

	الموقع على الانترنت www.ThePoultry.net	مجلة علمية إلكترونية <b>الدواجن</b> متخصصة بعلم الدواجن
---	---	---

## أمراض الدواجن الجرثومية

# التهاب السرة Omphalitis

### مقدمة

التهاب السرة هو عبارة عن التهاب جرثومي المنشأ يلاحظ عند الصيصان حديثة الفقس خلال الأيام الخمس الأولى أو السبع الأولى من عمر الطائر، حيث تحدث نسبة الوفيات الكبيرة خلال الأيام الخمس الأولى من الفقس

التهاب السرة هو مرض جرثومي مميز للصيصان الفاقسة حديثا، يحدث خلال الأيام السبع الأولى من عمر الصيصان نتيجة انتقال الجراثيم من أدوات ومعدات المفقس الملوثة ويتميز بعدم التنام السرة وعدم امتصاص كيس المح مع صدور رائحة كريهة من كيس المح وتلون الجلد والعضلات حول السرة بلون مزرق.

غالبا، وتعود الإصابة الى العدوى الجرثومية التي تحدث بعد الفقس مباشرة حيث تنتقل الجراثيم للصيصان من خلال أدوات المفقس الملوثة بالجراثيم، أي ان الإصابة عادة لتلوث المفرخة والمعدات المختلفة وأدوات نقل الصيصان بأنواع الجراثيم المختلفة.

يسمى المرض أيضا بمرض الصيصان حديثة الفقس أو مرض السرة.

ينتج التهاب السرة غالبا عن عدوى بمجموعة من الجراثيم وليس نوع واحد فقط، ومن أهم هذه الأنواع هي عصيات الإيكولاي (*Coliforms*)، جراثيم من جنس الستافيلوكوكس (*Staphylococcus*)، الستربتوكوكس (*Streptococcus*)، والبروتس (*Proteus*)، وأنواع أخرى.

بشكل أساسي تعود أسباب التهاب السرة الى تلوث قشرة البض المستخدم للتفقيس، تلوث معدات المفقس، تلوث صناديق ومعدات نقل الصيصان، تلوث سيارة نقل الصيصان، و عدم الاهتمام بنظافة وتعقيم المفقس، و نتيجة الحرارة الزائدة بعد الفقس مباشرة (مثلا خلال النقل)، حيث تشكل هذه الظروف الوسط المناسب لتكاثر أنواع كثيرة من الجراثيم وخصوصا الأنواع السابقة الذكر، وخصوصا ان مكونات البيض المختلفة تشكل الوسط المناسب لنمو و تكاثر هذه الجراثيم وبالتالي فان أي خلل بالنظافة والتعقيم قد يؤدي الى التهاب السرة عند الصيصان الحديثة الفقس.

وبما ان التهاب السرة يحدث خلال الأيام الأولى للفقس لذلك لا يمكن اعتباره من الأمراض التي تنتقل من طائر مصاب لآخر. لكن الإصابة تنتج عن انتقال العوامل الممرضة من المعدات الغير نظيفة والغير معقمة بشكل جيد بالمفقس الى الصيصان الفاقسة حديثا والتي يكون فيها السرة غير ملتحمة بشكل كامل.

### الأعراض

تظهر الصيصان المصابة بالتهاب السرة خاملة وغير نشطة على عكس الصيصان السليمة التي تتميز بنشاط واضح وحركة وحيوية جيدة. ويكون بطن الطائر المصاب متضخم ومكان السرة من الخارج غالبا متسخ ومبلل وذو لون بني. وغالبا ما تحاول الصيصان المصابة للجوء الى مصادر الحرارة وتميل الى التجمع و لا تبدي أي اهتمام بالعلف أو مياه الشرب. يلاحظ وجود اسهال في بعض الأحيان، و الوفيات تبدأ خلال ٢٤ ساعة من عمر الصيصان لتبلغ الذروة باليوم الخامس الى اليوم السابع.

من أهم الأعراض الملاحظة على الطيور المصابة هو ان سره الطائر غير ملتحة بشكل كامل مع وجود رائحة كريهة من منطقة السرة. ويتم تأكيد ذلك تشريحيًا حيث يلاحظ ان كيس المح لم يتم استهلاكه بشكل كامل وان جزء كبير منه لازال دخل التجويف البطني كما يلاحظ وجود أديمًا تحت الجلد, كما يميل لون الجلد والعضلات بالمنطقة المحيطة بالسره الى اللون الأزرق.

غالبًا يترافق وجود بقايا المح مع التهاب بريوني أيضًا .

## التشخيص

يتم التشخيص غالبًا بناء على تاريخ ظهور المرض وعمر الصيصان, ووجود كيس المح ضمن التجويف البطني والذي يكون غالبًا متعفن ذو رائحة كريهة, وعدم التنام السرة عند الصيصان المريضة أو النافقة. يتم تأكيد المرض بعزل الجراثيم السابقة الذكر (عدوى مختلطة) مع غياب أي عامل ممرض اخر (جرثومي أو فيروسي أو فطري) مسؤل عن مرض ذو طبيعة مختلفة عن التهاب السرة.

## الوقاية والمعالجة

لوقاية من المرض يجب اتباع وسائل التعقيم الصارمة للادوات والمعدات الخاصة بالمفقس والتي هي على تماس مع الصيصان حديثة الفقس سواء بشكل مباشر أو غير مباشر.

يجب حرمان الصيصان من العلف لمدة لا تقل عن ٢٤ أو ٤٨ ساعة عند التنزيل وتقديم مياه الشرب فقط أو مياه الشرب مع مجموعه فيتامينات. اللجوء الى التحريك المستمر للصيصان خلال ٤٨ ساعة الأولى من العمر للتسريع من استهلاك ما تبقى من كيس المح.

كما ينصح باستخدام احد المضادات الحيوية الواسعة الطيف خلال الأيام الخمس الأولى من عمر الصيصان وخصوصًا عند الاشتباه بوجود التهاب السرة عند بعض الصيصان .

وهذا يعتمد اختيار المضاد الحيوي المناسب على مجموعة من العوامل منها

- وجود المرض يستدعي استخدام مضاد حيوي واسع الطيف بجرات مضاعفة ولمدة علاج قد تطول الى ٥ أو ٧ أيام, مع الانتباه الى ان المضاد الحيوي الذي سيتم اختياره سيكون فعال ضد الأنواع الجرثومية التي سبق ذكرها.
- يفضل عدم استخدام نفس المضادات الحيوية المستخدمة بالفوج السابق (يفضل دائما تغيير نظام المعالجة لكل فوج لتجنب ظهور عترات مقاومة للمضادات الحيوية المستخدمة).
- ظهور نتائج ايجابية للمعالجة يؤكد نجاح اختيار المضاد الحيوي, بينما ربما يستدعي استمرار الوفيات بشكل كبير تغيير المضاد الحيوي الى نوع آخر ويفضل عند فشل المعالجة اللجوء الى مشاركة عدة أنواع من المضادات الحيوية المعروفة بطرق التأثير المختلفة على الجراثيم.
- من المضادات الحيوية التي يمكن استخدامها : البنسلين, الامبيسلين, السيفالوسبورينات, كما يمكن اللجوء الى المشاركة بين عدة مضادات حيوية كالمشاركة بين الاوكسي و النيومايسين أو الدوكسي والنيومايسين.

## المراجع العلمية

Poultry Health and Disease. Paul McMullin.

- كتاب أمراض الدواجن, كلية الطب البيطري, سوريا.

جميع الحقوق محفوظة لمجلة الدواجن

لا حدود للمعرفة

[www.ThePoultry.net](http://www.ThePoultry.net)