

درمان گله‌ای درماتیت انگشتی در یک واحد بزرگ گاو شیری با استفاده از اسپری محلول لینکو اسپکتین ۳/۱۰۰۰

دکتر علی قشقایی^۱، دکتر ایرج نوروزیان^۲

۱- عضو هیات علمی دانشگاه رازی کرمانشاه و رزیدنت جراحی دانشکده دامپزشکی دانشگاه شیراز

۲- استاد بخش جراحی دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران

بیماری درماتیت انگشتی از جمله بیماریهای عفونی ناحیه انگشتان در گاو است که به سبب بروز گله‌ای و گسترش آن در سطح کشور در طی دو دهه اخیر خسارات اقتصادی چشمگیری را به دنبال داشته است. طبق گزارش دکتر نوروزیان و همکاران بیماری که اولین بار در سال ۱۹۷۹ در یک دامداری کوچک در تهران تشخیص داده شد، تا زمان حاضر بیش از ۸۰٪ دامپروریهای صنعتی کشور آن را تجربه نموده‌اند. هر چند با توجه به اطلاعات حاصله در طی بیش از دو دهه از شناسایی بیماری آن را در زمره بیماریهای عفونی قرار داده‌اند، اما وجود تنها عامل عفونی در ایجاد بیماری کارساز نبوده‌است، بنابراین به آن به عنوان یک بیماری با سبب‌شناسی چند عاملی نگریسته می‌شود که در این بین مکانیسم دفاعی پوست میزبان، درجه حرارت محیط و رطوبت جایگاه، و عوامل عفونی مطرح می‌باشند. چهره بالینی بیماری نیز متنوع است. به همین خاطر اسامی مختلفی همچون درماتیت انگشتی اولسراتیو، درماتیت انگشتی پاپیلوماتوز، زگیل مودار، زگیل پد، پاشنه توت‌فرنگی و بیماری مورتلارو به آن داده شده است.

در آبان ماه سال ۱۳۷۹ شمسی (۲۰۰۰م) در یک گله گاو شیری بزرگ در استان کرمانشاه با جمعیتی معادل ۱۵۰۰ رأس گاو، تلیسه و گوساله و با سابقه چند ساله لنگش که روندی مزمن و همیشگی در گله داشته و درمانهای معمول به صورت سم‌چینی، حمامهای سم و درمان انفرادی نیز ناکام مانده بود، به دنبال معاینه بالینی تعدادی از گاوهای شیری و تلیسه‌ها وجود بیماری درماتیت انگشتی محرز گردید. بر این اساس برنامه درمان گله‌ای به صورت شستشوی ناحیه انگشتان با آب پرفشار روزی دوبار و به دنبال آن اسپری محلول لینکو اسپکتین ۳ در هزار، به مدت یک هفته در گاوهای شیری، تلیسه‌های آبستن و غیر آبستن و تکرار این کار بعد از دو هفته استراحت پیشنهاد و انجام شد.

در روزهای اول درصد بالایی (حدود ۴۰٪) از گاوهای گله در موقع شستشوی با حالت بقراری و بلند کردن ممتد پا را که نشانه بیماری و درد حاصله بود نشان می‌دادند که این میزان در ابتدای دوره دوم درمان به میزان فاحش کاهش یافت (حدود ۱۵٪). بعد از اتمام دوره درمانی گله به مدت چهار ماه تحت نظر و موارد لنگش از نزدیک تحت معاینه بالینی قرار گرفت ولی هیچگونه لنگش در اثر بیماری درماتیت انگشتی مشاهده نگردید. تولید شیر گله نیز افزایش امیدوار کننده‌ای را نشان می‌داد.

از سال ۱۹۷۴ که بیماری درماتیت انگشتی شناخته شده‌است روشهای درمان متنوع و متفاوتی پیشنهاد شده که از جمله آنها از حمامهای سم حاوی فرمالین ۵٪ و یا سولفات مس ۳٪، حمام حاوی آنتی بیوتیکها مانند اکسی تترا سایکلین، لینکو اسپکتین، لینکومایسین، درمانهای جراحی شامل برداشت ضایعات زگیلی و پانسمان زخم، و بالاخره استفاده از روش اسپری با پودر لینکومایسین به

صورت محلول ۱/۵ در هزار و پودر لینکو اسپکتین به صورت محلول ۳ در هزار می‌توان نام برد. بر اساس مطالعات انجام شده استفاده از آنتی بیوتیکها مفیدتر و موثرتر بوده است. در مقابل حمامهای حاوی سولفات مس یا فرمالین نه تنها نقش درمانی ندارند بلکه خود عاملی در گسترش بیماری در گله محسوب می‌شوند. استفاده از روش اسپری محاسنی نظیر کاهش هزینه های درمان، امکان نفوذ بیشتر دارو در عمق نسوج، و رسیدن دارو به کلیه گاوهای گله را دارا می‌باشد، که بدین ترتیب با مبارزه فرا گیر با بیماری و کنترل آن می‌توان از عوارض اقتصادی بیماری که شامل کاهش تولید شیر، کاهش وزن، کاهش بازده تولید مثلی و افزایش تعداد گاوهای حذفی گله می‌باشد جلوگیری نمود.