

۷

کولرای مرغی

(Fowl Cholera)



این بیماری در
افغانستان پیدا
میشود.



۱. تعریف

کولرای مرغ یک بیماری سیستمی بکتریایی است که تمام انواع مرغ را مصاب می نماید و با ناجوری سیستمی ، اسهال ، التهاب مفاصل و حاصلدهی ناچیز ، مشخص میشود.

۲. عامل شناسی

عامل بیماری عبارت است از پاستورلا ملتوسیدا (*Pasteurella multocida*). این مایکروارگانیزم در پیکال پرنده های مصاب و لاشه ی حیوان مرده ناشی از این بیماری به وفرت وجود دارد و در محیط برای ماه ها موجود بوده میتواند. پیکال پرنده های مصاب ، شبکه های آبرسانی را آلوده نموده می تواند . افزون بر آن سایر حیوانات مانند سگ ها ، پشک ها و جونده ها میتوانند پاستوریلاملتوسیدا را ذخیره و در جاهای جدید پخش نمایند. همچنان انسانها با لباس ها و بوت های آلوده نیز میتوانند آنرا به جاهای نو انتشار بدهند.

۳. سرایت

مایکروارگانیزم عامل در بدن پرنده ی حساس از راه دهن یا دستگاه تنفسی داخل میشود.

۴. انواعی که مصاب میشوند

انواع زیادی پرنده به کولرای مرغی مبتلا شده می توانند . انواع وحشی و خانه گی پرنده، هر دو به وسیله ی این بیماری مصاب میشوند.

۵. علایم کلینیکی

دوره ی مخفی بیماری ۲-۱۰ روز است. میزان مصابیت طور اغلب بلند است. بیماری در پرنده های کاهل عمومیت بیشتر دارد. بیماری میتواند بالای حاد (peracute) باشد که در این صورت نخستین نشانه بی بیماری مرگ است. در حیواناتی که برای مدت بیشتر زنده میمانند، بیماری سیستمی به شمول بی اشتها، حاصلدهی کم، نفس تنگی، اسهال آب گون و پندیده گی مفاصل به ملاحظه میرسد. تاج و ملحقات آن پندیده و کبود بوده میتوانند. میزان مرگ و میر ۵-۳۰٪ میباشد.

۶. دریافت های پتولوژیک

در حیواناتی که در مرحله ی بسیار حاد میمیرند، ممکن کدام آفتی به ملاحظه نرسد. آنهایی که برای مدت درازتر زنده میمانند، دارای نشانه های التهاب سیستمی میباشند. تلی بزرگ و واکنش دار و در مقطع خود دارای عقدات سفید (لمفاوی) قابل دید میباشد. در بالای غشاهای سیروزی و مخاطی ممکن خونریزی های نقطه بی پراکنده وجود داشته باشند. جگر در تمام قسمت های خویش رنگ پریده دیده می شود. قسمت های جلوی روده (دودینوم و جیجونوم) سرخ رنگ گشته و دارای محتوای فبرینی نرله بی میباشند. خالیگاه های مفاصل تراوش های پنیری را احتوا می کنند. مواد پنیری مشابه ممکن در سینوس های سر به شمول گوش داخلی، یافت شود.

۷. تشخیص

تصویر مشخص به سطح گله (پرنده های بالغ، بیماری سیستمی و آفت های پتولوژیک) اشتباه کولرای مرغی را خلق می کند. تأیید تشخیص به تجرید عامل بیماری در لابراتوار ضرورت دارد. تشخیص تفریقی آن: تیفوئید مرغ، انفلوانزای مرغی شدیداً بیماریزای و کولی باسیلوز را احتوا می کند.

۸. تداوی

پاستوریلاملتوسیدا در برابر انواع مختلف انتی بیوتیک حساس است که این انتی بیوتیک ها عفونت را بطور مؤقتی معالجه می نمایند. متأسفانه تداوی با انتی بیوتیک ها به انگشاف مرحله حامل می انجامد و پرنده های بیشتر را مواجه به خطر می کند. همچنان در ختم دوره ی تداوی با انتی بیوتیک ها بیماری می تواند دوباره در پرنده ها شیوع یابد. پس انتی بیوتیک ها، زمانی میتوانند مؤثر واقع شوند که سایر تدابیر مانند تطبیق واکسین فراهم باشد، از اینرو کاربرد انتی بیوتیک ها در کنترل بیماری ترجیح داده میشود.

۹. جلوگیری و کنترل

باکترین ها (Bacterins) فراهم بوده ، اما نه میتوانند به طور مکمل مانع عفونت شوند. این ها یکجا با برنامه ی قوی بهداشتی، که در بر دردارنده ی پاک کاری و عفونت زدایی پس از یک شایعه ی بیماری، کنترل جوئده ها ، تهیه ی آب نوشیدنی پاک و از بین بردن مناسب پرئده های مرده می باشد، باید مورد تطبیق قرار بگیرند.