

تورم کولن در اسب مدیریت بالینی در شش مورد

- محمدقلی نادعلیان، اسناد دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران
- فرهنگ ساسانی، استادیار دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران
- ایرج نوروزیان، دانشیار دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران

چکیده

در طی سالهای ۱۳۶۸ تا ۱۳۷۲ شش رأس اسب از هر دو جنس (نر و ماده) بین ۲ تا ۸ سال مبتلا به تورم کولن مورد معاینه قرار گرفتند. در تاریخچه تمام اسبها عوامل استرسزا مانند حمل و نقل، جفتگیری، جراحی و نمربین شدید قابل ذکر بود. پنج رأس از اسبها در خلال ۲۴ تا ۷۲ ساعت در اثر دهیدراتاسیون، آندوتوکسمی، سپتی سمی، افسردگی و شوک هیپوولمیک تلف گردیدند. اسهال به عنوان یک نشانه بارز در اکثر موارد مشهود بود.

مقدمه

تورم کولن در اسب التهاب فعالی است که معمولاً با طیف وسیعی از عوامل مسبب مانند باکتری (اعم از هوازی و بیهوازی)، ویروس، اریلیشیا، پروتوزوا و مواد سمی همراه است (۴ و ۶). در اسبهای مبتلا به تورم کولن اسهال یک مشکل اصلی و مهم است (۱ و ۴). درد محوطه شکمی معمولاً ملایم ولی می‌تواند به هنگام چشمگیر بودن آسیب مخاط شدید باشد (۶). در بین عوامل بیماری‌زا سالمونلا در تورم کولن از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (۱، ۲ و ۴).

گاهی تورم کولن به شکل حاد یا فوق حاد بدون آنکه عامل بیماری مشخص گردد موجب مرگ اسبها شده و تحت عنوان کولیت X^۱ بیشترین آسیب و جراحات را متوجه روده‌های کلفت می‌نماید و در بیشتر موارد اسب تلف می‌گردد. عوامل استرس‌زا در ایجاد کولیت X نقش زیادی دارد (۱، ۲، ۳). یکی از عوامل بیماری‌زا که موجب تورم شدید کولن شده و با کولیت حاد و اسهال شدید تظاهر می‌یابد تورم کولن ناشی از اریلیشیا (*E. restisi*) می‌باشد که به نام تب اسب‌های رودخانه پوتوماک^۲ نیز مشهور است. این بیماری که با اسهال شدید و تورم روده‌های باریک و کلفت همراه است خیلی شبیه به کولیت ناشی از سالمونلا و کولیت X است. این بیماری اولین بار نزدیک رودخانه پوتوماک در مریلند آمریکا تشخیص داده شده است (۴).

مواد و روش کار

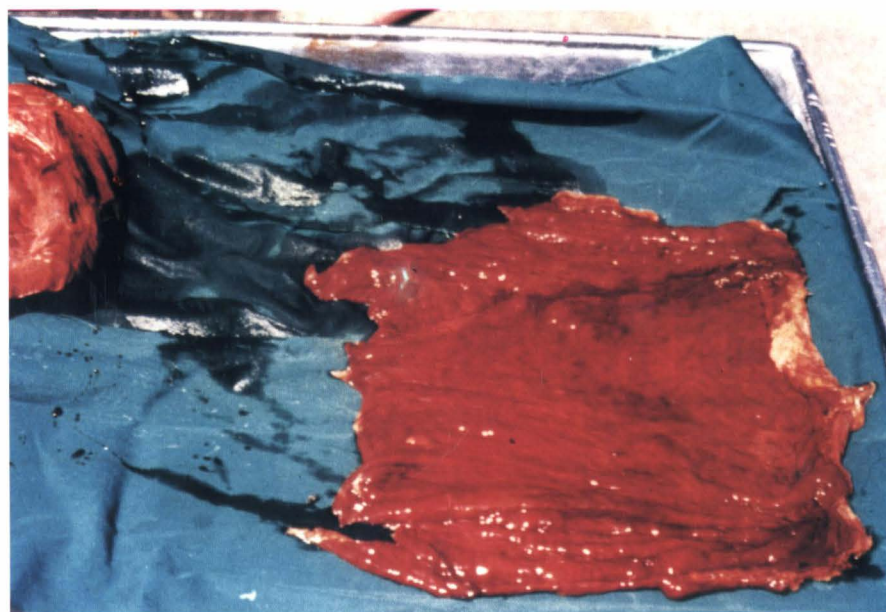
۶ رأس اسب از باشگاه‌های اسب‌داری تهران و کرج به عنوان بیمار به ویژه با علائم اسهال به بیمارستان و درمانگاه شماره ۱ دانشکده دامپزشکی واقع در وصفنار تهران ارجاع داده شدند و با اینکه توسط نویسندگان در محل اسب‌داری مورد معاینه و درمان قرار گرفتند، تنها یک رأس اسب ترکمن سه ساله جهت عمل جراحی بر روی دست از گنبد به تهران آورده شده بود. نمونه‌های لازم چون مدفوع و خون جهت آزمایش‌های باکتری شناسی، انگل‌شناسی و خون‌شناسی به آزمایشگاه‌های مربوطه ارسال گردید.

نشانه‌ها و یافته‌های بالینی

اسهال به عنوان یک نشانه در ۵ رأس از ۶ مورد از حالت ملایم تا شدید مشهود بود که در دو مورد به شکل آنکی، خونین و پرتابی دیواره اصطبل راملوث کرده بود. نشانه‌های دیگر شامل افسردگی، تاکیکاردی (۸۰ تا ۱۰۰ ضربان در دقیقه) و تاکی‌پنه بود. دمای بدن به استثنای دو مورد طبیعی و گاهی پائین‌تر از طبیعی بود مخاطات چشم پر خون و زمان پر شدن دوباره مویرگی (CRT) طولانی (۳ تا ۵ ثانیه) شده بود. در سه رأس نشانه‌های دل درد نیز جلب توجه می‌کرد. در بازرسی از طریق راست روده غیر از مدفوع اسهالی چیز دیگری لمس نمی‌شد. در یک رأس از اسبها با لوله زدن به معده

ریفلاکس خفیفی همراه با محتویات بدبو دیده شده که آغشته به دانه‌های جو بود. تنها موردی که در تاریخچه و معاینه بالینی اسهال مشاهده نشد آسبی بود که به علت کریپتورکید جراحی شده و در اثر پریتونیت، چسبندگی کولن مواج و کولیت تلف گردیده بود. از تمام موارد کشت مدفوع به عمل آمد. فقط از ۲ رأس باکتری سالمونلا جدا و در بقیه موارد با اینکه دوبار کشت مدفوع انجام می‌گرفت نتیجه منفی و علت نامشخص ماند (کولیت X). لازم به ذکر است که تمام اسبها داروی ضد انگل دریافت کرده بودند و آزمایش مدفوع از نظر تخم انگل (استرونکل) منفی یا خیلی کم و معنی‌دار نبود. از ۶ رأس اسب ۵ رأس تلف و تنها یک مورد بهبود یافت.

شکل شماره ۱- خونریزی و ادم در مخاط کولن



یافته‌های خون شناسی، کالبدگشایی و هیستوپاتولوژی

یافته‌های خون شناسی در اکثر موارد لکوپنی، نترونی و افزایش همانتوکریت را نشان می‌داد. یافته‌های کالبدگشایی در ۳ رأس از ۶ رأس اسب شامل ادم، التهاب و تورم همورازیک شدید کولن و سکوم بود که به رنگ قرمز سیاه (عکسهای شماره ۱ و ۲) جلب توجه می‌کرد. علاوه بر این آندوتوکسمی، خونریزی وسیعی در قلب و سطح داخلی دنده‌ها در قفسه سینه مشاهده گردید. در یک رأس اسب سه ساله بعد از کالبدگشایی تورم سرخرک مزانتر و ترومبوز در محل دو شاخه شدن آنورت خلفی جلب توجه می‌کرد که حاکی از آلودگی به *Strongylus vulgaris* قدیمی بود. این اسب پس از جراحی بر روی زانو، مبتلا به اسهال شدید شد و تلف گردید.

یافته‌های هیستوپاتولوژی آسیب چشمگیر روده‌های کلفت و سکوم را به صورت انتریت فیبریته همورازیک (Fibrinohemorrhagic enteritis) و انتریت فیبریته نکروتیک (عکس شماره ۳) بسیار مشخص نشان می‌داد. به نظر می‌رسد که بهبود یک رأس اسب با شروع به موقع درمان، تزریق محلول‌های قندی - نمکی و الکترولیت کافی (۵۰ تا ۱۰۰ میلی لیتر به ازاء هر کیلوگرم وزن)، تجویز داروی ضد التهاب غیر استروئیدی (فلونیکسین مگلومین) و تری متوپریم + سولفادیازین تزریقی و خوراکی بی‌ربط نبوده باشد. بقیه موارد به علت دیر شروع شدن درمان پس از حمله بیماری و احتمالاً نامناسب و ناکافی بودن مایع درمانی منجر به تلفات شده است.

بحث

در ارتباط با تورم کولن اکثر محققین عوامل استرس‌زا را به عنوان سبب‌های مستعد کننده دخیل می‌دانند (۲ و ۳) که با یافته‌های این بررسی کاملاً مطابقت دارد، چون ۲ رأس از بیماران این مطالعه دقیقاً به دنبال استرس ناشی از جراحی مبتلا به اسهال و تورم کولن شده بودند و یک رأس اسب سیلیمی پس از جفت‌گیری متعدد دچار کولیت شده بود. همین طور یک رأس بدنال حمل و نقل با کامیون به محل جفت‌گیری و مورد دیگر در اثر تمرین شدید بیمار شده بود. تنها در یک مورد عامل استرس به چشم نمی‌خورد.

در اکثر موارد اسهال به شکل ملایم تا شدید و گاهی پرتابی و خون آلوده مشاهده می‌شد که از نشانه‌های بارز بیماری است و تمام محققین نیز به آن تکیه دارند (۳، ۵ و ۶). همین طور بالا بودن درصد تلفات که گاهی تا ۹۰ درصد هم به آن اشاره شده است (۱ و ۴) با مشاهدات این بررسی نیز همخوانی دارد، چون از ۶ رأس اسب ۵ رأس تلف شدند (۸۳ درصد). بیشترین منابع مرگ و میر بیماری را در شکل فوق حاد به ویژه کولیت X از شروع حمله تا ۲۴ ساعت ذکر می‌کنند (۱ و ۳). ولی تلفات اسب‌های این تحقیق بین ۲۴ تا ۷۲ ساعت به طول انجامید که در دو رأس سالمونلا جدا شد و در بقیه با اینکه در تعدادی دو بار کشت مدفوع انجام گرفت باکتری جدا نشد و از نظر انگلی نیز نتیجه منفی گزارش شد. به هر حال کولیت یکی از بیماری‌های کشنده و از نظر اقتصادی بسیار با اهمیت است و در تمام دنیا یکی از مشکلات جمعیت اسبها به شمار می‌رود.

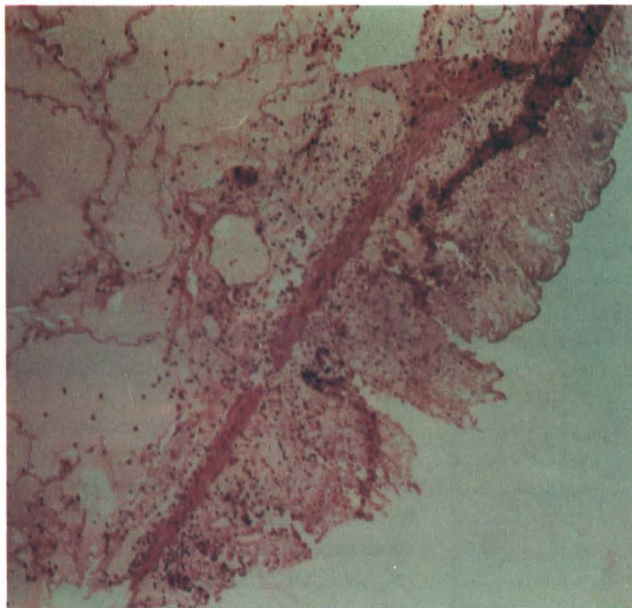
باورقی‌ها

- 1- X Colitis
- 2- Potomac horse fever

منابع مورد استفاده

- 1- Anderson, Neil V., 1992. Veterinary gastroenterology. Second edition. Lea & Febiger, PP: 647-653.
- 2- Knottenbelt D.G. and Pascoe R.R., 1994. A color atlas of diseases and disorders of the horse. First edition, M Wolfe. PP: 69-71.
- 3- Radostits O.M., Blood D.C., and Gay C.C., 1994. Veterinary medicine. Eighth edition. Bailliere Tindall, PP: 1674-1675.
- 4- Smith B.P., 1996. Large animal internal medicine. Second edition. C.V. Mosby. PP: 793-795.
- 5- Smith B.P., 1981. Salmonella infection in horses. Compend. Cont. Educ; 3: S4-S13.
- 6- White N.A., 1990. The equine acute abdomen. First edition, Lea & Febiger, PP: 411-412.

شکل شماره ۳- ادم، نکروز، رشته‌های فیبرین و نفوذ یاخته‌های آماسی در مقطع هیستوپاتولوژی یک قولون



شکل شماره ۲- خونریزی و ادم در مخاط سکوم

