

الجمهورية العربية السورية
وزارة الزراعة والاصلاح الزراعي

الديوان التشريعي

تأليف

الدكتور فاتح صفال

سنة ١٩٧٦

نشرة رقم ١٠٥

قسم الارشاد

مديرية الشؤون الزراعية

الجمهورية العربية السورية
وزارة الزراعة والاصلاح الزراعي

الديوان الشريطية

تأليف
الدكتور فاتح صفال

سنة ١٩٧٦

نشرة رقم ١٠٥

قسم الارشاد

مديرية الشؤون الزراعية

الديدان الشريطية

من الأمراض الطفيلية الشائعة عند الاغنام مرض الديدان الشريطية المعروفة عند العامة باسم الدودة الوحيدة لانها تشبه الدودة الوحيدة التي يصاب بها بها الانسان بعد تناوله لحوم بقر او خنزير موبوءة ببرقات الدودة الشريطية .



والديدان الشريطية هي بصورة عامة عبارة عن ديدان مسطحة ريبانية الشكل ذات لون بين البياض والصفار وبطول يتراوح من متر الى بضعة امتار وعرض يتراوح بين ثلاث وخمس مليمترات وسماك مليمتر واحد تقريبا وهي مقسمة بصورة عرضانية إلى حلقات متناظرة ومتسلسلة يشبه شكلها شكل شبه المنحرف اي ان حافتها الامامية اقصر من الحافة الخلفية ولا تحتوي على تجويف داخلي وتنمو الدودة داخل امعاء الحيوان المصاب بازدياد عدد الحلقات وتكون الحلقة الاخيرة التي تشكل القسم النهائي من الذنب أضخم الحلقات على الاطلاق لانها تكون محشوة بالبيوض وكلما ازداد نمو الدودة تنضج الحلقة الاخيرة فتفصل عن بقية الحلقات وتخرج مع

الروث وفي الخارج تنفجر هذه الحلقات وتتبعثر البيوض على الارض ولكي تتحول هذه البيوض الى ديدان يافعة لا بد لها ان تستضاف من قبل وسيط مضيف من آكل الاعشاب ارنب او حيوان آخر يجتر للتحول في جسم المضيف إلى يرقة يافعة تأخذ مكانها في اجزاء عديدة من جسمه في العضلات او الانسجة الرخوة او الاحشاء الداخلية وباستهلاك الانسان او الحيوان اكل اللحوم (كلب ، هر) لبعض اجزاء هذه اللحوم او الاحشاء الموبوءة تتابع هذه اليرقات اليافعة دورتها الحياتية وتتحول داخل الامعاء الى دودة بالغة هي الدودة الشريطية وحيث ان كمية اللحوم او الاحشاء التي يستهلكها الانسان في وجبهه الغذائية لا تحتوي عادة الا على يرقة واحدة لذلك من النادر ان يصاب الانسان باكثر من دودة واحدة ومن هنا جاءت التسمية بالدودة الوحيدة .

اما الديدان الشريطية التي تصاب بها الاغنام فهي من النوع التي يطلق عليه علميا امم د مونيزيا اكسبنا *Moniezia Expansa* ودورتها الحياتية تختلف تماما عن الدورة الحياتية للدودة الوحيدة التي يصاب بها الانسان . وقد كانت هذه الدورة إلى وقت قريب مجهولة الا انه ثبت اخيرا لدى الباحثين بان الوسيط المضيف ليس بحيوان آكل عشب انما هو حشرات صغيرة من نوع د كالومنا *Galumna* تنتشر كثيرا في المراعي القريبة من الجداول والمستنقعات ففي باطن هذه الحشرات الصغيرة تتابع البيوض دورتها الحياتية وتتحول إلى يرقات وعندما ترعى الاغنام الاعشاب قلتهم معها الحشرات الموبوءة العالقة بها وفي داخل امعاء الاغنام تكمل اليرقات دورتها الحياتية وتتحول إلى ديدان بالغة وبذلك تكون الدودة الوحيدة قد اتمت دورتها في مدة تتراوح من ست إلى ستة عشر اسبوعا .

يوجد المرض المذكور في جميع بلاد العالم وقطرنا العربي السوري لم
يخل عنه يوما الا ان شدة الاصابة تختلف من عام إلى آخر فهي تزداد في
الاعوام الممطرة وقد سجلت مصالح الصحة الحيوانية خلال عام ١٩٧٤-١٩٧٥
اصابات كثيفة به بين الاغنام وخاصة منها التي كانت تروثد المراعي
الموبوءة التي اجتاحتها السيول والامطار بشكل عنيف ورغم ان
المكافحة كانت تجري على قدر وساق الا ان الخسائر كانت كبيرة بعض
الشيء والمرض المذكور يصيب الاغنام في جميع اعمارها الا انه اشد خطرا
عند الخراف الصغيرة التي تكون نسبة الموت عندها مرتفعة وقد لاحظنا
ان الخراف المستوردة من تركيا للتسمين كانت موبوءة به اكثر من
الخراف المحلية والخراف الواحد المصاب لا يحتوي في امعائه على دودة
واحدة كما هو الحال عند الانسان بل يحوي على عدد اكبر من الديدان
قد يبلغ المئات الامر الذي يؤدي في غالب الاحيان إلى وفاة الحيوان
بصورة مناجاة بسبب تكديس الديدان على شكل كتل وسدها الامعاء
ويكون تكديس وتكتلها في الجزء الاول من الامعاء الدقيقة اي في الامعاء
الاثني عشر .

الاعراض :

تظهر على الاغنام المصابة علامت الكآبة والخمول وانهار القوى وتكون
عادة في مؤخر القطيع فتفقد شهيتها وتنقطع عن تناول العلف أو الرعي
ثم تأخذ بطرح مخلفاتها على شكل سوائل تظهر بصورة واضحة على مؤخرتها
ويصعب ذلك رغبة جامحة عند الحيوان للماء لتعويض ما فقده من السوائل
يفقد الحيوان من وزنة ويصاب بضعف وهزال شديد وتشنجات عضلية
من وقت لآخر . أما الخراف الصغيرة فانها تكون اكثر تأثرأفتأخر نموها

ويجشن صوفها وتصاب بنفخة غازية ثم بأسهال شديد وكساح ويكون الموت هو النهاية الطبيعية في اكثر الحالات .

تشخيص المرض :

لاصعوبة في تشخيص المرض فالقاء نظرة واحدة على روث حيوان مصاب يكفي لمشاهدة حلقات الديدان العالقة بها وفي حالة عدم العثور على الحلقات يجب التحري عن البيوض مجهريا وذلك بفحص كمية صغيرة من الروث بعد تمديده في محلول سكري فتظهر البيوض جليلة واضحة للعيان .

اما تشخيص المرض على الحيوان الناقد فهو ايسر منه على الحيوان الحي اذ يكفي تفريغ الامعاء من محتوياتها لاكتشاف الديدان في هذه المحتويات وهي بكميات كبيرة . وكثيرا ما يتم تشخيص المرض من قبل المربين انفسهم لان اكثرهم يعتمد عادة إلى ذبح الحيوان المصاب قبل وفاته للاستفادة من لحمه واحشائه وحيث ان الامعاء ما يستفاد منها ايضا للاغراض الصناعية لذلك فان العثور على الديدان بداخلها يأتي عن طريق الصدفة حين تفريغها من محتوياتها ويكون تشخيص المرض بالتالي امرا بديهيا لا يحتاج إلى اية صعوبة .

كما ان تغشي المرض في قطيع من القطعان يلقي بعض الضوء على تشخيص المرض في قطيع مجاور مصاب .

المعالجة :

لا تكون المعالجة مجدية الا اذا تمت في ابتداء الاصابة وحينما يتم التشخيص في وقت مبكر اي حينما لم يعثر الحيوانات المصابة بالضعف والهزال الشديدين لان المعالجة وان ادت الى القضاء على الديدان وطردها إلى الخارج فان دور

النقاهاة عند الحيوانات المعالجة يكون طويل الامد وقد لا تستعيض وزنها السابق إلا بعد فترة طويلة قد لا تكون اقتصادية بالنسبة لمربي اغنام التسمين .

يستعمل لمعالجة الديدان الشريطية مادة كبريتات النحاس المعروفة عند العامة باسم «الجنزارة» وقد اعطت نتائج جيدة في كثير من البلاد وخاصة في وامريكا واستراليا وجنوب افريقيا على ان تستعمل بمزوجة مع محلول كبريتات النيكوتين وبالنسبة الآتية :

كبريتات النحاس	٠.٥
محلول كبريتات النيكوتين	٠.٥
ماء	٦٠

وفي قطرنا السوري يستعمل اليوم مستحضر جاهز ومثابه من انتاج شركة كوبر الانكليزية اسمه «ان . ث . آ . N . C . A» يستعمل على الشكل التالي :

يبدد جزء من هذا المستحضر السائل في تسعة عشر جزء من الماء ويعطي لكل حيوان مصاب جرعة عن طريق الفم تتراوح بين ٣٠ و ٥٠ سم^٣ على ان تعاد المعالجة مرة ثانية بعد اسبوعين او ثلاث.

كما ان شركة «باير» الالمانية قد طرحت في الاسواق علاجاً جديداً للديدان الشريطية والاسطوانية في آن واحد وهو مستحضر بشكل مسحوق واقراص اسمه «مانسونيل» يعطى عن طريق الفم بجرعة تتراوح من ٢,٥ غرام الى ٥ غرام وقد استعملناه في سورية على نطاق واسع فاغطى احسن النتائج ويستعمل ايضا معالجة الحيوانات وخاصة الصغيرة بضعة دورية كل اربعة اسابيع لان عدوي المرض ممكنة على مدار السنة فهو كما ذكر فعال وطارده

لجميع الديدان التي تعيش في الامعاء شريطية او اسطوانية .

الوقاية من المرض :

لوقاية من هذا المرض ومن كافة الطفيليات الداخلية يجب التقيد
بالاجراءات الآتية :

١ - العمل على القضاء على الوسيط المضيف وبالنسبة للديدان الشريطية
مكافحة الحشرات باستعمال المبيدات الفعالة .

٢ - العمل على ازالة روث الحيوان المصاب لانه يحمل عدوى المرض
وذلك بحرقه

٣ - عدم ارتياد الاغنام للمراعي الموبوءة وقد ثبت ان المراعي تظل
موبوءة مدة عامين بعد تزوح الحيوانات المصابة عنها .

٤ - وحيث ان تنفيذ هذه الاجراءات قد يعترضه بعض الصعوبات
وقد لا يمكن تحقيقه لذلك من الافضل معالجة الاغنام التي تولد المراعي
بصورة دورية ضد كافة الطفيليات وذلك باعطائها جرعات علاجية في
فترتين كل عام الاولى في مستهل الصيف والثانية في مستهل الشتاء فتكون
الوقاية افضل من المعالجة وقدما قبل درهم وقاية خير من قنطلر علاج .