

# مرض النوم في الأمهار Sleepy Foal Disease

مرض معد يصيب الأمهار والخيول وأحياناً الخنازير ويتميز بالإنتانمية والتهاب الكبيبات الكلوية القيحي والتهاب المفاصل

## المسبب Aetiology

العصيات الشعاعية الخيلية  
**Actinobacillus equuli**  
وهي عصيات سلبية الغرام غير متبذرة، غير متمحظة، وغير متحركة  
تتمو على المنابت العادية وخاصة الآجار المدمى الخيلي. وهذه الجراثيم حساسة جداً للظروف البيئية والمطهرات.

# الوبائية Epizootiology

المرض مستوطن وأحياناً وبائي

العوامل الممهدة	طرق الانتقال ومصدر العدوى	قابلية الإصابة	الانتشار	
الإصابة بالأمراض الطفيلية والجرثومية والفيروسية. تغلب الإصابة شتاءً وخريفاً.	الجراثيم متعايشة على اللوزات وفي الأمعاء والجهاز التناسلي	يصيب المرض الخيول بكل الأعمار وخاصة الأمهار وأحياناً الخنازير ونادراً العجول والكلاب	في كل دول العالم المهتمة بتربية الخيول	
	<b>الأمهار الكبيرة والخيول</b>			<b>الأمهار حديثة الولادة</b>
	نفوذ المسبب للدّم في الأمعاء واللوزات بسبب العوامل الممهدة			داخل الرحم أو عن طريق السرة

# الأعراض Symptoms

يتصف المرض في بعض الحالات الفردية بالإجهاض أو بولادة أمهار ميتة، في حين تموت الأمهار الحديثة الولادة بعد ساعات من الولادة نتيجة للعدوى داخل الرحم

## الشكل المرضي

المزمن	تحت الحاد	فوق الحاد والحاد
	"الأمهار الكبيرة والخيول"	"الأمهار حديثة الولادة"
- التهاب المفاصل - التهاب أغمدة الأوتار - التهاب الأعصاب	- حمى، انعدام شهية، ترنج، زيادة النبض والتنفس، تورم المفاصل. - تغيرات دموية " نقص البيض" تستمر ثلاث أشهر.	- انعدام الشهية، وهن، مغص. - تسارع في النبض والتنفس وحمى واصفرار الملتحمة. - يبدو المهر كأنه نائم ويدخل في غيبوبة وينفق خلال ٢٤ ساعة.
	تبلغ نسبة الإصابة والموت عند الأمهار حديثة الولادة ١٠٠% وعند الخيول ٣٠ - ٤٠%	

# الصفة التشريحية Pathology

■ تتميز الصفة التشريحية بآفات الإنتانمية واليرقان.

■ عند الأمهار:

- الشكل فوق الحاد: التهاب الكظر وتوضع خراجات

صغيرة في الرئة.

- الشكل الحاد: التهاب الكبيبات الكلوية القيحي ونخر

في الأعضاء الداخلية كالكبد.

- الشكل تحت الحاد: التهابات المفاصل وأغدة الأوتار.

■ عند الخيول البالغة: يلاحظ نخر في الأعضاء الداخلية

ونقط نزفية في القناة الهضمية.

# التشخيص Diagnosis

- **حقلياً:** من خلال الأعراض والصفة التشريحية كالتهاب الكبيبات الكلوية القيحي.
- **مخبرياً:** بواسطة عزل العامل المسبب من الدم في الحالة الحادة ومن المفاصل في بقية الحالات.
- **التشخيص التفريقي:**  
يجب تفريق المرض عن فقر الدم المعدي في الخيول وعن الإصابة بالبريميات.

# العلاج Treatment

- باستخدام المضادات الحيوية كالستربتومايسين، ستربتوبنسولين، تتراسكلين أو مركبات النتروفوران.
- الكلورام فينيكول لخمسة أيام بواقع ( ١٥-٢٠ ) مغ/كغ وزن حي كل يوم حقناً تحت الجلد.
- العلاج العرضي بإعطاء المسكنات والسيرومات.

# الوقاية Prophylaxis

- ١- تحسين الظروف البيئية المحيطة بالمواليد.
- ٢- إعطاء الأمهات الحوامل جرعات من الصادات بشكل وقائي قبل الولادة.
- ٣- تحصين الأمهات الحوامل.

# التحصين Vaccination

## ■ التحصين الفعال:

بلقاح ميت يعطى للأمهات في الثلث الأخير من فترة الحمل في الأشهر (٧-٩) بواقع ٢-٣ مرات بفارق زمني (٥-٧) أيام وبجرعة تصاعدية (٢٠-٤٠) مل.

## ■ التحصين المنفعل:

في الحظائر التي يستوطن بها المرض ينصح بإعطاء المصل المضاد للأمهات بواقع ٥٠ مل تحت الجلد وللخيول اليافعة بواقع ٧٥ مل وللبالغة ١٠٠ مل حقناً تحت الجلد، كذلك تعطى الأمهات الأمصال قبل ٢-٤ أسابيع من الولادة.