

تورم بینی و نای عفونی گاووان:

Infection Bovine Rhinotracheitis (IBR)

(Red noise)

IBR بیشتر در دامهای بالای 6 ماه بروز می‌کند. هر چند که این بیماری جزء بیماریهای فصلی محسوب نمی‌شود ولی بیشتر در پاییز و زمستان، گاووان را درگیر می‌کند. در گاووان شیری میزان واگیری در حدود 8 درصد و در گاووان پرواری و گوشتی تا حدود 4 درصد هم می‌رسد. عامل بوجود آورنده این بیماری یک نوع **هرپس ویروس** می‌باشد و دوره کمون آن در دامداری‌ها در حدود 10-20 روز است.

علت اصلی تلفات، نفوذ باکتریها و تولید برونشیت و برونکوپنومونی می‌باشد.

منبع عمده عفونت، ترشحات بینی و قطراتی است که در هنگام سرفه به خارج پرتاب می‌شوند. همچنین ترشحات مهبل، اسپرم و ترشحات بافت‌های جنینی سقط شده دارای این ویروس می‌باشند.

در نتیجه این بیماری به هر دو طریق تنفسی (از طریق هوا) و تناسلی (از طریق جفت گیری) منتقل می‌شود.

تزریق کورتیکواستروئیدها باعث فعالیت بیشتر ویروسها و عود بیماری می‌شود.

پاتوژنز:

در شکل تنفسی، در اثر تکثیر و افزایش ویروسها در بینی و قسمت‌های ابتدایی دستگاه تنفسی، موجب تورم

بینی و حلق و حنجره و نای می‌شود و مژکهای یاخته‌های نای به طور وسیعی از بین می‌روند. در نتیجه تنفس دشوار می‌شود و میزان CO_2 در خون افزایش می‌یابد که آن هم باعث افزایش بیشتر تعداد تنفس می‌شود. انتقال ویروس از بینی به چشم از طریق مجاری اشکی صورت می‌گیرد و باعث ورم ملتحمه همراه با ادم می‌شود. همچنین ممکن است در اثر انتقال ویروس از طریق اعصاب به مغز، آنسفالیت غیر چرکی بروز نماید. گاهی ممکن است ویروس به جفت برسد و به جنین نیز منتقل شود که باعث سقط جنین می‌گردد.

علائم بالینی:

در فرم حاد، علائم عبارتند از پرخونی شدید مخاط بینی و خروج ترشحات لزج از چشم و بینی و افزایش بزاق و تب و بی اشتهایی. تعداد تنفس افزایش می‌یابد ولی عمق آن کم می‌شود و صدادار است. ناراحتی‌های تنفسی معمولاً پس از حرکت و فعالیت، بیشتر به چشم می‌خورد. اغلب بیماری در گاوهای گوشتی طولانی تر است و تب دوام بیشتری دارد و ترشحات بینی زیاد و چرکی است و دوره نقاهت طولانی تر است و در بعضی اوقات تورم بافت ملتحمه چشم وجود دارد. گاهی یکی و گاهی هر دو چشم مبتلا می‌شوند و ممکن است به تورم قرنیه و ملتحمه واگیر (که در اثر مورکسلا بوویس ایجاد می‌شود)، بسیار شبیه باشد. ولی در IBR تورم ملتحمه به بافت قرنیه سرایت نمی‌کند.

گوساله‌های جوان کمتر از 6 ماه ممکن است به آنسفالیت دچار شوند که از علائم مشخصه آن عدم تعادل و وجود حالت تحریک است که منجر به ناتوانی و بی حالی، نعره کشیدن و تشنج می‌شود.

سقط جنین از عوارض عادی این بیماری است و بیشتر در گاوان در $\frac{1}{3}$ اواخر آبستی دیده می‌شود که پس از سقط اغلب جفت ماندگی هم وجود دارد.

در شکل تناسلی بیماری، تورم عفونی فرج و مهبل

چرکی (IPV) رخ می‌دهد که بیشتر در گاوان شیری بروز می‌نماید و علائم آن با تب، بی اشتها، ضعف و بی حالی آغاز می‌شود و اغلب دام، دم خود را به طوری نگه می‌دارد که به فرج مجروح خود تماس پیدا نکند.

دفع ادرار مکرر و دردناک است. لبهای فرج متورم و ترشحات مختصری در گوشه آن وجود دارد.

خاط مهبل قرمز و حاوی تعداد زیادی قرحه‌های کوچک است که در اغلب مواقع به علت چسبندگی آنها، غشاء کاذب فیبرینی تولید می‌شود.

در گاوان نر جراحات به صورت تورم قضیب و غلاف آن دیده می‌شود.

تشخیص تفریقی:

بیماری IBR را می‌بایست از موارد زیر تفریق داد:

1- ذات الریه پاستورلایی؛

2- اسهال ویروسی گاو و تب نزله‌ای بدخیم؛

در این دو عارضه علاوه بر جراحات بینی، جراحات دهانی نیز وجود دارد.

3- کراتیت عفونی؛

4- دیفتری گوساله ها؛

5- ذات الریه ویروسی گوساله؛

پیشگیری:

مهمترین وسیله پیشگیری، واکسیناسیون می باشد.

دو نوع واکسن وجود دارد:

الف) واکسن داخل عضلانی که در اثر کشت مکرر ویروس به دست می آید.

ب) واکسن که داخل بینی چکانده می شود.

در عمل بیشتر از واکسنهای داخل بینی استفاده می کنند زیرا واکسنهای عضلانی ممکن است ایجاد سقط جنین بکند.

گوساله های گوشتی را 2-3 هفته قبل از گرفتن از شیر مادر و تلیسه ها و گاوان نر را دو هفته قبل از جفت گیری واکسینه می نمایند.

همچنین گوساله های پرواری را حداقل یک هفته قبل از ارسال به محل پرواربندی می بایست واکسینه کرد.

درمان:

به طور کلی این بیماری فاقد درمان خاصی می باشد ولی به طور کلی استراتژی درمان به شرح زیر است:

1- تجویز یک داروی ضد التهاب: مانند فلونیکسین

مگلومین به مدت 3-4 روز

2- **آنتی بیوتیک تراپی:** مانند اکسی تتراسیکلین به

همراه کلرامفنیکل به مدت 7-10 روز

3- **استفاده از پماد چشمی:** در صورت درگیر شدن چشم

4- **تجویز ویتامینها:** مانند AD_3E