

## زخم شیردان:

زخم شیردان در همه سنین در گاو و به ندرت در گوسفند و بز رخ می‌دهد.

از بین رفتن اپی تلیوم شیردان ممکن است بدون نشانه بالینی تا خونریزی و متعاقب آن ملنا و در صورت نفوذ روندهای ایجاد زخم به همه لایه‌های شیردان، با تورم صفاق همراه باشد.

غذاهای غنی از نشاسته و استرس‌های مختلف در بروز این عارضه دخالت دارند.

لنفوسارکم شیردان نیز ممکن است منجر به بروز علائم زخم شیردان شود.

– زخمهای شیردان به چهار دسته تقسیم می‌شوند:

**1- زخمهای نفوذ نکرده**

**2- زخمهای نفوذ نکرده همراه با از دست دادن خون**

زیاد

**3- زخمهای نفوذ کرده همراه با تورم کانونی صفاق**

**4- زخمهای نفوذ کرده همراه با تورم منتشر صفاق**

## علائم بیماری:

در فرمهای خفیف (که خونریزی رخ نداده باشد) علائم شامل درد خفیف شکمی می‌باشد که با بی اشتهایی نسبی، کاهش حرکات شکمبه و نفخ ملایم شکمبه بروز میکند ولی تب وجود ندارد و مقدار مدفوع ممکن است طبیعی باشد و یا کاهش یافته باشد.

در فرمهای حادثه (که عروق خونی بزرگ شیردان نیز درگیر میشوند)، علائم کم خونی و شوک حاصل از خونریزی دیده میشود.

در مدفوع این دامها لخته‌های تیره خون دیده میشود که دارای بوی مشخص خون هضم شده هستند. همچنین غشاهای مخاطی ممکن است رنگ پریده باشند، تعداد ضربان قلب و تنفس نیز افزایش یابد. در این حالت بی‌اشتهایی کامل است و شکمبه ممکن است دارای قوام مایع داشته باشد که در این حالت درد شکمی واضح است.

نکته مهم در این حالت این است که ملنا باید از مدفوع قرمز تیره (که در اثر توهم رفتگی روده‌ها دیده میشود) تفریق داد.

در توهم رفتن روده‌ها، **حجم متراکم سلولی (PCV)** افزایش می‌یابد ولی در زخمهای معدودی کاهش می‌یابد. اگر زخمهای شیردان از سطح سروزی نفوذ کنند، منجر به تورم صفاق (پریتونیت) ناشی از آلودگی محتویات شیردان میشوند.

دوره بیماری معمولاً سریع است و علائم شوک سپتیک 24 ساعت پس از آغاز بیماری مشاهده میشود. بی‌اشتهایی کامل و رکود فعالیت‌های شکمبه همراه با افزایش تعداد ضربان قلب با نبض ضعیف می‌باشد. درد ممکن است با ساییدن دندانها به هم و یا ناله مشخص شود.

اندامهای انتهایی سرد هستند و دام معمولاً زمین‌گیر بوده و به علت وجود نفخ ممکن است شکم بزرگ شود و دام دچار دهیدراتاسیون باشد.

## علائم کالبدگشایی:

لاشه گاوان مبتلا به زخم شیردان رنگ پریده بوده و ممکن است در دستگاه گوارش انتهای دارای خون یا مایعات خونی باشند.

زخمهای شیردان معمولا کوچک بوده و عروق خونی شیردان در زیر مخاط را درگیر می‌سازد.

زخمهای شیردان بیشتر در قسمت قاعده آن و در ناحیه غدد معدی است. پایین ترین ناحیه شیردان در وضعیت طبیعی غالبا درگیر می‌شود.

اگر در اثر زخم شیردان، پریتونیت اتفاق افتاده باشد، چندین لیتر مایع متعفن در حفره صفاقی دیده می‌شود و فیبرین معمولا سطح سروزی همه اندامهای شکمی را می‌پوشاند. تورم چادرینه نیز ممکن است مشاهده شود.

## تشخیص:

علاوه بر علائم بالینی و کالبدگشایی، بهترین روش تشخیص آزمایش مدفوع و بررسی خون در آن و آزمایش خون و بررسی PCV آن است که کاهش می‌یابد.

## درمان:

استراتژی درمان زخمهای شیردان به صورت زیر است:

**1- اصلاح مشکلات تغذیه‌ای** مانند قطع یا کاهش جیره-

های غنی از نظر نشاسته و از بین بردن عوامل استرس زا.

**2- انتقال خون** در مواردی که خونریزی زیاد باشد و هماتوکریت 14 درصد و یا کمتر وجود داشته باشد، که معمولا یک بار انتقال خون به مقدار 4 لیتر کافی می باشد. درگاو تعیین گروه خونی معمولا لازم نیست.

**3- استفاده از آنتی بیوتیکهای وسیع الطیف** (تا 48 ساعت پس از برطرف شدن علائم عارضه) اگر پریتونیت نیز اتفاق افتاده باشد.