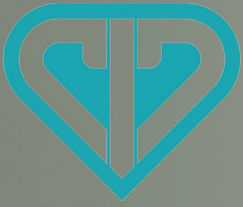


فصلنامه سراسری علمی، خبری، تحلیلی تخصصی دامپزشکی



سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی

شماره شانزدهم / زمستان ۱۴۰۱

چرخه اقتصادی



سازمان دامپزشکی کشور



سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی

فصلنامه سراسری تخصصی دامپزشکی
شماره شانزدهم / زمستان ۱۴۰۱

صاحب امتیاز : سازمان دامپزشکی کشور
مدیر مسئول : دکتر سید محمد آقامیری
سر دبیر : دکتر امین اسدی

شورای سیاست گذاری:
دکتر سید محمد آقامیری، دکتر قاسم رضاییان زاده، دکتر حسن ویشه، مهندس محمد حسینی، مهندس منصور بنیاب، دکتر امین اسدی

دبیر اجرایی : دکتر امین اسدی

اعضا هیات تحریریه : دکتر امین اسدی، مهندس منصور بنیاب، دکتر حسین مهدوی شهری، دکتر هادی تبرایی، دکتر وحید صالحی، دکتر کامبیز رخشانی مهر، دکتر محمد باقر مقدس، دکتر حسن اختیار زاده، دکتر سید سعید حسینی، دکتر محمد حبیبی، دکتر یوسف بهیار، دکتر آرش آذرنوش

دبیر تحریریه: دکتر حسین مهدوی شهری
با مشارکت مدیران و همکاری کل دامپزشکی استانها

صفحه آرا و ویراستار: دکتر حسین مهدوی شهری - حسین شعبانی

عکس و طرح روی جلد: دکتر صالح جعفری - مهندس ایمان جعفری

روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور

پست الکترونیک : Salam.salamati@ivo.ir

وبگاه سازمان دامپزشکی کشور www.ivo.ir

نشانی: تهران، خیابان ولی عصر (عج)، ابتدای سید جمال الدین اسدآبادی - صندوق پستی ۶۳۴۹-۱۴۱۵۵

تلفکس: ۰۲۱-۸۸۹۶۲۳۸۴



قانون تسری فوق العاده خاص کارمندان سازمان های پزشکی قانونی کشور و انتقال خون ایران به کارمندان سازمان دامپزشکی کشور و سازمان زندانها و اقدامات تأمینی کشور	۱
سخن مدیر مسئول	۲
معرفی اداره کل دامپزشکی استان زنجان	۵
به بهانه عکس ، تلنگری برای مطالعه بیشتر	۱۷
معرفی دفتر مطالعات و ارزیابی مخاطرات غذا ، دارو و فرآورده های بیولوژیک	۲۰
دامپزشکی و موفقیت ها	۲۴
دیدگاه	۲۶
مقالات علمی	۳۰
نشت خون در حفره صفاقی و فتق زمینه ساز کولیک (درد شکمی) در اسب	۳۱
تکنیک های جراحی دستگاه گوارش دام کوچک	۳۵
منشا مقاومت میکروب ها در ترکیبات ضد میکروبی	۳۸
بیماری مزمن کلیوی یوز پلنگ ها در اسارت	۴۹
گزارش یک مورد آلودگی شدید لاشه گوسفند به انگل تریشوریس Trichuris در یک واحد دامی شهرستان بزم	۵۱
گزارش آلودگی به لارو مگس های خونخوار در یک واحد پرورش کبوتر شهرستان بزم	۵۳
بررسی میزان آلودگی سیستمی سرکوی تنیاکولیس Cysticercus Tenuicollis در گوسفند و بز کشتار شده در کشتارگاه بزم	۵۵
دامپزشکی در گذر تاریخ	۵۸
تازه های کتاب	۶۱
آشنایی با مفاخر دامپزشکی کشور	۶۶
خبر و گزارش خبری	۶۹
نکات مهم	۹۱

شماره ۱۳۱۶۳ ۱۳۹۱/۳/۲۲

قانون تسری فوق العاده خاص کارمندان سازمانهای پزشکی قانونی کشور و انتقال خون ایران به کارمندان سازمان دامپزشکی کشور و سازمان زندانها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور

مدیرعامل محترم روزنامه رسمی کشور

با توجه به انقضای مهلت مقرر در ماده «۱» قانون مدنی و در اجرای مفاد تبصره ماده «۱» قانون مذکور، یک نسخه تصویر «قانون تسری فوق العاده خاص کارمندان سازمانهای پزشکی قانونی کشور و انتقال خون ایران به کارمندان سازمان دامپزشکی کشور و سازمان زندانها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور» برای درج در روزنامه رسمی ارسال می گردد.

رئیس مجلس شورای اسلامی - علی لاریجانی

شماره ۱۳۹۱/۳/۲ ۵۴۵/۱۰۱۲۰

جناب آقای دکتر محمود احمدی نژاد

ریاست محترم جمهوری اسلامی ایران

در اجرای اصل یکصد و بیست و سوم (۱۲۳) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران قانون تسری فوق العاده خاص کارمندان سازمانهای پزشکی قانونی کشور و انتقال خون ایران به کارمندان سازمان دامپزشکی کشور و سازمان زندانها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور که با عنوان طرح به مجلس شورای اسلامی تقدیم گردیده بود، با تصویب در جلسه علنی روز سه شنبه مورخ ۱۳۹۱/۲/۱۹ و تأیید شورای محترم نگهبان، به پیوست ابلاغ می گردد.

رئیس مجلس شورای اسلامی - علی لاریجانی

قانون تسری فوق العاده خاص کارمندان سازمانهای پزشکی قانونی کشور و انتقال خون ایران به کارمندان سازمان دامپزشکی کشور و سازمان زندانها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور

ماده واحده - از تاریخ تصویب این قانون فوق العاده خاص موضوع «قانون فوق العاده خاص کارمندان سازمانهای پزشکی قانونی کشور و انتقال خون ایران مصوب ۱۳۹۰/۲/۴» به کارمندان سازمان دامپزشکی کشور مطابق جدول قانون مذکور و کارمندان سازمان زندانها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور مطابق جدول ذیل تسری می یابد.
تبصره - اعتبار مورد نیاز جهت پرداخت فوق العاده خاص موضوع این قانون به کارمندان سازمان دامپزشکی کشور از محل ردیف درآمدی ماده (۱۴) قانون سازمان دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۵۰/۳/۲۴ و به کارمندان سازمان زندانها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور برای سال جاری از محل درآمدهای موضوع بند (ه) ماده (۲) قانون تبدیل شورای سرپرستی زندانها به سازمان زندانها و اقدامات تأمینی و تربیتی مصوب ۱۳۶۴/۱۱/۶ و ماده (۹۸) آیین نامه اجرائی آن و نیز صرفه جویی ها و با استفاده از اختیارات و مجوزهای قانونی خود، با بهره گیری از منابع حاصله از فروش اموال و املاک مازاد بر نیاز سازمان پس از واریز به حساب خزانه تأمین و پس از آن در بودجه های سنواتی پیش بینی می شود.

مشاغل	ضرایب فوق العاده خاص
دکتری تخصصی و PHD	امتیاز شغل و شاغل ۴
دکتری حرفه ای	امتیاز شغل و شاغل ۳/۵
کارشناس ارشد و کارشناسان مشاغل تخصصی	امتیاز شغل و شاغل ۳
کاردان و مراقب زندان	امتیاز شغل و شاغل ۲/۵
پرسنل اداری شاغل در زندان	امتیاز شغل و شاغل ۲
سایر کارکنان مرتبط با زندان و زندانی	امتیاز شغل و شاغل ۱/۵

قانون فوق مشتمل بر ماده واحده در جلسه علنی روز سه شنبه مورخ نوزدهم اردیبهشت ماه یکهزار و سیصد و نود و یک مجلس شورای اسلامی تصویب شد و در تاریخ ۱۳۹۱/۲/۲۷ به تأیید شورای نگهبان رسید.

رئیس مجلس شورای اسلامی - علی لاریجانی



سخن مدیر مسئول رییس سازمان دامپزشکی کشور دکتر سید محمد آقامیری

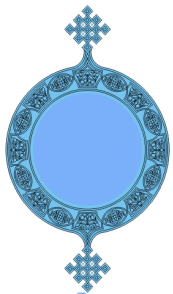
گرامیداشت شهید گمنام؛ گامی بلند برای ارتقای خدمت معنوی دامپزشکان به خلق خدا

تعریف شهادت در متون اسلامی گوناگون به معنای کشته شدن راه خدا است. در اسلام شهید به کسی گفته می‌شود که جان خود را در راه خدا فدا کند.

سازمان دامپزشکی کشور نیز در حالی در زمستان ۱۴۰۱ با پیکر یک شهید گمنام دفاع مقدس وداع کرد که پیش از این شهید، شهدای بسیاری از خانواده دامپزشکی در درازای دوران دفاع مقدس ۸ سال به یادگار مانده اند. دامپزشکانی که چه در قامت دانشجویی رخت رزم بر تن کردند و به اردوگاه دشمنان اسلام تاختند در دفاع از مام میهن و اسلام ناب محمدی و چه در مقام دامپزشک و خدمت در مناطق مرزی هنگامه دفاع مقابل صدامیان در روستاها و مناطق عشایری غرب و شمال غرب کشور و چه اسلحه به دست رو دروی متجاوزان به خاک سرزمین اسلامی ایران. در این میان سازمان دامپزشکی کشور افتخار یافت در راستای ترویج فرهنگ شهادت در زمستان امسال - ۱۲ دی ماه - مقارن با ایام فاطمیه و سالگرد شهادت سردار شهید سپهبد حاج قاسم سلیمانی تدارک دهنده آیینی به صورت وداع با پیکر شهید گمنام دفاع مقدس باشد که احداث بنای یادمان شهید گمنام در فضایی واقع در مرکز تشخیص سازمان دامپزشکی کشور و اداره کل دامپزشکی استان تهران، کوچک‌ترین اقدام ممکن در این راستا در مقابل عظمت خدمات این شهید گمنام بود. شهیدی که به مانند سایر شهدای دامپزشکی نشان دادند خانواده دامپزشکی جهادگران و ایثارگرانی بی‌همتا بودند و هستند که در وقت دفاع جلوی تیر دشمنان سینه سپر می‌کنند و در هنگامه

دفاع از امنیت غذایی، در مناطق صعب‌العبور، پاسدار سنگر بهداشت و سلامت تولیدات دامداران روستایی و عشایری هستند. سازمان دامپزشکی کشور با اجرای آیین وداع با شهید گمنام کوشید تا فرهنگ ایثار و شهادت را به عنوان مجموعه‌ای از معانی نمادین که ایثارگری و میل به شهادت است را در همکاران این سازمان به وجود آورد و با نهادینه شدن آن، نگرش‌ها و رفتار افراد را به سمت رفتارهای ایثارگرانه سوق دهد. کما اینکه وقتی انقلاب اسلامی که خود ثمره ایثار و شهادت است، موجب تغییر و تحول در تمامی سطوح جامعه گردید یقیناً در عصر اطلاعات، اگر ملتی در راه حفظ و تقویت دستاوردهای فرهنگی خود قدم پیش نگذارد، نمی‌تواند در مقابل تهدیدها مصون بماند. در واقع مدیریت اجرایی ستاد سازمان دامپزشکی کشور به اتفاق حوزه نمایندگی دفتر نمایندگی ولی فقیه در این سازمان (که بازوی اصلی این حرکت فرهنگی بزرگ بوده است) در این راستا گام بر می‌دارد که از فرهنگ سازنده و دستاوردهای پیش‌برنده ایثار و شهادت در توسعه اهداف و خدمات کمی و کیفی به جامعه هدف بهره‌مند گردد. لذا لازم است آگاهانه، هدفمند و برنامه ریزی شده برای ایجاد و گسترش این فرهنگ سعی و کوشش کرد

سازمان دامپزشکی کشور با اجرای برنامه شهید گمنام دوران دفاع مقدس در واقع با انجام این اقدام فرهنگی کوشید تا در عمل فرهنگ دین، ایثار و شهادت را علاوه بر ارزش معنوی و روحانی نهادینه سازد. چرا که وقتی انسان فداکار، از علائق خویش در راه هدف‌های متعالی می‌گذرد در خدمت به خلق خدا که در حوزه دامپزشکی شامل بهره‌برداران و تولیدکنندگان و بهداشت عمومی است تأثیرات تبعی خود را خواهد گذاشت. به لطف نهادینه شدن ارزش شهادت و ایثار در بین خانواده دامپزشکی بهره‌وری ارتقا خواهد یافت و رضایتمندی عمومی روز افزون می‌شود.



سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی



معرفی اداره کل دامپزشکی استان زنجان

استان زنجان (به پارسی میانه: زنگان) در شمال غربی ایران قرار گرفته است. این شهر که به گفته تاریخ نگاران بدست اردشیر بابکان ساخته شده است، دارای جاذبه‌های گردشگری تاریخی و طبیعی بسیاری است. این استان یکی از مناطق آذری نشین ایران بوده و مردم آن به زبان ترکی آذربایجانی سخن می‌گویند زبان تاتی در بخشی از شمال طارم علیا دامنه کوه البرز بجا مانده است. از نظر نژادشناسی و قوم شناسی در استان زنجان سه قوم معرفی و شناسایی شده است. آریایی، ترک و اقوام گرجی که در دوران صفویه به ایران مهاجرت کرده اند.

مرکز این استان شهر زنجان است. استان زنجان دارای ۸ شهرستان، ۱۸ بخش، ۴۶ دهستان، ۱۹ شهر و ۱۲۱۰ آبادی است که از این تعداد، ۹۷۸ آبادی دارای سکنه و بقیه خالی از سکنه می‌باشد. این استان در سال ۱۳۹۵ خورشیدی، دارای ۱'۰۵۷'۴۶۱ نفر جمعیت بوده است.

شهرستان‌های آن شامل زنجان، طارم، ماهنشان، خدابنده، ایجرود، ابهر، خرمدره و سلطانیه می‌باشد. استان زنجان از شمال به استانهای اردبیل و گیلان، از شرق به استان قزوین، از جنوب به استان همدان، از جنوب غربی و غرب به استانهای کردستان و آذربایجان غربی و آذربایجان شرقی همسایه است.



طبیعت و جغرافیای طبیعی

وسعت استان برابر ۲۲۱۶۴ کیلومتر مربع و ۴۳/۱ درصد کل کشور را شامل می‌شود. تنوع آب و هوایی این منطقه موجب ایجاد گونه‌های متفاوتی از زندگی جانوری شده است. آب و هوای کوهستانی با زمستانی بسیار سرد و برفی و تابستانی دلپذیر و فصول بهار و تابستان بهترین زمان برای گذراندن اوقات فراغت در این استان هستند. میزان بارندگی در بهار و زمستان نسبت به سایر فصول در این استان بیشتر است.

غارهای استان عبارتند از غار کتله خور، گلچیک و غار خرمنه سر. غار کتله خور از همه دیدنی‌تر و بزرگ‌تر است و یکی از پدیده‌های طبیعی بسیار زیبای ایران محسوب می‌شود در ۸۰ کیلومتری جنوب خدابنده قرار گرفته است. این غار از سه طبقه تشکیل شده و دارای تونل‌های فرعی و ستون‌های بسیار در گذرگاه‌های اصلی است و قندیل‌های مخروطی آویزان از سقف‌ها در اثر داشتن ناخالصی‌ها رنگ‌های متنوع به خود گرفته‌اند و آن‌ها که ترکیبات به همراه نداشته یا کمتر دارند به صورت بلورهای شیشه‌ای بسیار شفاف مشاهده می‌شوند.

از رودهای مهم استان قزل اوزن است که رودی جوشان و خروشان است و از کوه‌های کردستان سرچشمه گرفته و پس از عبور از استان زنجان نهایتاً وارد دریای خزر می‌گردد. از دیگر رودخانه‌ها زنجانرود، ابهررود و سجاس رود را می‌توان نام برد. همچنین چشمه‌های آب معدنی استان عبارت‌اند از چشمه آبگرم و نونق، چشمه آبگرم ابدال، چشمه آبگرم گرماب و چشمه آبگرم حلب انگوران.



سازمان بهداشت و آموزش پزشکی

سلام و سلامتی

محصولات کشاورزی استان

استان زنجان با ۸۸۳۰۰۰ هکتار اراضی قابل کشاورزی ۴/۷۷ درصد اراضی کشاورزی کل کشور را دارا بوده و مساحت اراضی آبی کشاورزی استان نیز ۱۶۸۳۹۵ هکتار (۲ درصد اراضی کشور) می‌باشد. محصولات عمده کشاورزی استان که اکثراً صادر هم می‌شوند عبارت‌اند از: انجیر، سیر، برنج، انگور، زردآلو، سیب، لوبیا، خیار، پیاز، گردو، فندق و بادام، زیتون، انار، کلم سفید و ... از محصولات عمده این استان به‌شمار می‌رود. زنجان در تولید محصول زیتون مقام اول کشوری، تولید انگور مقام هفتم، تولید سیب مقام هفتم و حبوبات مقام دهم را در اختیار دارد.

صنایع دستی استان زنجان

از کارهای دستی بومی زنجان ساخت وسایل نقره‌ای و به ندرت طلائی به صورت ملیله کاری است که در اوایل فقط در زنجان معمول بوده که در زمان رضاخان تعدادی از هنرمندان زنجانی به تهران و اصفهان کوچ کردند و معروف‌ترین و مشهورترین صنایع دستی و سوغات این استان، چاقو. این هنر ظریف را در آن شهرها رواج دادند است. یکی دیگر از صنایع و پیشه‌هایی که در این استان قدمتی دیرینه دارد، مسگری ست. از دیگر سوغات و صنایع دستی می‌توان به فرش، گلیم و جاجیم این استان نیز اشاره کرد. فرش بافی در زنجان یکی از صنایع با قدمت زیاد است که نقش قابل توجهی در صادرات فرش ایران ایفا می‌کند. چاروق دوزی شغلی قدیمی از مردمان زنجانی ست. چاروق کفش و پاپوشی سنتی ست، که خاص مردم استان زنگان قدیم بوده است. هنرهای دیگری همچون سرمه دوزی، سوزن دوزی و قلم زنی از دیگر هنرهای این استان است.

اداره کل دامپزشکی استان زنجان

اداره کل دامپزشکی استان زنجان در شهر زنجان و به آدرس: بلوار غواصان دریا دل، روبروی پارک ملت قرار داشته و بهره‌برداران و مراجعه کنندگان محترم می‌توانند از طریق شماره تماس ۰۲۴۳۳۰۱۶۱۰۰ و یا دورنگار ۰۲۴۳۳۰۱۶۱۲۸ با کارشناسان دامپزشکی استان زنجان ارتباط و پیگیر موارد درخواستی خود باشند. همچنین هم‌های عزیز می‌توانند هرگونه نظرات، پیشنهادات، شکایات، انتقادات و گزارشات خود را در خصوص مسائل استانی دامپزشکی از جمله کشتار غیرمجاز، ذبح شرعی، سلامت گوشت، شیر، سایر فرآورده‌های خام دامی و تخلقات مرتبط با این فرآورده‌ها، نکات بهداشتی مرتبط با بیماری‌های دام و طیور و بیماری‌های مشترک بین انسان و حیوان و ... را از طریق تماس با شماره تلفن ۱۵۱۲ مطرح کنند.

ظرفیت‌های موجود تحت نظارت اداره کل دامپزشکی استان زنجان:

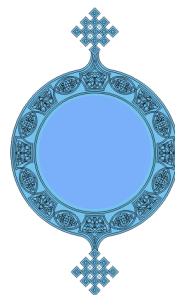
ظرفیت تولید طیور استان زنجان

مرغ گوشتی		مرغ تخمگذار		مادر تخمگذار		مرغ مادر گوشتی		مرغ بومی	
تعداد (واحد)	ظرفیت (دوره)	تعداد (واحد)	ظرفیت (سال)	تعداد (واحد)	ظرفیت (سال)	تعداد (واحد)	ظرفیت (سال)	تعداد (واحد)	ظرفیت (سال)
۲۴۷		۱۹		۱		۱۴		۲	۵۰۰،۴

کارخانه جوجه کشی		مزارع پرورش شترمرغ		بو قلمون گوشتی		بو قلمون مادر		پولت	
تعداد (واحد)	ظرفیت (دوره)	تعداد (واحد)	ظرفیت (سال)	تعداد (واحد)	ظرفیت (دوره)	تعداد (واحد)	ظرفیت (سال)	تعداد (واحد)	ظرفیت (دوره)
۴		۲	۳،۵۱۵	۳۳		۴	۲۶،۵۰۰	۱	۴۱،۰۰۰

ظرفیت تولید آبزیان و زنبور عسل استان زنجان

آبزیان	تخم چشم زده	پرورش قزل آلا	پرورش گرمابی	تزئینی
واحد	۱۱	۸۴۲	۴۳	۱۰
ظرفیت	۱۳۵۷۰۰۰۰ قطعه	۴۹۷،۱۴ تن	۱۶۰۸ تن	۹۱۰۰۰۰ قطعه



سازمان بهداشت و سلامت
سلام و سلامتی

زنبور عسل	تعداد (کلنی)	تولید عسل (تن)	تعداد زنبورستان
مدرن	۱۷۷,۵۳۶	۱,۱۶۹	۳,۶۳۴
بومی	۵۳۰	۲	
مجموع	۱۷۸,۰۶۶	۱,۱۷۱	۳,۶۳۴

میزان تولیدات محصولات دام، طیور و زنبور عسل استان زنجان

نوع محصول	مقدار تولید (تن/سال)
شیر	۱۵۸,۴۰۷
گوشت قرمز	۱۵,۲۱۱
گوشت طیور	۵۸,۳۷۴
تخم مرغ	۱۱,۳۷۰
عسل	۱,۱۷۲
جوجه یکروزه	۴۱,۱۳۶,۰۰۸ قطعه

آمار جمعیت دام، طیور و زنبور عسل استان زنجان

جمعیت دامی استان	واحد دامی
جمعیت گوسفند و بره	رأس ۹۰۳,۳۳۵
جمعیت بز و بزغاله	رأس ۱۳۴,۹۰۸
جمعیت گاو و گوساله	رأس ۱۵۰,۴۸۵
جمعیت طیور بومی	قطعه ۲,۱۸۷,۶۰۰
تعداد واحدهای طیور صنعتی	۳۲۷ واحد
تعداد واحد دامداری های صنعتی	۳۸۹ واحد
تعداد واحد دامداری های کوچک روستایی	واحد ۲,۰۰۹
تعداد واحدهای پرورش اسب	۵ واحد

صنایع و تشکلهای وابسته به تولیدات دام و طیور استان زنجان

کشتارگاه صنعتی دام ۱

کشتارگاه نیمه صنعتی دام ۱

کشتارگاه صنعتی طیور ۵

مراکز قطعه بندی و بسته بندی فرآوردهای خام دامی مستقل و وابسته ۱۱

تعداد کارخانه خوراک دام و طیور ۲۰

تعداد خودروهای حمل و نقل دام، طیور و فرآورده های خام دامی دارای پروانه ۱۷۲۷ دستگاه

کارگاه بسته بندی تخم مرغ ۲



سازمان جهاد کشاورزی

سلام و سلامتی

توانمندیهای مراکز بخش خصوصی دامپزشکی استان

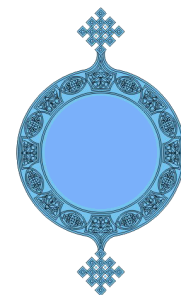
۷	مرکز اشتغال به امور درمانی تمام وقت
۲۰	مرکز اشتغال به امور درمانی نیمه وقت
۲	آزمایشگاه
۱۳	درمانگاه
۲۷	داروخانه
۸	شرکت پخش استانی
۸	مجوز مرکز مایه کوبی مستقل
۷	مجوز مرکز مایه کوبی وابسته
۳۱	مجوز مایه کوبی
۱۲۳	جمع

میزان اشتغال در بخش خصوصی

	دکتر دامپزشک	کارشناس	کاردان	جمع
تشخیص و درمان	۸۴	۲	۵۵	۱۴۱
نظارت	۵۵	۰	۲۵	۸۰
جمع	۱۳۹	۲	۸۰	۲۲۱

وضعیت نیروی انسانی

جمع	مدرک تحصیلی						جنسیت	نوع استخدام
	دکتر	فوق لیسانس	لیسانس	فوق دیپلم	دیپلم	کمتر از دیپلم		
۱۰	۱	۱	۷	۱	۰	۰	زن	رسمی
۶۰	۱۴	۶	۱۹	۸	۱۰	۳	مرد	
۲	۰	۲	۰	۰	۰	۰	زن	رسمی آزمایشی - پیمانی
۴۱	۱۵	۲	۱۴	۱۰	۰	۰	مرد	
۲	۰	۰	۲	۰	۰	۰	زن	قرارداد کار مشخص، معین
۴	۰	۰	۱	۲	۱	۰	مرد	
۱۴	۱	۳	۹	۱	۰	۰	زن	جمع
۱۰۵	۲۹	۸	۳۴	۲۰	۱۱	۳	مرد	
۱۱۹	۳۰	۱۱	۴۳	۲۱	۱۱	۳	جمع	



وضعیت پست ها	پست ها	با تصدی	بالاتصدی
ستادی	۸۵	۵۵	۳۰
شهرستانی	۱۲۲	۶۴	۵۸
جمع	۲۰۷	۱۱۹	۸۸

معاونت سلامت

-انجام اقدامات و هماهنگی های لازم با واحدهای تابعه استانی برای شناسایی کانون بیماری های دامی و عوامل مؤثر در وقوع و انتشار آنها

-مشارکت در برنامه ریزی و نظارت بر برنامه ها، طرح ها و پروژه های بهداشتی، قرنطینه ای و امنیت زیستی دام و فرآورده های دامی، پروژه های مبارزه با بیماری های دامی و مشترک بین انسان و حیوان

-پیگیری و نظارت برای استقرار سیستم مراقبت بیماری های دامی (دام، طیور، آبزیان، زنبور عسل کرم ابریشم و ...)

-پیگیری و نظارت بر اعمال ضوابط بهداشتی و قرنطینه ای و امنیت زیستی در کشتارگاه ها و کارخانه های تولید و فرآوری محصولات دامی، دارو و مواد بیولوژیک دامپزشکی

-پیگیری توسعه کمی و کیفی امور آزمایشگاهی و برنامه ریزی در توسعه بخش غیردولتی دامپزشکی و نظارت بر عملکرد آنها

-مسئولیت نظارت بر حسن اجرای طرح های مستمر و غیرمستمر کاربردی و عملیاتی و تحقیقاتی و مطالعاتی در استان

-نظارت بر حسن اجرای بخشنامه و دستور العمل های فنی ارسال شده توسط سازمان دامپزشکی کشور

-راهنمایی، هدایت و نظارت بر عملکرد فنی مجموعه های وابسته به اداره کل اعم از ستادی و شهرستانی

-مسئولیت تجزیه و تحلیل و تهیه گزارشات فنی جهت انعکاس به مسئولین ذیربط استانی و سازمان دامپزشکی

معاونت توسعه مدیریت و منابع

-تخصیص منابع مالی بر اساس برنامه های بلند مدت، میان مدت و کوتاه مدت و نظارت دقیق بر هزینه های انجام شده و تلاش در نیل به اهداف برنامه ها با حداکثر بهره وری

-اعمال نظارت تخصصی و قانونی بر اجرای ضوابط و مقررات در زمینه های مالی، اداری و اجرای صحیح آیین نامه ها، بخشنامه ها و دستورالعمل های ابلاغی در زمینه امور مالی، اداری و پرسنلی

-راهنمایی، هدایت و ایجاد زمینه های لازم به منظور تحقق برنامه ها و تحول اداری در قالب قوانین و مقررات، ساختار و تشکیلات ابلاغی از سوی سازمان دامپزشکی کشور

-سازماندهی فعالیتهای مربوط و تقسیم کار و تعیین وظایف و حدود مسئولیت و اختیارات واحدهای تحت سرپرستی

-تعیین سیاستها و خط مشی های مربوط به نحوه سازماندهی ساختار تشکیلاتی، بهبود فرایندها و روش های انجام کار، جذب، نگهداری و بهسازی نیروی انسانی در اداره کل استان در چارچوب ضوابط و مقررات مربوطه

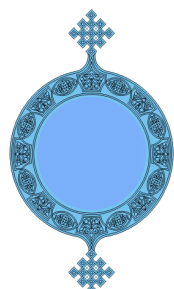
-نظارت بر انجام امور مربوط به صدور احکام کارگزینی، انتصابات، حضور و غیاب، مرخصی ها، ارزشیابی، ماموریت، انتقال، پرداخت حقوق و دستمزد، طبقه بندی مشاغل، بازنشستگی، استعفاء و خروج از خدمت کارکنان در حوزه مرکزی با هماهنگی واحدهای ذی ربط، برقراری حقوق، مزایا و رفاهی

-انجام اقدامات مربوط به تنظیم، نگهداری و رسیدگی به حسابها در اداره کل استان بر اساس قوانین و مقررات ابلاغ شده

-نظارت بر تهیه و تنظیم بودجه پیشنهادی (اعتبارات هزینه ای و تملک دارایی های سرمایه ای) بر اساس برنامه های تنظیم شده با رعایت مقررات و ضوابط و دستورالعمل های بودجه

اداره طرح و برنامه

-انجام مطالعه و بررسی های منجر به تهیه، تنظیم و پیشنهاد برنامه های دراز مدت، میان مدت و کوتاه مدت



سازمان بهداشتی و درمانی کشور

سلام و سلامتی

-انجام مطالعه، تحلیل، ارزیابی، اظهارنظر و ارائه پیشنهادات بر اساس مطالعات و ارزشیابی‌های انجام گرفته به منظور استمرار یا تجدید نظر در توسعه یا متوقف کردن برنامه

-انجام بررسی‌های مربوط به برآورد کلیه منابع و نحوه توزیع آن بین بخشهای مختلف

-مشاوره هدایت و ارائه طریق در امر تهیه و تنظیم برنامه ها و طرحها و هماهنگی و تعیین اولویت های برنامه

-تهیه و تنظیم بودجه تفصیلی بر اساس نیازها و محورهای فعالیت دستگاه و اقدام در به تصویب رساندن آن در مراجع ذیصلاح

-مشاوره و همکاری با سازمان مدیریت و برنامه ریزی و سایر ارگانها در امور و موضوعات طرح و برنامه ای و تهیه و تنظیم برنامه های استانی و کشوری

-ارزشیابی و مقایسه پیشرفت فعالیتهای انجام گرفته و تطبیق پیشرفت امور و برنامه ها با سیاستها و برنامه های مدون در دست اجرا و نظارت بر حسن انجام آنها

-جمع آوری و تهیه و تنظیم گزارشات لازم در راستای عملکرد و فعالیتها و ارائه آن به ارگانهای ذیربط

-بررسی اعتبارات درخواستی واحدها و تلفیق و هماهنگ ساختن بودجه های پیشنهادی واحدها با خط مشی و سیاستهای خرد و کلان و نیازهای دستگاه

-نظارت در زمینه های تهیه و بودجه های پرسنلی، عمرانی و تهیه و تنظیم موافقتنامه و اصلاحیه ها

-مطالعه و بررسی برنامه ها و دستورالعمل‌های اجرایی آن و پیگیری دستورالعمل ابلاغی ازسوی دفتر برنامه، بودجه و مطالعات اقتصادی سازمان و تعیین منابع مالی و اهتمام جهت افزایش آن

آموزش و ترویج

-نیازسنجی آموزشی کارکنان، مدیران و بهره برداران

-برنامه‌ریزی و پیگیری برای اخذ مجوز و برگزاری دوره های آموزشی برای کارکنان، مدیران، بهره برداران و بخش غیردولتی، مبتنی بر نیازهای تعیین شده و نظارت بر حسن اجرای دوره ها

-تهیه شناسنامه آموزشی برای کارکنان

-برنامه‌ریزی و پیگیری در جهت ایجاد تسهیلات لازم برای تحصیل کارکنان در چارچوب قوانین و مقررات مربوط

-سیاستگذاری، برنامه ریزی و نظارت بر اجرای دوره های آموزشی و بازآموزی و ترویجی برای کارکنان، مدیران، بهره برداران و بخش غیردولتی

اداره نظارت بر بهداشت عمومی و مواد غذایی

-بازدید از میدان اماکن دامی و ارائه نقشه های الگویی صنایع وابسته به دام جهت احداث و ساخت واحدهای مربوطه

-تایید نقشه های جانمایی ترسیم شده و رفع نواقص احتمالی و نظارت در هنگام ساخت صنایع وابسته به دام و فرآورده های خام دامی

-بازدید کارشناسی و صدور پروانه بهداشتی و بهره برداری صنایع وابسته به دام

-صدور پروانه اشتغال بکار مسئولین فنی و بهداشتی

-بازدید کارشناسی و صدور پروانه اشتغال به حمل دام، طیور زنده و فرآورده های خام دامی

-نظارت بهداشتی بر مراکز بسته بندی، کشتارگاههای دام و طیور، مراکز عرضه فرآورده های خام دامی

-نظارت بهداشتی فرآورده های خام دامی و ضبط و معدوم سازی فرآورده های فاسد

-برگزاری گشت مشترک با تعزیرات، بهداشت و درمان، جهاد کشاورزی، صمت و ... و اعمال قانون با مراکز متخلف

-نظارت بهداشتی بر خودروهای حمل دام و طیور زنده و فرآورده های خام دامی

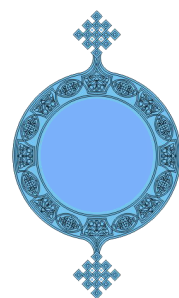
-تهیه و تنظیم گزارشات ماهیانه فرآورده های خام دامی، مراکز جمع‌آوری شیرخام، کشتارگاه ها، کارخانجات خوراک دام و طیور و مراکز بسته بندی

-بکارگیری و اشتغال فارغ‌التحصیلان دامپزشکی به عنوان ناظر بهداشتی برای اماکن مرتبط با ماده ۲ آئین‌نامه نظارت بهداشتی

-ممیزی بهداشتی از واحدهای اماکن دامی و صنایع وابسته به دام

-کنترل و نظارت بر عملکرد نظام دامپزشکی استان در خصوص صدور پروانه های بهداشتی تاسیس و بهره برداری واحدهای اماکن دامی

IR-اقدامات لازم در خصوص بسترسازی لازم جهت صدور گواهی بهداشتی و کد



سازمان بهداشت و آموزش پزشکی

سلام و سلامتی

- صدور پروانه های بهداشتی تولید فرآورده های خام دامی و خوراک دام طیور آبزیان

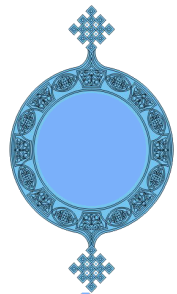
اداره تشخیص و درمان

- کنترل، نظارت و بازدید از واحدهای درمانی، دارویی و آزمایشگاههای بخش خصوصی استان
- سیاست گذاری و ساماندهی مناسب داروخانه ها و درمانگاههای بخش خصوصی و هرچه فعال تر نمودن آنها
- مطالعه و بررسی کلیه مکاتبات سازمان دامپزشکی کشور، ادارات و شبکه های تابعه و سایر ارکان ها در خصوص امورات دارویی، درمان و آزمایشگاهها و تهیه پاسخ های لازم
- نظارت به صدور پروانه های داروخانه ها، امور درمانی و آزمایشگاهها و مجوز مراکز مایه کوبی و مجوز افراد مایه کوبی
- نظارت و کنترل آمار عملکرد ماهانه واحدهای درمانی، دارویی و آزمایشگاهی (بخش خصوصی دولتی)
- پیگیری مسائل مربوط به داروهای خارج از فارکوپه، تاریخ منقضی، فاسد، تقلبی و ...
- بازدید و گزارش از مراکز تحت نظارت شبکه های دامپزشکی شهرستانهای تابعه از جمله: بازدیدهای انجام شده از داروخانه و درمانگاههای دامپزشکی - فرم بازدیدها و پیگیری تخلفات و رفع نواقص
- دریافت و بررسی مستندات و بایگانی و تشکیل پرونده متقاضیان پروانه های اشتغال - ثبت نام اولیه متقاضیان (شرکتها) در سامانه صدور پروانه و پیگیری رفع نواقص
- دریافت و بررسی و ارسال مستندات درخواست صدور پروانه ساخت دارو و احداث کارخانه تولید دارو به سازمان و آماده سازی و ارسال نمونه ها PMS - نمونه بردای از دارو و واکسن و همچنین نمونه بردای در قالب طرح به آزمایشگاه
- بازدید از خودروهای حمل دارو و واکسن و ... و پیگیری رفع نواقص و صدور پروانه اشتغال برای مالکین مربوطه
- کنترل و نظارت بر امور شرکتهای پخش دارو
- پیگیری و حضور در جلسات و همچنین کمیسیون دارویی و جمع آوری و طرح درخواستهای صدور، تمدید وبطال پروانه های اشتغال مراکز فوق و سایر موارد تخلف و نواقص گزارش شده و ثبت و اجرای مصوبات کمیسیون دارویی
- بررسی و جمع بندی آمارهای ماهیانه رسیده از شبکه ها (سامانه آمار) و حسب مورد ارسال به سازمان

آزمایشگاه

- تعیین خط مشی و تنظیم برنامه های تحقیقاتی، مطالعاتی، تخصصی آزمایشگاهی، تقسیم وظایف و نظارت بر انجام آن و همچنین سرپرستی و هماهنگی فعالیتهای مربوط با همکاری در انجام فعالیتهای فوق
- نظارت بر انجام آزمایشات مربوط به شمارش میکروبی محصولات غذایی، تهیه محیط های کشت اختصاصی و مراقبت و کنترل دستگاههای فیزیکی
- همکاری با کمیته استاندارد به منظور استاندارد کردن روش های مختلف آزمایشگاهی
- بررسی و کنترل روش های آزمایش در آزمایشگاهها
- ایجاد سیستم بررسی کنترل کیفیت در آزمایشگاه
- انجام راهنمایی های لازم به کارشناسان و سایر کارکنان تحت نظر در انجام وظایف مربوطه هماهنگ کردن فعالیتهای آنها و نیز نظارت بر استفاده صحیح از روشها و دستگاههای مورد استفاده
- همکاری با سایر گروههای بهداشتی و درمانی در زمینه های مربوط
- نظارت و سرپرستی بر کلیه امور فنی و اداری و آموزشی آزمایشگاهی
- تهیه و تنظیم مطالب آموزشی و نظارت بر نحوه انجام آموزش آزمایشگاهی
- انجام اقدامات لازم در زمینه انطباق برنامه های آموزشی با روشهای جدید
- هماهنگی و انجام کارهای آموزشی لازم برای کار آموزان و باز آموزان معرفی شده
- شرکت در جلسات و کنفرانس ها و سمینارهای علمی
- تهیه و تنظیم گزارشات لازم پیرامون وظایف محوله و ارائه آن به مسئولان

آزمایشات تشخیصی و کنترلی دامپزشکی عمدتاً در آزمایشگاه مرکزی اداره کل انجام می شوند، لیکن برخی نمونه ها جهت آزمایشات پیشرفته و تخصصی به مرکز ملی تشخیص و آزمایشگاه های مرجع دامپزشکی



سازمان بهداشتی و درمانی

سلام و سلامتی

ارسال می گردند.

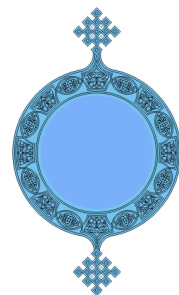
آزمایشگاه مرکزی اداره کل دامپزشکی استان با ۸ نفر نیروی متخصص در مقاطع کارشناسی، کارشناسی ارشد، دکترای عمومی و دکترای تخصصی رشته های علوم آزمایشگاهی، انگل شناسی، بیوتکنولوژی و دامپزشکی انجام آزمایشات حاکمیتی دامپزشکی را بر عهده دارد که از آن جمله می توان به موارد ذیل اشاره نمود.

۱. سرولولوژی: آزمون های سریع (MG, SP, MS)، الیزا برای برونشیت و گامبورو، هموآگلوتیناسیون (HI) برای نیوکاسل و آنفلوانزا H9 نمونه های طیور، آزمایشات ROSE BENGAL، WRIGHT و ۲ME
۲. میکروبیولوژی نمونه های مرضی دام، طیور، زنبور عسل و آبزیان
۳. انگل شناسی دام، طیور، زنبور عسل و آبزیان
۴. آنالیز شیمیائی و آزمونهای میکروبی مواد غذائی و خوراک دام، طیور و آبزیان: تعیین میزان ماده خشک، پروتئین، ازت فرار، چربی، خاکستر، فیبر، پراکسید، نمک، رطوبت، کشت و شناسائی و شمارش اشریشیا کولای، سالمونلا، استافیلوکوکوس و شمارش کلی میکروبی
۵. آزمایشات میکروبی آب
۶. پایش باقیمانده های سموم: پایش آفاتوکسین

در راستای واگذاری امورتصدی گری به بخش غیر دولتی دامپزشکی ۲ آزمایشگاه خصوصی دامپزشکی در دو شهرستان زنجان و ابهر فعال می باشند و ضمناً با پیگیریهای بعمل آمده در خصوص آزمایشگاههای متقاضی همکاری با دامپزشکی، آزمایشگاه مرکز خدمات تخصصی پایش محصولات کشاورزی و فرآورده های غذایی جهاد دانشگاهی زنجان با عقد تفاهم نامه با مرکز ملی تشخیص، آزمایشگاه های مرجع و مطالعات کاربردی، در سال ۱۴۰۱ واجد شرایط همکاری در زمینه آزمایشات کنترل کیفی مواد غذایی، خوراک دام و ارزیابی باقی مانده فلزات سنگین اعلام گردید.

اداره بهداشت و مدیریت بیماریهای طیور، زنبور عسل، کرم ابریشم و آبزیان -جستجو، دستیابی، جمع آوری، طبقه بندی، تحلیل و ارزیابی اطلاعات بهداشتی مزارع مرغ مادر (گوشتی و تخمگذار)، تخمگذار تجاری و نیمچه گوشتی و کارخانجات جوجه کشی، آبزیان (مزارع پرورشی ماهیان گرم آبی و سرد آبی و زینتی)، زنبور عسل و کرم ابریشم در سطح استان -جمع آوری منظم داده ها پردازش و تجزیه و تحلیل اطلاعات کانون های بیماری های طیور، آبزیان، زنبورعسل و کرم ابریشم و ارائه نتایج به سازمان دامپزشکی و مراکز تحقیقاتی و آموزشی -نمونه برداری از مزارع مرغ مادر (گوشتی و تخمگذار)، تخمگذار تجاری و نیمچه گوشتی، مزارع سرد آبی و گرم آبی و زینتی استان، زنبورستانها و مراکز پرورش کرم ابریشم برای آزمایشات قارچی، ویروسی و انگلی و تفسیر و ارائه نتایج در قالب برنامه های ماهیانه، فصلی و سالیانه و پنج ساله -جمع آوری، طبقه بندی، تحلیل و ارزیابی عملکرد بخش خصوصی و ارائه نتایج در زمینه پیشگیری و برنامه ریزی در جهت تامین واکسن، دارو و ضد عفونی در قالب برنامه ریزی های سالانه -اعمال ضوابط برنامه های ابلاغی از سوی سازمان در خصوص مبارزه و ایجاد سیستم مراقبت هریک از بیماریها طیور، زنبورعسل و کرم ابریشم و آبزیان و نظارت و پیگیری اجرای آنها -پیش بینی تجهیزات، لوازم، امکانات و نیروی انسانی دارو و مواد بیولوژیک مورد نیاز برای اجرای برنامه ها، طرح ها، پروژه های بررسی، مبارزه و مراقبت بیماریهای طیور، زنبور عسل و کرم ابریشم در سطح استان -بررسی و جمع آوری اطلاعات در خصوص وضعیت بیماریهای واگیردار پرندگان وحشی و آزاد پرواز و خانگی به ویژه در خصوص مخازن و حاملین عوامل بیماری زا با همکاری دیگر ارگانهای ذیربط

اداره بهداشت و مدیریت بیماریهای دامی -تهیه و تنظیم برنامه های پیشگیری و مبارزه با بیماریهای ویروسی، باکتریایی و انگلی دام ها و تهیه دستورالعمل های لازم برای کنترل و ریشه کنی آنها در قالب برنامه های پنجساله توسعه -تهیه و تنظیم برنامه سالیانه عملیات مایه کوبی و مبارزه با بیماری های عفونی دام با توجه به نوع بیماری های واگیر دامی شایع در استان و وضعیت بیماری ها در مناطق مختلف استان -مطالعه و بررسی پراکنش بیماری های عفونی دامی شایع در کشورهای همجوار -تهیه و تدوین طرح های مطالعاتی به منظور ردیابی از بیماری های اگزوتیک و غیربومی و بیماری های بازپدید در منطقه و تعیین راهکارهای کنترل و مبارزه ای جهت پیشگیری و ریشه کنی بیماری ها



سازمان بهداشت و درمان

سلام و سلامتی

-تهیه و تدوین برنامه های آموزشی و تدارک کارگاه های آموزشی جهت پیشرفت امر مبارزه با بیماریهای واگیر دامی

-تدریس و کارگاه های آموزشی ویژه کارکنان بخش دولتی و غیردولتی
-مشارکت در کلاسهای آموزش بعنوان مدرس در رده های مختلف کارکنان فنی، کارشناسان دامداران و دانشجویان کارآموز

-نظارت مستمر بر حسن اجرای برنامه های مبارزه علیه بیماری های واگیردام در سطح استان به منظور تحقیق و بررسی اثرات واکسن ها و داروها و مواد بیولوژیک تولید داخل یا ساخت خارج از کشور که برای اولین بار در منطقه مورد استفاده قرار می گیرد، تدارک مزارع و دامداری های شاهد و مورد تحقیق و ارزیابی نتایج حاصل از اثر مواد موصوف و اعلام نتایج به بهره برداران

-مشارکت و عضویت در کمیسیون های پژوهش و فن آوری استان، کمیته تخصصی و پژوهشی و فن آوری، شورای برنامه ریزی، کمیته فنی و شورای تحقیقات بیماری های عفونی دام در منطقه و شورای هماهنگی کنترل بیماری های مشترک بین انسان و حیوان

دفتر قرنطینه و امنیت زیستی دام

-کنترل بهداشتی نقل و انتقالات بین استانی دام و فرآورده ها از طریق قرنطینه بین استانی
-رسیدگی به درخواست های صادرات دام و فرآورده ها و صدور گواهینامه بهداشتی بین المللی بر اساس ضوابط بهداشتی کشور وارد کننده و مقررات سازمان دامپزشکی کشور

-رسیدگی به درخواستهای واردات دام زنده و فرآورده های خام دامی و ارجاع آنها جهت کسب موافقت اولیه به سازمان دامپزشکی کشور و انجام اقدامات لازمه بعدی

-همکاری با سایر ارگانهای دخیل در امور واردات، صادرات و ترانزیت دام و فرآورده

-همکاری با نیروی محترم انتظامی در امر کنترل تردد داخل کشور دام زنده فرآورده

-برنامه ریزی، نظارت و اعمال ضوابط بهداشتی و قرنطینه ای و امنیت زیستی برای واردات، صادرات، ترانزیت و نقل و انتقال دام و فرآورده ها و نهاده های دامی و صدور مجوزهای بهداشتی مرتبط

-برنامه ریزی، نظارت و اعمال ضوابط بهداشتی و قرنطینه ای و امنیت زیستی در مراکز پرورش و نگهداری دام، طیور و آبزیان

اداره فن آوری اطلاعات، ارتباطات و تحول اداری

- برنامه ریزی به منظور تجهیز، پشتیبانی و استفاده بهینه از سخت افزار و نرم افزار، نگهداری جایگاه اینترنتی و اینترنتی مورد نیاز اداره کل و به روزرسانی سیستم ها، یکپارچه سازی آنها براساس الگوها و تغییرات ابلاغ شده از سوی دفتر فناوری اطلاعات، ارتباطات و تحول اداری سازمان

- مدیریت بهره برداری از شبکه و سیستم های اشتراک اطلاعات اداره کل

-پیگیری و اقدام برای اجرای دستورالعمل ها از سوی سازمان و اعمال ضوابط امنیتی مربوط به اتصال رایانه ها و شبکه

-پیگیری به منظور اصلاح ساختار و تشکیلات تفصیلی اداره کل و ادارات شهرستانی و تأمین پست های سازمانی مورد نیاز و ارائه تغییرات تشکیلاتی پیشنهادی به سازمان

-برنامه ریزی و پیگیری برای استقرار سیستم اصولی و علمی جمع آوری، آنالیز و تحلیل آمارها و گزارش عملکرد

-برنامه ریزی و پیگیری برای استقرار نظام مدیریت نوین و تحول اداری در اداره کل

-نظارت بر حسن اجرای مربوط به اتصال رایانه ها برای کاهش آسیب پذیری و مخاطرات امنیتی

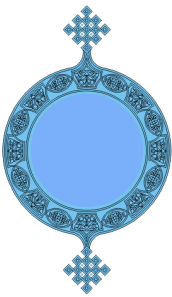
- برنامه ریزی عملیاتی جهت پاسخگویی به نیازها براساس اولویت های ابلاغی از سوی سازمان در قالب برنامه های کوتاه مدت، میان مدت و بلندمدت و کنترل و نظارت بر حسن اجرای فرآیندها و روش های ابلاغی و بررسی میزان اثربخشی آنها

-کنترل و ارزیابی مستمر طرح ها، برنامه ها و فعالیت های اداره فن آوری اطلاعات، ارتباطات و تحول اداری استان و تنظیم گزارش ماهیانه و انعکاس به دفتر فاوای سازمان



سازمان بهداشتی و درمانی

سلام و سلامتی

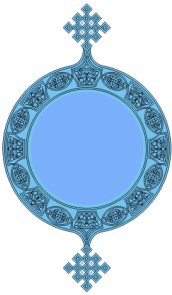


سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی



سابقہ اجلاس کے کشور

سلام و سلامتی



ساراب احمد
سلام و سلامتی



به بهانه قاب عکس ، تلنگری برای مطالعه بیشتر



Diseases of Poultry

14th Edition

Editor-in-Chief
David E. Swayne

Associate Editors
Martine Boulianne
Catherine M. Logue
Larry R. McDougald
Venugopal Nair
David L. Suarez



WILEY Blackwell

کتاب بیماریهای طیور

112 Section II Viral Diseases

Newcastle Disease

Patti J. Miller and Guus Koch

Summary

Agent, Infection, and Disease. Virulent strains of avian paramyxovirus 1 (APMV-1), from the genus *Orthoavulavirus* and species avian orthoavulavirus 1, infect at least 236 species of wild birds and poultry species leading to Newcastle disease. Infections of poultry species are reportable to the World Organisation for Animal Health (OIE). The disease affects the respiratory, gastrointestinal, nervous, and reproductive systems and causes up to 100% mortality in nonvaccinated chickens. The virus is transmitted through infected saliva and feces, and is found worldwide.

Diagnosis. Virus isolation is the gold standard, however, molecular diagnostic techniques, such as real-time reverse transcription PCR are often used to facilitate a faster diagnosis. The OIE definition accepts the finding of multiple basic amino acids in the fusion cleavage site sequence or an intracerebral pathogenicity index assay value of 0.7 or greater as confirmation of a virulent APMV-1.

Intervention. Vaccination prevents morbidity and mortality, but not infection. Vaccination with strict biosecurity is key for Newcastle disease (ND) control. Culling infected birds is often necessary to contain ND outbreaks in countries normally free of the virulent virus.

Introduction

There are twenty accepted species of the subfamily: *Avulavirinae* still commonly abbreviated as *avian paramyxovirus 1–20* (APMV-1–20), of the *Paramyxoviridae* family (<https://talk.ictvonline.org/taxonomy/>) (125, 129, 162, 276, 280). The International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV) officially renamed Newcastle disease virus (NDV) to avian avulavirus 1 in 2016 (5) and further renamed it in 2018 as avian orthoavulavirus 1, but this chapter will use the historical abbreviation of the virus, NDV, to be consistent with the OIE 2014 chapter on infection with NDV in the Terrestrial Animal Health Code (<http://www.oie.int>) (208).

Newcastle disease viruses are contained within one serotype and infections of poultry with NDV are the focus of this chapter (5). Newcastle disease (ND) is caused only by infections with NDV defined as virulent (vNDV). While infections with NDV of low virulence (loNDV) do not cause ND, they can still lead to clinical respiratory disease when other infections or suboptimal environmental conditions are present. Historically, the abbreviation

APMV-1 was occasionally used when discussing loNDV, and NDV was used when referring to the virulent forms of NDV (15). However, to avoid confusion, especially with the recent renaming of the species, in this chapter vNDV will be used to denote strains that cause ND.

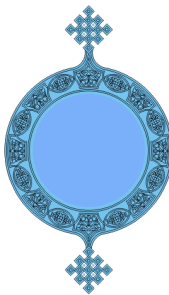
Of the 20 identified avian avulavirus species, avian orthoavulavirus 1 (NDV) is the most important for poultry (16, 125, 129, 276, 280, 313). From 2006–2009, between 56–68 countries reported ND outbreaks in domestic poultry to the OIE, and this number is likely an under-reporting of the countries with the disease (309). Because clinical signs of infected birds vary depending on the host species, the virulence and dose of the infecting virus, and the immune status and age of the host, it can be especially difficult to recognize the disease. Clinical signs may range from a drop in feed and water intake, and/or in egg production among seemingly healthy, well-vaccinated layers to 100% mortality among nonvaccinated chickens (180).

Pathotypes of disease, defined by clinical signs in chickens after experimental inoculation, were created to describe the virulence of the NDV strains and are listed in decreasing order of virulence: (1) velogenic, (2) mesogenic, (3) lentogenic, and (4) asymptomatic enteric (12). Velogens are able to produce high mortality rates in naive chickens at any age and are further divided into viscerotropic velogenic NDV (vvNDV), consisting of hemorrhagic lesions in the gastrointestinal tract and often neurologic signs, and neurotropic velogenic NDV (nvNDV), which produces neurological signs with some respiratory involvement. Birds infected with nvNDV may have hypermetric stepping, and appear clumsy before torticollis, body tremors, and paralysis become obvious. Mesogens are less pathogenic, producing neurological disease with deaths in only young birds. Lentogens cause primarily respiratory infections that in specific pathogen free (SPF) chickens cause asymptomatic infections, and are commonly used as live ND vaccines in commercial poultry. Viruses of the asymptomatic enteric pathotype have a tropism for the gastrointestinal tract, and are not thought to cause or contribute to clinical disease and are also used as live vaccines.

Definitions and Synonyms

Newcastle disease is defined by the OIE as an infection of birds caused by a virus of avian paramyxovirus serotype 1 (APMV-1) that meets one of the following criteria for virulence (207):

- 1) The virus has an intracerebral pathogenicity index (ICPI) in day-old chicks (*Gallus gallus*) of 0.7 or greater; or



سازمان بهداشت ملی
سلام و سلامتی

بیماری نیوکاسل

Summary

Agent, Infection, and Disease. Avian metapneumovirus (AMPV) belongs in the genus *Metapneumovirus* of the family *Paramyxoviridae*. Different antigenic subtypes (A–D) have been described. Avian metapneumovirus may lead to respiratory disease and reproductive disorders in poultry. Wild birds are considered as natural reservoirs. Avian metapneumovirus-induced disease may result in direct economic losses but is often associated with secondary bacterial infections.

Diagnosis. Clinical signs and lesions do not allow a definitive diagnosis of AMPV-infection. Molecular tests are commonly used to identify infected flocks in the acute stage of the disease. Serological tests are also important tools, because the virus is cleared quickly from the respiratory tract.

Intervention. Biosecurity measures and vaccination in endemic regions are usually implemented to control the disease in poultry dense areas.

Introduction

Definition and Synonyms

The clinical diseases that may result from AMPV infections of turkeys or chickens have been termed turkey rhinotracheitis (TRT), avian pneumovirus infection of turkeys (APV), swollen head syndrome (SHS), and avian rhinotracheitis (ART). Although these clinical signs and lesions are not specific for AMPV infections, it is accepted that the conditions referred to as TRT, SHS, or ART can occur as a result of AMPV infection. The more severe form of associated disease probably results from dual or secondary infection with other organisms, and for SHS, the characteristic swollen head appears as a result of coinfection with secondary adventitious bacteria, usually *Escherichia coli* (75).

Economic Significance

Avian metapneumovirus infections of poultry are associated with economic and animal welfare problems. Despite vaccination approaches AMPV is now one of the main respiratory agents in turkeys in turkey dense regions. Decreases in egg production may often be the only clinical sign in layers and breeders. In broilers AMPV infections are often associated with SHS (reviewed in 75). Avian metapneumovirus subtype C (AMPV/C) was first isolated during 1996 in Colorado, and caused serious economic problems for many years mainly in the Midwest (reviewed in 75). Currently AMPV is observed only sporadically in the United States, mainly in breeders associated with a drop in egg production, and therefore no intervention measures are taken. Avian metapneumovirus subtype C of a different genetic lineage have emerged recently in Europe and Asia (127), where they may lead to economic losses due to egg drop and/or respiratory symptoms mainly in ducks but also chickens and pheasants (89, 123, 134).

Public Health Significance

Avian metapneumovirus subtype C has a close genetic and antigenic relatedness to human metapneumovirus (HMPV) (130). In one experimental study turkeys were successfully infected with different HMPV strains and showed transient respiratory disease, but a different study did not lead to a productive infection in birds (reviewed in 75). So far there are no reports of human disease from AMPV. One study of human adults showed that occupational exposure to turkeys may increase the odds of infection with AMPV compared to nonexposed controls (83).

History

Avian metapneumovirus was first described in turkeys in South Africa in the late 1970s (21), and was later detected in many countries all over world (reviewed in 75). The infectious agent was initially placed in the genus *Pneumovirus* (reviewed in 75). In the late 1980s a disease

بیماری تنفسی ناشی از متا نومو ویروس طیور

4

Infectious Bronchitis

Mark W. Jackwood and Sjaak de Wit

Summary

Agent, Infection, and Disease. Infectious bronchitis is caused by the avian coronavirus, infectious bronchitis virus (IBV), which is found worldwide. Infections, depending on the strain, may cause an acute upper-respiratory tract disease, drops in egg production, decreased egg quality, and nephritis. The virus is transmitted by inhalation or direct contact with contaminated objects and morbidity is usually 100%; whereas, mortality can vary depending on a variety of host factors and the strain of the infecting virus. Chickens are the primary host but the virus has also been found in pheasants and peafowl. There exist many different antigenic types of the virus and due to a high rate of mutation, new antigenic variants constantly emerge. As a general rule, different antigenic types and variants have little to no cross-protection.

Diagnosis. The preferred diagnostic test is molecular detection of the viral spike (S1) gene or virus isolation in embryonating chicken eggs. Multiple antigenic types of the virus are identified by sequence analysis of the S1 gene or by the virus neutralization test using serotype-specific antibodies. The disease can also be diagnosed by demonstrating rising antibody titers against IBV between preclinical and convalescent sera.

Intervention. Attenuated live and killed vaccines are used in an attempt to control the disease. However, multiple different antigenic types and constantly emerging new types that do not cross-protect make it difficult to prevent transmission and disease.

Introduction

Definition. Avian infectious bronchitis (IB) is an economically important, highly contagious, acute, upper-respiratory tract disease of chickens and other fowl, caused by the avian gammacoronavirus infectious

bronchitis virus (IBV). The virus is found worldwide and is transmitted by inhalation or direct contact with infected birds or contaminated litter, equipment, or other fomites. Vertical transmission of the virus within the embryo has not been reported, but virus may be present on the shell surface of hatching eggs via shedding from the oviduct or gastrointestinal tract. A poor viral polymerase proofreading mechanism resulting in genetic mutations and genome recombination events can lead to the emergence of new serotypes of the virus, which do not cross protect, complicating control by vaccination.

Avian coronaviruses similar to IBV also have been found in pheasants (*Phasianus colchicus*) and peafowl (Galliformes) and IBV-like viruses have been isolated from turkeys, teal (*Anas crecca*), geese (*Anserinae*), pigeons (Columbiformes), guinea fowl (*Numida meleagris*), partridge (*Alectoris*), and ducks (*Anseriformes*) (28). The turkey coronaviruses (TCoV) are described in Chapter 12. Gammacoronaviruses similar to IBV have also been detected in wild birds (71, 92, 138).

Economic Significance

The disease is characterized by respiratory signs, reduced weight gain, and reduced feed efficiency in meat-type broiler chickens infected with the virus. Infection also predisposes broilers to secondary opportunistic bacterial infections that can result in airsacculitis, pericarditis, and perihepatitis. Morbidity is almost always 100%, but mortality can vary depending on the age and immune status of the birds, the strain of the virus, and if secondary bacterial or viral pathogens are involved. Some strains of IBV are nephropathogenic and can cause high mortality due to kidney failure in susceptible birds.

In layer and breeder chickens, infection may result in reduced egg production of up to 70% and declines in egg-shell quality. The virus can replicate in the oviduct and cause permanent damage in young hens resulting in limited egg production over a prolonged period of time and birds that fail to come into production (false layers). Eggs

Diseases of Poultry, Fourteenth Edition, Editor-in-Chief David E. Swayne.
© 2020 John Wiley & Sons, Inc. Published 2020 by John Wiley & Sons, Inc.



سازمان تحقیقات
سلام و سلامتی

بیماری برونشیت عفونی

معرفی دفتر مطالعات و ارزیابی مخاطرات غذا، دارو و فرآورده های بیولوژیک

شرح وظایف دفتر مطالعات و ارزیابی مخاطرات غذا، دارو و فرآورده های بیولوژیک

-مطالعه، ایجاد بانک اطلاعاتی، تجزیه و تحلیل داده ها و ارائه گزارش درارتباط با ارزیابی خطر، اثربخشی و کیفیت فرآورده های خام دامی، خوراک دام، افزودنی های خوراک دام، مکمل ها، منابع ژنتیکی دام، موجودات تراریخته، دارو ها، سموم، ضدعفونی کننده ها، واکسن ها وسایر فرآورده های بیولوژیک و نظایر آنها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی ویا منشاء دامی دارند.

-مطالعه کتابخانه ای و میدانی و ارزیابی خطر در خصوص فرآورده های خام دامی، خوراک دام، افزودنی های خوراک دام، مکمل ها، منابع ژنتیکی دام، موجودات تراریخته، دارو ها، سموم، ضدعفونی کننده ها، واکسن ها وسایر فرآورده های بیولوژیک و نظایر آنها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی ویا منشاء دامی دارند، در تمامی مراحل تولید، بسته بندی، نگهداری، توزیع و عرضه به منظور مصرف داخلی، بنا به درخواست مسئولین ذیربط.

-مطالعه کتابخانه ای و میدانی و ارزیابی خطر در خصوص فرآورده های خام دامی، خوراک دام، افزودنی های خوراک دام، مکمل ها، منابع ژنتیکی دام، موجودات تراریخته، دارو ها، سموم، ضدعفونی کننده ها، واکسن ها وسایر فرآورده های بیولوژیک و نظایر آنها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی ویا منشاء دامی دارند، در تمامی مراحل تولید، بسته بندی، نگهداری و حمل به منظور صادرات، بنا به درخواست مسئولین ذیربط.

-مطالعه کتابخانه ای و میدانی و ارزیابی خطر در خصوص فرآورده های خام دامی، خوراک دام، افزودنی های خوراک دام، مکمل ها، منابع ژنتیکی دام، موجودات تراریخته، دارو ها، سموم، ضدعفونی کننده ها، واکسن ها وسایر فرآورده های بیولوژیک و نظایر آنها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی ویا منشاء دامی دارند، در تمامی مراحل تولید، بسته بندی، نگهداری و حمل محموله های وارداتی، بنا به درخواست مسئولین ذیربط. -نیاز سنجی، طراحی و همکاری در اجرای پژوهش های کاربردی درخصوص کیفیت، اثربخشی و بی خطری فرآورده های خام دامی، خوراک دام، افزودنی های خوراک دام، مکمل ها، منابع ژنتیکی دام، موجودات تراریخته، دارو ها، سموم، ضدعفونی کننده ها، واکسن ها وسایر فرآورده های بیولوژیک و نظایر آنها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی ویا منشاء دامی دارند، بنا به درخواست مسئولین ذیربط.

-مطالعه و اظهار نظر فنی در خصوص گزارش ها و شکایت های ارجاع شده از سوی مراجع ذیصلاح در ارتباط با کیفیت، اثربخشی و عوارض و اثرات زیانبار احتمالی ناشی از مصرف انواع فرآورده های خام دامی، خوراک دام، افزودنی های خوراک دام، مکمل ها، منابع ژنتیکی دام، موجودات تراریخته، دارو ها، سموم، ضدعفونی کننده ها، واکسن ها وسایر فرآورده های بیولوژیک و نظایر آنها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی ویا منشاء دامی دارند،

-مطالعه، بررسی و ارائه راهبردها و راهکارهای جایگزینی روش های مناسب تر و یا کاهش در مصرف انواع دارو ها، سموم، ضدعفونی کننده ها، واکسن ها، فرآورده های بیولوژیک و نظایر آنها که دارای اثرات مخاطره آمیز می باشند.

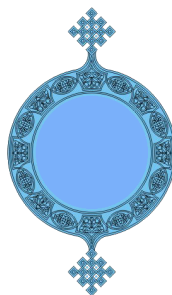
-ارائه راهکارهای کاهش ویا حذف عوارض نامطلوب و ناخواسته بر روی انسان، ناشی از تماس با مخاطرات شیمیایی و بیولوژیک درحین تولید، توزیع، نگهداری و عرضه انواع فرآورده های خام دامی، خوراک دام، افزودنی های خوراک دام، مکمل ها، منابع ژنتیکی دام، موجودات تراریخته، دارو ها، سموم، ضدعفونی کننده ها، واکسن ها وسایر فرآورده های بیولوژیک و نظایر آنها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی ویا منشاء دامی دارند،

گروه مطالعات و ارزیابی واکسن ها و مواد بیولوژیک

-مطالعه، ایجاد بانک اطلاعاتی، تجزیه و تحلیل داده ها و ارائه گزارش درارتباط با ارزیابی خطر و اثربخشی واکسن ها وسایر فرآورده های بیولوژیک و نظایر آنها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی ویا منشاء دامی دارند.

-مطالعه کتابخانه ای و میدانی و ارزیابی خطر در خصوص واکسن ها وسایر فرآورده های بیولوژیک و نظایر آنها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی ویا منشاء دامی دارند، در تمامی مراحل تولید، بسته بندی، نگهداری، توزیع و عرضه به منظور مصرف داخلی، بنا به درخواست مسئولین ذیربط.

-مطالعه کتابخانه ای و میدانی و ارزیابی خطر در خصوص واکسن ها وسایر فرآورده های بیولوژیک و نظایر آنها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی ویا منشاء دامی دارند، در تمامی مراحل تولید، بسته بندی،



سازمان بهداشت و آموزش پزشکی

سلام و سلامتی

نگهداری و حمل به منظور صادرات، بنا به درخواست مسئولین ذیربط.

-مطالعه کتابخانه ای و میدانی و ارزیابی خطر در خصوص واکسن ها و سایر فرآورده های بیولوژیک و نظایر آنها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی و یا منشاء دامی دارند، در تمامی مراحل تولید، بسته بندی، نگهداری و حمل محموله های وارداتی، بنا به درخواست مسئولین ذیربط.

-نیاز سنجی، طراحی و همکاری در اجرای پژوهش های کاربردی درخصوص اثربخشی و بی خطری واکسن ها و سایر فرآورده های بیولوژیک و نظایر آنها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی و یا منشاء دامی دارند، بنا به درخواست مسئولین ذیربط.

-مطالعه و اظهار نظر فنی در خصوص گزارش ها و شکایت های ارجاع شده از سوی مراجع ذیصلاح در ارتباط با اثربخشی و عوارض و اثرات زیانبار احتمالی ناشی از مصرف انواع واکسن ها و سایر فرآورده های بیولوژیک و نظایر آنها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی و یا منشاء دامی دارند،

-مطالعه، بررسی و ارائه راهبردها و راهکارهای جایگزینی روش های مناسب تر و یا کاهش در مصرف انواع واکسن ها و سایر فرآورده های بیولوژیک و نظایر آنها که دارای اثرات مخاطره آمیز می باشند.

-ارائه راهکارهای کاهش و یا حذف عوارض نامطلوب و ناخواسته بر روی انسان، ناشی از تماس با مخاطرات شیمیایی و بیولوژیک درحین تولید، توزیع، نگهداری و عرضه انواع واکسن ها و سایر فرآورده های بیولوژیک و نظایر آنها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی و یا منشاء دامی دارند،

گروه مطالعات و ارزیابی دارو، سموم و ضد عفونی کننده ها

-مطالعه، ایجاد بانک اطلاعاتی، تجزیه و تحلیل داده ها و ارائه گزارش درارتباط با ارزیابی خطر و اثربخشی دارو ها، سموم، ضد عفونی کننده ها و نظایر آنها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی و یا منشاء دامی دارند.

-مطالعه کتابخانه ای و میدانی و ارزیابی خطر در خصوص دارو ها، سموم، ضد عفونی کننده ها و نظایر آنها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی و یا منشاء دامی دارند، در تمامی مراحل تولید، بسته بندی، نگهداری، توزیع و عرضه به منظور مصرف داخلی، بنا به درخواست مسئولین ذیربط.

-مطالعه کتابخانه ای و میدانی و ارزیابی خطر در خصوص دارو ها، سموم، ضد عفونی کننده ها و نظایر آنها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی و یا منشاء دامی دارند، در تمامی مراحل تولید، بسته بندی، نگهداری و حمل به منظور صادرات، بنا به درخواست مسئولین ذیربط.

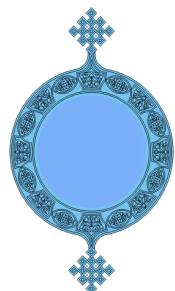
-مطالعه کتابخانه ای و میدانی و ارزیابی خطر در خصوص دارو ها، سموم، ضد عفونی کننده ها و نظایر آنها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی و یا منشاء دامی دارند، در تمامی مراحل تولید، بسته بندی، نگهداری و حمل محموله های وارداتی، بنا به درخواست مسئولین ذیربط.

-نیاز سنجی، طراحی و همکاری در اجرای پژوهش های کاربردی درخصوص اثربخشی و بی خطری دارو ها، سموم، ضد عفونی کننده ها و نظایر آنها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی و یا منشاء دامی دارند، بنا به درخواست مسئولین ذیربط.

-مطالعه و اظهار نظر فنی در خصوص گزارش ها و شکایت های ارجاع شده از سوی مراجع ذیصلاح در ارتباط با اثربخشی و عوارض و اثرات زیانبار احتمالی ناشی از مصرف انواع دارو ها، سموم، ضد عفونی کننده ها و نظایر آنها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی و یا منشاء دامی دارند،

-مطالعه، بررسی و ارائه راهبردها و راهکارهای جایگزینی روش های مناسب تر و یا کاهش در مصرف انواع دارو ها، سموم، ضد عفونی کننده ها و نظایر آنها که دارای اثرات مخاطره آمیز می باشند.

-ارائه راهکارهای کاهش و یا حذف عوارض نامطلوب و ناخواسته بر روی انسان، ناشی از تماس با



سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی

مخاطرات شیمیایی و بیولوژیک درحین تولید، توزیع، نگهداری و عرضه انواع دارو ها، سموم، ضدعفونی کننده ها و نظایر آن ها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی و یا منشاء دامی دارند،

گروه مطالعات و ارزیابی فرآورده های دامی

-مطالعه، ایجاد بانک اطلاعاتی، تجزیه و تحلیل داده ها و ارائه گزارش درارتباط با ارزیابی خطر و کیفیت فرآورده های خام دامی و نظایر آن که به نحوی از انحاء منشاء دامی دارند.

-مطالعه کتابخانه ای و میدانی و ارزیابی خطر در خصوص فرآورده های خام دامی و نظایر آن که به نحوی از انحاء منشاء دامی دارند، در تمامی مراحل تولید، بسته بندی، نگهداری، توزیع و عرضه به منظور مصرف داخلی، بنا به درخواست مسئولین ذیربط.

-مطالعه کتابخانه ای و میدانی و ارزیابی خطر در خصوص فرآورده های خام دامی و نظایر آن که به نحوی از انحاء منشاء دامی دارند، در تمامی مراحل تولید، بسته بندی، نگهداری و حمل به منظور صادرات، بنا به درخواست مسئولین ذیربط.

-مطالعه کتابخانه ای و میدانی و ارزیابی خطر در خصوص فرآورده های خام دامی و نظایر آن که به نحوی از انحاء منشاء دامی دارند، در تمامی مراحل تولید، بسته بندی، نگهداری و حمل محموله های وارداتی، بنا به درخواست مسئولین ذیربط.

-نیاز سنجی، طراحی و همکاری در اجرای پژوهش های کاربردی درخصوص کیفیت و بی خطری فرآورده های خام دامی و نظایر آن که به نحوی از انحاء منشاء دامی دارند، بنا به درخواست مسئولین ذیربط.

-مطالعه و اظهار نظر فنی در خصوص گزارش ها و شکایت های ارجاع شده از سوی مراجع ذیصلاح در ارتباط با کیفیت، عوارض و اثرات زیانبار احتمالی ناشی از مصرف انواع فرآورده های خام دامی، خوراک دام، افزودنی های خوراک دام، مکمل ها، منابع ژنتیکی دام، موجودات تراریخته، دارو ها، سموم، ضدعفونی کننده ها، واکسن ها و سایر فرآورده های بیولوژیک و نظایر آن که به نحوی از انحاء منشاء دامی دارند،

-ارائه راهکارهای کاهش و یا حذف عوارض نامطلوب و ناخواسته بر روی انسان، ناشی از تماس با مخاطرات شیمیایی و بیولوژیک درحین تولید، توزیع، نگهداری و عرضه انواع فرآورده های خام دامی و نظایر آن که به نحوی از انحاء منشاء دامی دارند،

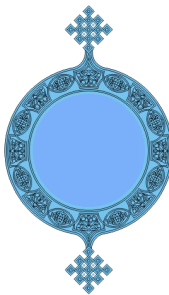
گروه مطالعات و ارزیابی مخاطرات بهداشتی دام، منابع ژنتیکی و خوراک دام

-مطالعه، ایجاد بانک اطلاعاتی، تجزیه و تحلیل داده ها و ارائه گزارش درارتباط با ارزیابی خطر و کیفیت خوراک دام، افزودنی های خوراک دام، مکمل ها و منابع ژنتیکی دام و نظایر آن ها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی و یا منشاء دامی دارند.

-مطالعه کتابخانه ای و میدانی و ارزیابی خطر در خصوص خوراک دام، افزودنی های خوراک دام، مکمل ها و منابع ژنتیکی دام و نظایر آن ها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی و یا منشاء دامی دارند، در تمامی مراحل تولید، بسته بندی، نگهداری، توزیع و عرضه به منظور مصرف داخلی، بنا به درخواست مسئولین ذیربط.

-مطالعه کتابخانه ای و میدانی و ارزیابی خطر در خصوص خوراک دام، افزودنی های خوراک دام، مکمل ها و منابع ژنتیکی دام و نظایر آن ها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی و یا منشاء دامی دارند، در تمامی مراحل تولید، بسته بندی، نگهداری و حمل به منظور صادرات، بنا به درخواست مسئولین ذیربط.

-مطالعه کتابخانه ای و میدانی و ارزیابی خطر در خصوص خوراک دام، افزودنی های خوراک دام، مکمل ها و منابع ژنتیکی دام و نظایر آن ها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی و یا منشاء دامی دارند، در تمامی مراحل تولید، بسته بندی، نگهداری و حمل محموله های وارداتی، بنا به درخواست مسئولین ذیربط.



سازمان بهداشتی
سلام و سلامتی

-نیاز سنجی، طراحی و همکاری در اجرای پژوهش های کاربردی درخصوص کیفیت و بی خطری خوراک دام، افزودنی های خوراک دام، مکمل ها و منابع ژنتیکی دام و نظایر آنها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی ویا منشاء دامی دارند، بنا به درخواست مسئولین ذیربط.

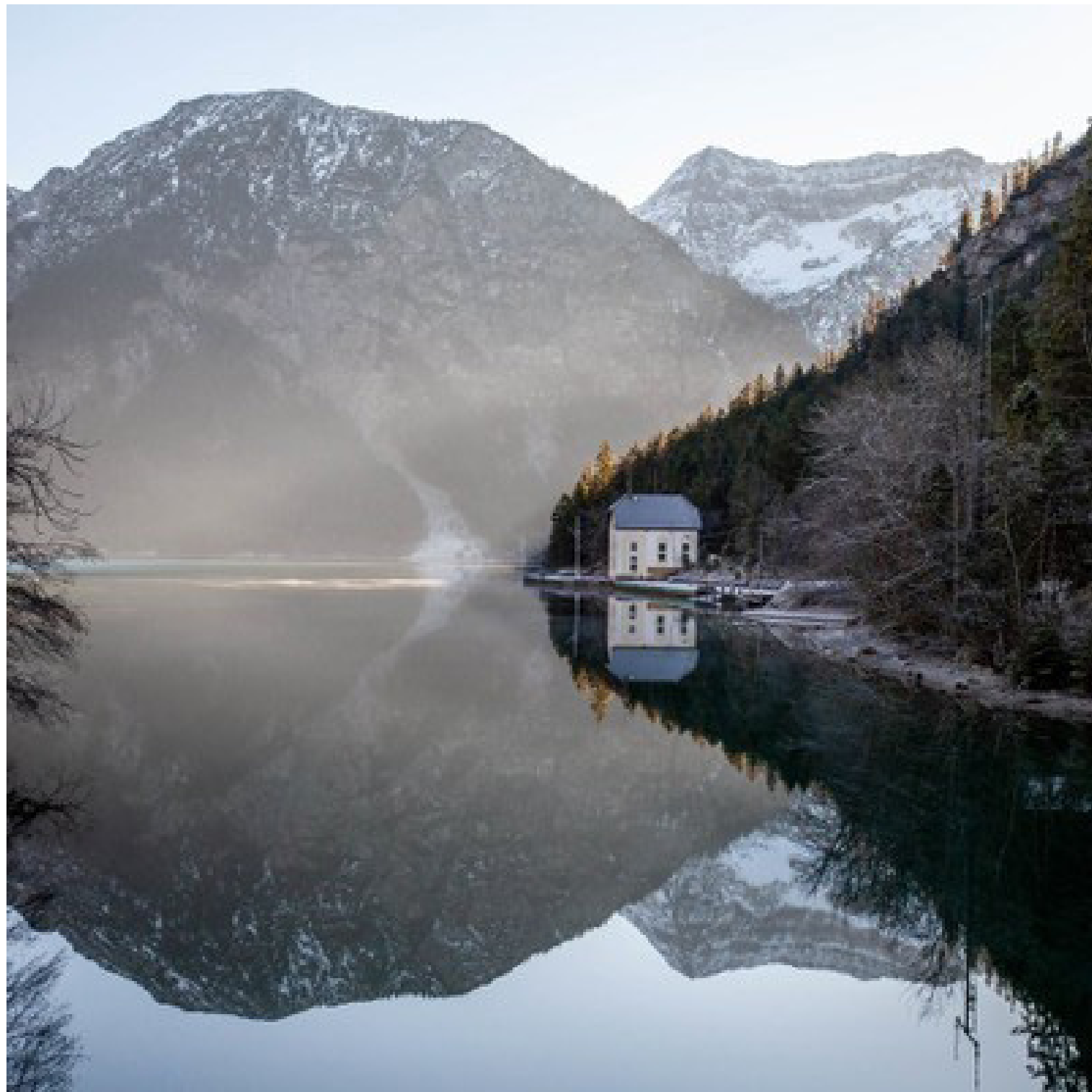
-مطالعه و اظهار نظر فنی در خصوص گزارش ها و شکایت های ارجاع شده از سوی مراجع ذیصلاح در ارتباط با کیفیت، عوارض و اثرات زیانبار احتمالی ناشی از مصرف انواع فرآورده های خام دامی، خوراک دام، افزودنی های خوراک دام، مکمل ها، منابع ژنتیکی دام، موجودات تراریخته، دارو ها، سموم، ضد عفونی کننده ها، واکسن ها وسایر فرآورده های بیولوژیک و نظایر آنها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی ویا منشاء دامی دارند،

-ارائه راهکارهای کاهش ویا حذف عوارض نامطلوب و ناخواسته بر روی انسان، ناشی از تماس با مخاطرات شیمیایی و بیولوژیک درحین تولید، توزیع، نگهداری و عرضه انواع خوراک دام، افزودنی های خوراک دام، مکمل ها و منابع ژنتیکی دام و نظایر آنها که به نحوی از انحاء مورد مصرف دامپزشکی ویا منشاء دامی دارند،



سازمان بهداشتی کشور

سلام و سلامتی



دامپزشکی و موفقیتها

سازمان دامپزشکی تنها سازمانی بود که من را در سال ۱۴۰۱ آسوده خاطر نگاه داشت

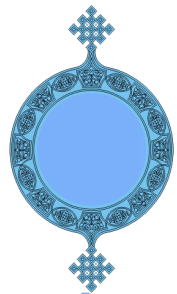
وزیر جهاد کشاورزی در دیدار نوروزی با روسای ۳ سازمان دامپزشکی کشور، امور عشایری و منابع طبیعی و آبخیزداری، خواستار نوآوری در ارائه خدمات آنها در سال ۱۴۰۲ گردید. وزیر محترم جهاد کشاورزی در کنار برخی توصیه‌ها نیز که در زمینه طرح ملی کاشت یک میلیارد درخت (که قرار است ۲۵۰ میلیون نهال آن در سال ۱۴۰۲ کاشت گردد) خطاب به دکتر آقامیری معاون وزیر و ریاست سازمان دامپزشکی کشور نیز گفت: «در اینجا جای دارد از سازمان دامپزشکی کشور بابت اینکه تنها سازمانی بود که باعث شد در سال ۱۴۰۱ هیچ دغدغه‌ای در حیطه اختیارات و عملکرد آن نداشته باشم و وظایفشان را به بهترین شکل انجام دادند تشکر کنم تا جایی که شاید اگر دو هفته هم به دلیل برخی مشغله‌های سایر حوزه‌ها متوجه مسائل آن نبودم، اما امور چنان مدیریت کردند که خیال بنده و سایر مسئولان در وزارت جهاد کشاورزی کاملاً آسوده خاطر بود؛ به ویژه که در این زمانه باری را از دوش یک مجموعه برداشتن، خود هنر بزرگی است که سازمان دامپزشکی کشور الحق و الانصاف در زمینه کنترل سلامت و بهداشت و همچنین تامین واکسن عالی عمل کرد.

دکتر «سید محمد آقامیری» معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور نیز ضمن تبریک سال نو و حلول ماه رمضان به حاضرین در این دیدار نوروزی، از تمجید وزیر بابت عملکرد سازمان دامپزشکی کشور در سال ۱۴۰۱ تشکر کرد و گفت: «در زمینه توفیقات جهاد کشاورزی و سازمان دامپزشکی کشور قطعاً پیگیری مسئولانه جناب‌عالی نیز به عنوان وزیر جهادگر بسیار حائز اهمیت بوده است، کما اینکه حتی شخصا شاهد پیگیری شما حتی در ساعت ۲۳ ایام تعطیل مانند جمعه نیز در خصوص مسائل تنظیم بازار بودهام. در واقع وزارت جهاد کشاورزی بدون سپر و شمشیر به میدان تنظیم بازار فرستاده شد، اما سربلند از این میدان بیرون آمد و نتایج آن برای مردم نیز در عید نوروز و چند روز اخیر که از ماه رمضان گذشته محسوس است. امروز مردم تفاوت شیوه عرضه گوشت مرغ با کارت ملی - در عید نوروز ۲ سال پیش - را با تجربه دو نوروز ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲ مشاهده می‌کنند.

وی با تاکید بر اینکه هنگام ملاقات با مسئولان کشورهای مختلف به داشتن سازمان دامپزشکی موفق در حوزه سلامت افتخار می‌کند افزود: «همه این‌ها در حالی است که سازمان دامپزشکی با حداقل امکانات، در حال ارائه حداکثر خدمات است و به غیر از مساله بهداشت و سلامت، در زمینه تنظیم بازار نیز فراتر از حیطه وظایف خود در قالب طرح تشدید نظارت بهداشتی در نوروز و ماه مبارک رمضان توانسته است در زمینه تنظیم بازار نیز کمک حال وزارت جهاد کشاورزی باشد.»

دکتر آقامیری با اشاره به گزارش اخیر دیوان محاسبات کشور برای سال ۱۴۰۰ که در آن آمده است «سازمان دامپزشکی کشور به ازای هر یک ریال بودجه دریافتی نزدیک به ۷ برابر بازدهی عاید اقتصاد کشور می‌کند» افزود: «اگرچه متأسفانه من شرمند همکارانم در این سازمان هستم که نسبت به سایر جامعه تخصصی کشور حقوق بسیار ناچیزی می‌گیرند، اما همچنان با وجود اینکه تلاش‌های اینجانب در خصوص اصلاح این روند کارساز نبوده، آنها مسئولانه و مشفقانه کم‌کاری نمی‌کنند و اراده خدمت به مردم را دارند.»

حجت الاسلام «سید اسماعیل حسینی مقدم» مسئول حوزه نمایندگی ولی فقیه نیز در این دیدار نوروزی ضمن تبریک نوروز ۱۴۰۲ و ماه رمضان خطاب به وزیر جهاد کشاورزی و سایر حاضران در این نشست عملکرد مثبت مدیران سازمان دامپزشکی کشور طی سال ۱۴۰۱ را به ویژه در زمینه جهاد دامپزشکی و تأثیرات مثبت آن در خدمات رسانی یادآور شد.



سازمان جهاد کشاورزی

سلام و سلامتی



دیدگاه

دامپروری ۴۰ درصد از ارزش بخش کشاورزی در جهان را تشکیل می دهد و به معیشت و امنیت غذایی تقریباً ۱/۳ میلیارد نفر کمک می کند

بسیاری از کشورها بر اساس سیاستگذاری اتخاذ شده در خصوص مدیریت بحران ، اقداماتی نظیر پایش مخاطرات و فعال نمودن سیستم های هشدار اولیه و همچنین تجزیه و تحلیل در خصوص تاب آوری تا آمادگی و واکنش سریع را از طریق کاهش آسیب پذیری و پیشگیری از بحران انجام می دهد .

این اقدامات می تواند شامل افزایش میزان درآمد و دسترسی به مواد غذایی ، دسترسی به خدمات اولیه ، میزان دارایی ها ، ایجاد شبکه های ایمن اجتماعی ، سازگاری و کاهش تغییرات آب و هوایی و ظرفیت سازی ، میزان سازگاری پذیری و تطبیق با شرایط را شامل گردد.

همواره این انتظار از کشاورزان و دامپروران وجود دارد که برای تغییر در دیدگاه های خود و همچنین تغییر الگوها در مواقع بحران و به منظور مدیریت پیشگیرانه و کاهش خطر ، کشاورزی بهینه و امنیت غذایی پایدار را تامین نمایند .

برای حمایت از معیشت دامداران و افزایش تاب آوری آنها در شرایط بحران به چند توصیه اشاره می گردد :

- سرمایه گذاری در سیستم های آمار و اطلاعات و ایجاد سیستم هشدار اولیه به منظور پیشگیری و کاهش اثرات بحران ها در دام و همچنین تهدیدات احتمالی بر سلامت جامعه .

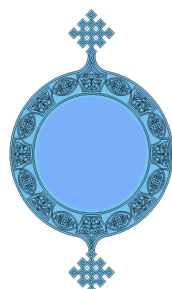
سیستم جهانی اطلاعات و هشدار اولیه (GIEWS) به طور مستمر بر عرضه و تقاضای مواد غذایی در تمام کشورهای جهان نظارت می کند و اطلاعات مربوط به تولید جهانی ، ذخایر ، تجارت ، قیمت کالاهای صادراتی و کمک های غذایی را جمع آوری و تجزیه و تحلیل می کند. همچنین این سیستم ، هشدارهای اولیه در خصوص بحران های قریب الوقوع در حوزه مواد غذایی در کشورهای مختلف را ارائه می دهد.

راهکارهای پیشگیری از آفات و بیماری های فرامرزی در حیوانات و گیاهان ، آموزش و کمک های اضطراری برای پیشگیری ، مهار و کنترل بیماری های دام ، بایستی تدوین و ارائه گردد و در عین حال باید عوامل بیماریزای نوپدید پایش گردد . هدف اساسی پیشگیری و کنترل بیماری ها از طریق ایجاد سیستم هشدار اولیه ، تشخیص زودهنگام ، واکنش زودهنگام ، امکان تحقیق ، هماهنگی و ارتباطات قابل دسترسی می باشد .

- رسیدگی به نیازهای فوری در مداخلات طولانی مدت برای تقویت تاب آوری

رویکردهای بلندمدت و انعطاف پذیرتر در بحران های طولانی مدت تاثیر گذارتر هستند . سرمایه گذاری پایدار برای بازسازی و بهسازی دامداریهای متاثر از درگیری با بحران ، حمایت از فعالیت های درآمدزای جایگزین ، ایجاد یا تقویت مؤسسات و مراکز آموزشی بومی و افزایش ظرفیت از طریق ارائه خدمات ترویجی مناسب و یا با استفاده از روش آموزشی روشهای بهینه پرورش و نگهداری دام در مدارس ضروری است. در عین حال نیازهای اضطراری باید به سرعت و بشکل کارآمد مرتفع شوند تا از بدتر شدن شرایط سلامت حیوانات و تشدید تأثیر یک بحران بر معیشت دامداریها جلوگیری شود. ابتکار دستورالعمل ها و استانداردهای در مراکز پرورش و نگهداری دام در مواقع بروز بحران در سطح جهان به اوایل دهه ۲۰۰۰ برمیگردد و در این دستورالعمل ها برای حمایت از دامداران آسیب پذیر به این موارد اشاره شده است :

- تامین دام



سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی

- تأمین خوراک و آب

- تهیه سرپناه

- حمایت از تجاری سازی (کمک به زنجیره ارزش بخش دام که شامل : دام، حمل و نقل به بازار، بازاریابی، آموزش بهداشت، بازرسی های مستمر و روش های بهینه تولید محصولات با منشاء دامی می باشد.

- ارائه خدمات بهداشتی به دامها (درمان و واکسیناسیون برای جلوگیری از گسترش بیماری های دامی).

- آموزش تکنیک های مرتبط با تاب آوری (مدارس ویژه کشاورزی و دامداری)

- بهبود سیستم های مالی، نقل و انتقالات پول، تضامین و استفاده از فناوری های مدیریت اطلاعات (برای پایش اطلاعات بازار و گزارش بیماری) گزینه های امیدوارکننده ای برای حمایت از معیشت دامداران به ویژه زمانی که نیاز به یافتن جایگزین هایی برای تجاری سازی بازار در بحران های طولانی مدت و در مواقعی که بازارها تحت تأثیرات نامطلوبی قرار دارند می باشند.

مداخلات سیستم پولی نقدی (در تولید خوراک دام، ساختن سدها و استفاده بهینه از چاه های آب و مراقبت های بهداشتی در دام) هزینه مداخلات نقدی را در مقایسه با عرضه غیرنقدی به شدت کاهش می دهد.

- حمایت از سیستم های حمایتی و زنجیره ارزش گذاری بخش دام

تجارت دام و فرآورده های دامی مستقیماً تحت تأثیر بحران های طولانی مدت است و پیامدهای منفی آن بر معیشت تولیدکنندگان دام، واسطه ها، بازرگانان، قصابان، متصدیان بازار و سایر ارائه دهندگان خدمات و همچنین مصرف کنندگان خواهد بود.

مشکلات ناشی از آسیب فیزیکی به زیرساخت ها در نتیجه بلایای طبیعی، اغلب باعث اختلال در بازار، انرژی، حمل و نقل و عرضه محصولات با منشاء دامی مانند شیر و گوشت میگردد.

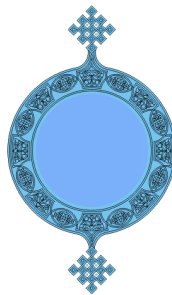
در بحران های طولانی مدت، ممکن است این بازارها غیرفعال شوند و مسیرهای تجاری به دلیل ناامنی و یا آسیب پذیری قطع شوند و تولیدکنندگان امکان دسترسی منظم به خوراک دام را از دست دهند. داروها و واکسن های دامپزشکی دیگر در دسترس نبوده و یا عرضه بسیار محدود و مشروط به افزایش قیمت خواهند داشت. قیمت دام زنده و فرآورده های دامی به دلیل محدودیت نهاده های عرضه شده به طور قابل توجهی افزایش می یابد و این منجر به تولید داروهای دامپزشکی تقلبی، واکسن های تاریخ منقضی و علوفه غیرقابل مصرف، به ویژه بشکل پنهانی و دور از نظارت های رسمی دولتی می شود.

- حفظ پویایی در صنعت دامپروری و حمایت از معیشت دامداران

صنعت دامداری هزاران سال پیش پدیدار شده و با توجه به عدم ثبات اقلیمی و تأثیرات آب و هوایی این صنعت تغییر یافته و تعدیل شده است.

توصیه مکانیسمی برای ایجاد معیشت تاب آور در مقابله با آب و هوای خشک و نیمه خشک و همچنین بهینه سازی و ایجاد فرصت های لازم برای افزایش تولید دام در زیست بوم با پوشش مرتع متغیر و غیرقابل پیش بینی می باشد.

ایجاد مسیرهای حرکتی جدید یا بازسازی مسیرهای فعلی حرکت دام ضروری است. خدمات اولیه باید در طول مسیر و برای تسهیل در حرکت حیوانات در مسافت های طولانی پیش بینی شود. این خدمات شامل تهیه آب برای احشام دامداران و مناطق چرا که دامها در طول حرکت خود در آن استراحت می کنند و همچنین دسترسی به بازارهای مناسب و خدمات بهداشتی نیز وجود داشته باشد.



سازمان بهداشتی و درمانی
سلام و سلامتی

- حمایت از معیشت از طریق مراقبت های بهداشتی دام و درمواقع بحران های طولانی مدت

در بحران های طولانی و زمانی که خدمات بهداشتی خصوصی و دولتی در دامها از رفته و نمی توان آنها را مجدداً ایجاد کرد، حفاظت از دام و جلوگیری از تلفات و همچنین جلوگیری از بیماری های ظهور یا نوپدید بیماری ضروری است.

خدمات دامپزشکی ممکن است کاهش یافته یا حتی از بین برود. در دسترس بودن واکسن، برنامه های واکسیناسیون، مراقبت از بیماری، امکانات تشخیصی و خدمات درمانی دامپزشکی ممکن است مختل گردد. بیماری ها با افزایش مرگ و میر یا کاهش بهره وری، باعث تلفات در مقیاس بزرگتر در دامها می شوند. امکان رعایت استانداردهای تعیین شده توسط سازمان هایی مانند سازمان جهانی بهداشت دام (WOAH) وجود نخواهد داشت و این مستقیماً بر تجارت دام تأثیر می گذارد.

بیماری های مشترک بین انسان و دام ممکن است با بروز عواقب جدی مخاطره بهداشت عمومی (بروز رخدادهایی همانند: بیماری های سیاه زخم، آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان و غیره) گسترش یابند.

در جوامع عشایری، تغییرات اجباری در الگوهای کوچ دام که معمولاً با درگیری و ناامنی نیز همراه است خطر شیوع بیماری های دامی و گسترش آن، به دلیل تمرکز دامها در زمان کوچ را افزایش می دهد.

کارشناسان و دامپزشکان دولتی و خصوصی باید بر طراحی، اجرا و مراقبت های مربوط به رفع نیازهای فوری سلامت دام و همچنین بر راهکارهای بلندمدت برای ایجاد تاب آوری تمرکز کنند.

- تسهیل در تعامل و ایجاد امنیت

جنگ ها و درگیری ها، مسیرهای سنتی کوچ و الگوهای مربوط به بیماری را مختل می کند. دامداران مجبورند در جستجوی برای امنیت خود، الگوهای سنتی مهاجرت را کنار بگذارند.

هنگامی که دامداران مجبور می شوند برای حفظ جان خود به مکانی پناهنده شوند، معیشت اصلی آنها یعنی پرورش دام در معرض تهدید فزاینده ای همچون کمبود خوراک، بیماری ها و آسیب مستقیم ناشی از نا امنی قرار می گیرد.

- ایجاد تاب آوری در برابر تغییرات آب و هوایی با اتخاذ روشهای کشاورزی هوشمند

مخاطرات طبیعی، از جمله خشکسالی، زلزله، بیماری های همه گیر، سیل، طوفان ها و دمای بالا نشان دهنده مخاطراتی هستند که بر اساس پیش بینی ها، انتظار می رود در آینده تشدید شوند.

کشاورزی هوشمند رویکردی است که به اقدامات مورد نیاز برای تغییر و جهت دهی مجدد سیستم های کشاورزی برای حمایت موثر از توسعه و تضمین امنیت غذایی در شرایط آب و هوایی متغیر کمک می کند. کشاورزی هوشمند در راستای چشم انداز جهانی برای غذا و کشاورزی پایدار است و از اهداف آن بهره وری بیشتر و پایدارتر کردن کشاورزی، جنگلداری و شیلات و ایجاد تاب آوری در برابر تغییرات آب و هوایی می باشد.

منبع مورد استفاده :

Food and Agriculture Organization of the United Nations



سازمان امور دام و طیور

سلام و سلامتی



مقالات علمی

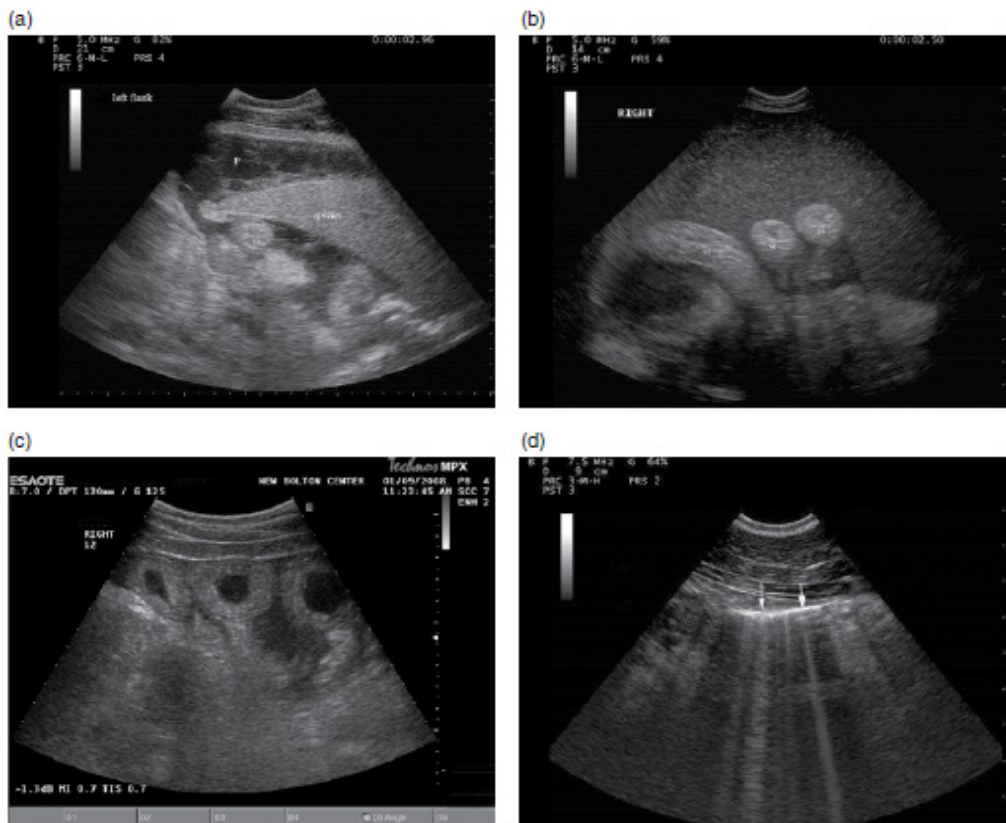


نشت خون در حفره صفاقی و فتق زمینه ساز کولیک (درد شکمی) در اسب
صالح جعفری-دکترای عمومی دامپزشکی-کارشناس روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور
پست الکترونیک: Salehjafari5@gmail.com

مقدمه:

این مقاله با رویکرد بالینی گام به گام، به مدیریت درمان کولیک (درد شکمی) در اسب میپردازد. مدیریت درمان کولیک (درد شکمی) شامل معاینه، اعمال جراحی و در نهایت مدیریت دوره نقاهت می باشد. در ادامه به بررسی دوبیماری که باعث ایجاد کولیک (درد شکمی) در اسب می گردند پرداخته میشود. هموپریتونئوم (نشت خون در حفره صفاقی)

اسب با خونریزی حاد درون شکمی، میتواند نشانه ای حاکی از درد شکمی در اسب محسوب گردد. اسبهای مبتلا به هموپریتونئوم (نشت خون در حفره صفاقی) با علایمی شامل: کندذهنی، ضعف، و علائم همزمان شوک، تاکی کاردی (ضربان تند قلب)، غشاهای مخاطی کم رنگ و سردی پاها همراه هستند. هموپریتونئوم (نشت خون در حفره صفاقی) به سادگی با سونوگرافی شکم شناسایی میشود، هماتوم ها (جمع شدگی خون) در حفره ها و توده های نامنظم هیپو اکوییک (نواحی ضخیم) و تقریباً همگنی هستند که معمولاً در دیواره شکمی قرار میگیرند. طحال در خونریزی حاد به دلیل انقباض کوچک میشود. معاینه دقیق شکم باهدف شناسایی منشأ خونریزی انجام میشود. منشأ خونریزی در طحال، دستگاه تناسلی حیوان، و عروق میان روده ای هستند. خونریزی در کبد کمتر مشاهده میشود. هم تروما (ضربه) و هم فرآیندهای نئوپلازی (رشد غیر طبیعی بافت) به عنوان دلایل احتمالی خونریزی در نظر گرفته می شوند. اسبهای مبتلا به هموپریتونئوم (نشت خون در حفره صفاقی) معمولاً با مایع درمانی، پلاسما درمانی و تزریق کامل خون مدیریت میشوند. در اسبهایی که محل خونریزی با سونوگرافی مشخص میشود و یا اسبهایی که درد مداوم داشته اند، جراحی توصیه میگردد. ولی غالباً محل خونریزی مشخص نیست.

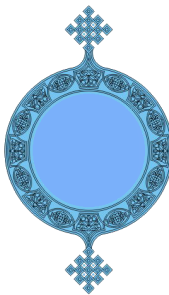


سلام و سلامتی



پر

یتونیت (التهاب صفاق). (a) تصویر پریتونیت فیبرینوز مزمن از پهلوی چپ دریافت شده از روی پوست. توجه داشته باشید که نوک طحال با مایع هیپواکوئیک (مشخص کننده) پوشش طحال احاطه میشود. روده کوچک (SI) به صورت شناور در مایع صفاقی (P) مشاهده میشود. (b) تصویر تخریب معده و روده با مایع صفاقی و روده کوچک (SI) شناور در مایع. (c) تصویر کره اسب مبتلا به پریتونیت. به حلقه‌های روده کوچک اکوئیک در داخل مایع صفاقی هیپواکوئیک توجه کنید که دیواره ضخیمی داشته و منبسط شده است، اما متورم نیست. (d) تصویر دریافت شده از شروع حاد کولیک (درد شکمی) .. گاز آزاد (فلش) در بخش پشتی حفره کمری در مجاورت پرده صفاقی (غشا اطراف شکم) مشاهده میشود. این اسب دچار زخم معده شده بود. خونریزی شکمی بزرگ در اسب عقیم شده. مایع صفاقی (فلش) در اطراف طحال منقبض شده توجه کنید. در شرایط واقعی، مایع ظاهر چرخشی دارد. علت خونریزی شکم شناسایی نشده است.



یکی از علایم درد شکمی در مادیان، خونریزی در دوران قبل از زایمان می باشد. در این زمان مادیان دچار شوک هیپوولمیک (کاهش حجم خون) میشوند، و در سونوگرافی از روی پوست ناحیه شکم، خونریزی در مجرای رحم یا دیواره رحم مشاهده میشود، که این به تشخیص قطعی خونریزی در بسیاری از موارد کمک میکند، وقتی مادیان به وضعیت پایدار رسید، سونوگرافی کاملتر لیگامان پهن (Broad ligament of the uterus) و رحم برای تعیین موقعیت و میزان خونریزی از طریق رکتوم صورت می پذیرد. خونریزی شریانهای رحم میتواند سبب خونریزی در لیگامان پهن، دیواره رحم، مجرای رحم، و یا حفره صفاقی شود. خونریزی در لیگامان پهن در بهترین حالت به صورت ترانس رکتال (ورود پروپ سونوگرافی از راه مقعد) شناسایی میشوند، و غالباً ظاهر اکوژنیک (ناحیه روشن) در سونوگرافی دارند و عفونت نیز معمولاً دیده میشود. خونریزی درون مجرای رحم در مادیان پس از زایمان به صورت مایع در حال چرخش مشاهده میشود، و لخته‌های هاپواکوئیک (نواحی تیره) در ناحیه شکمی مشخص میشود، خونریزی داخلی رحم اسب در اواخر بارداری یا پس از زایمان مشاهده میشود. میتوان آن را با حضور یک لایه مایع هاپواکوئیک (نواحی تیره) در دیواره رحم مشخص کرد. خونریزی در ناحیه زیر سطح سروزی رحم قرار دارد که در آن مایع بین رحم و جفت تجمع پیدا کرده است. اگر خونریزی رحم درون مجرای رحم، در یک مادیان باردار مشاهده گردد، پس از معاینه کامل جفت و رحم با سونوگرافی جنین شناسایی میشود.

فتق

فتق دیافراگمی

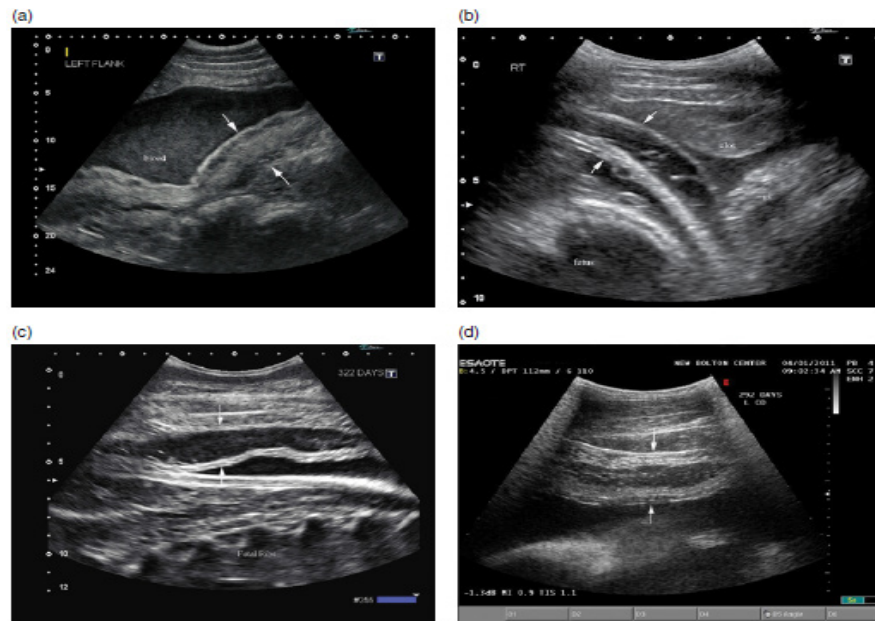


فتق دیافراگمی یک علت غیر متداول کولیک (درد شکمی) در اسب می باشد. فتق دیافراگمی باید به عنوان

یک تشخیص افتراقی در اسب یا کره اسب در نظر گرفته شود، که علائم کولیک (درد شکمی) را با سابقه تروما (ضربه) از زمان تولد نشان می‌دهد، یا مادیانی که اخیراً دچار دیستوشی (زایمان سخت) شده است. علائم بالینی می‌توانند حاد یا مزمن باشند.

فتق به صورت مادرزادی یا اکتسابی است. جابجایی احشاء و روده به درون قفسه سینه معمولاً با معاینه سونوگرافی قفسه سینه و دیواره قدامی قفسه سینه تشخیص داده می‌شود. در برخی مواقع، اگر علائم بالینی مثل تاکی پنه (تنفس تند)، صدای خس خس ریه، یا صدای شکم ناشی از حرکات گاز در روده روی قفسه سینه مشاهده نشود و معاینات دقیق سونوگرافی قفسه سینه انجام نشود، تشخیص درست نخواهد بود. به این دلیل، سونوگرافی قفسه سینه و دیافراگم در اجرای معاینات کامل در اسبهای مبتلا به کولیک (درد شکمی) توصیه می‌شود.

معمولاً فتق سمت چپ بیشتر از فتق سمت راست مشاهده می‌شود. یک یا چند اندام در شکم و قفسه سینه دچار فتق می‌شوند، که شامل کولون، روده کوچک، طحال، معده، پانکراس، کبد می‌باشند. افزایش ضخامت دیواره روده می‌تواند نشان دهنده مشکلات روده باشد. علاوه بر این پارگی حاد دیافراگم، معمولاً باعث افزایش مایع در شکم و قفسه سینه می‌شود. این مایعات می‌توانند اکوژنیک (ناحیه روشن) باشد. پنوموتوراکس (وجود هوا در حفره جنب) به عنوان یک اکوی خطی غیرمتحرک هایپراکوییک (ناحیه کاملاً روشن) شناسایی می‌شود، که یک سایه آکوستیک (بازتابی) را مشابه با پر شدن ریه در بخش خلفی قفسه سینه می‌توان مشاهده نمود. پس از شناسایی، ابعاد فتق دیافراگمی با اسکن دقیق دیافراگم از بخش خلفی به شکمی در فضاها بین دنده‌های مشخص می‌گردد.



خونریزی رحم. (a) تصویر رحم یک مادیان تقریباً ۳۶ ساعت پس از زایمان از روی پوست. این مادیان بلافاصله پس از زایمان دچار ناراحتی خفیف شکم شده بود. مایع در حال چرخش در مجرای رحم خون است. (b و c) تصاویر پوستی رحم یک مادیان بارداری ۳۲۲ روز پس از بارداری. این مادیان دچار درد شکم و شوک خونریزی شده بود. مقدار متوسطی از مایع در حال چرخش با لخته‌ها در حفره صفاقی مشاهده شد. نواحی گسترده رحمی جفتی (بین فلشها) حاوی مایع هیپواکوییک (تیره) در دیواره رحم بود که سازگار با خونریزی درونی و ادم است. موقعیت مایع در دیواره رحم با موقعیت مایع در محل جدایی رحم و جفت در شکل (d) تفاوت دارد. تصویر پوستی واحد جفت جنین (بین فلشها) در یک مادیان در روز ۲۹۷ بارداری. به افزایش ضخامت واحد جفت جنین با تجمع مایع هیپواکوییک (تیره) بین رحم و جفت توجه کنید.

فتق دیافراگمی با جراحی و از طریق بخیه مستقیم از طریق یک رهیافت شکمی خط وسط یا برش دنده از طریق برش پهلوی و توراسکوپ (ایجاد سوراخ در قفسه سینه و عبور میله از آن) ترمیم می‌شود. ضمناً فتق غیر قابل دسترسی بدون ترمیم رها می‌شود. بصورت کلی درمان بسته به ابعاد و موقعیت فتق انجام



سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی

خواهد شد.

سایر فتق ها

فتق کشاله ران یا فتق کیسه بیضه در مورد کولیک (درد شکمی) حاد در نریان بالغ متداول است. سونوگرافی از روی پوست مجرای کشاله ران و کیسه بیضه میتواند حضور روده کوچک و یا اومنتوم (پرده صفاق) را نشان دهد. اگر تامین خون عروقی دچار مشکل شود، روده دارای دیواره ضخیم، منبسط شده و بی حرکت خواهد بود. اومنتوم (پرده صفاق) همراه با روده کوچک نمایان تر بوده و میتواند نشان دهنده فتق باشد. مقادیر متفاوتی از مایع در کیسه بیضه مشاهده میشوند. اگر تصویر بیضه در سونوگرافی نمایان باشد، نشان دهنده انسداد رگهای تامین خون عروق بیضه خواهد بود.



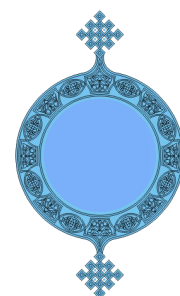
فتق دیافراگمی، تصویر دریافت شده از فضای بین دندهای ششم سمت راست؛ بخش خلفی در سمت راست تصویر قرار دارد. روده کوچک (SI) و مایع در سمت دیافراگم قفسه سینه (بین فلشها) و روده بزرگ در سمت پایینی مشاهده میشوند.

فتق دیواره شکم و ناف نیز میتوانند موجب شکم درد شوند. فتق معمولاً با معاینات فیزیکی نمایان میشود، و از سونوگرافی برای تعیین محل فتق و محتوای روده استفاده میشود. روده در این شرایط دیواره ضخیمی داشته و متورم است، و بی حرکت بوده یا حرکت کمی دارد. همچنین میتوان از سونوگرافی برای سنجش ابعاد نقص دیواره روده و تعیین چسبندگیها استفاده کرد.

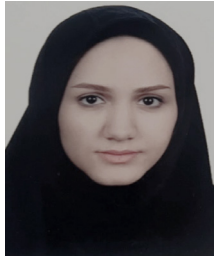
منبع مورد استفاده :

Practical guide to equine colic Edited by louise l.southwood)۲۰۱۸ (

Gomaa, N., Uhlig, A. & Schusser, G.F. (۲۰۱۱) Effect of buscopan compositum on the motility of the duodenum, cecum and left ventral colon in healthy conscious horses. Berliner und Munchener Tierarztliche Wochenschrift, ۱۲۴, ۱۶۸-۱۷۴.



سازمان پزشکی کشور
سلام و سلامتی



تکنیک های جراحی دستگاه گوارش دام کوچک

ملینا محمدی-دکترای عمومی دامپزشکی-کلینیسین دام های کوچک در تهران

پست الکترونیک : Melinamohamadi1375@gmail.com

مقدمه

جراحی عمومی حیوانات کوچک به سرعت در دهه های گذشته پیشرفت کرده است . روش های جراحی در دهه های اخیر به طور فزاینده ای پیچیده شده اند از جمله گسترش جراحی کم تهاجمی میباشد که در ادامه به یکی از این تکنیک های کم تهاجمی می پردازیم.

نقص های کام دهان و بینی

نقص های کام عموماً به دسته بندی های اختلالات مادرزادی یا نقص های اکتسابی تقسیم میشوند. نقصهای مادرزادی با نقص در پیوند ساختارهای جنینی به وجود می آیند. سیستمهای طبقه بندی متعددی برای نقصهای مادرزادی کام وجود دارد. به طور ساده، این نقص ها به صورت شکافتگی کام اولیه، شکافتگی کام ثانویه، یا ترکیبی از این دو حالت دسته بندی میشوند، و یا میتوان آنها را یک طرفه یا دو طرفه در نظر گرفت. شکافتگی کام اولیه، که با عنوان شکاف لب یا لب شکری نیز شناخته میشود، شامل نقص در پیوند بین ساختارهای تشکیل دهنده استخوان پیشی، لب بالا، و زائده آلوولار است. ساختارهای جنینی جفتی شامل برجستگی بینی و برجستگی آرواره هستند که صورت بالینی منجر به نقصی میشود که از لبه های بالایی پوزه بند مشاهده شده و تا سوراخ بینی امتداد پیدا می کند. شکافتگی کام ثانویه شامل نقص هایی از سخت کامه و نرم کامه در شکاف های کودال تا سخت کام است. شکاف های ثانویه به دلیل نقص در پیوند بین زائده های کامی جفتی اتفاق می افتند. این موارد شامل نقص های کوچک و بزرگ در سخت کام و نرم کام، تا نقص های کوچک در نرم کام هستند. نقص های اکتسابی در نتیجه ضربه، نفوذ جسم خارجی، آسیب ضربه توسط کابل، بیماری دهان و دندان، نئوپلازی، پرتودرمانی، بیرون کشیدن دندان، یا پارگی ناشی از جراحی اتفاق می افتند.

تکنیک های جراحی

هدف از ترمیم این نقص ها جداسازی حفره های دهان و بینی با بافت های اپی تلیالی پیوسته است. هدف استفاده از برآمدگی های منبع بافت اهدا کننده به عنوان یکی از روش های اصلی برای بستن این نقص ها می باشد که به طور ایده آل لبه ها خونرسانی خوبی دارند، بدون کشش هستند، و با استخوان زیرین پشتیبانی می شوند. تکنیک ترمیم انتخاب شده باید ساده ترین حالت را با بیشترین شانس موفقیت نشان دهد. صاحب حیوان باید آگاه باشد که شانس عمل موفق برای بیمارانی با نقص های کام زیاد است اما نیاز به چند عمل جراحی برای رسیدن به خروجی موفق خواهد بود.

ترمیم شکاف کام مادرزادی

تکنیک های اتصال شکاف کام اولیه

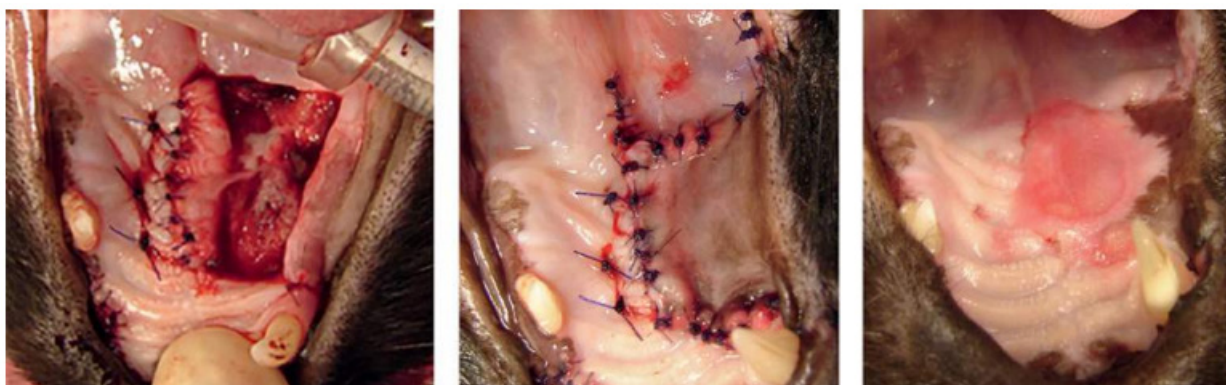
رفع این نقص ها شامل درمان نابجایی دندان های شیری، جداسازی حفره بینی از حفره دهان، و بازسازی شکاف لب می باشد. اغلب دندانهای شیری در محل شکاف مانع استفاده از بافتهای موضعی برای تکنیک های مختلف میشوند، و این دندانها باید بیرون کشیده شوند و بافتهای اطراف قبل از بستن قطعی آنها التیام پیدا کنند از لبه های جابجا شده در غشای مخاطی روسترال کام برای بستن نقص درون دهانی می توان استفاده کرد. پیوندهای غشای مخاطی از منابع آلوئولی و بینی برای بازسازی سطح داخلی بینی به کار میروند. بستن شکاف لب با قرار دادن بافتهای لب، سطح بینی، و مخاطی روی همدیگر به بهترین شکل ممکن انجام میشود؛



سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی

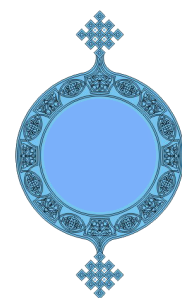
لبه های تجدید شده روی هم قرار میگیرند و با الگوی منقطع ساده بخیه زده میشوند. ماده بخیه برای همه این ترمیم ها تک رشته ای جذب ۰۴ یا ۰۵ است. استنت های تولید شده از تفلون یا لوله های قرمز لاستیکی برای تقویت بخیه در سطح بینی به کار میروند. این بخیه ها ۱۰ روز پس از جراحی برداشته میشوند.



تکنیک های تصحیح شکاف لب ثانویه

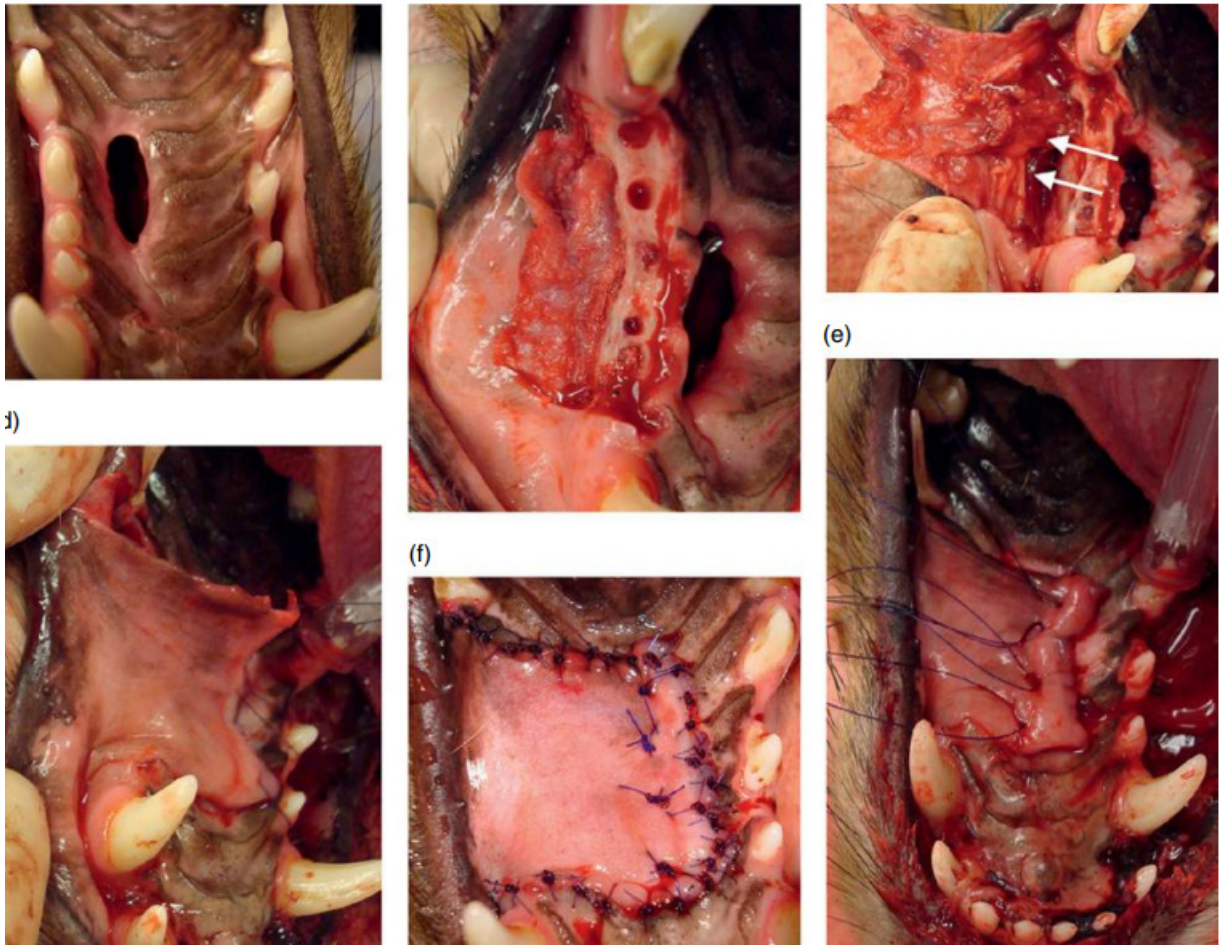
تکنیک ون لانگنیک

از این تکنیک برای ترمیم شکاف لب ثانویه در خط وسط دهان استفاده می شود. این تکنیک از لبه های دو طرفه بر اساس شریان کامی بزرگتر استفاده می کند، که در بخش میانی برای بستن نقص جابجا می شود. لبه نقص برش داده می شود تا بافت اپی تلیالی سالم خارج شود. برش های دو طرفه در ۲-۳ میلی متری کام تا دندان تا سطح کاودال نقص روی سخت کامه ایجاد می شوند. از پریوستوم برای بالا بردن غشای مخاطی کام در هر سمت نقص استفاده می شود محور بزرگتر شریان کامی از حفره میانی دندان آسیای چهارم در هر سمت بسته می شود و باید احتیاط کرد که در قسمت خروجی شریان به سمت حفره به آن آسیب وارد نشود. لبه های دو طرفه سپس مجدداً به صورت میانی جابجا شده و نقص را پوشش می دهند. این لبه ها با هم با تک رشته جذبی در یک الگوی منقطع ساده بخیه می شوند. استخوان آرواره مشخص شده در محل برش ها برای التیام رها می شوند.



از این تکنیک برای ترمیم شکاف‌های ثانویه کام در خط مرکزی استفاده میشود. در آن از بافت یک سمت نقص استفاده میشود که بالا برده، بریده میشود، و در نقطه ای در طول نقص قرار می گیرد، سپس انتهای آزاد لبه در زیر مخاط روی سمت دیگر نقص به داخل کشیده شده و در محل بخیه میشود. این برآمدگی با یک برش روی یک سمت سخت کامه در ۲ میلی متری لبه دندان ایجاد میشود. طول برش در طول شکاف ایجاد میشود. برشها عمود بر لبه های روسترال و کاودال سخت کامه هستند. برش کاودال باید در حالت کاودال به اندازه کافی دور بماند تا از همه شریانهای بزرگتر کامی استفاده کند که از حفره میانی دندان آسیای چهارم ارواره خارج میشود، و به اندازه کافی دور از برش ایجاد شده روی پایه استخوانی است.

جای گذاری در نرم کامه یک فیستول دهان و بینی درمان زاد را به وجود می آورد. این لبه سپس از سمت گونه به سمت کام می رود، اما در جهت لبه میانی نقص نیست توجه خاصی به خروج شریان کام بزرگتر صورت می گیرد، و در آن اتصال شریان به لبه تضمین میشود. همچنین باید به سطح اتصال کامی در بخش روسترال توجه کرد، و برآمدگی با اتصال جزئی روی محل شکاف ایجاد میشود تا از تشکیل فیستول دهان و بینی درمان زاد جلوگیری شود.



منبع مورد استفاده :

-Gastrointestinal Surgical Techniques in Small Animals ۲۰۱۸

-Marvel, S. and Monnet, E. (۲۰۱۴). Use of a vessel sealant device for cystic duct ligation in the dog. Vet. Surg. ۴۳ (۸): ۹۸۳-۹۸۷.



سازمان بهداشت و درمان

سلام و سلامتی

منشاء مقاومت میکروب ها به ترکیبات ضد میکروبی

سید مصفی عزیزیان ، دکترای عمومی دامپزشکی ، کارشناس ارشد دفتر بهداشت و مدیریت بیماری های دامی

پست الکترونیکی: Seyedmostafaazizian@yahoo.com

سال هاست که ذهن پژوهشگران به این پرسش اساسی مشغول شده است که مقاومت میکروبی از کجا ناشی می شود. به طور کلی، مخازن زیادی از مقاومت میکروبی در مانگاهی وجود دارد به گونه ای که این موضوع بر بهداشت جامعه نیز تاثیر سوء گذاشته است. اطلاعات کمی در باره ی مخزن های مقاومت میکروبی در کشاورزی به ویژه در واحدهای دامپروری وجود دارد با این حال، این گونه مطرح شده است که این پدیده باید از محیط ناشی شده باشد زیرا ژن هایی که باعث مقاومت میکروبی می شوند به مقدار زیادی پیش از تولید و استفاده از آنتی بیوتیک ها وجود داشته اند.

خاک شاید یکی از مهم ترین منابع برای بسیاری از ژن های عامل مقاومت بوده زیرا بیشتر آنتی بیوتیک های که امروزه استفاده می شوند از میکروب های خاک به دست آمده اند. در واقع خاک محیط بسیار غنی از گونه های میکروبی است. براساس برخی بررسی های آماری انجام شده در هر گرم خاک بین ۵۰۰۰ تا ۴۰۰۰۰ گونه میکروبی وجود دارد. افزون بر منبع غنی از میکروب های جدید که در روی زمین وجود دارند خاک نیز یکی از دشوارترین محیط ها برای میکروب هایی است که مورد مطالعه قرار می گیرند، زیرا بیشتر این میکروب ها (شاید بیش از ۹۹/۹ درصد) را نمی توان به طور معمول کشت داد. این میکروب ها را می توان از راه ویژگی های مولکولی شان شناخت که این موضوع بیانگر این است که میکروب های خاک با میکروب هایی که قابل کشت بوده متفاوتند (۱۴).

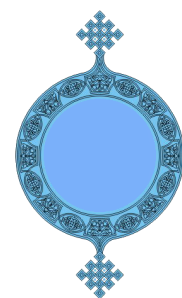
"آنتی بیوتیک ها، از زمان کشف و عرضه به بازار، جان میلیون ها انسان را نجات داده اند. کاربرد این ترکیب ها در دامها نیز با سالم بودن، پُر تولید بودن، بیماری کمتر و کاهش ابتلا و مرگ و میر در دام و تولید فراوان مواد غذایی با کیفیت بهتر و هزینه کمتر برای مصرف انسان مرتبط بوده است. به رغم این مزیت ها، نگرانی های شایان توجهی در مورد سلامت عمومی، سلامت مواد غذایی و چشم اندازهای قانونی در مورد استفاده از آنتی بیوتیک ها در دام ها وجود دارد. در دو دهه گذشته، توسعه مقاومت میکروبی ناشی از استفاده آنتی بیوتیک ها در دامپزشکی و کشاورزی، نگرانی جهانی بسیار مهمی را باعث شده است که این امر شاید بر درمان بیماریهای تاثیر گذار در جمعیت انسانی که به مداخله آنتی بیوتیکی نیاز دارند اثر گذارد" (۱۸).

منشاء باکتری های مقاوم به آنتی بیوتیک

با گذشت میلیاردها سال برخی باکتری ها به منظور محافظت در برابر دیگر میکروارگانیسم ها و عامل های تهدیدکننده ی حیات خود اقدام به تولید مواد شیمیایی کرده اند. گاهی بعضی باکتری ها ساختمان های حساس خود را که مورد هدف دارو قرار گرفته است را برای چند نسل از دست می دهند و در نتیجه به دارو مقاوم می شوند و یا برخی باکتری ها درون سلولی بوده و بعضی آنتی بیوتیک ها قادر به داخل شدن به این باکتری ها نیستند. باکتری ها برای زنده ماندن در کنار آنتی بیوتیک ها باید قادر باشند تا یک مرحله یا مرحله های اساسی برای عمل موثر داروی ضد میکروبی را غیر فعال کنند.

منشاء ژن های عامل مقاومت میکروبی

منشاء ژن های مرتبط با مقاومت میکروبی اهمیت بسیاری در شناخت ما از فرگشت (تکامل) و انتشار مقاومت میکروبی در عامل های بیماری زا دارد. شواهد فزاینده کنونی، ارگانیسم های محیطی را به مثابه ی مخزن ژن های مقاومت مورد توجه قرار داده است با این حال تماس انسان با آنتی بیوتیک ها در بروز مقاومت میکروبی بحث برانگیز بوده است. در بررسی به عمل آمده بر روی میکروارگانیسم های موجود



سازمان پزشکی کشور

سلام و سلامتی

در غارها که از میلیون ها سال پیش دور از دسترس بوده اند مقاومت به بیش از ۱۴ آنتی بیوتیک مشاهده شده است.

"به طور طبیعی، برخی عامل های بیماری زا به تعدادی از ترکیبات ضد میکروبی مقاومت میکروبی ممکن است از راه جهش، سازگاری و یا انتقال ژن به وقوع بپیوندد" (۱۷).

منشاء ژنی شاخص های مقاومت میکروبی در ابتدا با میکروارگانیسم های تولیدکننده آنتی بیوتیک مرتبط بوده و نیاز این ژن ها به محافظت از خود ارگانیسم، هنگامی که با آنتی بیوتیک تولیدشده توسط خود میکروارگانیسم در تماس بوده امری بسیار ضروری بوده است.

"مطالعه بر روی نمونه های گوناگون زمین شناسی ثابت کرده است که ژن های مقاومت موجود در محیط بیشتر از آن تعدادی است که در عامل های بیماری زا بوده و این ژن ها در طی هزاران سال به وجود آمده اند" (۱۴).

مقاومت میکروبی پیامد پیچیده ای است که در پیوند با قابلیت باکتری به سازگار شدن سریع با محیط خود بروز می کند. شایان یادآوری است که آنتی بیوتیک ها و باکتری های مقاوم به آنتی بیوتیک و شاخص هایشان، پیش از کشف و استفاده از آنتی بیوتیک ها توسط انسان وجود داشته اند. به گفته ی پژوهشگران تاثیر سوء استفاده بی رویه آنتی بیوتیک ها توسط انسان در یکصد سال گذشته و ایجاد مقاومت میکروبی به دنبال آن بیش از برهم کنش باکتری ها و مواد ضد میکروبی طبیعی در طی هزاران سال گذشته بوده است. مقدار زیاد آنتی بیوتیک و دیگر ترکیب های شیمیایی تولید و مصرف شده عامل اصلی انباشت زیاد این مواد گوناگون در بیوسفر و پیامدهای بعدی آن بوده است.

"در مدت بیش از ۷۰ سالی که از مصرف آنتی بیوتیک ها می گذرد دگرگونی های محیطی آنروپوژنیک (تغییراتی که به دست انسان در طبیعت ایجاد می شود) به وجود آمده در میکروبیولوژی و بوم زیست (اکوسیستم) های باکتریایی بسیار مهم تر از آن است که به تصور در آید" (۹).

مقاومت میکروبی سازو کاری است که اجازه می دهد تا باکتری ها در محیط زنده مانده و توسعه یابند. در واقع باکتری ها دارای قابلیت های زیادی برای سازگار شدن، تکامل و زنده ماندن از راه توسعه مقاومت به ترکیبات ضد میکروبی اند.

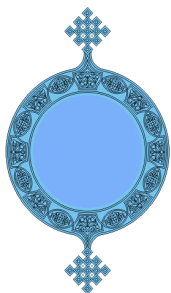
"مقاومت میکروبی را از راه شناسائی ژن های عامل بروز مقاومت مشخص می کنند. ویژگی اکتسابی مقاومت یا با ایجاد جهش در کروموزوم باکتریایی و یا با انتقال مستقیم عامل های مقاومت از سویه های باکتریایی مقاوم به آنتی بیوتیک به گیرنده های حساس به وجود می آید. جهش اتفاقی کروموزوم در هر جمعیت باکتریایی سلول های معدودی را که به آنتی بیوتیک ها مقاوم بوده ایجاد می کند" (۲۴).

سازو کارهای ایجاد مقاومت میکروبی

سازو کارهای غیر ژنتیکی و ژنتیکی مقاومت میکروبی:

منشاء غیر ژنتیکی مقاومت میکروبی

در رابطه با پدیده مقاومت میکروبی به مقاومت های غیر ژنتیکی توجه کمتری شده است. اشاره این موضوع مهم است که سازو کارهای غیر ژنتیکی مقاومت، تنوع بخشی فنوتیپیک میکروبی را ارتقاء داده و راهبردهای بقاء در محیط های انتخابی دارو را توسعه داده است. یکی از شکل های مقاومت غیر ژنتیکی تحمل به دارو است. در این روش، تولید آنزیم یا شکستن پیوند کلیدی (بتا-لاکتام)، تغییر در قابلیت نفوذ به آنتی بیوتیک و یا تغییر ساختمان هدف آنتی بیوتیک باعث بی اثر شدن آنتی بیوتیک می شود. به طور کلی برای اثربخشی داروهای ضد میکروبی تکثیر فعال باکتری ضروری



سازمان اسرار و کتب

سلام و سلامتی

است. از این رو، میکروارگانیزم هایی که از نظر متابولیکی غیرفعال بوده (غیرتکثیر شونده) شاید از نظر فنوتیپی به داروها مقاومت نشان دهند. توانایی انتقال اطلاعات ژنتیکی بین ارگانیزم ها، عامل اصلی سازگاری با متغیرهای محیطی است.

"ژن های مستقر در پلاسمید راه شان را روی کروموزوم باکتری گیرنده پیدا کرده و بخش ثابتی از ژنوم باکتری می شوند. به طور کلی ارگانیزم ها عناصر ژنتیکی متحرکی به نام ترانسپوزون در خود داشته که این قابلیت را دارند که ژن های قدیمی و هر ژن جدید روی کروموزوم را دو باره مرتب کنند" (۱۰).

قابلیت تبادل ژنتیکی بین باکتری ها با بازه زمانی کوتاه تکثیرشان ممکن است به سرعت به جهش باکتریایی مقاوم منجر شود. پلاسمیدهای مقاومت در باکتری و خارج از کروموزوم آن به طور مستقل ولی به طور همزمان با کروموزوم ها تکثیر می یابند.

به محض استقرار ژن جهش یافته در باکتری، باکتری ویژگی مقاومت را کسب کرده و دشواری درمان با آنتی بیوتیک ناشی از همین مقاومتی است که توسعه یافته است. در واقع خارج کردن آنتی بیوتیک ها از چرخه ی مصرف، ویژگی اکتسابی سویه مقاوم را خنثی می کند. در برخی موارد، ممکن است حتی به رغم ناسودمندی های مترتب بر حذف آنتی بیوتیک ها، سویه های مقاوم در طی چند هفته ناپدید شوند. در دیگر موارد سویه های مقاوم به آهستگی حذف می شوند.

"به طور کلی حذف آنتی بیوتیک در دوره های طولانی مدت از چرخه مصرف برگشت آهسته به سوی حساسیت یا تعادلی از سویه های حساس و مقاوم مشابه آن چه پیش از درمان وجود داشته است را باعث می شود" (۱۵).

میزان مقاومت میکروبی، پیوستگی نزدیکی با میزان مصرف آنتی بیوتیک دارد، به عنوان نمونه، میزان مقاومت میکروبی در کشورهایی که دارای محدودیت های به طور نسبی شدیدی در مورد مصرف آنتی بیوتیک اند به طور توجه برانگیزی کمتر از آن دسته از کشورهایی است که محدودیت های کمتری در این خصوص دارند. دشواری های موجود در خصوص مقاومت میکروبی ممکن است دست کم تا حدودی با ساخت داروهای جدید کاهش یابد. با توجه به استفاده گسترده و طولانی مدت تتراسیکلین ها مقاومت به این ترکیب ها از فراوان ترین مقاومت های میکروبی در میان میکروارگانیزم های بیماری زا و همزیست است.

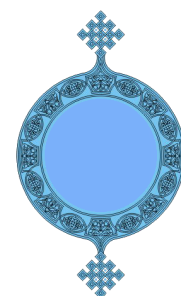
"افزایش مقاومت میکروبی پیامد فشار انتخابی است ولی میزان بروز واقعی مقاومت میکروبی با گونه ی باکتریایی متفاوت است. برای نمونه، مقاومت اشرشیاکلی به آمپی سیلین به احتمالی زیر فشار انتخابی مشابه با استافیلوکوکوس آرئوس، استرپتوکوکوس پیوژنس و دیگر عامل های بیماری زای عمده است که سال ها پس از عرضه به پنی سیلین همچنان حساس باقی مانده اند" (۲۶).

در واقع، مقاومت میکروبی هنگامی مورد توجه قرار می گیرد که یک ارگانیزم که در گذشته به آنتی بیوتیکی خاصی حساس بوده حساسیت خود را نسبت به آن آنتی بیوتیک از دست می دهد. این اصطلاح در واقع برای ارگانیزمی که هرگز به آن آنتی بیوتیک حساس نبوده به کار نمی رود. همچنانکه پیش از این اشاره شد هیچ آنتی بیوتیکی ۱۰۰ درصد موثر نبوده بنابراین، باکتری های معدودی ممکن است به عنوان مقاوم باقی بمانند و مقاومت را منتقل کنند.

منشاء ژنتیکی مقاومت میکروبی

درنوع ژنتیکی مقاومت میکروبی، باکتری از راه جهش در ژن یا با دریافت ژن های عامل مقاومت از باکتری دیگر مقاوم می شود. بیشتر مقاومت های میکروبی ناشی از تغییرات در ساختار ژنتیکی باکتری است. مقاومت ذاتی یک نوع مقاوم ژنتیکی است.

"ژن ها به طور اختصاصی واسطه مقاومت میکروبی به عامل های ضد میکروبی اند. برای مثال، مقاومت به پنی سیلین در استافیلوکوکوس، زیر تاثیر شماری از ژن ها در محل های مختلف کروموزوم است" (۲۱).



سازمان پزشکی کشور
سلام و سلامتی

"بیشتر باکتری های مقاوم به آنتی بیوتیک در نتیجه تغییر ژنتیکی و فرایندهای انتخابی بعدی به وسیله ی داروهای ضد میکروبی بروز می کنند" (۲۲).

جهش یا موتاسیون:

یکی از راه هایی که باعث پیدایش مقاومت میکروبی در باکتری ها می شود جهش یا موتاسیون است. آنتی بیوتیک ها، باعث جهش نمی شوند ولی این ترکیبات ممکن است با سرکوب باکتری های حساس سویه های باکتریایی مقاوم را توسعه دهند. جهش در ژن های تولید کننده پروتئین های ریبوزومی که به مقاومت میکروبی منجر می شود دارای اثرات خارج ریبوزومی بوده که بر عملکرد سلول اثر می گذارد. فشارهای انتخابی ناشی از استفاده از آنتی بیوتیک های مختلف ممکن است به جهش هایی که همزمان میزانی از مقاومت میکروبی را منتقل می کنند منتهی شود.

"یکی از راه های توسعه مقاومت، جهش کروموزومی باکتریایی است که ممکن است مقاومت را یا به طور آهسته (در یک روش مرحله ای با نسل بعدی ژن جهش یافته مقاوم تر) و یا به سرعت (در یک مرحله انفرادی که باکتری پس از جهش اولیه مقاوم می شود) ایجاد کند" (۱۰).

"بار میکروبی در محل عفونت، برای دفعات جهش به منظور تعیین موتاسیون برگشتی ضروری است. اگر بار میکروبی بیش از تعداد کلنی های برگشتی جهش باشد احتمال زیادی وجود خواهد داشت که (ولی نه همیشه) ارگانیزم ها سازوکار ی که باعث مقاومت شده را تحمل کنند" (۱).

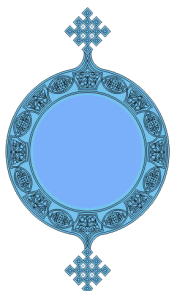
"بار میکروبی بیشتر با دفعات جهش نسبت مستقیم دارد، میزان بیشتر بار میکروبی با احتمال بیشتر مقاومت میکروبی نسبت مستقیم دارد. این موضوع نشان می دهد که جمعیت های متعدد میکروبی در زمانی که درمان دارویی آغاز می شود، وجود داشته و تعجب آور نیست که جمعیت های دارای سازوکارهای متمایز مقاومت به فشاردرمان دارویی پاسخ دهد تا جمعیت های فاقد سازکار مقاومت" (۲۸).

به هم پیوستگی و یکپارچگی بخش های مختلف بدن دام هنگامی که انتشار ترکیب ضد میکروبی آزمایش می شود حاکی از تاثیر تجویز آنتی بیوتیک بر سایر قسمت های بدن و بروز مقاومت میکروبی در آن بخش هاست. مشاهده شده است که در انسان به دنبال تجویز خوراکی یا تزریقی فلوروکینولون ها و بتا - لاکتام ها (سفالوسپورین و پنی سیلین ها) غلظت از نظر میکروبیولوژی فعال دارو در عرق بدن نیز ایجاد می شود. این وضعیت بیانگر این است که شاید این حالت تاثیر مهمی در انتخاب سریع استافیلوکوکوس اپی درمیس مقاوم (فلور طبیعی پوست) به فلوروکینولون و استافیلوکوکوس آرتروس مقاوم به بتا - لاکتام دارد.

در یک بررسی انجام شده مشخص شده است که به دنبال تزریق عضلانی انروفلوکساسین و اکسی تتراسایکلین میزان این ترکیبات در ترشحات بینی حیوان در غلظتی به طور تقریبی برابر (انروفلوکساسین) و یا یک سوم (اکسی تتراسایکلین) این ترکیب ها در پلاسما بوده است. در واقع در این بررسی اثر انروفلوکساسین روی حیوان نشان داده شده است که تجویز عضلانی این ترکیبات به غلظتی در روده که مشابه تجویز خوراکی است منتهی شده و باکتری های سالمونلا و اشرشیاکلی مقاوم به این آنتی بیوتیک ها به سرعت بروز کرده اند.

"از زمان آغاز درمان های ضد میکروبی دانشمندان دریافته اند که باکتری هایی که به طور طبیعی به آنتی بیوتیک های خاصی حساس بوده اند به آن آنتی بیوتیک ها مقاوم شده اند. برای آگاهی از این حالت باید ماهیت این جهش ها را که بر ساختار سلولی مانند ریبوزوم اثر می گذارد شناخت. این جهش توانایی تغییر ساختمان ریبوزوم را داشته تا این ریبوزوم به آنتی بیوتیک متصل نشود. چنین جهشی در کروموزوم باکتریایی به وقوع می پیوندد و به سرعت به دیگر باکتری ها منتقل نمی شود" (۲۳).

یکی از علت های به وجود آورنده مقاومت میکروبی استفاده بیش از حد مواد ضد میکروبی است. آن



سازمان بهداشتی

سلام و سلامتی

گونه که در یک بررسی مشخص شده است جدایه های وحشی باکتری عامل بیماری سل که هیچ گونه تماسی با مواد ضد میکروبی نداشته هرگز مقاومت به دارو را نشان نداده اند. در حال حاضر بر طبق شواهد موجود، مایکوباکتریوم های مقاوم به چندین دارو دست کم به آیزونیازید و ریفامپین گزارش شده است.

در یک سری بررسی ها تاثیر بروز ارگانیزم های مقاوم به دارو و انتخاب شان با استفاده گسترده از داروهای ضد میکروبی نشان داده شده است از جمله بیشتر استافیلوکوکوس ها در سال ۱۹۴۴ میلادی به پنی سیلین حساس بودند گرچه در سویه های معدودی مقاومت میکروبی مشاهده شده بود ولی پس از استفاده گسترده از پنی سیلین ۸۵-۶۵ درصد جدایه های استافیلوکوکوس در سال ۱۹۴۸ میلادی تولید کننده بتا- لاکتاماز شدند که در نتیجه آن به آنتی بیوتیک (پنی سیلین ها) مقاوم شدند.

"در سال ۱۹۴۱ میلادی که پنی سیلین ها برای استفاده تجاری عرضه شدند کمتر از یک درصد سویه های استافیلوکوکوس آرئوس به فعالیت باکتری سیدال این آنتی بیوتیک ها مقاوم بودند، ولی با گذشت زمان، درصد بیشتری از سویه های مقاوم به آنتی بیوتیک بروز کرد و در حال حاضر نزدیک به ۱۰۰ درصد سویه های باکتری مزبور به پنی سیلین مقاومند" (۲۶).

از زمانی که نخستین داروهای آنتی بیوتیکی برای استفاده درمانگاهی عرضه شدند، مقاومت میکروبی نیز تشخیص داده شد. سولفونامیدها در سال ۱۹۳۵ کشف و عرضه شدند و به تقریب ۱۰ سال بعد، ۲۰ درصد جدایه های درمانگاهی "نیسریا گونوره آ" به این ترکیبات مقاوم شدند. افزایش مشابهی در مقاومت به سولفونامیدها در استرپتوکوکوس ها، کلی فرم ها و دیگر باکتری ها نیز مشاهده شد.

نخستین مشاهدات ثبت شده در خصوص بروز مقاومت میکروبی در ژاپن در خلال سال های پس از جنگ جهانی دوم بوده است. در این زمان مشتقات گوناگون سولفونامیدها در این کشور برای کنترل اسهال خونی انسانی ناشی از باکتری های متعلق به گروه شیگلا عرضه شد. در آغاز میزان بروز بیماری کاهش یافت ولی پس از چند سال متوجه شدند که (از سال ۱۹۴۹) میزان بروز بیماری افزایش یافته و در سال ۱۹۵۲ به اوج خود رسید که نشان دهنده بروز مقاومت میکروبی به ترکیبات ضد میکروبی بود.

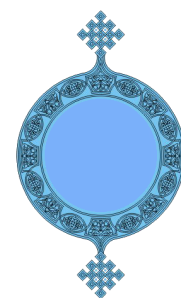
به دنبال کشف پنی سیلین، به نظر می رسید که عفونت های استافیلوکوکی قابل کنترل شده اند ولی بروز مقاومت در این باکتری به آنتی بیوتیک عرضه شده دشواری های جدیدی را در برابر پژوهشگران قرار داد. از دهه ۱۹۴۰ میلادی، به موازات رشد و توسعه سریع دارو های ضد میکروبی، باکتری ها نیز به این دارو های جدید سازگار شدند.

"با کشف تاثیرگذار پنی سیلین و متعاقب آن نخستین آنتی بیوتیک ساخته شده بر ضد مقاومت میکروبی در سال ۱۹۵۵ میلادی تصور شد که دفاع قابل اطمینانی در برابر پنی سیلیناز ایجاد شده توسط باکتری های تولید کننده این آنزیم به وجود آمده است ولی با بروز استافیلوکوکوس آرئوس مقاوم به متی سیلین در طی سال های بعد، تسلیم نشدن به دیگر واریانت های مقاوم به چند آنتی بیوتیک به هدفی مهم برای دانشمندان در این عرصه تبدیل شد" (۲۵).

پس از این که پنی سیلین و استرپتومایسین به شکل تجاری عرضه شدند در یک دوره زمانی طولانی مشخص شده بود که همه ی باکتری ها در خلال دوره درمان آنتی بیوتیکی از بین نمی روند. اهمیت این موضوع زمانی بیشتر می شود که ضرورت تعیین حساسیت جدایه های انفرادی به یک گروه از آنتی بیوتیک ها را برای یافتن آنتی بیوتیک مناسب به منظور درمان درک کنیم.

"در توسعه سویه های مقاوم به پنی سیلین، استافیلوکوک ها اصلی ترین عامل مقصر قلمداد شده اند. خوشبختانه این سویه ها به دیگر آنتی بیوتیک ها حساس اند. از این رو، عفونت را می توان هرچند با تاخیر بیشتر از مدت زمانی که انتظار می رفت که درمان باید انجام شود درمان کرد" (۱۴).

فرایند دقیقی که با آن مقاومت میکروبی توسط باکتری ها توسعه می یابد ناشناخته است. به نظر می رسد که شاید برخی سلول های به سرعت تکثیر شونده، جهش یافته و فاقد مولکول خاصی شوند که آنتی



سازمان پزشکی کشور
سلام و سلامتی

بیوتیک ممکن است با آن واکنش نشان داده یا متصل شود. این سلول های مقاوم بدون این که مهار شوند حتی در تماس مقدار مشخص سمی یک دارو توان تکثیر خود را حفظ می کنند.

مک درموت، توصیف جالبی از پدیده ای که وی آن را پایداری میکروبی نامیده ارائه کرده است.

به رغم همه ی حوادث نامطلوب، بقاء و پایداری موجودات زنده، عامل اساسی در حیات و زندگی بشری است. باکتری ها از سازگاری قابل توجهی به محیطی که در آن زندگی می کنند برخوردارند.

"سازگاری، ساز و کار اصلی بقاء باکتری هاست زیرا در اصل، این باکتری ها، به انواع داروهای آنتی بیوتیکی که انسان به طور طبیعی جدا کرده است و یا به طور مصنوعی تولید کرده سازگار شده اند" (۲۰).

مانند ساز و کار بقاء باکتری ها، باکتری ها سازوکارهای دیگری برای مقاومت در برابر اثر سمی ترکیب های ضد میکروبی ایجاد می کنند. از این رو، مقاومت میکروبی یک پدیده قدیمی به رمز در آمده روی ژن های عامل مقاومت بوده که از سویه های میکروبی انتقال داده شده است. سویه های حساس ممکن است یا از راه جهش در ژن های موجود یا با اکتساب ژن مقاومت از ارگانیسم های دیگری که مقاوم بوده مقاوم شوند. برای بیشتر ارگانیسم ها بروز ناگهانی مقاومت جدید نادر بوده و به طور معمول این پدیده به شکل بطئی بروز می کند به جز در مواردی که جهش در سویه حساس به وقوع به پیوندد. افزون بر نقص درمانی، عفونت با باکتری های مقاوم به آنتی بیوتیک، به طور اجتناب ناپذیری به استفاده داروهای سمی تر و گران تر، افزایش دوره عفونت و البته افزایش هزینه منجر می شود.

"اگر چه در حال حاضر بیشتر عامل های بیماریزای خطرناک به درمان های استاندارد آنتی بیوتیکی حساس بوده ولی این موضوع را نباید به مثابه ی نشانه ای از آسان بودن و نادیده گرفتن مشکل در حال افزایش مقاومت باکتری ها به ترکیبات ضد میکروبی قلمداد کرد. مقاومت میکروبی، عمده ترین عامل نقص و شکست درمانی در بیماری های عفونی باکتریایی است" (۲۶).

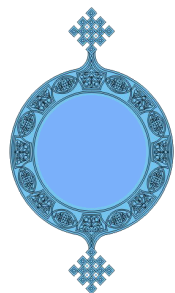
مقاومت کروموزومی:

"مقاومت میکروبی با واسطه کروموزوم نیز به وقوع می پیوندد. این نوع مقاومت در نتیجه جهش خود بخودی در محل هایی روی کروموزوم بروز کرده که حساسیت به دارو را کنترل می کنند. وجود آنتی بیوتیک، به مثابه ی سازو کار انتخاب کننده برای سرکوب ارگانیسم حساس و تسهیل کننده رشد ژن های جهش یافته مقاوم به دارو عمل می کند" (۲۲).

"در مورد کینولون ها و نوع مقاومت کروموزومی مرتبط با آن، جهش به وقوع پیوسته در ژن های ساختمانی توپوآیزومراز تیپ II و به طور معمول روی ژن های *gyrA* یا *parC* و بیشتر روی ژن های *gyrB* و به ندرت روی ژن *parE* رخ می دهد" (۱۰).

این نوع مقاومت بر اثر جهش خود بخودی در ژن های کنترل کننده حساسیت باکتری به داروهای ضد میکروبی بروز می کند. میزان وقوع جهش خود بخودی حدود یک در 10^7 تا 10^{12} مورد تقسیم باکتری است. اطلاعات ژنتیکی که مقاومت دارویی در باکتری را کنترل می کند روی کروموزوم و پلاسمید باکتریایی واقع است.

ویژگی مقاومت میکروبی ممکن است با انتقال مواد ژنتیکی از یک باکتری مقاوم به باکتری حساس دیگر با سازو کارهای ترانسفورماسیون (باکتری ماده ژنتیکی را وارد خود کرده و ویژگی هایش را بروز می دهد)، کونژوگاسیون (فرایندی است که ماده ژنتیکی از راه تماس دو باکتری با هم منتقل می گردد) و یا ترانسداکشن (انتقال مواد ژنتیکی از راه باکتریوفاژ) صورت گیرد.



سازمان بهداشتی جهانی

سلام و سلامتی

کونژوگاسیون:

کونژوگاسیون یا پیوستگی، نوعی از تولید ژنتیکی است که مواد ژنتیکی از راه زائیده مویی شکل یک باکتری به باکتری دیگر منتقل شده و به واسطه عامل انتقال مقاومت روی پلاسمید رمز گشایی می شود. این حالت در برخی باکتری های گرم منفی به وقوع می پیوندد.

انتقال طبیعی پلاسمید از راه کونژوگاسیون یا ترانسداکشن درون تن (in vivo) به وقوع می پیوندد، در روش کونژوگاسیون یا پیوستگی باید اتصال یا تماس سلول به سلول صورت گرفته تا انتقال مواد ژنتیکی از سلول دهنده به سلول گیرنده انجام شود.

ترانسداکشن:

"یکی دیگر از راههای انتقال مواد ژنتیکی، ترانسداکشن بوده که از راه باکتریوفاژ (ویروسی که باکتری را آلوده می کند) به ویژه در مورد استافیلوکوک ها به وقوع می پیوندد. به بیانی دیگر، انتقال ژن های مسئول مقاومت میکروبی توسط باکتریوفاژها را ترانسداکشن می گویند. در این پدیده، مواد ژنتیکی توسط باکتریوفاژ منتقل می شود و در انتقال مقاومت میکروبی در باکتری های گرم مثبت مانند استافیلوکوکوس آرنوس، استرپتوکوکوس پیونز و آنتروکوکوس ها تاثیر کمی دارند. این روش به طور معمول به ارگانیزم های همان گونه محدود است. بنابراین، تاثیر ترانسداکشن در انتقال مقاومت میکروبی کم اهمیت تر از کونژوگاسیون است" (۱۰).

ترانسفورماسیون:

ترانسفورماسیون باکتریائی فرایندی است که طی آن مواد ژنتیکی آزاد از محیط گرفته شده و در باکتری گیرنده یکی می شود. توانایی برخی میکرو ارگانیزم ها در به دست آوردن مواد ژنتیکی بدون پوشش از محیط است. ژن های عمل کننده DNA برای مقاومت میکروبی به دنبال آزاد شدن ناشی از تخریب ارگانیزم مقاوم، با باکتری یکی می شود.

مقاومت خارج کروموزومی:

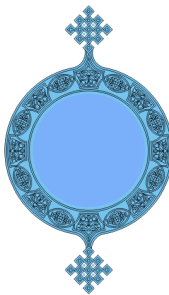
اکنون مشخص شده است که در خانواده انتروباکتریاسه مقاومت به داروهای متعدد ممکن است با کونژوگه شدن (پیوستگی) یک باکتری به باکتری دیگر به وسیله ی قطعات ژنتیکی خارج کروموزومی (episomes) به مثابه ی عامل مقاومت انتقال صورت پذیرد.

این قطعات ژنتیکی خارج کروموزومی (پلاسمید، اینتگرون، ترانسپوزون و ...) که شامل DNA بوده در سیتوپلاسم باکتری دهنده دیده می شود و به طور مستقل از DNA کروموزومی تکثیر می یابد. بنابراین یک باکتری با عامل مقاومت (RF) تنها یک باکتری بوده که به یک یا چند دارو مقاوم است ولی قادر به انتقال این مقاومت به سلول حساس دیگر نیست. از سوی دیگر، یک باکتری با هر دو عامل مقاومت و عامل انتقال مقاومت (RTF) هم به آنتی بیوتیک خاصی مقاوم بوده و هم قادر است در وضعیت های مناسب مقاومت را به دیگر سلول های حساس انتقال دهد.

پلاسمیدها:

"واژه پلاسمید نخستین بار توسط میکروبیولوژیست و زیست شناس آمریکایی "جاشوا لدربرگ" در سال ۱۹۵۲ به کاربرده شد. به طور کلی پلاسمید ها از راه "انتقال ژن از طریق افقی از یک باکتری به باکتری دیگر" منتقل می شوند. ژن های مقاومت میکروبی به طور عمده از این راه منتقل می شوند" (۱۶).

"مقاومت وابسته به پلاسمید به پنی سیلین ها و سفالوسیورین ها به دلیل شکل گیری آنزیم های بتا-لاکتاماز استافیلوکوکوس و باکتریهای گرم منفی روده ای است" (۱۵).



سازمان پزشکی کشور
سلام و سلامتی

"کروموزوم باکتری دارای همه ی ژن های ضروری برای رشد و تکثیر باکتری است. در برخی موردها، ژن های عامل مقاومت در هسته و روی کروموزوم قرار نداشته و در سیتوپلاسم واقع اند. تعداد قابل توجهی از باکتری ها و نه اکثریت شان دارای عناصر مدور مکمل DNA بوده که قادر به تکثیر و انتقال مستقل از کروموزوم اند. این عناصر ژنتیکی خارج کروموزومی به پلاسمید معروف بوده و قادرند برای شماری از ویژگی ها مانند مقاومت به ترکیبات ضد میکروبی به رمز در آیند. این ویژگی مقاومت اکتسابی به دلیل جهش کروموزومی است. پلاسمیدها همچنین ترانسپوزون ها را که قابلیت انتقال ژن های مقاومت آنتی بیوتیکی را ارتقاء داده در خود جا می دهند" (۲۶).

باکتری ها ممکن است به واسطه تغییرات ژنتیکی که از نسل های پیشین باکتری به ارث رسیده یا جهش های خود بخودی کروموزوم ها و یا اکتساب یک قطعه مکمل DNA به نام پلاسمید مقاومت را کسب کنند و به داروی خاصی مقاوم شوند.

"پلاسمیدها توانایی انتقال داخلی و بین گونه ای باکتریایی را داشته و ممکن است به دنبال تقسیم سلولی از یک باکتری تولید شوند. پلاسمید شاید در سلول تکثیر یابد و یا به دیگر سلول ها از راه مجراهای مستقر در باکتری منتقل شود. روش انتقال این مقاومت شامل گذر از یک سلول به سلول دیگر در همان محیط است. در واقع قطعه های اسید نوکلئیک که اطلاعات ژنتیکی برای این ویژگی های وراثتی مانند مقاومت را داشته را حمل می کنند. این انتقال قادر است مقاومت را که به یک یا تعداد بیشتری آنتی بیوتیک توسعه یافته منتقل کند. انتقال اسید نوکلئیک مقاومت را به باکتری های حساس که با آنتی بیوتیک در تماس نبوده اند القاء می کند" (۲۹).

"پلاسمیدهای مورد بحث ممکن است در دو نوع عمده کونژوگه یا غیر کونژوگه طبقه بندی شوند. پلاسمید های کونژوگه یا الحاقی از یک باکتری به باکتری دیگر، به طور مستقل عمل می کنند" (۸).

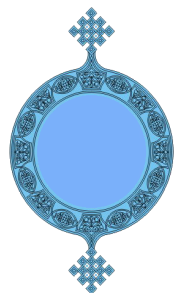
"یک جدایه باکتریایی مجزا ممکن است مقاومت به آنتی بیوتیک های مختلف را به وسیله ی پلاسمید ویژه ای که آن را حمل کرده انتقال دهد. برای مثال، یک سویه ی اشرشیاکلی شاید به طور همزمان به آمپی سیلین، آپرامایسین، کلرامفنیکل، جنتامایسن، کانامایسین، سولفونامید، استرپتومایسین، تتراسیکلین و تری متوپریم مقاومت نشان دهد. به واسطه انتقال بالقوه ی مقاومت میکروبی از دام به عامل های بیماری زای انسانی موضوع مقاومت میکروبی در ارگانیزم هایی مانند اشرشیاکلی و گونه های سالمونلا در کانون تحقیقات بین المللی قرار گرفته است" (۲).

"عامل های مقاومت، گروهی از پلاسمیدها بوده که حامل ژن های مقاومت به یک یا چند داروی ضد میکروبی و فلزات سنگین اند. ژن های مقاومت بر روی پلاسمید، با تولید آنزیم هایی موجب غیر فعال شدن دارو می شوند" (۵).

"پلاسمیدهای الحاقی مقاومت دارویی باکتری های گرم منفی به "عامل مقاومت" معروفند. در بسیاری از موردها، عامل مقاومت به طور برگشت پذیری به ۲ یا تعداد بیشتری پلاسمیدهای کوچک تر جدا می شود: یک جزء که به "عامل انتقال مقاومت" معروف است ژن هایی که فرایند انتقال درون سلولی را کنترل کرده انتقال می دهند و یک یا تعداد بیشتری عناصر مجزا به نام "شاخص های مقاومت" ژن های مقاومت را حمل می کنند. شاید همه ی شاخص های مقاومت به عنوان ترانسپوزون مورد توجه قرار گیرند" (۱۱).

"پلاسمیدهای اختصاصی (R-FACTOR) که ژن های مقاومت به یک یا تعداد بیشتری دارو را حمل می کنند ممکن است با سازو کار های ترانس داکشن یا کونژوگاسیون از یک ارگانیزم به ارگانیزم دیگر حمل شوند. گسترش مقاومت به چند دارو با این سازو کارها از نظر درمانگاهی مسئله ساز است" (۷).

"بیشتر مقاومت های ناشی از پلاسمیدها با غیرفعال کردن آنزیمی دارو برای مثال با استیل یا فسفوریله کردن دارو ایجاد می شود در حالی که مقاومت با واسطه کروموزوم به طور معمول تمایل کمتری به مولکول هدفش در دارو دارد. این یافته ها با این واقعیت که بنا به تعریف، پلاسمیدها



سازمان بهداشتی

سلام و سلامتی

را برای سلول غیر ضروری توصیف کرده اند تا حدی سازگار است: از آنجائی که ژن های تعیین کننده ساختمان های اجزای ضروری سلول باید خودشان به ضرورت وجود داشته باشند از این رو تنها ژن های کروموزومی، مقاومت را با تغییر ساختمانی محل اتصال دارو انتقال می دهند" (۴).

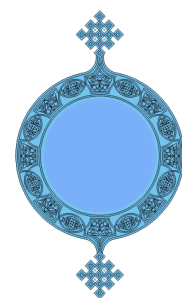
تغییرات منتقل شده توسط کروموزوم ها یا پلاسمیدها، باکتری را با سازو کاری مجهز کرده تا در برابر اثر مواد ضد میکروبی که به طور طبیعی باکتری را نابود یا غیر فعال می کنند مقابله کند.

"تیموتی لو و همکارانش در انستیتو ماساچوست با دستکاری در ژن های باکتری ها، توانستند ژن های درگیر در تعیین مقاومت میکروبی و حدت باکتری را بی اثر کرده که به مرگ بیش از ۹۹ درصد باکتری های مقاوم قبلی منجر شده است" (۱۹).

در کشورهایی که دسترسی به آنتی بیوتیک ها محدود بوده شمار عامل های بیماری زای مقاوم به آنتی بیوتیک نیز محدود است. هنگامی که ضرورتی برای استفاده از داروهای ضد میکروبی وجود نداشته و این ترکیبات مصرف می شوند باکتری های مقاوم نیز بروز می کنند، با وجود این، این امر ممکن است باعث شود تا جمعیت باکتری های مقاوم سریع تر از دیگر باکتری های محیط تکثیر شوند.

"برای نمونه تصور کنید که در یک جمعیت با میلیون ها باکتری، یک باکتری انفرادی به طور خود بخودی از راه بروز جهش کروموزومی مقاوم شود. کمترین غلظت باز دارنده رشد آنتی بیوتیک برای از بین بردن این باکتری مقاوم اکنون ۱۰ میکروگرم / میلی لیتر است، درحالی که کمترین غلظت بازدارنده بقیه جمعیت باکتریایی تنها ۱ میکروگرم / میلی لیتر بوده است. چنانچه مقدار استاندارد آنتی بیوتیک مورد استفاده در برابر این باکتری ها به طور طبیعی غلظت ۱۰ میکروگرم / میلی لیتر یا بیشتر از این مقدار را در محل عفونت ایجاد کند در این حالت مشکلی پیش نخواهد آمد زیرا که هم باکتری جهش یافته و هم بقیه جمعیت باکتریایی از بین خواهند رفت. با وجود این، اگر دارو به طور نادرست و به مقدار کم محاسبه و تجویز شود یا مقدار داروی به کار رفته برای تغییرات فیزیولوژیکی محاسبه نشود، غلظت به دست آمده در محل عفونت ممکن است کمتر از ۱۰ میکروگرم / میلی لیتر شود. اگر غلظت دارو، تنها ۷ میکروگرم / میلی لیتر بوده باکتری ها در جمعیت کلی از بین می روند، ولی باکتری های مقاوم تر زنده مانده و تکثیر می یابند و سویه های باکتریایی مقاوم تر تولید می کنند. بنابراین در نوبت بعد که همان آنتی بیوتیک برای این باکتری ها استفاده می شود، از بین بردن باکتری ها دشوارتر خواهد بود زیرا این جمعیت "کمترین غلظت باز دارنده ای" ۱۰ برابر سویه اصلی را دارا است. تغییر جهشی در باکتری ممکن است مقاومت مورد نیاز را از ۱۰ میکروگرم / میلی لیتر به ۱۰۰۰ میکروگرم / میلی لیتر برساند (۶). به محض این که باکتری بر اثر جهش مقاوم شود، ویژگی های مقاومت و سازوکارهای آن به طور ژنتیکی به سلول های دختر منتقل می شود. در حالت مقاومت قابل انتقال به وسیله ی پلاسمیدهای مقاومت، پلاسمید ها در بیشتر زمان ها با سازو کار کونژوگاسیون و در مواردی با سازو کار ترانسداکشن به تنهایی، به باکتری های متعددی منتقل می شوند. با این فرایند، پلاسمیدها، ممکن است مقاومت باکتریایی در برابر عامل های ضد میکروبی متعددی را در یک زمان منتقل کرده که به یک کلنی باکتریایی که به چند آنتی بیوتیک مقاومند منجر شود. برخی پلاسمیدها، ژن های مقاومت را حمل کرده که به عامل مقاومت معروفند. برای مقاومت به یک یا چند دارو، مواد ژنتیکی و پلاسمیدها ممکن است با کونژوگاسیون (پیوستگی)، ترانس داکشن (انتقال مواد ژنتیکی از راه باکتریوفاژ) و ترانسفورماسیون (باکتری ماده ژنتیکی را وارد خود کرده و ویژگی هایش را بروز می دهد) انتقال یابند (۲۲). "مقاومت میکروبی ممکن است ناشی از جهش در کروموزوم یک باکتری بوده که به سنتز یک پروتئین تغییر یافته منجر می شود. برای مثال، مقاومت به استرپتومایسین از راه اصلاح در پروتئین ریبوزومی یا تغییر در یک اسید آمینه تنها صورت می گیرد. یک سری از جهش ها مانند تغییر در پروتئین های متصل به پنی سیلین در پنوموکوک های مقاوم به پنی سیلین به وقوع می پیوندد (۲۱).

"مقاومت میکروبی ممکن است از ترانسپوزون ها و دیگر عامل های ژنتیکی متحرک به وجود آید. ژن های مسئول مقاومت میکروبی شاید با یک فرایند تکرار پذیر که قادر می سازد تا نسخه هایی از ژن های روی کروموزوم یا پلاسمید اختلاط یافته بر روی ترانسپوزون ها (ژن های جهش کننده که از یک محل ژنوم



سازمان پزشکی کشور
سلام و سلامتی

به محل دیگر حرکت می کنند) به وجود آیند" (۲۱).

"سویه های مقاوم به عامل های شیمیایی و فیزیکی را می توان ردیابی کرده و از محیط جامد جدا کرد. این محیط های جامد حاوی مواد مهارکننده یا سمی مناسب در غلظت های گوناگون بوده که اجازه می دهند تنها این سویه های مقاوم رشد کنند" (۲۷).

"بروز و گسترش عامل های بیماری زای مقاوم، باعث ترغیب انجام بررسی های بی شماری بر روی ویژگی های ژنتیکی پدیده های مختلف مرتبط با توسعه مقاومت میکروبی مانند، ژن های انتخاب شده، بروز ژن های هترولوگوس، انتقال افقی ژن و جهش یافته شده است. بیشتر ژن های جهش یافته ممکن است در وضعیت آزمایشگاهی محدود کننده رشد باشند. در نتیجه در فقدان فشار انتخابی، سویه های مقاوم به چند دارو، ناپایدار بوده و دارای عمر کوتاهی اند" (۲۵).

"توسعه مقاومت در باکتری ها، به طور معمول، شامل یک تغییر ژنتیکی پایدار و وارث پذیر از نسلی به نسل دیگر است. سازوکارهای زیادی که به تغییر ترکیب ژنتیکی باکتریایی منتج شده ممکن است در بروز مقاومت میکروبی تاثیر بگذارند. این تاثیرها شامل، جهش و انتقال مواد ژنتیکی از یک باکتری به باکتری دیگر با ساز و کارهای ترانسداکشن، ترانسفورماسیون یا کونژوگاسیون است. مقاومت میکروبی ممکن است با جهش حاصل شود که گرایش به هدف مورد نظر در باکتری را کاهش داده یا اجازه تولید یک آنزیم تغییر دهنده ی دارو را دهد" (۱۲). "در بیشتر موارد ژن های مقاومت روی پلاسمیدهای خارج کروموزومی حمل شده که ممکن است به وسیله کونژوگاسیون از یک ارگانیسم به ارگانیسم دیگر منتقل شوند. باکتریوفاژها ممکن است DNA باکتریایی را حمل کرده و در پوشش پروتئینی شان یکی شود. اگر این مواد ژنتیکی در برگیرنده یک ژن مسئول مقاومت به دارو شوند، باکتری آلوده شده با ویروس ممکن است به یک دارو مقاوم شده و قادر به انتقال این مقاومت به نسل های بعدی شود" (۱۰).

ترانسپوزون:

ترانسپوزون ها عامل های متحرک و انتقال پذیری بوده که از یک نقطه به نقطه دیگر در ژنوم باکتری یا پلاسمید (از پلاسمید به پلاسمید دیگر، از پلاسمید به کروموزوم و از کروموزوم به پلاسمید) حرکت می کنند و ژن عامل مقاومت را انتقال می دهند. در صورتی که چنین ترانسپوزونی با یک پلاسمید یکی شود قادر است سلول میزبان را ترک کرده و به سلول دیگر منتقل شود. "ژن های مسئول مقاومت به ترکیبات ضد میکروبی اغلب بر روی عناصر متحرک و مجزای DNA به نام ترانسپوزون (عناصر انتقال پذیر) قرار دارند. این عناصر ژنتیکی متحرک به تنهایی توانایی ورود و مستقر شدن در باکتری های مختلف را ندارند. در عمل پلاسمیدها و باکتریوفاژها به مثابه ی حامل های ترانسپوزون ها گسترش می یابند." (۱۳).

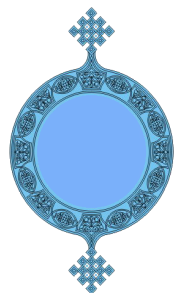
ایننگرون ها:

ایننگرون ها عناصر اکتسابی غیر معمول ژن ها بوده که نخستین بار در سال ۱۹۸۷ میلادی شناسایی شدند، بررسی های گذشته نگر نشان داد که این عناصر با ژن های مقاوم موجود در جدایه شیگلا مرتبط بودند که نخستین موج مقاومت میکروبی قابل انتقال با واسطه پلاسمید در ژاپن در سال های دهه ۱۹۵۹ میلادی را باعث شدند.

"ایننگرون ها، به تنهایی عناصر ژنتیکی متحرک نبوده ولی قادرند با عملکردهای انتقالی و پیوستگی گوناگون ژنتیکی، قابلیت حرکت را به دست آورند" (۲۵).

منابع مورد استفاده :

۱- علوم و تکنولوژی محیط زیست، دوره نهم، شماره ۱، بهار ۸۶، بررسی اثرات جهش زایی و سرطان



سازمان اطلاعات کشور

سلام و سلامتی

زایی سه ترکیب افزودنی به نفت خام، مژگان امتیازجو، آیتا خنفری، سارا عابدین، سارا عشق آبادی.

۲-فارماکولوژی بالینی جلد اول، کلیات، توماس ب باراگری، ترجمه دکتر سید احمد فاطمی، ص ۱۳۸۵، ۳۷۶.

۳-میکروبیولوژی جاویتز، ۲۰۰۱، ترجمه: دکتر جمیله نوروزی، ص ۴۹.

۴-American Society of Microbiology, ۱۹۷۲.

۵-American Society of Microbiology. University of Maryland, ۲۰۰۴.

۶-Antibiotic Resistance, an old problem in need of new solutions, Stanley N. Cohen M.D, Stanford university, ۱۹۹۳.

۷-Antimicrobial resistance in Developing countries, Anibal de J. Sosa Spriger, ۲۰۱۰.

۸-Antimicrobial Resistance: A Veterinary Perspective, Prophylactic use of Antimicrobials, ۵ Sep ۱۹۹۸.

۹-Antimicrobial Therapy in Vet Medicine. ۴th edition ۲۰۰۷.

۱۰-Antimicrobial Resistance in animal & Public health. Vol. ۳ (۱), J.F. Acar & G. Moulin, ۲۰۱۲.

۱۱-Basic and Clinical Pharmacology, Bertram G. Katzung, p. ۷۴۸, ۷th edition, ۱۹۹۸.

۱۲-Clinical Veterinary Microbiology. P.J. Quenin, M.E. Carter, B.K. Markey, G.R. Carter. ۱۹۹۴.

۱۳-Clinical Pharmacology & therapeutics, ۱۹۹۲.

۱۴-Development of bacterial Resistance to biocides and antimicrobial agents as a consequence of biocide, Maria Amalie Seier-Petersen. PhD thesis ۲۰۱۳.

۱۵-Diagnostic microbiology, ۱۲ edition, Betty A. Forbes, Daniel F. Sahm, Alice S. Weissfeld, Page. ۱۷۸. ۱۷۹. ۱۸۰. ۲۰۰۷.

۱۶-Equine pharmacology, Cynthia Cole, Bradford Bentz, P. ۲۴۵-۲۴۶, Lara Maxwell, ۲۰۱۴.

۱۷-Equine Pharmacology, P. ۲۴۳-۲۴۶, First Edition, ۲۰۱۴.

۱۸-Food borne pathogen Disease. ۲۰۱۰. APR. ۷(۴). ۴۴۳-۷

۱۹-Journal of pharmaceutical ۲۶ september, ۲۰۱۴

۲۰-Journal of wildlife Disease Vol. ۵۱, ۲۰۱۴

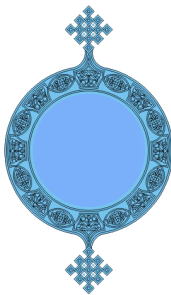
۲۱-Medical microbiology ۳th edition, Cedric Mims, Zuckerman, Ivan Roitt, P. ۲۵, ۴۵, ۴۷۵-۶, ۴۷۰, ۴۸۱, ۴۸۴, ۴۷۱-۸, ۲۰۰۴.

۲۲-Medical microbiology ۲۴th edition. ۲۰۰۷.

۲۳-Microbiology Concepts & Application, Paul A. Ketum, P. ۵۰۶-۷, ۱۹۸۸.

۲۴-Microbiology/Essentials and applications: Larry MC Kane, Judy Kandel ۱۹۸۶.

۲۵-Microbiology & molecular biology reviews, vol ۷۴, ۴۱۷-۴۳۳ sep ۲۰۱۰.



بیماری های مزمن کلیوی یوزپلنگ های در اسارت

سارا افتخاریان، دکترای تخصصی میکروب شناسی، کارشناس بررسی و مبارزه با بیماری های ویروسی دام اداره کل دامپزشکی استان خوزستان

پست الکترونیکی: saraeftenkharian@gmail.com^۹

محمد آنتیک چی، دکترای عمومی دامپزشکی، رییس اداره بهداشت و مدیریت بیماری های دامی اداره کل دامپزشکی استان خوزستان

پست الکترونیکی: antikchi@gmail.com

مقدمه:

با توجه به اینکه یوزپلنگ های آزاد در معرض خطر انقراض هستند لذا جهت حفظ جمعیت حساس این حیوانات بسیاری از آنها در مناطق حفاظت شده نگهداری می شوند. جمعیت یوزپلنگ های اسیر تحت تاثیر بیماری های متعددی قرار می گیرند که در این بین می توان به بیماری مزمن کلیوی CRD بعنوان بیماری شاخص اشاره کرد. در این بررسی به CRD و عوامل موثر بر آن پرداخته شده است.

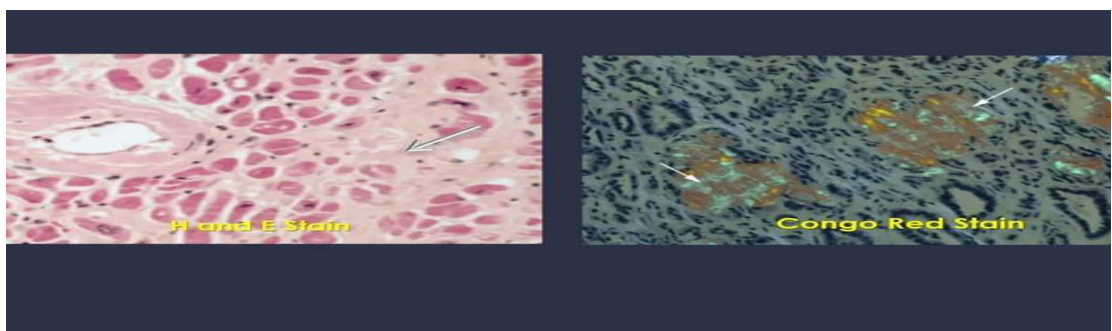
کلیات:

یوزپلنگ های آزاد عمدتاً به دلیل از دست دادن زیستگاه، درگیری با دامداران و کشاورزان و شکار در معرض خطر انقراض قرار گرفته اند. تصادفات جاده ای، شکار و تجارت غیرقانونی منجر به کاهش جمعیت یوزپلنگ های آزاد گردیده است. لذا جهت حفظ این جمعیت، بسیاری از آنها در مناطق حفاظت شده نگهداری میشوند. با اینحال پایداری جمعیت های اسیر به دلیل مرگ و میر بالا ناشی از بیماری انسداد وریدی، گاستریت لنفوپلاستیک و بیماری مزمن کلیوی (CRD) محدود شده است.

نارسایی کلیه همراه با بی اشتها، ضعف، استفراغ، کم آبی بدن، پلی اوری و افسردگی می باشد و علت اصلی مرگ در یوزپلنگ های ۱۲ تا ۱۶ ساله است.

بیماری مزمن کلیوی در یوزپلنگ می تواند شامل گلومرول آمیلوئیدوز مدولاری کلیه، فیبروز بینابینی، انفارکتوس مزمن کلیه، نفريت بینابینی لنفوپلاسمی، پیلونفریت و نکروز پایپلار باشد. بیماری مزمن کلیوی در یوزپلنگ با از دست دادن پیشرونده غیرقابل برگشت عملکرد کلیه در طی ماه ها یا سالها رخ میدهد که با افزایش سطح ازت می قابل تشخیص است.

وقوع گلومرولواسکلروز می تواند ناشی از استعداد ژنتیکی، تغذیه با رژیم غذایی حاوی پروتئین بیش از اندازه باشد. همچنین آمیلوئیدوز سیستمیک نیز با سن، استرس و عوامل ژنتیکی همراه است. فیبرهای آمیلوئیدی ته نشین شده بافت کلیه را مختل کرده و منجر به اختلال پیشرونده کلیه در گربه خانگی و یوزپلنگ می گردد.



رنگ آمیزی فیبرهای آمیلوئیدی ته نشین شده در بافت کلیه

بر طبق تحقیقات صورت گرفته فیبروز مدولاری بیشترین اثر را در بروز CRD داشته و علت اصلی مرگ یوزپلنگ ها و گربه های خانگی می باشد و بیشترین ارتباط مثبت را با ازت می دارد.

به نظر می رسد فیبروز مدولاری کلیوی مقدم بر سایر ضایعات کلیوی در یوزپلنگ های اسیر می باشد زیرا فیبروز مدولاری نسبت بیشتری از یوزپلنگ های بالغ را تحت تاثیر قرار میدهد و میانگین سن یوزپلنگ های مبتلا به فیبروز مدولاری تقریباً یکسال کمتر از سایر ضایعات کلیوی است.

با توجه به حرکت های انفجاری و سرعت بالای یوزپلنگ ها در هنگام شکار میزان آدرنالین بیشتری در بدن آنها



سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی

ترشح میشود و دارای سیستم عصبی سمپاتیک و رنین آنژیوتانسین آلدوسترون (RAA) بسیار فعال هستند لذا کمتر تحت تاثیر استرس قرار می گیرند در صورتیکه یوزپلنگ های اسیر برخلاف نوع آزاد خود RAA و سیستم عصبی سمپاتیک بسیار فعالی نداشته و سطح کورتیزول در حال استراحت آنها مشابه گربه های خانگی می باشد و نسبت به تحریک هورمون آدرنوکورتیکوئید پاسخ طولانی تری می دهند و سطح استرس بالاتری نسبت به نوع آزاد خود دارند بنابراین تحریک سیستم عصبی سمپاتیک و RAA و در نتیجه استرس مزمن یا مکرر می تواند در ایجاد CRD در یوزپلنگ نقش داشته باشد.

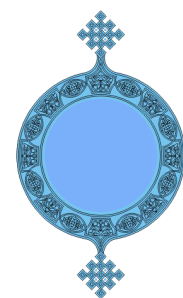
در بررسی های صورت گرفته یوزپلنگ های اسیر نسبت به نوع آزاد خود طول عمر بیشتری داشته و سن در آنها می تواند عامل بروز CRD باشد.

با توجه به اطلاعات بدست آمده رژیم غذایی حاوی پروتئین بالا، پتاسیم کم و کمبود ویتامین B₆ می تواند عامل پیشرفت CRD باشد.

لذا با توجه به اینکه احتمال وقوع نارسایی مزمن کلیوی در یوزپلنگ های اسیر بالا می باشد مانیتورینگ این حیوانات در طول عمر خود و کنترل شرایط زندگی و رژیم غذایی این حیوانات ضروری می باشد.

منابع مورد استفاده :

- Augustus P, Cadasavant K, Troxel N, Rieches R, Bercovitch F. Reproductive Life History of South African
 .Zoo Biol. ۲۰۰۵-۱۹۷۰, Cheetahs (*Acinonyx jubatus jubatus*) at the San Diego Zoo Wild Animal Park
 ۹۰-۲۵:۳۸۳;۲۰۰۶
- Bergström J, Ueda M, Une Y, Sun X, Misumi S, Shoji S, et al. Analysis of amyloid fibrils in the cheetah
 (*Acinonyx jubatus*). Amyloid
 ۸-۹۳:(۲)۱۳;۲۰۰۶
- Brown CA, Elliott J, Schmiedt CW, Brown SA. Chronic kidney disease in aged cats: Clinical features,
 morphology, and proposed pathogenesis. Vet Pathol
 ۲۶-۳۰۹:(۲)۵۳;March. ۲۰۱۶
- Cowgill LD, Polzin DJ, Elliott J, Mb V, Sac C, Nabity MB, et al. Is Progressive chronic kidney disease a
 slow acute kidney injury? Vet Clin North Am—Small Anim Pract
 ۱۰۱۳-۴۶:۹۹۵;۲۰۱۶
- Jepson RE. Current understanding of the pathogenesis of progressive chronic kidney disease in cats. Vet
 Clin North Am Small Anim Pract
 ۴۸-۱۰۱۵:(۶)۴۶;۲۰۱۶
- Shoji K, Tanaka T, Nangaku M. Role of hypoxia in progressive chronic kidney disease and implications for
 therapy. Curr Opin Nephrol Hypertens
 ۱۶۸-۱۶۱:(۲)۲۳;۲۰۱۴
- Zschiesche W, Jakob W. Pathology of animal amyloidoses. Pharmacol Ther
 ۸۳-۴۹:(۲-۱)۴۱;۱۹۸۹



گزارش یک مورد آلودگی شدید لاشه گوسفند به انگل تریشوریس (*Trichuris*) در

یک واحد دامی شهرستان بم

حجت الله جعفری دکترای عمومی دامپزشکی، معاون دامپزشکی شهرستان بم، اداره کل دامپزشکی استان کرمان،
پست الکترونیکی: hjveterinary@yahoo.com

زهره وکیلی دکترای عمومی دامپزشکی، کارشناس اداره کل دامپزشکی استان کرمان، اداره کل دامپزشکی استان کرمان،
پست الکترونیکی: zohrevakili1363@gmail.com

مسعود اسدی پور کارشناسی ارشد بیوشیمی، رئیس دامپزشکی شهرستان بم، اداره کل دامپزشکی استان کرمان، پست الکترونیکی: asadimasoudv8@gmail.com

مقدمه:

اعضای زیر خانواده تریاکورویدا (*Trichouroidae*) در حیوان های اهلی گوناگونی یافت می (شاددل و همکاران، ۱۳۷۷: ۲۴۳-۲۴۶). سه جنس در این زیر خانواده وجود دارد، یک بخش نخست، تریاکوریس (*Trichuris*)، در روده کور و کولون پستانداران، دوم کاپیلاریا (*Capillaria*)، متداول ترین انگل در لوله گوارشی یا تنفسی پستانداران و پرندگان و تخم ها در هر دو جنس دارای برجستگی دکمه ماندی هستند و بالغ های تریاکی نالا (*Trichinella*) در روده کوچک پستانداران یافت می شود و نوزادانی تولید می کنند که به بافت های همان میزبان، یورش می برند (شاددل و همکاران، ۱۳۷۷: ۲۴۳-۲۴۶). نماتد های تریشوریس (*Trichuris*) در حیوانات نشخوارکننده در بسیاری از کشورها، به ویژه گوسفند رایج است گزارش های قبلی نشان می دهد که سه گونه از نماتدهای تری کورید (*Trichurid*) در اروپا وجود دارد که شامل تریشوریس ابیلگارد (*T. abildgaard*)، تریشوریس گلوبولوزا (*T. globulosa*) و تریشوریس اسکریابینی (*T. skrjabini*) می باشند. همچنین تریشوریس اوویس (*T. ovis*) که محدود به اروپا نمی شود و در هند، نیجریه و آمریکای جنوبی نیز یافت شد (Israa Mohsen، ۲۰۲۰: ۴۵۹۵-۴۶۰۶)، انگلی است طویل که در قسمت قدامی باریک و در انتهای خلفی ضخیم تر بوده و به انگل، ظاهری شبیه شلاق می دهد، کرم نر ۸۰-۵۰ میلی متر و دم پیچ خورده دارد، کرم ماده ۷۰-۳۵ میلی متر طول دارد. نوزاد عفونت زا داخل تخم تشکیل می شود و آلودگی با بلع تخم حاوی نوزاد عفونت زا (اولین مرحله نوزادی) انجام می گیرد. تخم عفونت زا نسبت به شرایط نامطلوب بسیار مقاوم بوده و ممکن است تا چندین سال زنده باقی بماند (حسینی و همکاران، ۱۳۸۲: ۱۶۳-۱۶۴). نفوذ نوزاد به دیواره روده ممکن است منجر به تحریک، خونریزی و آلودگی ثانویه باکتریایی گردد و در آلودگی شدید دیواره روده کور ضخیم شده و جذب مایعات دچار اختلال می گردد (حسینی و همکاران، ۱۳۸۲: ۱۶۳-۱۶۴).



ارائه گزارش

در سال ۱۳۹۹ یکی از دامداران واحد های دامی روستایی به شبکه دامپزشکی شهرستان بم (استان کرمان) مراجعه نمود و تلف شدن یک راس دام و نیز ضعیف بودن وضعیت جسمی مابقی دامها و نیز شیوع مشکلات گوارشی بالاخص اسهال در واحد دامی خود را گزارش نمود. همچنین ایشان اشاره نمود که از داروهای آنتی بیوتیک جهت درمان دامها استفاده نموده است اما هنوز بیماری در واحد دامی ایشان وجود دارد لذا در وهله اول دام تازه تلف شده در سالن کالبد گشایی دامپزشکی بم تحت کالبد گشایی قرار گرفت و در لاشه دام آلودگی شدید به انگل های داخلی از جمله کیست هیداتید (*Hydatid cyst*) و سیستی سرکوس تنیا کولیس (*Cysticercus tenuicollis*) و همچنین آلودگی شدید به نماتود تریشوریس (*Trichuris*) در روده کور لاشه دام مشاهده گردید.



سازمان بهداشت و آموزش پزشکی

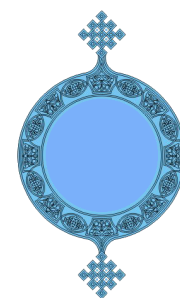
سلام و سلامتی



نماتدهای تریشوریس یکی از متنوع ترین و پراکنده ترین گروه های کرم های انگلی هستند. آلودگی به این انگل در دامها یک تأثیر اقتصادی واضحی در دامداری دارد، زیرا ممکن است باعث مرگ حیوانات اقتصادی از جمله گوسفند شود، به طوریکه در موارد شدید آلودگی دامهای بیمار از کولیت خونی و التهاب و ضایعاتی همچون زخم و نکروز در مخاط روده، رنج می برند و در (Diphtheritic caecitis) دیپتیریک سکوم کم آبی و زردی می تواند منجر به (Anemia) نهایت در موارد آلودگی بالای کرم، عللی همچون آنمی (۴۵۹۵:۲۰۲۰-۴۶۰۶)، گزارشات متعددی از این بیماری در ایران وجود، (Israa Mohsen Essa) مرگ حیوانات شود دارد بطوریکه می توان به آلودگی سه و شصت و دو صدمی آلودگی کرمی دستگاه گوارش گوسفندان شهرستان ابهر که توسط بهمن شبستری و همکاران در سال ۱۳۹۰ رخ داد، اشاره کرد (شبستری و همکاران، ۱۳۹۰: ۵۸-۵۱) و همچنین به آلودگی ۱۸ درصدی بررسی کشتارگاهی دستگاه گوارش گوسفندان در کرمانشاه که توسط چاله چاله و همکاران در سال ۱۳۸۹ توجه نمود (چاله چاله و همکاران، ۱۳۸۹: ۲۲-۱۷) و نیز بررسی کشتارگاهی آلودگی کرمی در گوسفندهای بومی کرمان که توسط رادفر و همکاران برای اولین بار در کرمان گزارش گردید (رادفر و همکاران، ۱۳۸۲: ۱۰۹). این موضوع نشان می دهد اهتمام به مهار آلودگی های انگلی در دامها اهمیت بسزایی در افزایش راندمان تولید و همچنین کاهش تلفات دامی دارد و اتخاذ برنامه های پیشگیرانه ضد انگلی و بهبود شرایط دامداری می تواند در کنترل و پیشگیری از این قبیل بیماری های قابل اهمیت دام موثر باشد

: منابع مورد استفاده

- ۱- تالیف دکتر فضل الله شاددل (۱۳۷۷) « انگل شناسی دامپزشکی » ، انتشارات دانشگاه شیراز، چاپ اول صفحه ۲۴۶ تا ۲۴۳
- ۲- تالیف دکتر جانز کافمن و همکاران و ترجمه دکتر سید حسین حسینی، دکتر حمیدرضا حدادزاده و همکاران (بهار ۱۳۸۲) « کتاب عفونت های انگلی دامهای اهلی » ، انتشارات دانشگاه تهران، چاپ اول صفحه ۱۶۴ تا ۱۶۳
- ۳- چاله چاله عبدالعلی، کریمی اسحاق (۱۳۸۹) « بررسی کشتارگاهی آلودگی کرمی دستگاه گوارش گوسفندان در شهرستان کرمانشاه» نشریه پژوهش های بالینی دام های بزرگ (دامپزشکی)، دوره ۴ شماره ۴ صفحات ۱۷-۲۲.
- ۴- بهمن شبستری افشین، اسدی رضا، جعفری کمال، ولی زاده اسماعیل (۱۳۹۰) « بررسی آلودگی های کرمی دستگاه گوارش گوسفندان مناطق مختلف شهرستان ابهر با استفاده از آزمایش مدفوع » ، دوره ۵ شماره ۳ صفحات ۵۸-۵۱
- ۵- رادفر محمدحسین ، قربانی علی (۱۳۸۲) « بررسی کشتارگاهی آلودگی کرمی گوسفندهای بومی کرمان» نشریه مجله تحقیقات دامپزشکی ایران (دانشگاه شیراز)، دوره ۴ شماره ۱ صفحه ۱۰۹
- ۶- Israa Mohsen Essa.; Ghazi Yaqoub Azzal (۲۰۲۰) "First record of nematode Trichuris spp. from sheep in basrah city ,southern Iraq" European journal of molecular & clinical medicine ,vol ۷



سلام و سلامتی

گزارش آلودگی به لارو مگس های خونخوار در یک واحد پرورش کبوتر شهرستان

بم

حجت الله جعفری، دکترای عمومی دامپزشکی، معاون دامپزشکی شهرستان بم، اداره کل دامپزشکی استان کرمان، پست الکترونیکی hjveterinary@yahoo.com

زهره وکیلی، دکترای عمومی دامپزشکی، کارشناس اداره کل دامپزشکی استان کرمان، اداره کل دامپزشکی استان کرمان، پست الکترونیکی zohrevakili1363@gmail.com

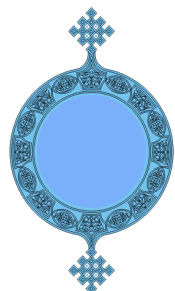
مقدمه:

مگس های عامل میازیس در پرندگان و نیز مگس ها و انگل های خارجی تغذیه کننده خون پرندگان، در خانواده های کالیفوریده *Calliphoridae* و هیپوبوسیده *Hipoboscidae* تعلق دارند. خانواده هیپوبوسیده *Hippoboscidae* که معمولاً به عنوان مگس شپش (*Louse flies*) شناخته می شود شامل ۲۱۳ گونه پرنده خونخوار و پستاندار است که در ایران فقط با تک گونه *Pseudolynchia canariensis* شناخته می شود، مگس کبوتر که بارها از شهرهای مختلف در سراسر منطقه ثبت شده است (Araghi MP and etc, ۲۰۱۷, ۵:۱).

اکثریت میازها، از جمله گونه های متعلق به خانواده کالیفوریده *Calliphoridae* هستند. تحت خانواده کریزومینا *Chrysomynae*، اعضای آن به عنوان انگل های مهم اختیاری و اجباری شناخته می شوند. میزان میازیس (*Myiasis*) پرندگان به احتمال زیاد به دلیل عدم دسترسی انگل به میزبان، به اندازه پستانداران نیست. در ایران گزارش میازیس پرندگان به طور ضعیفی مستند شده است که عمدتاً این موضوع به دلیل مشکلات در شناسایی لارو می باشد، لذا نظر به این مشکلات، اغلب نیاز به پرورش ماگوت ها (*Maggot*) و رسیدن به مرحله بالغ انگل جهت شناسایی مطمئن می باشد. اما در یک مورد اخیر از میازیس زخم پرندگان در جنوب غربی ایران عامل میاز با موفقیت در مرحله لاروی شناسایی شد. جنس های پروتوکالیفورا *Protocalliphora* و تریپوکالیفورا *Trypocalliphora* شامل انگل های اختصاصی لانه پرندگان می باشند که لاروهای آن ها از خون پرنده موجود در لانه، از طریق تونل زدن در زیر پوست تغذیه می کنند و باعث ایجاد نوعی میاز به نام میاز زیر جلدی می شوند و در نهایت منجر به آسیب های سنگین به بافت ها یا مرگ پرندگان جوان می شوند (Araghi MP and etc, ۲۰۱۷, ۵:۱). لارو، مگس های اسکروورم پرندگان (*Bird screw-worm fly*) از جمله پروتوکالیفورا (*Protocalliphora*) از خون پرندگان جوان موجود در آشیانه تغذیه می کنند، بطوری که باعث تلف شدن پرنده می شوند، لاروها اغلب از لانه بیرون می افتند و توسط صاحبان آشیانه و افراد دیگر پیدا می شوند اگرچه خون خواری توسط لاروهای کالیفوریده (*Calliphoridae*) در پرندگان از سال ۱۸۴۵ در اروپا و در آمریکای شمالی از اوایل قرن حاضر شناخته شده است، در هیچ گونه ای چرخه زندگی کامل روشن و مشخص نیست، پرنده شناسان به کزار وجود این حشرات را در لانه پرندگان گزارش کرده اند (به ویژه در گونه هایی با آشیانه های واجد حفره) و به نظر می رسد مرگ و میر مشاهده شده در آشیانه ها ناشی از آلودگی به این انگل باشد.

شرح گزارش:

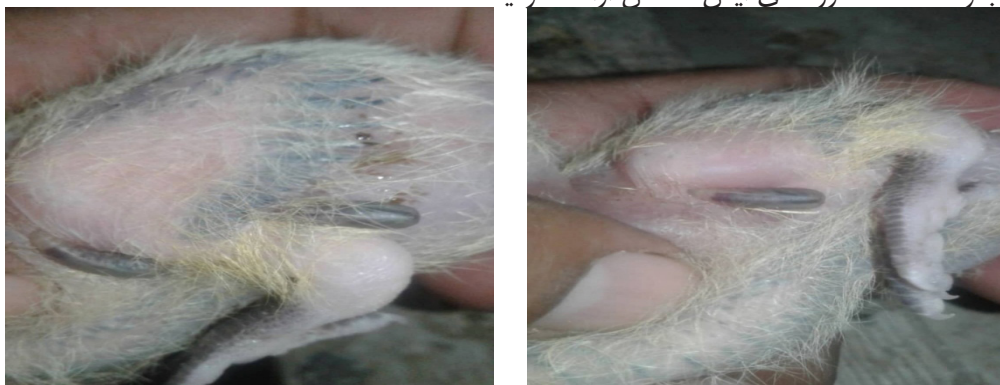
در پاییز سال ۱۳۹۹ یک نفر از پرورش دهندگان کبوتر به شبکه دامپزشکی شهرستان بم (استان کرمان) مراجعه نمود و گزارشی از تلفات در بین جمعیت پرورشی بالاخص جوجه کبوترها داد، لذا با مراجعه به واحد پرورشی و بررسی کبوترهای تلف شده لارو مگس های *Blow fly* (*Protocalliphora* & *Trypocalliphora*) در بین بال ها مشاهده گردید و درحال خونخواری از پرندگان خصوصاً بچه کبوترها بودند. ضمناً لاروهای اشاره شده پیچ خورده و با اندازه بیش از هشت میلی متر و با بررسی اسپیراکل خلفی (*posterior spiracle*)، اسلیت ها (*slite*)، پریترم (*periterme*) و بوتون (*botton*) آلودگی به لارو مرحله سوم مگس های فوق تشخیص داده شد. در ایران مطالعات و تحقیقات محدودی در خصوص میزان آلودگی به این انگل صورت گرفته است، لکن می طلبید مطالعات گسترده تر و جامع تری در این زمینه انجام پذیرد، قابل ذکر است مطالعه ای در استان اراک در منطقه حفاظت شده (هفتاد



سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی

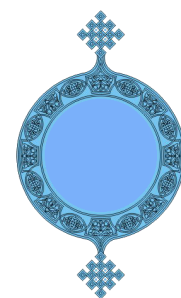
قله) انجام شد، لاروهای مگس های Blow fly در پرندگان این منطقه مشاهده و گزارش گردید (Araghi ۲۰۱۷، ۵:۱) و همچنین گزارشی دیگر که توسط حالجیان و همکاران در شمال ایران (استان مازندران) مبنی بر مشاهده لاروهای این مگس ارائه گردید



تصاویر مشاهده ماگوت **maggot** مگس **Blow fly** در بین بال های بچه کبوتر - یک واحد پرورش کبوتر - شهرستان بم در تصویر فوق قرمزی لاروها، دال بر خونخوار بودن لاروها دارد. بحث و نتیجه گیری:

نظر به گزارشاتی از آلودگی به این مگس در ایران، می طلبد مطالعاتی جامع و کامل بالاخص در خصوص چرخه زندگی این انگل که واجد ابهاماتی می باشد انجام پذیرد. همچنین با توجه به مطالعه ای که توسط حالجیان و همکاران در سال ۲۰۱۲ مبنی بر استفاده از سم پروپوکسور در کنترل و درمان این بیماری صورت پذیرفت در این مطالعه نیز اثرات مثبتی از این سم مشاهده گردید و می طلبد در مطالعات آینده نیز اثرات دیگر سموم و داروهای پیشگیری کننده بررسی گردد. قابل ذکر است اطلاع رسانی و آگاهی بخشی به پرورش دهندگان درخصوص نظافت مرتب آشیانه های پرندگان و استفاده از سموم پیشگیرانه در این خصوص می تواند در کاستن آسیب و تلفات واحدهای پرورشی بسیار تاثیر گذار باشد. منابع مورد استفاده

- ۱- **Ali Halajian , Sareh Tavakol , Jamshid Mansoori** (June ۲۰۱۲) **"The first report: of pigeon maggot, *Protocalliphora* sp. (Diptera: Calliphoridae) from domestic pigeons in Iran "**, Comparative Clinical Pathology ۲۱(۳):۳۶۱-۳۶۲.۲- **Gordon F. Bennett and Terry L. Whitworth** (August ۱۹۹۱)
- ۲- **Studies on the life history of some species of *Protocalliphora* (Diptera: Calliphoridae)**, Canadian Journal of Zoology Vol. ۶۹, No ۸.
- ۳- **Arthur L. Antonelli** (Aprill ۲۰۰۳) **"Blow flies, cluster flies and screw worm flies"** WSU Puyallup REC, PLS ۳۱ : ۱-۲: Cooperative extension Washington state university
- ۴- **Araghi MP, Gilasian E and Samaie A** (۲۰۱۷) **"New Records of Bloodsucking Flies Associated with Wild Birds of HaftadGholleh Protected Area, Iran (Diptera: Hippoboscidae, Calliphoridae) "**, Journal of Biodiversity & Endangered Species, ۵:۱.



بررسی میزان آلودگی سیستمی سرکوس تنیوکولیس (*Cysticercus Tenuicollis*)

در گوسفند و بز کشتار شده در کشتارگاه دام بم

حجت الله جعفری، دکترای عمومی دامپزشکی، معاون دامپزشکی شهرستان بم، اداره کل دامپزشکی استان کرمان، پست الکترونیکی hjveterinary@yahoo.com

زهره وکیلی، دکترای عمومی دامپزشکی، کارشناس اداره کل دامپزشکی استان کرمان، اداره کل دامپزشکی استان کرمان، پست الکترونیکی zohrevakili1363@gmail.com

مقدمه:

تنیا هیداتیژنا (*Taenia hydatigena*) بزرگترین کرم نواری سگ است که هفت دهم تا پنج متر طول دارد و دارای چهار بادکش گرد و یک ردیف دوتایی شامل ۲۶-۴۴ قلاب کوچک است. تعداد بندها در حدود ۴۰۰ عدد بوده و بندهای انتهایی مستطیل شکل و به عرض پنج میلی متر است (دکتر رکنی و همکاران، ۱۳۸۸: ۳۱۹-۳۱۷). علفخواران اهلی و وحشی نظیر گوسفند، بز، خوک و اسب میزبان واسط انگل به شمار می روند و سگ، گرگ، کفتار و گوشتخواران وحشی میزبان اصلی انگل می باشند (حسینی و همکاران، ۱۳۸۲: ۱۸۵-۱۸۴). سیستمی سرکوس تنیوکولیس (*Cysticercus tenuicollis*) به چادرینه، مزانتیر روده و سطح سرورزی اندامهای حفره شکمی به خصوص کبد می چسبد و کرم نواری بالغ در روده باریک سگ و سگ سانان زندگی می کند (حسینی و همکاران، ۱۳۸۲: ۱۸۵-۱۸۴). در چرخه زندگی این انگل می توان گفت تخم های دفع شده در مدفوع میزبان قطعی به وسیله نشخوارکنندگان خورده می شود و انکوسفر (*Oncosphere*) در روده کوچک از تخم خارج و آزاد می شود، مخاط روده را سوراخ می کند و از راه ورید باب به کبد می رود تا هفته چهارم در بافت کبد حرکت می کند و سبب بروز مجاری خونریزی دهنده به ویژه در قسمت های نزدیک به لبه های باریک کبد می شود، رنگ این مجاری در ابتدا قرمز تیره است ولی به سرعت به رنگ قهوه ای و سبز و سرانجام سفید کم رنگ (به دلیل فیروز) می شود. برخی سیستمی سرک ها (*Cysticerci*) از کپسول کبد عبور می کنند و وارد حفره صفاقی می شوند و به چادرینه بزرگ، سطح مزانتیریک و شکمی اندامهای شکمی به ویژه کبد می چسبند و ظرف پنج تا هشت هفته پس از آلودگی، کامل می شوند (دکتر رکنی و همکاران، ۱۳۸۸: ۳۱۹-۳۱۷). سیستمی سرک های (*Cysticerci*) بالغ تا شش سانتی متر طول دارند و دارای گردن بلند و ظریفی می باشند و در داخل واجد یک عدد اسکولکس (*Scolex*) می باشد. سیر تکاملی با بلع سیستمی سرک (*cysticercus*) توسط گوشتخواران ادامه می یابد (حسینی و همکاران، ۱۳۸۲: ۱۸۵-۱۸۴). موارد و روش کار:

طی یک بررسی شش ماهه که از ابتدای زمستان ۱۴۰۰ لغایت انتهای بهار ۱۴۰۱ در کشتارگاه دام بم (استان کرمان) بر روی ۲۵۶۴ راس گوسفند و ۶۶۴۴ راس بز (جمعاً ۹۲۰۸ راس دام سبک) کشتاری انجام پذیرفت، پس از ذبح دام و باز نمودن کامل و خروج محتویات، تمامی امعاء، احشاء و همچنین محوطه بطنی و صدری لاشه ها به طور کامل و دقیق مورد بازرسی بهداشتی قرار گرفت. نتیجه گیری:

در این بررسی در تعداد ۵۵ مورد از گوسفندان (دو درصد) و تعداد ۴۰۵ مورد بز (شش درصد) و جمعاً ۴۶۰ مورد دام سبک کشتاری (پنج درصد) آلودگی به سیستمی سرکوس تنیوکولیس (*Cysticercus tenuicollis*) مشاهده شد.



کیست های انگلی سیستمی سرکوس تنیا کولیس (*Cysticercus tenuicollis*) مشاهده شده در لاشه گوسفند و بز کشتاری در کشتارگاه دام بم

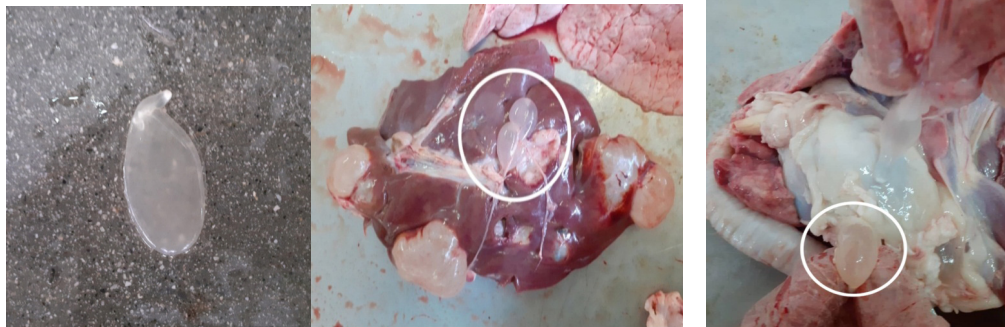


سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی



کیست های انگلی سیستی سرکوس تنیا کولیس (*Cysticercus tenuicollis*) مشاهده شده در لاشه گوسفند و بز کشتاری در کشتارگاه دام بم



کیست های انگلی سیستی سرکوس تنیا کولیس (*Cysticercus tenuicollis*) مشاهده شده در سطح کبد و پریکارد قلب گوسفند و بز کشتاری در کشتارگاه دام بم
بحث:

مطالعات نشان می دهد ایران یکی از مناطق آندمیک انگل تنیا هیداتینا (*Taenia hydatigena*) در سگ، سگ سانان وحشی به عنوان میزبان نهایی و در نشخوارکنندگان اهلی و وحشی به عنوان میزبان واسط محسوب می شود (Mohammad Hossein Radfar, ۲۰۰۵:۴۶۹-۴۷۶).

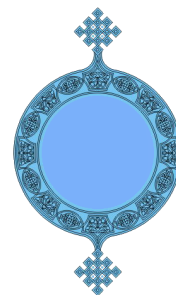
در مطالعه ای دیگر بررسی میزان آلودگی سیستی سرکوس تنیا کولیس (*Cysticercus tenuicollis*) در گوسفندان کشتار شده در کشتارگاه صنعتی همدان توسط ساری همکاران از فروردین ماه لغایت مهرماه ۱۳۹۴ انجام پذیرفت، از تعداد ۹۷۵۰ راس دام کشتاری ۳۴۰ راس (پنج و نود و یک صدم درصد) آلوده به این کیست تشخیص داده شدند (ساری و همکاران، ۱۳۹۵).

در مطالعه دیگر که بررسی میزان شیوع آلودگی به سیستی سرکوس تنیا کولیس (*Cysticercus tenuicollis*) در نشخوارکنندگان کوچک شهرستان زنجان توسط داوودی و همکاران در سال ۱۳۹۳ انجام پذیرفت تعداد ۱۹۳۹ راس از ۲۷۷۰۰ راس دام (هفت درصد) آلوده به این انگل تشخیص داده شدند (داوودی و همکاران، ۱۳۹۴).

همچنین در مطالعه دیگر که بررسی میزان شیوع آلودگی به سیستی سرکوس تنیا کولیس در گوسفند و بز کشتاری در کشتارگاه کرمان از آپریل (April) ۲۰۰۱ تا مارس (March) ۲۰۰۲ توسط رادفر و همکاران انجام شد. ۱۷۲ راس گوسفند از ۱۳۳۶ (۱۲،۸۷ درصد) و ۳۰۲ راس بز از ۱۶۷۴ (۱۸،۰۴ درصد) آلوده به این کیست بودند (Mohammad Hossein Radfar, ۲۰۰۵:۴۶۹-۴۷۶).

نشان می دهد جمعیت گوسفند و بز به میزبان قابل توجهی به این انگل مبتلا می شوند و به نظر می رسد علت اصلی درصد ابتلای بالای بز نسبت به گوسفندان را میتوان به رفتار و مدیریت چرای دام نسبت داد (Mohammad Hossein Radfar, ۲۰۰۵:۴۶۹-۴۷۶). لذا با توجه به این تحقیقات و آسیب های

اقتصادی چشمگیر این چنین ضایعات کیستی بر راندمان تولید (گوشت و شیر) جمعیت دامی، پیشنهاد می شود سازمان دامپزشکی کشور با نهادهای همیار از جمله سازمان بهبود تولیدات دامی، سازمان امور عشایر و نیز تشکیلات و سازمانهای تحت پوشش وزارت کشور (دهیاری ها، بخشداری ها و...) نسبت به آگاهی بخشی دامداران با این کیست، اقدامات پیشگیرانه با استفاده از داروهای ضد انگل و نحوه قطع چرخه زیستی این



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

انگل اهتمام لازم را داشته باشند و همچنین امحاء کامل کیستهای مربوط در کشتارگاه های دام در برنامه کاری قرار گیرد.

منابع:

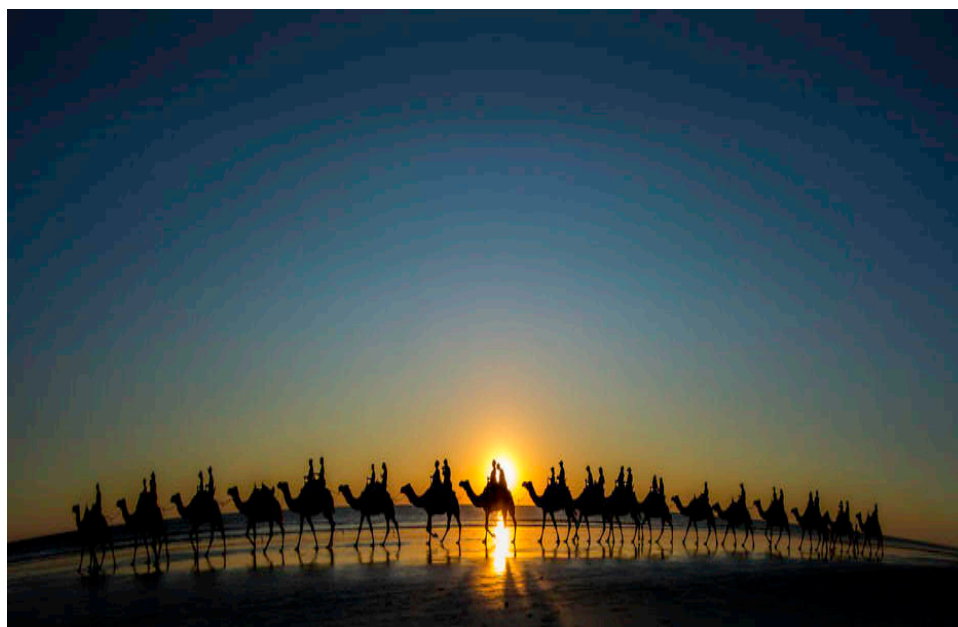
۱- تالیف دکتر جانز کافمن و همکاران و ترجمه دکتر سید حسین حسینی، دکتر حمیدرضا حدادزاده و همکاران (بهار ۱۳۸۲) « کتاب عفونت های انگلی دامهای اهلی » ، انتشارات دانشگاه تهران، چاپ اول صفحه ۱۸۵ تا ۱۸۴.

۲-تالیف جوزف گریسی و همکاران و با ترجمه دکتر نوردهر رکنی و همکاران (۱۳۸۸) «کتاب بهداشت گوشت»، انتشارات دانشگاه تهران، چاپ اول، جلد سوم، صفحه ۳۱۹ تا ۳۱۷.

۳-ساری عباسعلی، میرمعینی سیده سحر (۱۳۹۵) « بررسی میزان آلودگی سیستمی سرکوس تنیاکولیس در گوسفندان کشتار شده در کشتارگاه صنعتی همدان»، دومین کنفرانس علمی پژوهشی علوم و صنایع غذایی ایران (دانشگاه سمنان).

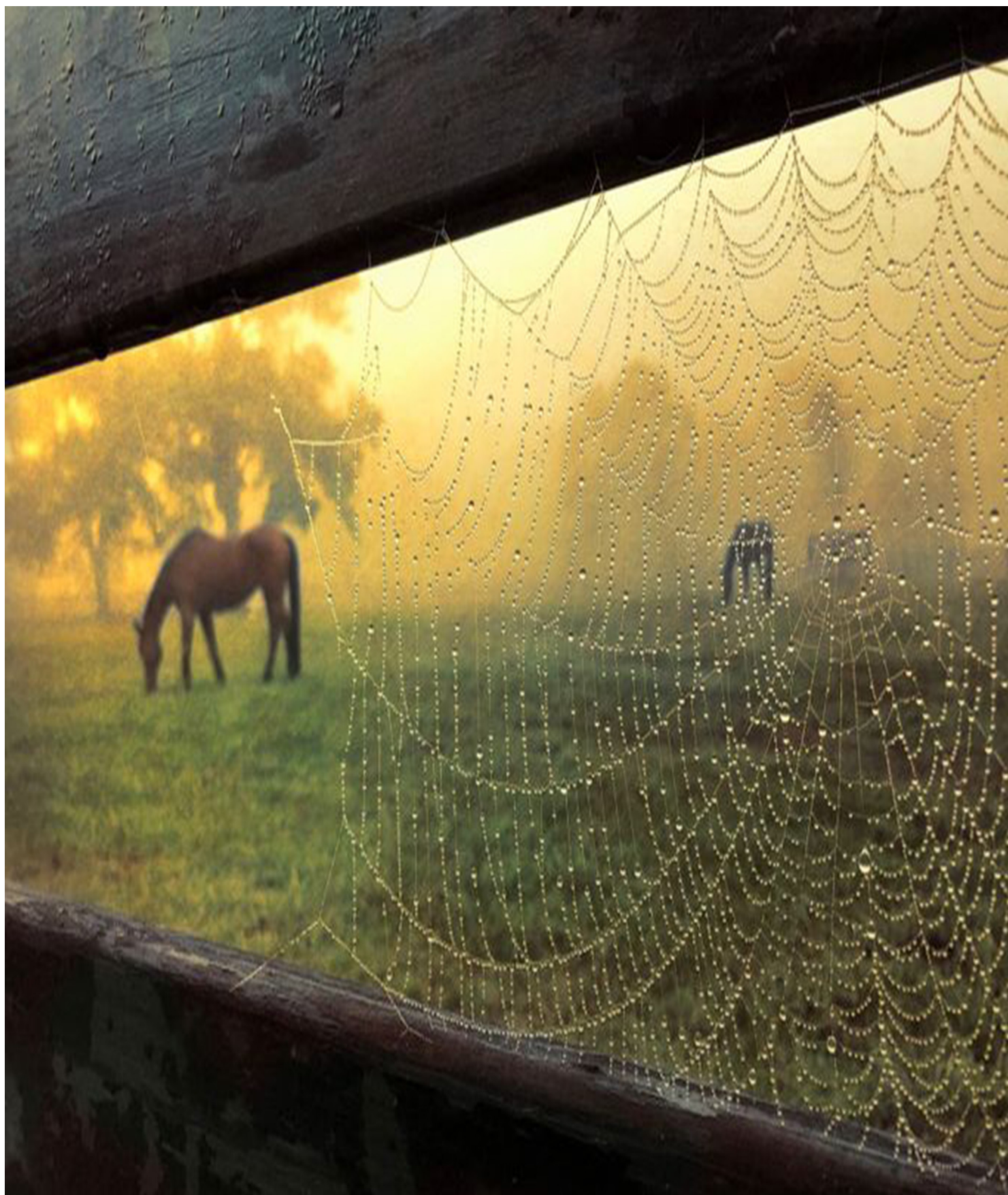
۴-داوودی جابر، شبستری بهمن (۱۳۹۴) « بررسی میزان شیوع آلودگی به سیستمی سرکوس تنیاکولیس در نشخوارکنندگان کوچک شهرستان زنجان»، اولین همایش ملی یافته های نوین در پژوهشهای کشاورزی و منابع طبیعی.

۵- Mohammad Hossein Radfar, Simin Tajalli and Mansooreh Jalalzadeh (۲۰۰۵) **“ Prevalence and morphological characterization of *Cysticercus tenuicollis* (*Taenia hydatigena cysticerci*) from sheep and goats in Iran”** veterinary Arhiv ۷۵(۶): ۴۶۹-۴۷۶.

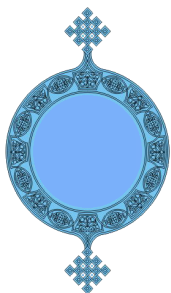
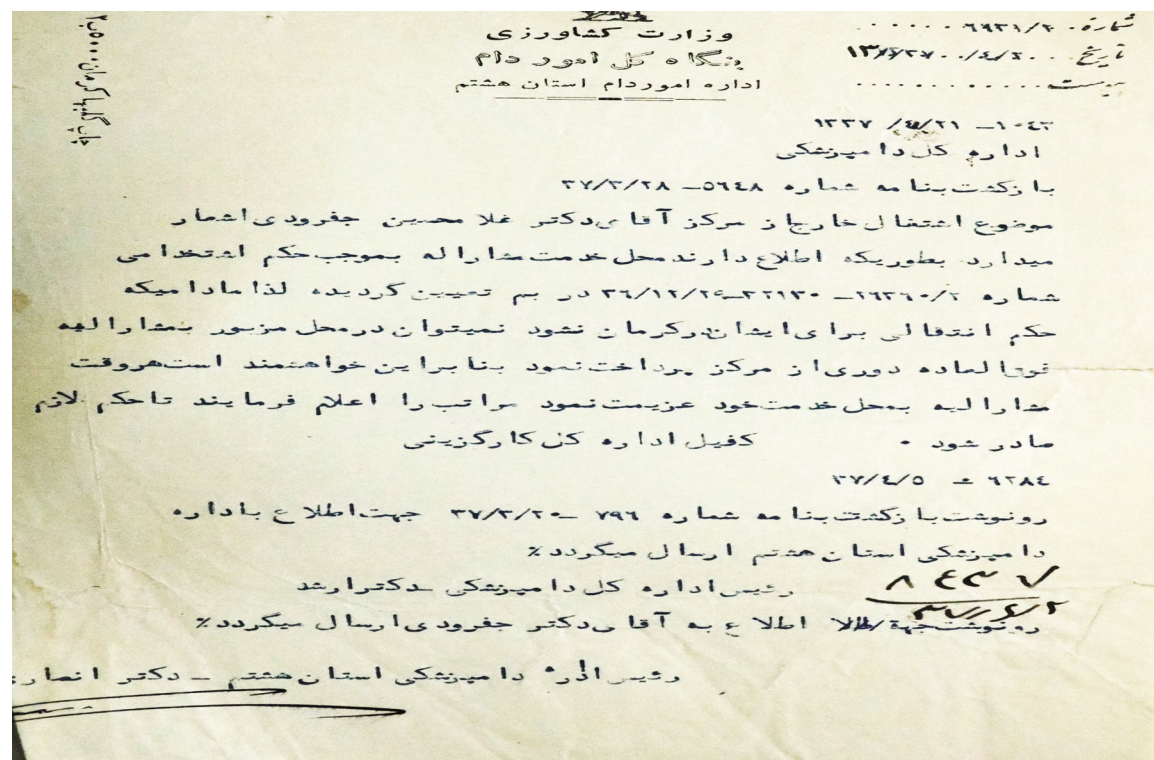
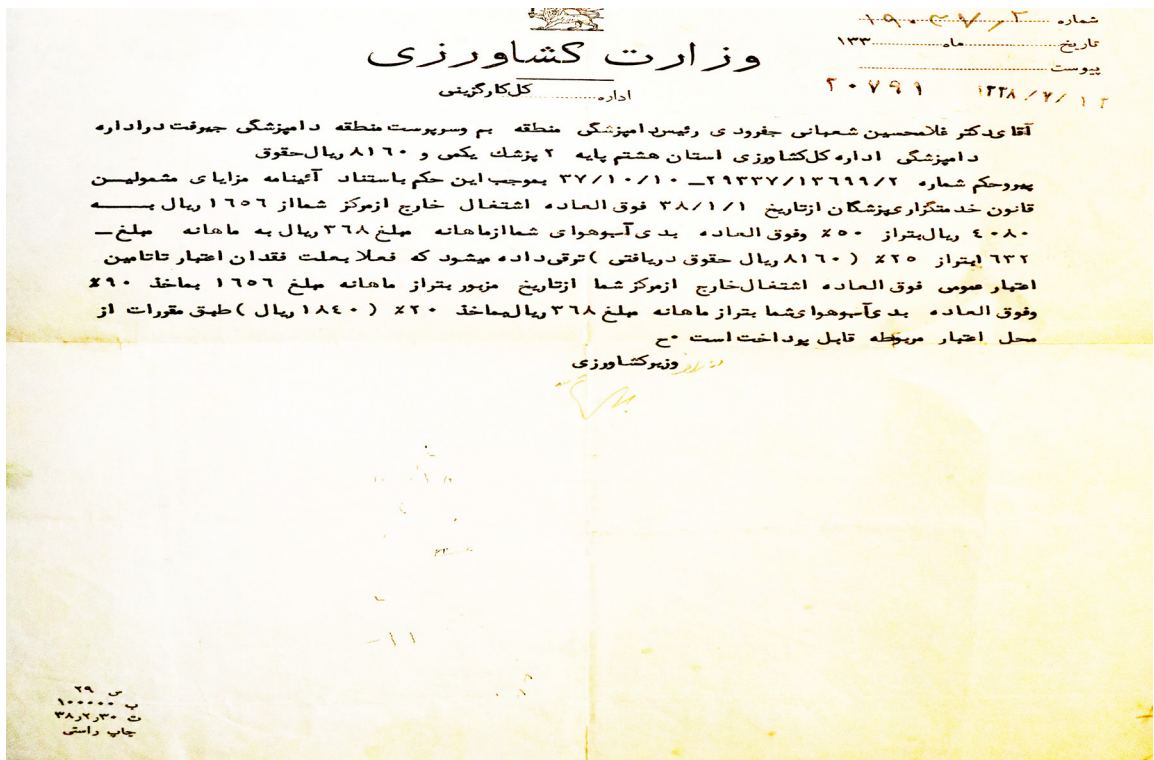


سازمان تحقیقات سلامت

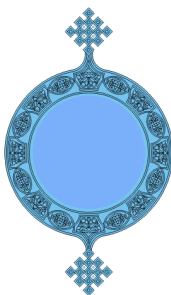
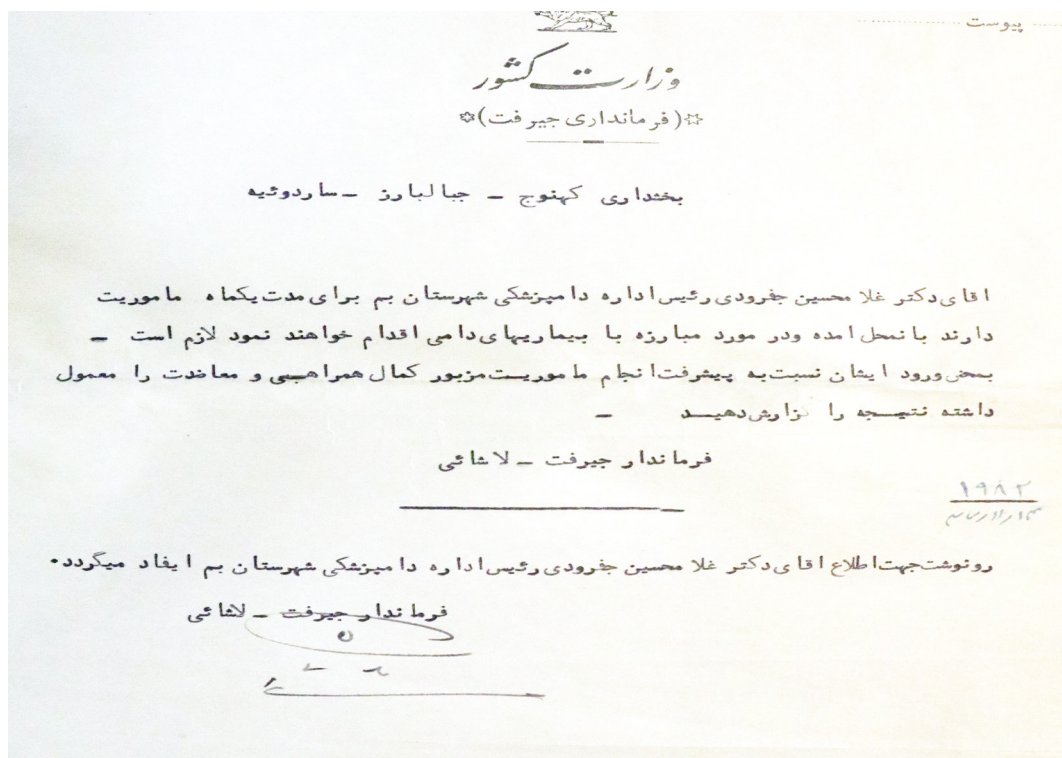
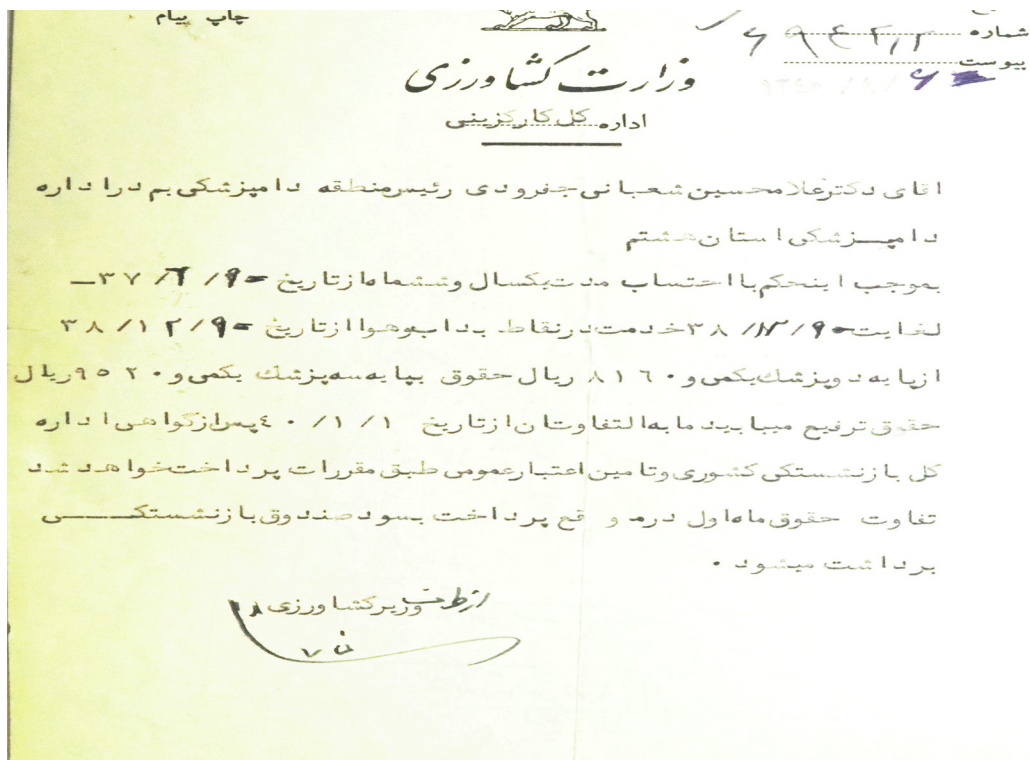
سلام و سلامتی



دامپزشکی در گذر تاریخ

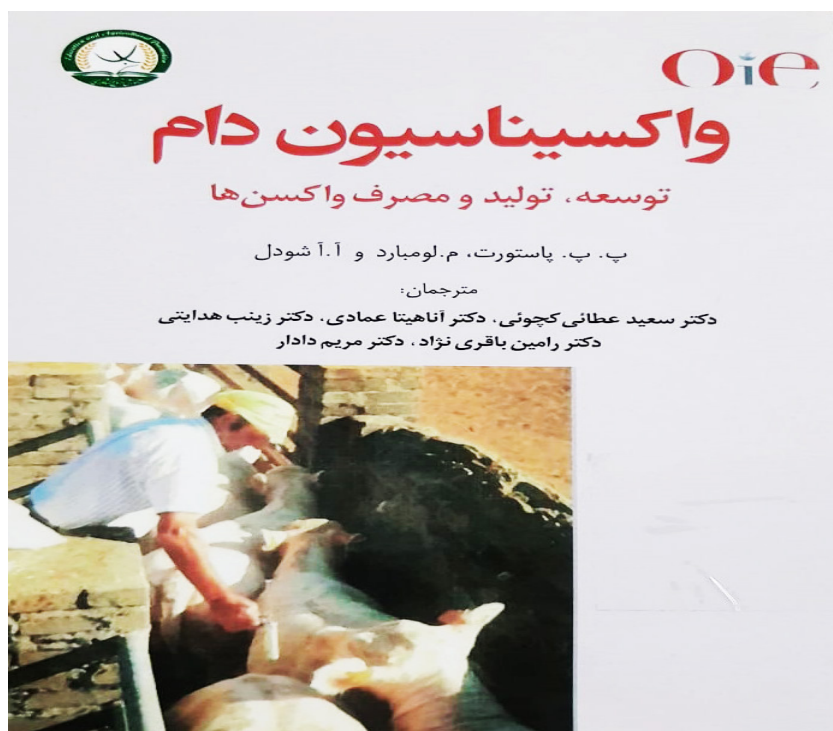


سازمان امور کشاورزی و جنگل
سلام و سلامتی





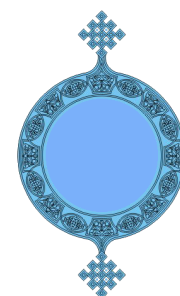
تازه های کتاب



واكسيناسيون دام
توسعه ، توليد و مصرف واكسن ها
پ.پ. پاستورت ، م لومبارد آ.آ شودل
مترجمان : دكتور سعيد عطايي كچويي ، دكتور آناهيتا عمادي ، دكتور
زينب هدايتي ، دكتور رامين باقري نژاد ، دكتور مريم دادار



کالبد شناسی مقایسه ای دستگاه ادراری تناسلی پستانداران اهلی
دكتور محسن عباسي





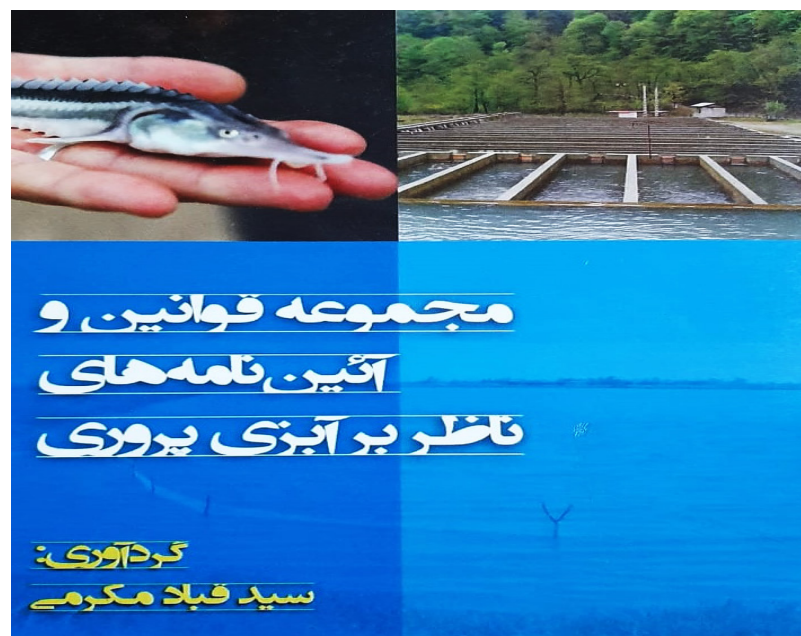
آناطومی عمومی دامپزشکی
دکتر حسن گیلانیپور
دکتر بیژن رادمهر
دکتر محمد رضا پریانی



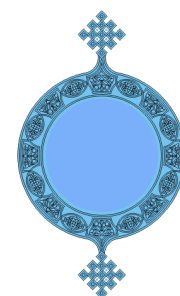
فیزیولوژی دامپزشکی کانینگهام
دکتر وهاب باباپور
دکتر عباس پرهام
دکتر مرتضی زنده دل



بیوشیمی
دکتر مجید مهدوی
دکتر سیروس خدادادی



مجموعه قوانین و آیین نامه های ناظر بر آبرزی پروری
سید قباد مکرمی



سازمان پژوهش‌های
سلام و سلامتی

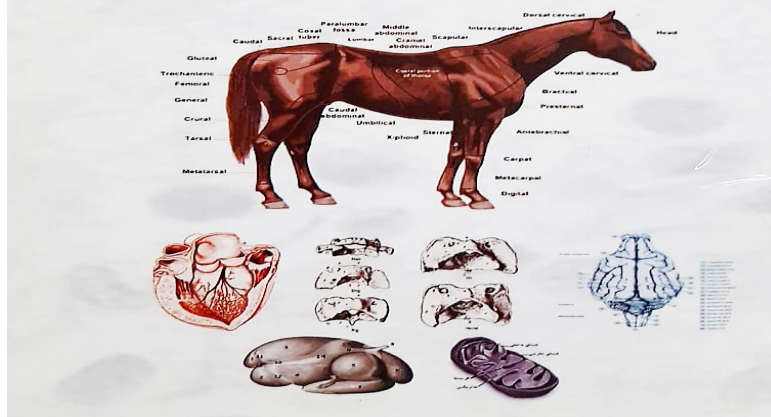
هیستو آناتومی مقایسه‌ای دامپزشکی

(به همراه مجموعه سوالات بافت‌شناسی و آناتومی)

مؤلفین:

دکتر حسن مروتی (استاد دانشگاه تهران)

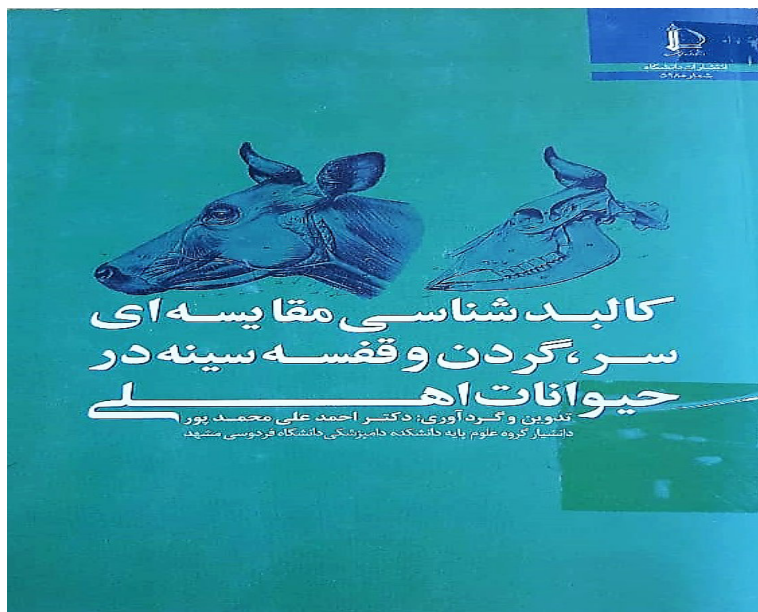
دکتر علی کلانتری حصاری



هیستو آناتومی مقایسه‌ای دامپزشکی

دکتر حسن مروتی

دکتر علی کلانتری حصاری



کالبد شناسی مقایسه‌ای سر، گردن و قفسه سینه در حیوانات اهلی

تدوین و گردآوری: دکتر احمد علی محمد پور

انتشارات دانشگاه فردوسی مشهد



سازمان چاپ و نشر

سلام و سلامتی



آشنایی با مفاخر دامپزشکی کشور



و آزیان در سازمان به ادامه فعالیت پرداخت. وی در تدوین بسیاری از دستورالعملهای ثبت دارو، مواد بیولوژیک دامپزشکی، خوراک دام، طیور و آزیان و مکمل های دارویی دامپزشکی مشارکت داشت و نظرات او در سلامت و بی خطری آنها نقشی اساسی داشت. وی پس از تحمل بیماری سخت سرانجام در اردیبهشت ۱۴۰۲ دیده از جهان فرو بست.

از جمله تالیفات وی نگاشتن رساله دکترای جهت دریافت مدرک دکتری حرفه ای دامپزشکی از دانشگاه فردوسی مشهد با عنوان "مطالعه اثرات برخی از عوامل بر میزان پروتئین تام سرم خون و وقوع نقص ایمنی غیر فعال در گوساله های نوزاد" و نیز رساله دیپلمای علوم دارویی از دانشکده دامپزشکی تهران با عنوان "مطالعه پتانسی یک فرمولاسیون خوراکی جدید درمی کوکسی با استفاده از روش HPLC" بود.

از سجایای اخلاقی وی کمک به محرومان و نیازمندان، سبقت در کار خیر بود و همیشه این سجایا زبانزد خاص و عام بود.

پرده پرده آنقدر از هم دردم خویش را

تا که تصویری ورای خویش دیدم خویش را

بزم سازان جهان از سبوی پر خورند

من تهی پیمانه بودم سر کشیدم خویش را

روحش شاد و یادش گرامی باد.

دکتر هستی حدادپور ۳ اردیبهشت ۱۳۴۸ در تهران چشم به جهان گشود. دوران ابتدایی تا راهنمایی را در (دبستان پیوند علم و مدرسه راهنمایی خوارزمی) گذراند و سپس دوران دبیرستان را در مدرسه دخترانه فیاض بخش واقع در منطقه گیشای تهران به پایان رساند. وی در خانواده ای مومن و متعهد پرورش یافت. او در کنار تنها خواهر و تنها برادرش روزگای پر از صفا و صمیمیت را سپری کرد.

در سال ۱۳۷۱ در رشته دامپزشکی در دانشگاه فردوسی مشهد به ادامه تحصیل پرداخت. پس از دو سال به عنوان دانشجوی مهمان در دانشکده دامپزشکی تهران مشغول به تحصیل شد، لیکن برای طی مراحل فارغ التحصیلی به دانشگاه فردوسی مشهد رجعت کرد. سرانجام در سال ۱۳۷۷ با مدرک دکتری حرفه ای دامپزشکی فارغ التحصیل و در سال ۱۳۷۹ به استخدام سازمان دامپزشکی در آمد و در سال ۱۳۸۴ در رشته دیپلمای علوم دارویی دانشکده دامپزشکی تهران برای گذراندن دوره تخصصی پذیرفته شد و در سال ۱۳۸۷ با رتبه عالی فارغ التحصیل گردید. با توجه به توانیهای علمی و تخصص خود در دفتر دارو و درمان سازمان دامپزشکی کشور در گروه ثبت دارو، مکمل و مواد بیولوژیک دامپزشکی به عنوان کارشناسی توانمند و خبره به فعالیت پرداخت. در طی این سالها بارها با اخذ ماموریت از سازمان دامپزشکی کشور از کارخانجات دارویی کشورهای مختلف بازدید و به بررسی همه جانبه داروهای وارداتی از این کارخانجات به کشور پرداخت. در بین همکاران خود به عنصری کار آمد و علمی شهره داشت و با مطالعه همه جانبه در مورد وظایفی که به او سپرده می شد تنها با لحاظ کردن منافع ملی و سلامت مردم اظهار نظر کارشناسی می نمود. در نهایت به علت توان تخصصی در دفتر نظارت بر بهداشت عمومی در گروه بررسی خوراک دام، طیور



سازمان تحقیقات دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی





خبر و گزارش خبری

همکاری سازمان دامپزشکی کشور و سازمان شیلات ایران

طی جلسه ای با حضور معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور، رییس سازمان شیلات ایران و معاون توسعه آبرزی پروری، الزامات قوانین و استانداردهای فعالیت های شیلاتی در حوزه دامپزشکی مورد بحث و بررسی قرار گرفت. دکتر سیدمحمد آقامیری معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی بر اصلاح قوانین و مقررات و وظایفی که بین دو سازمان هم پوشانی وجود دارد به عدم مغایرت قوانین و ضوابط بهداشتی با فعالیت های شیلاتی اشاره کرد.

مهندس سیدحسین حسینی معاون وزیر و رئیس سازمان شیلات ایران نیز نقش دو سازمان شیلات و دامپزشکی را در امنیت غذایی کشور بسیار برجسته عنوان کرد و اظهار داشت: همکاری این سازمان و تعامل مستمر برای پیشبرد اهداف در راستای تامین غذای سالم بسیار مهم و ضروری است.

حسینی با اشاره به ضرورت اصلاح و بازبینی برخی قوانین دامپزشکی در حوزه شیلات، مغایرت تعدادی از این قوانین با موازین و الزامات تولید آبریان را متذکر شد و همکاری دو سازمان را رمز پایداری تولید برشمرد.

همچنین در این جلسه در خصوص تعیین الزامات و قوانین در خصوص پرورش ماهی در قفس از جمله محیط های استقرار قفس، فواصل قفس ها و رعایت حریم بهداشتی و مطابقت آن با قوانین علمی بحث و تبادل نظر شد.

هر یک روز، یک خدمت جدید؛ کارنامه سازمان دامپزشکی در سال نخست دولت سیزدهم

معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور در جلسه شورای مدیران ضمن انعکاس پیام تشکر مقام عالی وزارت، از همکاران این سازمان از اقدامات مهم و بی سابقه در تاریخ این سازمان در کشور خبر داد.

دکتر «سید محمد آقامیری» معاون وزیر و رئیس این سازمان در نشست شورای مدیران ضمن گرامیداشت جایگاه خطیر و ارزشمند بی بی دو عالم حضرت فاطمه (س) و تقدیر از زحمات سازمان حراست جهادکشاورزی در دفاع از ناموس نظام جمهوری اسلامی ایران در مقابل اغتشاشگران طی ماههای اخیر در کشور گفت: «درخت تنومند نظام جمهوری

اسلامی ایران به قدری مقتدر است که دشمنان این نظام حتی نتوانسته اند یک هزارم جمعیت را به خیابان ها بکشند تا حقوق مشروع مردم را از طریق نامشروع از نظام دریافت کنند

وی با اعلام انعکاس پیغام مقام عالی وزارت به شورای مدیران سازمان دامپزشکی کشور گفت: جناب دکتر ساداتی نژاد وزیر محترم جهادکشاورزی از ایفای نقش موفق سازمان دامپزشکی کشور در اجرای برنامه های مقرر در دولت سیزدهم، تشکر ویژه داشتند

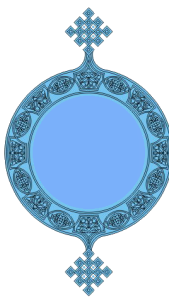
معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور در ادامه به توفیق این سازمان در مدیریت و مهار بیماری آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان در کشور اشاره کرد و گفت: «این در حالی است که تمام کشورهای اطراف ایران، امروز درگیر آنفلوآنزا هستند، اما ایران از بیماری آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان پاک است. دستاوردی که نتیجه اقدامات ستاد ملی آنفلوآنزاست که بعد از سالها تشکیل داده ایم.

وی با بیان اینکه بطور متوسط هر چند روز یکبار در تک تک شهرستان های کشور ستاد ملی آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان در حال برگزاری است گفت: این اتفاق نیز برای اولین بار در این سطح در حال اجراست.

آقامیری با بیان اینکه سازمان دامپزشکی کشور مصمم است برای نخستین بار در جهان ۶ بیماری آبله، تب برفکی، PPR، شاربن، هاری و لمپی اسکین ریشه کن کند تصریح کرد: «در گام نخست برای اولین بار در تاریخ دامپزشکی، مدیریت سازمان دامپزشکی کشور در دولت سیزدهم ۱۴۰ میلیون دوز در یک مرحله واکسن تب برفکی و ۸۵ میلیون دوز واکسن طاعون نشخوارکنندگان کوچک (PPR) خریداری کرده است».

معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور با بیان اینکه همه شاخص های منفی بیماری بسیار کاهش یافته است اعلام کرد: تا پایان سال ۱۴۰۲ باید پاکسازی کامل کشور از ۶ بیماری فوق را انجام داده باشیم و این برای اولین بار در تاریخ جهان خواهد بود که کشوری اقدامی اینچنینی انجام داده است.

معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور با بیان اینکه اقدام فوق از دام عشایری شروع شده است که دام های بیمار همچون بمب ساعتی حرکتی



سازمان جهادکشاورزی
سلام و سلامتی



هستند گفت: «سازمان دامپزشکی کشور بیش از ۲۰۰ اقدام جدید انجام داده است که در تاریخ این سازمان بی‌سابقه بوده و با احتساب روزهای تعطیل و مناسبات رسمی اگر ۲۲۲ روز کاری در سال داشته باشیم، می‌توان گفت طی سال نخست فعالیت سازمان دامپزشکی کشور در دولت سیزدهم؛ در هر روز، یک کار و خدمت جدید در سازمان دامپزشکی کشور انجام شده است.»

دکتر آقامیری با بیان اینکه بر اساس شناخت صورت گرفته برای رفع نقاط آسیب‌پذیر اقدام کرده‌ایم گفت: بزودی اقدام بزرگ راه‌اندازی آزمایشگاه گلمکان مشهد با حضور رئیس‌جمهور محترم بعد از ۲۶ سال بهره‌برداری می‌شود.

وی با تأکید بر اینکه سازمان دامپزشکی کشور به شدت از بخش خصوصی حمایت کرده و خواهد کرد گفت: زمان خدمات این سازمان در دولت سیزدهم را از یک ماه به ۶ روز کاهش داده‌ایم.

وی در بخش دیگری از اظهاراتش در تأثیر خدمات سازمان دامپزشکی کشور در کمک به صادرات گفت: «این میزان طی یکساله فعالیت سازمان در دولت سیزدهم به قدری مفید بوده که رقم بی‌سابقه حدود یک هزار برابر افزایش صادرات ثبت شده است.»

دکتر آقامیری از اینکه عملکرد سازمان دامپزشکی کشور طی یک ساله اخیر به‌گونه‌ای بوده است که مدت‌هاست در هیچ‌کجا شخصی از سازمان دامپزشکی کشور گلایه نداشته است و هیچ مساله او لاینحل باقی نمانده است ابراز خرسندی کرد و آن را مایه افتخار و مبالات خود و همکارانش برشمرد. لازم به ذکر است در این جلسه دکتر نصیری مشاور وزیر و رییس سازمان حراست وزارت جهاد کشاورزی به همراه معاونین خود حضور داشتند.

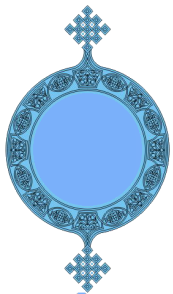
دستورالعمل‌های جدید عرضه گوشت قطعه‌بندی شده در بازار و هتل‌ها و رستوران‌ها اعلام شد

به منظور ساماندهی نظارت و عرضه بهداشتی تفاهم‌نامه‌ای فی‌مابین سازمان دامپزشکی کشور و انجمن صنایع بسته بندی فرآورده‌های گوشتی کشور به امضا رسید.

دکتر «سیدمحمد آقامیری» معاون وزیر و رئیس این سازمان در آیین امضای تفاهم‌نامه سازمان دامپزشکی کشور و انجمن صنایع بسته بندی فرآورده‌های گوشتی کشور گفت: «امضای این تفاهم‌نامه اقدامی ارزشمند و کارشناسی جهت ارتقای کیفیت محصولات پروتئینی و سلامت عمومی جامعه است و بعد از امروز اتفاقات ارزشمندی رخ خواهد داد که اولین آن، اعتماد سازمان دامپزشکی کشور به همکاری جامع تشکل‌هاست.»

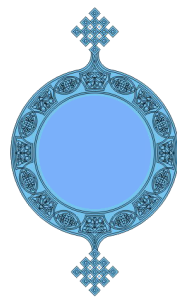
وی با بیان اینکه واگذاری پیش‌میزی واحدهای تولیدی و کشتارگاهی و مراکز عرضه مواد پروتئینی با منشاء دامی از سوی تشکل‌ها به عنوان تجربه جدید در حوزه دامپزشکی است، افزود: «تشکل‌ها بهترین مجموعه‌ای هستند که به نمایندگی از اعضا رده‌های تصمیم‌گیری سازمان به حل مشکلات کمک می‌کنند.»

دکتر آقامیری با بیان اینکه نخستین اقدام سازمان دامپزشکی کشور رفع ممنوعیت قطعه‌بندی در مراکز کشتارگاهی و مراکز مجاز بسته‌بندی است که در گذشته ایجاد شده بود اظهار کرد: «در مقابل آن، قطعه‌بندی در واحدهای عرضه و سطح شهر ممنوع است و در همینجا به عنوان آخرین اخطار سازمان دامپزشکی این موضوع را اعلام می‌کنم؛ مگر آنکه این مراکز عرضه مجوز قطعه بندی را از سازمان



سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی



دامپزشکی کشور گرفته باشند که آن هم مستلزم استخدام مسئول فنی دامپزشک است.»

وی با تأکید بر مخالفت سازمان دامپزشکی کشور با مراکز عرضه قطعه‌بندی کننده بدون مجوز از سازمان گفت: اقدام بعدی، اهتمام به این است که از این پس تمام رستوران‌ها و هتل‌ها از محصولات پروتئینی قطعه‌بندی شده با شناسنامه استفاده کنند و چنانچه در هر رستوران و مرکز کشتارگاهی محصولات واحدی بدون شناسنامه مشخص اقدام کنند، محصولات آنها ضبط و امحاء و واحد متخلف به مراجع قضایی معرفی خواهد شد.

دکتر آقامیری اقدام دیگر در راستای ارتقای سطح بهداشتی را نوسازی ناوگان حمل و نقل با حفظ زنجیره سرد عنوان و خاطرنشان کرد: «با تولیدکنندگان خودرو مذاکره شده است تا ماشین‌های یخچال‌داری به این منظور تولید کنند که با این اقدام برای حداقل ۱۰ هزار نفر شغل ایجاد خواهد شد. سازمان دامپزشکی کشور بدون مسامحه در برابر عدم رعایت ضوابط حمل و نقل بهداشتی ایستادگی خواهد کرد و کسانی که بعد از نوسازی ناوگان، اقدام به حمل و نقل محصولات خارج از چارچوب تعیین شده کنند به مراجع قضایی معرفی خواهند شد.»

معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور با یادآوری واگذاری اختیار و مجوز پیش‌میزی واحدهای تحت نظارت به انجمن‌ها و اتحادیه‌های صنفی (حتی اگر دو تشکل با اعضای متفاوت باشند) گفت: در صورت وجود چنین شرایطی، با هر دو تشکل تفاهم نامه جداگانه بسته خواهد شد.

وی با اشاره مختصری به مکانیسم اجرای این برنامه گفت: بر اساس چک لیست‌ها، پروتکل‌ها و دستورالعمل‌های سازمان هر ۳ ماه یکبار پیش‌میزی از سوی تشکل‌ها - و هر ۶ ماه یکبار نیز از سوی سازمان بصورت مجدد ممیزی خواهد شد.

وی هدف از این اقدام را تحقق دو هدف نهایی برشمرد و گفت: «رتبه‌بندی مراکز تولید و بسته‌بندی محصولات پروتئینی با منشاء دامی بر اساس رتبه‌هایی که در سازمان تعیین شده به عنوان هدف نخست و رتبه‌بندی محصولات تولیدی در مراکز تولید و عرضه بسته‌بندی و عرضه در چهار رده عادی یا معمولی، خوب، عالی و ممتاز به عنوان

هدف غایی و نهایی تبیین شده است. در واقع با این اقدام سازمان دامپزشکی کشور برای مردم روشنگری می‌کند که بدانند چه محصولی را استفاده می‌کنند و رتبه‌بندی محصولات مبتنی بر رتبه‌بندی مرکز تولیدی یا کشتارگاهی و عرضه است.»

معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور با اشاره به اینکه بازنگری دستورالعمل‌های ارتقای کیفی و بهداشتی محصولات پروتئینی اقدام بعدی است که شروع کردیم و به زودی دستورالعمل‌ها را به مراکز تولید و عرضه ابلاغ خواهیم کرد: سازمان دامپزشکی کشور این اقدام را به عنوان اولین تجربه شروع کرده و آرزوی ما این است که بعد از کسب نتایج خوب به سمت ترویج بسته‌بندی و رتبه‌بندی تخم مرغ از لحاظ سطح بهداشتی نیز برویم.

وی با اشاره به آغاز ترویج فرهنگ استفاده از مرغ‌های با وزن سبب اعلام کرد: در این خصوص دستورالعملی تهیه شده که به زودی نهایی خواهد شد و دلیل آن هم ملاحظات اقتصادی و بهداشتی عرضه گوشت مرغ سبب به نفع مردم است.

آقامیری با اعلام اینکه در دستورالعمل جدید حداقل و حداکثر وزن مرغ قبل از کشتار و عرضه به بازار مشخص خواهد شد گفت: در واقع پس از ابلاغ وزن مرغ سبب، مرغ بالاتر از وزن مورد نظر سازمان صرفاً وارد قطعه‌بندی‌ها خواهد شد و مرغ سنگین وزن اجازه دسترسی به مردم در مراکز عرضه را نمی‌یابد.

معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور با بیان اینکه آنچه محرز است مرغ سبب حداکثر سببش باید زیر ۲ کیلوگرم باشد و بالاتر از آن وارد بازار نخواهد شد گفت: لذا کشتارگاه‌ها و مسئولان فنی موظف خواهند بود تا مرغ بالاتر از سبب را از چرخه عرضه به بازار خارج و وارد بسته‌بندی و قطعه‌بندی کنند.

معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور با بیان اینکه به غیر از ملاحظات قیمت، برای مرغ دارای رتبه‌های عالی و ممتاز ماندگاری بیشتری در نظر گرفته خواهد شد گفت: «اگر رقابت میان عالی خوب و ممتاز ایجاد کنیم، همه واحدها به سمت تولید و عرضه مرغ خوب و عالی و ممتاز خواهند رفت و شاید بعد از مدت زمانی با همان قیمت مرغ

معمولی هم به دست مردم برسد.»

تشییع و تدفین پیکر شهید گمنام در بنای یادمان سازمان دامپزشکی کشور

روز که از انقلاب ما می‌گذرد، در سطح بین‌المللی استوارتر و مقتدرتر گام برمی‌داریم و از شهدا می‌خواهیم ما را در مشکلات یاری کنند.

وی با اشاره به این که یاد شهدا کمتر از شهادت نیست، گفت: در سومین سالگرد شهید سپهبد حاج قاسم سلیمانی، میزبان شهید گمنام و شهید ۲۰ ساله‌ای شدیم که مراسم تشییع و تدفین آن به شایستگی توسط مردم منطقه، وزیر جهاد کشاورزی، مسوولان جهاد کشاورزی و همکاران سازمان دامپزشکی کشور و اداره کل دامپزشکی استان تهران و البرز انجام گرفت.

دکتر آقامیری با اشاره به اینکه مردم ایران نباله‌رو اهداف شهدا هستند و همانطور که آنان بر برابر ظلم و تهدیدها زانو خم نکردند، ملت ایران نیز امروز یاد می‌گیرند در برابر تحریم‌های حمیلی، مقتدرانه ایستادگی کنند، گفت: در واقع با تاسی از این روحیه با تکیه بر توان علمی و عملی خود بر مشکلات اقتصادی و معیشتی مردم فایق خواهیم آمد.

وی با تاکید بر برنامه ترویج فرهنگ ایشار، شهادت و جهادگری در دولت سیزدهم تصریح کرد: مشکلات کشور ایران تنها با کار بیشتر و فرهنگ جهادی حل می‌شود و سازمان دامپزشکی کشور نیز براساس روحیه جهادی در راستای امنیت غذایی اقدام می‌کند.

سردار «نعمان غلامی» رئیس دانشگاه امام حسین (ع) نیز طی سخنانی ضمن گرامیداشت و یادآوری خلق حماسه‌های ۸ دفاع مقدس گفت: امروز جمهوری اسلامی ایران دارای شعاع تاثیرگذار جدی در جهان است و در فرهنگ مشاهیر ارزشی و حماسی خود نام بزرگی چون حاج قاسم سلیمانی را دارد که هم در زمان حیاتش و هم پس از شهادتش، دشمن را شکست داده است.

وی افزود: شهادت قاسم سلیمانی موج بزرگی از همدلی در جهان اسلام علیه دشمنان اسلام ایجاد کرد و توانست جبهه استکبار و دشمنان را به زانو در آورد.

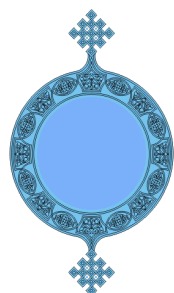
سردار غلامی اظهار کرد: امروز دشمنانی که با انداختن فشار تحریم‌ها و اقدامات تروریستی



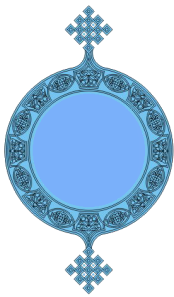
آیین تشییع و تدفین پیکر شهید گمنام و ۲۰ ساله دوران دفاع مقدس که در شرق دجله تفحص شده است با حضور وزیر جهاد کشاورزی، معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور، رئیس دانشگاه امام حسین (ع)، همکاران این سازمان و جمعی از مسوولان کشوری و لشگری برگزار شد.

صبحگاه دوشنبه، پیکر شهید گمنام دفاع مقدس در آستانه سالگرد شهید سپهبد حاج قاسم سلیمانی با حضور دکتر «سید جواد ساداتی‌نژاد» وزیر جهاد کشاورزی، دکتر «سید محمد آقامیری» رئیس سازمان دامپزشکی کشور، سردار «نعمان غلامی» رئیس دانشگاه امام حسین (ع)، حجت الاسلام و المسلمین دکتر «سید اسماعیل حسینی مقدم» و جمعی از مسوولان کشوری و لشگری و مدیران و کارکنان سازمان دامپزشکی کشور در محل اداره کل دامپزشکی استان تهران طی آیینی تشییع و به خاک سپرده شد.

در این مراسم، دکتر «سید محمد آقامیری» معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور که از چند ماه پیش تدارک احداث بنای یادمانی را برای این شهید گمنام دیده بود ضمن گرامیداشت یاد و خاطره شهدای ۸ سال دفاع مقدس گفت: هر



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی



سازمان پزشکی کشور
سلام و سلامتی

به جان نظام جمهوری اسلامی تلاش در تسلیم کردن آن دارند، بدانند از دل این هجمه‌ها، جمهوری اسلامی بیش از گذشته اوج می‌گیرد و آنان با انواع فتنه‌افکنی‌ها به جایی نمی‌رسند.

وی گفت: از دل تمام این تهدیدها باید فرصت‌های تازه برای تحقق آرمان‌های نظام اسلامی تحت هدایت خردمندانه، دایمانه و فاضلانه مقام معظم رهبری خلق کنیم.

لازم به ذکر است در این آیین مدیران ارشد سازمان دامپزشکی کشور نیز در آن حضور داشتند. این مراسم با هدف گسترش فرهنگ شهادت و به مناسبت ایام فاطمیه و سالگرد شهادت سردار قاسم سلیمانی و مداحی ذاکرین اهل بیت از ساعت ۹ صبح تا ساعت ۱۲ دوشنبه ۱۲ دی ماه ۱۴۰۱ در بزرگراه شهید فهمیده - کیلومتر ۱۷ اتوبان تهران - کرج - بلوار پژوهش برگزار شد.

کلیه روسای دامپزشکی استان‌ها موظفند مدارک واردات نهاده‌های دامی را حداکثر ۵ روزه تایید کنند

دکتر سیدمحمد آقامیری، معاون وزیر جهاد کشاورزی و رئیس سازمان دامپزشکی به عنوان سومین معاون وزیر جهاد کشاورزی دولت سیزدهم برای دیدار و گفت و گو با فعالان بخش خصوصی در نشست کمیسیون کشاورزی اتاق تهران حضور یافت.

دکتر سیدمحمد آقامیری معاون وزیر جهاد کشاورزی و رئیس سازمان دامپزشکی کشور در نشست کمیسیون کشاورزی و صنایع غذایی اتاق تهران در پاسخ به برخی فعالان اقتصادی در خصوص ترخیص نهاده‌ها برای تایید سازمان دامپزشکی در استان‌ها گفت: طبق دستورالعمل اعلامی تمامی روسای ادارات سازمان دامپزشکی در سراسر کشور موظف هستند حداکثر تا ۵ روز نظر نهایی در مورد نهاده‌های دامی وارد شده را اعلام کنند.

وی در پاسخ به برخی از تجار در خصوص ترخیص نهاده‌ها تصریح کرد: ما هیچ گلاویه‌ای در زمینه عملکرد دامپزشکی در واردات نهاده‌ها نداشته‌ایم و اگر مدیری در این زمینه طبق دستورالعمل به وظایف خود عمل نکند با آن شخص برخورد می‌شود.

رئیس سازمان دامپزشکی تصریح کرد: به منظور تسریع در فرآیند ترخیص نهاده‌ها به استانها اعلام

شده که ضمن اخذ تعهد از واردکنندگان فرآیند ترخیص با کپی مدارک هم انجام شود و در اولین فرصت اصل مدارک تحویل دامپزشکی مربوطه شود.

رزمایش جهاد دامپزشکی در ۷ استان کشور برگزار می‌شود

قرارگاه جهاد دامپزشکی کشور به عنوان نخستین قرارگاه رسمی دولت انقلابی سیزدهم، در ایام دهه فجر امسال در ۷ استان، رزمایش جهادی برگزار می‌کند.

دکتر «محمد مهدی خورشیدوند» مشاور معاون وزیر در احیا و توسعه جهاد دامپزشکی، در آستانه ایام دهه فجر ۱۴۰۱ اعلام کرد: قرارگاه محرومیت زدایی جهاد دامپزشکی در ایام دهه فجر امسال برای نخستین بار اقدام به برگزاری رزمایش‌های جهادی در هفت استان کشور به ترتیب شامل تهران، بوشهر، خراسان رضوی، هرمزگان، قزوین، چهارمحال و بختیاری و آذربایجان شرقی خواهند کرد که علاوه بر تهران و بوشهر، رزمایش‌ها در منطقه رودان هرمزگان و منطقه چناران، گلپه‌ار و گل‌مکان در خراسان رضوی در مجموع در ۲۲ شهرستان از ۷ استان کشور برگزار خواهد شد.

وی با بیان اینکه اهم خدمات در این رزمایش‌ها به مناطق کم برخوردار و صعب‌العبور عشایری ارائه خواهد شد گفت: این خدمات رایگان شامل واکسیناسیون، سمپاشی اماکن دامی، واکسیناسیون بیماری‌های اقتصادی، آموزش و ترویج و ویزیت دام‌های عشایری خواهد بود که در سنوات گذشته امکان‌پذیر نبود.

دکتر خورشیدوند با اشاره به اینکه این مناطق در سال‌های گذشته از دریافت خدمات دامپزشکی محروم بودند تصریح کرد: این مهم امسال به دستور دکتر آقامیری ریاست سازمان دامپزشکی کشور ارائه می‌شود که همین خدمات باعث خواهد شد تا طرح‌های ملی مبارزه با بیماری‌های دامی به ویژه انواع پرمخاطره و خسارتزای آن برای دامداران و انسان‌های در ارتباط با انواع دام موفق باشد و فاصله عملکردی در سال‌های گذشته از بین برود.

مشاور رئیس سازمان دامپزشکی کشور با بیان اینکه در استان تهران اکیپ‌های جهادی در مناطق حاشیه تهران بر عرضه محصولات خام دامی نظارت خواهند

کرد گفت: البته این نظارت‌ها امسال در مناطق روستایی استان تهران هم تشدید خواهد شد.

وی با بیان اینکه فاز دوم رزمایش استان تهران در اسفند ماه امسال و پیش از تعطیلات عید نوروز ۱۴۰۲ و ماه مبارک رمضان برگزار خواهد شد، یادآور شد: دستگاه‌های همکار این رزمایش‌های جهادی که برای نخستین بار در ایام دهه فجر برگزار خواهد شد؛ سازمان امور عشایری، سازمان بسیج عشایری، قرارگاه محرومیت‌زدایی سپاه و سازمان بسیج سازندگی و مرکز حرکت‌های جهادی کشور خواهند بود.

قیمت گوشت حدود ۱۰۰ تا ۱۵۰ هزار تومان کاهش می‌یابد

معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور گفت: با واردات گوشت به کشور، طی هفته آینده قیمت گوشت به شدت کاهش پیدا خواهد کرد به طوری که بین ۱۰۰ تا ۱۵۰ هزار تومان قیمت آن کاهش می‌یابد

دکتر سید محمد آقامیری، معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور افزود: با توجه به تلاطم قیمت گوشت در بازار، طی هفته آتی به مقدار کافی گوشت و دام زنده از مرزها به کشور وارد خواهد شد و قیمت کنونی گوشت به شدت کاهش پیدا خواهد کرد، لذا به دامدارانی که دام خود را به منظور افزایش قیمت و فروختن با سود بالاتر نگه داشته‌اند توصیه می‌کنیم هر چه سریعتر دام خود را به بازار عرضه کنند تا با کاهش قیمت گوشت دچار ضرر و زیان مالی نشوند چرا که وزارت جهاد کشاورزی پاسخگوی ضرر و زیان آن‌ها نخواهد بود.

وی درباره صادرات دام و واردات آن بیان کرد: در حال حاضر صادراتی گوشت قرمز از کشور صورت نگرفته و صادرات ممنوع است و تولید در بازار داخلی باید عرضه گردد.

مقابله با بیماری‌های دام و طیور قبل از ورود به کشور

معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور گفت: قبلاً وقتی بیماری وارد کشور می‌شد تا شناسایی، تولید کیت تشخیصی و مبارزه با بیماری دو سال زمان می‌برد. اکنون در تلاشیم قبل از ورود هر

بیماری از کشورهای همسایه فرایند مطالعه و برنامه ریزی مقابله‌ای را داشته باشیم. دکتر سید محمد آقامیری، معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور در هشتمین کنگره بین‌المللی دامپزشکی طیور با بیان اینکه پروتکل‌های سازمان دامپزشکی کشور مربوط به سالیان گذشته است که سازمان دامپزشکی در اجرا و توسعه آن عمل می‌کند، اظهار کرد: سازمان نگاه ویژه‌ای به بیماری‌های دام، طیور و آبزیان پیدا کرده به طوری که برای مبارزه با بیماری‌ها از حالت تدافعی خارج شویم و به سمت حالت تهاجمی حرکت کنیم. وی ادامه داد: قبلاً بیماری وارد کشور می‌شد و تا شناسایی، تولید کیت تشخیصی و مبارزه با بیماری دو سال زمان می‌برد. اکنون در تلاشیم قبل از ورود هر بیماری از کشورهای همسایه فرایند مطالعه و برنامه ریزی مقابله‌ای را داشته باشیم.

رئیس سازمان دامپزشکی درباره کم شدن فاصله دانشگاه تا صنعت نیز گفت: امروز تلاش داریم فاصله دانشگاه تا اجرا را کاهش دهیم. وی اظهار داشت: همه دستورالعمل‌های سازمان دامپزشکی بیانگر این است که از علوم و فنون روز دنیا در این زمینه بهره می‌گیریم.

سازمان دامپزشکی از توسعه شرکت‌های دانش بنیان و افزایش دانش فنی آنان حمایت می‌کند

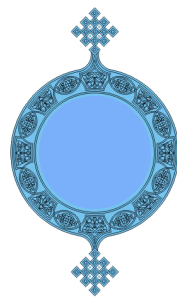


دکتر سیدسعید حسینی، سرپرست دفتر دارو و درمان سازمان دامپزشکی کشور از شرکت‌های دانش بنیان تولید کننده واکسن‌های دام و طیور در شهرستان نظرآباد واقع در استان البرز بازدید بعمل آورد.



سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی



سازمان پزشکی کشور
سلام و سلامتی

در این بازدید مدیران شرکت‌های تولید کننده واکسن‌های دام و طیور توضیحاتی کامل در خصوص مراحل مختلف تولید واکسن‌های دام و طیور و طرح‌های توسعه‌ای این شرکت‌ها ارائه نمودند و ضمن اعلام تشکر از بذل توجه مسئولان سازمان دامپزشکی کشور به جهت تولیدات دانش بنیان، خواستار حمایت همه جانبه از تولید اینگونه شرکت‌ها با هدف افزایش تولید ملی شدند.

سرپرست دفتر دارو و درمان سازمان دامپزشکی کشور، در خصوص گسترش دانش فنی اینگونه شرکت‌ها در جهت نیل به تولید واکسن‌های موثر و کارآمد اظهار کرد: از نقاط قوت شرکت‌های دانش بنیان تولید کننده واکسن، بهره‌گیری و استفاده از کارشناسان و متخصصین رشته‌های مختلف علوم پایه دامپزشکی می‌باشد و همچنین سازمان دامپزشکی از توسعه شرکت‌های دانش بنیان و افزایش دانش فنی آنان حمایت همه‌جانبه می‌نماید.

۹۱ درصد واکسن‌های دامی در کشور تولید می‌شود

معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور درباره وضعیت تولید واکسن دام و طیور در کشور گفت: خوشبختانه ۹۱ درصد واکسن‌های دامی در کشور تولید و تنها ۹ درصد واکسن‌های دامی وارداتی است.

دکتر سیدمحمد آقامیری معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور افزود: ۲۵ درصد واکسن‌های طیور در کشور تولید می‌شود و ۷۵ درصد وارداتی است که امید است تا پایان سال ۱۴۰۲ تولید واکسن طیور بیش از ۵۰ درصد شود یعنی در حوزه واکسن طیور ۵۰ درصد به خودکفایی برسیم.

وی ادامه داد: همچنین برنامه ریزی شده تا پایان سال ۱۴۰۲ از واردات واکسن دام و طیور خودکفا شوم که البته شرایط کشور در این زمینه موثر است.

معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور اظهار داشت: به طور کلی برای طیور در کشور به ۱۰.۵ میلیارد دز واکسن نیاز داریم که از این میزان حدود ۳.۵ میلیارد دز در داخل تولید و هفت میلیارد دز وارد می‌شود.

دکتر آقامیری اضافه کرد: در حوزه واکسن دامی نیز به ۶۰۰ میلیون دز واکسن نیاز داریم که ۵۵۰ میلیون دز تولید داخل بوده و ۵۰ میلیون دز واردات صورت می‌گیرد.

وی ادامه داد: برنامه موجود سازمان دامپزشکی برای ریشه کنی ۶ بیماری دامی در کشور است که این مورد می‌تواند در سال‌های آینده ظرفیت شرکت‌های واکسن سازی را افزایش و بتوانیم واکسن‌های دیگر را تولید کنیم.

معاون وزیر جهادکشاورزی درباره وضعیت کشور در زمینه بیماری‌های دام و طیور تصریح کرد: در خصوص بیماری‌های انفلوآنزای فوق حاد پرندگان تا کنون گزارشی وجود نداشته و امید است تا اردیبهشت ماه نیز کانون آلودگی گزارش نشود تا بتوانیم صادرات محصولات طیور را ادامه دهیم.

دکتر آقامیری درباره کمبود دارو، واکسن و تامین آن بیان کرد: نمی‌توان گفت که ۱۰۰ درصد واکسن در کشور تامین است اما در این زمینه مشکل حادی وجود ندارد؛ البته تولید کنندگان از وضعیت نوسانات ارزی و تاثیر آن بر قیمت مواد اولیه و تهیه آن گلایه مند هستند ولی با این شرایط ما مشکلی در حوزه تولید دارو واکسن وجود نداریم.

امضای تفاهم‌نامه ارتقای کیفیت و تامین سلامت مکمل، کنسانتره و خوراک تولیدی

تفاهم نامه سازمان دامپزشکی کشور و انجمن صنفی تولیدکنندگان مکمل و کنسانتره دام، طیور و آبزیان به امضای طرفین رسید.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، با حضور دکتر «سید محمد آقامیری» معاون وزیر و رئیس این سازمان و همچنین دکتر «عبدالحسین جلالی» رئیس انجمن صنفی تولیدکنندگان مکمل و کنسانتره دام، طیور و آبزیان، به منظور اعمال نظارت بهداشتی بهینه سازمان دامپزشکی کشور در کارخانجات تولیدکننده مکمل و کنسانتره دام، طیور و آبزیان و ارتقای کیفیت و تامین سلامت مکمل و کنسانتره تولیدی و نیز ضرورت اهمیت استفاده از مکمل و کنسانتره بهداشتی و با کیفیت در تغذیه دام، طیور و آبزیان و تامین و حفظ سلامت و بهداشت فرآورده‌های دامی که در غذای انسانی مورد مصرف قرار می‌گیرند، تفاهم نامه این دو مجموعه جهت پیاده سازی این هدف به امضای طرفین رسید.

رئیس سازمان دامپزشکی کشور برای ارتباط مستقیم با فعالان اقتصادی شماره تلفن همراه اعلام کرد دکتر سیدمحمد آقامیری، معاون وزیر و رئیس سازمان



دامپزشکی کشور در نشست کمیسیون کشاورزی و صنایع غذایی اتاق تهران و در جمع فعالان بخش کشاورزی و صنایع غذایی گفت: در دولت سیزدهم تلاش شده تا تحولات زیادی در بخش دامپزشکی کشور صورت بگیرد و فعالان بخش خصوصی بتوانند بدون کمترین مانعی به کار خود بپردازند به طوری که در حال حاضر کمترین میزان نارضایتی از عملکرد سازمان دامپزشکی به من گزارش شده است.

وی افزود: هیچ گزارشی در زمینه اعتراض به واردات نهاده‌ها تا کنون به دست من نرسیده است و اگر مشکلی وجود داشته باشد در اسرع وقت برطرف می‌شود.

معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور در دیدار با استاندار بوشهر از عزم راسخ این سازمان جهت ریشه کنی ۶ بیماری پرمخاطره و تهدیدکننده سرمایه‌های دامداران کشور خبر داد.

دکتر «سیدمحمد آقامیری» معاون وزیر جهادکشاورزی و رئیس این سازمان در دیدار با دکتر «احمد محمدی‌زاده» استاندار بوشهر گفت: سازمان دامپزشکی کشور پیرو ابراز تمایل ریاست جمهوری مبنی بر احیای جهاد در بخش کشاورزی، به طور خودجوش و به محض استقرار کادر جدید مدیریتی در سازمان دامپزشکی کشور با عنوان جهاد دامپزشکی آغاز به فعالیتهای خدمات رسانی به روستاییان و عشایر کرده است.

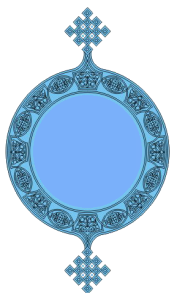
وی با بیان اینکه طرح واکسیناسیون رایگان دام عشایر با دستور رئیس‌جمهوری و مشارکت وزارت جهاد کشاورزی و بسیج تاکنون در ۲۲ استان اجرایی شده است افزود: با اجرای این طرح جهادی از ابتدای طرح تاکنون ۷ میلیون راس دام واکسینه شده و به این صورت ۳۸ درصد سهم واکسیناسیون دام‌های کشور افزایش یافته است.

معاون وزیر جهاد کشاورزی با اشاره به اینکه در راستای اجرای این طرح، ۱۲۰ هزار راس دام عشایری در استان بوشهر با همت گروه‌های جهادی واکسینه می‌شوند تصریح کرد: علاوه بر سمپاشی اماکن دامی، تشخیص، درمان و سایر خدمات دیگر به صورت رایگان به دامداران و عشایر ارائه می‌شود.

دکتر آقامیری با اشاره به برگزاری جلسات متعدد با فعالان اقتصادی بخش خصوصی گفت: به منظور ارتباط بدون واسطه با بخش خصوصی علاوه بر تلفن‌های اداری، یک شماره تلفن همراه به صورت شخصی خریداری کردم که هرشب به صورت کامل گزارشات و پیام‌ها را شخصا مطالعه می‌کنم.

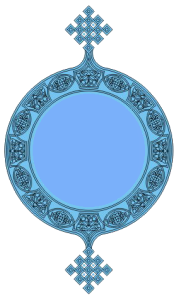
وی خاطرنشان کرد: فعالان بخش خصوصی می‌توانند مشکلات و دیدگاه‌های خود را به صورت پیامک برای شماره تلفن همراه ۰۹۱۹۲۱۸۳۵۰۳ ارسال نمایند تا در همان شب مطالعه و بررسی شده و اقدامات لازم صورت پذیرد.

۱۲۰ هزار راس دام عشایری در استان بوشهر با همت گروه‌های جهادی واکسینه می‌شوند



سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

وی افزود: سیاستی که سازمان دامپزشکی کشور در این راستا به کار گرفته، مقابله و مبارزه با ۶ بیماری آبله، تب برفکی، شاربن، هاری، PPR و لمپی اسکین است که با اجرای این طرح می‌توان از تهدید سرمایه‌های دامی کشور محافظت کرد.

استاندار بوشهر گفت: با توجه به هزینه‌های سنگین در بخش دام ارائه خدمات به روستائیان، سرکشی، بیماریابی و درمان از جمله مهمترین اقداماتی است که با رویکرد جهادی و خدمت محور دامپزشکی می‌توان به دامداران و روستائیان ارائه داد که این مهم در رزمایش های جهاد دامپزشکی کاملاً بروز و ظهور دارد.

«احمد محمدی‌زاده» استاندار بوشهر در نشست با دکتر «سیدمحمد آقامیری» معاون وزیر جهاد کشاورزی و رئیس سازمان دامپزشکی کشور گفت: توجه به چند قلوژیایی دام نکته قابل توجه و مهمی است و اقدام سازمان دامپزشکی کشور در رزمایش علیه بیماریهای دامی قابل ستایش است.

استاندار بوشهر از کنترل بیماری آبریزان پرورشی در استان خبر داد و تصریح کرد: با اقدام جهادی دامپزشکی در استان بوشهر، بیماری میگو پرورشی مهار شد و با اجرای طرح‌های بهره‌وری تولید نیز افزایش یافته است.

وی با بیان اینکه اقدام دامپزشکی نقش مهمی در کاهش هزینه‌های دامداران در کنترل و مهار بیماری دام دارد گفت: استان بوشهر در تولید گوشت مرغ از ظرفیت‌های بالایی برخوردار و صنعت مرغداری این استان پیشرفته است. محمدی‌زاده با اشاره به واگذاری بسیاری از خدمات دامپزشکی به بخش خصوصی در سال‌های گذشته اظهار کرد: با توجه به هزینه‌های سنگین در بخش دام ارائه خدمات به روستائیان، سرکشی، بیماریابی و درمان از جمله مهمترین اقداماتی است که با رویکرد جهادی دامپزشکی می‌توان به دامداران و روستائیان ارائه داد.

محمدی‌زاده، تقویت بنیه سازمان دامپزشکی کشور را به عنوان یک دستگاه حاکمیتی حافظ بهداشت عمومی یک ضرورت ملی دانست و گفت: تجربه خدمات جهادی دامپزشکی استان بوشهر گویای اهمیت توجه مضاعف به این دستگاه مهم اجرایی است و استانداری بوشهر نیز از هیچ گونه مساعدت

ممکن در این خصوص کوتاهی نخواهد کرد. پوشش واکسیناسیون دام‌ها در سطح کشور افزایش یافت

معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی با اشاره به افزایش پوشش واکسیناسیون دام‌ها در سطح کشور گفت: تاکنون هفت میلیون دام واکسینه شده‌اند.

دکتر سیدمحمد آقامیری، معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور در افتتاحیه رزمایش جهاد دامپزشکی در استان بوشهر اظهار داشت: این رزمایش با مشارکت بسیج سازندگی، بسیج عشایری، سازمان امور عشایری و مجموعه سپاه در استان بوشهر در حال اجرا است که برکات فراوانی خواهد داشت.

وی با اشاره به اجرای رزمایش دامپزشکی به صورت همزمان در ۷ استان خاطرنشان کرد: بوشهر به عنوان بیست و دومین استانی است که این رزمایش را برگزار می‌کند.

رئیس سازمان دامپزشکی با اشاره به تأکیدات رهبر معظم انقلاب اسلامی مبنی بر رفع مشکلات جامعه به صورت جهادی اضافه کرد: این رزمایش با ارائه خدمات رایگان و واکسیناسیون دام‌ها به همین منظور برگزار شده است.

وی یکی از اولویت‌های سازمان دامپزشکی را حفظ سرمایه‌های دامی از جمله دام عشایر عنوان کرد و ادامه داد: سطح واکسیناسیون دام‌ها در کشور ۳۸ درصد افزایش یافته است.

آقامیری با اشاره به واکسینه شدن هفت میلیون رأس دام علیه شش بیماری به ویژه بیماری‌های مشترک دام و انسان افزود: رزمایش دامپزشکی با هدف پیشگیری، کنترل و مهار بیماری‌ها برگزار شده است.

وی از واکسیناسیون حدود ۱۲۰ هزار دام در استان بوشهر خبر داد و گفت: ۱۲۰ گروه جهادی در رزمایش دامپزشکی در استان بوشهر فعال شده است.

در افتتاحیه اولین نشست تخصصی مدیران کشتارگاه دام و طیور در مشهد چه گذشت

افتتاحیه اولین نشست تخصصی مدیران کشتارگاه های دام و طیور مشهد منطقه ۵ کشور در مشهد با حضور مدیران سازمان دامپزشکی کشور، مدیران کل

و مسئولین دفاتر نمایندگی ولی فقیه در ادارات کل دامپزشکی و نیز مدیران کشتارگاه های دام و طیور این استان ها برگزار شد.

حجت الاسلام والمسلمین دکتر سید اسماعیل حسینی مسئول حوزه نمایندگی ولی فقیه در سازمان دامپزشکی کشور گفت: برای اولین بار است که نشست مشترک بین مدیران اجرایی و نیز مدیران کشتارگاه ها برگزار می شود که با حضور آیت الله ربانی در وزارت جهاد کشاورزی و دکتر آقامیری در راس سازمان دامپزشکی کشور دوران طلایی استحصال گوشت حلال در حال تجربه است.

وی گفت: در مجموعه وزارت جهاد کشاورزی، ۴ مشاور ولی فقیه در وزارت خانه حضور دارند و این ساختار، حکایت از اهتمام به این مقوله است. شورای نظارت شرعی تحت نظارت آیت الله ربانی فعال است و کارگروه های تخصصی دیگر نیز در این راستا فعال هستند و حرکت برای استحصال گوشت حلال و بهداشتی رو به رشد است.

حجت الاسلام حسینی مقدم افزود: افتخارات قابل ارائه نظام جمهوری اسلامی، قانون نظارت بر ذبح شرعی است و این مورد، یک اهتمام حکیمانه است.

دکتر حسینی مقدم افزود: دشمنان یک سال است که با تمام توان سعی می کنند میان نظام اسلامی و مردم فاصله ایجاد کنند و مردم این فاصله را قطع کردند که نماد بارز آن حضور میلیونی در راهپیمایی ۲۲ بهمن بود.

در ادامه دکتر غلامرضا قنبری رئیس سازمان جهاد کشاورزی استان خراسان رضوی گفت: در ابتدای انقلاب در تامین بسیاری از نیازهای پروتئینی در امنیتی متزلزل و وابسته به بیرون بودیم. اما اکنون نمی توانیم خود را متوقف کنیم و باید با ظرفیت کامل تولید کنیم و علاوه بر داخل برای صادرات محصولات به بیرون هم برنامه داشته باشیم.

وی افزود: نقش دامپزشکی در تامین کیفیت محصولات بسیار با اهمیت است و علاوه بر کنترل بیماری ها و پیشگیری از آن ها نقش مهمی در بهره وری دارد.

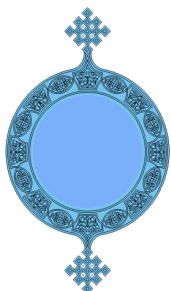
قنبری گفت: کشتارگاه ها از کانون های اصلی کیفیت و قیمت تمام شده محصولات هستند. قالب کشتارگاه های ما فرسوده هستند که باید به سمت فناوری های نوین و استفاده از تجهیزات بروز برویم تا ضمن افزایش کیفیت، قیمت تمام شده را نیز کاهش دهیم.

وی ادامه داد: لزوم استفاده از محصولات جانبی در کشتارگاه ها ضروری است و در دنیا این موضوع جایگاه ویژه ای دارد. اگر به سمت نوسازی کشتارگاه ها گام بر نداریم از تامین نیازها و مطالبات مردم و نیز صادرات به سایر کشورها عقب می مانیم، بایستی روی برندسازی در این زمینه کار کنیم و بازار آسیای میانه را از دست ندهیم. در بخش کشاورزی باید تولید را در شاکله زنجیره های تولید ببینیم که از یک دهه پیش از طیور شروع کردیم و باید تسری پیدا کند و به دام سبک و سنگین برسد. تولید کننده نباید اینگونه فکر کند که نمی تواند مستقل از زنجیره های تولید و تعاونی ها کار کنند. ما تاکید بر تعاونی ها داریم و نقش کشتارگاه ها در این زمینه بسیار حیاتی است و اگر نمی توانند به شکل زنجیره کار کنند در قالب قرارداد با تولید کننده کار کنند.

در این نشست دکتر قاسم رضاییان زاده معاون بهداشتی و پیشگیری سازمان دامپزشکی کشور گفت: اولین باری است که حدود ۱۳۰ کشتارگاه های دام و طیور در یک نشست تخصصی با مدیران کل دامپزشکی استان های ۷ گانه منطقه ۵ حضور دارند.

وی خطاب به مسئولین دفاتر نمایندگی ولی فقیه گفت: دقت کنیم تا در این جلسه بهره وری بالای بهداشتی را داشته باشیم شما هم از همکاران ما مطالبه گری داشته باشید و دغدغه بهداشتی داشته باشید. مسئولیت بهداشتی صرفا بر عهده دامپزشکان نیست و بایستی شما هم دغدغه لازم را داشته باشید. داشتن جایگاه مناسب بهداشتی زمینه ساز صادرات محصولات است و بیش از نیمی از کشتار های این منطقه در بخش دام، سستی هستند که باید به صورت عملیاتی نسبت به ارائه پیشنهادهای خود ارائه کنند تا پیگیری شود.

مهندس منصور بنیاب مدیر کل حوزه ریاست



سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی

وی گفت: در مجموعه وزارت جهاد کشاورزی، ۴ مشاور ولی فقیه در وزارت خانه حضور دارند و این ساختار، حکایت از اهتمام به این مقوله است. شورای نظارت شرعی تحت نظارت آیت الله ربانی فعال است و کارگروه های تخصصی دیگر نیز در این راستا فعال هستند و حرکت برای استحصال گوشت حلال و بهداشتی رو به رشد است.

حجت الاسلام حسینی مقدم افزود: افتخارات قابل ارائه نظام جمهوری اسلامی، قانون نظارت بر ذبح شرعی است و این مورد، یک اهتمام حکیمانه است.

وی به راهپیمایی ۲۲ بهمن و همراهی پرشور مردم اشاره کرد و گفت: یکی از افتخارات نظام، خدمات نوین دامپزشکی است. قبل از انقلاب در کل کشور ۴۰ دامپزشک هم نداشتیم و بعد از انقلاب ۴۰ هزار تحصیل کرده دامپزشکی داریم. در تولیدات دام و طیور وضعیت نامطلوب داشتیم و به لحاظ بهداشتی، حرفی برای گفتن نداشتیم اما امروز با افتخار باید عنوان کنیم یک میلیارد و ۵۰۰ میلیون قطعه مرغ در هر سال تولید می شود که از برکات انقلاب است. ما کشتارگاه نداشتیم در حال حاضر ۵۴۹ کشتارگاه فعال در کشور داریم و اگر فقط بخواهیم خدمات سازمان دامپزشکی کشور را هم در بعد شرعی و هم بهداشتی در کنار هم نمایش دهیم مشخص می شود چه اقدام عظیمی صورت گرفته است. امسال ۷ میلیون دام در مناطق عشایری به طور رایگان مایه کوبی شده که بی نظیر است.

دکتر حسینی مقدم افزود: دشمنان یک سال است که با تمام توان سعی می کنند میان نظام اسلامی و مردم فاصله ایجاد کنند و مردم این فاصله را قطع کردند که نماد بارز آن حضور میلیونی در راهپیمایی ۲۲ بهمن بود.

وی گفت: یکی از اتفاقات مبارک صورت گرفته تشکیل هسته های تخصصی در حوزه ذبح شرعی است که تحت نظارت دفتر مقام معظم رهبری در حال انجام است.

سازمان دامپزشکی کشور هدف از برگزاری این جلسه را شنیدن مباحث شنیده نشده هر دو طرف دانست، و گفت: هم مدیران کشتارگاه ها و هم مدیران کل دامپزشکی استان ها هدفشان خدمت بهینه و رفع مشکلات است تا کالایی سالم به دست مصرف کنندگان برسد. اگر قرار است نظارت بهداشتی و شرعی موفق انجام شود نیازمند حمایت مدیران کشتارگاه هاست.

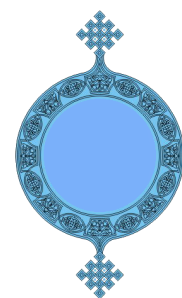
وی افزود: بعضا کشتارگاههایی داریم که مباحث بهداشتی را رعایت نمی کنند که منتج به برخورد و پلمب و ... می شود که عمدتا هم مشکلاتی ایجاد می کند.

قبل از انقلاب در کل کشور ۴۰ دامپزشک هم نداشتیم و بعد از انقلاب ۴۰ هزار تحصیل کرده دامپزشکی داریم



افتتاحیه اولین نشست تخصصی مدیران کشتارگاه های دام و طیور مشهد منطقه ۵ کشور در مشهد مقدس با حضور مدیران سازمان دامپزشکی کشور، مدیران کل و مسئولین دفاتر نمایندگی ولی فقیه در ادارات کل دامپزشکی و نیز مدیران کشتارگاه های دام و طیور این استان ها برگزار شد.

حجت الاسلام والمسلمین دکتر سید اسماعیل حسینی مسئول حوزه نمایندگی ولی فقیه در سازمان دامپزشکی کشور گفت: برای اولین بار است که نشست مشترک بین مدیران اجرایی و نیز مدیران کشتارگاه ها برگزار می شود که با حضور آیت الله ربانی در وزارت جهاد کشاورزی و دکتر آقامیری در راس سازمان دامپزشکی کشور دوران طلایی استحصال گوشت حلال در حال تجربه است.



سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی

بازدید معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور از شرکت دانش بنیان داروهای دامپزشکی در استان البرز



واکسینه دام نشان از کار جهادی است که باید در تمام استان ها ساماندهی و گروههای جهادی با هم متصل شوند تا خدمات مطلوب تر به جامعه هدف داده شود.

وی با بیان اینکه این رزمایش ها در دیماه سال گذشته در سازمان دامپزشکی شکل گرفت اظهار کرد: اکنون شاهد برگزاری بیست و چهارمین رزمایش کشور در استان یزد هستیم که امیدوارم تداوم و استمرار داشته باشد.

وی با بیان اینکه یک چهارم گوشت کشور توسط عشایر تولید می شود گفت: عشایر، سربازان مخلص، بی ادعا و سختکوش نظام هستند که کمترین خواسته را در طول این ۴۰ سال داشتند و با مشکلات و امکانات حداقلی دست از تولید نداشته اند.

دکتر آقامیری با بیان اینکه این قشر از جامعه مستحق خدمات بسیار بیشتر از این هستند افزود: آنها با مشکلات ساختند اما دست از حمایت برنداشتند بدین ترتیب در راستای کنترل، پیشگیری، مبارزه و ریشه کنی انواع بیماری ها به ویژه بیماری های مشترک دام و انسان، این خدمات را از عشایر آغاز کردیم.

وی ادامه داد: همچنین در راستای تحقق جهاد تبیین و توسعه خدمات به مردم، از مزرعه تا سفره برنامه ریزی های گسترده ای انجام شد بطوریکه در گذشته در حوزه پیشگیری تنها عملیات واکسیناسیون مطرح بود اما امروز تنها به دنبال این راهکار نیستیم بلکه آموزش و ترویج به دامداران پیگیری می شود و این سر لوحه کار سازمان است.

معاون وزیر جهاد کشاورزی، معاینه و درمان، سمپاشی اماکن دامداری ها و عملیات واکسیناسیون را از دیگر اقدامات سازمان دامپزشکی بیان کرد و افزود: این اقدامات به صورت ۱۰۰ درصد رایگان انجام می شود.

دکتر آقامیری با اشاره به بیماری طاعون نشخوار کنندگان کوچک، گفت: برای مبارزه با این بیماری بیش از ۸۵ میلیون واکسن و در حوزه تب برفکی هم بیش از ۱۴۰ میلیون دز واکسن تهیه شده است. وی اظهار کرد: امروز کشورهای همجوار ما درگیر

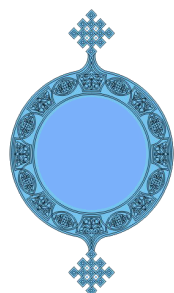
دکتر سیدمحمد آقا میری معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور از شرکت دانش بنیان و داروسازی عرفان دارو واقع در شهرستان ساوجبلاغ استان البرز بازدید بعمل آوردند.

دکتر آقامیری ضمن حمایت همه جانبه از تولیدات دارویی و واکسن های دامپزشکی کشور، در خصوص رفع مشکلات تولید و راهکارهای مرتبط، توصیه ها و نکاتی بیان داشتند و بر افزایش کیفیت و کارایی دارو های داخل کشور در راستای رقابت محصولات تولید کشور عزیزمان با نمونه مشابه محصولات خارجی در کشور های همسایه و سایر کشور ها تاکید نمودند.

رئیس سازمان دامپزشکی کشور در این بازدید به خدمات رسانی شبانه روزی مدیران و کارشناسان سازمان دامپزشکی به بهره برداران و تولید کنندگان و تعطیلی بردار نبودن این خدمت رسانی، در خصوص تسهیل فرآیند ها و گردشکار صادرات، توسط مدیران و سایر پرسنل تاکید نمودند.

دکتر آقامیری: هفت میلیون راس دام واکسینه شدند

دکتر «سیدمحمد آقامیری» معاون وزیر و رئیس سازمان روز سه شنبه در مراسم افتتاحیه رزمایش جهاد دامپزشکی استان یزد افزود: هفت میلیون راس دام در این مدت، واکسینه شدند که نسبت به سال قبل از آن ۳۸ درصد رشد دارد، این تعداد



سازمان بهداشت و آموزش پزشکی

سلام و سلامتی

بیماری های دامی و طیور هستند خوشبختانه تا این لحظه حتی یک مورد کانون آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان نداشتیم؛ معمولاً این بیماری از شهریورماه شروع و اوج آن در دی و بهمن ماه است.

رئیس سازمان دامپزشکی کشور اضافه کرد: به رغم اینکه کشورهای اطراف ما حتی اروپا درگیر بیماری های دام و طیور هستند ما در بهترین وضعیت قرار داریم و تمام کانون های بیماری کنترل شده است.

وی ادامه داد: برای نخستین بار تعداد کانون های مرزی ما در حوزه تب برفکی از تعداد کانون های مرزی ترکیه کمتر شده است.

لازم به ذکر است نخستین رزمایش جهادی دامپزشکی استان یزد با حضور ۱۲۰ نیروی متخصص در شهرستان های ابرکوه، مروست و خاتم آغاز شد و به مدت سه روز ادامه دارد.

همچنین پایداری جمعیت دام عشایر، انجام رسالت تامین امنیت غذایی به ویژه در زمینه گوشت قرمز، افزایش بهره‌وری در تولیدات دامی عشایر و روستاییان و کنترل بیماری های جمعیت دام و طیور از اهداف رزمایش اعلام شد.

در این رزمایش بیش از ۱۰۰ هزار راس دام طی این سه روز، رایگان، واکسینه می شوند و واکسیناسیون دام و طیور بومی، سمپاشی محل دام، مبارزه با بیماری ها، ویزیت و درمان دام، آموزش های ترویجی و ذبح شرعی توسط روحانیون از برنامه های رزمایش است.

تاکید مسئول حوزه نمایندگی ولی فقیه سازمان دامپزشکی بر جهاد تبیین خدمات با «سرعت مافوق صوت» نظام جمهوری اسلامی

مسئول حوزه نمایندگی ولی فقیه سازمان دامپزشکی کشور در جمع شورای مدیران حوزه، خدمات نظام جمهوری اسلامی به مردم ایران را در حد «مافوق صوت» توصیف کرد و خواستار جهاد تبیین جهت اطلاع همه مردم از حجم گسترده این خدمات پس از گذشت ۴ دهه از عمر این نظام شد.

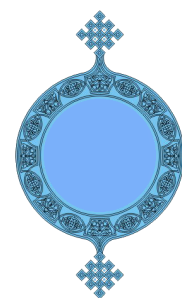
حجت الاسلام و المسلمین «سید اسماعیل حسینی مقدم» مسئول حوزه نمایندگی ولی فقیه در این سازمان، در مورخ ۳ اسفند ۱۴۰۱ در جلسه شورای مدیران حوزه نمایندگی ولی فقیه در سازمان

دامپزشکی کشور که در محل این سازمان و به مناسبت نزدیکی به نیمه شعبان و همزمانی نوروز ۱۴۰۲ با ایام ماه رمضان برگزار شد گفت: با توجه به رویکرد اولیه انقلاب اسلامی جهت داشتن روحیه جهادی در مردم، باید توجه داشت که فرهنگ موتور محرکه انسان به سمت رفتاری است که به عنوان آداب و سنن جامعه در آن وجود دارد و فرد برای این آداب و رسوم احساس تکلیف می کند و به آن متعهد است.

وی با یادآوری و تاکید بر اینکه سازمان دامپزشکی کشور به عنوان یک سازمان بسیار مهم جایگاه مهمی در امنیت بهداشت عمومی کشور داشته و دارد گفت: «بنده با سربلندی به عضویت و سربلندی در سازمان فخریه و بی بدیل دامپزشکی کشور افتخار می کنم، چرا که یک روز تعطیلی در امور این سازمان و تعلل در مقابله با انواع بیماری های دام، طیور و آبزیان منجر به بحران سلامتی در ۷۰ میلیون دام سبک و سنگین کشور، یک میلیارد و پانصد میلیون قطعه پرنده و فراورده های خام با منشاء دامی خواهد شد.»

حسینی مقدم با بیان اینکه تولیدکنندگان در سخت ترین شرایط به تولید گوشت مباردت می ورزند تاکید کرد: تنها در سایه مولفه فرهنگ جهادی است که دامپزشکان یا مدیران حوزه نمایندگی ولی فقیه در سراسر ادارات کل دامپزشکی استان ها با وجدان و انگیزه کاری بالا به نظارت حداکثری و با کیفیت و کمیّت مناسب بر تمام حیطه های تفویض شده قانونی مقدور خواهند بود.

مسئول حوزه نمایندگی ولی فقیه در سازمان دامپزشکی کشور با بیان اینکه نظام مقدس جمهوری اسلامی به سرعت «مافوق صوت» در تمام عرصه ها خدمت کرده است، در خصوص دلیل استفاده از تعبیر «مافوق صوت» به خدمات انجام شده از سوی نظام اظهار کرد: «با نگاهی به حجم خدمات ارائه شده طی ۴۳ سال پس از انقلاب اسلامی به ویژه در توسعه روستاها و حتی شهرها (اعم از دانشگاهها، رونق ساخت مسکن، برق رسانی، گازرسانی، راهسازی، مدرسه سازی و ...) می توان به ضرس قاطع گفت که خدمات جمهوری اسلامی به کشور مافوق صوت بوده و به همین دلیل از طریق جهاد تبیین باید آنچه محقق شده را به تمام مردم یادآوری کرد؛ اگرچه تورم اقتصادی هم در کشور زیاد



بوده است، اما به لطف خداوند متعال، این مشکل هم در کشور حل خواهد شد.»

وی در ادامه در زمینه ویژگی جهاد تبیین گفت: «صرف سخنرانی در خصوص ارزش‌های نظام جمهوری اسلامی جهاد تبیین نیست، بلکه وقتی فضای مجازی تمام ارزش‌های جمهوری اسلامی را با سمپاشی دشمنان هدف قرار داده است، باید جهاد تبیین به گونه‌ای باشد که هر مخالف کم اطلاع از ارزش‌های والای نظام مقدس جمهوری اسلامی به ویژه نسل نوجوان و جوان را به سمت ارزشهای این نظام مقدس جذب کنیم.»

دکتر آقامیری: دغدغه عشایر ابرکوه را به جد پیگیری می‌کنم

ریاست سازمان با سفر به ابرکوه و حضور در مناطق صعب العبور، پای درد و دل عشایر این منطقه نشست.

وی با بیان این که یک چهارم گوشت کشور توسط عشایر تولید می‌شود، گفت: عشایر، سربازان مخلص، بی‌ادعا و سختکوش نظام هستند که کمترین خواسته را در طول این ۴۰ سال داشتند و با مشکلات و امکانات حداقلی دست از تولید برنداشته‌اند.

دکتر آقامیری با بیان این که این قشر از جامعه مستحق خدمات بسیار بیشتر از این هستند، افزود: آنها با مشکلات ساختند اما دست از حمایت برنداشتند بدین ترتیب در راستای کنترل، پیشگیری، مبارزه و ریشه‌کنی انواع بیماری‌ها به ویژه بیماری‌های مشترک دام و انسان، این خدمات را از عشایر آغاز کردیم و خدمت به این قشر زحمت کش را افتخار خود می‌دانیم.

لازم به ذکر است دکتر سیدمحمد آقامیری، معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور نیز بعد از شنیدن دغدغه دامداران قول مساعد داد که از تمام ظرفیت برای پیگیری و رفع مشکلات عشایر استفاده خواهد کرد.

تمام گوشت‌های برزیلی وارداتی موجود در بازار، سالم و بهداشتی است

سازمان دامپزشکی کشور با صدور اطلاعیه‌ای ضمن اعلام توقف موقت واردات گوشت قرمز و

هرگونه فراورده پروتئینی دامی از کشور برزیل به جهت سلامت و بهداشت جامعه، اعلام کرد تمام گوشت‌های وارداتی صورت گرفته تا امروز به کشور عاری از هرگونه بیماری و آلودگی بوده است.

این سازمان با صدور اطلاعیه‌ای در خصوص گوشت‌های قرمز وارداتی به کشور اعلام کرد: «خوشبختانه تمام گوشت‌های وارداتی به کشورمان که در حال حاضر توزیع شده یا وارد بازار شده است؛ از قبل تحت کنترل حداکثری ناظران و کارشناسان دامپزشکی قرار داشته و کاملاً بهداشتی تشخیص داده شده است و جای هیچ نگرانی در خرید و مصرف آنچه تاکنون خریداری شده یا از گوشت‌های موجود کنونی در فروشگاه‌های محل عرضه مجاز و تحت نظارت دامپزشکی است نیست.

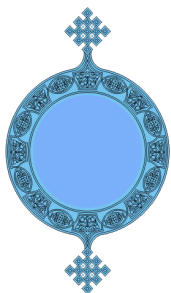
سازمان دامپزشکی کشور در عین حال با استناد به گزارش رسمی وزارت کشاورزی برزیل که اعلام کرده به دلیل شناسایی یک مورد ابتلا به جنون گاوی در ایالت پارا این کشور، ایران واردات گوشت از سراسر برزیل را متوقف کرده یادآور شده است: «البته به استثنای کشور ایران که وزارت کشاورزی برزیل هم نام کشور ایران را برده است، کشورهای اردن و تایلند به طور موقت واردات گوشت گاو از سراسر این کشور را متوقف کرده‌اند، زیرا مقامات برزیل در حال بررسی یک مورد ابتلا به بیماری جنون گاوی از ایالت پارا در این کشور هستند.»

البته وزارت کشاورزی برزیل در بیانیه‌ای تایید کرد که روسیه نیز واردات گوشت از ایالت «پارا» را پس از کشف یک مورد بیماری جنون گاوی در این ایالت متوقف کرده است.

سازمان دامپزشکی کشور با صدور این اطلاعیه ضمن اعلام توقف موقت واردات گوشت قرمز و هرگونه فراورده پروتئینی دامی از کشور برزیل به جهت سلامت و بهداشت جامعه، اعلام می‌دارد تمام گوشت‌های وارداتی صورت گرفته تا امروز به کشور عاری از هرگونه بیماری و آلودگی بوده است.

وظایف سازمان دامپزشکی کشور در حیطه فرامین قرآن است

حجت‌الاسلام و المسلمین «سید اسماعیل



سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی

حسینی مقدم» مسئول حوزه نمایندگی ولی فقیه در سازمان دامپزشکی کشور در نخستین دیدار حضوری مدیران کل دامپزشکی استانها در دوران مدیریت جدید، پس از ذکر فضایل نیمه شعبان و ایام شعبانیه با استناد به آیات فراوان قرآن کریم که در آنها به بررسی و تبیین حلال پرداخته است افزود: یکی از این آیات، آیه ۱۵۷ سوره اعراف است که این وظیفه را به عنوان یکی از نخستین رسالت‌های پیامبر اکرم (ص) یاد کرده است.

وی با بیان اینکه مساله حلیت غذا در کلام الله مجید اهمیت دارد افزود: به طور نمونه وقتی خداوند می‌خواهد پیامبر را معرفی کند، می‌گوید رسالت پیامبر این است که حلال و حرام و طبیّات را به مردم معرفی کند که در این میان طبیّات شامل وظیفه سازمان دامپزشکی می‌شود.

حسینی مقدم با یادآوری اینکه باید بسیار مفتخر و سربلند باشیم که در این سازمان متولی و عهده دار مباحث سلامت، بهداشت و امنیت و حلیت غذا هستیم اضافه کرد: در همان آیه ۱۵۷ سوره اعراف خداوند فرمود مردم شما باید از رسولی که خصوصیت او آمر به معروف و ناهی از منکر بودن و بیان کننده حلیت و طبیّات به مردم است تبعیت کنید. و از همین جاست که معلوم است حلیت و طیب بودن از وظایف حکومتی است و سازمان دامپزشکی جایگاه قرآنی و حکومتی دارد.

مسئول حوزه نمایندگی ولی فقیه در سازمان دامپزشکی کشور با استناد به موضوع روز این روزهای کشور که مسمومیت تعدی دانش‌آموزان کشورمان از سوی عوامل رژیم صهیونیستی است گفت: رنج و درد مردم در همین مورد نا امنی رخ داده گویای اهمیت داشتن امنیت غذایی همچون امنیت سلامت است که این مهم به عهده سازمان دامپزشکی کشور است. کما اینکه به همین دلیل نیز ایران پس از اثبات یک مورد جنون گاوی در برزیل، ورود گوشت را از این کشور به ایران بطور کامل قطع کرده است.

هیچ فاصله ای حتی جزیی بین سازمان نظام دامپزشکی و سازمان دامپزشکی کشور نیست

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر «حامد زارعی»، رئیس سازمان نظام دامپزشکی جمهوری اسلامی ایران ضمن حضور در گردهمایی

مدیران کل دامپزشکی استانها و ابراز خشنودی از عزم راسخ ایجاد شده جهت تحول در خدمات رسانی خانواده دامپزشکی اعم از فعالان بخش دولتی و بخش خصوصی مانند نظام دامپزشکی گفت: خوشبختانه امروز هیچ فاصله ای حتی جزیی بین سازمان نظام دامپزشکی و سازمان دامپزشکی کشور نیست و رویکردی بسیار مثبتی بر مناسبات همکاری بخش دولتی و خصوصی حاکم شده است.

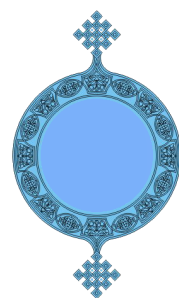
وی با بیان اینکه آنچه تا کنون رخ داده زینده سازمان نظام دامپزشکی کشور نبوده است و تا یک ماه آینده کلیه تحولات لازم در این سازمان صورت می‌گیرد تصریح کرد: از این پس با مذاکرات صورت گرفته با وزارت صمت، سامانه ای در این رابطه که همه امور را پوشش خواهد داد در اختیار سازمان نظام دامپزشکی کشور قرار خواهد گرفت و با مدیران استانی همیاری و همکاری صورت می‌گیرد.

دکتر زارعی از حمایت همه جانبه دکتر آقامیری معاون وزیر و ریاست سازمان دامپزشکی کشور در واگذاری امور به بخش غیردولتی استقبال کرد و گفت: پس از ابلاغ سند تحول جهاد کشاورزی و اقتدار که ۲ بند از ۵ بند آن واگذاری تصدی‌ها به تشکلهای مردم نهاد است، امید می‌رود که باری از دوش سازمان دامپزشکی کشور برداریم.

سامانه ثبت نام و ارائه امتیاز به داوطلبان جهاد دامپزشکی ایجاد می‌شود



معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور در



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

گردهمایی مدیران ادارات کل دامپزشکی استان ها، با نگاهی به آنچه در سال ۱۴۰۱ گذشت، به تبیین اهداف و برنامه‌های این سازمان در سال ۱۴۰۲ پرداخت.

دکتر «سید محمد آقامیری» معاون وزیر و رئیس این سازمان در نخستین دیدار حضوری مدیران کل ادارات دامپزشکی کشور در دوران مدیریت جدید، ضمن تبریک ایام خاص شعبانیه و تشکر از همدردی همکاران با وی و خانواده اش به دلیل فوت ناگوار و جانسوز صبیّه مرحومه اش گفت: یکی از مهمترین اقدامات این سازمان، ایجاد جهاد دامپزشکی بوده است که با وجود اهمیت آن به دلیل اینکه حدود ۵۰ درصد وظایف مهم این سازمان برعهده جهاد دامپزشکی است، اما انتظار می رود تا همدلی بیشتری در تمام استان‌ها با برنامه‌های جهاد دامپزشکی در قالب اردوهای جهادی و حتی شرایط غیر اردویی با جهاد دامپزشکی شود.

وی جهت تبیین اهمیت حسن توجه به جهاد دامپزشکی از سوی تمام همکاران فارغ از موافقت یا مخالفت احتمالی آنها با استفاده از شیوه جهاد دامپزشکی برای گسترش دایره مبارزه با مخاطرات و بیماری‌های دامی گفت: وقتی ۲۵ درصد دام‌های کشور در اختیار عشایر کشور است و ۲۵ درصد گوشت مصرفی کشور را عشایر تولید می کنند، نادیده گرفتن واکسیناسیون می تواند منجر به زندگی دشوار برای عشایر و همچنین انتقال بیماری‌های دامی ناشی از کوچ دام‌ها در محدوده صدها کیلومتر تردد دام‌ها در مناطق صعب العبوری گردد که بخش خصوصی بدون دریافت هزینه حاضر به حضور در آن مناطق نخواهد بود.

معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور با بیان اینکه با توجه به نبود نشان و هویت دقیق از صاحب دام و دام‌های در حال تردد، هرگونه جابجایی و کوچ دام‌های بیمار به مانند «بمب متحرک» است که می تواند ضمن نابود کردن مراتع، دامداری‌های صنعتی کشور را نیز به عنوان سرمایه مهم دامداران کشور به مخاطره افکند گفت: به همین دلیل از مهندس حسینی معاون توسعه مدیریت و منابع سازمان دامپزشکی کشور درخواست کردیم بگونه‌ای برنامه‌ریزی

و تامین امکانات شود که ۱۰۰ درصد دام‌های عشایری کشور برای نخستین بار به صورت رایگان واکسینه شده و حتی پس از معاینه با داروی رایگان درمان شوند.

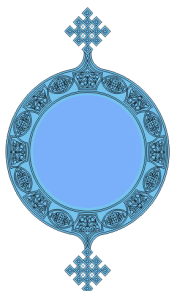
وی افزود: در همین راستا وقتی بیماری‌های مهم دامی خسارت‌زا است پس از رصد آنها مصمم به حداقل رساندن ۶ بیماری مهم دامی طی دو سال آینده شدیم و قطعاً کسی نخواهد گفت که این هدف از اهداف تعریف شده در چارچوب وظایف سازمان دامپزشکی کشور نیست.

رئیس سازمان دامپزشکی کشور با استناد به تعصبات ملی و میهنی مردم کشورمان، استفاده از تفکرات جهادی در هر عرصه را رمز و رموز شکست دشمنان در تمام عرصه‌ها برشمرد و تصریح کرد: بنده اعتقاد دارم همه مشکلات کشور با کار جهادی مرتفع می گردد و وقتی تفکر جهادی در همه عرصه‌ها غالب باشد، حتی اگر به دلیل تعرض دشمنان به کشور روزی مارش شروع جنگ هم زده شود، همه جامعه با هر سلیقه ای در میدان جنگ جهت دفاع از کشور حضور خواهند یافت.

وی با بیان اینکه تعیین امتیازات برای دانشجویان داوطلب شرکت در اردوهای جهادی با رویکرد چنگانه افزایش انگیزه و در عین حال آموزش همزمان تخصص در میدان و تجربه بوده است اظهار کرد: از مدیریت روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور انتظار دارم تا سامانه ای را در این خصوص ایجاد کند تا داوطلبان در این اردوها ثبت نام کنند و بر اساس ثبت نام امتیاز بگیرند.

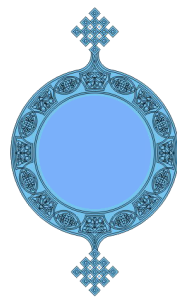
طرح ملی نظارت‌های بهداشتی بر محصولات پروتئینی در نوروز و ماه مبارک رمضان با شدت اجرا می شود

دکتر سیدمحمد آقامیری، معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور در نشست خبری با بیان این مطلب گفت: طرح ملی تشدید نظارت بهداشتی از ۱۳ اسفند ماه سال جاری در سراسر کشور به اجرا درآمده است و تشدید نظارت‌های بهداشتی این سازمان تا پایان عید فطر ادامه می یابد



سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی



سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی

وی با اشاره به نتیجه طرح نظارت ادامه داد: نتیجه این نظارت و مدیریت بر بازار این بود که ما در سال گذشته نه تنها کمبود گوشت مرغی در کشور نداشتیم بلکه با مازاد مواجه شدیم. همچنین قیمت گوشت مرغ در بازار مطابق با قیمت اعلام شده بود.

دکتر آقامیری گفت: امسال نیز، با برگزاری جلسات هماهنگی با کشتارگاه دام و طیوم مانند سال گذشته از روز دوم فروردین تمام کشتارگاه های دام و طیور در سطح کشور فعال هستند و در طول تعطیلات گوشت مرغ و گوشت قرمز با کیفیت در دسترس خواهد بود و کمبودی در این زمینه نخواهیم داشت.

معاون وزیر جهاد کشاورزی خاطر نشان کرد: به طور مستقیم بازار و مناطق عرضه مثل رستوران ها، هتل ها و فروشگاه ها رصد می شود تا محصولاتی که به دست مردم می رسد از کیفیت خوبی برخوردار باشد. همچنین، نسبت به سال گذشته نظارت و رصد سازمان دامپزشکی ۴۰ تا ۴۵ درصد افزایش یافته است. در سالی که گذشت حدود ۷۰۰ تن مرغ از چرخه تولید ضبط و نیمی از آن معدوم و نیمی از آن تحویل صنعت شد. ۲۴۰ تن گوشت قرمز نیز، از بخش عرضه متوقف، نیمی از آن معدوم و نیمی از آن به بخش صنعت منتقل شد.

آقامیری با تشریح بحث جهاد دامپزشکی خاطر نشان کرد: جهاد دامپزشکی از موضوعاتی بود که قول دادیم عملی شود. در ۲۸ استان اردوهای رزمایش جهاد دامپزشکی برگزار شد و ماحصل این رزمایش، خدمات رایگانی بود که به عشایر ارائه شد.

رییس سازمان دامپزشکی با تاکید بر اقدامات پیشگیری از بیماری های دامی در اردوهای رزمایش جهادی افزود: واکسیناسیون دام، سمپاشی اماکن دامی، معاینه و درمان دام، ترویج و آموزش از اقدامات این رزمایش بود.

وی افزود: علت صرفه جویی نظارت دقیق بر قیمت ها بود با اشرافی که از قیمت های جهانی داشتیم اجازه ندادیم واردکننده با قیمت های بیشتری وارد کند.

وی در پاسخ به این شبهه که سازمان دامپزشکی رقیب بخش خصوصی است تصریح کرد: این تفکر

اشتباه است و مأموریت سازمان دامپزشکی افزایش سطح واکسیناسیون در کشور برای جلوگیری از بیماری است. سازمان دامپزشکی فقط در شرایطی ورود می کند که واکسن مورد نظر در دسترس بخش خصوصی نباشد یا تامین دارو و واکسینه دام برای بخش خصوصی صرفه اقتصادی نداشته باشد.

آقامیری درباره رزمایش جهادی سازمان دامپزشکی توضیح داد: در مدت یک سال ۲۱۹ رزمایش در ۲۸ استان برگزار شد که ۱۴۸۸ اکیپ و ۴۰۱۵ نفر حضور مستمر و فعال داشتند. همچنین، ۱۲ میلیون دام در این طرح جهادی ۱۰۰ درصد واکسینه شدند، ۵ میلیون ۴۰۰ هزار طیور واکسینه شدند و ۵۷ هزار و ۵۸۵ کلاس آموزش و ترویج برگزار شد.

وی ادامه داد: ۹۲۱ هزار ۹۱۴ ویزیت و درمان دام صورت گرفت که مجموعاً ۱۸ میلیون ۴۰۰ هزار خدمت رایگان به عشایر انجام شد و این خدمات در سال ۱۴۰۱ باعث شد تا حدوداً ۲۰ درصد سطح واکسیناسیون کشوری نسبت به سال قبل افزایش یافت و این برای سازمان دامپزشکی یک امتیاز مطلوب است.

تسهیل و تسریع در جهت صدور مجوزهای تاسیس و فعالیت مراکز درمانی، مراکز مایه کوبی و داروخانه های دامپزشکی

دکتر «سید محمد آقامیری» معاون وزیر و رئیس این سازمان، به منظور تبیین سیاست ها و ضوابط حاکمیتی در زمینه صدور مجوز تأسیس، پروانه اشتغال و نحوه فعالیت درمانگاه، مجتمع درمانی، پلی کلینیک، بیمارستان و مراکز مایه کوبی دامپزشکی، ساماندهی، مدیریت و نظارت بر این مراکز و تعیین وظایف و الزامات مؤسس در جهت تحقق اهداف و تکالیف قانونی سازمان و رعایت اصول علمی و فنی در نسخه نویسی، تشخیص و درمان و پیشگیری از بیماری های دامی و بیماری های مشترک بین انسان و دام و مانع زدایی، تسهیل و تسریع در ارائه خدمات به تولیدکنندگان و بهره برداران در راستای تأمین بهداشت دام و سلامت آحاد جامعه، دستورالعمل تدوین شده در این خصوص را جهت اجرا ابلاغ کردند.

بنابراین گزارش، تعیین سیاست ها و ضوابط

تقدیر ویژه سازمان دامپزشکی کشور از «سوت زن» پرونده کشتار و فروش گوشت تک سمی



حاکمیتی؛ نظارت بر نحوه صدور مجوز؛ تعیین سیاست‌ها و ضوابط حاکمیتی فعالیت و همچنین نظارت بر انطباق عملکرد درمانگاه، مجتمع درمانی، پلی کلینیک، بیمارستان و مراکز مایه کوبی دامپزشکی بر سیاست‌ها و ضوابط حاکمیتی اعلامی از اهداف این دستورالعمل عنوان شده است.

همچنین دستورالعمل تدوین و ابلاغ شده شامل ۵ فصل بوده و در آن ضمن اشاره به تعاریف، واژه‌ها و اصطلاحات دستورالعمل به دامنه کاربرد، مسئولیت اجرا، قوانین و آیین نامه‌های مرتبط و کمیسیون مرکزی تشخیص و درمان و کمیته استانی ماده ۲ اشاره کرده است.

ابلاغ ویرایش چهارم دستورالعمل تاسیس و فعالیت داروخانه‌های دامپزشکی

سازمان دامپزشکی کشور در راستای عمل به تاکید و تکلیف دولت و شخص ریاست سازمان دامپزشکی کشور مبنی بر فسادستیزی، مبادرت به قدردانی از یک مورد گزارش مردمی تخلف بهداشتی (سوت زنی) کرد، در راستای عمل به تاکید و تکلیف دولت و شخص دکتر «سید محمد آقامیری» معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور بر مقوله فساد ستیزی، این سازمان از یک مورد گزارش مردمی در راستای تخلف بهداشتی (سوت زنی)، قدردانی کرد.

بنابراین گزارش، این اقدام در راستای ایجاد سازوکار مناسب جهت اخذ گزارش‌های مردمی، رسیدگی و پایش آنها در قالب موضوع سوت زنی و در راستای ترویج فرهنگ مقابله با وقوع فساد انجام شده است.

بر اساس این گزارش، بنا به دستور دکتر آقامیری معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور با فرد خاطی برخورد قانونی صورت گرفت و از فرد سوت زن این پرونده تقدیر ویژه به عمل آمد.

این اقدام پیرو ایجاد کانال‌های ارتباطی مستقیم مردمی با دکتر آقامیری رئیس سازمان دامپزشکی کشور محقق شده است که در نشست خبری گذشته نیز با یادآوری مجدد شماره همراه مستقیم در این رابطه که شخصا به آن دسترسی دارد، بر اهمیت ویژه این موضوع تاکید کرد.

لازم به ذکر است دکتر «سید محمد آقامیری» معاون وزیر و رئیس این سازمان با عنایت به قانون سازمان دامپزشکی کشور و قانون افزایش بهره‌وری بخش کشاورزی و منابع طبیعی و در اجرای بند ج ماده (۲) قانون مذکور، در راستای تحقق اهداف و تکالیف قانونی، مانع‌زدایی، تسهیل و تسریع در ارائه خدمات به تولیدکنندگان و بهره‌برداران، ویرایش چهارم دستورالعمل «سیاست‌ها و ضوابط تاسیس و فعالیت داروخانه‌های دامپزشکی» با کد (۳۱/۱۱۸) / IVO/۱۴۰۱ جهت بهره‌برداری و اقدام لازم ابلاغ کردند.

بر اساس این ابلاغیه این دستورالعمل از تاریخ ابلاغ جایگزین دستورالعمل قبلی سیاست‌ها و ضوابط تاسیس داروخانه‌های دامپزشکی (ویرایش سوم) است.

بنابراین گزارش، طبق توافقات بعمل آمده، مقرر گردیده است سازمان نظام دامپزشکی جمهوری اسلامی ایران حداکثر ظرف مدت ۲ ماه نسبت به راه اندازی و بهره‌برداری از سامانه الکترونیکی صدور پروانه‌های موضوع قانون افزایش بهره‌وری بخش کشاورزی و منابع طبیعی و همچنین قانون نظام جامع دامپروری کشور اقدام نماید.

متن کامل این دستورالعمل‌ها را می‌توانید در پرتال سازمان دامپزشکی کشور به آدرس WWW.IVO.IR بخش قوانین و دستورالعمل‌ها مشاهده و دریافت نمایید.



سازمان دامپزشکی کشور

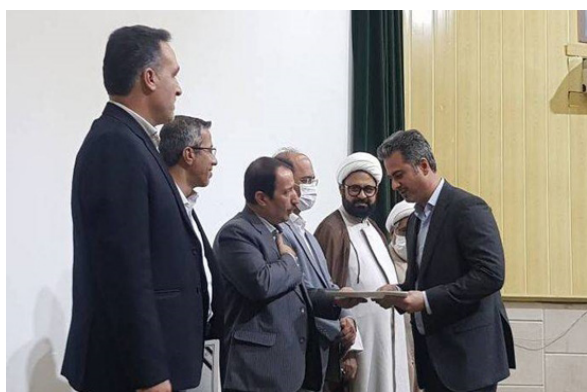
سلام و سلامتی

دکتر ناصر عسگری فرد، سرپرست اداره کل دامپزشکی
خوزستان شد



آئین تکریم و معارفه مدیر کل دامپزشکی مازندران با حضور دکتر حسن ویشته معاون تشخیص و درمان سازمان دامپزشکی کشور، نمایندگان از استانداری، سازمان جهاد کشاورزی، جمعی از مدیران دستگاه های اجرایی استان، مدیران تشکلهای صنعتی وابسته به دام، طیور و آبزیان استان، جمعی از تولیدکنندگان، مدیران و کارکنان ستادی و شهرستانی دامپزشکی مازندران برگزار شد. پیش از وی دکتر «محمدحسن گلپایگانی» مدیرکل سابق دامپزشکی استان مازندران بود و از زحمات ایشان تقدیر شد.

دکتر مصطفی فخرآبادی، سرپرست اداره کل دامپزشکی هرمزگان شد



در این مراسم «دکتر ناصر عسگری فرد» به عنوان سرپرست اداره کل دامپزشکی استان خوزستان معرفی و از زحمات «دکتر مصطفی کنار کوهی» مدیرکل سابق این استان تشکر و قدردانی شد.

لازم به ذکر است این مراسم در محل اداره کل دامپزشکی استان خوزستان و با حضور ویناری مهندس حسینی معاون توسعه مدیریت و منابع سازمان دامپزشکی کشور، معاون توسعه سازمان جهاد کشاورزی خوزستان، نماینده ولی فقیه در جهاد استان و دامپزشکی به همراه روسای ادارات ستادی و شهرستانی برگزار گردید.

دکتر حمزه آقاپور کاظمی، سرپرست اداره کل دامپزشکی مازندران شد



طی حکمی از سوی رییس سازمان دامپزشکی کشور، دکتر مصطفی فخرآبادی بعنوان سرپرست اداره کل دامپزشکی هرمزگان منصوب شد. آئین تکریم و معارفه مدیر کل دامپزشکی هرمزگان با حضور مهندس محمد حسینی معاون توسعه مدیریت و منابع سازمان دامپزشکی کشور، نمایندگان از استانداری، سازمان جهاد کشاورزی، جمعی از مدیران دستگاههای اجرایی استان و مدیران و کارکنان ستادی و شهرستانی دامپزشکی هرمزگان برگزار شد. لازم به ذکر است دکتر «محمد جانباز» مدیرکل سابق دامپزشکی استان هرمزگان بوده است و از زحمات ایشان در مدت مدیریت تقدیر شد.

انتصاب مدیرکل دامپزشکی استان اصفهان



طی حکمی از سوی دکتر سیدمحمد آقامیری معاون وزیر و رییس سازمان دامپزشکی کشور، دکتر حمزه آقاپور کاظمی بعنوان سرپرست اداره کل دامپزشکی استان مازندران منصوب شد.



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

دکتر «سید محمد آقامیری» معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور دکتر «امیرحسین نقی پور» را به عنوان سرپرست اداره کل دامپزشکی استان همدان منصوب کرد. مراسم تکریم و معارفه با حضور مهندس محمد حسینی معاون توسعه مدیریت و منابع سازمان دامپزشکی کشور، مدیران سازمان جهاد کشاورزی و جمعی از مدیران دستگاههای اجرایی استان برگزار شد.

لازم به ذکر است از زحمات دکتر «محمود رضا رسولی» مدیرکل سابق دامپزشکی استان همدان در مدت مدیریت ایشان تقدیر شد.

انتصاب سرپرست دفتر بهداشت و مدیریت بیماریهای دامی در سازمان دامپزشکی کشور



با حکم معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور سرپرست دفتر بهداشت و مدیریت بیماریهای دامی سازمان دامپزشکی کشور منصوب شد.

دکتر «سیدمحمد آقامیری» معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور؛ دکتر «سیامک نیکخواه» را به سمت سرپرست دفتر بهداشت و مدیریت بیماریهای دامی این سازمان منصوب کرد.

لازم به ذکر است آقای دکتر «یوسف بهیار» مدیرکل سابق دفتر بهداشت و مدیریت بیماریهای دامی سازمان دامپزشکی کشور بوده و از زحمات ایشان در مدت مدیریت تقدیر شد.

دکتر «سید محمد آقامیری» معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور، دکتر «سیدرضا موسوی» را به عنوان سرپرست اداره کل دامپزشکی استان اصفهان منصوب کرد. مراسم تکریم و معارفه با حضور مهندس محمد حسینی معاون توسعه مدیریت و منابع سازمان دامپزشکی کشور، مدیران سازمان جهاد کشاورزی و جمعی از مدیران دستگاههای اجرایی استان در سالن جلسات موزه ترویج کشاورزی مرکز تحقیقات و آموزش کشاورزی و منابع طبیعی استان اصفهان برگزار شد.

لازم به ذکر است از زحمات دکتر «شهرام موحدی» مدیرکل سابق دامپزشکی استان اصفهان در مدت مدیریت ایشان تقدیر شد.

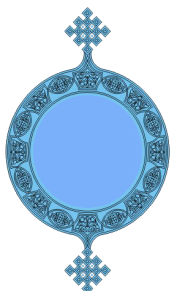
انتصاب سرپرست اداره کل دامپزشکی استان کرمان



دکتر «سید محمد آقامیری» معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور دکتر «صدیقه کاظمی نیا» را به عنوان سرپرست اداره کل دامپزشکی استان کرمان منصوب کرد. مراسم تکریم و معارفه با حضور مهندس محمد حسینی معاون توسعه مدیریت و منابع سازمان دامپزشکی کشور، به صورت ویدئویی برگزار شد.

لازم به ذکر است از زحمات دکتر «حسین رشیدی» مدیرکل سابق دامپزشکی استان کرمان در مدت مدیریت ایشان تقدیر شد.

انتصاب سرپرست اداره کل دامپزشکی استان همدان



سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی

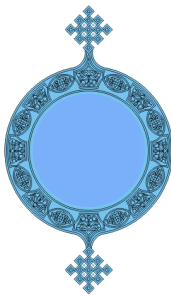
انتصاب سرپرست امور مالی و ذی‌حسابی سازمان
دامپزشکی کشور



با حکم معاون وزیر و رئیس سازمان دامپزشکی کشور،
سرپرست امور مالی و ذی‌حسابی سازمان دامپزشکی
کشور منصوب شد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور،
دکتر «سیدمحمد آقامیری» معاون وزیر و رئیس
سازمان دامپزشکی کشور؛ خانم مهندس «اعظم
فردوسی» را به سمت سرپرست امور مالی و ذی‌حسابی
این سازمان منصوب کرد.

لازم به ذکر است آقای مهندس «غلامرضا کمره‌ای»
مدیرکل سابق امور مالی و ذی‌حسابی سازمان
دامپزشکی کشور بوده است و از زحمات ایشان در
مدت مدیریت تقدیر شد.



محتوای مقاله باید با زمینه موضوعی فصلنامه مرتبط باشد. پذیرش اولیه مقاله ضرورتاً منوط به رعایت راهنمای نگارش مقالات است.

مقالات رسیده به وسیله هیأت تحریریه مورد ارزیابی قرار گرفته و پذیرش نهایی منوط به موافقت هیأت تحریریه فصلنامه سلام و سلامتی است. هیأت تحریریه مجله در ویرایش ادبی مقاله (بدون تغییر محتوایی) آزاد است.

در مقالاتی که بیش از یک نویسنده دارند، نویسندگان باید یک نفر را به عنوان نویسندهٔ عهده دار مکاتبات مشخص کنند. در غیر این صورت نفر اول، نویسندهٔ عهده دار مکاتبات شناخته خواهد شد.

مسئولیت صحت و سقم مطالب مقاله به لحاظ حقوقی بر عهده صاحب و یا صاحبان مقاله می باشد.

آرا و نظرهای نویسندگان مقالات لزوماً دیدگاه فصلنامه نیست .

فراخوان مقالات فصلنامه در استان از سوی اداره کل دامپزشکی استان و برابردستورالعملی که از سوی سازمان دامپزشکی کشور صادر گردیده است صورت می پذیرد .

فصلنامه از هر گونه انتقاد و پیشنهاد استقبال نموده و پذیرای رهنمودهای خوانندگان صاحب نظران و دانش پژوهان عزیز در جهت ارتقا کیفی فصلنامه خواهد بود .



Iran Veterinary Organization
Ministry Of Jihad-Keshavarzi
Electronic Journal Of Iran Veterinary Organization
April 2023

شماره شانزدهم / زمستان ۱۴۰۱



سازمان دامپزشکی کشور