

گزارش يك مورد تری پانوزومیاژیس گاوی

از: دکتر حسام‌الدین سیفی عضو هیئت علمی دانشکده دامپزشکی دانشگاه فردوسی مشهد

تری پانوزومیاژیس (Trypanosomiasis) یکی از مهمترین بیماریهای انگلی انسان و حیوانات در آفریقا و برخی از قسمتهای آسیا و امریکای جنوبی میباشد. (۶)

توزیع جغرافیایی تری پانوزوم‌های پاتوژن با توزیع جغرافیایی حاملین این تک‌یاخته یعنی حشرات خانواده Glossinidae همخوانی داشته و در آفریقا بعلت وجود این حشرات، بیماری از اهمیت اقتصادی فراوانی برخوردار میباشد و سبب مرگ و میر حیوانات و کاهش کمی و کیفی تولیدات دامی میگردد (۴).

بیماری تری پانوزومیاژیس در گاو بنام بیماری نگانا (Nagana) نیز نامیده میشود، بوسیله T. vivax (T. dimorphon)، T. congolense و T. brucei ایجاد شده و با تب، کم خونی، لاغری، عظم عقده‌های لنفاوی و میزان مرگ و میر بالا مشخص میگردد (۲).

یکی دیگر از گونه‌های يك‌یاخته تری پانوزوم، T. theileri میباشد که فقط در گاو وجود دارد و بنابه نظریه غالب غیر پاتوژن میباشد (۲-۳-۴). البته مواردی نیز از بیماریزایی این تک‌یاخته گزارش گردیده (۳).

مقاله حاضر، گزارش ابتلاء يك راس گاو به تری پانوزومیاژیس ناشی از تری پانوزوماتیلری میباشد.

گاو ماده بومی ۶ ساله‌ای در تیر ماه ۱۳۶۹ با سابقه بیماری ۶ روزه، که طی آن اشتها و تولید شیر دام کم شده بود به درمانگاه شماره ۲ دانشکده دامپزشکی دانشگاه ارومیه مراجعه داده شد. دام متعلق به يك دامداری سنتی با تعداد ۳ راس دام بود که در روستای باروژ در دره قاسملو واقع در ۳۰ کیلومتری ارومیه قرار داشت. جیره دام علف تازه بصورت چرای آزاد بود ۴ بار زایمان داشته که آخرین زایمان دام، ۵ ماه پیش بود.

اشتها و تولید دام نقصان کامل داشته و ۶ روز پیش از مراجعه به درمانگاه دام دچار خونریزی از بینی شده بود. در ۲ روز نخست بیماری، بنابه گفته دامدار اسهال خونی جزء نشانهها بوده که بعد مدفوع تورم و شکل طبیعی به خود گرفته بود. دام بیمار سه روز قبل از زمان مراجعه به درمانگاه، توسط دامپزشک خصوصی معاینه و سولفامیدین تجویز گردیده بود.

درجه حرارت دام در روز مراجعه به درمانگاه ۳۹/۶ سانتیگراد، تعداد ضربان ۱۱۲ ضربه در دقیقه و تعداد تنفس ۳۲ تنفس در دقیقه بود. در معاینات بالینی ضربان قلب با قدرت بالائی شنیده میشد و در تهیگاهها نیز قابل شنیدن بود.

مخاطات چشم و واژن کاملاً آمیک و در مخاط واژن به تعداد زیادی خونریزیهای پستی وجود داشت.

عقد‌های لنفاوی پیش کتفی و پیش رانی چپ نیز متورم بود.

نتایج شمارش کامل خون عبارت بود از: PCV=۹٪، RBC=۳۳۰۰۰۰۰/μL، WBC=۱۷۵۰۰/μL، Lymph=۵۹٪، Eosino=۴٪، Monocyte=۲٪، Neut=۳۵٪

در تهیه گسترش خونی از ورید گوش، تعداد زیادی تک‌یاخته تری پانوزوم مشاهده شد. تهیه گسترش خونی جهت مشاهده تک‌یاخته تیلریاآنولاتا (Theileria annulata) و پونکسیون عقده لنفاوی جهت مشاهده اجسام آبی کخ (شیزونت تیلریا) منفی بود.

با توجه به نشانههای بالینی و مشاهده تک‌یاخته تری پانوزوم و عدم تأیید بیماری تیلریوز، بیماری تری پانوزومیاژیس تشخیص داده شد. و مبادرت به درمان حیوان گردید. از داروی سورامین ۲ بار، هر بار به میزان ۲ گرم جهت مبارزه و درمان با تری پانوزوم استفاده شد و از داروهای کمکی چون پلاستیزان (Plastisan) و سرم دکستروز نیز استفاده گردید. روز بعد، روستای باروژ واقع در دره قاسملو مورد بازدید قرار گرفت و از عروق محیطی تمامی گاوهای این روستا که در دسترس قرار داشتند گسترش خونی تهیه شد که همگی از نظر تری پانوزوم منفی، ولی تعدادی شکل پیروبلاسمی تیلریا را نشان میدادند. با توجه به خواص مورفولوژیکی و اندازه‌های تریپانوزوم یافته شده، گونه این تک‌یاخته تیلری (Theileri) تشخیص داده شد. توزیع تک‌یاخته تری پانوزوم تیلری جهانی بوده و آلودگی آن در پهن گاوها زیاد میباشد، مثلاً در بریتانیا درصد وقوع عفونت تا ۵۵٪ در هلند ۱۰٪ و در نیجریه حتی تا ۱۰۰٪ هم ذکر گردیده ولی با وجود این میزان عفونت بالا ندرتاً در گسترش خون دیده میشود و متداولترین راه تشخیص آن کشت خون میباشد. این تک‌یاخته بوسیله گونه‌های مختلف مگس تابانیده (Tabanus) مثل تابانوس و هماتوپوتا (Hematopota) انتقال مییابد و تکثیر آن بوسیله تقسیم دوتائی صورت میگردد (۳-۵).

با وجودیکه از شناخت این تک‌یاخته حدود ۹۰ سالی میگذرد، ولی در مورد تأثیر آن روی میزبان خود (گاو) اختلاف نظر وجود دارد. بنابه نظر غالب، این تری پانوزوم کاملاً بی‌آزار است و لسی خیلی از دامپزشکان اعتقاد دارند که بالقوه پاتوژن بوده و شکل نهفته این انگل در حضور بیماریهای دیگر فعال میگردد و سرانجام تعدادی از مولفین این تک‌یاخته را پاتوژن حقیقی به شما میآورند (۳).

همزمان با برخی بیماریها، عفونت ناشی از تری پانوزوم تیلری، نشانههای شدید و حتی مرگ را سبب میگردد (۵). در چنین حیواناتی تک‌یاخته به تعداد زیاد

در خون بیمار تکثیر مییابد. این پدیده متعاقب واکسیناسیون علیه طاعون گاوی کرارا در آفریقا و نقاطی از ایران (دکتر رهبری، تماس شخصی) مشاهده شده است، و محققان مختلفی نتیجه گرفته‌اند که مرگ در اثر واکسیناسیون علیه بیماری طاعون بعلت تکثیر شدید این نوع تک‌یاخته در بدن بیماران بوده است.

تکثیر تری پانوزوم تیلری در گاو ان مبتلا به تیلریوز، بیماری چرخش، آنا پلاسموز و بابزیوز مشاهده شده است (۳).

همچنین رفیعی در موسسه رازی (حصارک) مشاهده کرده که گوساله‌هاییکه مبتلا به بیماریهای انگلی گویچه‌های قرمز خون بودند و یا ضعیف و لاغر می‌شدند، تری پانوزوم تیلری در بدن آنها به شدت هرچه تمامتر تکثیر می‌یافته، بطوریکه در گسترش‌های خون در هر میدان دیدریزبین چندین تریپانوزوم دیده می‌شود، غالباً این گوساله‌ها از بین میرفتند و البته در این مورد تعیین نقش تریپانوزوم و اینکه تا چه حد در مرگ بیمار سهمی داشته خالی از اشکال نبوده (۱).

با وجود مدارک زیادی که دال بر غیر بیماریزای بودن این تک‌یاخته وجود دارد گزارشات اندکی نیز مبنی بر برد پای بیماریزایی در مورد این تک‌یاخته یافته‌اند.

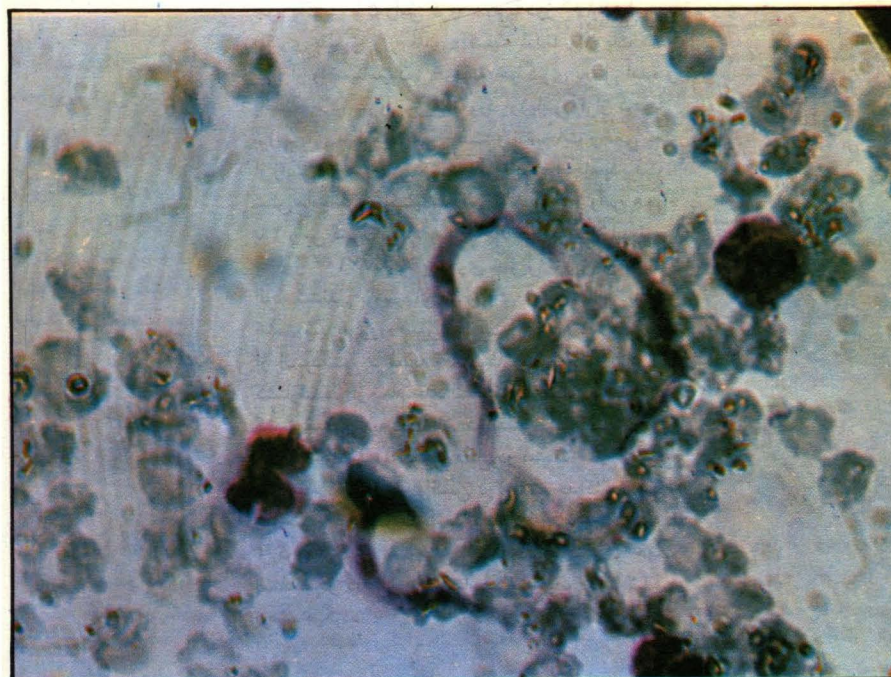
Levine و همکاران (۱۹۵۶) تری پانوزوم تیلری را عامل وقوع اسهال در گاوهای ایالت ایلی نویر امریکا دانسته‌اند. Ristic و Trager (۱۹۸۵) این نوع تری پانوزوم را عامل کاهش شیر در تعدادی از گاوهای ایالت فلوریدای امریکا شمرده، نقش اتیولوژیک تری پانوزوم تیلری در این بررسی از این حقیقت ناشی شد که تولید شیر در گاوهای غیر آلوده نرمال بود. برخی مؤلفین دیگر مثل Curasson (۱۹۲۵) عقیده داشته که این نوع تری پانوزوم سبب آمی، پرخونی طحال و ضایعات کلیوی میگردد (۳).

اغلب محققین که معتقد بوده‌اند تریپانوزوم تیلری پاتوژن میباشد شواهد محکمی در تأیید اظهاراتشان ذکر نکرده‌اند مگر Hornby و همکارانش (۱۹۳۴) که نشان دادند نشانههای شدید که با واکسیناسیون علیه طاعون گاوی با حضور تری پانوزوم تیلری مشاهده میگردد را میتوان با ایمن کردن در حیوان علیه تری پانوزوم تیلری پیش از واکسیناسیون پیشگیری کرد (۳).

در معاینات کلینیکی ابتدائی بیمار حاضر، با توجه به نشانهها، خصوصاً تورم عقده‌های لنفاوی یکم خونی، وجود پستی در مخاطات تصور میشد که تک‌یاخته تیلری یا آنولاتا عامل ایجاد کننده بیماری باشد، ولی نتایج آزمایشگاهی شامل تهیه گسترش از خون جداری و تهیه گسترش پونکسیون عقده لنفاوی متورم نشان داد که شکل پیروبلاسمی و شیزونتی تک‌یاخته تیلریا وجود



تریپانوزوماتیلری در خون گاو مورد گزارش



ندارد، در حالیکه در دام مبتلا به تیتریوز با چنین نشانیهای واضحی معمولاً شکل پیروپلاسمی به فراوانی در خون و شکل شیزونتی در عقده لنفاوی حتماً قابل مشاهده است.

از مواردی که در بیشتر متون تک یاخته شناسی و دامپزشکی، همراه با تری پانوزوم تیتری مشاهده شده‌اند یعنی تیتریوز، آناپلاسموز، بابزیوز و واکسیناسیون بر علیه طاعون گاوی، به احتمال قوی هر چهار تا منتفی است چرا که در گسترش خون جداری و پونکسیون عقده لنفاوی هیچ انگلی جز تری پانوزوم تیتری مشاهده نگردید. از طرف دیگر نشانیها با بابزیوز و آناپلاسموز نیز همخوانی نداشته و ضمناً هیچگونه واکسیناسیونی نیز حداقل در ۶ ماه قبل از ظهور بیماری صورت نگرفته بود.

مشابهت فراوان نشانیهای بیمار حاضر، با بیمار ناگانا حاصل از تری پانوزوم‌های پاتوژن در افریقا از موارد قابل ذکر دیگر است.

با عنایت به اینکه آزمایشات باکتری شناسی، ویروس شناسی در مورد بیمار مذکور انجام نگرفته، ظن وجود بیماری همزمان باکتریائی و ویروسی دیگری را نمیتوان مردود شمرد ولی علائم بیمار، بیماری خاصی را تداعی نمیکرد.

با توجه به بحث بالا، احتمال اینکه تری پانوزوم تیتری سبب نشانیهای بیمار مقاله حاضر باشد وجود دارد.

قدردانی - بدینوسیله از آقای دکتر غلامحسین ادرسیان، استاد تک یاخته‌شناسی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران که امر تشخیص گونه تک یاخته بعهدہ ایشان بود کمال قدردانی میگردد. □

منابع مورد استفاده:

- ۱- رفیعی، ع. (۱۳۵۷) تک یاخته شناسی دامپزشکی و مقایسه‌ای، از انتشارات دبیرخانه شورای پژوهشهای علمی کشور.
- 2- Blood, D.C, Radostitis, o. M (1989) Veterinary Medicine 7th ed.
- 3- Hoare, C.A. (1972) The Trypanosomes of Mamals. Blackwell Scientific publication, Oxford.
- 4- Howard, J.L. (1986) Current Veterinary therapy. Food Animal Practice 2, second. W.B Saunders company, philadelphia.
- 5- Levine, N.D (1985) Veterinary Protozoology. The Iowa state University Press, Ames.
- 6- Suliman, H.B, Feldman, B.F. (1989) Veterinary Bulletin, m 59 (2). 99-107