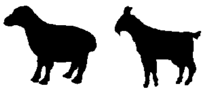
۹

د سقط جنین رنځونه

(Abortion Diseases)

د دی رنځونو واقع کیدل په افغانستان کی پیژندل شویده.



۱.تعریف

میږی او وزی په نورمال حالت کی ډیر حاصل خیزه ښاروی دی اما بعضی وخت د نورو ښارویو په پرتله په زیاته پیمانه بچی اچول پکښی واقع کیږی د رنځ هغه عامل چه د بچیو د اچولو سبب کیږی پدی مرحله کی خاص رول لری. اقتصادی زیان مهمه منبع کیدلای شی. په میږو او وزوکی د بچیو داچولو عمده ساری رنځونه عبارت له کلایمیدیوسس (Chlamydiosis) [سقط جنین انزوتیک (Enzootic) توکسو پلازموسس (Toxoplasmosis)، بروسیلوسس (Brucellosis)، د کیو تبه (Q-fever)، کمپایلو باکتریوسس (Campylobacteriosis)، او لستریوسس (Listeriosis)] څخه.

۲.عامل

کلایمدیوسس (Chlamydiosis) د کلایمدو فیلاسیتاسی (Chlamydophila psittaci) په واسطه چه گرام منفی باکتریا ده او د حجری په داخل کی ژوند کوی منځ ته راځی.

توکسو پلازموسس (Toxoplasmosis) د توکسو پلازما گونادی (Toxoplasma gonadii) پروتوزوا په واسطه منځ ته راځی چه په داخل د حجره کی ژوند کوی.

بروسیلوسس (Brucellosis) په خاص ډول په وزو کی د بروسیلا میلتینسس (Brucella melitensis) چه یو کوچنی گرام منفی کوکا باسیلس (Coccobacillus) دی منځ ته راځي. بروسیلا اویس (Brucella Ovis) په خاص ډول په میږو کی داحالت منځ ته راوړی. کله کله

بروسیلا ابورتس (Brucella abortus) ساری رنځ په وزوکی هم واقع کیږی په هغه صورت کی چه وزی د مبتلا شویو اویا ددی رنځ په مقابل واکسین شویو غواو سره یو ځای وڅریږی. با وجود ددی چه بروسیلا میلیتینسس (*B-melitensis*) په خاص ډول په وزوکی لیدل کیږی کله کله په میږو کی هم د بچیو د اچولو سبب کیږی.

تب کیو (Q-fever) د کوکیسلا بورنیتی (*Coxiella burnetii*) ریکتریال جراثیم (باکتریا) ده چه فقط په داخل د حجروکی زندگی کولی شی منځ ته راځی.
کمپایلو باکتریوسس (Campylobacteriosis) *د کمپایلو باکتر جیجونی (Compylobacter* jejuni*)* او کمپایلو باکتر فیتس (Compylobacter fetus) چه پخوا د ویبروفیوتس روده ای (*Vibrofetus intestinalis*) په نامه یادیږی منځ ته راځی.

لستریوسس (Listeriosis) د لیستریا مونوسایتوجن (*Listeria monocytogene*s) په واسطه منځ ته راځی چه گرام مثبت او نن اسیدو فاست (non acid fast) باکتریاده او د بچیو اچول د سیروتایپ یو (Serotype-1) به واسطه واقع کیږی.

۳.انتقال
کلایمدوزس (*Chlamydiosis*) : چونچړی او کوتری د میزبان په حیث او کنی او حشرات د رنځ په انتقالولوکی مهم رول لری. هغه میږی چه بچی اچولی ئی په زیاته اندازه د رنځ عامل د رحم د افرازاتو، اچول شوی بچی، او پیروان (پلاسنتا) سره یو ځای بالخصوص د بچی اچولو څخه وروسته تر دری اونیو پوری په ماحول کی خپروی او بیا د ملوثو خوړو سره د نورو څارویو په واسطه خوړل کیږی.

توکسوپلازموسس (*Toxoplasmosis*) : د توکسو پلازما گونادی (*Toxoplasma* gonadii) په انتقال کی پیشو گانی اساسی رول لری. پیشو گانی د وړو ملوثو ځناور (مږی اونور) او مرغانو د خوړولو په نتیجه کی د رنځ عامل اخلی اوبیا په زیات شمیر ددی رنځ د عامل کڅوړی (Oocytes) چه د چاپیریال د اقلیم په مقابل کی پوره مقاومت لری تیتوی.
پیشوگانی معمولاً خپل مواد غایطه په وښو او د خوړو په انبار د پاسه کوی او بیائی هلته خښوی. میږی او وزی معمولاً د هغه خوراکی د خوړلو څخه وروسته مبتلا کیږی چه دغه خوراکه د پیشو دمواد غایطه و په واسطه ملوث شوی وی. کله چه دغه کڅوړی څاروی وخوړلی وینی ته داخلیږی او د دوه اونیو په موده کی د وینی له لیاری نورو انساجو ته خپریږی په بلاربو میږو او وزوکی توکسو پلازما (*Toxoplasma*) عامل په پلاسنتا حمله کوی هلته تکثر کوی- جنین ته تیریږی، د سقط او د هغه د مرگ، د دوباره جذبیدو، د وخت

څخه د مخه زیږدولو او ضعیفه وری او ورغمی او یا نورمال لنگون سبب کیږی (د بلاربوالی د مودی پوری اړه لری).

بروسیلوسس : (Brucellosis) : په عام ډول سره د ملوثو اوبو او خوراکی د خوړلو په نتیجه کی منځ ته راځی. دغه ارگانیزم د مخاطی غشاله لیاری داخل او په لمفونودو، غولانځی، رحم، خصیو او توری کی ځای په ځای کیږی په بلارب شوی څاروی کی د دغه ارگانیزم ځای په ځای کیدل د پیروان د التهاب سبب کیږی او بالاخره په څاروی کی سقط منځ ته راوړی.

د کیو تب (Q-fever) : په څارویو کی معمولاً د ا رنځ پټ شکل ځانته غوره کوی اما ځینی وختونه سقط جنین د کوکزیلا بورنیتی (Coxiella burnetii) د شیوع په صورت کی په میږوکی منځ ته راوړی. کلینیکی نښی نښانی معمولاً نه لری اما د وخت څخه د مخه لنگون او سقط جنین د بلاربوالی په اخیرنی مرحله کی د پیروان د سخت متضررکیدو او کوتی لیدونو د منځه تللو او کوتیلیدونو د منځنی برخو د پیریدو په نتیجه کی منځ ته راځی. ځینی وزی بدون د کومو نښو نښانو د ښودلو څخه بچی اچوی اما ځینی بیا یوه دوه ورځی مخکی له بچی اچولو څخه بی اشتیا او ستومانه معلومیږی.

کمپایلو باکتریوسس *(Campylobacteriosis)* : کلینیکی نښی ئی دادی چه په میږو او وزو کی د بلاربوالی په آخرینی موده کی د بچو اچونه لیدل کیږی چه ورغمی او وری د وخت څخه د مخه پیداکیږی او ډیر ضعیفه وی. هغه څاروی چه بچی اچولی ممکن سیستماتیکی کلینیکی نښی ولری او یا ئی ونه لری مخاط داره چټل او وینه لرونکی افرازات د ټولو هغه څارویو د مهبل څخه چه بچی ئی اچولی وی لیدل شویدی.

لستریوسس (Listeriosis) : کله چه د بلاربوالی په اولینی مرحله کی انفکشن واقع شی سقط جنین منځ ته راوړی او که چیری انفکشن د بلاربوالی په وروستنی مرحله کی واقع شی نو معمولاً دوخت څخه د مخه لنگون او د ضعیفه بچیانو د پیداکیدو سبب کیږی. د لستریوسس (Listeriosis) کوم چه د مغز د پړسوب سبب کیږی او هغه چه د سقط جنین سبب کیږی دواړه په یوه وخت کی په یوه رمه کی نه واقع کیږی. سقط د بلاربوالی په اخرینو دوه هفتو کی واقع کیږی او په تعقیب ئی ارگانیزم وینی ته داخلیږی چه بیا وینی ته د داخلیدو څخه وروسته د بدن د تودوخی درجه پورته ځی، بی اشتهائی او د شیدو په اندازه کی کموالی منځ ته راوړی.

۴.اخته کيدنکی څاروی

عام آفت په ټولو حالاتو د دسقط جنين کی د پيروان د التهاب څخه عبارت دی چه د هغی په نتيجه کی يا هو دابچی د غذائی مواد د نه اخيستلو په صورت کی له منځه ځی او يا دا چه چيله بچی په عامل د مرض ملوث او د هغه د مرگ سبب کيږی که چيری سقط جنين د يو انفکشن په نتيجه کی منځ ته راغلی وسی نو بيا د زياتی مودی لپاره د رحم درنځونو او عقامت سبب کيږی او د ا حالت نور و څارويو ته د خطر څخه خالی نه دی.

۵،کلينيکی نښی

کلامايدوس : سقط معمولآ د بلاربوالی په آخرنی مياشت کی منځ ته راوړی مگر کله کله له دی مودی څخه د مخه حتی د بلاربوالی په سلمه ورځ منځ ته راوړی. ميږی او وزی معمولآ د رنځ کومی نښی نښانی له ځانه نه ښائی مگر کيدای شی چه دوه دری ورځی د پچی د اچولو څخه د مخه مهبل څخه وينه لړونکی افرازات وليدل شی. بچی بعضی وخت تازه او ځينی وختونه شړيدلی وی. همدارنگه بعضی بچيان ډير ضعيف وی او ځينی وختونه ميږی او وزی پيروان نه غورځوی.
په ځينی وختونوکی جوخت لدی رنځ سره نور رنځونه لکه د تنفسی سيستم، د مفاصلو التهاب، د سترگو التهاب او د پيروان نه وليدل مل وی.

توکسوپلازموسس (Toxoplasmosis) : وزی نسبت و ميږوته ډيری حساس دی سقط په اوزوکی په مختلفو عمرونو کی واقع کيږی اما په لمړی مرحله کی په هغه وزوکی واقع کيږی چه انفکشن ئی د بلاربوالی په وخت کی اخيستی اوسی. ممکن سقط په بله مرحله د بلاربوالی کی دوباره بيا واقع شی. هغه ميږی او وزی چه د يو ځای والی څخه د مخه په رنځ اخته شوی اوسی هغوی بچی نه اچوی. هغه چه له ۳۰ څخه تر ۹۰ ورځو په دوران د بلاربوالی کی مبتلا شوی اوسی د هغوی جنين دوباره جذبيږی يا مومی شکل ځانته غوره کوی. اکثرآ سقط د جنين د بلاربوالی په آخيره مرحله کی يعنی ۲-۳ اونی مخکی له لنگون څخه واقع کيږی بالخصوص په هغه وخت کی چه انفکشن په وروستنی نيمائی موده د بلاربوالی کی واقع شوی اوسی. دغه ميږی او وزی په ظاهری ډول سقط په وخت کی بالکل په عادی حالت سره ليدل کيږی.

بروسيلوسس (Brucellosis) : دغه رنځ په ميږو او وزو کی واقع او د بلاربوالی په اخيره مرحله کی د سقط سبب کيږی. په نورو نوعو د څارويو کی چه کله دا رنځ واقع او په نتيجه کی ئی مقاومت منځ ته راغلی اوسی سقط نه واقع کيږی. اما سيستماتيکی عکس

العملونه لکه د بدن د تودوخی د درجی لوړوالی، ستومانتیا، د بدن د وزن کمول او کله کله وینه لرونکی نس ناستی او په تعقیب ئی د غولانځی التهاب، ګوډیدل او په نر څارویو کی د خصیو التهاب او پړسوب لیدل کیږی.

کیو فیور (Q-fever) : د څارویو په ګله کی دغه مریضی پټ شکل لری او د مریضی کومی نښی پکښی نه لیدل کیږی. اما ځینی وختونو کی په میږو او وزوکی د کوکسیلا بورنتی (Coxiella burnetii) په وجه سقط منځ ته راوړنی راپور ورکړ شوی دی کلینیکی نښی معمولاً کمی تکر سقط او د وخت څخه لنګون د بلاربوالی په اخرنی مرحله کی د پیروان د زیات زیانمنکیدو، دکوتیلیدونو د بلاربوالی په اخرینی مرحله کی د پیروان د زیات زیانمنکیدو، د کوتیلیدونو د انساجو د مړینی او د کوتیلیدونو د منځی برخی د پیړوالی په وجه منځ ته راځی. ځینی وزی مخکی له دی چه کومی غوره کلینیکی نښی له ځانه وښائی بچی اچوی. اما ځینی ئی بیا لمړی بی اشتهاه او ستومانه معلومیږی او له ۱-۲ ورځو څخه وروسته بیا بچی اچوی.

کمپایلو باکتریوسس (Campylobacteriosis) : کلینیکی نښی په میږو او وزو کی د بلاربوالی په اخیره مرحله کی سقط ، ضعیف بچو وریو او ورغمو زیږونه او د وخت څخه د مخه لنګون.

هغه څاروی چه بچی ئی اچولی وی ممکن د مریضی کلینیکی نښی له ځانه وښائی او یایی بالکل ونه لری اما مخاط داره او ینه لرونکی خیرن افرازات د ټولو هغه څاریو د مهبل څخه چه بچی ئی اچولی وی لیدل کیږی.

لیستریوسس (Listeriosis) : کله چه د بلاربوالی په لمړی مرحله کی څاروی په انفکشن مبتلا شی د سقط سبب کیږی. اما که چیری د بلاربوالی په وروستی مرحله کی څاروی په انفکشن مبتلا شی نو بیا په هغوی کی د ضعیفه بچو زیږونی او د وخت څخه د مخه لنګون سبب کیږی. د لیستریوسس د سقط او د مغز د التهاب ډولونه دواړه په یوه وخت کی په یوه رمه کی نه واقع کیږی. سقط د بلاربوالی په اخرینی دوو میاشتو کی منځ ته راځی چه عفونت بیا حتی د څاروی وینی ته رسیږی. چه بیا تبه، د اشتهاکموالی، او د شیدو په تولید کی کموالی منځ ته راوړی.

۶.غیری معمولی موندنی

عام آفت په ټولو هغه واقعاتو د سقط جنین چه دانفکشن په واسطه منځ ته راځی عبارت دی له التهاب د پیروان څخه. چه د پیروان د التهاب د موجودیت په نتیجه کی جنین له منځه ځی

ځکه چه له یوی خوا نشی کولای چه خپل مواد غذائی له پیروان له لیاری تبادله کړی او له بلی خوا ممکن همدغه جنین انفکته او د هغه د مرگ سبب شی. په زیاتو وختونوکی د اوړدی مودی لپاره د رحم رنځونه، عقامت په هغه څارویو کی چه سقط پکښی د انفکشن به وجه منځ ته راغلی اوسی لیدل کیږی. چه د دارنگه حالت موجودیت ونوری رمی ته خطر گڼل کیږی.

کلا مایدوسس (Chlamydiosis) : جنین ممکن تازه او یا شړیدلی اوسی.
بعضی ځایونه د پیروان او کله کله ټول پیروان التهابی (سپین رنگه ځیرښن زخمونه) په کوتی لیدونو او د کوتلیدونو په منځی ساحه کی موجود اولیدل کیږی.

توکسوپلازموسس (Toxoplasmosis) : په بزوکی د بروسیلا ملیتینزس B-melitensis د انفکشن په وخت کی که د پلاسنتا د انساجو مقطع وکتل شی په عادی ډول معلومیږی اما په میږو کی د بروسیلا اویس (B-ovis) د انفکشن په صورت کی پلاسنتا یا پیروان پیړ، آفتونه او التهاب په کی لیدل کیږی سقط شوی جنین معمولاً تازه اما تر یوی اندازی پوری ممکن شړیدلی اوسی په انفکشن مبتلا شوی جنین په ار گانو کی کوم خاص زخمونه یا آفت نه لیدل کیږی په میږو کی د بروسیلا اویس (B-ovi) د انفکشن په صورت کی مشخص زخمونه د سم په دیوالونو، لاندینی برخی او گوتکیو کی د دغی رنځ له خصوصیاتو څخه شمیرل کیږی.

بروسیلوسس (Brucellosis) : په وزوکی د بروسیلا میلیتنسس (B.melitensis) د انفکشن په صورت کی په ظاهری ډول پیروان نورمال معلومیږی اما په میږو کی د بورسیلا اویس (B.ovis) د انفکشن په صورت کی د پیروان د التهاب وسره د مړو انساجو او پیروالی منځ ته راتگ په سترگو کیږی.
هغه بچی چه اچول شوی وی بدن ئی معمولاً تازه اما تر یوه حده تجزیه شوی یا شړیدلی وی معمولاً د دغه مبتلا شوی جنین په ارگانو یا اعضاوو کی ظاهری زخمونه یا افات نه لیدل کیږی. د بروسیلا اویس (B.ovis) د انفکشن په صورت کی اهکی ډوله صفحی د سومانو او ښینگرو په لاندینی برخه او اړخونو کی له مشخصو افاتو څخه شمارل کیږی.

د کیو تبه (Q-fever) : پدی صورت کی پلاسنتا یا پیروان په پوره ډول سره زیانمن او مړه انساج په کوتلیدونو او پیروالی د کوتلیدونونو د منځ په برخه کی لیدل کیږی.

کمپایلوباکتریوسس (Campaylobacteriosis) : پدی حالت کی پلاسنتا پرسیدلی، مړه

انساج په کوتلیدونوکی موجود او د کوتلیدونو په منځی برخه کی نصواری رنګه پیړوالی چه د پاسه وربانده‌ی التهابی رنګه خیری لرونکی افرازات لیدل کیږی موجود وی. د اچول شوی بچی په ینه کی ښکاره مړه انساج لیدل کیږی.

لستریوسس (Listeriosis) : یو څه مړه انساج په کوتلیدون او د هغوی په منځی برخه کی لیدل کیږی. جنین پخپله شړیدلی او له منځه تللی وی. د جنین ینه (او ممکن پیوس) په اندازه د ۱-۰.۵ ملی متر په اندازه مړه انساج لری.

۷.تشخیص

په میږو او وزوکی په سیستماتیکی ډول سره معاینه کول د سقط جنین د تشخیص لپاره ضروری دی. هغه څوک چه دا کار سرته رسوی باید د څاروی د خوراکی، د کلینیکی نښو نښانو د تاریخچی او همدارنګه د دغه څاروی د تماس په باب له بل رنځ لرونکی څاروی سره پوره معلومات لاس ته راوړی.
با وجود د دی د رنځ د تاریخچی په باب څرګندونه ډیر کم وخت د سقط د عامل په پیدا کیدلو کی معلومات په ګوته کوی. یو دلیل شاید ترڅو د هغی په مرسته وپوهیږو چه څه باید سرته ورسو چه تشخیص وربانده‌ی قطعی کړو. کله چه یوه څاروی بچی واچوو نو هغه څاروی باید له نورو څخه جلا او جنین د لابراتواری معایناتو لپاره وساتل شی.
د میږو او وزو مکمل جنین، پلاسنتا او د وینی د سیروم نمونه د ښځینه څاروی سره له هغه نر څاروی سره چه جفت شویدی لابراتوار ته د معاینی لپاره ولیږدول شی.
بدون د پلاسنتا د موجودیت څخه کلایما دوسس (Chlamydiosis) د توکسو پلازموسس (Toxoplasmosis) ممکن ندی.

کلایما دوسس (Chlamydiosis) : مکمله تاریخچه د سقط، د کلینیکی نښو نښانو په باب او د پیروان د جنینی د انساجو او د رحم د افرازاتو څخه په جوړ شوی سلاید کی د غیری منظمو اجسامو لیدل په داخل د حجراتو کی د تشخیص سره مرسته کوی. قطعی تشخیص د پیروان او د جنین دانساجو څخه جلاشوی ارګانیزم د کلچر په نتیجه کی منځ ته راځی سیرولوژیکی آزموینی هم په تشخیص کی لویه مرسته کولی شی.

توکسوپلازموسس (Toxoplasmosis) : احتمالی تشخیص ممکن یواځی د پیروان د زخمونو د موجودیت په صورت کی په ګوته شی په هغه وخت کی چه پیروان موجود و اوسی. په موضوعی ډول سره سپین زیړ رنګه افات او کلسیم لرونکی مواد په کوتلیدون باندی تنها د توکسو پلازموسس (Toxoplasmosis) موجودیت په ګوته کوی. او په ساحه

کی باید دغه مشخصات د تشخیص لپاره پکار ویوړل شی. اماله بلی خوا څخه د کوکسیلا برینتی (Coxella burnetii) ، د بروسیلا (Brucella) او کلایمیدیا (Chlamydia) نوعی په صورت کی د پیروان د التهاب کیدو سبب کیږی چه کوتلیدونو منځی برخه احتواکوی.

د توکسو پلازما (Toxoplasma) مثبت تشخیص د پلاسنتا او یا د جنین د زیانمن پیوس او یا عضلو څخه د ارگانیزم جلاکولو ته ضرورت لری. د ارگانیزم د جلا کولو په خاطر باید نمونه په یخ کی انتقال شی او له منجمد کیدو څخه ئی ډه ډه وشی.

بروسیلوسس (Brucellosis) : د یوه سقط جنین د تشخیص لپاره د بروسیلوسس (Brucellosis) په خاطر د سقط شوی جنین، پلاسنتا، د مهبل د افرازاتو، نور مختلف مواد چه سره چسپیدلی، نبتتی او ترسب ئی کړی وی استفاده وشی د ارگانیزم د حمل کونکی څارویو د پیژندلو په خاطر د کمپلمنت فیکسیشن آزموینه (Complement fixation) سرته رسول پکار دی.

کیو تب (Q-fever) : د دی د تشخیص لپاره چه پیروان کی د تغیراتو موندل، سیرولوژیکی آزموینی سرته رسولو او ارگانیزم د جلا کولو په نتیجه کی منځ ته راځی. گرچه د کوکسیلا برونتی (Coxella burnetii) د ارگانیزم جلا کول د تشخیص لپاره ډیر مهم اصل گڼل کیږی مگر نظر په انزوتیکی او انفکشنی طاقت لرلو سره د ا کار سرته نه رسیږی. د پلاسنتا یا پیروان د یوی ټوټی چه منجمد شوی اوسی باندی فلورسینت انتی بادی آزموینی (Fluorescent Antibody Test) اجراکول چه په نتیجه کی ارگانیزم په گوته کیدلای شی.

کمپایلو باکتریوسس (Campaylobacteriosis) : تشخیص قطعی د یو سقط جنین د کمپایلو باکتریا په واسطه د ارگانیزم په جلاکولو سره په گوته کیږی. ښه لپاره ئی د تشخیص لپاره د دی باکتریائی نوعی جلاکول له پیروان، د جنین د ابمازول (abomasol) د محتویاتو، د څاروی د مهبل د افرازاتو او په مستقیمه ډول دمایکروسکوپ لاندی معاینه کولو څخه دی.

لیستریوسس (Listeriosis) : د ارگانیزم جلاکول له پیروان د ابمازال (abomasol) د محتویاتو او د څارویو د رحم د افرازاتو څخه تشخیص صورت نیسی.

۸.درملنه

د سقط جنین د حملی په وخت کی تشخیص تر څو ورځو پوری په لاس کی نه وی.
نو دا به ښه وی چه د نورو څارویو د خلاصون په خاطر دوی په تیترا سکلین Tetracycline سره تداوی کړو، ځکه چه اکثر ارگانیزمونه چه په میږو او وزو کی سقط منځ ته راوړی د تتراسکلین (Tetracycline) سره حساس دی. دا باید ۲۰ ملی گرامه دیوه کیلو گرام وزن د بدن په اندازی، د دری ورځو په مودی سره د دریو وارو لپاره تطبیق شی.

هغه څاروی چه د غوښی او فایبر د تولید په منظور ساتل کیږی هغوی ته باید هره ورځ هر څاروی ته ۴۰۰ /۵۰۰ ملی گرامه د خولی له لیاری تر دوه اونیو پوری ورکړل شی. همدارنگه هغه څاروی چه د لبنیاتو د تولید په خاطر ساتل کیږی بالخصوص وچی میږی او وزوته د اوږدی مودی تاثیر لرونکی تتراسکلینو محلول ۲۰ ملی گرام په یو کیلو گرام وزن د بدن په اندازه د بدن د پوستکی لاندی د هر ۱۰-۱۴ ورځو په موده کی زرق کړی. او د درملو د پاتی کیدو موده په شیدی لرونکی څاروی کی باید په نظر کی ونیول شی.

۹.مخنیوی او کنترول

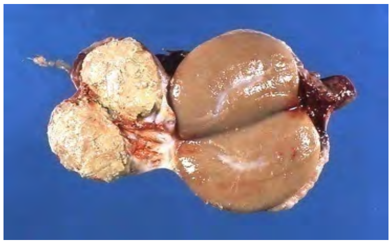
تر اوسه په افغانستان کی ددی ټولو رنځونو لپاره کوم خاص واکسین موجود نه دی.
مړ جنین او دهغه پوستکی یا باید ښخ کړشی او یا داچه وسوځول شی تر څو نورو څارویو ته د مرض د خپریدو مخه ونیول شی. د توکسو پلازموزس (Toxoplasmosis) د مخنیوی په خاطر باید هڅه وشی چه بلارب څاروی د پشوگانو د غایطه موادو څخه لیری وساتل شی.

او همدارنگه د پشو گانو مخه ونیول شی تر څو په وښو او اخور کی مواد غایطه ونه کړی، همدارنگه د میږو او اوزو سقط شوی جنین او د جنین پرده په ډیراحتیاط سره یعنی د دست کشو په اغوستلو سره لیری کړی تر څو انسانانو ته د رنځ د خپریدو مخه ونیول شی. د میږو او وزو شیدی باید مخکی له مصرف څخه پاستوریزه او یا ښه وجوشول شی.

زياتی موضوعی افتی نبنی په کوتليدون باندی د توکسو پلازموسس (Toxoplasmosis) د سقط په وخت کی.

زياتی موضوعی افتی نبنی په جگر يا ينه باندی د ليستريوسس (Listeriosis) په نتيجه کی د سقط مشخص کوی.

د ايروی افتی نبنی په ينه کی د کمپايلو باکتر (Compylobacter) په وجه سقط په گوته کوی.



چرک لرونکی التهاب د خصيو چه د بروسيلا اويس (Brucella ovis) په وخت کی ليدل شوی دی.