creer se poate face ca
intrucât în primul caz starea psichică a
animalului a rămas normală. Se poate
câte odată ca animalul să aibe paralizia mus-
chilor feței. Așa dacă paralizia este de partea
dreaptă leziunile în creer sunt tot de partea dreap-
tă întrucât fascialul n'are încrucișări. Apoi
se poate ca paralizia la față să fie de par-
tea dreaptă și atunci leziunile în creer sunt
tot în partea dreaptă și dacă acum presu-
punem că tot hemisferul drept a suferit
o alterație atunci fiind lezionați și centrii
motori în această parte vom observa pa-
ralizia de partea stângă așa încât la față
este de partea dreaptă iar în restul corpului
e de partea stângă ceea ce zice că animă-
lul are hemiplegii alterne. Alături de

acești centri, de istm, de protuberanță ce servește mai
mult trecerea fasciculelor nervoase este cerebelul de
care ne vom ocupa mai departe. Deocamdată amintim
întreacât că partea centrală a acestuia, vermisul
fiind alterat prin hemoragii, prin degenerescențe
prin tumori sau prin inflamațiuni se observă tulbu-
rări în mers căci creerul mic este centrul care lucrea-
ză pe sistemul muschilar și tulburările acestui din
urmă apărut relevă leziunile acelui a. Alterați-
unile, cum a observat Nothnagel atinge aproape în
totdeauna un hemisfer cerebelos a celălalt hemis-
fer comandă atunci singur întregului organism. Nu
totasa este când este atins vermisul. Atunci apare
un fenomen capital, esențial: ataxia cerebeloasă,
incoordinația cerebeloasă când animalul se potic-
nește, se împleticește, merge pe două căi. Dar
dacă leziunea nu se întinde decât la o parte cir-

Biblioteca USV IAȘI

cunscrisă a organului atunci apar semne de asthenie (lipsă de putere) a mușchilor și consecutiv mișcări necoordonate.- Experimentul făcându-se ablatia totală sau parțială a cerebelului la câine acesta este incapabil de a-și păstra echilibrul și el rămâne culcat. Dacă ablațiunea este completă ea provoacă opistothonus cu extensiunea membrelor; dacă este incompletă și unilaterală corpul este deformat prin pleurothotonus cu concavitatea îndreptată de partea lezionei și animalul adesea este purtat într'o mișcare de rotație care se efectuează în jurul axului longitudinal și de partea lezionei. După patruzeci zile contracturile dimineață și animalul poate executa câteva mișcări de locomotiune și dacă este forțat merge nesigur, se împiedecă și cade grăbit agitat de oscilațiuni și tremurături. Animalul se obișnuește încet

încet să meargă, dar toate mișcările păstrează un caracter ataxic. Excitația electrică a lobilor laterali ai cerebelului provoacă deviația ochilor, a capului și a întregului corp spre partea excitată. Extirparea cerebelului face să se aplece capul; acea a părților posterioare determină ridicarea capului. În rezumat alterațiunile cerebelului dă tulburări în mers, și ortije, în alterațiunile lobilor cerebelosi dă mișcări de manej, învârtirei în cerc, sau rotațiuni, ca un butoi și de rostogolate odată cunoscute aceste elemente trecem la congestiunile și hemoragiile, sau apoplexiile cerebrale, căci în acelaș capitol se poate descrie o congestiune cerebrală alături de o hemoragie cât și congestiune toate de provocare

Biblioteca USV Iași

o hemoragie prin ruperea vaselor cerebrale și accasta aproape întotdeauna. — Excitațiunea unui nerv oricum ar fi el senzitiv, senzorial sau visceral poate o dată o serie de modificațiuni vasculare. Se poate observă patru (4) ordine de fenomene diferite, după cum e o excitațiune sau o paralizie a vaso-constrictorilor excitate sau paralizie a vaso-dilatatorilor. Se constată o vaso-constrictie de obicei la începutul unui stimul de o vaso-dilatație; după excitația e foarte energică vaso-constrictia ține neîntreruptă. Fenomenele vaso-motorii sunt ur-

mate de vaso-dilatație, și după ea de o nouă vaso-constrictie. —
Congestiunea cerebrală sunt niște vaso-dilatațiuni ale vaselor cerebrale, un aflux exagerat de sânge în vasele cerebrale cu un transudat de multe ori bogat în spălătură limfatice perivasculare, (căci știm că vasele sunt acoperite de o teacă de țesut conjunctiv), și în acelaș timp chiar un exudat în creer propriu zis. Aceste congestiuni sunt provocate cărora li se pot atribui o congestiune la hemoragie bruscă și pasageră, așa că regularizându-se circulația sângelui congestiunile trec fără urmă. —

Biblioteca USV IAȘI

un reflux de sânge. Dar tocmai atunci când congestiunea ajunge să atingă un anumit grad de intensitate, ea nu mai poate fi susținută de elasticitatea normală, fiindcă aceasta este alterată, (adică atinsă de arterio-sclerosă, de o degenerare grasă, sau ateromatoasă), vasele sanguine se pot rupe și să dea naștere la hemoragii, și produce cu alte cuvinte apoplexii cerebrale. Pentru aceasta nu este nici o medicină umană sigură, trecută în stare să excite atât de mari cantități de sânge la apoplexii cerebrale fără a produce rupturi vasculare ateromatoase sau arterio-sclerozate. Tot ce

dicină actuală cunoaște de excitativi capabili de a produce congestionarea vaselor cerebrale sunt numai mai puțin insemnate, aceasta cu atât mai mult cu cât știm că arterioscleroza e mai puțin întinsă la animalele noastre domestice, afară de degenerescența grasă observată la câini ca și la boi. Totuși se observă congestiuni destul de des și la animalele noastre și aceasta în urma loviturilor, căzăturilor, sau în urma presiunilor exercitate prin tumori, prin paraziți (coenurozа, turnul sau căpiera la boi și la oi), congestiuni

datorită fermentațiunilor anormale gastro-intestinale în indigestiuni grave cari repercutează spre periferie, sau prin substanțe toxice. Apoi toxinele microbiene resultate din diferite boale cu caracter toxic, febril, dau congestiuni cerebrale. Dar aceste congestiuni pot duce cele mai multe hemoragii sau apoplexii cerebrale. Le găsim la animalele noastre domestice în turburările digestive de boli de cord, prin degenerarea endocardite fie ulceroase fie proliferative, fie prin multe deviațiuni de substanță din acele

neoformațiuni ce prin necroză se elimină, fie prin fibrina ce să coagulat și coagulul format fragmentându-se a format mii de emboli ce se pot opri la creer și să dea obstrucțiunea arteriolelor ce irigă de pildă o circonvoluțiune încât aceasta se necrozează și sângele spansează și produce un infarctus cerebral hemoragic care reprezintă o apoplexie cerebrală. De asemenea compușii chimici de origină organică sau de origină exterioară lucrează pe aparatele vaso-motorii și congestionează creerul. Ureea provoacă dilatația vaselor rinichiului și reduce presiunea arterială totasa cum o reduce și oarecare albuminoide ca protezele dând congestiuni. Suprimarea glandelor cu funcțiune antitoxică cum sunt corpii tiroizi este urmată de congestiuni.

Biblioteca USAMV IAȘI

Cu această ocaziune trebue să spunem că o reactiune nervoasă poate să determine o congestiune sau o hemoragie a unui organ și că o excitațiune vie e urmată de rupturi vasculare. Așa Vulpian a constatat că tarnd tuberculii quadrigemeni se constată o enormă dilatație a vaselor abdominale; iar Brown Séquard a stabilit că iritând diverși centri nervoși se produc hemoragii viscerale.

Simptomatologia congestiunei și hemoragiilor cerebrale: Natural că o congestiune cerebrală datorită unui aflux exagerat de sânge în creer fie sub influența unei toxine microbiene sau extra-din fermentațiuni, fie datorită toxinelor sau unei insolațiuni care joacă un rol însemnat. Intr-adevăr insolațiunile dau congestiuni mai ales la cai și exprimă un timp

mai mult sau mai puțin îndelungat. Dar insolațiunile trebue separate de acelea zise Coup de chaleur căci insolația ușoară este o hemoragie cerebrală ce are loc mai ales la cai și la soldați duși în marș forțat când animalul sau omul poate muri în coup de chaleur se observă o ridicare de temperatură a întregului corp ce dă nu numai congestiuni cerebrale dar și întregului organism și mai ales plămânului. Se zice că congestiunea cerebrală în cazurile de coup de chaleur din timpurile călduroase mari provine din cauza prea marilor eforturi ce fac caii încât organismul și plămânul să fie năpădite de sânge și care sânge e negricios, incoagulabil, mucoasele fiind decolorate. Acest coup de chaleur este o tulburare termică în-

Biblioteca USV IAȘI

cât temperatura corpului se ridică la 45°
chiar cecace dă o distrugere a elementelor esen-
țiale ale sângelui și chiar a globulelor ro-
șii. De multeori în practică însă acest coup
de chaleur se confundă cu insolațiunea. Este
bine să insistăm asupra hemoragiilor produse
în cap: contuzionți, prin gloanțe, prin lovi
turi, prin căderi. — Congestiunile cerebrale
ce caracterizează la început primul period de
excitațiune, astfel forma rabiformă când
animalul este neastâmpărat, își dă pre-
dele în fiere, împinge cu capul în zid (mai ales
câii), rar fiind la ham caută să cadă pe o
parte, trage de hăt, își dă picioarele etc. Du-
pă acest period de excitațiune se ajunge la peri-
odul de somn, de imobilitate când anima-
lul stă nemișcat și un- [illegible]

ceace se petrece în mediul exterior: ochii închiși rămân nesimțitori la lă-
cele, călcat sau înțepare. După un a-
cest period somnolent poate apare din
period de excitație. Dacă starea comă-
toasă și trecătoare animalul își revine din
nou la starea fiziologică. Dacă congestiu-
nea persistă se produce edem sau hemora-
gie. Dacă a dat hemoragie la început prin
persistența presiunii pe centrii motori sau
psichici se observă tulburări și contracțiuni
musculare excitând acești centri. Mai în
aceste tetanizări a scoarței cerebrale, con-
tracțiuni sau convulsiuni musculare. Toate
aceste contracțiuni vor avea loc fie la față,
fie la membre, fie chiar la limbă și dacă
hemoragia [illegible] centri mai mult distrug,

cu toți și au loc monoplegii sau hemiplegii de partea opusă leziunei din creer. De multe ori hemoragiile sau apoplexiile cerebrale sunt grave și animalele pot muri brusc. Apoplexiile puternice sunt aproape întotdeauna mortale. Dar trebuie să punem în treacăt că termenul de apoplexie corespunde cu cel de hemoragie cerebrală. Apoplexia este un simptom caracterizat prin pierderea subită a funcțiunilor vieții de relațiune. Întradevăr în apoplexie este o abolire bruscă și simultanee a tuturor funcțiunilor cerebrale: inteligență, sensibilitate, motilitate voluntară fără modificațiunea esențială a respirației și a circulației; decât cu foarte puține excepțiuni funcțiunile vegetative la moarte. În cazul când animalele se pot vindeca și hemoragia nu este așa de puternică căci de moarte să-

mân totuși leziuni. Dacă hemoragia e prea pasageră, prin ruperea unui vas toată acea porțiune epancșată se desorganizează și expusă produce cu timpul ramolișmentul prin degenerarea celulei și fibrei nervoase în total contact prin degenerarea grasă, granulo-grasoasă formând un fel de bulion roșietec. Dar e dovedit că și emboliile dau ramolișment cerebral cu caracterul neinflamator și dacă arterele obstructionate sunt mici și teritoriul irigat de ele este puțin întins și de ființă vitală moartea nu se produce cu nimic o monoplegie la un grup de mușchi la om la o mână, la un picior fără a provoca moartea. La timpul acești teritorii în care a avut loc hemoragia se descompune căci hemoglobina este absorbită și atunci

ne în acel loc o colorație une galbenă cea-
ză zice rareori galben neinflamator,
rând degenerare este complicată se zice
galben cenușiu. În fine când toxina este
corectă - rămâne un chist zis chist apoplectic.
Cu timpul însă și lichidul din acest chist se poate
reface și atunci în locu-i crește țesut conjunctiv
formând o cicatrice apoplectică,
ce i-a fost constată la autopsie chiar după
mai mulți ani dacă animalul n-a fost focut
imediat. Cercetându-i din această cauză n-a
fost sifrat. - Tratamentul este acelaș ca
la congestia și la insolațiune ș. la coup de
chaleur pre cât și ghicată, venisecțiune
nile, purgativele intense (ca să devreme con-
gestiunea de la creer la partile intestinale unde
nu are rol așa de hotărâtor ca la
creer)

Mai târziu putem uza de vezicatori pe părțile
laterale ale gâtului precum și de setoane sau
de abcese de fixație. Putem uza și de injecțiuni
cu esență de terebentină. Când însă animalul prezintă și paralizii atunci ne folosim de electricitate și de injecțiuni de stricnină. - În primul
caz putem uza și de ventuze scarificate pe gât și de-a
lungul coloanei vertebrale. Se va recomanda repaus
ta complectă. În unele cazuri se poate uza
și de bromură de potasiu. Animalul va fi așezat
într-un grajd bine aerat. -

Inflamațiile acute și cronice ale meningilor și ale creerului

Se poate ca diferitele infecțiuni să atingă și meningele
sau învelitorile creerului și atunci să dea loc la inflamațiuni zise meningite. Simptomele acestor afecțiuni sunt oarecum vagi și constau din: cefalagii

-/-

Biblioteca USV Iași

, dureri de cap care la animale nu se pot constata de oarece anamneza personală a individului este cu totul exclusă, oarecare vertigii (vertigii meningiene), vomizări, constipaţiuni şi oarecare stări de excitabilitate a animalelor. Dar toate aceste simptome sunt oarecum vagi şi ar putea atribui altor maladii. Sub titulul acestor simptome se mai adaugă încă unul provenit din aceea că inflamaţia meningei aduce după sine producerea unui exudat. Or acest exudat inflamator are influenţă asupra meningilor şi asupra creerului, asupra scoarţei creerului care reactionează exudatul presând asupra sa îmbibându-l şi sau inflamându-l. Simptomele acestea sunt însă mai multe ale unor encefalite decât ale unor meningite. La ovine şi la animale pentru acest

din urmă motiv descrierea inflamaţiilor meningilor şi a inflamaţiei creerului se face în acelaş capitol sub denumirea de meningo-encefalită (meningitis encephalitis). Este foarte greu a separa simptomele. Totuşi meningitele noi le separăm în două după localizarea inflamaţiunei. Aşa se zice pachimeningită inflamaţia durei mater, iar inflamaţia membranei pia mater alături de cea a arachnoidei se desemnează laolaltă prin denumirea de leptomeningită. În special pachimeningitele survin mai ales în urma inflamaţiunilor periferice prin traumatisme, răni în regiunea craniană, operaţiuni cu trepanul, afecţiuni ale măselelor (în caz de alveolite suppurative la măselele de sus care se propagă la sinusuri şi de aci la cavitatea craniană),

infecțiuni oculare propagate de alungul nervului optic, infecțiuni auriculare și mai ales otitele mijlocii în care puroiul se propagă la labirint și de aci prin necrozarea oaselor sau osteoporoză se produce infecțiunea meningilor și de aci se produce și infecțiunea encefalului.

In pachimeningitele acute sau cronice dura mater încearcă osificări, îngroșări, care încă-lecă, prescaă asupra encefalului. Aceste infecțiuni microbiene pot rămâne în stare de pachimeningite sau trec în stare de leptomeningite mai ales când acestea au căpătat caracterul supurativ. In acest din urmă caz puroiul se adună în spațiul subarachnoidian cerebral constituind un pericol destul de grav, mortal uneori, totdeauna prezintă pericolul de care o encefalită

cerebrului cât prin virulența acestui puroi ce îmbibă scoarța cerebrală și provoacă astfel encefalite acute. Dăr pe lângă aceste cauze ale encefalitelor sunt de notat și diferiți paraziți cum sunt embrionii <u>de nematode cerebrale</u> care sunt de cele mai multeori septicioasă că dau loc la producerea de meningo-encefalite. Apoi trebue să dăm și embolille microbiene datorite microbilor ce pleacă din o leziune îndepărtată și care se localizează în meninge sau în creer și dau leziuni inflamatorii, meningite de cele de mai multeori mortale. In fine diferiți microbi ai unor boale specifice se pot localiza pe creer și pe encefalite, viscere și dă encefalite. Așa streptococul purulent se pot localiza și dă encefalite purulente ca-

/-

racter supurative dând în totdeauna moarte Tot așa diplococul, microbul febrei tifoide și microbii tuturor bolilor infectioase ale boilor porcilor, oilor, pasteurelozele se pot localiza și da meningo-encefalite. În cecace privește cazurile descrise de autorii vechi că ar fi datorite gradurilor prea călduroase sau transportului animalelor în trenuri pe distanțe mai mari, pe acestea noi le lăsăm la oparte întrucât aceasta nu se poate admite în stadiul de mai înaintare a cunoștințelor noastre în ziua de astăzi; deși aceștia ar putea avea rol predispozant. Așa atunci când animalele merg în tren prezintă oare care simptome care ar putea oarecum alătura de ale meningitelor dar cercetând cu atențiune cauzele, etiologia, aceasta nu se confundă. Tot așa, temerile, frica

a se considera drept cauze ocazionale le-deportăm cu totul putând da totuși numai ușoare gesturi pasagere ale creerului. - În cecace privește meningitele acelea care par că se vindecă ușor noi le considerăm că simple meningisme care sunt de natură toxică și nu pot produce o inflamațiune ci o congestiune a creerului adesea ori vindecabilă după eliminarea substanțelor toxice. Și trebue notat că s'au descris foarte multe cazuri de meningisme pe care unii autori le socotesc drept meningite vindecate deși de fapt nu erau decât false meningite datorite substanțelor de natură digestivă și caracterizate prin stări de somnolență sau vertigii abdominale. Și aceste meningisme nu reprezintă o inflamație a creerului ci o intoxicație a întregului organism și

deci sta creerului, din care cauză se produce
starea comatoasă sau cu vertigii, de unde denu-
mirea de vertej abdominal fiind datorit cauze-
lor cerebrale în o intoxicație digestivă. - La ome-
ningită însă sunt simptome proprii prin care noi
astorpotem face diagnosticul diferențial de un
vertigiu abdominal. - Meningitele și meningo-
encefalitele din punctul de vedere anatomo-pa-
tologic, adică al exudatului inflamator, în
special leptomeningitele sunt: seroase adică
însoțite de un exudat seros ce se acumulă în
spațiul subarachnoidian. Apoi exudatul
uneori este sero-hemoragic când meningi-
tele sunt de natură traumatică. Constitu-
ind formele cele mai grave, formele mortale
însoțite că și formele hemoragice sunt destul
de grave, iar aceste a constituesc leptomeningitele

supurative caracterizate prin acumularea de
materii purulente în spațiul subarachnoidian
ce inundă și deci presează straturile cerebrale.
În ceeace privește formele inflamatorii ale creerului
adică encefalitele acestea pot fi difuze adică
caracterizate printr'o inflamație difuză a creeru-
lui. Encefalitele pot fi locale, risipite, repre-
zentate prin puncte de inflamație răspândite în
diferite părți ale creerului care pot să formeze
abcese mici pe alocuri. Natural că asemenea
cazuri de inflamații supurative ale encefa-
lului sunt mortale și aceasta cu o precizie mate-
matică. Când însă focarele acestea sunt cu totul
reduse ca număr, când e un singur focar foarte
mic localizat în creer atunci inflamația supura-
tivă poate rămâne ca o afecțiune cu caracter
cronic. - Toate encefalitele sunt de natură mi-

Biblioteca USAMVB

crobenă, sunt datorite microbilor care sau
intins aci pe diferite căi; chiar de la o menin-
gită. Formele sub care se prezintă inflamo-
tiunile encefalului pot da loc la simple su-
puratiuni sau abcese sau pot forma ramo-
lismentul inflamator al encefalului în ra-
port cu diverse le forme de ramolisment nein-
flamator sau emboliс sau hemoragic despre
care am vorbit alta dată la congestiunile
creerului. Creerul inflamându-se, acolo
unde se produce un focar de encefalită prin
microbi sau prin toxine incepe o degenerare
a celulelor nervoase și a nevrogliei, o dege-
nerare granulo-grăsoasă ce face ca celula
să se topească și să se dizocrepe încet
se formează un adevărat bulion. Acesta
este un termen mai vechiu al inflamatiilor

căci la un acestă degenerare începe prin o tu-
mefactie turbure, o congestiune hemoragică, iar
în protoplasma celulei se observă o turburare
o vacuolizare, o cromatoliză a protoplasmei
celulei nervoase. Aceasta se caracterizează
printr-o vacuolizare, prin t'o degenerare din
că o mare parte din substanța cromatică
vine acromatică. Dar acesta este numai
un prim inceput. După aceasta urmează
degenerarea granulo-grăsoasă, fragmenta-
rea, transformarea focarului într'un bulion
la care apoi se mai adaogă și sângele eșit prin
extravazatie sau prin ruperea vaselor sân-
ge loc la ceeace se zice ramolisment inflamator.
Ramolismentul inflamator este roșu la inceput
din cauza sângelui; apoi devine galben ca
și ramolismentul neinflamator; apoi devine

Biblioteca USV IAȘI

cenusiu, chistic când poate fi un adevărat lichid acest focar. Alteori lichidul se regaseste în locu-i apare un țesut conectiv de neoformatie, un țesut cicatricial. Dar în cele mai multe cazuri animalul nu poate ajunge până la această ultimă fază ci el moare când ramolismentul a căpătat culoarea galbenă sau roșie când a avut loc ruperea vaselor, apoplexia.

Văzurăm deci că meningitele au caracterul de a forma un exudat mucos. Mucusul natural este datorită microbilor aduși acolo pe calea emboliei pe calea auriculară, pe calea sinusurilor etc. Ele sunt datorite microbilor specifici ai unor boli generale cu caracter febril. Dar aceasta se întâmplă mai des în medie

umană prin microbi tuberculozei care pot localiza pe meninge și așa dă o meningită tuberculoasă mortală. Examinând lichidul sau în vreată lichidul cefalo-rahidian la om și la animale noi putem da seama de natura și cauza meningitelor. Astfel când lichidul cefalo-rahidian are culoarea roșie asta înseamnă că în creer a avut loc o hemoragie. Când lichidul este tulbure ca mușt aceasta ne indică prezența de puroiu ce se constată prin centrifugare. De aceea după centrifugarea lichidului vom căuta globulele de puroiu la microscop, când se pot constata și diferiții microbi ce au dat naștere meningitei sau encefalitei. Putem astfel constata că meningita sau encefalita este de natură streptococică, stafilococică, colibacilară,

Biblioteca USV IAȘI

pneumococică, tuberculoasă sau datorită microbilor bolei generale cu caracter tific. Examenul citologic are deci de pus în evidență prezența leucocitelor cerace probează existența unei meningite tuberculoase. Întradevăr dacă după ce am centrifugat examinăm sigasim la microscop (luat din depozit) o limfocitoză accasta indică mai ales la început existența meningită tuberculoase. Când însă predomină polimuclearele meningitele sunt de natură supurativă, piogenică. Microbii sunt foarte variabili, mai ales când meningo-encefalitele sunt de natură traumatică prin răniri cauzate accidental sau prin operațiuni chirurgicale.

Simptomatologia meningo-encefalitelor. Pentru meningită avem urmă toarele simptome:

/.

Cefalagii (dureri de cap), vomitări, vertije constipațiuni și când a început exudatul provoacă dureri iritațiuni periferice psiho-motori, psiho-senzitivi dar mai ales presiuni pe psiho-motori ce dau contracturi tonice. Contractura e constituită într-o contractiune permanentă și susținută a fibrelor musculare. La diferă de convulsiuni tonice care durează sa. În timpul cât mușchii sunt duri, rigide, insensibile la presiune, sau tată cerace aduce o deviațiune a razelor oase. Cerace caracterizează adevărata contractură este că mușchiul nu este alterat în structura sa, așa că dacă printr-un mijloc oarecare focul să încetează excitația nervoasă cum ar fi printr-o anestezie profundă, adevărata contractură dispare, pe când o retracțiune

/.

Biblioteca USMF

musculară care depinde de o cauză anatomică
nu dispare prin clorofomizație. Și tetanosul se com-
pune de contracturi parțiale dar generale date
de acțiunea toxinelor bacilului lui Nicolaïer,
dar în aceste din urmă cazuri contracturile durează
ne contenit, pe când în cazul nostru deși
mișcările sunt frenate, totuși aceasta nu durează
mult timp, nu durează decât 20-30 secunde
apoi contractura încetează, mușchii devin
posibile. Animalul se pune în mers oarecum fenat
dar după trei-patru minute dispare orice spasm,
mușchii se relaxează, nu mai sunt rigizi, Dar
după câtva timp cortegiul simptomatic care
l descrierăm revine la o nouă excitație, și de
câte ori animalul este solicitat să se mișce
contracturile se reproduc. În acest timp animă-
lul percepe foarte bine ceeace se petrece în jurul
său.

/.

Accesul de contractură nu este dureros și dacă în timpul cri-
zei fizionomia este neliniștită aceasta este din pricina contracți-
rei mușchilor feței și această mască de îndurerare dispare de
îndată ce mișcările redevin libere. Toate contracturile adevă-
rate au drept o singură cauză provocatoare, o excitație a
centrilor nervoși nevoluntară și care determină contracți-
unea prelungită a fibrelor musculare. Sunt însă și contrac-
turi provocate printr'un stimulus dela periferie pe când
cele de mai sus nereflexe sunt provocate printr'o ex-
citație a centrilor nervoși. Tipul contracturilor reflexe
este contracțiunea sfincterilor în urma unei excitațiuni
traumatice sau pathologice a mucoaselor ce acoper orcâ
sfincteri. În cazul maladiei noastre creerul fiind lezio-
nat determină contracturi. De fapt contracturile sur-
venite în cazuri de meningite se deosebesc de contrac-
turile clonice survenite în cazurile de coree și aceste
contracturi sunt localizate la mușchii capului

/.

Biblioteca USV IAȘI

și mai ales la mușchii cefei de unde s'a ajuns la denumirea de spasm al cefei, dar această denominațiune nu este potrivită așa de bine decât pentru meningitele cerebro-spinale epizootice despre care vom vorbi mai departe. Din cauză că sunt atinși de contracțiuă mușchii cefei noi presupunem o legionare a centrilor psicho-motori ai acestei regiuni. Aceste contracțiuni cu caracter tonic pot în ziș început la mușchii cefei din care cauză urmează opistotonus în care capul animalului este tras pe spate, pe coloana vertebrală. Dacă în să exudatul inflamator e abondent și dacă inflamația trece de la meninge la encefal mcât îl înflămează și se produce ramolisment inflamator în diferite puncte ale creerului. Maladia se caracterizează prin două perioade principale: 1. perioada de excitațiune sau perioada rabiformă în care animalul este în delir și nu-și mai dă seama de sine însuși; deci aceste accese ce caracterizează perioada, coprind în ele însăși tulburări senzitive și motorii analoage cu acelea ce se observă în turbare dar independent de acțiunea virusului rabic pe centrii nervoși. Astfel se manifestă toate simptomele care caracterizează turbarea. Animalele devin triste, taciturne și caracterul lor este complect schimbat. Ele presintă o sensibilitate, o impresionabilitate anormală, și o alterație a simțurilor și a vocei. Celul împinge cu capul în zid, sau ridică capul în țeste sau face mișcări de mâncă căutând să cadă într-o parte și ne mai având privirea sigură că pierdută, căutăturile speriate. Uneori calul și celelalte animale devin furioase și cu gura plină de spume de salivă caută să muște sau că

Biblioteca USV IAȘI

rămân în torpoare, se ascund și fug de stăpânul lor. Botnele sunt foarte neliniștite, își bagă dă cu coarnele pământ le rupe fără ceamai mică senzație de durere. Câinele este furios ca în turbare și de multeori este apucat de accese epileptiforme acompaniate de mișcări convulzive ale mădularelor, de o salivație abondentă etc. Uneori deglutiția este imposibilă și animalul rămâne cu gura deschisă plină de salivă, cu privirea tristă. Este de notat că o multime de asemenea cazuri trec în rândul cazurilor de turbare. Pentru acest scop noi putem recurge la anume mijloace spre a putea face deosebirea între un animal atins de encefalită și unaltul atins de turbare. Astfel se recurge la inoculația intracraniană a unui animal de laborator cu substanța din bulbul animalului suspect, ceeace ridică toate

îndoielile în cazul când se obține un rezultat pozitiv. Dar trebue ca animalul să fi murit el singur pentru ca și rezultatele negative să nu fie de animalele de laborator să aibă valoare. Se va face deasemenea examenul histologic al ganglionilor cerebrospinali așa precum precon zează Nélis și Van Gehuchten, iar în cazul când animalul a murit de turbare atunci în locul celulelor nervoase se găsesc o grămadă de mici celule vărâte unele în altele. În alte capsule de acestea se pot găsi însă și câte oportune de celulă nervoasă. Pentru ca rezultatele să fie concludente vom căuta zaharul în urină (deci glicozuria nu implică numaidecât că animalul e turbat) și în fine la autopsie se va căuta leziunile macroscopice ale creerului și în caz de meningo-encefalită le vom găsi leziunile și diferitele focare în care substanța nervoasă e ca un detritus.

Biblioteca USVAS

La toate acestea se va adăuga și simptomele cerebrale pe care le-a prezentat animalul în viață. În medicina umană lipsa de judecată, de conștiință sunt un indiciu prețios în punerea diagnosticului. La animale însă aceasta nu ne folosește.

— În fine la aceste simptome de excitație, rabie, vin contracturile, convulsiunile tonice la un membru, fie la față, fie la mai multe membre. Această perioadă zisă de excitație de multe ori e foarte trecătoare încât în multe cazuri de meningo-encefalită observăm că foarte repede apare perioada de imbecilitate, de imobilitate. Imobilitatea este un syndrom caracterizat prin diverse tulburări motorii rezultate din compresiunile ce se fac asupra creerului și la care se adaugă și tulburări senzitive și senzoriale semnificative. Cel mai însemnat dintre

aceste tulburări este slăbiciunea inteligenței, diminuarea ei. Acest simptom este foarte frapant se manifestă prin tulburări variate ale fizionomiei, ale atitudinei corpului, ale mersului din cauza neputinței de a voi și de a executa. Stimulusul activității normale este diminuat sau cu totul stins. Succesiunea tuturor operațiunilor, tuturor fenomenelor intelectuale este caracterul dominant. Fizionomia reflectează depresiunea și torpoarea. Uneori capul este sprijinit pe rele altcori este ridicat în mod neobișnuit; ochiul este pierdut, larg deschis privirile țâmpite; urechile execută mișcări variate, dezordonate, animalul ține picioarele încrucișate sau îndepărtate și târâie din când în când la cel mai mic zgomot. Sau impresiunile care au loc, senzațiile din creerul său nu dureză mult, și bietul

Biblioteca USV IAȘI

animal rămâne indiferent, pasiv la tot ceeace se petrece în jurul său încât pare că a pierdut facultatea de a reacționa și rămâne în atitudini anormale pe care noi le-am dat sau pe care el le-a luat. Uneori el începe să se deplaseze dar cată de a-și duce capul înainte și-l întoarnă către cupă. Activitatea psihică este cu totul încetită printr-o activitate automatică din care rezultă nehotărârea după orișicare senzații. Mersul acuză în dată această lipsă de voință sau o impulsivitate pe care nimic n-o poate stăpâni. În primul caz animalul se lasă condus fără rezistență, în al doilea caz el refuză cu încăpățânare. El nu recunoaște obstacolele din drumul său iar slăbirea sensibilității îl împiedecă de-a asculta. Zăbala nu-l mai face a se opri, iar presiunea piciorului nu-l face să meargă-

În general animalul nu poate da înapoi. Un alt semn al imobilității este apariția simptomelor epileptiforme care apar în urma compresiunilor bruște prin tumori cerebrale sau prin acumulațiunea de puroiu. Alături de simptomele epileptiforme trebue puse accesele de vertij când animalul în grad fiind împinge capul zid cu atâta energie că își escoriază pielea frunții și a orbitelor sau se ridică pe trenul posterior rămânând câteva clipe în atitudinea de calvare, ori se rostogolește pe pământ cu mișcări dezordonate. În fine animalul atins de imobilitate este afectat de hiperestezie cutanată precum și de hemiplegie. Hemiplegiile sunt consecutive uneori compresiunilor unilaterale exercitate de exudat. În cazurile de paralizii se pot observă și tulburări cardiace, paralizii ale limbei, ale fălcilor, a faringelui, precum se observă și slăbiciuni musculare

Teze 84. Path. int. —

Biblioteca USV IASI

localizate, anestezii cutanate limitate, monoplegii ale membrelor, ale buzelor, sau o amauroză, sau cum mai ziserăm o hemiplegii stângă sau dreaptă când ramolismentul inflamator se localizează în capsula internă de partea dreaptă a encefalului când hemiplegia este de partea stângă a organismului. Si invers de partea stângă a encefalului când hemiplegia este de partea dreaptă a corpului căci fibrele nervoase centrifuge ce pornesc se încrucișează în bulb. Această se observă când leziunile sunt localizate deasupra încrucișării. Când însă leziunile sunt generalizate animalul moare în paralizie.

Perioada acestă de excitație și de somnolență se pot repeta așa că după perioada de somnolență poate urma încă o perioadă de excitație. Se poate însă ca animalele să moară în prima perioadă de somnolență fără ca să mai apară a doua perioadă de excitație. Moartea survine prin apoplexie generală când animalul se găsea în perioada de excitație, în perioada calciformă. Atunci are loc o hemoragie cerebrală, o apoplexie cerebrală. Apoplexie se poate produce și prin emboli sau tromboze în vasele ateromatoase. Sensibilitatea și reflexele în prima perioadă sunt mărite, de unde rezultă hiperestezie; iar în perioada somnolentă însă, când centrii psicho-motori sunt distruși de ramolisment reflexele sunt abolite de unde hemianestezie sau hemiplegii. Și în meningo-encefalite pot fi hemiplegii alterne. Așa dacă avem hemiplegia stângă cu paralizia facială de această parte trebue să știm că hemiplegia e de partea opusă a leziunei

V.

Biblioteca USV IAȘI

encefalului, iar paralizia musculaturii fetei este de aceeaș parte cu leziunea întrucât fibrele faciale nu se încrucișează.-

Prognosticul este în general grav și arar animalele se pot vindeca și de multe ori rămân cu leziuni cronice ce fac ca animalele să rămână imobile. Tratamentul depinde de felul cum s'a făcut infecțiunea. Natural că dacă există o rană ce a produs meningita și de oci encefalita atunci se va face o preparațiune microscopică. Se va extirpa partea mortificată și se vor face pansamente în mod chirurgical. Dacă meningo-encefalita este o consecință a unei oftalmii supurative atunci facem o dezinfecțiune și vom extirpa rămășițele sau abcesele din jurul creerului pe care noi le bănuim că ar fi provocat meningita.- La început se va prescrie ră-

sau ghiață care se va pune la cap, apoi se va uza de derivative puternice la gât, vezicatori, un purgativ drastic, un diuretic; injecțiuni 3 pe zi de pilocarpină sau de aconitină. Se va face o venisecție după cum procedează unii autori; un abces de fixație pe de la turile gâtului cu esență de terebentină sau tifon îmbibate în esență de terebentină sunt de mult folos. Pentru că febra este destul de mare vom uza de chinină, antipirină, salicilat de sodiu în doze după speciu. Mai târziu de pot întrebuința bromura și iodura de potasiu. Stările acute de meningo-encefalită sunt adesea ori mortale. Rareori se pot vindeca, rămânând totuși în urmă-le simptome de imobilitate.

Despre imobilitate — Imobilitatea este unul din simptomele sindromului care cum am mai zis

Biblioteca USVMB

este caracterizat prin tulburările motorii mai sus notate și decele mai de multe ori se desemnează sub denumirea de hydrocephalie internă căci imobilitatea apare în totdeauna atunci când ventriculi laterali sunt umpluți prin un exudat care presează pe pereții ventriculilor. Această denominație în raport cu denumirea de hydrocephalie externă care se caracterizează prin prezența de lichid exudat subarachnoidian. Trebue să notăm că imobilitatea apare în hydrocephalie cronică, și encefalită; poate apare catexodată și ca o consecință a tumorilor intraventriculare, a tumorilor osoase intracraniene ale cutiei osoase, a hipertrofiei a chistilor și concrețiunilor plexusului coroid (myxoame, cholesteatoame) - Imobilitatea e-at o afecțiune cu caracter cronic fără

febră, caracterizată însă prin tulburări psihice adică prin pierderea memoriei, a cunoștinței cu lipsa de judecată. Și aceste tulburări de acompaniază de tulburări digestive, respiratorii și tulburări de motricitate precum și de sensibilitate. Imobilitatea este un viciu redhibitoriu care anulează vânzarea în multe țări. Imobilitatea cunoaștem se datorește și tumorilor de natură osoasă ale oaselor bolții care presează pe creer. Pentru aceea se va face examenul exterior al frontalelor ca să vedem dacă nu cumva avem de a face cu un exostoz al frunței. De asemenea o pachimeningită cronică hipertrofică și osifiantă presează pe creer prin îngroșare. De asemenea o tumoare fibroasă, un sarcom, un ramolisment neinflamator sau inflamator, diverși parazîți, coenuroza (căpiala, turnisul de vară)

Biblioteca USV IAȘI

provoacă hidropizia ventriculelor cerebrale (hidropizia internă în raport cu hidropizia externă caracterizată printr-un transudat abondent în spațiile subarachnoidene) Imobilitatea provocată de coenurază sau de microbi tuberculoși este aproape întotdeauna mortală.

Tratamentul și în cazuri de mobilitate este cași în cazurile de meningo-encefalite unde am descris mai pe larg acest sindrom. Se va uza cași acolo de venisecții, revulsive, purgative drastice și mai ales bromură și iodură de potasiu. Se va ține dietă și se va prescrie o alimentație ușoară. Trebue însă să știm că sunt o mulțime de condițiuni susceptibile de a modifica intensitatea mobilității. Așa munca este o cauză de agravare a tuturor simptomelor. Așa unii cai cari par de osănătate perfectă în repaus, manifestă, după o cursă, foarte

pronunțate semne de mobilitate, căci atunci respirația și hematoza sunt difícile iar tensiunea sanguină mărită creerul se congestionează; presiunea fiind mărită în capilare și oxigenul neajungând în cantitate suficientă pentru a asigura activitatea completă a zonelor motrici și a zonelor senzitive acestea rămân inactive și deci mobilitate. De asemenea vara în timpul căldurilor mobilitatea se exagerează. De asemenea dieta și hrana redusă atenuează simptomele deși Dieckerhoff n'admite acest lucru, căci zice el că acei cai cari ar fi fost dați o mai mare cantitate de ovaz au fost mai capabili de a suporta lucrul. Dar mersul acestor tulburări și care au luat naștere prin compresiunea creerului n'au nimic fix. Ele depind de evoluția cauzei provocatrice: meningită, pachymeningită, tumori etc. Oricum ar fi, fiecă evoluția este lentă sau rapidă animalul este incurabil.

Biblioteca USV IASI

Animalul poate muri subit prin paralizia creierului, prin hemoragie sau în urma unei căderi prin comotiune cerebrală. De obiceiu animalul devine inutilizabil. Animalul trebuește sacrificat în cazul când avem a face cu animale de măcelărie În caz contrariu animalul va muri în marasm prin insuficienta nutriției.

Dar trebue să mai adăugăm că imobilitatea mai provine și prin actiunea pe care o exercită oasele care mixoame ale plexului coxidian sau prin faptul că acest plex fiind foarte vascularizat dă hidropizia ventriculilor. — Imobilitatea se observă mai ales la cai castrați, unde creerul s'a oprit în desvoltarea sa. Sunt localități în Franța, adevărate localități blestemate unde cai nu pot fi crescuți din cauza imobilității și din cauza imbolnăvirilor survenite în mod

cu totul neașteptat prin actiunea tumorilor ce dă atrofii ale creerului prin presiune distrugând multi din centrii ce dau inteligența, centri psicho-motori de unde urmează imobilitatea, monoplegii, hemiplegii, paralizia facialului, amauroză, surditatea, paraplegii. Cu ți s'ar spune, animalele atinse de imobilitate mor prin paralizii, prin hemoragii prin corpuri străine, prin pneumonii care au avut loc în urma înghițirii greșite a alimentelor sau medicamentelor din cauză că faringul și laringul sunt paralizate mai ales în cazurile de coprimdere a bulbului și a centrilor pneumogastricului. Animalul are caracterul stupid, somnolent, cu o imobilitate a ochilor care devin pierduți fără privire fixe, timpurile pleoarele încrucișate sau își ține capul în diferite poziții. Cu capul neputând da în napoi își

când noi vrem să-l dăm la o parte dă gă-
tul mult într-o parte, iar introducând ne-
mâna în rect nu simte, nici chiar de-l întețim
se poate însă ca să observe și o mărire de
sensibilitate. În acelaș timp se ajunge la o
hiperemiere a vezicei așa încât animalul u-
rinează cu greu. De această cauză mulți
proprietari ne aduc în eroare spunându-ne că
animalul nu se balega și nu urinează. Vezica
este insensibilă la excitațiuni și trebue ca uri-
na să fie în mare cantitate pentruca să poată
da o excitațiune capabilă de a provoca golirea
Pentru golire însă trebue să se facă eforturi
puternice. Vom interveni ca să vidăm
vezica. - În acelaș timp animalul este con-
stipat deoarece intestinele sunt paralizate.
Se observă de asemenea o diminuare [illegible]

piratiunei, alteori apare formația Cheyne
Stockes adică respirația este aproape oprită
o ortopnee, animalul prezentând o respira-
ție să o pauză după care inspirațiunile înce-
să se înmulțească și să ajungă chiar până la
maximum de acceleratie, după care începe de
se răresti încet-încet până la pauză. -
și cordul este afectat căci bătăile cordului
sunt diminuate ceeace zice bradicardie.
În acelaș timp animalul este afectat de
amauroză și chiar de surditate. Amauroza
se poate constata mai lesne decât surditatea
și aceasta numai în medicina veterinară căci
în medicina omului joacă rol important
cunoștințele personale ale bolnavului asupra
mersului de evolutie al malei. - Toate
aceste simptome pe care intenționat le-am

repetat ne vor pune pe urmele unui diagnostic
sigur, precis. În ce privește tratamentul
imobilității s'au întrebuințat multe medi-
mente însă ales medicamente excitante ca:
injecțiuni de stricnină, tinctura nux vomica
5 ogr. la cal; apoi injecțiuni cu pilocar-
pină, eserină căci acestea sunt ajută-
toare pentru vezica și intestinele parezi-
ate. Putem uză și de arecolină 5-6 ctg
la cal; apoi abcese de fixație pe delatu-
rile gâtului; câteodată setoane macerate
sărți, setoane mobate în oleu de terebentină
apă rece; vara dușuri; purgative și diu-
retice mai ales când imobilitatea este date-
rită unor congestiuni pasagere în caz de
boale de cord, când imobilitatea este da-
torită pachymeningitelor sau tumorilor

creer. În caz de tumori se va face extir-
rea acestora. Dar la acest mijloc prea chi-
rurgical rar se recurge în medicina veterinară
cu bune resultate. Exostozele se vor extirpa
după ce mai întâiu s'a facut trepanarea.
Bine înțeles, mobilitatea prin un sin-
drom să căutăm cauzele care au produs-o
și să le tratăm pe acestea și atunci
putem spera într'o vindecare, deși cu greu
se poate obține vindecare în asemenea
cazuri. — În medicina omului încele mai dese
cazuri tumorile sunt datorite sifilisului și tra-
tamentul imobilității consta în a face trata-
mentul sifilisului.

Tumorile. Compresiunile creerului

Aceste compresiuni pot fi de mai multe na-
turi. Așa pot fi tumori precum pot fi și para-
ziți cari produc aceste compresiuni. Dar aceste

Biblioteca USV IASI

Compresiuni pot fi datorite unui transudat sanguin sau unui transudat inflamator, dar în ceeace privește aceste transudate le vom lăsa la o parte întrucât am mai vorbit de ele la meningite le exudative. În ceeace privește exudatele hemoragice le vom exclude de asemenea studiate fiind la apoplexiile cerebrale. Chiar și de tumori ne-am mai ocupat atunci când am vorbit de sindrom imobilitate, cu toate acestea vom studia aceste tumori mai pe larg întrucât semnificația lor în creer și în întregul sistem nervos este foarte importantă și noi le putem medicamentă. - Simptomatologia tumorilor depinde de localizarea lor. Tumorile și în medicina veterinară cași în medicina umană pot fi de natură osoasă, exostoze ale oaselor cra-

./.

niene, fibroame ale meningelor, sarcoame, carcinoame, mixoame și chiar lipoame. În afară de aceste tumori trebue să socotim și tumorile produse prin neoformațiunile inflamatorii cum sunt tuberculii de natură tuberculoasă și tuberculii actinoamele de natură actinomicozică. Tot aci trebue să punem și diversele corpuri străine ca gloanțe, ete ce se opresc aci aducând compresiuni periculoase sau hemoragii mortale. Tumorile se pot găsi și în ventriculi cerebrali și mai ales pe plexul coroidian ce este foarte vascularizat, și aci găsim în deosebi angioame și cholesteatoame desi acestea din urmă nu trebue a fi considerate ca tumori datorite formării cholesterinei. În plexul coroidian se pot observa tumori de toate felurile, chiar carcinoame și sarcoame. - Trebue să notăm că simptomatologia tumorilor este de două feluri: a simptome.

Fasc. 86. Path. int. -

locale datorite leziunilor se produc tumorile locale si le simptome diferite cu caracter mai general ce ne arata locul, localizarea unor tumori. Simptomele locale le deducem cunoscand topografia functionala a creerului. Asa, noi am vazut ca tumorile localizeazandu-se in emisfere produc un mod constant stari psichice deosebite, slabiciune intelectuala (la om), stupefactiune, stupiditate, somnolenta, pierdere a memoriei, a constiintei la animalele noastre domestice la care se adauga simptome de excitatie alteori, de vertij, tulburari epileptiforme si mai multe cum am aratat la studiul acestui syndrom, caci leziunile centrilor motori nu dependenta carora se afla anume grupe muschiulare dau contracturi in acele grupe, in muschii fetei, in muschii membrelor, in trunchiu jumatate a corpului. Dar daca comprimarea este mai puternica ea anihileaza

functiunile acelor centri motori incat da nastere la paraplegii, paralizia unui membru, hemiplegii incrucisate asa ca daca tumoarea este in partea dreapta a creerului hemiplegia ce are loc este localizata de partea opusa, de partea stanga si invers.

Bulbul Cand tumorile sunt localizate in bulb atunci pe langa tulburarile de motricitate, de paraplegii si hemiplegii (cari au loc atunci cand leziunile au distrus fibrele nervoase in drumul lor) s-a facut incrucisarea, asa ca leziunile, tumorile sunt opuse hemiplegiilor), dar dau tulburari in functiunea nervilor craniani, caci bulbul este nu numai locul de trecere incrucisata sau directa a excitatiunilor centrifuge si centripete, dar el este in acelas timp si un centru important de acte reflexe sau automatice. Sa studiem o cliba acele functiuni multiple ale bulbului.

/.

Astfel bulbul este centrul de origină al unui mare număr de nervi cranieni motori și sensitivi, ținând sub dependința sa un mare număr de acte ca: sugerea, masticația, deglutiția, respirația, etc. Așa centrul respirator care asigură sinergia regulată a diferitelor grupe muschiulare, fie format din un centru inspirator și altul expirator ce primesc incitațiuni reflexe sau voluntare și apoi le transmit acelor muschi, se găsește în bulb. Tot aci se găsește și centrul clipirii, centrul fonațiunei (producțiunei sunetelor articulate), centrul vomitiv, tusipar, centrul vido-pupilor, centrul gli. Cogenic, centrul pentru mișcările de lateralitate ale ochilor, centrii cardiaci și vasculari (moderator și accelerator al cordului), centrii vaso-motori (vaso-constrictori și vaso-dilatatori), centrii [illegible] (ai secreținei salivare, pancreatice, [illegible])

/.

De aceea dacă bulbul este sediul unei hemoragii produse prin isbituri, căderi, prin contuzionări, al unei alterațiuni a nucleilor motori, sau al unei abcese consecutive gurmei, supurațiunilor unei interne, traumatismelor; sau tumorilor (sarcoame) și paraziților (coenuri, oestri, sclerostome), atunci se produce amauroză, tulburări ale facialului, strabism intern sau extern, etc.

Trecem la protuberanța anulară sau punteia lui Varol care este locul de trecere al fibrelor nervoase ce unesc nucleii bulbari cu centrii superiori. Cordanele care merg la centrii bulbari se încrucișează aci în timp ce cordanele motorii ale membrelor se încrucișează mai în urmă.

De aci urmează că orice leziune protuberanțială unilaterală aduce o paralizie de aceeași parte în teritoriul inervat de nervii cranieni și o paralizie de partea opusă în regiunile unde sunt nervii rachidieni ceeace constitue

/.

de origină infecțioasă (gurma, pneumonia, sifilis) sau alunecări ramolisment ce dau loc pe o tromboză sau hemoragii, sau altă morbi. Hemisecțiunea unui pedonculul cerebral produce o hemianestezie și o hemiplegie alternă superioară = sindromul lui Weber ce consistă într'o paralizie a motorului ocular comun de aceeași parte cu leziunea și într'o hemiplegie totală sau numai motrice și câteodată senzitivă de partea opusă.—

Tuberculi patrugemeni primesc impresiunile vizuale și în sub dependința lor mișcări reflexe relative la aceste impresiuni, mișcări ce interesează irisul, ochii și capul. Destrucția tuberculilor quadrigemeni este urmată de flatație permanentă a pupilei.

Talamele optice sunt centri traversați de fibre sensitive care se duc de la măduvă la scoarța cerebrală, precum sunt și ultimul popas al căilor motoare care pot mișcă într'un oarecare grad la animalele noastre

Scoarța cerebrală.

Sindromul lui Millard-Gubler sau hemiplegia alternă. De aceea hemoragile cu sau fără ramolisment cari au survenit în alterațiuni ateromatoase ale vaselor, în cauza hemofiliei suparațiilor sunt acompaniate de hemiplegie alternă adică de paralizia facială de o parte cu paralizia membrelor din partea opusă. Tumorile (melanoame sarcoame, fibroame, endoteloame) sunt acompaniate de mișcări de rotație, de un defect de echilibru de hemiatrofie și hemianestezie a feței. Cu aceasta adaugăm că protuberanța prezidă: centrul mimic (centru reflex), centrul expresiei, centrul mișcărilor ochilor, centrul echilibrației, centrul senzorio-motor sau coordinator al mișcărilor emoționale.— Pedonculii cerebrali constituesc marea cale de comunicație motrice și senzitivă între măduva spinării și porțile encefalului putând și ei sediul unor hemiplegii

Leziuni ale corpilor optici dau tulburări vizuale rezultate din întreruperea continuității fibrelor optice precum dă și o hemianestezie de partea opusă căci cea mai mare parte din fibrele sensitive ale capsulei interne se întrerup în straturile optice.

Corpii striați sunt două mase gri pe care le străbat fibrele medulare și le împart în 2 porțiuni: una externă sau nucleu extraventricular sau lenticular și alta internă și nucleu intraventricular sau codat; iar ansamblul fibrelor ce traversează corpi striați se zice capsulă internă. Când se găsesc tumori în capsula internă de partea ei externă unde sunt mai mult fibre sensitive se produce o hemianestezie încrucișată, de partea opusă, iar când tumoarea aduce distrucția părții interne a acestei capsule unde sunt mai mult fibre motorii se produce o hemiplegie încrucișată incurabilă și acompa-

niată de contracturi, la început convulsiuni epileptiforme (și uneori epileptice, idiopatice în care nu se constată leziuni materiale vizibile). E denotat că distrucțiunea nucleilor lenticular și codat dă hemiplegie încrucișată și curabilă.

Cerebelul este un organ foarte important în care se găsesc: a. neuroni centrifugi (celulele lui Purkinje) al căror axon se termină la marile celule motorii ale măduvei; b. neuroni centripeți în relație cu măduva, nucleii lui Goll și Burdach, și protuberanța anulară. După unii cerebelul regulează tonicitatea musculară. Leziunile cerebeloase se trădesc mai ales prin mers și atitudine generală. Când vermisul este atins atunci apare un fenomen capital: ataxia cerebeloasă, incoordonata cerebeloasă, titubația; iar dacă leziunea vermisului nu este decât în o mică parte atinsă atunci apar semne de astenie de slăbiciune a forței musculare. Dacă tot

Biblioteca USV IAȘI

cerebelul este distrus animalul este incapabil de-a susține echilibrul și de a sta în picioare, ținând capul în opistotonos cu extensiunea membrelor. Dacă tumoarea a presat pe cerebel numai de o parte atunci animalul ține capul în pleurothotonos cu concavitatea întoarsă către leziunea provocată de tumoare, și uneori este silit a face o mișcare de rotațiune care se face în jurul axului longitudinal și de partea leziunei. Animalul are vertij și ataxie iar dacă compresiunea e mai mică animalul poate merge, dar merge ca un om beat. În cazuri mai grave animalul prezintă contracturi cari încet-încet dispar, și se ridică pe picioare, ținând însă membrele în abducțiune pentru a-și lărgi baza de susținere. După aceea animalul se obișnuește încet-încet să meargă. Tratamentul Începe privește tratamentul afecțiunilor de compresiune acesta va-

riază cu localizarea tumorilor. Astfel după ce s-a dovedit localizarea cel mai bun mijloc de intervenire este trepanarea și extirparea tumoarei. Însă în punerea diagnosticului nostru trebue să știm să deosebim deosebirea unui vertij însoțit de ataxie cerebeloasă de vertijul lui Menière ce se caracterizează prin leziuni în urechea internă și în canalele semi-circulare și dă surditate. Apoi diferența este și mai mare în mersul omului unde se mai adaogă și durerile de cap și contracturile mușchilor cefei în cazul de tumori ale creerului sau ale cerebelului. Maladia lui Menière a fost semnalată la psihică de Hellmann și se traduce prin frequente accese de vertij cu imposibilitate de a sta și crize de vomițări. Animalele întorc capul în toate sensurile și sbiară și boala [illegible] completă. —

Biblioteca USV

Parazitii creerului

În creer se pot găsi mai multe feluri de parazîți ce lucrează prin localizările lor ca niște tumori. Parazitul cel mai important ce se observă mai adesori în creerul animalelor noastre domestice, dar mai ales la oi și boi, mai rar la capre, la antilope și la cal, este coenuroza sau turnirul sau căpiola. Încă depela 1855 Meister a demonstrat că coenuroza este datorită unui parazit ce în stare adultă se găsește ca taenia coenurus la câine. Acești autori a mai arătat că ouăle teniei coenurus de la câine aruncate în afară cu excrementele, în locurile umede sau în apă de băut pe timp călduros sau umed, pot fi luate de animalele ovine sau bovine și chiar caprine odată cu iarba sau apa. În fețiunea decurge că

se face mai mult prin iarbă deoarece iarba este mai ușor susceptibilă de a fi murdărită de excrementele câinelui încărcate de proglotîși. Ouăle ajunse în tubul digestiv la ovine sau bovidee dă embrioni hexacanți cari pătrund în sânge și astfel se răspândesc în organism. Dar acești embrioni purtați de curentul sanguin nu se desvoltă decât în creer sau în măduva spinării, și pentru ca cațiva din ei să ajungă în aceste părți ale organismului nostru trebue să presupunem că au pătruns în sânge în mare număr. Apoi trebue să notăm că infectiunea nu reușește decât la animalele tinere la miei și la viței până ce aceștia ating vârsta de 18 luni. Embrionii sus zîși ajung la creer prin traversul vaselor sanguine, căci la creer nu fel de urmă hemoragice

Biblioteca USVAS

în fundul cărora se va desvolta embrionul.
Se știută ce embrionul a ajuns aci, încet-încet
se transformă într'o mică vezicula cât un bob
de mei, după 20 zile, dar care după 40 zile de la infectiune a-
junge cât un bob de mazăre; iar după 60 de
zile cât o alună și în fine după trei luni de zile
e desvoltă complect ajungând până la mă-
rimea unui ou de porumbel și chiar mai mare.
Vezicula aceasta deplin formată prezintă
puncte albe ce sunt capete invaginate de vi-
itoare tenii și cari dacă ajung în intestinul
câinilor dău naștere teniei coenurus adulte,
și aceasta e ocazionează foarte adeseaori căci
creerul de la mieii atinși de cenuroză este atacat.
Astfel vezículele ajung în stomacul câinilor
unde dizolvându-se, capul invaginat se desvagina-
ză și dă tenia coenurus. Cu cât ne depărtăm

de acest lucru n'avem de cât să ne amintim
de acelui câine ce a devorat creerul atins de
coenuroză și vom găsi tenitele în excremente.
Apariția coenurului în creer prin desvoltarea
vezículelor ce provoacă comprimă și atrofiază
substanța cerebrală încât la autopsie vom găsi
acele vezicule acoperite de un subțire strat de sub
substanță corticală. Alteori creerul e pol și de
lîngă înfășurul vezículelor se găsește țesut conjunc-
tiv scleros, aceasta întâmplându-se natural
când animalele au trăit. —

Simptomatologia coenurozei se împarte în trei faze:
a faza de invazione a embrionilor hexacanți. În
această fază se produce o congestiune și chiar
o mică hemoragie datorită faptului ca parazitul
hexacanth rupe capilarele. Este de notat că aceste
mici hemoragii au un fel de urme sinuoase ce

/.

Biblioteca USAMV IAȘI

se pot urmări până în profunzime, până în locul unde s'a desvoltat vezicula. Simptomul de congestiune și de hemoragie cerebrală ce corespunde cu această primă perioadă se manifestă în afară prin o mărire a sensibilității, prin vertije, observându-se că animalele merg în trap, fără obiectiv bine stabilit cu ochii fixi, cu muschii contractați. Dacă numărul paraziților este mai mare nu numai că congestiunea este mare dar este urmată de convulzii și contracturi precum și de paralizii mortale, și aceasta mai ales vara și toamna. A doua perioadă este perioada latentă urmând după perioada de excitație, de stupoare, de somnolență, încât animalul pare perfect sănătos. Această perioadă poate dura 4 până la 6 luni și primăvara sau la sfârșitul iernei apare turnisul. Animalul vă-

/.

mâne în stare de mobilitate cu capul în jos, dacă mănâncă vă mâne cu fânul în gură având convulziuni contracturi după mărimea și localizarea vezicelor. Dacă vezicele se localizează în circonvoluțiunile frontale animalul are tendința să meargă la trap înainte și să ridice piciorul în sus din cauza halucinațiunilor care îi răpesc conștiința. Luând seama la atitudinea animalului vedem că el este într'o stare de adâncă stupoare ceeace ne justifică bănuelile noastre asupra stării lui psichice. Animalul poate pirueta ținându-se bine pe un membru. Vezicula este în partea emisferului ce privește directa de învârtire, așa că dacă învârtirea se face la dreapta vezicula este la dreapta. Totașa este și cu mișcările de manej, vezicula este de partea mișcărilor, cercului ce-l execută animalul. Alteori animalul stă cu capul plecat într'o poartă împingând în zid. Natural că coenurul se găsește în hemisferul decliv.

Biblioteca USV IAȘI

Dacă coenurul s'a localizat în pedonculii cerebrali animalul cade pe o parte, după cum fiind în pedonculii cerebelosi cade iarăşi pe o parte. Dacă vezicula este în cerebel se observă o ataxie cerebeloasă manifestată prin formele declătinare descrise am mai vorbit şi care se aseamănă cu cele ale unui om beat. Deci în coenuroză animalul are vertije cerebeloase de care am mai vorbit cu ocazia tulburilor cerebeloase, animalul se învârteşte pe axul corpului ca un buton vezicula fiind în pedonculii cerebelosi. Natural că vezicula poate desvoltă şi în măduva spinării când în aceste cazuri paraplegie sau hemiplegie, şi aceasta hemiplegie fiind numai într'o parte se diagnosticează mai uşor căci nu dă tulburări psichice şi nici imbecilitate ca în cazul localizării în creer. Animalul atins de coenuroză sub forma

de turnis dacă acesta a fost diagnosticat de la început când animalele sunt încă grase se va recomandă proprietarilor abatorul pentru că aşa nu se pierdă valoarea comercială a animalului. Când însă proprietarul ţine cu orice preţ că să încercăm un tratament atunci noi vom interveni prin trepanare după ce mai întâiu ne-am fixat asupra regiunei în care se află localizat parazitul. Când însă socotim că vezicula a presat pe oasele craniului în cât acestea s'au topit atunci operăm printr'un stilet şi apoi extragem şi vezicula. În unele cazuri s'a putut întrebuinţa soluţiune de potasiu şi duşuri de apă rece presupunându-se că acele vezicule se pot cretifică sau resorbi, dar aceste presupuneri nu au putut fi verificate sau dacă se pot realiză

Biblioteca USV Iaşi

atunci desigur aceasta se întâmplă foarte rar și
dacă animalele n'au murit căci animalele mor
adesea de paralizie întru cât nu se poate nutri
din cauza cecităței (amauroza) sau întrucât
animalul având faringxul și laringxul paraliza-
te se poate întâmpla să se producă o pneumo-
nie gangreno-asă.- Pentru a preveni extinde-
rea și perpetuarea boalei se va dispune casă
de-barasăm câinii ciobănești de viermii lor intesti-
nali de două ori pe an.-

Meningita cerebro-spinală enzootică sau
Maladia de Born după numele cantonului unde
a fost observată pentru întâia oară de medicii ve-
terinari. Este o maladie frequentă în Statele Unite
și a fost observată mai mult în Germania și în An-
glia. În Franța a fost descrisă de Cornevin. În
foarte multe rânduri această maladie a fost

atribuită alimentelor, furajelor proaste, apei
rele. Mărturie dacă este ceva adevărat din această pă-
rere ceeace s'a constatat este că boala rămâne lo-
zată într'o fermă, într'o localitate și nu mai
nu se întinde. Este mai mult o maladie locală de a
i se zice „epizootică". Ca etiologie există mai
teorii pe lângă cea de mai sus. Așa se credea că
este datorită unui meningococ asemănător cu menin-
gocoul lui Weichselbaum din medicina u-
mană, dar experiențele au arătat că mala-
dia care ne preocupă, nu s'a putut reproduce la
animale cu acest din urmă meningococ, și aceasta
trebuia să nu se realizeze întrucât presupusul meni-
gococ dela animale e mai mult un diplococ care nu are
nici aceeaș patogenie, nici aceeaș morfologie ca menin-
gocoul uman. De aceea este mai bine și mai științific
a deosebi cu totul cele două maladii meningiene:
a omului și a animalelor.

Biblioteca USAMV Cluj

În cercetările lui Johne facute cu lichidul cerebro-spinal rece că în acest lichid al animalelor moarte de meningită-cerebro spinală epizootică se poate găsi un diplococ care deși nu se poate cultivă ușor, nu a ajuns a reproduce maladia, așa că nici prin aceste cercetări maladia n'a fost explicată în etiologia ei, cu atât mai mult cu cât această maladie are mai mult caracterul de toxiemie și cu cât leziunile cerebelului creerului și ale măduvei sunt neînsemnate, fugitive deși uneori se poate constata un exudat purulent într'un cazu ca acela ce se găsește în spațiile subarachnoidiene ce se poate constată și la meningita cerebro-spinală simplă. - Meningita cerebro-spinala epizootică poate începe printr'o formă comatoasă sau cu simptome rabiforme care după câteva momente disparițiune a apare perioada comatoasă însoțită de tristețe, de

de somnolență, animalul stând mai mult culcat sau dacă se ridică o face cu greutate având o parezie a trenului posterior; fiind constipat și având oarecare tulburări meschiulare, convulsii, contracturi clonice, uneori contracturi mai ales la mușchii cefei pentru care motiv acestei maladii i s'a dat denumirea de „spasmul cefei" căci capul este ridicat și în unele cazuri dat pe spate în opistotonos, iar alteori pe laturi. Aceste contracturi se pot întinde și la membre sub formă de contracturi periodice urmând apoi o parezie generală ce aduce moartea. - Boala aceasta a fost studiată în Saxa (Germania) apoi în America și de curând în Franța și Italia. La noi a fost observată anul acesta la niște vaci aduse la consultațiuni gratuite și cari au murit în opistotonos deși la autopsie noi nu am găsit nimic, deși

Biblioteca USV IAȘI

n'am găsit leziuni vizibile în meninge şi a-
ceasta cu atât mai mult cu cât animalele au
murit repede, aşa cum spun autorii chiar
fără congestiuni.

Această maladie fiind o maladie epizootică
vom lua măsuri de profilaxie căci diplococul se poate găsi în excremente şi în urină şi
deci se poate întinde în grajd şi în toată
ferma. Vom procede deci la facerea desinfecţiunei grajdurilor. Tratamentul vom uza
de apărece sau ghiată la cap. Se va face înfecţiuni cu o substanţă ce dă purgaţie şi diureză
cum sunt pilocarpina şi ezerina. Să ne ferim
a da medicamente pe gură căci s'ar putea
să fie o paralizie a faringelui şi astfel să ocazionăm
producerea unei pneumonii mortale. În general această
maladie e mortală căci 80-90% din animalele atinse mor
causând pagube enorme.—

Inflamaţiunile cerebelului, protuberanţei anulare, pedonculilor cerebrali, pedonculilor cerebelosi, meningilor cerebrale şi rachidiene.—

Deşi am mai vorbit altă dată de afecţiunile acestor părţi ale axului cerebrospinal, acum să ne oprim totuşi mai mult şi să le studiem mai bine.— Cerebelul este un organ important în care se găsesc neuroni centrifugi al căror corp celular este format prin celulele cele mari ale lui Purkinje şi al căror ax cilindru merge de se termină în marile celule motrici din măduva spinării; apoi se găsesc şi neuroni centripeţi în legătură cu măduva, nucleii lui Goll şi Burdach precum şi cu protuberanţa anulară şi tuberculele optice. Flourens şi Valpeau acordă cerebelului o acţiune pe sistemul muschiular, că ar regula tonicitatea muschiulară şi că ar coordona mişcările.— Dar şi cerebelul poate fi sediul inflamaţiunilor şi de aci apoi al unor ramolismente inflamatorii, după cum poate fi şi sediul unor hemoragii

Fac. 89. Path. int.—

Biblioteca USVM Iasi

adică al unor apoplexii cerebrale, după cum poate fi şi cel al parazitilor şi al oarecăror tumori. Deci şi în cerebel se pot desvolta ramolismente cerebeloase ce nu se deosebesc întru nimic de ramolismentele cerebrale. Există deosebire însă între hemoragiile cerebrale şi cele cerebeloase fie că ele ar datori unor traumatisme, fie că ele ar datori unor rupturi vasculare mai ales când vasele sunt atinse de inflamație sau de ateromatoză.

Simptomatologia tuturor acestor inflamațiuni ale cerebelului se rezumă în câteva simptome descrise de mai mulți, datorite fie mai multor tulburări ale funcțiunilor cerebelului: Întâi a vedea, apoi a merge, cerebelul devine la menținerea echilibrului şi atunci unul din simptomele caracteristice ale suppurațiunilor, hemoragiilor mici, sau parazitilor, sau tumorilor este tulburarea, acele vaccilări ceeace se zice ataxie cerebeloasă manifestată în afară prin cletinări

într-o parte şi alta în cât membrele se îndepărtează cât un om beat ce nu se mai poate susține. Ataxia cerebeloasă sau titubațiunea sau incoordonațiunea este un fenomen datorit unei lezuni a vermisului. Dar dacă leziunea nu atinge decât o parte circumscrisă a organului atunci apar semne de astenie de slăbire a forței musculare şi consecutiv mişcări necoordonate speciale. Dar leziunile nu se mărginesc în locul apariției lor ci se întind mai departe până atinge şi pedonculii cerebeloşi, în care cauză animalul cade pe o parte şi se rostogoleşte ca un butoiu pe axul său longitudinal. Se înțelege că dacă inflamația este prea intensă animalul poate muri în urma unei hemoragii, a unei apoplexii, dacă hemoragia a avut loc mai ales în ventriculul al patrulea. Diagnosticul este foarte sigur la autopsie. Dar chiar în viață pelângă simptomele de

titubatime, de vaccilatime si de rostogolire mai rare si flaciditatea muschilor căci cum s-a zis cerebelul are rol important în menținerea tonicității musculare ceeace s-a demonstrat și experimental când extirpăm o parte din cerebel.

Dacă leziunile se extind atunci animalul moare, iară animalul trăește și dacă leziunea e de natură hemoragică și infiltrează sângele fiind în mică cantitate nu dă moarte prin apoplexie, atunci acel sânge se resoarbe și animalul se vindecă. Dacă leziunile se mărginesc la cerebel și dacă pe de o parte și în acelaș timp pe de alta și pe creer atunci simptomele se amestecă și diagnosticul se îngreuiază și devine mai nesigur. Tratamentul La început se va pune ghiață la capul animalului. Le vin în ajutor apoi derivative, diuretice, purgative iară în cazul când animalul are temperatură

ridică când există o infecțiune inflamatorie se va administra la interior salopirină, chinină, aspirină, salicilat de sodiu, antipirină. Dacă însă presupunem că animalul are o tumoare care presează pe cerebel sau că are un abces vom face trepanarea și apoi se va urma un tratament chirurgical.-

Protuberanța anulară = Punte a lui Varole reprezintă locul de trecere al fibrelor nervoase care unesc nucleii bulbari și medulari cu centri superiori. Cordanele care merg la centrii bulbari se încrucișează aci, în timp ce cordanele motoare ale membrelor se încrucișează mai în urmă. Rezultă că orice leziune protuberanțială unilaterală aduce după ea o paralizie de aceeași parte în teritoriul nervat de nervii craniani, și o paralizie de partea opusă în regiunile inervate de nervii rachidieni (hemiplegie alternă)

-/.

Protuberanța prin o cale de trecere a fibrelor motoare și senzitive este cauză leziuni ce atinge fața anterioară unde se găsește fasciculul motor provoacă mișcări convulsive foarte violente. Dacă leziunile se întind pe părțile laterale unde se află rădăcina ascendentă a trigemenului determină o durere întensă pe care animalul o exprimă pîngenete. Dacă leziunile sunt pe fața posterioară sau bulbară unde se găsesc cotul facialului și nucleul celei de a șasea perechi (oculomotor extern) așa că va resulta strabism unilateral extern. Dar există o legătură între nucleii celei de a șasea pereche și a treia pereche așa că destrucțiunea nucleului oculo-motorului extern produce deviațiunea conjugată a celor doi ochi. - Însă o leziune a protuberanței cu ziserăm atinge și rădăcinile nervilor bulbari așa că se întâmplă cu afecțiunea

să dea hemiplegii, monoplegii, dacă nu și dese ori hemiplegii alternative în care sunt înrădăcinate de încrucișare și de aceea sunt hemiplegia dacă este vorba de o leziune a nervilor facial, oculomotor comun. - Dar rămolosmente le pot să existe și în pedunculii cerebeli fără în bulb și în cerebel și în protuberanță unde după cum pot fi și scleroze de hemoragii și abcese. Simptomatologia: hemiplegii, monoplegii, hemiplegii alterne cu paralizia oculomotorului comun, cu paralizia pleoapei (ptoza) cu strabism. Dar deși se produce hemiplegie și paralizii ale sensibilității psihice a animalului nu este întru nimic influențată așa că nu poate face uso de un diagnostic diferențial între aceste afecțiuni. Aceste paralizii de către cercului. Tratamentul este cași la degene-

Biblioteca USV Cași

rorea cerebrală: ghiata pusă la cap, a încise
de fixate pe de laturile gâtului, fetoase, etc. Dar
în aceste paralizii (de inervație sau masticatori), iar în cazul când
maladia este cronică se va uza de stricnina ca
injectiuni subcutane, curenți electrici sau
cauterizațiuni pe de laturile gâtului.—

Paralizia bulbară progresivă sau paralizia
labio-glosso-laringo-faringiană sau labio-
glosfaringiană sau poliomielita bulbară. Această afec-
țiune nervoasă se caracterizează prin aceea că se
poate ca în bulb să se dezvolte leziuni acute care
să dea naștere la ramolisment sau degenerări
bulbare și să nu atingă numai căile ce servesc fibre-
le nervoase, ci să atingă chiar și centrii de origi-
nă ai mai multor nervi bulbari. Maladia este
acută sau cronică. În maladia cronică dura ma-
ter (care nu mai nu) este aderentă de substanța nervoasă din
creer, bulb, măduva spinare-

prințeni celulo-vasculari care pătrunde până în stratul
medular și în intoxicațiunile cronice acest țesut își
ia înmulțire, de formează placi de scleroză prin țesu-
tul conectiv nou format ce distruge nu numai fibrele
nervoase dar chiar și centrii de origină ai nervilor bul-
bari. Destrucțiunea acestor centri o poate provoca și
vreo care mici hemoragii, tumori sau parazîți.
De aceea în simptomatologia poliomielitelor (
ziare (paralizi le progresive) avem faptul că pa-
ralizia este extinsă la mai multi nervi bulbari.
Astfel la cași la animale și noi cu seamă la
cal nu mai poate exista funcțiunea de prehenziune
din cauză că există o parezie a buzelor (de unde
calificațiunea de labio) de la care parezie se poate ajun-
ge o paralizie completă a buzelor, și aceasta în-
deră o lezionare completă sau parțială a centru-
lui facialului prin ... hemoragie, printr-un abces
Fasc. 90. Path. int. —

Biblioteca USV IASI

Dar aceste leziuni nu se marginesc decât mai demult ori numai aci, numai la facial căci este vorba de poliomielită și atunci și limba este pareziată atât cât atârnă între dinți din care cauză deviată, se contractează din cauza atingerii de pământ sau resle și această paralizie a limbei are loc în urma distrugeri centrului hipoglosului căci inflamația s'a întins progresiv până la el. În acest timp animalul având gura întredeschisă prin îndepărtarea buzelor salva se scurge neputând fi înghițită. Animalul de asemenea nu mai poate mesteca, nici înghiți căci centrul masticatiunei care se găsește în bulb și guvernează acest reflex prin ramura motrice a trigemenului, facial și ramurile cervicale drept cale centrifugă și exclusiv prin trigemen drept cale centripetă, precum și centrul deglutitiunei care guvernează deglutitiunea prin intermedi-

arul gloso-faringianului, pneumogastricului și spinalului care iau naștere în bulb în urma excitațiunei prin alimentele ajunse în stomacul gâtlejului, acum sunt distruse. Tot din cauza paralizei cauzate simptomul de cornaj. Fată dar cum bolnavul are la mai multi centri și de aci a dat paralizie în teritoriile nervate de nervii cari își au origine în aceștia. Cum în moarte, pneumogastrica și spinalul (ca urmare a paraliziei) inflamație din bulb, ceea ce se întâmplă foarte rar se observă herniaanestezie și o hemiplegie încrucișată a feței datorită faptului că au fost distruse fibrele facialului și trigemenului (nu numai ramura senzitivă dar și ramura motoare care merge la masterul). De aceea masterul se paralizează și animalul nu mai poate mesteca încât alimentele se acumulează între bucci și molari. Dar nu toate fibrele senzitive ce merg la creer se

Biblioteca USVIAȘI

în circulează în nivelul bulbului, dă un toată
sensibilitatea, un toate împresiunile ce pleacă din
membre trec linia mediană pentru a converge
către jumătatea opusă a bulbului așa că
un caz de abolire a sensibilității aceasta abo-
lire nu este completă. Una dintre consecințele le-
siunilor ce-au coprins cu totul o jumătate
a bulbului este hiperestezia de aceeași parte
cu leziunile, aceasta atribuindu-se unei iri-
tațiuni a elementelor nervoase în urma ace-
lor leziuni. Dar în bulb se găsesc și centrii
coordinațiunei, precum și centrii mișcărilor de totali-
tate ale ochilor și centrii cardiaci și vasculari
(centrul moderator al inimei și centrul accelerator
al inimei) și centrii vaso-motori (vaso-constrictor
și vaso-dilatator) așa că dacă acești centrii
sunt distruși atunci cazurile sunt foarte grave

și sunt urmate de fenomene paralitice foarte intense
și foarte complexe acompaniate fiind de tulbu-
rări respiratorii și circulatorii cari dau moartea.
Paralizia labio-glosso-laringiană este cum vedem
o afecțiune foarte gravă întrucât animalele nu
mai pot mânca, fiindcă cercând să înghită alimen-
tele cad în trachee și dau loc la pneumonii mortale.
Tratamentul va fi în general tonic. Animalele de mă-
celărie dela primele simptome trebue date la tăiere,
pentru că pierderile sânt mai mici, întru cât a-
ceasta afecțiune în majoritatea cazurilor duce la
moarte și numai în foarte rare cazuri se obține opra
vindecare. Dar și aceste cazuri de vindecare
sunt rari. Dacă animalul este de preț și proprietarul
dorește un tratament noi vom uza de aplicarea de
puncte de foc pe regiunea cervicală, repetate de două
ori pe săptămână. Se va uza în special de medi-

Biblioteca USAMV

camente tonice cum este stricnina; pulvere de nux vomica asociată cu ergotină. In medicina omului în asemenea cazuri se uzează de picrotoxină asociată cu pulvere de nux vomica și ergotină. Se va uză de electrizația muschilor paralizați: buze, apoi muschii limbei și vălului palatin servindu-ne de ace lungi metalice atașate la un mâner pe care îl putem introduce până în fundul gurei. Curentul trebue să fie slab iar intermitentele să fie foarte distanțate. In loc de electrizație se poate uză de o simplă galvanizație ce constă în a pune câți doi electrozi pe apofizele mastoide și după 2-3 minute făcând interversiunea curentului.

Dar dacă noi ne convingem că a această paralizie labio-glosso-faringiană este survenită în urma unei hemoragii sau că s'au format

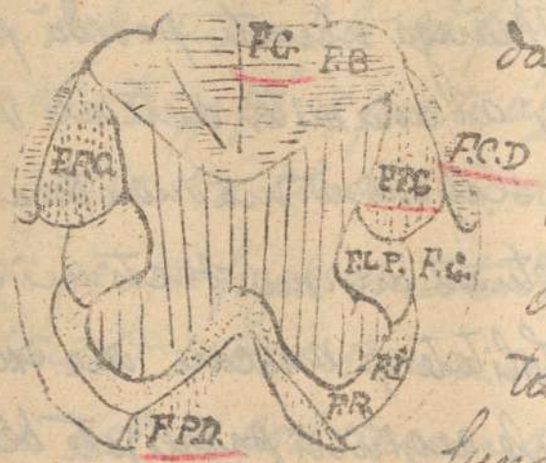
plăci de sclerosă vom întrebuința iodurul de potasiu pentru ca să înlocuim resorbția țesutului conjonctiv sau ca să oprim continuarea sclerozei.—

Măduva. Afecțiunile sale. Meningite mădulare și afecțiunile lor.

Măduva servește de intermediar între creer și periferie. La transmiterea ordinele de la creer și duce acestuia impresiunile periferice. Această dublă funcțiune necesită două feluri de căi: căi sensitive și căi motoare. Pe lângă aceasta posedă pe lângă acestea centrii ai anumitor acte ale vieței de relațiune, căci secționând măduva transversal, toate părțile situate în urma secțiunei sunt paralizate de sensibilitate și mișcare dar excitațiunile exercitate pe acele regiuni paralizate determină mișcări reflexe. Căile sensitive sunt constituite din fibre radiculare care merg direct la bulb

Biblioteca USV IASI

unde se articulează cu nucleii lui Goll și Burdach sau se termină în substanța gri a măduvei. Sau fibră radiculară emite colaterale ce se articulează cu un neuron fie din cornul posterior din aceeași parte, fie că trece prin comisura gri în cornul de partea opusă, fie că se termină în coloana lui Clarcke, fie că trece în cornul anterior de aceeași parte și se termină pe neuronii motori periferici. Căile sensitive sunt deci reprezentate prin cordonul lui Goll, cordonul lui Burdach și fascicolul lateral profund (F.L.P.) cele două din urmă având degenerescența ascendentă de lung traiect, iar cel din urmă având degenerescență de scurt traiect. Căile motorii sunt: fascicolul piramidal încrucișat (F.P.C.)



și din fascicolul piramidal direct (F.P.D.) amândouă cu degenerescență descendentă de lung traiect. Căile cerebeloase sunt reprezentate prin fascicolul cerebelos direct (F.C.D) și fascicolul lui Gowers (F.G.) ce au degenerescență ascendentă de lung traiect. Căile reflexe sunt reprezentate prin: fascicolul intermediar (F.I.) cu degenerescență descendentă de scurt traiect și fascicolul radicular (F.R.) cu degenerescență mixtă de scurt traiect.-

Dar măduva este în foițele meningiene a cărora inflamațiune se desemnează sub denumirea de meningite cachexiene, iar se studiază alături de mielite propriu zise, sub denumirea de meningo-mielite. Natural că meningitele se pot studia separat de mielite, dar boala nu poate evolua singură, pentru că infecțiunea nu se poate ca ea să se extindă și la măduvă așa că de cele mai de multe ori simptomele se datoresc reacțiunilor măduvei spinărei prin repercusiune. De aceea noi vom studia cele două afecțiuni în același capitol sub

Fasc. Pl. Path. int.-

Biblioteca USV IAȘI

denumirea de meningo-mielită.

Meningo-mielita Dacă multe din infecţiunile meningiene atinge şi măduva atunci se creează meningo-mielite acute în care şi măduva este inflamată. Nu este mai puţin adevărat că sunt cazuri de meningite rachidiene proprii zise. Le studiem în treacăt câteva simptome şi câteva cauze ale acestor meningite rachidiene. Atât meningele cât şi măduva se pot infecta prin microbi cari pot fi de acces natural toţi microbi ce infectează creerul. Drept cauze ale afecţiunilor de care ne ocupăm pot fi şi diferitele traumatisme mai ales când acestea au provocat răniri cu supuraţii sau fără, sau care au infectat în urmă prin sistemul limfatic sau sanguin cu microbi ce apoi ajung la meninge şi apoi la măduvă. Aşa: streptococi, stafilococi, pneumococi, paratifici, colibacili, pasteurele etc pot da a-

/

ceste infecţiuni. Însă multe din meningo-mielite sunt mai multe datorite infecţiunilor generale atât în medicina omului cât şi a animalelor. Aşa gripa la câini se localizează pe meninge şi pe măduvă dând loc la meningo-mielite acute care mai târziu trec în stare cronică. Sunt şi alte leziuni datorite unor toxienii prin toxine microbiene ce dau simptome choreice. Apoi la cal durina care este datorită unei tripanozome se poate localiza şi da mielite, ramolisments medulare. De asemenea febra tifoidă a calului se poate localiza pe măduvă. În fine în diferite afecţiuni ale bovideelor se observă complicaţiuni de mielită, fără însă a mai adăoga aci acele mielite survenite în cazurile de turbare (hidrofobia) şi care sunt intratabile. La om, trebue să notăm că meningitele acute diffuze sunt datorite sifili-

/

sului, gutei și reumatismului.- Etiologia și modul de producere al mielitelor s'a putut stabili în mod experimental prin injecțiuni de substanțe toxice sau de microbi virulenți în meningile rachidiene când s'au putut provocà meningo-mielite.- Meningitele sunt de mai multe feluri: meningo-mielite acute, mielite acute difuse, paralizia ascendentă acută (maladia lui Landry); apoi mielită cronică (tabesul dorsal sau scleroză în plăci sau ataxia locomotrice), Maladia lui Friedreich (ataxia hereditară), atrofia musculară progresivă (mielita cronică a cornelor anteioare), mielita cronică difuză (sau syringo-mielia, scleroza transversă, scleroza amuloră). O formă de inflamație a meningilor foarte frecventă la câine este pachimeningita rachidiană cu caracter cronic, cu caracterul de îngroșare al dureimater printr'un țesut conectiv abondent,

așa încât prin acesta ajunge o vreme când meninga e ossificată în diferite părți și aceasta se întâmplă în special la câinii bătrâni. Ca simptom al acestei pachimeningite este paraplegia. Dar paraplegia hipertrofică ossificată văzută la câine se poate observà la toate animalele dar, la acestea mai de se întâlnește o pachimeningită hemoragică, un hematom ce se poate produce adesea și prin interesarea unor traumatisme, și care prin presiune dă naștere la simptomele de paraplegie, afară de cazul când putem avea o hematomielită cu simptome de paraplegii:- Apoi dacă văzurăm că avem infecțiuni inflamatorii ale meningilor și ale măduvei adică meningo-mielite rachidiene, le poate să întâlnim unele maladii generale infecțioase în care substanțele toxice de natură microbiană merg de se localizează pe măduvă dând mielite toxice de natură microbiană precum

Biblioteca USV-IAȘI

pot fi și mielite toxice de natură minerală foarte
grave, mortale. Mielitele pot fi și de natură gu-
moasă.- În cazul când mielitele sunt localizate
nu mai la un segment mielitele se zic mielite trans-
verse ce se întâlnesc mai ales la cărne, și sunt marcate
printr-un focar de ramolisment. Când mielitele sunt lo-
calizate sunt localizate la substanța cenușie a coarne-
lor anterioare se zice poliomielite, când sunt lo-
calizate la substanța albă se zice leucomielite. În
siringomielie (semnifică măduvă scobită) afecți-
unea este marcată prin destrucția substanței ce-
nușii în o regiune medulară mai mult sau mai puțin
întinsă; când se constată termoanestezia și anal-
gezia sau insensibilitatea la durere conservând-se con-
servațiunea sensibilității tactile așa că poți să în-
ți pui să tai, să arzi sau să înțepi cu ace metalice
cu ghiață fără ca să mai simți nici o durere. În

partea animalului căci sensibilitatea termică și sen-
sibilitatea durerei ce merg prin substanța cenușie au
dispărut complect, pe când sensibilitatea tactilă a
persistat într-un cât ea se face prin cordoanele pos-
terioare.- Dacă inflamația este mărginită nu se
produce decât o monoplegie, dar de multe ori a-
ceastă monoplegie de multe ori este așa de profundă că
aduce paraplegia și se complică uneori chiar cu
tulburări cerebrale, bulbare și protuberanțiale.
În mielitele acute se constată mai mult un ramo-
lisment mai mult sau mai puțin pronunțat al țesutu-
lui medular întovărășit sau nu de hemoragii; în mie-
litele cronice se constată frequent o scleroză vasculară
sau o scleroză sistematică a cordonului interesat sau de-
generescență. De obiceiu leziunile se concentrează pe ma-
rile celule ale coarnelor anterioare care încearcă o dege-
nerescență granuloasă, o alterațiune a protoplasmei și

nucleului, o stare vacuolară a celulei și a prolongamentelor sale. Simptomatologia meningo-mielitelor: Leziunile se extind treptat treptat din locul lor primitiv și apuns de două hemiplegii și paraplegii. Hemiplegiile au loc când leziunea este localizată de aceeași parte cu ea (e dreaptă deci), având loc uneori în același timp o hemianestezie încrucișată de partea opusă prin trecerea de fibre sensitive în acea parte. La început fie că meningitele sunt reprezentate prin pachimeningite, fie că sunt reprezentate printr'un exudat hemoragic subarahnoidian se produc simptome datorită presiunilor. Și în infectiunile generale se observă febră caz la meningitele cu caracter infectios. Această febră e însoțită de dureri mari, cu atât mai mari cu cât meningitele și mielitele se observă în cordoanele superioare ce servesc drept cale sensitivă. Această

se observă mai ales la cănii atinși de jigodie ca forme de meningomielită jigodioasă ce se însoțește de dureri mari din cauza exudatului ce presează pe rădăcinile nervilor sensitivi și pe cordoanele superioare (sensitive), și mai târziu din cauză că meningita devine pachimeningită ostifiantă, așa că se presează continuu asupra măduvei. Dar această hiperestezie (căci febra însoțită de durere reprezintă hiperestezia) se manifestă în afară prin o reacțiune a porțiunei sensitive dar și prin oarecare contracturi, mai ales când meningitele au loc în regiunea cervicală (meningite cervicale) contracturi ale cefei deși se pot observă contracturi chiar la membre. Aceste forme reprezintă perioada de excitațiune, perioada de hiperestezie când și reflexele sunt mărite; apoi urmează a doua perioadă când se observă o anestezie, în loc de convulziuni sau contracturi, paraplegii și chiar paralizii. Natural că aceste paralizii se găsesc mai mult

Biblioteca USV IASI

în regiunea dorso-lombară datorite fiind unor paraplegii sau unor paralizii ale nervilor posteriori; dar în aceste cazuri se observă și o paralizie a rectului și a vezicei deci o lipsă de urinare și o lipsă de defecațiune pe lângă o lipsă de motricitate. Când leziunile sunt în regiunea cervicală în cep contracturi la membrele anterioare spre cele posterioare, ajungându-se astfel la o paralizie aproape generală ce se deosebește de paralizile cerebrale prin aceea că animalul a păstrat cu totul inteligența sa, acesta fiind a căpătat acea înfățișare de stupiditate, ființă pentru care caracterizează în maladiile creerului.

Aceste meningo-mielite cele mai adese ori sunt difuze, estinse pe o mare distanță a măduvei și numai arareori sunt localizate. - Însă măduva este și un centru nervos întru cât ea prezidează la reflexe. În măduvă se găsesc: centrul reflexelor

tendinoase; centrul tonicității musculare care exercită o acțiune reflexă permanentă ce menține mușchii anulari (sfincterii: pilor, anus, gâtul vezicei) într-o tensiune activă, așa că dacă acest centru este distrus tonicitatea este suprimată. Tot în măduvă se mai găsesc centrii: excitator al funcțiunei glicemice situat la extremitatea superioară a măduvei cervicale între 3 și a patra pereche spinală; centrul cilio-spinal ce dă dilatația mușchiului cu sedul în partea inferioară a măduvei cervicale; centrul accelerator al inimei situat între ultimele trei perechi de nervi cervicali și primele unei dorsale; centrii sudoripari în substanța cenușie; centrii flexiunii și extensiunii situați pe toată lungimea măduvei; centrii reflexi respiratori; centrul ano-spinal și vezico-spinal de care vorbiram mai sus precum și centrul genito-spinal ce corespunde: Centrul mișcărilor uterului

-/.

Biblioteca USV Iași

și vaginului apoi centrul erecțiunei excitat prin centri nervoși și prin nervii senzitivi ai penisului, și centrul ejaculațiunei.- Înțelegem acum că distrucțiunea unora dintre acești centri aduce paralizii și abolirea unor funcțiuni pe care acești centri le conduc așa ca să va observa: Constipațiune, oprirea micțiunei, tulburări urinale (diplopie noiales în meelitele cronice, atanii) dureri periferice, convulziuni, vomizări etc.

Anatomia patologică a meningo-mielitelor: Le observă o congestiune, o inflamațiune însoțită de un exudat în la mator în spațiile subarachnoidiene precum și leziuni în măduvă ce sunt la început cu caracterul inflamator și apoi înaintează către caracterul de ramolisment când se distrug fibre nervoase din măduvă, din coarnele anterioare sau posterioare. Dacă la începutul afecțiunei vom fi făcut

o secțiune transversală în măduvă am fi observat la microscop mai mult o cromatoliză a materiei colorante, căci se observă vacuole ce nu se colorează în țesutul neuronilor din coarne. Și noi știm că materia colorantă, reprezintă partea importantă, partea esențială, de impulsiune dacă putem să ne exprimăm așa, căci fibrele sunt țărmele ce aduc știrile sau duc ordinele să se execute. Acestea sunt leziunile observabile la începutul afecțiunei inflamatorii, intoxicării (prin intoxicări de origină alimentară la oaie sau prin toxina pyocyanică, toxina difterică și streptococică bacilară și tetanică) în toxiemii așa încât neuronii îi întâlnim fragmentați formând ca un fel de bulion. Dar nu numai neuronii sunt atinși dar chiar și celulele de nevroglee și fibrele nervoase.

La ce! Deci aceste meningo-mielite sau studiat

un timp sub denumirea de <u>mielite enzootice</u> unii autori au grupat aceste mielite enzootice sub denumirea de <u>paraplegie enzootică</u> sau <u>paraplegia equorum epizootica</u>. Natural că până astăzi la noi nu s'au constatat aceste paraplegii deşi autorii le socotesc ca foarte frequente şi că ar fi datorite unui streptococ, ceeace însă nu este încă bine elucidat. Noi însă presupunem un microb care produce această mielită care se caracterizează prin febră, surexcitaţie, sensibilitate exagerată dureri, reflexe mărite, convulziuni, mici contracturi care simptome apoi se continuă cu paraplegii şi paralizii când animalul cade jos şi moare în cele din urmă.

În medicina omului se studiază o <u>poliomielită infecţioasă</u> şi care a dat foarte mult de lucru atât autorilor multă vreme. Această afecţiune atinge

copiii şi adulţii, dar în special copiii. Pentru aceasta s'au făcut numeroase studii experimentale asupra modului de desvoltare al acestei maladii. Din cercetările făcute de unii dintre cei mai distinşi bacteriologi s'a constatat la Institutul Pasteur că boala se poate reproduce la maimuţă şi că este datorită unui virus filtrant. Această maladie se manifestă prin febră, cefalagii dureri vii cari dau insomnii, agitaţiuni la adulţi şi la copii. De aceea unii par a fi întru câtva îndreptăţiţi când încearcă să facă o apropiere între poliomielita infectioasă în medicina omului şi meningo-mielita tolipeselor, susţinând chiar că ar fi de aceeaş natură căci zic ei că şi animalele au febră, agitaţiuni, hiperestesii bolitate în prima perioadă deşi nu s'a putut încă constata cefalagii ceea ce e foarte greu de ştiut în medicina veterinară întru cât

Biblioteca USV IAŞI

animalul nu ne poate da nici o informațiune asupra acestui lucru. Poliomielita genului uman este transmisibilă chiar prin introducerea virusului în nările unei maimuțe, însoțită fiind și ea cum ziseram, de febră, dureri mari, hiperestezie, reflexe mărite, convulziuni, contracturi, apoi în a doua perioadă paralizii. Ameliorațiuni de această afecțiune se poate vindecă prin ventuze uscate la locul dureros rachisului, cataplasme sinapisate, purgative etc.

Pentru noi chestiunea semnării poliomielitei copilului cu paraplegia equideelor nu este încă lămurită. Tratamentul. În mielitele acute vom ține întâiu socotală de indicațiunile cauzale: febră tifoidă, gurmă, frigodie, reumatism sau la om de sifilis în mielitele cronice în ataxii. Vom uză de ghiață pe care o vom pune în regiunea lombară în prima perioadă când se pot face și injecțiuni de morfină spre a micșora durerile. Se vor face apoi

cauterizări și se va uză de tonice ca stricnina pre cum și de curenți electrici. Sfârșind însă, să luăm aminte asupra vezicei și defecațiunei, căci în această maladie avem centrul dorso-spinal și centrul anal fiind distruse vezica nu se mai poate contractă casă expulzeze urina în afară, precum nici anusul nu se mai dilată spre a lăsă liberă trecere excrementelor. În cazurile când aceste două funcțiuni nu se mai îndeplinesc, vom intervenă prin presiuni exercitate pe vezică prin traversul peretelor rectali, sau prin cateterisme. În cazuri de constipație vom intervenă prin Clisme.-

Myelitele cronice = sclerozele medulare

Diferitele intoxicațiuni, fie de natură microbreană, fie de natură chimică, fie de natură vegetală influențează asupra măduvei spinărei putând astfel produce inflamațiuni cronice a diferitelor părți, scleroze medulare, plăci de scleroză medulară sau mielite cronice. Dacă numai diferite substanțe toxice

Biblioteca USV IASI

nu numai diferite otrăvuri pot dă sclerozale medulare dar chiar şi diferite compresiuni exercitate asupra măduvei de diferite tumori, de oarecare aneurisme sau de oarecari paraziţi cum ar fi cisticercii dar mai ales coenurus.

Melitele cronice sunt: difuze, cu caracterul cronic sclerozei şi prin aceea că plăcile de scleroză nu sunt localizate sunt mărginite, fixate la un singur cordon nervos ci pe toate cordoanele, superioare, inferioare şi laterale precum şi pe coarne, fie pe coarnele superioare fie pe cele inferioare sau anterioare pentru om. Cu alte cuvinte leziunea sclerotică e diffuză în diferitele părţi constitutive ale măduvei. În unele cazuri scleroza este transversală adică placa sclerotică este transversal desvoltată pe măduvă atingând diferitele cordoane. Alteori melitele cronice se localizează numai de o parte a măduvei, au caracterul unilateral, caracterul de hemi melite. Alteori melitele

iau caracterul pericependimal adică scleroza s'a mărginit numai în jurul canalului ependimal şi de aci se întinde mereu în mod centrifug.

Simptomatologia sclerozelor medulare are o oarecare varietăţime după localizări. Aşa dacă luăm în considerare forma de melită cronică cervicală adică atunci când scleroza s'a localizat numai la regiunea cervicală la începutul boalei, în prima perioadă se vor produce oarecare dureri în regiunea cervicală, apoi oarecare contracturi şi convulziuni în muşchii gâtului şi mai ales în muşchii membrelor anterioare. Această perioadă de excitaţie, (numită astfel din causa senzaţiilor de dureri precum şi din causa convulziunilor, contracturilor) trecând, este urmată de o altă perioadă, de anestezii şi parestezii (sau furnicări, senzaţie de furnicare la picioare, amorţeli pe care omul atins de melită cronică cervicală le confirmă) şi în

Biblioteca USVMASI

fine de parezii la membrele anterioare mai cu seamă, nefiind exclusă și pareziarea membrelor posterioare. În sfârșit dacă leziunea este și mai puternică survin paraliziî complecte ce aduc moartea animalului. Deci melita Cronică se caracterizează prin dureri, convulsiuni, contracturi la început apoi anestezii, furnicări, parezii, paraplegii, paraliziî fără însă ca inteligența să fie vătămată ca la maladiile creerului; și aceasta se poate stabili la animalele noastre domestice prin aceea că mișcările ochilor, ale feței, ale gurei, ale urechilor sunt normale cecace n'ar fi cazul în maladiile creerului.- Când leziunea, scleroza este localizată în regiunea lombară, la început se vor observă tulburări numai în regiunea lombară și în membrele posterioare, cari tulburări constau în: dureri și apoi oarecare contracturi clonice, și în fine

anestezii, furnicări și în celelalte urmă paraplegii precum s'a zis așa cum noi de atâtea ori am constatat la clinica boalelor gratuite. La toate aceste simptome se mai adaugă încă acelea ce constau în faptul că centrul vezical care dă tonicitatea sfincterului vezicei asigurând astfel oclusiunea acestui organ, fiind alterat sfincterul nu se mai relaxează nemaiexistând un centru care să exercite asupra lui o acțiune inhibitorie. Tot astfel și centrul anal fiind alterat se produce paralizia intestinelor și deci urmează constipațiuni opiniatre.- Dar e de notat că și în melitele difuze cervicale și în cele lombare apar tulburări trofice. După Morat aceste tulburări sunt rezultatul unei încetări de conductibilitate nervoasă, a unei paraliziî a elementelor nervoase ce merg la țesuturi fie spre a dirija unele funcțiuni (motricitatea, secreția), fie pentru a culege impresii-

Biblioteca USV IAȘI

unile necesare acelor reflexe prin care este întreținută inervația acestor țesuturi. În rezumat pare că în măduvă există centri (în coarnele anterioare) de unde pleacă fibre centrifuge care, într'un fel nedeterminat încă ar ține sub dependența lor troficitatea și ca iar fi independenți de sensibilitate, motricitate și vaso-motricitate. Și aceste tulburări trofice au loc atunci când scleroza sia-ului și la coarnele anterioare și se caracterizează prin amiotrofii musculare, atrofii însoțite de căderea părului, de eruptiuni veziculoase pe piele cu necroza extremităților

Când scleroza este localizată la o jumătate a măduvei atunci se produce o hemiplegie de aceeași parte cu leziunile medulare și la membrele anterioare și la membrele posterioare. Această hemiplegie se deosebește de hemiplegiile bulbare și de cele corticale pe care le-am studiat mai sus prin aceea că deasupra

opusă leziunilor corticale însoțite fiind și de tulburări psihice; iar în cazul când hemiplegia se datorește unor leziuni a pedunculilor cerebrali cari constituesc marea cale motrice și senzitivă dintre măduva spinării și encefal, hemiplegia este de partea opusă, constatându-se adesea o hemiplegie alternă superioară sau sindromul lui Weber ce consistă într'o combinațiune a unei paralizii a oculo motorului comun din aceeași parte cu leziunea, cu o hemiplegie încrucișată, totală sau nu motrice și cu tendință senzitivă. Deci fiind lezionată rădăcina nervului oculo-motor comun se va observă strabism intern sau extern și ptosis (paralizia pleoapei) de aceeași parte cu leziunea pedunculului și paralizie sau anestezie de partea opusă leziunei. — În cazul când leziunea este localizată cum am mai spus la protuberanță (protuberanța fiind un centru și locul de trecere al

-/-

Biblioteca UMF IA

fibrele nervoase ce unesc nucleii bulbari și medulari cu centrii superiori. Ași se încrucișează cordoanele ce merg la centrii bulbari, cordoanele motorii încrucișându-se mai în urmă) și când leziunea protuberanțială este unilaterală dă o paralizie de aceeași parte în teritoriul nervos de nervii craniani și o paralizie de partea opusă în regiunile inervate de nervii rachidieni. Acesta este sindromul lui Millard-Gubler sau hemiplegie alternă inferioară

E de notat că hemianestezia ce survine în cazul lezionării unei jumătăți a măduvei poate surveni și prin leziunea tuberculilor quadrigemeni în cazul hemianestezia este încrucișată fibrele din capsula internă fiind întrerupte în stratele optice dar în același timp se observă tulburări vizuale, cecitate parțială, hemiopie sau hemianopsie laterală, apoi mișcările de rădicare, de scobărare, de dezvăluire și de contracție ale ochilor nu se mai fac în mod normal.

Mai observăm apoi că în hemiplegiile medulare leziunile corespund cu simptomele, cu paralizia, dar sensibilitatea este conservată de aceeași parte cu hemiplegia căci fibrele sensitive trec dintr-o parte într-alta, cordoanele sensitive încrucișându-se. — Între micțiile cronice avem destul de câteva afecțiuni cu caracter independent cum este ataxia locomotrice sau tabesul dorsal.

Ataxia locomotrice = Tabes dorsalis

Deosebește de ataxia cerebeloasă de care ne-am ocupat la studiul cerebelului. Ataxia locomotrice este o mielită cronică, o scleroză cu caracterul particular de a atinge cordoanele superioare adică cordoanele sensitive (ale sensibilității tactile și ale sensibilității musculare) cel puțin la început. — Această maladie a fost prea puțin studiată în medicina veterinară de aceea noi putem împrumuta ceea ce date din medicina omului unde maladia ce ne preocupă a fost studiată cu foarte mare

Biblioteca USVASI

perseverentă. - În această maladie sclerozarea cordoanelor posterioare merge ascendent sau descendent ajungând astfel să formeze un fel de nuclee difuze asa după cum au observat Landouzy Ménière. Wexler a constatat că această sclerozare ține să rămână mărginită numai la cordoanele posterioare ci trece și la cordoanele laterale și de aci chiar la cele anterioare și ce e mai mult chiar la coarne fie cele anterioare fie posterioare. - Etiologie Cauza ataxiei locomotrici la animalele noastre domestice nu este încă bine studiată și până astăzi nu avem încă certitudine asupra etiologiei. Unii autori au presupus drept cauze ale proliferărilor difuze substanțe toxice, fie de natură microbiană, fie de natură chimică, fie unor paraziți. Durina pare că joacă un rol important în desvoltarea acestor forme ataxice întrucât tripanozomul durinei a

dat loc la ramolismente medulare, dar și la scleroze începând cu cordoanele superioare și de aci difuzând la celelalte cordoane și chiar la coarne. Între bolele susceptibile de a da ataxii sunt și gurenele la cal, febra tifoidă la cal, jigodia la câine întrucât ele cari durina pot ocazionă hemoragii medulare, hemoragii capilare diseminate tot cari durina sau că lucrează toxinele virusului sau microbilor acestor boli ocazionând scleroze. Simptomatologie Ataxiile se observă cu incoordonarea mișcărilor și numai când boala a ajuns în această perioadă putem să punem diagnosticul. Boala având același mod de evoluție ca și la om vom nota și noi cele trei perioade caracteristice așa cum au fost descrise în medicina omului. Boala durează mult timp și evoluția nu este încetă cari în medicina cu boli [illegible] Începutul bolei se constată du-

Biblioteca USV Iași

reri fulgurante, înțepătoare localizate în centură. Aceste dureri se traduc la animale prin gemete, suspine, behăituri, oftaturi. Animalele sunt în neliniște, bat din picioare având pupilele enorm dilatate fără a mai reacționa la lumină. Se observă că animalul are puncte de anestezie, de analgezie (supresiunea sensibilității la durere); afară de faptul că în unele cazuri reflexul rotulian (mai ales în tabesul dorsal spasmotic) este exagerat la început. În a doua perioadă apare incoordonarea mișcărilor ceeace caracterizează ataxiile. Animalul se apleacă când într'o parte când într'alta și mai târziu membrele în loc de a se mișca în axul corpului se proiectează sau prea în afară, sau prea în înăuntru încât se încrucișează, sau prea înainte sau prea în urmă. Picioarele se ridică între ele sau galopează ca cele dinainte și pășesc cu cele din

urmă. Animalul flexează picioarele brusc ca în șfarcă. Dar ataxia locomotrice este mai mult provenită din cauza alterației sîmțului muscular întrucât cordoanele posterioare servesc acestui simț să coordoneze mișcările. Dar incoordonația tabetică este mult corijată prin simțul vederii, căci că vom închide ochii animalului ataxic acesta se mai bucură de aceeași stabilitate, corpul lui oscilează, titubează și chiar cade. Acest ansamblu de tulburări care întovărășește închiderea ochilor constituie semnul, simptomul lui Romberg. Acoperind ochii animalului cu o pânză groasă mersul animalului devine imposibil căci impresiunile vizuale în locuiau, suplineau impresiunile muschiulare absente sau în parte slăbite. Când membrele posterioare se ridică brusc și sunt proiectate înainte fără siguranță. După cum se vede mișcările au înce-

le a fraiși automatice: ele sunt constiente, voite, cerând o voință susținută; ele sunt totdeauna bruște, disproportionate în raport cu scopul lor. Membrele anterioare încearcă la fiecare pas o flexiune bruscă de la genunchi urmată de o extensiune cacadată în cât animalul își pierde echilibrul și e gata să cadă. Omul atinge pământul prin călcâie, iar animalul își proiectează uneori membrele înafară ca pentru a-și lărgi baza de susținere. Oprind animalul din mers riscăm să cadă iar dacă voim să-l întoarnăm ne este aproape imposibil căci fiecare mișcare cere o nouă educație, voința încercând mereu să ocupinească automatismul. Dar în această a doua perioadă se observă și o anestezie a pielei și o disociație a sensibilității cutanate ce constă în aceea că într-o regiune oarecare animalul își păstrează analgesie (insensibilitate la durere) conservată cu conservarea sensibilității tactile, așa încât

-/-

noi putem să înțepăm, să tăiem pielea, să ardem sau să înconjurăm membrele cu ghiață fără a provoca cea mai mică reacțiune din partea animalului, întrucât animalul nu simte nici o durere, (sensibilitatea la durere și sensibilitatea termică care sunt conduse prin substanța gri cu dispărut complect) în timpce animalul își mai arată încă sensibilitatea tactilo-pusă cordoanele posterioare. Dar această impresiuni mai fine sunt încă intacte. In medicina omului se notează că omul ataxic poate să meargă pe pietrele cele mai ascuțite fără casa simtă cea mai mică durere, cași cum ar merge pe puf. Aceasta este o pareste zie, o modificatiune a simțului de tact. Aceste simptome sunt mult mai puțin cunoscute la animalele noastre și noi le expunem aci mai mult ca o interpretare a simptomelor maladiei umane la care am a-l alăturat pe a noastră. Legiunile de sce-

-/-

Biblioteca USV 1ASI

rozi însă, întinzându-se în sus sau în jos (ascendent descendent), spre creerul spre coadă și produc paralizii și apoi paralizii la care se adaugă paralizia vezicei precum și tulburări trofice, amiotrofii etc. Multe din tabesuri ajunge până la paralizi generale însoțite fiind chiar de tulburări psihice. Tratamentul acestei maladii este inutil și ilusoriu, cu atât mai mult cu cât am spus că etiologia nu este încă bine lămurită ca în medicina umană unde se crede că tabesul dorsal este de natură sifilitică pentru care se urmează un tratament mercurial. La începutul maladiei se va uza de iodură de potasiu pentru a produce o regobținere a plăcilor de scleroză. În caz de criză acută în fiecare săptămână se vor pune puncte de foc de-a lungul rachisului și pomezi vezicatorii. Se va prescrie un regim tonic. Se poate uza de glicerofosfate și de fer și de cacodilat de sodiu hipodermic

la animalele mici. Se vor uza masagii, hidroterapie călducă, electricitate. În contra incoordonației se recomandă suspensiunea. - Se vor trata și simptomele: În contra durerilor periferice se va uza de electrizație cutanată cu curent întrerupt sau bromur de potasiu. În contra durerilor fulgurante se va uza de Phenacetină, injecțiuni subcutanate de morfină, antipirină la interior. - În cazul când au apărut primele simptome paralitice se va uza de injecțiuni subcutanate de stricnină, de curenți electrici de cauterizațiuni etc. -

Maladia tremurătoare a oilor = Prurigo lombar al oilor = la tremblante du mouton Această maladie a fost studiată mult în Franța și Germania fiind locul că această sclerosă ar fi localizată cari ataxia locomotrice la cordoanele superioare. Dar această sclerozare a cordoanelor posterioare n'a putut fi pusă în evidență și de aceea unii autori o con-

Fac. Vi - Path. Int. -/.

Biblioteca USV IAȘI

testă această asertiune, dar alți autori formulară o nouă părere după care această maladie este socotită ca o afaxie care este legată-indeosebi de o nevrită intensă a nervilor motori sau ca o poliomielită, această pin faptul că, o nevrită ascendentă (motrice) după ce a luat naștere pe un nerv motor se urcă către rădăcinile anterioare și coarnele anterioare ale măduvei în care coarne se constată că celulele nervoase degenerează și sunt înlocuite prin țesut conectiv. Se observă în această că celulele motorii cari n'au încercat această topire au pățit și ele câte un prim stadiu de degenerescență protoplasma lor s'a vacuolizat și în celelalte una această celulă acestă se va distruge și ca prin degenerare granulo-grăsoasă (degenerescență valleriană) fiind cu totul separată de centrii de hrănire. Alți autori zic însă că leptul principal în această afaxie este o sclerozare intensă a nervilor motori care-

adus distrugerea cilindraxilor, când tubii nervoși sunt reprezentați în cele din urmă prin teaca lui Schwann, nucleii și mielină în timp ce cilindraxii au dispărut cu totul. - Noi însă ne cu nu scăm îndeajuns etiologia bolei ne opunem aci cu cunoștință acestor asertiuni. Simptomatologia La început se constată simptome de excitabilitate, orile devin foarte, se îngroșez la vedere unii lucru neobișnuit care le surprinde și le pare periculos. Un zgomot neașteptat, o mișcare bruscă, un obiect ce se arată deodată le face să sară și nimic nu le poate calmă nici împiedeca de a fugi și de a capătă tremurături, convulsiuni, contracturi clonice. Aceste animale când merg se cleatină cu mișcări bruște de flexiune ca a cele pe care le fac cai cu spavan. Apoi animalele devin încet încet greoaie fiind atinse de parezii și în fine de para-

lizii generale. La aceste simptome mai se adaugă faptul că aceste animale sunt foarte sensibile în regimeu lombară, având în acelaș timp în această regime un prurit excesiv care face ca animalele să se frece de toate obiectele în cât în scurt timp ajunge de-și pierde toată lâna în acea regime. - Această formă de ataxie nu este bine studiată și nu trebue confundată cu ataxia periferică datorită unor nevrite periferice independente de orice alterațiune medulară, și care totuș se manifestă printr'o incoordonare a mișcărilor. Unii autori cred că în ataxia aceasta a lor joacă un rol însemnat ereditatea și poate că această din urmă au oarecare dreptate întrucât boala se constată mai ales la rasele de oi selectionate și mai cu seamă la oile merinos. - Tratamentul se va urmări un

tratament simptomatic. Așa în perioada de excitabilitate se va uză de bromuri, iar în perioada de paralizie vom uză de excitante ca stricnina în injecțiuni subcutanate, de curenți electrici aplicați în regimeu lombară. - Dar durata maladiei este în general de 2-3 luni și moartea este inevitabilă tot tratamentul. De aceea este bine ca în cât de în ceputul boalei, după ce diagnosticul a fost pus în mod precis, să se recomande abatorizarea animalul nu este prea mult slăbit așa că proprietarul poate căpăta un preț convenabil. -

Syringomyelie = myelită cavitară = hidromyelită = myelita periependimală = myelita gliomatoasă. Este tot o formă de myelită cronică diffusă - numai la canalul ependimal. Repezentă o dilatare a canalului, așa în cât mai

Ia iar parea că ependimul ia dilatat iar masa medulară ia redus, ia subțiat până înțiatat întoată întinderea ia, sau numai într'o anume regiune încât nu mai a rămas din ea decât un pereți de nerecunoscut. Aceasta, este datorită unei scleroze ce a continuat cu distrugerea măduvei începând dela canal în afară, urmată apoi de acumulare de lichid în ependym, ceeace face ca această myelită cronică să fie denumirea de hydromyelită.- Cauzele producerii acestor hydromyelite nu sunt încă elucidate complect nici la om, nici la animale, cu atât mai mult în medicina noastră cu cât aceste syringomyelite sunt extrem de rari; ei au observat numai de câteva ori la câine și la iepure.- În multe cazuri această syringomyelie pare o degenerare a tumorilor gliomatoase, a țesutului din măduvă care ia dat loc și

-/-

ar da loc astfel la mărirea canalului central al măduvei spinărei. Este de notat însă faptul că, lichidul cefalo luat naștere din degenerarea acestor tumori, ia acumulat în canalul ependymal pe care l-a mărit în mod exagerat și nu a dat loc la producerea de noi canale în interiorul masei medulare. Simptomatologia fiind natural că la început animalul va încerca dureri mari care se vor manifesta în afară prin gemăte, oftaturi; apoi se va observa o scolioză o strâmbare a coloanei vertebrale pe o parte sau de alta a corpului, a planului median al corpului. Se observă în acelaș timp anestezii, amorțeli, furnicări la membre și o disociație a sensibilității (a simțului de durere și termic începând cu păstrarea simțului de tact); apoi contracturi convulsiuni la început și în fine paralizii.

-/-

Biblioteca USV IAȘI

tulburări atrofice, ainotrofii aceasta mai ales când sclerosa atinge cordoanele laterale și coarnele anterioare unde se presupune că ar exista centri trofici:

Tratamentul Ca asemenea forme de nevrita de tratează simptomatic. Maladia este foarte grea. Atunci când animalul are dureri intense se va uza de injectiuni de morfină și de rodun de potasiu ca resolutiv. In perioada ultimă când apar parezii și paraliziile se va uza de aplicarea unor pomezi vezicante în regiunea lombară, cauterizatiuni în acea regiune, de injectiuni de stricnină, de curenți electrici etc. E de retinut că Iodura de potasiu este întrebuințată în toate formele de nevrite cronice cu caracter sclerozant.-

Coada de cal

Se întâmplă adesea ori ca unele tumori sau unele inflamatiuni cu caracter sclerozant să se localizeze în partile terminale ale măduvei sau pe

-/-

nervi întrucât în aceste parți sunt nenumărați nervi, sau unele hemoragii având loc aci exercită compresiuni cari dau loc la un fel de anestezie a pielei perineului, și pe o parte a suprafeței crupei precum și la stingerea sensibilității mucoasei vulvare și rectale. Cu ajutorul de cal fiind datorită fie tumorilor, fie hemoragiilor fie nevritelor. In stomatologia este foarte caracteristică. Avem o triadă de simptome foarte caracteristice. Se observă paralizia cozei, coada este flască, nu poate fi ridicată de animal după voință; apoi rectum-ul și în special anusul este paralizat, edemațiat, deschis în cât noi ne putem uita în rectum, unde se acumulă alimente care nu sunt expulzate decât când sunt în prea mare cantitate sau că forța imprejurărilor sunt anunțate afară. Se remarcă de asemenea paralizia vezicei în care caz urina se acumulă și ca să prevenim ruptura noi

Fasc. 96. Path. int.- -/-

Biblioteca USV IAȘI

trebue să facem un cateterism. Dacă încă paraliza să întins atât de departe încât a copins și gâtul vezicei atunci urina curge picătură cu picătură. Cum am mai spus la început se observă și o anestezie a pielei perineului, a unei părți din suprafața crupei (a demitendinoșilor) a suprafeței din jurul cozei și a mucoasei vulvare și rectale. Dar se remarcă o asimetrie în conturul acestei anestezii deoparte și dealta a crupei, mai mult deoparte decât în cealaltă. Tratament: Se intervine prin cauterizări și prin iodură de potasiu la început. Când însă paralizia este definitivă se va interveni prin aplicațiuni de curenți electrici și se va uza de injecțiuni de stricnină. -

Studiul Nevrozelor

Pe vremuri prin nevroză se înțelegea o tulburarea sistemului nervos central fără a fi ocazionată de o le-

zionare materială a acestui sistem. Însă astăzi noi putem admite o astfel de părere chiar dacă până în prezent n'au fost stabilite leziuni corespunzătoare unor nevroze. De aceea noi suntem siliți să acceptăm în mod logic, să presupunem tulburări chiar în protoplasma celulelor nervoase, ceeace însă cu greu putea distinge la examenul microscopic întrucât până astăzi încă nu s'a ajuns a se examina celulele nervoase la microscop trăind încă. Dar acesta se va obține odată și numai atunci poate să se cunoască mecanismul intim al acestor tulburări protoplasmice. - Între nevroze vom studia:

Epilepsia

Epilepsia este un mod de a reacționa al sistemului nervos, care se caracterizează nu numai o maladie de un atac cortical și care se poate determina în mod experimental prin o excitație electrică a

Biblioteca USVM Iași

sc. ritei sau prin oarecare escite. Epilepsia reprezintă stări convulsive cu pierderea cunoștinței, cu tulburări în respirație și în circulație. Aceasta este definiția completă a epilepsiei, căci e de notat că pot fi epilepsii numai cu pierderea cunoștinței fără convulsiuni, fără ca omul sau animalul să-și dea seama de pic aceasta. Multe fapte criminale se produc în timpul unui acces de furie și aceasta în mod cu totul inconștient. Dar, acestea au fost semnalate în studiul nevrozelor omului și noi nu cunoaștem cazuri de epilepsie totală la animalele noastre domestice. Noi nu cunoaștem decât forma de epilepsie așa zisă iacsoniană caracterizată prin aceea că animalul rămâne imobil cu membrele posteriore îndepărtate, cu privirea fixă, cu pupila dilatată, tremurând. Încurând mișcările reci se contractă brusc mușchii gâtului și imprimă capului mișcări saccadate, în timp ce

-/-

pleoapele clipesc, mușchii feței se contractă; apoi aceste contracțiuni spasmodice se întind la mușchii gâtului și ai spetei și ai spinării în așa fel toată partea anterioară a corpului este mișcată pe loc când înapoi, când înainte, când în lături, dar animalul resistă atacului și nu cade jos, reprezându-și nici cunoștință, așa încât epilepsia nu s'a generalizat. Și în oarecare leziuni ale scoarței se produc convulsiuni periodice începând pe rând, câte un grup de mușchi și de aci se generalizează încet-încet. Iată ce este o epilepsie taxoniană, putând ca aceste convulsiuni să dispară. În epilepsia propriu zisă animalul cade jos prezându-și cunoștința după care încep convulsiunile generale: membrele întepenindu-se, cele posterioare îndepărtându-se, cele anterioare întinzându-se de a lungul corpului, capul răsturnându-se pe spate, corpul încovoindu-se în arc pentru a produce rând pe rând: emprosthotonos, opisthotonos și pleurosthotonos. În acest

-/-

Biblioteca USV IAȘI

timp foarte scurte sunt străbătute un moment, apoi se întrerupe brusc. Sensibilitatea este complet abolită așa că poți înțepa animalul fără casă-i modifici în nimic cursul crizei. Acestei faze toxice îi survine în curând faza clonică: o salivă spumoasă șiroiește pe la comisuri, urina și materiile fecale sunt expulzate involuntar, respirația care un moment dispărută devine sforăitoare. Animalul mai bate cu membrele o clipă apoi se prăvălește. Atacul încetează un minut. După ce criza a trecut animalul se ridică aproape monstruos așa că un obstacol oarecare, o simplă provocare exterioară, o cauză excitatrice oarecare este suficientă a determină un nou acces mai intens ca cel dintâiu. Când animalul persistă acestor convulsiuni excitabilitatea lui morbidă se atenuiază progresiv, în cât accesele ulterioare sunt din ce în ce mai puțin intense și separate unele de altele prin intervale din ce în ce mai lungi. Apoi atacurile de epilepsie încetează cu totul de

puternice ar fi excitațiunile, acestea nemai provocând decât mișcări convulsive pe trunchi limitate de preferință la mușchii capului și ai gâtului aducând astfel acest fel de aură epileptică. Moartea poate surveni prin asfixia produsă prin tetanizarea mușchilor inspiratori care împiedecă cu totul reînnoirea aerului în plămâni, ceeace se poate întâmplă prin insuflație de aer în plămâni. - Epilepsia poate fi de natură corticală, cerebrală datorită unor leziuni în stratul cortical, datorită unor tumori sau unor ramolismente, sau unor scleroze, sau unor hematoame, sau unor pachimeningite. Chiar anume leziuni din bulb pot da convulsiuni epileptice, ceeace se poate demonstră în mod experimental. Aceste epilepsii bulbare sunt datorite excitării celulelor corticale printr-un derivat de iritație naturi, unei anumite, a bulbului, aducând astfel convulsiuni prin excitarea sistemului nervos prin fibrele ce leagă bulbul de creer. - Epilepsiile pot fi și de natură medulară. Astfel leziunea medulei în apropiere de bulb la cobai dă contrac

Biblioteca USV-ASI

tiuni epileptice. Epilepsia poate fi si de natură nervoasă datorită unei excitațiuni a nervilor provocându-se astfel o epilepsie de natură reflexă. Astfel Brown Séquard secționând nervul sciatic a obținut o epilepsie de natură nervoasă. Sau constatat epilepsii de natură simpatică în urma leziunii simpaticului prin oarecare paraziți. In fine meningitele apoi otrăvurile convulsivante cu acțiune asupra tuturor elementelor axului cerebro-spinal cum sunt esențele salvie, de rosmarin, de thymus (cimbru) de absint și picrotoxina ce lucrează mai mult pe bulb, cocaina, și santonina ce lucrează pe scoarța cerebrală și stricnina ce lucrează pe celulele nervoase motorii precum și uremia dau convulsiuni cu caracter epileptoid. —

Dar între causele ce dau epilepsia trebue să notăm și tulburările psichice; spaimele, îngrijorările de inimă, bubuiturile de tun au provocat epilepsii

-/.

la unii cai, la unele păsări. De asemenea sbuciumul bezne a putut să provoace epilepsie. Pe lângă toate aceste cause se mai adaugă și iritațiunile provocate de Pentastomatenioida în cavitățile nazale prin insăși faptul existenței sale în aceste cavități și sinusuri dând care resultă iritațiuni ale mucoasei sau prin substanțele toxice care lucrează fie asupra nervilor fie asupra creerului. De asemenea helmintiazo intestinală prin iritațiunile excitate pe simpatic sau prin toxinele ce imbibă scoarța cerebrală sau bulbul pot provoca epilepsii. Epilepsii cum mai spuserăm mai pot provoca și substanțele toxice minerale sau vegetale.

Simptomatologia Ereditatea joacă un mare rol, predispunând la epilepsie prin faptul iritabilității puternice a sistemului nervos. Epilepsia începe întotdeauna prin oarecare tulburări, aurae, oarecare presimțiri, oarecare frică inconștientă că vor apare simptomele epileptice, oarecare tremurături în mușchi (aura

Fasc. 37. Path. int. — ./.

motorie), oarecare tulburări ale sensibilității (aura senzitivă), oarecare tulburări ale vederei, și oarecare tulburări psihice. Acestea sunt prodromele epileptice. Apoi animalul se oprește cum mai spuserăm, se clatină puțin și cade jos atins de contracțiuni tonice (aceasta în atacul complect, în marele atac în care se observă și pierderea cunoștinței) și apoi contracțiunea tonică a mușchilor vreteî animale ce ține câteva secunde, căci dacă ar ține mai mult ar muri animalul, întrucât toți mușchii respiratori se contracta. Apoi apoi contracțiuni clonice sau convulsiuni contractând capul în dreapta sau în stânga; maseterii contractându-se și ei falcile pot apuca limba, făcând o strivească; animalul prezintă strabism când în afară când în lăuntru și flexiuni bruște ale membrelor anterioare sau posterioare. Aceste contracțiuni țin câtva timp, apoi intră în perioada comatoasă, rezolutivă în care animalul de mai sus bâiguie și animalul se ridică fără

să știe ce s'a petrecut cu el. Această cată marele atac, căci trebue notat că mai sunt și forme de micatac ce reprezintă mai mult epilepsia taxoniană, caracterizată prin convulsiuni la un muschiu, la un membru pe care le execută ca și fără prederea cunoștinței, și fără a cădea jos. Aceste convulsiuni pot fi localizate la un muschiu sau o regiune, să treacă la marele atac. Epilepsia se găsește la toate animalele și este o maladie de multe ori frecventă. Lucrări a observat mai multe cazuri de transmisibilitate. Atacurile vin zilnic, sau la o săptămână, sau la o lună, sau numai de două-trei ori pe an; sunt dese la început și apoi se rărese sau sunt rari și se îndesesc. -- Tratamentul. Întâi de toate ne vom încerca îndepărtarea cauzelor. Așa dacă epilepsia este datorită unei tumori corticale, unei eschile, unei hemoragii, unui ramolisment vom face trepanație. Dacă însă nu ne-am putut fixa asupra existenței unor astfel de cauze, atunci vom încerca să facem ca crizele să

Biblioteca USV-ASI

avorteze. Pentru aceasta în medicina omului se recomandă flexiunea forțată a degetului mare de la picior sau a unui degit, sau să comprimi carotidele sau să aplici ghiață pe regiunea inimei și pe rachis sau să-i dai să bea apă rece. În timpul accesului se recomandă inhalații de oxigen sau de cloroform sau inhalațiuni cu nitrit de amyl. -. Noi recomandăm în intervalul dintre atacuri polibromura adică: bromura de potasiu și de sodiu, bromura de camfor, bromura de amoniu, bromura de stronțiu părți egale în doze convenabile după specii, tratat după repaus și în urmă să se reînceapă din nou. Tot și la cai se recomandă ca să ție la bromură sau antipirină cu câte ore înainte de acces. În medicina omului se asociază bromurile cu arsenic și aceasta cu oarecare succes. Dacă există bromism atunci se recomandă cafeină în medicina omului întrebuințarea boraxului (biborat de sodiu) 4-5 gr. la mici, 10-12 gr. la mijlocii, 20-30 gr. la mari,

/.

așa cum preconizează medicii veterinari din America. Se poate ușa cu succes și de valerianat de sodiu și de urethan și azotat de argint. La câini însă epilepsia de nenumărate ori este de origină parazitară. De aceea se vor administra vermifuge. - Animalele bolnave se vor ține în repaus, la aer. Cu această de vreată și cu o medicație potrivită de multe ori se obțin rezultate bune, numai în unele cazuri animalele ajung de accesele psichice. -

Chorea

Între nervozele care ating mai des animalele noastre domestice cea mai importantă și mai des observată este epilepsia. Alături de epilepsie se studiază și alte numeroase boale în medicina omului pe care nu le studiem noi în medicina veterinară. Noi dintre toate acestea vom studia mai puțin frecventă ca în medicina omului, care nu se întâlnește de cât la cai și și numai foarte rar la celelalte a-

/.

nimale, din care cauză această boală, Chorcea este și mai puțin studiată.- Chorcea reprezintă o nevroză care este tipul manifestațiunilor convulsive clonice localizate la un grup de mușchi sau la un foarte mare număr de mușchi și care de multe ori complică o paralizie generală sau locală, sau complectează, urmează numai decât unei paralizii locale sau generale.- Le știe din studiul fiziologiei că secusa este o restrângere bruscă a fibrelor musculare urmată de o mediată relasare. Excitațiunile izolate, instantanee produc o secusă. Contracțiunea este un fenomen complex, compus din o serie de secuse așa de repezi că ele se fuzionează în cât mușchiul devine rigid, e cu alte cuvinte un tetanos fiziologic. Deci mișcările voluntare sunt tetanice. Tot astfel sunt și convulsiunile tonice. Convulsiunea tonică este datorită unei excitațiuni care se repetă întocmai ca descărcările unei mașine electrice și mențin rigiditatea musculară. Convulsiunea

/.

clonică este comparabilă unei secuse și are ca și aceasta drept cauză o excitațiune bruscă, puternică, izolată, instantanee, dar care se repetă la diverse intervale. Nu este decât o diferență de grad între convulsiunea clonică, convulsiunea tonică și contracțiunea normală. Secusele sunt disociate în convulsiunea clonică, fuzionate în contracțiunea normală și mult întărite în convulsiunea tonică.- Iată bine chorcea este tipul manifestațiunilor clonice convulsive. Besnoit le-a studiat la bou. Ele consistă în contracțiuni spasmodice ritmate ale membrelor, sgudueri clonice care produc flexiunea membrelor sau a gâtului, în diferite articulațiuni, de unde rezultă că la un moment dat animalul presintă restrângerea convulsivă a razelor articulare unele pe altele la membre sau încovoierea gâtului într'o parte sau într'alta. Cate odată aceste contracțiuni spasmodice ritmate sunt sincrone cu mișcările respiratorii, având sediul în oarecare grupe musculare.

Biblioteca UȘF „Iași"

Dar aceste mişcări, convulsiuni clonice în adevărata **Choree** nu sunt ritmice ci aritmice, adică uneori sunt slabe alteori forţi, uneori de o amplitudine mică alteori de amplitudine mare neaşteptată. Aceste convulsiuni clonice sunt involuntare şi nu dispar când animalul doarme.-

În medicina veterinară chorea nu este încă destul de bine studiată şi autorii nu sunt destul de bine fixaţi asupra etiologiei şi mersului simptomelor, aşa că peste tot în această privinţă este un haos, o vorbărie neînţeleasă şi nejustificată de cercetări proprii, căci toţi s'au mulţumit să compileze şi să transpună câte ceva luat în urma incursiunii făcute în domeniul medicinei umane, dar noi nu putem fi bine edificaţi asupra chestiunei ce ne preocupă. Noi ne vom folosi de datele oferite de autori şi recunoaştem că există o mare asemănare între chorea proprie animalelor noastre şi chorea omului sau boala de Sydenham sau la danse de Saint-Guy.

şi se observă la animalele adulte, după cum la danse de Saint-Guy se observă la adult. Dar în medicina noastră există choree şi la animalele tinere şi aceasta în special la câine. Sunt autori, ca Tribouillet ce susţin că chorea câinelui se deosebeşte vecea dela om întrucât cea dela om este benignă, pecâtă vreme cea dela câine este de lungă durată complicându-se în cele din urmă de paralizii, amiotrofii şi în fine moarte; apoi cea a omului este caracterizată prin contracţiuni clonice aritmice, pecâtă vreme cea a câinelui este caracterizată prin contracţiuni clonice ritmice. Natural că nu toate cazurile de choree la câine sunt caracterizate prin contracţiuni clonice ritmice, deci nu toate cazurile de choree la câine trebue să le aşezăm în grupul ticului convulsiv care grup este studiat şi în medicina omului.- Dar dacă unele din contracţiunile, convulsiunile clonice sunt ritmice pot deveni aritmice şi astfel să se generalizeze.

Biblioteca USV Iaşi

leziunea să celulele motoare; iar când aceste substanțe toxice au lezionat acele celule, celulele se distrug în tot ocazionând astfel paralizii, în timp ce altele celule rezistă procesului destructiv suferind numai iritațiuni destul de însemnate care ocazionează la ele convulsiuni clonice. - Și la celelalte animale au fost descrise de unii autori alături de acești la boi chorei caracterizate ca flexiuni ale capului în jos sau ca flexiuni ale membrelor cari un dans, regulate așa că se pot considera ca niște chorei ritmice și ar putea fi trecute alături de grupul ticului de la om. Totuși în medicina veterinară autorii le-au trecut în grupul choreilor adevărate, de aceea și noi le vom studia ca atare. Intr'adevăr de profesor Poenaru a descris un asemenea caz la un cal venit întâmplător la clinica boalelor gratuite și grafiile luate în momentul contrac-

/.

,,Aceste leziuni ce se pot constata în chorea omului par a fi asemenea cu cele ce se pot constata în medicina veterinară la unele cazuri de choree (aritmica) la câine, căci s-au descris cazuri de choree caracterizată prin convulsiuni ritmice de acestea din urmă sunt mai rare ca cele aritmice. Leziunile care se constată sunt acele ce se întâlnesc la celulele coarnelor anterioare ale măduvei, neuroni motori, dar dacă chorele canilor tineri în special se pot considera ca ritmice, el sunt destul de grave terminându-se printr-o paralizie generală agitantă comparată cu paralizia agitantă (= maladia lui Parkinson) din medicina omului, fiind întotdeauna fatale, întrucât cu complicații a jigodirei dupa cum chorea copiilor survine în urma otrăvirilor intoxicațiuni, infecțiuni și după unii chiar în urma unui reumatism căci probabil este că virusul reumatismal sau toxina jigodirească ori virusul ei se localizează pe coarnele anterioare unde

/.

Biblioteca USV Iași

tărilor convulzivante (calul având choree esențială) arată că secusele obținute la o grupă de muschi, de exemplu la extensorii membrului anterior, la început sînt scurte și apropiate apoi deveneau mai mari, căpătând o amplitudine mare și în cele din urmă se disociau. Astfel Poenaru a demonstrat că și animalele adulte și în special calul poate avea choree esențială care se caracterizează prin mișcări musculare clonice, aritmice întocmai ca în medicina omului; a mai arătat apoi că, aceste convulsiuni încep la un grup muschiular, la muschii gâtului de pildă ceea ce face ca capul să fie strâmbat într-o parte, întinzându-se apoi la picioarele anterioare și de aci la torax de unde la abdomen chiar și în fine de aci la membrele posterioare. Deci aceste convulsiuni pot să se localizeze sau să se generalizeze. Înscriind contagiunile acestea s-a constatat aritmie întrucât

-/-

nu aveau aceeași amplitudine deoarece excitațiunile nervoase nu erau deopotrivă, uneori prea slabe alteori prea puternice; uneori prea rari alteori prea dese așa că variau ca număr în unitatea de timp sub influența fricei, sau a unor zgomote neașteptate. Această choree la acel cal a fost bine înțeles întrucât animalul s-a vindecat, ceeace nu se știe în studiul bolei câinelui unde se trece la o paralizie și numai foarte rar se poate obține o vindecare. Ceva mai mult, ceeace nu se poate observa la câine, este că la calul acesta vindecat maladia a recidivat, a revenit după opt luni de completă stare de sănătate, dar a revenit slabită, cu o intensitate micșorată, mai micșorată ca în primul acces căci s-a vindecat foarte ușor, mai ușor ca mai înainte. Acest lucru nu se poate întâmpla la câine, la câine.

-/-

Biblioteca USV IAȘI

le odată vindecat boala nu mai recidivează. Această choree esențială a câinelui descrisă de Dl. Poenaru e apropie de Chorea esențială a omului caracterizată cași ea descrisă prin contracțiuni clonice care dispar în timpul somnului, contrariu de ceeace se observă în chorea câinelui unde persistă în timpul somnului.-

Etiologia Ca etiologie nu este nimic sigur în afară de causa chorei câinelui, care este mai multo consecință a pigodiei. La cal se presupune o intoxicație fie de natură microbiană, fie de natură digestivă, fie de natură alimentară care ar provoca leziuni în coarnele anteriore, dar aceste leziuni nefiind așa de puternice cași dea o paralizie, nefiind permanente; după ce toxinele ce le-a provocat s'au resorbit, și resorb și ele, vindecarea vine și convulsiunile dispar. Metodele histologice speciale pentru sis-

temul nervos au pus în evidență faptul că celulele coarnelor anteriore ale măduvei de câine erau alterate. Protoplasma celulelor era vacuolizată căci colorând prin metoda Nisl, cu albastru de metilen se observau la microscop părți necolorate, în timp ce materia cromatică în cea mai mare parte cromatolizată, iar nucleul este în unele cazuri deplasat dela centru înspre periferie și în cea mai mare parte privește cilindrul axil de foarte multe ori este distrus. Leziunea, pentru o astfel de celulă rănită este foarte grea să-și mai revină la starea sa normală condamnată fiind de distrucție înconjurată de o infiltrație leucocitară, de limfocite mai ales, ce se colorează cu albastru de metilen.

Tratamentul este foarte greu. Trebue ca totdeauna să avem în vedere la câine că, unele celule, unii neuroni fiind distruși; această distrucțiune se manifestă în afară prin paralizii agitante; în timp ce altei fiind

Biblioteca USAMV IAȘI

numai iritați dau loc la contracțiuni clonice. În tratamentul bolei noi trebue să ținem socoteală de aceste simptome. Astfel nu vom întrebuința niciodată excitante atunci când animalul are deja convulziuni căci prin acest mijloc noi am mări puterea de contractilitate a muschilor și astfel mărim simptomele de coree. Totasa nu vom întrebuința niciodată calmante în cazul când animalul prezintă simptome de paralizii; căci printr-o astfel de procedare noi grabim paralizia. De aceea noi vom ține seamă de toate acestea: dacă predomină chorea fără paralizii vom administra calmante; dacă predomină fenomenele paralitice tratăm paralizia agitantă. La om se poate ca cu vrema să fie influențat și sistemul nervos central, creerul, când se pot observă și tulburări psichice dar nu prea intense, ci doar prederea memoriei cesce se poate traduce la animal în afară prin oarece

-/-

stări de stupiditate. - Repetăm încă odată că în tratamentul Chorei la cane mai ales, să tratăm simptomul cel mai grav. În tratamentul calului despre care s'a vorbit mai sus D-l Poenaru s'a servit de bromură de potasiu cu un rezultat destul de bun, precum și de injecțiuni de urethan în doze mari. - În medicina omului se uzează de arseniat de sodiu și de creasuri de valeriană precum și de salicilat de sodiu sau aspirină în cazuri de origină reumatismală, iar acolo unde arseniul nu reușește se uzează de antipirină sau piramidon, polibromură, hyosciamină, sulfonal uzând de o medicație când tonică, când debilitantă, când antispasmodică când tetanică după împrejurări, după simptome ca în medicina veterinară. - În medicina veterinară se recomandă și cloralul hidrat, polibromura, preparatiunile arsenicale. Pentru câini se recomandă a-i arunca în apă rece brusc de mai multe ori și apoi a-i fricționă. -

Biblioteca USV IASI

Eclampsia-

Aceasta este o altă nevroză puțin studiată în medicina veterinară. La să descrisă la animalele tinere, noi-născuți: câței, purcei, viței, mânji tot așa cum boala se studiază și în medicina omului sub denumirea de eclampsie infantilă sau convulsiuni infantile. Dar maladia sa descris și la femelele fătătoare (ce alăptează). Și-aici trebue făcută o diferențiare. Într-a devăr eclampsia animalelor tinere pare a fi mai multo epilepsie reflexă, infectivă sau toxică, datorită mai multor intoxicațiuni-lor periferice sau profunde în unele cazuri de intoxicare. Ea poate fi observată la copii și în momentul erupției dinților. Copiii sunt copleșiți de un spasm așa cum se observă și la animalele noastre tinere contracturi convulsivante care deseori constau în contracturi tonice ale mușchilor membrelor anterioare sau posterioare, sau în contracturi clonice acompaniate de contracturi tonice,

-/-

și care nu sunt deosebi într-un nimic de simptomele de epilepsie. Natural că omul de știință separă formele cu contracturile tonice de convulsiunile clonice.

Boala mai are caracterul trecător de la o dentiție la alta, adică la schimbarea dinților de lapte cu cei definitivi, dacă constipația persistă. - Deci eclampsia la animalele tinere este predatorită erupției dinților, fie irritațiunilor urechei, fie irritațiunilor cauzate de pentastomi aflați în sinusuri sau în cavitățile nazale, fie viermilor intestinali; iar la omul adult maladia se poate atribui intoxicațiunilor cu mercur, cu plumb, și în special uremiei, intoxicațiunei uremice. Într-a devăr uremia joacă un rol important în eclampsia femelelor însărcinate. Eclampsia este maladia produsă printr-o auto-intoxicație gravidică, adică prin reținerea și absorbția produșilor toxici în organism; tradusă în clinică prin accese de spasme tonice și

-/-

cronice mai multă sau mai puțin numeroase. De aceea trebue să se facă examenul urinei din punctul de vedere al albuminurei la femelele în gestație, căci dacă se va ajunge la concluzia că există albumină în sânge cazurile sunt mortale. Eclampsia umană se aseamănă și corespunde cu eclampsia femelelor domestice în gestație. Această maladie fie cea de la animalele tinere, fie cea de la animalele adulte altele decât câtele, a fost prea puțin studiată. Ceeace s'a studiat mult este eclampsia câtelelor fiind foarte frequentă având loc după fatare și nu mai mult de naștere. Se observă mai rar sau la câteva zile, la câteva zile chiar după naștere și mai ales la câtelele de rasă nobilă, la câtelele sensibile. În acest timp se observă și o tumefiare a mamelelor prin faptul sugerii de către câței. Într-adevăr în timpul sugerii dinților acestora vin în iritațiuni care, după cum susținem noi, au de cauză de a provoca convulsiuni eclampsice.

Dar în starea de astăzi a științei nu se pot admite aseme nea asertiuni, căci aceste muscături neînsemnate nu sunt capabile să dea convulsiuni ci și aici trebue să admitem că există o stare de intoxicație care a influențat pe mădulare și în special pe coarnele anterioare și special pe celulele motorii, deși se observă de multe ori forma pierderii de cunoștință. Dar cu prea puține semne de turburări psichice, ceeace se constată prin ceea că animalul este neastâmpărat și nu mai stă la loc presentând contracțiunea mușchilor ceeace face ca sobolul să devină spumoasă și să apară la comisura și animalul să-și muște limba, în timp ce ochii proiectează în cavitățile orbitare iar gâtul este contractat o parte printr'o contracțiune tonică și animalul cade jos trucât și membrele încearcă contracțiuni clonice și uneori și mușcări de flexiune. Astfel membrele sunt contractate când de contracțiuni tonice, când

Biblioteca USV IAȘI

convulsiuni clonice. Alteori animalul se remite, se ridică pentru un ceas-două, dar convulsiunile apar din nou. Unele grupe musculare nu se mai contractă lăsând ca și altele să fie afectate. Mersul animalului este penibil sau imposibil încât cade și numai cu greutate se poate ridica. Animalul este extrem de sensibil și membrele sale se întepenesc sau se agită în toate sensurile, iar buzele se contractă lăsând dinții descoperiți. Cățeaua atinsă de eclampsie este condamnată atât timp cât trăește, căci moartea poate surveni prin paralizie generală sau asfixie. Boala poate dura 24-48 ore și animalul poate muri fără remisiuni. De obicei cățelele se fac bine. Tratamentul Trebue să avem în vedere că administrarea pe gură e foarte greu de executat întrucât medicamentele ar lua altă cale fiindcă faringul e paralizat. Cel mai bun medicament este cloralul hidrat, administrat rectal, 2 gr dacă boala este gravă se va administră în apă cu câteva guțe de Laudanum de Sydenham cu sonda la mitatimi de mucoasa rectală. Se poate administră și în decoct, când se recomandă trei două grame până când convulsiunile dispar. Când vedem că aceste convulsiuni apar, atunci administrăm și restul de 2 gr. În urma acestei medicațiuni convulsiunile dispar. Dacă proprietarul voește o consultație repede și noi nu voim să pierdem timp cu administrarea cloralului putem recomanda stropul de clorofom fiind și el un medicament destul de satisfăcător. Mai târziu putem uza de bromură de sodiu. Unii, mai ales pentru vacile poletorice recomandă venesecții și ventuze scarificate în regiunea lombară mai ales dacă femela este pletorică, destul de rezistentă. Pentru vacă doza de cloral este mult mai ridicată. - Intr-o asemenea caz se va uza de lavemente (post partum bine înțeles)

-/.

Biblioteca USV IAȘI

Seva uzà și de diuretice (ante partum).

Catalepsia

Accastă nevrozà este foarte rară și foarte puțin descrisă la animalele noastre domestice. Reprezintă o afecțiune nervoasă hipnotică, caracterizată printr'o contracțiune susținută a tuturor muschilor, datorită unei toniciități mărite, unei tonicități persistente, fără însă ca articulațiile să se modifice întrun ceva. Animalul rămâne cași cum ar fi împietrit, întepenit, imobil în acel loc căci muschii sunt întăriți. Astfel animalul rămâne ca o statuie așa că dacă noi îi ridicăm un membru, acel membru rămâne acolo, în poziția pe care i-am dat. Această maladie sa observat la unii câini cu caracter isteric cum sunt cei ce pot fi hipnotizați, cași omul într'un grad mai mult sau mai puțin mare. Hipnotismul este o nevrozà sau ca o stare particulară a sistemului nervos determinată

prin mijloace artificiale. Hipnotismul este de două feluri: hipnotismul mai sus definit sau marele hipnotism de către Charcot caracterizat printr'o hiperexcitabilitate neuro-muscheulară așa că o simplă presiune la nivelul unui trunchiu nervos produce aceleași efecte ca și electrizarea. Această formă de hipnotism nu ne interesează în medicina veterinară. Mai este micul hipnotism sau sugestiunea. Ideea sugerată poate deveni senzație, imagine, act sau mișcare sau invers ea poate neutraliza o mișcare și să dea loc letargiei și catalepsiei. Micul hipnotism este utilizat în terapeutica umană sub formă de fricțiuni cutanate, masaj, homeopathie adresându-se mai ales bolnavilor. Letargia, catalepsia, somnambulismul sunt fazele hipnozei. Catalepsia se transformă în letargie prin închiderea ochilor și invers letargia se transformă în catalepsie prin deschiderea ochilor; la unii cele două pot deveni somnambulism prin ușoara fricțiune a vertexului; și în fine somnambulismul devine rar în letargie prin ușoara apăsare a globilor oculari.

Biblioteca USV IAȘI

În rezumat hipnotismul este un somn provocat, catalepsia este una dintre formele acestui somn caracterizată printr-o abolire a simțului și a înțelegeri în timp ce, fiecare parte a corpului păstrează poziția ce i s-a dat. Nu este o catalepsie a mișcării. Astfel poți cu să imprimi o mișcare unui membru și atunci mișcarea se execută fără pauză, fără oboseală și fără constrîngere. —

Tratamentul nu se cunoaște bine. În medicina omului se tratează isteria și hipnotismul. Pentru acest scop se uzează de bromură de sodiu și de potasiu, și de amoniu. În medicamentul pentru tratamentul isteriei se uzează de sugestia hipnotică dar mai ales atunci când atacurile sunt grave și frecvente, ordonându-se sugestia totală vindecarea, interzicând crizele și ordonând dispariția simptomelor. —

Nevritele

Nervii se pot și ei inflama prin traumatisme sau prin infecțiune, sau prin substanțe toxice care sunt în special plumbul, mercurul și fosforul ce au predilecție pe ei, și-

îi dea nevrite. Astfel secțiunea nervilor, legarea lor, compresiunea, smulgerea lor, agenții toxici suprimă funcțiile acestor nervi, fără însă ca sensibilitatea în regiunile pe care le inervează să dispară complect fiindcă există o sensibilitate recurentă și prin faptul că nervii impresionează pe teritoriile nervate de vecinii lor. Nervii mai pot fi atinși de nevrite nu mai direct, dar și indirect prin intermediul centrilor trofici prin leziunea acestor centri (nevrite de origină centrală) în caz există în același timp și leziuni periferice, nevrite periferice cum se întâmplă în maladia de mielită a cărei întindere este subordonată leziunii mai multor celule din coarnele anterioare. Astfel sunt nevrite ca cauză, ca o consecință a degenerescențelor interne, centrilor trofici prin agenți toxici minerali sau prin toxine microbiene. Nevritele pot să aibă loc și prin secționarea nervilor, prin traumatisme cum ziserăm, prin substanțe chimice depuse pe nervi sau în vecinătatea lor, distensiuni, rupturi, smulgeri, intoxicații

Biblioteca USV IAȘI

cu mercur, arsenic, plumb, infecțiuni ca gurma, figoarea. Iată toate aceste cauze dau locul alterațiuni ale care unele pot fi primitive și interesează nervii, altele sunt secundare și interesează centri nervoși, organele inervate, mușchii, vasele, țesutul conectiv etc. Alterațiunile primitive: Nervii sunt susceptibili de a încerca degenerarea mai mult sau mai puțin după cauza provocatoare a nevrite. Astfel tăind un nerv capătul periferic degenerează și se umflă înconjurându-se de globule roșii și limfatice la care apoi se adaugă și celule conective, apoi nucleii segmentelor interanulare se măresc și se divid, protoplasma se înmulțește mult și încarcă degrăsime. Fibra de mielină se împarte în segmente, în fragmente prin prelungiri protoplasmice unde cilindrul ax a dispărut cu totul. În fine cilindri ax dispar complect rodată cu mielina. Alterațiunile capătului central se opresc de obicei la prima strangulare anulară, cilindrul ax hipertrofiază

prinde-se. Dar dacă celelalte capete ale nervului nu sunt puse în contact se vindecă. Dar cilindri axi nu se reunesc niciodată și reîntoarcerea funcțiunilor cere totdeauna adevărată regenerare, adică neoformarea tubilor nervoși reclamă cel puțin trei luni pentru a se îndeplini. Regenerarea aceasta se face mai repede la animalele tinere și sugari. Dar tăieturile nervoase se propagă câteodată către centri, către organele pe care le inervează, dar propagarea mișcării de la periferia unui nerv către porțiile ale centrale bestul de rară. Și dacă această propagare se face ea se face prin cilindrul ax sau prin intermediarul sistemului de țesut conjunctiv perifascicular și intrafascicular. În primul caz propagarea este parenchimatoasă, în cel de al doilea este interstițială. Nevrita parenchimatoasă ascendentă este motrice sau senzitivă. Nevrita motrice ascendentă este localizată pe un nerv motor și se urcă până la rădăcinile anterioare și coarnele ante-

Biblioteca USV IAȘI

roare ale măduvei; nevrita senzitivă ascendentă constă în nutrirea unui nerv senzitiv cu toxine de la ganglionii spinali corespunzători. Când nevritele sunt localizate la un singur nerv cazul este mai uşor având o paralizie locală. Astfel nervul femoral şi nervul radial sunt cei mai des atinşi de nevrită. Când nevritele atinge un grup de muşchi se zice polinevrită. Cum ziserăm nevritele sunt parenchimatoase când cilindraxii sunt atinşi; incea rea degenerarea valerină, grasă, fragmentarea şi în locul fibrei să apară un ţesut conectiv scleros. Nevritele se zic interstiţiale când toxina microbiană, ţesutul conectiv ce formează teaca, făcându-l să se hipertrofieze şi pe urmă să distrugă parenchimul nervos. Dar nu numai substanţele toxice mai sus enumerate ci chiar şi substanţe toxice vegetale cum este secala cornută mai ales la paşări şi la oameni nutriţi cu orez decorticat dau loc la nevrite parenchimatoase sau interstiţiale. Apoi toţi infecţioase

ce lucrează prin toxine cum sunt difteria, tetanosul (la paşări) pot da nevrite. Dar nevritele cele mai importante sunt cele traumatice sau cele cari au loc în urma unor infecţiuni locale sau tumori. Chirurgia traumatologică vorbeşte de nevrite traumatice sau prin compresiune sau prin toxine. Ale facialului se provoacă o paralizie a jumătăţii corespunzătoare a feţii, dacă nevrita facialului este numai de o parte. Se constată atunci paralizia pleoapei a urechii, a ochilor, a nărilor şi o flaciditate a buzei inferioare cu deviarea ei de partea sănătoasă un traiect muşchii sănătoşi trag de acea parte. Se observă atunci şi o lăcrămare ochiul fiind deschis deoarece o parte din muşchi sunt paralizaţi; gustul este alterat şi el atunci când este alterată şi semnul timpanică. În definitiv paralizia facialului e foarte des observată. Tratamentul

Biblioteca USV IAŞI

injecțiuni de stricnină și curenți electrici. - În cazul de nevrită a trifacialului se prodnc anestezii acesta fiind cu nervo-senzitiv, având însă și o ramură motoare la masseter. Când a avut loc o nevrită a facialului nu se constată paralizia masseterului ca în caz de nevrită a trifacialului când se mai adaugă anestezia. - Nevrita nervului optic se caracterizează printr'o amauroză; a nervului acustic dă o surditate; a ramurei vestibulare dău naștere la pasări tulburări vertiginoase casi în Vertigoul lui Ménière (ce e nevroză) din medicina omului. La pasări acest vertigiu are loc prin lezinea urechii interne, a nervului vestibular în diferite, din care cauză animalul ține capul înfundat în iarbă, putându-se ca aceste lezinni să aibă loc și în canalele semi-circulare. Dar nevritele parenchimatoase și interstițiale se observă mai ales la membre când loc la diferite echimoze pe care trebue să le diferențiem de echimozele prin efoturi, prin rupturi de tendoane, prin osesmoze.

-/.

- Apoi leziunile sus și subscapular face ca spata să se flexeze și să se îndepărteze de torax atunci când animalul se sprijină pe picior, având aerul că mușchiul atinse acestei regiuni este rupt. Când nervul radial este distrus după ce în timpul sprijinului o flexiune, o închidere a tuturor articulațiunilor din cauză ca toți mușchii extensori sunt astfel paralizați. Când nervul crural este lezionat, mușchi tricepsului crural sunt paralizați și genunchiul este flexat în momentul când animalul sprijină piciorul pe pământ, urmând din această paralizie și o amiotrofie. Când sciaticul este distrus atunci au loc paralizii ale tuturor mușchilor afară de tricepsul crural, ceeace se constată printr'o mare flacsiditate. Ficatul și el poate fi atins de oarecare tumori, de oarecare traumatisme având ca consecință flexiunea jaretului și abiletatea în momentul sprijinului. - Toate aceste paralizii și aceste amiotrofii le-am

Fac. de Vet. Path. Int. - 7.

Biblioteca USV IAȘI

studia mai ... Deca mărenteul ne-ar mai lăsa timp multă așa cum noi le-am avea numai întrebuințat aceasta cu atât mai mult cu cât aceste chestiuni se studiază și în patologia chirurgicală. - Odată cu aceasta mai adăugăm că neajunsurile în medicina umană pot surveni ca urmare a saturnismului, a febrei tifoide, a variolei, a scarlatinei.

Tratamentul. Se va ține un regim reconstituant cu fermentoase etc. În rănile acute se va uza de aplicațiuni reci, puncte de foc, venturi scarificate, injecțiuni de morfină spre a calma durerile. Dacă rănirea este cronică atunci uzăm de stricnină, vezicatorii, injecțiuni hipodermice de eter, morfină, bromură; Bromură de potasiu dacă sunt și tulburări trofice se va uza de curenți continui, pol + pe punctul dureros). - Se poate uza și de curenți voltaici de intensitate mijlocie. Se va administra internal de potasiu ca regulativ; se vor face frecții cu iod și masagii în cazurile ușoare. -

Aparatul locomotor

Oasele. Afecțiunile lor.

Oasele sunt susceptibile de a suferi numeroase boale. Descendată noi vom studia câteva boale a căror ...sificație nu este încă pe deplin stabilită. Unii autori descriu aceste boale, ca tulburări generale ale nutriției; alții urmărind mai mult după tulburările funcționale de care ne dau aceste boale, le orânduiesc între bolile aparatului locomotor. Dar percepțiile neîntrerupte care fiecare în cursul urmărirea ajung întotdeauna la concluzia că aceste boale deși care vom vorbi mai la vale reprezintă decât o grupă de boale cu caracter microbian infecțios sau de intoxicare mai mult sau mai puțin evidentă. Între aceste boale cea mai importantă, mai răspândită și mai studiată în medicina veterinară este osteomalacia, după care vom studia și rachitismul.

Biblioteca USAMV IAȘI

Osteomalacia și rachitismul

Două boli ale căror caracter specific până acum nu era încă clasat definitiv de fiecare, unii le studiază la capitolul aparatului locomotor având în vedere simptomele, alții bazându-se pe experiențele recente le studiază în genul bolilor cu caracter infecțios sau toxic. Noi vom trata ambele aceste boli într'acelaș capitol întrucât ne pare că au aproape aceeași etiologie, deși rachitismul afectează exclusiv animalele tinere, în timp osteomalacia, se cale adulte sau bătrâne, în orice caz înaintate în vârstă. În fond, definiția este aceeași, atât osteomalacia și rachitismul sunt maladii caracterizate printr'o lipsă de materii calcare și de sărurile de fosfor. Însă felul acestei lipse diferă, de unde rezultă două definițiuni. Prin osteomalacie se înțelege ușoara moliciune a oaselor din care cauză oasele la un moment dat își pierd elasticitatea normală a sărurilor de calciu și de fosfor devin fragile, pe când la oasele normale, fiziologice le conferă rezistență. Prin rachitism înțelegem o lipsă de solidare a oaselor datorită faptului că nu sunt date de calciu și de fosfor suficiente pentru formarea oaselor. Cu toate că este o diferență în definiție, și felul de a fi al maladiei, în fond găsim o aceeași cauză: lipsa sărurilor calcare și de fosfor. Etiologia. Asupra originii acestor maladii au fost mai multe teorii, dar până astăzi nu a ajuns una să fie unanim recunoscută, recunoscută de totalitatea autorilor. Noi credem că fiecare teorie are o parte de adevăr și alăturând cele ce este bun din atâtea păreri ajungem la o explicare destul de satisfăcătoare, mai satisfăcătoare decât fiecare teorie în parte. Cea mai veche teorie ce mai până astăzi nu este cu totul înlăturată este cea a lipsei sărurilor calcare și sărurilor de fosfor.

Biblioteca USV IAȘI

Această însemnează că în alimentație animalului este lipsă de aceste săruri, sărurile necesare casă consolideze oasele sau că animalul având o deficiență fiziologică fiind supus la o funcțiune fiziologică unde se cere calciu și fosfor și cum acest calciu și fosfor nu-și găsește în alimentație îl ia din propria sa substanță. Acest din urmă lucru se întâmplă la femelele gravide: scroafe, purcele, cățele, vaci. Această teorie a fost susținută și de faptele clinice și de experiență. Pentru acest din urmă scop Roloff și Vort au hrănit mai multe animale tinere: mieri, viței, purcei, cu alimentație incompletă, lipsită cu totul de calciu și fosfor. După un timp ei au ajuns că acele animale în creștere au devenit rahitice. De altă parte tot acești autori au hrănit femele grele cu o alimentație incompletă, lipsită de calciu și sărurile de fosfor. După timp, autorii au observat că acele femele

/.

au născut accidente, nașterea s-a făcut cu greutate, fătul nu a trăit mult timp, iar mare parte din substanța calcoasă și fosforoasă a scheletului femelei a servit întru formarea scheletului fătului.-

Totuși sunt autori ca Weiske care nu sunt satisfăcuți cu acest fel de explicare. Astfel s-a formulat o nouă explicare, teoria acidității bazată pe principiul că acidități împiedică depunerea sărurilor calcoase și fosforoase. Și mulți autori susțin că sărurile lactice acumulându-se în organism opresc acțiunea sărurilor calcoase și de fosfor în oase, ca și cum ar fost depuse la dizolvă. Acest lucru a fost susținut de Heitzmann. Iar au fost autori care s-au ridicat în contra teoriei acidității, susținând insuficiența și întrucât oasele rachitice nu numai că nu sunt acide dar sunt alcaline. De altă parte Bouchard admite că sărurile calcoase și de fosfor se

/.

absorb ca clorură de calciu și carbonat de calciu, iar fosforul se absoarbe ca acid fosfogliceric și ca aceste săruri să le absoarbă, trebue ca tubul digestiv să funcționeze perfect, iar glandele să secrete în mod normal și în nici un caz să nu existe vre-o stare de atonie a tubului digestiv, căci în astfel de cazuri, desigur că transformarea fermentativă anormală sau desvoltarea de acizi cum este acidul lactic, care absorbiți în organism ar împiedeca în sânge combinarea calciului din Carbonatul de calciu (CO_3Ca) cu fosforul dela acidul fosfogliceric și reacția formarea fosfatului tricalcic care formă se depune în oase. Bouchard-de unde vedem astfel că o astfel de boală ar fi datorită unor tulburări generale de nutriție generală, de unde rezultă formarea de acid lactic ce ar stinge combinarea sărurilor. Natural că această teorie nu este perfectă și s'au găsit destui autori să o combată.

-/.

Alți autori au formulat teoria inflamației oaselor. Între acei autori cari au formulat și susțin această teorie sunt Charcot și Mocsny. Aceștia au adus un real progres în patologia osteomalaciei mai ales. Ei au demonstrat contagiozitatea și inoculabilitatea acestei maladii. Astfel oasele unei capre inoculate cu o emulsie de măduvă osoasă dela un porc osteomalacic devin moi, depresibile și mai cu seamă oasele capului, putându-se imprima cu ușurință oasele sus nazale și mai ales coroana dentară de pamuntată. Cu mai multe dacă studiază bine afecțiunea descrisă sub denumirea de cachexie osoasă care atinge porcul, capra, epurele cât se vedeca din punctul de vedere anatomo-patologic, și septicemic și etiologic secundar, este identică cu osteomalacia cunoscută în patologia umană și considerată ca fiind procesele pur humorale. Dar pur infectioase sebcutanate de extirpare de măduvă osoasă și a reprodus afecțiunea la porc, capră, epure etc. Pe cât mai mult acei doi autori fiind ca rezultate date în locul

Fasc. 102 - Path. int. -

-/.

Biblioteca USV IAȘI

să trăiască în mediată apropiere de porci contaminați au reușit să propage maladia pârând că alimentele și calea digestivă în acest caz intră în joc: În faza cronică a maladiei ei n-au descoperit microbi; dar în cursul fazei acute s-au surprins în măduva oaselor sau în sinovia articulară micrococi și un bacil care se poate cultiva. Și capo a putut provoca fosfaturie și o mică ureie de acide dar nici o dată afecțiunea tipică. Cu toate acestea când mediile însămânțate rămân sterile s-a observat că inoculațiunile de măduvă osoasă rămân fără efect. De altfel dacă se alăturăm aci falsele osteomalacii din punctul de vedere al anatomiei patologice, al simptomelor, etc., această afecțiune poate să fie provocată de diferiți agenți cu condiție ca să fie capabili de a da naștere la acide în exces care aduc o solubilizare a fosfaților, o demineralizare a scheletului. Această se poate întâmpla cu diverși microbi, cu oare care ciuperci (Ospora Duiynardi) sau prin proprietățile celulei tumorale.

Simptomatologia osteomalaciei consistă în faptul că apare la femelele însărcinate, în gestație sau la cele care lapte, căci în ambele cazuri este o pierdere de săruri calcare și de săruri de fosfor. În ambele cazuri organismul își pierde și în deplină funcțiune fiziologică și sau lactația are nevoie de săruri de calciu și de fosfor pe care din cauza insuficienței alimentare nu găsește în alimente le smulge din propria sa substanță și țesutul osos și atunci animalul suferă. Și apare o slăbire și o oarecare durere care a stome ar face să zicem că avem de face cu un mattism. După această apar semnele caracteristice: rahitismul și malacia ce constau în faptul că animalul lingă zidurile; preferă să mănânce alimente dure, pare în urmă, își rod gard, să înghită corpuri străine, cârpe. Această este o observație a lui [illegible] osoasă și în mădulare multiple maladia

Biblioteca USVIAL

...nicie posterioare precum și tulburări privitoare
...la tubul digestiv. Animalele sunt slăbite și pot rămâ-
...ne în decubită lateral fără a se putea scula din cau-
...za durerilor sau din cauza rarefacțiilor fracturi cari
...atunci când animalul face eforturi de ridicare, sau din
...cauza rarefacțiilor smalțeri, rupturi de periost. In fine
...fracturile multiple, reprezintă ultima fază a mala-
...ciei, bineînțeles după ce animalul a ajuns la forme
...cachectice. - Starea cronică arată mersul boalei care
...este fatală în majoritatea cazurilor. De aceea trebue ca
...încă în stațiune pe proprietari să dea la măcelărie ani-
...malele încă în prima fază, când rău
...nu-a adus starea cachectică și urâtă.

Simptomatologia rachitismului In rachitism animalul
...începe să slăbească și rămân pitice cu ochi
...scânteietori, neîndestulate de plin. La început se observă
...o încovoiere a părților ca rezultat al mersului mult

gazoase care au loc în acest timp; apoi articulații
...se mărește (ceea ce se zice articulații dalbe) și în a
...timp razele osoase lungi încep să se încurbeze și
...că această încurbare de exemplu a membrelor este e-
...curbura înlăuntru membrele alcătuiesc un fel de
...parentează; dacă din contra curburile încăpă în
...afară stau mut în afară (concavitatea în afară) atunci
...bele membre alcătuiesc un fel de X (ics). Deo-
...lo, timp apar osteoame pe unele părți; în alte
...părți oasele rămân neosidificate. Coloana ver
...la dereine înșeuată ceeace se zice lordoză sau
...boașă vertebrală de crap; Coloana vertebrală p
...te să capete boseluri prin împingerea în sus a ca
...va vertebre ceeace se zice Cifosis; sau separate
...coloana vertebrală își ia forma unei curbe pe de latur
...plan a corpului ceeace se zice Scoliozi
...In unele cazuri i se poate ca dinți să nu mai crea

/.

în maxilarele, și maialeș cel superior să devină foarte voluminos odată cu oasele sus nasale din care cauză cavitatile nazale se strâmptează și astfel respirația este împiedecată încât noi auzim un sgomot constitund maladia numită maladia rențiflantă la mânji și la porci. Catexiile membrelor este dusă la limită încât (maialeșa porci) animalele merg sprijinindu-se pe coate sau pe jaretă (porci îngenunchiați). La animalele tinere astfel mare parte din oase rămân moi, moloșificate. -

Dacă cele două maladii: osteomalacia și rahitismul sunt diferite între câtva apoi ca tratament nu există nici o diferență. Tratamentul. Se va preface o alimentație bună suficientă pentru animalele mici, grăsute, uniială, iar pentru carnivore mai ne grăsute alimentare cu carne dupăși. Dacă este vorba de boli (mânji, viței etc) atunci să con-

alaptarea naturală prelungind-o până peste un an, dându-se la sugat de 8, 7, 6 ori în 24 ore la timpuri regulate. Acestor animale trebue să le dea tot timpul când vor mânca o alimentație neîngrășată. Întâmplă-cea-va da mamelor o hrană abundentă și substanțială (grâu mult, faină, fânaț excelent) sau ar trebui face alaptare artificială. În orișice caz înțărcarea animalelor se va face numai târziu. Câteodată se va uza de pulbere de oase, fosfate de Ca, sau fosfat tricalcic în oleu de fiat de morun; sau fosfor în oleu de olivae sau oleu de fiat de morun dându-li-se animalelor mici 1/4 din mgr. fie la mari 1/2 și chiar 1 miligram. Se va uza și de tonice. Întrebuințarea în alimentație a produselor cu bază de mucilagină ar da poate bune rezultate. Unii mai cu osteomalacie la cal prescriu injecțiuni intravenoase cu o soluție de Lugol (5 gr. pe 3) doză

Biblioteca USVAS

car. Trebue să o mărești cu un gram la două zile, iar când rodinul apare după 150 gr. Lugol injectat în ecțiunile nu se mai fac decât la două zile. Dacă osonalacia ia caracterul enzootic atunci vom modifi- alimentația hrănind animalele pe pășune mai bogate în săruri calcare. La rachitism se va prescrie fosfatele sub forma de lacto-, Glycerofosfat de calciu. Dacă există și indigestiuni se va prescrie apă de var. Animalele vor fi trimise la țară încă de atunci decând boala a fost diagnosticată.-

În medicina omului se prescrie încă și opotherapia thymică cu Thymus de vițel. E dovedit că la oameni rachitismul și osteomalacia pot surveni ca o consecință a unui fel de sulei direct sau asupra descendenților.

Gutta

În grupul bolilor nutritive situăm și gutta. Prin gutță se înțelege existența de acid uric și urată în sânge.-

/.

Trebue să știm însă că atunci când în sânge se mărgi- desc și acide ca acidul oxalic și chiar lactic atunci acidul uric și uratele se depun ca cristale în diferite articulații sau viscere sub denumirea de tophus uric. Deci acumularea și precipitarea acidului uric constituește accesul de gută care poate fi periodic sau poate persista mai mult. Natural că acest acid uric depunându-se în nivelul articulațiunilor provoacă dureri foarte vii atât la om cât și la animale, mai ales în timpul nopții. Gutta este acută și cronică. Se poate ca accesele de gută să dispară și bolnavul să scape cu destul de ușor prin faptul că sângele prin rinichi este capabil să dizolve acești sărurile irigând articulațiunile. Sunt cazuri încă de gută acută care devin cronice, prin faptul că acumularea și precipitarea acestor săruri continuă în așa fel încât a se face și aceasta neîntrerupt. Acest lucru se observă mai ales la păsări ce în stare și mai cu seamă la păsările ținute mult timp în captivitate, când acidul

Fasc. 103. Path. int.-

/.

Biblioteca USVMAS

...ză și urolele se depun în cantități abundente în cat...
...culațiunile (mai ales articulațiunile tarso-metatarsie...
...ă și în articulațiunile interfalangiene) sunt cu totul de...
...rmate prin faptul iritațiunilor exercitate continuu prin...
...ntele esențiale ale articulațiunilor. Astfel prin acelea...
...țiuni se produc și artrite gutoase caracterizate prin con...
...ețiuni sau necroze și abcese survenite în urmă...
...bcese secundare) prin infecțiuni microbiene adăugate
...este necroze. De aceea această gută este perico...
...oasă la păsări această cu atât mai mult cu...
...t se știe că sunt foarte greu sau imposibil de...
...ndecat. Dacă păsările sunt în cele a cărora...
...servește în alimentație se va dispune sacrifica...
...ea. Simptomatologia În gută naturală articu...
...țiile membrelor sunt tumefiate și dureroase ceea...
...face ca animalul să nu se poată susține multă...
...mp pe picioare și stă jos ca și cum ar...

Biblioteca USV

...pare paralizat. Tratamentul Cel mai nimerit...
...lucru în cazuri de gută este să recomandăm dacă...
...carea până când animalul nu este slăbit cu totul...
...când n'ar mai putea servi în alimentație. Pen...
...a întâmpina gută sau pentru a ameliora întrucâtva...
...starea gutosului și a îndepărta accesele cât mai de...
...mijloc este să alcalinizăm humorile, ca prin...
...precipitarile de acid urice și de urați, fosfuri...
...Astfel numai fosforul gută este împiedecat să se...
...în articulațiuni sau în viscere (căci depunerea de u...
...se poate face și în peritoneu). Se va uza de bicar...
...de sodiu în doză mare precum și de apa de Vichy.
...va evita alimentația cu ierburi sau fânuri sau...
...stanțe ce conțin acide, ca și măcrișul. De asemenea...
...vor fi proscrise ce prin fermentațiuni dau acid...
...carbonic în mase. va exterior, în nivelul bilă...
...tor articulare se va face pensulațiuni cu tinc...

/.

ctură de iod sau unctiuni cu pomezi de vaselină cu iodură de potasiu și cu Laudanum de Sydenham sau cocaină ca calmant. — În tot deauna însă în tratamentul gutței trebue să vizăm două organe, ficatul care fabrică acidul uric și rinichiul care l'elimină. Cât privește alimentația carnivorelor trebue să evităm cărnurile vechi, sărate, vânatul, caşcaua. Se vor proscrie: măcrișul, pătlagelele, spanacul paranghelul. - Se poate uză de apă lactozată. În timpul atacului se va uză de antipirină, aspirină, salofen, salipirină, sulfat de chinină, salicilat de sodiu. Dar salicilatul nu se va da decât dacă rinichii nu sunt bolnavi. Părțile bolnave dureroase se vor fi unctionate cu extract de opiu în vaselină sau se vor vărsa câteva picături de esență de Wintergreen și se va acoperi cu vată. Intern se va uză de Benzoat de sodiu, de carbonat de litină efervescent, de salicilat [illegible]

nici. În medicina omului se uzează de Ioburol (acid thymnic pur) care este eliminatorul fiziologic al acidului uric. Se uzează și de piperazină și pipe cu mai mult succes decât cu celelalte. —

Reumatismul

Alături de bolele nutriției pe care le-am studiat mai sus vom studia și reumatismul ce trece drept o boală mai bună cu caracter infestios, și acesta cu atât mai mult cu cât această boală este febrilă și însoțită de o mare moliciune cu atât mai mult cu cât această infecțiune se propagă și la unele seroase ca peritoneul, pleura, pericardul, endocardul și să ocazioneze astfel pleurite, peritonite, endocardite, pericardite reumatismale survenite în urma reumatismului. Etiologia nu încă deplin cunoscută, dar cu multă probabilitate boa este de natură microbiană. Astfel astăzi se știe că artrita [illegible] Meyer a stud

nenumărate cazuri de reumatism articular acut și în cea mai mare parte din cazuri a găsit un streptococ, cu care el a putut să reproducă artrite și endocardite. Acelaș lucru l-au constatat și Oppenheim și Lipmann precum și Poynton și Paine care au găsit în reumatismul acut un streptodiplococ cu care ei au reușit să reproducă prin injecție intravenoasă poliartrite la iepure. Ba nu numai atât; dar unii autori susțin că reumatismul este provocat de numeroși de diferite feluri ca: stafilococi, streptococi (streptococul puerperal) etc. chiar așa cum susține Dor reproducând osteoartrite cronice la iepure) pneumococi atenuați, pot da artrite reumatismale multiple, supurate chiar. Apoi este știut că în gurma septicemică seroasă articulare conține o seroziate sanguinolentă închisă la culoare, uneori coagulată, pe când în artrita reumatismală a aceluiași bolnav găsim microbi (în acest din urmă caz

Bacillus perfringens. Sunt și artrite post partum, febro-reumatismale care de asemenea sunt infectioase (la femeile în lactație) Reumatismul este acut și cronic; articular și muscular. Reumatismul articular constitue o poliartrită reumatismală și se poate schimba de la o articulație la alta, având deci caracterul infectios. Simptomatologia poliartritelor este caracterizată prin apariția de febră, lipsa de apetit, slăbiciunea articulațiilor, dureri mari în nivelul articulațiilor așa că au mersul și diferite mușchi articulatorii fiind extrem de sensibile. Tipul reumatismului acut este reumatismul articular al căruia la care se văd articulațiile tumefiate, acoperite de un edem însoțite de dureri mari ce se pot schimba la celelalte membre, ce pot dispărea și apare la o altă articulație ceace confirmă și mai mult faptul că reumatismul este de natură infectioasă

Dar reumatismul se poate complica cu boli de cord. (pericardite, endocardite,) ale cuboli peritoneului pleura este bătătoasă în reumatism cași în tetanos.

Tratamentul Se va administra la interior salicilat de sodiu deși ar părea ca este mai eficace în injecțiuni intravenoase doar aceasta medicație internă dată intravenos nu se va face în caz de leziuni renale. În aceste cazuri se va uza de chinină (sulfat), antipirină, diuretice. Se vor face aplicațiuni de prisniță în locurile dureroase. Se vor face aplicațiuni de pomezi calmante ca pomada comfortată, belladonată, sau se vor face frecțiuni cu salicilat de methyl și aplecațiuni de pomezi laudanizate și cloroformizate asociate cu balsam Tranquille. — Reumatismul muschilar (care se poate constata prin o hipertrofiu a muschilor unei regiuni) este acut și cronic și se manifestă prin dureri musculare la un membru, sau la muschii toracali

/.

ai mai ales, ceeace formează pleurodenia proprizisă; precum și inflamațiunea muschilor intercostali ceeace se manifestă printr'o durere foarte vie suportată cu multă greutate de om în timpul inspirațiunei și expirațiunei, și care de multe ori ne-ar face să credem că avem de a face cu o pleurezie. Aceste dureri pe care pacientul-o le face cunoscute medicului noi le putem constata prin presiuni treptate pe locurile dintre coaste. Animalul poate avea dureri vii și în unii lobi, ceeace îl face să meargă țeapăn și să execute cu mare greutate mișcările de întoarcere pe loc. Muschii sunt astfel atinși de myosită, de inflamațiune însoțită de un exudat inflamator, care apoi este urmată de degenerare a fibrelor muschiulare, o degenerare granulo-grăsoasă și în fine dispariția a acestor fibre și apariția unui țesut conjunctiv. Astfel apare o amyotrofie la un grup muschiular mai ales la căinii de talie mare și la cei în regiunea lombară și șoldară, deși la începutul myositei putea să fie

Biblioteca USV IAȘI

o hipertrofie muschiulară, dar falsă hipertrofie resultată atunci din cauza congestiunei și tumefacțiunei țesuturilor. - E de notat însă că reumatismul acesta muschiular și amiotrofia pot să fie primitive. Se poate însă ca o amiotrofie muschiulară să survină ca urmare a artritelor reumatismale muschii topindu-se, transformându-se în cătivazla. -

Tratamentul reumatismului muschiular. Animalele vor fi ținute în grajduri călduroase, uscate ferite de umezeală și răcăală. La interior se va administră salicilat de sodiu sau mai bine salol, antipirină. În caz de intoleranță gastrică a salicilatului se va uză de: salofen, pirmidon, aspirină. Dacă reumatismul a trecut în stare cronică se va uză la interior de iodură de sodiu sau iodură de potasiu asociate de bicarbonat de sodiu, câte o lingură de supă de trei ori pe zi. Se poate uză și de salicilat de lemn. sau creosotum la animalele mici. Se poate uză și de antipirină. În medicina omului se prescrie și opoterapia

thyroidiană mai cu seamă la parenchimatoși grași. - Local se va uză de fricțiuni irritante cu alcool camphorat additionat de esență de terebentină sau amoniac sau liniment amoniacal; sau alcoolul cu esență de sinapis sau acid salicilic. Se va combate atrofia muschiulară prin fricțiunea acelor regiuni, masajul lor cu preparatele de mai sus sau cu pomezi de cantaridă, care însă vor fi prescrise încă de neputere. Se va uză de electroterapie și în cazurile mai vechi de iodură de potasiu. - În cazurile de complicațiuni reumatismale ca endocardita, pericardita etc. reumatismală de va urma și tratamentul acestora. -

Noi însă trebue să deosebim reumatismul propriu zis de formele de pseudoreumatism ce pot fi consecința diferitelor boale cu caracter infecțios cum este pseudo-reumatismul gonococic la om și cum avem în medicina veterinară pseudo-reumatismul infectios

ce se observă în urma infectiunilor puerperale. Astfel, în urma acestor infecțiuni pe cordonul ombilical se produce o artrită pe cale embolică, arthrita pyohemică sau arthrita nou-născuților. În tratamentul artritei nou-născuților trebue să facem profilaxia avortului zootic. Se va face dezinfecțiunea regiunei ombilicale iar la interior se vor administra excitante (alcool, cafea), antithermice, purgative. Unii recomandă salicilatul de sodiu, rodanurul de potasiu sau injecțiuni intravenoase de argint coloidal. - Tot o arthrită pseudo-reumatismală este și arthrita post-partum sau arthrita vacilor de lapte în care cazuri se va face cauterizațiuni, puncte de foc, fricțiuni vesicante cu tinctura de iod, rodanur de potasiu în nivelul articulațiunilor. - În fine mai avem arthritele infectioase sunt și cele care survin ca o consecință a pneumoniei, febrei tifoide, tuberculoză. Arthrita tuberculoasă se observă în deosebi la rumegătoare și la galinacee, fiind toate, au loc în urma infecțiunilor cu bacilul

Koch. Se deosebesc de reumatismul adevărat, de artritele reumatismale prin faptul că în acest din urmă caz nu se observă supurațiuni ca în cele embolice. -

Bine înțeles că forme de reumatism cronic atât articular cât și muscular din punct de vedere clinic sunt prin esență boale chirurgicale. - De asemenea arthritele deformante în care se observă deformațiuni capetelor articulare precum și formațiuni de osteoame și de osteite hipertrofice se vor studia în chirurgie când se prescrie ca tratament: cauterizațiunile, vesicatoriile și ordinea de potasiu ca resolutiv. -

Partea VIII. Pielea. Afecțiunile pielii

Maladiile pielii sunt numeroase și la animalele noastre domestice ca și în medicina umană, dar diferența mai ales în ceea ce privește este foarte

mult îngreunat, fie mai multe cauze: fie din cauză că prelea este neagră așa că legumele ce se produc nu mai bine distincte; fie din cauză că focarul care acoperă întreg corpul este adesea ori des și țesutul mare ceea ce face ca primele leziuni elementare ale bolii de piele să nu fie perfect diferențiate. - Natural că pentru a înțelege diferitele afecțiuni ale prelei este bine a reaminti în trecăt histologia prelei, fiindcă toate elementele inflamatorii ale acestor boale se produc în urma modificărilor patologice ale porilor. - Prelea este formată în linii generale din două straturi: epidermul și dermul. Epidermul reprezintă stratul extern, stratul ce vine în contact cu mediul exterior. El se compune dintr-un strat profund, stratul generator epidermic, alcătuit din celule cilindrice cu nimburi mari. Acest strat generator este situat între derm și stratul lui Malpighi, stratul cu

Malpighi venind de-asupra, la exterior cu care se mărginește în mod destul de străns. Pe de altă parte stratul generator este dispus pe membrana bazală, membrana amorfă, hialină separându-l de derm. Stratul generator joacă rolul important în pathogenia bolilor prelei. În acest strat se găsesc pigmenții coloranți ai prelei ce sunt cu atât mai mare cantitate cu cât prelea este mai neagră și cu cât suprafața ei este mai expusă și mai îndelungat la lumina și căldura soarelui. În general acest strat este mărginit cu un pigment fluorescent adică neutralizant al razelor de căldură, al razelor iritante. La cât stratul generator este mai gros cu atât și pigmentul ce îmbrăcește aceste celule este în mai mare cantitate de unde urmează că cu atât mai bine va apăra impiedica acțiunea iritantă a razelor solare. Natura a prevăzut aceste celule cu mijloace de apărare

Destul de eficace contra acelor raze ~~solare~~ [illegible]
Cu toate că prelea este în bătaia de un pigment neutralizant al razelor solare, totuși în unele cazuri prelea poate fi atacată, inflamată prin acțiunea diferitelor cauze externe. De-asupra stratului generator al prelii vine stratul lui Malpighi format din celule poligonale despă părerea unor histologi dispuse într-un strâns angrenaj prin intermediul unor lanțuri de protoplasmă ce pleacă dela o celulă la alta. Aceste celule ale stratului lui Malpighi au protoplasmă și un nimbare și joacă un rol însemnat în pathogenia bolilor prelii, căci toate substanțele nutritive ce se elimină pe ea, fie că ar fi de natură digestivă, fie că ar rezulta din actul de desasimilație ncomplectă ex. cum ar fi acidul uric, uratele, acidul oxalic sau alte acide, alte săruri, dau loc la iritații însemnate cari apoi dezvoltă leziuni apreciabile, importante începând din

/

acest strat și continuându-se apoi și la stratul granulos care e caracterizat prin celule alungite înbăcesite de granulațiuni de eleidină. Prezența eleidinei în acest strat de celule granuloase indică drumul că celulele au pășit spre cheratinizare. Apoi vine mai deasupra stratum lucidum format din stratul foiletat și stratul desquamativ. În aceste straturi celulele sunt plate și complect cheratinizate înzădarnicind încet către eliminare care ultimă fază reprezintă mătreața. Acest ultim strat cheratinizat și în cele din urmă mort se detașează sub formă de squame. Și dacă stratul regenerator și al lui Malpighi proliferează neîntrerupt de nimic ba chiar într-un mod exaltat atunci squamele acestia sunt foarte sau excesiv de abondente formând ceeace se numește o stare exematoasă uscată. - Natural, după cum spuserăm, între epiderm și derm este membrana bazală, un strat amorf, hialin subțire care se găsește Stratul papilar al dermului

Fasc. 105 - Path. int. -

/

Stratul papilar este țesut dermic condensat și caracterizat prin papile sau papile în care se găsește țesut conectiv, celule conective, fibre elastice și țesut amorf. În jurul papilei sunt două anse vasculare: o ansă aferentă și alta eferentă și care alcătuiesc în interiorul papilei foarte numeroase capilare. În multe afecțiuni ale pielei anselor acestea papilare joacă un rol important prin faptul că circulația este mai mult sau mai puțin dimunuată, mai mult sau mai puțin mărită în aceste anse. Astfel când circulația din aceste anse este diminuată și presiunea este mărită are loc producerea unei congestiuni a stratului papilar însoțită de un exsudat inflamator ce umflă acest strat acesta mai sau trece până și în stratul Malpighian bazal și mai departe până în stratul granulos. Subțiratul papilar este stratul reticular dermic în care pot dezvolta abcese, tuberculi, neo-

formațiuni conective dermice. În acest din urmă și profund strat dermic se găsesc glomerulii glandulari, sudoripari și sebacei.

Bolile pielei

Bolile pielei se compun din elemente, din simple simple despre care trebuie să avem cunoștință. Ea cuprinde unul sau mai multe elemente, simptome. La orice boală de piele ceiace se observă la început este macula, pata. Pata are o colorație mai mult sau mai puțin intensă, rotundă ca un cerc, ori difuză sau ca plăci întinse. Dar de ținut în seamă că aceste plăci, aceste pete roșii presându-le cu mâna se anemiază, căci de fapt nu sunt decât niște simple pete congestive fiindcă conținută a unor congestiuni puternice a anselor papilare, o congestie dinaintă [illegible] intense, a unui aflux mai [illegible]. Cateodată se observă pete de

Biblioteca UMF IAȘI

acestea congestive de culoare tot roșie dar de un roș mai închis, de un roș mult mai închis; iar în cazul congestiunea este mult mai veche pata are culoare verzuie și chiar galbenă. Aceste din urmă pete sunt pete hemoragice. Aci nu a avut loc numai o congestiune a anselor Stratului papilar dermic, dar acele și o rupere, și o hemoragie caracterizată prin acea că transudatul hemoragic, eritrocitele rămân multă vreme trecând de la culoarea roșie închisă la verzui și de aci la galben și nu dispar la presiune. Aceste pete hemoragice constituesc purpura hemoragica ce este tipul hemoragiilor pielei. - Apoi câteodată congestiunea vasele papilare este atât de intensă în cât aduce după sine un transudat seros, lichid ce infiltră papilele dermice pe cât de mult sau mai puțin mărește volumul acestora un fel. ridicare a țesuturilor de asupra

ce reprezintă un edem al Stratului papilar de mică foarte comparabil cu acel edem artificial pe care îl obținem injectând în derm câteva gute de lichid oarecare. Acest edem al Stratului papilar la început numărea de papulă, stare papuloasă a dermului și constituește elementul esențial în urticarie. Urticaria este tipul maladiilor papuloase dermice. Dar dacă se formează aceste papule când congestiunea este încetată, lentă, nu este mai puțin adevărat că în acelaș timp, în timpul congestiei poate avea loc o infiltrație leucocitară în Stratul papilar, și de transudarea oarecăror toxine de natură termică sau de natură microbiană, sau a oarecăror microbi. Și atunci, acele substanțe toxice formează de organism sau de organism în piele trec în Stratul cornos și în Stratul malpighian

unde exită și inflamează acele celule noi, delicate, le tumefiază, apoi prin inflamațiune le lichefiază le degenerează și le distruge provocând astfel lacune, goluri, cavități în care se acumulează lichidul transudat. Pe lângă transudat acolo are loc și un exudat alături de lichidul rezultat din lichefacerea celulelor lui Malpighi. Acest lichid colectat acolo are un aspect limpede, teros fin dalcă-tuit cum zișeram din ramolirea stratului lui Malpighi și din transudatul seros venit din ansele vasculare. Acest lichid formează așa zisele <u>vezicule</u> care având destulă tensiune ridică straturile mai sus. În vezicule lichidul este limpede, fin și fără puroiu. Când însă există și o infiltrație leucocitară, de globule albe sau devenit celule de puroiu, vezicula devine <u>pustulă</u> și lichidul nu mai este limpede seros ci purulent. Veziculele se pot constata în herpe-pox, cow-pox; iar pustula se poate observa mai ales în boala variolei, în vaccină. etc

de reținut încă, că, vezicula cea mai perfectă la început poate deveni pustulă, cu atât mai mult cu cât se știe că pe suprafața pielei se pot găsi oricând o infinitate de microbi. Sunt nenumărate exemple de cazuri când vezicula au devenit pustule lichidul din vezicula devenind purulent prin acumularea de leucocite.- Acestea fără elementele importante ale bolilor pielii.—

Bolile pielii se manifestă cum mai zișeram prin tr'unul sau mai multe elemente de acestea; sau că poate să înceapă prin tr'unul dintre cele mai simple elemente printr'o pată și să ajungă la cel mai complex, la pustulă.— Bolile de piele sunt aceleași la om ca și la animale, numai că în medicina veterinară diagnosticul și diferențierea dintre aceste maladii este foarte greu.

Erythemul

Reprezintă o dermatoză caracterizată mai mult

Biblioteca USV Iași

brun-roșcată a pielei; mai mult printr-o congestiune a pielei, mai mult prin pete sau macule, pete care sînt mărginate sau caracterizate prin roșeole adică fiind mărginate, limitate; altcum pielea fiind mai mult sau mai mare parte a corpului alcătuind ceeace se zice erythem scarlatinos; altcum pielea fiind regulată ceeace se zice erythem maculat; altcum erythemul fiind circinat etc. Etiologia Erythemul poate fi datorit cauzelor precătoare (cause traumatice) acolo unde pielea este delicată cum este în nivelul subțiorilor. Aceasta se poate vedea la tineri, porci, câini și chiar la cai, acolo unde pielea este decolorată, căci acolo unde este roșie este albinism. Acest erythem se întâlnește în special la oi căci pielea fiind decolorată se observă ușor. Erythemul mai poate fi datorit și razelor solare; poate fi datorit și aplicațiunilor calde, aplicațiuni cari

puncte de foc, de fer înroșit, dar localizarea erythemului în acest caz este vecină punctelor interesate direct prin acele aplicațiuni; erythemul mai poate proveni din cauza fricțiunilor cu vezicante, când pielea este roșie vie mai ales la început; mai poate fi datorit eliminării de substanțe toxice de natură microbiană prin traversul pielii, așa cum se observă adesiune-le la oile porcilor datorite unui virus filtrant care se elimină pe aci ceeace se întâmplă și în jigodiile la câine sau poate datorită unui virus filtrant sîcare se elimină el sau oare care toxine prin piele și apucându-se Statul papilar dermic dă loc unei congestiuni mai mult sau mai puțin roșeată. - Una dintre formele de erythem este fagopirismul sau erythemul oilor. Această maladie e foarte des observată la oi și acestă în special după cestaune și expus mult timp la arșița soarelui. După alții însă acest lucru

Biblioteca USV IASI

meste animale și e pretins că maladia ar datori ingerării plantei Polygonum fagopyrum care conține după care se află principii toxici ce se elimină prin piele, dând loc unei congestiuni foarte intense. Această părere este oarecum acceptabilă întrucât s-a putut verifica în mod experimental, căci dacă oile sunt date la pășune pe câmpie pe care crește o varietate tocmai de Polygonum fagopyrum sau pe un lan semănat în mod artificial cu această plantă atunci se observă că acele animale capătă erythem, devin neastâmpărate, mâncărimi scărpinându-se și prezintă pete roșii pe pielea urechilor, pe pielea din jurul ochilor observându-se edeme, mâncărimi și oarecare căderi de păr și oarecare erythem la conjunctiva oculară. Tratamentul este foarte simplu și constă în a depune adierea unei maladii în locuri răcoroase, umbroase. Se observă că procedând astfel

roșeața, erythemul dispare. Acest erythem este un erythem toxic provocat prin ingerarea plantei polygonum sau prin oarecare infecțiuni adăugate peste cele de mai sus. Este greu când boala este mare, dar cel puțin când orele sunt lungi; dar mai degrabă acest erythem este datorit unor principii toxice eliminate prin piele, cum este în cel de la erythemul scarlatiniform unde roșețele apar la buze, ochi, vulvă, anus. - Se poate ușă în tratarea bolei și de apărece. Locuri umbroase, răcoroase fac ca boala să dispară. -

În medicina omului se studiază mai multe feluri de erythem: erythemul polymorf care poate fi datorit anemiei sau artritismului și când se poate urma un tratament intern după cauză; un erythem vezicular sau bulbos; un erythem însoțit de nodul; erythem fesier; erythem alvulei etc. -

Biblioteca USAMV

Urticaria

Este o dermatoză maculată a pielei, cu alte cuvinte urticaria reprezintă o angioneurozatoxică. Studiul acestei maladii în medicina veterinară este mult mai complect și mai perfect căci se știe bine că aproape întotdeauna este de natură toxică. Astfel planta Urtica dioica din Urticacee aplicată pe piele provoacă urticarie prin micile țepi pe care le prezintă forte acestei plante și cari conțin în laptul lor acid formic foarte iritant. Aceiași țepi rupându-se cad mai foarte ușoară lasă să pătrundă în piele acel acid care provoacă un exudat toxic, un edem papular de mărimea unui bob de mazăre, bacchiar și mai mare ajungând la dimensiunile unei piese de cinci lei cu margini edematiate acoperită de un păr sbârlit. O angioneurozăconstă în aceea că substanțele toxice ajung în rasa din papulele dermului și dau loc la

tiune prin intermediarul nervilor vaso-dilatatori, după care urmează un exudat inflamator încet-încet în straturi papular care se poate continuă cu o infiltrație leucocitară ceeace va reprezenta o papulă. Etiologia Câteva acestei urticarii, acestei angioneuroze sunt diferite. Astfel de la o simplă frictiune cu o substanță toxică la cal cum este eczema de toamnă putem să ajungem până la capitole de anafilaxie (boala serului). Aceste toate dau loc la urticarie. Așa în cazul anafilaxiei toxina dă un ser eliminându-se prin piele, la individii idiosincrasici produce papule întradevăr, urticare. De asemenea diferite medramente puse pe piele pot da naștere la urticarie, la papule. Urticaria este acută, accidentală și cronică. Boala cronică poate da fie datorită unor toxine cu caracter infectios. Așa arthritismul și gutta pot da loc la producerea de urticarie cronică.

Biblioteca USVA-Iași

Pâinea mai acuma cativa ani tulburarile nutritive tinea un loc important în etiologia maladiei, căci se credea că tulburarile nutritive ocasionează oarecare fermentatii anormale prin care se produc principii toxici ce se eliminau în parte şi prin piele în mod electiv şi deci aceşti ar fi locul iritatiuni, congestiuni, formatiuni de pustule. Dar in urma mai substantele toxice de oarecare bolile infectioase sunt capabile a da urticarie, ci sunt şi oarecare principii esite din actele de dezasimilatie incomplecte in deplinite, dintre care mai plecta a hidrocarbonatelor, căci aceştia trebuiau sa se transforme in termenii lor ultimi CO_2 şi H_2O ce nu sunt deloc toxici şi in cazul de urticarie se elimina ca principii toxici, iritanti. = Urticaria apare brusc pe o regiune sau pe intreg corpul, in jurul ochilor, nasului, pe buze, pe coapse, pe fese, pe picioare, avand caracterul cronic, fără febră. Uneori, rapid

-/.

de acestea pot să apară şi să dispară şi tot aşa unele să dispară şi altele să apară în mod neîntrerupt. Alteori poate să apară în mod neîntrerupt. Alteori poate să existe insotită de febră, tulburări respiratorii şi circulatorii alcătuind aşa zisa urticarie febrila insotită fiind şi de oarecare simptome de greaţă, vomituri, diaree, cu alte cuvinte având un caracter acut. La animalele rozatoare domestice nu se pot dovedi multe feluri de urticarie precum sunt cobaiul şi acoperita de păr des. Tratamentul Vom uza de dezinfectante ale tubului digestiv şi vom prescrie o nutriţie usoară cat se poate de puţin fermentescibilă şi cu alimente cari sunt mistare să lase un neinsemnat deposit de substante toxice. In fine noi vom face ca toxinele să se elimine pe altă parte, pe altă cale. Pentru acest scop vom administra purgative şi diuretice cu mult succes. Vom uza de medicamente vaso-constrictoare pentru a da vaso-constrictie arterelor

-/.

Biblioteca USV IASI

pastele de rnice. Câteodată putem uzà chiar de băi reci, băi amidonate. Alteoricând este şi mănezme se va face aplicaţiune cu oxicare pomezuri recomandate ca oxidul de zinc, tannoformul, cocaina, Laudanum de Sydenham. Se pot face şi pulverizaţiuni cu mentol asociat cu cloroform şi eter şi alcool camforat. Pentru animalele mici se va unsà o dretà lactată. Se pot face băi de amidon cu apă otetită, sau cu apă fenicată 1/100 pe tot corpul. —

Eczema

Este o altă dermatoză foarte des observată la animalele noastre domestice, şi mai special la câne. Se caracterizează printr'o congestie a pielei cu apariţia bruscă de vezicule, de fine vezicule ce se sparg şi lasă un lichid gluant, clar, ce aglutinează perii şi cătărâtată prin infecţiune secundară dă un exudat chios purulent ce prinde bulbul pilos.

-1.

Deci exema este o dermatoză veziculoasă sau veziculo-pustuloasă cum este atunci când veziculele se infectează prin microbi piogeni (intertrigo). Aşa intertrigo este o exemă pustuloasă resultată din aceea că veziculele s'au infectat dând naştere pustulelor. Erupţiunile eczematoase sunt acute şi cronice. Intertrigo este o inflamaţie a pielii, o congestiune inflamatorie a pielii, ce se caracterizează în mod esenţial prin apariţia de vezicule ce nu durează mult timp şi se sparg de timpuriu lăsând să se scurgă un lichid cleios favorabil desvoltării microbilor aşa că devin în contact cu aerul atmosferic încărcat de praf se va infectă şi va da o infecţiune purulentă. — Eczema acută are caracterul de congestiune inflamatorie, cu o coloraţie roşie a pielii de unde denumirea de eczema rubrum; iar când inflamaţia trece în stare cronică, când dermatoza devine tot roasă, însoţită fiind şi de o desquamaţie a pielii caracteri-zată prin squame numeroase şi aderente atunci eczema

Biblioteca USAMV IAŞI

se zice cronică sau eczéma escată sau eczéma pustoasă.
Cauzele principale ale eruptiunilor eczématoase variază. Unii autori consideră eczémele ca fiind datorite unor infecţiuni externe. Acest lucru este susţinut mai ales de şcoala germană şi aceasta cu atât mai mult fiindcă autorii din această şcoală cu cât afecţiunile de care ne ocupăm se observă mai vârtos la animalele care au suferit mici traumatisme, mici modificaţiuni ale pielii, prin al cărora intermediu au fost introduşi microbi foarte variaţi, căci astfel li s'a ocazionat mărirea virulenţei lor. Pentru acest scop autorii germani consecventi teoriei lor etiologice a eczémelor preconizează un tratament ce constă în aplicarea de pansamente antiseptice, antimicrobiene ce ar da vindecarea. De altă parte şcoala autorilor francezi susţine că eczemele ar fi datorite unor tulburări de nutriţiune, unor stări diateziece care ocazionând în organism formarea de substanţe toxice sau absorbţia de substanţe care prin actul de dezasimilaţie incomplect ar arde le-ar împinge

către piele unde ar da nişte simple eruptiuni care numai în urmă vor complică prin diverse infecţiuni microbiene. De aceea autorii francezi, socotind că boala este datorită unor tulburări nutritive şi arderilor incomplecte din actul de dezasimilaţie, e bine oară intervenim să nu se formeze substanţe toxice prin diverse fermentaţiuni anormale în tubul digestiv şi atunci se va preconiza administrarea de substanţe ce dau o desinfecţie intestinală, o alimentaţie uşoară care să ocazioneze formarea unei cât mai mici cantităţi de toxine şi numai în urmă să se urmărească o desinfecţiune a corpului, a regiunei atinse pentrucă eczéma desvoltată să se complice prin infecţiuni microbiene. - Tratamentul Noi recomandăm pentru eczema acută: în caz de arthritism: bicarbonat de sodiu sau benzoat de sodiu asociat cu sirop de gentiană la care pentru reumatism se va adăuga şi salicilat de sodiu. La început se va prescrie nagrezie, calomel. Deci un purgativ salin apoi laxative uşoare pentru animalele mici. În caz de anemie

/.

Biblioteca USV IAŞI

se poate urma un tratament cu cacodylat de fer hipodermic, sau arseniat de sodiu asociat cu siropde quinquina la interior. Ca tratament local: se va curăţa partea atinsă cu vaselină neutră. În timpul perioadei de veziculaţie şi de purgere de lichid din veziculele sparte ne vom servi de pudre desicative ca: oxidul de zinc pulverizat, subnitratul de bismut pulverizat în porţii egale la care se adaugă trei părţi de pulbere de amidon. Dacă eczéma este generalizată se vor prescrie băi de amidon sau de tărâţe la trei zile. -

Lichenul

Încă este greu a face o diferenciare, la animalele noastre domestice, între diferitele feluri de eczemă acută, este oarecum mai uşor a face o diferenciare a eczemelor cu caracter cronic, uscat (dartre uscate). Una dintre aceste dartre uscate, cronice este lichenul. Această mult timp a intrat încă şi astăzi intră în medicina veterinară în grupul eczemelor deşi pare a fi o dermatoză cu un caracter

deosebit de al eczemelor cronice. - Lichenul este o eczemă uscată, o dermatoză în care elementul esenţial, predominant este papula. Sero papula cu caracter desquamativ, de unde la eczema umedă sau acută cea papulă, ce putea trece în stare cronică prin neoformaţiuni ale pielii. - După ce vau produs papulele în special pe pielea delicată sau colorată încep să se desquameze şi să formeze un fel de eczemă cronică fără caracterul de eczemă cronică: fără induraţie, fără acea neoformaţiune conectivă ce formează îndoiturile pielii şi crevasele. Squamele în lichen sunt furfuracei. - Lichenul are loc la cai pe de laturile gâtului, la baza urechilor, în jurul pleoapelor, în jurul nărilor. Etiologia După cât se pare acest lichen provine din necurăţenia pielei, din murdării. - Tratamentul constă în a aplica o pomadă de naftol β cu axongie sau acid fenic, acid salicilic, acid tanic în glicerină neutră. În caz de mâncărimi se vor face băi cu decoct de camomilla la care se

...drongă hidrolat de laurus cerasus si clorat; sau tolatar
...ntată 1/100; sau după spălare se va fricționa cu
...o pomadă cu acid tartric, oxid de zinc, pulvere de amidon,
...tanoform. În cazurile opiniatre, de mare cronicitate se
...va uza și de un tratament intern cu arseniat de sodiu și ap
...unaserama. În cazuri de anemie se vor face și injecțiuni
...hipodermice cu cacodilat de fier. —

Pityriasisul tiroidian tărâtă

prezintă o dermatoză caracterizată printr-o roșeață acolo unde pielea este decolorată și apoi o descuamare a stratului cornean, descuamare atât de abondentă încât formează pe pielea unui fel de strat făinos sau tărâtos ce se acumulează pe aceste părți alterate. În vechime pityriasisul era grupat între formele de eczemă cronică de care se deosebește. Se localizează la cap, în coamă, coadă și numai rar pe alte regiuni; după cum se localizează și la om pe pielea capului și numai rar în alte părți

când constitue pityriazisul feței, pityriasis rubrum Gibertii, pityriasis versicolor. Pathogenie Este datorit unei iritații ușoare externe sau interne exercitată în stratul lui Malpighi și stratul cornean. Într-adevăr, aceste straturi devin foarte groase și se cheratinizează foarte repede de unde va urmă și o descuamare foarte repede și o depunere de squame sau o exfoliere prin intermediul frecăturilor. Deci este datorit unei proliferări excesive a stratului lui Malpighi și a celui germinator, urmată de o puternică cheratinizare a stratului cornean. — Acest pityriasis se observă și la cal și la bou, și la câine și mai ales pe pielea delicată. Cauzele cari la eczéme se datoresc fie unor artritisme ce sunt și ele datorite unor substanțe toxice existând în actul de degasimilație și acum provocă o iritație a pielii, sau că se datoresc mucozităților sau iritațiunilor externe. Tratamentul. Putem uza de lotiuni sulfuroase calde (cu polisulfur de potasiu) sau cu goudron saponinat, sau alcool în care s-a

dizolvat 2-3 grame de resorcină și 2-3 gr. de Clorol la 100 gr. Se vor face unsături cu pomadă de oxid de zinc la care se poate adăuga o guță două de balsam de Peru.-

Psoriasisul

Reprezintă o dermatoză ce se caracterizează printr'o cheratinizare anormală a straturilor corneen, printr'o îngroșare a acestor straturi grație celulelor corneene ce devin largi, voluminoase și aderente. Aci nu mai este pielea ca la pityriasis, ci e dură, cornoasă, îngroșată, uscată. Această formă se constată deobicei la bărbați în partea anterioară - la cap - făcând ca adesea părul să cadă și să le mențe un corn mai mult sau mai puțin dur și rugos, toate acestea se datoresc unei proliferațiuni abondente a stratului generator și a stratului lui Malpighi precum și o cheratinizare abondentă și foarte repede a celulelor corneene încât acestea ajung de formează plăci cheratinoase. Acest psoriasis cu squame dure și aderente

se găsește foarte des la cal în regiunea de flexiune a genunchiului membrului anterior sau a jaretului. Stratul cornos aci este uneori așa de îngroșat încât dă naștere la crevase mai mult sau mai puțin profunde, unde părul este căzut și stratul superficial mai mult sau mai puțin desquamat. Aceste crevase iau numirea de malandre în cazul când se localizează în regiunea de flexiune a membrului anterior și de salandre în cazul când se localizează în îndoitura jaretului. Ele sunt forme de dermatoze foarte rebele întrucât localizarea lor este în dreptul unei regiuni ce suferă flexiuni necontenit și nu se vindecă decât cu greu chiar dacă le-am tratat în mod radical cu pomezi și chiar cauterizări sau extirpări. Tratamentul. La început când psoriasisul nu este prea înaintat și inflamat dar pentru mărirea intern azotatul de sodiu sau mai bine iodura de potasiu în doze masive de 40-50-și chiar 60 gr. pe zi. Local externe se va unge de bază de amidon, unsătură vaselină; se va merge pomada cu naftol B 1/10 sau

Biblioteca USTIAS

oleu de cadiu pur sau pomadă cu oleu de cadiu, glicerină, amidon, acid salicilic, sulf sublimat. In general pomezile cu oleu de cadiu sunt de obicei reușite.-

Eczeme seboreice Seborheea

Eczemele seboreice se caracterizează prin aceea că glandele sebacee sunt inflamate. Aceasta constitue în particular ceea ce se zice o acnee. Dar această dermatoză caracterizată la început printr'o inflamație a foliculilor glandelor sebacee se poate întinde și la folicul-pilos constituind în acest din urmă caz o foliculită pilosebacee. Deci eczema seborheică conține acnee, proprie zis adică inflamația glandelor sebacee și sycosis sau inflamația de multe ori suppurativă a foliculului pilos. Inflamația glandelor sebacee și acee a foliculilor pilosi este foarte variabilă. Astfel pete inflamate adăugându-se o infecțiune se produce o adevărată pustulă și să avem atunci o

seborrhee pustuloasă sau un sycosis pustulos așa încât trăgând ușor de păr acesta ese cu totul foarte lesne în cât firul fiind de un strat depus în la rădăcina sa.
Seborheea la început poate fi mai mult keleioasă, mult umedă datorită unei excitațiuni a glandelor sebacee cu o producție mare de sebum care va unsetoria pielea în mod abondent. Dar cum există o iritațiune se produc și squame care însă sunt umectate de sebum așa că se recunosc mai greu. In cele din urmă seboreea devine uscată; în cât glandele sebacee nu mai secretă sebum fiind distruse și seborrea se zice uscată. Ca cauze în medicină omului se crede că sunt iritații unile psichice, nervosismul.
Tratamentul In cazul de seborhee umedă se va prescrie un tratament cu bază de alcool, eter casă amestecăm sebum-ul supraabondent și apoi ne vom folosi de antiseptice fără de multe ori malodracte mai mult o infecțiune a foliculului pilos și în folicul mult mai grave microbi.

Biblioteca USV IAȘI

Inflamarea mică se poate localiza numai la canalul glandei și atunci sebumul se va acumula și se va produce chistul sebos a glandei. În seboreea umedă se va uza de acid salicilic, sulf pulverizat, borat de sodiu pudră de amidon, pulbere de talc asociate între ele sau substituat de bismut asociat cu pulbere de amidon; sau cate 10 borat de sodiu și eter sulfuric camforat în 250 grame pentru lotiune. Dacă vină părul este preaunscat atunci se vor face spălături cu săpun de gudron și unctiuni cu pomadă de naftol B asociat cu rezorcină, sulf precipitat și balsam de Peru.—

Cât privește acneea ea este inflamatoare și e datorită unor stări diatezice, arthritismului, constipației, a neniri chiar. Tratamentul se va urmă regule higienice și o dietetică prin care a combate diateza în cauză. Se va combate constipația. În cazul de arthritism se va administră nitrum bizarbonat de sodiu și în caz de anemie arsenat de sodiu la care mici în tele-

Local se va uză de unctiuni cu rezorcină, oxid de zinc, pudră de amidon ca pomadă pentru ca acestea pătrunzând în folicului pilos și în glandele sebacee să deacumă prielnică bunei funcționării a pielii.—

Impetigo

Reprezintă mai multe eczemă cu caracter pustulos. În medicina veterinară se studiază mai mult impetigo al mieilor sau ectima mieilor care este o eruptiune veziculoasă în jurul buzelor și nasului cu caracter foarte contagios. Autorii studiază această boală printre bolile pielii deși aceste vezicule apar mai mult în boale febrile. Aceste vezicule sunt însoțite de prurit intens și se sparg lăsând în locul lor un ulcer care dacă este localizat în gură constituie o stomatită ulceroasă cu caracter febril și cate odată mortală. Unii autori socotesc că ar fi datorită bacilor necrozei sepsa cum susține și Preis.

Tratamentul Vom. a se folosi ezi antiseptice, iar

Biblioteca USAMV

la interior se vor administră tonice spre a sidra forțele slăbite ale animalului prin febră.-

Herpesul propriu zis sau herpesul veziculat cu caracter veziculat și care nu trebue confundat cu trichophyton tonsurans sau herpes tonsurans.- Herpesul veziculat este simptomatic în boalele febrile mai ales în medicina omului. Veziculele ce-il caracterizează apar pe buze, în jurul bujelor, în jurul nasului, în jurul ochilor, în jurul valvei (herpes genital). Există multe boale febrile sau toxice. Aceste vezicule apar și dispar foarte repede. Tratamentul Se recomandă băi de amidon sau de tărâțe. În cazul când herpesul este uscat se vor face unctiuni zilnice cu vaselină și apoi se va pudra cu oxid de zinc asociat cu calomel și subnitrat de bismut, sau dermatol cu talc. În herpesul umed se va face o pudrare cu calomel, oxid de zinc, subnitrat de bismut și talc. Se va urma un tra-

ment general tonic. Carnivorelor bolnave va servi un regim lacto-vegetarian spre a îndepărta herpetismul.-

Zona = Zonster

Reprezintă prezența de vezicule pe traiectul nervilor. Aceste vezicule sunt în urma iritațiunilor nervilor sau în urma tulburărilor trofice ale nervilor sau în urma unor leziuni ale nervilor senzitivi sau ale măduvei sau în urma unor tulburări psihice. Tratamentul Se vor administră purgative, ulei de ricin. Se vor deschide toate veziculele sau ac flambat și se vor spăla cu apă boricată 1/100 ușor alcoolizată sau se vor acoperi cu o pomadă de oxid de zinc, acid boric, pudră de amidon. Dacă durerea este prea mare se va adăuga pomezei stovaină. Se va uza și de electrizare, curenți continui (polul + în nivelul originei nervilor bolnavi, polul - plimbat în jurul eruptiunilor chiar dacă acestea au secat. — Se vor face băi de pudre absorbante când veziculele au fost deschise

Pemphigus-ul

Este o boală cu caracter oarecum maigeneral fiind însoțită și de febră. Reprezintă o dermatoză caracterizată prin apariția de bule (vezicule mari) în diferite părți de unde denumirea de pemphigus bulos sau de pemphigus foliaceu ce capătă boala. Este o dermatoză periculoasă, putând deci atât la om cât și la animalele noastre domestice, moarte, mai ales atunci când este o consecință a unor boale generale infecțioase. Zicem că este caracterizată prin apariția de bule. Spunem o veziculă este formată în interiorul stratului Malpighi care este degenerat și cu celulele vacuolizate. Atunci se acumulă lichid în acest strat în așa de mare cantitate încât rămâne în sus stratul corneen. Tratamentul Se vor face loțiuni emoliente seara și dimineața cu: camomilă, flori de tei sau băi astringente cu foi de nuc. Se va pudră cu oxid de zinc, amidon, subnitrat de bismut, tale. Se vor panșa ulcerațiunile și se vor lotionă cu soluție boricată 4/100. Se vor face

băi prelungite de tărâțe și apoi seva unctiona cu poneri astringente sau cu poneri antiseptice. La minori de sulfat de quinquina. In cazurile acute, febrile seva uza în medicina omului adesori pemphigus-ul este de origină sifilitică așa că în aceste cazuri se va urmări un tratament adequat sifilisului bine înțeles.-

Ichtyosa

Pare a fi mai mult o deformațiune anormală a pielii și care se caracterizează prin aceea că, în loc ca în mod normal să se observe o desquamație a stratului corneen al pielii, se observă o îngroșare provenită din faptul că, squamele au aderat unele de altele și nu mai eliminat așa că ele ajung de constituesc un fel de solzi asemănători celor de pește. De ichtyosa este cheratinizare anormală, o cheratinizare caracterul de solzi de pește sau de solzi de șarpe. Această afecțiune se poate observa și în medicina veterinară cât și în medicina omului și este capătată în timpul vieții, dar adesea ori este congenitală, ereditară, animalul născându-se

Biblioteca USV IAȘI

cu ea. Pielea la pisică este mănoasă, sclerozată și uscată în mod anormal căci este pe deplin lipsită de glande sebacee și de glande sudoripare. Tratamentul oricare ar fi el dacă ichtyoza este congenitală este greu de obținut o vindecare satisfăcătoare. Se vor face în aceste cazuri spălături abundente cu apă boricată 3/100, și unsuri cu vaselină boricată 1/30. Pentru ichtyoza idropatică, dobândită deja pentru animalele mici un tratament intern cu ulei de ficat de morun sau iodură de fer. Ca tratament extern se prescrie băi alcaline, băi de amidon sau de glicerină (100 gr. la 5 litri apă), sau spălături cu săpun moale de potasiu. Se pot întrebuința cu cazuri succes pomezile cu guidron 1/10 cu iodură de potasiu, cu naftol camforat, sau glicerină. Se poate uza și de oleul de cadin, sau o pomadă cu oxid de zinc, thigenol, tanat de bismut cu lanolină și vaselină. În cazuri de ichtyoză veche putem interveni prin extirparea acelor porțiuni solzoase, căci va crește pielea normală din părțile încon-

jurătoare. - Această maladie este foarte supărătoare mai ales pentru oameni, la cari frumusețea constă în ca pielea netedă fără ridicături, fără încrețituri și cu atât mai mu fără solzi. -

Afecțiunile părului. Trichozele

Trichozele sunt afecțiuni ale părului. Pot consista în atrofie ce dă loc la căderea lui, ce dă loc unei adevărate depil ții. Aceste trichoze sunt reprezentate prin pelade sau alopecie deși autorii medicinumani descriu aceste boale în mo separat ca două boale deosebite.

Pelada

Căderea părului survine în urma faptului că bulbul pilos, papila vasculară care îl irigă sunt atrofiate. Intr-adevăr în acest caz papilele nu mai sunt nutrite cum trebue și ale ca dispare. Această dispariție a papilelor poate să fie provocată și de oarecare tulburări trofice nervoase, când ape lor o vaso-motrice ale acelor papile și părul cade

cai bolnavi cu tot. Şi dacă papila vasculară este distrusă atunci părul nu mai creşte din lipsă de hrană şi cade. Dacă însă admitem că stratul generator de pe papila vasculară nu este încă distrus părul se mai poate regenera. Această destrucţiune a bulbului pilos şi a papilei vasculare poate să aibă loc şi în favus care este datorit parazitului Achorion Schoeleinii. Tot astfel trichofiţia este provocată de parazitul Trichophyton tonsurans. Căderea părului poate surveni şi în eczeme, mai ales în eczemele impetiginoase în care s'au alăturat specii microbene care au provocat supuraţiunea. Dar pentru Jacquet pelada, care în medicina omului este o maladie a părului deosebită de alopecie, de favus, de trichofiţie, ar fi întotdeauna de origină traumatică, dentară sau dată zică şi n'ar fi de loc contagioasă. — Pentru medicii umani alopecia este o boală consecutivă marilor pyrexii şi cachexiilor precum şi în urma diferitelor intoxicaţiuni, dar mai ales în urma

unor boli generale cum este febra tifoidă la om şi febra tifoidă la cal. La om alopecia poate surveni şi în urma unui sifilis regresiv. Căderea părului survine deci în boli toxice, infecţioase însoţite de pyrexii ce dau turburări în bulbul părului, în papila vasculară. Dar sunt şi alopecii idiopatice, datorite unor infecţiuni aşa cum susţin Weiard (?) şi Vincent cari zic că au găsit cocci specifici bulbului pilos şi perilor. Sabouraud de altă parte susţine şi el că ar fi găsit un bacil delicat care ar fi vinovat de provocarea alopeciei prin distrugerea bulbului. Alţii însă zic că căderea părului este provocată de o troforevroză şi aceasta a fost oarecum confirmată prin faptul că, tăind oarecare nervi senzitivi se provoacă depilaţie în nivelul nervat de acel nerv, mai ales la pisică. Deci chestiunea felului cum este provocată maladia nu este încă lămurită, unii admiţând cauza în factorul specific, alţii în

Biblioteca USV IAŞI

Tratamentul La interior pentru animalele nici se va urma un tratament iodat sau glicerofosfatat. La exterior se va uza de un tratament excitant spre a rechema funcțiunile nutritive ale părului, a readuce la normal circulația în papilele vasculare. Se va uza de pomezi cu precipitat galben, floare de sulf, oleu de cadiu. Se va lotiona părul cu săpun de gudron de naftol. Se va face o fricțiune eter asociat cu cataramă de cloralhidrat și acid acetic cristalizat; sau se va fricționa cu alcool camforat la care s'a adăogat 1/4 esență de terebentină și cateva grame de amoniac; sau se va uza de o pomadă cu acid salicilic, rezorcină și sulf precipitat sau o pomadă cu naftol 1/10; sau se va încerca fricțiuni cu tinctură de cantharide asociată cu clorofom, și alcoolatură de Fioraventi părți egale. La fiecare 5-6 zile se va aplica pe placa alopecică rasă un strat din lichidul vezicator al lui Bidet ce este tinctură acetică de cantharide diluate și care după unii autori (Jacquet etc.) ar fi cel mai

frecvent a frecă prelea cu o perie aspră sau se va uza de fricțiuni excitante de alcool; sau după alții tinctura de cantharide asociată cu tinctură de Jaborandi, alcoolatură de Fioraventi, alcool camforat, sau de o pomadă cu naftol β asociat cu rezorcină, acid salicilic, sulf precipitat, oleu de ricin, unt de cacao și Balsam de Peru. In general se vom servi de excitante și de antiseptice: pomezi cu bază de acid fenic, iar dacă există și prurit se va adăoga mentol, cocaină sau Laudanum de Sydenham.

Hipertrichoza

Adesea ori părul poate căpăta desvoltări exagerate, ființa ceasta se observă mai ales la cal, când coama și coada se desvolță atâta cât atinge pământul. Este mai mult o reversiune către tipul primitiv. Nu pare o stare pathologică ci mai mult o moștenire, ceva heredetar. Nu este importantă deaceea nu vom mai studia cu tratamentul. Rasa specia evică este ceva foarte util.—

Trichorexia nodosa

Este o maladie a părului caracterizată prin apariția de noduri pe suprafața firelor de păr, mai ales la firele din coamă și din coadă. La om se observă la părul din barbă mustăți sub forma unor mici noduri cenușii. Unii susțin că prezența acestor nodozități este provocată de unii microbi; alții susțin că sunt datorite unor tulburării în modul de funcționare, de regenerare al părului; alții susțin că sunt provocate prin oarecare traumatisme printr-o acțiune mecanică exercitată regulat cum ar fi o pieptănare deasă. Dar această din urmă teorie nu are valoare întrucât răzând părul, el va ieși tot cu noduri din distanță în distanță. Unii susțin că chiar au găsit un microb pe care l-au inoculat de acest rău.

Dl Poenaru împreună cu dl Midski au făcut numeroase cercetări nu numai microbiologice dar și histologice și s'au convins pe deplin că în ceeace privește

aceste nodozități ele nu reprezintă o acumulare a elementelor componente ale părului cum este cazul cu un nod la un arbore, ci este o desfacere a straturilor componente, a epidermului și a stratului medular, o desfacere comparabilă cu o funie care din distanță în distanță are fășiile mai slab împletite încât funia a luată în totalul său pare că prezintă nodozități din loc în loc. Această desfacere, această deslânare are origina sa încă din stratul generator al părului căci dacă noi radem părul, el va crește tot cu noduri. Astfel la un moment dat cele trei straturi ce formează părul se desfac mai mult sau mai puțin; această desfacere va fi marcată printr-un fel de nodozitate de un diametru mai mare decât diametrul transversal al părului. Etiologia în ce privește chestiunea cauzelor care provoacă această desfacere a straturilor la un moment dat nu este nici pe deplin hotărât. Dl Poenaru a găsit un coc în mai toate aceste nodozi-

T. 11 d. P. M. - t

tăți și atunci un merită că acesta trebue să fie cauza acestor tulburări care provoacă o creștere anormală. Mulți autori s'au inspirat din aceste cercetări și neagă existența coccului susținând că o rea nutrire a bulbului pilos este capabilă de a da loc unei anormale regenerări la un oarecare moment, unei slăbiri a coeziunei a celor trei straturi, așa că acestea vor ești separate dând firului de păr privit în întregimea sa că are nodozități

Tratamentul prin antiseptice face să dispară ființa nodoroasă pentru viitorul păr ceva crește, ceeace ar fi că o confirmare a asertiunei d-lui Profesor Bătrânu căci dacă maladia n'ar fi fost datorită unui cocc, unei hrăniri anormale a bulbului pilos atunci desigur că nu s'ar fi observat nici o îmbunătățire. Deasemenea pomezile cu tanoform, xeroform, ichtiol în tricho rrexia cedează mai ales coama și coada calului a dat bune resultate.—

Despre prurit

Pruritul reprezintă o mâncărime a pielii adesea ori de natură nervoasă. Intr'adevăr se poate că nervii să fie iritați, excitați sub influența oarecăror substanțe toxice cu proveniență din tubul digestiv datorite fermentațiunilor anormale, sau oarecăror substanțe toxice resultate din actul de digestiune. Aceste substanțe ajungând în sânge la nivelul și epidermului pe lângă că pot da loc unei iritațiuni nervoase directe dăncătând să determine o reacțiune a pielii, ceeace deșteaptă animalului gustul de a se scărpina, de a se freca de corpurile înconjurătoare chiar cu riscul de-a-și rupe carnea și de-a-și face răni grave. Tratamentul va evita constipația. Se va uza de laxative în cazurile de constipație obișnuită. Se va uza de băi amidonate sau de tărâțe. Se va lotiona și freca pielea animalului c

de 4 gr acid fenic la 100 gr otet aromatic după care z-
va pudra cu salicilat de bismut asociat cu amidon 2/10
In general se va apela de pomezi cu substanțe cedmi mică
ritul cum sunt: mentolul, cocaina, laudanum de Syden
hamete și dau ușoară anestezie. - Pruritul poate fi
și anal, scrotal sau vulvar. Și în aceste cazuri po-
mezile ca cocainã, stovainã, thighenol, clorhidrat de mor-
finã, cloral hidrat, beladonã, bromurã de metilato-
finã, dioninã etc - dau foarte bune rezultate.
Dacă pruritul este prea întens se va da intern anti-
pirinã sau piramidon. In pruritul anal se vor
da supozitoare cu clorhidrat de morfinã, clorhidrat
de cocainã în unt de cacao. - Pruritul vulvar poate
fi datorit diabetului, leucoreei (la om, și sifilisului
la femei, stãrei de gravidãtate, vegetațiunilor, și
tiunile cu Cloral hidrat 1/10 sunt foarte bune dar
fac calde, întrucât emolient. Dacă pruritul este

întens soluția de stovainã 1/10 este foarte bună

Prurigo

Reprezintã toate mâncãrimile, dar o mâncãrime însoțită de
o eruptiune papuloasã. Face parte boala din grupul der-
matozelor, și are caracterul artritic prin faptul cã pro-
vine prin substanțele toxice ce există din actul de depasimilație cu
ocazionează iritațiuni ale straturilor pielei și sistemului ner-
vos. - In medicina omului acest prurigo se divide în
două capitole: prurigo parazitar datorit paraziți-
lor, râiei și prurigo d'Hebra ce poate fi confundat
cu lichenul polymorf. Tratamentul se vor face
lotiuni cu apã f. caldã sau cu decoctiune caldã de rã-
dăcinã de altee sau flori de camomilla, sau bãi de flori
de tei, de amidon pure sau la care s'a adãogat ace-
tul aromatic la care s'a asociat acid fenic
bun. Se vor face badigeonãri cu gudron de Norvegia
apoi se va șterge tubul digestiv și se va da laxative

Afecțiuni ale pielii datorite paraziților vegetali =

Dermatomicozele = epidermomicozele = dermofitele

Paraziții dermofite se observă nu numai la animalele noastre domestice dar și la om de unde rezultă că studiul dermatomicozelor este de o importanță capitală din punctul de vedere al higienei generale căci aceste afecțiuni se pot transmite dela animale la om și invers de la om la animale altă cuvinte dermatomycozele sunt infecțioase și transmiterea lor este foarte ușoară nu numai de la om la om și dela animal la animal, ci chiar și dela o specie la alta. Exemple foarte demonstrative ale acestei infectiozități, ale acestei transmiteri sunt acei câini ingrijesc de animale atinse de dermatomicoze, sau acele persoane care vin ades în contact cu animale de acestea. Astfel s'a constatat infectiunea de Trichophyton la elevii școalei veterinare dela Alfort în primele timpuri ale studiului trichofitiei [illegible]

observat transmiterea trichofitiei de la cal la om și aceasta mai ales la soldații ce ingrijeau de cai atinși de trichofitie. De asemenea s'a observat infestarea unor copii cari se jucaseră cu o pisică atinsă de favus.

Dar nu în totdeauna animalele sunt infestate cu o aceeași usurință. Astfel unele sunt mai ușor atinse fiind oarecum mai mult predispuse la o astfel de infectiune. Această usurință, această predispozitie la infectiuni se observă în interiorul aceleași specii dar mai cu seamă la unele specii mai mult de cât la altele. Așa equideele și bovideele sunt foarte des atinse de trichofitii tonsurante, pe când oaia, porcul, câinele, pisica și păsările sunt mult mai rar atinse de această trichofitie tonsurantă. În schimb însă, pisica, câinele, găinile și păsările în general sunt mult mai predispuse la infectiuni favice și acest lucru este foarte important cu cât se știe că infectiunile acestui favice

se pot transmite la om cu cea mai mare usurință. S'a constatat că aceste infecțiuni favorice la pasări sau la pisică au drept punct de plecare niște infecțiuni favorice la șoareci și la șobolani. Pisica prin însăși faptul existenței și nodului său de hrănire vine foarte în contact cu șoareci cari au aproape în totdeauna favus, capătă favus. — Aceste dermatofite sunt fungi ce fac parte din ordinul Ascomicetelor (fungi cu micelium septat, cu spori și cateodată ovule produse de asce) din subordinul Gymnoascee (asce nude) după Matruchot și Dassonville Gymnoascele sunt caracterizate printr'o peritecă în formă de masă sferică floconoasă formată din filamente ce nu se ating și nu formează o membrană continuă. Ascele nasc pe prelungirile interne ale filamentelor ce constituesc peritecă. Fiecare ască conține opt spori unicelulari. Gymnoascele pot avea și conidii. Între

genurile de Gymnoascee sunt: genul Trichophyton cu filamente septate regulat, ramificate dichotomic, chlamidospori, endoconidii, conidii și spori; Lidamella cu filamente neregulat și foarte mult ramificate; Microsporon cu spori mici; Achorion (fără membrană) cu filamente de diametru neregulat și cu diviziune prin trichotomie, tetrachotomie și Oospora unde loc ramificat filamentul; Lophophiton (creastă) cu filamente neregulat septate. — Genul Trichophyton este foarte bogat în specii. Filamentele lor se divid cam prin dichotomie având un diametru de 2-3-4 mimi de milimetru, și spori numeroși ce pot avea și ei 4-5-6 mimi de milimetru. Acești Trichophytoni se găsesc în afecțiunile pielei. Fungii acestui gen au fost descoperiți și studiați de Gruby la 1842. Ei se pot cultiva pe diverse medii de cultură, dar se cultivă bine pe medii care conțin glucoză având reacțiune neutră sau ușor alcalină. Trichophytonii se cultivă bine pe

Biblioteca USV IAȘI

mediul lui Sabouraud care este un mediu ideal și se compune din: maltoză 6gr.; geloză 1,50gr. peptonă granulată Chassaing 1gr., apă distilată 100gr. Se poate cultiva și pe cartofi la temperatura optimă de +33°. Cultura se poate procura și mai sănătoasă astfel: scoa pe rând pacientul și se pune pe o lamă curată, unde se fragmentează în mici bucăți; apoi se ia cu o pensă sterilă acele bucăți și se pun în mediul lui Sabouraud. Parazitul se poate dezvolta și pe cartofi și pe morcov, bine dați les tot cu un adaus de glucoză sau peptonă. Pe gelozã glucozată cultura se prezintă ca o ridicătură centrală înconjurată de raze periferice pudrate sau ieșite pot lipsi, având aspectul văros glabru adică fără duvet sau cu duvet. Coloarea este albă cenușoare sau cenușie galbenă sau gălbenă roșcată. Luând din această cultură se poate reproduce boala, dar foarte greu. Așa pentru ca din cultură să provoc cu plăci trichofitice

la repure trebue casă alcalinizăm prelia foarte mult Examenul microscopic se face în modul următor: se ia din placile de pe piele 2 cuame sau peri și se pun într-o soluțiune de potasă 20 - 40% și se încălzește puțin. Luăm apoi o mică cuamă de acestia dizolvată în soluția de potasiu și o punem pe o lamă peste care prezăm cu lamela și numai în urmă ne uităm la microscop. Vom vedea că firul de păr este înpărțit de filamente și spori. Filamentele sunt ramificate, formate din niște fel de niște puse cap la cap în cazul când avem de face cu Trichophyton tonsurans și sunt dispuse în mozaic în. firul părului când avem de face cu Microsporum Audouini. Trichofitia tonsurantă la animale se poate constata cate odată turnând pe o formă pe placile trichofitice: după evaporarea cloroformului părul devine elastic în cap pozitiv. - Noi vom împărți Gymnosce le care în regă animalele noastre domestice

ului: Trichophyton tonsurans, Achorion Schönleini, și Microsporum Audouini. Primul grup: al Trichophytonului tonsurans formează boala zisă trichofitia sau tinea tonsurans sau teigne tonsurans sau tinia tonsurans sau tinia decalvantă. Trichophyton tonsurans prezintă mai multe specii: Trichophyton tonsurans propriu-zis care dă o trichofitie tonsurantă, o trichofitie depilantă, de unde și denumirea de Trichophyton epilans dată Trichophyton-ului tonsurans; Trichophyton mentagrophytes (= Trichophyton gypseum descris de Sabouraud) dă numele de Trichophyton piogen de care se provoacă o trichofitie supurantă, o infectiune supurantă a folicului pilos, o mică furunculoză trichofitică. În acest trichofiton filamentele micelene se găsesc în lămurul părului și în afara părului se găsește un manșon de spori micelieni. - Pluralitatea speciei trichofitice este foarte îndemnată. Sabouraud de-

scrie Trichophytonii astfel: în endothrix, ectothrix și endoectothrix. Denumirea de Trichophyton ectothrix în sensul că parazitul se desvoltă mai mult la exteriorul părului iar micelul și sporii ating mai mult stratul epidermic al părului și nu pătrunde în rădăcina părului decât în mod excepțional; de numirea de endothrix dă se înțelege că trichophytonul pătrunde în interiorul mădularei părului, și o traversează în diverse părți alterând astfel distrugând părul, tăindu-l felii, felii. Natural că s-au descris o multime de specii de Trichophyton, dar până acum o diferențiare perfectionată din punctul de vedere morfologic nu s-a putut stabili în mod experimental, cu atât mai mult cu cât și astăzi domnește o mare nesiguranță asupra raporturilor etiologice a cutărei sau cutărei specii a animalelor domestice, precum nu se știe dacă a-cestă multitudine de specii este riguros științific stabilită. Fungii din acest gen au fost descoperiți de Gruby în 1842

Biblioteca USV Iași

Cauvel descrise parazitul în trei boală de preș la oameni în bolbori forlosi ai bărbei unde determinase căderea perilor. În 1845 Malmsten descrise și el parazitul și-îi dete numele de Trichomyces și numai în 1848 îi dă de pe cel de Trichophyton. Tocmai în 1853 Bazin arată cel dintâiu existența Trichophytonilor și la animalele noastre domestice la o boală parazitară a calului. Câțiva ani mai târziu, prin 1857 Gerlach studie boala și la bou și la om. De la această epocă sânt foarte numărate observațiunile diverse asupra acestei boli.

Trichofitia

Boala apare și se desvoltă la toate animalele noastre domestice dar în special la animalele tinere, acestea fiind mai ușor expuse ca cele bătrâne. Simptomatologia trichofitiei tonsurante se caracterizează prin apariția de plăci rotunde pe piele. Aceste plăci în cele mai multe cazuri se caracterizează și prin aceea că părul este căzut însă de cele mai multe ori este rupt din apropierea pielei întocmai ca un pai în foc

unde și denumirea de „tonsurans" la trichofitia tonsurantă propriu zisă. Apoi este de observat că părul acestă este neregulat căzut, prezentând crăpături, sfacelări și este înglobat în niște cruste mai mult sau mai puțin aderente de piele, cruste cu caractere particulare câte odată cenușii comparabile cu niște mici plăci de asbest (sunt amiantacee) și sunt traversate de firele de păr într-o parte în alta, de firele de păr în parte rupte în parte căzute. Și uneori dacă voim să îndepărtăm aceste cruste dermul rămâne sângerând. Altori placa presintă o rărire, este o crustă dură mai ales la bovidee, fiind rărită de vezi peri și părul este complect căzut în tunsă ca mai sus, cu alte cuvinte este o adevărată alopecie. Deci parazitul a distrus bulbul și a lăsat o placă depilată prin mijlocirea parazitului Trichophyton epilaccsce se găsește aderent la bovine, putându-se transmite totuși și la cal. În primele zile de desvoltare a plăcei se observă o congestiune a vaselor însoțită de

o ușoară sbârlire a părului și cateodată cu apariția de mici vezicule. La Trichophyton mentagrophytes se observă și o foliculită, iar sycosis (sycosis este o inflamație înfiltrată, supurativă a foliculului pilos) trichophytic. Plăcile se pot observa mai des la animalele tinere, de lapte mai ales în jurul botului căci viței aceștia de sigur sau infectat de la mamele lor atinse de trichofitie. Și atunci dacă vaca a fost atinsă va fi afectat și vițelul și aceasta se va face întâiu la gură, apoi la cap, apoi la gât, la umăr, la torace și în fine la crupă. Trichofițele în special cele de la cal și de la om se mai și la oaie se manifestă prin niște plăci în regiuni acoperite de păr sau prin niște leziuni ale pielei propriu zise formând ceea ce se zice o trichofitie circinată sau un herpes circinat ce se observă mai ales la cei ce îngrijesc de animale, la grăjdari, la vizitii, în fine la cei ce vin în contact cu caii.

-/.

Fiecare placă de trichofitie se poate vindeca în 2-3 săptămâni, dar nu mai de cât este urmată de apariția unei alte plăci în vecinătatea ei, aceasta prin faptul autoinfecțiunei care este foarte însemnată în cazuri de trichofitii. Și această nouă placă se poate vindeca într'un timp relativ scurt, dar și această placă vindecată este urmată de apariția alteia așa că boala se prelungește 6-7-8 săptămâni și chiar mai mult. Infecțiunea de la animal la animal se face în felurite chipuri. Iesla, jgheabul, hamurile, harnașamentele, roaba calului atins de trichofitie sunt elementele cele mai importante care pot mijloci transmiterea bolei animalelor din aceeași specie sau la animale din specii felurite, la animalele domestice între ele sau și omului. — Tratamentul va fi profilactic și terapeutic. În tratamentul profilactic se va avea în vedere că această dermatomicoză este o maladie de o foarte mare infectiozitate, de aceea se va impune ca animalele bolnave să fie cu totul separate de cele sănătoase.

Fasc. 119. Path. int. -/.

Biblioteca USV IAȘI

Apoi se va procede la desinfectiunea grajdurilor infectate după un procedeu indicat în tenpeutica - și aceasta desinfectiune va fi ieșnicioasă cât foarte constiencioasă. Cât privește tratamentul propriu zis al maladiei vom uza mai în tâiu de băi generale mai ales când tinia s'a generalizat, pentru ca să distrugem sporii și micelul fungei și ca să înmuiem plăcile. Când însă leziunile sunt limitate se vor face loțiuni cu soluțiunea următoare: sublimat corosiv 1 gr, glicerină 100 gr apă 400 gr, la care se va mări proporția de sublimat până la toleranță. Plăcile acestea pot trata și în altfel, uzând de badigeonări cu tinctură de iod. Se vor face frictiuni de mai multe ori pe zi pe plăci și pe vecinătatea pielii intacte cu o pomadă de thymenol. Se vor unge perii cu glicerină spre a împiedeca trichophytonul a se disemina și se va tunde în cazul când animalul are părul prea mare. - În general se va uza de loțiuni cu soluțiune de creolină sau sublimat corosiv i p000 loțiuni de cresyl

lysol, sulfat de fer sau de cloral. În cazuri de leziuni limitate amestecul lui Sabouraud compus în parți egale de fenol pur, tinctură de iod și cloral hidrat, este forte bun, întrebuințându-l ca badigeonări pe plăci. -

Trichofitia lui Gruby

Alături de trichofițiele propriu zise este o altă formă zisă tricofitia lui Gruby care este datorită fungei Microsporum Audouini. Acest Microsporum Audouini se aseamănă întrucâtva cu Trichophyton tonsurans de care se deosebește prin aceea că sporii săi sunt mult mai mici, de 2 milimi de mii metru și de mărime egală - și apoi atât sporii cât și filamentele micelene înconjură rădăcina părului formând ca un fel manșon în mozaic care persistă la suprafața părului chiar dacă noi am trage de firul de păr și l-am smulge din rădăcină. Când am smuls firul de păr vom observa la bază un fel de cerc, iar punându-l la microscop vom putea vedea cu mare ușurință că filamen-

Biblioteca USV IAN

tice și sporii sunt dispuși în formă de mozaic și un calatrichophyton la care micelul pătrunde în interiorul părului și îmi formează acest mozaic cu totul caracteristic, iar trichophytonul pătrunzând în interiorul părului devine mai mult sau mai puțin sinuos. Apoi filamentele micelene la Microsporum sunt mult mai mici. - Cel dintâiu care a descris acest Microsporum a fost Gruby în 1843 și tot el a specială ce el provoacă numindu-o prurigo decalvans, deși această denumire este rezervată în dermatologie peladei care, este o boală cu totul deosebită. Tocmai prin 1892 Sabouraud izolă din nou Microsporum-ul și arată că el determină la copii otinie, tinia lui Gruby. Tot Sabouraud a observat că parasitul se găsește și la animalele noastre domestice, la cal și în special la mânz, precum că maladia se poate transmite dela animale la om și invers dela om la animale. Maladia a fost deasemenea foarte bine studiată și la câine de

către Almy și Bodin. Astăzi observațiunile s'au înmulțit foarte mult. Fia observat și la noi, la cal și s'a studiat cu multă constiințiozitate putându-se chiar reproduce la cobai prin intermediarul culturilor. - Dar cum se prezintă la cal și în special la mânz și câini? Se poate observa mai întâiu o placă mai mare sau mai puțin alungită și în mici un caz așa de rotundă ca placele de Trichophyton tonsurans. În aceste plăci pe dos la o colorațiune cenușie, devenind foarte moale și în timpul căde în câteva placa rămâne glabră, nemodată, cu cruste mai multe sau mai puțin mari, dar în nici un caz ca crustele dela Trichophyton tonsurans. Părul din cruste este atrofiat și de multe ori crustele sunt aderente la piele, formând o mică ridicătură, iar nu trăgând de părul ce se mai găsește aci se va smulge cu squamă cu tot, cu squame mai multe sau mai puțin mari ce erau cruste ca mai adeseori. Pielea în acest nivel nu este îndurată, nu este dură, ci rămâne nu este nici inflamată, nici hemoragică

Biblioteca USV IASI

ca la Trichophyton, este cela o alopecie fără însă a fi o determinatoză puternică. - Microsporum Audouini se cultivă pe mediul lui Sabouraud și se transmite la om foarte ușor. Tratamentul bazăm de desinfectante ca și mai sus. Vom întrebuința tinctura de iod pentru pensularea plăcilor așa cum se procedează la toate animalele și a om.

Favus-ul = teigne faveuse = tinea favus

Este o boală parazitară observată în țara noastră la om și în special la copii, dar care se găsește foarte mult la pasări pisică și șoarece. Această boală este datorită parazitului Achorion Schönleini descoperită de Schönleinu în 1839 și bine studiat de Remack și Lebert în 1845 precum și de Gruby în 1841 la om. Jacquetant observă parazitul la animale la 1847 la Lyon și mai târziu Saint-Cyr 1868 l-a studiază și la câine. Se asemănă puțin cu Trichophyton tonsurans, filamentele micelliene și sporii fiind mai

Ciuperca se desvoltă atât pe regiunile glabre cât și pe regiunile acoperite de peri. În păr se desvoltă astfel: Așa se poate ca firul de păr să fie aproape complect umplut de tubi micelieni, rectilinii urmând exact direcțiunea părului dirijându-se de hotnițe sub un unghiu foarte ascuțit și nu conțin spori și infecțiunea a început prin centrul părului. În alte cazuri se desvoltă pe regiunile glabre dar tot în păr. Plăcile de favus la animale au un caracter particular, întrucât în locul unde se desvoltă ele se găsesc niște cruste galbene ca sulful și un fel de praf ca praful de Lycopodium. Apoi aceste plăci favoase capătă un alt caracter, devenind cupuliforme, un fel de ridicătură în vârful căreia se găsește o depresiune ceea ce se face un godeu favos. În această depresiune se acumulă squame galbui ca sulful sau ca Lycopodium iar în mijlocul acestei depresiuni a godeului se găsește părul ce persistă câtva la început și apoi cade. În fine

Biblioteca USV Iași

una un aspect de godeu reprezintă un folicul pilos. Noi știm că un folicul reprezintă o depresiune a pielii, a epidermei și acum când folicului se inflamează pînă la foliculită, prin scuame se lărgește în totalitatea sa și forma sa cupuliformă devine vizibilă. Plăcile au un miros urât de brânză stricată ceea ce face ca animalul să aibă un miros urât. Fulgii pozanți cad în urma apariției plăcilor și godeurile îi dau animalului un aspect urât. La început favusul apare la păsări pe creastă de unde și denumirea de „creasta albă" dată acestei maladii — și pe bărbițe de unde apoi se generalizează la tot corpul, dând animalului un aspect desagreabil. La pisică boala începe prin bot, apoi se întinde la urechi, gât și de aci se extinde abia la întregul corp. La șoarece de asemenea favusul începe de la urechi, gât, bot și se întinde repede la întreg corpul. Culturile sunt deosebite de ale Trichophyton-ului tonsurans deși

aceste culturi au fost făcute pe aceleași medii și pentru unele cazi pentru celelalte. Culturile au aspectul cupuliforme dar nu și plăcile provocate pe pielea animalului infectat sunt tot cupuliforme - Sunt o multime de varietăți de Achorion și aceasta mai ales la șoareci. Între varietățile cele mai însemnate de la șoarece cea mai principală este Achorion Quinckianus. (după numele lui Quincke care a putut să reproducă la om multime de godeuri favice); care produce plăci galbene scuame aderente și acompaniate de epilatiuni apare cu spinarea rozătorului. Acest Achorion Quinckianum se poate transmite la om și invers de la om la animale la pisică de unde adesea ori omul îl impumută fără veste la fa. Cainele, pisica, șoarecele sunt foarte receptive. Autorii zic că se găsește și la cal și la bou dar după părerea D-lui profesor Poenaru aceste animale nu sunt atinse de favus, și atunci de sigur acei autori au luat o trichofitie drept favus. Cu toate acestea

Biblioteca USAMV IAȘI

după cât se pare, D-l profesor Poenaru nu se poate pronunța într'un chip hotărât asupra acestei chestiuni și lăsă să se creadă că existența favusului la rozătoare și la bovidee nu este exclusă.

Este denotat că boala se poate reproduce la iepure de casă, câine, șoarece, găină prin inoculațiuni experimentale. Sabrazès a putut provocă o pseudo-tuberculoză a peritoneului injectând o cultură pură sporulată în peritoneul cobaiului. - Tratamentul. Se va face o dezinfecție generală atunci când favusul este generalizat. În cazul când favusul este partial se va face unsuri cu axungie și sulfur negru părți egale; sau se va face raclajul cu cureta spre a ridica crusta de sub care se vor face lotiuni cu: Bicloruri de mercur 1 gr

Bijodur de mercur 0,15 gr
Alcool 35 gr.
Apă 250 gr.

După aceasta se va face epilația a treia sau a patra zi, și apoi un nou raclaj cu cureta și se va aplică

o pomadă de Bijodur de mercur 0,15 gr.
Beloruri de mercur 1 gr
Vaselină 250 gr.

Dacă aceasta este prea iritantă se va uză de o pomadă iodată: Iod 1 gr
Iodur de potasiu 10 gr.
Vaselină 100. Sau se vor face unsuri cu Thymenol 10 gr, Balsam de Peru 1 gr, Vaselină la animalele mici După ce s'a făcut epilația peri atinși. În acelaș timp la interior se va uză de stomacice, ulei de ficat de morun, gentiană etc. Se va administră la interior și clorat de potasiu. În general local este foarte bună tinctura de iod. De notat că favusul se poate întinde și la unghii mai ales la animalele mici, în care caz se va uză ca și mai sus. În ceeace privește punerea diagnostic ne vom servi de examenul microscopic. Pentru aceasta vom uză de o soluție de 40% de potasă în care se încălzesc ușor firele de păr luate pe lamă. Filamentele favice

/.

le vor examina foarte bine la un grosisment slab.-

Maladiile pielii provocate de parazite animale.

Ectozoarele

Intre ectozoarele parazite la animalele noastre domestice se incotesc numeroase specii din despărțământul Viermilor și al Artropodelor. Studiul prea multiplu al acestora și mult detaiat se face în cursul de Parazitologie, noi le vom trece în mod succint în revistă atunci când vom studia fie care boală în parte, întrucât ele produc leziuni mai mult sau mai puțin inflamatori, iritațiuni congestiuni. Când unele dintre aceste parazite ectozoare provoacă leziuni, iritațiuni, congestiuni în părțile epidermei, în părțile externe ale pielei atunci maladia ia denumirea de epidermatoză sau mai specific epidermatozoon întrucât terminul dintâi este ceva general, aplicabil oricărei mo lab

a epidermei chiar neparazitară; pe când atunci când leziunile nu numai că sunt profunde dar nu sunt mărginite numai la stratul epidermic ci pentru și la țesutul dermic, maladia parazitară ia denumirea de dermatoză (denumire care poate cuprinde în întinsul său totalul de maladii ale dermului), sau mai specific cea de dermatozoonoză. - Leziunile pot fi cauzate de parazitul adult sau de formele larvare ale acestor parazite.-

Dermatozele datorite Dipterelor

Dipterele sunt parazite animale din grupul Insectelor caracterizate prin aceea că au numai două aripi membranoase celelalte fiind reduse la niște simple balansatoare. E de notat că gura dipterelor este adaptată pentru înțepat și supt. Dintre acestea vom studia pe rând: țânțarul, muscă comună, etc. și parazitismul fie că reia din care aceste insecte în parte.

Biblioteca USV Iași

Țânțarul = Culex pipiens = le cousin = Dipter ne-
mocer care prin înțepăturile sale poate dă, în cazul
când au fost numeroase, leziuni importante pe care ma-
rele veterinar trebue să le poată diagnostica. Aceste
leziuni constau în papule dureroase care fac ca ani-
malul să se scarpine și-astfel să-și producă excoria-
țiuni mai mult sau mai puțin întinse. Dar țânță-
rii sunt periculoși nu numai prin faptul că înțepăturile
devin papuloase și provoacă un prurit supărător care
face ca animalele să se scarpine, să se rănească, dar și prin
aceea că aducă labrea animalelor - mai cu seamă
a celor tinere, și mai ales celor care pășunează în
jurul lacurilor, mlaștinilor, în locurile pădurose,
umbroase, umede; întrucât se hrănesc cu sânge.
Astfel când țânțarii se înmulțesc foarte mult în a-
cele locuri pot provoca chiar moartea animale-
lor. - O altă specie de țânțar este și aceea a

Anopheles care este mult mai mare, mai voluminos și
care poate să inoculeze animalelor noastre domestice pa-
razitul malariei tot așa după cum îl inoculează și omu-
lui locuitor în jurul bălților. -

Simulium columbatchense = musca de Columbaci =
pop. musca columbacă. Aceasta este o insectă tot din ordi-
nul Dipterelor, subordinul Nemocerelor și familia Bi-
bionidelor, deci este clasificată alături cu țânțarul,
căci fac parte din același gen, genul Culex. Această
muscă își depune ouăle în apa râurilor din Banat
și din Serbia din vecinătatea castelului Columbaci.
Ouăle depuse sunt aglomerate printr-o materie lipicioa-
să și atașate la diferite plante din acele ape; iar sub lumi-
na și căldura soarelui în câteva zile dau larve mici
cari după 6-8 săptămâni se închisteiază sub denumi-
rea de chrisalidă și stă așa până în Septemvrie și toam-
na și iarna până se mai hrănesc. Cu venirea pri-
-!

măverei apare și musca estrid dinmvelis. Femelele sunt mai mari ca masculii. Aceste insecte părăsesc locul lor de origine și pornesc în alte regiuni după ce s'au împărechiat și au depus ouăle. Ele pot fi luate la mare moment dat de un vânt care le poate împinge chiar până la sute în județul Mehedinți și chiar până în Dolj în tocmai ca un nor ce se lasă asupra animalelor pe care le înțeapă sau pătrund în nas, pe vulvă, în ochi, în gură și prin inspirație pot ajunge pe bronșii: provocând astfel moartea animalelor prin asfixie, sau prin faptul înțepăturilor enumerate când sug enorme cantități enorme de sânge. După ce aceste muște au supt sânge până la saturație cad jos în nesimțire. Mustele columbace fac ravagii destul de însemnate dând o mortalitate apreciabilă printre cai, boi și bivoli. Chiar porcii și oile suferă mult din prisosul lor și chiar s'au notat peste 600 de cazuri mortale la ovine

-/-

le din acele regiuni ale țării noastre. Cum zisserăm, mortalitatea se datorește în urma asfixiei, înțepăturilor sau prin înțepăturile mucoaselor faringiene și laringiene când se provoacă edeme care în cele din urmă duc moartea prin asfixie cași în primul caz.—

Glossina morsitans = Musca Tete este tot un dipter cu mai mare ca musca obișnuită, de culoare galbenă cu patru bande brune pe abdomen și care trăește în climele calde, în Africa mai ales. Altă dată se credea că glossina morsitans este o insectă care dă moartea prin înțepături din cauza unor presupuse toxine vărsate în sânge cu prilejul înțepăturei, pentru care i-s'a dat și denumirea de „tete". Astăzi însă se știe că această muscă nu inoculează nici o toxină ci doar oarecari Trypanosome foarte periculoase, întru cât aceste din urmă provoacă stări mortale și nevindecabile animalelor domestice.—

Tabanus Alături de aceste dipțere descriem

Fasc. 114. Path. int.— ./.

Biblioteca USAMV

si genul Tabanus si un special Tabanus autumnalis sau Taunele. Acesta este un dipter mai mare decat cei de până acum si care trăieste în locuri umbroase, umede, răcoroase, atacând animalele, sugându-le mult sânge sau provocându-le numeroase papule, o urticarie destul de intensă si de periculoasă. Dar nu numai întru aceasta stă pericolul acestor tăuni - fată de animalele domestice, dar si în aceea că ei pot cu cea mai mare probabilitate inocula diverse Trypanosome. -

Puricele = Pulex este tot un dipter care trăieste dar deosebit de celelalte diptere prin ciupiturile sale foarte dureroase, mâncărimea si în unele cazuri chiar slăbiciuni. De multe ori ciupiturile acestei insecte provoacă mici echimoze, dar sângele nu numai că este acumulat în jurul înțepăturei, dar vasul este rupt așa că noi apăsând cu degetul

pata, sufuziunea sanguină nu dispare, ceeace probează că n-avem de face cu o simplă congestiune. Dacă numărul paraziților acestora este mare duce debilitarea animalelor, mai ales a animalelor tinere, a cățeilor, a puilor de pisică, si chiar a animalelor adulte predispunându-le la diverse maladii, ducându-le la moarte.

Tratamentul Aceste stări parazitare provocate de paraziți adulți se pot trata făcând curățenia întregului corp bun de săpun sau pământ dezinfectant local mai special la purecă. Se vor proteja animalele contra înțepăturilor tăunilor, mustei columbace prin ungerea pielii cu lichide mirositoare cum ar fi o dilutie de zeamă de tutun sau o infuzie de tutun 30 gr. la 1000 apă, sau o decoctie de foi de nuc în otet sau o solutie de creolyl sau fenol 2% sau de gudron. Se vor unge părtile din jurul ochilor, nărilor, urechei, nasului cu o substanță cremi-

Biblioteca USV Iași

roase urât cum ar fi o pomadă cu asa foetida, sau eleu empireumatic. Animalele cu păr mai puternic se vor spăla cum ziserăm cu o infuzie de tutun. În urma cărui tratament puricii vor dispare iar cei care ar încerca temporar să mai urmă vor fugi alungate de mirosul urât. O loțiune bună preservatrice contra înțepăturilor de insecte se poate asocia eter acetic cu eucalyptol și tinctură de pyrethru, care se va aplica pe piele. Dacă înțepăturile tot s'au produs atunci se va aplica peacele înțepături un colodiu la care s'a adăogat 1/2 parte amoniac lichid. În caz când un mare număr de muște columbace s'au depus în cavitățile nasale și laringelui animalelor se va face traheotomia dacă este nevoie.

Parazitele hemiptere. Păduchii

În ordinul hemipterelor se studiază păduchii și [illegible]

pe fiecare specie de animale își are speciile sale de păduchi adaptate pentru corpul lor. Păduchii alcătuesc așa zisa maladie pediculară sau phtiriasa (phtheir = pediculus = păduche). Când paraziții sunt numeroși ei pot provocă arsuri intense, în urma sugerii unei mari cantități de sânge, sau prin neliniștea care o provoacă prin neîncetatele lor înțepături care exasperează animalul și-l face să se scarpine, să se frece până și erozionează pielea, până capătă răni, murdărindu-se adesea cu ele o infectiune cu diferite soiuri de microbi. Pe lângă aceste așa de grave neajunsuri aduse animalului de maladia pediculară mai trebue de adăogat și intoxicările pe care le provoacă, și căci cu timpul fac ca animalul slăbit până în cele de puterile sale și obosit printr'o nesfârșită agitare, să moară.

La cal există două feluri de păduchi, câte o specie pentru fiecare regiune: o varietate bucală adaptată pentru

tre pat și pentru supt. Acest fel de Haematopynus este cel mai periculos tuturor căci suge sângele și provoacă neliniște și insomnii animalului, pe când celelalte numit Trichodectes se nutresc din resturile, din sfârâturile, din cojile care se elimină în mod natural în păr și care provoacă de asemenea neliniște din nesfârșitele gâdilături pe care le provoacă făcând pe animale să se scarpine. Aruncându o scurtă și repede privire asupra acestor parazite vedem că nu toate animalele au aceleași specii. Așa calul hrănește paraziții Haematopynus megalocephalus precum și Trichodectes pubescens și Trichodectes pilosus; boviedele posedă pe Haematopynus tenuirostris și Trichodectes scalaris; la porc găsește Haematopynus suis; la caine: Haematopynus piliaris și Trichodectes latus; la capră: Haematopynus stenops; la oaie: Trichodectes [illegible]

phalus; la pisică: Trichodectes subrostratus. Cum vedem atât Haematopynus cât și Trichodectes se pot găsi împreună pe un acelaș animal sau regăsește numai unul din ei cum văzurăm la unele specii de animale domestice. — La pasări se găsesc mai multe specii de păduchi cum sunt: Menoponeus, Goniodes, Goniocotes etc... dicari neliniștesc animalele, le gonesc somnul și le duc la moarte. Tratamentul phtiriasei. Întâi va face desinfectia locaurilor, desinfectia locurilor unde animalele se culcă. Astfel se vor stidica culcușurile cailor, cuibarele gainilor și se vor arde; apoi se va presără praf de pyrethru mai ales la pasări, sau absint, sau praf de tutun, iar la celelalte se vor face spălături cu creolină, sau se vor face băi de tapsun, sau se va unge corpul animalului cu un oleu oarecare care poate foarte bine omorî insectele prin aspră a stupând stigmatele, orifi-

Biblioteca USV IAȘI

cile prin care se face respiratia. Acest oficiu îl poate foarte bine îndeplini un oleu oarecare amestecat cu petrol, sau orice pomadă antiseptică. Însă în totdeauna când se fac unctiuni cu pomezi să fim cu bagare de seamă ca să nu se producă asfixia animalului ungându-l peste tot corpul deodată. De aceea animalele vor fi unctionate pe regiuni. În loc de pomezi se poate uşa de lotiuni cu cresyl. sau de acid fenic 1%. Se vor mai zice frictiunile sau lotiunile mercuriale mai ales la animalele mici, întrucât pielea acoperită de eroziuni ar putea lăsa foarte lesne să absoarbă mercurul. După lotiune se va pudra tot corpul cu pulbere de pyrethru.--

Căpusile (Ixode) Arachnidele parazite

Trecem la un alt grup de parazite ce fie prin ciupiturile ce provoacă, fie prin infectiunile ce ne aduce joacă un rol important în studiul nostru. Aceste parazite

sunt catendate aşa de numeroase încât pielea animalului este aproape cu totul coperită, ele fiind înfipte adânc în ea stau aşa, atât până ce trebue casă-şi umple la saturaţie pântecul de sânge. De aceea animalele şi mai ales cele tinere sunt foarte multe debilitate şi duse până la o anemie foarte gravă. Oricum ar fi ele provoacă pe pielea animalelor dermatoze, eruptiuni papuloase. E denotat că aceste Ixode mai sunt periculoase şi prin faptul că inoculează animalelor sănătoase, bovideelor şi ovideelor piroplasmoze. Tratamentul Se va curăţi corpul animalului de Ixode; apoi se vor face spălături de creolină, unctiuni cu un amestec de petrol şi benzină. Se va evita a se scoate animalele la păşunat prin păduri şi prin crânguri atunci când avem cunoştinţă de existenţa piroplasmozei în regiunile respectătoare.--

Argas persica este tot un arachnid Ixod care trăeşte la păsări provocând nelinişte, neastâmpăr

Biblioteca USV IASI

și o dermatoză, precum și inocularea păsărilor spi-
riloza care s'a constatat în diferite țări cum sunt
Rusia și Franța precum s'a constatat și la noi de că-
tre D-l veterinar Călinescu de la Galați împreună cu
D-l Mezincescu și care s'a demonstrat că se propagă
prin acest arachnid. Prin faptul că acest arach-
nid inoculează spiriloza la păsări, spirilozа ce este
te periculoasă înțelegem cât trebue să ne temem
el. —

Parazitele în stare larvară

După cum văzurăm sunt stări parazitare, maladii pa-
razitare provocate de parazite adulte, complect desvol-
te. De acum, vom studia maladiile parazitare provocate
de diferitele stări larvare ale diferitelor Diptere.

Larvele Dipterelor. Larvele mustelor. În familia
Muscidelor sunt o multime de specii cum sunt: Musca
vomitoria, Musca corvina etc, care își pun ouă

le pe diferitele părți ale corpului animalelor, în diferi-
le părți unde există oarecare umiditate, sau oarecare ră-
ni, mai ales la oi la picioare sau în locurile unde
peste ouă după un timp dau naștere unor larve mici
care irită pielea și apoi erozionează răni, cu un
caracter urât, ce slăbesc animalul și mijlocesc unele
complicații mai mult sau mai puțin grave. Prezența
acestor larve de muște într'o rană provocată de ele sau
preformată în care ouăle fusese depuse constitue
ceeace se zice myasis. Tratamentul Myasisul
se tratează ușor: tundem de jur împrejurul rănii ap.
ridicăm viermii și apoi spălăm cu creolină care ucide
de și ultimele larve ce-ar fi scăpat nesmulse. În
urmă peste rană pulverizată cu acid boric se face
un pansament. Astfel vom grăbi vindecarea, care
va veni în curând. —

Biblioteca USV

Hypoderma bovis și Hypoderma equi Noi ne vom ocupă aci în special de Hypoderma bovis fiind cea mai importantă și e caracterizată prin niște butoni cateodată fluctuanți ușor proeminenți la suprafața pielii; în regiunea lombară, fesieră, în regiunea gâtului, și aceasta mai ales primăvara. Aceste mici zidrături sunt datorite așa zișilor Oestri cuticoli ce nu sunt altceva decât larvele Hypodermei bovis. Acești Oestri cuticoli sunt analogici Oestri hemoroidali și cu Oestri nasali. Tumorile mai sus indicate se produc în urma tomul chip, prin depunerea Hypoderma bovis despre care amintește chiar Virgiliu în prea frumoasele sale Georgice în care dă sfaturi agricultorilor cum să se ferească de ea. Această insectă este numită de popor sub numele de „strechie" și toți o cunosc în tru cât când ea vine asupra vitelor ele aleargă prin sbârnâitul său, fără

ca acestea să-l sesizeze și să ia la fugă, urmărite fiind de ea. Hypoderma după cum știm din Parazitologie își depune ouăle pe perii animalelor. Ouăle fiind închise într-o materie lipicioasă, se lipesc foarte bine la păr. Unii autori mai vechi credeau că larva se desvoltă pe peri de unde emigrează în piele unde stă până în vara viitoare, când larva ia forma de Oestru. Astăzi însă s-a dovedit că ouăle depuse pe peri se pot desvolta acolo și în această din urmă stare sau unele foarte rare sunt înghițite de animale. Ele se opresc pe mucoasa esofagiană pe care o traversează, după care traversează și țesutul conectiv conectiv-periesofagian și după unii ajung chiar până la găurile conjugate ale vertebrelor unde stau până prin luna Ianuarie și apoi emigrează până sub pielea unde se transformă în Oestri din ce în ce mai mari, fiind loc unor tumori fluctuante, uneori abcese chiar sau uneori gangrene ale pielii prin toxina Mortice. Și cazuri când au provocat gangrena pielii

Biblioteca USV IAȘI

es prin acele uverturi în timpul dimineților și cad jos pe locurile umede unde își mai continuă încă zile transformându-se în pupă și apoi în insecta adultă. Când numărul larvelor este mic atunci ele pot trece neobservate, dar în cazurile când sunt numeroase formează pe suprafața pielii nenumărați butoni cari aduc slăbirea, anemierea animalului. Tratamentul se va face prin unsori cu mâna la baza acestor butoni spre a-i face să iasă în afară de timpuriu, sau se vor face mici incizii ale pielii pentru ca să se scoată larvele, după care apoi se vor face spălături antiseptice. —

Filarioza

În afară de acești paraziți de pe suprafața pielii și în derm pe care i-am descris, se mai găsește mai ales în derm un alt parazit care în unele cazuri dă boli destul de grave provocând mai ales căinilor o mortalitate însemnată. Această filarioză [illegible]

prin apariția de mici butoni pustuloși cari adesea ori se pot confunda cu râia, nu numai pentru că ei provoacă mâncărime, dar și pentru că au aspectul unor butoni cași în cazurile de râie. Făcând însă un raclaj mai profund al acestor butoni pustuloși se constată embrioni de filarii mici foarte numeroși în cât într-o gută de sânge putem găsi mai mulți. Diagnosticul sigur va fi pus numai prin examenul microscopic, căci este mai multe afecțiuni de sângelui de cât a pielii pe suprafața căreia ocazionează formarea de pustule atunci când rezistența este învinsă. Este o afecțiune mortală prin cauza embolii lor cerebrale pe care le provoacă, căci s-a observat că moartea survine în mod brusc, cu toate că se poate ca să survină numai în urma unei îndelungate și întregi anemii. Această maladie nu se poate vindeca, de aceea trebue negreșit diferențiată de râie, întru cât râia, mai ales cea sarcoptică dar chiar

/.

și cea demodectică la inceputurile sale de vindecă.

Tratamentul filariozei este iluzoriu intru cât nu există un medicament așa de ideal care să omoare filariile înainte de a fi distrus elementele esențiale ale sângelui. La cal se găsește Filaria haemoragica sau Filaria multipapilosa ce trăește mai mult în țesutul conectiv în care emigrează din loc în loc ocazionând pentru acest fapt și prin modul său de hrănire, hemoragii sau leziuni importante, traumatisme cu hemoragii. Aceste traumatisme cu hemoragii de cele mai de multeori se confundă cu rănile de vară, dar acelea nu sunt decât hemoragii survenite în mod traumatic. Tratamentul filariozei e foarte greu. Filariile dau loc la formarea unor mici butoni, în jurul cărora se acumulă un exudat alcătuind astfel o nodozitate mai mult sau mai puțin dură, care va dură atâta cât va rămâne acolo parazitul. Uneori ieșirea provocă o ulceră;

/.

uneori nu putem găsi nici un parazit în acel loc, căci el emigrează în diferite părți și trebue să notăm că nu-l putem găsi decât la începutul formării butonilor. - Ca tratament în ce privește rănile deschise recurgem la un desinfectant, de spălături cu un antiseptic, sau pensulațiuni cu tinctură de iod, sau cu glicerină iodată.

Rănile de vară

Alături de această filarioză a calului se pun și rănile de vară care se studiază în pathologia chirurgicală. Reprezintă o rănire proprie zisă a dermului, cu un caracter particular, cu un caracter granulos, burgeonant, cu o îngroșare a lui de 2-3 cm, și uneori chiar cu vare care în crustațiuni caleare. Și rănile de vară cași rănile provenite în urma filariozei sunt foarte greu de vindecat. Tratamentul s-au încercat cauterizările sau pensulațiunile cu tinctură de iod dar nu dau rezultate întru cât există neoformațiuni conective care nu pot fi cauterizate. Singurul tratament

Fasc. 116. Path. ext. -/.

Biblioteca USV IAȘI

diametri. Trichina acestă este sexuată și masculul are 1½ m.m. lungime iar femela 3 m.m. maximum de lungime.

Trichina embrionară se găsește în sânge în glandele limfatice, vasele limfatice, cavitatea abdominală în pericard, în capilarele pulmonare (putând da asfixie în timpul inspirației), în miocard unde embrionii nu se pot devolta fibra muscilară fiind fără sarcolemă ceea ce în timpul încetării contracțiuni embrionii rămân necontenit în afara fibrei musculare și apoi mor din cauză că se formează în jurul lor foarte de mică matime. A treia fază imediat după acesta este forma de trichină larvară ce se găsește închistată în mușchi sub forma unei spirale chiar în interiorul fibrei musculare. Mărimea acestei spirale naturale este mai mică comparativ cu a formei sexuate, totuși se poate observa. Evoluțiunea trichinei [illegible] se infestează mâncând carne [illegible]

conține trichină închistată. Ingerându-se carnea acestă cu trichine capsulele sunt dizolvate de sucul gastric și viermii sunt puși în libertate în 2 ore și după alte 24 ore acești viermi, cari forma sexuată în duoden și jejunum și sunt capabili să se reproducă. Femela după împărechere se ascunde în peretele intestinal unde se nasc embrionii după 7 zile, embrioni cari prin motilitatea lor emigrează în vasele limfatice și cu limfa în canalul toracic, de unde se duc în vene și în cord, trec în mica circulațiune, apoi în marea circulațiune și de aci prin capilare se duc în mușchii striați unde iau forma larvară de la care au plecat. Embrionii emigrează în țesutul muscular cu sarcolemă, unde circulațiunea este foarte activă, atrași aci poate printr-un fel de chimiotaxie positivă. Mai bun sustine însă ca s'ar depune aci în urma capilarelă că ei ajungând în capilarele musculare acestea fiind comprimate prin care contracțiuni ale mușchiului [illegible]

-/-

punctul de vedere al higienei generale. Agentul patogen al bolei este Trichina Spiralis (nematod). Infectiunea naturală se explică prin două teorii: teoria infestațiunei prin guzgani (Leuckart) și teoria infestațiunei prin porci (Zenker). După Leuckart guzganii sunt transmițătorii paraziților ratonță rumânului lor și felului lor de viață în locuri murdare unde se găsesc dejecțiuni cu proglotide trichină. După Zenker porcul este adevăratul propagator al trichinozei mai ales acolo unde acest animal este hrănit cu resturi de carne de suidee nefiartă. Printre animalele infestate se citează: câinele, șoricele (care infestează mâncând șobolani, iar nevăstuica, veveriul, bursucul, ariciul, jderul (mâncând șoareci).

Această boală prezintă o importanță capitală cu atât mai mult cu cât s'a constatat că ea există aproape în toate țările, deși altă dată se credea că există numai în America și în țările germanice. La noi se credea că porcii nu

mânești sunt indemni de trichinoză, căci trichinoza la om era foarte rară citându-se mult timp numai două cazuri care multe vreme fuseseră atribuite cărnurilor sau mezelurilor importate. Dar în urmă mai constatându-se cazuri de trichinoză la om în 1912 D-l profesor Poenaru D. Ionulescu și medicii veterinari ai Abatorielor au cercetat 10.000 de vânători dar rezultatele fără negative, dar constatându-se Trichinoscopul său găsit încă vreo 10 cazuri aproape într'un an. De aceea trebue să admitem că mala este răspândită în toate țările și acolo unde se susține că nu există cazurile trecând neobservate.

Trichinoza se prezintă sub două forme, după alții sub trei forme: 1. Trichina intestinală 2. Trichina larvară și a treia formă a unora trichina embrionară

Trichina intestinală = trichina adultă se găsește în duoden și jejunum și se pune în evidență cercetând conținutul intestinal gata cu gata la un grosisment de 150

rational este extirparea.- Amintim că unii autori cred că rările de vară ar fi datorite unor embrioni de Filarii intrați în degenerare, sau după cum cred alții unor embrioni de Oxiuri, căci adesea ori în aceste pământe mucoase sau găsit embrioni de Oxiuri sau de filarii. Deci cauza este de natură parazitară, ceeace face ca leguma bolă să se întindă și să dea răni bubegonante și în alte părți. Deaceea medicația este lungoare, deci embrionii având capsula cornoasă care nu lasă pătrunderea antisepticelor sau agenților terapeutici oricari ar fi ei, rămânând ca cea mai indicată extirparea.-

Dată deci o serie de boale pe care noi nu le-am studiat decât într-un mod cu totul succint, întrucât ele se studiază în anatomia patologică, în patologia generală, sau în parazitologie.-

Grupa boalelor parazitare datorite formelor larvare ale Helminților

Este mai multe un grup de boale cu caractere oarecum musculare, cu o predominanță a localizărilor în mușchi și în țesutul conectiv, al căror diagnostic este foarte dificil în viață, dificil dar nu imposibil.

Trichinoza = Trichinellosis

Una dintre aceste boli este trichinoza. Trichinoza este o boală febrilă care poate fi confundată cu febra tifoidă, holera la om, reumatismul muscular și care nu poate fi combătută prin nici un tratament eficace, decât prin profilaxie. Această maladie s-a observat mai cu seamă la porci și la om firește există relațiune între carnea de porc atins de trichinoză și persoanele ce o consumă. Sunt și alte animale atinse de Trichinoză, dar la noi maladia nici unul nu prezintă importanță pe care o prezintă la porc, aceasta din

Biblioteca USAMV IASI

trioni arfi stilti să iasă afară din sânge. Embrionii
patrunzând chiar în fibra muschiulară primitivă acesta
degenerează, iar perimizul formează un fel de cap-
sulă, un fel de chist în jurul parazitului. Chistul
acesta este destul de mic că ele se poate vedea cu ochiul
liberi de cât când s'a calcificat, apărând-se ca nişte
nisip depus pe fibrele muschiulare. Deci în primele 7 zile
se face emigrarea embrionilor care se termină în 8-9 zile
După care timp începe reacţiunea locală întru desvoltarea
muschiului chist.- Având în vedere acest mod de infectiune
interesează acum să ştim care este simptomatologia trichi-
nozei din punct de vedere clinic. Destul de grea de demonstrat
mod clinic că cutare sau cutare porc este atins de trichinoză.
Însă când într'un grup de porci s'au găsit la autopsie unul sau
doi atinşi de trichinoză atunci simptomatologia este a-
jutată foarte mult, şi noi putem afirma că un porc
are trichinoză. În primele zile după a 7-a zi când

când embrionii sunt numeroşi şi pătrund în peretele intestinal el o-
casionează o congestiune, o hemoragie şi deci o enterită care în
multe cazuri este uşoară când numărul embrionilor nu e mare.
Când însă numărul embrionilor este mare congestiunea se transfor-
mă într'o adevărată hemoragie însoţită de simptome caracteris-
tice ca: tristeţe, abatere, temperatură ridicată, somnolenţă,
uşoare colici şi în urmă chiar diaree, excrementele devenind
moi şi sanguinolente. Starea astfel este destul de gravă şi anima-
lul este chiar vomiţă. Dar gastro-enterita aceasta poate duce
la moarte. Aceasta toate se fac între a 7-a 11-a zi. De la a noua zi
înainte, când parazitul pătrunde fie prin ange, fie prin ţesutul
conectiv, fie prin vasele limfatice în fibrele muschiulare se
provoacă congestiuni şi chiar miozite, inflamaţiuni muscu-
lare de unde urmează o degenerare a acelor fibre. Însă în
timpul acestor miosite, acestor inflamaţiuni animalul încearcă dureri
vii din cauza cărora el merge tiptop şi dacă nu se
teşă pe muschii săi ar scoate gemete de durere pe care

Fasc. 117. Path.-ant. —

Biblioteca USV-IASI

în multe împrejurări noi le luăm ca o consecință a unui reumatism. Această perioadă de durere este trecătoare în cazul când paraziții sunt în număr mic. Se poate însă ca aceste dureri să continue cu un răsunet slab toată viața, așa că porcul poate trăi cu embrioni încistați chiar 12 ani iar omul 25 de ani. Aceste întâmplări numai când chiști sunt puțin numeroși. În cazurile când paraziți sunt numeroși atunci starea maladivă este gravă la porc cât și la om, manifestându-se prin dizenterii periculoase, mortale chiar. Moartea poate surveni astfel în timpul acestor dizenterii, sau dacă din contră regresia atunci paraziții încep să emigreze și să se localizeze și dă leziuni traumatice în viscere și chiar în creer însoțite de o febră intensă. În acest moment de asemenea poate surveni moartea. Știm că paraziții se încistează numai în fibra striată și mai ales în fibra netedă. Starea aceasta de parazitism poate da loc la simptome nervoase fără

a se constata prezența paraziților în creer. Dacă animalele bine nu vom face autopsia cadavrelor și vom găsi în intestine trichina adultă, sau că vom găsi în mușchi embrioni ce au dat hemoragii sau s'au încistat.

Maladia este destul de întinsă în unele țări și chiar la oameni sunt observate cazuri asemenea cum se observă des la porcii în Germania unde carnea se consumă puțin fiartă, căci dacă s'ar fierbe un crișat de mult carnea încât paraziții mor între 65° - 75°. Șunchiul în țările germanice se prepară pulpe întregi, șunci întregi care intră un pic străbătute de căldură până în mijlocul lor, așa că chiar dacă temperatura ar exterioară ar fi 100°, în centrul acelor pulpe de abia se ridică la 50° ceea ce este insuficient a omorî paraziții. De aceea se recomandă pentru omorî ca carnea să fie bine fiartă sau friptă la 100°, fiarsă fiind în bucăți mai mici.

/.

Pentru ca în timpul vieții diagnosticul să fie mai sigur se va recurge la harponaj ce consistă în a introduce în mușchii mai des atinși un cârlig, o cange, un stilet cu care tragem și mulgând mai multe fibre. Se va face examenul microscopic. Dacă vom găsi fibrele infestate atunci putem afirma ca acel animal are trichina, pe când însă negăsind nimic nu putem afirma că animalul nu ar putea fi infestat. - Mușchii de predilecție ai trichinelor sunt după Ehrlich: ai limbei, ai laringelui, diafragma, intercostalii pentru că sunt cei mai activi și mai legați în sânge. Cel mai mare număr se găsește în pilierii diafragmei, apoi în partea costală a diafragmei și numai în al treilea rând în mușchii limbei. Tratamentul este aproape imposibil întrucât nu putem fi siguri că medicamentele ordinare cu fiere ar putea cumva lucra pe parazitul închistat și foarte bine apărat în capsulă ca de o

cuirasă. -

Cisticercoză

Cisticercoza este rară la o boală mușchiulară oarecum, care atinge suidee cât și bovidele, datorită formei sale vare Cysticercus cellulosae și Cysticercus bovis. Forma Cysticercus cellulosae este forma larvară a teniei solium ce se găsește în stomac la om. Cisticercoza porcului se prezintă ca o mazăriche de mărimea cărnei cu mazăriche, carne spurcată cărnei otrăvitoare. Porcii se infestează foarte ușor și rată cum: Intr-adevăr sunt regimul și mai ales la țară oamenii n'au privați așa că își expun excrementele pe câmp și acum dacă unii dintre acești oameni au tenie atunci mii de ouă și nenumărate proglotisi sunt răspândiți în natură, așa că porcii întâlnind acele excremente după cum îi e obiceiul le consumă. Dar chiar dacă excrementele nu sunt imediat consumate, ele se

se prăpuesc și atunci ouăle se depun pe cărbuni care sunt consumate de viețe. Oricum ar fi, ouăle ajung în stomac și în intestine capsula se digeră (coaja) și punctul alb ce reprezintă capul invaginat cu șase cârlige și ventuze, ce reprezintă capul se desinvaginează, devine embrionul hexacanth. Embrionul hexacanth trece din intestine prin vase, sau prin țesutul conectiv, sau prin vasele limfatice și merge de se localizează în splină, țesutul conectiv, deși îl putem găsi localizat și în grăsime și în creer și în alte viscere. Aci se formează un chist și timp de 3-4 luni ajunge la mărimea unui bob de mazăre. Porcii vor prezenta simptome când numărul paraziților este mare. - Se înțelege că acele cărnuri infestate dacă se mănâncă de om fără a fi sterilizate, fierte, omul capătă tenie. Simptomatologia Porcii atunci când sunt cisticercoză localizată în țesutul conectiv este caracterizată prin tulburări digestive

trece neobservată; însă când numărul de embrioni localizați în mușchi este mare atunci animalul în cauză prezintă dureri vii, schiopătură chiar, întreperi caracteristice. Și dacă numărul acestora este prea mare și observăm și oare care tulburări funcționale în locurile unde sau localizat. Așa dacă s'au localizat în larinx animalul are dureri în timpul respirației; dacă s'au localizat în rărunchi animalul nu mai poate urina; dacă s'au localizat în ochi animalul nu mai vede este afectat de amauroză; dacă se localizează în creer dă paralizii locale sau generale. Dacă în fine numărul paraziților este și mai mare animalele slăbesc, se cachectizează, capătă edeme în părțile declive, părul se zburlește usor. În fine ne vom folosi de <u>Diagnostic</u> adică de examenul limbei la trăsnet prin deget și în cazul când se constată nodozități mici, neregulate atunci deducem că animalul este afectat de cisticercoză, pe când în cazul când nu constatăm nimic nu

putem afirma neexistenta afectiunei. Se va cerceta de asemenea conjonctivă, unde de asemenea se pot observa unei nodozitati; vom cerceta apoi perineul prin palpatiune si chiar vulva si in fine se va face harponajul pentru cărlig. Tratamentul este ilusoriu Se va face profilaxie si se vor respecta măsurile de higiena generală. Se va recomanda oamenilor să-si facă privati căci un singur om poate infecta toti porcii dintr-un sat de exemple.-

Cisticercoza la bovidee se datoreste formei Cysticercus bovis care se localizează în țesutul conectiv, în muschi, grăsime organele viscerale, precum cași la porc în muschii limbii ai gâtului, diafragmă, intercostali. Bovideele se infectează tot cași porcii consumând ierburi pe care s'au depus excrementele oamenilor atinși de Taenia mediocanelata (nu are croșete) sau Taenia mediocanelata, căci conțin proglotisi ou ouă. Maladia afectează mai cu

seamă bovideele tinere. Ouăle ajunse în intestine sau embrioni cari trec în muschii corpului fie prin sânge, fie prin țesutul conectiv, fie prin limfa, localizându-se în diferite părți, localizându-se chiar pe sistemul nervos, măduvă si viscere. Simptomatologia este foarte puțin clară. Diagnosticul totusi se poate face examinând limba, perineul, conjonctiva sau făcând harponaj. - Maladia este foarte frecventă putându-se transmite omului prin consumarea de carne nefiartă sau nefriptă bine. Cisticercii nu rezistă la temperatura de 100°, murind chiar la temperatura de 70°. Chiar un frig intens, frigul, răcela provocată prin frigorifere îi omoară, deși nu în totdeauna. - Bovideele atinse de cisticercoză încep să slăbească fiecare în ce mai mult, se cachectizează, se edematiază si își pierd astfel valoarea pentru proprietar. Când cisticercii sunt numeroși maladia poate trece neobservată la abator, dacă nu s'au făcut secțiuni la masteteri, larinx, diafragmă etc. sau alte cuvinte în muschii de predilecție ai parazitului.

Biblioteca USV IASI

Tratamentul Se vor avea în vedere regulile de higienă generală. Se va recomanda oamenilor să aibe privaţi spre a nu expune excrementele pe câmp, pe ierburi etc. –

Maladiile glandelor cu secretiune internă

Voiu studia aci un număr de boale al căror grup nu este încă bine stabilit şi care nu se aseamănă prin nimic altceva decât prin tratamentul lor opotherapic. Aceste boli sunt de curând studiate şi aceasta mai mult în medicina omului. Amintim aci că opotherapia consistă în a administra animalelor bolnave extracte de organe glicerinate pe cale hipodermică, sau organe uscate în pulbere ce sunt de 5–6 ori mai active ca organele proaspete, şi organe proaspete ca bulion prin ingestiune. Calea gastrică este cea mai comun întrebuinţată, calea rectală fiind mai rară. Injectiunile hipodermice de extracte pot da oarecare servicii la animalele impresionabile dar trebue să ştim că această administrare poate da accidente locale şi câte odată chiar generale. În medicina omului acest fel de medicaţie, opotherapia se întrebuinţează şi pentru alte maladii, nu numai pentru maladiile glandelor cu secretiune internă. Aşa este o opotherapie hepatică ce consistă în a administra bolnavilor în oarecare cazuri de ictere sau în cirhoză, spre a combate insuficienţa celulei hepatice (insuficienţa hepatică adevarată cirhozele chiar cele atrofice la început, tuberculoza în caput, hemoptisiile, diabetul prin hypo sau anhepathie (la arthritici mai cu seamă cu polyurie şi glycosurie moderată), în febra tifoidă, mari pyrexii, fiind încă contraindicată în diabetul prin hiperhepatie (când de polyurie şi glycosurie abondentă). Există apoi o opotherapie renală cu indicaţiuni în nefrite (mai cu seamă nefrite a frigore cu tendinţă la cronicitate) în uremic şi pyelo-nefrită. Apoi opotherapia pancreatică cu indicaţiuni în diabet şi sub formă de pancreatină în dispepsii hypopeptice şi afecţiuni ale pancreasului. Apoi opotherapia gastrică cu indicaţiuni

Biblioteca USV IAŞI

în diversele afecțiuni ale stomacului și mai cu seamă în hypopepsie, insuficiență gastrică primitivă sau secondară, afecțiuni intestinale, atonie și dilatație gastrică, gastroenterite acute și cronice, uzându-se de pepsină, dispeptină (sucuri gastrice de porc extrase în vie cată prin fistulizarea cardiei), enterokinasă (piuă scoasă din duodenul porcului din mucoasă), enterokinasă (extract din enterokinază) și pancreatokinază. Apoi opotherapia ovariană cu indicațiuni în insuficiența ovariană consecutivă histerectomiilor totale sau salpingectomii duble, în stările asthenice și hyposthenice, clorosă mai ales la femee, dar chiar și în maladia lui Basedow, cu contraindicațiuni la femeile plene. In afară de aceste felurite opotherapii de care se uzează în medicina omului se pun: opotherapia thyroidiană care este una dintre cele mai vechi și cea mai studiată până în acest timp, cu indicațiuni în myxoedem spontaneu, cretinism endemic sau sporadic, myxoedem operator sau

thyroidotomie totală precum și unele stări legate de insuficiență thyroidiană relativă cum sunt gușa, nanismul, rachitismul chiar și reumatismele cronice, cu contraindicațiuni în cardiopathie (în special la obezitate), bătrâni, diabetici, maladia lui Bright, maladii baccilare. In fine opotherapia suprarenală pe care o vom studia la maladia lui Addison, opotherapia thymică, opotherapia pituitară, și opotherapia mamară (cu indicațiuni în fibromul uterin). Nu mai vorbim de opotherapia splenică, opotherapia pulmonară opotherapia placentară și opotherapia testiculară care au încercat în medicina umană. —

Gușa exoftalmică = goître exophthalmique = Maladia lui Basedow

Este o maladie foarte bine studiată în medicina omului, dar sunt multe cazuri și în medicina veterinară, ba chiar cazuri care s'au demonstrat, dar care adesea nu prezintă simptomatologia tipică a boalei lui Basedow, întru cât mi-a fost dat

Biblioteca USV IAȘI

lui Basedow în medicina omului se caracterizează printr'o triadă de simptome clasice: gușă, exoftalmie și tachicardie (palpitațiuni). Gușa este o hipertrofie a corpilor tiroizi. Această hipertrofiare se datorește unei vascularizațiuni intense. De aceea maladia lui Basedow în medicina omului este trecută între maladiile aparatului circulator. Întrucât la gușa exoftalmică, maladia lui Basedow se observă chiar mari pulsațiuni ceea ce nu se observă la gușa simplă în medicina omului studiată aparte și care se tratează prin opotherapie thyroidenă (corpi tiroizi proaspeți sau uscați și prin iodură la interior, pensulațiuni locale cu tinctură de iod. - Și această hipertrofie de natură congestivă a thyroidei (în boala lui Basedow) are drept rezultat îngreunarea respirației prin presiunile continui exercitate pe trachee, de aci o dispnee, iar presiunile exercitate pe recurent dau cornagul. ceeace s'a observat și în medicina

veterinară și a fost descris de D-l profesor Poenaru. Tachicardia este accelerarea cordului fără a se observa pocnituri mari, fără a se observă zgomote mari și această tachicardie este rar observată în medicina veterinară. Simptomul exoftalmie care reprezintă un fel de herniere aproape a ochiului, o proeminare a ochiului însoțită de o privire speriată, de asemenea n'a fost observat în medicina animalelor noastre domestice. La această triadă de simptome se mai adaugă: tremurăturile musculare glicozuria, albuminuria, tulburările psychice care sau observat și de autori veterinari. Pathogenia încontestabil că maladia pare a mărturisi o activitate glandei, o hyperthyroidizație, o exagerată secreție internă a thyroidei, ceeace ocazionează tulburări însemnate: tachicardie, tremurături musculare, glicozurie, exoftalmie, o temperatură de mare căldură (la om, ceeace nu s'a probat afirma în medicina veterinară. Ipsimd

Biblioteca USV IAȘI

ana mneza subiectivă). Fata mentul Se va avea în vedere că glanda secretă mai mult decât trebue (în guşa exoftalmică primitivă sau mal de Basedow tip, ceeace nu este în guşa simplă, guşa basedowifiată:) de aceea nu se va încerca medicatia thyroidenă ordinară ca în guşa basedowifiată, ci se va căuta să se anihileze acest surplus. Pentru acest scop se vor trata bolnavii prin injectiuni de sânge total de oaie ethyroidată după cum recomandă în medicina umană Gilbert Enriquez, Hallion sau printr'un regim cu lapte de animale: vacă, capră, nu şăreaţă ethyroidată. Sângele de animale ethyroidate se poate conserva dacă i se adaugă glicerină. Hemato-ethyroidina este extrasă din ansamblul tuturor principiilor impreunate sângelui animalelor ethyroidate şi se întrebuinţează cu bune rezultate în cantităţi de 10 linguriţe în apă înainte de mâncare pentru cal. Intern se mai poate uză de bromuri.

•/.

Dieulafoy pentru combaterea eretismului cardio-vascular. Comandă în medicina umană pulvere de ipeca asociată cu pulvere de foi de digital şi extract de opium. Contra palpitatiunilor se vor urmă indicatiuni simptomatice, regim lactat absolut; contra tremuraturilor se recomandă tinctură de veratrum sau hyoscianină. Unii recomandă aplicatiuni de ghiaţă în regiunea precordială sau bromuri la interior. Contra exoftalmiei se va uză de compresiuni cu vată sau pensulatiuni cu tinctură de iod gene şi pleoapa superioară, sau blefarorraphie partială, sau electroterapie (curenţi faradici, electrizându-se caroticele, ochii, corpii tiroizi, regiunea ovarică). Guşa fie şi tratată prin injectiuni intra parenchimatoase cu eter iodoformat la fiecare 8 zile (10 cm³ odată). În guşile pulsatile se vor pune ligaturi atrofiante ale celor două artere thyroidiene superioare şi a uneia dintre cele inferioare. În cazurile de asfixie se va face thyroidectomia parţială. În contra cachexiei exoftalmice se va face o supra alimentatie progresivă; injectiuni subcutane de glicerofosfat de sodiu,

o linguriţă. 119. Path. int. -

•/.

sau cacodilat de sodiu, cu alte cuvinte se va uzà ca în cazurile de anemie. -

Myxoedemul = mixedemul

Alături de maladia lui Basedow se studiază şi myxoedemul ce este datorit lipsei sau atrofiei glandei thyroide, căci aceasta nemai secretând secreţiuni neutralizante pentru diversele toxine din sânge şi nemai ajutând nutriţiunea generală a organismului de unde vor resultà simptome trofice şi simptome toxice. Maladia aceasta se poate găsi şi la omul adult, caşi la animalul adult, survenità fiind în urma unei thyroidectomii sau în mod congenital. - Myxoedemul este o hypothyroidizatie şi se caracterizează printr'o infiltraţie serogelatinoasă a ţesutului conectiv şi a dermului de unde denumirea de pachidermità. Dacă dermul se îngroaşă mărit cu preţul şi se infiltrează cu serozitate. Secreta este o tulburare nutritivă, însoţită de un edem gelatinos al preliu şi de o asthenie, de o slăbiciune generală, de o fatigă precum şi de o pierdere a

memorei şi a inteligenţei pentru om, ceeace nu se poate observa pentru animale, de aceea maladia la de numirea de myxoedem cretinoid sau de idiotie. În acelaş timp însă numeaza şi convulsiuni tonice şi clonice, după cauze ce vom vedea. Simptomele de contractiuni clonice şi tonice se produc mai ales dacă se extirpează şi parathyroidele, când moartea survine foarte repede, fără ca hipoedemul să mai aibă timpul se producă, deşi la om timpul de a se produce este suficient acesta s'a produs în mod experimental şi la om şi la maimuţă. La om însă se observă şi idiotie. Dacă animalul este menţinut cu parathyroidele i-au fost răsmase intacte şi nici idroteuina şi nici contractiunile clonice nu se mai produc pentru acelaş motiv. Tratamentul Le vagi opotherapia thyroidiană ceeace se obţine foarte bine introducând şi grefând porţiuni de thyroidă în peritoneu. Le va face medicatia cu cate un singur lob de thyroidă pentru cădă nu ajungem până la o exagerare a

/.

cunoștința thyroidei, la un hyperthyroidism ceva ce ar fi foarte periculos. — Un tot deauna se va uză de glanda preparată de oaie sau de thyroidină în tablete. Regimul urmat va fi cel lactat prescriindu-se friptura de, anatul, crustaceele. În caz de anemie se va tratament potrivit cu aceasta. —

Acromegalia

Această maladie nu este încă demonstrată, și nici bine studiată în medicina veterinară. A fost descrisă în 1885 de Marey și este reprezentată prin desvoltarea extraordinară a extremităților mâinilor și picioarelor. Această enormă desvoltare poate atinge și oasele uneori și chiar și părul, încât degetele ne vor apărea ca niște cărnați. Dar nu numai degetele iau desvoltări enorme ci chiar și nasul iă o desvoltare anormală, buzele devin enorme, iar maxilarul inferior se desvoltă colosal, mult mai mult decât cel superior. În acelaș timp se

remarcă și un fel de cifoză, o covexitate la începutul dosului, urmată de o scoliză în regiunea lombară. Cum această maladie nu prea este cunoscută și studiată, noi o trecem aci, numai că o putem recunoaște mai ușor. Maladia poate da simptome de leziuni nervoase și deaceea poate că au deștepta acea caz susținut că totul ar surveni în urma distrugerii parțiale sau sclerozării sau presiunii continuu exercitate pe glanda pituitară. Tratamentul Se va face opotherapie hipofizară. Și în doze mici se obțin rezultate prin o opotherapie pe părți egale de: corp pituitar, Thymus, și corp roșu. Se uzează în acelaș timp și de licoare Fowler și de sirop de iodură de fer. Această bine mai pe urmă. Se uzează apoi de băi calde și reci precum și de fricțiuni malțate. —

Maladia bronzată a lui Addison

Se observă mai mult în medicina omului și foarte

Biblioteca USV Iași

rar în medicina veterinară și aceasta poate că din cauza
părului care este pigmentată așa încât nu atrage atenția
umanului și nici chiar a medicului. La om maladia se
caracterizează prin prezența de pete negre pe suprafața
pielei, deunde și numele de melanodermie ce se dă mala-
diei. Aceste pete negre și mai mare dimensiune din ce în ce
se întind pe pielea întreagă. Această melanodermie la
om se acompaniază de asthenie, de nevroze, de un fel
de lipsă de puteri. Maladia însă dacă n'a fost observa-
tă în mod natural la animale, se poate provoca
prin extirparea glandelor supra-renale, căci de-
asemenea ca și la om o asthenie, o paralizie, tulbură-
ri generale și moartea, înainte de a fi apărut
pigmenți. Aceasta se întâmplă în cazul când s'au ex-
tirpat glandele cu totul. Paralizia, lipsa de aten-
țiune, tulburările psychice survin și în cazurile când
glandele sunt numai sclerozate, sau sunt atinse

de tuberculoză, sau au fost copleșite, afectate de ano-
care tumori. Tratamentul Se va prescrie un regim
lactat și se va administra la interior fosfatina la
animalele mici, precum se va ușa, și de față mal-
tată, ovenoză, Zeoză. Se va îngriji ca animalele
să aibă o hrană bună, sără multă. Se poate uza
de întăritoare ca ulei de ficat de morun, sirop de
rodură de fier, apoi de frictiuni, băi și purgative
repetate. Se va uza hipodermic de injecțiuni cu glice-
rofosfat de sodiu sau lichoare Fowler la interior.
Se va uza de opotherapie suprarenală. Laniglois pre-
conizează în medicina umană această nouă formulă
de extract de capsule: Capsule suprarenale de cal .. 2 gr
Apă fiartă ..... 20 gr.
Clorură de sodiu --- 0,12 gr.
Fluorură de sodiu .... 0,25 gr.
Totul se triturează și se lasă 24 ore la macerat, apoi
se filtrează prin vată sterilizată și se injectează
2 c.c. la om. —

Despre intoxicațiuni sau otrăviri

La început nu se studiau în acest capitol decât intoxicațiunile medicamentoase, separându-se cu totul studiul bolelor așa zise prin intoxicațiune, așa zisele toxo-infecțiuni de natură microbiană. Noi încă de pe acum trebue să spunem că ne alăturăm aci studiul acestor din urmă boale la studiul boalelor toxice datorite toxinelor minerale, a toxinelor vegetale. Înainte de a intra în chestiune cităm numele substanțelor care pot da otrăviri atât omului cât și animalelor (enumerate fiind în ordine alfabetică): acetanilid, acizii (acetic, azotic, clorhidric, citric, oxalic, fenic, fosforic, sulfuric), aconitul, aconitina, alcalii (amoniac, azotat de potasiu, borax, oxidul de Ca, clorhidratul de amoniac, apa lui Javel, clorura de potasiu și de sodiu, sulfura de K), alcoolul, amoniacul, antimoniabile (tartru stibiat, Kermesul etc.), arsenicul, atropina, beladona, benzina,

bicromat de potasiu, brom, brucină, cafeină, calabar (cafestigmină și eserina), camfor, cantharida, oxid de carbon, acid carbonic, ciuperci (muscarină), cloral, chlor, chloroform (inhalat sau ingerat), acid chromic, cucută (cicutină), cocaină, colchic, coloquint (colocyntină), curori, creosot, croton (ulei), cupru, curară, cyanhidric (acid), cyanur de K, Datura (daturină), digital, emetic, secară cornută, ether, lic. Fowler, gaz de iluminat, hyoscyamină, insecte venenoase, iod, iodoform, rodur de etil, jaborandi, apa laurus-cerasi, mercur, morfină, nicotină, nitrat de Ag, silitră, nitrit de amyl, nitrit de sodiu, nitro-benzină, nitro-glicerină, nucă vomică, opium, perclorur de Fe, petrol, phosphor, picrotoxină, pilocarpină (jaborandi), plumb, potasă, acid prusic (cianur de K), pyramidon, quinină, resorcină, rută, salină, salicilat de metil, sabl, santonină, serpi (venin), stricnină, sublimat corosiv, H_2S, terebentină, veratrină, veronal, viperă, Zinc și sărurile sale. — Iată o listă extrasă din tratatele de medicină umană, în care sunt citate toate substanțele capabile de a da otrăviri. Noi nu ne vom ține de ea întrucât timpul ce-l

Biblioteca USVIASI

avem pentru acest scop ne este foarte mult redus, deşi poate că ar fi interesant, căci şi în medicina noastră pot survenii intoxicaţiuni cu ceea mai mare parte, dacă nu chiar cu toate aceste substanţe în urma administrării lor greşite mai ales. — Noi nu vom descrie oroare pathologie pentru fiecare substanţă în parte. Adăugăm încă odată că aceste intoxicări sunt: toxinele proprii microbiene şi intoxicări de natură minerală, şi intoxicări de natură vegetală, şi intoxicări de natură alimentară.

Intoxicaţiunile alimentare.

Capitolul intoxicaţiunilor alimentare este în destul de bine studiat. Este de notat că înainte vreme de pretutindeni intoxicaţiunile derivate cari aveau loc în urma ingerării cărnurilor suspecte sau pure produse animale erau considerate ca intoxicaţiuni de natură minerală, deşi chimia nu era în stare prin mijloacele sale de investigaţiune de a pune în evidenţă atari substanţe. În urmă au constatat pe deplin că de multe ori cărnuri cu aspect sănătos conţin microbi sau —

numeroşi cu microbi febrei tifoidea omului, precum şi cu microbii sau zişi colibacili. Aceşti microbi sunt paratifici cari se pot găsi la viţei în cazuri de diaree, în diareea dizenterică a viţeilor dizenteria septică a viţeilor, infecţiunea ombilicală a viţeilor, în oarecare infecţiuni ale ficatului şi peritoneului precum şi în carnea porcilor atinşi de pneumoenteritе. Dacă aceşti microbi, aceşti paratifici se găsesc în diferitele cărnuri sau în diferitele produse lichide cum este laptele, atunci vor da o intoxicaţie foarte periculoasă. Tot pe lângă cărnuri şi vegetalele, salata, verdeţurile pregătite cu pericol însemnat pentru om, întru cât pot fi infectate cu paratifici şi să dea loc unei intoxicaţiuni alimentare toxoinfecţioase prin care s-au desfăşurat multe intoxicaţiuni pentru care cu toate acestea chimia nu putuse-să găsească să dea pumn în evidenţă nici o substanţă. —

Una dintre intoxicaţiunile alimentare foarte des observată este botulismul, intoxicaţia botulinică.

Biblioteca USV IAŞI

Botulismul reprezintă o intoxicațiune prin toxinele bacilului botulin care se presintă și sub forma bacilară și sub forma sporulată, și atunci se înțelege foarte bine că el devine pericol presintă aceasta întrucât carnea infectată chiar dacă ar fi fiartă sporul nu este distrus, nu e distrus decât forma vegetativă. Bacilul și forma botulinică sporulată trăiește în talamuri, în conserve, jamboane prin care ajung în stomac unde sporul vegetează, se transformă în forma bacilară. Forma aceasta vegetativă dă loc unei substanțe toxice care se absoarbe și dă loc la intoxicațiuni perfect asemănătoare cu intoxicațiunile prin substanțele toxice minerale, dar nu se va găsi nimic în stomacul și intestinul animalului autopsiat. Apoi alături de intoxicațiunile botulinice trebue adăugate intoxicațiunile prin paratifoci A și B ce nu sunt decât Pärthner sau Enteritis, precum și prin colibacili, cari se găsesc tot așa pe salată, în lapte, în smântână, în prăjituri,

în ouă. Pentru toate aceste intoxicațiuni cată putem pune un diagnostic sigur trebue să facem un examen microscopic, să facem culturi din stomac sau din cărnuri. Dar pentru că, cu aceste manipulațiuni se pierde timp prea mult, atunci se va recurge la seroaglutinațiune ce consistă în a lua ser de la individzii bolnavi și astfel se va vedea dacă avem de a face cu un paratifos A, cu un paratifos B, cu un colibacil, sau dacă este un bacil al pneumoenteritei (ceeace se întâmplă mai ales când avem a face cu carne de porc) sau dacă nu este un bacil al febrei tifoide (ceeace se întâmplă mai ales la om). Simptomele acestor intoxicațiuni constau din: temperatură ridicată, tristețe, un usor rău caracter, la cele ce vomizează vomizări, la cele ce nu vomizează dureri dizenteriee chiar, somnolență, tulburări vocale, temperatură din ce în ce mai scăzută în colaps sus. În intoxicațiunile cu colibacili, cu para-

Biblioteca USV

tifoi cu Proteus vulgar se va prescrie un tratament. Tratamentul consta în a îndepărta causa, a va suprima alimentele incriminate. Se va acoperi animalul spre a feri de răceală. Se va uza de un sinapism pe pântece. Se va uză de vomitive si de desinfectante intestinale. Mai mult se va uză de o medicație simptomatică contra gastro-enteriței: mucilag semen lini cu preparațiuni opiacee spre a combate depresiunea nervoasă se va uză de excitante generale: alcoolul, cafea, ol. Camforat, precum si de diuretice. Se va urma un regim lactat: lapte, iaurt, lapte covasit, lapte acrit, care conține Bacillus lacti care se multiplică în intestin pe socoteala celorlalți microbi ce întâmplător s'ar găsi în tubul digestiv. —

Intoxicațiunile de natură minerală

Intoxicațiunile de natură minerală sunt foarte multe care apar în mai mare corespunzând tot atâtea substanțe minerale. Trebue știut că orice medicament în cantități de o limită oarecare stabilită în terapie constitue o substanță vătămătoare, care poate ocazionă intoxicațiuni, moarte chiar. Si sunt numeroase medicamentele care accidental dau intoxicațiuni nu numai în medicina umană dar chiar și în medicina veterinară, fiind chiar comune. Noi nu le vom descrie aci ca intoxicațiuni de natură profesională, așa cum se descriu nenumăratele intoxicațiuni la lucrătorii ce lucrează continuu în mine desi este denotat că sunt mine și cariere în care se extrag substanțe toxice, materii prime toxice. Dintre intoxicațiunile cele mai comune le vom descrie:

Intoxicațiunile cu arsenic

Se înțelege că în medicina multe dintre aceste intoxicațiuni au un caracter criminal (ceeace s'ar putea întâmpla desi mai rar cu animalele noastre domestice), sau că au fost voite pentru sinucidere (suicidiu) ceeace nu se poate întâmpla la animale niciodată.

Biblioteca USV IASI

Dar și în medicina veterinară intoxicațiunile sunt destul de dese și sunt accidentale și aci loc mai mult în urma unor administrări greșite sau întrebuințărilor unor substanțe toxice ca Arsenicul de mâște compuși întrebuințați la tratamentul oarecăror boale și mai ales în tratamentul râiei oilor, precum și în tratamentul intern prin doze prea mari. Se poate ca unele animale să fie întrebuințate la tracțiune în unele industrii miniere unde se exploatează arsenicul și atunci se întâmplă să reproducă intoxicațiuni. — Arsenicul luat pe tubul digestiv din neprudență sau intenționat dă loc unor leziuni ce încep din gură în toată întinderea ei unde provoacă o inflamațiune a mucoasei bucale, de unde căldură precum și de disfagie datorită inflamațiunei mucoasei faringelui și esofagelui. Dar arsenicul este în doză mare ajuns în stomac de inflamațiunea mucoasei, care apoi este urmată de necroză și în fine de ulcerațiunea acestei care se

Continuă până și în intestin. Când loc la enterite cu caracter ulcerativ. Arsenicul ajuns în intestin este absorbit, după care provoacă tulburări nervoase și intoxicațiuni nu numai ale creerului dar chiar și ale măduvei, și ale cordului, și ale rinichiului și ale ficatului. În toate aceste intoxicațiuni se observă vomițări, dureri, diarei, diarei sângeroase, colici la celece nu vomizează, convulsiuni clonice și tonice, albuminurie și deci nefrite, după care urmează moartea ce survine cu căldură în corpus. Dacă intoxicațiunea durează mult timp și nu este fatală atunci moartea dă loc la o stare de sezice cronică și simptomele acestea sunt mai slabe dar sunt mai persistente aducând după sine anemie cu cașexie constată prin paliditatea mucoaselor însoțită de un puls mic, neregulat, de anurie, de diaree, de dizenterie oarecum prelungată. În urmă simptomele de degenerare ale sistemului nervos apar din ce în ce și moartea survine. Aceste tulburări sunt urmarea generală de convulsiuni nervoase, de trom-

Biblioteca USV Iași

nături muschiulare, de parezii se observă când intoxicațiunea se face prin piele. In asemenea cași simptomele de gastrite post tifosi, precum post tifosi sicele de gastro-enterite. Tratamentul La animalele ce vomizează se va uză de vomitive precum se va uză și de un purgativ la toate speciile. Apoi se va uză de substanțele capabile ce împreună cu As. să dea arseniat insolubil, cum sunt sulfatul de fer, hidratul feric, apa de calciu, magnesie hidratată. Se va vidă și se va spăla stomacul. Când vom încerca vomitivele să ne ferim de a administra emeticul cinaă bine sulfatul de zinc. Se va da în mai multe reprize lichide cu perclorur de fer, băuturi calduroase. Se va face medicatia simptomelor. Se va da stimulante; se vor face injecțiuni hipodermice de morfină. Dacă ești chemat la mai multe ore după accident se va administra imediat tinp și antidotul și chiar de ieri nu s-au mentele purgative și se va da pegură

mare doză de oleu de olive și apă de var. Mai târziu se vor administra tonice și quinquina, etc. - Dacă este o intoxicație cronică se va administra iodura de K spre a regenerări arsenicului. Se vor evita fainegele coperite de pulberi arsenicale. -

Intoxicațiile cu fosfor

Se observă foarte des la animalele noastre domestice, fie pe ocazionă cată vădată, de acea de noi le vom studia. Fie sau în urma unui tratament greșit, fie în urma ingerărilor de paste de șoareci preparate pentru distrugerea șoarecilor, ceea ce se întâmplă mai ales câinilor, pisicilor, provocându-le o intoxicație acută. Această intoxicație are loc prin fosforul alb. Simptome La noi pot la celece vomizează se observă vomizări, iar la ce nu vomizează se observă dizenterii, peteșii intense în tot cât fosforul se localizează pe elementele sîngelui le degenerându-l, când o degenerare grăsoasă. Acest

Biblioteca USV IASI

ictere are loc la început are loc prin ritatiunile provocate de
fosfor. Dacă fosforul este în doză mare provoacă și degenerare și deci și un ictere intens. Prezența fosforului în
sate trădă în afară prin mirosul de usturoi în pe care îl are
rul expirat sau catesdată materiile vomizate la
ce vomizează, sau în fine prin acele lucrări fosfo-
rescente pe care le prezintă aerul expirat la întune-
c deci în intoxicațiunile acute fosforul dă degene-
are a ficatului, a rinichiului, cordului și animalul
moare prin în coma înainte de apariția altor simpto-
me cum se văd în intoxicația cronică, simptome ner-
voase și simptome necrotice. Astfel pe lângă toate
acestea se observă și stomatite precum și necroze
ale oaselor, maxilare necroze ale maxilarului
inferior ceeace provoacă o căderea dinților, o al-
veolită suprurantă capabilă de a da chiar o deformare
re a fălcii. Această intoxicațiune are la intâ-

deauna prin fosforul alb. Formele subacute sedatorese
acestei intoxicări și duc la moarte prin faptul unei ireme-
diabile degenerescențe grăsoase a ficatului mai rar
survenind mai demult prin degenerarea fibrelor musculare. Tratamentul consistă în vomitive ca ipeca și
clorat sulfat de Cupru apoi până la vomizare. Se va
face lavagiul stomacului cu apă caldă la care se va
adăugat permanganat de K 1/5000 Se va căuta cadă a
nistră în clismă de terebentină reche care va oxigena
bioxidul de fosfor opunându-se-i absorbția. Ca purgativ
se poate uza de sulfatul de sodiu. Nu se va administra
niciodată vaselină sau grăsimi.—

Intoxicația cu mercur = Hydrargirismul

Se observă atât la om cât și la animalele noastre domes-
tice dar mult mai rar. La om sunt nenumărate cazuri
le de intoxicațiuni cu mercur survenite în mod cri minal
prin sinucidere sau ca o consecință a tratamentului
sifilisului. Știut este că în medicina umană se între-

buzitează frotamul frictiunile de pomadă mercurială
precum și intrebuințează și de emporii inhalațiunile de
mercur ce aduc moartea. Diferite preparate de mercur
intrebuințate în sifilis sunt: sublimatul coroziv, calomel
bicloruril de mercur, salicilatul de Hg., frictiunile
de unguent napolitan forte cari pot da intoxicațiuni
acute și cronice. Mercurul administrat pe cale digestivă da
loc la stomatite mercuriale, gastrite, enterite, tremurături
musculare, convulsiuni, degenerescența arsenului
splanhnice ca cord și rinichi cangrenarea rectului
și moartea chiar întrucât deposite merge până la de-
mire. Când intoxicația este subacută sau cronică
mercurul se elimină pe mucoasa bucală și pe piele.
De aceea în majoritatea cazurilor în intoxicațiile cu mer-
cur în cazurile cronice mai ales apare o stomatită
mercurială însoțită de salivație abondentă
spumoasă congestie mucoasă hemoragică, alteori ulce-

Biblioteca USV IASI

rante și în acelaș timp acompaniate de eruptiuni vege-
culoase sau eritematoase ale pielii precum și de diaree
dizenterice, vomițări la cele ce vomează și o neforță
mercurială. În hidrargirismul cronic la toate aceste
simptome se asociază și anemia din ce în ce mai în-
tensă, o leucolizie atât de pronunțată care merge până
la cachexie. Tratamentul Se vor face spălaturi, dar
mai bine nu și fără stomacal. Se va uza mult de apa albu-
minoasă din abondență (12-15 albușuri de ou bătute
într-un litru de apă) sau apă sulfuroasă. Fără această
albumina în aceste intoxicări precipită mercurul și dă
albuminate ce uză și de lapte. Ca medicamente
după vomitive, vom da purgative, diuretice, emul-
ente, stimulente, injecțiuni hipodermice de eter,
și de cafeină. Se va administra floare de sulf ca
să se producă sulfură de mercur insolubilă.
Împotriva proveței stomatita mercurială se va uza de

colutorii formate din alaun asociat cu mure și glicerină sau sevă întrebuințată cloratul de potasiu la exterior sau în gargarisme asociat cu sirop de lămâie (citric), sau asociat cu Laudanum de Sydenham, și apă de Laurus-cerasi în apă distilată sau un topic anestezic cum este stovaina asociată cu bicarbonatul de sodiu în apă.

Intoxicațiunile plumbice. Saturnismul

Intoxicațiunile plumbice cronice constituesc saturnismul. Aceste intoxicațiuni se observă mai ales în medicina omului sub denumirea de colici saturnine însoțite de constipațiuni opiniatre. Se observă des și la oameni și la animalele ce muncesc în cariere, dar se observă și la animalele care din cauza setei au băut oare care soluțiuni de acetat de plumb, apa albă, sau la animalele care au consumat hrana păstrată în vase murdare de plumb. Într-adevăr s-a constatat că apa cea mai curată, chiar apa distilată și sterilizată

și aceasta în atât mai mult cât capabilă a dizolva cantități de plumb și a deveni astfel de tot de periculoasă atât pentru om cât și pentru animale. Dar apa cu săruri de calciu pusă în contact în delungat cu pereți de plumb ai vaselor nu va dizolva decât cantități minime din acest metal întrucât se va forma o pojghiță separatoare la suprafața de contact dintre cele două corpuri. Cu cât o apă este mai pură cu atât pusă fiind în vase sau în tuburi de plumb va fi mai periculoasă. Dimpotrivă apele ce vin prin tuburi de plumb un bun apă chimicește pure cum este apa distilată, ce conțin și săruri de calciu și atunci se înțelege foarte bine că nu va fi nici un pericol de intoxicație, aceasta cu atât mai mult cu cât apele ce vin prin tuburi vin cu mare iuțeală așa că nu au avut timpul necesar unor atari combinațiuni și cari să le întârzie orice grijă se va lăsa ca oare care cantitate de apă să se scurgă atunci când ea își mână un curs de mult. Intoxicațiunile plumbice mai pot avea loc și prin consumarea de conserve păstrate în vase de plumb, sau dintr-un strat de

Biblioteca USAMV

plumb.- Intoxicațiunile plumbice sunt acute și cronice. Intoxicațiunile acute dau: gastrite, enterite, simptome nervoase, chiar epilepsie, convulsiuni, nefrite, ducând la moarte prin intoxicațiunea rinichiului și a cordului. Aceste intoxicațiuni, aceste otrăviri acute au loc prin consumarea de către animale a apelor reziduale resultate din fabricarea plumbului sau prin colori de plumb. Intoxicațiunile cronice se observă mai des la lucrătorii de cerusă, la pictori, la persoanele care întrebuințează pomezile de cerusă și se manifestă prin colici intermitente foarte dureroase în tract în aceste enterite se produce contracțiuni violente, spasmodice ale tubului digestiv, prin care contracțiuni se ocazionează presiuni continui pe sistemul nervos, pe fibrele nervoase intestinale. Deci acei ce sunt afectați de intoxicațiuni plumbice cronice au dureri insuportabile și omul cade și le mai micșorează cată să preseze pe pântece și astfel acele crampe

-/-

mai înceteză pentru o scurtă vreme spre a reîncepe din nou. Este de notat că în intoxicațiunile cronice se observă în jurul gingiilor o dungă neagră în jurul gingiilor care se produce în urma eliminării plumbului prin această regiune în care găsind (H_2S) hidrogen sulfurat se combină cu acesta și se depune. Amintim că o astfel de dungă se produce și în hidrargirism. Dar în saturnism se mai observă și artrite și gută plumbică foarte dureroasă precum și o encefalită plumbică care este urmată de un ramolisment cerebral, de convulsiuni. Saturnismul se observă mai des altă dată în fabrici și în imprimerii în care se uză foarte mult literele de plumb sau în orice caz literele formate din tipar aliaj bogat în plumb. Astfel se produce intoxicațiuni cronice însoțite de leziuni nervoase, de parezii, de hemianestezii de apoplexii cerebrale chiar. Tratamentul în otrăvirea acută se va uză de spălaturi stomacale prin tub

-/-

ţifon stomacal. Se vor da apoi vomitive, iar lavajul stomacului se va face cu o soluţie de acid sulfuric 1 la 2000. Se va administra sulfat de sodiu sau magnezie ca purgative şi se va uşa de acid sulfuric 1 la 250 gr. apă. Vor întrebuinţa apa albuminoasă, laptele, băuturile mucilaginoase; sulful şi mierea în părţi egale. În cazurile unde durerile se vor pune cataplasme laudanizate, sau comprese cloroformate pe partea cel dureros, sau se vor face injecţiuni cu clorhidrat de morfină asociat cu sulfat neutru de atropină şi apa de laurus cerasi. În saturnismul cronic se va prescrie pentru animalele mici un regim lactat şi se vor face băi sulfuroase. Se va trata anemia prin sirop de iodură de fer sau ca codlat de sodiu hipofosfit. Se vor stimula funcţiunile ficatului. Dacă au avut loc paralizii se poate uşa de curenţi electrici continui; Dacă sunt tremurături se va administra bromură de potasiu. Dacă este dispepsie se va uşa de purgative cu

retice, băi sulfuroase, tonice, bine înţeles şi de tratamentul dispepsiei. Dacă este otrăvire plumbică se va uşa aplicaţiuni locale de acid clorhidric diluat. În cazurile acestea cronice se va administra şi iodurul de K întrucât aceasta va grăbi eliminarea plumbului din organism.

Intoxicaţiunile prin acide. Intoxicaţia prin acid azotic

Intoxicaţiunile prin acid azotic survin în mod accidental tot asa cum survin şi intoxicaţiunile prin acid sulfuric cum se întâmplă uneori ca pazele care au servit la împachetatul sticlelor cu aceşti acizi să fie udate de ei şi apoi consumate de animale prin imprudenţă. Aceste intoxicaţiuni se manifestă prin stomatite buzeniţe, gastrite şi gastro-enterite hemoragice după care adăugându-se diferiţi microbi septici are loc moartea. Cateodată moartea survine imediat prin perforaţiunea căilor digestive. Dar dacă leziunea nu a fost prea pronunţată animalul se poate recurge la un

tratament. Tratamentul în intoxicațiunile prin acide sunt arsicele: acetic, azotic, clorhidric, citric, oxalic, fenic, fosforic, sulfuric, nu trebue să dăm vomitive nici chiar celorce vomizează. Se va face un sifon stomacal. Se va administra imediat magnezie hidratată 20-50 gr. la litru de apă după animal. Se va uză de apa de Vichy sau de bicarbonatul de sodiu, și în lipsa acestuia se vom folosi de apă cu săpun. Mai putem uză de lapte, oleu, apă albuminoasă, băuturi emolliente și mucilaginoase, băi și cataplasme. Lavagul stomacului se va face cu o soluție de sulfat de sodiu 40-50‰. În caz de dureri se vor face injecțiuni hipodermice de morfină. În general alcalinele, bicarbonatul de sodiu, magnezia calcinată sunt foarte bune. — Se va ține dietă absolută. —

Intoxicațiunile cu alcaline: potasa caustică, amoniacul, varul, azotatul de K, clorhidratul de amoniac, clorura de K și Na, sulfura de K.

Intoxicațiunile acestea au loc prin imprudență sau în urmă unor intenții terapeutice cu totul greșite. Se manifestă prin simptome de intoxicațiuni gastro-intestinale cu caracter general de a distruge globulele roșii și de aci a aduce anemia precum și o foarte gravă leziune a rinichiului și ficatului duce până la moarte.

Tratamentul. Se va face lavagiul stomacului cu acid acetic 10‰. Se va administra din abondență apă cu otet (otet 100 apă 1000), limonada tartrică (acid tartric 15 gr. apă 1000), zeamă de lămâie sau apă albuminoasă. Acestea toate sunt capabile de a neutraliza efectul distrugător al alcalinelor. Se va uză tot pentru acest scop de acid sulfuric 5‰ în soluție. În urmă se poate prescrie lapte, ceaiuri de orz care sunt bune. Dacă a survenit edem brusc al gloței se va face imediat traheotomia. În[illegible] alături de toate aceste mediatrimi se

Biblioteca USV IAȘI

va uzà apoi de toxice ca cafeină, eterul opreà provoca o excitațiune capabilă de a susține starea generală în timp ce cafeina poate lucra pe cord și da astfel simptome destul de grave și chiar moarte.—

Intoxicațiunile prin sare marină

Se observă rar la animalele noastre domestice și are loc în urma ingerării unei mari cantități de clorură de sodiu. Se observă mai des la porci cărora li s'a dat saramură care a rămas în vasele după ce s'a sărat carnea sau peștele. Această intoxicare poate să survină și prin sare denaturată cu substanțe toxice. Simptomele se trădue prin: mărirea setei, vomițări și diaree, apoi tulburări motori și nervoase resultate din intoxicarea sistemului nervos adică: paralizii, convulsiuni epileptiforme, coma și moarte. Leziunile anatomo-patologice sunt cele ale gastro-enteritelor acute, putându-se observa și congestiunea mucoasei vezicale. Tratamentul: se va elimina din hrana animalelor sarea denaturată. Se vor combate tulburările în mod simptomatic prin diuretice și mai bine prin bicarbonat de sodiu ce nu irită rinichiul. Se va uza apoi de calmante.—

Intoxicația prin azotatele de sodiu și de potasiu

A fost semnalată în urma ingestiunilor de apă ce a servit la spălarea sacilor în care au fost puse îngrășăminte chimice, după cum se poate observa și în urma unei medicațiuni greșite cu azotat de sodiu sau de potasiu. Este de notat că azotatul de potasiu este mai periculos ca cel de sodiu.

Tratamentul Se va face vomitive. Se va face spălarea stomacului dacă e la început. Putem întrebuința cu succes oleum olivae, sau decoctie semen lini. Se va face injectiune cu æther. Se vor face inhalațiuni cu nitrit de amyl.—

Intoxicațiunea prin carbonat de sodiu

Aceasta li se întâmplă mai ales porcilor prin ingerarea resturilor de la bucătării, mai ales când s'a servit de carbonat de sodiu la degresarea vaselor sau prin resturile resultate din fabricarea săpunurilor. Simptome: vomițări la cele ce vomizează, diaree, salivație, meteorisme, colici, poliurie intensă; uneori tulburări nervoase, convulsiuni și moarte în câteva ore, cu leziuni aparente de gastro-enterită acută, iritație renală (ce-a dat hematurie) cu hipertrofie și nefrită epitelială. Chiar în vezică pot fi ulcere.

Tratamentul Se va înlătura cauza, apoi se vor administra

Biblioteca USV IAȘI

emolvente, narcotice și excitante digestibile, după ce bine înțeles s'a administrat apă cu oțet, sau apă albuminoasă, sau ol. olivae cum am spus mai sus la intoxicațiunile prin alcaline.

Intoxicația cu emetic

Se observă în urma unei medicațiuni rău aplicate sau când emeticul a fost administrat în doze repetate și s'a acumulat. El va provoca o supergrație cu ulcerația și perforația pereților gastro-intestinali. Prognosticul foarte grav. Tratamentul constă în vomitive (Ipeca) sau apomorfină 1/50 hipodermic sau se vor face spălături stomacale medicat. În urmă se vor administră tanin. Se va da stimulente. Se vor face injecțiuni cu ether. —

Intoxicația prin arsenic

Survine în urma ingerării de arsenicale luate în grabă în scop de a distruge rozătoarele, precum poate survenì și printr'o medicație greșită de către Fowler. Accidentele acestea au mers rapid putând duce la moarte în 24 ore. Iar accidentele survenite prin administrarea de doze forte de Liz. Fowler nu sunt legiuri. Acidul arsenios se acumulă ca și emeticul și dă gastrite ce se manifestă prin colici, meteorizație, diaree fetidă, salivație

-/-

în primul caz accidentele sunt întocmite de perforarea peretilor gastrici, cutanate-se provocă și un abces. Contenutul stomacal are o odoare de usturoiu iar organele parenchimatoase: ficatul, rinichii și urina prezintă o degenerescență grăsoasă. Tratamentul constă în administrarea arsenicului și fer prescrie în doze crescânde. Se vor face spălături stomacale sau se vor da vomitive (emetic dar mai bun sulfat de zinc, căci emeticul poate fi periculos). Se va da magnezie hidratată și băuturi mucilaginoase. Stimulentele se vor da rărași. În caz de neliniște se face injecțiuni cu morfină. —

Intoxicațiunile prin săruri de Cupru

Sunt excepțional de rare. Pot surveni prin ingestiunea de alimente care au stătut în vase de cupru necositorite, sau prin ingestiunea de foi de viță impregnate cu sulfat de cupru. Simptome: colici, diaree, stări de slăbiciune musculară, convulsiuni, albuminurie și hemoglobinurie. La examenul anatomo-pathologic se constată: leziuni de gastro-enterită acută, meteorisme, și transformarea oxi-hemoglobinei în methemoglobină. Accesoriu poate fi și o nefrită și o degenerescență granuloasă a fibrelor musculare. Tratamentul

-/-

Biblioteca USV IASI

vomitive sau spălarea stomacului. Sulfură de fer hidratată în mare cantitate de apă sau magnezie calcinată. Se vor administra băuturile emoliente: ceaiuri de orz, decoctie semen lini etc. la care se adaugă laudanum de Sydenham. Laptele și albușul de ou batut (apa albuminoasă) în abondanță sunt foarte indicate.-

Intoxicatia prin acid fenic

Se observă în urma întrebuințării de acid fenic ca dezinfectant la interior. Simptomele: tulburări din partea sistemului și vezicei, urina devenind brună și tulburi cu odoare fenicată. Se observă coma, paralizie. Leziunile sunt: nefrită parenchimatoasă (de unde uneori hemoragie renală) congestie pulmonară și cerebrală. Carnea are miros de fenol. Tratamentul Se va administra sulfat de magnezie și se va face lavagiul stomacului cu soluție de sulfat de sodiu (25 ‰). Se vor da băuturi mucilaginoase și lapte.. Se vor face injectiuni de ether se vor fricționa extremitatile sau se vor înfășura în comprese calde. Dar totul este pierdut dacă leziunile renale sunt prea avansate.- Intoxicatiunea prin alcool

Survine în urma abuzurilor greșite, cauzate de băuturi

purgative, puls imperceptibil, tulburări ale sistemului nervos. Tratamentul consta în a administra antisecretori: subnitrat de bismut, emolvente.-

Intoxicatia prin Stricnină

Survine în urma unor doze medicamentoase prea mari. Simptomele principale sunt: convulsiuni tetanice, hiperestezi și dispnee. Moartea poate surveni prin imobilizarea musculor respiratori, prin asfixie. Tratamentul Se vor da vomitive. Dacă este trismus și accidente tetanice se dă apomorfina în injectie hipodermică. Se va administra tanin la interval de câte un sfert de oră până ce se va face spălarea stomacului, aceasta bine înțeles când stricnina a fost introdusă pe cale digestivă ca nucă vomică. Se va administra cloral hidrat asociat cu bromură de potasiu. Se vor face inhalațiuni de eter sau nitrat de amyl. Se vor face injectiuni hipodermice cu o soluțiune de curară 1/2. Se va face respirația artificială.-

Intoxicatiunile prin substante vegetale

Vă zurăm până aci intoxicatiunile survenite în urma ingerării de subst. ui chimice și repetăm încă odată că ele sunt

relativ rare la animalele noastre domestice, în deosebi ce intoxicațiunile prin substanțe de natură vegetală sunt mult mai rare și aceasta cu atât mai mult cu cât avem în considerare erbivorele ce se hrănesc cu erburi. Ei, bine, intoxicațiunile cu vegetale survin foarte des căci printre erburile graminee și leguminoase ce constituesc fânul, furajele sau pășunile erbivorelor se găsesc foarte multe plante toxice, cu principii toxice sau care prin oarecare modificări pot deveni toxice. Se înțelege că simptomatologia și prognosticul sunt variabile cu specia vegetală ce le-a provocat. Ar fi greu a descrie simptomatologia tuturor acestor intoxicațiuni survenite prin ingerarea atâtor plante, și aceasta cu atât mai mult cu cât timpul este foarte scurt. Le vom nota totuși în mod cu totul succint în detaliul fiecăreia.

Intoxicația prin Colchicum autumnale. Colchicum este o plantă indigenă ce se găsește adesea prin livezi și mai ales în timpul toamnei, fiind o plantă liliacee bulboasă. Ingestiunea unui fân care îl conține forte sau inflorescențele sau semințele provoacă vomizări, colici și diaree, lucrând mai ales pe rinichi și dând

palpitații, hipotermie, poliurie și hematurie. Tratamentul constă în a administra apă albuminoasă, astringente (ceai puternice), injecțiuni de ether, băuturi fermentate.

Intoxicațiunile prin Coloquint nu se observă în țara noastră acest cucurbitaceu crescând în America, deaceea le lăsăm la o parte. — Intoxicațiunile prin Ranunculacee survin în urma ingerării unor plante ca: Ranunculus acris, Adonis vernalis, Delphinium, aconitum napellus, Anemone nemorosa (floarea paștelui) Paeonia (bujor) Clematis vitalba (curpăn), Helleborus niger sau rubrum etc. plante ce sunt recunoscute ca conținând substanțe foarte toxice ca: delfinină, aconitină, berberină. Astfel intoxicația genurile Ranunculus acris și viridis au loc deoarece în cazul când plantele au fost consumate în stare verde, căci în stare uscată ne o mare parte din uleiurile volatile au dispărut. Aceste intoxicări provoacă colici, diaree neagră fetidă, respirație rondlantă, slăbirea pulsului, a vederii și moartea în convulsiuni. — Intoxicațiunile prin Mercurialis annua (tre[illegible] tăciune, fam. Euforbiacee) provoacă ingestiuni și de[illegible] ingerării vegetale și intestinale. Urina este verde [illegible] — medicația casă moară îi trebue 12-20 kg. în 24 ore.

Biblioteca USAMV Iași

Cum vedem, o trebuie o mare cantitate, totusi o poate gasi si ingera mai ales boviderele la care prehensia mea este rapida, urmata fiind de o ingurgitare fara o prealabila triturare.-

Intoxicatiunile prin plantele din familia Solanaceelor.

Din aceasta familie fac parte o multime de plante venitoase intre care citam: Atropa belladona, Physalis capsicum (ardeiul), Datura stramonium, Hyoscyamus niger si Nicotiana tabacum, precum si Solanum tuberosum (cartoful). Fiecare din aceste plante dau loc la intoxicatiuni mai ales bovidelor care aproape nu fac niciodata alegere in timpul prehensiunei. Chiar cartoful care de altfel este inofensiv in mod imprejurari, mai ales in momentul germinarii sau daca a fost mult timp la soare de asa numitul cartof principiu venenos zis solanina care poate da provoca intoxicatiuni caracterizate prin varsaturi, gastro-enterite, colici foarte dureroase, urmate apoi de simptome nervoase manifestate prin contracturi tonice sau clonice, vertigii si daca toxina este in cantitate mare colapsus si moarte. Apoi tutunul poate da intoxicatiuni dar nu in urma ingerarii, intrucat animalelor le repugna, ci prin faptul unei medicatiuni antiparazitare cu zeama de tutun. Asa este ca zeama de tutun este un bun antiparazitar extern si atunci vezi-vom de-a dreptul pentru fricatiuni sau

ca bai, mai ales animalelor tinere le provoaca simptome de intoxicatiuni. Incepi veste intoxicatiunile cu Atropa belladona ce contine atropina se caracterizeaza cum si din terapie prin: excitatie, nelinisti, constipatiu paralizii si moarte totasa ca si Hyosciamus niger.-

Tot o grava intoxicare poate provoca si Bryonia antihelmintica din Cucurbitacee ce este intrebuintata adesea ca purgativ; intoxicari provocate de toate partile ei sunt caracterizate prin varsaturi, agitatie, diuresa si convulsiuni tetaniforme care preceda moartea.-

Intoxicarea prin fructe de mac este caracterizata prin oprirea peristaltismului digestiv insotita de o salivatie spumoasa, de colici de tristete, de coma si moarte prin oprirea respiratiei.-

Intoxicarea prin Hypericum perforatum (soparnita, sunatoare) din Hypericacee provoaca agitatie, tampeala, prostire, slabirea vederii si a auzului, halucinatiuni vizuale, cu tendinta animalului de a da inderat, membrele anterioare ramanand fixe.- Ingerarea foilor de Taxus baccata (tisa comuna) intoxicare caracterizata prin agitare urmata de somnolenta

slabiciune musculară și cu rărirea circulației și a respirației, cu umflarea limbei și salivație. - Apoi ingrarea frunzelor verzi de Cicuta virosa din Onobelifere dă loc unei intoxicațiuni caracterizate prin ptialism, greață, dispnee, zitremuraturi generalizate acompaniate de vertij, de paraplegie și de gastro-enterite hemoragice. - Chiar un gen de fasole asiatică, fasolea de Java = fasoleum lunatus poate da loc la intoxicațiuni. Sa demonstrat însă că boabele de această fasole importată din Asia și administrată animalelor ca mâncare sau ca boabe de intoxicațiuni prin faptul existenței veninului alcaloid, căci cercetându-se chimicește un astfel de alcaloid venin nu a fost găsit și atunci s'a admis că în aceste boabe ar exista un glicozid ce sub influența diastazelor din stomac și intestine s'ar transforma în acid cianhidric, care după cum știm este un principiu foarte toxic și neîntrecut. Este totuși de notat că introducerea acestor boabe a

în practică intoxicări la animalele domestice care au făcut ravagii, până când s'a aflat că acel glicozid este distrus prin fierbere, rămânând un aliment foarte hrănitor.

Tratamentul Este unul preventiv. Deci va îndepărta cauza provocatrice apoi vor da purgative pentru cele ce nu vomează și vomitive pentru cele ce vomează. În același timp se vor da tonice: cafeină, ether, oleu camforat în injecții subcutane. În intoxicațiunile cu Aconitum napellus ne. servesc de atropi de ipeca sau de sulfat de zinc ca vomitive sau de aponomorfină care se va uză de tanin, iar dacă nu este nici o ameliorare ne vom servi de sulfat de atropină în injecție subcutană. În intoxicațiile cu Atropa belladona vom uză că contra otravă chimică de tanin sau de contra otravuri fiziologice ca: opiu, cloralul, morfina, cloroformul dar mai ales pilocarpina sub formă de nitrat de pilocarpină, sau ca infuzie de jaborandi, în potiune sau lavement. Morfina nu este indicată decât în stadiul de hiperexcitație. În intoxicațiunile cu Cucuta vom uză ca în tot deauna în cazuri de intoxicări de spălături stomacale și infuzie de cafea tare în mare cantitate. Vom uză de astringente ca tanin și de stimulente ca amoniacul, eterul.

In cazurile de intoxicatiuni prin Datura stramonium, hyoscianus niger se va procedà ca în intoxicatiile de strop Belladona.
In cazurile de intoxicatiuni prin rutà si sabinà se vor da câte o cana vomitive si ca purgativ se va uza de oleum ricini si de albuminoasà. Totasa se va uza si în cazurile de intoxicatiuni prin Veratrum album (strigoae) din Lisacee.

Intoxicatiunile prin turte

Câteva de intoxicatiunile prin plante se descriu si intoxicatiunile prin turtele resultate din fabricarea oleului de in. Turtele servesc cu multfolos în alimentatie când sunt bune si proaspete. dar când sunt de rea calitate, sau sunt fermentate, sau puntrefiate ele sunt toxice si provoacà gastro-enterite, precum si simptome nervoase, convulsiuni, coma si moarte chiar. Turtele ce au rămas din fabricarea oleului de rapità mai au însà si un alt inconvenient nu numai cà pot intra în fermentatie si în stare de putrefactiune. Astfel aceste turte pot contine mirozinà si mirosinat de potasiu ceea ce se întâmplà când oleul a fost fabricat la rece. Aceste douà substante provoacà eserita de sinapi care dà congestiuni si hemoragii intestinale mortale. De aceea înainte de a întrebuinta aceste

turte de rapità dà se dispunà încalzirea la casà se distrugà fermentul fără de a forma esentele sus zise în oare. În alte tari se fabricà oleul de rácin si atunci din boabele acelea rămân turte care sunt vătămătoare prin superpurgativa pe care o provoacà. Acestà superpurgatie este însotità o iritatie, de diaree fetidà si adesea sanguinolentà. De asemenea a urea se întrebuinteazà si turtele de bumbac care provoacà la oi o intoxicatie gravà, gratie unui principiu toxic pe care Cornevin l'a descoperit în faina boabelor de semint de bumbac. Simptomele sunt analoge cu acelea ale obstructiunilor intestinale apoi apare tulburi de mictiune iar urina devine albuminoasà si hematurià, când apare si o paraplegie. Ficatul este bolnav une-hepatite interstitiale, iar rinichiul este atins de nefritè.—
Totaci trebuesc notate si intoxicatiunile cu borhoturile rămase de la fabricile de spirt prin porumb, orz, amidon, sau din cartofi, survenite în urma fermentatiilor lor putrefactive la care pot fi supuse diferitele acide: butilic, lactic etc ce se găsesc în aceste borhoturi, provocând prin ingerare gastro-enterite grave si apoi forme nervoase convulsivante, coma si moarte în cele din urmà. — Intoxicatiunea prin melasà

Este produs lateral resultat din fabricarea zaharului

Sfecla, care contine peste 40% zahar, contiand urma peste 10% saruri de potasiu si de sodiu, din care cauza in urma administrarii acestui produs se observa accidente ale aparatului urinar si apoi ale celui digestiv. Simptomele intoxicarii prin melasa consista intr-o diureza abundenta urmata de albuminurie si adesea chiar suprapurgatie. Tratamentul in intoxicarile prin turte si melasa: se va da calmante, diuretice, emoliente mucilaginoase si cearuri de orz. Se va suprima cauza.—

Lupinus luteus este o planta furagera care se cultiva mai ales in Germania si care mai ales cand este cosita inca verde, de curand cosita ocazioneaza intoxicari, cu selectiune pe fiat daind ciroze, hepatite parenchimatoase la incepu si mai in urma atrofice, urcand la omoarte si jura. Sa observat insa ca daca planta secerata este lasata sa se palesca la soare atunci nu mai ofera nici un pericol. Aceste intoxicari lucreaza pe stomac si pe globulele rosii hemolizandu-le, lucrand in acelas timp si pe rinichi daind nefrite, precum lucreaza si be fiat daind ciroze, precum lucreaza si pe sistemul

-/.

nervos ocazionand convulsiuni, coma si moarte.—

Intoxicatiunile provocate de mucegaiuri

Plantele, serburile si chiar graunele graminee si leguminoase se pot infecta prin parecare Ascomicete (Clavyceps purpurea din familia Pyrenomycetelor si Aspergilus glaucus, Penicillus glaucus si Erotinna repens din familia Perisporacee) sau prin parecare Basidiomycete (cum sunt Ustilago maidis din familia Ustilaginee si Puccinia graminis din familia Uredinee. lor).—Si daca aceste plante sunt mucegaite ele devin foarte periculoase caci sa observat ca provoaca nu numai gastro-enterite cu chiar si simptome nervoase. Astfel mucegaiurile Aspergillus glaucus si Penicillus glaucus cresc pe paine, pe ovaz pe boabele de porumb si zgu ca prin prezenta lor sau substantele lor toxice sa dea loc la colici violente, mortale chiar animalelor care s-au nutrit cu acele graunte.

-/.

Apoi Tilletia caries, caria grâului dacă este în cantităţi prea mari pe spicele grâului sau pe glume dă tulburări nervoase, gastro-enterite, dispnee, nefrite şi moarte animalelor ce consumă acele grâne. Elementul simptomatologic mai însemnat în aceasta intoxicaţiune sunt colicele.- Puccinia graminis = rugina grâului caracterizată prin apariţia de pete roşii pe foile de grâu pete ce reprezintă grămezi de sporozoizi cari cazând pe alte foi de grâu dă micelii. Planta atinsă de aceasta ciudată provoacă intoxicaţiuni grave.- Intoxicaţiuni mai poate provoca Ustilago maidis = tăciunele porumbului (în popor) care se poate găsi pe toate graminee le, şi care conţine acid ergotinic, ce este un toxic puternic. Tot acid ergotinic conţine şi micelul genului Ustilago segetum. Tot aci trebue să notăm pe cât şi Claviceps purpurea al cărei a scleroţi se desvoltă în inflorescenţele de secară alcătuind secara cornuta. Şi ingerarea

boabelor de secară atinse de Claviceps purpurea provoacă o stare de intoxicaţie, zisă ergotism. Rar se întâmplă ca tinctura în ergotism să fie prea accentuată, ducând la gangrena extremităţilor în cazuri grave mai ales la paşnici prin tonul vaso-constrictoare exercitată de ergotină şi ergotinină din boabele ingerate. Tratamentul ergotismului constă în administrări vomitive şi purgative (ulei de ricin şi sulfat de magneziu) Se va prescrie hipodermic ether. Se va uza la interior de tanin. Se va evita întrebuinţarea grâurilor alterate.-

Intoxicaţiunile datorite ciupercilor

Alături de intoxicaţiunile descrise mai sus se mai descriu şi intoxicaţiunile datorite ciupercilor. Natural că aceste intoxicaţiuni se observă mai mult în medicina omului, deşi se întâmplă adesea ori cazuri câinii, porcii, păsările să fie afectate în urma ingerării de mâncări gătite cu ciuperci veninoase. Natural că multe specii de ciuperci sunt bune de mâncat dar şi altele multe sunt veninoase. Aşa dintre speciile

Pisc. 125 Path. int.- /.

Biblioteca USV IAŞI

veninoase citam: Amanita muscarina (cu căciulă roșie și solzi albi), Amanita phalloida, A. citrina, A. panterina - (Amanita cesarea fiind comestibilă); Rusula, Boletus satanas, B. luridus, B. amarus. Amanitele și Rusulele sunt din familia Agaricineelor; iar Boletus din Poliporee. Dintre Agaricinee mai sunt veninoase: Lactarius ruber și Rusula emetica precum și Rusula Quelati. Intoxicațiunile cu aceste ciuperci se observă mediat mai la animalele ce vomizează. Dar dacă ciupercile sunt deotoxicitate prea mare atunci o parte din toxine se dizolvă în lichidele stomacale și intestinale provocând o gastro-enterită de multe ori hemoragică după care principiile toxice absorbindu-se cu sângele sunt duse la creer, și sistemul nervos provocând simptome nervoase, convulziuni, parezii, paralizii, comă și moarte. Toate aceste ciuperci conțin o substanță foarte toxică numită carină alături de alta zisă colină amîndouă

toxice exercitând o acțiune degenerativă cu electiune pe sistemul nervos, pe creer și pe măduva spinării, de unde urmează: vertigii, tulburări ale inteligenței convulsiuni, parezii, paralizii, comă și moarte. Tratamentul Seva îndepărta cauza prin vomitive. Nici odată nu se vor da purgative, precum nici odată nu se vor da la interior oțet, eter sau apă sărată care ar răspândi otrava în întreg organismul mărind absorbția. De asemenea înainte de vomitive se vor evita orice beuvage. Se vor face injecțiuni de sulfat de atropină subcutane. Celor ce nu vomizează li se vor da tonice ca cafea, eter în injecțiuni, oleu camforat. Intotdeauna se va administra atropina care are o acțiune contrare muscarinei. Impredecând-o pe aceasta de a opri cordul. Nu mai insistăm asupra caracterelor tuturor ciupercilor veninoase întrucât astfel ne-am pierde timpul prea mult iar noțiile societim ca mărginite în studiul botanicei și acestea noi vom da-le cu atât mai mult cu cât aceste în-

Biblioteca UMV IAȘI

toxicațiuni prin cuprerci noi le vom întâlni într-un mod cu totul accidental și foarte rar. —

Intoxicațiunile prin oxid de carbon

Este încă o intoxicațiune care se observă deseori la om, fie-cu-voință în urma unor atentate criminale dau prin propria voință în sinucideri. Oricât de rară ar fi această intoxicațiune totuși noi o vom studia notând că ea poate surveni animalelor noastre domestice și mai ales cailor, porcilor și păsărilor de agrement în aceleași împrejurări ca și oamenilor, atunci când ceice se sinucid le deschid în interiorul locuințelor hermetic închise. Intoxicațiunile prin oxid de carbon pot totuși surveni și erbivorelor mari și mici, ca și porcului și păsărilor mai cu seamă în urma unui incendiu, căci s'a constatat de multe ori că boi, cai, oi le mor în timpul unui incendiu nu atât din cauza arsurilor cauzate de foc, ci exclusiv aproape intoxicațiunilor cu oxid de carbon provenit din arderea incompletă [illegible]

unui grad provoacă o mare cantitate de CO ce e atât de toxic în cât e suficient ca o atmosferă care conține 0,50 — 1 parte CO la 100 părți de aer să provoace moartea. Aceste intoxicațiuni acute bruște se produc din cauză că oxidul de carbon este foarte aderent fixat de globulele roșii în cât a îndepărtat cu totul oxigenul care se găsea atașat la hemoglobină. CO atașându-se de globulele roșii se combină mai cu hemoglobina dând hemoglobină oxicarbonată care este foarte stabilă combinațiune pe care nu o mai poate desface oxigenul chiar dacă acesta ar mai fi introdus în plămâni. Așa globulele roșii rămân funcționând animalul cade și moare. Această intoxicațiune cu oxid de carbon pot surveni și în diferite fabrici, în diferite turnătorii cu furnale mari în care se produc arderi de mari cantități de cărbune și locul este închis iar ventilarea aerului nu se face. Acelaș lucru se poate întâmpla și în mine unde se poate ca animalele să muncească alături de om, intoxicându-se deopotrivă. La animalele care scapă de incendiu ca și la om se observă ca manifestațiuni ale acestei intoxicații: vomițări, vertigii, cefalagii mari,

/.

Biblioteca USAMV IASI

o pierdere a vederii, acceleraree cordului, paralizarea mus-
chilor, ceeace face ca omul să moară negreșit într-un cât chiar
dacă el ar vrea să deschidă o fereastră, o ușă, nu se poate
ridica. Omul cași animalul moare în comă, după ce apre
ceiat convulsiuni și contracțiuni. În formele cronice anima-
lul are dureri colosale, ceeace se observă și la lucrătorii din fabri-
cile și turnătoriile unde se consumă mult cărbune pentru topirea
de metale, precum se observă și la călcătoresele ce uzează
de mangal sau la animalele care stau pe lângă sobe cu
coșurile astupate. Animalele prezintă vertij, vomizări,
anemie mai mult sau mai puțin intensă. Cadavrele de ani-
male moarte prin intoxicațiuni cu oxid de cărbune intră cu
greu în putrefacție. Sângele este roșu ca cireașa, iar pe viscere
se observă echimoze. Pentru diagnosticarea sigură recurgem
la spectroscop. Căci la sângele normal se vor observa două benzi
între D și E separate între ele. Însă substanțele ce reduc sân-
gele în stare frigdoare [illegible] oxihemoglobina normală.—

și fac să dispară o bandă (aceasta se obține pînă și soluții
de sulfhidrat de amoniac) și fac să apară numai una dar mai
groasă (nu se produce sângele rezultat în urma intoxicării
prin oxid de carbune), căci benzile rămân tot de-
nă dar ceva mai la dreapta și oricât vom adăuga noi sulf-
hidrat de amoniac nu vom obține nimic. Acest examen spec
troscopic este de mare folos mai ales în medicina legală spre
a pune în lumină diferitele mijloace criminale de care s-ar
fi uzat asupra mortului. Tratamentul. Se va face respi-
rația artificială, după ce s-a deschis fereastra sau a fost
dus animalul în aer curat. Se vor face inhalațiuni de oxi-
gen. Se vor face frecțiuni, injecțiuni cu cafeină, oleu
camforat și ineori animalul cași omul poate fi readus
la viață. Dar dacă animalul a căzut în colapsus și
în paralizie generală atunci totul este pierdut. Moar-
tea survine nu mai decât, nezovnicită.—

Acestea sunt diferitele forme de intoxicațiuni. Sicu
a[illegible] am terminat cursul de medicină;

Biblioteca USVIASI

În ceea ce privește unele lipsuri pe care poate că intenționat le-am ocazionat din pricina timpului presant, le veți completa apelând la trebuință, la diferiți autori unde totul poate că este expus mai sistematic, lucrarea fiind făcută pe îndelete. —

— Sfârșitul —

1915 Maiu 28. Const. Cesarie

Biblioteca USV IAȘI

Biblioteca USV IAȘI