

سندرم ویروس کله بادی در طیور

مقدمه

اولین گزارش این بیماری در سال ۱۹۸۴ توسط مورلی و تامسون از آفریقای جنوبی در جوجه های گوشتی ارائه شد چندی بعد بیماری یا سندرم مجدداً از اروپای غربی، آفریقای شمالی و خاورمیانه در جوجه های گوشتی و مادرهای گوشتی و طیور تخم گذار تجارتي مطرح گردید.

عامل سندرم SHS طیور و رینوتراکئیت عفونی بوقلمون یا TRT یک پنومو ویروس می باشد. این سندرم موجب بروز علائم تنفسی و جراحاتی در روی زبان و حلق و سوراخ های دهان و بینی و لکه های خون ریزی در سقف دهان گردیده و کاهش تخم مرغ به مقدار ۱۵ تا ۳۰ درصد و تلفاتی در حدود ۵ تا ۱۰ درصد را به وجود می آورد.

مرغان تخم گذار مخصوصاً مرغان گوشتی مادر به دفعات متعدد به این سندرم مبتلا می شوند و کاهش تولید تخم مرغ و افزایش تلفات در آن ها دیده می شود مخصوصاً در مواقعی که این سندرم مبتلا می شوند و کاهش تولید تخم مرغ و افزایش تلفات در آن ها دیده می شود مخصوصاً در مواقعی که این سندرم همراه با آلودگی های ثانوی میکروبی و ویروسی مانند عوامل اشیریشیاکلی، پاستورلا مولتداسیدا، کریزای عفونی و ویروس برونشیت عفونی می باشد.

یاد آور می شود وجود حضور عوامل فوق الذکر بر حدت و شدت بیماری می افزایند، امروزه ثابت شده است که یک سروکانورژن بین ویروس های SHS و TRT وجود دارد. سه هفته پس از تزریق ویروس به جوجه های SPF آنتی بادی کاملی ایجاد می شود که با روش الیزا و سرونوتر الیزان قابل اندازه گیری می باشد. تیترا آنتی بادی خنثی کننده دو هفته پس از تزریق ویروس به بوقلمون و سه هفته بعد از تلقیح به طور به حداکثر خود رسید و می توان آن را با تست مربوطه اندازه گیری نمود.

بین ویروس برونشیت عفونی و SHS انترفراس وجود دارد مخصوصاً بین واریانت های ویروس برونشیت عفونی و این مساله فوق العاده مهم است که در موقع واکسیناسیون طیور علیه SHS و TRT باید رعایت شود ویروس برونشیت عفونی به مراتب حادثر و قویتر از SHS بوده و ایجاد انترافرانس می کند. در مواقعی که عوامل میکروبی ثانوی مثل E.coli و استافیلوکوکها و پاستورلاها و کریزای عفونی در صحنه آماده باشد، یک فرم پیچیده ای به وجود می آید که در چنین شرایطی مصرف آنتی بیوتیک های وسیع الطیف در تخفیف این پیچیدگی نقش اساسی خواهند داشت و باید به موقع در گله های مادر مصرف شوند تا حدت و شدت سندرم SHS به حداقل تقلیل یابد و ضایعات بیماری کم شود. در این بیماری انتقال آنتی بادی مادری به جوجه ها وجود دارد.

نشانه های سندرم

نشانی های بیماری به تدریج و به ترتیب در طیور مادر گوشتی و طیور تخم گذار به شرح زیر دیده می شود.

- ۱- خواب آلودگی و بی حرکت بودن در جوجه ها
- ۲- بی اشتهائی مطلق و بروز علائم تنفسی
- ۳- تورم شدید پلک ها و اشک آلود بودن چشم ها
- ۴- چشم های چینی شکل
- ۵- جراحات در روی زبان و حلق و سوراخ های بینی و دهان و خون ریزی در سقف دهان
- ۶- نقصان تخم مرغ به مقدار ۱۵ تا ۳۰ درصد کوچک شدن اندازه تخم مرغ ها
- ۷- جراحات و مشکلات چشمی مخصوصاً در مواقعی که عامل کریزای عفونی و سایر میکروب ها توام باشد.
- ۸- کم شدن درصد جوجه در آوری
- ۹- در مواقعی که بیماری پیشرفته باشد ضایعات و اختلالات عصبی مانند بیماری نیوکاسل در گله دیده می شود.

۱۰- سر انجام مرگ و میر به میزان ۵ تا ۱۰ درصد مشاهده می شود.

تشخیص سندرم

- ۱- تشخیص سندرم سرباد کرده ویروسی معمولاً بر مبنای علائم درمانگاهی، نوع طیور و پیشرفت بیماری و ضایعات به وجود آمده مشخص می شود.
- ۲- تشخیص سرولوژیکی؛ با استفاده از روش های الیزا (ELISA) و ایمونوفلورسانس آنتی بادی، بیماری تشخیص داده می شود.
- ۳- تشخیص تفریقی سندرم؛ ممکن است این سندرم با بیماری نیوکاسل (ND)، برونشیت عفونی طیور (IB)، کریزای عفونی (IC)، لارنگوتراکئیت عفونی (ILT) و پاستورلوز طیور اشتباه شود. در بیماری نیوکاسل علائم و ضایعات شدید عصبی دیده می شود در بیماری برونشیت عفونی نانیسم و تخم مرغ لمبه وجود دارد. در بیماری کریزای عفونی ترشحات بینی خیلی زیاد و طیور مبتلا دارای حرکت می باشد و دهان همواره باز است ولی در SHS حرکت وجود ندارد. در بیماری لارنگوتراکئیت عفونی جراحات بیشتر در داخل نا یو حلق دیده می شود.

درمان سندرم

به نظر می رسد در شکل کامل و نهایی سندرم سر باد کرده ویروسی طیور مخصوصاً در مواقعی که بیماری با عوامل ثانوی میکروبی مانند اشریشیاکلی، کریزای عفونی، پاستورلاها، مایکوپلاسماها و عوامل ویروسی مهم دستگاه تنفسی مخصوصاً برونشیت عفونی همراه باشد یک نوع پیچیدگی در این بیماری به وجود می آید که باید از آنتی بیوتیک های وسیع الطیف به مدت چهار تا پنج روز در آب آشامیدنی استفاده نمود و تظاهرات و ضایعات سندرم SHS را به حداقل ممکن است تقلیل داد. یاد آور می شود ۶ تا ۸ هفته بعد از قطع آنتی بیوتیک ها مجدداً بیماری عود نموده و ظاهر می شود و به همین جهت است که باید در مصرف آنتی بیوتیک ها نهایت دقت و هوشیاری و احتیاط را مبذول داشت.

پیشگیری و کنترل سندرم

رعایت اصول بهداشت و قرنطینه از اساسی ترین عوامل پیشگیری و کنترل بیماری محسوب می شود و در صورتی که با بررسی های سرولوژیکی متوجه شدیم گله مادری به پنومو ویروس آلوده است باید قبل از این که عوامل میکروبی و ویروسی دیگر فرصت پیدا کنند و مشکلات و معضلات به وجود آورده اند آن شکل پیچیده ای ایجاد نمایند، لازم است همان طور که قبلاً نیز متذکر شد. از آنتی بیوتیک وسیع الطیف استفاده شود.

در حال حاضر دو نوع واکسن زنده و کشته روغنی به ترتیب با ویروس های TRT و SHS برای طیور تهیه شده است. واکسن زنده ای که با ویروس TRT تهیه گردیده است در پولت های مادر گوشتی و تخم گذار و پولت های تخم گذار تجارتي در سن ۱۰ هفتگی به عنوان واکسن اولیه به صورت اسپری آب آشامیدنی مصرف می کنند و در صورت لزوم می توان از همین واکسن به عنوان راپل در دومین واکسیناسیون نیز در ۱۶-۱۴ هفتگی در آب آشامیدنی استفاده نمود باید توجه داشت که واکسن TRT را در جوجه های گوشتی به خاطر انترفرانسی که با ویروس برونشیت عفونی مخصوصاً واکسن برونشیت عفونی که با واریانت ها تهیه شده باشد ایجاد می کنند، نباید تواماً مصرف کرد. واکسن کشته روغنی SHS که با ویروس SHS تهیه گردیده است. بیشتر در سن ۲۰ تا ۲۲ هفتگی یعنی دو هفته پیش از شروع تخم گذاری در پولت های تخم گذار و مادر های گوشتی مصرف می گردد، البته قبلاً در ۱۰ هفتگی باید با واکسن زنده TRT در گله مصرف شده باشد در حال حاضر چهار نوع واکسن کشته روغنی SHS به صورت زیر تهیه و توزیع می گردد. ۱- منوالان ۲- بی والان ۳- تری والان ۴- واکسن چهارتایی

مترجم: مهندس سعید نیرلو



پایان

تهیه و تنظیم
مرکز مشاوره تخصصی طیور

شماره تماس با مرکز : تلفن: ۰۱۷۱-۲۲۴۹۱۲۹ - تلفکس: ۰۱۷۱-۲۲۶۸۱۴۲ - همراه: ۰۹۱۱۱۷۱۸۸۴۲