الأمراض الباطنة /١/

نظري

د. ياسين المحسن

أمراض الجهاز الهضمي

Diseases of The Alimentary Tract

الفصل الأول

أمراض التجويف الفموي والأعضاء الملحقة به

Diseases of The Buccal Cavity and Associated Organs

1- التهاب الفم

Stomatitis

- **تعريف وتقسيم:** Definition & Clssification

يطلق تعبير التهاب الفم Stomatitisعلى الحوادث الالتهابية التي تصيب الغشاء المخاطي المبطن للفراغ الفموي ويقسم وفقاً لانتشاره إلى التهاب موضعي .Local St، ومنتشر.Diffuse St، **وحسب توضعه فإنه يقسم إلى التهاب اللثة** Gingivitis، **والتهاب اللسان** Glossitis، والتهاب الشفاه Chelitis، والتهاب شراع الحنك الرخوPalatitis molle. ويبقى تعبير التهاب الفم هو الأكثر شمولية لكافة أماكن توضع الالتهاب في مجال طب الحيوان.

الأسباب : Etiology

تصنف العوامل المسببة لالتهابات الفم ضمن مجموعتين رئيسيتين: أولية (بدئية) وثانوية.

١- الأولية (البدئية) :Primary Agents

وهي العوامل التي تؤثر على مخاطية الفم تأثيراً مباشراً بإضعاف مقاومتها الطبيعية، وينجم عن ذلك ما يدعى بالتهاب الفم البسيط .Simple St (Muzzle Disease)، ومن هذه العوامل :

أ- الآلية :Mechanical Agents

- الأعلاف الخشنة والقاسية والمخرشة التي تحتوي على أشواك والتي كثيراً ما تنغرس على ظهر اللسان، وعند اللواحم تتكرر مصادفة حالات انغراس قطع صغيرة مدببة من العظام أو الإبر، أو قطع من حسك الأسماك في ظهر اللسان أو في البلعوم.
- استخدام فاتحة الفم أو قاذف البلعات استخداماً خاطئاً أو عنيفاً.
- رضوح وتمزق اللسان، وتقرح اللثة بسبب استخدام اللجام استخداماً عنيفاً عند الخيل.
- إطباق الأسنان غير الطبيعي (شذوذات الإطباق).
- فصد شراع الحنك الرخو في حال احتقانه عند الخيل، وهو إجراء خاطئ وشائع عند المربين.

- ترسب ونمو الحصيات الكلسية على الأسنان عند الكلاب والقطط.
- شوهدت بعض التقرحات على مخاطية الفم في حالة اليوريميا Uraemia، وعلى شراع الحنك الرخو عند الخيل والكلاب.

ب- الفيزيائية : Physical Agents

- تجريع الحيوان السوائل الساخنة بهدف التغذية أو المعالجة.
- تناول الحيوان أغذية أصابها الصقيع، أو شربه للماء الساخن خطأً.
- مرض التعرق عند العجول Sweating Disease.

ج- الكيميائية: Chemical Agents

- لحس الحيوان للمواد المحمرة Rubefacients كعطر التربنتين، والكانتاريدين Cantharidin الموجود في حشرة الذّراح، والمراهم المنفطة كمرهم ثاني يودور الزئبق وهو سام جداً، أو المخرشة Irritants كمرهم اليود وغيره، ويحدث ذلك عندما تطبق هذه المراهم على الجلد بقصد المعالجة دون أخذ الاحتياط لمنع الحيوان من الوصول إليها ولحسها، ولاسيما إذا كانت هذه المراهم بتراكيز عالية، لأن البعض منها شديد السمية.
- إعطاء الحيوان بعض الأحماض أو القلويات المركزة خطأً أو بقصد المعالجة، أو إعطاء مركبات الفينول، أو الطرطر المقيئ، أو الكلورال هيدرات، أو خلاصة الجوز المقيئ، أو مركبات البيزموت، أو الفضة لأهداف علاجية وبتراكيز مرتفعة.
- التسممات المعدنية والعضوية، كالتسمم المزمن بمركبات الزئبق، ومركبات الرصاص، أو الفوسفور، أو بمركبات الفيورا والتسمم ببعض الفطور مثل Fusarium sp. & Stachybotrys، والتسمم ببعض النباتات السامة.
- عوز بعض الفيتامينات مثل C, PP وغيره.

٢- الثانوية : Secondary Agents

وهي تشكل المجموعة الأكبر والأهم من مسببات التهاب الفم النوعي Specific St. وأهمها:

عصيات النخر الفموية Oral Fusobacterium Necrophorous أو ما تدعى بالجراثيم المغزلية، والعصيات الشعيّة Actinobacillus Lignieresi التي تصيب اللثة واللسان وتحدث تقرحات وأفات واضحة عليهما، وداء البيريميات عند الكلاب Canine Leptospirosis، والحمى القلاعية Foot and Mouth Disease عند المجترات وخاصة عند الأبقار والإسهال الحُموي البقري Bovine Viral Diarrhoea أو ما

يسمى بالمرض المخاطي المعقدMucosal Disease Complex، والحمى الرشحية الخبيثة Bovine Malignant Catarrhعند الأبقار، والطاعون البقري Rinder pest (Cattle Plague)، وطاعون المجترات الصغير.PPR، ومرض اللسان الأزرق (الحمى القلاعية الكاذب) Blue Tongue Disease عند الأغنام، ونادراً عند الأبقار، والشكل الخبيث لجدري الأغنام Sheep pox، والتهاب الفم الحويصلي Vesicular Stomatitis عند الخيل بالدرجة الأولى ثم الأبقار، وجدري الخيل Horse pox، والتهاب الأنف والرغامى الخمجيIBRعند العجول، والتهاب الجلد البثري Pustular Dermatitis] (الأكثيما السارية ContEcthyma) عند الحملان والجدايا، ومرض حداثة السن عند الكلاب Canine Distemper، والتهاب الفم الفطري ويسببهOidiumalbicans.

الأعراض الإكلينيكية: chinical findings

يبدي الحيوان عدم الرغبة في تناول الغذاء جزئياً Inappetence أو كلياً anorexia بسبب صعوبة عملية المضغ حيث تكون مؤلمة، يقوم بحركات مضغ وتلمظ بالشفاه واللسان مترافقة بسيلان لعابي مستمر ومتفاوت الحجم، إما رغوي مزبد أو عادي، وقد يحتوي على الصديد وعلى بعض الخلايا الظهارية المتوسفة من مخاطية الفم فيظهر عكراً، ينتشر من الفم رائحة كريه، كما يلاحظ تضخم خفيف في حجم العقد اللمفاوية الموضعية في حال الالتهاب الجرثومي فقط.

يلاحظ تورم وجه الحيوان في حال التهاب الهلل cellulites، أو حدوث الفلغمون phlegmon المنتشر الذي يشمل النسج الرخوة، وتزداد رغبة الحيوان لشرب الماء.

وفي الالتهابات الثانوية يمكن أن تظهر على الحيوان الصورة المرضية للتسمم الدموي(السمدميّة) toxaemia وتظهر هذه الصورة المرضية في حال غزو عصيات النخر للتجويف الفموي، أو في حال انتشار الحمات الراشحة في الدم (حُماتميّة) Viraemia، وقد تشاهد الآفات وقد انتشرت إلى أجزاء أخرى من الجسم في بعض الأمراض النوعية كما في مرض الحمى الرشحية الخبيثة وغيره.

وتصنف التهابات الفم وفق علامات الالتهاب و تطوره إلى:

١- التهاب الفم النزلي(الرشحي) Catarrah St.

التهاب حاد منتشر يدعى أيضاً St. Erythematosa وغالباً ما ينجم عن العوامل المسببة الأولية، وتبدو فيه على المخاطية بقع محتقنة، وجافة، ولامعة، ومتوذمة، وقد تكتسب اللون الأبيض المصفر بسبب تراكم فضلات الغذاء والخلايا الظهارية المتوسفة وخاصة على ظهر اللسان، وبعد مضي فترة قصيرة على الالتهاب

يصبح الفم رطباً ليشكل نموذجاً للطور الأول والثاني لمرض الحمى الرشحية الخبيثة .MCF ، والطور الأول لمرض الحمى القلاعية .FMD .

وقد تشترك الحليمات اللسانية Papillae lingualis بالالتهاب فتتوذم وتبدو محتقنة بارزة على سطح اللسان، وتدعى هذه الحالة عند المربين **بالهاروش.**

٢- التهاب الفم الحويصلي : Vesicular Stomstitis

تتشكل على المخاطية ولفترة قصيرة حويصلات بحجم حبة العدس أو الحمص ذات جدار متوتر لامتلائها بسائل مصلي برّاق، وهي مؤلمة، كما هو الحال في طور تشكل الحويصلات في مرض الحمى القلاعية .Aphthose St عند الأبقار، والتهاب الفم الطفحي .Exanthem St، والتهاب الفم الحويصلي وخاصة عند الخيل، ثم لا تلبث أن تنفجر تاركة مكانها تقرحات ضحلة تدل على المرض ذاته.

٣- التهاب الفم التسلّخي (التآكلي): .Erosive St.

يبدو النسيج الظهاري لمخاطية الفم منسلخاً وما تحته محتقناً، أو أن تظهر على الوسادة السنية والمخطم تسلخات دائرية ضحلة شاحبة إلى برتقالية اللون، ويظهر هذا الشكل من الالتهاب جلياً في الطور الثاني لمرض الحمى القلاعية FMD إثر انفجار الحويصلات، وفي الطاعون البقري، والإسهال المخاطي المعقد.MDC، والحمى الرشحية الخبيثة.MCF عند الأبقار، والتهاب الأنف والرغامى المعدي .IBR عند العجول الفتية، وقليل الوضوح في مرض اللسان الأزرق، وطاعون المجترات الصغيرة.PPR ، وداء البريميات الكلبية، وداء الكلب الكاذب.

٤- التهاب الفم القلاعي: Aphthose St

التهاب نموذجي لمرض الحمى القلاعية، يتميز بتشكل حويصلات Bullae أو قلاعات Aphthae صغيرة وكبيرة منتشرة على مخاطية الفم واللسان.

٥- التهاب الفم القلاعي الكاذب : .Pseudo-aphthose St

يتميز هذا الشكل من التهاب الفم بتشكل أغشية كاذبة وحطاطات رخوة بيضاء رمادية اللون على اللسان، ثم تنتشر لتشمل مخاطية الفم بأكملها، ثم تنسلخ هذه الأغشية ويبقى مكانها بقع محتقنة نازفة تشبه التقرحات، وهذا ما يشاهد في مرض اللسان الأزرق عند الأغنام .

٥- التهاب الفم التقرحي :.Ulcerative St

تظهر على المخاطية طبقة نخرية مغطاة بطبقة ليفية تنسلخ بعد فترة قصيرة مخلفة تحتها قروحاً نازفة ذات أطراف غير منتظمة، ويلاحظ ذلك في التهاب اللثة عند الكلاب، وفي المرض المخاطي المعقد، والحمى

الرشحية الخبيثة والإصابة بالعصيات الشعيّة، ومرض الطاعون عند الأبقار، وطاعون المجترات الصغيرة، كما تظهر الأفات على اللثة في حال الإصابة بالفطر الشّعي.

٦- التهاب الفم الدفتريائي (الغشائي الكاذب) : Diphtheroid St.

يبدأ هذا الشكل من الالتهاب بتشكل أغشية كاذبة صفراء أو بيضاء اللون نتيجة لتخثر الإفرازات الليفية التي تأخذ قوام الجبنة ملتصقة بالمخاطية، ولدى إزالة هذا الغشاء تظهر المخاطية متقرحة نازفة، ويسير سيراً حاداً، مما يؤدي إلى تنخر النسيج الظهاري لمخاطية الفم، ويتطور هذا الالتهاب في مرض دفتريا العجول.

٧- التهاب الفم المُواتي: Gangrenous St.

يتميز بشدته ، وسرعة انتشاره إلى الأطراف المجاورة والأعماق حيث يعد من أشد أنواع التهابات الفم عامة، ويسير باحتقان تعفني يعقبه نخر في الغشاء المخاطي ينتهي بتفسخ النسج المصابة بسبب تداخل الجراثيم اللاهوائية وفقدان النسج لمقاومتها الطبيعية، وتتميز الإصابة بانتشار رائحة كريهة جداً من الفم، وتشاهد الأفات على شكل بقع رمادية صفراء أو خضراء اللون محاطة بالنسج الحية المحمرة، ويرافق الأعراض الموضعية أعراضاً عامة شديدة كالهبوط العام (الوهط) Collapse وضعف النشاط القلبي، والإنتان الدموي (الإنتانمية) Septicaemia، وزوال الحالة العامة للحيوان المريض، مما يؤدي إلى نفوقه خلال أيام قليلة من بدء الإصابة.

٨- التهاب الفم الحطاطي(العقدي) : Papular St.

شائع الحدوث، يتميز بظهور حطاطات وعقيدات حمر داكنة اللون، مرتفعة السطح ومنتشرة على مخاطية الفم وخاصة على الشدق والشفاه واللثة والمخطم وسقف الحلق الصلب، ويمكن أنه يشكل عرضاً من أعراض الجدري الكاذب عند الأبقار Pseudo-Cowpox ، وقد تمتد الإصابة إلى حلمات الضرع فتدعى الإصابة بعجيرات الحلاب، ويشكل هذا الشكل من التهاب الفم إصابة نوعية عند الأبقار .Bovine Papular St.

٩- التهاب الفم البثري : Pustular St.

يظهر في هذا الالتهاب على السطح الداخلي للشفاه بثرات رمادية اللون بحجم رأس الدبوس أو حبة العدس أو الحمص ممتلئة بالصديد، وبعد انفجارها تترك مكانها تسلخات محتقنة، ويعد هذا الالتهاب نموذجياً لمرض جدري الخيل Horsepox ، والأكثيما السارية عند الحملان والجدايا، ومرضIBR عند الأبقار.

١٠- التهاب الفم الفلغموني: Phlegmonous St.

التهاب حاد ومؤلم يترافق بتشكل بقع قيحية صغيرة منتشرة وعميقة ضمن الفراغ الفموي، ويلاحظ تضخم العقد اللمفاوية ووذمة تحت الفك، ويبدو اللسان متضخماً، ورائحة الفم كريهة مع ارتكاس عام عند الحيوان المصاب يشاهد في حالة الإصابة بالعصيات الشعّية، والفطر الشعّي.

التشخيص والتشخيص التفريقي: Diagnosis and differerntial diagnosis

يعتمد في تشخيص التهاب الفم على المعلومات المستقاة من صاحب الحيوان واستخلاص تاريخ الحالة، إلى جانب ملاحظة الأعراض الإكلينيكية العامة، والآفات التي تظهر ضمن الفم، حيث تنحصر الإصابة في الالتهاب البسيط ضمن التجويف الفموي دون أن يبدي الحيوان أي ارتكاس عام يذكر، أما في الشكل الثانوي فيشكل التهاب الفم عرضاً لأحد الأمراض الثانوية (الخمجية) التي يكون فيها التشخيص التفريقي صعباً لأول الأمر، إلا أنه على جانب من الأهمية، ومن أهم هذه الأمراض:

- **مرض الحمى القلاعية**: الذي يصيب المجترات، ويتميز بشدة سرايته، وبظهور آفات تتوضع على حلمات الضرع وبين الأظلاف إلى جانب الفم .
- **الحمى الرشحية الخبيثة** : يصيب الأبقار فقط، ويظهر التهاب الفم مترافقاً مع الحمى الشديدة وتضخم العقد اللمفاوية والتهاب وتكدر القرنية وأعراض تنفسية شديدة وخاصة الزكام، إلى جانب الأعراض العصبية Excitation والهضمية التي تتمثل بالإسهال .
- **الطاعون البقري** : وهو من الأمراض السارية، تكون فيه الحمى شديدة، إلا أن درجة حرارة الحيوان المصاب تنخفض إلى ما دون الطبيعية عندما يظهر الإسهال المائي الغزير والمدمى أحياناً، كما يشاهد إدماع مصلي يتحول إلى قيحي، وتظهر الآفات في الفم منتشرة على شكل تآكلات ضحلة مغطاة بترسبات ليفية بنية اللون تشبه النخالة، إلا أنها نادراً ما تشمل ظهر اللسان .
- **المرض المخاطي المعقد** : يظهر على الحيوان إلى جانب التهاب الفم (اللثة والسطح الداخلي للشفاه واللثة) الإسهال المائي المخاطي المترافق بالتجفاف(النكاز)، والأعراض التنفسية، والعرج، وأحياناً الإجهاض عند الحوامل.

وعند الكلاب يشاهد الالتهاب التقرحي في داء البيريميات Leptospirosis، أما التهاب الفم الحويصلي الساري فيظهر عند الخيل والبغال والأبقار، ويتميز بتشكل حويصلات على مخاطية الفم بما فيها اللسان تم تنفجر وتترك مكانها تقرحات كما هو الحال في الحمى القلاعية، إلا أنها لا تدوم طويلاً.

ويجب الإسراع في وضع التشخيص لالتهابات الفم الثانوية لاتخاذ الإجراءات اللازمة حيال المرض المسبب.

المعالجة :Treatment

عند القيام بالمعالجة يجب التمييز بناء على التشخيص الصحيح بين التهاب الفم الأولي الذي يمكن معالجته موضعياً دون النظر إلى نوعية المسبب، وبين الالتهاب الثانوي الناجم عن الإصابة ببعض الأخماج الحُموية الحادة المذكورة أعلاه والتي لا تقبل المعالجة أساساً كالحمى الرشحية الخبيثة، والطاعون البقري، والإسهال

الحُمَوي المعقد، ويشكل النفوق بسببها نسبة عالية بين الأبقار، أما الالتهاب الناجم عن الحمى القلاعية أو العصيات والفطور الشعّية فإنها تعالج موضعياً، ويفضل في البداية فحص التجويف الفموي **والأسنان والتأكد من** سلامتها وتسوية الحادة منها، وفحص اللسان لتحديد السبب الأولي وإبعاده .

- معالجة التهابات الفم البدئية :

وتتضمن المراحل التالية:

١- **غسيل الفم** : يغسل الفراغ الفموي بالماء النظيف بوساطة خرطوم أو إجاصة مطاطية، ويمكن إضافة بعض القلويات المخففة إلى الماء مثل بيكربونات الصوديوم، أو قليلاً من ملح الطعام، ويمكن إجراء الغسيل بالماء الأوكسجيني Oxygen peroxide المدد بالماء بنسبة ١:٦.

٢- **معالجة الاحتقان:** تستعمل المقبضات مثل كلورور الألمنيوم (الشبه Alum) بنسبة ٣%، وحمض البوريك أو بورات الصوديوم Borax بنسبة ٢-٤%، أو الخل الممزوج مع الماء بنسبة ١٠%، أو عصير الليمون، أو ماء العفص Tannic acidبنسبة ١-٣%، كما يمكن دهن وفرك الفم بُرب البندورة أو دبس الرمان مع الملح والثوم مرتين في اليوم ولمدة/٢-٣/أيام متتالية.

٣- **تعقيم الفم:** من أجل تعقيم الفم تطبق المطهرات الخفيفة كأزرق الميثيلين بنسبة ١-٥% ، أو برمنغنات البوتاسيوم بنسبة ٠١%، والتريبافلافين بنسبة ٠١%، والريفانول بنسبة ٠١%، والأكريفلافين مع الغلسيرين بنسبة ١%، ومركب الفينول والكلورهيكزيدين.

كما يمكن استخدام محلول اليود مع الغليسرين ٢:١ ، أو محلول السلفا مع الغليسرين، أو محلول سلفات النحاس بنسبة ٤-٥%، أو البوفيدون povidone وهو مستحضر صيدلاني إيودي يوجد جاهزاً للاستعمال بعد تمديده بالماء.

٤- **معالجة سيلان اللعاب** : في حال وجود سيلان لعابي غزير يوصف محلول كلورات البوتاسيم بنسبة ٢-٥% ، أو سلفات الأتروبين حقناً تحت الجلد، أومحلول الليغول الذي يتركب من (٥غ يود + ١٠غ يودور البوتاسيم + ١٠٠مل ماء مقطر) ، أو أن يوصف البوفيدون الإيودي .

- معالجة التهابات الفم الثانوية :

لا تقبل التهابات الفم الثانوية المعالجة وخاصة التي تشكل منها عرضاً لبعض الأمراض الحُموية الخطيرة كالحمى الرشحية الخبيثة، والطاعون البقري، والإسهال الحُمَوي المعقد عند الأبقار، وطاعون المجترات الصغيرة

وغيره، ويجب اتخاذ الإجراءات اللازمة حيال هذه الأمراض من تنسيق وحجر صحي وإخبار السلطات حول ذلك، سبب.

– ففي الالتهاب الحويصلي أو القلاعي تزال الحويصلات أو الفقاعات بالمقص و يدهن مكانها بالأزرق الميثيلين بنسبة ١–٢ % ، أو بحلول يود غليسريني بنسبة ١٠:١.

وفي الالتهاب الغشائي الكاذب تزال الأغشية الكاذبة بمحلول قلوي أو بمحلول بورات الصوديوم بنسبة ٢–٥ % ثم يدهن مكانها بالمعقمات الخفيفة.

وفي الالتهاب التقرحي يغسل تجويف الفم بأحد المحاليل المنظفة ثم بأحد المطهرات المذكورة، أو بمحلول تريبافلافين بنسبة/١/ جزء تريبافلافين إلى /٢٥/ جزء كحول +/٥٠–٧٥/ مل ماء نظيف.

كما يمكن وصف محلول نيترات الفضة بنسبة ٥% حيث يساعد هذا المحلول على عزل وإزالة الأجزاء المتنخرة من النسيج الظهاري وتنشيط عملية تجدد الخلايا الظهارية في مخاطية الفم.

ويجب أن تترافق هذه المعالجة بالمعالجة العامة بالصادات الحيوية والسلفاميدات داخلاً لمدة لا تقل عن/٤–٥/أيام، ويفضل وصف الفيتامينات والمنشطات لرفع المقاومة الطبيعية للحيوان، كما يجب مراعاة حساسية الفم وتقديم الأغذية السائلة أو اللينة السهلة المضغ حتى الشفاء.

II – إصابات اللسان
Affections of the Tongue

١– التهاب اللسان :Glossitis

يتعرض الغشاء المخاطي المغطي للسان للالتهاب، الذي يكون أولياً (بدئياً) أو ثانوياً ذو علاقة بأمراض خمجية مختلفة، ويقسم من حيث سيره إلى حاد .Acute Gl ، ومزمن .Chronic Gl، ويقسم الالتهاب الحاد بدوره إلى سطحي وعميق (فلغموني) Myositis.

أ– الالتهاب الحاد: .Acute Gl

يحدث تحت تأثير بعض الأسباب البدئية كالجروح المختلفة وخاصة القطعية منها التي تنجم عن اللجام أو السقوط على الأرض، والجروح بسبب الأسنان الحادة وسوء الإطباق، والأسباب الأخرى التي ذكرت في بحث التهاب الفم والتي تسبب التهاب الحليمات اللسانية Papillae lingualis (الهاروش).

أما الثانوية فتشمل الحمى القلاعية FMD ، والتهاب الجلد البثري الساري Pustular Dermatitis ، ومرض اللسان الأزرق عند الأغنام، ومن أهم الأعراض التي تشاهد هي صعوبة في عمليتي المضغ والبلع، والسيلان

اللعابي، وتوذم اللسان وتدليه خارج الفم، يأخذ اللون المائل للزرقة، يشاهد تورم فلغموني في الحفرة بين فرعي الفك الأسفل وتضخم العقد اللمفاوية الموضعية، ومع تطور الحالة يصاب رأس اللسان بالنخر، وتتقيح المنطقة تحت اللسانية، ويظهر على الحيوان المصاب علامات الاختناق والإنتان الدموي Septiceamia (الإنتانمية).

ب- الالتهاب المزمن :Chronic Gl.

تشكل الفطور والعصيات الشعّية السبب الرئيسي في حدوث هذا الالتهاب، وقد يشاهد عند الأبقار التهاب اللسان المزمن نتيجة لتكرر الالتهاب إثر الإصابة بالحمى القلاعية، وبنسبة قليلة جداً في مرض السل .TB والتهاب العضلات الإيزونوفيلي المزمن Chronic Eosinophilic Myositis عند الكلاب، ومن أهم أعراضه: تصلب اللسان ، وتضخمه، وصعوبة في البلع .

ومن الأمراض المزمنة والشائعة التي تصيب اللسان ولاسيما عند الأبقار مرض اللسان المتخشب Wooden Tongue الذي تسببه العصيات الفطرية الشعّيةِ Ligniercaii Actinobacillosis وهي تشبه الفطر الشعّي، حيث تدخل هذه العصيات من خلال الجروح بين اللثة والأسنان، أو من جراء انغراس بعض الأجزاء العلفية المدببة والملوثة بالعامل المسبب في الحفرة على ظهر اللسان، وتتوضح الإصابة بتشكل أورام حبيبية Granulloma يتراوح حجمها من حبة الحمص حتى حجم الجوزة، وتأخذ بالكبر تدريجياً، بسبب زيادة حجم المفرزات الصديدية المتجبنة أو المتكلسة داخلها، مما يسبب تليف عضلات اللسان وزيادة حجمه، ويظهر على سطحه الأسفل وعلى جانبيه ما يشبه التسلخات والتقرحات التي تغطي غشاءه الظهاري مما يزيد من الألم وصعوبة البلع وظهور السيلان اللعابي، كما تتضخم العقد اللمفاوية الموضعية ويسمع صوت شخير مصحوب بزلة تنفسية Dyspnoea أحياناً.

٢- قرحة اللسان الرضحية: Traumatic Ulcer of the Tongue

تتوضع عادة في الانخفاض الموجود على ظهره عند الأبقار وتبدو على شكل مغزل – Spendele Shaped، وتشكل نسبة الإصابة نحو ٦ % من أبقار المزارع، ويعود السبب في تشكل هذه القرحة إلى عوز بعض الفيتامينات ولاسيما Vit. A ، وعوز بعض العناصر المعدنية والنادرة، كما أن للأسباب الآلية دور في حدوث القرحة، وتظهر القرحة مستديرة الشكل حمراء مغطاة بنسيج حبيبي وبقع نخرية منتشرة.

ومن أعراض قرحة اللسان الرضحية امتناع الحيوان عن تناول الغذاء، أو أن يتناوله ويمضغه ببطء وحذر بسبب الألم، ويظهر السيلان اللعابي الغزير، ولا تترافق الحالة بارتكاس عام.

وعند الخيل تظهر في الطية اللسانية المزمارية (اللسانية الفَلْكَوية) ما يشبه الكيسة تدعى كيسة قاعدة اللسان Tongue base cyste متدلية أو ملتصقة إلى النسج المجاورة، يبلغ طولها نحو/٣/سم، ومن التوقع أن تحدث ضيق في التنفس وعملية البلع، ومما يزيد من في ضيق التنفس التدريب الشاق والعنيف، تعالج جراحياً.

٣- شلل اللسان : Tongue paralysis

يطلق على هذه الحالة أيضاً Glossoplegia، ويقسم إلى شلل متعمم وشلل جزئي يترافق بقصور تام أو جزئي في وظيفة اللسان الحركية، ويمكن أن يكون مصدر هذا الشلل عصبياً أو عضلياً.

أ- **الشلل المركزي:** Central neurogenic paralysis

يحدث نتيجة لشلل العصب تحت اللساني (الزوج الثاني عشر من أعصاب المخ) Hypoglossial nerve، ويكون من جهة واحدة أو من جهتين، ويظهر الشلل المركزي عند إصابة الحيوان ببعض الأمراض الخمجية كداء الكلب، أو خناق الخيل، أو إصابة الطرق التنفسية بأمراض خمجية كذات الرئة وذات الجنب السارية عند الخيل، والتهاب السحايا والتسمم الوشيقي وخاصة عند الخيل، وتطور بعض الخراجات والأورام في المخ، والإصابة بالعصيات الشعيّة عند الأبقار.

ب - **الشلل المحيطي** : Peripheral neurogenic paralysis

وينجم هذا الشكل من الشلل عن رضوح اللسان العميقة والتهابه الشديد، أو في حالة كسر العظم اللامي، أو عظم الفك الأسفل، ويحدث الشلل العضلي للسان من جهة واحدة، فيبدو اللسان متدلياً ومنحرفاً نحو الجهة السليمة، أو أن يصاب بالشلل من جهتين وهو الأكثر شيوعاً حيث يتدلى من الفم ويضمر ويرافق ذلك صعوبة في عملية البلع .

المعالجة : Treatment

تطبق في الالتهاب البدئي المعالجة المستخدمة في التهاب الفم ذاتها.

- وفي حال توذم اللسان ينصح بغسيل التجويف الفموي بالماء النظيف بتنكيس رأس الحيوان إلى أسفل وضخ الماء من زاوية الفم بوساطة محقن من البلاستيك أو إجاصة مطاطية.
- أما في الالتهابات الثانوية فجب العمل على وضع تشخيص صحيح للمرض الخمجي المسبب بغية اتخاذ الإجراءات اللازمة حياله.
- أما قرحة اللسان الرضحية فتعالج بإزالة السبب إن أمكن تحديده، ثم تدهن القرحة باليود الغليسيريني بنسبة ١:١، أو ١:٢، أو أن تدهن بمحلول نيترات الفضة بنسبة ٣% مرتين في اليوم مع مراعاة تقديم الأغذية الطرية

والرطبة حتى الشفاء، واستكمالاً للمعالجة يوصف فيتامين A حقناً أو بإضافته إلى بعض العناصر المعدنية إلى العليقة.

- ومن أجل معالجة مرض اللسان المتخشب يجب أولاً كشط اللسان بقدر الإمكان لإزالة الطبقة المتنخرة، وفي حال حدوث نزيف فيوقف بالمقبضات كمحلول الشبة بنسبة ٣-٥%، أو بمحلول فوق كلورور الحديد بنسبة ٥%.

- وإذا عثر على أورام فتفتح بالمشرط ثم يدهن مكان الإصابة بصبغة اليود بنسبة ٣-٥%، ويمكن وصف مركبات اليود مثل يودور البوتاسيوم عن طريق الفم بجرعة/٥-٢٠ /غ يومياً لفترة طويلة تستمر أيام عدّة حسب شدة الحالة، ويمكن حقن محلول يودور البوتاسيوم الطازج تحت اللسان وعلى جانبيه ثلاث مرات مرة كل /١٠/أيام، ونظراً لأن العامل المسبب حساساً للبنسيللين والستريبتوميسين، لذا يفضل استخدامهما حقناً في العضل بجرعات تتناسب مع وزن الحيوان ولفيرة مناسبة .

وتجب الإشارة إلى أن شلل اللسان البدئي وخاصة المحيطي غالباً ما يشفى تلقائياً إثر مضي نحو/٦/أسابيع على الإصابة، ويمكن تطبيق المعالجة الفيزيائية بتدليك اللسان، ووصف الاستركنين حقناً تحت الجلد، أو مجموعة فيتامين B المركب حقناً في العضل، وخلاصة الجوز المقيئ عن طريق الفم باستخدام اللي المعدي لتسريع الشفاء، ويفضل عدم إعطاء الحيوان المصاب أية سوائل أو غذاء عن طريق الفم إلى حين الشفاء تجنباً لحدوث بلع خاطئ وتطور التهاب القصبات والرئة الاستنشاقي، وفي حال عدم استجابة الحيوان للمعالجة خلال /٣/أسابيع يجب تنسيقه .