

د تنفسي سیستم مزمنه رنځ (Chronic Respiratory Disease)



د دی رنځ واقع کیدل
په افغانستان کې
پیژندل شوی.



۱. تعریف

د چرگانو د تنفسي سیستم مزمنه ناروغي (CRD) ده د مایکو پلازمائی باکتریا په واسطه منځ ته راځي. په چرگانو او فیل مرغانو کې واقع کیږي دا یو موذي ډوله رنځ دی چه زیاتي ستونزی په تنفسي سیستم کې منځ ته راوړي. د چرگانو تولیدات کموي او زیات اقتصادی تاوانونه ورسره مل دی.

۲. عامل

د CRD رنځ د مایکو پلارما گالیسپتیکوم (*Mycoplasma gallisepticum* –MG) باکتریا په واسطه منځ ته راځي. همدغه ارگانیزم بر علاوه د دی چه په فیل مرغانو کې CRD منځ ته راوړي بلکه د هغوی په ساینوسونو په سوړیو کې پنیږی رنگه او خیری لرونکی مواد جوړوي. په چرگانو کې د CRD د وخت MG د تنفسي سیستم نورو برخو ته سرایت کوي او د ریشی ریشا کولی (*E.coli*) سره یو ځای د هوائی کڅوړو د التهاب سبب کیږي.

۳. انتقال

(MG) له یوه چرگ څخه وبل چرگ ته د مستقیم تماس په ذریعه صورت نیسي. ځینی چرگان ویروس له ځانه سره لری او نورو چرگانو ته ئی انتقالوی. اکسراً انتقال د (MG) د

هگيو له لياري صورت نيسي. هغه چرگان چه مريضی لری او هگی اچوی چه پدی هگيو کی د عامل رنځ موجود دی او بچی په داخل د هگيو کی پدی رنځ اخته کیږی.

۴. نوع د حیوان چه مبتلا کیږی

چرگان او فیل مرغان دواړه د (MG) په انفکشن اخته کیږی.

۵. کلینیکي نښی

CRD د چرگانو د توغکی او انفکشن برانشیتیس (Infectious bronchitis) سره یوځای زیات او سخت شکل د مرض منځ ته راوړی په داسی وخت کی دا ارگانیزم په بدن کی تر ډیره وخته پاتی او د دوامداره التهاب دمنځ ته راتلو سبب کیږی. تنفسی ستونزی کمی او معمولاً د دی سیستم په پاسنی برخه احتواکوی. د پزی افرازات، پرنجی، توخی او انټیسی ورسره مل وی. د وزن د اخیستلو په اندازه کی کمالی راځی. کله چه دا ارگانیزم هوایی کڅوړی ته ورسیري له *E. coli* سره یو ځای د هوایی کڅوړو التهاب منځ ته راوړی. مريضی شدت پیداکوی، د تنفسی سیستم سختی ستونزی، ستومانټیا، نه خوراک او په کم وخت کی د بدن د وزن بایلل پکښی منځ ته راځی.

۶. غیري معمولی موندنی

د CRD په وخت کی د پزی ساینوسونونه په نزله ای افرازاتو ډک وی. او که CRD له هوایی کڅوړو التهاب منځ ته راوړی وی نو بیا دغه کڅوړه په پروتین لرونکی نزلوی افرازاتو باندی ډکه وی.

۷. تشخیص

احتمالی تشخیص د CRD د فارم د تاریخچي، کلینیکي نښو او غیري معمولی موندنو سره صورت نيسي. قطعی تشخیص د سیرلورژیکي ازموینو په سرته رسولو او د (MG) په مقابل کی د انټی بادی په پیداکولو سره صورت نيسي. MG د نورو مایکو پلازما په څیر په لابراتوار کی نمو نه کوی.

۸. درملنه

د MG د ځینو انټی بیوتیکو لکه تایلو سین (Tylosin)، او ریومایسین (auromycin)، گالیماسین (gallimycin)، تیرا مایسین (Teramycine) سره حساس دی چه د پیچکاری کولو او یا په اوبو او خوراکه کی اضافه کولو څخه وروسته ورکول

کیری. تداوی ته باید تر ډیر وخته پوری دوام ورکړشی تر څو په مکمل ډول د ارگانیزم له منځه ویسی. که دا کار ونه شو نو د مرض علامی به د منځه ولاری شی اما باکتریا به پاتی شی تر څو په آینده کی نوری ستونزی منځ ته راوړی.

۹. مخنیوی او کنترول

د دی رنځ په مخنیوی کی باید همیشه کوبنس وشي چه نوی چرگان له هغه ځایه څخه واخلی چه لدی رنځ څخه پاک اوسی. کله چه مریضی واقع شوه نو درملنه په پوره او مناسبو انتی بیوتیکونوسره چرگان له دی ارگانیزم څخه پاکوی.

MG تر ډیری اندازی پوری په چاپیریال کی نشی پاتی کیدلی او د زیات شمیر ضد عفونی موادو په مقابل کی حساس دی.



CRD- دپزی په ساینوسونو کی په زیاته اندازه مکو پورولینت (Mucoplurent) افرازات موجود دی.