

بیماری پاستورلوز (سپتی سمی هموراژیک) :

Pasteurelosis

پاستورلوزیس بیماری عفونی واگیرداری است که در جمعیت گاو اغلب بصورت سپتی سمی و در جمعیت گوسفند و بز بیشتر بصورت پنومونی یافت می شود . گونه مولد بیماری در گاو اغلب پاستورلا مولتوسیدا و در گوسفند و بز مانهمیا همولیتیکا است . پاستورلوزیس از بیماری های مشترک بین انسان و حیوانات می باشد ، که در انسان باعث عوارض پوستی و تناسلی می گردد. فرم پوستی آن بیشتر در اثر تماس با سوسک و فرم تناسلی آن در اثر تماس یا گاز گرفتگی با حیوانات خانگی مانند سگ و گربه ایجاد می شود .

عامل بیماری :

در گاو ، گاومیش ، خوک و نشخوارکنندگان وحشی که بوسیله یکی از گونه های پاستورلا مولتوسیدا (*Pasteurella multocida*) ایجاد می شود .

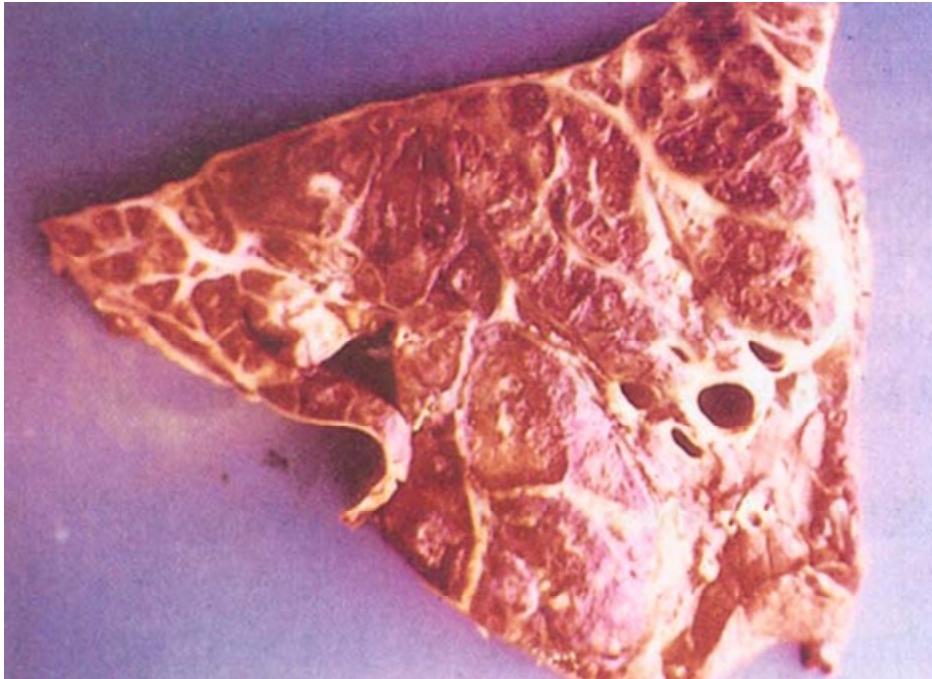
در گوسفند و بز اغلب عامل آن مانهمیا همولیتیکا (*Mannheimia haemolytica*) است ولی در کشور ما بر اساس تجربیات به عمل آمده (بر اساس اجرای پروژه پاستورلوز گوسفندی) ، قریب به ۸۰٪ عامل وقوع پنومونی پاستورالایی در گوسفند و بز ، همان پاستورلا مولتوسیدا می باشد. پاستورلا ، باکتری هوازی ، گرم منفی ، بی حرکت ، راد یا کوکوباسیل دو قطبی ، دارای کلنی های خاکستری روشن ، با سطح و لبه های صاف ، به قطر ۱-۲ میلی متر بوده و بوی خاص دارد .

علائم بالینی و آسیب شناسی بیماری :

پاستورلوزیس از بیماری های عفونی ، و واگیردار است که به دو شکل بالینی تظاهر می نماید :

۱- شکل حاد بیماری (فرم باربن) ، مرگبار و توام با سپتی سمی هموراژیکی است و عمدتاً در گاو ، گاومیش ، خوک و نشخوارکنندگان وحشی ایجاد می شود . علائم بالینی آن عبارتند از : تب بالا ، سرفه ، رال تنفسی ، ریزش شدید بزاق ، اسهال خونی ، تورم دردناک ناحیه کتف و گردن و در زیر جلد نواحی گلو ، سینه و شکم که ممکن است منجر به اختلال تنفسی گردیده و منجر به مرگ شود.

۲- شکل ریوی بیماری که بیشتر در گوسفند و بز ایجاد عوارض پنومونی می نماید. اغلب بصورت غیر بیماریزا در ناحیه گلو و حلق گوسفند و بز وجود دارد . علائم بالینی آن عبارتند از : تب ، سرفه ، ترشحات بینی و چشم ، اسهال ، برونکوپنومونی هموراژیک همراه با ذات الجنب و پریکاردیت ، و ضایعات ریه که مربوط به نواحی قدامی و شکمی می باشد.



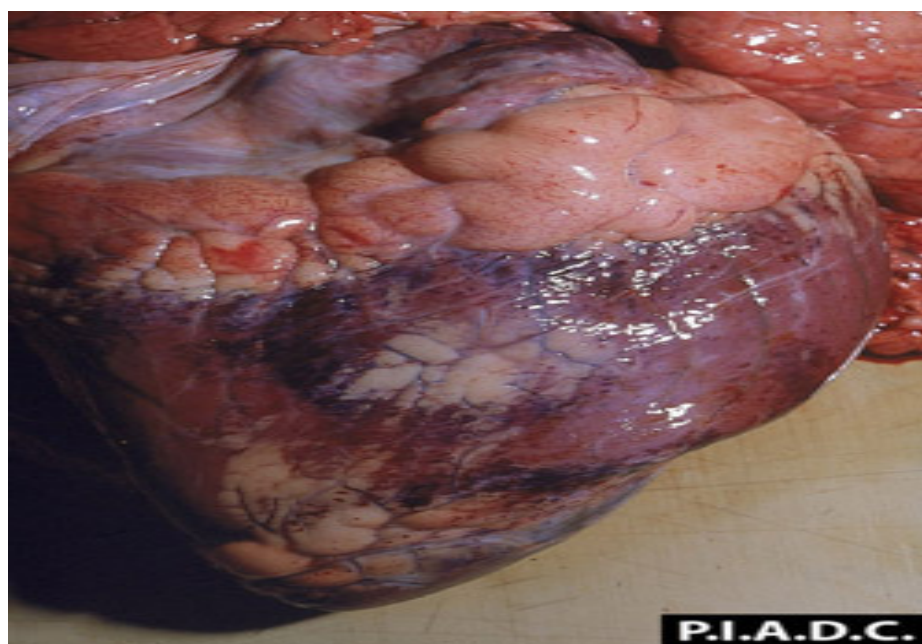
نمایی از ریه آلوده به پاستورلوز (ریه مرمی)



(ادم در ناحیه گردن-گلو و سینه گاو)



(ادم و خونریزی در زیر پوست و ماهیچه ها)



(پتشی بر روی اپی کارد قلب گاو)

حیوانات حساس :

گاو ، گاو میش ، خوک و نشخوارکنندگان وحشی و گوسفند و بز می باشند .

مشترک بودن بیماری :

از دسته بیماری های مشترک بین انسان و حیوان است.

انتقال بیماری :

تغییرات آب و هوا ، استرس ، حمل و نقل ، حمام دادن و پشم چینی از عوامل مستعدکننده بروز بیماری هستند. و انتقال بیماری معمولاً از طریق تنفس و دهان صورت می گیرد.

انتشار بیماری (پراکندگی جهانی) :

این بیماری به استثناء اقیانوسیه و استرالیا در تمام نقاط جهان مانند آسیا ، آفریقا ، خاور میانه ، جنوب اروپا ، آمریکا و بخصوص در جنوب شرقی آسیا در گاو ها پراکنده و گزارش شده است . در ایران در جمعیت گاو و گاو میش بصورت اندمیک در استانهای گیلان ، مازندران ، آذربایجان شرقی ، آذربایجان غربی و خوزستان وجود دارد. و در جمعیت گوسفند و بز نیز در مناطق گرم و خشک و مرطوب کشور مانند استان های (بوشهر ، کهگیلویه و بویر احمد ، فارس ، کرمان ، قم و اصفهان) به شکل ریوی و پنومونی شایع می باشد.

خسارات اقتصادی ناشی از بیماری :

- این بیماری در ایالات متحده آمریکا سالیانه به میزان یک میلیارد دلار زیان اقتصادی در گاوهای شیری و گوساله های نر پرواری ایجاد می نماید .
- حدود ۳۰ درصد تلفات در دام های اهلی را ناشی از ابتلاء به پاستورلاها می دانند .
- این بیماری بجز خسارات اقتصادی شدید؛ گله را با تلفات بالا نیز مواجه می سازد. شیوع این بیماری در گوسفند و بز ، در برخی از استان های کشور از جمله کهگیلویه و بویر احمد و بوشهر در اواخر بهار و اوایل تابستان حدود ۷۰٪ و مرگ و میر ناشی از آن بیش از ۵۰٪ اعلام شده است. تلفات این بیماری در بره های جوان ممکن است حتی به ۹۰٪ نیز برسد .

تشخیص بیماری :

- در مناطق و استانهایی که برای اولین بار با موارد مشکوک به بیماری مواجه می‌شوند، الزاماً بایستی نمونه مناسب جهت تشخیص قطعی بیماری ارسال نمایند.
- در صورت برخورد با موارد بالینی چه در کانونها و یا دیگر نواحی ارسال نمونه های مناسب جهت انجام آزمایشات لازم، ضروری می‌باشد.

نوع نمونه‌ها :

- در دام زنده : سوآب بینی یا حلقی (از Palatine tonsil) یا نمونه خون از ورید و داج .
- در دام تلف شده در اثر بیماری : نمونه ریه (از لب‌های قدامی و شکمی) یا غدد لنفاوی نواحی فوقانی دستگاه تنفس .
- در کشتارگاه‌های صنعتی :
- در سالن انتظار : سوآب یا خون از دام‌های واجد علائم حاد پنومونی .
- در سالن کشتار : از ریه‌های دارای علائم برونکوپنومونی هموراژیک همراه با ذات‌الجنب به ویژه در نواحی قدامی و شکمی، توام با پریکاردیت و غدد لنفاوی نواحی فوقانی دستگاه تنفس اخذ گردد . .

ارسال نمونه‌ها :

- نمونه‌های سوآب، در محیط Stuart transport medium .
- نمونه‌های خون و بافت در محیط Brain heart broth .
- و با رعایت زنجیره سرد ، حداکثر به مدت ۷۲ ساعت پس از نمونه‌گیری می‌بایستی به آزمایشگاه جهت تشخیص بیماری ارسال گردد .

پیشگیری و کنترل :

- ۱- به حداقل رساندن استرس‌ها .
- ۲- واکسیناسیون با واکسن پاستورلوز .
- ۳- مایه کوبی دام‌های حساس از سن حدود ۴-۶ ماهگی به بالا بعمل آمده و هر شش ماه یکبار واکسیناسیون تجدید شود .
- ۴- توصیه می‌شود واکسیناسیون اوائل بهار و اوائل پائیز (قبل از بارندگی) بعمل آید.
- ۵ - در صورت حضور موارد بالینی ، اقدامات درمانی با داروهای مناسب بعمل آمده و سایر دامها نیز واکسینه شوند.
- ۶ - امحاء سریع لاشه، بستر و غذاهای باقی مانده از دام (سوزاندن یا دفن کردن) از اقدامات لازم پس از تلف شدن دام است.

درمان:

در صورت حضور موارد بالینی ، اقدامات درمانی با داروهای مناسب بعمل آمده و سایر دامها نیز واکسینه شوند.

اگر در ابتدای بیماری وبا استفاده از آنتی بیوتیک ها و درمان های کمکی در حیوان بیمار صورت بگیرد مفید است.

عوارض متعاقب واکسیناسیون :

- از آنجا که پس از تجویز واکسن مواردی از شوک آنافیلاکسی در گاو و گوساله اتفاق افتاده توصیه می گردد دامدار را قبل از عملیات مایه کوبی مطلع و اقدامات زیر از سوی اکیپ واکسیناسیون بعمل آید :

- تعداد کمی از دامها واکسینه و در صورت عدم مشاهده شوک، واکسیناسیون ادامه یابد.
- داروهای ضد حساسیت (آنتی هیستامین و آدرنالین) در دسترس اکیپ های مایه کوب باشد.
- گرچه تورم در محل تزریق از عوارض جانبی این واکسن گزارش گردیده ولی در صورت دقت در تزریق، احتمال وقوع آن کم می باشد، علی ایحال این مورد نیز به دامدار یادآوری شود.

تهیه و تنظیم : دکتر رضا محمدی

کارشناس بررسی و مبارزه با بیماریهای باکتریائی دام