الفصل السادس

(الأمراض والإصابات التى تصيب أجهزة الجسم المختلفـــة)

نذكر فيما يلى أهم الحالات التى تصيب أجهزة الجسم من حيث أهميتها فى فحص اللحوم. ومعظمها موضعى صرف ـ إلا ما نشأ عن مرض معدٍ ـ تسبب تغيراً موضعياً لا يستلزم إلا إزالة العضو أو الجزء المصاب فقط .

الجهـــاز العضلى : *Skeletal Muscles*

ا ـ النزيف : *Haemorrhages*

إما أن يكون النزيف موضعيـاً أو شاملا لمواضع كثيرة من الجسم والاول عادة نتيجة لسبب آلى ـ كـضربة أوصدمة ـ ينشأ عنه تمزق ألياف العضلات وأوعيتها الدموية وتسرب الدم اليها وتشبعها به .

والثانى يكون نتيجة بعض السموم . والامراض المعدية . إلا أنه فى كثير من الاحوال نتيجة لسبب آلى كذلك . حيث يشـــاهد كثيرا فى الحيوانات الشديدة السمنة حيث تتمزق ألياف العضلات وشعرياتها من الاجهاد فى المشى وما شابهه ـ ويرى النزيف عادة بكثرة فى عضلات الحجاب الحاجز وعضلات الحوض كنقط نزفية فى حجم رأس الدبوس إلى حجم حبات البسلة .

وإذا كان النزيف ناتجا عن السموم أو الأمراض المعدية مثل الفوسفور والتيتانوس والحمى الفحميـــة والتسمم الدموى . . .الخ فاننـا نشاهد الأعراض المميزة لـكل منها فيلزم التنبه الى ذلك عند الـكشف على اللحوم وقبل إصدار الحـكم عليها .

ب ـ الالتهـابات : *Inflammations*

وهي غالبا ماتكون موضعية نتيجةلسبب آلى .

جـ ـ الفساد أو الورم الغيمى : *Cloudy Swelling*

ويحدث فى حالات التسمم والحميات المعدية .

النسيج الدهنى : *Fat Tissue*

تندر إصابة الدهن بالأمراض . ولكنا نشاهد فى بعض الأحوال تحجر الدهن حول الكلى *Fat Scleroses* فى الحيوانات الشديدة السمنة بدون سبب مرضى .

العظام : *Bone Tissue*

ليست هناك اهمية تذكر لما يصيب العظام من أمراض فى فحص اللحوم إلا بعض أمراض خلقية وغيرها تصيب نسيج العظام أو نخاعه . مثل الكساح ولين العظام والسل سنذكرها فى مواضعها .

الجهاز الهضمى : *Digestive Apparatus*

١ ـ التهاب الكرش « المعدة الاولى » الآلى : *Traumatic Inflammation of the Rumen*

ينشأ التهاب الكرش الآلى عن ابتلاع الحيوان لأجسام مدببة مثل المسامير مع علفه . فينتج عنه ثقب جدران الكرش ويتبعه التهاب صديدى والتصاق الكرش بما يجاوره من الأعضاء ولاسيما الحجاب الحاجز الذى يثقب بدوره حتى يصل ذلك الجسم إلى غشاء القلب الخارجى « التامور » فيثقبه كذلك محدثا حالة التهاب التامور الآلى *Traumatic Pericarditis*

الكبد : *The Liver*

١ ـ انجيوما الكبد : *Angioma of the Liver*

نشاهد فى بعض الأحوال على سطح كبد الحيوانات المتقدمة فى السن بقعا مختلفة الأحجام . ذات لون أزرق مشوب بالسواد . وإذا قطعنا فى هذه البقع وجدناها اسفنجية النسيج . ذات لون أحمر بنى ومنفصلة عما حولها من نسيج الكبد .

وتنشأ هذه الحالة من انحلال بعض مجاميع من خلايا الكبد . فتتسع شعريات الدم المجاورة لها تبعاً لذلك . وتتحول إلى تجاويف مليئة بالدم .

وليس هناك حتى الآن تفسير مقنع للسبب الذى يؤدى إلى تلك الحالة .

٢ ـ تنكرز الكبد : *Liver Necrosis*

يصيب هذا المرض كبد المواشى الكبيرة السن . ولكنه يشاهد كذلك فى كبد العجول الصغيرة والاغنام والخنازير « فى كوليرا الخنازير » .

وينشأ المرض من الفطر الشعاعى *Ochnomycis Necrophorus* الذى يجد طريقه إلى الكبد عن طريق الوريد البابي أو الحبل السرى . فيكبر الكبد المصاب ويصبح لونه زيتونيا أو بنيا مشوبا بالحمرة . وبه مراكز تنكرز ذات لون أبيض مشوب بالصفرة . محاطة في مبدأ الامر بدائرة حمراء تتحول فيما بعد إلى غلاف من النسيج الضام .

٣ ـ سل الكبد : *Tuberculosis of the Liver*

(أنظر مرض السل بالفصل الثامن)

٤ ـ الورم الغيمى والفساد الدهنى : *Cloudy Swelling & Fatty Degeneration*

(أنظر الفصل الخامس ـ الآفات المرضيـــة العامة)

٥ ـ تليف الكبد والديدان الكبدية : *Cirrhosis of Liver & Liver Flukes*

(أنظر الفصل الحادى عشر ـ أمراض الطفيليات)

٦ ـ الحويصلات القنفدية بالكبد : *Hydatid Cysts In Liver*

(أنظر الفصل الحادى عشر أمراض الطفيليات)

٧ ـ خراجات الكبد : *Liver Abscesses*

(أنظر الفصـــل التاسع)

الطحـــال : *The Spleen*

١ ـ السل :

تشاهد درنات مرض السل على غشاء الطحال كما يصاب نسيج الطحال فى حالات السل العام (أنظر الفصل الثامن)

٢ ـ الحمى الفحميـة :

(أنظر الفصـــل الثامن)

٣ ـ الأورام الدموية : *Haematoma of Spleen*

يصاب الطحال بأورام دموية مستديرة تظهر على سطحه يتراوح حجمها من حجم البندقة إلى حجم الليمـــون ذات لون أحمر قاتم لينة الملمس مليئة بالدماء . وذلك نتيجة لإنفجار بعض الأوعية الدموية .

٤ ـ يصـــاب الطحال بالورم الساركومى أو السرطانى . وبالخراجات ـ كما نشاهد فى بعض الاحوال إصابة بالحويصلات القنفذية .

الجهاز البولى : *The Urinary Apparatus*

الكلى : *The Kidneys*

لانكون مبالغين إذا قلنا أن الكلى لاتنال نصيبا وافرا من الفحص ولا سيما فى الحيوانات السمينة نظرا لما يحيطها من الدهن . ولكن يمكننا أن نلخص فيما يلى ما نشاهده فيها من الحالات المرضية :

١ ـ التهاب الكلى : *Nephritis*

إما أن يكون التهـــاب الكلى قائما بذاته أو ضمن مضـــاعفات مرض يصيب الحيوان .

ولا يتسع المجال هنا للاسهاب فى شرح جميـــع أنواع التهابات الكلى . ويكفينا فى فحص اللحوم أن نقسم الالتهابات إلى حادة أومزمنة أو بسيطة أو صديدية .

ففى الالتهابات الحادة تكبر الكلية عن حجمهـــا الطبيعى وتحتقن ويسهل نزع غلافها الخارجى . ويحدث العكس فى الالتهابات المزمنة .

ونرى فى الالتهابات الصديدية مركز أو مراكز صديدية فى قشرة الكلية *Cortex* إما بسبب وصول ميكروب الصديد عن طريق الدورة الدموية . أو لتسربه إلى الكلية من المثانة عن طريق الحالب .

وتشاهد الخراجات بكثرة فى كلية واحدة أو الاثنين معا فى الخنازير والعجول . إذا أصيب الحيوان بالالتهاب التقرحى لغشاء القلب الداخلى *Ulcerative Endocarditis* . وكذلك فى حالات التسمم الصديدى العام *Pyaemia*

وهناك نوع من الالتهاب الصديدى يصيب الكلية وحوضها بالماشية ـ لم يوقف بعد على السبب المؤدى اليه . وفيه تتضخم الكلية تضخما كبيرا . ويظهر على سطحها مراكز صديدية تكاد أن تشمله . وبقطع الكلية إلى نصفين . نلاحظ تمدد حوضها وامتلائه بصديد لزج ذى رائحة بولية .

وبتقدم المرض يتحلل نسيج الكلية وتصبح فى نهاية الامر كثانة كبيرة ملأى بالصديد *Pyonephrosis*

ويلاحظ فى العادة إصابة كلية واحدة إلا أنه تجوز إصابة الكليتين معا مما يكون سببا فى احتباس البول .

٢ ـ سل الكلى :

تصاب الكلى عادة بالسل الدخنى . ولكنا نشاهد فى بعض الاحوال درنات السل فى فص أو بضعة فصوص منها (أنظر الفصل الثامن لمرض السل) .

٣ ـ الأورام :

تصاب الكلى بالاورام الحميدة أو الخبيثة .

٤ ـ شذوذ التكوين : *Malformation*

نشاهد فى بعض الاحوال ضمور إحدى الكليتين وتضخم الأخرى تبعا لذلك نظراً لقيامها بوظيفة الأولى . ولا يستلزم أن تكون هذه الظاهرة مرضية .

٥ ـ الكلية الحويصلية والمثانية : *Cystic & Bladder Kidney*

وتشاهد بكثرة فى الماشية والخنازير . وأحيانا فى العجول الصغيرة . ففى الكلية الحويصلية يتحول فص أو بضعة فصوص من الكلية إلى حويصلات ملأى بالبول أما فى الحالة الثانية فتتحول الكلية كلها إلى مثانة ملأى بالبول . وقد تصاب الكليتان معا فيصاب الحيوان باحتباس البول .

الجهاز التناسلى : *Genital Organs*

الرحم : *The Uterus*

يصاب الرحم ببعض الأمراض والالتهابات اهمها مرض السل والتهاب الرحم الصديدى (أنظر الفصل الثامن والتاسع)

التهاب الدرة : *Mastitis or Mammitis*

لا يهمنا فى فحص اللحوم إلا التهاب الدرة الصديدى *Septic Mastitis* . فأما أن تكون اصابتها مبدئية ثم انتشرت منها إلى باقى الجسم . أوتكون اصابتها ثانوية وصلت اليها من مركز صديدى بالجسم .

والتهاب الدرة البسيط لايحتاج إلى أكثر من نزع الدرة وإعدامها . أما الحالات الصديدية فيتوقف على مدى انتشار الصديد بالجسم .

الخصيتان : *The Testicles*

تصاب الخصيتان فى حالات السل العام بمرض السل .

الجهاز التنفسى : *Respiratory Apparatus*

الألتهاب الرئوى : *Pneumonia*

ليست هناك أهمية تذكر للألتهاب الرئوى فى فحص اللحوم إلا إذا كان خاصا بمرض معد مثل الالتهاب الرئوى المعدى فى الماشية *Contagious Bovine Pliuro Pneumonia* وطاعون الخنازير *Swine Plague*

والالتهاب الرئوى على نوعين :

ا ـ الالتهاب الرئوى الشعبي : *Broncho-pneumonia*

ب ـ الالتهاب الرئوى الفصى : *Lobar pneumonia*

وتكثر إصابة الأغنام وتليها الماشية والخنازير بالنوع الأول بسبب ديدان الاسترونجيليس *Strongylae* الخاصة بكل منها .

أما النوع الثانى فينشأ عن تعرض الحيوان للبرد ويشمل الالتهاب جزءا كبيرا من الرئة فيتكبد الجزء ، ويرسب إذا وضع فى الماء لخلوه من الهواء . وإذا قطع فيه فأن سطحه يظهر على شكل حجر الجرانيت الغير مصقول .

وقد تلتهب البلورا مع الرئة فتلتصق عليها وعلى جدران الصدر فيعمد الجزار إلى نزعها ولكن الأثر المتخلف عن ذلك يدل عليها حيث تخبو المواضع التى نزعت منها البلورا

جهاز الدورة الدموية : *The Circulatory Apparatus*

نشاهد دائما نقطا نزفية دقيقة على سطحى التامور وعلى الغشاء الداخلى المبطن للقلب وتنشأ هذه النقط من الاسفكسيا عند ذبح الحيوان .

التهاب التـــامور الآلى : *Traumatic Pericarditis*

يحدث التهاب التامور الآلى عقب التهاب الكرش الآلى بسبب مرور الجسم الغريب المدبب من الكرش إلى الحجاب الحاجز إلى التامور .

ويتوقف الحكم على مدى مايسببه الالتهاب من المضاعفات .

التهاب الغشاء المبطن للقلب : *Endocarditis*

يشاهد هذا المرض بكثرة فى الخنازير عند إصابتها بحمرة الخنازير .

obeikandl.com

obeikandl.com

الفصل السابع

أمراض الدم والأمراض الخلقية

Diseases of The Blood & Constitutional Diseases

فقر الدم أو الانيميا العرضية : *Symptomatic Anaemia*

هو اصطلاح يطلق على جملة تغيرات غذائية تعترى جسم الحيوان وتنشأ عن بعض أمراض مزمنة مثل مرض السل ، أو عن طفيليات فى الجهاز الهضمى أو التنفسى ، أولنقص مستمر فى التغذية *Cachexia* فيلاحظ على الحيوان الحى شحوب لون الأغشية المخاطية وقلة شهيته للأكل ، وإصابته بالهزال كلما تقدم به المرض .

ولا نستطيع تمييز المرض بعد الذبيح ـ وذلك لنزف دمائه ـ إلا فى الحالات المزمنة وذلك بالهزال الشديد وقلة خثور الدم وشحوب لون اللحوم ورخاوتها ، ثم بالأعراض المميزة للمرض الذى أدى إلى الانيميا .

الحكم :

يتوقف على المرض الذى سبب الانيميا وحالة اللحوم عامة .

ميوعة الدم أو اليدريميا : *Hydraemia*

مرض يصيب الماشية والاغنام وينشأ عن سوء امتصاص الغذاء ، أو التغذية على مواد تكثر فيها نسبة المياه مثل البنجر . فيشاهد على الحيوان الحي تجمع سائل رشحى تحت الجلد فى الاجزاء السفلى من الجسم (أسفل البطن والصدر والرقبة والقوائم) .

ونلاحظ فى الحيوان المذبوح ميوعة الدم وقلة تخثره ووجود سوائل رشحية فى التجويفين البطنى والصدرى ، ورخاوة العضلات وتشبعها بالماء وفقدانها خاصية التركز .

الحكم :

تعدم جميع اللحوم إذا كانت ارتشاحات العضلات واضحة وشديدة .

الدم الأبيض أو اللوكيميا : *Luekaemia*

يتميز هذا المرض بازدياد مضطرد فى عدد كرات الدم البيضاء فتصبح نسبتها إلى الكرات الحمراء كنسبة ١ : ٥٠ وقد ترتفع النسبة فى بعض الحالات فتصبح ١ : ١٠ فى حين أن النسبة الأصلية ١ : ٣٥٠

وعند ذبح الحيوان نلاحظ أن دمه يشوبه البياض كأن به صديداً كما نلاحظ تضخم الطحال والغدد الليمفاوية ويبهت لون النخاع والعضلات التى تصبح رخوة لينة ومليئة بنقط نزفية .

الحكم :

نظراً لأن سبب إصابة الانسان بهذا المرض مازالت غير معروفة حتى الآن . ونظراً لأن التغيرات التى تشاهد على اللحوم تجعلها غير صالحة للتداول أو الإستهلاك فتعدم الجثة كلها .

الدم الصفراوى : *Cholaemia*

الدم الصفراوى عرض لمرض يصيب الكبد أو كيس المرارة فتسرى الصفراء بالدم بدلا من سيرها العادى إلى الأمعاء .

وأهم عرض نشاهده على الحيوان الحي أو المذبوح هو تلون الأغشية المخاطية والدهن والنسيج الضام باللون الأصفر .
وترجع اسباب المرض إلى وجود حصوات أوطفيليات فى قنوات الصفراء أوكيس المرارة .

الحكم :

تعدم اللحوم إذا كان التلون شديدا وواضحا ولم يختف بالتبريد أو بعد مضى أربعة وعشرون ساعة على الأقل .

التسمم البولى : *Uraemia*

وينشأ عن انحباس البول بسبب حصوات فى المثانة أو الحالب أو الكلى . فأذا كانت الحصوات بالمثانة وسدت مبدأ مجرى البول الخارجى فأنها تنفجر وتلوث الأعضاء الداخلية ويلتهب البريتون وينفق الحيوان .

أما إذا كانت الحصوات بالحالب أو الكلى فأنها تحجز نزول البول الى المثانة فيسير فى الدورة الدموية ويتسمم الحيوان وينفق .

ويكتسب الدم وبالتالى اللحوم رائحة بولية تظهر بوضوح عند طهى اللحوم .

الحكم :

يرجأ الحكم الى مابعد برودة الجثة . ثم تغلى قطعة من لحومهـا فأذا ظهرت الرائحة البولية أثناء الغلى فتعدم اللحوم . والا فيصرح بها .

الكساح : *Rachitis*

يصيب الكساح الحيوانات الصغيرة السن لعدم كفاية المادة الكلسية بأجسامها فتتضخم نهايات العظام الطويلة وغضاريف الضلوع وتتقوس عظام القوائم والعمود الفقرى .

الحكم :

يصرح باللحوم إذا كانت حالتها جيدة وكان المرض فى مبدئه .

لين العظام : *Osteomalacia*

تصاب الحيوانات الكبيرة بهذا المرض لنقص المادة الكلسية باجسامها . وأهم اعراضه حدوث كسور بالضلوع وعظام الحوض لغير سبب ظاهر . ويصحبه تورم وألم المفاصل وينتهى المرض بالهزال وتصبح اللحوم رخوة ذات لون داكن وتفقد خاصية التركز .

الحكم :

يتوقف على درجة تقدم المرض ومايشاهد على اللحوم من التغيرات .

obeikandl.com

الفصل الثامن

(الأمراض البكتيريـــة)

Bacterial Diseases

يجب على القائم بأعمال فحص اللحوم أن يكون على دراية ولو بسيطة بالبكتيريا من حيث شكلها وخواصها وطرق توالدها وعدواها حيث أن معظم الأمراض المهمة فى الحيوان منشؤها البكتيريا .

ومع أن هناك بعض الأمراض التى تنتقل عدواها من الحيوان الى الانسان سواء عن طريق أكل اللحوم أو عن طريق آخر . فليس معنى ذلك أن جميع أمراض الحيوان البكتيرية تنتقل عدواها الى الانسان . والإحاطة بعلم البكتيريولوجيا تمكننا من التمييز بين ماهو ضار بصحة الانسان من عدمه ، كما تمكننا فى الوقت نفسه من اصدار حكمنا على اللحوم ومدى صلاحيتها للاستهلاك .

ولما كان من الصعب استيعاب علم البكتيريولوجيا فى مثل هذا الكتاب فسنكتفى بذكر القليل المهم منه .

فالبكتيريا المسببة للأمراض المعدية عبارة عن خلية بروتوبلاسمية ذات غشاء رقيق لايمكن رؤيتها الا بواسطة المجهر (الميكروسكوب) . والبكتيريا موجودة فى كل مايحيط بنا من الهواء الى الماء الى الأرض وهى تتوالد بالانقسام .

أقسام البكتيريا :

تنقسم البكتيريا الى مايأتى : —

١ ـ الميكروبات الكروية : *Cocci*

وهى عبارة عن خلايا كروية لها جملة أسماء بحسب شكلها فتسمى العنقودية

اذا كانت فى مجموعها تشبه عنقود العنب *Staphylo-cocci* وسبحية اذا كانت على شكل حبات السبحة *Strepto-cocci* ومزدوجة اذا التصق كل اثنين منها معا *Diplo - cocci*

٢ ـ الباشلس : *Baccilli*

وشكلها مثل الشظية الرفيعة الدقيقة

٣ ـ الحلزونية : *Spirella* وشكلها حلزونى

٤ ـ الفيروس : *Viruses*

وهذه لاشكل لها حيث لم يمكن رؤيتها حتي الآن بالمجهر .

فاذا دخل الميكروب جسم الحيوان فانه يفرز سموما يقال لها توكسين *Toxins* تسبب أعراضا تختلف فى شدتها ولها اهميتها من حيث فحص اللحوم لانه :

أولا : وان كان الانسان لا يصاب فى بعض الاحيان بمثل تلك الأمراض الا أن تناوله مثل تلك اللحوم المحتوية على السموم تسبب له ضررا بصحته .

ثانيا : ولو أنه من المعلوم أن للحرارة تأثير يذكر على الميكروب أو توكسينه الا اننا لانضمن أن تكون كافية لقتل الميكروب أو إضعاف توكسينه .

(الأمراض البكتيرية التي تنتقل عدواها للانسان)

Infectious Diseases Transmissible to Man

مرض السل : *Tuberculosis*

السل مرض معد مزمن يسببه باشلس السل (كوخ ١٨٨٢) وهو أكثر الأمراض التى يصادفها الطبيب أو الكشاف أثناء عمله بالمجازر .

ويصيب المرض جميع أنواع الحيوانات إذا استثنينا الأغنام والماعز والخيول حيث تقل اصابتها

والمرض كثير الانتشار بين الماشية لاسيما المتقدمة فى السن ، كما أنه أكثر انتشارا بين الابقار عنه فى الثيران ، وتقل اصابته للعجول الصغيرة وتكثر اصابته للخنازير . ويشاهد فى الجمال المتقدمة فى السن .

طـرق العدوى :

يدخل باشلس السل جسم الحيوان باحدى الطرق الآتية : ـ

١ ـ عن طريق الجهاز التنفسى

٢ ـ عن طريق الجهاز الهضمى

٣ ـ عن طريق الجهاز التناسلى

٤ ـ عن طريق الوريد السرى

ولما كان من المنتظر تبعا لطرق العدوى المذكورة أن تكون الاصابة المبدئية *Primary Infection* فى أحد تلك المواضع إلا أنه كثيراً مانلاحظ أن الميكروب يتجاوز تلك الأمكنة ويحدث اصابته فى مواضع بعيدة عن مكان دخوله .

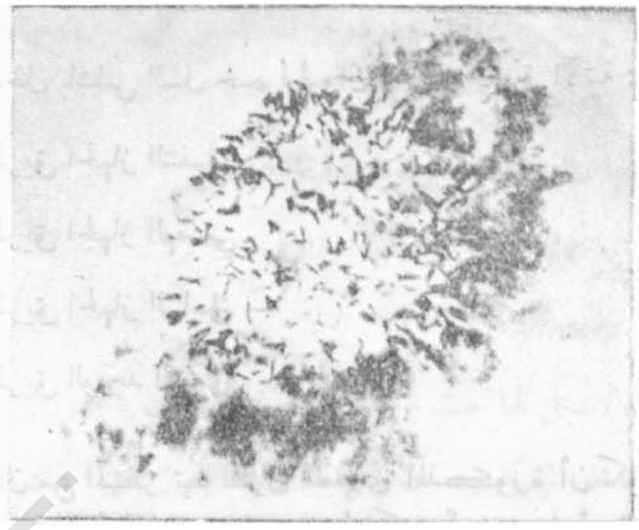
كيف تتكون درنة السل :

عندما يستقر الميكروب فى موضع من الأنسجة ويجد أن المكان يلائم حياته يبتدئ فى التوالد مسببا بذلك تهيجا فيما حوله من الخلايا فتندفع كرات الدم البيضاء بكثرة للدفاع عن الموضع ضد الميكروب . فاذا تغلبت الكرات البيضاء والخلايا ـ وهذا قليل الحدوث ـ مات الميكروب . اما اذا تغلب الميكروب ـ وهو الأكثر شيوعا ـ نتج عن ذلك ظهور حويصلة بيضاء شفافة خالية من الأوعية الدموية ذات مركز تنكرز ، وتنمو الحويصلة أو الدرنة بانقسام الخلايا التي فى محيطها ، كما تموت فى الوقت نفسه خلاياها المركزية .

الشرح الميكروسكوبي للدرنة :

تتكون درنة السل من خلايا النسيج الضام *Connective tissue cells* والخلايا العظيمة متعددة النواية *Giant cells* والخلايا الأندوثيلية . *Endothelial cells*

فاذا فحصنا بالميكروسكوب قطاعا من الدرنة بعد صبغه بالصبغات الخاصة فاننا نرى فى الوسط مركزا متنكرزا به ميكروب السل تحيط به الخلايا العظيمة وخارجها الخلايا الأندوثيلية وحولها كرات الدم البيضاء ويغلف الجميع غشاء ليفى رقيق .



(ميكروب السل داخل إحدى الخلايا العظيمة)
(عن ليتون)

التغيرات التى تعترى درنة السل .

لما كانت الدرنة السلية خالية من الأوعية الدموية فانها عرضة للفساد بتأثير توكسين الميكروب ، وهناك ثلاثة أنواع لهذه التغيرات : ـ

١ ـ التجبن : *Caseation*

وفيه نرى أن وسط الدرنة يحتوى على مادة جبنية صفراء رخوة تحيط بها طبقة بيضاء أكثر سماكة .

وقد تندمج الدرنات القريبة بعضها ببعض وتكون درنة كبيرة شبيهة بالخراج

٢ ـ التكلس : *Calcification*

وهذا طريق طبيعى لالتئام الدرنة فتصبح عديمة العدوي ويشاهد كثير فى الماشية والخنازير

٣ ـ التليف : *Fibrosis*

وهذا طريق آخر لالتئام الدرنة حيث تتحول الى نسيج ليفى أو تحاط من الخارج بغلاف ليفى سميك يساعد على موت الدرنة .

انتشـــار المرض بالجسم :

من المهم من حيث فحص اللحوم واصدار الحكم على مدى صلاحيتها للاستهلاك أن نلم بكيفية انتشار وتنقل الميكروب أو المرض الى أعضاء وأجزاء الجسم المختلفة من الاصابة المبدئية .

١ ـ الانتشار بواسطة الجهاز الليمفاوى :

ينتقل ميكروب السل بواسطة السائل الليمفاوى من مكان الاصابة المبدئية الى الغدة الليمفاوية للجزء أو العضو المصاب ، وباضطراد التنقل يسير الميكروب الى قناة الصدر الليمفاوية *Thoracic duct* ومنها الى الدورة الدموية .

٢ ـ الانتشار بواسطة الدورة الدموية :

ويجد ميكروب السل طريقه الى الدورة الدموية إما بطريق غير مباشر كما ذكر آنفا ، أو مباشرة الى الدم بتهتك جدران وريد مصاب .

فاذا كان الوريد متصلا بالوريد البابى فقد تحجز الكبد الميكروب فى شعرياتها اذا كان عدده قليلا والا فانه يواصل سيره مع الدم الوريدى الى الرئة . فاذا كان الميكروب أكثر من أن تحجزه الرئة فى شعرياتها فانه ينتقل فيها الى الدم الشريانى وبواسطته الى جميع أجزاء الجسم محدثا مايسمى بالسل العام *Generalised Tuberculosis* وبهذه الواسطة تحدث إصابة الجنين بسبب انتقال العدوى الى المشيمة عن طريق الدم الشريانى .

٣ ـ الانتشار عن طريق الغشاء المخاطى :

وفيه تنتقل العدوى من الإصابة المبدئية فى جزء الى مكان آخر من نفس الجهاز مثل انتقال الإصابة من حوض الكلية الى المثانة عن طريق الحالب .

أوتنتقل الإصابة من جهاز مصاب الى جهاز آخر ، مثل اصابة الجهاز الهضمى من الجهاز التنفسى اذا ابتلع الحيوان إفرازاً ملوثا بالميكروب بعد سعاله .

أنواع المرض :

نميز فى فحص اللحوم نوعين من المرض تبعا لانتشار الاصابة فى جسم الحيوان :ـ

١ ـ السل الموضعى : *Localised Tuberculosis*

وهو مااقتصرت فيه الاصابة على جزء أو عضو وغدته الليمفاوية . أو اذا شملت الاصابة جملة أجزاء ، أو أعضاء وغددها الليمفاوية ، عن طريق السائل الليمفاوى ، أو الافرازات وبدون اشتراك الدورة الدموية الشريانية .

٢ ـ السل العام : *Generalised Tuberculosis*

يحدث السل العام كاصابة ثانوية *Secondary Infection* عقب الاصابة المبدئية . وفيه تنتشر الاصابة أو الميكروب الى أعضاء أو أجزاء الجسم المختلفة بواسطة الدم الشريانى .

ويتوقف الانتشار على مقدار أو كمية الميكروب فى الدم ، وعلى مقدرة الكبد أو الرئتين على حجزه فى شعرياتها ، حيث تظهر فيها درنات سلية منتشرة بانتظام على طرق الشعريات ، وذات حجم واحد تقريبا ـ وهذا مايطلق عليه اسم السل الدخنى . *Miliary Tuberculosis*

وتعقب اصابة الكبد والرئتين اصابة الطحال والكلى وغدد الجسم الليمفاوية والعظام والمفاصل والدرة والرحم .

مرض السل فى الماشية :

ان أكثر الأعضاء إصابة فى الماشية هي الرئتين وغددها ، ثم تليها إصابة الأغشية المصلية « البلورا والبريتون والتامور » ، ثم إصابة باقى الأعضاء الداخلية فى حالات السل العام .

إصابة الرئتين :

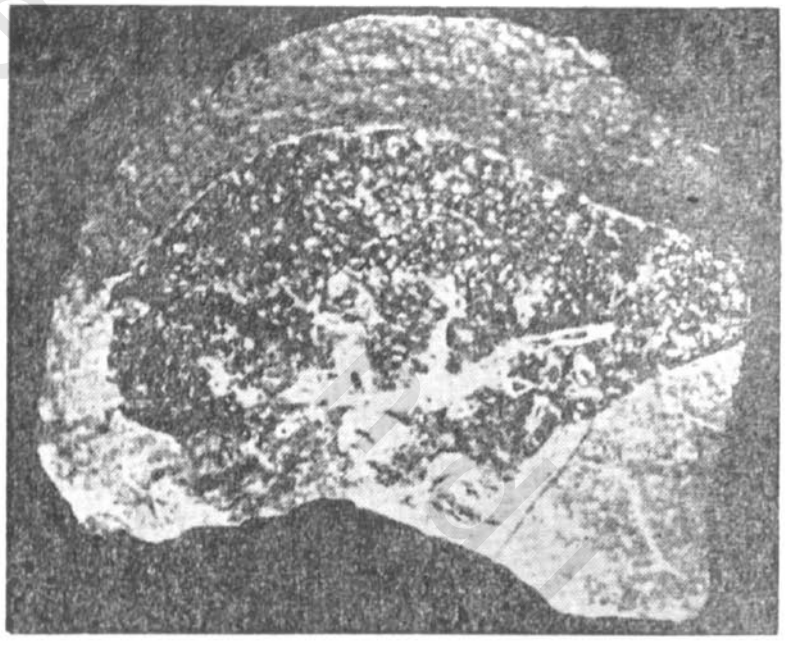
يجدر أن نذكر هنا أن إصابة الحلقوم والقصبة الهوائية نادرة ، أو تكاد أن تكون منعدمة .

عندما يستقر الميكروب بالرئة فى احدى خلاياها الهوائية *"Air cells"* أو عيونها *"Alveolus"* يبدأ فى التوالد ثم يعقبه تكون الدرنة السلية التى سبق شرحها . وهذا هو مبدأ الاصابة الموضعية أو المبدئية . ومنها ينتشر المرض فيما جاورها من الأنسجة المحيطة بها أو القريبة منها .

واذا كانت الاصابة المبدئية باحدى الشعب الهوائية ، فقد يسعل الحيوان ويطرد ميكروب السل مع المخاط المحيط به الى شعبة أخرى . فتتكون بها إصابة جديدة .

وقد يحتمل أن لايستقر الميكروب فى الحويصلة الهوائية ، بل ينقله السائل الليمفاوى الى الغدد قبل أن يجد الوقت الكافي للتوالد ـ وهذا مايفسر وجود الاصابة فى غدد الشعب أو غدد المنصف الصدرى وعدم وجودها فى الرئة .

وتصاب الرئة فى حالات السل العام عن طريق الدورة الدموية بالسل الدخنى *Miliary Tubcrculosis* فتشاهد درنات السل موزعة بانتظام فى نسيج الرئة على شكل حبيبات صغيرة بيضاء اللون وذات حجم واحد تقريبا . واصابة الجمال عادة تكون بالسل الدخنى بالرئتين . ويندر أن يصاب الجاموس بالسل العام .



(قطاع من رئة مصابة بالسل الدخنى)
(عن ماك ايوين)

الأعراض التشريحية :

نشاهد بالرئة درنات مختلفة الأحجام متجبنة أو متكلسة . ولعل أكثر مايشاهد هو الالتهاب الرئوى الشعبى السلى حيث نرى أن جزءا كبيرا من الرئة قد تحول الى كتلة جبنية . وقد يتطور المرض الى احداث نخوات مختلفة الحجم ملأى بسائل صديدى .

كما قد نشاهد فى بعض الأحوال إصابة الرئة إصابة مزدوجة بالسل الموضعى والسل الدخني .

اصابة الأغشية المصلية : « البلورا والبريتون والتامور »

تصاب البلورا غالبا عن طريق ملامستها لدرنة سلية سطحية فى الرئة أو من غدد المنصف الصدرى أو غدد الشعب .

(حالة سل متقدمة)

(عن ماك ايوين)

وتشاهد الدرنات السلية بوضوح على البلورا والبريتون على شكل عنقود العنب أو حبات اللؤلؤ

فاذا مادخل ميكروب السل إلى تجويف البلورا انتشر على سطحها الجدارى والحشوى *Parietal & Visceral Surfaces* بواسطة السائل الليمفاوى أو ميكانيكيا أثناء عملية التنفس .

أما إصابة البريتون فتنشأ عن غدد المساريقا المصابة . أو عن طريق البلورا بواسطة قنواتها الليمفاوية المارة بالحجاب الحاجز ويعتقد ما كفيديان *M' Fadyan* أن إصابة البريتون بالسل ليمفاوية المنشأ ولايجوز اعتبارها مشيرة إلى السل العام .

ويصاب التامور بانتقال الاصابة اليه من البلورا.

الاعراض التشريحية :

تشاهد اصابة الاغشية بكثرة فى الماشية عنها فى الخنازير . والدرنات فى مجموعها تشبه عنقود العنب أو حبات اللؤلؤ ولذا أطلق عليه المرض اللؤلؤى أوالعنقودى *Pearl or Grape Disease*

ونرى عند ابتداء الاصابة أن الاغشية المصلية مغطاة بطبقة رقيقة لزجة من رشح أحمر اللون قد يشتبه فيها بالتهاب البلورا أو البريتون العادى . وفحص الغدد الليمفاوية يزيل الاشتباه فاذا كانت هذه مصابة فنحن أمام حالة إصابة بالسل وإلا فهي حالة التهاب عادى للبلورا أو البريتون .

وبتقدم المرض تظهر درنات السل على سطح الأغشية المصلية ، صغيرة فى مبدأ الأمر ولكنها تأخذ فى الكبر والاندماج ببعضها وتصبح على شكل عنقود العنب أو حبات اللؤلؤ ومن هنا نشأ اسم المرض .

اصابة الغدد الليمفاوية :

تصاب الغدة الليمفاوية بواسطة السائل الليمفاوي الآتى اليها من العضو المصاب فتكبر عن حجمها وتحتقن وتصبح أوذيماوية ثم تظهر بها درنات صغيرة تأخذ فى الكبر ثم تتجبن وأخيرا تتكلس .

(قطاع من غدة مصابة بالسل)
(عن مك ايوين)

إصابة الكبد :

تصاب الكبد اما عن طريق البريتون اذا كان مصابا أو عن طريق غددها الليمفاوية أو عن طريق الوريد البابى .

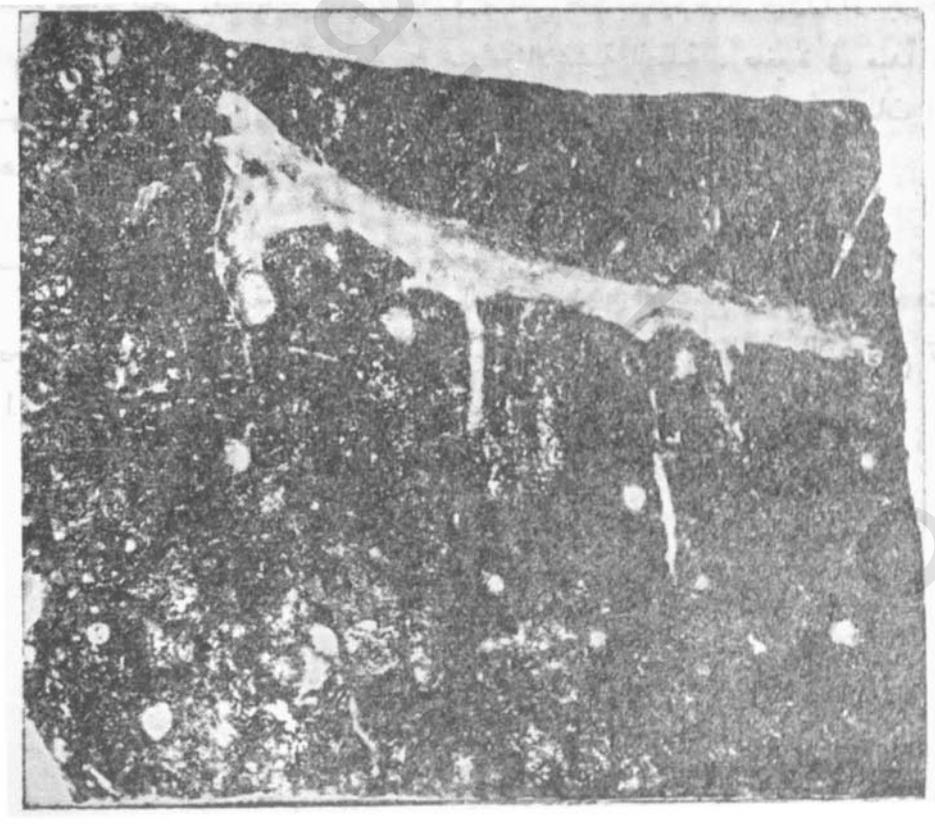
فاذا كانت الاصابة عن الطريقين الأولين فاننا نشاهد فى الحالات الشديدة أن سطح الكبد مغطى بدرنات مختلفة الحجم كما نرى أن نسيج الكبد يحتوى على درنات مختلفة قد تكون متجبنة أو على شكل خراج يحتوى على سائل صديدى ذى لون أخضر .

اما اذا كانت الاصابة عن طريق الوريد البابى فاننا نرى بها السل الدخني .

اصابة الطحال :

اصابة الطحال فى الحيوانات الكبيرة قاصرة على الغشاء المصلى حيث نشاهد عليه الدرنات السلية المماثلة لاصابة البلورا والبريتون .

الا أن نسيج انطحال يصاب فى حالات السل العام فى الخنازير وفى الماشية التى يقل سنها عن أربعة سنوات .



(طحال مصاب بالسل) (عن ليتون)

إصابة الكلى :

تظهر الاصابة فى الكلى على شكل حبيبات صغيرة مستديرة الشكل سنجابية اللون ذات مركز متجبن كما نشاهد اصابة غددها الليمفاوية .

كما تصاب الكلى فى حالات السل العام فتظهر على سطحها وفى نسيجها درنات صغيرة دخنية ذات لون أصفر .

إصابة المعدة والأمعاء :

تصاب المعدة والامعاء وغددها الليمفاوية فى الماشية الصغيرة السن والخنازير نتيجة تغذيتها على البان ملوثة بميكروب السل .

وتندر اصابة المعدة فى الماشية الكبيرة ولكن تصاب أمعاؤها بقرحة سلية اذا ابتلع الحيوان مخاطا ملوثا بميكروب السل ولم يؤثر عليه العصير المعدى . وقد يمر الميكروب من الامعاء بدون أن يحدث بها اصابة الى غدد المساريقا رأسا ويحدث بها اصابته .

اصابة الرحم :

تنتقل الاصابة الى الرحم من البريتون المصاب أو من وثب ثور مصاب . وقد تنتقل الاصابة من الرحم الى البريتون .

وتسمك جدر الرحم المصاب وتظهر الدرنات فى المبايض وقنواتها .

رحم مصاب بالسل

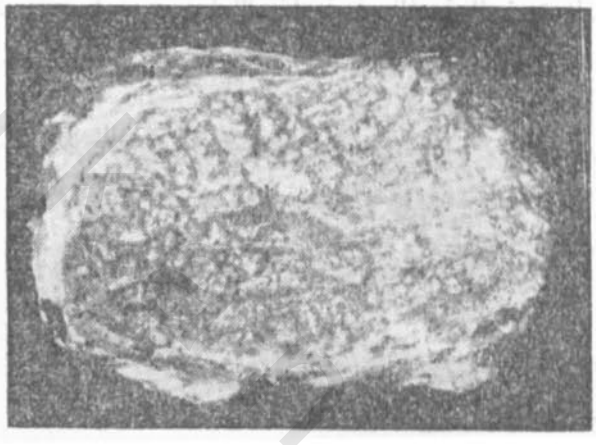
(عن ليتون)

اصابة الدرة :

تصاب الدرة عن طريق السائل الليمفاوى من الغدة فوقها أو عن طريق الدورة الدموية .

ومن الملاحظ دائما اصابة أحد أرباع الدرة فيتورم ثم يزداد الورم ويتخلله نسيج ليفى ويجوز اصابة الدرة كلها .

وقد تتجبن الاصابة ثم تتكلس فى حالات المرض الأخيرة .



قطاع من درة مصابة بالسل
(عن ماك ايوين)

اصابة الخصيتين :

تكبر الخصيتان إذا أصيبتا ، وغالباً مايظهر فيها التجبن . ويصبح الثور المصاب مصدر عدوى للأبقار اذا استعمل للوثب .

اصابة العظام :

تكثر إصابة فقرات الظهر وعظام الضلوع وعظمة القص فى الماشية والخنازير ، ومن المحتمل أن تكون الاصابة عن طريق السائل الليمفاوى .

ونشاهد فى اصابة الفقرات وعظمة القص تسوسا سليا مع وجود حبيبات صغيرة ذات لون احمر مشوب بالبياض تتغير أخيرا الى لون أصفر سنجابى .

(عن مك ايوين)
إحدى فقرات الظهر من خنزير مصابة بالسل

اما الضلوع فتصبح هشة نوعا ما ويسهل كسرها .

إصابة العضلات :

اصابة العضلات نادرة الحدوث ـ ويجوز حدوثها من عظمة أو درنة مصابة غائرة فى العضلات .

اصابة الدم :

لايمكث الميكروب فى الدورة الدمويه طويلا نظرا لعملية الترسيب أو الترشيح بواسطة الشعيرات الدموية فى الرئة والكبد ، ويفقد الدم عدواه بعد مضى ٤ ـ ٢٤ ساعة « ماكفيديان ونوكار » الا اذا حدثت إصابة جديدة يتلوث منها الدم .

مرض السل فى الخنازير :

ترجع إصابة الخنازير بمرض السل الى الأفراط فى تغذيتها لرغبة أصحابها فى تسمينها حتى تصبح صالحة للذبيح مبكراً ، فيبذلون لها الغذاء من جميع الأنواع التى لايبعد أن يكون احدها ملوثا بميكروب السل مثل فضلات معامل الالبان .

كما أن الحيوان نفسه نهما لايتعفف عن القاذورات التى تكون ملوثة بالميكروب كذلك

وينتج عن هذا التسمين السريع الغير طبيعى ضعف مقاومة الحيوان للأمراض وبخاصة مرض السل .

وتحدث الاصابة المبدئية بالجهاز الهضمى عادة ومنها تنتقل الاصابة للأعضاء المختلفة لاسيما الرئة والكبد ، وذلك عكس مايحدث فى الماشية .

الأمراض التى يشتبه فيها بمرض السل :

يشتبه فى مرض السل بالأمراض الآتية : ـ

١ ـ المرض الشعاعى .

٢ ـ حويصلات الديدان الشريطية المتجبنة .

٣ ـ خراجات الرئة والكبد والطحال .

ويذكر الاستاذ « استرتاج » عن مميزات درن السل مايأتي : ـ

ا ـ يتميز درن السل بصغره ويكون شفافا فى مبدأ الأمر ، ثم يعتم فى الوسط ثم لايلبث أن يعتم كله .

ب ـ وجود درنات صغيرة حول الأكبر حجما .

ج ـ انتظام الأعراض التى تظهر فى الغدد الليمفاوية للجزء المصاب حيث تتضخم أولا ثم تظهر الدرنات فى نسيجها ، وتجبن هذه الدرنات ثم تكلسها أخيرا .

ويتخلل اصابة المرض الشعاعى نسيج ليفى ، وتكبر الغدة الليمفاوية ولكنها لا تتجبن . ويمكن الحكم بصفة قاطعة على أحد المرضين بواسطة « الميكروسكوب » حيث إما أن يظهر لنا فطر المرض الشعاعى أو ميكروب السل .

وفى حويصلات الديدان الشريطية المتجبنة لا تصاب الغدد الليمفاوية كما يسهل نزع المادة المتجبنة من الحويصلة .

وفى حالة الخراجات المتعددة الناشئة عن التسمم الصديدى فلا داع للتميز بينها وبين خراجات مرض السل ، حيث يجب اعدام الجثة فى الحالتين .

فحص جثث الماشية المصابة بمرض السل

يستحسن عند الشك أو التأكد من وجود إصابة موضعية بمرض السل ، أن نبدأ بفحص الأعضاء أو الأجزاء التى تقل اصابتها وننتهى بالتى تكثر اصابتها ،

فيمكن بهذه الطريقة تفادى تلويث الجثة بواسطة السكين الذى يستعمل كما أن هذه الطريقة تساعدنا فى الحكم عما اذا كان المرض موضعيا أو عاما .

ويلاحظ عند استخراج الغدد الغائرة فى العضلات لفحصها ، عدم تشويه الجثة بعمل قطوع لا داعى لها .

وعليه فتكون طريقة الفحص كما يلى : ـ

١ ـ تفحص على التوالى غدد المأبض والغدة أمام الفخذ والغدة الوركية والغدة أمام الحوض فى الذكور والغدة فوق الضرع فى الأناث .

فاذا وجد أن هذه الغدد أو بعضها مصاب فنحن أمام حالة سل عام لانها لاتصاب فى حالات السل الموضعى .

٢ ـ تفحص غدد القطن وغدد الحرقفة اذا لم نشاهد اصابة البريتون .

٣ ـ يستحسن أن تكون الجثة مشطورة الى نصفين لفحص الفقرات وعظمة القص والضلوع

٤ ـ تفحص الغدد أمام الكتف .

٥ ـ تفحص الكلى وغددها .

٦ ـ يفحص الكبد والطحال وغددها .

٧ ـ تفحص الرئة وغددها .

الحكم :

نورد فيما يلى نصوص التعليمات التى أصدرتها وزارة الصحة الانكليزية بخصوص مايتبع فى اصابات مرض السل فى الماشية والخنازير بالمملكة البريطانية (مموراندم ٦٢ ـ ١٩٢٢) : ـ

ا ـ الاعضاء :

يعدم العضو اذا شوهد على غلافه أو فى نسيجه أو فى غدته الليمفاوية اصابة سلية

ب ـ الرأس :

تعدم الرأس بما فى ذلك اللسان اذا شوهدت اصابة سلية فى احدى غددها الليمفاوية

ج ـ الجثة :

١ ـ تعدم الجثة كلها وجميع أعضائها اذا شوهد بها مايأتى : ـ

ا ـ اصابة بالسل مصحوبة بالهزال .

ب ـ اذا كان السل عاما.

ويعتبر السل عاما فى الأحوال الآتية :

١ ـ اذا شوهد السل الدخنى بالرئتين .

ملحوظة : هذا البند قابل للتحديد الآتي : ـ اذا شوهد السل الدخنى بالرئتين ولم تكن هناك اصابة أخرى فى أى موضع آخر وكانت الدرنات بالرئة قليلة وغير حديثة التكوين كان ذلك مبررا للتصريح بالجثه .

ولكن لما كان السل الدخنى حتى فى مثل هذه الحالة ـ دليلا على سريان الميكروب بالدورة الدموية فان الحكم فى مثل تلك الحالات من حيث اعدام الذبيحة ـ منوط بالطبيب البيطرى أو بمفتش الصحة .

٢ ـ اذا كانت الاصابة متعددة وحادة وفي تقدم مستمر .

٣ ـ اذا كثر عدد الغدد الليمفاوية المصابة بالجثـــة .

٤ ـ اذا شوهدت اصابة الأغشية المصلية (البلورا والبريتون) وتضخم أى غدة بالجثة أو احتوائها على درنات سلية .

٥ ـ وجود اصابة فى أى عضو من الاعضاء التالية علاوة على وجود الاصابة المبدئية فى الجهاز التنفسى أو الهضمى : ـ

الكبد ـ الطحال ـ الكلى ـ الدرة ـ الرحم ـ المبيضان الخصيتان ـ المخ والنخاع الشوكى واغشيتها .

ملحوظة : ـ رغما عما ورد فى هذا البند فان اختفاء أو انعدام علامات تقدم المرض فى تلك الاعضـاء مثل التكلس أو تغلف الاصابة قد يكون مبررا للتصريح بالذبيحة بعد مصادرة الاعضاء المصابة وهذا التصرف منوط بالطبيب البيطرى أو مفتش الصحة .

ملخص بالاجراءات المتبعة فى حالات السل الموضعى بالمذابح الكبرى بالجزر البريطانية

« ثورنتون ١٩٤٩ »

موضع الاصابة	الأجراء المتبع	الجزء الذى يعدم
	ـ النصف الأمامى ـ	
١ ـ البلورا : *Pleura*		
أ ـ إذا كانت الاصابة بها موضعية وغير مصحوبة بتضخم أو اصابة سابة ظاهرة فى غدد الذبيحة	تنزع البلورا	البلورا فقط .
ب ـ إذا كانت الاصابة مزمنة ومنتفرة بها	تفصل القائمتان الأماميتان .	تفسرات الظهر والضلوع والعضلات بينها وعظمة القص والحجاب الحاجز .
جـ ـ إذا كانت الاصابة حادة ومنتفرة بها .	يفصل الجزء الأمامى من الجثة فى المسافة الحادية عشرة بين الضلوع .	النصف الأمامى للجثة بما فى ذلك الحجاب الحاجز .
٢ ـ الغدد أمام مدخل التجويف الصدرى : *Prepectoral & Presternal Glds.*	تفصل القائمة ـ أو القائمتان الأماميتان . ويصرح بها إذا كانت غدد الابط وباقى غدد الجسم سليمة .	الجزء الأمامى من التجويف الصدرى حتى المسافة الخامسة بين الضلوع .
٣ ـ الغدد فوق عظمة القص : *Suprasternal Glds.*	يفصل الثلث الأسفل من التجويف الصدرى بموازاة عظمة القص .	الجزء المفصول .
٤ ـ غدد ما بين الضلوع : *Intercostal Glds.*	تفصل القائمتان الاماميتان .	فقرات الظهر والضلوع والعضلات بينها وعظمة القص والحجاب الحاجز .
٥ ـ الغدة أمام لوحة الكتف : *Prescapular Glds.*	تفصل القائمة الأمامية بما فى ذلك جدار الصدر عند المسافة الخامسة بين الضلوع .	الجزء المفصول .
٦ ـ الغدد تحت الابط : *Axillary Glds.*	تفصل القائمة الأمامية بما فى ذلك جدار الصدر عند المسافة الخامسة بين الضلوع .	الجزء المفصول .

موضع الاصابة	الأجراء المتبع	الجزء الذى يعدم
	ـ النصف الخلفى ـ	
٧ ـ البريتون : *Perltoneum*		
أ ـ إذا كانت الأصابة به موضعية وغير مصحوبة بتضخم أو اصابة سلية ظاهرة فى غدد الذبيحة	ينزع البريتون .	البريتون فقط .
ب ـ إذا كانت الاصابة منتشرة به ولكنها لاتشمل تجويف الحوض	يفصل القطن بما فى ذلك الحجاب الحاجز وعضلات البطن (السرة)	القطن والحجاب الحاجز وعضلات البطن .
جـ ـ إذا كانت الاصابة منتشرة وشاملة لتجويف الحوض .	يفصل النصف الخلفى من الذبيحة ابتداء من المسافة التاسعة بين الضلوع .	القطن والرب ستيك (الكولاته) وعضلات البطن (السرة) والحجاب الحاجز .
٨ ـ غدد الحرقفة : *Iliac Glds.*	يفصل الربع الخلفى من الذبيحة خلف فقرة القطن الأخيرة مباشرة .	الجزء المفصول .
٩ ـ غدد القطن : *Lumbar Glds*	تفصل منطقة القطن .	القطن .
١٠ ـ غدة المأبض : *Popliteal Gld.*	يفصل الفخذ فى منتصف المسافة بين الغدة ومفصل الحق الحرقفى .	الجزء المفصول .
١١ ـ غدد الجز : *Ischiatic Glds.*	يفصل الربع الخلفى من الذبيحة خلف فقرة القطن الأخيرة مباشرة	الجزء المفصول .
١٢ ـ الغدد الوركية السطحية : *Superficial Inguinal Glds.*	تفصل اعضاء التناسل ودهن الصفن .	الجزء المفصول .
١٣ ـ غدد الدرة : *Supramammary Glds.*	تفصل الدرة .	الدرة فقط .
١٤ ـ الغدة أمام الفخذ : *Precrural Gld.*	تفصل عضلات البطن (السرة) .	عضلات البطن فقط .

obeikandl.com

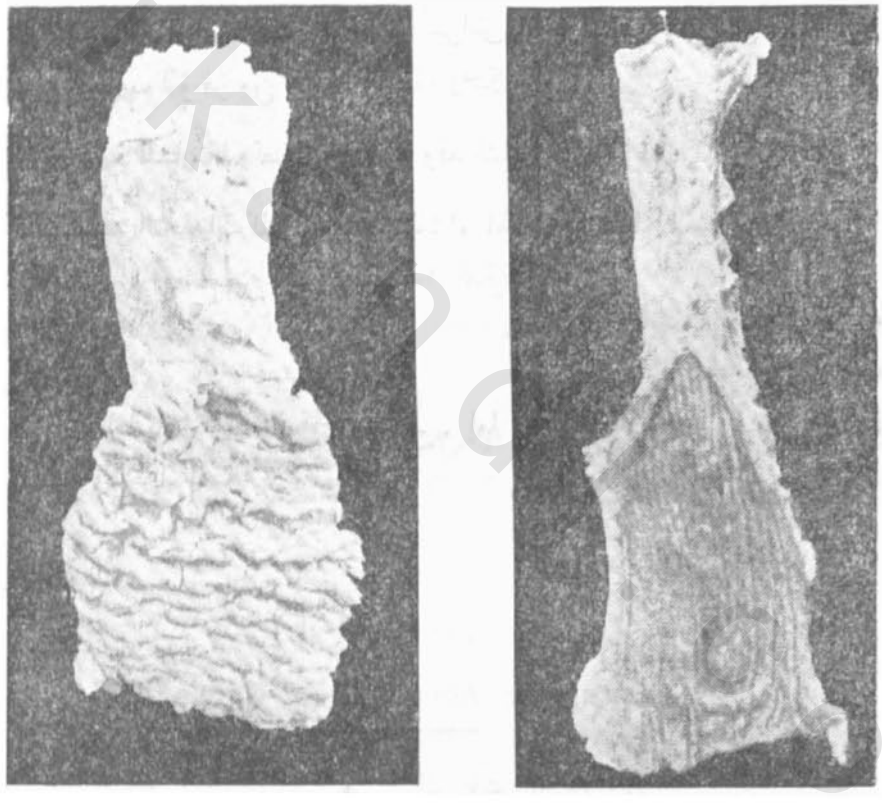
ء ـ تعتبر كل الحالات التى لم يرد ذكرها فيما سبق كانها حالات موضعية وتعدم الاعضاء أو الاجزاء المصابة .

هـ ـ اذا تلوث عضو أو جزء من الجثة بمحتويات درنة سلية فيعامل على أنه اصابة موضعية

(مرض ايونز)

John's Diseaase

Paratuberculosis



(عن ماك ايـــوين)

أمعاء سليمة — أمعاء مصابة بمرض ايونز

مرض يصيب الماشية فيما بين الثالثة والسادسة من عمرها فيعترى الحيوان المصاب اسهال وهزال شديدان .

وينشأ المرض عن باشلس ايونز الذى يتشابه مع باشلس السل فى شكله وطريقة صبغه حيث يحتفظ كل منها بالصبغة بعد معاملتها بالحمض " *Acid Fast* " ولكن يسهل التمييز بينها بالاعراض المرضية والتشريحية وكذلك بالطرق البيولوجية حيث يصعب زرع باشلس ايونز أو حقنه فى حيوانات التجارب الصغيرة .

الاعراض المرضية والتشريحية :

قد يصاب الحيوان بالمرض ولكن لاتظهر عليه الاعراض الا بعد مضى عدة شهور

وأول اعراض المرض هزال يعترى الحيوان رغما عن وجود شهيته للأكل ثم يصاب باسهال بسيط يشتد فيما بعد وله رائحة كريهة ـ وتستمر درجة حرارته طبيعية ـ ولا تضعف الشهية للأكل الا في الأسابيع الأخيرة من حياته .

ولا تتناسب الاعراض التشريحية مع أعراض المرض الشديدة وكل مايشاهد التهاب الغشاء المخاطى للنصف المؤخر من الامعاء الدقيقة وسمكه وتجعده .

وتتضخم غدد الساريقا وتصير أوذيماوية وقد نشاهد بها مراكز تجبن .

وقد لانشاهد التجعدات المذكورة فى الغشاء المخاطى للامعاء الغليظة ولكن احتقان الشعيرات الدموية بها أوضح من مثيله فى الامعاء الدقيقة .

الحكم :

تعدم الجثة اذا كانت فى حالة هزال شديد . اما اذا كان المرض فى مبدأ أمره فيصرح بالجثة بعد اعدام الأجزاء المصابة .

(الاجهاض المعدى بالماشية)

Contagious Abortion Of Cattle

يتسبب الاجهاض المعدى بالماشية عن باشلس بانج *B. Bang*

الاعراض المرضية :

لانلاحظ عادة اعراض هذا المرض ـ وهي ارتفاع لايذكر فى درجة الحرارة ونقص بسيط فى كمية اللبن ـ وكل مانجده هو الجنين النافق والمشيمة بجوار الام التى لاتتأثر حالتها الصحية من جراء هذا الاجهاض .

وقد تتخلف المشيمة فى بعض الاحيان فى الرحم فتتعفن ويصدر عنها رائحة كريهة .

وقد يستمر نزول سائل مخاطى صديدى لمدة طويلة بعد الاجهاض مما يعوق الحمل وتعتل صحة الحيوان ويهزل .

الاعراض التشريحية :

قاصرة على جهاز التناسل ـ الرحم ـ حيث نرى بين المشيمة وبين الغشاء المخاطى للرحم سائل عديم الرائحة ذو لون أصفر وقوام لزج جيلاتينى أو قوام مائى . وفى هذا السائل وجد بانج الباشلس المسبب للمرض .

والانثى التى تجهض مرة تكتسب مناعة ضد المرض ولكنها قد تجهض مرة ثانية .

الحكم :

وفقا لما ذكر من الأعراض السابقة ـ وحتى بفرض ذبح الحيوان بعد الاجهاض الاول أو الثانى ـ فان حالة الحيوان الصحية لاتتأثر بسبب الاجهاض ويصرح بلحومها ان لم يكن هناك سبب آخر لمصادرتها .

وقد قيل أن الميكروب يعدى الانسان عن طريق الجلد السليم ـ توبلى ـ وان العدوى أكثر ماتكون بين المزارعين والقصابين حيث تظهر عليهم اعراض الحمى المتموجة « الحمى المالطية ».

ونظرا لان هذا المرض من ضمن الامراض التى لم تدرج فى كل قوانين فحص اللحوم وتركت لتصرف الطبيب الكشاف فعليه أن يكون رأيه حسبما يراه واضحا أمامه من الاعراض

(السل الكاذب فى الاغنام)
Pseudotuberculosis of Sheep
or
Caseous Lymphadenitis

مرض يصيب الاغنام ويتميز بظهور درنات فى الغدد الليمفاوية تشبه درنات السل تتجبن وتتكلس مبكرا .

وينشأ المرض عن باشلس السل الكاذب .

ويقول الاستاذ استرتاج أن خلو هذه الدرنات من الخلايا العظيمة والخلايا الاندوثيلية دليل قاطع على أن الاصابة ليست سلية .

كما يلاحظ أن التجبن يحدث على شكل طبقات مثل طبقات البصلة .

الحكم :

تعدم جميع الأعضاء أو الاجزاء المصابة ويتوقف الحكم على الجثة على حالتها العامة .

وهناك الرأي القائل باعدام الجثة كلها حتى يثبت أن المرض لايصيب الانسان .

(مرض الفطر الشعاعى)
Actinomycosis

ينشأ المرض عن الفطر الشعاعى *Streptothrix actinomycis* الذى يعيش على نباتات بعض الحبوب مثل الشعير .

والمرض بطئ السير ويصيب الماشية والاغنام والخنازير والخيل كما أنه يصيب الانسان كذلك .

ويدخل الفطر الى جسم الحيوان عن طريق الجهاز الهضمى أو التنفسى أو عن طريق الجلد

وتظهر الاصابة فى الرأس غالبا ولكنها تظهر فى بعض الاحيان فى البلعوم أو الحلقوم أو الرئة أو المعدة والامعاء أو العظام أو الدرة وفى مكان الصفن بعد الخصى .

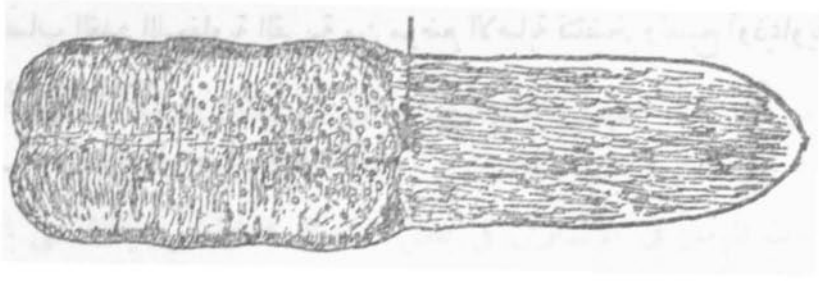
الاعراض التشريحية :

اللسان هو أكثر الاعضاء اصابة بهذا المرض . ويتخذ فيه المرض ثلاثة أشكال : .

١ ـ اما أن تكون الاصابة على شكل قرح بسيطة على الغشاء المخاطى .

٢ ـ أو تكون الاصابة على شكل عقد أو درنات فى سطحه وجانبيه .

٣ ـ أو تكون الاصابة على شكل عقد مصحوبة بكثرة نمو النسيج الليفى داخل عضلة اللسان فيتجمد ويصبح مثل قطعة من الخشب ومن هنا نشأ اسم « اللسان الخشبى » *Wooden Tongue*

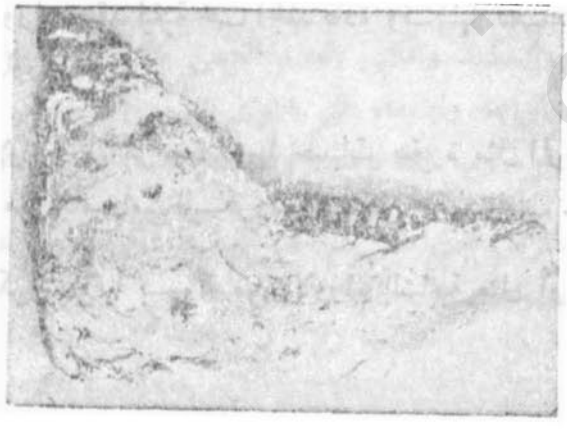


(عن مالك ايوين)
لسان مصاب بالفطر الشعاعى والسهم يبين موضع الاصابة

واصابة اللسان طفيفة دائما وكل مايمكن مشاهدته فى معظم الاحوال هو قرحة بسيطة عند اتصال الجزء الثابت بالجزء المتحرك من اللسان . وتميل الدرنات التى تشاهد على سطحه وجانبيه الى التقيح واحداث قرح يشاهد فى قاعها نقط صفراء تدل على مكان نمو الفطر .

ونرى فى حالة « اللسان الخشبى » ان اللسان قد كبر عن حجمه الطبيعى واصبح جامد الملمس لكثرة نمو النسيج الليفى به .واذا قطع فى اللسان نشاهد أن النسيج الليفى قد حل مكان عضلات اللسان .

ونشاهد فى بعض الاحوال اصابة عظام الفكين فيصيبها تورم هش ينتهى بالتقيح وخروج الصديد من فتحة تتكون فى العظم .



(عن ليتسون)
اصابة الفك الأسفل بمرض الفطر الشعاعى

واذا اصيبت الرئة نشاهد بها درنات صغيرة قريبة من بعضها يشتبه فيها بمرض السل علما بأن المرض الاخير قليل المشاهدة فى الاغنام .

وقد تصاب الغدد الليمفاوية القريبة من موضع الاصابة فتتضخم وتصبح أورامية ولكن لاتظهر بها درنات واضحة .

ويندر أن يتحول المرض الى اصابة عامة .

الحكم :

تعدم جميع الاعضاء أو الاجزاء المصابة ماعدا حالة الاصابة الطفيفة التى تشاهد على سطح اللسان فيكتفي بازالتها مع جزء مما حولها من النسيج السليم .

(مرض الفطر العنقودى)
Botryomycosis

هذا مرض يصيب الفصيلة الخيلية ولكنه شوهد فى بعض الحالات فى الماشية والخنازير .

وينشأ المرض عن استافيلوكوكس اسكوفورمانس *Staphylococcus ascoformans.*

ويتميز بظهور أورام وعقد ليفية تحت الجلد عادة ولكنها تشاهد فى بعض الاحوال فى الدرة والعضلات والبلورا .

وتحتوي هذه الاورام على مراكز بها حبيبات صغيرة مثل الرمل ذات لون أبيض مشوب بالصفرة مكونة من مجاميع من الميكروب على شكل عنقود العنب .

ويميز المرض ميكروسكوبيا بسهولة من الاورام المشابهة مثل أورام المرض الشعاعى ومرض السقاوة .

الحكم :

تعدم جميع الاعضاء أو الاجزاء المصابة .

(مرض الحمى الفحميه)
Anthrax

مرض معد حاد يصيب الانسان وجميع الحيوانات يسببه باشلس الحمى الفحمية *Bcillus anthracis*

ويحدث المرض فى الانسان فى بعض الاحوال اصابة موضعية تسمى الجمرة الخبيثة *Malignant pustule* وهي منتشرة بكثرة بين فرازى الصوف ولذا يطلق عليها « مرض فرازى الصوف » *Woolsorters Disease*

ويصيب المرض الماشية والاغنام والخيول وتقل اصابته للخنازير .

الاعراض المرضية والتشريحية :

يظهر المرض على الحيوان فجأة وسريعا فترتفع درجة حرارته ويصاب باحتقان المخ والرئة وتشاهد على اغشيته المخاطية نقط نزفية ثم ينفق الحيوان فجأة وتسيل من فتحاته الطبيعية فرازات مدممة . وتنتفخ جثته بسرعة عن المعتاد .

ويشاهد على الخنازير المصابة ورم أوذيماوى بالرقبة .

ولعل أهم الاعراض التشريحية هو تضخم الطحال حيث يكبر عن حجمه الطبيعى عدة مرات مع تغير لونه الى الحمرة الداكنة وسيولة نسيجه داخل غلافه .

ويصاب القلب والكبد والكلى بالورم الغيمى كما تظهر عليها نقط نزفيه . ويلتهب الغشاء المخاطى للمعدة الرابعة والامعاء التى تحتوى على دم غير متخثر . وتتضخم معظم الغدد الليمفاوية وتصبح اوذيماوية وبها نقط نزفية . ولا تتخثر دماء الحيوانات المصابة .

وعند الاشتباه بالمرض يجب فحص دم الحيوان ميكرسكوبيا بأخذ عينة من ظلفه أو اذنه . كما يجب عدم اجراء الصفة التشريحية عليه .

الحكم :

تعدم الجثة كلها وفضلاتها بالحرق أو بالدفن فى مكان عميق يفرش بالجير الحى وتغطى به الجثة ويهال عليها التراب .

(مرض الكلب)
Rabies

مرض معـد يصيب الجهـاز العصبي للانسان والحيوان عن طريق العقر أو التطعيم أو بعبارة أخرى عن تلوث جرح بفيروس المرض . وهو كثير الشيوع بين الكلاب التى تنقله بدورها الى الانسان أو الحيوان عند عقرها لأيها .

ويظهر المرض اما بحالة تهيج شديد « النوع التهيجي » أو بدون ظهور اعراض ما « النوع الهادئ » وينتهي كلاهما بشلل يعقبه الوفاة أو النفوق .

الاعراض المرضية والتشريحية :

ليست هناك أعراض مميزة لهذا المرض فاذا شوهد الحيوان عقب العقر مباشرة فقد نرى آثار اسنان الحيوان العاقر .

واذا كان المرض من النوع التهيجى فنشاهد بالحيوان المصاب جروحا واصابات يحدثها فى نفسه نتيجة لهياجه الشديد ونرى هذه الاصابات فى منطقة الرأس عادة فى الماشية والاغنام .

أما الاعراض التشريحية فقد نلاحظ احتقان البلعوم وغدد اللعاب والتهاب الغشاء المخاطى للامعاء ووجود نقط اكيموزية .

ونشاهد خلو المعدة الرابعة بالماشية والاغنام من الاجسام الغريبة بعكس الحيوانات آكلة اللحوم مثل الكلاب حيث نرى أن معدتها محتوية على أجسام غريبة مثل المسامير وقطع الخشب والورق والخرق . . . الخ يبتلعها الحيوان بدون وعى منه وهو فى حالة الهياج

ونرى نقطا نزفية فى الاغشية المصلية والمخاطية لجهاز التنفس وكذلك التهاب مراكز الاعصاب وسحايا المخ .

وقد اثبت البحث البكتريولوجى ان الامكنة التي يختارها الفيروس هي المخ والنخاع الشوكى وغدد اللعاب والدموع . ولم يعثر على الفيروس فى العضلات ولكن يحتمل ان يكون موجودا بالاعصاب التى تغذيها .

الحكم :

لم يثبت انتقال المرض للانسان عن طريق اكل لحوم الحيوانات المريضة ولكن هناك خطر العدوى لاسيما للاطباء البيطريين عند اجرائهم الصفة التشريحية أو للجزار عند ذبح أو سلخ الحيوان المصاب من جراء تلوث جرح فى يده . وعليه فيجب اعدام الجثث المريضة .

(مرض السقارة)
Glanders

مرض معد يصيب الانسان وهو شديد العدوى لحيوانات الفصيلة الخيلية ولا يصيب الماشية أو الخنازير . وقد ينتقل للاغنام والماعز والقطط والكلاب بالحقن أو بالعدوى وينشأ عن باشلس السقاوة *Bacillus mallei* ويصاب به الاطباء البيطريون أكثر من غيرهم عند قيامهم بعمل الصفة التشريحية على حيوانات ناقفة منه .

الاعراض المرضية والتشريحية :

حيث أنه اصبح من النادر استعمال لحوم الخيل لغذاء الانسان فى مصر فسنكتفى بذكر مختصر لتلك الاعراض : ـ

يظهر على الحيوان المصاب عقد أو قروح تصيب الغشاء المخاطى للحاجز الانفى بين طاقتى الانف أونسيج الرئة أو تحت الجلد متتبعة سير الاوعية الليمفاوية .

ويشاهد على الحيوان الحى نزول رشح مخاطى صديدى من طاقتى الانف وتجمد الغدة تحت الفك والتصاقها به .

الحكم :

تعدم الجثة بأكملها .

(مرض الحمى القلاعية)
Foot & Mouth Disease

مرض معد يصيب الماشية بوجه خاص ولكنه يصيب الاغنام والخنازير أحيانا وينشأ المرض عن فيروس الحمى القلاعية .

الاعراض المرضية والتشريحية :

تشاهد الاعراض دائما في الغشاء المخاطى للفم لاسيما اللثة وطرف اللسان وجانبيه وكذلك

فى الجلد بين الظلفين وخلفها وحول الاكليل حيث تعوق الحيوان عن السير فيمشى على ركبتيه ولذلك يسميه الفلاحون « مرض ابو الركب » كما يصيب الدرة وحلماتها .

وتبتدئ الاعراض فى أول الامر بالتهاب الغشاء المخاطي وتورمه ثم ظهور حويصلات ممتلئة بسائل عديم اللون فى مكان الالتهاب ثم انفجار هذه الحويصلات مخلفة قرحا وردية اللون ذات غشاء أبيض . وتشاهد الحويصلات بين الاظلاف فقط فى الاغنام والخنازير . وقد نشاهد فى جميع المعدات بقعا ملتهبة وتقرحات بالغشاء المخاطى .

وفى الحالات الشديدة ، حيث ترتفع درجة الحرارة ارتفاعا كبيرا ، يشاهد على الحيوان اعراض التسمم الدموى .

الحكم :

لم يثبت بصفة قاطعة انتقال العدوى للانسان عن طريق تناوله مثل هذه اللحوم المصابة . ولكن قد يصاب الجزار من تلوث جرح بيده . وكل الاصابات المعروفة نتجت عن تناول البان الابقار المصابة .

واذا ذبح الحيوان فى مبدأ المرض فيصرح بلحومه بعد حجز الاعضاء المصابة لاعدامها .

أما اذا اشتد المرض وارتفعت درجة الحرارة فتعدم الجثة لظهور اعراض التسمم على الحيوان

(مرض الجدرى)

Variola

مرض جلدى معد ينشأ عن فيروس ويتميز بارتفاع فى درجة الحرارة وظهور طفح جلدى . ويصيب جميع الحيوانات تقريبا ماعدا الخنازير .

الاعراض المرضية والتشريحية :

يشاهد المرض فى الابقار على الدرة والحلمات وفى الذكور على جلد الصفن . ويشاهد فى العجول الصغيرة فى منطقة الفم " *Muzzle* " اذا رضعت من امهاتها المريضة .

وأول مايظهر من الاعراض هو التهاب الجلد ثم ظهور حويصلات صغيرة فىمكان الالتهاب فى حجم حبة العدس تقريبا بها سائل أصفر اللون . ثم انفجار هذه الحويصلات تاركة وراءها ندبا .

اما فى الاغنام فيظهر المرض عادة على الاغشية المخاطية الظاهرة وفى الجلد فى المواضع التى يقل فيها نمو الصوف مثل مابين الفخذين وتحت الذيل ومنطقة القم . وحجم الحويصلات التى تظهر أكبر من مثيلتها بالمواشى .

وفى الحالات المزمنة في الاغنام تشاهد نقط اكيموزية على الاغشية المخاطية للجهاز التنفسى والهضمي كما نرى أجزاء متكببدة فى الرئة .

الحكم :

لاينتقل المرض الى الانسان الا عن طريق التطعيم أو العدوى باللمس وعلاوة على ذلك فقد ثبت أن طهى اللحوم يقتل الفيروس . وعليه فيصرح بلحوم الحيوانات المريضة بعد نزع الاجزاء المصابة لاعدامها .

كذلك لاينتقل جدرى الضأن الى الانسان بتاتا الا انه فى الحالات الشديدة تصبح اللحوم محمومة وتشاهد بقع اكيموزية تحت الجلد وعلى الاغشية المصلية مما يجعل منظر الجثة مقبضا للنفس وعليه فيجب اعدام مثل هذه اللحوم لعدم صلاحيتها للبيع .

(مرض التيتانوس)

Tetanus

مرض يصيب الانسان والحيوان نتيجة تلوث جرح بباشلس التيتانوس . فتصاب الخيول والثيران مثلا عقب عملية الخصى والابقار عقب الولادة والعجول الصغيرة عن طريق الحبل السرى .

والخيول أكثر الحيوانات اصابة به تليها الاغنام والماعز وتقل اصابة الماشية . ويظل الباشلس بمكان الجرح ويفرز توكسينه الذى يؤثر على الجهاز العصبى محدثا التقلصات العضلية .

ومازال الرأى مختلفا فى طريقة سير التوكسين فى الجسم وتأثيره على الجهاز العصبي .

فالبعض يقول بسيره فى السائل الليمفاوى ثم الى الدورة الدموية ثم الاعصاب والبعض الآخر يقول بسريان التوكسين فى العصب مباشرة من مكان الجرح .

ولكل من الفريقين حججه وأبحاثه واستنتاجاته . وكما يقول « توبلى » « أن الحل النهائي لهذا الاختلاف يجب أن ينتظر تجارب أخرى كثيرة » .

الاعراض المرضية والتشريحية .

يبتدئ المرض بظهور تقلصات فى عضلات الرأس والرقبة يعقبها تقلصات عضلات القوائم ثم الظهر مصحوبة بتهيج الحيوان وخوفه ونزول عرق غزير ثم تيبس العضلات .

ويصعب تشخيص المرض بعد الذبح حيث لاتظهر اعراض تشريحية على الجثة . ولكنا قد نشاهد فى بعض الاحوال التهابا رئويا نتيجة لدخول جسم غريب فيها يسبب تيبسها . وهذه اعراض ثانوية لايمكن نسبتها الى الميكروب لانه يؤثر فقط بما يفرزه من التوكسين على الجهاز العصبي .

الحكم :

لاينتقل المرض للانسان عن طريق لحوم الحيوانات المريضة لان طهى اللحوم يفسد التوكسين . ونظرا لأن الحيوان المصاب يتعذر شفاؤه فان صاحبه يبادر بذبحه عند ابتداء ظهور الاعراض . ومثل هذه اللحوم لاتتغير عن حالتها الطبيعية ويمكن التصريح بها بعد ازالة الجرح او الجروح اذا أمكن العثور عليها .

اما اذا ذبح الحيوان بعد تقدم المرض فان لحومه تفقد خاصية التركز ونرى بها النقط النزفية المذكورة ومثل هذه اللحوم غير صالحة للتداول وتعدم .

(تسمم الدم)
Septicaemia

يعنى هذا التعريف دخول الميكروبات المرضية أو الصديدية أو سمومها الى الدورة الدموية .

ويدخل الميكروب عادة من جرح أو مايماثله . فاما أن يستقر فى مكان الدخول ويتوالد فيه ويفرز توكسينه الذى يسير الى الدورة الدموية . وإما أن ينتقل مباشرة الى الدورة الدموية وفيها يتوالد ويفرز توكسينه .

الاعراض المرضيـة :

يلاحظ على الحيوان المريض الاعراض الآتية : ـ

١ ـ ارتفاع شديد فى درجة الحرارة مصحوب برعشة .

٢ ـ ضعف القلب ونبض سريع سلكى *Wiry pulse.*

٣ ـ هبـــوط عام

٤ ـ نقط نزفية على الاغشية المخاطية الظاهرة .

٥ ـ انقطاع اللبن مدة الرضاع .

٦ ـ وجود اصابة أو جرح عادى أو صديدى .

الاعراض التشريحية :

١ ـ ورم غيمى بالقلب والكبد والكلى .

٢ ـ تضخم الغدد الليمفاوية ووجود ارتشاح ونقط نزفية فيها .

٣ ـ نقط نزفية على الاغشية المصلية .

٤ ـ سوائل مصلية مدممة بالتجويف الصدرى والبطنى .

٥ ـ نزيف جزئى للدم بعد الذبيح وتخثر جزئى للدم .

٦ ـ تيبس رمى جزئي .

٧ ـ رخاوة العضلات وتشبعها بالماء .

٨ ـ تفاعل قلوى ثابت للحوم .

٩ ـ وجود جرح أو اصابة قد لايعثر عليها فى بعض الاحوال.

وفيما يلى بيان موجز لأهم الأمراض التى ينشأ عنها تسمم الدم : ـ

obeikandl.com

٦ ـ التهاب المفاصل المسمم فى العجول : *Septic Polyarthritis of Calves*

ويعقب اصابة السرة حيث يشاهد بها التهاب مرتخ *Flaccid inflammation* مصحوب بافراز دموى كريه الرائحة كما يشاهد التهاب مصلى بمفاصل الركبة والعرقوب والحق الحرقفى والفخذ .

٢ ـ التهاب الامعاء النزفى بالعجول : *Haemorrhagic Enteritis of Calves*

حيث يصاب الحيوان باسهال دموى والتهاب حاد بالامعاء وتضخم والتهاب غدد المساريقا .

٣ ـ التهاب الامعاء المسمم بالماشية : *Septic Enteritis af Cattle*

يجب أن نعتبر كل التهاب معوى مصحوب بارتفاع كبير فى درجة الحرارة موضعا للشك فى اصابة الحيوان بالتسمم .

٤ ـ التهاب الرحم المسمم : *Septic Metritis*

ويحدث عند انحباس المشيمة أو اصابة المجارى التناسلية .

٥ ـ التهاب البلورا والبريتون المسمم: *Septic Pleuritis & Peritonitis*

وينشأ عن اصابات آلية خارجية أو من ثقب الامعاء بسبب وجود قرحة أو تسكرز بها .

٦ ـ التهاب التامور المسمم : *Septic Pericarditis*

٧ ـ التهاب الدرة المسمم : *Septic Mastitis*

٨ ـ الجروح والاصابات المسممة : *Septic Wounds & Injuries*

الحكم :

تعدم جميع اللحوم التى تشاهد عليها الأعراض التى ذكرت سابقا لشدة ضررها على مستهلكيها .

الفصل التاسع

(تقيح الدم والامراض التى تتميز بتكون الصديد ـ السابريميا)

Pyaemia & Diseaes Characterised by Suppuration - Sapraemia

تنشأ الأمراض الصديدية من دخول ميكروب الصديد الى انسجة الجسم فيحدث بها التهابات موضعية تتحول فيما بعد الى التهابات صديدية وعليه فيمكننا القول بأن التقيح عبارة عن سلسلة من التغيرات تبتدىء بالالتهاب ثم يعقبها موت وسيولة النسيج بين الخلايا ثم نزوح كرات الدم البيضاء لمهاجمة الميكروب فى مكان دخوله ثم موت بعض الكرات وتحولها الى خلايا الصديد فينتج عن كل ذلك تكون السائل الصديدى المتماسك القوام ذو اللون الأبيض المشوب بالصفرة .

وتصاب جميع الحيوانات بتكون الصديد فى أى وقت وفى أى موضع وفى أى سن .

ومع أن هناك ميكروبات يصحبها تكون الصديد مع المرض الخاص بها مثل باشلس السل والسقاوة الا أنه لايمكن اعتبارها ضمن ميكروبات الصديد .

وتنقسم ميكروبات الصديد الى مايأتى : ـ

١ ـ ميكروب الصديد السبحي : *Streptococci*

وسمى كذلك لانه يظهر تحت الميكروسكوب كحبات السبحة .

٢ ـ ميكروب الصديد العنقودى : *Staphylococci*

لانه يظهر تحت المجهر مثل عنقود العنب . ويطلق عليه أسماء فرعية وهي العنقودى الذهبى والابيض والاصفر تبعا للون الذى يحدثه الميكروب عند زرعه .

وهنـاك باشلس البيوسيانس *B. pyocyanus* الذى يحدث صديدا ذى لون أزرق مشوب بالخضرة .

طريق الاصـابة :

لايمكن لميكروب الصديد أن يدخل الجسم أو العضو ويحدث به أعراضه الا اذا فقد الجسم أو العضو قوة دفاعه ضد الميكروب كوجود جرح أو خدش بالجلد مثلا . وقد يدخل الميكروب الى الجسم عن طريق الاجزاء المتصلة بالجو الخارجى مثل الرئتين فيحدث بها أعراضه . وطالما كان الجسم أو العضو سليما فمن الصعب على الميكروب مهاجمته .

فاذا مادخل الميكروب الجسم أو العضو فانه كما ذكرنا سابقا يحدث به جملة تغيرات تكون نتيجتها احداث خراج .

والخراجات إما أن تكون ظاهرية أو سطحية كالتى تتكون تحت الجلد . أو غائرة كالتى تحدث داخل العضلات . أو باطنية كالتى تحدث فى الأعضاء الداخلية وهى غالبا مايحوطها غلاف يمنعها من الازدياد فى الحجم . وقد يحدث فى بعض الاحوال أن يمتص الجسم الجزء السائل من الصديد تاركا فى تجويف الخراج كتلة جبنية جافة قد تتكلس فيما بعد .

ويختلف حجم الخراجات فى الحيوانات من مثل حجم البيضة الصغيرة الى مايقرب من حجم الكرة الكبيرة فى بعض الأحوال لاسيما الجمال .

وغالبا ماتكون الاصابة موضعية ولكنها قد تصبح عامة عن طريق الاوعية الليمفاوية ، أو عن طريق الدورة الدموية فتصاب الاعضاء الداخلية بالخراجات . وفى حالة تعدد الخراجات عن طريق الدورة الدموية يصاب الحيوان بالتسمم الصديدى *Pyaemia*

وقد يصعب فى بعض الاحوال تمييز الخراجات الدخنية *Milliary abscesses* أو الخراجات المتوسطة الحجم وبين السل الدخني ومرض السقاوة . ولكن ذلك يسهل الى درجة مابالاعراض المقارنة لاسيما اذا تذكرنا أن مرض السقاوة لايصيب الماشية وأن السل الدخنى يكون مصحوبا غالبا باصابة موضعية مزمنة . والفحص الميكرسكوبى يميز لنا بين اصابة السل أو السقاوة أو الصديد .

فاذا شوهدت خراجات دخنية فى عضو ما ماعدا الكبد أو شوهدت الخراجات فى عضو أو أكثر لاتتصل بالجو الخارجى طبيعيا أو آليا ولا تتصل مع بعضها الا بالدورة الدموية فيمكننا الحكم بأن الميكروب وجد طريقه الى الدورة الدموية .

اصـابة الأعضاء الداخلية :

١ ـ الرئة والبـلورا .

قد تصاب الرئة عن طريق استنشاق اتربة محملة بالجراثيم أو من خراج قريب من الحلقوم أو عن طريق الكرش فى حالات التهاب التامور الآلى .

وعند اصابة رئة الأغنام بالالتهاب الرئوى الطفيلى نشاهد فى بعض الأحوال وجود خراجات ذات غلاف ليفى تحتوى على صديد ذى لون أخضر خالية من الطفيلية .

وتنشأ اصابة البلورا عن نفس طريق اصابة الرئة أو عن انفجار خراج بالرئة الى تجويف البلورا .

٢ ـ القلب والتامور :

تحدث الاصابة فيها فى حالات التهاب التامور الآلى . ويندر حدوث خراجات فى عضلة القلب حتى فى حالات التسمم الصديدى وجل مايشاهد فى تلك الحالات هو تضخم القلب والتصاق السطح الداخلى للتامور به . وعند فتح التامور يسيل منه سائل صديدى ذو رائحة عفنة قد يكون ملوثا بالدماء فى بعض الأحوال .

٣ ـ الكبد :

قد تصاب الكبد فى حالات التهاب الكرش الآلى فيلتصق البريتون المغطى للكبد بالحجاب الحاجز . كما تصاب بخراجات متعددة عن طريق الحبل السرى فى الحيوانات الحديثة الولادة . كما تحدث مثل هذه الاصابة فى الحيوانات الكبيرة عن طريق الوريد البابى كمضاعفات لمرض الكباد . أو قد تكون الاصابة ناتجة عن مرض السل .

واذا كان هناك خراج ظاهر على سطح الكبد فقد نشاهد على سطح الحجاب الحاجز المقابل بقعة ملتهبة أو صديدية .

٤ ـ الطحال :

اصابة الطحال بالخراجات نادرة الا انها محتملة الحدوث فى حالات التسمم الصديدى

٥ ـ المعدة والامعاء :

اذا اصيبت المعدة والامعاء وهذا نادر الحدوث أيضا فالتعليل الوحيد للاصابة انها حدثت عن مرور الميكروب من خدوش فى الغشاء المخاطى لكليهما . وقد يحدث أن ينفجر مثل هذا الخراج الى التجويف البطنى فيحدث حالة التهاب بريتونى صديدى .

٦ ـ الكلى :

تحدث اصابة الكلى عادة فى حالات التسمم الصديدى العام فتتضخم الكلى ويلتصق بها غشاؤها . وتصبح قشرتها الخارجية *Cortex* مركزا للخراجات التى تنتشر فيما بعد الى جزئها الداخلى *Medulla* .

اما اذا كانت الاصابة عن طريق المثانة أو الحالب فان الجزء الداخلى هو الذى يصاب أولا ثم تنتشر الاصابة فى العضو وعندئذ يصعب التحقق من أين بدأت الاصابة .

٧ ـ الدرة :

تنشأ اصابة الدرة إما عن طريق الجلد او الحلمات . ففى الاولى يكون الخراج موضعيا تحت الجلد أما فى الحالة الثانية فيحتمل تعدد الخراجات في ربع من الدرة .

٨ ـ الرحم :

يصاب الرحم بطريق العدوى من المهبل . ويتكون الصديد غالبا بعد الولادة فيصاب البيض . وكثيرا ماتؤدى اصابة الرحم الى حالة تسمم صديدي عام .

٩ ـ العظام :

كثيرا ما تصاب نهايتى العظام الطويلة ونخاعها فى حالات التسمم الصديدى العام أو من خراج مجاور للعظمة او من جرح خارجى غائر .

وقد يحدث تسوس العظمة اذا كان موضع الخراج بين الغشاء المغلف للعظمة والعظمة نفسها .

وفى حالات التسمم العام يحتقن النخاع ويمكن العثور على ميكروب الصديد فيه واذا استمر الحيوان على قيد الحياة فيشاهد بالنخاع خراجات متعددة .

١٠ ـ السرة والمفاصل :

كثيرا ما تصاب الحيوانات الحديثة الولادة بالتهاب صديدى فى الحبل السري *Navil - ill* لتلوث الجرح وعدم التئامه . وقد يلتئم الجرح فى بعض الاحوال بعد الاصابة فيتكون خراج تحت الجلد فى موضع السرة . وغالبا ما يؤدى هذا الالتهاب الصديدى الى التهاب المفاصل الصديدى *Joint - ill* .

فاذا اصيب الحيوان بالتهاب السرة الصديدى فان الميكروب يجد طريقه الى الكبد وتنتشر الخراجات الى باقى الاعضاء الداخلية وينفق الحيوان حوالى الاسبوع الثالث أو

الرابع بسبب التسمم الصديدى العام .

ومن الصفة التشريحية على مثل هذا الحيوان نشاهد اعراض التسمم الصديدى العام بوجودخراجات متعددة فى الكبد والكلى والطحال والرئتين ونشاهد تورم المفاصل لاسيما مفصلى الركبة والعرقوب وامتلاء محفظتيها بسائل أصفر اللون يمكن العثور فيه ـ بالفحص الميكرسكوبى ـ على ميكروب الصديد .

الحكم :

ولو أنه لم يثبت حتى الآن اصابة الانسان من أكله لحوم حيوانات مصابة بالصديد الموضعى أو العام الا أن مثل هذه تسبب أعراضا فى الجهاز الهضمى مثل الاسهال .

• وعليه اذا كانت الاصابة موضعية وكانت الغدد الليمفاوية القريبة منها سليمة فيفصل الجزء المصاب مع جزء مما حوله من النسيج السليم ويصرح بباقى اللحوم . اما اذا وجدت العدد الليمفاوية مصابة فيعدم كل الجزء الخاص بها .

وفي بعض الاحوال نلاحظ وجود خراجات ذات غلاف سميك فى بعض الاعضاء الداخلية مثل الكبد أو الرئة قد تكون مدعاة الى الشك فى الاصابة بالتسمم العام عن طريق الدورة الدموية . فاذا سلمنا بذلك فاننا لانكون مخطئين اذا قلنا أن عددا صغيرا جدا من الميكروب وجد طريقه الى الدورة الدموية فأحدث ذلك الخراج المغلف . وعليه فلا يصح أن نعتبر مثل هذه الاصابة تسمما صديديا بالمعنى الصحيح ، ويكتفى باعدام العضو المصاب .

أما إذا كانت الاصابة الموضعية كبيرة كما يحدث مثلا فى التجويف الصدرى أو البريتوني أو الرحم ، فتعدم الجثة كلها لاصابة الحيوان بالحمى ، ولأن مثل هذه اللحوم تسبب أعراضا شديدة فى الجهاز الهضمى للانسان علاوة على أنها سريعة التعفن .

وليس هناك أى تردد فى اعدام الجثة كلها فى حالات التسمم الصديدى العام .

(التهاب الرحم الصديدى)
Septic Metritis

مرض يحدث فى أناث الحيوانات عقب الولادة بسبب دخول بعض الميكروبات من فتحة المهبل . ويصحبه عادة أعراض شديدة بجسم الحيوان لامتصاصه افرازات البكتيريا .

وليس هناك نوع خاص من البكتريا يحدث تلك الحالة حيث وجد بالفحص الميكرسكوبى عدة أنواع لم يثبت الرأى بعد على أيها يسبب الاصابة .

وتنشأ هذه الحالة فى كثير من الاحوال عن عدم خروج المشيمة أو جزء منها عقب الولادة فتتعفن ، ويرى فى تجويف الرحم سائل سميك ذو لون أحمر قاتم وله رائحة كريهة جدا .

وقد يكون منشؤها صعوبة الولادة فيصاب الرحم بخدش أو جرح فتتورم جدرانه ويحتقن غشاؤه المخاطى ، ونجد بالرحم كمية كبيرة من سائل صديدى مدمم ذى رائحة كريهة وغالبا مايصحبه التهاب البريتون .

وإذا وجدت الميكروبات طريقها الى الدم فتصبح الحالة تسمم عام تظهر على الاعضاء الداخلية والأغشية المصلية .

الحكم :

يجب إعدام اللحوم فى جميع حالات تسمم الرحم لأنه علاوة على إصابة الحيوان بالحمى أثناء وجوده على قيد الحياة وامتصاصه لافرازات البكتريا ، وأن الضرر شديد على الانسان من مثل هذه اللحوم . فان اللحوم تتلون بألوان غير مألوفة مما يجعل التعامل فيها مستحيلا .

وقد يحدث فى بعض احوال أن لايعترى الحيوان أى إصابة عامة مثل ارتفاع الحرارة بل كل مايشاهد بعض الصديد فى تجويف الرحم . ففى مثل هذه الحالة يكتفى باعدام العضو المصاب فقط أى الرحم .

(التهاب الدرة الصديدى)

Septic Mastitis

تصاب إناث الماشية لاسيما الحلوب بالتهاب فى درتها قد يصحبه تأثير شديد على حالتها العامة ويكون الالتهاب عادة من النوع الصديدى فى الاناث التى لم يسبق لها ولادة .

ولاتنشأ الحالة عن نوع واحد من الميكروب بل عدة ميكروبات تجد طريقها الى الدرة عن الحلمات ، وتصاب النعاج فى بعض الاحوال بالتهاب الدرة الغنغرينى .

الأعراض المرضية والتشريحية .

يبتدىء المرض عادة بالحالة الهادئة حيث تتضخم الدرة أو الجزء المصاب منها وعند قطعها نشاهد أن نسيج الدرة ذو لون أحمر وأن فصيصاتها ممتلئة بسائل مدمم سميك القوام وبفحص ذلك السائل ميكروسكوبيا نرى به كرات الدم الحمراء والبيضاء وخلايا ابيثيلية وبعض البكتريا المسببة للمرض .

وقد يكون للسائل فى بعض الحالات رائحة كريهة وقوام مائع أو يكون هناك صديد كثيف ذو لون أصفر مع وجود جملة خراجات فى نسيج الدرة وقد نرى بها لبنا متجمدا أصفر اللون . ويرجع اختلاف هذه الاعراض لاختلاف الميكروبات المسببة للمرض .

فاذا أزمن المرض تضخمت الدرة وأصبحت جامدة اللمس لكثرة تكون النسيج الليفي بها بين الفصيصات التى تتباعد عن بعضها وتنكمش نظرا لضغط النسيج الليفى عليها . وقد تختفى الفصيصات كلية لكثرة النسيج الليفى .

وقد أظهر البحث الميكروسكوبى فى كثير من الأحوال أن ذلك الالتهاب المزمن بين النسيج *Chronic Interstitial mammitis* مرجعه إلى باشلس السل ولو أن الكشف الظاهرى ينفى ذلك .

وقد نرى الحالة حادة فى جزء من الدرة ومزمنة فى جزء آخر أما الغدة فوق الدرة فتكون غالبا فى حالتها الطبيعية إلا أنها تتضخم فى حالات الالتهاب الصديدى .

ويكمد لون لحوم الحيوانات التى تذبح وهى فى الحالة الحادة نظراً لارتفاع درجة الحرارة أما فى الحالات المزمنة فلا نلاحظ أى تغير ماعدا الحالات الصديدية الكريهة الرائحة حيث تكتسب اللحوم رائحة غير مقبولة وتصبح سريعة التعفن .

الحكم :

تنزع الدرة المصابة وغددها الليمفاوية لاعدامها . ويتوقف الحكم على باقى الجثة على الحالة إن كانت حادة أو مزمنة وعلى شدة الأعراض الظاهرة .

وتعدم الجثة باكملها في حالات الالتهاب الصديدى الكريه الرائحة .

(تعفن الدم أو السابريميا)
Sapraemia

يحدث فى بعض الاحوال أن ينفصل عضو أو جزء من عضو لسبب من الاسباب فتنقطع عنه الدورة الدموية فيموت العضو من جراء ذلك .

فمن المفروض مثلا أن تخرج المشيمة من الرحم بعد الولادة فاذا حدث ولم تخرج المشيمة أو جزء منها بسبب ضعف تقلصات الرحم فانها تمكث به وتنقطع عنها الدورة الدموية وتموت .

فاذا حدثت مثل هذه الظاهرة فى عضو أو جزء من الجسم على اتصال بالجو الخارجى مثل الرئة أو الرحم فان الميكروبات الخارجية *Saprophytic Bacteria* تتمكن من الدخول وتتكاثر فيتعفن ذلك الموضع وتمتص الأجزاء السليمة افرازات هذه الميكروبات ومن ثم تتصل بالدورة الدموية ويتسمم الحيوان .

الحكم :

تتميز حالات السابريميا برائحتها الكريهة فيجب اعدام الجثة كلها لاحتوائها على افرازات البكتريا من جهة ومن جهة أخرى فان تلك الروائح الكريهة لاتختفى عند طهى اللحوم .

الفصل العاشر

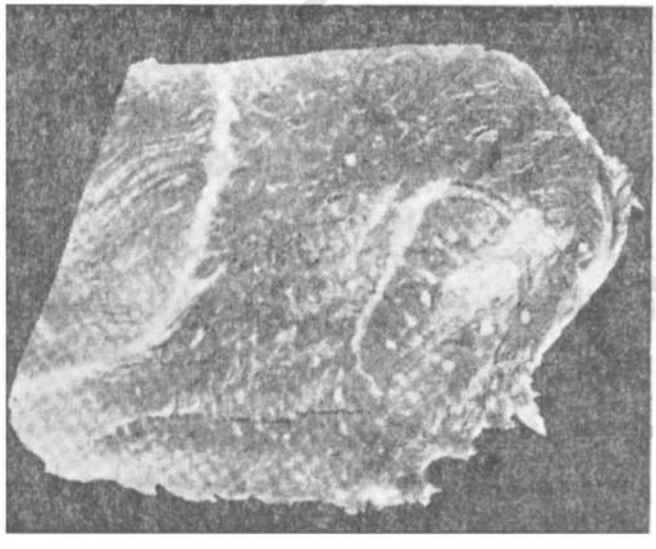
(أمراض الحيوانـات المعدية التى لاتنتقل للانسـان)

Infectious Diseases of Animals not Transmissible to Man

(التنكرز الباشلسى)

Bacilliary Necrosis

ينشأ عن باشلس التنكرز *Bacillus af Necrosis* الذي يشاهد ميكروسكوبيا عند اتصال النسيج السليم بالنسيج المصاب .



كبد مصاب بالتنكرز الباشلسى

(عن ماك ايوين)

obeikan.com

الأعراض المرضية والتشريحية :

لايظهر على الحيوان المصاب أعراض ما . والكبد فى الماشية هي أكثر الأعضاء اصابة حيث يشاهد عليها بقع مختلفة الاتساع ذات لون أصفر باهت يميزها عما حولها من النسيج السليم وقد يشمل المرض الكبد كلها فيكبر حجمها وتصبح جامدة الملمس .

وقد يتكون فى بعض الأحوال غلاف ليفى حول مكان الاصابة الذى يتقيح فيما بعد مكونا صديدا ذو لون أخضر .

الحكم :

يعدم الكبد ويصرح بباقى اللحوم .

(الطاعون البقرى)
Cattle Plague

مرض حاد شديد العدوى للماشية سببه فيروس حيث يصاب الحيوان بارتفاع شديد فى درجة الحرارة مصحوب بتقرحات فى اللثة واسهال شديد وينفق الحيوان بعد ٧ — ١٠ أيام من ظهور الاعراض عليه .

الأعراض التشريحية :

تشاهد الاعراض بوجه خاص فى الجهاز الهضمى حيث نرى التهاب اللثة وتقرحها والتهاب الغشاء المخاطى للمعدات الأربع ولاسيما المعدة الرابعة وكذلك نرى التهاب الغشاء المخاطى للأمعاء الدقيقة والغليظة .

ويرى الغشاء المخاطى للمستقيم أكثر التهابا من غيره ونظرا لتثنيات الغشاء الطولية فأن الالتهاب يأخذ شكلا خاصا كخطوط ملتهبة وخطوط أقل التهابا كخطوط الحمار الوحشى *Zebra Markings* .

ويكبر الكبد قليلا عن حجمه ويرى كيس المرارة متضخما وممتلئا بمرارة ذات لون أخضر . ولا يتغير حجم الطحال ونلاحظ فى بعض الأحوال نقطا نزفية بالغدد الليمفاوية .

وقد تشاهد جميع أو بعض الاعراض فى الجثة ولكن وجد بالملاحظة أن الاعراض الدائمة هي التهاب اللثة والغشاء المخاطى للمعدة الرابعة والالتهاب ذو الشكل الخاص بالمستقيم .

الحكم :

لاينتقل هذا المرض الى الانسان بأى طريق ما . والقانون يحرم ذبح الحيوان المصاب والتعامل بلحومه منعا لانتشار المرض بين الماشية لأنه يتخذ شكلا وبائيا بينها وعليه فيجب اعدام الجثة كلها وأعضائها ومخلفاتها .

(الالتهاب الرئوى المعدي للماشية)

Contagious Bovine Pleuro - pneumonia

مرض معد قليل الحدوث فى الماشية المصرية ولكنه يشاهد بكثرة فى الماشية السودانية وسببه فيروس .

الأعراض المرضية والتشريحية :

لا يشاهد على الحيوان الحي اعراض مرضية مميزة ويقتصر المرض على رئة واحدة فقط أو جزء منها دون الرئة الأخرى وتتميز الاعراض بتكبد فصوص والتهاب وسماكة النسيج بين الفصوص ويتلون الجزء المصاب بجملة ألوان تبعا لحالة الالتهاب والتكبد فمن لون أحمر فاتح ولون أبيض ولون أحمر مشوب بالزرقة مما يعطى الجزء المصاب شكل الرخام « الموزايكو »

ويلتهب الغشاء البلورى ويسمك ويفقد لمعانه ويغطي بغشاء فيبريني أصفر اللون وقد توجد كمية كبيرة من سائل رشحى كدر اللون بالتجويف الصدرى .

الحكم :

إذا كانت حالة الالتهاب حادة وإصابة الرئة كبيرة ووجد بالتجويف الصدرى كمية كبيرة من السائل الرشحي وكانت اللحوم ناعمة الملمس مكمدة اللون وأوذيماوية فتعدم الجثة كلها لعدم صلاحيتها للتداول .

أما إذا كانت اللحوم فى حالة جيدة فتعدم الرئة المصابة وتنزع البلورا من التجويف الصدرى .

(التسمم الدموى فى الماشية ـ باربونى)
Haemorrhagic Septicaemia of Cattle Barbone

مرض شديد العدوى للماشية يظهر بكثرة بعد انخفاض النيل وينشأ عن باشلس التسمم الدموى الذى يمكن العثور عليه فى الدم والسوائل الرشحية للجثة . وشكله يقرب من البيضاوى ويقبل الصبغة فى قطبيه *" Bipolar Staining "*

الأعراض المرضية والتشريحية :

يبدأ المرض بارتفاع كبير فى درجة الحرارة ثم سرعة ظهور ورم كبير يشمل الرقبة مما يجعل التنفس صعبا وسريعا ثم هبوط يعقبه نفوق الحيوان من الاختناق (اسفكسيا) بعد مضى ٢١ ـ ٢٤ ساعة من إصابته .

ونرى فى الجثة النافقة أن الورم الذى يشمل الرقبة يحتوى على رشح دموى جيلاتيني قابل للتخثر . كما نشاهد تضخم الغدد خلف البلعوم وغدد الرقبة والتهاب بالأمعاء والأعضاء الداخلية ووجود نقط نزفية بها وبالأغشية المصلية .

الحكم :

تعدم الجثة المصابة ويمنع القانون ذبح المواشى المصابة منعا لانتشار المرض بين الحيوانات .

(الحمى الرشحية الخبيثة بالماشية)
Bovine Malignant Catarrhal Fever

ينشأ هذا المرض عن باشلس من مجموعة الكولاى *"Coli grorup"* ولا ينتقل المرض من حيوان لآخر بالملامسة ولكنه قد يأخذ صفة العدوى إذا كانت الأحوال الصحية غير ملائمة مثل نقل المواشي بالسفن .

الأعراض المرضيـة والتشريحية :

يصاب الحيوان بارتفاع سريع فى درجة الحرارة وعلامات اجهاد واضحة وقلة الاحساس واختلاجات عضلية والتهاب الأغشية المخاطية للرأس لاسيما العينين وصعوبة التنفس وإسهال يكون مدمما فى بعض الأحوال وهزال سريع .

ونشاهد فى الحالات الخفيفة احتقان الغشاء المخاطى للتجويف الأنفى ووجود سائل رشحى عليه كما نشاهد التهاب الملتحمة والقرنية وتورم الجفنين واحتقان الغشاء المخاطى للفم والبلعوم والأمعاء .

فاذا تقدمت الحالة نشاهد تكون قرح على الغشاء المخاطي للأنف والبلعوم بها صديد ذو رائحة كريهة كما يزداد تورم العينين وشدة احتقانها .

ويزداد احتقان الغشاء المخاطى للأمعاء ويتلون مابه من المواد الغذائية بالدم وتحتقن الغدد الليمفاوية والكلى وقد تنتهى الحالة بتسمم عام حيث نشاهد نقطاً اكيموزية على الأغشية المصلية .

الحكم :

إذا ذبح الحيوان في مبدأ المرض فلا يشاهد تغير فى لحومه ، ولم يحدث أى إصابة للانسان من مثل هذه اللحوم ، ولكن مما تجب ملاحظته أن مثل هذه اللحوم تتعفن بسرعة .

أما إذا تقدم المرض فتصبح اللحوم محمومة ويشاهد بين العضلات نقط نزفية كثيرة تشوه منظرها وتجعلها غير صالحة للتداول فيجب إعدامها .

(حمى أو كوليرا الخنازير)
Swine Fever or Hog Cholera

مرض معد يصيب صغار الخنازير بكثرة ويتميز بظهور طفح جلدى وتقرح الغشاء المخاطى للجهاز الهضمي . وقد يصحبه تكبد فى الرئة . ويتسبب عن فيروس يمر من المرشح ومع أنه عثر على باشلس فى قرح الجهاز الهضمى الا أنه لم يثبت بصفة قاطعة أن ذلك الميكروب هو الذى يسبب كل الأعراض التى نراها على الحيوان .

الأعراض المرضية والتشريحية :

يشاهد على الحيوان طفح جلدى ذو لون أحمر مشوب بالزرقة على الأذنين والعرقوب وتحت البطن . وقد ينتشر هذا التلون إلى الدهن تحت الجلد . مع ارتفاع درجة الحرارة فى الحالات الحادة وإسهال .

والأعراض التشريحية المميزة هي القرح التى توجد عادة بالقرب من الصمام بين الأمعاء والمصران الأعور « استرتاج » وقد تشاهد القرح فى القولون والمستقيم . ويختلف حجم القرحة من مثل حبة الحمصة الى حجم الزرار المتوسط الحجم .

جثة خنزير مصابة بمرض حمى أوكوليرا الخنازير

(عن ليتون)

وتتميز القرح الكبيرة ببروزها عن سطح الغشاء المخاطى المحيط بها . وقد تندمل القرحة تاركة وراءها ندبة وقلما يحدث ثقب الأمعاء من جراء القرحة حيث أنها لا تتعدى الغشاء المخاطى إلى الطبقة العضلية للأمعاء .

obeikandl.com

كما نشاهد ورم واحتقان غدد المساريقا *Strawberry Glands* وتجبن أجزاء من الغدة المصابة أو تجبنها كلها . وتشاهد هذه التغيرات فى غدد الرقبة وفى بعض الأحيان فى غدد الحوض .

قطعة من أمعاء الخنزير ويشاهد بها قرح المرض
(عن ليتون)

obeikandl.com

وقد تصاب خلايا الكبد بالورم الغيمى أو ترى بها مراكز تنكرز . ولا يعترى الطحال تغير ما إلا فى أحوال قليلة حيث نشاهد به مراكز تنكرز وتظهر بالكلى نقط نزفية على قشرتها "Cortex"

وقد تلتهب الرئة إذا كان المرض مصحوبا بطاعون الخنازير .

الحكم :

لاينتقل هذا المرض الى الإنسان . فاذا كان المرض حديثا فيصرح باللحوم بعد إعدام الأجزاء المصابة .

أما إذا تقدم المرض فيشاهد مراكز نزفية تحت الجلد وبين العضلات وتصبح اللحوم محمومة وناعمة اللمس فتعدم الجثة كلها .

ولكن تبعا للاحتياطات الصحية البيطرية تعدم الجثة كلها مهما كانت الأعراض .

(طاعون الخنازير)
Swine Plague

مرض معد يصيب الخنازير ومصحوب دائما بذات الرئة . وقد دلت الأبحاث على أنه لا وجود لمثل هذا المرض وأنه لا يحدث قائما بذاته حيث أن جميع ما شوهد من الحالات هي حمى الخنازير مصحوبة بذات الرئة التى تسببت عن ميكروب من نوع ميكروب كوليرا الطيور موجود على ما يظهر بشكل طبيعى فى الفم والمجارى الهوائية للخنزير . حتى إذا ما ضعفت مقاومته بسبب إصابته بحمى الخنازير تسرب الميكروب إلى الرئة واحدث بها المرض .

ويذكر « الأستاذ استرتاج » أن كل ذات رئة بالخنزير غير ناشئة عن جسم غريب أو باشلس السل أو ميكروب الصديد أو طفيليات فيجب أن نشتبه فيها بأنها ناتجة عن طاعون الخنازير .

الأعراض المرضية والتشريحية :

يصعب تشخيص المرض فى الحيوان الحي ولكن الأعراض التشريحية تؤكده لنا حيث نشاهد أعراض ذات الرئة بدرجاتها المختلفة من الالتهاب والتكبد مع وجود مراكز تتكرز متعددة بالرئة والتهاب نزفى فيبرينى بالبلورا والتامور .

ونشاهد عند ما يصل المرض إلى أقصى حدته التهاب واحتقان الغدد الليمفاوية والكلى ووجود نقط نزفية بها .

الحكم :

تعدم الأجزاء المصابة ويسمح بباقى اللحوم ما لم يظهر عليها تغير واضح يجعلها غير صالحة للتداول .

obeikandl.com