

تیلریوز اسپی در دو رأس مادیان اصیل عرب در شهرستان اهواز

اکبر ارفعی آخوله^۱، آریا رسولی^۲، محمد راضی جلالی^۳، حسین حمیدی نجات^۴، احمد روحی زاده^۵ و علیرضا راکی^۶

تاریخ پذیرش: ۹۱/۲/۳

تاریخ دریافت: ۹۰/۹/۱۳

خلاصه

تیلریا اکوئی تکیاخته‌ای از شاخه اپی‌کمپلکسا می‌باشد که توسط کنه‌های سخت منتقل شده و باعث تب، کم‌خونی همولیتیک و زردی و در برخی موارد موجب مرگ انسپها در مناطق گرم‌سیری و نیمه گرم‌سیری دنیا می‌گردد. در خرداد ماه سال ۱۳۹۰ دو رأس مادیان ۲ و ۸ ساله عرب با سابقه بی‌حالی، کاهش اشتها، عدم تمایل و سختی در حرکت به بیمارستان آموزشی دانشکده دامپزشکی دانشگاه شهید چمران اهواز ارجاع داده شدند. معاینه فیزیکی، دهیدراتاسیون ملایم، دیرسیون، زردی شدید همراه با نقاط پتشی در مخاطبات چشم و واژن را آشکار ساخت. در مادیان اول و دوم به ترتیب درجه حرارت مقداری $40/5^{\circ}\text{C}$ و $39/5^{\circ}\text{C}$ ، ضربان قلب ۸۸ و ۶۴ ضربه در دقیقه، تعداد نفس ۶۰ و ۷۲ بار در دقیقه ثبت گردید. روی پوست نواحی مغابنی، پرینه و زیر بغل دامها تعداد زیادی که سخت مشاهده شد. جهت انجام آزمایش‌های هماتولوژی، نمونه خون از ورید و داج دامها اخذ و همچنین گستره خون از عروق خونی لب بالا برای بررسی وجود آلدگی با انگل‌های خونی تهیه و به آزمایشگاه ارسال گردید. در گستره‌های خون رنگ شده با گیمسا مربوط به هر دو اسب، در درون گلbul‌های قرمز پیروپلاسم‌های تکیاخته تیلریا اکوئی مشاهده شد. هر دو اسب کم خونی شدیدی نیز داشتند. دام‌های مبتلا به وسیله ایمیزول (۴ mg/Kg) سه مرتبه به فاصله ۷۲ ساعت، فسفر و ویتامین ب ۱۲ مورد درمان قرار گرفته و پس از گذشت یک ماه، بهبودی کامل در آنها حاصل گردید. با توجه به شیوع بیماری تیلریوز اسپی در کشورهای مجاور و اهمیت آن از لحاظ اقتصادی در صنعت اسبداری و همچنین وجود آلدگی به تیلریا اکوئی در استان، انجام مطالعات همه‌گیرشناسی جامع و مناسب در این خصوص ضروری به نظر می‌رسد تا ضمن شناسایی دام‌های حامل، راهکارهای مناسب برای پیشگیری و درمان این بیماری اتخاذ شوند.

کلمات کلیدی: تیلریوز اسپی، مادیان اصیل عرب، اهواز

مقدمه

است رخ دهد (۱۸). حیواناتی که به طور طبیعی یا پس از درمان از یک عفونت حاد بهبود می‌یابند، ممکن است سال‌ها آلدگی باقی بماند (۶) و به عنوان مخزن برای کنه‌ها عمل نمایند (۱۲ و ۱۹).

دوره کمون تیلریوز اسپی ۸ تا ۱۰ روز است. در موارد حاد خودداری از حرکت به صورت ناگهانی اتفاق می‌افتد. برخی از حیوانات به طور جانی زمین‌گیر می‌شوند و به تحریکات پاسخ نمی‌دهند. بی اشتهائی کامل و تب با

تیلریا اکوئی که در گذشته بازیا اکوئی نامیده می‌شد تکیاخته‌ای از شاخه اپی‌کمپلکسا است که به وسیله چندین گونه از کنه‌های سخت (هیالوما، ایگزوودس، آرگاس) منتقل می‌شود (۱۵ و ۱۷). این تکیاخته باعث تیلریوز اسپی با نشانه‌های تب، کم‌خونی همولیتیک و زردی در مناطق گرم‌سیری و نیمه گرم‌سیری دنیا می‌شود (۵، ۱۰، ۱۲، ۲۱ و ۲۴). دوره بیماری معمولاً به صورت حاد است اما اشکال تحت حاد و مزمن بیماری نیز ممکن

^۱ دانشجوی دکتری تخصصی بیماری‌های داخلی دام‌های بزرگ، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه شهید چمران اهواز

(نویسنده مسئول) E-mail: rasooliaria2000@yahoo.com

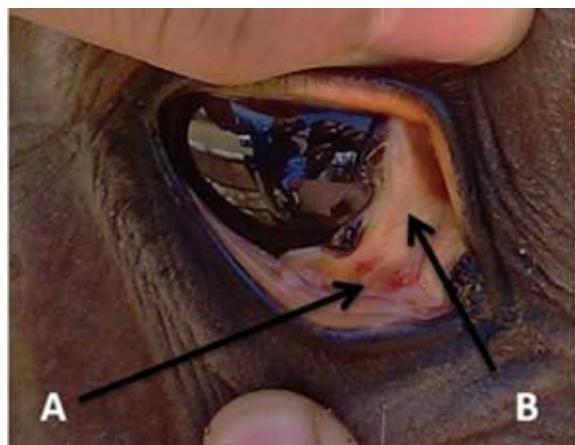
^۲ دانشیار گروه علوم درمانگاهی، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه شهید چمران اهواز

^۳ دانشیار گروه علوم درمانگاهی، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه شهید چمران اهواز

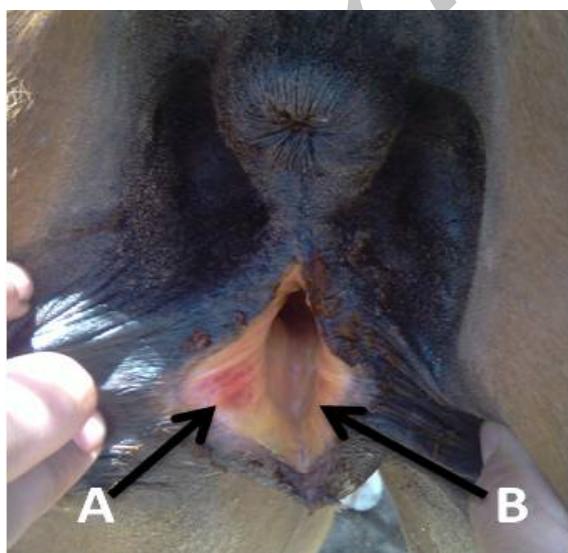
^۴ دانشیار گروه پاتوبیولوژی، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه شهید چمران اهواز

^۵ دانشجوی دکتری تخصصی کلینیکال پاتولوژی، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه شهید چمران اهواز

۳۹/۵°C، ضربان قلب ۸۸ و ۶۴ ضربه در دقیقه و تعداد تنفس ۶۰ و ۷۲ بار در دقیقه ثبت گردید. در هر دو حیوان افزایش صدای تنفسی وجود داشت. معاینه اندام‌های حرکتی حکایت از سالم بودن آنها می‌نمود. لاغری، دهیدراتاسیون، دپرسیون، زردی شدید همراه با نقاط پتشی در مخاطات چشم و واژن مشاهده شد (تصاویر ۱ و ۲). مادیان ۸ ساله از ۲ روز قبل از مراجعت دچار خونریزی ناگهانی از بینی شده بود. روی پوست نواحی مغابنی، پریته و زیر بغل دامها تعداد زیادی کنه سخت مشاهده گردید.



تصویر ۱: پتشی (A) و زردی (B) در مخاط چشم.



تصویر ۲: پتشی (A) و زردی (B) در مخاط واژن.

دمای ۴۰ درجه سانتی گراد رخ می‌دهد که بعد از یک روز ملایم می‌شود. ادم در ناحیه بخلق اندام‌های حرکتی و حتی در سر و سطح شکمی محوطه بطنی نیز ایجاد می‌گردد. گلوله‌های مدفوع با موکوس ضخیم پوشیده می‌شوند و کولیک راجعه رخ می‌دهد. هموگلوبینوری ممکن است برونشیت رخ دهد. در اسب‌های جوان-رسستی و ضعف، رنگ پریدگی مخاطها همراه با خون-ریزی‌های پتشی و نیز زردی شدید از نشانه‌های مشخص این بیماری می‌باشدند. گاهی با وجود آلدگی تعداد زیادی از گلوبول‌های قرمز توسط انگل، ولی نشانه‌های کم خونی مشاهده نمی‌شود. آلدگی در کره اسب‌ها، ۲ تا ۳ روز پس از تولد نیز گزارش شده است که با رخوت و زردی شدید همراه بوده است (۱۰، ۱۲ و ۲۴).

تشخیص انگل در گسترش خون، روش معمول تشخیص می‌باشد اما با محدودیت‌هایی همراه است به ویژه اگر پارازیتمی از شدت کمی برخوردار باشد (۲۳). آزمایش‌های سرولوژی نظری آزمایش تثیت کمپلمان (IFAT)، آزمایش فلورسنت آنتی‌بادی غیر مستقیم (CFT) و ELISA جهت نشان دادن آلدگی در فاز پنهان که پارازیتمی خفیف است و با بررسی میکروسکوپی قابل تشخیص نیست، مفید می‌باشدند. اخیراً از کشت انگل و روش‌های مولکولی از جمله واکنش زنجیره‌ای پلیمراز (PCR)، جهت تشخیص و شناسایی انگل استفاده شده است (۲ و ۱۵).

تاریخچه

در خرداد ماه ۱۳۹۰ دو رأس مادیان نژاد عرب با سن ۲ و ۸ سال از دو اسبداری مجزا واقع در حومه اهواز با نشانه‌های کاهش اشتها، بی‌حالی و عدم تمایل و سختی در حرکت به بخش داخلی دام‌های بزرگ بیمارستان دانشکده دامپزشکی دانشگاه شهید چمران اهواز ارجاع داده شدند. پس از اخذ تاریخچه، معاینه بالینی از آنها صورت گرفت. در مادیان اول و دوم به ترتیب درجه حرارت ۴۰/۵°C و

میکروسکوپ نوری و عدسی شیئی ۱۰۰ مورد بررسی قرار گرفتند.

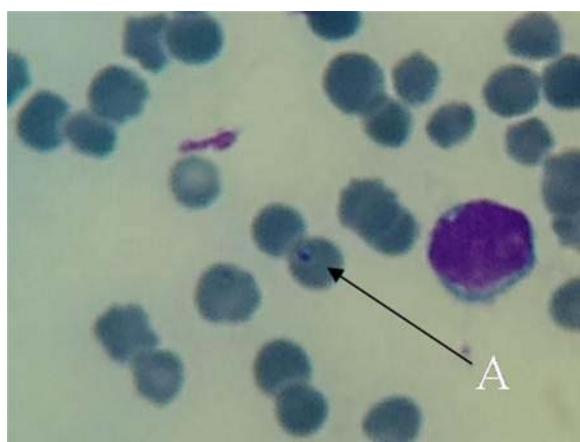
نتایج آزمایش هماتولوژی وجود کم خونی شدید در هر دو مادیان را نشان داد. تعداد گلبول‌های سفید در یکی از اسب‌ها کمی بیشتر و در دیگری کمی کمتر از محدوده طبیعی بود (جدول ۱). در هر دو اسب در گستره‌های خون رنگ شده با گیمسا، پیروپلاسم‌های تک‌یاخته تیلریا اکوئی در درون گلبول‌های قرمز مشاهده شد (تصویر ۳).

تشخیص و درمان

جهت انجام آزمایش‌های هماتولوژی، نمونه خون از ورید و داج دام‌ها در درون لوله‌های حاوی ماده ضد انعقاد EDTA اخذ و همچنین گستره خون از عروق خونی لب بالا برای بررسی وجود آلدگی با انگل‌های خونی تهیه و به آزمایشگاه ارسال گردید. شمارش سلول‌های خونی با استفاده از دستگاه (BC-2800Vet-Germany) Auto hematology analyzer (BC-2800Vet-Germany) خون نیز پس از رنگ‌آمیزی با گیمسا به کمک

جدول ۱: پارامترهای هماتولوژی در اسب‌های مبتلا به تیلریوز همراه با مقادیر طبیعی (۱۶)

پارامتر	گلبول‌های قرمز	هماتوکربت	هموگلوبولین	MCV	MCH	MCHC	گلبول‌های سفید	نوتروفیل	منوسیت	لنفوسیت	بازوفیل	ائوزینوفیل
واحد	واحد	واحد	واحد	واحد	واحد	واحد	واحد	واحد	واحد	واحد	واحد	واحد
$\times 10^6/\mu\text{L}$	۶/۸ - ۱۲/۹	۳/۵۰	۳/۱۰									
درصد	۳۲ - ۵۳	۱۷/۷	۱۴/۴									
g/dl	۱۱/۰ - ۱۹/۰	۵/۸	۴/۲									
fL	۳۷ - ۵۹	۵۰/۶	۴۶/۷									
pg	۱۲/۳ - ۱۹/۷	۱۶/۵	۱۳/۵									
g/dl	۳۱/۰ - ۳۸/۶	۳۲/۷	۲۹/۱									
Per/ μL	۵۴۰۰ - ۱۴۳۰۰	۱۵۵۰۰	۵۲۰۰									
درصد	۳۹ - ۷۱	۶۲	۵۶									
درصد	۰۰/۰۰ - ۰۴/۰۰	۱۰	۶									
درصد	۲۷/۰۰ - ۵۹/۰۰	۲۸	۳۸									
درصد	۰۰/۰۰ - ۰۳/۰۰	-	-									
درصد	۰۰/۰۰ - ۰۳/۰۰	-	-									



تصویر ۳: پیروپلاسم تیلریا اکوئی (A) در گلبول‌های قرمز (گستره رنگ‌آمیزی شده با گیمسا)

می شود. زردی مشخص غشاهای مخاطی و ادم ریوی در بازیریا کاپالی نسبت به تیلیریا اکوئی مشخص تر است در حالی که لنفوادنوباتی عمومی در تیلیریا اکوئی مشاهده می شود (۱۸ و ۳).

گزارش های فراوانی در مورد وقوع تیلریوز در اسب در نقاط مختلف دنیا وجود دارد و مطالعات همه گیرشناصی متعددی در مورد این بیماری صورت گرفته است (۱۳، ۴، ۲۱ و ۲۳). اما گزارش های این بیماری در ایران بسیار محدود است. در مطالعه ای که توسط جابری و همکاران روی تک سمی های شهرستان میانه انجام گرفت از ۱۲۲ رأس اسب مورد بررسی تنها در ۵ مورد آنها (۴/۱٪) انگل تیلیریا اکوئی مشاهده گردید (۱). سیفی و همکاران (۲۰۰۰) ابتلاء توأمان به بازیریا کاپالی و تیلیریا اکوئی را در یک کره اسب ۳ ساله تروبرد مسابقه ای گزارش نمودند که روش تشخیص آلدگی مشاهده انگل در گسترش های رنگ آمیزی شده با گیمسا بود. کره اسب بیمار با استفاده از ایمیزول تحت درمان قرار گرفت و به درمان پاسخ مناسب نشان داد (۲۲). سخا و همکاران (۲۰۰۷) یک مورد از آلدگی مادیان دو رگ (کرد - عرب) توسط بازیریا اکوئی (تیلیریا اکوئی) که به درمان با ایمیزول پاسخ داده بود را گزارش نمودند (۲۰). در یک مطالعه روی اسب های منطقه سائوپائولو در برزیل در گسترهای خون ۳/۵۲ درصد از اسب ها آلدگی گلبول های قرمز با تیلیریا اکوئی مشاهده شده است (۴). گزارش هائی از انتقال Georges و همکاران (۲۰۱۱) ابتلای یک کره اسب نژاد تروبرد به تیلیریا اکوئی که تنها ۱۰ ساعت از زمان تولدش می گذشت را گزارش نمودند. آلدگی شدیدی به تیلیریا اکوئی در این کره وجود داشت و در گستره خون رنگ شده با گیمسا حدود ۶۳٪ از گلبول های قرمز به پیروپلاسم های انگل آلدود بودند (۱۱). در گزارش Takeet و همکاران (۲۰۰۹) میانگین مقادیر گلبول های قرمز، هموگلوبین و هماتوکریت در اسب های مبتلا به تیلریوز به ترتیب $10/95 \text{ g/dL}$ و $32/35 \times 10^6/\mu\text{L}$ درصد بود که

پس از تأیید تشخیص، اسب های مبتلا با استفاده از ایمیزول (ایمیدوکارب) به میزان ۴ میلی گرم به ازای هر کیلو گرم وزن بدن، ۳ مرتبه با فاصله ۷۲ ساعت (۲۳) و فسفر و ویتامین B12 تحت درمان قرار گرفتند. با پیگیری هایی که حدود ۱ ماه بعد از مراجعته انجام شد اسب ها کاملاً بهبود یافته بودند.

بحث

امکان آلدگی به تیلیریا اکوئی و بروز بیماری تیلریوز در تمام تک سمی ها وجود دارد. در حیوانات مسن تر شدت بیماری بیشتر است. در صورتی که حیوان بیمار زنده بماند به ناقل مزمن بیماری تبدیل می گردد (۱۰ و ۱۷). تیلیریا اکوئی بسیار پاتوژن بوده و می تواند ۸۰٪ از گلبول های قرمز را آلدود کند (۱۴). آنمی پیشرونده از ویژگی های آلدگی به تیلیریا اکوئی است (۹). در زمانی که پارازیتمی به حداقل خود می رسد درجات متفاوتی از ترومبوسیتیپنی، هایپوفسفاتمی، کاهش آهن و هیپربیلریوبینمی وجود دارد (۸). انگل تیلیریا اکوئی برای تامین انرژی خود به گلبول قرمز نیاز دارد و افزایش دریافت فسفر می تواند دلیل هایپوفسفاتمی و شکنندگی اریتروسیت های آلدود باشد (۸). در انسان، هایپوفسفاتمی منجر به تخلیه آدنوزین تری فسفات (ATP) می شود که گلبول قرمز را مستعد همولیز می کند. در اسب های شدیداً مبتلا به همولیز ممکن است نفroz هموگلوبینمیک و اورمی ایجاد شود. بیماری های همزمان نظیر طاعون اسبی و آلدگی کرمی می توانند پیروپلاسموز اسبی را پیچیده تر نمایند و ممکن است منجر به انعقاد داخل رگی متشر شود (۷ و ۸). علت افزایش صداهای تنفس در پیروپلاسموز تک سمی ها مربوط به برونشیت و ادم ریوی است که باعث افزایش صداهای تنفسی می شود. در گاو مشاهده شده است که بازیریا بوریس باعث واژودیلاتاسیون و هایپوتانسیون می شود که علتش تحیریک و تولید مواد واژواکتیو است که باعث افزایش نفوذ پذیری عروق

ازای هر کیلوگرم وزن بدن، ۴ مرتبه با فواصل زمانی ۷۲ ساعت به ترتیب بر علیه بازیکاری کابالی و تیلریا اکوئی مؤثر میباشد (۱۷).

با توجه به شیوع بیماری تیلریوز در کشورهای خاورمیانه و اهمیت اقتصادی آن در صنعت اسبداری و نیز اهمیت این صنعت در دنیا و ایران و به ویژه اهمیت اسب نژاد عرب در استان خوزستان و همچنین وجود آلدگی به تیلریا اکوئی در استان، انجام مطالعات همه‌گیرشناختی جامع و مناسب در این خصوص ضروری به نظر می‌رسد تا ضمن شناسایی دام‌های حامل، راهکارهای مناسب برای پیشگیری و درمان این بیماری اتخاذ شوند.

وضعیتی به مراتب بهتر در مقایسه با کم خونی مشاهده شده در این گزارش می‌باشد (۲۳).

هر دو اسب به صورت رضایت‌بخشی به درمان عضلانی با ایمیدوکارب با دوز ۴ میلی‌گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن، ۳ مرتبه با فواصل زمانی ۷۲ ساعت پاسخ دادند که مطابق با مطالعه Takeet و همکاران (۲۰۰۹) می‌باشد (۲۳). روش درمانی قاطعی بر علیه تیلریا اکوئی و بازیکاری کابالی ارائه نشده است. برخی به استفاده همزمان ایمیدوکارب و بوپارواکون جهت حذف آلدگی اشاره کرده‌اند. گفته شده است که استفاده از ایمیدوکارب با دوز ۲ میلی‌گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن، ۲ مرتبه با فاصله زمانی ۲۴ ساعت و ۴ میلی‌گرم به

منابع

- 7- Camacho A.T., Guitian F.J., Pallas E., Gestal J.J., Olmeda A.S., Habela M.A., et al. (2005). *Theileria (Babesia) equi* and *Babesia caballi* infections in horses in Galicia, Spain. Tropical Animal Health Production, 37: 293-302.
- 8- Dewaal D.T. and Van-Heerden J. (2004). Equine Babesiosis. In du Plessis,I. (Ed.), Infectious Diseases of Livestock, . Oxford University Press, Cape Town, pp: 425-434.
- 9- De Waal D.T., Van Heerden J. and Potgieter F.T. (1987). An investigation into the clinical pathological changes and serological response in horses experimentally infected with *Babesia equi* and *Babesia caballi*. Onderstepoort Journal of Veterinary Research, 54: 561-568.
- 10- Dewaal D.T. (1992). Equine piroplasmosis: a review. The British Veterinary Journal, 148 (1): 6-14.
- 11- Georges K.C., Ezeokoli C.D., Sparagano O., Pargass I., Campbell M., D'Abadie R. et al. (2011). A case of transplacental transmission of *Theileria equi* in a foal in Trinidad. Veterinary Parasitology, 175 (3-4): 363-366.
- 12- Knowles D.Jr (1996). Equine babesiosis (piroplasmosis): a problem in the international movement of horses. The British Veterinary Journal, 152: 123-126.
- 13- Knowles D.P.Jr (1996). Control of *Babesia equi* parasitemia. Parasitology Today, 12 (5): 195-198.
- 1- داودی جعفر، رسولی سهراب و جعفری کمال (۱۳۸۹). بررسی آلدگی به گونه‌های بازیکاری و کنه‌های ناقل آن در تک‌سمی‌های شهرستان میانه. پژوهش‌های نوین دامپزشکی، دوره ۱، شماره ۳، صفحات ۴۹-۵۸.
- 2- Alhassan A., Pumidomming W., Okamura M., Hirata N., Battsetseg B., Fujisaki K., et al. (2005). Development of a single-round and multiplex PCR method for the simultaneous detection of *Babesia caballi* and *Babesia equi* in horse blood. Veterinary Parasitology, 129: 43-49.
- 3- Ali S., Sugimoto C. and Onuma M. (1996). Equine Piroplasmosis. Journal of Equine Science, (7): 67-77.
- 4- Baldani C.D., Nakaghi A.C.H. and Machado R.Z. (2010). Occurrence of *Theileria equi* in horses raised in the Jaboticabal microregion, São Paulo State, Brazil, Revista Brasileira de Parásitologia Veterinária (Brazilian Journal of Veterinary parasitology), Jaboticabal, 19 (4): 228-232.
- 5- Bruning A. (1996). Equine piroplasmosis an update on diagnosis, treatment and prevention. The British Veterinary Journal, 152 (2): 139-151.
- 6- Cacciò S., Cammà C., Onuma M. and Severini C. (2000). The beta-tubulin gene of *Babesia* and *Theileria* parasites is an informative marker for species discrimination. International Journal for Parasitology, 30 (11): 1181-85.

- 14- Mehlhorn H. and Schein E. (1998). Redescription of *Babesia equi* Laveran, 1901 as *Theileria equi* Mehlhorn, Schein 1998. Parasitology Research, 84, 467-475.
- 15- Moretti A., Mangili V., Salvatori R., Maresca C. Scoccia E., Torina A., et al. (2010). Prevalence and diagnosis of *Babesia* and *Theileria* infections in horses in Italy: A preliminary study. Veterinary Journal, 184: 346-350.
- 16- Phipps L.P. (1996). Equine piroplasmosis. Equine Veterinary Education, 8, 33-36.
- 17- Radostits O.M., Gay C.C., Hinchcliff K.W. and Constable P.D. (2007). Veterinary Medicine. 10th Ed. Saunders, Philadelphia, pp: 1484-97.
- 18- Rampersad J., Cesar E., Campbell M.D., Samlal M. and Ammons D. (2003). A field evaluation of PCR for the routine detection of *Babesia equi* in horses. Veterinary Parasitology, 114: 81-87.
- 19- Rüegg S.R., Torgerson P., Deplazes P. and Mathis A. (2007). Age-dependent dynamics of *Theileria equi* and *Babesia caballi* infections in southwest Mongolia based on IFAT and/or PCR prevalence data from domestic horses and ticks. Parasitology, 134: 939-947.
- 20- Sakha M. (2007). Successful treatment of babesiosis in a horse. Journal of Veterinary Research, 62(4):155-157.
- 21- Schein E. (1988). Equine Babesiosis. In: Ristic, M. (Ed.), Babesiosis of Domestic Animals and Man. CRC Press, Boca Raton, FL, pp: 197-208.
- 22- Seifi H.A., Mohri M. and Sardari K. (2000). A mixed infection of *Babesia equi* and *Babesia Caballi* in a racing Colt: a report from Iran. Journal of Equine Veterinary Science, 20 (12): 858-860.
- 23- Takeet M.I., Adeleye A.I., Adebayo O.O. and Akande F.A. (2009). Haematology and serum biochemical alteration in stress induced equine theileriosis. A case report. Science World Journal, 4(2):19-21.
- 24- Weiss D.J. and Wardrop K.J. (2010). Shalm's Veterinary Hematology. 6th ed., Blackwell Publishing Ltd, pp: 205.