

گزارشی از وقوع بیماری صورت فلسی در مرغ عشقهای باغ وحش تهران

● امیر رستمی، گروه آموزشی علوم درمانگاهی، دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران ● علیرضا وجهی و ● حمیدرضا حدادزاده گروه آموزش انکلسناسی، دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران

مقدمه

جرب عامل بیماری صورت فلسی یا پای فلسی متداولترین جربی است که در مرغ عشق دیده می‌شود. این انگل نقاط بدون پر مانند قاعده منقار، پلک چشم، پاها، اطراف منقار و نوک بالها را مبتلا می‌سازد. وقوع این بیماری در بسیاری از نقاط دنیا گزارش شده است. در ایران بیماری در طوطی (علوی و راک، ۱۳۴۶) و در مرغ عشق و قناری (راد، ۱۳۵۵) به ثبت رسیده است. گزارش حاضر مشاهدات نگارندگان از وقوع بیماری در مرغ عشق در باغ وحش تهران می‌باشد.

سبب شناسی

عامل بیماری *Cnemidocoptes pila* از خانواده سارکوپتیده می‌باشد. این جرب فاقد روزه تنفسی، چشم و نای می‌باشند و پوشش خارجی آنها به رنگ سفید یا قرمز بوده و روی آنها خطوط عرضی دیده می‌شود. سطح پستی آنها فاقد تیغ و فلس بوده و انگل پرنده‌ها می‌باشند.

پاتوژن

جرب تمام دوره زندگی خود را روی بدن میزبان می‌گذراند و به داخل پوست و فولیکولهای پر در عفونت شدید ناحیه صورت، جریبها ممکن است به داخل ناحیه زاینده منقار فوقانی نفوذ کرده و سبب کجی و جفت نشدن منقار گردند. در قناریها پاها اولین محل درگیری هستند.

بیماریزائی و علائم درمانگاهی

در مراحل اولیه ابتلاء ضایعات محدود به ناحیه اطراف بینی و قاعده منقار هستند. در ابتدا ضایعه شبیه یک شکوفه به رنگ زرد متمایل به قهوه‌ای است که بعد تبدیل به فلسهای اپیتلیالی سفید رنگ می‌گردد. در مراحل بعد سطوح ضایعه دیده کلفت، زرد رنگ و آتشفشانی شکل شده و روی آن سوراخهای ریزی مشاهده می‌شود که با نقرهائی که توسط جریبها در زیر سطح ضایعه ایجاد شده در ارتباط هستند. در موارد پیشرفته رشد منقار دچار اختلال شده و خصوصاً منقار فوقانی تغییر شکل می‌یابد. همچنین فلسی شدن ممکن است روی ساقها، پاها، اطراف چشم و مخرج نیز دیده شود. در موارد مزمن طول زوائد و برآمدگیهای شاخی ممکن است به بیش از یک سانتی متر برسد. در ابتدای بیماری ممکن است ضایعات در پاها مشاهده نشوند ولی در موارد مزمن و طولانی بادرگیری قاعده ناخنها و تغییر شکل چنگالها و پیچ خوردن آنها لنگش مشاهده می‌گردد. در برخی موارد علائم غیر معمول نظیر پرکنی و کاهش پر در سطح شکمی و پستی بدن مشاهده می‌شود. نمای میکروسکوپی ضایعات شامل پرولیفراسیون پاپیلوما شکل پوست و هیپرکراتوز و پاراکراتوز موضعی است. (Petrak, ۱۹۶۹)

مشاهدات نگارندگان از سیزده قطعه مرغ عشق موجود در قفس یک مورد ضایعات شدید شامل تغییر شکل و انحراف هر دو منقار فوقانی و تحتانی همراه ضایعات پیشرفته روی چنگالها و اطراف مقعد مشاهده گردید (تصویر ۱). ابتلاء سایر مرغ عشقها عمدتاً شامل درگیری اطراف سوراخهای بینی و در یک مورد اطراف قاعده منقار فوقانی و تحتانی، اطراف مقعد و رأس بالها بود. ضایعات به رنگ زرد متمایل به قهوه‌ای یا سفید بوده و منظره‌ای اسفنجی شکل داشتند.

تشخیص

با توجه به علائم بالینی تشخیص بیماری کمتر با اشکال روبرو می‌گردد ولی در مواردی که بیماری در مراحل اولیه باشد و همچنین جهت تفریق آن با مواردی نظیر تومور کارسینوما منقار، درماتوفیتها و آبله طیور می‌توان از روش میکروسکوپی استفاده نمود (راد ۱۳۵۵). در تجربه نگارندگان موضع مبتلا تراشیده و پوسته‌های حاصل به بخش انگل شناسی دانشکده ارسال گردید در بخش انگل شناسی پوسته‌ها به روش هضمی مستقیم توسط هیدروکسید پتاسیم ده درصد شفاف شده و وجود جرب مورد تأیید قرار گرفت.

درمان

در رابطه با درمان مرغ عشق به وسیله بنزیل بنزوات مطالعاتی توسط Vincent و Wichman (۱۹۵۸) انجام گرفته است. لوسيون ۲۵٪ این ترکیب به صورت تجارتي در دسترس می‌باشد اگر چه توصیه شده است که جهت جلوگیری از مسمومیت، دارو با غلظت

تصویر شماره ۱- در مرغ عشق مبتلا، انحراف منقار و ضایعات روی چنگالها مشاهده می‌گردد.



۱۲/۵٪ - ۱۰٪ استفاده گردد. قبل از مصرف دارو باید پوسته‌ها به وسیله پارافین مایع نرم شده و با دقت جدا گردند. بنزیل دو بنزوات باید روزانه به مدت ۳ روز استفاده شود و یک هفته بعد نیز این دستور تکرار گردد. (Benoit, ۱۹۵۸) درمان موفقیت‌آمیز مرغ عشق به وسیله ترکیب ۰/۲٪ گامابنزن هکزکلراید (Lindane) را گزارش نموده است. این دارو به صورت لوسيون ۱٪ در دسترس است. البته ذکر شده است که به لحاظ جذب قابل توجه این ترکیب از پوست غلظت بیش از ۰/۲٪ می‌تواند سبب مسمومیت برخی گونه‌های کوچک پرنده‌ها گردد (Wallach, Boever, ۱۹۸۳). هنگام استفاده از دارو لازم است از تماس مستقیم لیندن با دست پرهیز شود و برای این منظور می‌توان از دستکش یا یک سوپاپ آغشته به دارو کمک گرفت. ترکیب قابل استفاده دیگر در این زمینه Eurax Crotamiton می‌باشد که به صورت کرم موضعی ۱٪ تهیه شده است. برای استفاده از این دارو باید پرنده را کاملاً مقید نمود و سطح ضایعه را توسط سوپاپ با قشری از کرم مذکور پوشاند. این روش مانع تماس دارو با مخاط چشم و دهان پرنده می‌شود. در تجربه نگارندگان مرغ عشقهای مبتلا به دو گروه تقسیم شدند. یک گروه به وسیله کرم Crotamiton و گروه دیگر به وسیله ترکیب ۵٪ (Dettol) کلروگزینول به مدت ۱۰ روز مورد درمان قرار گرفتند. در پایان ۱۰ روز ضایعات بر طرف شده و نتیجه از نظر ظاهری در هر دو گروه یکسان بود.

کنترل و پیشگیری

به منظور پیشگیری از وقوع بیماری باید از ورود پرنده‌ها جدید به قفس خودداری کرده و در صورت نیاز ضمن اعمال قرنطینه، بررسی ظاهری و نمونه‌گیری انجام شود. همچنین قفسها و محیط زندگی پرنده‌ها توسط عوامل شیمیائی موثر بر روی جریبها نظیر دتول، اکتومین یا نگوون سم پاشی گردد. ضمناً وضعیت تغذیه پرنده‌ها خصوصاً از نظر ویتامین A و مواد معدنی نیز باید مورد توجه قرار گیرد.

منابع مورد استفاده

- ۱- راد، محمدعلی - مشاهدات کلینیکی جرب در پرنده‌ها زینتی و گزارش چند مورد در مرغ عشق و قناری - نامه دانشکده - ۱۳۵۴، ش ۳ و ۴ - صفحه ۹۳.
- ۲- رفیعی، عزیز - راک، همایون - انگل شناسی بندپایان (انتومولوژی) ۱۳۶۴ انتشارات دانشگاه تهران.
- 3- Fowler, M.E. 1986, Zoo and wild animal medicine, p. 238.
- 4- Petrak, M.L. 1969, Diseases of cage and aviary birds, p. 438-441.
- 5- Wallach, J.D., Boever, W.J. 1983, Diseases of exotic animals, p. 950-51.