

مطالعه تغییرات هیستوپاتولوژی درماتیت انگشتی پاپیلوماتوز متعاقب درمان گروهی با اسپیری

محلول لینکومایسین هیدروکلراید در گاو شیری

دکتر سعید عزیزی* دکتر ایرج نوروزیان** دکتر پرویز اهورائی***

* گروه علوم درمانگاهی دانشکده دامپزشکی دانشگاه ارومیه.

** گروه علوم درمانگاهی دانشکده دامپزشک دانشگاه تهران.

*** گروه آسیب‌شناسی مؤسسه تحقیقات واکسن و سرم‌سازی رازی کرج.

بیماری درماتیت انگشتی پاپیلوماتوز "Papillomatous digital dermatitis" یکی از عوامل مهم ایجادکننده لنگش در گاو شیری می‌باشد که با میزان وقوع و شیوع بالا در سطح دامپروری‌های کشور و نیز در سطح جهان انتشار دارد. تلاش‌های زیادی برای کنترل و درمان بیماری از جمله استفاده از حمام پا به کمک محلولهای حاوی مواد آنتی‌بیوتیکی و مواد غیر آنتی‌بیوتیکی صورت گرفته است و هیچکدام در درمان قطعی و درمان جمعیتی بیماری بطور کامل مؤثر واقع نشده‌اند. مطالعات اخیر نشان می‌دهد که اسپیری محلول لینکومایسین هیدروکلراید بواسطه کنترل ارگانیس‌های شبه اسپیروکت میزان لنگش را بهبود بخشیده است.

مطالعه حاضر بر روی ۳۱۲ رأس گاو هلشتاین مبتلا به لنگش با شیوع ۴۲/۳۰ درصد صورت گرفته است. ابتدا قسمتهای انتهایی اندام‌های حرکتی به کمک فشار آب معمولی شسته شده و سپس درمان گروهی گله روزانه ۲ مرتبه و به مدت ۷ روز متوالی با استفاده از اسپیری محلول لینکومایسین هیدروکلراید (Lincocin 40% Farmacia & Upjohn) به میزان ۱/۵ گرم در لیتر آب و به کمک پمپ اسپیری دستی انجام گرفت. جهت بررسی روند درمانی در روزهای ۰ و ۴ و ۸ و ۱۵ به طور تصادفی از ناحیه مرزی پوست سالم و مبتلا نمونه‌برداری بافتی صورت پذیرفت.

در نمونه‌های قبل از شروع درمان هجوم گسترده اسپیروکت‌ها در لایه‌های اپیدرم بویژه در لایه خاردار به کمک روش رنگ‌آمیزی اختصاصی warthin starry مشاهده گردید. تغییرات هیستوپاتولوژی شامل تخریب نسج پوست به صورت از دست رفتن لایه سطحی کراتینی در مراحل اولیه بیماری پاراکراتوز هیپرپلازی لایه کورنئوم آکانتوز لایه اسپینوزوم افزایش تعداد لایه‌های سلولهای پایه و فعالیت میتوزی شدید در آنها نفوذ سلولی دور عروقی در درم و حضور سلولهای تک هسته‌ای و نوتروفیل‌ها در درم و اپیدرم در رنگ‌آمیزی Haematoxylin & Eosin دیده شد. متعاقب درمان بتدریج علائم درماتیت و پاسخهای آسای کاهش

یافته و اسپیروکت‌ها بطور معنی‌داری از نمونه‌های بافتی حذف گردیدند. حضور سلولهای فیبروبلاست نشانگر آغاز روند التیام بوده بطوریکه در روز پانزدهم بعد از درمان پوست ناحیه با پوست سالم تفاوت خاصی را نشان نداد.

نتایج این مطالعه همانند سایر تحقیقات نشان می‌دهد که اسپیروکت‌ها در ایجاد بیماری درماتیت انگشتی پاپیلوماتوز نقش دارند. الگوی تکثیر و رشد اسپیروکت‌ها در پوست بیانگر این است که ارگانیسیم‌های مذکور به سلولهای کراتینی گرایش داشته و احتمالاً با تولید توکسین کراتولپتیکی موجب آسیب سلولی می‌گردند. فقدان لایه سطحی کراتینی موجب تحریک تکثیر سلولی و هیپرپلازی می‌شود. چند لایه شدن سلولهای لایه پایه اپیدرم ناشی از افزایش روند رشد اپیدرمی یا کاهش ریزش کراتین بوده که در هر حال بیانگر پاسخ بدن به التهاب مزمن و تغییر در ارتباطات بین سلولی می‌باشد. اسپری محلول لینگوامیسین هیدروکلراید در درمان بیماری مؤثر نشان داد.