

بیماری مزمن تنفسی

(Chronic Respiratory Disease)



این بیماری در
افغانستان پیدا
میشود.



۱. تعریف

بیماری مزمن تنفسی (Chronic Respiratory Disease "CRD") که توسط یک باکتری مایکوپلازمایی به میان می آید، یک مشکل مرغهای خانگی و فیل مرغها است که با بیمار شدن ناگهانی یا غافلگیرانه همراه با تبارز نشانه های عمدتاً جهاز تنفسی مشخص شده و به کاهش حاصل دهی و زیان های اقتصادی زیاد منتج می شود.

۲. عامل شناسی

بیماری مزمن تنفسی به وسیله ی یک باکتری به نام مایکوپلازمما گالی سپتیکوم (*Mycoplasma gallisepticum "MG"*) بوجود می آید. این باکتری در پهلوی آنکه در فیل مرغ ها باعث CRD می شود، التهاب ساری سینوس ها را نیز در آنها به میان می آورد که در اثر آن سینوسهای انفراروبیتال (Infraorbital) با تراوش های پنیری و چرکدار مملو می شود. در مرغهای خانه گی مبتلا به CRD، مایکوپلازمما گالی سپتیکوم به میزان بیشتری در داخل دستگاه تنفسی حرکت نموده و همراه با *E.coli* باعث تولید التهاب کیسه های هوایی (Airsacculitis) می شود.

۳. سرایت

بیماری مزمن تنفسی از یک پرنده به دیگر آن در اثر تماس مستقیم سرایت می‌کند. برخی پرنده‌ها ممکن است حامل بوده و عامل بیماری را به یک گله مرغ وارد نمایند. وسیله عمدۀ ی سرایت MG، تخم است. مرغهای مصاب تخم‌های حاوی عامل بیماری را می‌گذارند و چوچه مرغ در زمان برآمدن از تخم به بیماری مبتلا می‌شود.

۴. انواعی که مصاب می‌شوند

مرغ خانه‌گی و فیل مرغ، هر دو در برابر عفونت MG حساس‌اند.

۵. علایم کلینیکی

ظهور CRD به وسیله‌ی بیماری مرغ مرگی یا برونشیت ساری تشویق شده می‌تواند. این بیماری‌ها به MG فرصت می‌دهند تا در بدن استقرار حاصل نمایند و التهابات دراز مدت را به میان آورند. نشانه‌های تنفسی طور عموم خفیف‌اند و به قسمت‌های بالایی دستگاه تنفسی تعلق دارند که با افزایشات بینی، پس زنی نفس، سرفه نمودن و عطسه زدن همراه می‌باشد. میزان رشد کم است. هرگاه مایکرواورگانیزم یاد شده به کیسه‌های هوایی پیشرفت نماید و در همراهی با *E.coli* موجب بروز التهاب کیسه‌های هوایی شود، در این صورت بیماری کلینیکی شدت بیشتر حاصل می‌کند و با تنفس تنگی، افسردگی، پایین آمدن شدید مصرف غذا و باختن سریع وزن همراهی نشان میدهد.

۶. دریافت‌های پتولوژیک

در موجودیت CRD، سینوس‌های بینی با تراوش‌های نزله‌یی مملو می‌باشند. آنگاهی که CRD به التهاب کیسه‌های هوایی پیشرفت نماید، در این صورت کیسه‌های هوایی با تراوش‌های فبرینی - نزله‌یی پر بوده می‌تواند.

۷. تشخیص

تشخیص احتمالی CRD بر مبنای تاریخچه‌ی گله، علایم کلینیکی و آفات پتولوژیک استوار است. تشخیص قطعی اکثراً از طریق سیرولوژی با معاینه کردن به خاطر موجودیت انتی بادیها در برابر MG در بدن مرغها، صورت می‌گیرد. رویش MG در لابراتوار مانند سایر مایکوپلازماها مشکل است.

۸. تداوی

MG در برابر برخی از انتی بیوتیک ها (تیلوزین، اوریومایسین، گالی مایسین، تترامایسین) حساس است که داروهای یاد شده به شکل زرقی یا با آب نوشیدنی یا خوراکه داده شده می توانند. به منظور کشتن تمام مایکرو اورگانیزم های عامل، سویه ی دوا باید به حد کافی بالا باشد، در غیر آن ممکن بیماری دور شود، اما بکتریا به موجودیت خود ادامه داده و دوباره سبب بروز مشکلات شده می تواند.

۹. جلوگیری و کنترول

جلوگیری بیماری مستلزم دقت (توجه) جدی به آوردن و خریداری چوچه مرغهای بر آمده از تخم از منابع عاری از MG می باشد. وقتیکه تشخیص به عمل آمد در این حالت تداوی با مقدار های بلند انتی بیوتیک ها، در ریشه کن سازی بیماری از گله کمک می کند .

MG به خوبی در محیط، زیست نه می تواند و در برابر بسیاری از عفونت زدا ها حساس می باشد.



شکل بیماری مزمن تنفسی – سینوس بینی حاوی مقدار زیاد تراوش مخاطی چرکدار