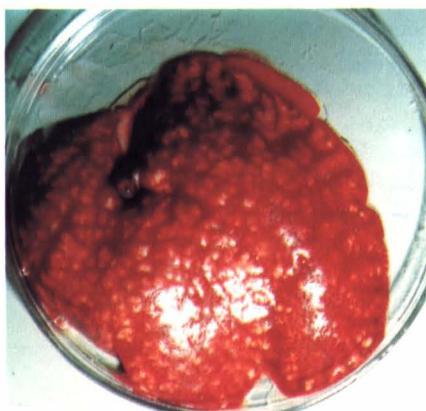


چکیده
 در یک گله خرگوشی اهلی (*Oryctolagus cuniculus*) که در شوابط ستر در شمال کشور (شهرستان تنکابن) نگهداری می‌شدند مرگ و میر شدید مشاهده گردید. خرگوشهای تلف شده در کالبدگشایی هپاتومگالی شدید را نشان می‌دادند. از ۴۰ سر خرگوش این گله تعداد ۲۰ سر با همین علائم تلف شدند. در برداشت از ترشحات مجاری صفرایی کبد تعداد زیادی اووسیست مشاهده شد با اندازه گیری اووسیست‌ها و تعیین زمان اسپوریلاسیون (هاگدار شدن)، این اووسیست‌ها از گونه *Eimeria stiedae* تشخیص داده شد. از ضایعات کبدی مقاطعه پانولوزی تهیه شد و مراحل مختلف سیر تکاملی انکل مشاهده گردید. این واگیری با استفاده از داروی *Sulfaclozine 30%* تحت کنترل قرار گرفت.

نوتروفیل نیز وجود دارد. اگر خرگوش زنده بماند بافت فیبروزه جایگزین ضایعات کبدی می‌شود. مجاری صفرایی جدید افزایش می‌یابند و بخشهای بزرگی از کبد به بافت فیبروزه تبدیل می‌شوند.
 در عفونتهای شدید که برای اولین بار بد ویژه در خرگوش‌های حوان بروز می‌کند، ممکن است مرگ قبل از حضور اووسیستها در مدفع اتفاق بیفتد. تهیه گسترش مستقیم از جراحات کبد در کالبدگشایی روش تشخیصی بسیار خوبی است (۲).
 در تحقیقات انجام شده در خرگوشهای کبد طور تجربی از طریق خوارکی الود شده بودند و اکنش آنتی‌بادی بوسیله ایمونو‌دیفیوژن ژل اگار با استفاده از آنتی‌زن اووسیست و آنتی‌زن اسپوروزوایت در روزهای ۲۵-۲۳-۲۱-۲۰-۱۹-۱۷ پس از عفونت مشاهده شده است. از نظر فاکتورهای خونی مواد زیر در خون افزایش یافته‌اند:
 Serum alanine aminotransferase
 Aspartate aminotransferase
 Gamma glutamyl trasferase
 Total billirubin
 Alkaline phosphatase



تصویر شماره ۳- افزایش حجم و کاتونهای زرد رنگ ضایعات در کبد خرگوش مبتلا.

توجه می‌کند. زمان هاگدار شدن اووسیست در ۲۲ درجه سانتیگراد حدود ۵۸ ساعت می‌باشد.
 در الودگی خفیف با *E. stiedae* علامت کلینیکی کم یا غیر قابل مشاهده است ولی در الودگی شدید، درگیری شدید کبد باعث لاغری پیش رونده و افزایش حجم شدید کبد و مرگ می‌شود. خرگوشها شتهاخ خود را در دست می‌دهند و لاغری پیش رونده و اسهال و زردی مشاهده می‌شود. افزایش شدید حجم شکم وجود دارد که می‌توان در آن بزرگ شدن شدید کبد راحساس نمود. این حالت با ایست نیز همراه می‌باشد. کبد به ۱۰-۵ برابر حجم طبیعی خود می‌رسد و کمرنگ است و در آن ضایعات زرد رنگ پراز مایع چرک مانند مشاهده می‌شود خونریزی پتشی در سطح کبد مشاهده می‌شود. افزایش حجم کبد ناشی از پرولیفراسیون مجازی صفرایی است که در آنها چین‌های مجازی افزایش می‌یابد و سطح اپی‌تیال از مراحل مختلف سیر تکاملی این آیمرباها پوشیده می‌شود. مواد چرک مانند موجود در مجاری صفرایی واجد سلولهای اپی‌تیال جدا شده، مراحل گامتوژن و اووسیست‌ها می‌باشد. نفوذ شدید سلولهای لنفوسيت و پلاسموسیت، ائوزینوفیل و تعداد کمی از



تصویر ۲- تصویر اندازهای داخلی خرگوش مبتلا به کوكسیدیوز کبدی. به افزایش حجم و ضایعات کبدی توجه شود.

آلودگی کوكسیدیایی در خرگوش می‌تواند باعث بیماریهای شدید و مرگ شود. این الودگی بخصوص برای خرگوشهای جوان که به طور متراکم نگهداری می‌شوند و از آنها برای تهیه یشم، گوشت یا مقاصد تحقیقاتی استفاده می‌شود خطرناک است. یکی از خطرناک‌ترین گونه‌های آیمربای خرگوش گونه *E. stiedae* است که عامل کوكسیدیوز کبدی می‌باشد. اگر چه کوكسیدیوز رودهای هم می‌تواند در خرگوش‌ها بیماری شدید و حتی مرگ ایجاد نماید. قبلاً تصور می‌شد که گونه‌های آیمربا در خرگوش‌های اهلی و وحشی یکی هستند ولی تحقیقات گسترده (Pellerdy ۱۹۷۴) نشان داد که بسیاری از گونه‌های آیمربای خرگوش اهلی، اختصاصی هستند و در خرگوش اهلی و وحشی مشاهده می‌شود و مراحل سیر تکاملی آن در کبد انافق می‌افتد. اشکال اووسیست از گرد تا بیضی متغیر است و میانگین ابعاد آن $28-40 \times 16-25$ میکرون گزارش شده است (۳). جدار این اووسیست صاف و رنگ آن زرد پررنگی یا نارنجی است. در این اووسیست میکروپیل واضح جل-



تصویر شماره ۱- نحوه نگهداری خرگوش در بستر که امکان آلودگی را فراهم می‌نماید.

خوشبختانه ضایعات حاصل از این بیماری در صورت درمان تا حدودی برگشت پذیر بوده و داروهای ضد کوکسیدیایی به خوبی بر روی این ایمربا مؤثر می‌باشند. با توجه به دخالت دو عامل رطوبت و تراکم در اپیدیمولوزی کوکسیدیوز پیشنهاد می‌شود خرگوش‌ها نکهداری خرگوش از تراکم بیش از حد خرگوش‌ها اجتناب شود و برای فایق آمدن بر مستله رطوبت توصیه می‌شود که جایگاه‌ها آفتگیر باشند و جمع اوری مدفع حیوانات به موقع صورت گیرد و شرایط بهداشتی مناسب برای کاهش احتمال آلدگی خرگوش‌ها فراهم شود. همچنین می‌توان با استفاده از داروهای کوکسیدیوایست از وقوع این بیماری جلوگیری نمود.

- 1- Fernandez, E., Roman, ID., 1996. Acid-base disturbances in the rabbit during experimental hepatic parasitosis. Parasitology research. 82: 6, 542-598
- 2- John E. Harkness, Joseph E. Wagner, 1989. The Biology and medicine of Rabbits and Rodents. 3 rd Edition - Lea & Febiger - Philadelphia. London.
- 3- Pellerdy, L. P., 1974. Coccidia and Coccidiosis 2nd ed. Budapest: Akademiai Kiado, and Berlin and Hamburg: Paul Parey.
- 4- Peter H. Beynon, John E. Cooper., 1991, Manual of exotic pets british small animal



تصویر شماره ۶- اووسیست‌های هاگدار *E. stiedae*
(درشت نمایی $\times 400$)

veterinary association.

- 5- Soulsby E.J.L., 1982. Helminths, Arthropods and Protozoa of Domesticated Animals 7th Edition Bailliere Tindall-London.
- 6- Stephen J. Birchard, Robert G. Shering, 1994. Saunder manual of small animal practice.
- 6- Wang, Jiunnshio, 1995. Antibody response and kinetics of hematological parameters in rabbit infected with *Eimeria stiedae*. Taiwan - Journal of veterinary medicine and animal Husbandry. 65: 1, 1-10.

نتایج

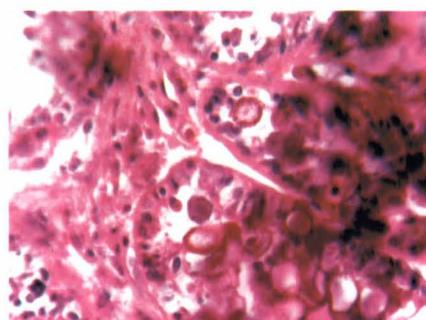
با توجه به محل استقرار ضایعات و ابعاد اووسیست‌های که در محدوده $33/6 - 39/2$ (۱۶/۸-۱۹/۶) قرار داشت و شکل و مشخصات مرفولوزی *E. stiedae* اووسیست‌های مربوطه، این آلدگی از نوع تشخیص داده شد. در مشاهده مقاطع اسیب‌شناسی کبد، هیبرپلازی شدید مجاری صفراء و افرازی تلاش همبند که بواسیله بافت پوششی پوشیده شده و مقاطع طولی و عرضی اووسیست‌های در حال تشکیل مشاهده گردید (تصویر شماره ۴).

در برخی از اووسیست‌های در حال تشکیل واحدی پلاستیک گرانول به خوبی در حاشیه جدار اووسیست‌های نارس قابل مشاهده بود. مرحله تکثیر غیر جنسی انگل (شیزوگونی) نیز با وجود کمتری قابل مشاهده بود (تصویر شماره ۵). در شرایط آزمایشگاه، زمان هاگ‌دار شدن اووسیست ۹۲ ساعت تعیین شد (تصویر شماره ۶).

با توجه به منابع موجود که ترکیبات سولفامیدی را برای مقابله با این آلدگی مؤثر می‌دانند، از ترکیبات موجود در بازار از ۳۰% Sulfaclozine به میزان دو در هزار در خوارک به مدت چهار روز با موفقیت استفاده شد و بیماری به خوبی در گله تحت کنترل قرار گرفت.

بحث

عامل کوکسیدیوز خرگوش اهلی و وحشی است که در کبد ضایعه ایجاد نموده و نهایتاً در



تصویر شماره ۵- مراحل نکثیر در سلولهای ابی تیال مجاری صفراء خرگوش مبتلا (درشت نمایی $\times 100$).- ۱- اووسیست در حال تشکیل. به پلاستیک گرانولها توجه شود.
۲- نکثیر شیزوگونی *E. stiedae*

صورت عدم درمان ایجاد مرگ و میر می‌نماید. با توجه به اهمیت خرگوش به عنوان حیوان آزمایشگاهی در کارهای تحقیقاتی و استفاده از پشم و گوشت این حیوان توجدهای بیماری بخصوص در موادی که خرگوش‌ها در بسترنگ‌های می‌شوند، از اهمیت زیادی برخوردار است. با توجه به کارهای انجام شده در این بررسی و نتایج به دست آمده از نظر میزان تلفات، ضایعات مشاهده شده، اندازه اووسیست و زمان هاگ‌دار شدن اووسیست که با نتایج به دست آمده توسط سایر محققین همخوانی دارد، می‌توان نتیجه گرفت که این گونه ایمربا در پرورش خرگوش اهمیت خاصی داشته و باگسترش مراکز پرورش خرگوش در ایران باید باین عامل انگلی توجه خاصی داشت.

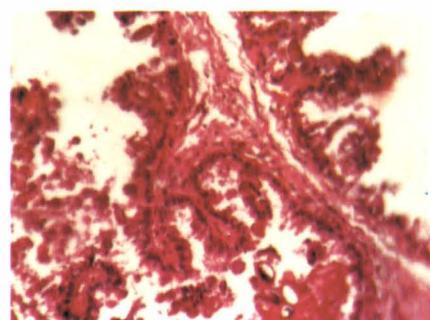
همچنین در خرگوش‌های مبتلا مواردی همچون هیپوگلیسمی و پروتئینمی و هیپوآلبومینمی مشاهده شده است (۶).

با افزایش سطح لاکتان و کاهش غلظت بیکربنات خون، اسیدوز متابولیک به عنوان نتیجه عفونت با *E. stiedae* بوجود می‌آید که بدین درجهت جرمان این اسیدوز از طریق سیستمهای تنفسی و صفراء و می‌کند (۱). برای انتخاب نوع درمان سن میزان و شدت علامت کلینیکی باید در نظر گرفته شود. استفاده از کوکسیدیوایست‌های برای پیشگیری بهتر از درمان بیماری است. کوکسیدیا در طول دوره خاصی از سیکل زندگی خود به درمان حساس است که معمولاً درین دوره علامت کلینیکی بوجود نمی‌آورد. سولفامیدها در پیشگیری و درمان مفیدند به علاوه اقدامات بهداشتی برای درمان و پیشگیری مؤثر مهمند هستند. به طور معمول قفسه‌های آب و غذا باید ضد عفونی شوند (۵).

سابقه و روش کار

در آذر ماه ۱۳۷۴ تعدادی لاشه خرگوش جوان از یک واحد سنتی پرورش خرگوش در شمال کشور جهت تشخیص علت مرگ به گروه انگل شناسی دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران ارسال شد. در این گله با علامت مشابه تعداد ۲۰ سر خرگوش که اغلب در سن حدود ۲-۳ هفتگی بودند تلف شده بودند (تصویر شماره ۱).

در ملاحظه ظاهری لاشه افزایش حجم بدن به تخصوص در ناحیه شکمی و لاغری جلب توجه می‌کرد.



تصویر شماره ۶- هیبرپلازی شدید مجاری صفراء خرگوش مبتلا به کوکسیدیوز کبدی (بزرگنمایی $\times 400$)

در كالبدشایی، افزایش حجم شدید کبد، همراه با کانونهای زرد رنگ جلب توجه نمود (تصویر شماره ۲ و ۳) در برشهایی که بر روی کبد داده شد ترشحات زیاد چرک مانند به رنگ زرد تا سبز در مجاری صفراء و مشاهده میکروسکوپی ترشحات مذکور تعداد زیادی اووسیست بیضی شکل کوکسیدیایی در این ترشحات جلب توجه می‌نمود.

ابعاد اووسیست‌ها جهت تشخیص قطعی اندازه‌گیری و جهت تعیین زمان هاگ‌دار شدن در محلول $2/5\%$ بیکرومات پتاسیم قرار داده شدند و در شرایط آزمایشگاه نگهداری شدند. همچنین جهت مشاهده تغییرات پاتولوژیک بوجود آمده در بافت کبد، مقاطع پاتولوژیک تهییه گردید.