

## سندروم تجمع آب در پری کاردیوم

### (Hydropericardium Syndrome)



این بیماری در  
افغانستان پیدا  
میشود



#### ۱. تعریف

سندروم تجمع آب در پری کاردیوم (Hydropericardium syndrome) یک بیماری ساری جدید مرغها است که به وسیله ی قرار گرفتن مایع در اطراف قلب و در اغلب اوقات نکروز جگر، مشخص می شود. این عارضه نخست در هند و پاکستان شناسایی و پس از آن در سایر نقاط جهان پخش گردیده است. به طور عامیانه بیماری Litchi Heart یا قلب میوه بی یا آب گرفته نامیده میشود.

#### ۲. عامل شناسی

عامل بیماری را سیروتایپ ۴ ادینوویروس مرغی که عضو جنس اوی ادنو ویروس (*Adenovirus*) که متعلق به خانواده ی ادنوویریده (*Adenoviridae*) است، تشکیل میدهد.

#### ۳. سرایت

بیماری شدیداً ساری است و ویروس عامل بیماری طور افقی توسط وسایل میخانیکی و بیخال آلوده، سرایت می کند. انسان ها به وسیله ی لباس ها یا وسایل آلوده میتوانند بیماری را از یک کشتگاه به دیگر آن انتقال بدهند.

#### ۴. انواعی که مصاب میشوند

چوچه مرغهای بریانی در سن ۳ تا ۶ هفته گی به طور خاصی حساس اند. مرغهای تخمگذار و نسلی نیز میتوانند مصاب شوند، مگر میزان مصابیت و اندازه ی مرگ و میر در آنها کمتر است. سایر پرند ها و به طور مشخص کبوتران نیز به بیماری مبتلا شده می توانند.

#### ۵. علایم کلینیکی

بیماری اغلباً بطور ناگهانی ظهور می نماید. دوره ی مخفی آن ۵ تا ۷ روز است. میزان مصابیت آن بلند است. علایم کلینیکی چندان خاص نیستند. پرند ها افسرده و دارای پرهای

ژولیده میباشند و ممکن قسماً بالای سینه و نول خویش اتکا نموده و در روی زمین استراحت می نمایند. میزان مرگ و میر چوچه مرغ های بریانی تا ۸۰٪ می رسد، در حالیکه در مرغهای تخمگذار کمتر از ۱۰٪ میباشد.

#### ۶. دریافت های پتولوژیک

بیشتر از ۹۰٪ پرند هائی که در اثر این بیماری تلف می شوند، در ناحیه ی پریکاردیوم خویش دارای تجمع مایع جلی - مانند به رنگ زرد کاهی، می باشند. در این حالت قلب طوری معلوم می شود که گویا در مایع جلی - مانند شنا می کند. بنابر همین دلیل به این بیماری نام Leechy یا Litchi داده شده است، زیرا با میوه ی Lichee مشابهت دارد. جگر پرند ه ها طور غالب پندیده، بیرنگ و شکنند می باشد. تجمع نمکهای اسیدیوریک (Urates) که مشخصه ی باخت شدید آب است، در گرده ها دیده می شود. همچنان ممکن است اتروفی بورس و تیموس نیز به ملاحظه برسد.

#### ۷. تشخیص

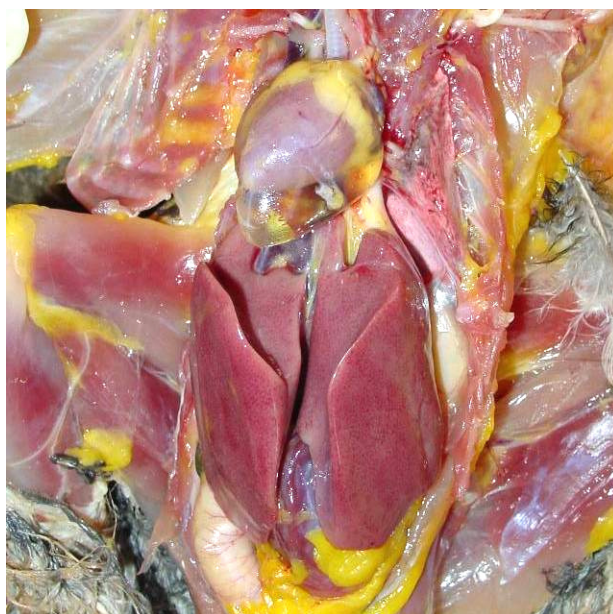
تشخیص بیماری بر مبنای علایم کلینیکی ممکن نیست. در زمان نکروپسی، موجودیت هایدروپریکاردیوم در تعداد زیاد پرند ه ها، دلیل قوی بر بیماری یاد شده می باشد. شمار زیاد آزمایش های سیرولوژیک برای تأیید تشخیص وجود دارد. به همین گونه معاینه ی هستوپتولوژی با نشان دادن انکلوزن بادیهای هستوی ادنوویروسی که در شماری از اعضا دیده می شوند، نیز قاطع است. تشخیص تفریقی آن ناچیز است، زیرا کدام بیماری دیگر سبب این چنین هایدروپریکاردیوم مشخص نه می شود.

۸. تداوی

برای این بیماری کدام تداوی مؤثر وجود نه دارد.

۹. جلوگیری و کنترل

واکسین هایی که به وسیله ی فورمالین غیر فعال شده و از مواد همگون ساخته ی جگر مبتلا و کشت های حجروی، تهیه شده اند، مؤثر ثابت گردیده و میزان مرگ و میر را به طور قابل ملاحظه کاهش می دهند. واکسین ها درآستانه ی شیوع طبیعی بیماری مؤثر اند



شکل. سیندروم هایدرپریکاردیوم- قلب در مایع جلی - مانند دارای رنگ زرد کاهی معلق است و جگر خطوط یا خال های وسیعی را نشان می دهد.