

اولین گزارش سل توبرکولینه شتر در ایران

حیدر خلیلی بگلوی

دکتری تخصصی بیماریهای داخلی دامهای بزرگ، کارشناس
مبارزه با بیماری های دامی شهرستان نرماشیر
پست الکترونیک : Dr.khalilihaeydar@yahoo.com

فیروزه زارع پور

دکتری عمومی دامپزشکی، کارشناس نظارت بر فرآورده های
خام دامی شهرستان بم ، اداره کل دامپزشکی استان کرمان
پست الکترونیک : firoozeh.zarepour@yahoo.com

حجت الله جعفری

دکتری عمومی دامپزشکی، معاون دامپزشکی شهرستان بم،
اداره کل دامپزشکی استان کرمان
پست الکترونیک : jafari.h1985@gmail.com

سید سجاد حسینی نسب

دکتری عمومی دامپزشکی ، رییس اداره بهداشت و مبارزه با
بیماری های دامی اداره کل دامپزشکی استان کرمان
پست الکترونیک : vet_hn@yahoo.com

مقدمه:

سل یک بیماری مزمن و مسری است که توسط گونه‌های متعدد مایکوباکتریوم ایجاد می شود (Lachnik, 2002:2). بیماری قابل گزارش در کل جهان می باشد به همین دلیل سازمان بهداشت جهانی این بیماری را جزء بیماری‌های استراتژیک در جهان عنوان می کند (Nakajima, 1993:2). شترها استعداد بالایی در ابتلا به سل نداشته اند اما در سال‌های اخیر افزایش تعداد موارد آن در برخی کشورها مثل کشور مصر (Littlewood, 1888:3)، اسپانیا (J. A. Infantes-Lorenzo) و هند مشاهده شده است. مایکوباکتریوم توبرکلوزیس، مایکو باکتریوم بویس و مایکو باکتریوم های غیر معمول (مایکوباکتریوم کانزاسی، مایکوباکتریوم اکوا، مایکوباکتریوم فرتویتوم و مایکوباکتریوم سمگمتیس) از بستر جایگاه جدا شده است (Elmossalami, Siam et al., 1971:253). همچنین بر اساس گزارش اعلام شده توسط OIE، مایکوباکتریوم توبرکلوزیس، مایکو باکتریوم بویس، مایکوباکتریوم کاپری، مایکوباکتریوم میکروتی، مایکوباکتریوم پینپیدی از شترها جدا شده است (Wernery and Kinne, 2012:1). با توجه به اهمیت نگهداری و افزایش چشمگیر پرورش شتر در ایران و نیز بالا رفتن تقاضای مردم در استفاده از محصولات بدست آمده از شتر، حال اگر شتر به عنوان انتقال دهنده بیماری سل

به انسان باشد از این منظر خطر جدی بهداشت عمومی را تهدید می کند. بر اساس مطالعات میدانی نویسندگان، تاکنون هیچ گزارشی رسمی در مورد شناسایی بیماری سل در شتر در کشور ارائه نشده است، بنابراین توجه به این بیماری سل در شترهای کشور کاملاً ضروری می باشد.

بررسی انجام شده و روش کار :

در پی گزارش یک مورد سل غیر توبرکولینه در کشتارگاه صنعتی دام شهرستان بم استان کرمان از گله شتر ۱۵ نفره مشکوک به سل مورد شناسایی قرار گرفت. پس از انجام هماهنگی های لازم با سازمان دامپزشکی کشور تصمیم به اجرای توبرکلیناسیون در گله شتر شد. بر اساس مطالعات انجام شده روش رسمی غربالگری سل برای شترها در سطح بین الملل تست توبرکولین پوستی می باشد. با توجه به اینکه ناحیه زیر بغل نسبت به قسمت های دیگر بدن در شتر دارای حساسیت بالایی می باشد این قسمت از بدن برای انجام تست انتخاب گردید.

توبرکولین مرغی تولید شده توسط موسسه رازی به میزان یک دهم میلی لیتر داخل جلدی در سمت چپ ناحیه زیر بغل بدن و توبرکولین گاوی تولید شده در موسسه رازی به میزان یک دهم میلی لیتر در سمت راست ناحیه زیر بغل بدن بصورت داخل جلدی تزریق گردید (تصویر شماره ۱).



تصویر ۱: انجام تست توبرکولیناسیون در ناحیه زیر بغل بدن شتر

قرائت نتیجه تست ۷۲ ساعت بعد از انجام تست همانند پروتکل مربوط به تست سل در گاو انجام گردید.

نتیجه گیری:

از تعداد ۱۵ نفر شتر این گله، دو نفر شتر (۱۳،۳ درصد گله) با داشتن اختلاف تفاوت توبرکولین پستانداری با توبرکولین گاوی ۷ میلیمتر و ۱۲ میلیمتر بعنوان راکتور سلی شناسایی گردیدند (تصویر شماره ۲) و سپس با اعلام نتیجه تست به دامدار و ابلاغ اظهارهای قانونی دو نفر شتر به نزدیک ترین کشتارگاه دام (کشتارگاه صنعتی دام شهرستان بم) جهت کشتار ارسال گردیدند.





تصویر ۲: قرائت نتیجه تست سل

در یک نفر شتر راکتور سلی کشتار شده ضایعات سل در ریه، کبد و کلیه مشاهده گردید (تصویر شماره ۳). نمونه‌های مورد نیاز جهت بررسی دقیق آزمایشگاهی برداشت و به مرکز ملی تشخیص و آزمایشگاه‌های مرجع سازمان دامپزشکی کشور ارسال گردید.

با توجه به نتایج تست جلدی توپرکولین و همچنین مشاهده ضایعات کشتارگاهی هم در یک نفر شتر کشتار شده در کشتارگاه شهرستان بم (سل غیرتوپرکولینه) و هم در شتر کشتار شده راکتور، پیشنهاد می‌گردد در صورت گزارش سل کشتارگاهی در شتر، با هماهنگی سازمان دامپزشکی نسبت به ردیابی و تست جلدی مقایسه ای توپرکولین در کانون بیماری اقدام گردد.



تصویر ۳: ضایعات سل در ریه، کبد و کلیه شتر راکتور سلی

بحث:

در حیوانات زنده، تشخیص بالینی سل بدلیل عدم وجود علائم خاص اغلب دشوار است. بنابراین تست‌های قبل از مرگ بصورت کمکی برای تایید تشخیص مفید می‌باشند. هیچکدام از آزمایشاتی که هم اکنون در دسترس است را نمی‌توان با اطمینان در سل شتر استفاده نمود (Wernery and Kinne, 2012:5).

در یک مطالعه کشتارگاهی در اتیوپی شواهدی مبنی بر شیوع ۱۰ درصدی در شناسایی ضایعات عمده در ۹۰۶ نفر شتر به ظاهر سالم نشان داده شده است (Wernery and Kinne, 2012:5). در مطالعه حاضر میزان شیوع بیماری در گله با استفاده از تست توپرکولین ۱۳ درصد بود ولی تعداد شتر مورد مطالعه محدود بود.

در سال ۱۹۸۷ مصطفی در یک بررسی مختصر اظهار داشت که این بیماری بیشتر در شترهای مزرعه و در آنهایی که بصورت بسته در مجاورت گاوها هستند مشاهده می‌شود اما به نظر می‌رسد که این بیماری در بین شترهای عشایری نادر می‌باشد و این نشان می‌دهد که تماس نزدیک باعث تسهیل انتقال بین حیوانات اهلی (مخزن و ناقل) می‌شود (Wernery and Kinne, 2012:5). در این مطالعه دامداری به علت عدم وجود حصار احتمال ارتباط شترها با حیوانات حیات وحش وجود داشت و این می‌تواند یک فاکتور خطر برای ابتلا این گله به بیماری باشد.

منابع:

1. Elmossalami, E., M. Siam and M. E. Sergany (۱۹۷۱). "Studies on Tuberculous-Like Lesions in Slaughtered Camels." *Zentralblatt für Veterinärmedizin Reihe B* ۱۸(۴): ۲۵۳-۲۶۱.
2. Lachnik (۲۰۰۲). "Parallel identification of the genus Mycobacterium and the M. tuberculosis complex and M. avium, respectively, using the lightcycler PCR system." *Thesis, Tierärztliche Hochschule Hannover.*
3. Littlewood, W. (۱۸۸۸). "Camel tuberculosis." *Egyptian Official Gazette.*
4. Nakajima, H. (۱۹۹۳). "Tuberculosis: a global emergency." *World Health* ۶۱(۴): ۳-۳.
5. Wernery, U. and J. Kinne (۲۰۱۲). "Tuberculosis in camelids: a review." *Revue scientifique et technique (International Office of Epizootics)* ۳۱(۳): ۸۹۹-۹۰۶.

