

أهم أمراض العيون فى حيوانات المزرعة الأعراض وطرق الوقاية الدكتور/ أشرف محمد سيد

باحث أول بمعهد بحوث صحة الحيوان - معمل بيطرى أسيوط

تعتبر أمراض العيون فى حيوانات المزرعة فى مصر وخاصة فى العجول من الأمراض الهامة، والتي تؤثر بالسلب على إنتاجية العجول من اللحوم والألبان فالحيوان إذا أهمل فى علاجه قد يفقد بصره تدريجياً مما يؤدي إلى عدم انتظامه فى الأكل مما يؤدي إلى نقص فى وزنه وفى قيمته الاقتصادية، وبالتالي خسارة مادية للمزرعة والمربي فى وقت واحد.

وبالرغم من سهولة علاج أمراض العيون فى العجول إلا أنها لا تلقى الاهتمام الكافى من المربين مما يؤدي إلى انتشار الأمراض، وخاصة الأمراض المعدية مثل التهابات الملتحمة والقرنية، وخير مثال على ذلك مرض التهابات المعدة للقرنية والملتحمة فى العجول (IBK)، وكذلك خراج تحت الملتحمة Subconjunctival abscesses، وهو مرض من الأمراض الشائعة جداً فى الجاموس والأبقار، وكذلك التهابات السطحية الفطرية للقرنية فى العجول والخيول.

١- التهاب القرنية فى حيوانات المزرعة :

من الأمراض كثيرة الحدوث وله أنواع عديدة وأسبابه كثيرة، وتختلف الأعراض فى كل نوع عن الآخر، ولكن هناك عامل مشترك بين جميع الأنواع ألا وهو حدوث عتامة بالقرنية، ولكن بدرجات متفاوتة مما يؤدي إلى نقص أو فقدان للرؤية، وفى حالة عدم الاهتمام بعلاج هذه الحالة قد تتفاقم الحالة، وتؤدي إلى حدوث ثقب بالقرنية، وفقد دائم للنظر، وهذا بدوره يؤدي إلى خسارة اقتصادية للمزرعة والمربي.

٢- الخراج تحت الملتحمة :

هذه الإصابة شائعة الحدوث جدا في الجاموس والأبقار والأغنام وقد لوحظ وجود هذه الخرايج تحت الملتحمة في الجفن العلوى والسفلى والجفن الثالث وهذه الإصابة تتميز بوجود ورم يمتد ناحية مقلة العين من ناحية الجفن المصاب، وقد يصل إلى أن يخفى مقلة العين تماماً ويضغط عليها ويسبب التهابات بالقرنية.

أهم مسببات المرض :

يعتبر ميكروب الموروكسيلا بوفز واحداً من أهم الأسباب البكتيرية المسببة لمرض الالتهابات المعدية للقرنية والملتحمة في العجول (IBK)، وقد تم عزله بنسبة تصل إلى ٦٥% في العجول المريضة المصابة، كما تم عزل كل من المكورات العنقودية والسبحية سواء بصورة نقية أو مختلطة مع ميكروبات أخرى.

وفى بعض الدراسات الفطرية عن مسببات الالتهابات السطحية للقرنية في الأبقار والخيول، كما تم عزل فطر الاسبرجيليس وخاصة الاسبرجيليس فيوميجاتيس واسبرجيلس نيجر من بعض الحالات المرضية ولكن بمعدلات بسيطة.

أهم الأعراض المرضية:

- ١- احمرار كامل بالعين المصابة.
- ٢- انهيار الدموع في الحالات الأولية للمرض ثم تتحول إلى إفرازات صديدية تتجمع حول زاوية العين الداخلية.
- ٣- حدوث عتامة بالقرنية بدرجات متفاوتة مما يؤدي إلى نقص أو فقدان كامل للرؤية، وفى مرحلة متقدمة منه، وعند إهمال العلاج تحدث قرحة بالقرنية وثقب بها وفقد دائم للبصر.

طرق انتقال العدوى:

- ١- عن طريق الهواء المحمل بالأتربة الملوثة بالميكروبات.
- ٢- عن طريق العمال بالمزرعة من خلال الاحتكاك بالحيوانات المريضة ثم السليمة .
- ٣- استخدام الأدوات المستعملة في العلاج لأكثر من حيوان بدون تعقيم.

التشخيص الظاهري:

- 1- الاستعانة بسجلات المزرعة لمتابعة الحالة الصحية للحيوان أو الاستماع لمربي الحيوان لمتابعة الحالة المرضية في حالة الحيوانات الفردية ومعرفة تاريخ ظهور المرض وتطوره من خلال الأعراض الظاهرية وكذلك وجود أو عدم وجود عتامة بالقرنية بدرجاتها المختلفة .
- 2- إجراء الاختبارات البكتريولوجية والفطرية بعد أخذ مسحات من العين والملتحمة المصابة حيث يتم زرع وعزل الميكروب أو الميكروبات المسببة للمرض على أطباق بها بيئات مناسبة وتصنيفها عن طريق إجراء الاختبارات البيوكيميائية والسيرولوجية اللازمة .
- 3- سرعة إجراء اختبار حساسية الميكروبات المعزولة للمضادات الحيوية المختلفة لاختيار المضاد الحيوى الفعال للعلاج.

العلاج :

- الخطوط العريضة للعلاج تتمثل في سرعة بدء العلاج القوي والفعال لتلافى تدهور الحالة المرضية للحيوان وذلك عن طريق :
- 1- تنظيف العين المصابة بالسوائل المطهرة مثل حامض البوريك ٢% أو محلول ملحي دافئ لإزالة الإفرازات الصديدية المتجمعة في العين.
 - 2- استعمال المضاد الحيوى القوي وسريع المفعول (بناءً على نتائج اختبار الحساسية) أو مضاد حيوى واسع المدى سواء عن طريق وضعه كمرهم مثل التيراميسين أو الجنتاميسين مرتين يومياً لمدة ثلاث أيام، وعن طريق التنقيط ثلاث مرات يومياً لمدة ثلاث أيام أو حسب الحالة مثل الكلورامفينيكول أو النيومايسين، هذا بالإضافة إلى استعمال المضاد الحيوى عن طرق الحقن لمدة ٣-٥ أيام في بعض الحالات الشديدة .
 - 3- في بعض حالات انتفاخ والتهاب الملتحمة التي تغطي على القرنية، وتمنع الرؤية يتم عمل كمادات دافئة على العين المغلقة لمدة ٢٠ دقيقة عدة مرات، وهذا له أثر سريع في اختفاء الورم ثم يتم استخدام التنقيط والمراهم لعدة أيام.
 - 4- يوصى بعدم استخدام المضادات الحيوية أو مشتقات الكورتيزون في حالات إصابة العين بالمسببات الفطرية ولا بد من استعمال مضادات الفطريات.

٥- فى حالة الخراج تحت الملتحمة يتم تشخيص الحالة باستخدام إبرة بذل واسعة حتى ينساب منها الصديد، وعند التأكد من وجود الخراج يتم فتحه تحت تأثير البنج الموضعى وتنظيف الخراج من الصديد، يلى ذلك غسل العين بحامض البوريك ٢%، ثم وضع مرهم مضاد حيوى لمدة ثلاثة أيام، ويتم التئام الجرح بالغرض الثانى.

طرق الوقاية :

هناك العديد من البرامج وطرق الوقاية من الإصابة بالتهابات العيون، والتي تتمثل فى

الآتى:

- ١- العناية والدقة فى اختيار الحيوانات المضافة لحيوانات المزرعة، وضمان خلوها من أى أعراض لالتهابات العيون.
- ٢- عزل الحيوانات المصابة فوراً والبدء فى علاجها حسب البرنامج السابق ذكره.
- ٣- الفحص الدورى لعيون حيوانات المزرعة وعزل المصاب منها.
- ٤- تطهير وغسيل الأدوات المستخدمة فى المزرعة بصفة دورية.
- ٥- الاهتمام بنظافة العمال واستخدام أدوات معقمة فى علاج الحيوانات المصابة.