

## راهنمای مصور دامپزشکی (دنباله)

منبع: Illustrated Veterinary Guide

مؤلف: Silvio Pampiglione

مترجم: دکتر محی الدین نیرومند

۱۲- شاربین ( Anthrax )

انتشار جغرافیائی: جهانی

منشاء آلودگی:

خاک آلوده ، لاشه علفخواران مبتلا ، پوست یا پشم علفخواران آلوده ( دباغ خانه ها ) .

عامل بیماری:

*Bacillus anthracis* یک باکتری بی هوازی ، گرم مثبت کپسوله ( در خون و

بافت ها ) است که تشکیل اسپور می دهد . در زمین ، اسپور ها ممکن است بیش از ۲۰ سال

زنده بمانند . ( بطور میانگین ۳-۴ سال ) . اسپور ها در یک لاشهء باز نشده تشکیل نمی شوند .

چون آنها برای رشد خود احتیاج به اکسیژن دارند . اسپور ها از طریق علفخواران ، پرندگان

شکاری ، گوشتخواران و کرمهای خاکسی منتشر میشوند .

روش انتقال:

قورت دادن اسپور ها در مراتع آلوده یا همراه غذای آلوده در اصطبلها ، آلودگی مستقیم

یا غیر مستقیم پوست ( توسط مگسهای نیش زننده یا غیر نیش زن ) یا از طریق خوردن گوشت

ر انسان ، گوشتخواران و خوک ) بندرت اتفاق می افتد آلودگی از طریق آب و باغ خانه ها یا استنشاق گرد و غبار آلوده به باکتری ( در انسان ) نیز اتفاق می افتد .  
نحوه ورود عامل بیماری به بدن :

دستگاه گوارشی ، معمولترین راه ورود جرم به بدن است . بندرت از طریق پوست (مجروح یا دستگاه تنفس اتفاق می افتد .  
بزرگترین خطر آلودگی :

چرا کردن در نواحی آلوده به باکتری ، خاکهای آهکی ، خنثی یا قلیائی در فصول گرم و مرطوب ( فصول بارانی ) . این بیماری در دامهای جوان یا بیمار هر بیماری دیگر بیشتر است برای انسان ، در طی پروسه کردن گوشت ، پوست ، پشم یا موی حیوانات مناطق آلوده خطر آلودگی وجود دارد .  
گونه های اصلی مستعد به بیماری :

بزها ، گوسفندان ، گاو ها ، اسب ها ، الاغها ، گاو میشها ، خوکها شترهای تندرو و انسان  
مهمترین این گونه ها هستند .  
دوره کمون بیماری :

۱۴-۳ روز . .

یافته های درمانگاهی :

اشکال حاد بیماری : مرگ در چند ساعت بدون هیچگونه علائم ظاهری ، اشکال تحت حاد : تب بالا ، تاکی کاردی ، تنگی نفس ، اسهال ، خونریزی ، سیانوز ، زرد یا خونرنگ شدن شیر ، سقط جنین احتمالی و مرگ ۷۰-۹۰ درصد بیماران . اشکال مزمن : دوره بیماری طولانی است و بندرت شکل مزمن بیماری دیده میشود . در انسان : پوستولهای بد خیم (زخم) شدگی همراه با اثر زخم تیره رنگ در روی صورت و اعضاء فوقانی با حلقه های خیز دار ، تورم عروق لنفاوی و لنفادریت .

سپس تب و آشفته‌گی عمومی . شکل ریوی ( کشنده ) و شکل روده ای بیماری نیز وجود دارد .  
تغییرات آسیب شناسی بدن :

جراحات عمومی سپتیمی سمی هموراژیک : خونریزی های سر سوزنی متعدد و اکیموز های منتشر در روی اندامها ، مخاطات و سرورزها ، ورم و خونریزی غدد لنفاوی ، اغلب ولی نه همیشه بزرگ و نرم و تیره شدن طحال ( ۸-۴ برابر اندازه طبیعی خود ) ، خون تیره رنگ که منعقد نمی شود .

تشخیص آزمایشگاهی :

گسترش خونی رنگ آمیزی شده با Loeffler blue ، رشد در کشت شیشه ای یا ظاهر مشخص کلنی های سر ستاره ای ، تلقیح به خوکچه هندی موش به طریق زیر جلدی یا ایجاد زخم ، تست دیفوزیون مضاعف آگار .

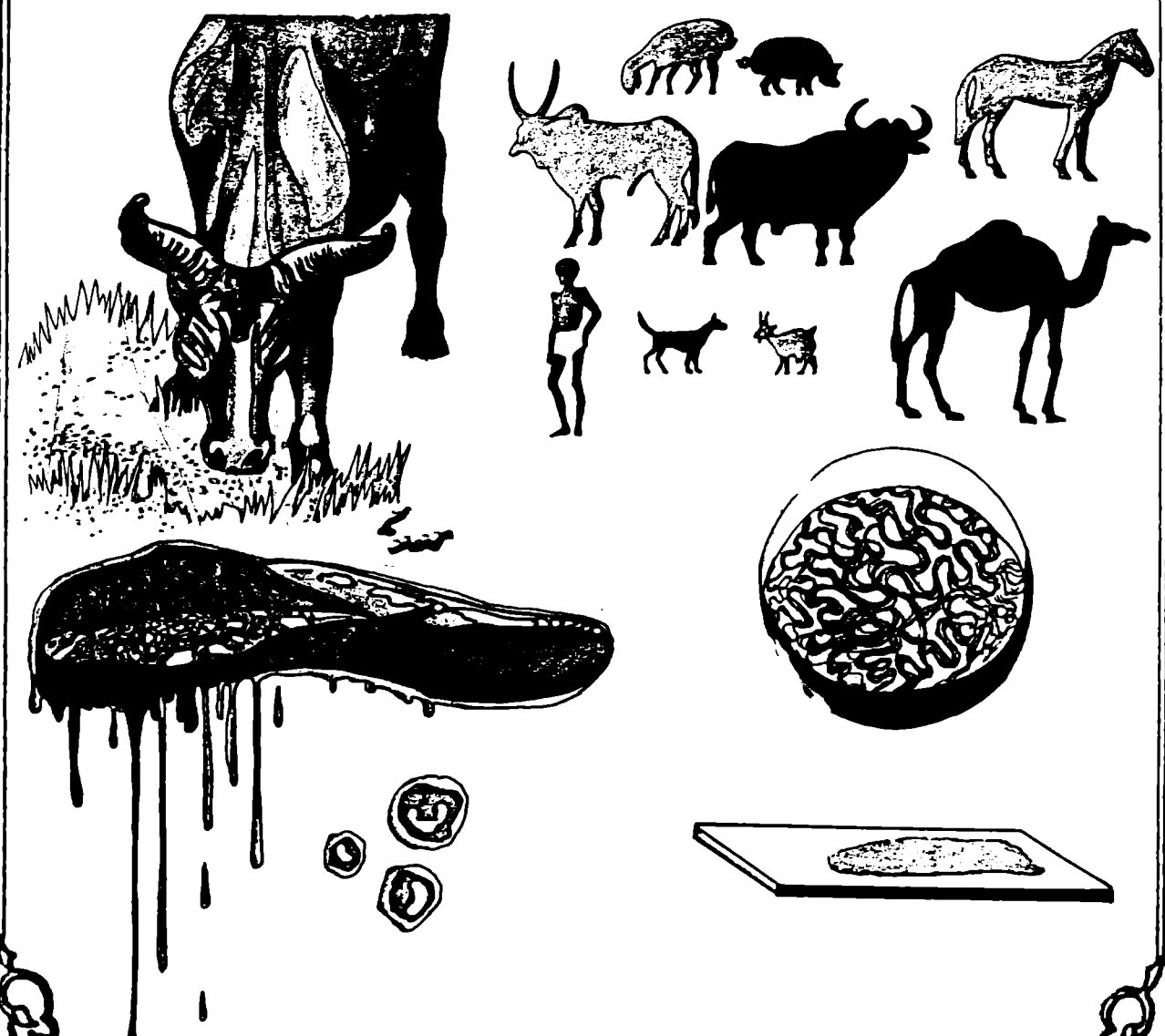
درمان :

تنها در شروع بیماری موثر است : تجویز سرم ، پنی سیلین ، سولفو نامید ها و -

تتراسیکلین .

کنترل :

واکسیناسیون ، پیشگیری ، با سرم ، جلوگیری از چرای دامها در مناطق آلوده ، ممنوعیت ذبح یا باز کردن لاشه دامهای آلوده ، از بین بردن لاشه ها از طریق سوزاندن ، چون چال کردن در زمین کافی نیست ( اسپور ها دو باره در کف زمین ظاهر شده و توسط کرمهای خاکی ، یا طبقات آبدار زیر زمینی انتقال می یابند ) .



تصاویر مربوط به بیماری شاربین

انتشار جغرافیائی

افریقا ، آسیا ، اروپا و امریکای جنوبی . گزارشاتی از امریکای شمالی و استرالیا به ثبت رسیده است .

منشاء آلودگی

گاو و سایر دامهای اهلی زوج سمی (گوسفند ، بز ، خوک و شتر ) و دامهای وحشی ( گاو - میش وحشی ، بز های کوهی ، غزال ، گوزن یا لدار ، گاو میش کوهاندار ، فیل ، گراز وحشی و انواع خوک ) ، ناقلین ویروس بیمار یا بهبود یافته ، یا آنهایی که هیچگونه علائمی از خود نشان نمیدهند ، منشاء آلودگی را تشکیل می دهند .

عامل بیماری

ویروس تب برفکی ( پیکورنا ویروس ) : ۷ تیپ که از نظر ایمنی شناسی مشخص هستند و - چندین سر و تیپ مشخص عامل بیماری هستند ویروس در نقطه نفوذ ( وزیکول اولیه ) تکثیر پیدا کرده سپس در خون ، عضلات ، غده های لنفاوی ، مغز استخوان و ارگانهای داخلی پخش شده و در آفت عای ثانویه در مخاطات و در نواحی خاص پوست تجمع می یابد .

روش انتقال :

تماس مستقیم با دامهای مبتلا ( حتی در دوره انکو باسیون ) یا تماس غیر مستقیم با اشیاء - آلوده ، غذای آلوده ، چاه ها ، آبخوریها ، تجهیزات ، کیسه ها ، شیر ، ضایعات کشتاری ، علوفه و خاک آلوده . انسان ممکن است ویروس را از طریق وسایط نقلیه ، پاها و لباس از یک گله آلوده بیک گله سالم منتقل نماید .

نحوه ورود عامل بیماری به بدن :

دستگاه گوارش ، دستگاه تنفس ، از طریق جلد ( پوست زخمی ) و از طریق اندامهای

تناسلی یا جفت ویروس وارد بدن می شود .  
بزرگترین خطر آلودگی :

در نواحی ای که هیچگونه کنترل دامپزشکی روی گله ها یا بازارهای دامی و نواحی حوزه ای وجود ندارد، آیین خطر بیشتر است . آیین بیماری در دامهای جوانتر و نژادهای وارداتی حتی در دامهای خوب تغذیه شده فراوان دیده می شود .  
گونه های اصلی مستعد به بیماری :

همه دامهای زوج سمی: گاو ها ، خوکها ، گوسفندان ، بز ها ، گاو میش ها ، شتر ها مستعد به بیماری هستند . انسان تنها در موارد استثنائی به بیماری مبتلا می شود .  
دوره کمون بیماری :

۲-۷ روز و بندرت بیشتر از آن .  
یافته های در مانگامی :

شرایط کلی دام معمولاً " خیلی تحت تاثیر قرار نمیگیرد . تب معمولاً" تنها در شروع بیماری است . ریزش فراوان بزاق ، کاهش اشتها ، و سپس پیدایش وزیکولهای آفتوز ( از چند میلیمتر تا ۵ سانتیمتر ) که بالاخره در ناحیه زبان، لثه ها ، لبها ، کام ، سطول داخلی دهان ، فضاها بین انگشتی و سر پستانک می ترکند ، لنگش و افسردگی مشهود است . گرفتاریهای ناشی از عفونت های ثانویه عبارتند از : ورم معدی ، روده ای ، برونکوپنومونی ، پدودرما تیت و ورم پستان مرگ معمولاً پائین است ولی دامها وزن خود را از دست میدهند . اشکال بدخیم آیین بیماری نیز وجود دارد . سقط جنین در آیین بیماری دیده می شود .  
تغییرات آسیب شناسی :

وزیکول دار شدن وزخمی شدن همه ۴ مخاطات بویژه مخاطات دهان ، سطح پشتی زبان ، فضا های بین انگشتی ، سر پستانک ها ، شکمبه ، روده ، میوکار دیت ( نوارهای ببری در قلب ) ، تپش

در روی مخاطات و سرروز .

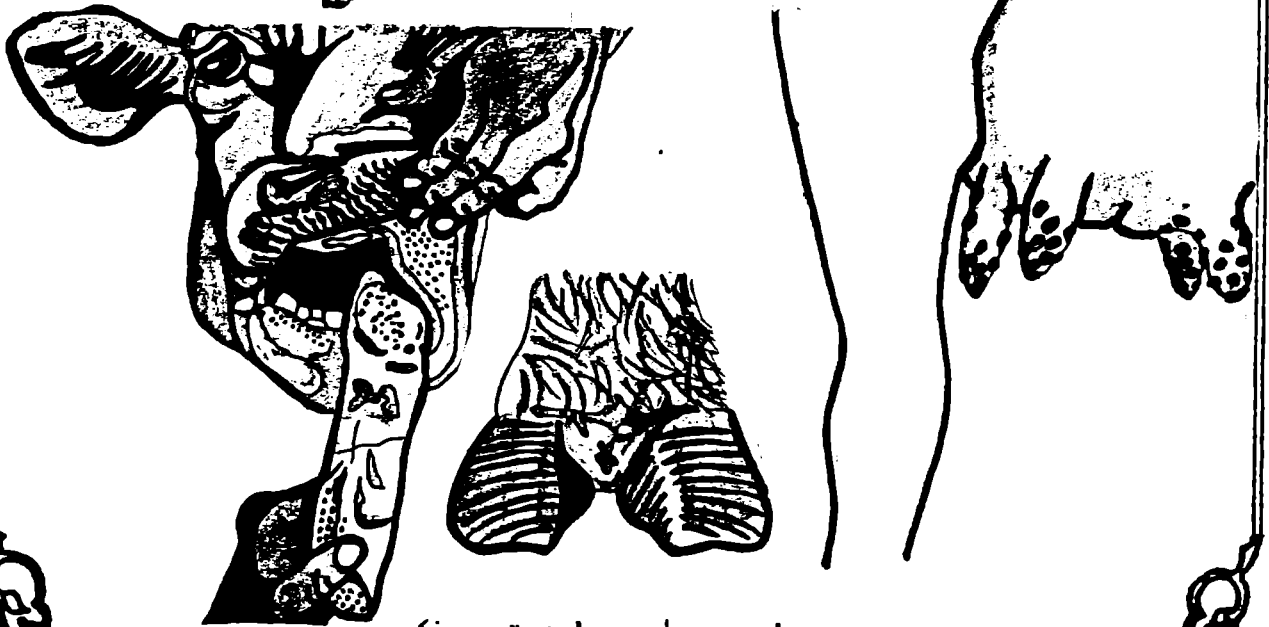
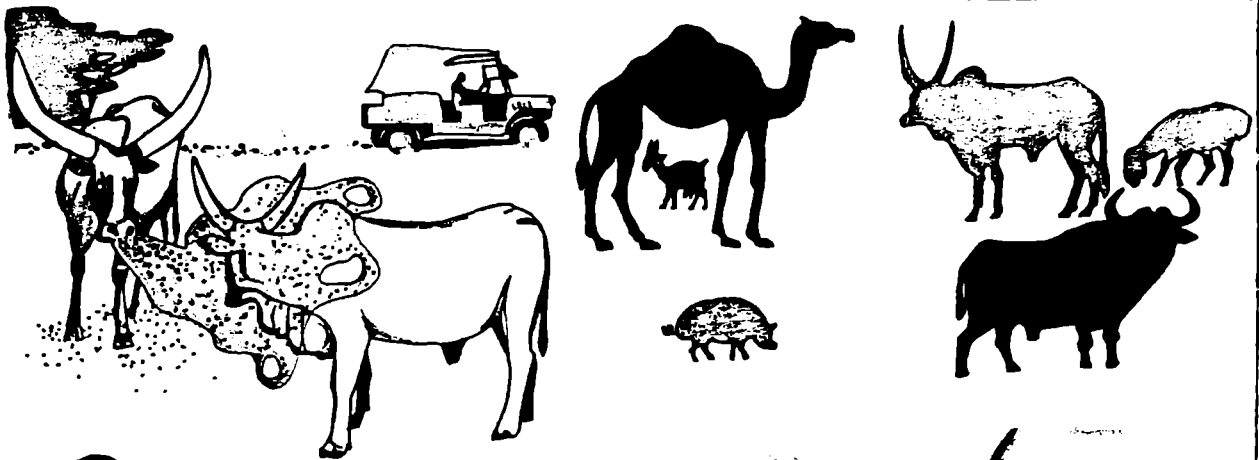
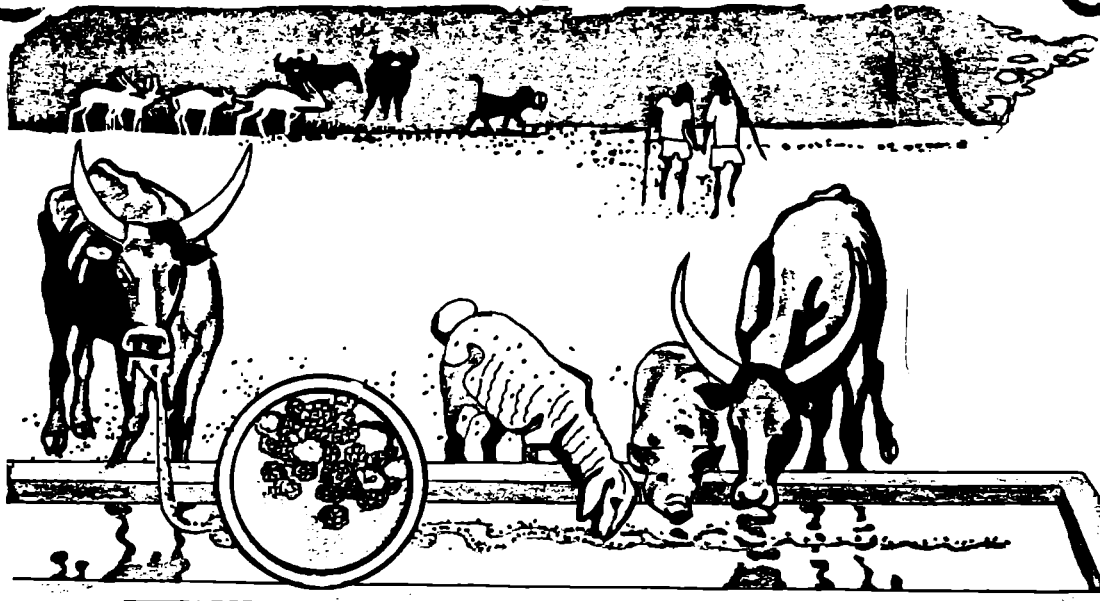
تشخیص آزمایشگاهی

تلقیح به گاو های سالم ( ایجاد زخم در بافت پوششی زبان ) ، تلقیح به صفاق نوزادان موش یا به بالشتکهای پای خوکچه هندی ، تست ثبوت عناصر مکمل ، تست خنثی سازی سرم .  
در مان :

در مان علامتی است ولی قابل توصیه نمیباشد .

کنترل :

واکسیناسیون گاو ها ، گوسفندان و بزهای بالاتر از ۳ ماه سن ، کنترل بهداشتی دامداریها ضد عفونی ساختمانها دامها ( آهک یا فورمالسین ) نابود ساختن لاشه ها ، محدود کردن تردد به نواحی که بیماری برای اولین بار در آنجا ظاهر میشود . ایجاد کمربند بهداشتی بـا واکسیناسیون ، قرنطینه ، ممنوعیت فروش دام در نواحی آلوده .



تصاویر مربوط به بیماری تب برفکی



## ۱۴ - هاری ( Rabies )

انتشار جغرافیائی : جهانی

به غیر از استرالیا و چند کشور دیگر ( مثل انگلستان ) .

منشاء آلودگی

سگها ، شغالها ، روباهها ، کفتارها ، نمس هندی ، خفاشها ، و سایر پستانداران وحشی که بیمار بوده یا بندرت ناقلین مخفی جرم عفونی منشاء آلودگی محسوب میشوند .  
عامل بیماری :

ویروس هاری ( رامبدو ویروس ) : این ویروس در سیستم عصبی لکالیزه شده و براحتی بداخل بزاق راه می یابد . در محیط بیرون در مدت چند دقیقه از بین می رود ولی در اندامها ، حتی در بافت گندیده چندین روز زنده می ماند .  
روش انتقال :

از طریق گاز گرفتن دامهای مبتلا ( حتی در دوره کمون ، یا ناقلین مخفی ) ، بندرت از طریق استنشاق ویروس که در مدفوع خفاشها که در لانه آنها قرار دارد ( بطریق آئرسول ) انتقال صورت می گیرد .  
نحوه ورود عامل بیماری به بدن :

از طریق پوست ، دستگاه تنفسی ، و بندرت از طریق جفت .

بزرگترین خطر آلودگی :

در اماکنی که سگ های ولگرد یا شغالها و غیره مستعد بوده و احتمالاً منبع ویروس بشمار می روند .

گونه های اصلی مستعد به بیماری :

سگها ، گاو ها ، گوسفندان ، بز ها ، اسب ها ، الاغها ، خوکها ، گربه ها ، انسان .  
همه دامهای خونگرم نسبت بیماری حساس هستند .

دوره کمون بیماری :

از ده روز تا چندین ماه ( معمولاً بین ۶۰-۲۱ روز ) .

یاخته های درمانگامی :

در سگ دوره ظهور اولین علائم بیماری ( ۳-۱ روز ) عبارتند از: تغییر رفتار ، کاهش اشتها  
افسردگی و افزایش درجه حرارت بدن ، دوره نهفته بیماری بدنبال آن آمده و ممکن است بشکل  
خشم دام مبتلا و یا شکل فلجی ظاهر شود . فرم خشمگینی : دام " دیوانه " است ، غیر منطقی  
شده بدون دلیل حمله میکند ، غیر مصمانه راه می رود ، ولی هشیار است با یک حالت عصبانیت  
مردمکها متسع شده بندرت بیش از ده روز زنده میماند . مرگ با فلجی پیشرفته توأم میگردد .  
فرم فلجی : فلجی زود رس عضلات حنجره و عضلات جوشی ( فلجی عضلات خنجره و تارهای صوتی  
باعث فقدان صدا میشود . ) فک پایین آویزان شده ترشح بزاق افزایش می یابد . اغما و مرگ  
در عرض چند روز یا چند ساعت فرا می رسد . در گاوها : عدم توانائی در بلع ، کولیک ، صدای  
نعره ، حالت تهاجم با واکنشهای خشمگینانه پس از تحریکات کوچک ، لرزش های عضلانی کانونی  
یا عمومی ، لاخره فلجی پیشرونده .

تغییرات آسیب شناسی بدن :

مننگو آنفالو میلیت توأم با حضور ( میکروسکوپی ) گنجیدگی های سلولی که بنام اجسام  
Negri نامیده میشوند مخصوصاً " نزدیک شاخ Ammon ( مغز ) ، در غلافخواران ، اینسن  
گنجیدگیها در سلولهای پور کنژ مخچه نیز یافت میشود .

تشخیص آزمایشگاهی :

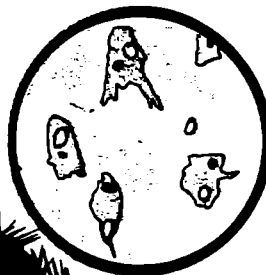
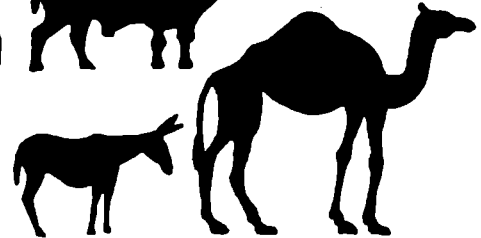
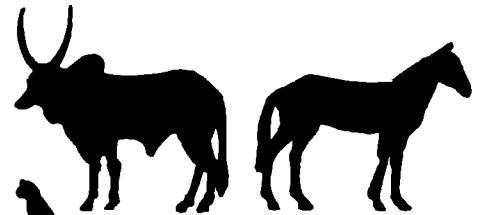
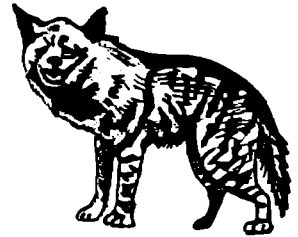
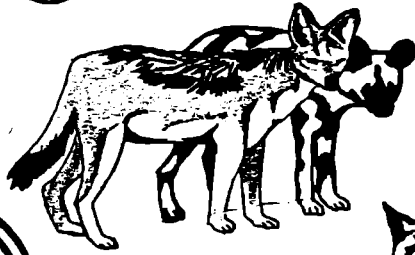
مشاهده اجسام نگری در بافت شناسی ، تست پاد تن درخشان ، تلقیح بداخل مغز یا زبان بچه موشها ، سنجابها ، یا خرگوشها .

درمان :

درمان موثری شناخته نشده است .

کنترل :

کنترل حیوانات وحشی که ناقل بالقوه و بیروس هستند ، گرفتن سگهای ولگرد ، واکسیناسیون سگهای اهلی ، واکسیناسیون گاو ها در نواحی شدیداً " آلوده آنزوتیک " ، کشتار همه دامهای هار شده ، در صورت مشکوک بودن نسبت به گزش دامی از سوی یک حیوان هار ، آنها را نباید کشت ، بلکه باید مدت ۱۰ روز تحت نظارت داشت .



تصاویر مربوط به بیماری هاری

۱۵- سالمونلوز

انتشار جغرافیائی : جهانی

منشاء آلودگی :

گونه های بسیاری از دامهای اهلی و وحشی ( مخصوصاً " جوجه ها ، خوکها ، گاو ها ، سگها ،  
وموشهای صحرائی ) که بیمار بوده و بظاهر سالم باشند . انسان نیز میتواند ناقل باشد .

عامل بیماری :

با کتریهای متعلق به گروه سالمونلا : ارگانیسهای میکروسکوپی گرم منفی هستند که تشکیل  
اسپور نمیدهند . و اغلب در دستگاه گوارشی دامهای آلوده زندگی میکنند . آنها میتوانند برای  
ماهها در آب و غذا زندگی کنند . صد هاسوییه از آن وجود دارد .

روش انتقال :

از طریق آب ، علوفه خشبی یا سایر غذا ها که توسط مدفوع ، ادرار ، خون ناقلین آلوده  
شده باشد ، منتقل میشود . سگها ، سوسکها و سایر حشرات همچنین جوندگان وحشی و  
پرندگان میتوانند براحتی سالمونلا ها را در محیط پخش نموده باعث آلودگی غذا و آب شوند .  
از طریق مصرف گوشت های مبتلا ، تخم مرغها ، شیر یا غذا های آلوده بیماری انتقال سیابد  
نحوه ورود عامل بیماری به بدن :

دستگاه گوارش . سالمونلاها از روده به خون عبور نموده و به ارگانسیم حمله ورمی شوند  
آنها ممکن است در غدد لنفاوی ، کبد ، کیسه صفرا ، وطحال ( ناقلین بهبودیافته یا سالم ) -  
لکالیزه شوند .

بزرگترین خطر آلودگی :

در فصول خشک که مگسها در اجتماعات دامهای پرورشی که فاقد احتیاطات بهداشتی

هستند و در شرایط متراکم و پر جمعیت همچنین در دامهای جوان در فارمهای بسته ( جوجه ها و خرگوشها ) بیماری زیاد دیده میشود . این بیماری همچنین در شرایط دسترسی ( حمل و نقل ، زایمان و بیماری ها ) یا کمبود های تغذیه ای بچشم میخورد .  
گونه های اصلی مستعد به بیماری :

گاو ، گاو میش ها ، گوسفندان ، بز ها ، خوکها ، اسب ها ، شتر های تندرو ، جوجه ها  
خرگوشها و انسان .  
دوره کمون بیماری :

از ۱۲ ساعت تا چندین روز .  
یافته های درمانگاهی :

سندرمهای مختلفی هستند الف : شکل سپتی سمیک درگوساله ها و بچه خوکها ، باتب بالا  
افسردگی ، مرگ در معرض ۲۴ تا ۴۸ ساعت . ب ) فرم روده ای ( شایعترین نوع ) : تب ، کاهش  
اشتها ، اسهال آبکی با مخاط و خون ، درد روده ای ، تشنگی ، گرفتاریهای احتمالی برونشی و ریوی  
و عصبی ، گانگرنه شدن اندامهای انتهایی ، ( گوشها ، دم ، پاها ) ، تورم مفصلی ، سقط جنین .  
ج ) شکل تخفیف حدت یافته . د ) شکل مزمن ، که اغلب در خوکها شایع بوده و در آن اسهال  
مداوم ، کاهش وزن ، تب غیر منظم ، گرفتگی راست معده ریب میشود . ه ) فرم بدون علامت  
بیماری : در انسان ورم معدی روده ای خفیف تا شکل تبار حاد و کشنده . ( نظیر عفونتهای  
منتقله از غذا ) ، تیفوئید و تب های پاراتیفوئیدی ) .  
تغییرات آسیب شناسی بدن :

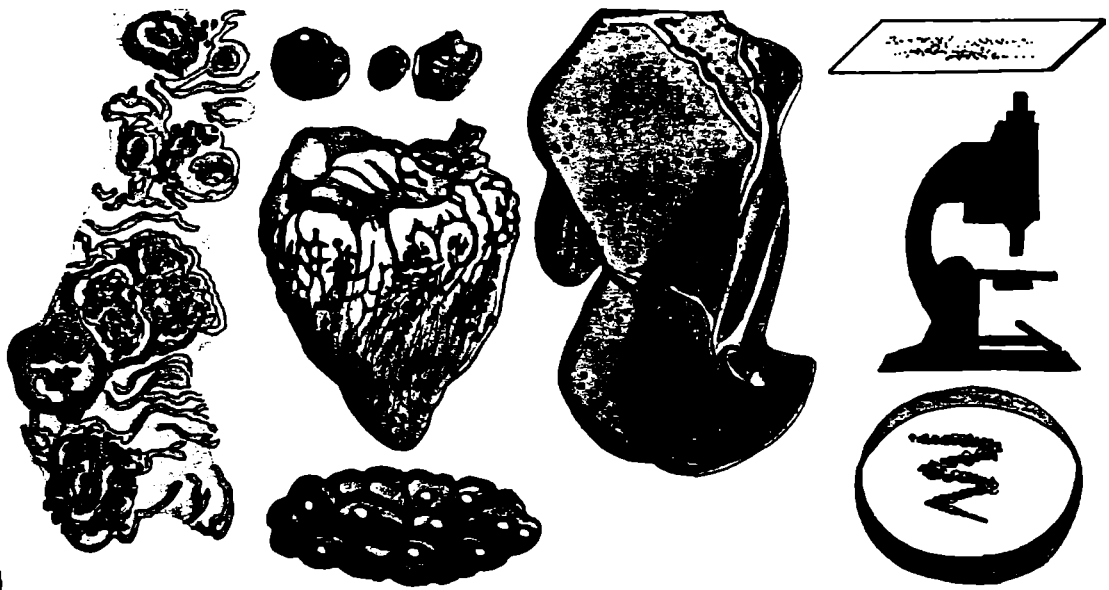
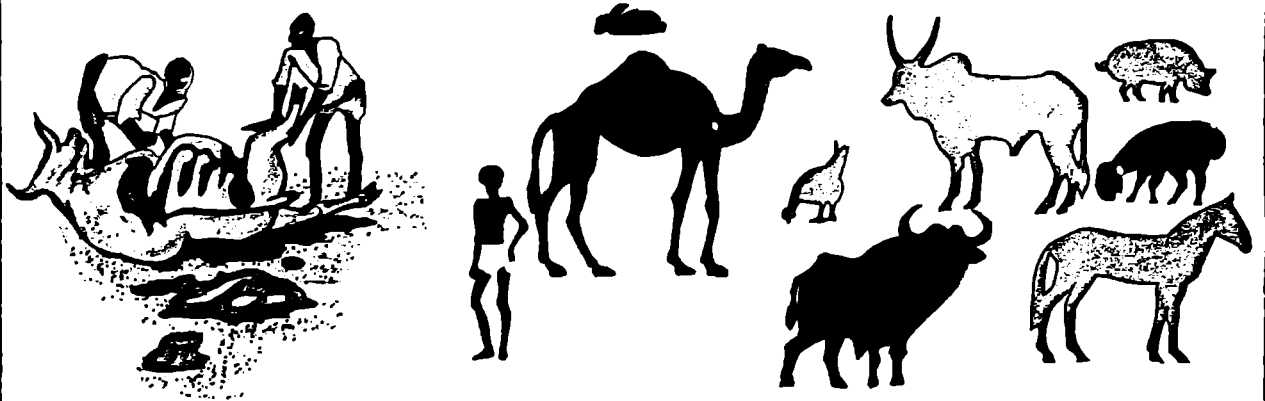
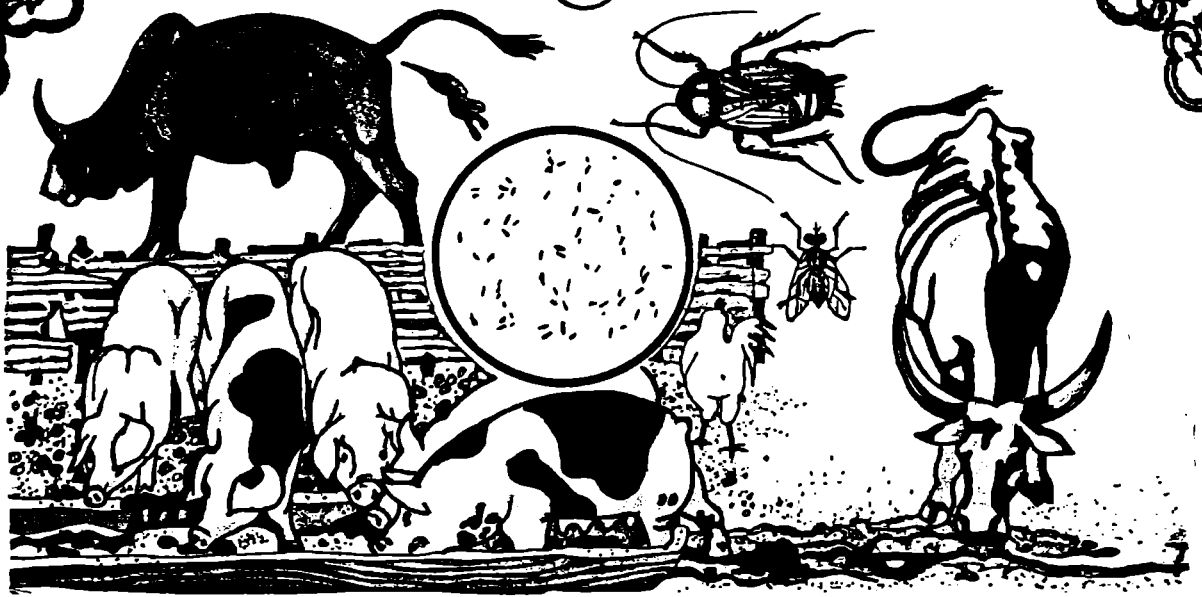
در اشکال سپتی سمیک : خونریزی های سر سوزنی در مخاطات و سرروز دیده میشود . در  
شکل روده ای : از آنتریت نزله ای همراه با نقاط خونریزی سر سوزنی در مخاطات گرفته تا شکل  
زخم شدگیهای مربوط به به آنتریت هموراژیک دیده می شود . مدفوع آبکی با بوی گندیده و سـرخ

شدن شیر دان ، عظم و خونریزی غدد لنفاوی روده بند ، عظم کیسه صفرا ، کبد وطحال خونریزی های سر سوزنی در قلب و کلیه ( های خوک ) و سایر ارگانها . در اشکال مزمن ، نواحی نکروز در روده کور و قولون ، استنوز راست روده در خوک ها .  
تشخیص آزمایشگاهی

مشکل است . جدا سازی سالمونلا ها از مدفوع ، خون و ارگانهای داخلی ( روده کورو غدد لنفاوی روده بند ، کیسه صفرا و کبد ) از طریق کشت . سرآگلوتیناسیون ، تست شبت عناصر مکمل .  
درمان :

کلرامفنیکل ، تترا سیکلین ها ، نئومایسین ، فورانها ، برگرداندن آب بدن توسط محلول - هیپر یا ایزوتونیک بطریق تزریقی یا خوراکی .  
کنترل :

بهداشت آب و غذا ، پاکسازی کامل و ضد عفونی اصطبلها ، نابود ساختن لاشه ها ، واکسیناسیون ( همیشه موثر نیست ) بچه خوکها ، گوساله ها و کره های ۴-۲ هفته سن ، کشف ناقلین ، جداسازی دامهای بیمار ، در رابطه با سلامت انسان : کشتار و بهداشت محیطی ( مخصوصاً " آب و توالی ها ) .



تصاویر مربوط به بیماری سالمونلوز



۱۶- بیماری سل :

انتشار جغرافیائی : جهانی

منشاء آلودگی : گاو های مبتلا به سل حتی اگر علائم در مانگا هی آنها جزئی باشد، افراد مبتلا به سل باز، ( اشکال ریوی یا جراحاتی که باکتری را در دستگاه تنفسرها میکنند)، طیور مبتلابه سل .  
عامل بیماری :

باسیل سل ( *Mycobacterium tuberculosis* ) ، که بنام باسیل کخ نیز نامیده میشود : تیپ انسانی ، تیپ گاوی ، تیپ طیوری باسیل فوق وجود دارد . هر چند بدون اسپور است ولی نسبت به محیط خارج بسیار مقاوم است . باکتری گرم مثبت بوده - Alcohol-acid-fast است . اثر اشعه های خورشید آنها را براحتی از بین می برد .  
روش انتقال :

از طریق استنشاق هوای آلوده به باکتری که از طریق سرفه دامهای بیمار یا گرد و غبار آلوده بوجود آمده باشد ، از طریق مصرف غذا ، شیر ، یا آب آلوده ، از طریق تماس با چرک آب دهان ، اکسودا ، ترشحات از مادر به جنین ( اگر ضایعات بافتی در جفت باشند ) از طریق جفت گیری ( اگر ضایعات در دستگاه تناسلی باشند ) .  
نحوه ورود عامل بیماری به بدن :

جلد .  
دستگاه تنفسی ، دستگاه گوارشی ، از طریق جفت ، از طریق دستگاه های تناسلی و بندرت از بزرگترین خطر آلودگی :

اغلب در دامهای جوان شایع بوده ، در شرایط بهداشتی پائین ، در جایگاه های پر تراکم ، با جیره ناصحیح ، همراه بیماریهای مضعف ، در همزیستی با دامهای مبتلانی که آلوده به سل باز هستند ، اتفاق می افتد .

گونه های اصلی مستعد به بیماری :

گاو ، خوک ، گاو میش ، مرغ ، گربه ، سگ ، انسان ، بندرت اسب ، گوسفند ، بز و شترها<sup>ی</sup>

تندرو .

دوره کمون بیماری :

از ۲۰ روز تا چندین ماه .

یافته های درمانگاهی :

شروع بیماری ساکت بوده تب نا منظم و گذرا می باشد . گرفتاریهای اولیه ناشی از بیماری ابتداء دستگاه تنفسی و گوارش ، سیر تکاملی در جهت بهبودی چه در فاز ساکن بیماری و چه در روند های پس از شروع آن : سل مزمن مربوط به اندامها ( ریه ها ، کلیه ها ، رحم ، سینه‌پستانکها ) یا فرم معمولی شده . ( Generalized ) اشکال ریوی : سرفه خشک ، کاهش بزاق تنگی نفس ، نفس نفس زدن و سایر تظاهرات غیرطبیعی که از طریق گوش شنیده میشود ، کاهش وزن ، اشکال مخفی : احتمال عودبیماری . اشکال روده ای : علائم نا مشخص ، اسهال ناپایدار ، بی اشتهائی و وجود گاز در روده ها . اشکال غده ای : اختلالات ناشی از فشردگی بدنبال غدد لنفاوی ( اختلال در بلع و تنفس ) . نفخ شکم ، استاز ورید و داج . سایر اشکال نادر : مربوط به اندامهای تناسلی ، پستان ، استخوانها ، اندامهای حرکتی ، پوست و غیره .

تغییرات آسیب شناسی :

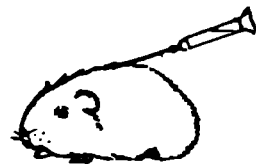
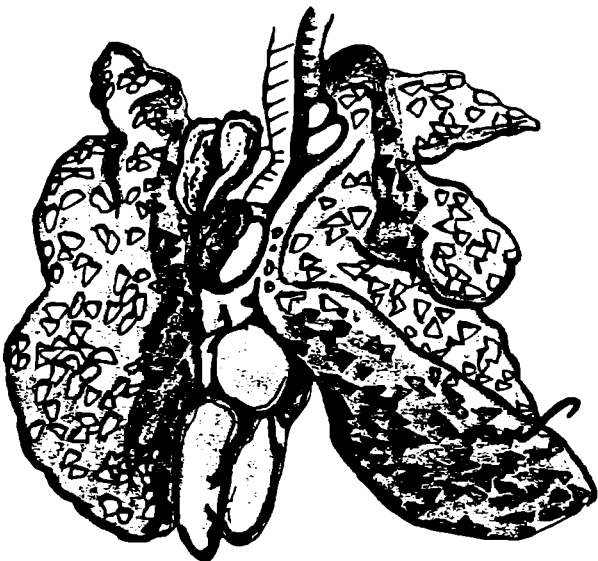
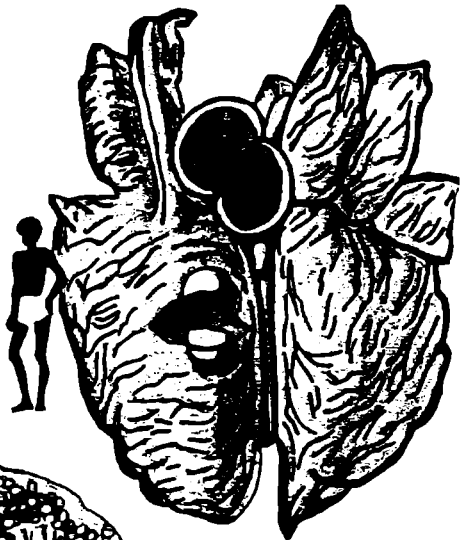
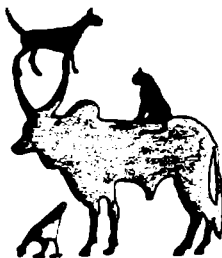
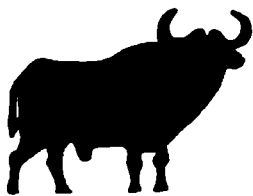
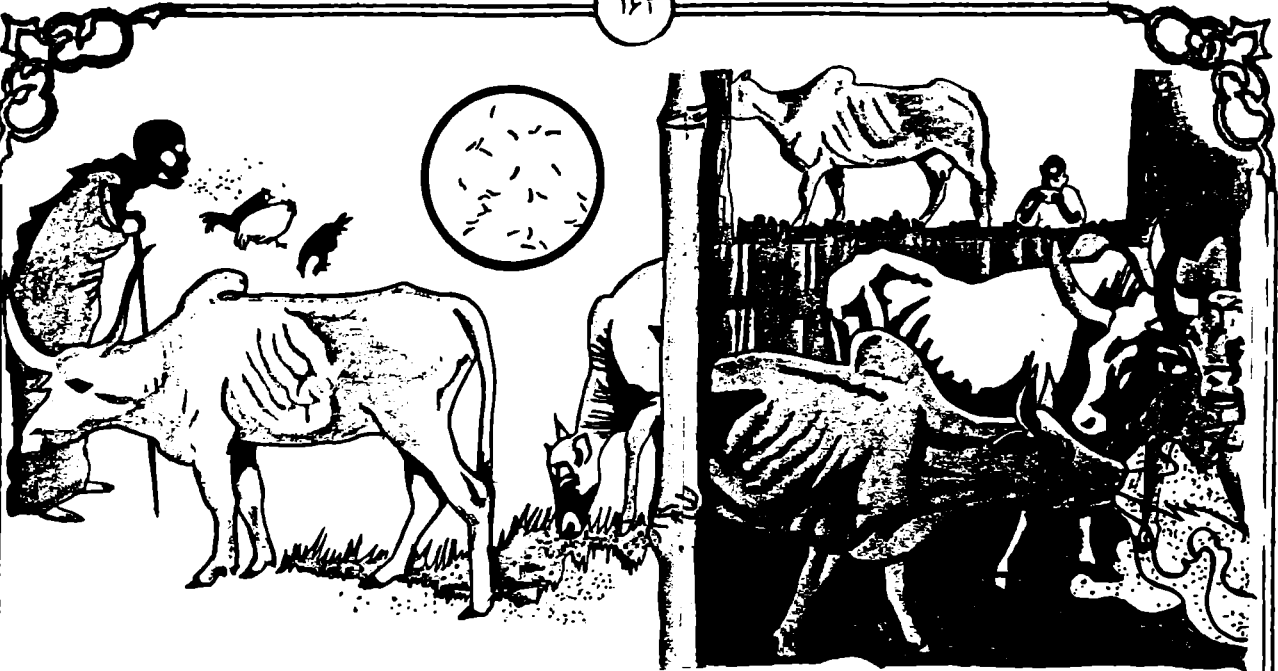
وجود توبرکل ( ندول کوچک ) های بزرگ خاکستری متمایل به زرد که اندازه آنها از اندازه یک دانه ارزن تا یک مشت میرسد . این ندولها در اندامهای مبتلا به شکل مانون در آمده یا بشکل عمومی در می آید . تعداد و ابعاد آنها متغیر بوده و در مرکز خود پنیری است . آهکی شدن یا نرم شدگی ، گره دار شدن سرور ، ضخیم شدگی و چسپندگیهای سر و روی ، لنفاوئیت کازسوز ، مامیت و جراحات احتمالی در هر اندامی .

تشخیص آزمایشگاهی :

آزمایش میکروسکوپی مواد مشکوک با رنگ آمیزی زیل نیلسون، تست کشت ، تلقیح زیر جلدی ، خوکچه ۶ هندی خسر گوش ، واکنش بین جلدی در ناحیه گردن ، شانه ، یا چین دمی ، آزمایش بافتی .

درمان :

تشخیص و خارج سازی مبتلایان ( با تست توبر کولین) سالانه یا هر ۶ ماه یکبار  
جدا سازی مبتلایان از سالمها کشتنار دامهای بیمار ، پرورش گوساله ها بدور از نواحی  
آلوده ، واکسیناسیون ( در مورد انسان ) .



تصاویر مربوط به بیماری سل