



نشرة تثقيفية رقم (12) مرض التسمم المعوي في الأغنام والماعز

بالنسبة لموضوع التحصين ضد مرض التسمم المعوي للخراف فإننا نذكر الاخوة المزارعين بالمقولة (درهم وقاية خير من قنطار علاج).

تعريف المرض :

هو مرض غير معدي وهو حالة سريرية عادة ما تكون حادة او فوق الحادة وهناك مسببات كبيرة للمرض ولكن الاكثر شيوعاً واهمية هو النوع A CL.perfrings الذي يصيب الحيوانات والانسان معاً ، وهناك أنواع أخرى مثل B,C,D,E .

نعني باختصار المسبب هو بكتيريا لاهوائية موجبة الصبغة الجرام ، والخطورة في الموضوع ان هذه البكتيريا موجودة وتعيش في امعاء الحيوانات وعند حدوث تغير فجائي بتركيبه العلف او تغير نوع العلف او تغير بالمناخ والبيئة فإن هذه البكتيريا التي تعيش بالامعاء تتكاثر وتفرز سموماً خطيرة تمتصها الامعاء الدقيقة وينتقل هذا السم من الامعاء الى الدم ويصبح الدم مسماً وفي غضون 6 - 12 ساعة يحدث نفوق احيانا بدون اي اعراض وفي الحيوانات الاكثر سمناً وفي اي وقت وفي اي مكان يحدث نفوق وعادة ما يكون في الاعمار الصغيرة ، احيانا يكون السبب وجود جراح في المعدة او الامعاء او الكبد .

الأعراض :

- ارتفاع درجة الحرارة الى 41
- اسهال مائي حاد وبعدها نفوق خلال 12 - 24 ساعة .
- يتوقف الحيوان عن تناول العلف وميله الى الرقاد على الارض .
- الم ومغص بطني حاد (خاصة الحملان الرضيع) حيث يلاحظ الرفسى بالقدمين وكثرة الجلوس والوقوف ثم التعب والارهاق والجلوس نهائياً على الارض وتلقي براسها الى الوراء .
- ظهور رغوة حول الفم وتدمع بالعينين ، و احيانا انتفاخ بالكرش .
- قبل موت الحيوان بفترة قصيرة يلاحظ تحول تنفسه تدريجياً الى النوع الخفيف والسريع والمتتابع (صعوبة التنفس).

التشريح : الصفة التشريحية في المرض :

- نخر واحتقان شديد في نسيج الامعاء الدقيقة (احتقان معوي) ويكون لون الامعاء احمر مزرق .
- القلب محاط بسوائل شفافة ونزف نقطي على الشغاف .
- اصفرار عام للاغشية الصلبة والاعضاء الداخلية .
- انتفاخ الكليتين وتعجنهما ويتحول لونها الى البني الداكن .
- شحوب بلون الكبد وانتفاخ ايضا في الكبد .

التشخيص المخبري :

- فحص معادلة السمية وبالاخص نوع alpha toxin .
- المسحة المباشرة لمحتويات الامعاء الدقيقة وصبغها بصبغة الجرام الموجب .

مهم جدا : يجب ان نفرق بين مرض حماض الكرش والتسمم المعوي (حماض الكرش الذي سببه الرئيسي تناول كمية كبيرة من الاعلاف المركزة كالشعير) .

العلاج :

- فى الحالات الحادة وفوق الحادة لا يوجد تدخل علاجي ابداء .
- فى الحالة اقل حدة يمكن تجريع الحيوان عن طريق الفم بعض المضادات الحيوية ، وحقن المضاد الحيوي ومضادات الالتهاب .
- المضادات الحيوية التى لها تاثير جيد على المسبب البكتيري للمرض .
- مجموعة البنسلينات وبالاخص Procain penicillin G
- الكلندامايسين clindamycin
- التتراسايكلين tetracycline
- المضادات الالتهابية الافضل هى الديكساميثازون والفينايل ارترايت .

الإجراءات الوقائية : وهى الاله بالموضوع :

- توافر قاعدة بيانات جيدة حول الخارطة الوبائية للمرض او فى المناطق التى تظهر فيها حالات فردية او جماعية والقيام بحصر الحيوانات فى الاماكن المحتمل ظهور المرض فيها وتحصينها بشكل دوري .
- تحصين الاغنام والماعز 2 سم تحت الجلد ، والابقار والعجول 4 سم تحت الجلد من اللقاحات المتوفرة بالقطاع الخاص ويكون ذلك كل ستة شهور مرة .
- تحوى هذه اللقاحات على جزينات السموم مزالة الفعالية التى تحفز الجهاز المناعي على انتاج اجسام مضادة تقى الحيوان من التاثر بمفعول السموم الفتاكة .
- * تطعم الاثامال الحوامل قبل الولادة (4-6) اسابيع ، ايضا ممكن تطعيم المواليد عن عمر اسبوعين
- * يجب التأكد من حصول المواليد الجديدة على كمية كافية من حليب اللباء .
- * الانتباه لنوعية الاعلاف وجودتها المقدمة للحيوان .
- * تجنب التغير المفاجئ للمناخ أو للعلف او تغير مكوناته .
- * عند شراء اغنام جديدة يجب تحصينها والابتعاد عن الاعلاف ذات البروتين العالي فى الايام الاولى لتواجدها بالمزرعة.
- * الوقت المناسب المقترح للتحصين هو شهري نوفمبر وديسمبر ، وشهري مارس وابريل ، لكن يعطى اللقاح فى اى وقت فى السنة لكن يجب ان يكون مرتين سنويا (كل ستة شهور مرة) .
- * ننصح المزارعين بتحصين الحيوانات قبل اسبوعين من بداية مرحلة جديدة للولادة .
- * فى الخراف بعد التطعيم الاول ب3 اسابيع يعاد التطعيم التالى ثم كل ستة شهور مرة (ينصح بالتطعيم الاول على عمر 2-4 اسابيع) .

مع تحيات بيطرة شمال غزة