

بیماری ها و اختلالات شایع در گوساله ها تا سن از شیرگیری

۱. نقایص مادرزادی (ارثی و ژنتیکی)

۲. بیماری های دستگاه گوارش

۳. بیماری های دستگاه تنفس

۴. بیماری های پوست و ضمام آن

نقایص مادرزادی

• ویروس ها :

- Blue tongue: سبب ایجاد سر کوچک، وجود آب در کاسه سر، کوری، انحنای اندام ها و دفورمیتی فك ها می گردد.
- BVD/MD: سبب عدم تشکیل مخچه، آتروفی شبکیه، کاتاراکت، چشم کوچک، فك پائین کوچک و بی مویی، می شود.

• سموم و داروها :

- سموم ارگانوفسفره
- داروهای ضد انگل نظیر پارابندازول و کمبندازول

• گیاهان سمی :

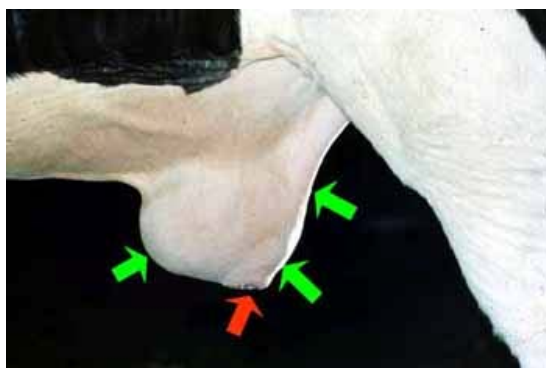
- گون و ...



• نقایص ارثی :

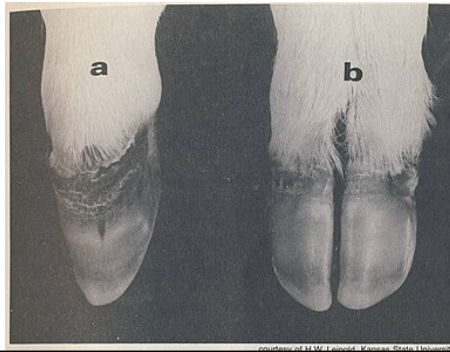
– فتق (Hernia) :

- اغلب، به شکل فتق ناف است.
- علت، ضعف عضلات کف شکم در ناحیه ناف می باشد.
- بیشتر در نژاد هلشتاین و گوساله ای ماده، دیده می شود.



– انگشت کم (Syndactyly) و انگشت اضافی (Polydactyly):

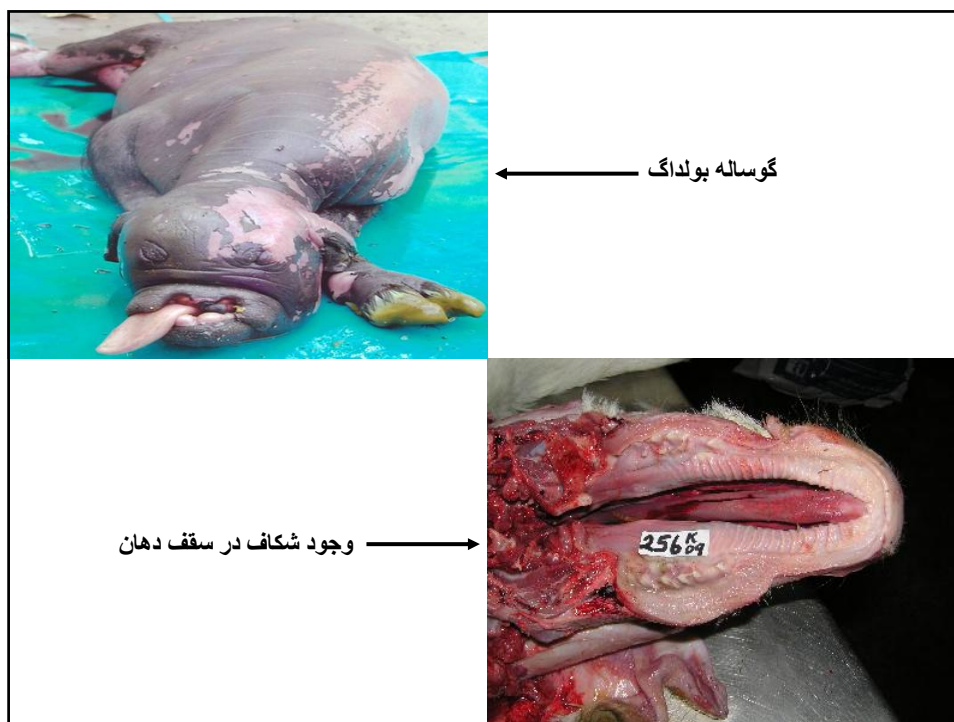
- معمولاً تحت تاثیر یک ژن اتوزومال مغلوب می باشد.
- سبب بروز لنگش و حرکت آهسته دام می گردد.
- گوساله به آب و غذا دسترسی پیدا نکرده و در نتیجه تلف می شود.



– گوساله بولداگ (Bulldog):

- عدم رشد استخوان های بلند و کوتولگی، دیده می شود.
- صورت کوتاه، بینی عقب رفته، زبان بیرون زده، گردن ضخیم و کوتاه، وجود شکاف در سقف دهان و خیز عمومی (Anasarc)، از علائم می باشد.





– آبستنی طولانی:

- ممکن است از ۳ هفته تا چهار ماه، تاخیر در زایمان رخ دهد.
- بزرگ شدن جنین، دفورمیتی سر و صورت و آرتروگریپوز (خمیدگی دائم مفاصل)، از علانم بارز است.

– نهان بیضگی:

- ممکن است یک طرفه و یا دو طرفه باشد.

– کم مویی

– آترزی قسمتی از روده ها:

- در ایلنوم، قولون و یا مقعد، رخ می دهد.

– فریمارتینیسیم:

- گوساله ماده متولد شده در دوقلو زایی نر و ماده، می باشد.



آرتروگریبوز (خمیدگی دائم مفاصل)

• کمبودهای تغذیه ای :

- **ید :** سبب مرده زایی، ضعف و عدم توانایی گوساله در برخاستن و مکیدن، گواتر، بی مویی و مرگ و میر بالا در گوساله ها می شود.
- **مس:** باعث ایجاد پوشش زبر و خشن، اسهال مزمن، تردی استخوان، تلوتلو خوردن، خارش و تورم مفاصل می گردد.
- **ویتامین آ:** سبب ایجاد شب کوری، خشکی چشم، پوشش زبر و خشك، ضعف گوساله و عدم هماهنگی در راه رفتن می گردد.
- **ویتامین د:** ریکتز، بد شکل شدن استخوان ها و اختلال در راه رفتن ایجاد می کند.
- **ویتامین ای و سلنیوم :**
- **فرم حاد:** مرگ ناگهانی، گیجی، سختی تنفس، ترشحات کفی و گاها خون آلود از بینی، به پهلو افتادن، ضربان قلب نامنظم و بالا، دیده می شود.
- **فرم تحت حاد:** خوابیدن روی جناغ، عدم توانایی در برخاستن، تحلیل و لرزش عضلاتی، سختی تنفس و افتادن به آسانی، از علائم آن است.

بیماری های دستگاه گوارش

اختلال عملکرد ناودان مری

- علل شایع:

- دما و مقدار نامناسب شیر
- محل نامناسب قرار گرفتن سطل شیر

- عواقب:

- ورود شیر به شکمبه
- کاهش اشتها
- ایجاد تخمیر و نفخ

- درمان:

- قطع شیر
- استفاده از ORS به مدت سه چهار روز

نفخ شکمبه

- در اثر تجمع زیاد گاز در شکمبه، به علت اختلال در عمل آروغ زدن، ایجاد می شود.
- علل:
 - اشکال در تغذیه
 - عدم عادت به جیره غذایی غیر شیر
 - اختلال عملکرد ناودان مری
- علائم :
 - اتساع تهیگاه چپ و صدای طبل در ناحیه، که با ضربه زدن شنیده می شود.
 - لگد زدن به شکم و نشست و برخاست زیاد
- درمان :
 - اصلاح جیره
 - استفاده از سوند معدی، برای خارج کردن گاز
 - استفاده از سوزن بلند در موارد اورژانس

انباشتگی شکمبه

- علل:
 - مصرف بیش از حد مواد غذایی خشک، فیبری و نسبتاً غیرقابل هضم
 - دسترسی ناکافی به آب
- پیشگیری :
 - تامین خوراک با کیفیت مناسب

زخم شیردان

• علت :

– تغذیه بیش از حد با مواد نشاسته ای، در ۳ - ۲ هفته اول زندگی

• علائم :

– معمولاً بدون نشانه است.

– گاهی بروز خونریزی در زخم ها و ایجاد ملنا، دیده می شود.

– کم خونی و گاهی مرگ نیز، قابل مشاهده است.

• درمان:

– استفاده از داروهای ضد اسید نظیر هیدروکسید منیزیم

– تجویز کانولین

آترزی روده ای (اغلب آترزی قولون و ایلئوم)

• علت:

– علت، احتمالاً لمس ناهنجار وزیکول آمنیوتیک تا ۲ روزگی، می باشد.

• علائم:

– کم خوراکی و ضعف در روز اول مشاهده می شود.

– اتساع دو طرفی شکم، دل درد، افزایش ضربان قلب و تنفس، در روزهای بعد

– مدفوع، وجود ندارد.

• تلف:

– در عرض ۷-۳ روز، حادث می شود.

• درمان:

– جراحی

– عواقبی نظیر اختلال حرکت روده ها و پریتونیت دارد.

اسهال

- مدفوع شل، غیر عادی و تکرر دفع، از علائم اسهال هستند.
- علل:
 - می تواند عفونی، تغذیه ای، استرس، مسمومیت، داروها و عوامل ارثی، باشند.
- عوامل مستعد کننده:
 - سخت زایی، سوء تغذیه و آلودگی انگلی مادر، محیط نامناسب و غیر بهداشتی، آغوز نامناسب و ناکافی، عدم ضد عفونی صحیح بندناف، از این دسته اند.
- اصول درمان اسهال :
 - جبران مایعات و الکترولیت های از دست رفته
 - برطرف کردن اسیدیته خون
 - تغییر جیره مصرفی
 - آنتی بیوتیک درمانی اختصاصی
 - داروهای ضد ترشحات
 - کورتیکواستروئیدها
 - داروهای ترمیم کننده مخاط



نام بیماری	عامل ایجاد کننده	سن ایجاد	علائم بالینی و ملاحظات
فرم روده ای کلی باسیلوز	سویه K_{99}^{+} باکتری E.coli	۱ - ۳ روزگی حداکثر تا ۵ روزگی	معمولاً همراه سایر اسهال هاست. اسهال بسیار آبکی به رنگ زرد کاهی تا سفید، نسبتاً بدبو، دهیدراتاسیون، ضعف، فرو رفتن چشم در حلقه، سردی اندام های انتهایی، دما طبیعی سپس کاهش، دیده می شود. ۸۰ % بهبود خودبخود دارد.
فرم سپتی سمیک کلی باسیلوز	E.coli	اغلب زیر ۴ روزگی	حاد، همراه با افسردگی، ضعف، افزایش ضربان قلب، اسهال در انتها خونی، زمین گیری و کما. دما بالا سپس پائین، مرگ در طی ۴ روز در صورت عدم درمان

نام بیماری	عامل ایجاد کننده	سن ایجاد	علائم بالینی و ملاحظات
فرم سپتی سمیک سالمونلوز	بیشتر S. dublin S. typhimurium	۱۶-۳ روزگی	وقوع در ماه های گرم، کسالت، دهیدراتاسیون، تب بالا، پنومونی، زردی، تورم مفاصل و اسهال، مرگ در عرض سه روز
فرم روده ای سالمونلوز	بیشتر S. typhimurium	۱-۳ هفتگی	اسهال آبکی یا موکوسی خونی با بوی متعفن و رنگ آجری، تب بالا، بی اشتها، دهیدراتاسیون، ضعف و بی حالی، درد شکم، قانقاریا در اندام های انتهایی در موارد بسیار شدید
انترتوکسمی هموراژیک	Clostridium perferingens type B	۱-۱۰ روزگی گاهی تا ۱۰ هفتگی	همه گیری اسهال خونی، درد شکمی، نعره زدن، علائم عصبی مرگ در عرض ۲۴ ساعت

نام بیماری	عامل ایجاد کننده	سن ایجاد	علائم بالینی و ملاحظات
اسهال ویروسی	روتا ویروس	۴ - ۱۴ روزگی	زمینه سازی برای اسهال های باکتریایی بیشتر در زمستان، افسردگی، بی اشتها، تب خفیف، اسهال زرد روشن موکوسی با رگه خون، درد شکمی، دهیدراتاسیون
اسهال ویروسی	کرونا ویروس	۱ - ۷ روزگی	اسهال حجیم، سبز تیره تا قهوه ای روشن، موکوسی، دهیدراتاسیون
کریبتوسپوریديوز	کریبتوسپوریدیا پارووم	۵ - ۳۵ روزگی	اسهال زرد آبی متعفن، بی اشتها، کاهش وزن، افسردگی، گاهی زورپیچ، بندرت تب، ابتلا بالا، مرگ و میر کم

نام بیماری	عامل ایجاد کننده	سن ایجاد	علائم بالینی و ملاحظات
کوکسیدیوز	گونه های ایمریا	۱ ماهگی تا یکسالگی	مدفوع آبی موکوسی با خون تازه، بوی تعفن، زورپیچ، لرزش عضلانی، افزایش حساسیت، مرگ در عرض ۲۴ ساعت در ۸۰ - ۹۰ درصد مبتلایان
اسهال های تغذیه ای	مقدار زیاد شیر، دمای نامناسب، جیره نامناسب، بالا بودن چربی شیر، عدم وجود آنزیم لاکتاز	معمولاً تا سه هفتگی	بی اشتها، منگی، اسهال حجیم و بدبو و موکوسی، مصرف زیاد شیر

۱. جبران مایعات و الکترولیت های از دست رفته :

— مایع درمانی خوراکی:

- در موارد اسهال، بدون علائم عمومی، و در گوساله های بالای سه روز، انجام می شود.
- رقیق کردن الکترولیت ها، صرفاً با آب صورت گیرد.
- سه تا چهار بار در روز، هر بار ۱/۵ لیتر، به مدت دو سه روز، ادامه یابد.

— مایع درمانی تزریقی :

- در گوساله زیر سه روزه و یا موارد اسهال همراه علائم عمومی و دهیدراتاسیون (گود رفتگی چشم، سردی پوست و اندام های انتهایی و افزایش CRT)، انجام می شود.
- تجویز، به تناسب مایع از دست رفته، انجام پذیرد.
- ویژگی مایع تزریقی: جبران مایعات، جبران مواد معدنی از دست رفته (سدیم، پتاسیم، منیزیم، کلرید و بی کربنات) و تامین انرژی
- انواع مایعات تزریقی مورد استفاده: محلول کلرید سدیم ۰/۹ % ، رینگر ساده، رینگر لاکتاته، دکستروز ۵ %، دکستروز سالین (قندی-نمکی)

۲. برطرف کردن اسیدیته خون:

- pH طبیعی خون، ۷/۴۵ - ۷/۳۵ می باشد.
- دام با $pH = ۷/۱$ ، در حال مرگ است.
- به دلیل برطرف نشدن اسیدیته خون، ممکن است، پاسخ به درمان، ایجاد نشود.
- در استفاده از بی کربنات سدیم باید دقت شود (احتمال ایجاد آلكالوز)
- مایع استریل تزریقی حاوی بی کربنات سدیم، در بازار موجود نمی باشد.
- بی کربنات خالص انستیتو پاستور، ۳/۷۵ گرم در هر ویال، است.
- میزان مصرف بی کربنات $g/KgBW$ ۴ - ۰/۲ می باشد.
- محلول آماده شده، باید حاوی ۱/۳ % بی کربنات، باشد.

۳. تغییر جیره مصرفی :

- از مصرف شیر به مدت یک روز، در اسهال ویروسی و باکتریایی، پرهیز شود.
- تغذیه با شیر به صورت تدریجی، پس از این مدت، شروع شود.

۴. نتی بیوتیک درمانی اختصاصی:

- مصرف آنتی بیوتیک در اسهال ناشی از سویه + E.coli K99 و اسهال های تغذیه ای، لزومی ندارد.
- در صورت ابتلا به کریپتوسپوریديوز، گوساله معدوم شود.
- در اسهال کوکسیدیایی، از سولفادیمیدین، به شکل خوراکی تا سه روز، استفاده شود.
- در اسهال های باکتریایی، از پنی سیلین + استرپتومایسین، انروفلوکساسین، کوتریموکسازول، به شکل تزریقی و یا سولفادیمیدین به شکل خوراکی تا سه روز، استفاده شود.
- از آنتی بیوتیک خوراکی، به علت از بین بردن فلور میکروبی طبیعی روده و اجازه رشد به باکتری های فرصت طلب نظیر پروتئوس و زودوموناس و قارچ کاندیدا، بیش از سه روز، استفاده نشود.
- مقاومت باکتریایی و بهداشت عمومی، در نظر گرفته شود.

۵. داروهای ضد ترشحات و ضد التهاب غیر استروئیدی :

- التهاب روده ها، به دلیل تولید پروستاگلندین، با این داروها کاهش می یابد.
- از فلونیکسین مگلو مین، به میزان ۲ میلی لیتر به ازای هر ۴۵ کیلوگرم وزن بدن، به شکل وریدی، استفاده می شود.
- در اثر مصرف بیش از ۵ روز آن، زخم شیردان، ایجاد می شود.

۶. کورتیکواستروئیدها :

- در گوساله های در حال شوک، استفاده می شود.
- بتامتازون، دکزامتازون و پردنیزولون، از این دسته اند.
- سبب تضعیف سیستم ایمنی، می گردند.

۷. داروهای ترمیم کننده مخاط :

- از ویتامین A استفاده می شود.



کنترل و پیشگیری اسهال نوزادان

- تغذیه متناسب و متعادل مادران در دوره خشکی
- خوراندن به موقع و کافی آغوز
- ضد عفونی صحیح بند ناف
- رعایت اصول فنی و بهداشتی زایشگاه و گوساله دانی
- جدا کردن دام های بیمار و درمان آن ها
- کالبد گشایی و کمک گرفتن از آزمایشگاه، جهت تشخیص عامل ایجاد کننده اسهال

بیماری های دستگاه تنفس

پنومونی انزئوتیک گوساله ها

- بیماری اولیه دستگاه تنفسی است، که بیشتر در سن ۵ - ۲ ماهگی، در جایگاه بسته و در فصل زمستان، ایجاد می شود.
- عموماً، عامل ویروسی و یا ویروسی به همراه دخالت باکتری هاست.
- عوامل موثر :

۱. عوامل خارجی یا محیطی :

- استرس: حمل و نقل، به دلیل ایجاد دهیدراتاسیون و افزایش کورتون ها، زمینه را مناسب می کند.
- آب و هوا: تغییر دما، به علت ایجاد استرس و اختلال در پاسخ ایمنی، مشکل زا است.
- تهویه: کوران هوا، رطوبت بالا و وجود گازهای محرك نظیر آمونیاك، مستعد کننده اند.

۲. عوامل میزبان :

- حجم ریه گاو، در مقایسه با حجم بدن، کم است.
- بافت همبند، در پارانشیم ریوی، به وفور یافت می شود.
- ارتباط بین حبابچه ای و تهویه جانبی، وجود ندارد.
- تعداد ماکروفاژهای آلوئولی، کم است.
- میزان لیزوزیم برای تخریب باکتری ها، پائین است.

۳. اجرام عفونی :

- ویروس ها: آغازگر پنومونی هستند.
BRSV - PI₃ - IBR - BVD –
- باکتری ها: مهاجم ثانوی می باشند.
– پاستورلا همولیتیکا و مولتوسیدا، هموفیلوس سومنوس، کلبسیلا، مایکوباکتریوم بویس
- مایکوپلاسما
- انگل ها :
- دیکتیوکالوس وی وی پارس

اعلام بالینی

• فاز گریپی یا ویروسی:

- ویروس و باکتری، در تمام گاوها وجود دارد.
- اختلال در سیستم ایمنی یا ایجاد جراحت در دستگاه تنفس، زمینه ساز فعالیت میکروبهاست.
- تب (۴۰/۵- ۴۰)، کاهش اشتها، سرفه خشن و تك تك و خشك، کاهش دما (۳۹/۵) دو سه روز بعد از انتقال عفونت به سمت بینی و حلق و ترشحات سروزی از چشم و بینی، از اعلام مهم هستند. درگیر شدن چند گوساله، به طور تقریبا هم زمان، رخ می دهد.

• فاز باکتریایی:

- در صورت عدم درمان فاز اول، این فاز بروز پیدا می کند.
- تب بالا (۴۱- ۴۰/۵)، تنفس سریع و شکمی، تنگی نفس، بی اشتها، افزایش ضربان قلب، سرفه مرطوب، ترشحات موکوسی و سپس موکوسی - چرکی و سبز رنگ از بینی، دیده می شود.



درمان

- دام بیمار، باید جدا گردد.
- پنومونی ویروسی، برای پیشگیری از بروز پنومونی باکتریایی، باید درمان شود:
 - جرم بیماریزا، باید سرکوب گردد:
 - از آنتی بیوتیک ها (اکسی تتراسایکلین+ تایلوزین، پنی سیلین+ استرپتومایسین، کوتریموکسازول)، استفاده می شود.
 - واکنش التهابی باید محدود گردد:
 - از داروهای ضد التهاب غیراستروئیدی، نظیر فلونیکسین مگلومین، استفاده می شود.
 - اختلالات مکانیکی، باید تصحیح گردد:
 - از گشاد کننده های برنش (آمینوفیلین – اکسپکتورانت) و بهبود دهنده های تصفیه مژگی (برم هگزین - دیفن هیدرامین)، می توان کمک گرفت.
 - درمان پشتیبانی، صورت پذیرد:
 - از ویتامین B ، A، مایع درمانی، بستر خشک و تمیز و تهویه مناسب، بهره گرفت.

پیشگیری از پنومونی

- گوساله ها، با آغوز، به طور مناسب، تغذیه شوند.
- بهداشت جایگاه، رعایت گردد.
- عوامل استرس زا، نظیر مخلوط کردن دام های همسن و تراکم زیاد، به حداقل برسند.
- مدیریت صحیح جایگاه (تهویه ، دما و رطوبت)، صورت گیرد.

پنومونی استنشاقی

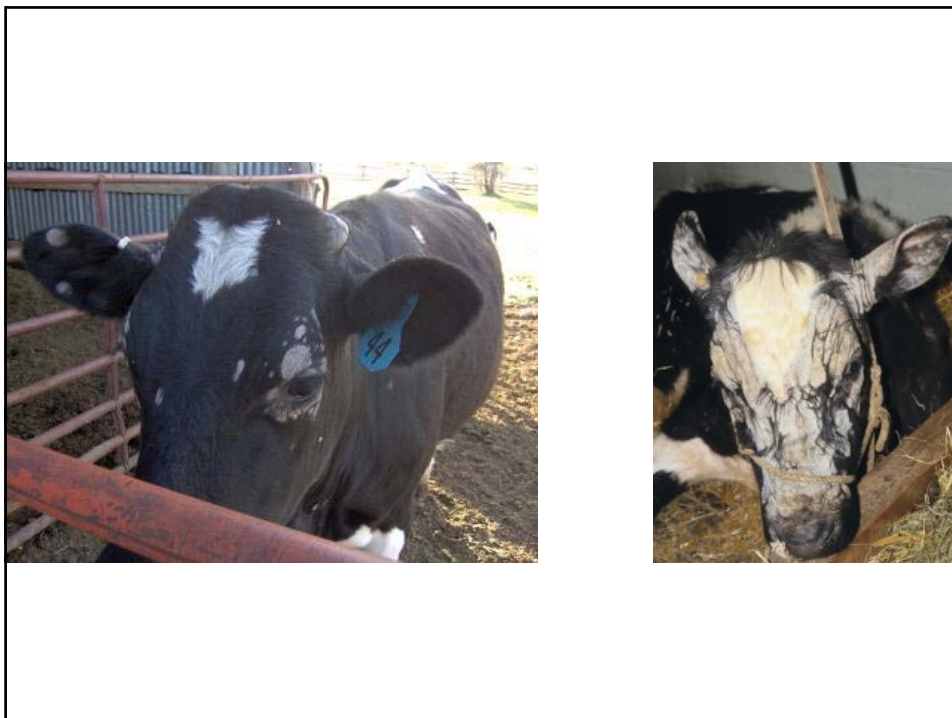
- علل :
 - بی دقت خوراندن مایعات یا استفاده نادرست از سوند مری
 - ازدحام گوساله ها و ولع برای خوردن غذا
 - نگهداشتن طولانی مدت سر حیوان در حمام ضد کنه
 - برگرداندن مواد غذایی به خصوص در تب شیر
 - پاره شدن آبسه های حلقی
- مقادیر زیاد مایعات :
 - می تواند سبب قطع نفس، خفگی و مرگ دام گردد.
- مواد غیرمحلول و محتویات گوارشی :
 - باعث ایجاد پنومونی، توکسمی شدید و مرگ در عرض ۲-۳ روز، می شوند.
- علائم :
 - سرفه، تنگی نفس، افزایش تعداد تنفس، صداهای غیرطبیعی تنفس و استنشام بوی بد در هوای بازدمی، از علائم عمده هستند.
- درمان :
 - اغلب بی تاثیر است. استفاده به موقع از آنتی بیوتیک وسیع الطیف، کاربرد دارد.

بیماری های پوست و ضمام آن

- پوست، آئینه سلامتی است.
- علل آلوپسی یا ریزش مو:
 - ناتوانی فولیکول در تولید مو:
 - ممکن است ارثی، مادرزادی (کمبود ید) و یا تغذیه ای (چربی بالای شیر) باشد.
 - آسیب به رشته های مو :
 - می تواند ناشی از قارچ، جرب ها، کمبود روی و . . . باشد.

کچلی (درماتوفیتوز)

- عامل :
 - قارچ ترایکوفایتون وروکوزوم و یا ترایکوفایتون منتاگروفایتس، است.
- عوامل مستعد کننده :
 - محیط بسته، تماس نزدیک فیزیکی، وسایل تیمار مشترک، ورود دام های مبتلا به کله، جایگاه آلوده، رطوبت بالا و سن کم، از عوامل مستعد کننده هستند.
- علائم :
 - نواحی مو ریختگی به شکل دلمه های کلفت در روی پوست گردن، دست و ناحیه پرینه، همراه با شوره، بدون خارش، از علائم مهم محسوب می شوند.



• درمان :

— باید از گسترش آلودگی در محیط، جلوگیری شود.

۱. موضعی :

• استفاده از محلول های حاوی ید یا جیوه، پماد های فایتو و محلول لیکودرم

۲. عمومی :

• محلول یدید سدیم بطریق داخل عضلانی و یا قرص گریزوفولوین به شکل خوراکی

• پیشگیری :

— دام های مبتلا، باید جدا شده و درمان گردند.

— بستر آلوده، باید معدوم شود.

— ضد عفونی و شعله افکنی جایگاه، باید انجام شود.

التهاب بند ناف و ساختارهای آن

- دو سرخرگ ناف، لیگامان گرد مثانه را، ایجاد می نمایند.
- يك ورید ناف، لیگامان گرد کبدی را، تولید می نماید.
- مجرای اوراکوس، به صورت یک برجستگی، روی مثانه، باقی می ماند.

