

## هایدرو پریکاردیوم سندروم

### (Hydropericardium Syndrome)



د دی رنځ واقع کیدل  
په افغانستان کی  
پېژندل شوی.



#### ۱. تعریف

هایدرو پریکاردیوم سندروم (Hydropericardium syndrome) په نبودی وختونوکی د چرګانو د ساری رنځ په خیر رابرسيره شوه چه د دی رنځ د موجودیت په صورت کی د زړه شاو خواته جمع شوی اوبلو او د ینۍ د انساجو په مړینه باندي مشخص کېږي. لمري په پاکستان او هندوستان کی منځ ته راغي او وروسته د نږي ونورو برخو ته خپور شو. دا دليچې هارت د مرض (Litchi heart) په نامه سره هم يادېږي.

#### ۲. عامل

د دی رنځ عامل د چرګانو ادينو ویروس سیروتایپ- ۴ – ۴ (Adenovirus, serotype ۴ – ۴) په ادینوویروس (Adenovirus) د جنس عضوه او ادينو وریدا (Adenoviridae) د فامیل پوری اړه لري.

#### ۳. انتقال

دا یوه ساری ناروغری ده. ویروس په افقی دول سره د میکانیکی منبع او د هغوي ککرتیا د ناروغره الوتونکی په موادو غایطه باندي صورت نیسي. انسانان مریضی له یوه فارم څخه وبل فارم ته د ککرو کالیو او سامان الاتو په ورکولو او انتقالولو سره سرته رسوی.

#### ۴. اخته کیدونکی څاروی

غوبنن چرګان د ۳-۶ اونیو په موده کی په خاص دول حساس دی. هګۍ اچونکی او مورنی

## په افغانستان کی د خاریو ساری رخونه

دلی (brooder) هم پدی رنځ اخته کېږي مګر په دوى کی د مصايبت او مرینی درجه تېټه ده. نور ډولونه د التونکو په شمول د کفترو هم پدی رنځ اخته کېږي.

### ۵. کلینیکی نښۍ

مریضی معمولاً په ناخاپې ډول منځ ته راځی. د مرض پته دوره له ۱۷-۵ ورځی نیسي. د مصايبت درجه لوړه ده. خاص کلینیکی نښۍ نه لري. اخته چرگان دېرسټومانه او بنکی ئی تاویری په سینه سره په حمکه ولیوی او مکوشه په حمکه باندی کېږي. د مرینی اندازه په غوبن چرگانو کی ۸۰ فیصده او په هګی اچونکو چرگانو کی ۱۰ فیصده ته رسیږي.

### ۶. غیری معمولی موندنی

له ۹۰ فیصده خخه زیات شمیر چرگان د بوسو د رنګ په خير، جیلى رقمه مایع جمع کیدو په نتیجه کی کوم چه زړه شاوخوټه د پریکارڈیوم (Pericardium) په برخه کی صورت نیسي له منځه خی. د زړه دارنګه معلومیدل کوم چه په جیلى رقمه مایع کی لامبو وهی د لیچی مرض (Leechi disease) او یا هم د لیچی (Litchi) مرض نوم ورکړ شوی دی خکه چه د هغوي سره مشابهت لري. ینه یا جګر معمولاً پرسیدلی، بی رنګه او شکیدونکی وي. مالګینی مواد په پختورګو کی موجود وي کوم چه د بدنه او بیو په ضیاع باندی دلالت کوي. ممکن د تایموس او بورسال غدی کوچنی شوی اوسي.

### ۷. تشخیص

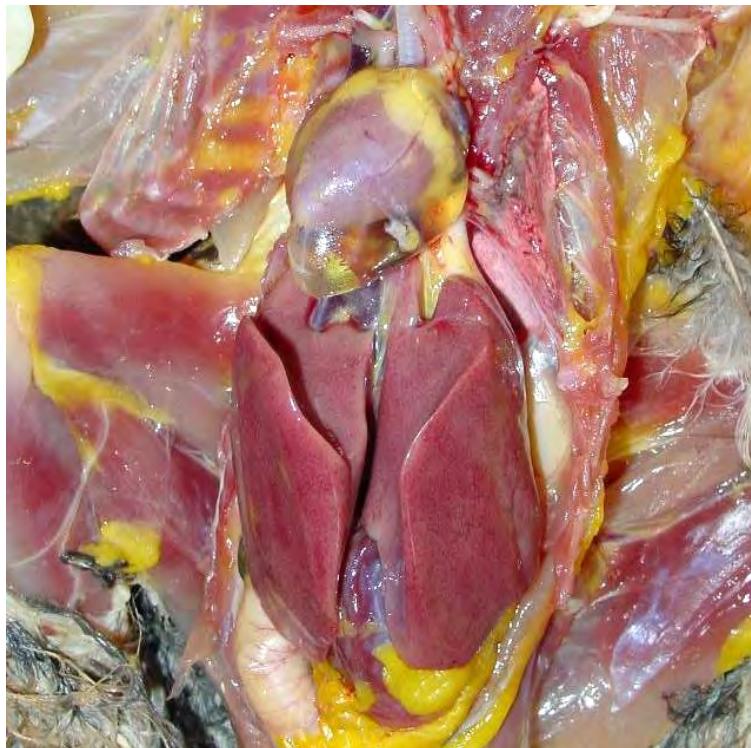
کلینیکی نښۍ د تشخیص لپاره کافی نه دی. د مرګ خخه وروسته د نمونی داخیستلو په وخت کی په زیات شمیر چرگانو په زړونو کی د او بیو جمع کیدل تشخیص قطعی کوي. یو زیات شمیر سیروولوزیکی ازموبنی قطعی تشخیص په ګوټه کوي. په هستو پتانلوزیکی معایثانو کی دزیات شمیر اعضاو د حجرو په داخل کی دادینو ویروس (Adenovirus) لیدل قطعی تشخیص منځ ته راوری. د تشخیص تفریقی په خاطر کوم بل دا ډول مرض چه د زړه په برخه کی د او بیو جمع کیدل ولیدل شی وجود نه لري.

### ۸. درملنه

کومه خاصه درملنه وجود نه لري.

## ۹. مخنيوي او ڪنترول

په فورمالينوكى غيرى فعال جور شوي واكسينوته کوم چه د رنځ لرونکي چرگانو په جګر يا ينه کي او يا د حجراتو په ګلچر کي جور شوبدي موثردي او په فوق العاده دول د مرینې درجه راکموی، واكسين د طبیعی انفکشن د واقع کيدو په وخت کي موثردي.



هایدروپیریکاردیوم (Hydropericardium syndrome) زره توسعه پیداکړی. د بوسو په څیر رنګ او جیلى رقمه مایع او په ينه کي زیات شمیر خالونه لیدل کیږي.