

پنومونی‌های گاو : Pneumonia in Cow

عمدتاً راه ورود عفونت به ریه از طریق مجاری هوایی است که وارد برونشها می‌شود و از طریق همین مجاری هوایی و به کمک ترشحات خود دستگاه تنفسی و سرفه در کل ریه پخش می‌شود. معمولاً در ابتدا برونشیت و سپس تورم بافت ریوی اتفاق می‌افتد.

در بیشتر موارد ما مواجهه با برونکوپنومونی هستیم ولی می‌تواند از راه خون هم باشد که ایجاد آبسه‌های چرکی در ریه می‌کند.

گاو یکی از حساسترین حیوانات به پنومونی است که از جمله دلایل آن می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:

- 1- کم بودن نسبت ریه گاو به کل بدن که باعث می‌شود تعداد دفعات تنفسی به نسبت زیاد باشد.
- 2- کم بودن میزان ماکروفاژهای مقیم در دستگاه تنفسی گاو.
- 3- کم بودن اکسیژن رسانی به لوب Anterio Ventral به علت ساختمان خاص آناتومیکی آن.
- 4- کم بودن میزان آنزیم لیزوزیم و آنزیمهای تولید شده توسط ماکروفاژها و نوتورفیلها.
- 5- کم بودن تعداد سلولهای آندوتلیال که در پاکسازی توکسینها دخالت دارند.

انواع پنومونی‌ها:

1- پنومونی پاسترولیایی:

این عارضه در اثر پاسترولا هولیتیکا و پاسترولا مولتی سیدا اتفاق می‌افتد که می‌توانند به همراه ویروسهایی مانند BVD و پاراآنفلوآنزا باشد.

2- پنومونی آنزئوتیکه گوساله‌ها:

3- ذات الریه ویروسی در گاووان:

این عارضه در اثر عفونت با **آدنوویروسها** و **پاراآنفلوآنزای تیپ III** اتفاق می افتد.

4- پنومونی و پلورزی واگیر گاووان:

5- پنومونی آتیپیک بافت بینابینی:

این نوع پنومونی در اثر **لارو آسکاریس** و **دیکتیوکوکوس وی وی پارس گاو** رخ می دهد.

علائم بالینی:

این علائم عبارتند از: سرفه - افسردگی - تب (که ممکن است باشد و یا نباشد) - افزایش تعداد تنفس - افزایش تعداد ضربان قلب و اختلالات تنفسی .
در برونکوپنومونی معمولا سرفه مرطوب و دردناک است ولی در پنومونی بینابینی سرفه ها پشت سر هم و خشک است.

ترشحات بینی ممکن است وجود داشته باشد و یا نباشد.

بسته به مراحل بیماری می تواند در ابتدا صدای ویزز و در انتها صدای کراکل وجود داشته باشد.
در اثر پرخونی ریه ها و یا کبدی شدن ریه، صدای قلب در محوطه وسیعی از قفسه سینه شنیده می شود.

تشخیص:

جهت تشخیص نوع عامل بیماری می‌توان از ترشحات بینی نمونه تهیه کرد و آنرا کشت داد که البته زیاد قابل اطمینان نمی‌باشد.

بهترین راه تشخیص بیماری، **کشت ترشحات نای** است.

درمان:

بهترین درمان استفاده از پنی سیلین به همراه جنتامایسین یا کانامایسین و یا استرپتومایسین است.

همچنین می‌توان از سولفانامیدها به تنهای یا به همراه پنی سیلین استفاده نمود.