مسح ميداني لبعض أمراض الدجاج المنزلي في قضاء الصويرة

محمد هادي صبري -- مدرس مساعد / المعهد التقني – المسيب

Survey of some diseases of house reared chickens in Al-Suwairah

Abstract:

This survey has been conducted for the purpose of diagnosis of some diseases among house reared chickens in the district of Al-Suwairah /Wasit province, for the period from the first of the month of March, up to the first of the month of November of 2010 (531) condition have been diagnosed, based on a medical cases coming to a veterinary clinic in the district of Al-Suwairah and veterinary clinics of surrounding villages including markets chickens sold in the backyard. Chickens were diagnosed according to the pathogen (viral , bacterial, parasitic and fungal), The survey found that the highest rate of infection was of Parasitic Diseases, namely (39.73%), followed by viral diseases (31.63%), bacterial infection (21.85%)and finally by fungal infection(6.79%).The results indicated also that the infestation of the Internal Helminthes was the highest in terms of (29.38%) the total cases of illness, followed by Newcastle disease (20.71%) , inflammation of the air sacs (12.81%) , fowl pox (9.98%), Necrotic Enteritis (7.91%) , Mycotoxins (4.90%) as was the incidence of lice and Scaly leg (3.01%), Red Mite (2.45%), favus (1.51%), chicken cholera (1.13%) as well as the incidence of Infectious Bronchitis , Coccidiosis and Ticks(0.94%), while the last ratio was for Thrush (0.38%).

المستخلص:

تم إجراء هذا المسح الميداني لغرض تشخيص بعض الأمراض المنتشرة بين دجاج التربية المنزلية في قضاء الصويرة التابع لمحافظة واسط وللفترة من الأول من شهر آذار و لغاية الأول من شهر تشرين الثاني للعام 2010 ، وقد تم تشخيص (531) حالة مرضية وذلك بالاعتماد على الحالات المرضية القادمة إلى المستوصف البيطري في قضاء الصويرة و العيادات البيطرية و القرى المحيطة بالقضاء فضلاً عن أسواق بيع دجاج التربية المنزلية . تم تقسيم الحالات المرضية بعد تشخيص الإصابة نسبة إلى المسبب المرضي(فيروسي ،بكتيري ،طفيلي و فطري)، وقد بين المسح إن أعلى نسبة للإصابة كانت للأمراض الطفيلية حيث كانت (39.73 %) يليها الإصابة بالأمراض الفيروسية و بنسبة (31.63%) ثم الإصابة البكتيرية و بنسبة (21.85%) و أخيراً الإصابة الفطرية وبنسبة (6.79%).

أوضحت النتائج أيضا إن الإصابة بالديدان الداخلية كانت أعلى نسبة حيث بلغت (29.38%) من المجموع الكلي للحالات المرضية يليها مرض النيوكاسل (20.71%) ثم التهاب الأكياس الهوائية (12.81%) ثم الجدري (9.98%)، التهاب الأمعاء التنخري (7.91%) ،السموم الفطرية (4.90%) كما كانت نسبة الإصابة بالقمل و جرب الرجل (3.01%) ،الفاش الأحمر (2.45%) ،القراع (1.51%) ،كوليرا الدجاج (1.13%) وكانت نسبة الإصابة بالالتهاب الشعبي المعدي وداء الاكريات و القراد (0.94%) أما النسبة الأخيرة من الحالات المرضية فكانت للقلاع (المونيليا) وبنسبة (0.38%).

المقدمة:

لا يوجد شك بان منتجات الدجاج تمثل جزء مهم في هرم الغذاء الإنساني نتيجة قيمتها الغذائية العالية حيث أصبحت تربية الطيور الداجنة من الأنشطة المهمة في مجال الإنتاج الحيواني لمختلف بقاع العالم سواء في الدول المتقدمة أو النامية وذلك لتوفير القدر الكافي من اللحوم و البيض وهو مصدر غني بالبروتين الحيواني و يعتبر من جانب آخر أنسب من ناحية القيمة السعرية مقارنة بباقي المصادر البروتينية الحيوانية الأخرى هذا بالإضافة إلى المردود المادي الناجم عن بيع الدجاج أو منتجاته في الأسواق كما تتوفر لساكني القرى و الأرياف عوامل التربية المنزلية من حيث وفرة الأراضي و المواد الأولية العلفية . لكن مثل هذا النوع من التربية ممكن أن يكون المصدر الأعظم لظهور أو إعادة ظهور الكثير من الأمراض الوبائية التي تهدد المجتمعات الإنسانية و الحيوانية في العالم أمثال أنفلونزا الطيور (1) هذا بالإضافة إلى سهولة ظهور هذه الأمراض كون التربية المنزلية غالباً لا تتم داخل مساكن نظامية مغلقة و لا تتوفر فيها شروط السلامة و الوقاية بالإضافة إلى أن التربية المنزلية في كثير من الأحيان تكون تربية مختلطة و بأعمار مختلفة مما يسمح بنقل الأمراض بين أصناف الطيور المختلفة . للوقوف على أهم الأمراض التي تصيب الدجاج يمكن تقسيمها بالاعتماد على المسبب المرضي (Causative agent) إلى أمراض فيروسية (حموية) ، أمراض بكتيرية ، أمراض طفيلية و أمراض فطرية (2)،ومن ابرز الأمراض الفيروسية التي تصيب الدجاج هو النيوكاسل فهو سريع الانتشار شديد العدوى يصنف في القائمة (A) حسب مكتب الأوبئة الدولي في باريس (OIE) يصيب بصفة خاصة الدجاج من مختلف الأعمار حيث تلعب الطيور الببغاوية (Psittacine) دوراً مهماً في نقل أنواع حادة من المرض لها ،يؤدي المرض إلى حصول خسائر اقتصادية كبيرة ناجمة عن ارتفاع الهلاكات و انخفاض إنتاج البيض في الطيور المصابة كما يمكن أن ينتقل إلى الإنسان بصورة عرضية عند مخالطته للطيور المصابة فقط و يتميز المرض بالطيور بظهور أعراض تنفسية و هضمية و عصبية (3) كما يعد مرض الالتهاب الشعبي المعدي Infectious Bronchitis أيضا من الأمراض الفيروسية المنتشرة في أنحاء العالم و غالباً ما يصيب الدجاج و بجميع الأعمار و يستهدف الفيروس الجهاز التنفسي للطائر المصاب بشكل أساسي إلا انه يصيب أيضا الجهاز البولي التناسلي ،نسبة الإصابة تكون عالية أما نسبة الهلاكات فتختلف تبعاً للحالة الصحية للطيور و الإجراءات المتخذة من المربي (4).ومن الأمراض الفيروسية الأخرى واسعة الانتشار هو مرض الجدري Pox disease ويعتبر من الأمراض التي وصفت منذ القدم و يتميز بشكلين من الاصابة الجلدي و الرطب (الدفثيري) (5)،مرض التهاب الأمعاء التنخري Necrotic Enteritis أول ما وصف في انكلترا عام 1961 ومنذ ذلك الحين تم توثيقه في معظم البلدان حول العالم حيث يؤثر على أكثر من 41% من قطعان الدجاج وهو ناتج من سموم تنتجها بكتريا Clostridium perfringens التي تنمو في القناة المعوية للطيور ويوجد شكلين للمرض الشكل الحاد و الشكل المزمن وقد تم تحديد بأن المرض يكلف صناعة الطيور الداجنة الدولية حوالي اثنان مليار دولار أمريكي سنوياً من الخسائر (6) .هناك العديد من العوامل المسببة لالتهاب الأكياس الهوائية في الدجاج لكن البكتريا الممرضة E.coli يمكن أن تعتبر الأكثر شيوعاً في إحداث هذا المرض وبسبب إن هذه الأكياس على ما يبدو تمتلك آليات دفاعية قليلة لحماية أنفسها من الإصابة أو الالتهاب (7). مرض كوليرا الدجاج من الأمراض البكتيرية شديدة العدوى ينتج عن الإصابة بجراثيم Pasteurella multocida يصيب مجموعة من الطيور من بينها الدجاج ، الرومي ،الطيور المائية ينتشر المرض في جميع أنحاء العالم وقد كان من بين أوائل الأمراض المكتشفة عام 1880 بواسطة لويس باستور ،يمكن أن تتدرج الإصابة بالكوليرا من الشكل

الحاد (التسمم الدمي) إلى الشكل المزمن (الموضعي) ويمكن أن تصل نسبة الإصابة إلى 100% كما قد تصل نسبة الهلاك إلى 100% (8). أيضا فان الإصابات الطفيلية واسعة الحدوث في الدجاج ومن أهم الإصابات هي الإصابة بالديدان الداخلية سواء أكانت الاسطوانية منها أم الشريطية حيث من الصعوبة أن تبقى مزرعة من مزارع الدواجن خالية من الإصابة بالطفيليات الداخلية النفوق المباشر ضئيل ولا يحدث إلا في حالات الإصابة الشديدة ولكن الخسائر تكون نتيجة للتأثير على الصحة العامة وسرعة النمو و إنتاج البيض كما تعتبر عامل مضعف للقطيع مما يزيد ضراوة إصابة بالأمراض الأخرى (9) ، ويعتبر داء الاكريات Coccidiosis من الأمراض الخطرة المصيبة للدواجن في العالم لما يسببه من خسائر اقتصادية كبيرة و تراجع ملحوظ في سرعة النمو و الإنتاج وحدوث نسبة نفوق تختلف تبعاً لشدة الإصابة و نوع الطفيلي ومقاومة الطائر وظروف التربية (10)كما تصيب الطفيليات الخارجية أنواع مختلفة من الطيور ومنها الدجاج وهي واسعة الانتشار في العالم حيث تعيش معظم الطفيليات الخارجية على الجلد أو الريش إما بصفة دائمية أو بصفة مؤقتة خاصة في الليل لتحصل على غذائها بامتصاص دم الطائر وبذلك تلعب دور خطير في نقل الأمراض المعدية أو تقوم بدور الوسيط لبعض الطفيليات الداخلية كما إن تكاثرها بشكل خطير يجعل من مقاومتها عملية مرهقة و مؤثرة على تربية الدواجن وتؤدي إلى إضعاف حيويتها ونقص إنتاجها ،ومن أكثر الإصابات بالطفيليات الخارجية و أكثرها شيوعاً هي القمل ، القراد ، الفاش الأحمر ، جرب الرجل (الساق الحرشفية) في حالة الإصابة الشديدة ممكن أن تسبب حدوث فقر دم كما تقلل الأجسام المناعية لدى الطيور المصابة (11) (12) ، كما قد تودي الإصابة إلى حدوث تهيج للطيور مما يؤدي إلى رفض الطيور الدخول إلى مساكنها أو إلى المجاثم مؤدياً إلى التأثير على إنتاج الطيور من ناحية إنتاج البيض وفقدان الوزن (13).الأمراض الفطرية إما أن تصيب بعض الأجهزة الحيوية بجسم الطائر أو تحدث عدوى شاملة لكل الأجهزة الحيوية مسببة حالات مرضية أو قد يكون تكاثر الفطريات في الجسم كعدوى ثانوية لبعض الأمراض الأخرى ومن الأمراض الفطرية الشائعة الحدوث هي المونيليا (القلاع) Thrush و القراع **Favus** أما الفطريات المفرزة للسموم فهي التي تسبب التسمم الفطري في الطيور (14) .

لكون تربية الدجاج المنزلي لإنتاج اللحوم أو البيض سواء لسد حاجة المربي أو لغرض الحصول على المردود المادي من خلال بيع منتجاتها بالإضافة إلى أهمية المسح الميداني في الوقوف أهم الأمراض المنتشرة في المناطق التي يقام فيها المسح الميداني و لغرض معرفة أهم الأمراض التي تعتبر من المعوقات لهذه الصناعة في قضاء الصويرة التابع لمحافظة واسط اذ يعد من المناطق الزراعية في المحافظة حيث تكثر فيه تربية و بيع دجاج المنزلي بصورة واسعة تم إجراء هذه الدراسة .

المواد وطرائق العمل:

تم إجراء المسح الميداني في قضاء الصويرة / محافظة واسط للفترة من الأول من شهر آذار إلى الأول من شهر تشرين الثاني لسنة 2010 وشمل المسح المواقع التالية :

أ - جولات ميدانية في القرى التابعة للقضاء :

عبد الله وسراطة ، كصيبة ، الجوز ، الغراوية ، جويميسة ، البطلية ، جبيل ، الطليحة و الغنامية ، عبيد و الشماطي ، الديوانية ، الحرية .

ب -أسواق بيع دجاج التربية المنزلية .

ت -الحالات القادمة للمستوصف البيطري في القضاء .

ث -الحالات القادمة للعيادات البيطرية .

وذلك بالاعتماد على فحص الحالات التي تظهر عليها العلامات المرضية و الهالكة حديثاً ، حيث كان عدد الحالات التي تم تشخيصها (531) حالة مرضية من مجموع الحالات المشاهدة وتم تبويبها وحسب المسبب المرضي إلى إصابات فيروسية ، بكتيرية ، طفيلية و فطرية .

تم تشخيص الحالات المصابة بمرض النيوكاسل وذلك بالاعتماد على العلامات السريرية (العصبية و التنفسية) بالإضافة إلى التغيرات المرضية العيانية بعد إجراء الصفة التشريحية ،و إجراء اختبار تثبيط التلازن الدمي واللجوء إلى فحص الاليزا ELISA لغرض التشخيص الدقيق و التفريق بين مرض النيوكاسل و الالتهاب الشعبي المعدي (15) ، في الإصابات الناتجة عن مرض الجدري تم ملاحظة وجود البثرات على

الأجزاء غير المغطاة بالريش في حالات الجلدية للمرض كما تم ملاحظة وجود الطبقة الدفثيرية في منطقة الفم و البلعوم للحالة الرطبة من المرض (16). في حالة الإصابات البكتيرية تم التشخيص بالاعتماد على ملاحظة العلامات السريرية المميزة لكل حالة مرضية بالإضافة إلى التغيرات المرضية العيانية ثم عمل مسحات تم جمعها من الدم أو الأمعاء أو الأكياس الهوائية و حسب الحالة المرضية ثم صبغ المسحات بالصبغات الخاصة هذا بالإضافة إلى العزل البكتيري ، ففي حالة التهاب الأمعاء التنخري تم اخذ مسحات من سطح الأمعاء الداخلي وصبغت بصبغة الكرام حيث تلاحظ أعداد كبيرة من البكتريا العصوية ايجابية لصبغة كرام ثم يتم استنباتها على الأوساط الزرعية (آكار الدم) في أماكن ينعدم فيها الأوكسجين وبعد 15-24 ساعة نشاهد تحلل الدم في المناطق المحيطة بالمستعمرة ،وفي حالة الإصابات الناجمة عن مرض الكوليرا أخذت عينات دمية و صبغت بصبغة الكمزا أو المثلين الأزرق Giemsa or Mythyline blue وعند الفحص تحت المجهر فنلاحظ في الحالات الايجابية مكروب الباستوريلا ذي الشكل المميز بوجود قطبين للمكروب البيضاوي الشكل Bipolar Organism ،كما تم اخذ مسحات من الأكياس الهوائية المصابة بالإضافة إلى مسحات دمية وصبغت بصبغة الكرام بالإضافة إلى استنبات البكتريا على الوسط ألزرعي (الماكونكي) حيث تظهر مستعمرات وردية Pink on MacConkey agar (17).لتشخيص الاكريات تم اخذ مسحة من بطانة الأمعاء وذلك بسحب شريحة زجاجية فوق الأماكن المصابة من الأمعاء ثم فحصها مجهرياً (10) ، ولفحص و تشخيص الطفيليات الخارجية تم استخدام المجهر التشريحي كما تم ملاحظة وجود الديدان الداخلية عند إجراء الصفة التشريحية للحالات المصابة (2).في الإصابات الفطرية تم ملاحظة التغيرات المرضية العيانية ،فقد تم أخذ عينة من القشور في منطقة الرأس و الدلايات في الإصابة بمرض القراع ، ومسحة من الأغشية المخاطية من الفم و جدار الحوصلة في حالة الإصابة بالقلاع (المونيليا) وتم فحصها مجهرياً لملاحظة خيوط و بذور الفطر،كما تم اخذ عينات من المواد التي تم تغذية الطيور عليها كمواد علفية لفحص نسبة السموم الفطرية فيها (17).

النتائج :

أظهرت نتائج الدراسة وكما موضح بالجدول (1) إن أعلى نسبة إصابة كانت الإصابة بالأمراض الطفيلية (211) حالة مرضية أي بنسبة (39.73%) من مجموع الحالات الكلية و البالغ عددها (531) حالة مرضية ، يليها الأمراض الفيروسية بـ (168) حالة مرضية بنسبة (31.63%) بعدها الأمراض البكتيرية بعدد حالات بلغ (116) حالة أي بنسبة إصابة (21.85%) ، وأخيراً الأمراض الفطرية بعدد حالات كان (36) حالة وبنسبة إصابة (6.79%) .

جدول (1) : الأمراض نسبة إلى العامل المسبب الأعداد و نسبة حدوثها

ت	الأمـــــراض	عدد الحالات المرضية	النسبة المئوية للحدوث
1	الأمراض الطفيلـية	211	% 39.73
2	الأمراض الفيروسية	168	% 31.63
3	الأمراض البكـتيرية	116	% 21.85
4	الأمراض الفطريـة	36	% 6.79
المـــجمـــوع		531	%100

عند ملاحظة جدول (2) الذي يبين الحالات المرضية التي تم تشخيصها أثناء الدراسة نلاحظ إن أعلى نسبة إصابة كانت بالديدان الداخلية حيث بلغت (29.38%) إذ لوحظت علامات الهزال و الضعف العام على معظم الحالات المصابة وعند إجراء الصفة التشريحية لوحظ وجود الديدان الاسطوانية من نوع Ascaridia galli كما لوحظ في حالات أخرى وجود الديدان الشريطية من نوع Raillietina tetragona . كما بلغت نسبة الإصابة بمرض النيوكاسل (20.71%) حيث تم ملاحظة العلامات السريرية المتمثلة بنسبة نفوق

مرتفعة وظهور حالات تنفسية متمثلة بصعوبة بالتنفس،عطاس،إفرازات من المنخرين، انتفاخ الوجه بالإضافة إلى حدوث إسهال غالباً ما يكون اخضر اللون ، أيضاً تم ملاحظة ظهور العلامات العصبية المتمثلة بارتعاشات عصبية أو دوران الطائر حول نفسه ثم وقوع الطائر مع ثني رقبته إلى الخلف أو الأمام أو الجانب وبإجراء الصفة التشريحية تم ملاحظة احتقان شديد في الحنجرة والقصبة الهوائية مع وجود إفرازات مخاطية في القصبة الهوائية، ظهور بقع نزفيه على قمم المعدة الغدية Proventriculus وبعض الأحيان على الجدار الداخلي للقلنصوة (المعدة العضلية) ، ظهور التهابات ونزف في لوز الأعورين Cecal tonsil مع ملاحظة بقع نزفية في الأمعاء في مناطق لطخات باير (تجمعات لمفاوية في الأمعاء) كما يلاحظ تضبب في الأكياس الهوائية . كما تم ملاحظة التهاب الأكياس الهوائية و الذي بلغ نسبته (12.81%) متزامناً مع حدوث النيوكاسل حيث تزداد عتامة الأكياس الهوائية وذلك لزيادة في سمكها بالإضافة إلى ترسب مواد فبرينية عليها كما تترسب هذه المواد على الأغشية السروزية المغطية للقلب و الكبد . كما كانت الإصابة بمرض الجدري بنسبة (9.98%) من نسب الحالات المرضية حيث تم ملاحظة ظهور بثور بنية مرتفعة عن سطح الجلد فوق العرف و الدلايات وفي بعض الحالات ذات الإصابة الشديدة تم ملاحظة البثور حول منطقة المجمع وعلى الأرجل (بين الأفخاذ) وهذه الآفات تمثل الشكل الجلدي (الجاف) للمرض كما تم ملاحظة بعض الحالات الشكل الدفثيري (الرطب) حيث تتكون على.الأغشية المخاطية للفم و اللسان طبقة دفثيرية ذات لون اصفر فاتح مع صعوبة في التنفس . سجلت حالات الإصابة بالتهاب الأمعاء التنخري وبنسبة(7.91%) حيث تركزت التغيرات المرضية في الأمعاء وذلك بضخم جدارها وخاصة الجزء الأوسط و السفلي مع وجود مناطق نخر شديد وتشققات عميقة ومناطق ذات أسطح محببة . كما تم سجلت حالات الإصابة بالسموم الفطرية و بنسبة (4.90%)من نسبة الإصابات الكلية وتمثلت الآفة العيانية بوجود بقع نزفية على عضلات الفخذ و الصدر ، ازدياد نسبة الدهون المترسبة بالكبد (الكبد دهني الملمس ،متضخم، الحواف الكبدية تصبح دائرية) ،
شحوب و تضخم الكلى مع امتلاء الحالبين باليوريا ،تضخم جدران المعدة الغدية و تقرحات على الغشاء المبطن للقانصة . وكانت نسبة الإصابة بالطفيليات الخارجية و التي شملت القمل ، جرب الأرجل ، الفاش الأحمر والقراد (3.01%) ، (3.01%) ، (2.45%) و (0.94%) على التوالي حيث تم ملاحظة الطفيلي أو الآفات العيانية الناجمة عن تلك الطفيليات الخارجية . كما سجلت حالات إصابة بالقراع و بنسبة (1.51%) إذ لوحظ ظهور نقاط بيضاء أو رمادية اللون على العرف و الدلايات ثم تغطى بقشور بيضاء تكون أشبه بالدقيق المنشور فوق تلك المناطق .من الحالات المسجلة في المسح الميداني كوليرا الدجاج وكان بنسبة (1.13%) حيث لوحظ ببعض الحالات تضخم بالدلايات (في الإصابة المزمنة) وعند إجراء الصفة التشريحية يمكن ملاحظة احتقان شديد للأعضاء الداخلية ،احتقان في العضلات ،ظهور بقع نزفية على القلب و القولون والأغشية المصلية و الدهنية بالفراغ ألبطني ،تضخم الكبد وظهور عليه بقع نزفية أو نخرية صغيرة بيضاء اللون ،عند فتح الدلايات المتورمة يشاهد مواد متجبنة قيحية صفراء اللون .
كانت نسبة الإصابة بالالتهاب الشعبي المعدي (0.94%) من نسبة الحالات المرضية حيث ظهر صعوبة بالتنفس وزيادة في الإفرازات من الأعين و المنخرين أما عند إجراء الصفة التشريحية لوحظ احتقان شديد بالقصبة الهوائية و الرئتين كما تتجمع في القصبة الهوائية السوائل المخاطية كما لوحظ التهاب و تورم الكلى وتضخم الحالبين بأملاح اليوريا البيضاء اللون . كما سجلت نسبة (0.94%) للإصابة بداء الاكريات حيث لوحظ وجود إسهال مدمم وعند إجراء الصفة التشريحية لوحظ إصابة بعض الحالات بداء الاكريات المعوي والبعض بداء الاكريات الاعوري حيث يوجد نزف شديد في الأمعاء و انتفاخ و نزف بالأعورين . كما كانت هنالك حالتي إصابة بالمونيليا أي شكلت نسبة (0.38%)وتميزت بظهور إفرازات من الفم ذات رائحة عفنة وعند إجراء الصفة التشريحية نلاحظ تضخم الأغشية المخاطية للحوصلة وتصبح جدرانها متثخنة مع ظهور بعض التقرحات البيضاء المستديرة في الحوصلة .

جدول (2) أعداد ونسبة حدوث الحالات المرضية

ت	الأمراض و الحالات المرضية	عدد الحالات	النسبة المئوية
	(1) الأمراض الفيروسية		
أ	النيوكاسل Newcastle	110	%20.71
ب	الالتهاب الشعبي المعدي Infectious Bronchitis	5	%0.94
ج	الجدري Pox	53	%9.98
	(2) الأمراض البكتيرية		
أ	التهاب الأمعاء التنخري Necrotic Enteritis	42	%7.91
ب	التهاب الأكياس الهوائية Air Saculitis	68	%12.81
ج	كوليرا الدجاج Fowl Cholera	6	%1.13
	(3) الأمراض الطفيلية		
أ	الديدان الداخلية Internal Helminthes	156	%29.38
ب	داء الاكريات Coccidiosis	5	%0.94
ج	القمل Lice	16	3.01
د	القراد Ticks	5	0.94
هـ	الفاش الأحمر Red Mite	13	2.45
و	جرب الرجل (الساق الحرشفية) Scaly Leg	16	3.01
	(4) الأمراض الفطرية		
أ	القلاع (المونيليا) Thrush	2	%0.38
ب	القراع Favus	8	%1.51
ج	السموم الفطرية Mycotoxicosis	26	%4.90
	المجـــموع	531	%100

المناقشة:

عند إجراء هذا المسح كان الهدف منه الوقوف على أهم الحالات المرضية التي تصيب دجاج التربية المنزلية في قضاء الصويرة / محافظة واسط وبعد ملاحظة النتائج في الجدولين (1) و (2) نلاحظ إن أعلى نسبة إصابة كانت للأمراض ذات المسبب الطفيلي سواء أكانت طفيليات داخلية (الديدان و الاكريات)أو الطفيليات الخارجية (القمل ،القراد ،الفاش الأحمر و جرب الأرجل) وقد جاءت الإصابة بالديدان الداخلية بأعلى نسبة (29.38%) ويعزى ذلك إلى سوء الإدارة في تربية الدجاج المنزلي إذ تعتمد تربيته على التربية المفتوحة في الحدائق المنزلية أو الأراضي الزراعية وعدم استخدام أماكن الإيواء النموذجية مع عدم مراعاة شروط التربية الحديثة من ناحية توفير الفرشة الملائمة النظيفة ، الحرارة و التبريد و الرطوبة ، كما لا يتم استخدام علائق محسوبة من ناحية المكونات الغذائية بالإضافة إلى التعرض المستمر للمضائف الوسطية الناقلة لتلك الطفيليات بالإضافة إلى عدم استخدام طاردات الديدان بصورة مدروسة و دورية (18)وهذا يتفق مع ما وجدته بعض الدراسات التي أجريت في القطر من وجود نسبة عالية بالخمج بالديدان في الدجاج المنزلي المحلي إذ بين (19) إن أكثر من نصف الدجاج المنزلي الموجود في منطقة إجراء البحث يعد مخمجاً بديدان Ascaridia galli . كما إن لطريقة التربية في الأماكن المفتوحة اثر بنشر هذه الطفيليات ،حيث بين (20) إن النوارس و لأول مرة في العراق بأنها مصدر إضافي لبعض الطفيليات وخاصة الديدان مع إمكانية نشرها . أيضا النتائج تتفق مع ما أكده الباحث (21) من إن نسبة الخمج بالديدان في المناطق المعتدلة أو الحارة تكون مرتفعة وخاصة بالفصول الممطرة حيث تبدأ الإصابة بالشتاء وتبلغ ذروتها بالربيع و بداية الصيف ثم تتناقص في أواخر هذا الشهر وقد يعزى ذلك إلى عدة عوامل منها درجة الحرارة ،توفر الغذاء و المضائف الوسطية المصابة و العادات الغذائية في مقدمة العوامل المؤدية لحدوث تغيرات موسمية في نسبة وشدة الخمج بالديدان الداخلية و الطفيليات بصورة عامة . أيضا فان توفر الظروف الملائمة من رطوبة الفرشة بالإضافة إلى تربية الطيور وبأعمار مختلفة داخل المكان الواحد ، حيث تفرز الطيور البالغة

المصابة الطور الصيب من داء الاكريات لمدة أكثر من ستة أشهر كما إن أكياس البيض يمكن أن تنتقل عن طريق العلف ،الماء، الإنسان (الأحذية و الأيدي) ،الذباب ،الفئران و الطيور البرية (10) . كما توفر أماكن الإيواء الغير نموذجية و احتواء تلك الأماكن على الشقوق وعدم تعقيمها أو رشه بمبيدات الحشرات بعد كل دورة تربية يساهم في انتشار الطفيليات الخارجية مثل الفاش الأحمر ، جرب الأرجل ، القمل و القراد حيث إن معظمها يتطفل على الطيور ليلاً و يختفي نهارا في الشقوق و الزوايا المظلمة كما إن القمل يعد أكثر الطفيليات الخارجية انتشاراً كما يكفي ظهور حشرة واحدة على احد الطيور ليعطي إشارة إلى إصابة جميع طيور المزرعة (12) ،كما إن للقراد قدرة على تحمل الجوع قد تصل بضعة سنوات و يرقاته و الحوريات تتحمل لبضعة شهور كما تمتد دورة الحياة في بعض الحالات 2-3سنة أيضا وجود الشقوق و ارتفاع درجات الحرارة يسرع في فقس البيوض (9) .

احتلت الأمراض ذات المنشأ الفيروسي المرتبة الثانية من حيث الإصابة وأحتل مرض النيوكاسل النسبة الأعلى للإصابة من بين الأمراض الفيروسية وهذا يعود لعدم استخدام المربين البرامج اللقاحية الخاصة ضد هذا المرض ، و لكون التربية من النوع المفتوح و المختلط فأنها تساعد على نشر المرض وعدم السيطرة عليه بالإضافة إلى عدم عزل الطيور السليمة عن الطيور المصابة أو الحاملة للمرض إذ يتم تربية جميع الطيور في مكان واحد . وهذه النتائج لا تتفق مع ما توصل إليه الباحثين (22) و (23) الذين بينا إن أعلى نسبة للإصابة في دجاج التربية المنزلية في الموصل كان لمرض النيوكاسل في حين بينت نتائج هذه الدراسة أن مرض النيوكاسل احتل المرتبة الثانية بعد الإصابة بالديدان الداخلية ، وقد يكون هذا ناتج عن اختلاف مكان الدراسة إذ تمت الدراستين السابقتين في محافظة نينوى و التي تعد من محافظات القطر الشمالية و التي تمتاز بدرجات حرارة منخفضة مقارنة بالمحافظات الوسطى و الجنوبية وهذا له الأثر الكبير في زيادة ظهور و انتشار مرض النيوكاسل مقارنة مع الأمراض الطفيلية (4) .كما وجد أيضا إن الإصابة بالطفيليات وخاصة عند الإصابة بالحلم تؤثر و بصورة معنوية من وزن الجسم ،إنتاج البيض ،نسبة الهلاكات بالإضافة إلى حدوث انخفاض معنوي في مستوى الأجسام المناعية الناجمة عن التلقيح بلقاحات ضد مرض النيوكاسل و الالتهاب الشعبي المعدي (24) بالإضافة إلى عدم استخدام برامج التلقيح ضد مرض الالتهاب الشعبي المعدي هذا مما يفسر حصول حالات إصابة في هذا المرض . من الأمراض الأخرى التي تم مشاهدتها هو مرض الجدري وهذا ناتج عن عدم تلقيح دجاج التربية المنزلية بلقاح الجدري هذا بالإضافة إلى أن الطفيليات الخارجية الماصة للدم لها دور كبير في نقل الفيروس (2) كما لعدم تغذية الطيور على علائق متوازنة وحدوث نقص في الفيتامينات وعلى وجه الخصوص فيتامين(أ) عامل مساعد لدخول الفيروس خلال الأغشية المتهتكة نتيجة النقص (9).

غالباً ما يترافق مع حدوث الأمراض المصيبة للجهاز التنفس (النيوكاسل و الالتهاب الشعبي المعدي) حدوث إصابة ثانوية بكتيرية المتمثلة بالاشيرشيا القولونية وبالتالي حدوث حالات التهاب الأكياس الهوائية نتيجة للتخريب الذي ينتج من تلك الأمراض للجهاز التنفسي (15,7).

من الحالات الملاحظة أيضا هي التهاب الأمعاء التنخري و التي تنجم عن سموم بكتيريا Clostridium perfringens و التي تتواجد بصورة طبيعية في الأمعاء ولكن تعرض الدجاج لعوامل مجهدة تزيد من نشاط البكتيريا و إفرازها للسموم بالإضافة إلى طرح الطيور المصابة للبكتيريا من خلال الزرق و تلويث الأرضية أو الفرشة وحتى العلف من العوامل التي تزيد في نشر المرض وغالبا ما تكون تربية الدجاج المنزلي في أكواخ سيئة التهوية بالإضافة إلى عدم تطهير الأرضيات و استخدام علائق قديمة مما يساهم في ظهور المرض (25) . كما انه في بعض الحالات تزامنت الإصابة مع الانتهاء من إصابة سابقة بداء الاكريات حيث إن الإصابة بالأخيرة يعتبر ممهد لحدوث التهاب الأمعاء التنخري نتيجة لتخريش بطانة الأمعاء أثناء دورة حياة طفيلي الايميريا (10). تم ملاحظة وجود حالات إصابة بمرض كوليرا الدجاج أثناء إجراء الدراسة وينجم هذا عن عدة عوامل منها كون الإصابة ممكن إن تكون من خلال الجهاز التنفسي أو الجهاز الهضمي على حدٍ سواء وبذلك يكون الاختلاط و التزاحم اثر في سرعة نشر المرض كما إن طائر واحد يكفي لنقل الإصابة إلى قطيع بالكامل لإمكانية إفرازه كميات كبيرة من المكروب والتي ممكن إن تنقل العدوى إلى باقي الطيور(4) كما تلعب الظروف غير النظامية في التربية مثل الرطوبة ،الازدحام، النقل ، البرد ،الطفيليات الخارجية و نقص فيتامين (أ) دور مهم في حدوث الإصابة كما يمكن للطيور البرية ،

الفئران ، يرقات الذباب و بقايا الدجاج الهالك إن تكون مصادر لنقل المرض (9) حيث يمكن للمكروب العيش في حالة معدية في ارض رطبة أو جثة طائر مصاب لمدة 3 أشهر (8).

السموم الفطرية أيضا من الحالات التي تم تشخيصها في دجاج التربية المنزلية وذلك قد يكون ناجم عن تقديم مكونات علفية أو حبوب قديمة أو سوء في خزن تلك المواد بحيث تنمو عليها الفطريات وبالتي تنتج سمومها ،بالإضافة إلى استخدام علائق غير متوازنة مما ينتج نقص في الفيتامينات بالإضافة إلى التفاوت في درجات الحرارة حيث لا تتسم معظم أماكن التربية بأنظمة التدفئة أو التبريد كل هذه العوامل تزيد من سمية وتأثير السموم الفطرية (26) . إن سوء استخدام المضادات الحيوية وبتراكيز عالية ولمدة طويلة بالإضافة إلى نقص فيتامين (أ) وسوء التغذية يزيد من فرصة حدوث مرض القلاع (المونيليا) (17) كما انه قد يعود سبب الإصابة إلى زيادة الألياف في العليقة و بللها مما يؤدي إلى حدوث تشققات في الأغشية المخاطية وبالتالي مهاجمة الفطر للأنسجة المتهتكة . من الإصابات الفطرية التي تم ملاحظتها أيضا هو القراع ومن أهم العوامل التي تساعد على ظهوره وجود الجروح على العرف و الدلايات نتيجة التشاجر (شائع جدا في دجاج التربية المنزلية لوجود أعمار مختلفة في أثناء التربية ولعدم توازن العليقة) كما إن الإصابة بالطفيليات الخارجية ونقص فيتامين (أ) والإصابة بمرض الجدري من العوامل المهيأة لحدوث المرض (9).

المصادر:

1.Eid, Y.; T. Ebeid, and R. Hassan, Poultry and human health challenges for the third millennium .4th world poultry conference. Sharm El-Sheikh. Egypt 27-30 march. (2007).

2.Tully,T.N. and D.Jones. Hand book of Avian Medicine. 2nd Edition. Reed Education and Professional Publish Ltd. (2000).

3. يوسف، علي عبد الله محمد. مرض النيوكاسل. مجلة العلوم و التقنية. العدد(91). ص44-48 . رجب 1430هـ .

4.Calnk, B.; H.J. Barnes ; C.W. Beard; L.R. McDougal and Y.M. Saif, Diseases Of Poultry. Iowa State University Press. 10th ed. USA. (1997).

5. منصور، فارس حسين و حسين، سر الختم حسين. الأمراض الفيروسية. كتاب أمراض الدواجن. الطبعة الأولى. جامعة الملك سعود. (1988).

6.Vander, S.W. Clostridial enteritis is an often under estimated problem. World Poul. 16: 42-43.(2000).

7.Bruce, H. Investigation Into Air Sacculitis. Fact sheet 136.Department of Pathobiology. Ontario Vet. Col. (1997).

8.Joette, C. Fowl Cholera Epidemic. Homeopath today. September/ October.(2005).

9. سامي علام .أمراض الدواجن وعلاجها. الطبعة التاسعة. مكتبة الانجلو المصرية.(2000).

10.Donal, P.C. and M. Elizabeth, Poultry Coccidiosis Diagnostic and Testing Procedure. 3rd ed. Blackwell Publishing. USA.(2007).

11.Kaoud, H.A. and R. E. Ahmed, Effect of red mite (Dermanysus gallinae) infestation on the performance and immune profile in vaccinated broiler breeder flocks. J.Of American Science. 6(8):27-78. (2010).

12.Rozsa, L. Patterns in the abundance of avian lice (Pathiraptera, Amblycera, Ischnocera). J. Avian Biology. 28:249-254. (1997).

13.Williams, R.E. Livestock and Poultry :Control of Poultry Pests. Department of Entomology. Purdue Univ. Cooperative Extension Srvice. Fact Sheet No.E-3. (2003).
14.Al-Sadi, H.I.; A.M. Shareef, and M.Y. Al-Attar, Outbreaks of aflatoxicosis in broilers. Iraqi J. Vet. Sic. 13:93-106. (2002).
15.Thayer, S.G.; B.N. Nersessian; B. Rivetz, and O.J. Fletcher, Comparison of serological tests and antibodies against Newcastle disease virus and Infectious Bronchitis virus using Immuno Comb® solid phase immunoassay, a commercial Enzyme Linked Immuno Sorbent Assay and the hem agglutination inhibition assay. Avian Dis. 31:459-463. (1987).
16.David, E.S.; R.G. John; W.J. Mark; E.P. James and M.R. Willie, A laboratory Manual For The Isolation And Identification Of Avian Pathogens. 4th Edition. American Association of Avian Pathologists. (1998).
17.Qinn, P.J.; M.E. Carter; B.K. Markey and G.R. Carter, Clinical Veterinary Microbiology. Mosby-Year Book Limited. London. England. (1994).
18.Norton, R.A. Studies on the effect of infections with A.galli and Eimeria meleagridis in turkeys. Avian Dis. 36:469-473. (1992).
19.الربيعي، عبد الرزاق لعيبي؛ مجيد علي فهد و حقي عبد العباس عيسى. انتشار ديدان Ascaridia galli في الدجاج البياض المحلي في محافظة النجف الاشرف. مجلة التقني. المجلد الثاني و العشرون. العدد1. (2009).
20.Shamall, M.A. Isolation of some helminthes parasite in common Gull(Larus canus) from Great Zab River in north of Iraq. 4th world poultry conference 27-30 March. Sharm El-Sheikh. Egypt. (2007).
21.Fakae, B.B. and C.M. Paml-Abiade, Rain season period prevalence of helminthes in the domestic fowl(Gallus gallus) in Nsukka, Eastern Nigeria. Nig. Vet. J. 29(1):21-27. (2003).
22.عبد الرحمن، نوزاد رشيد. بعض أمراض الدجاج المنزلي في الموصل. المجلة العراقية للعلوم البيطرية. 8(1):29-33. (1995).
23. علاء عبد الأحد شمعون. دراسة مسحية لأمراض الدجاج المنزلي في الحمدانية، الموصل. المجلة العراقية للعلوم البيطرية.23(1): 113-115.(2009).
24.Kaoud, H.A. and R. El-Dahshan. Ahmed, Effect of Red Mite (Dermanyssus gallinae) infestation on performance and immune profile in vaccinated broiler flocks. J. of American Science. 6(8):72-79. (2010).
25.Vijay, D. and C. Dustan, Necrotic Enteritis. Avian advice summer. 9(2):2. (2007).
26.Shreef, A.M. Molds and mycotoxins in poultry feeds from farms of potential mycotoxicosis. Iraqi J. Vet. Sci. 24(1):17-25. (2010).

(تاريخ استلام البحث).....(2011/8/14)
(تاريخ قبول نشر البحث).....(2012/2/12)