

## السالمونيلات

# الأنواع وتحت الأنواع للسالمونيلات حسب (Popoff et al 2004)

العدد الكلي	عدد الأنماط	المجاميع حسب الأرقام Groups (Number)	المجاميع حسب تحت الأنواع Groups (Subspecies)	النوع Species	الجنس Genus
2541	1504	I	S. enterica ssp. enterica	S. enterica	السالمونيلا Salmonella
	502	II	S. enterica ssp. Salamae		
	95	IIIa	S. enterica ssp. Arizonae		
	333	IIIb	S. enterica ssp. diarizonae		
	72	IV	S. enterica ssp. houtenae		
	13	VI	S. enterica ssp. indica		
	22	V	S. bongori	S. bongori	



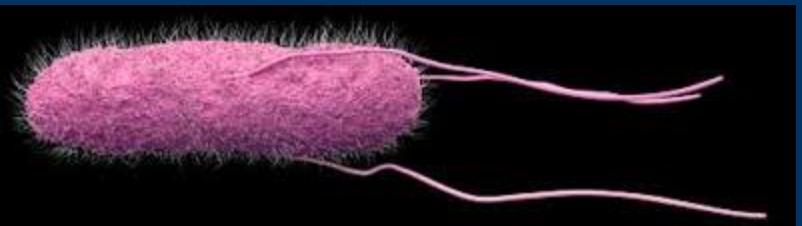
# خم الحساسونيله عند الأبقار نظير التيفوئيد

## Bovine Salmonellosis Paratyphoid

مرض معد يصيب الأبقار وخاصة العجول والأبقار  
اليافعية، ويمر المرض بعدة أشكال مرضية من فوق  
الحاد وحتى المزمن، ويتصنف بالتهابات معوية  
وإسهال قد يكون مدمماً في بعض الأحيان،  
والتهابات رئوية، والتهابات مفصالية، والإجهاض

# السبب

## Aetiology



يسبب المرض أنواع مختلفة من السالمونيلات:

Enterobacteriaceae	عائلة الامعائيات
Genus Salmonella	جنس السالمونيلا
Salmonella dublin	١- السالمونيله دبلن
S. enteritidis	٢- السالمونيله الملتهبة للأمعاء
S. typhimurium	٣- السالمونيله التيفية الفارية

السالمونيلات عصيات قصيرة، سلبية الغرام، متحركة بواسطة أهداب، غير متذرة وغير متمحفظة، هوائية أو لا هوائية مخيرة تحتوي على أربعة أنواع من المستضدات.

# الوبائية Epizootiology

- يوجد المرض في جميع أنحاء العالم بما فيها سوريا مسبباً خسائر اقتصادية كبيرة ولاسيما عند الحيوانات الفتية.
- يصيب المرض الأبقار بجميع الأعمار وخاصة العجول والأبقار اليافعة.
- الحيوانات المصابة أو التي في طور النقاوة إضافة للحيوانات البرية والإنسان المريض من مصادر العدوى حيث تطرح العامل المسبب من خلال البراز والبول والسائلات الأنفية.
- تنتقل العدوى عن طريق الفم، كما يعتقد بانتقال المرض عن طريق الأنف، الأمهات المصابة تنقل المرض للمواليد الحديثة، إضافة إلى إمكانية حدوث عدوى داخل الرحم، كذلك تم الكشف عن السالمونيله دبلن في الحيوانات المنوية للثيران المعدة للتاقح الاصطناعي والسليمة ظاهرياً.
- تعتبر الحقول والمرااعي كناقل ثانوي، كذلك يمكن أن تلعب الحيوانات الأهلية المصابة بشكل كامن والحيوانات البرية والقوارض والطيور والحشرات دوراً في انتقال المرض.

- **الحيوانات الفتية أكثر استعداداً للإصابة من الحيوانات الكبيرة** لذلك تكثر إصابة العجول في الأسبوع الأول من العمر وتصل لذروتها في **الأسبوع الثاني** وحتى السادس لتصل إلى نهايتها في حلول **الشهر الرابع** من العمر.
- يكثر الإجهاض عند الأبقار الرعوية عنه في الأبقار المرباة ضمن الحظائر.
- يمهد للإصابة بالسلالمونيله كل من سوء التغذية، سوء الرعاية، الطقس السيئ، الازدحام، نقل الحيوانات والإصابة بالديدان الطفيلية.
- تصل نسبة الإصابة **Morbidity** في الحالات الشديدة حتى ٩٠% ونسبة الموت **Mortality** حتى ٣٠%.

# الأعراض

تتراوح فترة الحضانة ما بين ( ٢ - ٨ ) أيام في حال كون الإصابة غير كامنة

## عند العجول

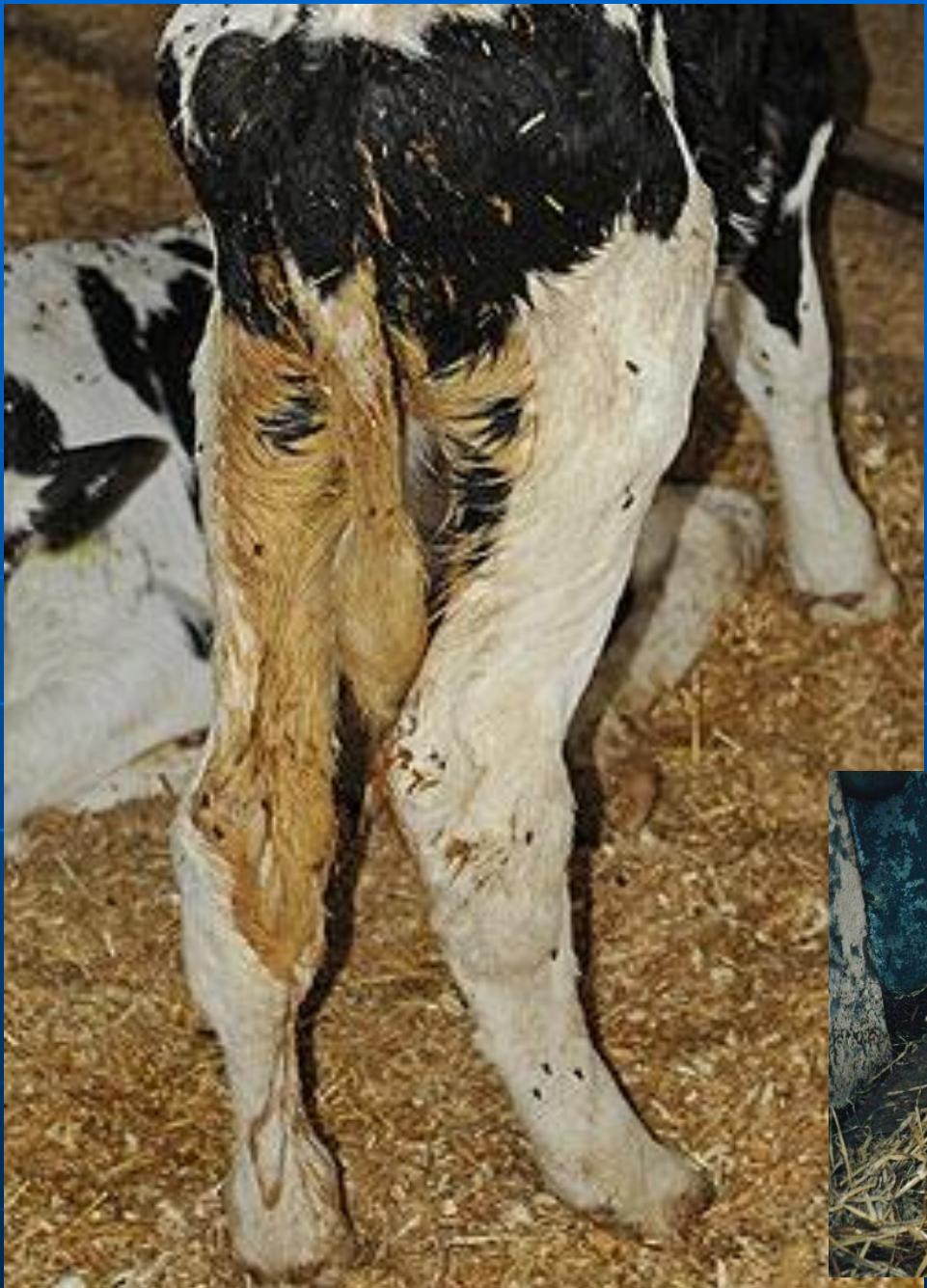
المفصل	الرئوي	المعوي	الانتامي
التهابات في المفاصل وخاصة مفاصل الركبة والرسغ	سعال وتنفس بطيء مع زفير طويل ويكون هذا الشكل مصحوب بالآنين وسائلات أنفية مخاطية قوية	- حمى حتى ٤١-٤٠ م يعقبها إسهال شديد مصفر وربما <b>زهار</b> (إسهال شديد مدمى يحتوي على المخاط والفيبرين) وفي بعض الأحيان <b>زحير</b> (الشعور بالحاجة للتبرز مع عدم القدرة أو خروج بعض المخاط المخضب بالدم)  - تجفاف نتيجة للإسهال الشديد - تكون نسبة الموت مرتفعة	خمول وحمى واستلقاء العجل المصايب وتسارع النبض والتنفس. بداية التهاب رئوي وانعدام الرغبة في الرضاعة. إسهال خفيف وأحيانا يكون هناك براز قاس يستمر حتى موت الحيوان.

## عند الأبقار الإصابة غالباً كامنة

شكل انهيار مفاجئ ونفوق الحيوان نظراً لاختلال التوازن  
ما بين المسبب والحيوان المصايب

تحت الحاد والمزم من	الحاد
إسهال شديد ( ذو رائحة كريهة، مائي مدمم مع خيوط فيبرينية ) تراجع في إنتاج الحليب ووهن	محظوظ بالحمى

التهابات رئوية ومفصالية وبشكل نادر التهابات نخرية في الضرع  
إضافة لامكانية حدوث الإجهاض



# الصفة التشريحية Pathology

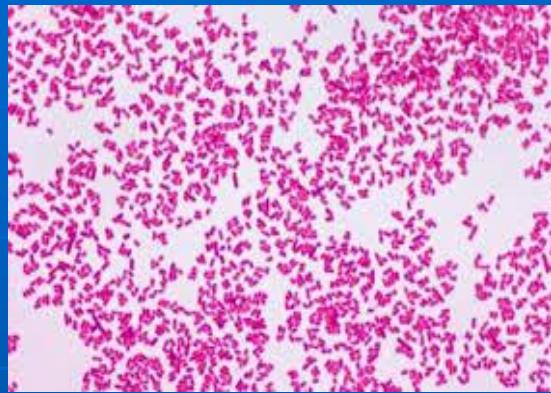


## الشكل

الإجهاضي	المزمن	الحاد	فوق الحاد
سماكاة الأغشية المخاطية للرحم			نـزـف نقطـي مـنـتـشـر تـحـتـ الأـغـشـيـة المـخـاطـيـة وـالـمـصـلـيـة
نـخـرـ الفـلـقـاتـ الـرـحـمـيـةـ	التـهـابـ أـمـعـاءـ دـفـتـيرـيـ نـخـرـيـ تـقـرـحـيـ	- نـزـفـ نقطـيـ عـلـىـ الأـغـشـيـةـ المـخـاطـيـةـ وـالـمـصـلـيـةـ - التـهـابـاتـ نـزـفـيـةـ فـيـ المـعـدـةـ وـالـأـمـعـاءـ وـالـقـوـلـونـ - تـآـكـلـاتـ وـنـزـفـ نقطـيـ فـيـ مـخـاطـيـةـ الـمـنـفـحةـ - مـحـتـوـيـاتـ الـأـمـعـاءـ مـائـيـةـ ذاتـ رـائـحةـ عـفـنـةـ وـمـحـتـوـيـةـ عـلـىـ الـمـخـاطـ وـالـفـيـبـرـيـنـ وـمـخـضـبـةـ بـالـدـمـ - تـضـخـمـ الطـحـالـ وـالـعـقـدـ الـمـفـاوـيـةـ - تـضـخـمـ بـسـيـطـ وـبـؤـرـ نـخـرـيـةـ وـأـوـرـامـ حـبـبـيـةـ فـيـ الـكـبدـ - التـهـابـ رـشـحـيـ فـيـ الرـئـةـ وـالـقـصـبـاتـ - بـؤـرـ نـخـرـيـةـ وـعـقـدـ رـئـوـيـةـ وـتـوـاجـدـ خـرـارـيجـ مـتـعـدـدةـ - التـهـابـ الرـئـةـ وـذـاتـ الجـنـبـ الـفـيـبـرـيـنـيـ - توـسـعـ فـيـ القـلـبـ وـنـقـطـ نـزـفـيـةـ عـلـىـ الـكـلـيـةـ	
توـذـمـ وـنـخـرـ فـيـ الـمـشـيـمـةـ وـاـصـطـبـاغـهاـ بـالـلـوـنـ الـأـصـفـرـ الـرـمـاديـ			إـضـافـةـ لـالـتـهـابـاتـ مـعـدـيـةـ مـعـوـيـةـ قـوـلـونـيـةـ



# التشخيص



- الحقلبي:** من خلال الأعراض السريرية والصفة التشريحية والمعطيات الوبائية.
- المخبري:** إجراء الفحوص الجرثومية والاختبارات المصلية كاختبار التراص، اختبار تثبيت المتممة.
- التشخيص التفريري:** يجب تمييز هذا المرض عن كل من زحار العجول، الأنتروتكميميا، المرض المخاطي، التسممات الغذائية والكوكسيديا.

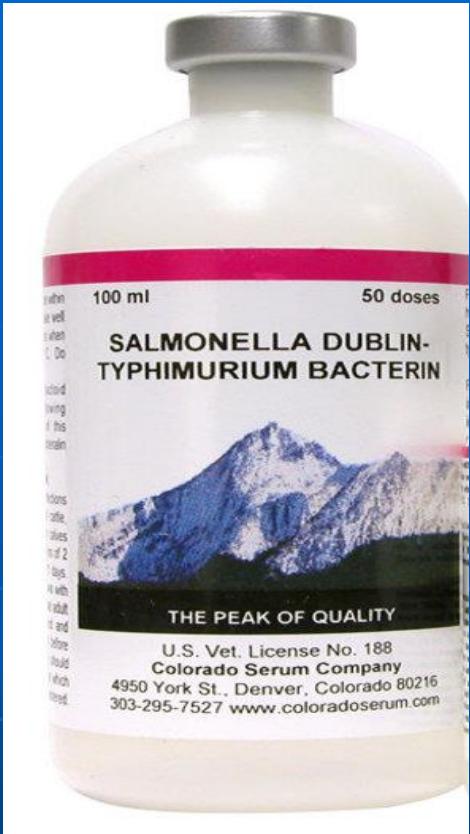
# العلاج Treatment

- ١- إعطاء المضادات الحيوية واسعة الطيف كالانروفلوكساسين، التراسكلين والكلورام فينيكول عن طريق الحقن العضلي.
- ٢- إعطاء المركبات السلفاميدية كالسلفا متيازين أو السلفا ديميدين أو التريمتوبريم سلفاميتوكسازول.
- ٣- العلاج بواسطة الصادات الحيوية بالحقن ومركبات النتروفيوران عن طريق الفم كالفوريالدون أو الفورازوليدون، ويجب أن يستمر العلاج لمدة ستة أيام.
- ٤- إعطاء المعالجة الداعمة كمقويات القلب أو السوائل لتدارك الإنكار وما فقده الجسم من السوائل والشوارد.
- ٥- يستحسن إعطاء مطهرات الأمعاء والقابضات ومضادات التقلص والتشنج والآلم.

# الوقاية Prophylaxis

- ١- التخلص من مصادر العدوى الرئيسية سواء كانت حيوانات حاملة للمرض أو أعلاف ومياه ملوثة أو فئران أو حيوانات أهلية أو طيور.
- ٢- عدم إدخال حيوانات للمزرعة إلا من مصادر موثوقة ويجب حصرها وفحص برازها جرثومياً مرتين بفواصل زمني خمسة عشر يوماً.
- ٣- عزل الحيوانات المصابة والتخلص منها أو معالجتها وتطهير الحظائر.
- ٤- يجب أن تكون أواني الشرب في الحظيرة بعيدة عن التلاؤث بالبراز.
- ٥- التخلص الصحي من المواد والأشياء الملوثة والتخلص الفني من الجثث النافقة.

# Vaccination التحصين



- باستخدام لقاحات حية مضخفة أو مينة محضرة من **السالمونيله دبلن أو السالمونيله تيفيموريم** حيث توجد لقاحات أحادية، ثنائية أو متعددة الأنماط Mono-bi-Polyvalente Vaccine
- هناك لقاح فورماليني محضر من **السالمونيله دبلن** لـ**تحصين العجول** بعمر (٥-١) أيام، حيث يعطى اللقاح تحت الجلد ويعاد التأقيح بعد أسبوع.
- كما يؤدي تحصين الأمهات **الحوامل** بلقاح ميت إلى زيادة الخواص المناعية للسرسوب حيث تلقيح الأمهات بجرعات متزايدة من اللقاح قبل شهرين من الولادة ثلاثة مرات بفواصل زمنية (١٠ - ٨ - ١) أيام.
- لقاح حي مضخف من **السالمونيله دبلن** يعطى للعجول بدءاً من عمر يوم واحد وحتى عمر ٦ أسابيع وذلك عن طريق الفم.