

مرض النوم عند الأمهار

Sleepy Foal Disease

مرض معد يصيب الأمهار والخيول وأحياناً الخنازير ويتميز بالإنتانمية والتهاب الكبيبات الكلوية القيحي والتهاب المفاصل

المسبب Aetiology

العصيات الشعاعية الخيلية
Actinobacillus equuli
وهي عصيات سلبية الغرام غير متبذرة، غير متمحظة، وغير متحركة
تنمو على المنابت العادية وخاصة الآجار المدمى الخيلي. وهذه الجراثيم حساسة جداً للظروف البيئية والمطهرات.

الوبائية Epizootiology

المرض مستوطن وأحياناً وبائي

الانتشار	قابلية الإصابة	طرق الانتقال ومصدر العدوى	العوامل الممهدة
في كل دول العالم المهتمة بتربية الخيول	يصيب المرض الخيول بكل الأعمار وخاصة الأمهار وأحياناً الخنازير ونادراً العجول والكلاب	الجراثيم متعايشة على اللوزات وفي الأمعاء والجهاز التناسلي	الإصابة بالأمراض الطفيلية والجرثومية والفيروسية. تغلب الإصابة شتاءً وخريفاً.
		الأمهار حديثة الولادة	
		داخل الرحم أو عن طريق السرة	
		الأمهار الكبيرة والخيول	نفوذ المسبب للدّم في الأمعاء واللوزات بسبب العوامل الممهدة

الأعراض Symptoms

يتصف المرض في بعض الحالات الفردية بالإجهاض أو بولادة أمهار ميتة، في حين تموت الأمهار الحديثة الولادة بعد ساعات من الولادة نتيجة للعدوى داخل الرحم

الشكل كل المرضي

المزمن	تحت الحاد	فوق الحاد والحاد
	"الأمهار الكبيرة والخيول"	"الأمهار حديثة الولادة"
- التهاب المفاصل - التهاب أغمدة الأوتار - التهاب الأعصاب	- حمى، انعدام شهية، ترنج، زيادة النبض والتنفس، تورم المفاصل. - تغيرات دموية " نقص البيض" تستمر ثلاث أشهر.	- انعدام الشهية، وهن، مغص. - تسارع في النبض والتنفس وحمى واصفرار الملتحمة. - يبدو المهر كأنه نائم ويدخل في غيبوبة وينفق خلال ٢٤ ساعة.
تبلغ نسبة الإصابة والموت عند الأمهار حديثة الولادة ١٠٠% وعند الخيول ٣٠ - ٤٠%		

الصفة التشريحية Pathology

■ تتميز الصفة التشريحية بآفات الإنتانمية واليرقان.

■ عند الأمهار:

- الشكل فوق الحاد: التهاب الكظر وتوضع خراجات صغيرة في الرئة.

- الشكل الحاد: التهاب الكبيبات الكلوية القيحي ونخر في الأعضاء الداخلية كالكبد.

- الشكل تحت الحاد: التهابات المفاصل وأغدة الأوتار.

■ عند الخيول البالغة: يلاحظ نخر في الأعضاء الداخلية ونقط نزفية في القناة الهضمية.

التشخيص Diagnosis

- **حقلياً:** من خلال الأعراض والصفة التشريحية كالتهاب الكبيبات الكلوية القيحي.
- **مخبرياً:** بواسطة عزل العامل المسبب من الدم في الحالة الحادة ومن المفاصل في بقية الحالات.
- **التشخيص التفريقي:**
يجب تفريق المرض عن فقر الدم المعدي في الخيول وعن الإصابة بالبريميات.

العلاج Treatment

- باستخدام المضادات الحيوية كالستربتومايسين، ستربتوبنسولين، تتراسكلين أو مركبات النتروفيوران.
- الكلورام فينيكول خمسة أيام بواقع (١٥ - ٢٠) مغ/كغ وزن حي كل يوم حقناً تحت الجلد.
- العلاج العرضي بإعطاء المسكنات والسيرومات.

الوقاية Prophylaxis

- ١- تحسين الظروف البيئية المحيطة بالمواليد.
- ٢- إعطاء الأمهات الحوامل جرعات من الصادات بشكل وقائي قبل الولادة.
- ٣- تحصين الأمهات الحوامل.

التحصين Vaccination

■ التحصين الفعال:

بلقاح ميت يعطى للأمهات في الثلث الأخير من فترة الحمل في الأشهر (٧-٩) بواقع ٢-٣ مرات بفارق زمني (٥-٧) أيام وبجرعة تصاعدية (٢٠-٤٠) مل.

■ التحصين المنفعل:

في الحظائر التي يستوطن بها المرض ينصح بإعطاء المصل المضاد للأمهار بواقع ٥٠ مل تحت الجلد وللخيول اليافعة بواقع ٧٥ مل وللبالغة ١٠٠ مل حقناً تحت الجلد، كذلك تعطى الأمهات الأمصال قبل ٢-٤ أسابيع من الولادة.