

بیماری مزمن تنفسی

(Chronic Respiratory Disease)



این بیماری در
افغانستان پیدا
میشود.



۱. تعریف

بیماری مزمن تنفسی (Chronic Respiratory Disease "CRD") که توسط یک باکتری میکوپلازمایی به میان می آید، یک مشکل مرغهای خانگی وفیل مرغها است که با بیمار شدن ناگهانی یا غافلگیرانه همراه با تبارز نشانه های عمدتاً جهاز تنفسی مشخص شده و به کاهش حاصل دهی و زیان های اقتصادی زیاد منتج می شود.

۲. عامل شناسی

بیماری مزمن تنفسی به وسـیله ی یک باکتری به نام مایکوپلازما گالی سپتییکوم (*Mycoplasma gallisepticum* "MG") بوجود میآید. این باکتری در پهلوی آنکه در فیل مرغ ها باعث CRD می شود، التهاب ساری سینوس ها را نیز در آنها به میان می آورد که در اثر آن سینوسهای انفرااوربیتال (Infraorbital) با تراوش های پنیری و چرکدار مملو می شود. در مرغهای خانه گی مبتلا به CRD، مایکوپلازما گالی سپتییکوم به میزان بیشتری در داخل دستگاه تنفسی حرکت نموده و همراه با *E. coli* باعث تولید التهاب کیسه های هوایی (Airsacculitis) می شود.

۳. سرایت

بیماری مزمن تنفسی از یک پرند به دیگر آن در اثر تماس مستقیم سرایت می کند. برخی پرند ها ممکن است حامل بوده و عامل بیماری را به یک گله مرغ وارد نمایند. وسیله عمده ی سرایت MG ، تخم است. مرغهای مصاب تخم های حاوی عامل بیماری را می گذارند و چوچه مرغ در زمان برآمدن از تخم به بیماری مبتلا میشود.

۴. انواعی که مصاب می شوند

مرغ خانه گی و فیل مرغ ، هر دو در برابر عفونت MG حساس اند.

۵. علایم کلینیکی

ظهور CRD به وسیله ی بیماری مرغ مرگی یا برونشیت ساری تشویق شده می تواند. این بیماری ها به MG فرصت می دهند تا در بدن استقرار حاصل نماید و التهابات دراز مدت را به میان آورد. نشانه های تنفسی طور عموم خفیف اند و به قسمت های بالایی دستگاه تنفسی تعلق دارند که با افرازات بینی، پس زنی نفس، سرفه نمودن و عطسه زدن همراه می باشد. میزان رشد کم است. هرگاه مایکرواورگانیزم یاد شده به کیسه های هوایی پیشرفت نماید و در همراهی با *E.coli* موجب بروز التهاب کیسه های هوایی شود، در این صورت بیماری کلینیکی شدت بیشتر حاصل می کند و با تنفس تنگی ، افسرده گی، پایین آمدن شدید مصرف غذا و باختن سریع وزن همراهی نشان میدهد.

۶. دریافت های پتولوژیک

در موجودیت CRD ، سینوس های بینی با تراوش های نزله یی مملو می باشند. آنگاهی که CRD به التهاب کیسه های هوایی پیشرفت نماید، در این صورت کیسه های هوایی با تراوش های فبرینی - نزله یی پر بوده میتواند.

۷. تشخیص

تشخیص احتمالی CRD بر مبنای تاریخچه ی گله، علایم کلینیکی و آفات پتولوژیک استوار است. تشخیص قطعی اکثراً از طریق سیرولوژی با معاینه کردن به خاطر موجودیت انتی بادیها در برابر MG در بدن مرغها، صورت می گیرد. رویش MG در لابراتوار مانند سایر مایکوپلازماها مشکل است.

۸. تداوی

MG در برابر برخی از انتی بیوتیک ها (تیلوزین، اوریومایسین، گالی مایسین، تترامایسین) حساس است که داروهای یاد شده به شکل زرقی یا با آب نوشیدنی یا خوراکه داده شده می توانند. به منظور کشتن تمام مایکرواورگانیزم های عامل، سویه ی دوا باید به حد کافی بالا باشد، در غیر آن ممکن بیماری دور شود، اما بکتیریا به موجودیت خود ادامه داده و دوباره سبب بروز مشکلات شده می تواند.

۹. جلوگیری و کنترل

جلوگیری بیماری مستلزم دقت (توجه) جدی به آوردن و خریداری چوپه مرغهای بر آمده از تخم از منابع عاری از MG می باشد. وقتیکه تشخیص به عمل آمد در این حالت تداوی با مقدار های بلند انتی بیوتیک ها، در ریشه کن سازی بیماری از گله کمک می کند .

MG به خوبی در محیط، زیست نه می تواند و در برابر بسیاری از عفونت زدا ها حساس می باشد.



شکل بیماری مزمن تنفسی - سینوس بینی حاوی مقدار زیاد تراوش مخاطی چرکدار