

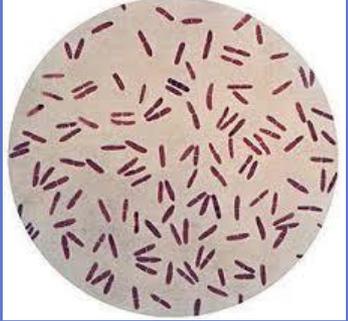
# التهاب العين المعدي

## Infectious Bovine Keratoconjunctivitis Contagious Keratitis



مرض معد حاد شديد العدوى يصيب الأغنام والأبقار والماعز ويتصف بالتهاب العيون، حيث يظهر على شكل التهاب في الملتحمة والقرنية مع سيلان دمعي والعمى أحياناً

# المسبب Aetiology

Moraxella (M) bovis	الموركزيله البقرية	<b>عند الأبقار</b> 
Moraxella	جنس الموركزيله	
Moraxella Moraxella	تحت الجنس موركزيله	
Moraxellaceae	عائلة الموركزيله	

عصيات مزدوجة ذات نهايات مدورة، سلبية الغرام، متمحفة، غير متحركة وغير متبذرة، تنمو على المنابت العادية وخاصة الغنية بالبروتين كمنبت الآجار المدمم، وهي ضعيفة المقاومة.

**عند الأغنام والماعز:**

يسبب المرض كولسيوتا الملتحمة وهي من الريكتسيات

**Colesiota (Rickettsia) conjunctivae**

# الوبائية Epizootiology

- ينتشر المرض في العديد من دول العالم كأمریکا الشمالية وأستراليا وبعض الدول الأوروبية والمرض موجود في سوريا.
- يصيب الأبقار بكافة الأعمار وخاصة الفتيّة منها بعمر شهرين حتى العام كما تصاب الأغنام والماعز وخاصة الفتيّة بالعمر.
- الحيوانات المصابة مصدر العدوى والتي تتم عن طريق التماس المباشر أو من خلال الأدوات والأشياء الملوثة أو عن طريق التعرض للغبار أو الذباب. وتصاب المواليد الحديثة بعد الولادة من خلال احتكاكها المباشر مع الأم.
- يكثر حدوث المرض صيفاً في التربية المفتوحة ويظهر في التربية المغلقة على مدار العام.
- يمهد للمرض تعرض الحيوان للأشعة فوق البنفسجية أو للغبار ووخز الذباب والبعوض أو نقص الفيتامينات كفيتامين **A** إضافة للعدوى المختلطة كالإصابة بمرض الـ **IBR** أو الكلاميديا أو المفطورات.

# الأعراض والصفة التشريحية

## Symptoms and Pathology

- تتراوح فترة الحضانة بين ( ١-٢ ) يوم وحتى ثلاثة شهور.
- يظهر المرض في عين واحدة أو في كلتا العينين ويترافق بسيلان دمعي مصلي يزداد لاحقاً ويصبح قيحياً.
- كراهية للضوء والتهاب وتوذم الجفون وانغلاقها لاحقاً وتصبح مؤلمة.
- عكارة وتضخم وتوذم في القرنية بعد ( ٢-٤ ) أيام ويتلون مركزها بلون مصفر محاط بمنطقة بيضاء وتصبح مخروطية الشكل نتيجة لتزايد الضغط الداخلي للعين.
- قد تصاب القرنية في الأشكال المتقدمة والشديدة بالتقرح وقد تنتقب ويفقد الحيوان الرؤية بشكل مرحلي أو دائم.
- الشفاء تلقائي عادة خلال ( ١-٢ ) أسبوع وحتى ( ١-٢ ) شهر.



# التشخيص Diagnosis

- **حقلياً:** من خلال الأعراض السريرية.
- **مخبرياً:** - بأخذ مسحة من حجرة العين الأمامية أو من كيس الملتحمة وزرعها على الآجار المدمى.
- اختبار الومضان المناعي، اختبار الإليزا **ELISA Test**.
- **التشخيص التفريقي:**  
عن الإصابة بالمفطورات والكلاميديا والريكتسيات بالإضافة لبعض الأمراض الحموية مثل الحمى الرشحية الخبيثة وكل من **Adenovirus ، Parainfluenza - 3 - Virus ، IBR**.

# العلاج والوقاية

- العلاج الدوائي بواسطة المضادات الحيوية على شكل مراهم أو قطرات عينية، حيث أن هذه الجراثيم حساسة للكلورام فينيكول، بنسلين، ستربتومايسين، باستراسين، تتراسكلين والكلوكساسلين.
- استعمال الكلوكساسلين على شكل قطرة لمرة واحدة عينية في كيس الملتحمة يمكن إعاقة تركيز العامل المسبب لـ ٨٦ ساعة بعد العلاج كما يقود لشفاء تقرح القرنية خلال ( ٥-٧ ) أيام.
- مركبات السلفا حقناً في الوريد.
- للوقاية من المرض يجب مكافحة الحشرات سواءً في المراعي أو في الحظائر، وتجنب الرعي في المراعي المغبرة، ومعالجة الإصابات الفردية بالصادات الحيوية.
- تحصين الأبقار وخاصة الأمهات بعدة جرعات من لقاح زيتي فورماليني ميت بهدف حماية العجول.