

## د تنفسی سیستم مزمنه رنخ

### (Chronic Respiratory Disease)



د دی رنخ واقع کیدل  
په افغانستان کی  
پیژندل شوي.



#### ۱. تعريف

د چرگانو د تنفسی سیستم مزمنه ناروغری (CRD) ده د مایکو پلازمائی باکتریا په واسطه منځ ته راځي. په چرگانو او فیل مرغانو کی واقع کیږي دا یو موندي یوله رنځ دی چه زیاتې ستونزی په تنفسی سیستم کی منځ ته راواړي. د چرگانو تولیدات کموي او زیات اقتصادي تاوانونه ورسره مل دي.

#### ۲. عامل

د رنځ د CRD مایکو پلارما ګالیسپتیکوم (*Mycoplasma gallisepticum* –MG) باکتریا په واسطه منځ ته راځي. همدغه ارگانیزم بر علاوه د دی چه په فیل مرغانو کی CRD منځ ته راواړي بلکه د هغوي په ساینوسونو په سوریو کی پنیری رنګه او خیری لرونکی مواد جورووی. په چرگانو کی د CRD د وخت MG د تنفسی سیستم نورو برخو ته سرایت کوي او د ریشی ریشا کولی (*E.coli*) سره یو ځای د هوائي کڅورو د التهاب سبب کیږي.

#### ۳. انتقال

(MG) له یوه چرګ څخه وبل چرګ ته د مستقیم تماس په ذریعه صورت نیسي. ځینې چرگان ویروس له ځانه سره لري او نورو چرگانو ته ئى انتقالوی. اکسراً انتقال د (MG) د

## په افغانستان کی د خاريو ساري رخونه

هګيو له لياري صورت نيسی. هغه چرگان چه مريضي لري او هګي اچوي چه پدي هګيو کي د عامل رنځ موجود دي او بچي په داخل د هګيو کي پدي رنځ اخته کيرى.

**٤. نوع د حيوان چه ميتلا کېږي**  
چرگان او فيل مرغان دواړه د (MG) په انفسن اخته کيرى.

### ٥. کلينيکي نښي

CRD د چرگانو د توغکي او انفسن برانشیتس (Infectious bronchitis) سره یوځای زیات او سخت شکل د مرض منځ ته راوري په داسی وخت کي دا ارگانیزم په بدنه کي تر دېره وخته پاتي او د دوامداره التهاب منځ ته راتلو سبب کيرى. تنفسی ستونزی کمی او معمولاً د دی سیستم په پاسني برخه احتواکوی. د پزي افرازات، پرنجي، توخي او انټیسی ورسره مل وي. د وزن د اخیستلو په اندازه کي کموالی راخی. کله چه دا ارگانیزم هوائي کڅوری ته ورسیرو له *E.coli* سره یو خای د هوائي کڅورو التهاب منځ ته راوري. مريضي شدت پيداکوی، د تنفسی سیستم سختی ستونزی، ستوماننتیا، نه خوراک او په کم وخت کي د بدنه د وزن بايلل پکښي منځ ته راخی.

### ٦. غیري معمولي موندنۍ

د CRD په وخت کي د پزي ساینوسونونه په نزله ای افرازاتو ډک وي. او که CRD له هوائي کڅورو التهاب منځ ته راوري وي نو بیا دغه کڅوره په پروتین لرونکی نزلوی افرازاتو باندی ډکه وي.

### ٧. تشخيص

احتمالی تشخيص د CRD د فارم د تاریخچي، کلينيکي نښو او غیري معمولي موندنۍ سره صورت نيسی. قطعی تشخيص د سیرلوزیکی ازموینو په سرته رسولو او د (MG) په مقابل کي د انتی بادي په پيداکولو سره صورت نيسی. MG د نورو مايكو پلارما په څير په لابراتوار کي نمو نه کوي.

### ٨. درملنه

د MG د څينو انتی بيوتيکو لکه تايلو سين (Tylosin)، او ريماسيين (auromycin)، ګاليماسيين (gallimycin)، تيرا مايسين (Teramycine) سره حساس دی چه د پيچکاري کولو او يا په اوبو او خوراکه کي اضافه کولو څخه وروسته ورکول

## په افغانستان کی د خاريو ساري رخونه

کېږي. تداوی ته باید تر دیر وخته پوري دواوم ورکرشی تر څو په مکمل دول د ارگانيزم له منځه ويسي. که دا کار ونه شو نو د مرض علامي به د منځه ولاړي شی اما باكتريا به پاتي شی تر څو په آينده کي نوري ستونزی منځ ته راوري.

### ۹. مخنيوي او ګنټرول

د دی رنځ په مخنيوي کي باید همیشه کوبنښ وشي چه نوي چرګان له هغه ځایه څخه واخلي چه لدی رنځ څخه پاک اوسي. کله چه مریضي واقع شوه نو درمنله په پوره او مناسبو انتی بیوتیکونوسره چرګان له دی ارگانيزم څخه پاکوي.

تر ډيری اندازی پوري په چاپېریال کي نشي پاتي کيدلي او د زيات شمير ضد عفونی MG موادو په مقابل کي حساس دی.



(Mucopulent) CRD - دېزی په ساینوسونو کي په زياته اندازه مکو پورولینت افرازات موجود دی.