

په افغانستان کې د څارویو لپاره د  
ساري رنځونو تشریحي لاسي کتاب



په افغانستان کې د څارویو لپاره د ساري رنځونو تشریحي لاسي کتاب

په افغانستان کې د څارویو لپاره د  
ساري رنځونو تشریحي لاسي کتاب



1387



# په افغانستان کی دخاریو د ساری رنخونو لپاره تشریحی کتاب

---

د فورت والی د ایالت پوهنتون  
د وترنری علومو پوهنځی  
۱۰۰۵ ستیت یونیورسیتی درایو  
فورت والی، GA، US، ۳۱۰۳۰  
تیلیفون: ۴۷۸-۸۲۵-۶۴۲۷  
فکس: ۴۷۸-۸۲۵-۶۳۷۵  
انترنت: [www.FVSU.edu](http://www.FVSU.edu)

ایمیل: [mobinis@fvsu.edu](mailto:mobinis@fvsu.edu)

د امتیاز خاوند © ۲۰۰۸  
د فورٹ والی د ایالت پوهنتون  
ټول حقوق خوندي دی

د کانگرس کتالوگو کتابتون  
د کارت نمبر: ۲۰۰۸۹۳۵۰۶۳

آی اس بی ان: ۲-۳-۳۰۳-۹۶۵۹۵۸۳-۹۷۸-۰

چاپ  
بوکا نشراتی گروپ ، آی ان سی.  
۲۶۵۰ ان. نظامی مارک، SZG - ۲۴۰  
بوکاراتون فلوریدا، US، ۳۳۴۳۱

ایمیل: [bocagroup@aol.com](mailto:bocagroup@aol.com)

# په افغانستان كى د خاړويو د سارى رنخونولپاره تشرىحى كتاب



## مؤلفين

داكتر سيد مهدى مبينى (د فورت والى د ايالت پوهنتون، USA)

داكتر كورى براون (جيورجيا پوهنتون، USA)

داكتر داد محمد امير (د هالنډ كمپته د افغانستان لپاره)

داكتر عزت الله جهيد (كابل پوهنتون)

داكتر افضل معسودى (د افغانستان د زراعت او بو لگولو او مالدارى وزارت)

داكتر عبدالحيب نوروز (دملگرو ملتونو د خوراك او كرهنى اداره)

عزیزالله عثمانى (د افغانستان د زراعت او بو لگولو او مالدارى وزارت)

داكتر فریدون اوریا (د افغانستان د زراعت او بو لگولو او مالدارى وزارت)

داكتر لطف الله رنگ (دملگري ملتونو د خوراك او كرهنى اداره)

داكتر سيد گل صافى (د افغانستان د وترنرانو اتحاديه)

داكتر فاطمه صافى (افغانستان)

داكتر عبدالقادر سمسور (پايداره گړندى كونكى د زراعت پروگرام د امريكى نمايندگى د بين

المللى انكشافاتو لپاره)

ډاکټر روبرټ م. سمیت (د څارویو د صحت لپاره هم اهنک کونکي ، امریکایي اجینسي د  
بین المللی کومونو لپاره ، وزارت زراعت ایالات متحده امریکا په کابل- افغانستان کې)  
ډاکټر غلام محمد ضیا (د افغانستان د زراعت او اوبو لگولو او مالدارۍ وزارت)

## مقدمه

په افغانستان کې کرهڼه د هيواد دزياتو اوسيدونکو د ژوندانه د پرمخ بيولو لپاره يوه مهمه وسيله ده او د څارويو خدمت يا ساتنه کوم چه د پروتین او پانگی يوه بنيادي منبع ده چه د هغوی څخه خوراکي او غيری خوراکي محصولات لاس ته راوړل کيږی بايد زياته پاملرنه ورته وشي. دا ضرور ده چه ظرفيتونو ته وده ورکړل شي تر څو د څارويو اړوندی ناروغی معلوم او په گوته شي هغه ناروغی چه د ۲۰۰۲ څخه تر ۲۰۰۷ کلونو په اوږدوکيښی د امريکا د متحده ايالاتو او نړيوالو مؤسسو کومو چه د دغه جنگ خپلی هيواد د دوباره ابادی او د ظرفيتونو په لوړلو کيښی برخه درلوده په گوته کړيدي .

د څارويو د ناروغيو په وخت او پرځای تشخيص د حيواني روغتيا پالو او نورو انفرادی شخصيتونو لپاره څوک چه د بشر دوستانه مرستو او د بشر د ترقی او پرمختيا په چارو کيښی مصروف دی حياتی ارزش لری، چه دا به د څارويو ناروغيو د سریع راپورونو په ورکولو کيښی چټکوالي منځ ته راوړی همدارنگه د راتلونکی ساحوی تشخيص او د وترنری او عامی روغتيا په برخو کيښی د عامو او خصوصی سکتورونو د عکس العمل په باره کيښی به مرسته وکړی.

يو گروپ چه په هغی کيښی د امريکا د متحده ايالاتو او افغانستان وترنران شامل وو په گډه سره کاروکر تر څو په افغانستان کيښی د څارويو ساری ناروغيو مشرح لارښود ترتيب کړ. نوموړی گروپ ضروری مضمونونه او ناروغی انتخاب کړی وی او په ليکلو کی يی د ټول گروپ غړو برخه واخسته. مونږ ارزولو هغه داچه: نوموړی لارښود به په سيمه کيښی د څارويو د غوره او مهموناروغيو د مشکلاتو د حل لپاره د يو اساسی نشريي په حيث خدمت وکړی همدارنگه نوموړی لارښود د وترنرانو، د وترنرانو د مرستيالانو، پاراویت، د وترنری پوهنځی محصلينو، د حيواني محصولاتو توليد کونکو، او نورو حيواني روغتيا پالانو په واسطه استعمال شي.

د نوموړی لارښود ټولی برخی لومړی په انگریزی (انگلیسی) ليکل شوی وی. چه دری ژباړه يی د کابل پوهنتون د وترنری د علومو پوهنځی (داکتر نورمحمد ایوبی- هم اهنګ کونکي) په واسطه صورت نيولی دی او همدارنگه پښتو ژباړه يی د افغانستان د وترنرانو اتحادیې (داکتر سيد گل صافی - هم اهنګ کونکي) پواسطه سرته رسيدلی ده. مونږ د خپلو همکارانو او د هغوی د کورنیو څخه کومو چه مونږ سره د نوموړی لارښود په ليکلو او ترتيب کولو کيښی مرسته کړی ده او همدارنگه دوی پکيښی فعاله برخه اخيستی وه

يو جهان مننه کوو. مونږ ارزو لرو هغه داچه د امريکا د متحده ايالاتو د کرنی او د باندينو هيوادونو لپاره د کرنيزو خدمتونو ادارو کومو چه د فورت والی ايالت پوهنتون ته د کتاب د خپريدو او چاپ لپاره کومه بودیجه برابره کړی وه بايد تصدیق او په ياد راوړنه وکړم. همدارنگه مونږ د امريکا د متحده ايالاتو د نړيوالی پرمختيا د نمایندگی د اضافی بودیجی په برابرولو سره کوم چه د داکتر براون او مبینی سره د افغانستان په سفر کښی مرسته وکړه تر څو دوی وکولای شول چه د دی هيواد ټولو ليکوالانو او مؤلفينو سره د نژدی څخه وگوری هم د زړه د کومی مننه کوو. او خصوصاً د داکتر او تو گونخاليز د امريکا د متحده ايالاتو د کرنی د برخی مسؤل (USDA) څخه څوک چه د افغانستان لپاره تخنیکي مرستی برابروی هم تشکر کوم.

<<>>

## دتصويرونو وياړ

---

ټول تصويرونه په دي کتاب کي د موليفيونو په واسطه برابر شويدي  
پام ايسلنډ دحيواني امراضو دمرکز سمعي او بصري سرويس  
دريو ادم او ال تي سي ريجارد پروب

## فصل اول

### (ANTHRAX) ټک انټرکس-



د دی ناروغی واقع  
کیدل په افغانستان کی  
پیژندل شویدی.

#### 1. تعریف

ټک د څارویو او انسانانو ترمنځ مشترکه ناروغی ده چه کولای شی په څریدونکو څارویو کی یو ناڅاپی مړینه منځ ته راوړی او مالدارانوته د لوی تاوان سبب شی.

#### 2. عامل

دا ناروغی د سپور جوړونکی باکتریا باسیلوس انتراس (*Bacillus anthracis*) په واسطه منځ ته راځی. د ټک ناروغی په ټول افغانستان کی کله چه څریدونکی څاروی دا باکتریا چه په خاورو او وایڼو باندی موجود وی وڅوری منځ ته راځی. ددی مرض واقعات ممکن په وچ کالی اوله سیلابونو وروسته لوړه شی.

#### 3. انتقال

د باسیلوس انتراس (*B-anthraxis*) سپورونه کولای شی چه د ډیرو کلونو لپاره په خاوره کی باقی پاتی شی. په دی وخت کی دا سپورونه د څریدونکو څارویو لپاره یوه با لڼه سرچینه ده لاکن په عمومی ډول د انسانانو لپاره کوم مستقیم ګواښ نه دی. څریدونکی څاروی هغه وخت په مرض اخته کیږی چه په کافی مقدار د انترکس سپورونه له خاوری څخه واخلي. د څر ځای د ککرتیا سرچینه هغه څاروی دی چه د ټک له امله مړه شوی او وروسته له منځه تللوڅخه نی ډیری باکتریاوی په چاپیریال کی پر ایښی اوسی.



#### 4. اخته کیدونکی څاروی

د ټک ناروغی په اهلی او وحشی وینو خوړونکو څارویو کی لکه غوایان، پسونه، وزی او اوبناتو کی ډیر عمومیت لری. دا ناروغی په انسانانو کی هم لیدل کیږی کله چه انسان د ناروغ حیوان له غوښی یا ککر شوو محصولاتوسره په تماس یا په مستقیم ډول د دی بکتیریا له سپور سره مخامخ شی په دی ناروغی اخته کیږی. انسانان هیڅ کله باید د هغو څارویو غوښی ونه خوری کوم چه د ټک د ناروغی پواسطه مړه شوی وی.

#### ټک یو خطرناک زونوز (Zoonosis) ناروغی ده.

#### 5. کلینیکی نښی

د دی ناروغی د تفریح دوره ۳-۷ ورخی (په وسطی ډول ۱-۱۴ ورځو پوری) ده. کلینیکی دوره نی له فوق حاد څخه تر مزمن حالتو پوری فرق کوی. **Peracute** یا فوق حاد ډول نی چه په غوایانو، پسونو او وزوکی عمومیت لری په یو ناڅاپی او سریع مرگ په منځ ته راتلو سره پیژندل کیږی. په حاد حالاتو کی یوه یوناڅاپی تبه او یوه هیجانی دوره چه د انحطاط، عصبانیت (**Stuper**)، تنفسی یا قلبی تشوشاتو، **Staggering** یا گیچی اختلاجات او بالاخره مړینه منځ ته راوړی. اکثرأ د ناروغی دوره ډیره لنډه وی چه په هغه کی د ناروغی علامی نه ترسترگو کیږی او څاروی په ناڅاپی ډول مړ موندل کیږی. د بدن د تودوخی درجه ممکن ۴۱،۵ درجی سانتی گراد ته ورسیدوی، شخوند درپیری د شیدو تولید راتیتیری او بلارب څاروی ممکن نقصان وکړی. د دی څارویو له طبیعی سورویو لکه خوله، سپیرمو، غوړونو او مقعد څخه وینی لرونکی افرازات ممکن راغلی وی.

#### 6. غیری معمولی موندنی

کوم څاروی چه د ټک پواسطه مړه شوی وی هیڅکله باید قصابی او خلاص نه شی ځکه چه باکتیریاوی په آزاده هواکی له خپل خان څخه چاپیره پوښ (**Spore**) جوړوی چه هغه د بکتیریا مقاومت ډیر لوړ وی او د ډیرو کلونولپاره په څر خای کی ژوندی پاتی کیږی. د مړینی څخه وروسته د جسد سختیدل یا (**Rigor mortis**) اکثرأ نامکمل او یا موجود نه وی. د دی څارویو له خولی او مقعد څخه توره وینه را وزی او څاروی په زیاته اندازه

پرسیدلی وی او ژر ختی کیږی. وینه ئی توره او تینگه یا تیره وی او په آسانی سره نه پرنج (یعنی کاردیوم) کیږی.

د سینی او گیدی د داخلی پردو په سطحو او همداراز په (Epicardium) او اندوکاردیوم (Endocard) باندی په مختلفو اندازو خونریزی موجود وی. توری ئی غټ، توربخن سور یا تور، نرم او نیمه مایع وی. جگر، بختورگی او لمفای غدوات اکثراً غټ او زیر وی. که د خاړوی کوپری وازه شی نو میننجیتس meningitis یا د دماغی پردو التهاب ممکن وموندل شی.

#### 7. تشخیص

صرف د کلینیکی علامو پر بنسټ تشخیص گران دی. که چیری په خاړوی باندی د ټک اشتباه وی لابراتواری معاینات باید اجراء شی. د معایناتو لپاره د پنبی (Swab) چه په وینه کی غوټه شوی وی او بیا وچ شوی وی یوه مناسبه نمونه گیل کیدای شی. بکتیریا ئی کلچر، PCR آزموینی او فلوروسنت انتی بادی رنگونه د مرض د عامل د لیدلو لپاره په وینه او یا غوټه کی خانگری تشخیصی آزموینی دی.

د ټک ناروغی باید له نورو حالاتو او ناروغیو کومی چه د یو نا خاپی مرگ سبب کیږی لکه د کلوستریدیال انتانات، ټنډیل او ټندر وهلو څخه باید فرق شی. او همدارنگه حاد لیتوسپیروسس (Leptospirosis)، باسیلری هیموگلوبین یوریا ( Bacillary hemoglobinuria)، انا پلازموس (Anaplasmosis) او حاد تسممات چه د Braken fern ، خوړو شفتلو او سربو په واسطه منځ ته راخی باید په غوایاتو کی په نظر کی ونیول شی.

#### 8. درملنه

په وخت درملنه او دیو رغنډه وقایوی پروگرام عملی کول ضروردی تر څو د خاړویو په ضیاع کی کموالی راولی. له خطر سره مخامخ خاړوی ژر ترژره له اوږد محاله تاثیر لرونکی انتی بیوتیک سره لکه اکسی تتراسکلین (Oxytetracyclin) باید تداوی شی تر څو ټولو هغه انتاناتو نمو چه د تفریح په دوران کی دی و دروی. ۷ تر ۱۰ ورخی وروسته د انتی بیوتیک له درملنی څخه دا خاړوی واکسین کیږی. هر هغه خاړوی چه وروسته له رومبنی درملنی یا واکسین څخه ناروغ شی باید دوباره تداوی شی او یوه میاشت وروسته بیا واکسین شی.

#### 9. مخنیوی او کنترول

د ټک ناروغی کنترول د واکسین د پروگرامونو، په وخت سره کشف او راپور، قرنطین د جوړو خاړویو درملنی (وروسته له معروض کیدو څخه وقایه) او د اخته شوو جسدونو

سوځولو او شخولو له لارې کيدای شي. څاروی باید ۲-۴ اونۍ رومي د څر له فصل څخه واکسن شي. د واکسن وځايوي تاثیر تر يوکال پوري په څاروي کې پاته کيدای شي او هر کال باید څاروی واکسن شي.



تصوير: د ټک پواسطه مړه څاروی څخه د وينی آخيستلو په حال کې تر څو د وينی په سمير کې باکتریاوی ولټوی.

## دوهم فصل

### كلوستريډيائي ناروغي (Clostridial diseases)



ډيري دا ناروغي په  
افغانستان كې موجود  
دى.

#### 1. تعريف

كلوستريډيا ئى ناروغي د بكترياوو په واسطه منځ ته راځي چه غوايان، پسونه، وزى او آسونه پري اخته كيږي. دا ناروغي په مختلفو نومونو منځ ته راځي او هغه خاصى سببى بكتريا يا كلينيكي علامو پوري ارتباط نيسي : تورلنگى (Black ) Blackleg (quarter Enterotoxemia؛ (red water) Bacillary hemoglobinuria؛ د زيات خورلو ناروغي يا نرم پښتورگى ناروغي)؛ د ينى نكروتيك انتانى التهاب (تور مرض "Black disease") خبيث پرسوب Malignant edema؛ غټ سرى big head (پرسيدلى سر)، تيتانوس (د ژامو بنديدل Lock Jaw).

#### 2. عامل

كلوستريډيا وى نسبتاً غټ، غير هوازى، سپورجورونكى، ډكى ماننده اورگانيزمونه دى. د دى بكترياوو ارتباط له ناروغيو سره په لاندې ډول دى :  
كلوستريډيوم شوواى (CI-Chauvaei) د تورلنگى blackleg ناروغي منځ ته راوړي.  
كلوستريډيوم هيمولائيتيكوم (CI-hemolyticum) د باسيلارى هيموگلوبين يوريا ناروغي منځ ته راوړي.  
كلوستريډيوم پيرفرينجس (CI-Perfringens) چه د C، B او D نوعى لري انټروتوكسميا منځ ته راوړي.  
كلوستريډيوم نو واى (CI-novyj) د ينى نكروتيك انتانى التهاب منځ ته راوړي.  
كلوستريډيوم سپتيكوم (CI-Septicum) خبيث پرسوب منځ ته راوړي.

کلوسټریډیوم سورډیلی (Cl-sordellii) د غټ سر ناروغی منځ ته راوړی.  
کلوسټریډیوم ټیتانی (Cl-tetani) د ټیتانوس ناروغی منځ ته راوړی.

### 3. انتقال

کلوسټریډیانی باکټریاوی په خاورو او د څارویو کلمو کی موجود وی او اکثرآ بی ضرره وی. به مناسبو شرایطو کی باکټریاوی په چټکی سره نمو کوی او توکسینونه آزادوی او په چټکی سره نسج تخریبوی او اکثرآ د مرینی سبب کیږی. د ټیتومنطقوڅر ځایونه چه سیلاب لاندی شی ممکن باکټریاوی د ځمکی سطحی ته راوولی او د مکروب او څاروی د مخامخ کیدلو خطر زیاتوی. دا ناروغی ساری نه دی یعنی له یوه څاروی څخه بل څاروی ته په مستقیم ډول سرایت نه کوی.

### 4. اخته کیدونکی څاروی

- تورلنگی - غوایان او پسونه.
- Bacillary hemoglobinuria - غوایان او پسونه.
- انټروتوکسیمیا یا ریخک - په عمومی توگه پسونه او کله کله غوایان.
- خبیث پیرسوب Malignant edema - غوایان، وزی او په عمومی ډول پسونه.
- غټ سری یا Big head - وری.
- ټیتانوس - وزی، پسونه، غوایان او تر ټولو زیات آسونه.

### 5. کلینیکی نښی

تورلنگی یا Blackleg : - د دی ناروغی واقعات په افغانستان کی په دوبي او منی کی زیات دی او په گلکه کی تر ټولو غټ او روغ رمټ غوایان او پسونه اخته کیږی.  
د ناروغی شروع یو ناڅاپی وی او یو تعداد څاروی ممکن بی له کوم علامو څخه په محل کی مړه پیداشی. په دی ناروغی کی حاد گوډ والی او انحطاط عام وی، په اول سرکی تبه موجود وی لاکن د وخت په تیریدو سره کلینیکی علامی بر سیره کیږی او د بدن حرارت ممکن نورمال او یا تر نورمالی ټیت وی. یو خاص ډول پیرسوب له خاص ډول څر سره (که فشار ورکړ شی) د کونټو، اوږو، ټټر، شا، غاړه او نورو ځایونو کی منځ ته راځی. په اول سرکی دا پیرسوب کوچنی، گرم او درد ناک وی، کله چه ناروغی په چټکی سره وړاندی ځی

پرسوب غتیری په فشار ورکولو سره خاص غږ (Crepitation) پیداکیږی، څرمن سره، غیر حساسه وی لکه چه دوینی ورتگ ساحی ته له منځه ځی. د ۱۲ څخه تر ۴۸ ساعتو موده کی ناروغ څاروی مړ کیږی. د تور لنگی ډیری واقعات په هغو غوایانو کی منځ ته راځی چه عمر نی له ۶ میاشتو څخه تر دوه کاله پوری وی او په پسونو کی دا ناروغی معمولاً له کوم تب یا ژوبلی څخه وروسته واقع کیږی.

**Bacillary hemoglobinuria**: - غوایان ممکن بی له دی چه د ناروغی کوم علایم ښکاره کړی مړه موندل شی. اکثرآ په دی ناروغی کی یو ناڅاپی انحطاط، تبه، د گیدی درد، د تنفس ستونزی، پیچش او هیموگلوبین یوریا شروع کیږی. کم خونی او زیری په مختلفو درجو موجود وی.

**Enterotoxemia** : - په وریو، ورغومو او خوسکیانو کی د کلوستریدیوم پرفرینجس (**Cl-perfringens**) د B او C نوعی د کولمو د شدید التهاب، پیچش، **Toxemia** او زیاتی مړینی سبب کیږی.

یو نا څاپه مرگ اکثرآ په وریو او ورغومو کی یوازنی یا اولینی علامه د مرض وی. بعضی څوان څاروی ممکن له مرگ څخه مخکی نور علایم لکه رمباری او غابن چیچی، عضلی لرزه، د خولی قف، زیر بخون یا وینه لرونکی اسهال او اختلاجات وښی. په زیاته اندازه نشایسته نی مواد په خوروی او د کولمو کم حرکتی هغه فکتورونه دی چه ناروغی ته لار هواروی. په خوسکیانو کی حاد اسهال پیچش د گیدی درد، اختلاجات او **Opisthotonos** (د ملا تیر شخ پاته کیږی چه مقعريت نی پورته وی) موجود وی. مرگ ممکن په څوساعتونو کی د ننه منځ ته راشی لکن په خفیفو حالاتو کی تر څو ورځو څاروی ژوندی پاته کیږی او بیرته رغیدنه د څو ورځو په دوره کی ممکنه ده.

د کلوستریدیوم پرفرینجس (**Cl-perfringens**) د D نوع د نرم بدودی یا **Pulpy kidney** مرض چه د وریو یوه کلاسیکه انزوتوکسیمیا ده منځ ته راوړی چه دا یا د دوهفتو څخه کوچنی یا هغه وری چه په **Feedlots** تغذیه کیږی او هغوی چه غنی کاربوهایدریت داره خواره خوری یا په لږه اندازه په شنو تنکیو څر ځایونو کی او په کمه اندازه په وزو او غوایانو کی لیدل کیږی.

اکثرآ نابیره مرگونه په چاغو او روغو وریو کی د مرض اولینه علامه ده. په ځینی واقعاتو کی تهیج، بی موازنه گی او اختلاجات له مرگ څخه مخکی منځ ته راځی. **Opisthotonos**، گرد څرخیدنه او د سر تنبه کول محکمو څیزونو ته د اعصابو د مرکزی سیستم د عمده علایمو څخه وی چه په مکرر ډول **Hyperglycemia** یا گلوکوز یوریا پکښی لیدل کیږی. ممکن اسهال منځ ته راشی یا رانه شی.

### د ینی نکروتیک انتانی التهاب Infectious necrotic hepatitis

په دی ناروغی کی د پسونو یو ناخاپی مرگ بی له دی چه فارقه علایم وپښی، اخته څاروی له گلی څخه وروسته پاته کیږی او داسی فکر کیږی چه په تیر باندي قات وی او د څو گریو په موده کی مړ کیږی. زیات واقعات یی په دویبی یا د منی په سر کی منځ ته راځی یعنی هغه وخت چه د جگر کریځی یا د لړمانه Fluke باندي اخته وی.

### خبیثه پرسوب Malignant edema

له څوگریو تر څو ورځو وروسته له هغی ژوبلی چه دغی ناروغی ته لار هواری موضعی آفات، عمومی علامی لکه کم اشتهانی تسمم او لوړه تبه منځ ته راځی. موضعی آفات نرم پرسوب دی کوم چه د گوتی د فشار پواسطه Pit کیږی او په چټکی سره خپل لومړنی حالت ته گرځی. دا له دی کیله چه هلته په زیات مقدار د exudates مایع تشکل کوی چه هغه د څرمنی لاندی یا د عضلاتو د منځ منضم نسج ته په اخته ساحو کی ارتشاح کوی. په دی ساحو کی د عضلی رنگ له تیره نصواری څخه تر توری پوری فرق کوی. د گاز جمع کیدل په دی ناروغی کی عمومیت نه لری. وریو د سر شدید پرسوب د زخم له منتن کیډو څخه وروسته منځ ته راځی. خبیث پرسوب د فرج له څیریدلو سره چه د لنگون په وخت کی منځ ته راځی یوځای وی دا حالت د فرج د یو څرگند پرسوب، شدید Toxemia او په ۲۴ تر ۴۸ ساعته د ننه د ننه کی مرگ پواسطه پیژندل کیږی.

### غټ سر Big head

دا ناروغی په ځوانو وریو کی په یو بی گازه او بی وینی پرسوب چه په سر، غاړه او مخ کی پیداکیږی پیژندل کیږی. دا انتان په ځوانو وریو کی د یوبل د دوامداره وهلو (Butting) له امله منځ ته راځی. د څرمنی لاندی هغه ژوبل شوی انساج د ناروغی تولیدونکی کلوستریډیا زرغونیدو لپاره یو مناسب حالت منځ ته راوړی او د څرمنی پریک شوی ځایونه د مکروب نوتلو ته فرصت په لاس ورکوی.

### تیتانوس Tetanus

د دی ناروغی د تفریح دوره له یوی څخه تر څو هفتو پوری فرق کوی لکن اکثرأ په اوسط ډول ۱۴ تر ۱۵ ورځو پوری وی. موضعی شخوالی چه اکثرأ masseter عضلی د غاړی، د وروستیو پښو عضلی او دزخم د نواحیو عضلی پکښی شامل وی په لمړی سر کی لیدل کیږی. عمومی شخوالی یوه ورځ وروسته برجسته او د مقویت سپزم او

**Hyperesthesia** برملا کیری. څاروی په آسانی سره په شدت هیجانی کیری او عمومی سپزموڼه د یو ناڅاپی حرکت یا عالمغال پواسطه منځ ته راځی. د سر د عضلاتو سپزموڼه د شخوند او غذا اخیستلو ستونزی منځ ته راوړی نو په همدی لحاظ د دی ناروغی نوم د ژامو تړل یا **Lockjaw** ایښودل شوی دی. په آسونو کی غوړونه شخ د ریزی، لکی شخه او د سپرمو سوری فراخ او د سترگو دریم بانه را پریوزی یا په سترگو پرده را پریوزی. قدم وهل په شاه تلل او تاویدل ستونزمن وی. د غاری او پشت دعضلو شخوالی سبب کیری تر څو څاروی د اسپک چوبی (**Sawhorse**) شکل خان ته ونیسی. خولی کول په دی ناروغی کی عمومیت لری. عمومی سپزموڼه د وینی د دوران او تنفس ستونزی رامنځ ته کوی کوم چه په نتیجه یی د قلب د حرکتو زیاتوالی سریع تنفس او د مخاطی غشاوو احتقان منځ ته راځی. د څاروی په هوش کوم تاثیرنه لری.

#### 6. غیری معمولی موندنی

#### تورلنگی یا **Blackleg**

په دی ناروغی کی اذیمانی او غبر غبر کونکی پرسوبونه د کونایتو، اوړو، تیر او غاری په عضلوکی منځ ته راځی. مصاب شوی یا اخته شوی عضله له تیره سره رنگ څخه تر تور پوری فرق کوی او وچه او اسنفجی وی. دا عضلات خوړ شان ته بوی لری او کوچنی پوکانی ورسره وی لاکن اذیما یا پرسوب کم وی. په پسونو کی لپاره د دی چه آفتونه له خپل سره ډول څخه دی نو اکثرأ کوچنی او عمیق وی چه هغه ممکن ولیدل شی.

#### **Bacillary Hb-Uria**

بی اوبو کیدل، کم خونی او کله کله تر څرمنی لاندی پرسوب په دی ناروغی کی موجود وی. د تیر او گیدی په خالیگاه ووکی وینه لرونکی مایع موجود وی. سبری په عمومی ډول نه وی اخته شوی او په تراخیا کی وینه لرونکی مخاط او په مخاطی برخه کی نی نذف (**hemorrhage**) موجود وی. کوچنی کولمی او کله کله غتی کولمی خون ریزی لری او په داخلی موادو کی نی اکثرأ آزاده او یا پرنډ شوی وینه موجود وی. په ینه کی یوه کم خونه احتشاء معمولاً **Path gnomonic** بڼه لری؛ په ینه کی دا ناحیه د نور جگر په پرتله یو اندازه لوړه او کم رنگه وی او د یو سره رنگه نیلگون احتقانی زون پواسطه جلا شوی وی.

پښتورگی تیره، **friable** او اکثرأ **petechiae** لرونکی وی. په مثانه کی تیره رنگه ادرار موجود وی.

#### ریخک یا **Enterotoxaemia**



په دی ناروغی کی د کولمو هیموراجیک التهاب د مخاطی غشاله زخمونو سره یو ځای په ټولو څارویو کی یو عمده آفت دی. په عمومی ډول د کولمو اخته ساحه نیلگونه، ارغوانی رنگ لری او په لمړی کتنه کی داسی بریښی لکه چه د میزانتریک د تاویدلو په وجه کومه احتشاء منځ ته راغلی وی. په ځوانو وریو کی د نکروپسی پواسطه ممکن صرف یو څو نذفی ساحی په کولمو کی ولیدل شی او د **Pericardial** کڅوره له مایع څخه ډکه وی. په زرو څارویو کی په میوکارډیوم کی هیموراجیک ساحی ممکن وموندل شی او همدارنگه د گیدی په عضلو او کولمو په سیروزا کی **Petechiae** او **ecchymosis** لیدل کیږی. پس له مرگه د پښتورگو په خپل سرله منځه تلل (**autolysis**) دی ناروغی ته **Pulpy kidney** یعنی نرم پښتورگی نوم ورکوی. نو دا نرم پښتورگی په هیڅ وجه همیشه په ځوانو وریو کی نه موندل کیږی او کله کله په اخته وزو او غوایانو کی موندل کیږی. هیموراجیک یا نکروتیک **Enterocolitis** ممکن په وزو کی ولیدل شی.

په ینه کی **Infectious necrotic hepatitis** زیر خاورین رنگی نکروتیک محراقونه چه اکثرآ په جگر د ځوانو چنجیانو (**Fluke**) لاره تعقیبوی تر ټولو وصفی آفات گنل کیږی. د قلب د کڅوری (**Pericardial sac**) لونیډل چه له زیر رنگه مایع څخه ډکه وی او یو زیات مقدار مایع چه د گیدی او ټټر په خالیگاه ووکی موجود دی د نورو غټوموندنو په جمله کی دی. اکثرآ یو زیات تعداد شعریی تر څرمنی لاندی نسج کښی څیریری چه د جلد یا څرمنی د توروالی سبب گرځی (له همدی کبله د توری ناروغی یا **Black disease** نوم پر ایښودل شوی دی).

خبیث پړسوب **Malignant edema** د دی ناروغی موضعی آفات عبارت له یو زیات مقدار مصلی اکزودات څخه دی چه هغه د څرمنی لاندی او د عضلو د منځ منضم نسج ته په اخته ساحه کی ور درومی. په داسی ساحو کی عضله له تیره نصواری څخه تر نور رنگ پوری فرق کوی. د گاز جمع کیدل په دی ناروغی کی غیر معمول دی.

غټ سر **Big head** په دی ناروغی کی د سر د څرمنی لاندی نسجونه ژوبل شوی وی.

تیتانوس **Tetanus**

په دی ناروغی کی د نوتلو نقطه نشی موندل کیدای خکه چه ممکن تپ په خپله یا ډیر کوچنی وی او یا ممکن جوړ شوی وی او کوم برجسته آفات په ساحه کی موجود نه وی.

### 7. تشخیص

کله چه یو ناخپه مړینه په گله کی منخ ته راشی تر ټولو مهم عمل چه باید سرته ورسیری هغه درست تشخیص دی.

ټک یا انترکس باید له نورو کلوستریدیایی ناروغیو څخه تفریق شی خکه چه دا ناروغی هم انترکس ته ورته والی لری. هغه څاروی چه د انترکس د ناروغی پواسطه مړه شوی وی په هیڅ وجه باید نه وڅوڅول شی او نه واز شی. د کلوستریدیال ناروغی اکثرآ وژونکی دی. **Pulpy kidney**، تورمرض او تورلنگی څاروی په چتکتیا سره وژنی لاکن تیتانوس څو ورځی تر څو هفتوپوری دوام کوی. لابراتواری آزموینی د بکتیریا او د دوی د توکسین د پیژندنی لپاره باید سرته ورسیری. نمونه باید ژر تر ژره پس له مړینی څخه واخیستل شی.

### 8. درملنه

د کلوستریدیایی ناروغی درملنه گرانه ده خکه چه دا مکروبوونه په ډیری چټکی سره پرمخ تگ کوی. د مناسب منجمت او واکسینشن له لاری وقایه ډیره مؤثره ده. له انتی بیوتیکو (پنسیلین) سره یو ځای که د توکسین ضد موجود وی باید وکارول شی.

### 9. مخنیوی او کنترول

د دی ناروغیو په کنترول کی د مناسب معافیت منخ ته راوړل د واکسینیشن پواسطه یو مهم فکتور گڼل کیږی.

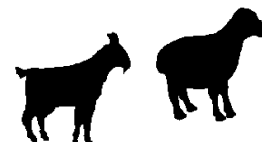
**Passive** معافیت د مور د لمړنیو شیدو (کنډ) له لاری بچی ته انتقالیږی (**Colostrums**). که د څاروی مور د کلوستریدیایی **Multi-valent** واکسن پواسطه یو میاشت مخکی له لنگون څخه واکسن شوی وی نو د دی مور د بچی د وقایوی معافیت سطح او موده لوړه وی.

**Active** معافیت یو ابتدایی د وری د دوه دوزه واکسن ته چه د ۴ تر ۶ هفتو په فاصلی سره سرته ورسیری ضرورت دی تر څو د مناسبی مودی لپاره معافیت حاصل شی. لومړنی دوز اکثرآ د ۸ هفتو په عمر څاروی د شیدو خوړلو په وخت کی ورکول کیږی خکه په دغه موده کی دمور څخه آخیست شوی معافیت مخ په کمیدو وی. کلنی بوسترونه د وقایه لپاره لازمی دی او همدارنگه د انتی بادی گانو ورکول د کنډاتو (**Colostrums**) په واسطه ځوان څاروی ته لازمی دی تر څو دوی د واکسن تر وخته وقایه شی. بوسترونه باید په

ستراتیژیکی ډول مخکی له دی چه کوم لوی خطر سره څاروی مخامخ شی باید سرته ورسیری.

## دریم فصل

Peste des Petits Ruminants (د کوچنیو شونډ و هونکو څارویو طاعون )



د دی مریضی واقع  
کیدل په افغانستان کی  
پیژندل شویدی.

### 1. تعریف

PPR یا طاعون په میرو او وزو کی په شکل د حاد او یا تحت حاد شکل سره ویروسی رنځ دی چه په سمدلاسی ډول سره په څاروی ستوماتیا، تبه، د پزی او سترگو څخه د افرازاو او بد بویه نس ناستی او تنفسی سیستم د ستونزی منځ ته راوړی.

### 2. عامل

PPR ویروس د موربیلی ویروس **Morbilivirus** د جنس او د پارامایکسو ویریدا **Paramyxo viridae** د فامیل پوری اړه لری. دغه ویروس په چاپیریال کی په بڼه ډول سره ژوندی پاتی کیدلی نه شی.

### 3. انتقال

د ناروغه څاروی افرازاو او ترشحات د انفکشن او انتقال منبع ده او دا هغه وخت زیاتیری چه خاوری یو له بله سره نږدی شی او بیا رنخور څاروی توخی او پرینجی وکړی که خاوری منډوی ته ولیږدول شی نو د رنځ د خپریدو چانس زیاتیری. د غواگانو د طاعون په څیر (PPR) کی قبول شوی اصل دادی چه کوم حمل کونکی ملک باید ونه اوسی. غواگانی او اوبسان هم پدی رنځ اخته کیږی اما کلینیکی علایم له خانه نه بڼانی او همدارنگه د مریضی د خپریدو سبب نه کیږی.

### 4. اخته کیدونکی څاروی

په لمړی مرحله کی میږی او اوزی بڼکارکیږی اوزی نسبت و میږوته زیاتی حساس دی غواوی او اوبسانو کی هم لیدل کیږی اما علایم له خانه نه بڼانی.

## 5. کلینیکی نښې

مخفی دوره ۴-۵ ورځې نیسي، په حساسو رموکی د مبتلا کیدو درجه لوړه ده او د تماس په نتیجه کی نوره هم زیاتیری د کم عمر څاروی په شدید ډول سره متاثره کیږی څاروی تبه لری او ناراحتته معلومیږی. د بدن پوست نی متاثره، پزه نی وچه سور رنگی مکوزا ممبران او د اشتها نه درلودل په څاروی کی لیدل کیږی.

په لمړی مرحله د پزی افزات زیات وی. وروسته بلغمی شکل غوره کوی او له هغی وروسته د پزی په خالیگاه او سوریو کی فرسوده او پوست لرونکی شکل ځان ته غوره کوی او د هغو د بندیدو سبب کیږی.

غشای مخاطی د همیشه لپاره سره او پرسیدل او په ځینو رنځورو څارویو کی قوی زخمونه او د غشای مخاطی التهاب منځ ته راځی. د خولی زخم لرونکی التهاب په وخت کی پرکبنی شونډی، بیره او مخامخ غابونو او دزیات شدت په وخت کی د خولی دنورو غابونو، د خولی دمخاطی غشا او ژبی او پاپیلاگانو په برخه کی هم دا آفات منځ ته راځی.

نس ناستی بد بوی او تیره وی چه په نتیجه کی د بدن د اوبو کم والی، خواریدل، د بدن د تودوخی د درجی ټیټوالی او بالاخره د ۵-۱۰ ورځو په تیروودو سره د څاروی دمړینی سبب کیږی، د مریضی په ورستیو ورځو کی شدید سینه بغل چه توخی ورسره مل وی منځ ته راځی. بلارب څاروی بچی اچوی. د مړینی اندازه لوړه ده او حتی ۱۰۰ فیصده ته رسیږی بالخصوص په هغه وخت کی چه نور حالتونه لکه د چنچیانو موجودیت، کمه خوراکه بی سرپنای، او د چاپیریال د هوا د حالاتو تغیر ورسره مل شی.

## 6. غیري معمولی موندنی

د PPR ویروس لمفودی او مخاطی انساجوته خاص میل لری چیرته چه مشخص آفتونه منځ ته راوړی. د لمفوتیک انساج له منځه وړی چه په نتیجه کی لمفونود وړوکی او توری شړوی. ویروس په مخاطی انساجو کی تکثر کوی او هغه پارچه کوی زخمونه پکبنی منځ ته راوړی چه خیری ورباندی د پاسه معلومیږی. دغه زخمونه او آفتونه د پزی په سوریو، سترگو او دخولی په ټولو برخو کی لیدل کیږی. په کولمو کی زخمونه، خونریزی، او مره انساج په مختلفو ځایونوکی لیدل کیږی او تر ډیره وخته پوری پاتی کیږی او ایلوسیکو کوتیک (ileo-ceco-colic) په برخه کی نی سخت شکل لیدل کیږی. د زبیرا یا گوره خر په څیر پتی په غټوکولمو کی لیدل کیږی مری او د معدی مخکینی برخه توسعه پیداکوی سینه بغل ممکن په لاندی برخه او یا په منتشر ډول په

داسی حال کی چه جمع شوی افات د پیوس د نلکو په پاسنی برخه کی ورسره مل وی لیدل کیږی.

#### 7. تشخیص

کلینیکی نښی او غیر معمولی موندنی د PPR د تشخیص لپاره مشخص حالتونه دی قطعی تشخیص لابراتواری آزموینو په گوته کولو سره صورت نیسی چه ارگانیزم د ELISA، AGID او PCR د آزموینو د سرته رسولو په نتیجه کی جلا کیږی او همدارنگه د زخمونو معاینه کول د هستوپتالوژیکی آزموینو په نتیجه کی قطعی تشخیص صورت نیسی. د تشخیص تفریقی لپاره کوکسیدیوسس (Coccidiosis) کانتاگیوس ایکتیما (Contagious ecthyma) پاستوریا نمونیا (Pasteurella Pneumonia)، بزمږگی (CCPP) او طبق (FMD) په نظر کی ونیول شی.

#### 8. درملنه

مشخصه درملنه نه لری اما د خینو درملو استعمال د نورو باکتریایو او پرازیتی مرضونو لپاره په یوه رمه کی د مړینی کچه راټیټوی.

#### 9. مخنیوی او کنترول

بڼه مخ نیوی به هغه وخت وشي چه نوی پیروولی څاروی د څو ورځو لپاره جلا وساتل شی تر څو چه معلوم شی دا رنځ پکښی موجود ند دی. کله چه څاروی منډه نی ته لیږدول کیږی او بیا بیرته راگرځی ممکن ویروس له نورو څارویو څخه واخلي. د وزی د جنین د بختورگی په انساجو کی ضعیفه شوی واکسین جوړ او شته چه د یوه کال د مودی لپاره د طبیعی انفکشن په مقابل کی څاروی د رنځ د مبتلا کیدو څخه ساتلی شی.



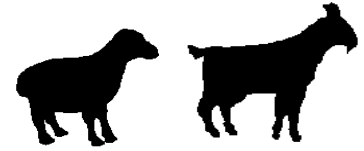
طاعون (PPR) د مریضی په حاد شکل کی مشخص آفات موجودیت د پزی په برخه کی.



طاعون (PPR) زیاتہ او اویہ لرونکی نس ناستہ.



## څلورم فصل



### ( SHEEP POX AND GOAT POX ) مېرو او وزوچېچک



د دغه رنځ موجودیت  
په افغانستان کې  
پېژندل شوی دی.

#### 1. تعریف

د ادمیرو او وزو یو سیستماتیکه ساری رنځ دی چې په پوستکي او تنفسي سیستم کې د برجسته آفاتو په موجودیت سره مشخص کیږي.

#### 2. عامل

د میرو او وزو د چېچک د رنځ عامل ځانګړی ویروس دی چې د کاپری پوکس وایروس (Capri pox virus) د جنس او پوکس ویریدا (Poxviridae) د فامیل پوری اړه لري.

#### 3. انتقال

انتقال د هوا او یا د مستقیم تماس د مکوزاني غشا د ناروغه څاروی سره منځ ته راځي .

#### 4. اخته کیدونکی څاروی

اکثر نوع د دی ویروس خاص نوعی متاثره کوي مگر څونوعی د دوی داسی دی چې میږی او وزی دواړه مبتلا کیږی.

#### 5. کلینیکي نښی

پته دوره د مرض ۱-۲ اونی وی. درجه د مبتلا کیدو د تماس او موجوده معافیت پوری اړه لري نو پدی حساب سره له ۱۰-۱۰۰ فیصده پوری فرق کوي لمړی نښی د ورو سوزن لرونکو کڅوړو په شکل چې بیا په زخم باندی بدلیږی چې په جلد او غشای مکوزا کی ښکاره کیږی. د جلد زخمونه په هغه قسمت د جلد کی چې وژغنی او وری نی له منځه تللی اوسی به اسانی سره لیدل کیږی. چې دا حالت معمولاً د بغل او د ورننو په برخه کی لیدل

کیری. څاروی تبه لری، ستومانه وی په تنفس کی ستونزه لری او کله کله ورسره ټوخی هم وی. مریضی له یوی څخه تر دوه اونیو پوری وخت نیسی په نتیجه کی یا څاروی مری او یا جوړیږی. د مریضی درجه له ۲۰-۱۰۰ فیصده پوری فرق کوی.

#### 6. غیری معمولی موندنی

د کاپری پکس ویروس (Capripoxvirus) له نورو نوع د پوکسی ویروس (Poxviruses) څخه توپیر لری او فرق ئی په دی کینی دی چه د دوی افات او زخمونه ژور وی. زیاتره د درمس (dermis) طبقه د جلد زیانمنه کوی د تماس په وخت کی ښه لمس کیری او کله چه زخم واقع شی ژوری برخی ته رسیږی. دا زخمونه د جلد په ټولو او ځینی غشای مکوزا بالخصوص په کانجکتیوا (Conjunctiva)، د پزی په سوریو، شونډو او وچه غاړه کی لیدل کیری. پپوس یواځینی داخلی ارگان دی چه زیانمن کیری چه په ټول پپوس باندی د مرو انساجو وری وری دانی یا غوتی لیدل کیری. ځینی وختونه په سیروزال (Serosal) د کولمو او مهبل کی هم لیدل کیری او په ندرت سره د مکوزا سطحی برخی ته نفوذ کوی.

#### 7. تشخیص

شکل کلینیکی د رنځ ښه مشخصه وی. د قطعی تشخیص لپاره لابراتواری ازموینوته ضرورت لیدل کیری. د هستو پتالوژیکی او (PCR) آزموینی او د ارگانیزم جلا کونه ورته پکاردی د تشخیص تفریقی په صورت کی کانتاگیوس ایکتیما (Contagious Ecthyma)، یورتیکاریا (Urticaria) او د حشراتو چیچل په پام کی ونیسی.

#### 8. درملنه

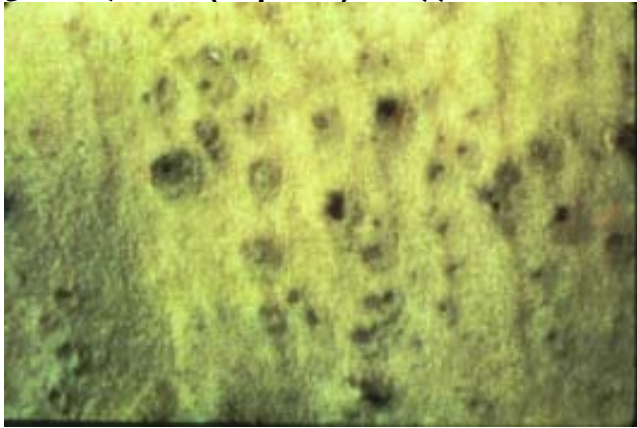
د ورو او میرو د چیچک لپاره کومه تداوی نشته.

#### 9. مخنیوی او کنترول

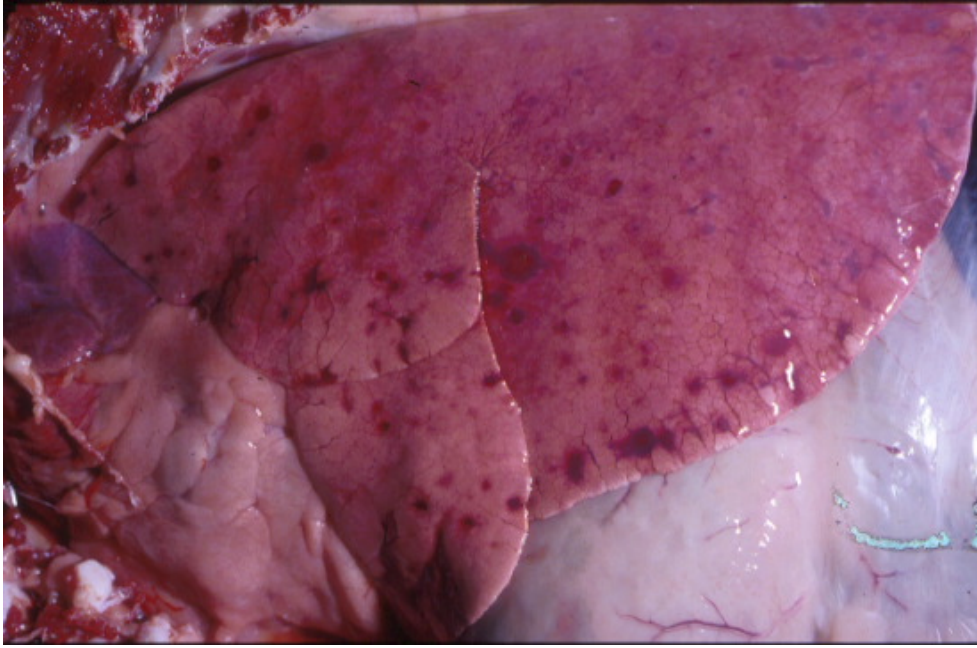
ښه لپاره د کنترول داده چه رنخور څاروی له رمی څخه لیری وساتو. مگر دا کار په هغه وخت کی چه زیاتی رمی موجود وی مشکل دی. ښه واکسین د وزو او میرو د چیچک لپاره موجود دی چه د هغی په یوه زرق سره څاروی د دوه کاله پوری د هغه د شر څخه په امن کی کیری.



د غوتو يا پاپيلوس (Papules) وده د ميړي د لکي په لاندینی برخه کی.



ژور زخم لرونکی آفت په جلد کی په مشخص ډول د ميړو او وزو د چيچک د رنځ په وخت کی .



په منتشر ډول د غوتو یا دانو موجودیت په پیوس بانډی او سینه بغل د پسونو د چیچک په وجه.

## پنځم فصل



### ABORTION DISEASES OF CATTLE د غواوو د سقط جنين رنځونه )



دغه ناروغی په  
افغانستان کې پیژندل  
شوی او واقع کیږی.

#### 1. تعریف

په غواوو کې بچی اچونه (سقط) په عمومي ډول د جنین د ضایع یا زیان په نامه پیژندل شوی دی چه د بلاربتوب د ۴۲ ورځو څخه تر ۲۶۰ ورځو په موده کې واقع کیږی، همدارنگه د غواوو د بچی اچونی (سقط) مکروبی سببونه عبارت دی له: بریسیلا ابورتیس (B.abortus)، (د بانگ ناروغی)، لیپتوسپیرا (Liptospira)، کامپیلوباکتر (Compylobacter) او تریکو مونا (Trichomonas) څخه دی.

#### 2. عامل

– بروسیلوسس (Brucellosis) : یوه باکتریایی ناروغی ده چه بروسیلا ابورتس (Brucella abortus) پواسطه منځ ته راځی.

– لیپتوستوسپیروسس (Liptospirosis) : یوه باکتریایی ناروغی ده چه په عمومي ډول پنځه سیروتیپونه په غواوو کې د بچی اچونی سبب گرزی چه هغه عبارت دی له : لیپتوسپیرا کانیکولا (L.conicolla)، اکتیرو هیموراجیا (A.hemorrhagica)، لیپتوسپیرا گریپولی پوزا (L.gripolypsa)، لیپتوسپیرا هارډجو (L.hard Jo) او لیپتوسپیرا پومونا (L.pomona) څخه.

– کامپیلو باکتریوسس (Compylobacteriosis) : د کامپیلو باکتر فیتس باکتریا پواسطه منځ ته راځی کومه چه د غوايانو د قضیت په یو پوستکی کې په

نورمال ډول سره ژوند کوي، مگر د غوانی د څلورو کلنی عمر څخه د مخه هلته نه خای پر خای کیږی.

– ترایکومونازسس (**Trycomonasis**): یوه پرتوزوانی ناروغی ده چه د ترایکو موناژفیتیس (**Trichomonas fetus**) پواسطه منځ ته راخی.

### 3. انتقال

بروسیلوسس (**Brucellosis**): په غواوو کبني د ناروغی خپریدنه د ضایع/ سقط شوی نسجونو او مایعاتو سره د غوا د تماس په وسیله منځ ته راخی. همدارنگه هغه مایعات چه د بچی اچونی (سقط) سره بهرته خارج شوی وی د څرخای او نورو غذائی موادو لکه وچو وښو د ککر تیا سبب گرزی چه پدی لحاظ د نورو غواوو/ غوایانو د تهدید باعث کیږی. د نوموړی ناروغی بکتريا معمولاً د هضمی سیستم له لاری و حساسو څارویو ته انتقالیږی او بعضی وختونه کیدانی شی عامل د پوستکی له لیاری هم بدن ته داخل شی.

لیپتوسپیروسس (**Liptospirosis**): د لیپتوسپیرو باکتريا د ناروغ څاروی د بولو او ککرو اوبو پواسطه د روغ څاروی هضمی سیستم له لیاری بدن ته داخلیږی. د ناروغی غوا د بولو څاخکی و روغ څاروی ته د سترگو او د پوزی او خولی د مخاطی غشا له لاری انتقالیږی چه پدی وسیله د څاروی د اخته کیدو سبب گرزی.

کامپیلو باکتريوسس (**Compylobacteriosis**): نوموړی ناروغی د اخته غوانی څخه د نسلگیری په وخت غوا ته انتقالیږی همدارنگه غوانی هم د نسلگیری په وخت د اخته غوا څخه د ناروغی عامل (مکروب) اخلی، نوموړی ناروغی د مصنوعی القاح په واسطه هم انتقالیدانی شی. برسیره پردی د نسلگیری غوانی کوم چه په ناروغی اخته وی او درملنه نی ونشی د ډیر وخت لپاره ناقل پاته کیدانی شی.

تریکومونازس (**Trycomonasis**): د نوموړی ناروغی مکروب یوازی د نسلگیری په وخت د ناروغ څاروی څخه و روغ څاروی ته انتقالیږی. ډیری غواوو د څو بوقه طلبی دورو (استرس سایل) د تیریدو وروسته خپل ځان د نوموړی ناروغی څخه پاکوی. همدارنگه دنسلگیری غوانی د یو ناقل په حیث پاته کیږی او د نوموړی ناروغی مکروب د نسلگیری د یو فصل څخه وبل فصل ته انتقالوی.

### 4. اخته کیدونکی څاروی

بروسیلوسس (Brucellosis) او لیپتوسپیروسس (Liptospirosis) دواړه ناروغی د حیوان او انسان په منځ کې شریکی (Zoonotic) ناروغی دی. د څارویو خاوندانو ته باید توصیه وشي چه که څه وخت دوی ضایع (سقط) شوی جنین یا پلاسنتا د غوچل څخه بهرته انتقالوی او یائی سوزوی او یا هغه په خاورو کې بنخوی (دفن کوی) نو باید د دستکشو څخه استفاده وکړی او دوی ته داهم وویل چه پدی حالاتو کې ضرورت نشته چه د تشخیص لپاره لابراتوار ته کومه نمونه ولپړی. د دی لپاره چه ناروغی انسان ته انتقال نه شی نو پدی لحاظ د شیدو جوش کول (پاستوریزیشن) هم توصیه شی.

دواړه بروسیلا اورتس (B.abortus) او لیپتوسپیورا (Liptospira) نوعی په انسان او حیواناتو کې د شریکو ناروغیو سبب گزری.

### 5. کلینیکی نینی

بروسیلوسس (Brucellosis) : بروسیلوسس په غواوو کې د بلاربوالی په دوهمه نیمانی کې (معمولاً د اوو میاشتو په موده کې) د زیان (سقط) باعث گزری. همدارنگه په نوموړی ناروغی کې تولد شوی خوسکی ضعیفه او پلاسنتا د بندیدو باعث گزری چه د زیان څخه وروسته د ناقصو تولداتو سبب هم کیږی. په نوموړی ناروغی اخته څاروی د عامل د اخیستو څخه دوه اونیو څخه تر ۵ میاشتو وروسته زیانی (سقط) منځ ته راوړی. په غوانی کې د خصی التهاب (Orchitis) او ضمیموی جنسی غدودو د التهاب سبب گزری.

لیپتوسپیروسس (Liptospirosis) : نوموړی ناروغی په تکرار ډول په راتلونکو نسلونو کې لیدل کیږی، خفیفی رحمی ککرتیاوی، زیان (سقط)، د غلنخی التهاب، او بعضی وختونه په سیستمیک ډول ککرتیاوی منځ ته راوړی. په نوموړی ناروغی کې بلاربی غواوو د بلاربوالی په هره مرحله کې زیان (سقط) منځ ته راوړی مگر د بلاربوالی د ۷ څخه تر ۹ میاشتو په موده کې د زیان د ډیرو اقعاتو سبب گزری. یوه اندازه خوسکی ممکن ژوندی تولد شی مگر ډیر ضعیفه وی او ممکن ډیر زر له منځه ولاړشی. برسیره پردی رحمی پلاسنتا ممکن د ۷۲ ساعتو لپاره په رحم کې پاتی شی چه پدی ناروغی کې معمولاً رحمی مریضی نه واقع کیږی.

کامپیلو باکتریوسس (Compylobacteriosis) : نوموړی ناروغی اکثر وختونه د څاروی د شنډیدو (عقامت) سبب گزری مگر کله کله د زیان (سقط) سبب هم گزری چه د بلاربوالی د ۵-۸ میاشتو په موده کې صورت نیسی.

تریکومونازس (**Trycomonasis**) : نوموری ناروغی اکثرا وختونه د څاروی د شندیدو سبب گززی او په تکرار ډول سره په راتلونکو نسلونو کښی لیدل کیږی مگر کله کله د بلاربوالی په لومړی نیمائی کښی د زیان (سقط) سبب گززی.

#### 6. غیری معمولی موندنی

بروسیلوسس (**Brucellosis**) : پدی ناروغی کښی اخته کوتیلیدون (**Cotyledons**) ممکن نورمال او یا ممکن مړه حجرات (نکروتیک) ولری چه په سره او یا زیر رنگ سره لیدل کیږی که چیری کوتیلیدون پری شی نو وپه گورو چه پری شوی ساحی مرکزی برخه پنډه (ضخیمه) مرطوبه او په چرمی شکل لیدل کیږی. جنین ممکن نورمال او یا فاسد شوی وی او همدارنگه لرونکی د برانکو نیمونیا هم وی.

لیپتوسپیروسس (**Liptospirosis**) : په نوموری ناروغی کښی د پلاستنا پراگنده التهاب لیدل کیږی چه د وینی جریان پکښی موجود نه وی. همدارنگه کوتیلیدون روپناته او د کوتیلیدون داخلی قسمت کښی پرسوب په سترگو کیږی چه په زیررنگ ته نژدی رنگ ښکاری. برسیره پردی جنین د زیان (سقط) څخه ۱-۲ ورخی مخکی مری او بدن ئی فاسد شوی په نظر راځی.

کامپیلو باکتریوسس (**Compylobacteriosis**) : پدی ناروغی کښی جنین تازه وی مگر د جنین پیوس په کمه اندازه خپور (پرسیدلی) او یا شدیداً فاسد شوی ښکاری. د پلورا خفیف فیبروزی التهاب، د پریتون التهاب د برانکو نیمونیا یو ځای لیدل کیږی. د پلاستنا خفیف التهاب او په کوتیلیدون کښی وینه لیدل کیږی. او که چیری کوتیلیدون پری شی په داخلی برخه کښی په بعضو ساحو کښی پرسوب په سترگو کیږی.

تریکومونازس (**Trycomonasis**) : د پلاستنا خفیف التهاب او په کوتیلیدون کی خونریزی لیدل کیږی او همدارنگه که کوتیلیدون پری شی نو پری شوی ساحی پنډ (ضخیم) او لرونکی د چرک لرونکی مایع (اکزودات) دی پدی ناروغی کښی پلاستنا اکثرا وختونه په رحم کښی پاته کیږی چه د پیومترا (**Pyometra**) سبب کیږی. برسیره پردی په جنین کښی کومه مشخص آفت یا زخم نه لیدل کیږی.

#### 7. تشخیص

د ناروغی د تشخیص په باره کښی ډیری کمی لاسته راوړنی موجودی دی ځکه د لابراتوار فیس لوړ والی، د غوښی او شیدو صنعت څخه کمی گټی یا فایده اخیستننه، ممکن د ناروغی



تحقیق کونکی زیات کوبنښ ونکړی چه د ناروغی د عواملو له رویه د هر زیان (سقط) تشخیص وکړی. د دی په عوض دوی به علاقمند شی که چیری د زیان (سقط) فیصدی د ۳-۵٪ څخه په کال یا میاشت کښی زیاته وی.

بروسیلوسس (**Brucellosis**) : نوموړی ناروغی کولای شی د قوی سیرولوژیکی آزموینو او د جنین او پلاسنتا د وړانگو پواسطه د انتی بادی رنگ آمیزی (**Fluorescent antibody staining**) پواسطه تشخیص صورت نیسی. اویا د پلاسنتا، جنین او رحمی مایعاتو څخه د بروسیلا اهورتس باکتريا جداکول دی.

لیتوسپیروسس (**Liptospirosis**) : پدی ناروغی کښی باید پلاسنتا او جنین د وړانگو په واسطه د انتی بادی رنگ آمیزی (**Fluorescent antibody staining**) او یا د PCR آزموینه د لیتوسپیرو (**Liptospira**) لپاره لابراتوار ته ولیږل شی. همدارنگه د جنین د مثانی څخه باید د بولو یوه نمونه واخستله شی او په مډیا کی د مکروب د تشخیص لپاره کشت (کلچر) شی چه نوموړی عملیه د سقط څخه وروسته حتی تر دوو اونیو پوری هم د اجرا وړ ده.

کامپیلو باکتريوسس (**Compylobacteriosis**) : د نوموړی ناروغی د تشخیص لپاره باید جنین، پلاسنتا، د سرویکس څخه مخاط او د غوانی د تناسلی غړو څخه سواب (**Swabs**) واخستل شی. همدارنگه د کامپیلو باکتر نوعی کولای شو د ابومازوم د محتویاتو څخه د میکروسکوپی معایناتو پواسطه اویا د پلاسنتا او ابومازوم محتویات د کشت (کلچر) پواسطه تشخیص او وپیژندل شی.

تریکومونازس (**Trycomonasis**) : د نوموړی ناروغی د تشخیص لپاره باید جنین، د پلاسنتا مایعات او د سرویکس مخاط نمونی لابراتوار ته د تشخیص لپاره ولیږل شی. همدارنگه د غوانی د قبضیت د پوستکی تراش کول او په مډیا کښی کشت (کلچر) کول د دی لپاره چه ترایکوموناز تشخیص او وپیژندل شی.

## 8. درملنه

بروسیلوسس (**Brucellosis**) : د بروسیلوسس درملنه بریالی نه ده.

لیتوسپیروسس (**Liptospirosis**) : د نوموړی ناروغی د ښکاره کیدو ( **out break**) په صورت کښی کولای شو د ناروغی د لازیاتی پراختیا د مخنیوی په خاطر

بعضی انتی بیوتیکونه لکه تتراسکلین (Tetracycline) او ترومیسین (Tromycine) څخه استفاده وکړی .

کامپیلو باکتریوسس (Compylobacteriosis) : په نوموړی ناروغی اخته د لور ارزش غوانی د موضعی درملنی لپاره باید د نیومیسین (Neumycine) او اریترومیسین (Erythromycine) د مرحمو څخه استفاده وشي.

ترایکو مونازس (Trycomonasis) : په نوموړی ناروغی اخته غوا درحمی افتونو (ناروغی) درملنه باید وشي او ناروغ څاروی ته باید جنسی استراحت ورکړ شي. چه اکثراً وختونه تر ۹۰ ورځو پوری جنسی استراحت کولای شي د رحم څخه مکرپونه محوه او له منځه یوسی.

### 9. مخنیوی او کنترول

د غواوو د مکرپوبی زیاتو ناروغیو لپاره چه زیان (سقط) منځ ته راوړی مؤثر او سالم واکسینونه موجود دی. په مجموع کبني دا قبوله شوی ده چه د واکسیناسیون پروگرام حد اقل د تناسلی نارغیو په شمول یو هدف دی. لیتوسپیروسس (معمولاً ۵ سیروتیپونه موجود دی). د بروسیلوسس د کاملی له منځه وړنی په خاطر باید د اوړی دی مودی منظم پروگرام چه په هغی کبني د خوسکیو واکسیناسیون او د ناقلو غواوو آزمینه او حلالول شامل دی پرمخ یوړل شي.

دهغه غوايانو دروغتیا لپاره باید خاصه توجه وشي کوم چه د شیدو ورکونکو غواوو او سخوندرو د نسلگیری لپاره ساتل کیږی. نوی پیرو دل شوی نسلی غوايان نه تنها گلی ته ناروغی راوړی بلکه په گله د جنسی (تناسلی) ناروغیو د خپریدو سبب هم گززی. په هغه صورت کبني چه نسلی غوايان د بهر څخه د غواوو یوی گلی ته رامعرفی کیږی اقل - ۱۰ ۱۴ ورځو پوری باید قرنطین شي (جلوساتل شي) تر څو پوری د هغوی روغتیانی حالات ارزیابی او د قناعت وړ وگززی. نسلی غوايان باید د هغه گلو څخه وپیرودل شي چه بڼه گلوی روغتیانی پروگرام لری او د هغوی روغتیانی حالت یاوضع بڼه پیژندل شوی وی.



## شپږم فصل

### (Foot-and-mouth disease) طبق )



د دی رنځ واقع کیدل  
په افغانستان کی  
پیژندل شویدی.

#### 1. تعریف

د طبق یا FMD ناروغی د ټولو سم لرونکو څارویو یوه فوق العاده ساری ویروسی ناروغی ده چه د تبی او هغه ټاکو پواسطه چه په خوله او پښوکی جوړیږی پیژندل کیږی.

#### 2. عامل

د دی ناروغی سببی عامل د FMD ویروس (FMDV) دی چه د افتوویروس (Aphthovirus) د genus او پیژوما ویریدا (Pisomaviridae) کورنی پوری اړه لری. د دی ویروس اوه سیروتایپونه تشخیص شوی دی ( Asia1, SAT3, SAT2, ) او د جهان په مختلفو جغرافیائی ساحو کی شتون لری. (SAT1, C, O, A)

#### 3. انتقال

د دی ناروغی ویروس ساری ترین ویروس دی. اخته څاروی په یو زیات شمیر ویروسونه چاپیریال ته شری چه هغه بیا کولی شی چه د هواله لیاری نږدی څارویو او چاپیریال ته د اخته کیدونکی عامل په ډول انتقال ومومی. په مناسبو اقلیمی شرایطو کی دا ویروس کولای شی چه د مایلونو په فاصله د باد پواسطه انتقال ومومی او په نوو ساحو کی څاروی اخته کړی. دا ویروس کولای شی چه په عضوی موادو کی لکه د څاروو سره او د ملاستی ځای په خاورو کی ژوندی پاتی شی او څاروی کولای شی چه دا ویروس له دی موادو څخه د خولی او پوزی له لاری واخلي.

#### 4. اخته کیدونکی څاروی

ټول سم لرونکی څاروی په FMD اخته کېږي. د مرض شدت په غوایانو کې نسبت پسونو او وزو ته زیات وی.

#### 5. کلینیکي نښی

د تفریح دوره د دی ناروغی له ۳-۱ ورځو پوری ده. دا ناروغی ډیره ساری ده. او د اخته کیدلو قدرت (morbidity) یی نژدی ۱۰۰ فیصده ده. څاروی تبه لری (اکثرآ په کافی اندازه همداسی وی). چه د فعالیت او خوراک کموالی ورسره وی. په ژبه، او وری، پښو، د نوک، سم او وری (Coronary band) په شاوخواه او د سمانو په منځ کی کوچنی تڼاکي جوړیږی دا تڼاکي غټیږی ورپسی چوی او درد ناکه زخمونه منځ ته راوړی. د نورو مکروبوونو پواسطه اخته کیدنه په دغو زخمی ساحو کی عام دی. څاروی اکثرآ په پوره ډول رغیږی لکن په دی لږه دوره د ناروغی کی ډیر وزن او نورمال حالت له لاسه ورکوی. د مړینی کچه صرف په ډیرو ځوانو څارویو کی کوم چه د قلب عضله یی انتان ته مساعدت لری لږه ده چه په دی څارویو کی د میوکارډیال (Myocardial) عدم کفایه او یو ناڅاپی مړینه منځ ته راځی.

#### 6. غیري معمولی موندنی

څاروی اکثرآ ددی ناروغی له وجی نه مری نو په دی اساس پتالوژیکي موندنی هغه دی کومی چه په کلینیک کی لیدل کیږی لکه تڼاکي او پر له پسی زخمونه په خوله او پښوکی.

#### 7. تشخیص

د FMD مرض تشخیص کیدای شی چه د لوری کچی اخته کیدنی او تڼاکو د موجودیت په اساس چه په وصفی ساحوکی موندل منځ ته را شی. د ناروغی د تائید لپاره لابراتواری آزموینو ته اړتیا لیدل کیږی. یو زیات شمیر آزموینی موجود دی لکه : کمپلمنت فیکسیشن (Complement fixation)، ایلیزا (ELISA)، ویروس نوترالیزشن (Virus neutralization).  
د تفریقی تشخیص په خاطر بلوتانگ (blue tongue)، (Infectious bovine rhinotrachitis)، د غوایانو عامه خولی خوړی (bovine stomatitis)، ابراسیک فیت (abrasive feet) او داسی نوری ناروغی په نظر کی ونیول شی.

## 8. درملنه

د **FMD** لپاره کومه ځانگړی درملنه نشته. صرف ناروغ څاروی باید په وچ ځای کې وساتل شي او نرم اوبړن خواړه ورکړل شي تر څو هغه ستونزی چه د ثانوی باکټریایی انتاناتو په واسطه منځ ته راځي او کولای شي راکمی کړي.

## 9. مخنیوی او کنټرول

مخنیوی او کنټرول د ناظمه اداراتو لپاره زیات وخت غواړی یوازنی واقعی او مؤثره وقایه هغه ده چه اخته څاروی یا دهغوی د محصولاتو د ننه وتو مخه یوی ساحی ته ونیول شي. کله چی یو ځل چه رنځ واقع شو نو بیا کنټرول د واکسین د تطبیق له لاری صورت نیسی لکه ځنگه چه په افغانستان کې سرته رسیری. دا واکسینونه ځانگړی سیرو تایپونه دی نو له دی کبله دا مهمه ده چه وپوهیږو چه کوم سیرو تایپ په ساحه کې دوران لری. **FMD** کیدای شي چه په عضوی موادو کې (غوجل او سره) تر څو ورځو اونیو پوری پاتی شي نو له دی کبله د غوجلو او انگرانو پاکول باید سرته ورسیری. د عفونت ضد مواد د ۲٪ استیک اسید (د پخلنځی د سرکی نیمه غلظت) یا سوډیم هایپو کلوراید (دری برخی د خشکه شونی **bleach** او دوه برخی اوبه) په گډون باید وکارول شي.



د ټباکی جوړیدل د غوانی د دواړو سمونوپه قات کې.



د تټاکي چویدل د غوانی په ژبه کی.



د تټاکي جوړیدل د پسه په Coronary band کی.



د تټاکو جوړیدل د غاښونو په چوکات کی.



## اووم فصل



### د غوايانو طاعون - رنډرپست (RINDERPEST)

د غوايانو طاعون په افغانستان کېښی محوه او له منځه تللی دی.

#### 1. تعريف

د غوايانو طاعون د لویو نوک لرونکو څارویو یوه حاده ویروسی ناروغی ده چې د تپي، د خولی نیکروتیک التهاب، د معدی او کلمو التهاب، د لمفاوی غدودو نکروز او زیاتی مریني په ښودلو سره پېژندل کېږي.

#### 2. عامل

د غوايانو طاعوني سبب رنډر پست ویروس (Rinderpest virus) دی چې د موربیلی ویروس (morbilli virus) له جملی څخه دی چې د PPR, Canine distemper او سرخکانو (measles) د ویروسونو سره نژدی اړیکي لری د رینډر پست ویروس سترینونه (Strains) د مزبان په داخل کېښی بدلون مومی او مریضی تولید کونکی دی.

#### 3. انتقال

ناروغی د ناروغ څاروی څخه و روغ څاروی ته د مستقیم او غیري مستقیم تماس پواسطه انتقالېږي. د ناروغی مکروب د اخته څاروی څخه د پوزی، سترگو او هضمی سیستم افزاتو پواسطه محیط ته خارجېږي. پدی ناروغی اخته څاروی د ناقل په حیث نه پاته کېږي او خپله ویروس د حساسو څارویو په منځ کېښی د دوامداری انتقالیدو په حالت کېښی ژوندی پاته کېږي.

#### 4. اخته کېدونکی څاروی

ټول نوک لرونکی څاروی د نوموړی ناروغی په مقابل کېښی حساس دی مگر په غواوو/ غوايانو کېښی ډیر شدید وی. نوموړی ناروغی په وحشی شخوند و هونکو کېښی هم لیدل کېږي چې په ترتیب سره د هغوی په منځ کېښی دیو څخه بل ته انتقالیدای شی.

## 5. کلینیکی نبی

د ناروغی تفریحی دوره د ۳ څخه تر ۱۵ ورځو پوری دوام کوی او اخته څاروی دا لاندی نبی لری:

تبه، بی اشتهانی، بیحالی، د پوزی او سترگو افرازات چه د ناروغی د شروع څخه یوه یا دوه ورځی وروسته لیدل کیږی چه د ۲-۳ ورځو وروسته په وریو، د خولی مخاطی غشاء او ژبه کبسی سنجاق ډوله نکروتیک آفتونه منځ ته راخی چه ډیر زر غتیری او پنیږی شکل ځانته غوره کوی. د خولی نرم او سخت کام کله کله اخته کیږی. همدارنگه د پوزی او سترگو افرازات په چرکی شکل بدلیری او د څاروی پوز وچ او رژیونکی ښکاری. د ناروغی په آخر وخت کبسی اسهال لیدل کیږی چه ممکن اوبلن او یا لرونکی د وینی، مخاط او د هضمی سیستم پوښینی غشانی پارچو وی.

په هغه ساحه کبسی چه تل نوموری ناروغی واقع کیږی د اخته کیدو فیصدی نی تپته او د ناروغی نبی کله کله ضعیفه وی. په Epidemic ساحه کبسی (هغه ساحه کبسی چه کله کله ناروغی واقع کیږی) د اخته کیدو فیصدی کله کله ۱۰۰٪ او د مړینی فیصدی تر ۹۰٪ پوری رسیری.

## 6. غیری معمولی موندنی

د معدی او کلمو په ټولو برخو کبسی غوره پتالوژیکی بدلونونه لیدل کیږی چه نوموری تغیرات عبارت دی له نکروزس، سولیدنی، زخمونو، خونریزی، چه په لمفاوی غدودو کبسی آفتونه سخت وی او ممکن لمفاوی غدود پرسیدلی وی. د ریکتوم د قاتونو په مخاطی غشاوو کبسی د زیرا د خطونو په شکل د وینی طولانی تجمع او خونریزی لیدل کیږی.

## 7. درملنه

په نوموری ناروغی کبسی درملنه نه توصیه کیږی مگر په قیمتی څارویو کبسی د احتیاطی پاملرنی په خاطر او د دوهمی باکتریانی اخته کیدنی د مخ نیوی په خاطر ناروغ څاروی ته مایعات او د انتی بیوتیکو درملنه لکه پنسلین او یا اوکسی تتراسکلین توصیه کیږی.

## 8. مخنیوی او کنترول

په هغه ساحه کبسی چه وخت په وخت ناروغی پکبسی واقع کیږی د غواوو/ غویانو او میینو ته چه عمر نی د یو کال څخه زیات وی دهغه واکسن پواسطه چه په عضویت کبسی ضعیف شوی وی معافیت ورکری شی. پدغو ساحو کی د اخته کیدنی کنترول باید د قرنطین، حلقوی واکسیناسیون او بعضی وختونه د څارویو په منځه وړولو سره ونیول شی. او په هغه ساحو کبسی چه کله کله ناروغی پکبسی واقع کیږی ښه طریقه داده چی قرنطین مراعات شی او اخته څاروی له منځه ولاړشی. د څارویو د تگ را تگ کنترول ډیر ارزش

لری خُکه چه د ناروغی ډیری اخته کیدنی د ناروغه څارویو د تگ را تگ پواسطه را منځ ته کیږی.

په هغه هیوادو نو کښی چه نوموړی ناروغی محوه شوی وی د ډیراحتیاط لپاره د هغه هیوادونو بندری ساحی چه کله کله د ناروغی د منځ ته راتگ امکان شته په زیاته توجه سره مراقبت او واکسیناسیون اجرا کیږی.

په تیرو څو کلونو کښی د **FAO** موسسی د ریندرپست لپاره د کنترول نړیوال پروگرام پدی نتیجه رسیدلی چه د نری په سطحه د نوموړی ناروغی په اخته کیدنه کښی کموالی راغلی دی.

د غوایانو طاعون د محو کیدو نړیوال پروگرام سره جوخت رهنمانی پانی پدی توانیدلی دی چه زیات هیوادونه دنوموړی ناروغی څخه ازادی اعلان کری.

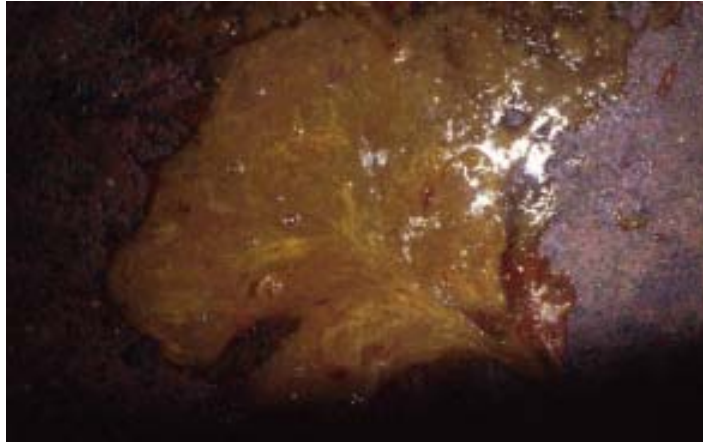
په کلینیکی شکل د ناروغی دوباره بهبودی راتگ لپاره د قرنطین او حلقوی ډول واکسیناسیون څخه د ناروغی د کنترول لپاره استفاده وشی. دغوایانو طاعون واکسن چی ژوندی ویروس په ضعیف شوی ویروس بدل شویدی په څاروی کښی فوق العاده او د اوږدی مودی لپاره د ویروس د ټولو سترینونو په مقابل کښی معافیت منځ ته راوړی.



په پورتنی تصویر کښی خوانی د شدید اسهال په بنودولو سره د غوایانو طاعون را پیژنی.

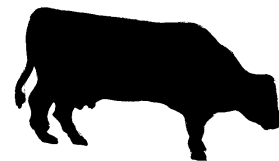


په پورتنی تصویر کېښی د کوچنیو کلمو لمفاوی غدودو زخمونه د غوایانو طاعون سابتوی.



په پورتنی تصویر کېښی په غایطه موادو کېښی د مخاط او وینی موجودیت د غوایانو طاعون تشخیص اسانوی.

## اتم فصل



### د غواوو/ غوايانو توبر كلوز (BOVINE TUBERCULOSIS)



نوموری ناروغی په  
افغانستان کی پیژندل  
شوی او واقع کیږی.

#### 1. تعریف

د غواوو/ غوايانو توبر كلوز یا (TB) یوه مزمنه مکروبی او ضعیفه کونکی نوموری ډوله دانه نی شکله ناروغی ده.

#### 2. عامل

د غوايانو توبركلوز د مايكو باكتريوم بویس (*Mycobacterium bovis*) چه یو قوی او دوام لرونکی باسیل دی هغه چه د ډیره وخته پوری په یو محیط کبني خپل ژوند ته دوام ورکولای شی منځ ته راځی. نوموری باسیل د انسان په شمول په زیاتو گرمی وینی واله شمزی لرونکو حیواناتو کبني د تدریجی ناروغی باعث گزی.

#### 3. انتقال

ملوثی او اخته ذری چه د اخته څارویو د سپرو څخه خارج شوی وی د تنفس کولو پواسطه روغ څاروی ته انتقالیږی. همدارنگه د ملوثو شیدو پواسطه د ناروغی عامل د خولی یا هضمی سیستم له لاری روغ څاروی ته هم انتقالیږی.

#### 4. اخته کیدونکی څاروی

د غوايانو توبر كلوز په لومړی قدم کبني غواوو/ غوايان اخته کوی او په کمه اندازه په نورو څارویو کبني هم لیدل کیږی. همدارنگه انسان په مکمل ډول د نوموری ناروغی په مقابل کبني حساس دی. چه د ناروغی عامل د خامو شیدو څخه جوړ شوی غذائی موادو او د تنفسی سیستم له لاری انتقالیدای شی چه په پایله کبني په انسان کبني د ناروغی باعث گزی هغه چه د انسانی توبركلوز سره ډیر شباهت لری.

د غواوو توپرکلوز په انسانانو کېنې د ناروغی باعث گزری هغه چه د انسانی توپر کولوز سره شباهت لری.

## 5. کلینیکی نښې

د ناروغی کلینیکی نښې د آفتونو او موجوده توکسیمیا موقعیت او پراخوالی منعکس کوی. په مجموعی ډول د ناروغی نښې عبارت دی: په تدریجی ډول دوزن بایلل، بیحالی، ضعیفی، بی اشتهائی، په کمه درجه ځپانده تبه، همدارنگه دناروغی برانکو نیمونیا شکل، د مزمن او وقفوی لوند توخی او په اخر کېنې د نفس تنگی او تیز تنفس سبب کیږی. د دانه نی شکله برانکو نیمونیا تخریبی آفتونه ممکن د سپرو د **Auscultation** او **Percussion** په عملیو کی تشخیص او وموندل شی. د بدن سطحی لمفاوی غدود لوی او غټ لمس کیږی او هغه اخته لمفاوی غدود چه د بدن په داخلی قسمت کېنې موقعیت لری د لاس پواسطه نه لمس کیږی بلکه د هوانی لارو، حلقوم، کلمو، اومعدی دبندیدو باعث گزری چه په نتیجه کېنې پرسوب او نفس تنگی منځ ته راوړی.

## 6. غیري معمولی موندنی

دتوبر کولوزتوموری شکله دانی ممکن په لمفاوی غدودو کېنې خصوصاً د پیوس په نلکو، ستونی او د سینی په خالیگاه کېنې پرتو لمفاوی غدودو کېنې ولیدل شی. په سپرو کېنې جنگی ابسی ممکن د چرکی ډوله برانکو نیمونیا باعث شی. نوموړی چرک کریمی ډوله او نارنجی رنگ لری چه د پنډ کریم څخه و کوچنی کونکی پنیږی په شکل تبدیلیږی. همدارنگه د نوموړی ناروغی دانی ممکن په پلبورا او پریتونوم کېنې هم وموندل شی.

## 7. تشخیص

دناروغی د تشخیص لپاره یوازنی او ډیر مهم تیست د پوستکی په داخل کېنې توپر کولین تست (**Intradermal tuberculin test**) دی. د کلینیکی نښو له رویه دناروغی تشخیص مشکل دی ولوکه ناروغی ډیر پرمختگ هم کړی اوسی. بلغم او نور افرازات دمکروسکوپی ازموینو لپاره هم بعضی وختونه استعمالیږی. د مړینی څخه وروسته موندونو کېنې د توپر کولوز د تومور ډوله دانو موندل د ناروغی د ثبوت لپاره ښه دلیل کیدائی شی. همدارنگه د ناروغی د قوی تشخیص او مکروب د جدائی او پیژندولو لپاره باید مکروب کشت شی چه دا عمل ۸-۴ اونیو پوری وخت نیسی او یا **PCR** چه څوورخی وخت ته به ضرورت ولری استفاده وشی.

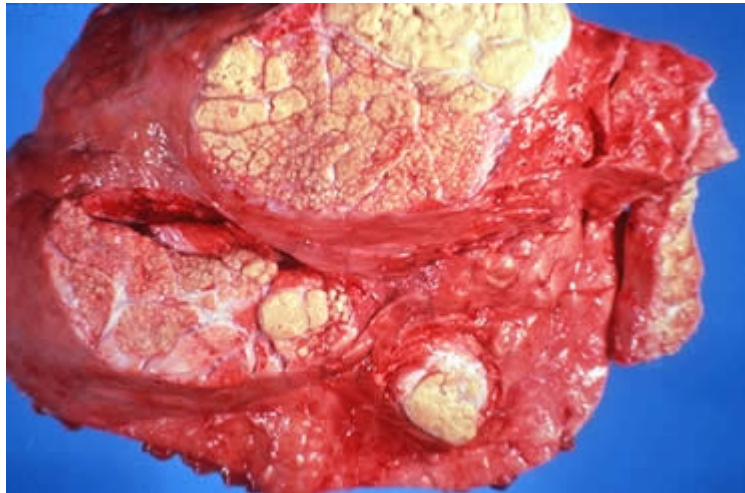
### 8. درملنه

د توبرکولوز درملنه په بعضی هیوادونو کښی غیری قانونی شکل لری. او که چیری کوم څاروی په تویر کلوز اخته وی نو د دی لپاره چه انساناتوته خپور نه شی نو باید اخته څاروی له منځه ولاړ شی.

### 9. مخنیوی او کنترول

غوا/غوائی د غوایانو د توبرکلوز اصلی منبع ده.

په زیاتو هیوادونو کښی د مشکوکو څارویو تیست کولو او حلالولو پالیسی د ناروغی د منځه وړولو لپاره استعمالیری. د اخته گلو تیست کول په هر دری میاشتو کښی توصیه کیږی د دی لپاره چه گله پاکه او ناروغی خپره نشی، په زیاتو هیوادونو کښی د شیدو جوش کول پاستوریزشن (Pasteurization) د انسانی توبرکلوز د مخ نیوی په خاطر یو نوی او غوره قدم دی.



په پورتنی تصویر کښی په توبرکلوز اخته غوا په سږی کښی د تومور ډوله دانه نی شکله آفتونو لیدل، کوم چه د مایکو باکتریوم بویس (*Mycobacterium bovis*) په واسطه منځ ته راغلی دی.

## نهم فصل



### سخته انفلونزا د الوتونکو (HIGHLY PATHOGENIC AVIAN INFLUENZA)



د دی رنځ واقع کیدل  
په افغانستان کی  
پیژندل شوی.

#### 1. تعریف

دا د چرگاتو یو سخته ویروسی ناروغی ده د مبتلا کیدو او مړینی درجه نی خورا لوړه او د زیاد اقتصادی زیان سبب کیږی.

#### 2. عامل

د انفلونزا ویروثونه د انفلونزا د ای (A) د ګروپ د ویروثونو له ډلی څخه دی چه د انفلونزا (Influenza) د جنس او د اورتو مایکسو ویریدا (Orthomyxoviridae) د فامیل پوری اړه لری. د انفلونزا د (A) ګروپ نوع د دوه سطحی مولیکولو نو دهیم اګلوتینین (Haemo agglutinin) یعنی (H) په کوم کی چه ۱۶ نوع او نیورا مینیدیز (Neuraminidase- N) په کوم چه ۹ نوع دی طبقه بندی کیږی ټولی ډلی د H او N په الوتونکو کی لیدل شویدی. زیاتی نوعی د الوتونکو انفلونزا د رنځ د پیدا کیدو سبب نه کیږی کومی نوعی چه سخت شکل د مرض منځ ته راوړی په نامه د سخت رنځ تولیدونکی انفلونزا د الوتونکو سره یا دپیری. دغه ویروس د H5 او H7 پوری تړلی پیژندل شوی دی. د الوتونکو انفلونزا "Bird flu" تنها د (H5N1) نژاد ته ویل کیږی برعلاوه د H5N1 څخه ځینی نوری نوعی د سخت رنځ تولیدونکی انفلونزا (HPAI) له ډلی څخه شته چه د الوتونکو د انفلونزا (Bird flu) سره ورته کوم تړاو نه لری.

#### 3. انتقال



د اخته شوی الوتونکو د افزاتو او ترشحاتو د تماس په نتیجه کی منځ ته راځی د هوا د لیاری انتقال د یوه متر په فاصله کی صورت نیسی همدارنگه انتقال د دملوثو پنجرو او نورو سامان الاتو سره صورت نیسی.

4. نوع د حیواناتو چه مبتلا کیږی زیاتی ډلی د الوتونکو پدی رنځ (HPAI) اخته کیږی. کلینیکی نښی نښانی تنها په چرگانو کی لیدل کیږی.

#### HPAI H5N1 یو سخته زونوتیکی رنځ دی.

خینی نژادونه د دوی انسانانوته انتقال کوی. H5N1 په سلگونه انسانان مبتلا کړی او د مړینی اندازه تر ۵۰٪ پوری رسیدلی.

5. کلینیکی نښی پټه دوره د رنځ ۱-۷ ورځو پوری ده. د مبتلا کیدو درجه لوړه او معمولاً ټول چرگان په مرض اخته کیږی. کلینیکی حالت که منځ ته راشی نو ډیر کم وخت نیسی. چرگان ډیرستومانه معلومیږی، اوبلنه نس ناسته لری او د مرگ څخه د مخی عصبی نښی هم د خانه بښانی. د مړینی درجه نږدی سلوته رسیدی.

6. غیری معمولی موندنی په زیاتو اعضاو وکی پرسوب او خونریزی موجوده وی. د غاری، سر، تاج او قرقرو د پوستکی لاندی پرسوب او کله کله آبی رنگه معلومیږی. په پښو او وچه غاړه کی هم خونریزی لیدل کیږی په سیروزی یا داخلی برخه کی خونریزی په نقطه ای ډول هم موجوده وی. پیوس هم پرسیدلی او خونریزی پکښی لیدل کیږی اما بدون د لابراتواری ازموینی د اجراکولو څخه پرته دا ټولی نښی (HPAI) تشخیص او موجودیت نشی په گوته کولی.

7. تشخیص (HPAI) تنها په کلینیکی نښو نښانو او غیر معمولی موندنو سره نشی په گوته کیدلای. زیات شمیر چټکی ازموینی شته چه د هغی په اجرا کولو سره د انفلونزا (A) گروپ او PCR ازموینی باید تر سره شی تر څو نوع نی تشخیص شی. تشخیص تفریقی په خاطر د چرگانو ټوغکی، د لارنکس او تراخیا التهاب او گمبورو (Gumboro) رنځونه په نظر کی ونیول شی.

## 8. درملنه

په الوتونکو کی د HPAI لپاره تداوی نشته.

## 9. مخنیوی او کنترول

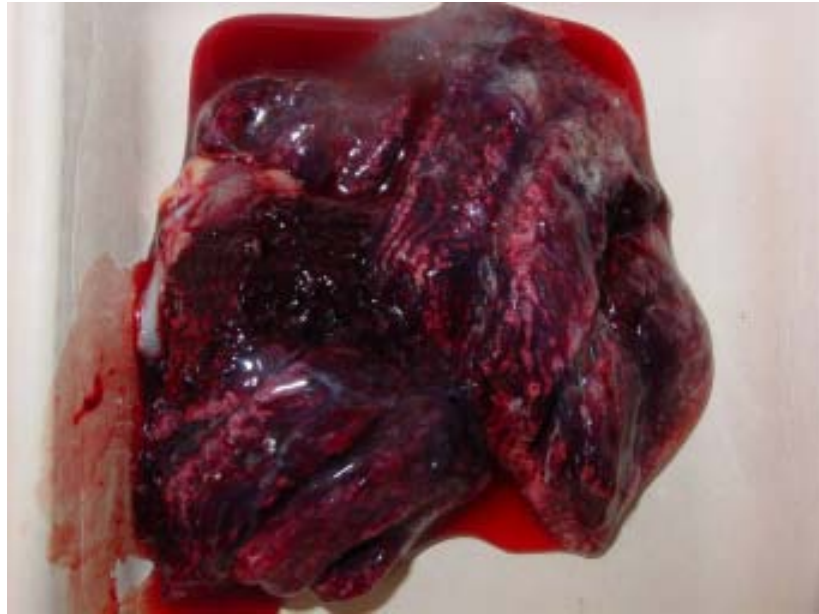
د HPIA د رنځ د مخنیوی په خاطر ټول رنځور الوتونکی له نورو حساسو الوتونکو څخه لیری وساتل شی. قوی حفاظتی تدابیر باید ونيول شی تر څو د مستقیم تماس او یا د سامان الاتو په ذریعه د انتقال امکان راکم او د مریضی د انتشار او واقع کیدو مخه ونيول شی. د شیوع په وخت کی مختلف واکسینونه موجود دی چه باید استعمال شی.



HPAI په تاج کی دابی رنگ موجودیت.



**HPAI د غاړی پرسوب.**



**HPAI د پیوس پرسوب او خونریزی.**

## لسم فصل

### د چرگانو توغکی (Newcastle disease)



د دی رنځ واقع کیدنه په  
افغانستان کی پیژندل  
شویدی.

#### 1. تعریف

د چرگانو توغکی یا نیوکاستل (New castle disease – ND) یوه سیستمیکه ویروسی ساری ناروغی د چرگانو ده چه په شکل د شیوع یا (outbreak) منځ ته راځی او زیات شمیر چرگان په رنځ اخته کوی او د مرینی درجه پکښی خورا لوړه ده.

#### 2. عامل

عامل د دی رنځ نیو کاستل دیزیز ویروس [ New castle disease virus-1 (APMV-1)] سره هم یادپیری چه عضوه د اولاروس (Avula virus) د جنس او پاراماکسو ویرودا (Paramyxo viridae) له فامیله څخه دی د NDV په دوه ډلو طبقه بندی شوی دی چه دواړه ډلی د مرض د شدت د قوت اندازه منعکس کوی. په زړه طبقه بندی کی دا ویروسونه په ویلوجنیک (Velogenic)، میزوجنیک (Mesogenic) او لینتوجنیک (Lentogenic) ویشل شوی و چه ویلو جنیک (Velogenic) ویروس د خاص پاملرنی وړو. په نوی طبقه بندی کی د NDV په داخل د مغزکی د مرض د تولیدو د قوت د شاهیس په زیاته اندازه سره د هغوی د مرض د تولید د قوت (مرض تولیدونکی شمیرل شویدی  $0.7 >$ ). په اساسی صورنیسی.

#### 3. انتقال

د ناروغه چرگ افرازات او ترشحات په زیاته پیمانه دا ویروس لری مریضی د مستقیم تماس او د ککړو او ملوث شوو کالو او سامان الاتو په واسطه سره هم صورت نیسی. د پنجره نه پاکوالی د مرض د انتقال منبع شمیرل کیږی.

4. نوع د حیوان چه مبتلا کیږي له ۲۵۰ څخه زیاتي نوعی د الوتونکو په NDV اخته کیږي. دوی زیات وختونه په اهلی الوتونکو کی لیدل شویدی.

NDV په ډیره کمه اندازه سره په انسانانو کی مریضی منځ ته راوړلی شی.

NDV انسانان مبتلا کوی او بیا په هغوی کی د سترگو د کانجکتیوا التهاب چه مختص د هماغه شخص پوری محدود وی منځ ته راوړي.

#### 5. کلینیکی نښی

د مرض پټه دوره له ۲ څخه ۱۵ ورځی نیسی. د مبتلا کیدو درجه معمولاً لوړه وی. د ویروس د ضعیفه نژاد د مداخلی په صورت کی یوه کمه اندازه د محصولاتو په تولید کی لږوالی او معمولی غونډی د تنفسی سیستم ستونزی منځ ته راوړي. د ویلو جنیک (Velogenic) د ډلی د مداخلی په صورت کی مریضی یو له دوه لاندی حالاتو نو څخه منځ ته راوړي ویسیرو تروفیک (Viscerotropic) او یا نیرو تروفیک (Neurotropic).

په نیوروتروفیک شکل کی الوتونکی مخ په وړاندی ډول سره ستوماتیتیا له خانه بشانی رنځور وی. غاړه نی کږه او اوپیسټوتونوس *Opisthotonus* وی بالخره شلیږي او نه شی کولای چه خپل خان سم کړي.

د ویسیروتروفیک *Viscerotropic* شکل کوم چه له نیورو تروفیک *Neurotropic* څخه په سرعت سره واقع کیږي الوتونکی ډیر ستومانه او ممکن د سترگو د کانجکتیوا التهاب هم ولری نس ناسته پکښی منځ ته راځی د مریضی درجه په ویلو جنیک *Velogenic* شکل کی ۱۰۰ فیصده رسیږي.

#### 6. غیری معمولی موندنی

بڼکاره زخمونه د ویسیروتروفیک (*Viscerotropic*) او ویلو جنیک (*Velogenic*) نژادونو د موجودیت په وخت په نظر راځی مشخصه علامی نی د توری لویوالی، شکیدنه او د هغه د پاسه د خالونو موجودیت (مره انساج). د سیکوم د نونسل (*Tonsils*) په برخه خونریزی او د کولمو په لمفونیدونو کی نقطه ای خونریزی لیدل کیږي. نور ممکنه افات د پانقرص د انساجو مرینه او د مینځه تلل او د پیوس د پرسیدنی څخه عبارت دی. د نیورو تروفیک (*Neurotropic*) نژاد د مداخلی په صورت کی با وجود د دی چه نښی نښانی په ډراما تیکی ډول موجود وی مگر ټول انساج په شمول د مغز نور مال معلومیږي.

### 7. تشخیص

ویلو جنیک (Velogenic) شکل دمرض د (HPAI) څخه تنها د کلینیکي او نورو برجسته نېټو په بنودلو سره په اسانۍ سره فرق نشي کیدلای، لابراتواري ازموینی د قطعی تشخیص لپاره ضروری دی چه د هیمو اگلوتینیشن (hemoagglutination) او PCR ازموینو باید اجرا کړل شی. د ویلو جنیک (Velogenic) نوع د NDV د تشخیص تفریقي لپاره اوین انفلونزا (Avian influenza) ، فوول کلورا (Fowl cholera) ، گمبورو مرض (Gumboro) ، ازادی هوا کم والی، د اوبو کمبود (په زیاته اندازه سره د بدن د اوبو ضایع کیدنه) په نظر کی ونیسی.

### 8. درملنه

هغه الوتونکی چه په NDV اخته وی کومه خاصه تداوی نه لری.

### 9. مخنیوی او کنترول

بڼه او موثره لپاره د مخنیوی داده چه چرگانو ته د مریضی د خپریدو مخه ونیول شی. په تجارتي ډول سره واکسینونه موجود دی اما په لمړی قدم کی د ضعیفه نژادونو په مقابل کی دوی محافظه کوی او په مکمل ډول سره د ویلو جنیک Velogenic د نژاد ارگانیزم په مقابل کی مخنیوی نه شی اولی.



NDV- لوی خالداره توری.



**NDV - خونریزی د کولمو په دیوال او رندی کولمی د تونسل (Tonsils) په برخه کی.**



## یولسم فصل



### د سپینی نس ناستی رنځ (PULLORUM DISEASE)



د دی رنځ واقع کیدنه  
په افغانستان کی  
پیژندل شویدی.

#### 1. تعریف

دا د چرگورو یوه ساری باکتریاوی رنځ دی همیشه دغه سخته نس ناسته د مرینی سبب کیږی. د دی مرض مشخصات دادی کله چه چرگوری له هگی څخه راوژی یا مړه او یا د مرگ په حال کی وی. دا رنځ په سیستمیک او حاد ډول به ورو چرگورو کی واقع کیږی اما د ډیر عمر په چرگانو کی مزمن ډول سره دوام کوی.

#### 2. عامل

د دی رنځ عامل سالمونیل پولوروم (*Salmonella Pullorum*) یو بی حرکتی باکتریا ده چه په چرگانو او فیل مرغانو کی په اسانی سره رنځ منځ ته راوړی.

#### 3. انتقال

انفکشن د خولی له لیاری او یا د هگیو د زیرو په واسطه صورت نیسی. په ورو چرگورو کی انتقال یا د تخمدان له لیاری او یا په افقی ډول سره صورت نیسی او د کانابولیزم (*Cannibalism*) ورسره معمولاً ملگری وی. دغه ارگانیزم د هگی له پوستکی څخه تیریږی او ایمبریو (*embryo*) مبتلا کوی په میخانیکي ډول سره انتقال د ککر شوو یا ملوټو کالیو، بوتانو سامان الاتو سره هم صورت نیسی، هغه چرگوری چه د رنځ څخه روغ شوی وی نور چرگان بالخصوص مورنی ډله (*brooders*) انفکته کوی او د رنځ واقع کیدل بیا له سره شروع کیږی.

4. نوع د حیوان چه مبتلا کیږي  
په خاص ډول په چرگانو او فیل مرغانو کی واقع کیږي. هغه کسان چه د اومو یا خامو هگیو څخه استفاده کوی په هغوی کی ضعیفه ډول اسهال د دری ورځو مودی لپاره منځ ته راوړی.

سالمونیا پولورم (*Salmonella Pullorum*) یوه ضعیفه غونډی اسهال په انسانانو کی منځ ته راوړی.

5. کلینیکي نښی  
د مصابیت درجه %۸۰-۱۰ پوری ده. د مړینی درجه هغه وخت تقریباً %۱۰۰ پوری رسیږی چه دوی د سخت فشار لاندی واقع شی او یا دا چه سیستم معافیتی د بدن نی ضعیفه شوی اوسی. هغه چرگوری چه په رنځ اخته شویو هگیو څخه راوتی اوسی معمولاً ضعیفه او د څو ورځو په موده کی له منځه ځی. ناروغه چرگوری د برودر لاندی راجمع او ستومانه معلومیږی. د اسهال په وخت کی کوم چه سپین-خمیره رقمی مواد له خانه خارجوی د خولی څخه اواز وباسی. د وزن اخیستننه درپیری او بڼکی نی ضعیفه وی. څرنګه چه پیوس معمولاً متاثره کیږی نو لنډه لنډه سا اخیستننه په هغوی کی لیدل کیږی. د زیات عمر چرگان کومی کلینیکي نښی له خانه نه بښانی اما بیا هم د هغوی د هگیو د تولید او بارداری په درجه کی کم والی منځ ته راځی.

6. غیری معمولی موندنی  
برجسته زخمونه د رنځ په مزمن شکل کی واقع کیږی. اما معمولاً د پراکیوت یا د مریضی د سخت شدت (*Peracut*) په صورت کی نه لیدل کیږی. کله چه دا زخمونه واقع شی نو جگر یا ینه توری او پختورگی متوسع او په سره رنگ سره سخت معلومیږی. په زیره کیسسه کی کریمی-پنیری رنگه مواد موجود وی. سپین پنیری رنگه غوتی یا دانی رقمه ساختمانونه په پیوس، زړه، دکولمو بالخصوص د سیکوم په برخه کی ممکن موجود و اوسی.  
بندونه معمولاً پرسیدلی او زیر بخنه، لزجی رقمه مایع پکښی موجود وی.

7. تشخیص  
د موادو غایطه او انساجو نمونی باید لابراتوار ته د باکتريا د پیژندلو لپاره ولیردول شی. چه هلته بیا یا کلچر او یا جنیتکی تخنیک پکار ویورل شی. دمثبت تشخیص لپاره دسیرولوژیکی ازموینو تر سره کونه کافی نده. د تشخیص تفریقی په خاطر باید فول کلورا

(Fowl cholera)، فول تیفونید (Fowl typhoid) ، ایری سیپلس (Erysipelas)  
او نور په نظر کی و نیول شی.

#### 8. درملنه

د انټی بیوتیکو په استعمال سره د دی مرض په شدت کی کموالی راخی. اما هیڅ نوع درمل  
دا ارگانیزم د فارم څخه په مکمل ډول سره د منځه نشی وړلی.

#### 9. مخنیوی او کنترول

کله چه دا رنځ واقع شو نو دکنترول په خاطر ملوث چرگان باید جلاو له منځه ویورل شی.  
ټول مړه جسدونه په بڼه ډول پاک او لیری شی او بقایا د موادو، ساحه او سامان آلات باید  
ضد عفونی شی. هغه چرگان چه له رنځ څخه راگرځی د نورو سالمونیا (**Salmonella**)  
د وقایعو په څیر مقاوم وی او په رنځ نه اخته کیږی اما عامل د مرض و نورو ته انتقالوی.  
واکسین معمولاً نه استعمالیږی ځکه چه دوی په سیرولوژیکی معایناتو او درنځ دعامل په  
انتقال کی مداخله کوی. سالمونیا پولورم (**S.pullorum**) ممکن په مناسب چاپیریال کی  
تر څو کلونو پوری پاتی شی. اما د گرمی، یخنی او عامو ضد عفونی موادو په مقابل کی  
حساس دی.

## دولسم فصل

### گلیندرز - معاد (GLANDERS)



د دی ناروغی واقع  
کیدل په افغانستان کی  
پیژندل شویدی.

#### 1. تعریف

گلاندرز (glanders) د آسانو یوه ساری ناروغی ده چه د گرانو لو ماتوز آفتونو په واسطه چه په سږو، د پزی په خالیگاه او لمفاتیک سیستم کی منځ ته راځی پیژندل کیږی.

#### 2. عامل

د دی ناروغی سببی عامل یو گرام منفی بکتريا ده چه د برخالدريا مالی (Burkholderia mallei) په نوم یادیږی.

#### 3. انتقال

د دی ناروغی بکتريا د اخته څاروی په ترشحاتو او افرازاتو کی شتون لری. د خوړو د زیرمی او اوبو ککړتیا د ناروغی د خوړیدو احتمالاً دیر مهم اصل دی.

#### 4. اخته کیدونکی څاروی

دا ناروغی کولای شی چه دیر څاروی اخته او پکښی د ناروغی سبب شی. آسونه د دی ناروغی عمده قربانیان دی، خره او قاطری نسبت تر آسونو په لږه اندازه اخته کیږی. کورنی او وحشی پشوگانی چه د اخته څاروی غوښی وخورى په دی ناروغی اخته کیدای شی. انسانان هم په ناروغی اخته کیږی او دا ناروغی د انسانانو لپاره لکه وترنرانو او پاراویتانو لپاره یوه کسبی ناروغی ده.

### 5. کلینیکي نښي

ددی ناروغی د تفریح دوره ۲ تر ۱۰ ورځو پوری ده لاکن اکثرآ ناروغی مزمنه ده او اکثرآ تر څو هفتو وروسته له اخته کیدو نه څرگندیږی. د اخته کیدو کچه د مالداري وضعیت پوری اړه لری. هغه گلی چه سره نژدی ساتل کیږی د اخته کیدو کچه نی ممکن لوړه وی. دا ناروغی لمفاتیک او تنفسی سیستمونه اخته کوی. په دواړو ډولونو کی څاروی یوه متناوبه لوړه تبه او د وزن بایلولو نښی د لمفاتیک یا جلدی ډول نی هم چه د فارسی (Farcy) په نوم یادیږی د جلدی لمفاتیکي نودولونو له پندوالی سره چه اکثرآ د اخته قناتونو په دوام کی له مات شوو گرانولوماتوزی آفتونوسره یو ځای وی. په تنفسی ډول کی یا د پوزی خالیگاه یا سږی او یا دواړو اخته کیږی چه معمولآ له تنفسی ستونزی او د پوزی له خیری لرونکی افراز سره یو ځای وی. د مرینی کچه لوړه ده لاکن ممکن په غلطی سره لوړه شی ځکه چه اخته څاروی اکثرآ د عامی روغتیا د نظم له مخی له منځه وړل کیږی. انتان په انسانانو کی د شدیدی ناروغتیا، عقدوی آفاتو په جلد کی او تنفسی ناراحتیو پواسطه پیژندل کیږی.

### 6. غیري معمولی موندنی

په دی ناروغی کی جلدی آفات لمفاوی او عیی او غټ عکس العملی لمفاوی عقدی دوامداره فیحی گرانولو ماتوزی التهاب لری چه په هغو کی ډیری د مړه انساج او پنیږی رنگه ساحی شتون لری. د پوزی په مخاطی غشا کی د دی مرض زخمونه د ډیر زیات چرک لرونکی او مړو انساجو ترشحاتوپه واسطه چه اکثرآ د ستورو شکل لری پیژندل کیږی. په تنفسی آفاتو کی یوزیات شمیر کوچنی او غټ نرم، پنیږی خیری لرونکی مړه انساجو دانی شامل دی چه د راندوم په شکل د سږی په ټول پارانکیم کی تیت دی.

### 7. تشخیص

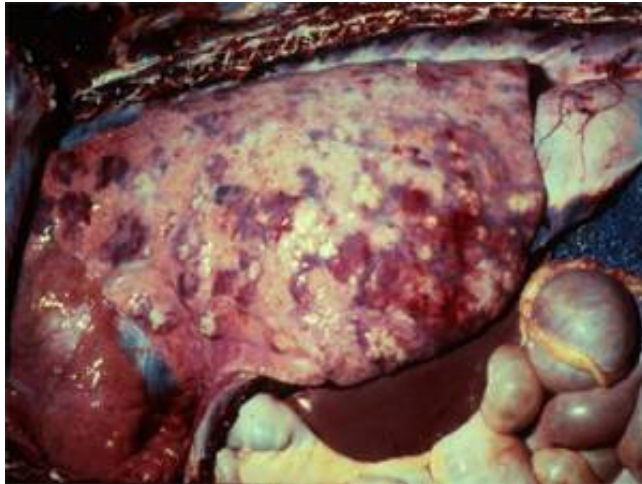
وصفی نودولونه، زخمونه، ندبوی تشکلات او ضعیف حالت ممکن په پوره اندازه د کلینیکي تشخیص شواهد برابرکری. کیدای شی چه بکتیریا په لابراتوار کی وکرل شی او د بیوشمیکي آزمیبتونو له لاری تشخیص شی. په تفریقی تشخیص کی ټولی نیمونیا گانی، د لمفاوی او عیو epizootic التهاب اپیزوتیک لمفانجیتس ( Epizootic Lymphangitis) په نظر کی نیول کیږی.

### 8. درملنه

د وسیع الساحوی انتی بیوکونو پواسطه درملنه لکه دکسی سلین (Doxycycline)، جنتامایسین (Gentamicine) یا تراپمتو پریم سلفیت (Trimethoprim sulfate) توصیه کیږی. له همدی کبله د عامی روغتیا د قانون په اساس د اخته څارویو جدا کول یا له منځه وړل هم اکثراً په نظر کی نیول کیږی.

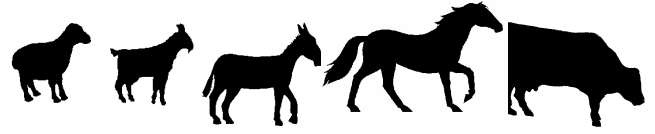
### 9. مخنیوی او کنترول

د وقایی لپاره کوم واکسن شتون نه لری. هغه اخته څارویو چه اعراض نه لری او د ناقل په توگه موجود وی د مالین (Mallein) د آزموینی پواسطه چه د تویر کولین آزموینی ته ورته والی لری مشخص کیدای شی. په دی آزموینه کی یو کم مقدار بکتریائی Lysate په سترگی کی اچول کیږی که چیری له ۱ څخه تر ۳ ورځو پوری کوم پرسوب منځ ته راغی نو فکر کیږی چه څاروی له مخکی څخه اخته شوی ده او ممکن تر اوسه پوری په ناروغی اخته وی. د دی څارویو جدا کول یا له منځه وړل توصیه کیږی تر څو د ساحی د ککرتیا مخه ونیول شی. د اخته څارویو د چاپیریال سر تاسری پاکوالی لازمی دی.



گلاندرز - اخته سږی چه یو زیات تعداد پنیږی ډوله دانی لری.

## دیارلسم فصل



### د لیونی سپی ناروغی (Rabies)



د دی رنځ واقع کیدنه  
په افغانستان کی  
پیژندل شویده.

#### 1. تعریف

رابیز (Rabies) یوه حاد ویروسی انسفالومایلیتس (encephalomyelitis) دی چه کولای شی ټول تی لرونکی حیوانات اغیزمن کړی. دا ناروغی په عصبي نینو چه په هغو کی ممکن بد خونی (Stupor)، هیجان، حمله شامله وی او بالاخره په فلج او مرگ ختمیږی پیژندل کیږی.

#### 2. عامل

د دی ناروغی سببی عامل د رابیز (Rabies) ویروس دی چه د ربدوویرودا (Rhabdoviridae) په کورنی کی د لیساوویروس (Lyssavirus) د جنس عضو ده. ډیر سترینونه ئی موجود دی او هر سترین ئی ځانگړی میزبان لری له دی کبله د سپیونوع یعنی د سپی rabies، fax rabies (د گیدری rabies) آسمان ځکالی Rabies او داسی نور دی، گرچه ټول سترینونه په ډیرو نوعو کی ممکن د ناروغی سبب شی.

#### 3. انتقال

د دی ناروغی سرایت تقریباً همیشه د ویروس لرونکو لارو پواسطه نسج ته ننوزی چه اکثرآ د اخته څاروی د دارلو پواسطه سرایت کوی. د خلاص زخم څټل د اخته حیوان پواسطه، د هغه مایع تونیدل په مخاطی غشاوو باندی کوم چه د نکروپسی یا ذبح شوی اخته حیوان څخه وی یا په هغه سمڅوکی چه ډیر اخته آسمان ځکالی ژوند کوی د ویروس تنفس کول د دی ناروغی د سرایت نوری لاری دی. حیوانات په کلینیکی دوره کی او یا څوورخی مخکی له هغه ویروسونه لاروته آزادوی.

#### 4. اخته کیدونکی څاروی

ټول څاروی د رابیس (Rabies) د ودی او انکشاف لپاره مساعد دی. چونده گان (rodents) او سویان تر یو اندازی مقاوم دی. مرض په ټولو کورنی حیواناتو کی لیدل کیږی.

#### رابیز (Rabies) یو وژونکی زونوز دی.

انسانان د رابیز (Rabies) ناروغی ته ډیر مساعد دی او داناروغی د یو وژونکی انسفالومایلیتس (encephalomyelitis) سبب ګرځی.

#### 5. کلینیکی نښی

د دی ناروغی د تفریح دوره اوږده ده. ویروس جلدی زخم ته ننوزی او د محیطی اعصابو له لاری مغزوته ځان رسوی. د دی ویروس رسیدل مغزته په محل د دخول پوری اړه لری نو له هفتو څخه تر میاشتو پوری فرق کوی تر څو مغز ته ورسیری او بیا کلینیکی اعراض ښکاره کړی. د Rabies کلینیکی علامی کله کله مشخصی وی. د ټولو نوعو اخته څارویو اکثرآ د سیستم عصبی مرکزی CNS ځانګړی علامی په کم توپیر سره ښکاره کیږی. بی له دی چه نوع د حیوان په نظر کی ونیول شی ډیری د اعتبار وړ علامی حاد سلوکی تغییرات او غیر واضح پرمخ تلونکی فلج دی. کلینیکی دوره ممکن په دری مرحلو و ویشل شی چه هغه مقدماتی (Prodromal) تهیجی او فلجی یا وروستی دوری دی. په مقدماتی دوره کی چه له ۱ تر ۳ ورځو دوام کوی حیوان یوازی خفیفه د مرکزی عصبی سیستم CNS علایم ښیی چه هغه په سرعت سره شدت مومی چه وروسته له هغه برجسته سلوکی تغییرات را برسیریږی. د Furious Rabies اصطلاح په هغو حیواناتو دلالت کوی په کومو کی چه حمله کول (هیجانی مرحله) لور وی. دا هغه شکل ناروغی ده چه په سپو او پشوگانو کی اکثرآ لیدل کیږی او په لږ تنبه ممکن ډیر زیات تخریش او قهر منځ ته راشی او بی له کوم مخکنی عصبانیت څخه ممکن حمله وکړی. په دی مرحله کی د حیوان لاری ممکن ډیری زیاتی روانی وی. Dumb یا فلجی رابیز ( Paralytic Rabies) په هغه حیواناتو دلالت کوی په کوم کی چه سلوکی تغییرات ډیرکم وی او مرض اساساً د فلج په شکل ظاهریږی. د ناروغی دا شکل اکثرآ په غوایانو او آسونو کی لیدل کیږی. د دی ناروغی ټولو واقعاتوته که اجازه ورکړه شی چه پر مخ تګ وکړی نو په فلج او مرګ ختمیږی.

#### 6. غیری معمولی موندنی



د مرگ څخه وروسته معایناتو کی دماغزو د پردو د وینی رگونه احتقانی وی او ټولو مغزوته سوررنگی منظره ورببني لاکن دا کومه تشخیصی علامه نه ده.

#### 7. تشخیص

بد بختانه گرچه د دی ناروغی کلینیکی لوحه تریو اندازی وصفی ده ولی تشخیصی نه ده دا ځکه چه دا ناروغی هغو انسانوته چه له حیواناتو سره په تماس کی دی ډیره وژونکی او خطرناکه ده نو ځکه قطعی تشخیص یی لازمی دی. د فلوروسنت انتی بادی آزموینی د مغزو په سمیر سرته رسیری تر څو لابراتواری تانید په لاس راشی.

#### 8. درملنه

کله چه کلینیکی نېنی نېناتی څرگندی شی بیا د دی ناروغی کومه مؤثره درملنه نشته معروض انسانانو پس له مخامخ کیدلو مرض سره درملنه شته چه هغه د هاپیرایمون (hyper immune) سیروم زرقول دی تر څو ویروس مخ کی له دی چه دماغ ته ورسیری غیر فعال کری.

#### 9. مخنیوی او کنترول

ډیری د رابیز (Rabies) واقعات په افغانستان کی د ککر شوو سپو او پشوگانو په واسطه منځ ته راځی. ډیر اعلی تجارتي واکسینونه شته او ټول کورنی غوښه خوړونکی حیوانات باید واکسن شی. د کوڅه ډبه او بی خاونده سپو کنترول ډیر مهم ده. عامه پوهاوی د دی ناروغی د اهمیت په باره کی او که کله د کوم حیوان له خوا وډارل شو څه باید وکړو ډیر مهم دی او د واقعاتو شمیر ممکن په انسانانو کی را کم کری. هر هغه حیوان چه بی له کوم مخکنی خبرتیا (عصبانیت) څوک وډاری او مخکی نه وی واکسین شوی باید و وژل شی او ماغزه نی باید د رابیز (Rabies) د انتی جن لپاره په لابراتوار کی و آزمویل شی.