

# سندرم هورنر در گاو

● **دکتر علی رضاخانی** : استاد بخش داخلی دانشکده دامپزشکی شیراز  
 ● **دکتر محمدرضا اصلانی** : رزیدنت بخش داخلی دانشکده دامپزشکی شیراز

## چکیده

یک رأس گاو ماده ۷ ساله به علت آزدگی چشمی و کم‌اشتهایی به دانشکده دامپزشکی شیراز ارجاع شد. در معاینه بالینی افتادگی گوش راست - افتادگی پلک بالا، فرورفتگی کره چشم راست در کاسه چشم، انحراف پوزه به طرف چپ و خشکی یک طرفی آن مشاهده گردید. ضمناً بافت ملتحمه چشم راست پرخون و کراتیت چشم راست به خاطر فلجی و عدم بسته شدن پلکها جلب توجه نمود. این علائم تماماً می‌تواند گویای وجود سندرم هورنر باشد.

## تاریخچه

در تاریخ دهم آبان ماه ۱۳۷۳ یک رأس گاو ماده دوازده ساله از ناحیه سروستان فارس به درمانگاه آموزشی دانشکده دامپزشکی دانشگاه شیراز آورده شد. براساس اظهارات صاحب دام، گاو در یک گله کوچک شامل ۱۲ رأس دام بالغ و ۴ رأس گوساله به روش سنتی نگهداری شده و جیره دامها مخلوطی از یونجه، کاه، سیوس و نان خشک بود. دام بیمار تنها بیمار گله بوده و ۲۰ روز پیش از آوردن به دانشکده بیماری شروع و به تدریج کم‌اشتهایی - ریزش آب از دهان خصوصاً هنگام نشخوار - تمایل بیشتر به مصرف یونجه - کاهش ادرار - بروز تورم در زیر گلو - قرمز شدن چشم راست و ریزش اشک و چرکی شدن چشم مشاهده شده بود. دام به مدت ۶ روز تحت درمان آنتی‌بیوتیک و ویتامین AD<sub>3</sub>E (به مقدار نامشخص) قرار گرفت و همچنین ۸ عدد قرص آلدازول دریافت داشته بود.

## نشانه‌های بالینی

پوشش خارجی حالت ژولیده و خشن داشته، دام لاغر و گویای یک بیماری مدت‌دار بود. ضربان قلب ۵۳

در دقیقه و تعداد حرکات تنفسی ۱۷ در دقیقه شمارش شد. درجه حرارت ۳۸/۹ درجه سانتیگراد و حرکات شکم ۳ در ۲ دقیقه ولی ضعیف‌تر از حالت طبیعی ثبت گردید، گاو حدود ۴-۳ ماه آبستن تشخیص داده شد. در معاینه سر، گوش سمت راست کاملاً حالت افتاده داشت و ضمناً چشم همین طرف ضایعه قابل توجهی را نشان داد. سطح قرنیه خشک و حالت کراتیت و ترشح چرک در گوشه چشم مشاهده شد و مخاط پلک و ملتحمه چشم مبتلاً کاملاً پرخون بود. رفلکس‌های تهدید و پلک منفی و ضمناً افتادگی پلک<sup>۱</sup> بالای چشم راست و فرورفتگی کره چشم<sup>۲</sup> در کاسه چشم جلب توجه نمود. عضلات صورت سمت راست حالت آتروفی داشت و این موضوع در مقایسه با طرف چپ کاملاً مشهود بود. در ناحیه گونه سمت راست برآمدگی جلب توجه نمود که در معاینه فیزیکی جمع شدن مواد غذایی در دهان تشخیص داده شد، به علاوه ریزش بزاق آمیخته با مواد غذایی به رنگ متمایل به زرد از گوشه لب طرف راست جریان داشت. پوزه دام کمی به سمت چپ منحرف (شکل ۱) و سمت راست کثیف‌تر از طرف مقابل و سطح آن خشک بود (شکل ۲). در محوطه دهانی تغییر رنگ دندانهای پیشین طرف راست به رنگ

قهوه‌ای تیره تا سیاه در مقایسه با دندانهای سمت چپ کاملاً نمایان بود (شکل ۳). قوام و حالت زبان در موقع گرفتن و کشیدن به طرف بیرون طبیعی برآورد شد. در عقده ملامسه ناحیه پوزه، سمت راست در مقایسه با سمت مقابل شل و وارفته تشخیص داده شد. همچنین عقده لنفی تحت فکی تورم قابل توجهی نشان می‌داد. در معاینه مجاری گوش مورد غیرطبیعی مشاهده نگردید و رادیوگراف گرفته شده از ناحیه گوش نیز طبیعی گزارش شد.

نمونه خون برای شمارش گلبولهای قرمز و سفید و شمارش تفریقی اخذ و نتیجه به صورت زیر گزارش گردید:

گلبولهای قرمز  $4.28 \times 10^6$  در میلی‌متر  
 هموگلوبین ۶/۴ گرم در دسی‌لیتر  
 هماتوکریت ۱۷/۴٪  
 گلبولهای سفید  $3.4 \times 10^3$  در میلی‌لیتر  
 نوتروفیل ۴۲٪ لنفوسیت ۴۹٪  
 مونوسیت ۸٪ اتوزینوفیل ۱٪

ضمناً در گسترش خون محیطی، آلودگی تیلریا به میزان بسیار کم مشاهده گردید. به منظور تأیید تشخیص سندرم هورنر براساس Mayhew, Smith



پوزه مبتلا و خشکی آن جز نشانه‌های سندرم هورنر می‌باشد (۲ و ۶).

علت اصلی به وجود آمدن نشانه‌های بالینی در این گاو با بررسی‌های بالینی و رادیوگرافی و آزمایش خون به درستی معلوم نگردید. البته با وجود بالابودن درصد مونوسیت و کم‌خونی مختصر می‌توان به یک عارضه مزمن مانند وجود آبسه در محوطهٔ مدیاستن مشکوک شد.

### پاورقی‌ها

1- Ptois 2- Enophthalmia

### منبع مورد استفاده

- 1- Bistner, S.I.; Rubin, L.; Cox, T.A. and Condon, W.E., 1970, Pharmacologic diagnosis of Horner's Syndrome in the dog. JAVMA. 157: 1220-1224.
- 2- Cook, W.R, 1983, The clinical features of guttural pouch mycosis in the horse. Vet. Rec., 113: 336-345.
- 3- Erye, F.L., 1973, Horner's syndrome in a cat following cervical trauma. VM/SAC. 68: 754.
- 4- Green, S.L., Cochrane, S.M. and Smith-Maxie, L., 1992, Horner's syndrome in ten horses. Can. Vet. J. 33: 330-333.
- 5- Smith, J.S. and Mayhew, I.G., 1977, Horner's syndrome in large animals. Conell Vet. 67: 529-542.
- 6- Sweeney, R.W. and Sweeney, C.R., 1984 Transient Horner's syndrome following routing intravenous injection in two horses-JAVMA. 185:820-803.

رگی داروهای سمپاتومیمتیک (به عنوان مثال، آدرنالین) و مشاهدهٔ تعریق در پوزه سمت سالم و عدم وجود عرق در سمت مبتلا استفاده نمود (۶). در گاو آمده در این گزارش در دو نوبت به مقدار یک میلی‌لیتر آدرنالین (۱/۱۰۰۰) به صورت داخل وریدی تزریق و پوزهٔ دام بعد از ۱ تا ۲ دقیقه مورد آزمایش قرار گرفت. در هر دو نوبت قطرات عرق در پوزهٔ طرف چپ (سمت سالم) جلب توجه نمود (شکل ۲). البته تنها خشکی یک طرف پوزه در گاو به عنوان نشانهٔ تشخیص برای سندرم هورنر نیز اعلام شده است (۲).

سندرم هورنر اولین بار در انسان توسط یوهان هورنر در اواسط قرن نوزدهم گزارش گردید. از آن تاریخ این عارضه در دامهای کوچک و در اسب در نوشتارهای دامپزشکی آمده است (۴-۳) و در گاو و دامهای اهلی دیگر به صورت تجربی با قطع تنهٔ عصب سمپاتیک سری ایجاد و یا به صورت بالینی گزارش گردیده است (۶ و ۲).

عواملی چون ضایعات نخاع شوکی سینه‌ای - آبسه‌ها یا تومورهای مدیاستن - آلودگی قارچی جیب‌های حلقی در اسب، ملانوما مدخل سینه، آبسه در بدنه سمپاتیک گردنی - سوراخ شدن مری - التهاب گوش داخلی و میانی و آبسه‌های پشت چشمی - تزریق داخل رگی یا اطراف رگی زایلازین (۷) و ضایعات التهابی یا جاگیرنده در قسمت ساقه مغز عصب سمپاتیک مردمک چشم که همراه شاخهٔ عصب سه‌قلو (عصب پنجم سری) که به چشم می‌روند را درگیر نماید. از بین رفتن یا درگیری این عصب باعث به وجود آمدن گروهی از نشانه‌ها به نام سندرم هورنر که شامل تنگی مردمک چشم - جلو آمدن پلک سوم - فرورفتگی کرهٔ چشم در کاسهٔ چشم - در اسب گرم شدن و تعریق سمت مبتلا است، می‌گردد. در گاو عدم وجود عرق در سمت

(۶) در دو نوبت و هر بار یک میلی‌لیتر آدرنالین (۱/۱۰۰۰) از طریق داخل وریدی تزریق گردید. یک تا دو دقیقه بعد از تزریق آدرنالین تعریق در سطح پوزه سمت چپ به صورت ظهور قطرات ریز و درشت عرق مشاهده گردید و حال آنکه پوزه سمت راست کاملاً خشک باقی ماند (شکل ۲). دام به مدت یک هفته در بیمارستان دانشکده بستری و با داروهای اکسی‌تراسیکلین، ارسنیک‌تونیک و ویتامین B کمپلکس به صورت تزریق داخل عضلانی درمان و پماد کلرامفنیکل حاوی ویتامین A روزانه سه بار در چشم تجویز گردید. به علت پاسخ مناسب در برابر درمانهای تجویز شده و وجود ناراحتی چشمی پیشرفته و فلجی لب، دام مرخص تا پس از کامل شدن دورهٔ آبستنی و زایش به گشتارگاه فرستاده شود.

### بحث

با توجه به افتادگی گوش، فرورفتگی کرهٔ چشم در کاسهٔ چشم و انحراف پوزه می‌توان به فلجی عصب صورت و سندرم هورنر مشکوک شد. فلجی عصب زوج پنجم متعاقب ضربات وارده به ناحیهٔ گوش یا گیجگاه، التهاب یا درگیری گوش میانی یا داخلی و در لیستریوز گزارش شده است. در سندرم هورنر افتادگی پلک بالا، تنگی مردمک و فرورفتگی کرهٔ چشم در کاسهٔ چشم، گرم شدن یا از دید تعریق در طرف مبتلا در انسان، اسب و دامهای کوچک گزارش شده است (۶-۱) ولی در گاو برعکس عدم تعریق در سمت مبتلا جزء نشانه‌ها می‌باشد (۶). با توجه به کراتیت شدید در این دام مشاهده تنگی مردمک سمت مبتلا غیرممکن بود. برای تشخیص تفریقی سندرم هورنر از فلجی عصب زوج پنجم یا لیستریوز می‌توان از تزریق داخل

۳



شکل ۱: به افتادگی گوش راست و انحراف پوزه به طرف چپ (طرف سالم) توجه شود. البته انحراف پوزه در بین دامها کمتر از همه در گاو مشهود می‌باشد.

شکل ۲: حالت تعریق در روی پوزه بعد از تزریق آدرنالین - قطرات عرق در سمت چپ پوزه مشاهده می‌شود (با فلش نشان داده شده است) - کثیف بودن پوزه سمت راست کاملاً مشهود است.

شکل ۳: دندانهای پیشین گاو مبتلا به سندرم هورنر - به رنگ دندانهای طرف راست توجه شود که به علت فلجی و عدم حرکت لب دندانهای آن سمت تمیز نشده و تیره‌تر از دندانهای سمت چپ می‌باشد.