

**التغيرات المرضية في الجهاز الهضمي للخضيري المدجن
Anas Platyrhynchos Platyrhynchos L.
 في بغداد و الكوت - العراق، نتيجة لاصابتها ببعض الديدان الشريطية
 والأسطوانية**

امنة نصيف جاسم
 اقبال عبد الحميد قبطان
 اشرف جمال

٢٠٠٢/١٢/٢٢ تاريخ قبوله للنشر

الخلاصة

اظهر فحص 247 طيرا من طيور الخضيري المدجن في بغداد و الكوت إصابة 151 طيرا منها وفي أجزاء مختلفة من الجهاز الهضمي بالديدان الشريطية Diorchis stefanskii; Sobolevicanthes gracilis ;Hymenolepis mastigopraditae وجميعها تسجل لأول مرة في العراق . وقد لوحظ تدنن السطح الخارجي للأمعاء ، وتبيّن تهتك و ضمور الزغابات ، و التهاب بطانة الأمعاء و حدوث حالات نزف دموي وردود فعل التهابية و فرط نسيجي .

(Al- Hadithi & Mustafa , 1991
 (Mahmood, 2001

المواد و طرق العمل

جمع 247 ، ابتداء من الاول من تشرين الاول 1999 و لغاية ايلول 2000 من بغداد و الكوت، الواقع 93 ، 154 طيرا كل من المدينتين و على التوالي ، استعملت مجموعات المقارنة و البالغ عددها 15 طيرا و غذيت بطعم و ماء نظيفين فضلا عن بيئتها المعقمة. و قسمت الطيور الى ثلاثة مجموعات وزنية مقدرة بالغرامات) المجموعة الأولى 1500-1000 غم و الثانية 1501-2500 غم) بعد الفحص السريري تم إجراء الفحص التشريحي و الفحص

غالبا ما تعد الطيور بنوعيها الداجنة والبرية مستودعات للمرض ، حيث انها تلعب دوراً مهماً في اختلاف الإصابة فيما بينها كما و نوعاً، ونشرها ضمن مدى جغرافي واسع (Lundstrom et al.,2000; Lundstrom et al.,1993) أختير طائر الخضيري في الدراسة الحالية و الذي يعود الى الجنس Anas ، العائلة الوزيرية anatidae ، رتبة الوزيرات Anseriforms ، لأهميته الاقتصادية محلية و عالميا و لدوره في الحفاظ على التوازن البيئي . عالميا اهتم العديد من الباحثين بدراسة وبائية الديدان الطفيلي في الخضيري منهم Kishor Sharma,1991; Kinsella et al.,1994; (Zuchowska,1997; William et al.,2000 في الهند و أمريكا الشمالية و المانيا و في العراق

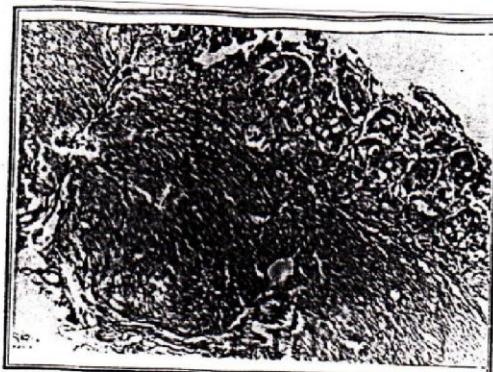
* دكتوراه - أستاذ مساعد - قسم علوم الحياة - كلية العلوم للبنات - جامعة بغداد
 ** دكتوراه - كلية الطب - جامعة بغداد
 *** جزء من رسالة الماجستير

الكبد و الطحال و نخر واسع لبطانة القانصة القرنية المصابة بالديدان الأسطوانية . A و ظهرها بلون ضارب للبني . كما و أظهرت الصفة التشريحية لهذه الطيور وجود آفات عيانية تمثلت بضمور و تهتك الزغابات المعاوية نتيجة لاحتكاك الديدان بنهايات الزغابات ، فضلا عن فرط التسخن المعاوي (شكل رقم ١) مقارنة بالشكل (2) الذي يوضح الأمعاء بهيئتها الطبيعية ، والالتهاب العام في مناطق مختلفة من الجهاز الهضمي شكل (4,3) و يتميز هذا الالتهاب بظهور الخلايا الالتهابية المزمنة (الخلايا المتفحة، خلايا البلازمما، الخلايا البلعمية) بنسب مختلفة في الطبقات المعاوية و في لب الزغابات ، لاحظ الكثير من الباحثين حالات التهاب مماثلة في الطيور كإصابة غراب البحر الأفريقي الشريطي *Paradilepis delachauxi* (Mustafa,1999) . و إصابة *Hypoderum conoideum* بالمتقوبة من *Soulsby*,1968 () . تبين أن الأمعاء في طيور بغداد المصابة تراوحت بين ضمور الزغابات و فرط تسجها و الالتهاب المعاوي الحاد و المزمن و الورم المقاوبي ، و ظهر التهاب القانصة في 18.27 % من البط المصاب ، أما آفات الكبد فقد ظهرت في 15.05 % ، و تراوحت بين الاحتقان و الالتهاب الحاد و تشحّم الكبد ، و كانت آفات الطحال في 8.60 % من هذه الطيور و تراوحت بين الاحتقان و تشحّم الطحال ، و اظهر الأعور التهابات بنسبة 5.37 % ، و كانت عبارة عن التهاب مزمن و ضمور الزغابات الجدول (1) أما في طيور الكوت ، فكانت نسبة الإصابة أعلى مما هي عليه في طيور بغداد جدول (2) ، و اظهر الكبد آفات بنسبة 57.79 % و تراوحت بين الاحتقان و التهاب حاد و نخر شكل (5) و تشحّم الكبد ، أما الطحال فقد أصيب باحتقان و تشحّم بنسبة 33.11 % و أظهرت القانصة ودمة و التهاب بنسبة 27.92 % ، و سجلت في الأعور آفات بنسبة 24.67 % تراوحت بين التهاب مزمن و ضمور الزغابات ، أما آفات المعدة الغدية فكانت بنسبة 17.53 % تراوحت بين الاحتقان و التهاب المعدة المزمن و ظهر التهاب البنكرياس المزمن في 7.14 % من مجموع الطيور المصابة . ظهرت آفات مشتركة في العضو نفسه و بين الأعضاء المختلفة للجهاز الهضمي في الطير المفحوص الواحد فالتهاب الأمعاء المزمن و نزف الأمعاء و ضمور الزغابات و فرط التسخن و الورم المقاوبي صاحب التهاب الكبد و تشحّمه و نزفه و التهاب القانصة و

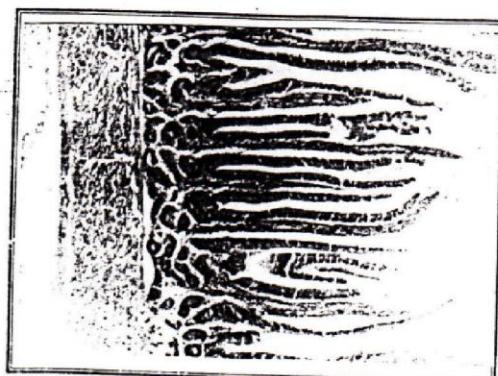
النسيجي المرضي على جميع هذه الطيور و أخذت نماذج من معظم الأعضاء الداخلية للجهاز الهضمي . حفظت جميع هذه النماذج في محلول الفورمالين بتركيز 10 % و محلول بوين ، بعد ذلك مررت بالطريقة الاعتيادية و صبت على شكل قوالب شمعية و قطعت بسمك 5-4 ميكرومتر و صبغت بصبغتي الهيماتوكسيلين و الأيوسين H&E و صبغة كاشف شف الدوري (P.A.S.) حسب طريقة Banchroft & Stevens, 1982)

النتائج و المناقشة

أظهرت نتائج الدراسة وجود تغيرات مرضية عيانية و مجهرية في كل من المعدة الغدية و القانصة و الأمعاء و الأعور و الكبد و البنكرياس و الطحال في الطيور المصابة التي أظهرت علامات سريرية أثناء فحصها و التي بلغت 30 طيرا من خضيري بغداد و 121 طيرا من خضيري الكوت تميزت هذه العلامات السريرية التي ظهرت في أغلبية الطيور المصابة بالضعف العام و الإسهال الشديد و أحيانا إسهال دموي و ضعف الشهية ، وقد ظهرت أقل نسبة إصابة بالديدان في أكبر مجموعة وزن (2500-2001 غم) ، و ارتفعت نسبة الإصابه بعدها بصورة واضحة في أقل مجموعة وزن (1000-1500 غم) ، و السبب هو أن الديدان تشارك المضيف غذائه ، فضلا عما تسببه من فقدان شهية وسوء امتصاص للمواد الغذائية و الذي يؤدي إلى فقدان الوزن . ذكر (Capplle,1979) بأن الأنزيمات المضادة التي لها تأثير مثبت على إنزيمات مضائقها شائعة بين الديدان المعاوية مثل الأنزيمات المضادة للتربسين Trypsin ، (الأنزيم الهاضم للبروتين) مما يؤدي إلى عدم استفادة المضيف من المواد البروتينية التي يتناولها . أظهرت الصفة التشريحية للطيور المصابة وجود آفات عيانية تمثلت بظهور عقيدات و كدمات نزفية حمراء و زرقاء على جدران الأمعاء و يبدو أن هذه البقع نشأت نتيجة لحدوث نزف في مخاطية الأمعاء المصابة بالديدان الشريطي ، و لاحظ هذه البقع المصاب بالـ Ascaridia columbae في أمعاء البط حدوث الالتهاب الموضعي . فضلا عن ظهور تغيرات دهنية بيضاء وقع دهنية على سطح



شكل ١ : مقطع طولي لأمعاء مصلبة بالبدان الطقبلية المسجلة بوضع ضمور و تپك الزغابات العروبة و حالة فرط التسفس.



شكل ٢ : مقطع طولي لأمعاء سلية بوضع الزغابات ببيتها الطبيعية.



شكل ٣ : مقطع طولي للروم الملاوي في الأمعاء النقيّة المصابة بالبدان الطقبلية المسجلة بوضع حالة الالتهاب.



شكل ٤ : مقطع طولي في المثلال المصايب بالبدان الطقبلية المسجلة بوضع حالة الالتهاب.

الأعور و تشحّم الطحال لنفس الطير ، في حين كان التهاب الأمعاء الحاد مصاحباً لعدمة القانصة و التهاب المعدة الغدية المزمن و التهاب البنكرياس المزمن ، إما احتقان الطحال فكان مصاحباً لاحتقان الكبد . وبصورة عامّة فإن الآفات المرضية التي ظهرت في طيور الخضيري و التي أشارت إليها الدراسة تفتح آفاقاً واسعة لأجراء دراسات لاحقة و معمقة للتعرّف على المسببات و الأمراض التي تصيب الطيور البرية و الداجنة المنتشرة في القطر .

جدول ١ : نسب إصابة أعضاء الجهاز المضي بالأفات المرضية في طيور بنداد الصيادة بالبدان الطقبلية المسجلة

النسبة المئوية	العدد المصاب	الأفة المرضية	العنصر (العدد المصاب)	العدد الكلي للطيور المصابة
32.258	21	ضمور الزغابات	الأعور (30)	
	7	فرط تسخين الزغابات		
	2	التهاب الأمعاء الحاد		
	14	التهاب الأمعاء المزمن		
	9	نورم الملاوي		
15.054	2	ذيل الكلب	ذيل الكلب (14)	30
	2	تشتم الطحال		93
18.280	17	التهاب القصبة	القصبة (17)	
8.602	8	ذيل الكلب	ذيل الكلب (8)	
	2	تشتم الطحال		
5.376	5	التهاب مزمن	الأعور (5)	
	5	ضمور الزغابات		

جدول ٢ : نسب إصابة أعضاء الجهاز المضي بالأفات المرضية في طيور الكوت المصابة بالبدان الطقبلية المسجلة

النسبة المئوية	العدد المصايب	الأفة المرضية	العنصر (العدد المصايب)	المعدل الكلي للطيور المصابة	
				المجموعة	المقدمة
68.831	82	ضمور الزغابات	الأعور (106)		
	67	فرط تسخين الزغابات المزمنة			
	53	التهاب الأمعاء المزمن			
	28	التهاب الأمعاء المزمن			
	74	أورم الملاوي			
	29	ذيل			
57.792	21	ذيل الكلب	(ذيل الكلب (89))	121	154
	18	التهاب الكلب مزمن			
	57	ذيل			
	62	تشتم الكلب			
	9	ذيل			
27.922	4	ودمة	(43)		
	43	التهاب القصبة			
17.532	2	احتضان			
	27	العندة المقدمة (27)			
	33.117	25	التهاب القصبة المزمن		
	46	تشتم الطحال	(51)		
24.675	27	التهاب مزمن	(38)		
	33	ضمور الزغابات			
	7.143	ذباب مزمن	(11)		
	11	فيكتيريس			

- Reactivation Of *Borrelia* infection in Birds. J.Nature, 403:724-725.
9. Lundstrom,J.O;Niklasson,B.; Vene,S.&Saluzzo,J.F.1993 Antigenic Comparison of Ockelbo virus isolated ith sindbis virus Isolates from Australia :further Evidence For, variation, among Alphavirus.J. Trop. Med.Hyg.,49(5): 531-537.
10. Mahmoud,A.J.2001 Epidemiological and Diagnostical study of the Digestive system of (*Anas platyrhynchos*) L. with their Pathologica Effects .M.sc. Thesis. Univ. of Baghdad. Iraq.
11. Mustafa,F.A. 1999 Pathological effects of *Paradilepis delachauxi* (Fuhrman,1909)(Cestode:Dilepididae) in alimentary canal of the *Phalacrocorax pygmaeus* in Basrah, Iraq.J.Basrah Researches, 20 (part):23-26.
12. Soulsby, E . J . 1968 Helminths, Arthropods and protozoa of Domesticated Animals. 6thed Bailliere,Tindall & Cassell ltd., London.p:824.
13. William,C.M.;Richard,S.D.&Robert,D.G.2000 Para-sitology,Vector Diology.2ed.Academic press,London.
14. Zuchowska,E. 1997 Helminth fauna Anseriformes (Aves) in the LodzZoological, Garden.J.Parazytol., 43(2):213-221.

References

1. Al,Hadithi,I.A.&AbdullahB.H 1991 Some helminth parasites from Three species of Aquatic birds in Basrah,Iraq.Basrah J agric. Sci.,4(1&2):261-271
2. Banchroft,J.D.&Stevens,A.1982 Theory and Practice of Histological Techniques . 2ed . Churchill Livingstone, Inc .,New york. PP: 662.
3. Chappille,L.H. 1979 Physiology of Parasites. Thomson Litho Ltd, London. PP:497.
4. Dorresteijn,G.M.&Hage,M.V. 1997 Marine birds necropsy findings.Bull Soc. Roy. Dis. Sci., 66(1): 151-166.
5. Fedynich,A.M.&Pence,D.B. 1994 Helminth community structure and Pattern in a migratory host (*Anas platyrhynchos*) . Cana.J.Zool., 72(3): 496-505.
6. Kinsella,J.M.,Forrester, D.J.; Mertins ,J.W.;Price,R.D.& Turnbull, R.E.1994 Parasitic Helminths and Arthropods of Fulvous whistling duck (*Dendrocygna bicolor*) in Southren Florida. J.Helminth . Soc Wash. 61(1): 84-88.
7. Kishore,N.& Sharma, N. 1991 Survey of Nematode Parasites of Domestica ducks(*Anas platyrhynchos Domesticus*) in Bihar. J.Curr.Nem., 2(2):197-198.
8. Lundstrom,J.O;Gylfe,A.; Bergsterom,S.&Olsen,B.2000

The pathological changes of the digestive system for *Anas platyrhynchos* in Baghdad and Kut in Iraq which infectel with platyhelminthes and nematodes

*r.Amna Nsyif Jassim

***Miss Ashref Jemal

**Dr.Ikbal Abid AL-hamed

*Biology department-College of Science for women-University of Baghdad.

**College of Medicen-University of Baghdad.

Abstract

A total of 247 Mallard (*Anas platyrhynchos platyrhynchos* L.) from Baghdad and Kut were examined for the Cestodes *Diorchis stefanskii* Sobolevianthes gracilis; *Hymenolepis mastigopraditae* and the Nematode *Amidostomum acutum* in the first time in Iraq . Among these , 151 birds were found infected by these helminthes .It has been found small nodules on the external surface of the intestine , Ulceration of mucosa inflammatory infiltrate , Oedemats changes and hyperplasia in the section of infected intestine were noticed.