

مطالعه رادیومورفوپاتولوژیکی موارد حذفی گاوان مبتلا به لنگش در یکی از کشتارگاه های اطراف شهر تهران - ایران

محسن نوری؛ ایرج نوروزیان، علیرضا وجهی؛ سید حسین مرجانمهر و داوود فسخودی

گروه آموزشی علوم درمانگاهی دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران

لنگش در گاو شیری با خسارات اقتصادی قابل توجه همراه می باشد. بیشتر موارد لنگش در گاو (۸۸الی۹۲درصد) بعلت ابتلاء ساختارهای انگشت به جراحات و آسیبهای مختلف است. در موارد عفونت های عمقی انگشت درمانهای ضد میکروبی به تنهایی بعلت نکروز نسج عضلانی نتیجه درمانی را در پی نخواهد داشت و لذا به حذف آن از گله و کشتار زودرس مبادرت می شود. مطالعه حاضر در طی فصل زمستان سال ۱۳۸۴ و در یکی از کشتارگاه های اطراف شهر تهران با متوسط حذف روزانه ۳۵ رأس کشتاری و متوسط ۲ رأس گاو حذفی مبتلا به لنگش صورت گرفته است. انتخاب موارد مورد مطالعه از میان گاوان حذفی مبتلا به لنگش و به شکل تصادفی صورت. در هر یک از گاوان پس از ثبت اطلاعات فردی و دامپروری مبدا، انگشت مبتلا به هر گونه عارضه قطع و جهت انجام عملیات رادیولوژی به دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران حمل و از چهار نمای، جانبی، پشتی کفی و دو جهت مورب رادیوگرافهای لازم تهیه شدند. متعاقب کسب یافته های رادیولوژیک به منظور عریان سازی استخوان و ریخت شناسی ضایعه Maceration & Bleaching به شکل استاندارد صورت پذیرفت. نتایج رادیومورفولوژی حاصله از مطالعه مزبور نشان داد که: تشکیل بافت استخوانی جدید در ناحیه پشتی یک دوم بالایی بند سوم انگشت بیشترین دامنه نوسان به اندازه ۳۸ میلی متر و کمترین دامنه نوسان ۱ میلی متر و میانه ۶/۵ میلی متر را به خود اختصاص داده است. در همین ارتباط لیز استخوانی نیز به عنوان یک شاهد مرضی، با بیشترین دامنه نوسان به اندازه ۲۰ میلی متر و کمترین دامنه نوسان به اندازه ۴ میلی متر و میانه ۲۰ میلی متر در استخوان کنجیدی پایینی رویت شد. دانسیته گاز که موید وجود عفونت و نیز میزان گسترش آن می باشد نیز با بیشترین قطر ۱۷ میلی متر و کمترین قطر ۷ میلی متر و میانه ۱۶ میلی متر در بالای بند انگشت اول رویت شد. تورم عمومی بافت نرم پیرامون ساختارهای استخوانی در نواحی مختلف انگشت در غالب موارد مورد تایید بالینی قرار گرفت. نتایج مورفو پاتولوژی حاصله از مطالعه مزبور نشان داد که ۶ مورد از ۱۴ مورد مطالعه شده مبتلا به آماس نسج موق (Liminitis) بودند. ۱ مورد مبتلا به جمود استخوانی مفاصل (Ankylosis). ۲ مورد مبتلا به جدا شدگی قطعات استخوانی (Sequestration). ۴ مورد مبتلا به بیماری فرسودگی مفاصل (DJD). ۳ مورد مبتلا به لیز استخوانی در ناحیه انتهایی دیواره جانبی بند سوم انگشت. ۱ مورد مبتلا به لیز استخوانی در نوک بند سوم انگشت. ۳ مورد واجد در رفتگی ناقص در مفاصل بین انگشتان (Subluxation). ۱ مورد واجد شکستگی های جزئی (Cheap fracture). ۱ مورد واجد شکستگی مرضی (Pathologic fracture). ۳ مورد واجد سوراخ در کف سم بودند... نتایج حاصله از مطالعه مزبور در زخمهای ناحیه کف سم. بیشترین عمق سوراخ کف سم ۳۳ میلی متر کمترین آن ۲ میلی متر بود. بیشترین قطرهای سوراخ کف سم ۱۸×۳۲ میلی متر بود. بیشترین موقعیت این سوراخ در سطح تماس با زمین در بالشتک های کف سم (Bulb of heel) و در مرز بین بالشتک کف سم و ناحیه کف سمی (Junction between sole & bulb) رویت شد. بیشترین تعداد سوراخ در کف سم ۳ عدد مشاهده شده است. همچنین نسبت مساحت سوراخ به مساحت کف سم در این مطالعه مورد بررسی قرار گرفت.