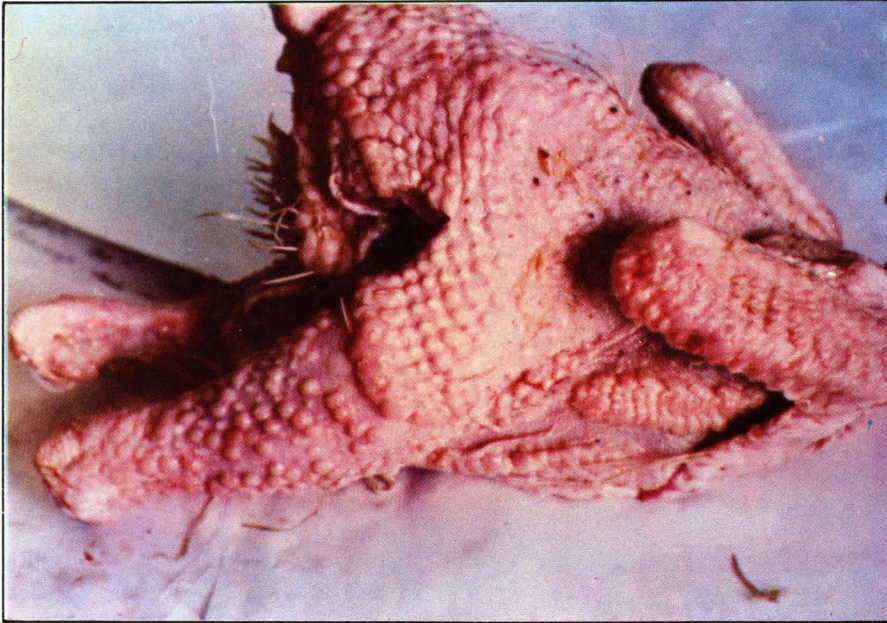


بروز مارك جلدی در جوجه‌های گوشتی

از: دکتر منوچهر عالی مهر عضو هیئت علمی دانشکده دامپزشکی ارومیه و رزیدنت بیماریهای طیور دانشکده دامپزشکی شیراز



شکل شماره (۱)

مارك يك بیماری لمفوماتوزماکیان با عامل ویروسی میباشد که برای نخستین بار در سال ۱۹۰۷ توسط يك دامپزشك مجارستانی بنام جوزف مارك در چند جوجه خروس با علائم اختلال در حرکت و تورم سراسری اعصاب گزارش گردید در سال ۱۹۶۲ انتقال موفقیت آمیز بیماری و در سال ۱۹۶۷ ویروس عامل کشف و مشخص شد (۱-۳-۴).

بیماری مارك در طیور از ۴ هفتهگی به بعد دیده میشود ولی بیشترین شیوع آن در فاصله سنی ۱۲-۲۴ هفتهگی می باشد می باشد، اشکال کلینیکی مختلفی را برای این بیماری گزارش نموده اند که از آن جمله می توان فرم حاد، فرم کلاسیک و فرم فلجی موقت را نام برد. (۱)

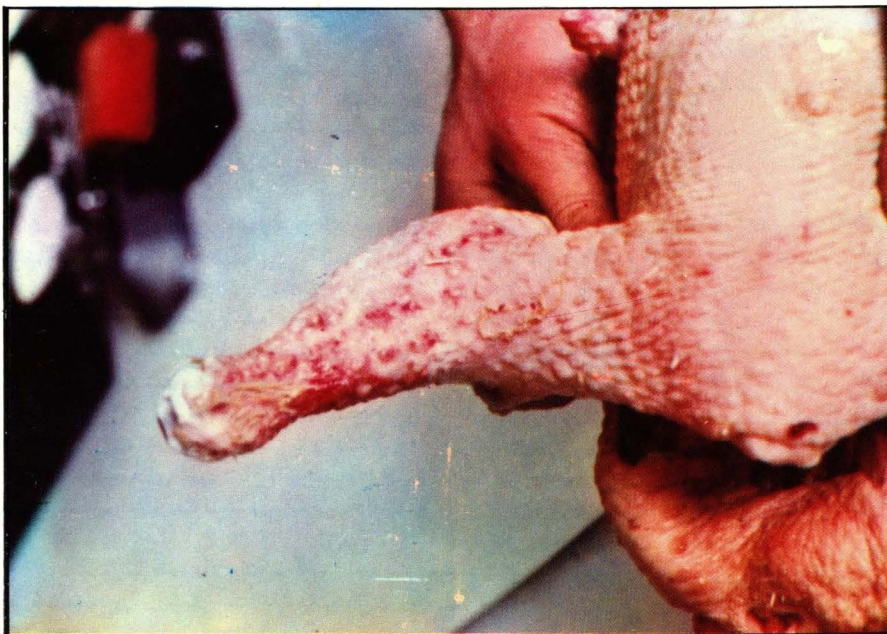
یکی از قسمتهایی که در فرم حاد بیماری مارك ممکن است دچار تومور لمفوماتوزی گردد فولیکولهای پر میباشد که به این شکل بیماری لکوز پستی نیز اطلاق میگردد (۳).

شیوع اخیر این بیماری در جوجه های گوشتی شهرستان ارومیه در سن حدود ۸ هفتهگی بوده که تاکنون (طی آبان و آذر ماه سال ۷۰) در ۵ مرغداری دیده شده است و بطور متوسط ۳٪ لاشه های این مرغداریها مبتلا بوده اند.

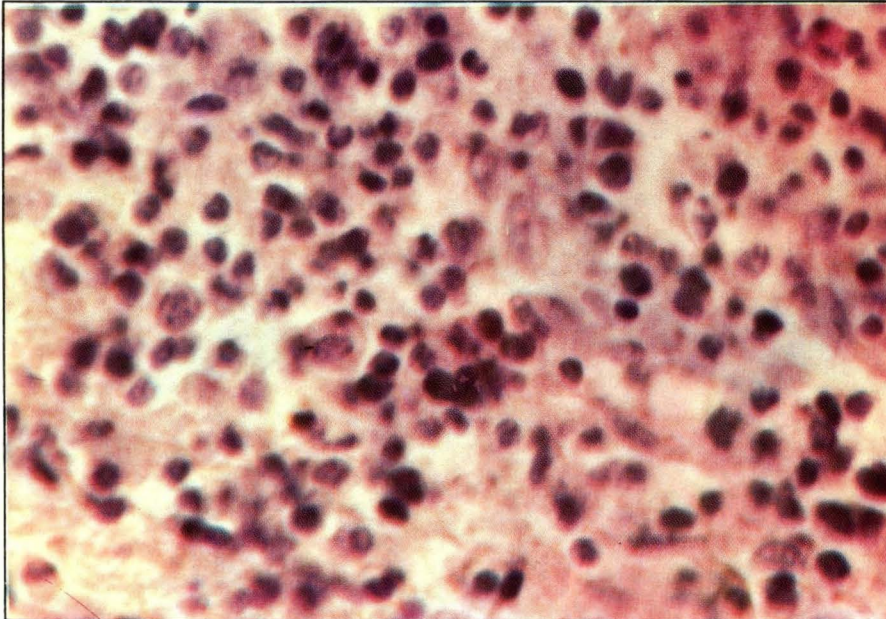
اشکال شماره ۱ و ۲ نشان دهنده فولیکولهای توموری در پوست نواحی ران، سینه و بال جوجه ها میباشد. همچنین در اغلب موارد همراه فرم جلدی ابتلاء کبد، طحال و پیش معده نیز مشاهده میشود. جهت تأیید تشخیص، نمونه هایی به بخش آسیب شناسی دانشکده دامپزشکی ارومیه و تهران ارسال شد که بخشهای مذکور نیز بیماری را تأیید نموده اند. شکل شماره ۳ نشان دهنده ضایعات پاتولوژیکی در پوست و شکل شماره ۴ نشان دهنده ضایعات در کبد میباشد.

بعلت توموری و ویروسی بودن بیماری و با توجه به اینکه ویروس فقط در پوست تجمع پیدا نکرده و در تمامی بدن منتشر میباشد و از طرفی قابل انتقال بودن بیماری به انسان و یا غیر قابل انتقال بودن آن نیز تاکنون مشخص نگردیده است در چنین شرایطی توصیه میگردد که تمامی لاشه های مبتلا را در کشتارگاه ضبط و معدوم نمایند (۲-۴).

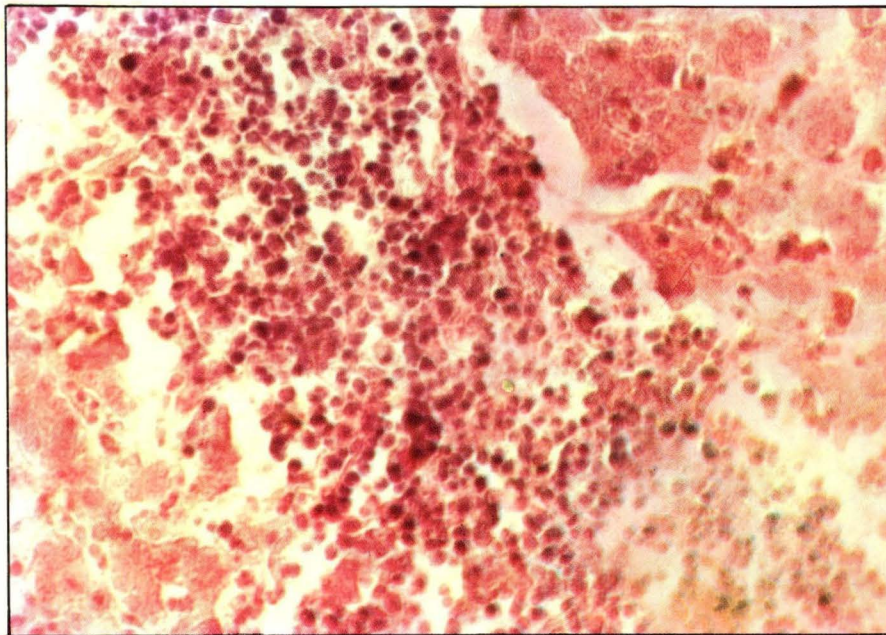
همچنین با توجه به اینکه ویروس مارك دفع شده از طریق سلولهای ریشه پرها می تواند در حرارت ۲۵-۲۰ درجه سانتیگراد بمدت چند ماه و در حرارت ۴ درجه سانتیگراد بمدت حتی چند سال عفونتزا باقی بماند (۱).



شکل شماره (۲)



شکل شماره: (۳) تجمع کانونی سلولهای تک هسته‌ای در اطراف فولیکول پر (تصویر لئوسیت‌های کوچک و متوسط و تعداد محدودی هیستوسیت مشاهده می‌شوند).



شکل شماره (۴) نمود سلولهای لنفونیدی در کبد

لذا جهت جلوگیری از شیوع بیشتر بیماری و خسارات اقتصادی ناشی از آن توصیه می‌گردد که:
الف: واحدهائی که دچار این بیماری شده‌اند باید بطور دقیق و کامل ضدعفونی شده و حتماً از گاز فرمالین جهت اخذ نتیجه بهتر و اطمینان بیشتر استفاده گردد.

ب: فارمهای مرغ مادری که جوجه‌های آنها مبتلا به بیماری شده‌اند باید دقیقاً واحدهای جوجه‌کشی خود را ضدعفونی نموده و در صورت امکان اقدام به واکسیناسیون جوجه‌های گوشتی بنمایند.

ج: کلیه وسایل نقلیه‌ای که از طرف کشتارگاه جهت بارگیری جوجه‌ها به مرغداریهای مختلف می‌روند و همچنین کلیه وسایل نقلیه‌ای که به کشتارگاه رفت و آمد میکنند باید دقیقاً ضدعفونی گردند.

د: از رفت و آمد مرغدارها به کشتارگاه صنعتی طیور اکیداً جلوگیری شود.

قدردانی:

بدینوسیله از آقای دکتر حب‌نقی و آقای دکتر تهرانی اساتید محترم بخش آسیب‌شناسی دانشکده دامپزشکی ارومیه که در تائید تشخیص بیماری اینجانب را یاری نموده‌اند کمال تشکر را دارم.

منابع مورد استفاده:

- 1- Calnek B.W. John Barnes, H. Beard C.W. Reid W. M. and yoder, Jr. M. W. (1991). Diseases of Poultry, Iowa State University Press, PP: 342-385.
- 2- Gracey J. F (1986). Meat Hygiene, Bailliere Tindall PP: 455-481.
- 3- Jordan F.T.W. (1990). Poultry diseases, Bailliere Tindall PP: 69-105.
- 4- Whiteman C.E. Bickford. A.A. (1989). Avian disease manual, Kendall Hunt Publishing company PP: 21-23.