

د الوتونکو سخته انفلونزا

(Highly Pathogenic Avian Influenza)



د دی رنخ واقع کیدل
په افغانستان کی
پیژندل شوي.



۱.تعريف

دا د چرگانو یو سخته ویروسی ناروغی ده د مبتلا کیدو او مرینی درجه ئی خورا لوره او د زیاد اقتصادي زیان سبب کیروي.

۲.عامل

د انفلونزا ویروثونه د انفلونزا د ای (A) د گروپ د ویروثونو له دلی څخه دی چه د انفلونزا (Influenza) د جنس او د اورتو مايسسو ویریدا (Orthomyxoviridae) د فاميل پوري اړه لري. د انفلونزا د (A) ګروپ نوع د دوه سطحی مولیکولو نو دهیم اگلوتینین (Haemo Neuraminidase- agglutinin (H) په کوم کی چه ۱۶ نوع او نیورا مینیدیز- N) په کوم چه ۹ نوع دی طبقه بندی کیږي تولی دلی د H او N په الوتونکو کی لیدل شویدی. زیاتی نوعی د الوتونکو انفلونزا د رنخ د پیدا کیدو سبب نه کیږي کومی نوعی چه سخت شکل د مرض منځ ته راړوي په نامه د سخت رنخ تولیدونکی انفلونزا دالوتونکو سره يا دېږي. دغه ویروس د H7 او H5 پوري ترلى پیژندل شوي دي. د الوتونکو انفلونزا “Bird flu” نتهما د (H5N1) نژاد ته ویل کیږي بر علاوه د H5N1 څخه څینی نوری نوعی Bird flu” د سخت رنخ تولیدونکی انفلونزا (HPAI) له دلی څخه شته چه د الوتونکو د انفلونزا (flu) سره ورته کوم تراو نه لري.

HPAI یو سخته زونوتیکی رنخ دی.

په افغانستان کی د خاريو ساري رنخونه

۳. انتقال

د اخته شوی الوتونکو د افرازاتو او ترشحاتو د تماس په نتيجه کي منځ ته راخى د هوا د لياري انتقال د ډيوه متر په فاصله کي صورت نيسی همدارنګه انتقال د دملوڅو پنջرو او نورو سامان الاتو سره صورت نيسی.

۴. نوع د حيواناتو چه مبتلا کړي

زياتي ډلي د الوتونکو پدي رنخ (HPAI) اخته کېږي. کلينيکي نښي نښاني تنها په چرگانو کي ليدل کېږي.
خيني نژادونه د دوى انسانانوته انتقال کوي. H5N1 په سلګونه انسانان مبتلا کري او د مريني اندازه تر ۵۰٪ پوري رسيدلی.

۵. کلينيکي نښي

پته دوره د رنځ ۷-۱ ورڅو پوري ده. د مبتلا کيدو درجه لوره او معمولاً تول چرگان په مرض اخته کېږي. کلينيکي حالت که منځ ته راشي نو ډير کم وخت نيسی. چرگان ديرستومانه معلوميری، اوبلانه نس ناسته لري او د مرګ څخه د مخی عصبي نښي هم د خانه بنائي. د مريني درجه نبردي سلوته رسپيری.

۶. غيري معمولي موندنۍ

په زياتو اعضاو وکي پرسوب او خونریزی موجوده وي. د غاری، سر، تاج او قرفرو د پوسټکي لاندی پرسوب او کله کله آبی رنګه معلوميری. په پښو او چه غاره کي هم خونریزی ليدل کېږي په سپروزی یا داخلی برخه کي خونریزی په نقطه اي بول هم موجوده وي. پيوس هم پرسيدلی او خونریزی پکښي ليدل کېږي اما بدون د لابراتواری ازمونې د اجراءکولو څخه پرته دا ټولی نښي (HPAI) تشخيص او موجوديت نشي په ګوته کولی.

۷. تشخيص

(HPAI) تنها په کلينيکي نښو نښانو او غير معمولي موندنو سره نشي په ګوته کيدلای. زيات شمير چتکي ازمونې شته چه د هغې په اجرا کولو سره د انفلونزا (A) ګروپ او PCR ازمونې باید تر سره شي تر خو نوع ئي تشخيص شي.

تشخيص تقریقی په خاطر د چرگانو توګکي، د لارنکس او تراخيما التهاب او ګمبورو (Gumboro) رنخونه په نظر کي ونیول شي.

۸. درمنه
په التونکو کی د HPAI لپاره تداوى نشته.

۹. مخنيوي او ڪنترول

د HPIA د رنځ د مخنيوي په خاطر ټول رنټور التونکي له نورو حساسو التونکو څخه لېږي وساتل شی. قوي حفاظتني تدابير باید ونیول شی تر څو د مستقيم تماس او يا د سامان الاتو په ذريعه د انتقال امکان راکم او د مریضي د انتشار او واقع کیدو مخه ونیول شی. د شيوع په وخت کي مختلف واکسینونه موجود دی چه باید استعمال شی.



HPAI په تاج کي دابي رنګ موجوديت.

په افغانستان کی د خاریو ساری رنخونه



د غاری پرسوب.



HPAI د پیوس پرسوب او خونریزی.