

فصلنامه سراسری علمی، خبری، تحلیلی تخصصی دامپزشکی



سلام و سلامتی

شماره هشتم / زمستان ۱۳۹۹



سازمان دامپزشکی کشور



سلام و سلامتی

فصلنامه سراسری تخصصی دامپزشکی
شماره: ششم زمستان ۹۹



صاحب امتیاز: سازمان دامپزشکی کشور
مدیر مسئول و سردبیر: دکتر علی صفر ماکنعلی

شورای سیاست گذاری:
دکتر علی صفر ماکنعلی، دکتر خالد خداویردی، مهندس محمد رضا مومنی، دکتر بهمن نقیعی، دکتر وحید کشاورز زمانیان

مدیر اجرایی: دکتر فاطمه زارعان

اعضا هیات تحریریه: دکتر وحید کشاورز، دکتر حمید خانقاهی ایبانه، دکتر حسین مهدوی شهری
دکتر علیرضا اکبرشاهی، دکتر کامبیز رخشانی مهر، دکتر محمد باقر مقدس
دکتر وهاب پیرانی، دکتر محمد حبیبی دکتر حمید نجار، دکتر آرش آذر نوش

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

صفحه آرا و ویراستار: دکتر حسین مهدوی شهری

عکس و طرح روی جلد: حسین شعبانی

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

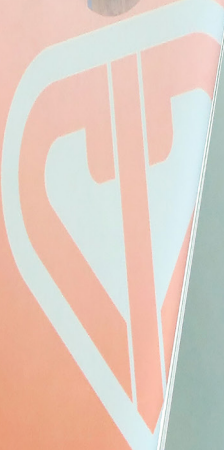
تلفکس: ۰۲۱-۸۸۹۶۲۳۸۴

فقد سروری کی قربانی کا شکر ادا کرنا

سلام و سلامتی

ماہنامہ صحت و صحت

نمبر ۱۳۹۹

صحت و صحت

فقد سروری کی قربانی کا شکر ادا کرنا

سلام و سلامتی

ماہنامہ صحت و صحت

نمبر ۱۳۹۹




صحت و صحت

فقد سروری کی قربانی کا شکر ادا کرنا

سلام و سلامتی

ماہنامہ صحت و صحت

نمبر ۱۳۹۹




صحت و صحت

۱	آیین نامه چگونگی کنترل بهداشتی تردد ، نقل و انتقال ، واردات و صادرات دام زنده و فرآورده ای خام دامی
	موضوع بند د ماده ۳ و بند ب ماده ۵ قانون سازمان دامپزشکی کشور
۵	سیاستهای اطلاع رسانی و ارتباطات رسانه ای سازمان دامپزشکی کشور
۹	سخن مدیر مسئول
۱۱	معرفی اداره کل دامپزشکی استان اصفهان
۲۱	به بهانه قاب عکس ، تلنگری برای مطالعه بیشتر
۲۵	معرفی دفتر بهداشت و مدیریت بیماری های طیور ، زنبور عسل و کرم ابریشم
۲۷	دامپزشکی و موفقیتها
۳۱	اندیشه و گفتمان
۳۵	دیدگاه
۳۹	مقالات علمی
۴۰	کاربرد داروهای ضد میکروبی در اسب
۴۷	اصول نمونه برداری از ترشحات تنفسی شتر در بیماری مرس کرونا ویروس
۵۰	مقدمه ای بر واکسیناسیون هاری و پاسخ سیستم ایمنی بدن حیوانات خانگی
۵۴	مروری بر رینوپنومونی ویروسی اسب (هرپس ویروس اسب)
۶۶	کرونا ویروس
۷۲	بررسی تاثیر آنتی میکروبی عصاره آبی رز ماری در ممانعت از فساد میکروبی گوشت مرغ
۷۷	دامپزشکی در گذر تاریخ

۸۱	تازه های کتاب
۸۶	آشنایی با مفاخر دامپزشکی کشور
۹۵	خبر و گزارش خبری
۱۲۶	نکات مهم

**آیین نامه چگونگی کنترل بهداشتی تردد ، نقل و انتقال ، واردات و صادرات دام زنده
و فرآورده های خام دامی موضوع بند « د » ماده ۳ و بند « ب » ماده (۵) قانون سازمان
دامپزشکی کشور مصوب ۱۳۷۳ / ۸ / ۲۵ هیأت وزیران**

هیأت وزیران در جلسه مورخ ۱۳۷۳ / ۸ / ۲۵ بنا به پیشنهاد شماره ۴۱۷۷ / ص / ۱۰ مورخ ۱۳۷۳ / ۹ / ۷
وزارت جهاد سازندگی و به استناد بند « د » ماده (۳) و بند « ب » ماده (۵) قانون سازمان دامپزشکی کشور
مصوب ۱۳۵۰ آیین نامه اجرایی مذکور را به شرح زیر تصویب نمود :

فصل اول - کلیات :

ماده ۱ - مقررات این آیین نامه در مورد کنترل بهداشتی تردد و نقل و انتقال دام زنده و فرآورده های
خام دامی در داخل کشور و ورود و صدور آن به مورد اجرا گذارده می شود .

ماده ۲ - تعاریف :

الف (دام زنده : حیوانات اهلی ، طیور ، آبزیان ، زنبور عسل ، کرم ابریشم ، حیوانات آزمایشگاهی
و پوستی و حیوانات باغ وحش .

ب (فرآورده های خام دامی : کلیه موادی که در زمان حیات دام مانند پشم ، کرک ، مو ، شیر ،
تخم طیور و تخم طیور نطفه دار ، اسپرم ، تخم ماهی ، نوغان و غیره - یا بعد از کشتار - مانند گوشت
و آلایش به دست می آید .

تبصره ۱ - آلایش به کلیه ضمایم به دست آمده از دام پس از کشتار گفته می شود و ممکن است
خوراکی یا غیر خوراکی باشد .

تبصره ۲ - فرآورده هایی که برای حفظ ، نگهداری و مصرف با روش های صنعتی یا غیر صنعتی
تغییر شکل داده اند واز حالت خام در آمده باشند ، مشمول تعریف فرآورده های خام دامی نیستند .

ج (سازمان : سازمان دامپزشکی کشور .

د (دام کشتاری : هر نوع دام و طیور که از نظر شرع مقدس اسلام قابلیت مصرف برای انسان داشته
باشد .

ماده ۳ - کنترل های بهداشتی موضوع آیین نامه شامل بیماری هایی می شود که در چهار چوب
فهرست منتشر شده از سوی دفتر بین المللی مبارزه با بیماری های واگیر (OIE) هر سه ماه یک بار
توسط سازمان اعلام می شود .

فصل دوم - مقررات مربوط به تردد و حمل و نقل دام زنده و فرآورده های خام دامی در داخل کشور

ماده ۴ - عبور و مرور ، نقل و انتقال دام زنده و فرآورده های خام دامی در داخل کشور در موارد لزوم بر
اساس اعلام قبلی سازمان ، مستلزم کسب مجوز بهداشتی از سازمان است .

تبصره - دستور العمل و ضوابط ، هم چنین فرم های مربوط به این ماده توسط سازمان تهیه و پس از
تأیید وزارت جهاد سازندگی به مبادی ذیربط در استان ها ابلاغ می شود .

ماده ۵ - سازمان می تواند در هر نقطه ای از کشور - به خصوص در مرزها و مبادی ورودی دام - که

لازم بداند پست کنترل تردد دام و فرآورده های خام دامی ایجاد نماید . صاحبان دام و وسایط نقلیه حمل دام و فرآورده های خام دامی موظفند ضمن توجه به اخطار و علایم مربوط ، گواهی و مجوز عبور و انتقال دام و فرآورده های خام دامی همراه خود را به مأمورین پست کنترل تردد دام ارائه کنند.

ماده ۶ - در اجرای ضوابط و مقررات بهداشتی این آیین نامه ، نیروی انتظامی و سایر دستگاه های سیاسی - امنیتی محلی بنا به تقاضای ادارات کل دامپزشکی در مورد مسائل محلی - با سازمان - در شرایط بروز اپیدمی ها - و تأیید شورای تأمین استان ، باید همکاری کنند .

تبصره - در موارد خاص ، سازمان می تواند برای اجرای مقررات این آیین نامه از نیروهای نظامی نیز با نظر ستاد فرماندهی کل نیروهای مسلح تقاضای کمک نماید .

ماده ۷ - دام هایی که برای فروش یا کشتار در شهرها عرضه می شوند باید در میدان های فروش دام نگهداری شوند .

تبصره - ضوابط بهداشتی میدان های دام از طریق سازمان اعلام خواهد شد و بهره برداری و تأسیس میدان های دام توسط بخش های خصوصی ، تعاونی و دولتی با رعایت ضوابط مذکور امکان پذیر می باشد .

ماده ۸ - ترانزیت دام های زنده از طریق زمینی بدون طی مراحل قرنطینه مطلقاً ممنوع است و از طریق هوا و دریا نیز تابع ضوابطی است که از طرف دفتر بین المللی مبارزه با بیماری های واگیر (OIE) اعلام شده است .

ماده ۹ - ترانزیت فرآورده های خام دامی مستلزم طی مراحل کنترل بهداشتی و رعایت کامل ضوابط و شرایط تعیین شده از طرف سازمان است .

ماده ۱۰ - فرآورده های خام دامی وارداتی و ترانزیتی باید دارای گواهی بهداشتی معتبر از کشور مبدأ باشند .

تبصره - فرآورده های خام دامی غیر خوراکی علاوه بر گواهی بهداشتی ، گواهی ضد عفونی کشور مبدأ را هم باید داشته باشد .

فصل سوم - مقررات مربوط به واردات و صادرات دام زنده و فرآورده های خام دامی

ماده ۱۱ - ورود هر نوع دام زنده و فرآورده های خام دامی به کشور ، بدون کسب مجوز بهداشتی سازمان ممنوع است .

ماده ۱۲ - صدور دام زنده و فرآورده های خام دامی به خارج از کشور با رعایت سایر مقررات مربوط منوط به دریافت گواهی بهداشتی از سازمان است .

معاون اول رئیس جمهور - حسن حبیبی





سیاست‌های اطلاع رسانی و ارتباطات رسانه‌ای سازمان دامپزشکی کشور

الف - مقدمه :

با عنایت به اهمیت تبیین نظام اطلاع رسانی و تمهیدات رسانه ای و همچنین به منظور هماهنگی و تمرکز در سیاست ها، انسجام در برنامه های کلان و ایجاد وحدت رویه در اطلاع رسانی شامل « سیاست های اطلاع رسانی و ارتباطات رسانه ای سازمان دامپزشکی کشور » در ۱۹ بند تنظیم گردیده است.

اهداف تدوین و تبیین این سیاست ها بر پایه ارتقاء توان اطلاعاتی و خبری مجموعه دامپزشکی کشور ، گسترش تعامل و دسترسی جامعه و نخبگان به فعالیت های اطلاع رسانی شفاف و استفاده از این ظرفیت در بهبود عملکرد سازمان می باشد .

ب- ضرورت و اهداف

علم اطلاع رسانی رشته ای است که درباره ویژگی های اطلاعات و رفتار اطلاعاتی حاکم بر جریان اطلاعات و شیوه برداشش اطلاعات برای دسترس پذیری و قابلیت استفاده بهینه اطلاعات تحقیق می کند. اطلاع رسانی با مجموعه ای از دانش در رابطه با تولید، مجموعه سازی، سازما ندهی، ذخیره سازی، بازیابی، تفسیر، انتقال، تبدیل و کاربرد اطلاعات مرتبط است . نقش اصلی انتقال دانش و مهارت و همچنین تغییر بینش و نگرشها در جوامع به شیوه اطلاع رسانی و تاثیر گذاری و توانایی در القا این شیوه ها بستگی دارد که موفقیت یا عدم موفقیت در این راه به موفقیت یا عدم موفقیت هر سازمان یا نهادهی ارتباط دارد . برای افزایش بهره وری و تسریع در دستیابی به اهداف مورد نظر در فعالیت ها باید از مناسب ترین روشها به صحیح ترین نحو استفاده شود. عدم توجه و دقت در هریک از دو مورد مذکور، دستیابی به اهداف را غیر ممکن و یا باعث صرف هزینه و اتلاف وقت بیشتر خواهد شد.

پایه ارتباطات رسانه ای را «داده»، «اطلاعات» و «عقل» تشکیل می دهد. قدرت رسانه هادر اطلاع رسانی و بوجود آوردن قدرت انتخاب در جامعه می باشد.

امروزه هر موسسه یا سازمان ، به قدرت انکارناپذیر رسانه ها جهت شناسانده شدن فعالیت های خود پی برده است. نیاز به «معرفی صحیح و با هدف» روز به روز بیشتر احساس می گردد.

رسانه هایی که نشر آنها محدود به زمان مشخصی می باشد دیگر قادر به پاسخگویی به تمام درخواست ها نیستند، ازدیاد اطلاعات، رفته رفته جای خود را به اطلاعات نادرست می دهد که دقت ویژه ای را طلب می کند . باید این واقعیت را در نظر داشت که با ارتباطات رسانه ای از رسانه های نوشتاری تا رسانه های تصویری و تمام شاخه های مرتبط و نیز در فضای مجازی برقراری ارتباط نزدیک امری ضروری است .

از این روی تبیین سیاست های شفاف و به روز باعث می گردد تا موسسه یا سازمان ، برنامه های موثری برای رسیدن به چشم انداز تدوین و اجرا نماید.

ج- سیاست ها:

۱- برنامه ریزی، فرهنگ سازی و ایجاد وحدت رویه در عرصه اطلاع رسانی به منظور حمایت از آزادی و دسترسی همگانی به اطلاعات .

۲- برنامه ریزی جامع و بهینه سازی ارتباطات دو سویه و چند سویه بین سازمان دامپزشکی کشور با مخاطبان داخل و خارج سازمانی با همکاری مراجع ذیصلاح و نظارت بر حسن اجرای آن.

۳- مطالعه ، برنامه ریزی و اجرای فعالیتهای اطلاع رسانی و ارتباطات رسانه ای ، شامل تعیین محتوای متناسب با سیاستهای وزارت جهاد کشاورزی و سازمان دامپزشکی کشور با هدف اقناع و ترغیب افکار عمومی نسبت به عملکردها و فعالیتهای سازمان دامپزشکی کشور

۴- برنامه ریزی مناسبتهای تقویمی و اقتضایی با هدف پاسداشت شعائر دینی و ملی و ایجاد شادابی و نشاط در محیط کار.

۵- پیشنهاد و ارائه دستورالعملها و آیین نامه های اجرایی فعالیتهای اطلاع رسانی و ارتباطات رسانه ای سازمان دامپزشکی کشور متناسب با راهبردها و سیاست های کلان دولت و وزارت جهاد کشاورزی

۶- برنامه ریزی به منظور انتشار، اشتراک، تأمین و توزیع نشریات که به هر نحو انتشار یافته یا چاپ می گردند. گرد آوری و درج مقالات علمی، خبری، تحلیلی و تخصصی در نشریات مکتوب و فضای مجازی که مورد تایید سازمان می باشد.

۷- برنامه ریزی برگزاری همایش، کنگره، سمینار و سایر مراسم مناسبتی مصوب داخلی و یا بین المللی داخل کشور در چارچوب راهبردها، سیاستها و خط مشیهای ابلاغی که توسط سازمان دامپزشکی برگزار می گردد.

۸- مطالعه، برنامه ریزی، بررسی و تحلیل محتوای رسانه های جمعی (صداوسیما، جراید، خبرگزاریها و پایگاههای اطلاع رسانی) و فضای مجازی و ارائه گزارش مستمر بازخورد مشکلات و همزمان اقدامات انجام گرفته در رسانه جمعی و فضای مجازی به مسئولان مانند تهیه بولتن های خبری و اطلاع رسانی.

۹- مطالعه، طراحی و اجرای پژوهش های ارتباطی، آموزشی و علمی در حوزه شناخت مخاطبان و سنجش افکار عمومی و سایر حوزه های روابط عمومی به منظور اخذ بازخورد از عملکرد سازمان و ارائه راهکارهای مناسب و روز آمد.

۱۰- بررسی و پاسخگویی منسجم به مطالبات مردمی و دریافت نظرات، پیشنهادات و انتقادات عمومی از طریق راه اندازی دورنگار، شبکه پیام گیر، تلفن گویا و برگزاری ملاقاتهای عمومی و سایر روشهای علمی.

۱۱- برنامه ریزی، تجزیه و تحلیل و سنجش آمار افکار عمومی نسبت به عملکرد سازمان و انعکاس آنها به مقامات تصمیم گیر سازمان به منظور اتخاذ روشهای مطلوب و بهره برداری از آنها در تدوین فرایندهای اطلاع رسانی و ارتباطات رسانه ای.

۱۲- برنامه ریزی برقراری ارتباط مناسب، اثربخشی و تعامل فعال با بهره برداران، ذینفعان و رسانه های جمعی از طریق برگزاری گفت و گوهای اختصاصی و نشست های عمومی خبری و ارسال تولیدات رسانهای به منظور اطلاع رسانی صحیح، به هنگام و شفاف از فعالیتهای سازمان و پاسخگویی به خواسته های معقول رسانه های جمعی و فضای مجازی داخلی و خارجی.

- هدایت عملکرد و پیشبرد روشهای بهینه اطلاع رسانی و ارتباطات رسانه ای با محوریت روابط عمومی از طریق تعامل با دفاتر ستادی و واحدهای استانی و نظارت بر حسن انجام فعالیت آنان در خصوص اطلاع رسانی و ارتباطات رسانه ای بر اساس سیاستها و خط مشی های ابلاغی

۱۴- برنامه ریزی و پیش بینی سامانه جامع و قابل دسترسی برای مخاطبان در سایت سازمان به منظور انتشار عملکرد سازمان در دوره های زمانی معین و همچنین ارائه اطلاعات مورد نیاز با هدف اقناع و اطلاع رسانی به مخاطبین، رسانه های جمعی و فضای مجازی در راستای انتشار و دسترسی آزاد به اطلاعات.

۱۵- مطالعه، برنامه ریزی در راستای اطلاع رسانی و ارتباطات رسانه ای در حوزه روابط عمومی و انعکاس فعالیتهای و اخبار دستگاه از طریق برگزاری مصاحبه و سایر روشهای علمی به مراجعین و اصحاب رسانه و تهیه و انتشار رسانه های چاپی و الکترونیکی روزآمد سازمان دامپزشکی کشور با هدف ارائه اطلاعات مورد نیاز به مخاطبین تخصصی در پایگاه خبری

۱۶- برنامه ریزی جهت برقراری ارتباط مستمر با مراکز و مؤسسات و مجامع اطلاع رسانی داخلی و خارجی به منظور همکاری و تبادل اطلاعات از طریق عضویت در مجامع رسانه ای و اطلاع رسانی.

۱۷- برنامه ریزی در جهت رصد و پایش اخبار در رسانه های جمعی و فضای مجازی و ارائه گزارش تخلفات در حوزه اطلاع رسانی و ارتباطات رسانه ای جهت طرح در شورای اطلاع رسانی و ارتباطات رسانه ای به منظور اخذ تصمیم مقتضی

۱۸- برنامه ریزی در جهت تعامل هر چه بیشتر با خبرنگاران و اصحاب رسانه در راستای ایجاد فضای همکاری و جو صمیمانه ، در عین پاسخگویی به نقد منصفانه و توجه به نظرات خبرنگاران و اصحاب رسانه در جهت اطلاع رسانی و آگاهی بخشی به جامعه مخاطب

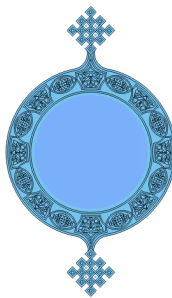
۱۹- مطالعه ، برنامه ریزی و اجرای فعالیتهای اطلاع رسانی و ارتباطات رسانه ای در مواقع بحران ، شامل تعیین محتوا با استفاده از روشهای علمی و نیز چگونگی اتخاذ روشهای اطمینان بخشی به مخاطبین از طریق روشهای علمی و پژوهشی ، با هدف اقناع و ترغیب افکار عمومی نسبت به عملکردها و فعالیتهای سازمان دامپزشکی کشور متناسب با سیاستهای وزارت جهاد کشاورزی و سازمان دامپزشکی کشور



سخن مدیر مسئول

(رئیس سازمان دامپزشکی کشور)

دکتر علی صفر ماکنعلی



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

امروزه اهمیت دامپزشکی و فعالیت های دامپزشکان بر کسی پوشیده نیست ، عزم و اراده همکاران بلند همت ما در زمینه کنترل بیماریهای مختلف دامی قابل تقدیر و تشکر است.

برنامه ریزان ملی و استانی با تشکیل ده ها کارگروه و تیم های فنی تخصصی از سراسر کشور با بهره گیری از همه قابلیت های ملی و استانی و در نظر گرفتن اصول علمی اپیدمیولوژیک با جدیت و تلاش مضاعف در سالی که به سال جهش تولید مزین بود هرآنچه که در توان داشتند را بی مضایقه برای کنترل و کاهش بیماریهای دامی به میدان آوردند و حاصل این زحمات در سال ۱۳۹۹ در حوزه بهداشت و مدیریت بیماری های دامی بصورت مختصر به شرح زیر بوده است .

۱- کنترل بیماریهای واگیر دامی بویژه تب برفکی دام با اجرای برنامه ملی کنترل مبتنی بر خطر که خوشبختانه در این سال کمترین تعداد کانون بیماری در طی چند سال گذشته را بدنبال داشت. اقدامات این برنامه مطابق ۵ محور اصلی رصد و پایش ، معیارهای کنترلی ، تشخیص ، آموزش و ترویج و ارزیابی و نظارت می باشد.

۲- با هماهنگی سازمان جهانی بهداشت دام و تیم تخصصی بیماریهای ویروسی سازمان دامپزشکی کشور و متخصصین استانی تدوین برنامه ملی بیماری تب برفکی برای گذر از مرحله ۲ به مرحله ۳ کنترل بیماری صورت گرفت . همراهی سازمان دامپزشکی کشور و شکل گیری تیم های استانی تخصصی برای نقش آفرینی در برنامه بین المللی و ملی کنترل بیماری تب برفکی بسیار حائز اهمیت است.

۳- برنامه ملی ارتقاء بهداشت دام عشایر با استفاده از تجربیات و توان گروه های تخصصی استانی و ملی در جهت افزایش بهره وری و کاهش ضایعات و بیماریهای دامی تدوین و رونمایی گردید .

۴- تدوین سامانه رصد واکسن های دامی ، سموم و ضد عفونی که با بهره گیری از آن می توان تمامی واکسن های دامی را از مبدا تولید یا واردات تا مصرف در دامداری رصد نمود.

۵- تدوین برنامه ملی طاعون نشخوارکنندگان کوچک جهت دست یابی به ریشه کنی بیماریهای دامی در سال ۲۰۳۰ میلادی در راستای برنامه استراتژی سازمان جهانی بهداشت دام و اجرای تعهدات بین المللی سازمان دامپزشکی کشور بعنوان عضو ثابت سازمان مذکور.

۶- تدوین دستورالعمل مبارزه با اکتیمای واگیر بعنوان یک بیماری واگیر و مشترک که منجر به کاهش سلامتی خسارت های ناشی از این بیماری خواهد شد.

برنامه های شاخص سال ۱۴۰۰

- ۱- شروع اجرای سال اول برنامه ملی ریشه کنی بیماری طاعون نشخوارکنندگان کوچک PPR در راستای استراتژی سازمان جهانی بهداشت دام با استفاده از پوشش کامل واکسیناسیون دام های حساس کشور با جمعیتی بالغ بر ۶۰ میلیون راس دام سبک در یک برنامه ۳ ماهه.
 - ۲- شروع اجرای سال اول برنامه هدفمند واکسیناسیون آبله گوسفند و بز بر مبنای مطالعات اپیدمیولوژیک و تعیین و سطح بندی میزان خطر در مناطق مختلف کشور به تفکیک استان و شهرستان.
 - ۳- اجرای برنامه ملی رصد و پایش و تشخیص موارد بیماری مسمشه (یکی از مهمترین بیماری های مشترک بر اساس پروتکل های روز دنیا و حذف روش مالئیناسیون) برای تشخیص موارد راکتور مسمشه در تک سمی ها با روش سرو لوژیک آزمون وسترن بلات که علاوه بر افزایش دقت در تشخیص موارد راکتور در حفظ و ایمنی کار دامپزشک و همچنین کمک به ارتقاء رفاه اسب ها موثر می باشد.
 - ۴- مایه کوبی کامل جمعیت دام سنگین و سبک روستائی و عشایری بصورت رایگان در راستای برنامه ملی کنترل و پیشگیری تب برفکی
 - ۵- منطقه بندی و کوپه بندی Compartmentalization & Zoning استانهای کم خطر کشور به منظور ارتقا به مرحله سوم برنامه جهانی کنترل تب برفکی PCP
- این موارد بخشی از اقدامات سازمان دامپزشکی کشور در حوزه بهداشت و مدیریت بیماری های بوده است که در فصلنامه آتی گزارش اقدامات سازمان در بخش های مختلف ارائه خواهد گردید .



© Alf Kelty



سازمان بهداشت و آموزش پزشکی

سلام و سلامتی

معرفی اداره کل دامپزشکی استان اصفهان

معرفی استان اصفهان

اصفهان، پایتخت فرهنگ و تمدن ایران اسلامی، استان گنبد‌های فیروزه‌ای، دیواره‌های اسلیمی، پل‌های معروف و بناهای کم‌نظیر در مرکز ایران است.

این استان با جمعیتی برابر با ۵ میلیون و ۱۲۰ هزار نفر (سرشماری سال ۹۵) سومین استان پرجمعیت کشور و با مساحتی برابر با ۱۰۷ هزار و ۴۵ کیلومتر مربع ششمین استان پهناور ایران است.

براساس آخرین تقسیمات کشوری، استان اصفهان دارای ۲۴ شهرستان می باشد. بخش بزرگی از مساحت این استان پوشیده از کویر و بیابان است که در سال‌های گذشته به دلیل خشکسالی به مساحت آن افزوده شده است.

موقعیت مکانی ویژه استان اصفهان (قرار گرفتن در مرکز کشور و در مسیر راه‌های ترانزیتی شمال-جنوب و شرق-غرب و همجواری با ۹ استان دیگر، وجود ظرفیت های قوی کارآفرینی رو به رشد، برخورداری از جاذبه های گردشگری در زمینه های تاریخی، طبیعی و انسان ساخت با ارزش ملی و فراملی و وجود بیش از پنج هزار اثر تاریخی غیرمنقول و ده هزار اثر شناخته شده منقول بازمانده از ادوار مختلف در جای جای استان و نیز چشم اندازها و گردشگاههای طبیعی و یا احداث شده طی سالهای اخیر در حاشیه رودخانه زاینده رود و مناظر حاشیه آن و تبدیل استان به عنوان یک قطب مهم گردشگری کشور، تنها بخشی از مهمترین فرصت ها و قابلیت های

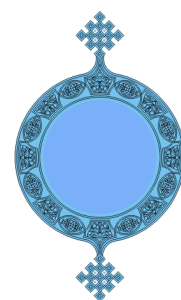
این استان پهناور می باشد.

اهمیت استان اصفهان در چرخه تولید فرآورده های خام دامی کشور

رتبه اول تولید شیر خام کشور
رتبه اول تولید گوشت بوقلمون در کشور
رتبه اول تولید تخم مرغ کشور
رتبه سوم تولید عسل کشور
رتبه سوم گوشت شترمرغ کشور
رتبه سوم تولید گوشت مرغ کشور
رتبه پنج تولید گوشت قرمز

تاریخچه دامپزشکی استان اصفهان

در سال ۱۳۱۱ بدستور مرحوم دکتر حامدی مؤسس دانشگاه دامپزشکی در ایران دکتر پراین آلمانی که سرهنگ بازنشسته ارتش بود با هماهنگی سرهنگ علوی مقدم، یک کلاس شش ماهه واکسیناتوری را در آمادگاه پادگان اصفهان برگزار کرد که در این کلاس آقایان مدبر صدری، سامره ای، شیمیست و صفوی بعنوان واکسیناتور تربیت شده و به منطقه عشایری شهرضا و سمیرم اعزام گردیدند. محور کار دامپزشکی در این زمان صرفاً واکسیناسیون بر علیه بیماری پلوروپنومونی واگیر بزان با واکسن فرموله تهیه شده در اصفهان و مبارزه علیه بیماری پیروپلاسموز با ماده آکاپرین بود. در سال ۱۳۱۴ در خیابان چهارباغ فعلی، باغ بزرگی اجاره شد و درمانگاه دامپزشکی به ریاست دکتر ناصح و با کمک دکتر پراین، کارشناس درمانگاه، کمالوند تکنسین و مترجم و حاج غلامرضائی تکنسین کشتارگاه، شروع به کار نمود.



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

در سال ۱۳۱۷ دبیرستان دامپزشکی در تهران افتتاح و آقایان رضا صیرفی، سرتیپی، مرحوم روحانی و ارتفاعی به تهران رفته و در سال ۱۳۲۰ پس از فارغ التحصیل شدن از این دبیرستان، به اصفهان مراجعت و در مناطق عشایری فریدن و سمیرم مشغول بکار شدند. در این زمان علاوه بر مبارزه بر علیه دو بیماری قبلی بر علیه بیماری شاربن و آبله نیز واکسیناسیون انجام می گرفت.

در سال ۱۳۲۳ اداره کشاورزی و دامپزشکی در خیابان منوچهری، استقرار یافت. در این زمان دکتر سیامک ریاست کشاورزی و دکتر ارشدی رئیس دامپزشکی بودند. همزمان با شروع جنگ جهانی دوم در سال ۱۳۲۱ دکتر پراین به آلمان مهاجرت و مسئولیت دامپزشکی از دکتر ناصح به دکتر نجیمی و پس از آن به دکتر ارشدی سپرده شد. در این زمان دکتر خوش منش از دانشکده دامپزشکی کرج فارغ التحصیل و علیرغم تعهد خدمت بخاطر مشکلات اقتصادی - اجتماعی جنگ در دامپزشکی بکار گرفته نشد و بالاجبار پس از هشت سال سرگردانی در آموزش و پرورش و بانک ملی در سال ۱۳۲۹ در شهرضا با مدرک کارشناسی به استخدام دامپزشکی درآمد. دکتر خوش منش پس از ده سال خدمت در شهرستان شهرضا و نجف آباد در سال ۱۳۳۹ به مسئولیت کلینیک دامپزشکی اصفهان گمارده شد. در این زمان دکتر دخانی معاون اداره دامپزشکی بود و به همراه کارمندان دیپلمه و واکسیناتور دامپزشکی، آقایان ارتفاعی، سرتیپی، نطنزی، مدبر صدری و رضا صیرفی، کار پیشگیری علیه بیماریها را انجام می دادند. مروج تشخیص آبستنی در اصفهان آقای دکتر سید محمد طباطبائی بود

که از تهران به اصفهان در رفت و آمد بود و بعد از آن دکتر خوش منش کار نامبرده را علمی تر دنبال نمود. اولین گاوداری صنعتی در سال ۱۳۳۵ توسط مرحوم محمد علی کازرونی در گلشهر اصفهان به سرپرستی آقای صیرفی تأسیس گردید که با استخدام آقای دکتر جاماسب، دکتر غضنفرپور، دکتر مدرسی، دکتر آل احمد و آقایان دامادزاده، ناصر برومند و تعدادی دیگر کار دامپزشکی شکل جدی تری بخود گرفت و کار خونگیری از گاو و گوسفند و مبارزه با بروسلوز (تب مالت) شروع گردید که پس از خونگیری در آزمایشگاه موقت دامپزشکی، عملیات تشخیص انجام می گرفت.

با گسترش مرغداریها و گاوداریهای صنعتی، روز به روز بر حجم کار افزوده گردید و کارشناسان و کاردانها و تکنسینهای فارغ التحصیل از دانشگاههای مختلف، جذب ادارات دامپزشکی شدند.

معرفی اداره کل دامپزشکی استان اصفهان

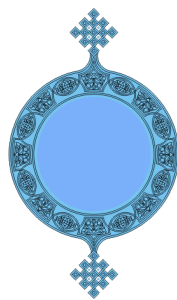
هم اکنون اداره کل دامپزشکی استان اصفهان با ۳۱۱ نفر پرسنل شاغل در ادارات و واحدهای ستادی فنی و اداری و ۲۴ شبکه دامپزشکی شهرستانی، در خدمت مردم شریف استان بوده و نقش مؤثری در اقتصاد و بهداشت عمومی جامعه ایفا می نماید.

اداره کل دامپزشکی استان اصفهان با زمینی به مساحت قریب به ۱۷ هزار متر مربع واقع در شهر اصفهان، بلوار کشاورز، شهرک امیریه جنب مرکز تحقیقات، آموزش کشاورزی و منابع طبیعی استان استقرار دارد.



سازمان بهداشت و درمان

سلام و سلامتی



سازمان پزشکی کشور
سلام و سلامتی

شبکه های دامپزشکی استان اصفهان در ۲۴ شهرستان آران و بیدگل، اردستان، اصفهان، برخوار، بوئین میاندشت، تیران و کرون، چادگان، خمینی شهر، خوانسار، خور و بیابانک، دهاقان، سمیرم، شاهین شهر و میمه، شهرضا، فریدن، فریدون شهر، فلاورجان، کاشان، گلپایگان، لنجان، مبارکه، نائین، نجف آباد، نطنز مستقر و با تمام توان در خدمت عموم مردم می باشند.

وسعت استان، بالا بودن نسبی جمعیت دامی، وجود پتانسیل های مناسب پرورش انواع دام و طیور، بروز خشکسالی های مکرر و ... حجم قابل توجهی از فعالیت های دامپزشکی استان را تشکیل می دهد که لزوم برنامه ریزی های مناسب و کارآمد را از سوی مسئولین مربوطه استان می طلبد و اینکه تا کنون بسیاری از کانون های بیماری در استان کنترل و مهار شده است ماحصل این تلاش ها و فعالیت هاست.

ایجاد زمینه های مناسب اشتغال برای بخش خصوصی که منجر به جذب مناسب فارغ التحصیلان مقاطع مختلف دامپزشکی شده است قابل تقدیر است. وجود مراکز متعدد درمانگاهی، مراکز مایه کوبی دام و طیور، آزمایشگاه های تشخیص دامپزشکی، مراکز تهیه و توزیع دارو و استقرار دامپزشک ناظر در کشتارگاه ها و مراکز پرورش، بسته بندی و نگهداری فراورده های خام دامی و فراورده های دارویی نشانگر موفقیت دامپزشکی بوده است. در همین راستا اجرای پروژه های خرید خدمات از بخش خصوصی نشان دهنده تعامل مناسب بخش حاکمیتی با بخش خصوصی و همچنین توانمندی بخش خصوصی استان است. توسعه اداره کل دامپزشکی استان اصفهان و تلاش مضاعف در اجرای دقیق وظایف قانونی

دامپزشکی و همه و همه بیانگر بالندگی و روند روبه رشد دامپزشکی در عرصه های مختلف بهداشتی است که آینده ای روشن تر را برای دامپزشکی استان ترسیم خواهد کرد و البته در کنار همه این موارد همکاری، همدلی و حمایت های مالی و معنوی تمامی مسئولین استان راهگشای تمامی تنگناهای پیش رو خواهد بود.

آزمایشگاه مرکزی اداره کل دامپزشکی استان اصفهان نیز با یک توانمندی بالا به عنوان یک آزمایشگاه سطح ۲ و معین کشوری، دارای بخش های کنترل کیفی و الیزای مواد غذایی، آنالیز شیمیایی، آنالیز دستگاهی پیشرفته، سرولوژی، مولکولی (HRM&RTPCR&PCR)، انگل شناسی، میکروبیولوژی مرضی (باکتری شناسی و قارچ شناسی)، تشخیص تست سریع سرمی مشمشه (CFT) بعنوان معین سازمان دامپزشکی کشور با پوشش استانهای چهار محال و بختیاری، خوزستان و مرکزی است. آزمایشگاه مرکزی اداره کل دامپزشکی استان با بهره مندی از پرسنل فنی و مجرب موفق به جلب نظر کمیته ممیزی مرکز ملی تشخیص آزمایشگاه های مرجع و مطالعات کاربردی سازمان دامپزشکی کشور شده و در ممیزی و صدور پروانه آزمایشگاه دامپزشکی و آزمایشگاه های همکار پیشرو می باشد.

این اداره کل بعنوان پیشتاز در اشتغالزایی و فعالیت هرچه مطلوب تر واحد های مرتبط دامپزشکی استان، ضمن نظارت لازم، با برون سپاری نمونه های آزمایشگاهی دریافتی، زمینه های اعتماد، اشتغالزایی و تسریع در روند تولید را محقق نموده است.

استقرار و فعالیت بالغ بر ۲۸ آزمایشگاه بخش خصوصی دامپزشکی در سطح استان، تشخیص

سریع مولکولی طیور مشکوک به بیماری آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان به صورت شبانه روزی، تجهیز بخش آنالیز دستگاهی پیشرفته به HPLC جهت اندازه گیری باقیمانده دارو و آنتی بیوتیک و همچنین باقی مانده فلزات سنگی، و انجام بیش از ۴۵۰ هزار مورد آزمایش توسط آزمایشگاه های بخش دولتی و خصوصی (همکار و غیر همکار دامپزشکی) گوشه ای از فعالیت های دامپزشکی استان اصفهان در تشخیص بیماری ها، کشف تخلفات و تقلبات، نظارت و کنترل کیفیت نهاده ها، مواد بیولوژیک و فرآورده های خام دامی در مسیر رونق تولید و صادرات می باشد.

فعالیت های شاخص اداره کل دامپزشکی استان اصفهان

ریشه کنی بیماری مهلک طاعون گاوی در سال ۱۳۹۰ پس از قریب ۸۰ سال مبارزه با این بیماری ویروسی.

تغییر پروتکل های مبارزه با بیماری ها با توجه به صنعتی شدن دامداری ها و تغییر شرایط آب و هوایی و بروز بیماری های نوپدید و بازپدید.

استفاده از روش ها و تکنیک های نوین تشخیص آزمایشگاهی نظیر PCR جهت شناسایی عوامل بیماری زا و ارائه راهکارهای مداخله ای مناسب.

واگذاری نزدیک به نیمی از واکسیناسیون دامها به مراکز واکسیناسیون غیر دولتی و واحدهای بزرگ دامداری و نظارت بر عملکرد آنها.

کنترل موفق بیماری تب مالت (بروسلوز) در دامهای تحت پوشش طرح بروسلوز که ثمره آن کاهش چشمگیر موارد انسانی بیماری در

سالهای اخیر بوده است.

کاهش بروز بیماری لمپی اسکین در جمعیت دامی استان.

طراحی نصب و راه اندازی اولین سامانه برخط کنترل زنجیره سرد ثابت و سیار واکسنها در کشور.

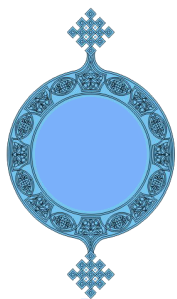
جمعیت دامی استان اصفهان برابر با ۳ میلیون و ۴۵۰ راس دام سبک و سنگین می باشد (دام سبک حدود ۳ میلیون راس و دام سنگین نیز حدود ۴۵۰ هزار راس) که سالیانه انجام بیش از ۱۴ میلیون نوبت سر واکسیناسیون دام علیه انواع بیماری های واگیر دامی و مشترک بین انسان و دام، حاصل تلاش شبانه روزی فعالین دامپزشکی استان در راستای صیانت از سرمایه های ملی و ارتقاء سطح بهداشت و سلامت عمومی جامعه می باشد.

استقرار بیش از ۲ هزار و ۴۰۰ واحد پرورش انواع طیور در سطح استان.

پایش و مراقبت از بیش از ۳ میلیون قطعه طیور بومی در سطح استان.

ساماندهی ساختار فنی و بهداشتی واحدهای پرورشی صنعتی بهداشتی طیور به منظور کاهش مصرف مواد ضد عفونی کننده، داروها و واکسن ها و کاهش ضریب تبدیل و همچنین ضریب افزایش بهره وری به همراه کاهش طول دوره پرورش.

برنامه ریزی تیم های تخصصی دامپزشکی به منظور پیشگیری از بروز و کنترل بیماری های مشترک بین انسان و دام به خصوص بیماری آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان که از فصل پاییز سال ۹۷ تا کنون هیچ گونه گزارشی مبنی بر بروز آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان در سطح



سازمان بهداشتی و درمانی

سلام و سلامتی

استان نداشته ایم.

نمونه برداری سرمی و مولکولی از طیور مشکوک و پیگیری در راستای ارتقاء سطح امکانات تشخیصی و سرعت عمل در تشخیص بیماری ها به ویژه بیماری آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان. نظارت های بهداشتی بر ۸۱ میلیون قطعه جوجه ریزی، تولید ۱۵۰ هزار تن تخم مرغ خوراکی، ۹ هزار تن ماهی قزل آلا، ۵ هزار تن غسل.

استان اصفهان با تولید سالیانه ۶۰ میلیون قطعه انواع ماهیان زینتی، رتبه اول کشور را دارد.

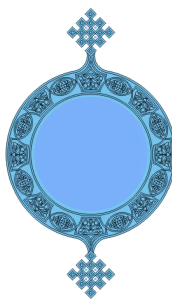
همکاری، راهنمایی، مشاوره علمی در تاسیس و صدور مجوز فعالیت: ۲۶۶ درمانگاه، مرکز مایه کوبی و بیمارستان دامپزشکی بخش خصوصی، ۱۲۴ داروخانه دامپزشکی، ۳۲ واحد کارخانه تولید مکمل، دارو و دی کلسیم سازی در حوزه دامپزشکی، ۲۱ شرکت پخش دارو دامپزشکی استانی و سراسری در سطح استان اصفهان.

سالیانه بیش از یک هزار بازدید کارشناسی از مراکز بخش خصوصی دامپزشکی در سطح استان.

سالیانه بیش از یک هزار مورد رصد و پایش مواد اولیه، داروها و واکسن تولید داخل و وارداتی در سطح استان.

ایجاد اشتغال و بکارگیری بیش از ۵۵۰ نفر دانش آموخته دامپزشکی به عنوان مسئول فنی و بهداشتی در مراکز تحت نظارت دامپزشکی استان.

نظارت بهداشتی بر بیش از ۳۰۰ واحد صنایع وابسته دام شامل کشتارگاه دام، طیور، کارخانه خوراک دام، طیور، آبزیان، واحد بسته بندی فرآورده های خام دامی، سردخانه نگهداری



سازمان بهداشت و درمان
سلام و سلامتی

فرآورده های خام دامی، مراکز جمع آوری شیر و واحد تبدیل ضایعات در سطح استان اصفهان. عملیات بازرسی و نظارت بهداشتی بر کشتار سالیانه نزدیک به ۲ میلیون راس دام سبک، بیش از ۷۰ هزار راس دام سنگین و بیش از ۶۰ میلیون قطعه انواع طیور در سطح ۴۹ باب کشتارگاه دام و طیور استان.

سالیانه بیش از ۱۵۰ هزار بازرسی کارشناسان دامپزشکی از مراکز تولید، توزیع، نگهداری و عرضه فرآورده خام دامی در سطح استان.

تعطیلی ۲۶ کشتارگاه دام سنتی و غیر بهداشتی در سطح استان.

پیشاز در مقوله بسته بندی و قطعه بندی مرغ گوشتی در کشور.

فعال سازی سه خط کشتار مستقل بوقلمون در کشتارگاه های طیور استان و برنامه ریزی جهت افتتاح چهارمین خط کشتار بوقلمون

فعال سازی خط کشتار سایر طیور شامل بلدرچین، کبک، قرقاول در یکی از کشتارگاه های طیور استان

برنامه ریزی جهت افتتاح اولین کشتارگاه مستقل کشتار سایر طیور

نصب و راه اندازی خط اتوماتیک کشتار (خط ۲ کشتار) در ۷ کشتارگاه صنعتی طیور استان.

اجرای طرح ملی ارتقای کیفیت بهداشتی گوشت مرغ در کشتارگاه های طیور با رتبه بندی کشتارگاه ها و مرغ استحصالی.

راه اندازی تنها کشتارگاه طیور فاقد چیلر آبی در کشور در سال ۹۷ که از بدو فعالیت تا کنون صرفا با خط ۲ کشتارگاهی اقدام به کشتار نموده است

افزودن متد جدید اندازه گیری اوره کمی به وسیله اسپکتروفوتومتری.

افزودن متد اندازه گیری پروتین، کازئین و پروتین سرم در شیر.

پایش و کنترل بیماریهای انگلی در ماهیهای زینتی صادراتی.

تشخیص دقیق و سریع عوامل سقط جنین دامی به روش مولکولی.

طراحی و تدوین اطلس رنگی گرده شناسی عسل جهت اصالت سنجی و قیمت گذاری واقعی و همچنین کشف تقلبات عسل.

طراحی و تدوین ساخت کیت جیبی و فیلدی کشف تقلبات عسل.

طراحی و تدوین ساخت کیت جیبی و فیلدی کشف تقلبات خوراک دام و طیور آبزیان (از نظر وجود بنتونیت ، خاک - ماسه - شن و خاک اره و سایر افزودنیهای غیر مجاز)

طراحی و تدوین سیستم پسماند و دفع فاضلاب آزمایشگاهی.

افتتاح روش آزمون تشخیصی سریع سرمی بیماری مسمشه در تک سمیان در مرداد ماه سال ۹۹ در آزمایشگاه مرکزی اداره کل دامپزشکی استان اصفهان به عنوان معین سازمان دامپزشکی کشور.

پیشتاز در مقوله نشان دار کردن لاشه های دامی با نصب برچسب هویت روی لاشه ها

صدور کد صادراتی IR جهت ۱۰ واحد لبنی، کشتارگاه طیور، کارخانه خوراک دام و طیور و واحد قطعه بندی و بسته بندی ماهی نظارت بهداشتی و اعطای مجوز حمل قرنطینه ای در راستای صادرات بیش از ۲۹ نوع محصول همچون خامه پاستوریزه، عسل، پنجه و پای مرغ، پودر گوشت، ماهی تازه، ماهی منجمد، آلایش خوراکی طیور، میگو تازه و منجمد، پرشتر مرغ، کبک، پرنده زینتی، آلایش غیر خوراکی دام، روغن خوراکی طیور، ماهی زینتی و ... به مقصد بیش از ۲۶ کشور

تهیه پرایمرهای اختصاصی DNA انواع گوشت شتر، شتر مرغ، الاغ، گوسفند، سگ، گربه ، بوقلمون، بلدرچین و مرغ به منظور کشف تقلبات گوشت.

تشخیص مولکولی انواع گوشت شتر، شتر مرغ، الاغ، گوسفند، سگ و گربه به منظور کشف تقلبات احتمالی گوشت حتی بصورت میکس شده با انواع گوشت و مواد افزودنی.

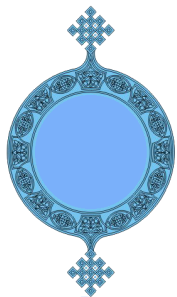
تشخیص و تفریق مولکولی نوع گوشت الاغ از بوفالوی هندی با استخراج DNA .

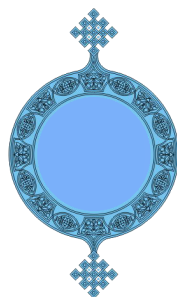
اندازه گیری آفلاتوکسین M1 در شیر به روش HPLC و تسريع در روند کشف تقلبات.

اصلاح و بازنگری در روش شمارش تخم کرم (EPG) در مدفوع دام و افزایش سرعت و دقت در تشخیص.

افزایش دقت در تست ساکارز و اصلاح روش عیار سنجی.

اصلاح و افزایش دقت انجام تست اوره کیفی.





جدول آمار و اطلاعات نیروی انسانی بخش دولتی دامپزشکی استان اصفهان از نظر وضعیت استخدامی در سال ۹۹

وضعیت استخدام	رسمی و پیمانی	قراردادی	شرکتی	طرح نیروی انسانی	سرباز	خرید خدمت	جمع(نفر)
تعداد	۲۶۷	۲۲	۸	۳	۱	۱۰	۳۱۱

جدول آمار و اطلاعات نیروی انسانی بخش دولتی دامپزشکی استان اصفهان از نظر وضعیت مدرک تحصیلی در سال ۹۹

وضعیت استخدام	دکتر	فوق لیسانس	لیسانس	فوق دیپلم	دیپلم	زیر دیپلم	جمع(نفر)
تعداد	۷۶	۲۲	۸۱	۸۵	۲۲	۲۵	۳۱۱

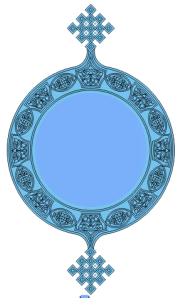
نشانی پرتال اطلاع رسانی اداره کل دامپزشکی استان اصفهان

isfahan.ivo.ir

نشانی کانال رسمی اداره کل دامپزشکی استان اصفهان در نرم افزار سروش

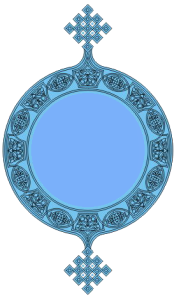
sapp.ir/isfahanvet



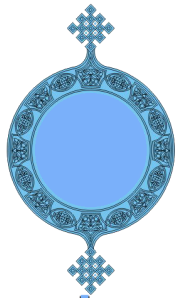


سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی



سازمان اچ ایف کیو
سلام و سلامتی



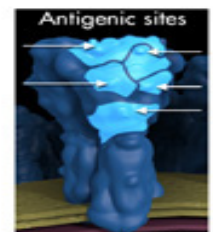
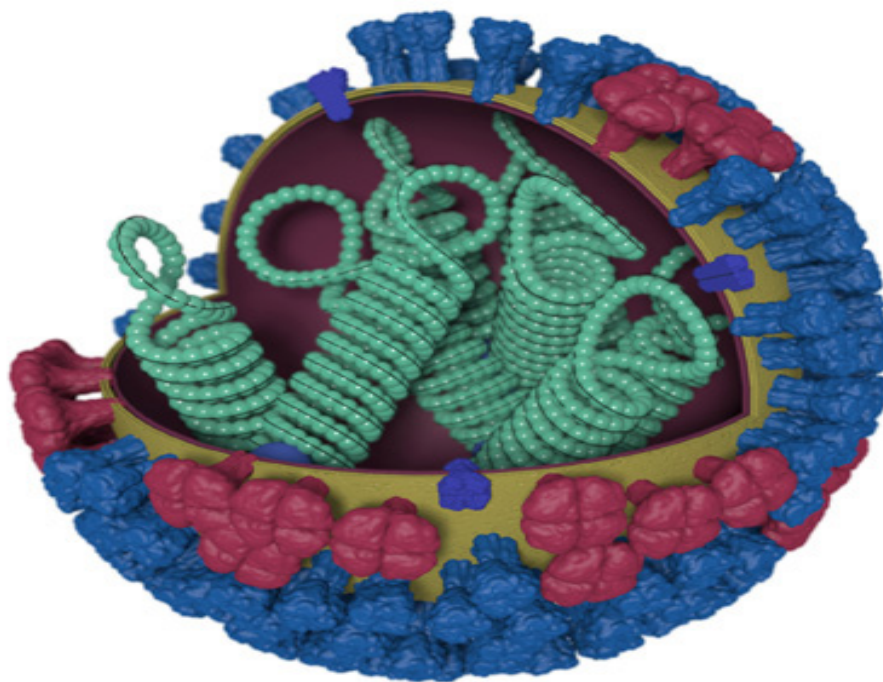
سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی

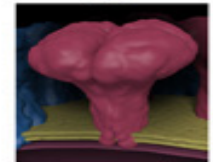


به بهانه قاب عکس ، تلنگری برای مطالعه بیشتر

AN INFLUENZA VIRUS



Hemagglutinin



Neuraminidase



M2 ion channel



Ribonucleoprotein

نمایی شماتیک از ویروس انفلونزای پرندگان

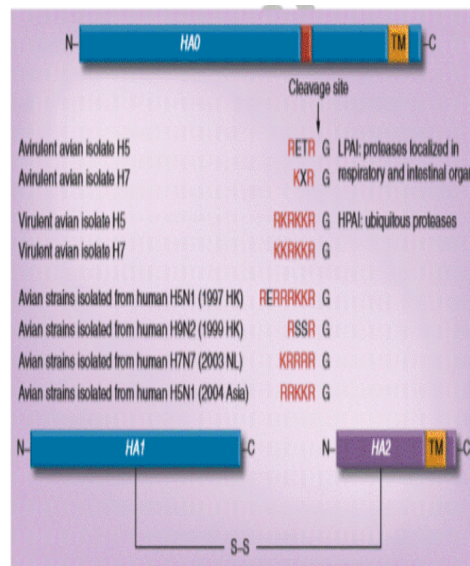


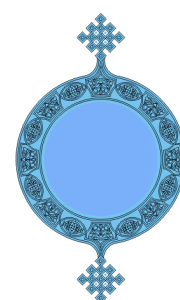
Figure 2. Schematic representation of the protease cleavage site in influenza A viruses hemagglutinin. HA0 is cleaved into disulfide linked subunits HA1 and HA2 at a specific cleavage site shown in red (single letter amino acid code is used to identify the amino acid sequence at the hemagglutinin cleavage site). The hemagglutinins of LPAI viruses are cleaved by proteases that are localized in respiratory and intestinal organs, resulting in mild localized infections, whereas the hemagglutinins of HPAI viruses have multiple basic amino acids, which are cleaved by ubiquitous proteases in a wide range of organs, resulting in lethal systemic infection. Most human isolates of avian strains also possess polybasic cleavage sites. The TM domain is shown in orange.
HK: Hong Kong; HPAI: High-pathogenicity avian influenza; LPAI: Low-pathogenicity avian influenza; NL: The Netherlands; TM: Transmembrane.

تفاوت‌های مهم در زنجیره ژنتیکی سویه ویروس انفلونزای پرندگان



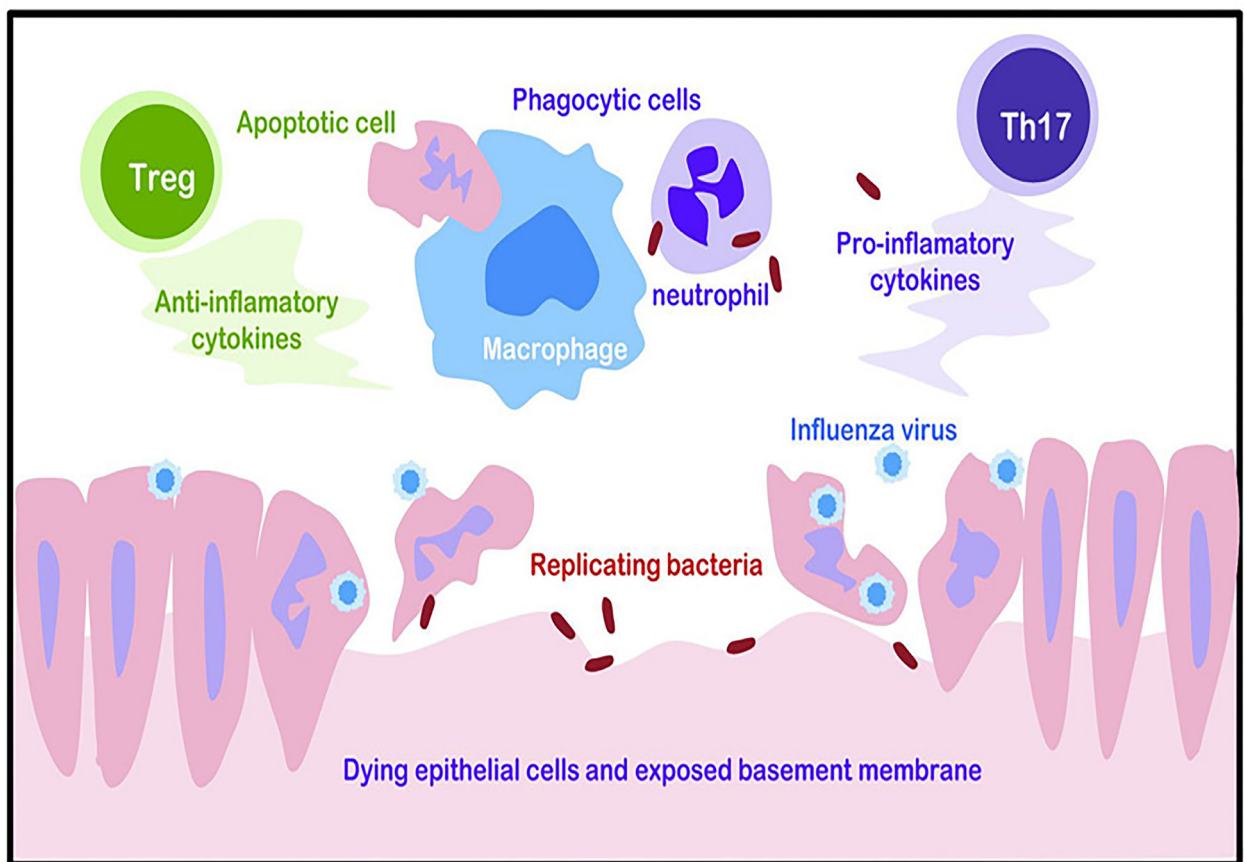
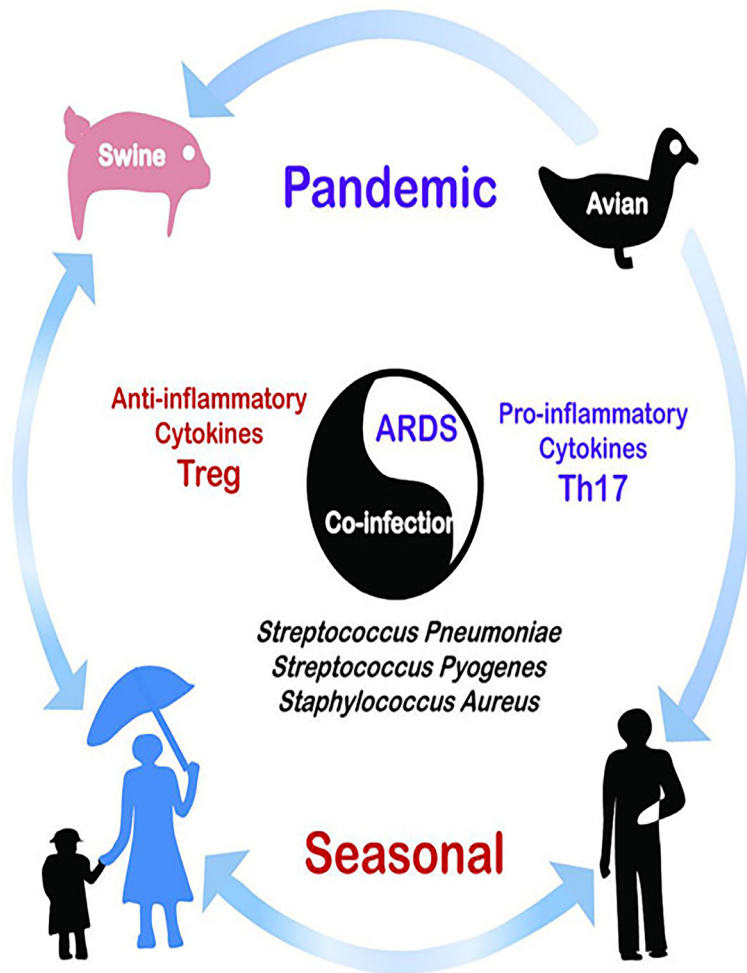
سازمان بهداشت ملی
سلام و سلامتی

NA subtype Avian influenza A viruses	HA subtype designation	HA subtype designation
(H1N1)76/35/A/duck/Alberta	N1	H1
(H1N8)77/97/A/duck/Alberta	N8	H1
(H2N9)72/1/A/duck/Germany	N9	H2
(H3N8)63/A/duck/Ukraine	N8	H3
(H3N8)62/A/duck/England	N8	H3
(H3N2)69/A/turkey/England	N2	H3
(H4N6)56/A/duck/Czechoslovakia	N6	H4
(H4N3)77/300/A/duck/Alberta	N3	H4
(H4N3)77/300/A/tern/South Africa	N3	H5
(H6N6)77/300/A/Ethiopia	N6	H5
H5N8	N8	H5
(H5N9)66/7732/A/turkey/Ontario	N9	H5
(H5N1)59/A/chick/Scotland	N1	H5
(H6N2)65/3740/A/turkey/Massachusetts	N2	H6
(H6N8)63/A/turkey/Canada	N8	H6
(H6N5)72/A/shearwater/Australia	N5	H6
(H6N1)68/1868/A/duck/Germany	N1	H6
(HVN7)27/A/fowl plague virus/Dutch	N7	H7
(HVN1)1902/A/chick/Brescia	N1	H7
(HVN9)2013/A/chick/China	N9	H7
(639HVN3/A/turkey/England	N3	H7
(HVN1)34/A/fowl plague virus/Rostock	N1	H7
(H8N4)68/6118/A/turkey/Ontario	N4	H8
(H9N2)66/1/A/turkey/Wisconsin	N2	H9
(H9N6)77/147/A/duck/Hong Kong	N6	H9
(H9N6)77/147/A/duck/Hong Kong	N6	H9
(H9N7)70/A/turkey/Scotland	N7	H9
(H10N8)65/1117/A/quail/Italy	N8	H10
(H11N6)56/A/duck/England	N6	H11
(H11N9)74/546/A/duck/Memphis	N9	H11
(H12N5)76/60/A/duck/Alberta	N5	H12
(H13N6)77/704/A/gull/Maryland	N6	H13
(H14N4)83/263/A/duck/Gurjev	N4	H14
(H15N9)83/2576/A/shearwater/Australia	N9	H15



سازمان بهداشتی
سلام و سلامتی

نمونه هایی از سویه های جدا شده آنفلونزای پرندگان از پرنده میزبان در کشورهای مختلف



سازمان بهداشتی
سلام و سلامتی

مشکلات ناشی از عفونت توامان ویروس انفلونزای پرندگان و بیماری های میکروبی پرندگان

معرفی دفتر بهداشت و مدیریت بیماری های طیور ، زنبور عسل و کرم ابریشم

صنعت طیور کشور با گذشت بیش از نیم قرن از شکل گیری ، امروزه شاهد تحول بزرگی می باشد. گستردگی واحدهای وابسته (حدود ۲۹۰۰۰ واحد مرغ گوشتی ، مرغ تخمگذار ، مرغ مادر ، مرغ اجداد ، مرغ لاین ، صنایع خوراک دان ، کشتارگاه، جوجه کشی ...) و وسعت اشتغال نیروی کار (اشتغال بیش از یک میلیون و پانصد هزار نفر به صورت مستقیم و غیر مستقیم می تواند دلیلی بر این مدعا باشد. لذا حفظ و حراست از سرمایه های ملی در راستای تأمین امنیت غذایی جامعه مستلزم تلاش، همدلی و همکاری همه سازمان هایی است که در این زمینه فعال می باشند. نگاهی به گذشته، رخداد فاجعه بار بیماری های شناخته شده و ناشناخته را در نابودی این صنعت و به دنبال آن از دست رفتن معیشت مردم، بیکاری، فقر و نومیدی به خاطر می آورد.

با توجه به وجود مخاطرات مذکور دفتر بهداشت و مدیریت بیماریهای طیور کشور که از دفاتر زیر مجموعه معاونت بهداشتی و پیشگیری سازمان دامپزشکی بوده و در دهه ۶۰ شروع به فعالیت تخصصی در این خصوص نمود. این دفتر شامل گروه های کاری ذیل می باشد که در ادامه شرح وظایف آنها بیان می گردد

گروه بررسی مبارزه و مراقبت بیماریهای ویروسی طیور

گروه بررسی مبارزه و مراقبت بیماریهای باکتریایی، انگلی و قارچی طیور

گروه بررسی مبارزه و مراقبت بیماریهای تغذیه ای و متابولیک طیور

گروه بررسی و مطالعات اپیدمیولوژیک طیور

گروه بررسی ، مبارزه و مراقبت بیماریهای زنبور عسل و کرم ابریشم

مطالعه، سیاستگذاری و تدوین برنامه های راهبردی کنترل و پیشگیری و مبارزه با بیماریهای طیور، زنبور عسل و کرم ابریشم و هدایت ، نظارت و پیگیری اجرای آنها.

مطالعه، سیاستگذاری و تدوین برنامه های راهبردی ایجاد سیستم مراقبت از بیماریهای طیور، زنبور عسل و کرم ابریشم هدایت و نظارت و پیگیری اجرای آنها

مطالعه و تدوین برنامه های اجرایی بلند مدت، میان مدت و کوتاه مدت مبارزه با بیماریهای طیور، زنبور عسل و کرم ابریشم و نظارت و پیگیری برای اجرای آنها.

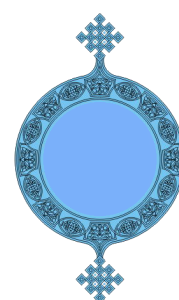
مطالعه و تدوین برنامه های اجرایی بلند مدت ، میان مدت و کوتاه مدت توسعه سیستم مراقبت بیماریهای طیور ، زنبور عسل و کرم ابریشم .

مطالعه و بررسی برای شناسایی علل و عوامل دخیل در بروز و انتشار بیماریهای طیور، زنبور عسل و کرم ابریشم از جمله بیماریهای نوپدید و بازپدید و بررسی شاخص های خطر بیماریها و نظارت و اقدام برای مقابله با آنها

مطالعه ، جمع آوری و تحلیل اپیدمیولوژیک در خصوص موارد وقوع بیماریهای طیور، زنبور عسل و کرم ابریشم و ارائه راهکارهای اجرایی لازم

بررسی ، ارزیابی و تحلیل علمی عملکرد برنامه های اجرایی مبارزه با بیماریهای طیور، زنبور عسل و کرم ابریشم و ارائه راهکار های مناسب برای توسعه و اصلاح فرآیندها .

سلام و سلامتی مطالعه و اعلام تحقیقات کاربردی مورد نیاز برای بهبود برنامه های مبارزه با بیماریهای طیور، زنبور



سازمان بهداشت و آموزش پزشکی

عسل و کرم ابریشم و مشارکت و همکاری در اجرای آنها .

مطالعه، بررسی و اعلام نیازهای آموزشی مورد نیاز پرسنل در بخش های دولتی و غیر دولتی دامپزشکی در راستای بررسی ، و مراقبت از بیماریهای طیور زنبور عسل و کرم ابریشم

مطالعه، ارزیابی و تحلیل علمی عملکرد سیستم مراقبت ابیماریهای طیور، زنبور عسل و کرم ابریشم و ارائه راهکارهای مناسب برای اصلاح فرآیندها و افزایش توان با استفاده از آخرین یافته های علمی و فن آوری جمع بندی ، بررسی و تحلیل علمی گزارش عملکرد برنامه ها ، طرح های مبارزه با بیماریهای طیور ، زنبور عسل و کرم ابریشم.

مطالعه، تعیین و اعلام کمیت و کیفیت تجهیزات، لوازم ، امکانات و نیروی انسانی مورد نیاز برای افزایش توان تشخیص بیماریهای طیور ، زنبور عسل و کرم ابریشم.

بررسی و پیش بینی تجهیزات ، لوازم ، امکانات و نیروی انسانی دارو و مواد بیولوژیک مورد نیاز برای اجرای برنامه ها، طرح های بررسی ، مبارزه و مراقبت بیماریهای طیور، زنبور عسل و کرم ابریشم مطالعه ، بررسی و جمع آوری داده ها و تحلیل علمی و همکاری و هدایت انجام آزمایشات فارمی و ارائه گزارش در خصوص کیفیت دارو، سموم و مواد بیولوژیک .

جمع آوری و تنظیم گزارش میزان بروز و شیوع بیماریهای اخطارکردنی طیور ، زنبور عسل و کرم ابریشم جهت ارائه به سازمان های بین المللی مرتبط.

تهیه ، تدوین و ارائه گزارش بیماریهای طیور، زنبور عسل و کرم ابریشم کشور در صورت نیاز

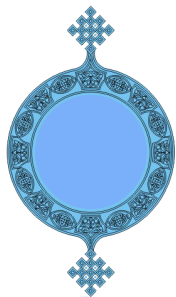
مطالعه ، بررسی و جمع آوری اطلاعات در خصوص وضعیت بیماریهای اخطارکردنی در پرندگان وحشی و خانگی و زینتی به ویژه در خصوص مخازن و حاملین عوامل بیماریزا .

مطالعه و بررسی وضعیت آلودگی تالاب ها و مراکز تجمع پرندگان وحشی و آزاد پرواز به عوامل بیماریزا مانند آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان

مطالعه و بررسی و مشارکت برای ساماندهی مراکز عرضه و فروش پرندگان زنده

مشارکت در نظارت و پیگیری برای افزایش سطح پوشش بیمه طیور، زنبور عسل و کرم ابریشم

مشارکت و همکاری با اشخاص حقیقی و حقوقی (به ویژه اتحادیه ها و تعاونی های مرغداران ، زنبور داران و نوغان داران) در راستای اصلاح و توسعه بهداشتی سیستم پرورش طیور ، زنبور عسل و کرم ابریشم همکاری در برگزاری و همچنین حضور در همایش های علمی ملی، منطقه ای و بین المللی مرتبط



سازمان بهداشت و آموزش پزشکی

سلام و سلامتی



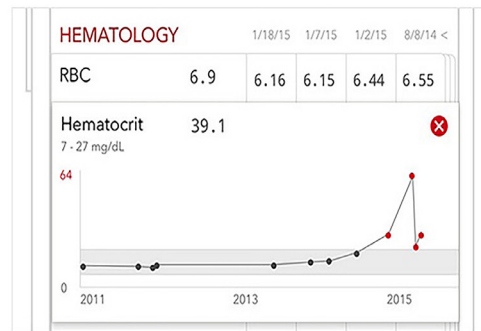
دامپزشکی و موفقیتها



SYNTHETIC

mobile app for iPhone or Android instantly alerts you when a patient's results are ready - now with a graph of patient history.

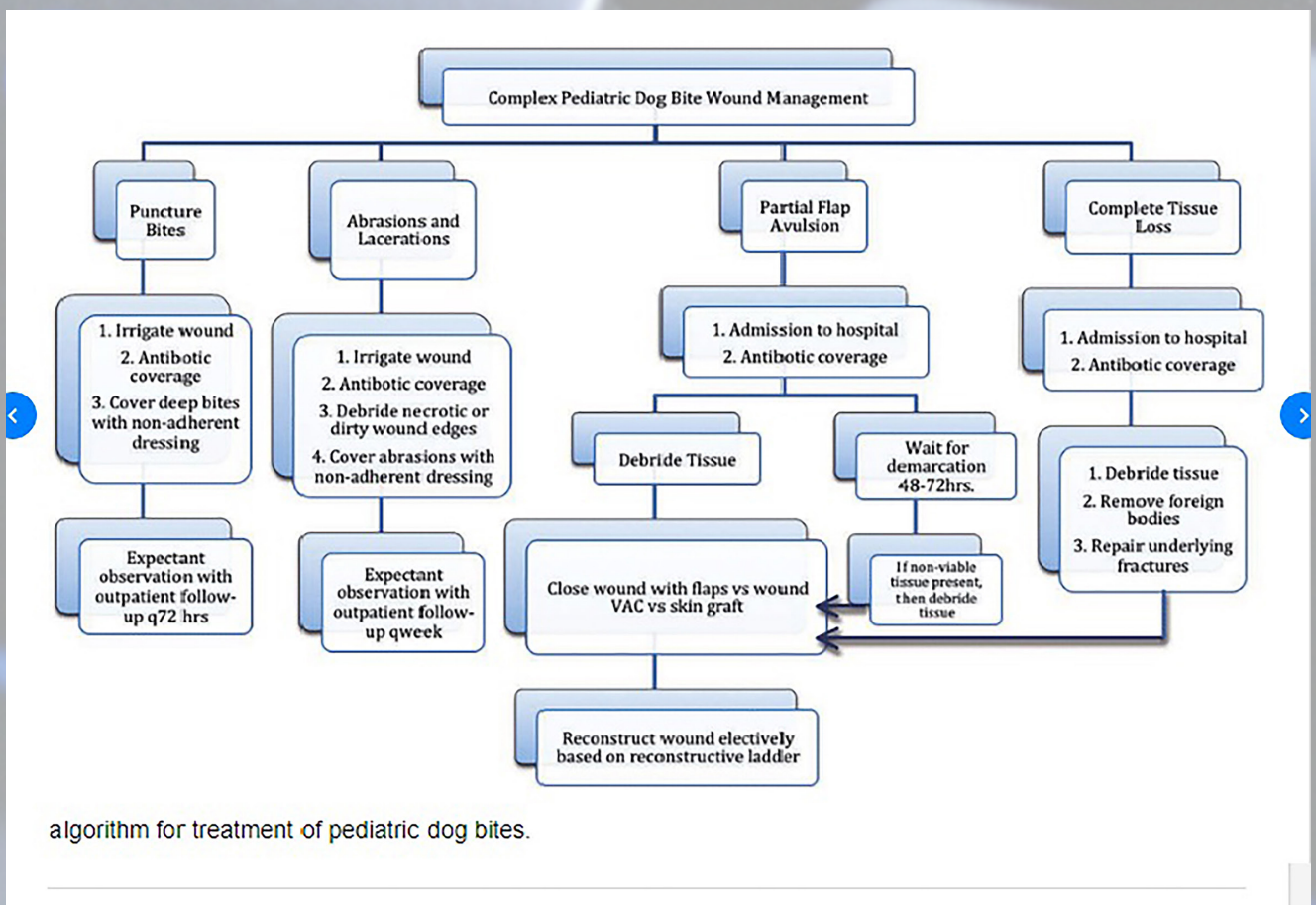
- Stay up to the minute on every case for better patient care and more responsive client service.
- Quickly and easily access complete diagnostic information anytime, from any location.
- Spot trends and abnormalities more easily with patient history graphs on your mobile device.



Features



کاربرد تلفن همراه در دامپزشکی



مدیریت درمان گزش توسط سگ (اطلاعات در نرم افزار موبایل)

Animal Gestation Periods

Animal		Gestation
	HAMSTERS	15-17 days
	RATS	21 days
	RABBITS	31 days
	KANGAROOS	32-39 days
	SQUIRRELS	44 days
	DOGS	60-63 days
	CATS	60-63 days
	SHEEP/GOATS	151 days
	PIGS	115 days
	COWS	280 days
	HORSES	336 days
	ELEPHANTS	624 days

Important Terms to Know

- Whelping - the act of a dog giving birth
- Queening - the act of a cat giving birth
- Calving - the act of a cow or heifer giving birth to a calf
- Lambing - the act of a sheep giving birth to a lamb
- Kidding - the act of a goat giving birth to a kid (baby goat)
- Foaling - the act of a horse giving birth to a foal (baby horse)
- Farrowing - the act of a pig giving birth to piglets
- Parturition - the general term for giving birth
- Multiparous - having two or more offspring at birth
- Colostrum - early milk that is rich in antibodies and protein
- Dystocia - difficult birth (usually requiring manual assistance or c-section)

طول دوره آبستنی در حیوانات (اطلاعات در نرم افزار موبایل)



اندیشه و گفتمان

کرونا- بیماری نو ظهور

رسید بیماری سختی به ایران
در اول شهر قم در کسرا آن شد
پس مازندران در کیر و کرگان
همی گویند و ویروش ز حیوان
به سرعت پنخ شد در کل دنیا
همه در فکر چاره، فکر درمان
به تدرج عالمش چندین جهش کرد
خلاصه زین مرض کشتار سختی
کوید نوزده هر جا که آمد
ورودش چون که از راه هواست
بشوید دست را با آب و صابون
نیاز فاصله از هم دو متر است

که گفتن شرح حالش نیست آسان
پس از آن شهر رشت و شهر تهران
در آخر پنخ شد در کل ایران
کشیده خویشتن را سوی انسان
نمود آلوده در کیتی هزاران
طیبیان در طبابت کشته حیران
که امیدی نماند از بهر درمان
پدید آمد که دنیا شد هراسان
شدند عاجز ز درمانش طیبیان
کند آلوده انسان سهل و آسان
که ویروش را سازد گریبان
رعایت کردنش بسیار آسان

سیاس از کادر درمان

سیاس ویژه ای از کادر درمان
فدا کردند جان خود در این کار
سیاس ملت ایران بر آنان

بود لازم که باشندشان ایشان
که شاید در در سازند درمان
طیبیان و پرستاران و یاران



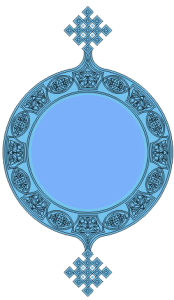
سازمان اطلاعات

سلام و سلامتی

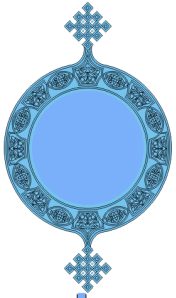
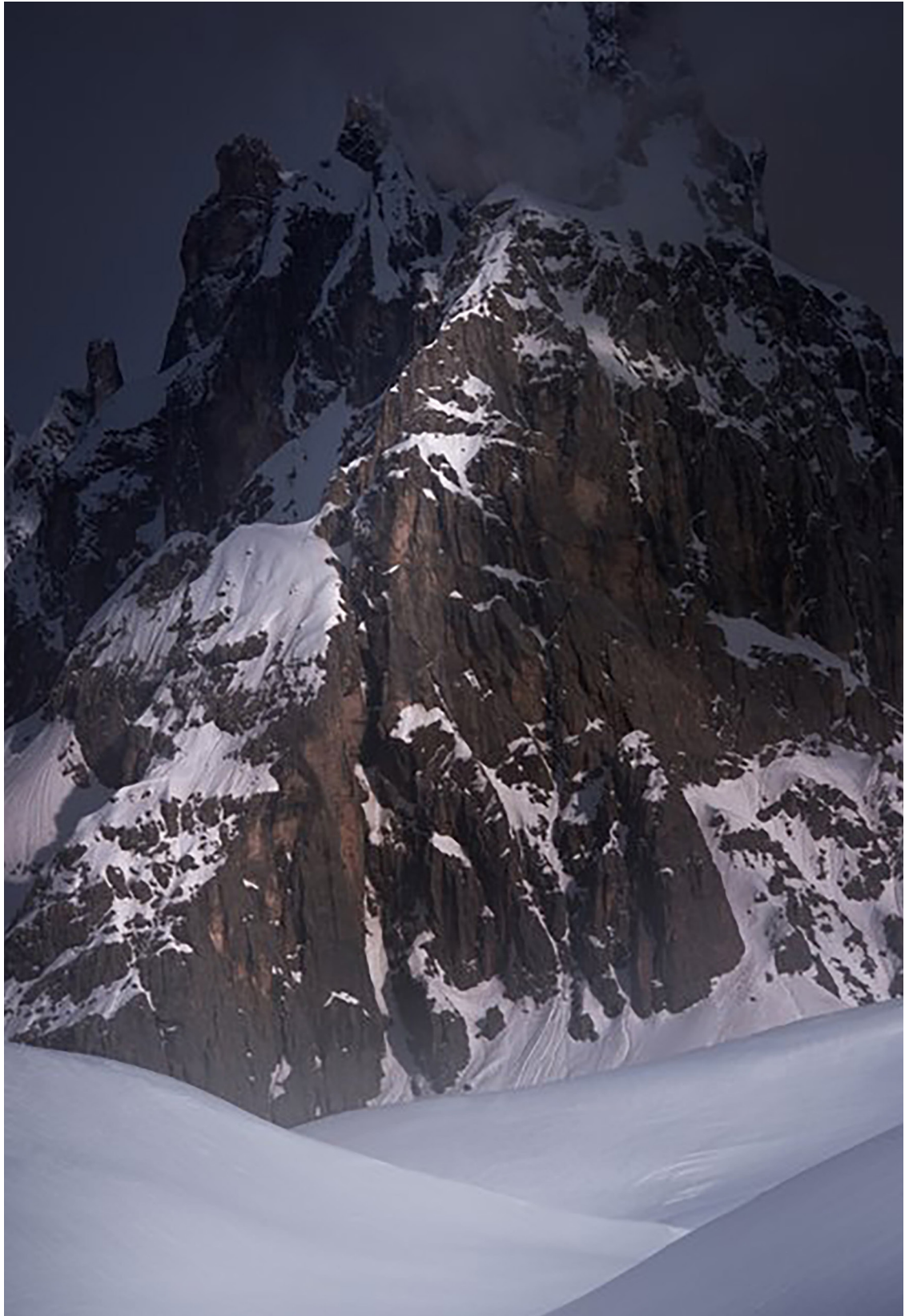
که الکل را نموده کشف ایشان
برای ساخت دارو و درمان
به نیکی یاد می آرند از ایشان

پاسی هم فرستم به رازی
به دنیا مصرفش باشد فراوان
همه از کشف دانشمند ایران

سراینده: سرکار خانم ایراندخت خاوری خراسانی دکتر دامپزشک باز نشسته

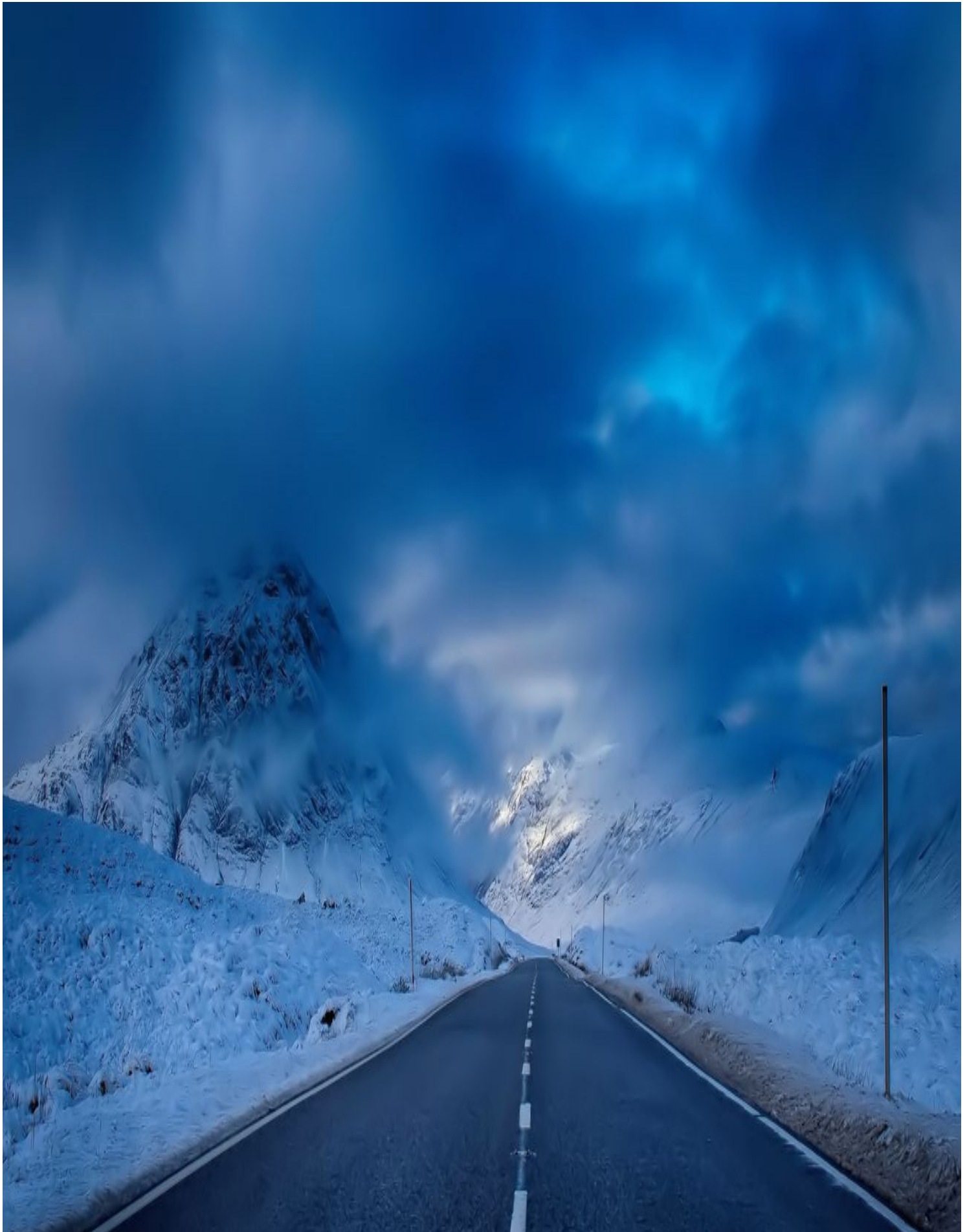


سازمان حج و عمره
سلام و سلامتی



سازمان ملل متحد کے حقوق

سلام و سلامتی



دیدگاه

بازرسی هوشمند از واحدهای اپیدمیولوژیک و مراکز تحت پوشش دامپزشکی

محمدرضا مهدوی گنجه

پست الکترونیک mrmg107@gmail.com

کارشناس دامپزشکی اداره کل دامپزشکی استان اصفهان - شهرستان فریدن

رحمان معمار کاشانی

پست الکترونیک memarrahman@gmail.com

کاردان دامپزشکی اداره کل دامپزشکی استان اصفهان - شهرستان کاشان

مقدمه :

بازدید و بازرسی از مراکز دامپزشکی در چارچوب قانون سازمان دامپزشکی کشور درحقیقت اعتبار و اقتدار هر دستگاه جهت اعمال اقدامات اجرایی است که بر این اساس صورت می پذیرد . مهمترین بخش برای انجام این امور ، شناختن هدف و یا اهداف اداره جهت انجام بازرسی و یا بازدید های فنی بهداشتی است. انجام بازرسی و بازدید های فنی از مهمترین و عمده ترین وظایف واحدهای نظارتی است و انجام سایر امور نباید بازرسیهای بهداشتی را تحت الشعاع قرار دهد.

انجام بازرسی و یا بازدید های فنی و بهداشتی به منظور :

۱- پاسخگویی به استعلام سایر وزارتخانه ها و ارگانها قبل از احداث کارخانه به منظور رعایت ضوابط بهداشتی محیط اطراف مراکز تولید از لحاظ مراکز آلاینده و سایر مواردی که به نحوی در سلامت محصولات تولیدی تاثیر گذار است با دقت کامل جهت تطبیق و اعلام نظر صریح به این مراجع در صورت لزوم با هماهنگی سایر واحد های معاونتهای دیگر .

۲- انجام بازدیدهای فنی و بهداشتی پس از صدور پروانه بهره برداری توسط کارشناسان سازمان و بنا به درخواست تولید کنندگان پس از ارائه این مدارک ، همراه با صدور ابلاغ برای انجام این بازدید که در این خصوص بر اساس ضوابط و استاندارد های تدوین شده قبلی در چک لیستهای آماده که بر اساس اصول GMP و HACCP تدوین شده است ، می باشد.

۳- انجام بازرسی های فنی و بهداشتی پس از انجام بازدیدهای قبلی بمنظور صدور پروانه های ساخت و انجام نمونه برداری از خطوط تولیدی تحت ضوابط و شرایط تعیین شده و ارسال

نمونه ها به آزمایشگاه کنترل بر اساس اصول استاندارد نمونه برداری که در این قسمت لازم است علاوه بر رعایت دقیق ضوابط نمونه برداری ، اطلاعات لازم از نظر مشخصات محصول تولیدی بر اساس اطلاعات و فرمولی که تولید کننده ارائه داده و قبلا مورد تایید قرار گرفته جهت تطبیق و صحت گفتار تولید کننده به آزمایشگاه ارائه شود.

۴- انجام بازرسی پس از صدور کلیه پروانه ها در هنگام فعالیت کارخانه به صورت دوره ای و تصادفی و یا وصول شکایت و یا بازدید های ادواری که مسئولین ادارات طبق برنامه های زمانبندی شده و بر اساس حساسیت بهداشتی محصولات تولیدی ، بایستی با جدیت و به صورت عادلانه تنظیم و به بازرسان در موعد مقرر جهت بازدید ابلاغ نمایند) این بازدید ها به منظور رعایت مستمر اصول و ضوابط بهداشتی در هنگام صدور پروانه ها و پایبندی واحد تولیدی به این اصول و بخصوص بررسی مدارک و مستندات نقاط بحرانی بسیار مهم است)

۶- بازدید از مراکز مشمول کد بهداشتی که بر اساس ضوابط تعیین شده انجام می شود.

۷- انجام بازدید و بازرسی از شرکت ها و یا اشخاص حقوقی که به عنوان صاحب واحد به منظور تطبیق شرایط و ضوابط اعلام شده از سوی سازمان برای آن واحد که قبلا شناسایی شده است .

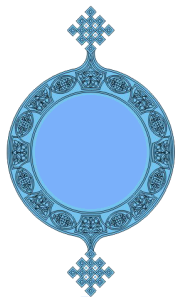
۸- انجام بازدید ها و بازرسی ها از انبار و سردخانه ها و سیلو ها و مراکز توقف کالا در گمرکات و مراکز قرنطینه ای .

۹- انجام بازرسی از مراکز عمده و نگهداری و عرضه محصولات غذایی و مراکز تحت پوشش دامپزشکی در جهت کنترل محصولات واحد های تولیدی و پیگیری شکایات و حصول اطمینان بیشتر از فعالیت این واحدهای تولیدی .

مطلب مهمی که لازم است قبل از انجام هر نوع بازرسی مورد نظر قرار گیرد رعایت اصول مقدماتی است که به طور خلاصه به آنها اشاره می شود.

* صدور کارت بازرسی مدت دار توسط سازمان دامپزشکی کشور و درج مشخصات کامل بازرس شامل : عکس ، نام و نام خانوادگی ، نام پدر ، سمت ، تاریخ صدور و اعتبار آن و درج پاره ای از وظایف قانونی بازرس در پشت کارت در ارتباط با وظایف بازرسی .

صدور ابلاغ یا حکم مأموریت برای بازرسانی که برای بازدید اعزام می شوند با امضاء مسئول مربوطه همراه با ذکر علت و هدف بازرسی و حیطه مأموریت و قید نام بازدید کننده و همراه یا همراهان جهت ارائه به مدیر یا مسئولان مراکز تحت نظارت.



تامین وسائل و تجهیزات نمونه برداری برای بازرسان شامل:

۱- تهیه ظروف مخصوص نمونه برداری و برای نمونه برداری میکروبی، ظروف استریل شده.

۲- تهیه مهر مخصوص جهت مشخص نمودن واحد نظارتی اعزام کننده که در روی نمونه های ارسالی و یا محصولاتی که احتمالا توقیف می شوند به صورت لاک و مهر شده و یا گاهی به صورت سیم و سرب انجام خواهد شد.

۳- وسایل انتقال نمونه ها از قبیل یخدان حاوی کیسه های یخ یا یخ خشک برای نمونه های میکروبی.

۴- داشتن رفرانس های لازم و استاندارد ها

۵- تامین بعضی از تجهیزات ضروری از جمله ترمومتر یا لوازم تستهای فوری شیمیایی مانند PH متر و ... روپوش ، ماسک و بعضی لوازم ضروری برای بعضی از بازرسیها در شرایط خاص.

۶- در صورتی که بازرسان مأموریت خاصی جهت توقیف یا تعطیلی کارخانه یا امحاء تولیدات غیر قابل مصرف داشته باشند ، لازم است قبلا اقدامات لازم به منظور هماهنگی با واحدهای قضایی (دادسراها ، تعزیرات) بعمل آورده و نماینده آن قوه و در صورت لزوم هماهنگی با مأمورین انتظامی فراهم شده باشد.

صور تجلسه تنظیمی می بایست حاوی این نکات باشد

مشخصات کامل مسئولین و متصدیان محل مورد بازدید شامل نام ، نام خانوادگی ، سمت ، مسئولیت و قید حضور و یا عدم حضور در زمان بازدید.

ادرس کامل محل و در صورت لزوم کروکی محل .
مشخصات کامل مجوز های قانونی (در صورت داشتن مجوز) با قید شماره و مدت اعتبار .

قید علت مأموریت و بازدید از محل و ذکر احکام یا مدارک مربوطه در صورت صدور ابلاغی با توجه به فرم ها و چک لیست های مربوطه نواقص و موارد غیر بهداشتی مشاهده شده بصورت مشروح در صورتجلسه درج و مدت زمان رفع نواقص (در صورت نیاز) لازم است قید گردد.

در صورت انجام نمونه برداری از محصولات تولیدی چه در خطوط تولیدی یا انبارهای نگهداری انجام شده باشد دقیقا باید نوع و مقدار هریک ذکر شود و تکمیل فرم های نمونه برداری و ذکر علت و چگونگی نمونه برداری و انجام امور قانونی از جمله لاک و مهر نمونه ها ، امانت گذاری نمونه های لاک و مهر شده شاهد ، شرایط حمل و نقل و ذکر رعایت مقررات قانونی (در مواردی که باقیمانده کالا لازم

است تا اعلام نتیجه آزمایش به صورت توقیف یا امانت نگهداری شوند) مشخصات آزمایشگاهی که نمونه ها باید در آن محل مورد آزمایش قرار گیرند و ذکر نوع یا انواع آزمونهایی که باید انجام شود از جمله مواردی است که در صورتجلسه باید ذکر شود و فرم های مربوطه پس از تکمیل ضمیمه صورتجلسه گردد.

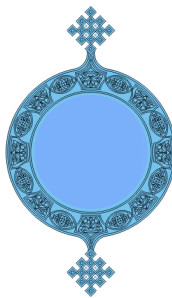
قید اقدامات اجرایی در محل بازدید به صورت کاملا مشخص از قبیل توقیف ، امانت گذاری ، مشخصات لاک و مهر مورد استفاده قرار گرفته شده و ذکر دقیق مقدار و محلی که توقیف یا امانت گذاری شده و تعیین مشخصات مسئول حفظ این کالاها تعیین تکلیف از طرف واحد اعزام کننده بازرس.

در موارد رسیدگی به شکایات واصله به واحد نظارتی ضمن طرح موضوع مورد شکایت و در صورت لزوم نمونه ارائه شده شاکی ، کلیه اقداماتی که جهت بررسی اپیدمیولوژیک یا سایر اقدامات اجرایی و قانونی اعمال میگردد به صورت دقیق در صورتجلسه قید گردد.

در صورتی که مسئولین کارخانه نسبت به اقدامات بازرسان ، مدافعات یا توضیحاتی داشته باشند ، لازم است این توضیحات در صورتجلسه دقیقا قید گردد و چنانچه مستندات ارائه نمایند لازم است این مدارک با قید مشخصات آنها اخذ و ضمیمه صورتجلسه گردد.

در خاتمه کارشناسان و بازرسان پس از انجام بازدید و تطبیق خلافها یا جرائم احتمالی باموارد و بندهای قانونی به این موارد در صورتجلسه به آنها اشاره شود و بالاخره در ذیل صورتجلسه کارشناسان و یا بازرسان و مسئولین کارخانه نام و سمت خود را ذکر و صورتجلسه را امضاء و یک برگ از آنرا به امضاء کنندگان تحویل نمایند.

به این مهم اشاره می شود ، یکی از عوامل مهم تاثیر گذار در پیشگیری از جرایم و تخلفات در جوامع ، اعمال مجازات و رسیدگی سریع قضایی به پرونده های مرتکبین تخلفات و جرائم مختلف میباشد و با توجه به اینکه در کشور ما ابعاد گسترده ای از انواع تخلفات و تقلبات و فعالیت های غیر مجاز و غیر قانونی به صورت نهان یا آشکار شایع بوده و با تهیه و تولید و عرضه انواع مواد غذایی و بهداشتی به بازار مصرف دراین رهگذر بهداشت و سلامت مردم را با خطرات بسیار جدی مواجه نموده است ولی به لحاظ مشکلات و مسائل مختلفی که هم اکنون دراین مورد در کشور ما وجود دارد عملا تعقیب قضایی و اجرای مقررات و قوانین مصوبه موجود از نظر تاثیرات اجتماعی بسیار کم رنگ و گاهی کاملا بی اثر شده است بنا بر این موضوع مهم بهداشتی و اجتماعی



سازمان اسناد و کتابخانه ملی
جمهوری اسلامی ایران

ضمن اشاره به اجرای دقیق مواردی که در فوق آمده و برای شروع اقدامات قضایی حائز اهمیت فراوان است لازم است به نکات زیر نیز توجه کامل شود.

۱- واحد های نظارتی پس از تکمیل مدارک و مستندات و صورتجلسه های تنظیمی در مواردی که خلافها و جرایم قانونی صورت گرفته در اسرع وقت در اختیار مراجع قضایی گذارده شود (متناسب با نوع تخلف و جرم و شمول این موارد با این قوانین).

۲- واحدی که برای پیگیری مواردی که به مراجع قضایی ارجاع می شود پیش بینی شود و حتما نتایج این اقدامات درخواست شود که این امر موجب رسیدگی جدی و سریع به پرونده های ارجاعی خواهد شد.

۳- ایجاد همکاری و هماهنگی بیشتر با قضات ، دادسراها و جلب اطمینان و در صورت لزوم آموزش آنان با وظایف قانونی و آشنایی آنان با مراحل مختلف تولیدی جهت عرضه محصولات سالم و بهداشتی است.

اهداف:

باتوجه به لزوم انجام مستمر بازرسی از واحدهای اپیدمیولوژیک و کلیه مراکز تحت پوشش دامپزشکی و ذکر این نکته که استمرار برنامه محور انجام بازرسی دوره ای باعث رفع نواقص شده و ثبت اطلاعات در زمان بازدید این امکان را میدهد تا از فراموشی واحد مورد بازرسی جلوگیری گردد. کاهش صرفه جویی در مصرف کاغذ به ازای هر بازرسی از دیگر مزایای این ایده می باشد. لذا به نظر می رسد وجود زیر ساخت لازم شبکه های ارتباطی و اینترنت ، به همراه تهیه برنامه و اجرای سیستم بازرسی هوشمند تحت شبکه که بصورت نرم افزار تدوین می شود و همزمان قابلیت اجرا بر روی تبلت و تلفن همراه راداشته باشد لازم و ضروری بوده و در بازرسی های مستمر از واحدهای اپیدمیولوژیک و کلیه مراکز تحت پوشش دامپزشکی امکان استفاده از آن وجود خواهد داشت. صرفه جویی در ملزومات نوشتاری ، صرفه جویی در وقت و همچنین امکان راستی آزمایی نتایج حاصله از بازرسی و دسترسی به سوابق از این طریق امکان پذیر خواهد بود. ضرورت دقت در جمع اوری ، احصا ، ثبت آمار و عملکرد واحد و اکیپ های بازرسی و ثبت دقیق مراکز عرضه به همراه مشخصات صاحبان مراکز، گزارش گیری سریع و ارایه آمار عملکرد روزانه ماهیانه و همچنین درج سریع گزارش به همراه

اسکن فرم صورتجلسه و پیگیری رفع نواقص یا هشدارها از قابلیت های این سامانه خواهد بود.

از دیگر ویژگی های سامانه امکان جستجوی افراد و واحدها بر اساس آدرس ، نام ، کد ملی و شماره تماس صاحبان و یا یازرسین می باشد.

به روز شدن اطلاعات بازرسی های مستمر از مراکز درمانی ، آزمایشگاهها و داروخانه ها ، پیگیری مستمر رفع نواقص و کاستی ها از دیگر مزایای این ایده می باشد.

ملزومات و نیازمندی های سامانه یکپارچه هوشمند بازرسی دامپزشکی به شرح زیر می باشد.

- طراحی نرم افزار آنلاین که با اتصال به اطلاعات موجود در سازمان دامپزشکی کارشناس آموزش دیده سازمان دامپزشکی کشور امکان ورود اطلاعات پس از راستی آزمایی را داشته باشد

- امکانات سخت افزاری

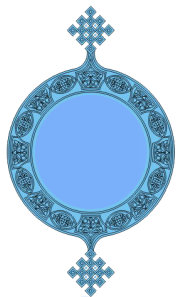
یک دستگاه تلفن همراه ویا تبلت مختص به کارشناس بازرسی با سیم کارت که حافظه مناسب و قابلیت پردازش اطلاعات را داشته باشد.

امنیت سایبری سیستم

ورود و خروج کارشناس مسئول به سیستم بازرسی هوشمند بر اساس پروتکل های امنیتی سایبری بصورت برخط و بعد از دریافت کد مجوز از سازمان دامپزشکی فعال می شود.

بهره وری

باتوجه به سیستمی شدن بازرسی در صورت گذشت زمان از تاریخ بازرسی سیستم بصورت خودکار امکان هشدار داشته و زمان بازرسی را تنظیم می کند. همچنین بازرسی های غیرمنتظره رانیز می توان در سیستم فعال و استفاده نمود. با ارتقا نرم افزار می توان نسبت به تشکیل پرونده الکترونیک در سیستم بازرسی هوشمند اقدام نمود و یا زمان بازرسی برای تمدید پروانه بهداشتی و پروانه مسئول فنی بهداشتی ، زمان ورود و خروج مقدار دارو و مواد بیولوژیک به داروخانه یا مراکز پخش را رصد نمود و با اتصال به سیستم های قرنطینه دامپزشکی و.... بر روند امور نظارت نمود.



سازمان بهداشتی و درمانی

سلام و سلامتی



مقالات علمی

کاربرد داروهای ضد میکروبی در اسب

دکتر سید مصطفی عزیزیان - دکترای عمومی
دامپزشکی - کارشناس ارشد دفتر بهداشت و مدیریت
بیماری های دامی

پست الکترونیکی :

Syedmostafaazizian@yahoo.com

انتخاب هر داروی مناسبی که بر اساس رژیم درمانی صحیح و پس از ارزیابی مخاطرات و سودمندی های بالقوه درمانی، برای بیمار تجویز شود، درمان منطقی دارویی نامیده می شود. نخستین گام در فرایند تصمیم گیری، مشخص کردن این نکته خواهد بود که آیا عامل عفونی، به وجود آورنده احتمالی بیماری است؟، بنابراین، اگر چنین موضوعی درست بود، بعید به نظر می رسد که بتوان عفونت را بدون درمان آنتی بیوتیکی به طور مؤثر حذف کرد. در انتخاب داروی ضد میکروبی مناسب، دامپزشک باید:

(۱) ماهیت احتمالی میکروارگانیسم (های) عفونی؛ (۲) الگوی حساسیت ضد میکروبی برون تن یا پاسخ درمانگاهی در اسبهای بیمار مبتلا شده با همان عامل بیماریزا؛

(۳) ماهیت و محل فرایند بیماری عفونی؛

(۴) ویژگیهای فارماکوکینتیک داروی ضد میکروبی انتخابی در اسب مانند، فراهمی زیستی، انتشار بافتی و میزان حذف دارو؛

(۵) خاصیت های فارماکودینامیک داروی ضد میکروبی انتخابی؛

(۶) بی خطری دارو در اسب؛ و

(۷) هزینه درمان را مدنظر قرار دهد.

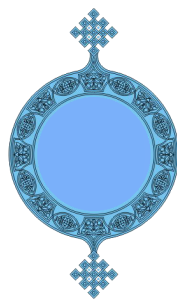
هنگامی که درمان را شروع است ماهیت و نتیجه درست آنتی بیوگرام یک میکروارگانیسم عفونی به ندرت شناخته خواهد شد. به طور معمول، درمان نخستین، بسیار مهم بوده و براساس شناخت احتمالی عاملهای بیماری و حساسیت واقعی شان انجام می گیرد. در برخی موارد می توان به سادگی بر اساس نشانی های درمانگاهی و تاریخچه اسب

بیمار، تا حدود زیادی به بیماری مشکوک شد. به محتملترین و مناسبترین عامل ایجاد کننده بیماری باید توجه شود، برای نمونه، در آسبه ای شدن غده های لنفاوی زیر فکی و پس حلقی، بیشتر این احتمال وجود دارد که توسط استرپتوکوکوس اکویی زیر گونه ی اکویی ایجاد شده است. از سوی دیگر، پلوروپنومونی در اسب بالغ ممکن است توسط هر باکتری یا شماری از باکتریها ایجاد شود، بنابراین، به منظور تعیین عامل(های) مسبب پلورو پنومونی، به کشت باکتریائی آسپیره نایی نایژه ای و مایع جنب نیاز است. رنگ آمیزی گرم موادی که به طور مناسب جمع آوری شده است، روش ساده، سریع و کم هزینه ای برای شناسایی وجود و شکل های ریخت شناسی میکروارگانیسمهای موجود در مایع های بدن بوده که به طور طبیعی سترون(استریل) اند. با این حال، منفی بودن رنگ آمیزی گرم، برای تأیید عاری از میکروارگانیسم بودن، کفایت نمی کند. اگرچه نشان دادن باکتریها در رنگ آمیزی گرم، به ندرت هویت این عامل ها را آشکار کرده ولی این امر ممکن است اطلاعات مفیدی را با توجه به درمان، در زمان انتظار پاسخ کشت باکتریایی و آزمایش آنتی بیوگرام فراهم کند. برای نمونه، کوکسی های گرم مثبت زنجیره ای، که حاکی از وجود گونه های استرپتوکوکوس در یک ضایعه چرکی در اسب است، شاید متعلق به گروه C استرپتوکوکوس ها بوده، که به طور معمول به پنی سیلین حساسند. از سوی دیگر، وجود هر کدام از گونه های باکتری های گرم مثبت و گرم منفی، نشاندهنده ی عفونت مختلط بوده که دست کم تا زمانی که کشت باکتریایی، عاملهای عفونت را و الگوی آنتی بیوگرام شان را مشخص نکرده به داروهای ضد میکروبی گسترده طیف نیاز خواهد بود. انتخاب نخستین داروی ضد میکروبی و روش تجویز آن، به، شدت بیماری و محل عفونت بستگی دارد. به طور کلی، ترکیب جنتامایسین برای اثر روی باکتری های گرم منفی و پنی سیلین برای مقابله



سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی



سازمان بهداشت
و سلامت

با باکتری های گرم مثبت و بی هوازی به مثابه درمان گسترده طیف اولیه به منظور عفونتهای باکتریایی شدید در اسبهای بالغ استفاده میشود. انروفلوکساسین را میتوان به عنوان داروی جایگزین برای جنتامایسین در اسبهای بالغ استفاده کرد، درحالیکه آمپی سیلین یا سفازولین ممکن است جایگزین پنی سیلین شوند. افزودن داروی مترونیدازول در فرایند بیماری هائی مانند پلوروپنومونی و پریتونیت که به طور عمده باکتراییدس فراگیلیس از آن ها جدا شده، توصیه میشود.

انجام آزمایش آنتی بیوگرام برای همه ی جدایه های باکتریایی درمانگاهی اسب ضروری نیست. برای نمونه، بیشتر جدایه های استرپتوکوکوس بتا-همولیتیک اسب به پنسیلین جی حساس بوده همچنان که بیشتر باکتریهای بی هوازی به جز، باکتراییدس فراگیلیس و گونه های پاستورلا جدا شده از اسبها نیز دارای نمودار قابل پیشبینی حساسیت به این آنتی بیوتیک اند (جدول ۲۸.۱). برعکس، انتروباکتریاسه ها، گونه های پseudomonas، گونه های انتروکوکوس و گونه های استافیلوکوکوس، دارای حساسیت غیرقابل پیش بینی اند. انجام آزمایش آنتی بیوگرام به ویژه برای این گونه های باکتریایی مهم است. درحالی- که عامل باکتریایی ممکن است به چند داروی ضد میکروبی حساس بوده، با این حال، چنین عاملهایی ممکن است در محل عفونت به غلظت درمانی نرسند. میزان و گستردگی نفوذ یک دارو در محل بیرون فضای عروقی با غلظت دارو در پلاسما، بار و اندازه مولکولی، حلالیت در چربی و میزان اتصال پروتئین های پلاسما تعیین میشود. این نفوذ دارو ممکن است با جذب اختصاصی توسط سلولها، سدهای سلولی (برای مثال، سد خونی مغزی) و جریان خون بافتی، زیر تأثیر قرار گیرد. بنابراین، هدف درمان ضد میکروبی، انتخاب آنتی بیوتیکی است که، افزون بر بروز فعالیت ضد میکروبی مطلوب در برابر میکروارگانیسم عفونی، غلظت درمانی مناسب را نیز در ناحیه عفونی ایجاد کند. تعیین مقدار مناسب دارو و بازه زمانی تجویز داروی ضد میکروبی به آگاهی و

تلفیق ویژگی های فارماکوکینتیک و فارماکودینامیک نیاز دارد. خاصیت فارماکوکینتیک یک دارو حالت آن را در بدن نشان داده و فرایندهای جذب، انتشار، تغییر و تبدیل و دفع را شامل میشود. از سوی دیگر، خاصیت فارماکودینامیک یک دارو، رابطه بین غلظت دارو و فعالیت ضد میکروبی آن را نشان میکند. توجه برانگیزترین عامل تعیین اثربخشی بتا-لاکتام ها، ماکرولیدها، تتراسیکلین ها، ترکیبهای تریمتوپریم-سولفونامید، کلرامفنیکل و گلیکوپپتیدها، بازه زمانی ای است که سطح غلظت دارو در سرم از "کمترین غلظت بازدارنده" (MIC) آن بیشتر می شود. به بیان دقیق تر، این مدت، زمانی است که باکتری در برابر غلظتی بیش از "کمترین غلظت بازدارنده" که باعث از بین رفتن باکتری ها شده مواجه می-شوند. تجویز بهینه چنین داروهای ضد میکروبی، مستلزم تجویز پی در پی آنهاست. دیگر داروهای ضد میکروبی، مانند آمینوگلیکوزیدها، فلوروکینولون ها، و مترونیدازول، ویژگی از بین بردن باکتری وابسته به غلظت را اعمال میکنند. میزان مرگ باکتریها، همچنان که غلظت دارو بیش از میزان "کمترین غلظت بازدارنده" برای عامل بیماریزا افزایش می یابد زیاد می شود و ضرورت ندارد که میزان داروی بیش از میزان "کمترین غلظت بازدارنده" بین تجویزهای دارو نیز حفظ شود. بنابراین، تجویز بهینه آمینوگلیکوزیدها و فلوروکینولون ها شامل، تجویز مقدار زیاد دارو در دوره درمان است.

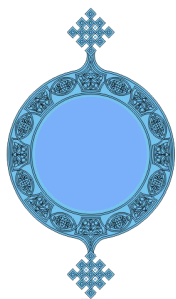
روش تجویز دارو و داروهای ضد میکروبی در دسترس، به مقدار زیادی درانتخاب داروی ضد میکروبی مورد استفاده در اسب نیز تأثیر گذار است. به طور معمول، تجویز وریدی دارو، به اسب های بیمار در بیمارستان یا اسب های زیر نظر مراقبت مستقیم دامپزشک محدود میشود. نگهداری سوند وریدی در محل نگهداری اسب، در زمانی که به طور حتم انجام پذیر است، به مثابه روشی عادی مورد توجه قرار نمی گیرد. تجویز عضلانی آنتی بیوتیکها به اسب به مدت درمان و حجم ترکیب دارویی (میزان داروی کل) محدود میشود. تزریق پی

در پی حجم زیاد دارو، به نکرور موضعی عضلانی و درد منجر میشود. حتی اسبهای خوش رفتار از تزریق های پی در پی گریزان اند. صاحبان تازه کار اسب، ممکن است به ندرت از کپل حیوان به عنوان محل تزریق عضلانی استفاده کنند، بنابراین، به تناوب، تزریق دارو را در دو طرف گردن انجام می دهند. به این دلیل، **تجویز خوراکی آنتی بیوتیکها**، شناخته شده ترین راه تجویز در اسب است.

متأسفانه، چند داروی ضد میکروبی مانند، پنیسیلین جی، آموکسی سیلین، سفادروکسیل و سیپروفلوکساسین که به طور عمده به شکل خوراکی در برخی گونه های تک معده ای مصرف می شوند، به مقدار ناچیزی، به ویژه در اسب- های بالغ جذب شده و به این دلیل نمی توان آن ها را به طور خوراکی استفاده کرد. در اسب، روده بزرگ به ویژه به انتروکولیت ثانویه ناشی از داروهای ضد میکروبی حساس بوده که در نهایت اختلال میکروفلور طبیعی کولون و رشد بیش از حد میکروارگانیزم های بیماری زا و به احتمال زیادتیر، گونه های کلستریدیوم مانند کلستریدیوم دیفیسیله را باعث می شود. بر اساس برخی گفته ها، شروع حاد اسهال و گاهی کشنده در اسب با مصرف به طور تقریب هر داروی ضد میکروبی خوراکی یا تزریقی همراه بوده است. با این حال، داروهای ضد میکروبی که به طور خوراکی تجویز می شوند دارای فراهمی زیستی کم و فعالیت مطلوب در برابر باکتریهای بیهوازی بوده که به احتمال زیاد این وضعیت باعث اسهال می شود. به این دلیل، بتا- لاکتام های خوراکی باید در اسب با احتیاط مصرف شوند. این داروها که به طور جزئی از راه صفر دفع میشوند، پس از تجویز تزریقی، نیز باید با احتیاط مصرف شوند. برخی آنتی بیوتیک- ها مانند، لینکومایسین و کلیندامایسین که به خوبی تشخیص داده شده اند که با سندرم انتروکولیت مرتبط بوده کاربردشان باید در اسب منع شود. دیگر آنتی بیوتیکها مانند، تریمتوپریم- سولفونامید،

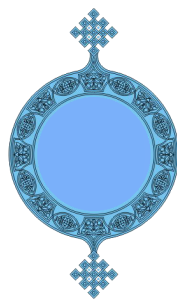
اریترومایسین، کلرامفنیکل، مترونیدازول خوراکی و اکسی تتراسیکلین و سفالوسپورین های تزریقی گاهی وقت ها در اسبها با انتروکولیت مربوط بوده اند. در یک بررسی، تجویز اکسی تتراسیکلین در اسب با تکثیر کلستریدیوم پرفرینجنز تیپ A و شاید تولید سم مرتبط بوده است (وایت و همکاران ۱۹۸۲). بر اساس برخی گفته ها، بعضی آنتی بیوتیک ها در پاره ای از نقاط جهان به ایجاد اسهال در اسب شناخته شده اند، در حالیکه همین داروها در دیگر دام ها بدون نشانه ای که دال برچنین اثر جانبی ای بوده به طور گستردهای مصرف می شوند. این تنوع جغرافیایی توجه برانگیز در میزان بروز اسهال ناشی از مصرف آنتی بیوتیک ها، شاید نتیجه تفاوت در میکروفلور کولون است. به نظر میرسد که کره اسب ها نسبت به اسب های بالغ، به انتروکولیت ناشی از مصرف آنتی بیوتیک ها از حساسیت کمتری برخوردارند.

سپتی سمی باکتریایی، عامل اصلی ابتلا و مرگ و میر در کره اسبهای تازه دنیا آمده است. بسیاری از بیماریهای که کره اسبها را درگیر کرده، از پیامدهای سپتی سمی اند. این بیماریها شامل، ذات الریه، پریتونیت، مننژیت، استئومیلیت، آرتریت عفونی و تورم سیاهرگ بند ناف است. باکتریهای گرم منفی، ۷۰ تا ۹۵ درصد جدایه های باکتریائی کشت های نمونه خون کره اسبهای تازه دنیا آمده را شامل می شوند، گرچه اشرشیاکلی، به عنوان شایع- ترین جدایه ی باکتریایی در کره اسب ها بوده ولی دیگر انتروباکتریاسه ها (گونه های کلیسلا، سالمونلا و انتروباکتر) و باکتریهای میله ای شکل گرم منفی غیر روده ای (گونه های پاستورلا و آکتینوباسیلوس) نیز به طور عمده جدا شده اند. در یک بررسی انجام شده در دانشگاه فلوریدا، کوکسیهای گرم- مثبت (استرپتوکوکوسهای بتا- همولیتیک، گونه های انتروکوکوس و گونه های استافیلوکوکوس) به طور تقریب ۱۵ درصد باکتریهای جدا شده از کشت خون کره اسب های تازه دنیا آمده را شامل شده است.



سازمان دامپزشکی

سلام و سلامتی



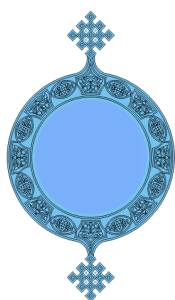
سازمان پزشکی کشور
سلام و سلامتی

در توافق نامه (پروتوکل) های درمانی برای کره اسپه های تازه دنیا آمده باید داروهای ضد میکروبی با فعالیت زیاد در برابر باکتریها گرم منفی رودهای گنجانده شود، اگرچه پوشش مناسب مقابل باکتری- های گرم منفی نیز باید در شرط های درمانی قرار گیرد. در این خصوص، داروهای باکتریسیدال ترجیح داده می شوند زیرا کره اسپه های تازه دنیا آمده دارای سیستم ایمنی ساده بوده و سازو کار دفاعی شان در برابر عاملهای بیماریزای باکتریایی اغلب ضعیف است. به طور معمول، تا زمانی که نتیجه آنتی بیوگرام مشخص شود، ترکیب آمینوگلیکوزید (آمیکاسین یا جنتامایسین) با پنی سیلین یا آمپی سیلین را برای شروع درمان پیشنهاد می کنند. چنین ترکیبی، پوشش مناسب به طور تقریب تا ۹۰ درصد را در برابر جدایه های باکتریایی به دست آمده از کشت خون در دانشگاه فلوریدا فراهم کرده است. داروی آمیکاسین اگرچه گرانتر بوده ولی به واسطه ی مقاومت ایجاد شده در انتروباکتریاسه ها به جنتامایسین، به این آنتی بیوتیک ترجیح داده میشود. به طور مشابه، آمپی سیلین به واسطه ی فعالیت اش مقابل انتروکوکوس ها بر پنی سیلین ترجیح داده میشود. در مواردی مانند نارسایی کلیوی که آمینوگلیکوزیدها نباید مصرف شوند، پوشش درمانی مناسب را به ترتیب با یک سفالوسپورین نسل سوم یا چهارم مانند سفوتاکسیم یا سفپیم تأمین می کنند. اگر نمونه خون یا کشت های دیگر مثبت بود، آن گاه می توان درمان آنتی بیوتیکی را بر اساس پاسخ آنتی بیوگرام شروع کرد. چنان چه نمونه کشت خون دام مثبت بود، باید دست کم ۲ هفته درمان آنتی بیوتیکی توصیه شود؛ در صورتی که عفونت در یک اندام، مانند ریه، مفصل ها، یا استخوان استقرار یابد، درمان آنتی بیوتیکی را باید براساس یک دوره ی طولانی انجام داد. (کوتر با ۱۹۹۰) برای دیگر عفونتهای باکتریایی غیر سپتی سمیک، دوره ی درمان باید دست کم ۷۲ ساعت پس از برگشت به وضع طبیعی درمانگاهی ادامه یافته و در مورد عفونتهای خطرناک مانند، پلوروپنومونی،

آبسه های ریوی یا شکمی، پریتونیت، استئومیلت یا اندوکاردیت باید به طور توجه برانگیزی دوره ی درمان طولانی تر شود. افزون بر معاینه فیزیکی کامل، آزمایشهای تشخیصی دیگر مانند، خون شناسی، بیوشمی سرم، رادیوگرافی یا آزمایش اولتراسونوگرافی ممکن است بسته به فرایند بیماری، برای تعیین اینکه چه زمان مناسب است که درمان را متوقف کرد، سودمند خواهد بود. در ادامه مقدار داروهای پیشنهاد شده در جدول ۲۸.۳ نشان داده میشود. به محض اینکه عامل ضد میکروبی انتخاب شد، دامپزشک باید به منظور سمیت بالقوه و موردهای منع مصرف اختصاصی، فصل های مرتبط با موضوع را مدنظر قرار دهد. تنها شمار بسیار اندکی از داروهای ضد میکروبی اشاره شده برای استفاده در اسب تأیید شده اند. موردهایی که تأیید شده اند، اغلب در این فصل به مقدار بیشتر یا برای درمان بیماری، به غیر از آنچه ترکیب برای آن تأیید شده است توصیه میشوند. برای بیشتر آنتی بیوتیکها، مطالعات کنترل بی خطری مانند، تجویز دارو برای شمار زیادی از اسب ها انجام نشده است. این نکته نیز باید یادآوری شود که اگرچه این فصل به طور دقیق با درمان ضد میکروبی در اسب سر و کار داشته ولی درمان های کمکی، موضعی یا جراحی ممکن است در برخی موارد به همان میزان اهمیت آنتی بیوتیک در رفع عفونت ها موثر واقع شود. توصیه ها برای درمان داخل رحمی در جدول ۲۸.۴ ارائه شده است.

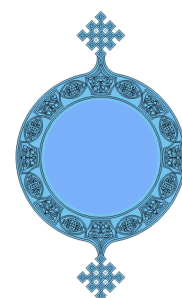
جدول ۲۸.۳: مقدار داروهای ضد میکربی عمده در اسب^a

روش تجویز	بازه زمانی واحد(مقدار) دارو (ساعت)	واحد(مقدار) دارو (میلی گرم / کیلوگرم)	ترکیب دارویی
وریدی	۶	۲۵۰۰۰ واحد بین المللی / کیلوگرم	بتا لاکتام ها بنزیل پنی سیلین پنی سیلین جی (سدیم پتاسیم)
عضلانی	۱۲	۲۵۰۰۰ واحد بین المللی / کیلوگرم	پنی سیلین جی (پروکائین)
وریدی یا عضلانی	۶-۸	۲۰	آمینو بنزیل پنی سیلینها
عضلانی	۱۲-۲۴	۲۰	آمپی سیلین سدیم
خوراکی (فقط کره اسب)	۸	۲۰	آمپی سیلین تری هیدرات
خوراکی (فقط کره اسب)	۸	۳۰	آمپی سیلین تری هیدرات
خوراکی	۱۲	۲۵	آموکسی سیلین تری هیدرات
خوراکی	۱۲	۲۵	باکامپسیلین
			پیوآمپی سیلین
عضلانی	۸-۱۲	۲۵	پنی سیلین های ضد استافیلوکوکوسی
وریدی	۶	۲۵	اکساسیلین
وریدی	۶	۵۰	پنی سیلین ضد پseudomonas
وریدی	۶	۵۰	تیکارسیلین
			تیکارسیلین-اسید کلاولائیک
عضلانی	۸	۱۰-۲۰	سفالوپورینهای نسل اول
وریدی	۶	۱۰-۲۰	سفالوزلین
عضلانی	۸	۲۰	سفالوتین
وریدی	۶	۲۰-۳۰	
عضلانی	۸	۲۰	سفالپیرین
وریدی	۶	۲۰	
وریدی	۶	۱۰	سفالکسین
خوراکی	۸	۳۰	
وریدی	۶	۲۵	سفرادین
خوراکی (فقط کره اسب)	۶-۸	۲۵	
خوراکی (فقط کره اسب)	۸	۲۰-۴۰	سفالروکسیل
			سفالوپورینهای نسل دوم
وریدی یا عضلانی	۶	۲۰	سفالوکسیتین
			سفالوسپورین نسل سوم
وریدی یا عضلانی	۶-۸	۳۰	سفالوپرازون
وریدی	۶	۴۰	سفالوتاکسیم
عضلانی	۱۲-۲۴	۲/۲-۵	سفتیوفور
وریدی یا عضلانی	۱۲	۲۵	سفتریاکسون
خوراکی	۸	۱۰	سفتیودوکسیم
			سفالوسپورینهای نسل چهارم
وریدی (فقط کره اسب)	۸	۱۱	سفییم
وریدی (بالغ)	۸	۲/۲	
			کارباپنم ها
وریدی	۶	۱۵	ایمی پنم
			آمینو گلیکوزیدها
وریدی یا عضلانی (بالغها)	۲۴	۱۰	آمیکاسین
وریدی یا عضلانی کره اسب	۲۴	۲۵	
وریدی یا عضلانی (بالغها)	۲۴	۶/۶	جنتامایسین
وریدی یا عضلانی کره اسب	۲۴	۱۲	
			فلوروکینولونها
وریدی	۲۴	۵/۵	سیپروفلوکساسین b
وریدی	۲۴	۵/۵	انروفلوکساسین b
خوراکی	۲۴	۷/۵	



جمهوری اسلامی ایران

سلام و سلامتی



اورپی فلوکساسین	۷/۵	۲۴	خوراکی
ماربو فلوکساسین ^b	۲	۲۴	وریدی یا خوراکی
دیفلوکساسین ^b	۷/۵	۲۴	خوراکی
موکسی فلوکساسین ^b	۵/۸	۲۴	خوراکی
فلوراکسین ^b	۵	۲۴	وریدی یا خوراکی
تتراسیکلینها			
اکسی تتراسیکلین	۶/۶	۱۲	وریدی ^c
داکسی سایکلین	۱۰	۱۲	خوراکی ^d
ماکرولیدها			
اریترومایسین (فسفات، استارات، اتیل سوکسینات، استولات)	۲۵	۶-۸	خوراکی
اریترومایسین (لاکتویونیت، گلوکسپیت)	۵	۶	وریدی ^c
آزیترومایسین	۱۰	۲۴-۴۸	خوراکی
کلاریترومایسین	۷/۵	۱۲	خوراکی
سایر			
کلرامفنیکل (پالمیتیت یا پایه)	۵۰	۱۲ یا ۶ ^f	خوراکی
کلرامفنیکل (سدیم سوکسینات)	۲۵-۵۰	۱۲ یا ۶ ^f	وریدی
مترونیدازول	۲۵	۱۲	خوراکی
	۳۵	۱۲	از طریق راست روده
تینیدازول	۱۵	۱۲	خوراکی
ریفامپین	۵	۱۲	خوراکی
سولفادیاژین	۲۴	۱۲-۲۴	خوراکی
تری متوپریم - سولفونامید	۳۰ (ترکیب شده)	۱۲	وریدی یا خوراکی
پیریمتامین	۱	۲۴	خوراکی
وانکومایسین ^g	۴/۵-۷/۵	۸	وریدی ^h
یدور سدیم (محلول ۲۰ درصد)	۲۰-۴۰	۲۴	وریدی ⁱ
یدور پتاسیم	۱۰-۴۰	۲۴	خوراکی ⁱ
عاملهای ضدقارچی			
آمفوتریاسین بی	۰/۵-۰/۹ ^j	۲۴	وریدی ^k
فلوکونازول	۱۴	مقدار بارگذاری ۲۴	خوراکی
ایتراکونازول	۵	۱۲-۲۴	خوراکی
کتوکونازول (دراسید کلریدریک ۰/۳ نرمال)	۳	۱۲	داخل معده ^l
ووریکونازول	۴	۲۴	خوراکی

a داده های فارماکوکینتیک برای اسب در دسترس بوده ولی در بیشتر موردها بررسی های بی خطری در اسب انجام نشده است.

b نباید در اسبهای جوان در حال رشد به دلیل خطر آتروفی استفاده شود.

c رقیق شده و یا تزریق وریدی آهسته داده شود.

d فقط خوراکی تجویز شود. داکسی سایکلین وریدی منجر به اثر جانبی قلبی عروقی شدید میشود، از جمله از پا افتادن به دلیل ضعف و مرگ در برخی اسب ها.

e روزی یک بار برای مدت ۵ روز ادامه یابد.

f تجویز دوبار در روز در کره اسبهای کمتر از ۵ روز سن و سپس چهار بار در روز.

g فقط باید برای درمان عفونتهای باکتریایی شدید ناشی از میکروارگانیزم مقاوم به همهی داروهای ضد میکربی دیگر استفاده شود.

h رقیق کردن و تجویز دارو طی یک ساعت.

i ممکن است در دام های آبستن باعث سقط جنین شود.

j مطالعات فارماکوکینتیک در دسترس نیستند. مقدار داروی (واحد) تجربی براساس واحد داروی انسانی است، اندازه گیری میزان سرم در موردهای درمانگاهی یا مشاهده نقل قول پاسخ مثبت درمانگاهی در اسبهای بیمار

k رقیق کردن در دکستروز ۵ درصد و تجویز در مدت ۲-۴ ساعت

l به وسیله ی لوله بینی معدی برای جلوگیری از تحریک با اسید کلریدریک ۰/۲ نرمال.



سازمان بهداشتی و درمانی کشور

سلام و سلامتی

جدول ۲۸.۴: مقدار داروی پیشنهادی برای درمان ضد میکروبی داخل رحمی در مادیان

دارو	طیف اثر	مقدار (واحد دارو) ^a
آمیکاسین سولفات	پوشش بسیار مطلوب بر روی باکتریهای گرم منفی (از جمله بیشتر پseudomonas آئروژنراها)	۲ گرم ^b
جنتامایسین سولفات	گرم منفی	۱-۲ گرم ^b
انروفلوکساسین	گرم منفی	۱ گرم
تیکارسیلین	طیف گسترده (در برابر کلبسیلا فعال نیست)	۶ گرم
تیکارسیلین - اسید کلاولانیک	گسترده طیف	۶ گرم
پنی سیلین جی (پنتاسیم)	گرم مثبت	5×10^6 واحد بین المللی
آمپی سیلین	گرم مثبت	۱-۳ گرم ^c
سفتیوفور	گسترده طیف (در برابر pseudomonas آئروژنزا غیر فعال)	۱ گرم
نیستاتین	گوتهای کاندیدا	۵۰۰,۰۰۰ واحد بین المللی
میکونازول	ضد قارچ گسترده	۲۰۰ میلی گرم
کلوتریمازول	ضد قارچ گسترده	۵۰۰ میلی گرم
آمفوتراسین بی	ضد قارچ گسترده	۲۰۰ میلی گرم ^d

a روزانه به مدت ۳-۵ روز تجویز شود. میزان تزریق با اندازه رحم (از ۱۵ تا ۳۵ میلی لیتر به طول معمول کامل است) تعیین میشود.

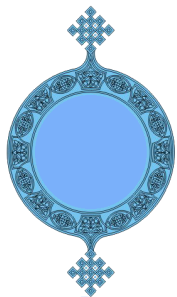
b با حجم برابر بی کرنات ۷/۵ درصد بافر شده و در نرمال سیلین رقیق شود.

c به دلیل امکان اثر تحریک کنندگی، در رقت های زیاد مصرف شود.

d در ۱۰۰ تا ۲۰۰ میلی لیتر آب رقیق شود. یک سوسپانسیون به طور نسبی غیر محلول تهیه شود.

منابع مورد استفاده:

این نوشتار چکیده ی فصل بیست و هشتم کتاب "درمان های ضد میکروبی در دامپزشکی" تالیف استیو گی گیور، جان اف پری اسکات و پاتریشیا ام دالینگ است



جمهوری اسلامی ایران

سلام و سلامتی

اصول نمونه برداری از ترشحات تنفسی شتر در بیماری مرس کروناویروس

حیدر خلیلی بگلوی دکتری تخصصی بیماریهای داخلی دامهای بزرگ، کارشناس مبارزه با بیماری های دامی شهرستان نورماشیر، اداره کل دامپزشکی استان کرمان

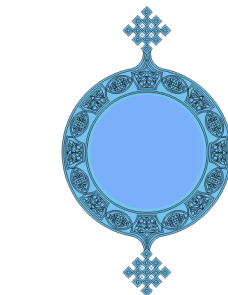
پست الکترونیکی: Dr.khalilihaeydar@yahoo.com

فیروزه زارع پور دکتری عمومی دامپزشکی، کارشناس نظارت بر فرآورده های خام دامی شهرستان بم، اداره کل دامپزشکی استان کرمان

پست الکترونیکی: firoozeh.zarepour@yahoo.com

کروناویروس جزء خانواده کروناویریده طبقه بندی می شود و جزو ویروس های غشاء دار با قطر ۱۲۰-۱۵۰ نانومتر، دارای ژنوم RNA تک رشته ای است (Lai MMC, ۲۰۰۱: ۱۱۶۳).

این ویروس ها در چهار گروه فیلوژنی آلفا، بتا، گاما و دلتا تقسیم می شوند. کروناویروس های انسانی در گروه های آلفا و بتا قرار دارند (Siddell ۱۹۸۳: ۷۶۱-۷۶ S). کروناویروس ها می توانند باعث یک بیماری تنفسی خطرناک و شدیدی به نام سندرم تنفسی خاورمیانه شوند (Middle East Respiratory Syndrome). نظر به این که این ویروس می تواند در بدن شتر مدتی زنده بماند و با توجه به افزایش روز افزون پرورش آن و استقبال عمومی جهت استفاده از تولیدات این حیوان، لزوم مطالعه ای گسترده در زمینه ردیابی این ویروس خطرناک در شتر به صورت جدی در کشور احساس می گردد. در این مطالعه سعی شده است به عواملی که حین نمونه برداری از ترشحات تنفسی شتر باعث ایجاد نتیجه منفی کاذب در آزمایشات مولکولی می شوند پرداخته شود.



سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی

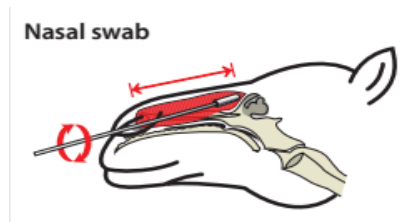
روش های مختلفی برای تشخیص کروناویروس در مدفوع و همچنین سواب های تنفسی

وجود دارد که از این میان می توان به کشت ویروس، (Hemagglutination Inhibition Test) HA الیزای تسخیری (Electron Capture ELISA)، (Immuno (Electro) IEM، Microscopy)، RT-PCR، Nested PCR، Microscopy اشاره نمود (خلیلی، ۱۳۸۴: ۵۱).

مزیت اصلی استفاده از PCR در تشخیص پاتوژن ها این است که یک سلول یا ذره ی ویروسی منفرد می تواند تشخیص داده شود. کشت کروناویروس بعنوان یک آزمون طلایی برای تشخیص آزمایشگاهی مورد استفاده قرار می گیرد ولی از آنجایی که رشد کروناویروس ها در شرایط آزمایشگاهی بسیار سخت می باشد لذا امروزه برای ردیابی این ویروس ها جهت بالا بردن حساسیت تشخیص توصیه به آزمونهای مولکولی می گردد (مومنی مقدم، ۱۳۸۴: ۷۷). در روش های شناسایی وابسته به پروتئین مانند روش های سرولوژی، معمولاً از آنتی بادی های منوکلونال (تک رشته ای) یا پلی کلونال (چند رشته ای) استفاده می گردد. بنابراین کوچکترین تغییر در ساختمان فضایی پروتئین می تواند منجر به عدم تشخیص صحیح شود که از جمله عوامل تاثیر گذار بر ساختمان پروتئین می توان از تغییرات دمایی و pH محیط نام برد. همچنین برخی از جهش ها ساختار اپی توپ ها را تغییر می دهند و این امر منجر می شود که اتصال آنتی بادی با پروتئین مربوط به خوبی صورت نپذیرد و نتیجه ی آن عدم تشخیص صحیح خواهد بود، همینطور اگر نمونه قبلاً بیمار شده و سپس بهبود حاصل کرده باشد به علت وجود آنتی بادی در چند ماه پس از آلودگی اولیه می تواند در تست های سرولوژی همچون الایزا مثبت تشخیص داده شود در صورتی که هیچ ذره ویروسی در نمونه موجود نمی باشد.

در مقابل روش های تشخیص مولکولی

همانند PCR می توانند در طی زمان کمتر از یک روز و با حساسیتی به مراتب بالاتر از سایر روش ها ویروس را شناسایی کنند و بنابراین کنترل بیماری را در زمان کوتاه تری شروع کرد (مومنی مقدم، ۱۳۸۴: ۷۷).



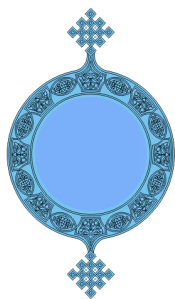
شکل ۱: نحوه نمونه برداری از حفره بینی شتر توسط سواب

در مرحله بعدی بایستی سواب به داخل لوله استریل حاوی ۲-۳ سی سی ماده انتقال ویروس (viral transport media) انتقال داده شود (ماده انتقال ویروس نباید بیشتر از ۳ سی سی باشد).

همچنین می توان بعنوان جایگزین از بافر سالین فسفات (Phosphate buffered saline) جهت انتقال سواب ها به آزمایشگاه استفاده کرد. باید توجه داشت که استفاده از محلول رینگر به دلیل داشتن خاصیت pH اسیدی توصیه نمی گردد. سواب اخذ شده بایستی چند بار داخل لوله حاوی ماده انتقال ویروس چرخانده شود تا نمونه اخذ شده وارد ماده انتقال ویروس گردد. نمونه باید تا زمان ارسال به آزمایشگاه در درجه حرارت پائین یخچال (دو الی هشت درجه سانتیگراد) نگهداری شود. باید توجه داشت که اگر بیش از ۷۲ ساعت برای ارسال نمونه زمان لازم است بایستی نمونه را فریز کرده (دمای منهای ۸۰ درجه سانتیگراد) و در شرایط منجمد آن را به آزمایشگاه انتقال داد.

نتیجه گیری: به منظور جلوگیری از ایجاد نتایج منفی کاذب در آزمایشات مولکولی کروناویروس در شتر نباید از سواب های دسته چوبی که حاوی ایف کتان هستند استفاده گردد، همچنین در تمامی مراحل انجام آزمایش کلیه وسایل و مواد

در تشخیص مولکولی باید بدانیم که کار با مولکول RNA متفاوت از مولکول DNA می باشد زیرا که مولکول RNA بسیار حساس و شدیداً توسط مولکول RNase تجزیه می شود. RNase مولکولی همه جایی است و حتی در گرد و غبار و عرق دست به فراوانی یافت می شود، پس لازم است در تمام مراحل از دستکش یکبار مصرف و میکرو تیوپ های عاری از RNase استفاده گردد و نیز کلیه سر سمپلرها، مایعات و بافر های مصرفی قبل از استفاده عاری از RNase باشند (خلیلی، ۱۳۸۴: ۳۲). در حین نمونه برداری برای کروناویروس ها فقط از سواب های با ایف مصنوعی و دسته پلاستیکی (سواب داکرون) استفاده شود و نباید از سواب های دارای آلزینات کلسیم و سواب های دارای دسته چوبی و ایف کتان استفاده شود زیرا که دارای موادی هستند که ویروس را غیرفعال نموده و یا باعث مهار آزمایش PCR می شوند (دستورالعمل و راهنمای مراقبت بیماری ناشی از کروناویروس، ۱۳۹۳: ۲۴). لازم به ذکر است که در نمونه گیری از بیماری های ناشی از آنفلوآنزا، هرپس ویروس ها و همچنین مایکوپلازما ها برای جلوگیری از نتایج منفی کاذب توصیه می شود ترجیحاً از سواب های دسته چوبی با ایف کتان استفاده نشود (Peter, D. Constable, ۲۰۱۷: ۹۳۶, ۹۵۶, ۱۰۸۳). بعد از مقید کردن کامل شتر، باید سواب تا رسیدن به سطح بوقک بینی وارد حفره بینی شود (در شکل زیر محدوده مشخص شده توسط رنگ قرمز) و سپس چندین بار در داخل حفره بینی سواب



سازمان دامپزشکی
سلام و سلامتی

مصرفی عاری از مولکول RNase باشند.

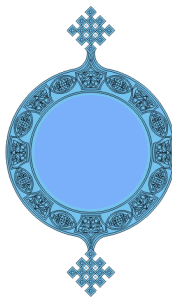
منابع مورد استفاده :

خلیلی، م. (۱۳۸۴). "مقایسه روشهای آر تی-پی سی آر و الایزا در تشخیص عفونت کروناویروسی در گوسا له های ۸-۱ هفته در ارومیه" دانشکده دامپزشکی ارومیه، ۵۱، (۳۲).

مومنی مقدم، م. (۱۳۸۴). تشخیص ویروس برونشیت عفونی طیور توسط روش RT-PCR. دانشگاه شهید بهشتی دانشکده علوم گروه زیست شناسی، ۷۷.

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، (۱۳۹۳) دستورالعمل و راهنمای مراقبت بیماری ناشی از کروناویروس ۲۴،

1. Lai MMC (۲۰۲۱) "Coronaviridae the viruses and their replication Fields Virology"، ۴th edn: ۱۱۶۳-۸۵.
2. Siddell S, Wege H, Ter Meulen V. (۱۹۸۳) "The biology of coronaviruses. Journal of General Virology" ۶۴، (۴):۷۶۱-۷۶.
3. Maunsell FP, et al. (۲۰۱۱) "Vet Intern Med" ۲۵:۷۷۲-۷۸۳، .
4. Peter D. Constable (۲۰۱۷) "VETERINARY MEDICINE: A Textbook of the Diseases of Cattle, Horses, Sheep, Pigs, and Goats"، ELEVENTH EDITION. P: ۹۳۶، ۹۵۶، ۱۰۸۲.



سازمان اچ ای کتور
سلام و سلامتی

مقدمه‌ای بر واکسیناسیون هاری و پاسخ سیستم ایمنی بدن حیوانات خانگی

نجمه خسرویان فر

کارشناس ارشد ایمنی شناسی، کارشناس بیماری‌های آبیان آزمایشگاه اداره کل دامپزشکی استان چهارمحال و بختیاری

پست الکترونیکی: khosravian2210@gmail.com

حمید علیدوستی

دکتری عمومی دامپزشکی، کارشناس مبارزه با بیماری‌های ویروسی دام اداره کل دامپزشکی استان چهارمحال و بختیاری

پست الکترونیکی: Alidoosti@gmail.com

هاری یکی از مهمترین بیماری‌های مشترک بین انسان و حیوان (زئونوز) بوده که در بین تمام عوامل بیماری‌زای عفونی بالاترین مرگ و میر را سبب می‌شود. عامل بیماری، ویروسی به شکل گلوله از جنس لیزاویروس (Lyssavirus) و از خانواده رابدوویریده (Rhabdoviridae) می‌باشد. میزان مرگ و میر در بیماران غیر واکسینه و درمان نشده ۱۰۰ درصد است. (۱)

اولین مورد گزارش شده هاری به ۲۳۰۰ سال قبل از میلاد مسیح باز می‌گردد زمانی که ارسطو در خصوص زهرآلود بودن بزاق سگ‌ها توضیحاتی را ارائه کرد. منشاء کلمه هاری از اصطلاح لاتین «Rabere» به معنی «دیوانه» یا از لغت «Rabbahs» در زبان سانسکریت هندی به معنی «خشونت» گرفته شده است. راسته گوشتخواران (سگ، گربه) و حیوانات وحشی مانند گرگ، روباه، راکون، شغال، راسو، کایوت و خفاش‌ها میزبانان مخزن ویروس محسوب می‌شوند. (۱)

واکسیناسیون گسترده سگ‌های اهلی برای کنترل موفقیت آمیز هاری سگ مهم است. شواهد نظری و تجربی نشان می‌دهد که واکسیناسیون ۷۰ درصد از جمعیت سگ‌ها در طول سال برای کنترل هاری کافی به نظر می‌رسد. توله سگ‌های کمتر از سه ماه به فرض داشتن سیستم ایمنی نابالغ و آنتی‌بادی‌های [پادتن‌های] مادری که ممکن است پاسخ ایمنی به واکسن هاری را محدود

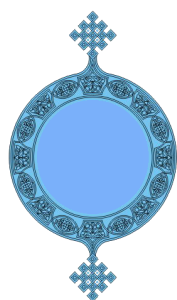
نمایند، به طور کلی از برنامه واکسیناسیون هاری خارج می‌شوند. (۲)

تمام توله سگ‌هایی که پس از واکسیناسیون در یک مطالعه نمونه برداری شدند، تیترا آنتی‌بادی [پادتن] بالاتر از ۰/۵ واحد در میلی لیتر (IU/ml) در بدن آنها ایجاد شد. هیچکدام از آنها تیترا آنتی‌بادی بیشتر از ۰/۵ واحد در میلی لیتر قبل از واکسیناسیون نداشتند که می‌تواند نشان دهنده آنتی‌بادی مادری در برابر هاری باشد. با این حال، به دلیل وضعیت واکسیناسیون نامشخص مادران توله‌ها، نمی‌توان تعیین کرد که آیا تیترا پایین آنتی‌بادی قبل از واکسیناسیون (۰/۲۹ واحد در میلی لیتر) نتیجه وجود آنتی‌بادی مادر می‌باشد یا خیر. (۲)

واکسن‌ها هر دو پاسخ ایمنی ذاتی (Innate) و اکتسابی (Adaptive) را القا می‌کنند، در حالی که ایمنی اکتسابی محافظت از بیماری‌های طبیعی را به وسیله ایمنی خاطره‌ای انجام می‌دهد. پاسخ ایمنی ذاتی خط اول دفاعی، است که به صورت غیراختصاصی عمل نموده و با تحریک سیستم ایمنی بدن سبب فعال شدن پاسخ‌های ایمنی اکتسابی می‌شود. کیفیت و کمیت ایمنی خاطره‌ای تا حد زیادی به بزرگی و پیچیدگی سیگنال‌های ایمنی ذاتی وابسته است. (۴)

عوارض جانبی واکسیناسیون در سگ و گربه عبارتند از: انواع ازدیاد حساسیت، استئوتروفی متافیز استخوانی وابسته به واکسیناسیون، مشکلات عصبی واکسن‌های زنده تخفیف حدت یافته، سارکوماهای محل تزریق واکسن، واسکولیت جلدی یا واکنش‌های گرانولومایی (عارضه نسبتاً نادر). این عوارض جانبی ناخواسته اغلب نگرانی‌های زیادی را برای صاحبان حیوانات و دامپزشکان به دنبال دارد. (۴)

انواع واکسن‌های هاری مصرفی در حیوانات



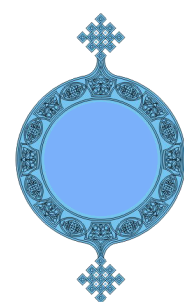
مرکز بهداشت دام
سلام و سلامتی

در سال ۱۸۸۵ لوئی پاستور، واکسن تخفیف حدت یافته‌ای را با پاساژ سریالی ویروس هاری در خرگوش به دست آورد که در ششم جولای همان سال اولین انسان (پسر بچه ای بنام Joseph Meister) را با واکسن خود نجات داد. این واکسن خام بعدها توسط Fermi و Sempel دستخوش تغییراتی شد. در سال ۱۹۲۷ اولین کنفرانس بین‌المللی هاری ویروس فیکس را به منظور واکسیناسیون سگ‌ها مورد تأیید قرار داد که می‌بایست به شکل کامل، غیرفعال یا تخفیف حدت یافته شود و به صورت عضلانی یا زیرجلدی در سگ‌ها، بدون ایجاد بیماری استفاده شود. واکسن‌های بافت عصبی در حال حاضر برای واکسیناسیون همگانی در کمپ‌های آفریقا، آمریکای لاتین و کارائیب، استفاده می‌شوند که در مغز بره و نوزاد موش تولید می‌گردند. این نوع واکسن‌ها در سگ‌ها و دیگر حیوانات با بروز علایم عصبی و حتی مرگ همراه می‌باشند. (۵)

سویه‌های Flury و Kelev ویروس هاری بر روی جنین تخم مرغ به صورت زنده تخفیف حدت یافته تولید شده‌اند. سویه Street Alabama (SAD) Dufferin عادت یافته سلول‌های کلیه همستر و سویه Evelyn Rokitnicki Ablseth (ERA) رشد یافته روی کشت سلول کلیه خوک به صورت زنده تخفیف حدت یافته در حیوانات به خصوص گوشتخواران اهلی مثل سگ و گربه مورد استفاده قرار می‌گیرند. این واکسن‌ها فاقد ادجوانت (Adjuvant) بوده اما ایمنی قوی با مدت زمان مناسبی را به وجود می‌آورند. (۵)

واکسن‌های زنده تخفیف حدت یافته خوراکی برای مصارف تزریقی توصیه نمی‌شوند. اغلب این واکسن‌ها برای مصرف در حیوانات آزادی تولید شده‌اند تا بتوانند از مخازن طبیعی ویروس هاری بکاهند. (۵)

واکسن‌های نو ترکیب (Recombinant) که ژن G Evelyn-Rokitnicki-Ableseth ویروس



سلام و سلامتی

هاری را به بخشی از ویروس واکسینا (Vaccinia) انتقال داده‌اند برای ایمنی‌زایی علیه هاری استفاده می‌شوند. گلیکوپروتئین واکسینا-هاری می‌تواند به سرعت سبب تولید آنتی‌بادی‌های خنثی کننده ویروس شود. گلیکوپروتئین نو ترکیبی هاری و آبله قناری به صورت واکسن زنده توانسته در ایالات متحده مجوز مصرف در گربه را به صورت تک واکسن یا ترکیب با واکسن‌های پن‌لکوپنی، پاروویروس و کلیسی ویروس گربه بدست آورد. واکسن‌های غیرفعال هاری با کشت سویه‌های CVS، PM یا PV ویروس هاری بر روی فیروبلاست جنین تخم مرغ، سلول‌های Vero و BHK-21 بدست می‌آیند. عوامل غیرفعال کننده مثل فلن، اشعه UV، HCHO، AEI یا دیگر آمین‌ها برای غیرفعال سازی ویروس استفاده می‌شوند. ادجوانت‌هایی مثل هیدروکسید آلومینیوم، ALPO₄، ساپونین و به ندرت ادجوانت‌های روغنی سبب بهبود ایمنی‌زایی واکسن می‌شوند. (۵)

همان‌طور که قبلاً گفته شد پاسخ ایمنی ذاتی اولین خط دفاعی در برابر عوامل عفونی را فراهم می‌نماید. سلول‌های CNS از طریق دفاع ضد ویروسی منحصر به فرد با واسطه گیرنده‌های تشخیص پاتوژن (Pathogen recognition receptors: PRRs) سیگنال‌های خطر را تشخیص می‌دهند و می‌توانند الگوی مولکولی مرتبط با پاتوژن (Pathogen-associated molecular pattern: PAMP) که می‌تواند RNA ویروس هاری باشد را تشخیص دهند. (۶)

شواهد موجود نشان می‌دهد که گیرنده‌های Toll-Like Receptor (TLR) از بهترین PRRها در پاسخ ایمنی ذاتی در برابر ویروس هاری هستند. برخی از TLRها روی غشای سلولی و برخی دیگر درون سلول قرار دارند. به ترتیب ۱۰ و ۱۲ TLR در انسان و موش وجود دارند. شبکه عصب محیطی و ایلاف عصبی حسی در شاخ خلفی نخاع و عصب سیاتیک قادر به بیان TLR3 و گاهی گیرنده‌های

TLR 4 و TLR7 هستند. TLR3 به RNA دو رشته‌ای متصل می‌شود که می‌تواند RNA ویروس هاری را تشخیص دهد. مطالعات تجربی همچنین نشان داده‌اند که موش‌های مبتلا به نقص TLR3 نسبت به عفونت‌های ویروس هاری کمتر مستعد هستند. این مشاهدات حاکی از آن است که TLR3 ممکن است نقش مهمی در پاتوژنز ویروس هاری داشته باشد. اهمیت ایمنی ذاتی در برابر هاری در برخی از مدل‌های حیوانات اثبات شده است. برخی مطالعات نشان داده‌اند که موش‌های دچار کمبود گیرنده IFN(IFNAR-I) در هنگام قرار گرفتن در معرض عفونت هاری، افزایش بار ویروسی و ابتلا را نشان می‌دهند. در واقع، رشد ویروس هاری در سلول‌هایی که دارای سیستم عملکردی از نوع اینترفرون I هستند، کاهش می‌یابد. (۶)

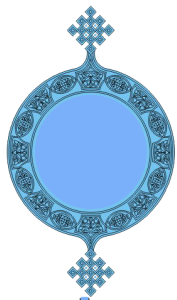
در یک تحقیق واکسن نو ترکیب D1701-V-Rab-G که حاوی گلیکوپروتئین ویروس هاری است (عامل مهم در ایجاد ایمنی مؤثر علیه هاری) مورد مطالعه قرار گرفت. در این مطالعه، ژن گلیکوپروتئین ویروس هاری به محل ژن vegf-e از ژنوم سویه تخفیف حدت یافته D1701-V ویروس اورف (Orf نوعی پاراپاکس ویروس) انتقال داده شد و سپس بررسی‌های ایمونوفلورسانس نشان داد که در ابتدای تکثیر D1701-V-RabG میزان زیادی گلیکوپروتئین ویروس هاری بیان شد (۷). این واکسن نو ترکیب جدید ابتدا در موش مورد بررسی قرار گرفت که ظرفیت ایمنی بوجود آمده با میزان بالایی از دز کشنده سویه حاد CVS-11 ویروس هاری (۱۰۰ تا ۳۰۰ LD₅₀) مرتبط بود. (۷)

یاورهای واکسن (Adjuvants)

یاورهای واکسن شامل ترکیبات مختلفی هستند که سبب بهبود پاسخ ایمنی بدن نسبت به آنتی‌ژن‌های ضعیف می‌شوند. هیدروکسید آلومینیوم بیشترین کاربرد را در بین این ترکیبات دارد اما

عوارضی مانند التهاب طولانی، تحریک و حتی نکروز در محل تزریق، پاسخ ایمنی سلولی ضعیف و تولید پاسخ ضد ویروسی غیرمؤثر را می‌تواند به دنبال داشته باشد. ترکیبات آلومینیوم می‌توانند تولید آنتی‌بادی‌های هموسایتوتوپیک به ویژه IgE را سبب شوند. یاورهای واکسن جدید از دسته ترکیبات ذرات نانو (نانوپارسیکل) هستند که ایمنی زایی آنتی‌ژن‌ها و ارائه آن‌ها را به سلول‌های بیانگر آنتی‌ژن (APCs or Antigen Presenting Cells) افزایش می‌دهند. این ترکیبات می‌توانند با گلیکوپروتئین‌های هاری در سلول‌های هدف مغزی از طریق سد مغزی خونی (BBB or Blood Brain Barrier) جفت شوند. نانوذرات نقره سبز که از نوعی اکالیپتوس به دست می‌آیند پاسخ ایمنی را نسبت به واکسن‌های غیرفعال شده ویروس هاری بهبود می‌بخشند. یک ترکیب شیمیایی یاور که به تازگی در حال توسعه است آنالوگی از RNA دو رشته‌ای تحت عنوان PIKA می‌باشد PIKA اثر متقابلی با گیرنده ای به نام Toll-Like Receptor-3 یا TLR3 دارد که برای شناسایی آنتی‌ژن‌های خارجی توسط سلول‌های بیانگر آنتی‌ژن (APCs) مورد استفاده قرار می‌گیرد و تولید سایتوکین‌های پیش التهابی را افزایش می‌دهد. این ترکیب همچنین سبب تحریک هر دو نوع ایمنی سلولی و ایمنی هومورال در بدن می‌شود. استفاده از PIKA در ترکیب واکسن‌های ویروسی سبب ایجاد ایمنی ۷۰ درصد تا ۸۰ درصد در حیوانات شده درحالی که واکسن‌های بدون PIKA تنها ۲۰ درصد تا ۳۰ درصد ایمنی را افزایش می‌دهند. (۱)

در ایران طبق برنامه و دستورالعمل اجرایی دفتر بهداشت و مدیریت بیماری‌های دامی سازمان دامپزشکی (با همکاری جامعه دامپزشکی حیوانات کوچک) واکسیناسیون علیه بیماری هاری در سگ

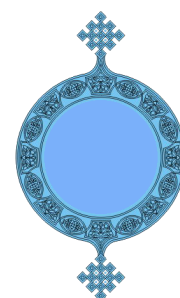


و گربه با استفاده از واکسن کشته شده هاری انجام و نحوه تلقیح واکسن بر اساس توصیه تولید کننده واکسن تعیین می شود. (۸)

منابع مورد استفاده :

- 1- El-Sayed A. Advances in rabies prophylaxis and treatment with emphasis on immunoresponse mechanisms. *Int J Vet Sci Med.* 2018;6(1):8-15.
- 2- Morters MK, McNabb S, Horton DL, Fooks AR, Schoeman JP, Whay HR, et al. Effective vaccination against rabies in puppies in rabies endemic regions. *Vet Rec.* 2015;177(6):150.
- 3- Knobel DL, Arega S, Reininghaus B, Simpson GJG, Gessner BD, Stryhn H, et al. Rabies vaccine is associated with decreased all-cause mortality in dogs. *Vaccine.* 2017;35(31):3844-9.
- 4- Moore GE, HogenEsch H. Adverse vaccinal events in dogs and cats. *Vet Clin North Am Small Anim Pract.* 2010;40(3):393-407.
- 5- Nandi S, Kumar M. Development in Immunoprophylaxis against Rabies for Animals and Humans. *Avicenna J Med Biotechnol.* 2010;2(1):3-21.
- 6- Denis M, Knezevic I, Wilde H, Hemachudha T, Briggs D, Knopf L. An overview of the immunogenicity and effectiveness of current human rabies vaccines administered by intradermal route. *Vaccine.* 2019;37 Suppl 1:A99-A106.
- 7- Amann R, Rohde J, Wulle U, Conlee D, Raue R, Martinon O, et al. A new rabies vaccine based on a recombinant ORF virus (parapoxvirus) expressing the rabies virus glycoprotein. *J Virol.* 2013;87(3):1618-30.

۸- امیری کریم، بحرینی پور اکرم، بهیار یوسف و همکاران. ۱۳۹۹. برنامه و دستورالعمل های اجرایی دفتر بهداشت و مدیریت بیماری های دامی در سال ۱۳۹۹. نشریه درون سازمانی. سازمان دامپزشکی کشور. تهران، ایران. ص: ۶۱۳-۶۱۱



مروری بر رینوپنومونی ویروسی اسب (هرپس ویروس اسب)

Equine Viral Rhinopneumonitis (Equine Herpesvirus-1 and -4)

امیر جواد: دکترای عمومی دامپزشکی، مورد تخصصی بیماریهای داخلی دامهای بزرگ، دفتر بهداشت و مدیریت بیماریهای دامی سازمان دامپزشکی

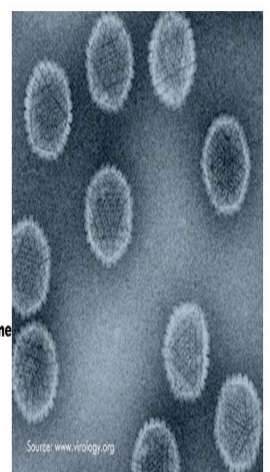
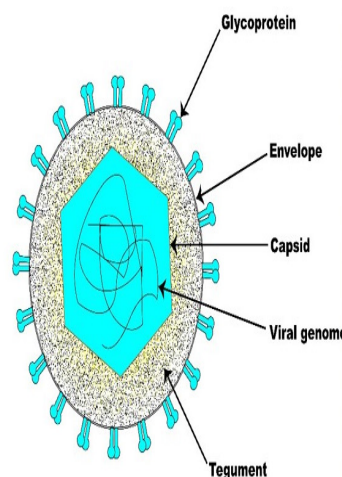
پست الکترونیک: Amirjavadvet@gmail.com

محسن ایمان دار: دکترای عمومی دامپزشکی، دکترای تخصصی میکروبیولوژی دامپزشکی، کارشناس مبارزه با بیماریهای دامی استان قزوین

پست الکترونیک: Dr.imandar@gmail.com

اتیولوژی:

هرپس ویروس‌ها ویروس‌های DNA دار بزرگی هستند که DNA آنها از نوع زوج رشته‌ای خطی بوده و اندازه‌شان بین ۱۲۵ نانومتر (بدون غشاء) تا ۲۰۰ نانومتر (غشادار) متغیر می‌باشد. غشاء فاصله نسبتاً زیادی از نوکلئوکسپید دارد که این فاصله را پروتئین‌های تگومنت پر می‌کنند. این ویروس‌ها تقارن ۲۰ وجهی داشته و در مجموع دارای ۱۵۰ هگزومر و ۱۲ پنتامر می‌باشند. ژنوم این ویروس‌ها از حدود ۱۲۰ kbp تا ۲۹۰ kbp اطلاعات ژنتیکی تشکیل شده است. تعداد پروتئین‌های این خانواده ویروسی حدود ۷۰ پروتئین است که ۳۰ تای آنها ساختمانی می‌باشند. از این تعداد، ۶ پروتئین در ساختمان کسپید، ۸ پروتئین در غشاء و دو پروتئین در ساختمان پیلومرها قرار گرفته است.



شکل ۱: تصویر ویروس هرپس به دو صورت شماتیک و زیر میکروسکوپ الکترونی

خانواده هرپس ویریده مشتمل بر سه تحت خانواده ویروسی Alphaherpesvirinae، Betaherpesvirinae و Gammaherpesvirinae می‌باشند. ویروس‌های تحت خانواده بتا همان ویروس‌های سیتومگال می‌باشند که رشد کندی داشته و عمدتاً در کبد و کلیه قرار دارند. گروه ویروس‌های گاما نیز بیشتر به غدد لنفاوی تمایل دارند و منجر به ایجاد تومور می‌شوند که از مهمترین ویروس‌های این تحت خانواده می‌توان به ویروس Epstein Bar عامل منوکلئوز عفونی در انسان اشاره نمود.

در تحت خانواده آلفا هرپس ویرینه، چندین جنس ویروسی از قبیل ویروس سیمپلکس (تب خال انسانی) به همراه جنس واریسلا حضور دارند که مهمترین هرپس ویروس‌های موجود در اسب، آلفا هرپس ویروس یک و چهار می‌باشند که در این جنس قرار گرفته‌اند. EHV-1 به طور عمده اسب‌ها، الاغ‌ها و سایر اسب سانان و گاهی گاو، شترسانان و گوزن‌ها را درگیر می‌کند ولی EHV-4 فقط اسب را درگیر می‌کند. EHV-3 یک گونه دیگر از آلفا هرپس ویروس‌ها است که باعث Equine coital exanthema می‌شود که انتقال مقاربتی دارد و بیماری به صورت ضایعات سطحی در اپیتلیوم اندام‌های تناسلی خارجی در نریان و مادیان خود را نمایان می‌سازد.

EHV-2 و EHV-5 عضوی از تحت

خانواده گاما هرپس ویروس‌اند و ممکن است در ایجاد مشکلات تنفسی نقش داشته باشند. اخیراً ارتباط EHV-5 با فیروز ریوی مولتی ندولار در اسب و لنفوهای اسبی مورد توجه قرار گرفته است. بیماری دستگاه تنفس فوقانی در کره‌ها و بالغین به وسیله EHV-4 و با احتمال کمتر توسط EHV-1 ایجاد می‌شود. سکانس‌های DNA هرپس اسبی ۴ تعیین شده و مشخص



جمهوری اسلامی ایران

سلام و سلامتی

استرین‌های دارای موتاسیون در N752D توسط PCR تشخیص داده شوند.

اپیدمیولوژی:

عفونت EHV-4 در جمعیت اسب‌های کل دنیا آندمیک است. پایش سرولوژی شیوع عفونت (سروپولنس) از ارزش محدودی برخوردار است؛ زیرا مطالعات ابتدائی قادر به تفریق بین آنتی‌بادی حاصل از EHV-4 و EHV-1 نبوده است. پایش‌های سرولوژیک اخیر توسط الیزا نشان می‌دهد تمام اسب‌ها و کره‌های بالای ۶۰ روز شواهدی از عفونت با EHV-4 را دارند. کره‌های جوان می‌توانند در نتیجه انتقال ایمونوگلوبولین‌ها از مادر سرم مثبت، سرم مثبت شوند که این مسئله تعیین زمان اولین عفونت و سروکانورژن (سرم مثبت شدن) را سخت می‌کند. در ضمن تست‌های سرولوژیک قادر به تفریق بین پاسخ واکسیناسیون و عفونت نمی‌باشند. مانند دیگر ویروس‌های هرپس، EHV-1 و EHV-4 عفونت‌های نهفته طولانی مدت را ایجاد می‌کنند و می‌توانند پس از استرس یا بارداری دوباره فعال شوند. اکثر اسب‌ها در طول زندگی خود بارها و بارها به صورت خفیف یا تحت بالینی مجدداً آلوده می‌شوند. بنابراین شناسایی DNA ویروسی یا آنتی‌بادی‌های ضد EHV باید با دقت تفسیر شود.

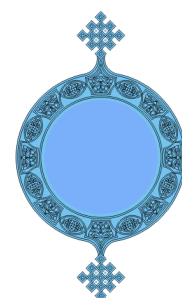
هرپس ۴ می‌تواند از کره‌های سالم و کره‌های درگیر با بیماری دستگاه تنفس فوقانی با فراوانی یکسانی جدا شود. در کره‌ها دفع ویروس توسط ترشحات بینی بوده و یک توزیع فصلی در خصوص دفع ویروس وجود دارد که بیشترین میزان دفع ویروس در اوایل پاییز است. بیماری در دستگاه تنفس فوقانی که قابل نسبت دادن به هرپس ۴ باشد، بسیار متداول است و شاید تمام اسب‌ها در ۲ سال اول زندگی خود درگیر می‌شوند. هرپس ۴ به ندرت باعث سقط در مادیان، سپتی سمی نوزادان و میلوآنسفالوپاتی

است که استرین‌های متفاوتی با ویرولانسی متفاوت وجود دارد. این اختلاف بر اساس تفاوت در شدت علائم بالینی بوده و از طریق روش‌های آزمایشگاهی امکان تفریق بین استرین‌های با ویرولانسی کم و زیاد وجود ندارد.

جدول ۱: انواع مختلف تیپ‌های هرپس ویروس اسبی و یافته‌های بالینی مرتبط

Equine Herpes virus (EHV)	Clinical Signs
EHV - 1	CAN CAUSE SERIOUS DISEASE Abortion, respiratory disease, neurological disease and death of newborn foals
EHV - 2	Found in most horses and rarely cause disease, but may predispose a horse to other infections
EHV - 3	Can cause a venereal disease.
EHV - 4	CAN CAUSE SERIOUS DISEASE Mainly causes respiratory signs but has been reported to cause neurological signs or abortion.
EHV - 5	Found in most horses and rarely cause disease, but may predispose a horse to other infections

ویروس‌های EHV-1 و EHV-4 در اکثر جمعیت‌های اسب‌ها در سراسر جهان بومی می‌باشند. این بیماری بیش از ۶۰ سال به عنوان تهدید برای صنعت بین‌المللی اسب شناخته شده است و توسط دو عضو خانواده Herpesviridae، (EHV-1 و EHV-4) ایجاد می‌شود. همولوژی آمینواسیدی ویروس EHV-1 و EHV-4 ۹۶-۵۵ درصد است. هرپس ۴ و ۱ از لحاظ آنتی‌ژنیک، ژنتیکی و پاتوژنسیته بسیار شبیه هم می‌باشند. هر دو ویروس به سادگی توسط دترجنت‌ها، ضد عفونی کننده‌ها و سایر روش‌های گندزدائی از بین می‌روند. در EHV-1 یک موتاسیون در جایگاه 752 انجام شده که نتیجه آن جابجائی اسید آمینه آسپارژین با آسپارتیک اسید است که باعث توانائی ویروس در ایجاد علائم عصبی می‌شود. در حال حاضر این امکان وجود دارد که



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

در اسب‌های بالغ می‌شود.

در حالت کلی EHV-1 باعث شیوع مشکلات تنفسی، سقط، مرگ کره‌های نوزاد، میلوآنسفالوپاتی و Chorioretinopathy (آسیب به قرنیه چشم) می‌شود، همچنین EHV-4 باعث بروز مشکلات تنفسی به صورت شیوع و سقط جنین انفرادی می‌شود. میزان بروز بیماری تنفسی ناشی از EHV-1 نسبت به EHV-4 بسیار کمتر است.

در مطالعات انجام شده میزان شیوع سرمی EHV-1 ۲۸-۹ درصد بوده است. در این راستا میزان شیوع سرمی اسب‌های بالغ ترابرد و مادبان‌های تولیدی ۲۶ درصد، در کره‌ها ۱۱ درصد، در اسب‌های ترابرد سرعت یک تا دو ساله ۶۸-۴۶ درصد بوده است. شیوع آنتی‌بادی سرمی در ترابردهای جوان در خصوص EHV-1 و ۴، به ترتیب ۹۳ درصد و ۱ درصد بوده است. مشابه این تحقیق در انگلیس نیز نشان داد که EHV-1 مسبب بیماری بالینی در اسب‌های سرعت ترابرد نبوده است. هیچ مدرکی مبنی بر این که این دو ویروس باعث بروز هر گونه خطرات سلامتی در انسان‌هایی که با این عوامل کار می‌کنند شده باشد، ثبت نشده است.

روش‌های انتقال:

هرپس ۴ به شدت عفونت‌زا بوده و انتقال به وسیله استنشاق ترشحات عفونی یا به وسیله بلع مواد آلوده به ترشحات بینی می‌باشد. کره‌های آلوده شده به هرپس ۴ یک دفع کننده به میزان فراوان و طولانی ویروس از ترشحات بینی‌اند و ویروس برای ۴۵-۱۴ روز در خارج از بدن دام می‌تواند زنده بماند. منشاء عفونت، اغلب اسب‌هایی می‌باشند که یا به طور مستقیم یا توسط وسایل آلوده ویروس را انتقال می‌دهند. کره‌ها و اسب‌های بالغ در طول دوره

فعال بیماری، عفونی‌اند و به علت اینکه اسب‌ها به شکل پنهان و مخفی درگیر می‌شوند، ممکن است مجدداً عفونت در آنها فعال شود و شروع به دفع ویروس کنند. دوره پنهان بیماری مشخص نمی‌باشد ولی این گونه فرض می‌شود که برای تمام طول عمر، دام حامل است. هرپس نوع ۴ در گانگلیون عصب سه قلو در محلی که به فک بالا عصب دهی می‌کند و باعث حس در مخاط بینی می‌شود، مخفی باقی می‌ماند.

فاکتورهای خطر:

ایمنیت:

ایمنیت ناشی از عفونت طبیعی دستگاه تنفس یک دوره کوتاه بوده و مشابه EHV-1 در EHV-4 نیز این ایمنی به علت ایمنی سایتوتوکسیک ناشی از سلول‌های T است. به علت دوره کوتاه ایمنیت یک حیوان می‌تواند چندین بار در طول زندگی خود با ویروس درگیر شود؛ گرچه دفعات بعدی بیماری خفیف‌تر است. کره‌های متولد شده از مادر سرم مثبت یک ایمنی محافظتی را دریافت می‌کنند که تا ۱۸۰ روز ادامه دارد. وجود آنتی‌بادی خنثی شده لزوماً نشان دهنده مقاومت به عفونت نمی‌باشد.

سن:

بیماری ایجاد شده توسط EHV-1 و EHV-4 اغلب در اسب‌های جوان Performance دیده می‌شود و عموماً نتیجه‌ای از استقرار عفونت در بدن به صورت پنهان در هفته‌ها و ماه‌های اولیه زندگی است. کره‌ها نیز به هرپس درگیر می‌شوند که احتمالاً این عفونت را از مادر خود یا سایر مادبان‌ها می‌گیرند و مقادیر زیادی از ویروس را از طریق ترشحات بینی دفع می‌کنند. با افزایش سن، احتمال درگیری به بیماری کمتر و خفیف‌تر می‌شود. EHV-4 به دفعات بیشتر از دام‌های جوان نسبت به مسن‌ها جداسازی شده است.

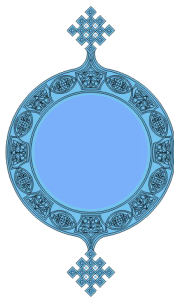


سازمان دامپزشکی
سلام و سلامتی

اهمیت اقتصادی این بیماری به دلیل از دست دادن زمان تمرین و شانس حضور در مسابقات است که در طی آن اسب در دوره نقاهت و قرنطینه است. گرچه بیماری در دستگاه تنفس فوقانی یک التهاب خفیف ایجاد می‌کند که با سرفه و ترشحات بینی مشخص می‌شود ولی اهمیت بیماری به جهت تعداد بالای دام‌های درگیر در یک شیوع از بیماری می‌باشد. میزان مرگ و میر در صورت عدم ایجاد کمپلکس و عوارض ثانویه نادر است. در خصوص EHV-1 سقط جنین و خسارت‌های ناشی از آن خصوصاً در اسب‌های با ارزش، بسیار از لحاظ اقتصادی مهم تلقی می‌گردد.

پاتوژنز:

پاتوژنز EHV-4 مشابه EHV-1 است؛ به غیر از اینکه ویروس به طور متداول باعث سقط، سپتی سمی نوزادان و میلوآنسفالوپاتی نمی‌شود. ویروس استنشاق شده به اپی‌تلیوم دستگاه تنفس متصل شده و وارد سلول‌های اپی‌تلیال می‌شود و مجدداً ویروس تکثیر می‌شود. سپس عفونت در دستگاه تنفس گسترش پیدا می‌کند که شامل نای، برونشیول‌ها و بافت لنفاوی دستگاه تنفسی است. مدت زمان ویرمی در این بیماری کوتاه مدت است. به علت مرگ سلولی، اجرام انکلوژن بادی در داخل هسته سلول‌های دستگاه تنفسی و بافت‌های لنفوئیدی وابسته ایجاد می‌شود. پس از این مرحله هرپس پنهان شده در این مرحله توسط جداسازی ویروس از عقده‌های لنفاوی دستگاه تنفس و مشخص کردن ژنوم ویروس در گانگلیون سه قلو قابل ردیابی است. علل و فاکتورهای مسببه عود و فعال شدن ویروس از حالت مخفی به طور کامل مشخص نمی‌باشد. البته این نکته قابل ذکر است که شواهد قطعی عود EHV-4 به عنوان علت یک شیوع کم بوده و اغلب از



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

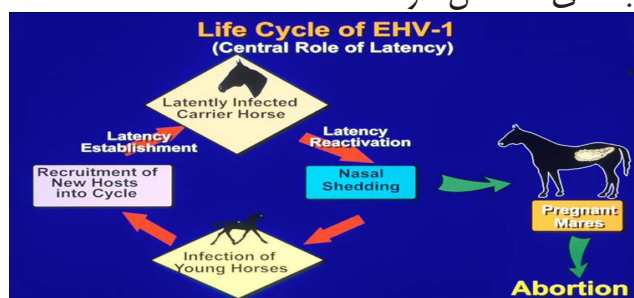
طریق تجویز کورتیکواستروئیدها ایجاد می‌شود.

یافته‌های بالینی:

فرم کلاسیک تنفسی بیماری (رینوپنومونی)، به صورت قطعی قابل تفکیک از سایر بیماری‌های دستگاه تنفسی نمی‌باشد. بیماری دارای یک دوره کمون ۲۰-۲ روزه است. تب، کونژنکتیویت، سرفه و التهاب خفیف در دستگاه تنفس فوقانی تظاهرات اصلی بیماری است ولی فرم مخفی نیز متداول است. دمای رکتال بین ۴۵/۵-۳۹ درجه سانتیگراد می‌باشد. تورم عقده‌های لنفاوی بدون آبسه‌ای شدن در عقده‌های لنفاوی تحت فکی خصوصاً در کره‌ها و یک ساله‌ها قابل مشاهده است. شدت علائم تنفسی در EHV-1 شدیدتر است که علت آن احتمالاً به دلیل ویرمی باشد.

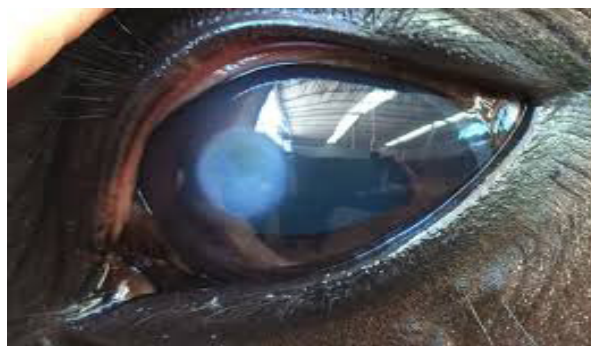
تب در این بیماری دوفازی بوده که پیک فاز اول در روز ۲-۱ بوده و به علت درگیری دستگاه تنفس فوقانی است و پیک دوم نیز در روز ۸-۴ به علت ویرمی است. بی‌حالی و آنورکسی معمولاً خفیف بوده و ترشحات بینی در ابتدا سرریزی و در روز ۷-۵ موکوپرولاننت (موکوسی چرکی) می‌شود. بیماری تنفسی، خصوصاً به صورت شیوع، در اسب‌های بالای ۲ سال نادر است. اغلب علائم در اسب‌های جوان یا در مراکز خرید و فروش اسب دیده می‌شود. طول دوره بیماری اغلب ۵-۲ روز می‌باشد. در حالی که مشاهده ترشحات بینی و سرفه می‌تواند برای ۳-۱ هفته ادامه داشته باشد، تهاجم ثانویه باکتریائی اغلب به وسیله *Streptococcus equi zooepidemicus* است و باعث تشدید علائم بالینی می‌شود. کره‌های جوان می‌توانند پنومونی ویروسی اولیه را نشان دهند و ندرتاً EHV-4 باعث سقط و علائم عصبی می‌شود.

نکروز ترومبوایسکمیک نقش بازی کند. مادیان‌های مبتلاء به فرم عصبی اغلب سن بالای ۵ سال دارند

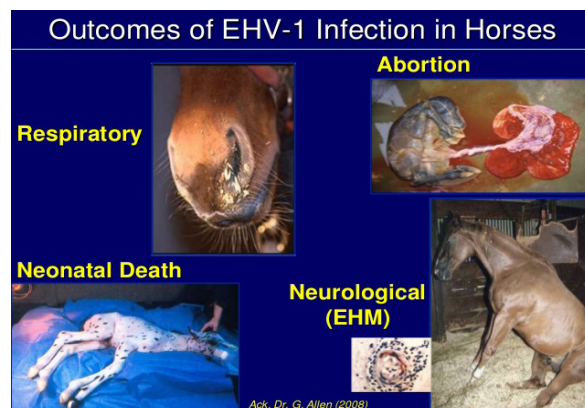


شکل ۳: سیکل زندگی ویروس EHV-1

کورپوریتینوپاتی نیز به علت آسیب‌های ایسکمیک به مشیمیه و شبکیه است و ضایعات آن اصطلاحاً به Shoutgun معروف است که می‌تواند به صورت کانونی یا چند کانونی باشد. گرچه بروز ضایعات چشمی در بالای ۵۰٪ از مواقع بعد از EHV-1 ایجاد می‌شود ولی اغلب عفونت چشمی به صورت تحت بالینی باقی می‌ماند و این ضایعات برای ظاهر شدن به چندین هفته وقت نیاز داشته و در فاز حاد بیماری علائمی مشاهده نمی‌گردد. کره‌های نوزاد درگیر با EHV-1 در ابتدای تولد حالت طبیعی دارند ولی به سرعت ضعیف و بی حال شده و در اثر یک دیسترس تنفسی دچار مرگ می‌شوند. مخفی شدن ویروس، در گانگلیون عصب سه قلو و سیستم لنفورتیکولار اتفاق می‌افتد و فعال شدن مجدد ویروس باعث دوباره درگیر شدن دستگاه تنفس فوقانی بوده و دفع از طریق ترشحات بینی صورت می‌پذیرد.



شکل ۴: کورپوریتینوپاتی ناشی از ویروس EHV-1



شکل ۲: تصویری از یافته‌های بالینی عفونت ویروس EHV-1 در اسب‌ها

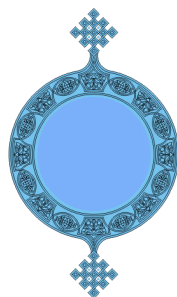
ویروس ۴-۷ روز بعد از درگیری از طریق ترشحات تنفسی دفع می‌گردد و انتقال سلول به سلول باعث درگیر شدن عقده‌های لنفاوی دستگاه تنفس بعد از ۱۲-۲۴ ساعت می‌شود. برخلاف هرپس EHV-4 که محدود به دستگاه تنفس است، EHV-1 یک ویرمی لنفوسیتی ایجاد می‌کند که باعث رسیدن ویروس به رحم آبستن می‌گردد. انتقال ویروس از لوکوسیت‌ها به سلول‌های آندوتلیال به عنوان منطقه دوم عفونت باعث وازکولیت و در نتیجه ایسکمی و ترومبوز می‌گردد. ویرمی تا ۲۱ روز ادامه داشته و لازمه سقط و Chorioretinopathy و EHM است. سقط اغلب در ۴ ماهه انتهایی آبستنی است ولی گزارش‌هایی از وقوع در ثلث میانی آبستنی نیز وجود دارد. علامتی از رخداد سقط وجود ندارد و کره به صورت تیپیک در پرده‌های آمیوتیک دفع می‌شود که مرگ به علت خفگی ناشی از جدا شدن جفت است. بعضی از فتوس‌ها در ابتدا زنده‌اند ولی سپس به علت عفونت ریوی می‌میرند. میلوآنسفالوپاتی ناشی از EHV-1 به علت آسیب‌های عروقی گسترده بعد از آسیب به آندوتلیوم عروقی B.B.B و نکروز ترومبوایسکمیک در طناب نخاعی و مغز است. این احتمال وجود دارد که یک پاسخ ایمونوپاتولوژیک به عفونت هرپس ویروس در آندوتلیوم عروق CNS در اتیولوژی

کلینیکال پاتولوژی:

نتایج هماتولوژیک و بیوشیمیایی سرم، اختصاصی و افتراقی نمی‌باشد. در اسب‌های بالغ یک لوکوپنی مشخص به علت کاهش نوتروفیل‌ها دیده می‌شود. تست‌های سرولوژیک در تشخیص و کنترل بیماری اهمیت دارند. سطح آنتی‌بادی سرمی توسط الیزا، VN و CF قابل انجام است. روش‌های VN و CF نمی‌توانند بین هرپس یک و چهار تفریق قایل شوند ولی الیزا توسط یک آنتی ژن نوترکیب اختصاصی EHV-4 و EHV-1 قادر به تفکیک بین ویروس تیپ ۱ و ۴ است.

بسیاری از اسب‌ها و نه تمام آنها دارای آنتی‌بادی سرمی بر علیه هرپس ۴ به دلیل عفونت و واکسیناسیون می‌باشند. آنتی‌بادی CF، ۱۲-۱۰ روز بعد از عفونت ظاهر می‌شود و تنها برای چند ماه باقی می‌ماند. یک افزایش ۴ برابری بین دوره حاد و نقاهت بیماری شاهدهی از عفونت حاضر است. در حالی که آنتی‌بادی کمپلمان تنها برای چند ماه قابل ردیابی است، آنتی‌بادی VN برای بیش از یک سال به عنوان یک وسیله قابل اعتماد در خصوص عفونت قبلی که رخ داده قابل ردیابی خواهد بود. تا چندی پیش روشی جهت تفریق بین هرپس ۴ و ۱ وجود نداشت ولی روش‌های با ویژگی بالا براساس تفاوت در محل C-terminus گلیکوپروتئین G که قادر به تفکیک بین هرپس ۴ و ۱ می‌باشند، ایجاد شده است. تشخیص ویروس در سوآپ بینی یا بافی کوت خون به وسیله کشت یا PCR تأیید تشخیص می‌باشد. استفاده از PCR از نوع Seminested یا Multiplex یک روش سریع تشخیص ژنوم هرپس ۴ در سوآپ حلق است. ویروس را می‌توان از کشت بافت، جنین جوجه و همستر از طریق شست و شوی بینی و نیز از فتوس سقط شده جدا کرد.

نمونه اکسودای نازوفارنکس برای جداسازی



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

یافته‌های کالبدگشائی:

مرگ و میر در شکل تنفسی هرپس ۱ و ۴ نادر است. در فرم عصبی میزان CSF افزایش یافته و دانسیته آن افزایش می‌یابد. رنگ مایع مغزی نخاعی زرد شده و یک نمونه بسیار مناسب برای جداسازی ویروس محسوب می‌شود.

تشخیص:

هر دو گونه EHV-1 و EHV-4 ویروس‌های بسیار مسری بوده و ممکن است باعث شیوع انفجاری سقط جنین یا بیماری‌های عصبی شوند. بنابراین روش‌های تشخیص سریع جهت مدیریت این بیماری‌ها مفید هستند. روش واکنش زنجیره‌ای پلیمرز (PCR) که به طور گسترده توسط آزمایشگاه‌های تشخیصی مورد استفاده قرار می‌گیرند، از سرعت و حساسیت بالایی برخوردارند. سنجش‌های PCR در زمان واقعی (Real time PCR) که امکان آزمایش همزمان EHV-1 و EHV-4 و تعیین مقدار بار ویروسی را نیز فراهم می‌کند، برای جداسازی ویروس به ویژه برای تشخیص فاز ویرمی بیماری می‌تواند مفید باشد. همچنین جداسازی ویروس نیز می‌تواند برای تشخیص ویرمی بسیار کمک کننده باشد؛ این امر در مورد سقط جنین همراه با EHV-1 و مرگ‌های نوزادان نیز صادق

است، زمانی که سطح بالای ویروس معمولاً در طی ۱-۳ روز منجر به ایجاد اثرات سیتوپاتیک در بافت‌ها می‌شود. روش‌های ایمونوهیستوشیمی یا ایمونوفلورسانس می‌تواند برای تشخیص سریع سقط ناشی از EHV از بافت تازه بسیار مفید باشند که روش‌های نسبتاً ساده‌ای هستند. چندین روش دیگر مبتنی بر روش جذب کننده سیستم ایمنی مرتبط با آنزیم (ELISA) یا پروب‌های ترکیبی اسید نوکلئیک نیز شرح داده شده است، با این حال استفاده از آنها اغلب به آزمایشگاه‌های تخصصی محدود می‌شود.

روش‌های تشخیصی:

جمع‌آوری و آماده‌سازی نمونه‌ها:

سواب‌های بینی/حلق: از عصاره سواب می‌توان برای استخراج DNA و تشخیص ویروس توسط PCR با استفاده از یکی از انواع تکنیک‌های منتشر شده یا کیت‌های موجود در بازار استفاده کرد. از طریق عصاره‌های سواب نیز می‌توان جداسازی ویروس را انجام داد. برای افزایش احتمال جداسازی ویروس زنده، بهتر است سواب در طی مراحل تبادل بیماری تنفسی از اسب گرفته شود. پس از جمع‌آوری، نمونه بایستی بلافاصله در داخل ۳ میلی‌لیتر محیط انتقال به آزمایشگاه ویروس‌شناسی منتقل شود (به عنوان مثال PBS یا MEM بدون سرم همراه با آنتی‌بیوتیک). با افزودن آلبومین سرم گاو، سرم گوساله جنین یا ژلاتین (به میزان وزن برابر) احتمال موفقیت در تشخیص عفونت ویروسی می‌تواند افزایش یابد.

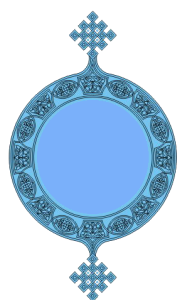
نمونه‌های بافتی: DNA کلی را می‌توان با استفاده از تعدادی کیت موجود در بازار استخراج و در PCR برای شناسایی DNA ویروسی مورد استفاده قرار داد. جداسازی ویروس از جفت و بافت‌های جنین در موارد مشکوک به سقط زمانی موفقیت آمیزتر است که نمونه‌های

جمع‌آوری شده به روش مناسب از جفت، کبد، ریه، تیموس و طحال انجام شده باشد. ویروس ممکن است با کشت نمونه‌هایی مغز و نخاع از موارد پس از مرگ بیماری عصبی EHV-1 جدا شود، اما چنین تلاش‌هایی برای جداسازی ویروس اغلب بی‌نتیجه است. با این حال، ممکن است این نمونه‌ها برای آزمایش PCR و بررسی‌های پاتولوژیک مفید باشند. نمونه‌های بافت باید سریعاً به آزمایشگاه منتقل شده و تا تلقیح در کشت بافت در دمای ۴ درجه سانتیگراد نگهداری شوند. نمونه‌هایی که طی چند ساعت قابل بررسی نیستند، باید در دمای ۷۰- درجه سانتیگراد نگهداری شوند.

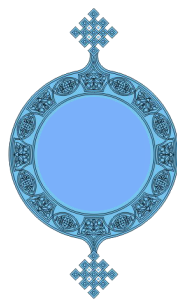
خون: برای جداسازی ویروس از لکوسیت‌های خون، با استفاده از روش آسپتیک در سیترات، هپارین یا ضد انعقاد EDTA (اتیلن دی‌آمین تترا استیک اسید)، ۲۰ میلی‌لیتر از خون را جمع‌آوری کنید. EDTA ماده ضد انعقاد ارجح برای آزمایش PCR است. نمونه‌ها باید بدون تأخیر به آزمایشگاه در کنار یخ منتقل شوند، اما نبایستی منجمد شوند.

PCR:

PCR یک روش تشخیصی مهم برای تشخیص EHV-1 و EHV-4 در نمونه‌های بالینی، بافت جاسازی شده با پارافین یا کشت سلول‌های تلقیحی تبدیل شده است. انواع مختلف آغازگرهای PCR برای تمایز بین حضور EHV-1 و EHV-4 طراحی شده است. تشخیص توسط PCR از سرعت و حساسیت بسیار بالایی برخوردار است. برای تشخیص عفونت فعال توسط EHV، روش‌های PCR با نمونه‌های بافتی از جنین‌های سقط شده و بافت جفت یا از سواب‌های بینی کره‌ها و بالغین از ناحیه حلق قابل اطمینان هستند. آنها به ویژه در شیوع انفجاری سقط جنین، بیماری‌های



سلام و سلامتی



تنفسی یا عصبی که شناسایی سریع ویروس برای هدایت استراتژی‌های مدیریتی از جمله محدودیت‌های جابجایی اسب، مفید هستند. برای تشخیص بین EHV-1 و EHV-4 می‌توان از روش Nested-PCR استفاده کرد. با این حال، این روش‌ها خطر بالایی از آلودگی متقاطع آزمایشگاهی را دارند و آزمایش‌های حساس سریع یک مرحله‌ای PCR برای تشخیص EHV-1 و EHV-4 ترجیح داده می‌شوند. آزمایشگاه‌های مرجع OIE از روش‌های کمی Real time PCR مانند روش‌هایی که توالی‌های ناهمگن ژن‌های اصلی گلیکوپروتئین را هدف قرار می‌دهند، برای تمایز بین EHV-1 و EHV-4 استفاده می‌کنند. یک روش Multiplex-PCR با هدف تشخیص ژن گلیکوپروتئین B EHV-1 و EHV-4 معرفی شده است. پروتکل‌هایی برای انجام روش PCR تشریح شده است که می‌تواند با استفاده از روش هضم آنزیم‌های محدود کننده (Restriction Enzymes) بین سویه‌های EHV-1 دارای خاصیت نوروپاتوژنیک با استفاده از ORF30 تمایز ایجاد کند. همچنین روش‌هایی برای تایپ سویه‌ها، جهت اهداف اپیدمیولوژیک و بر اساس ژن ORF68 شناسایی شده است. روش کمی Real time PCR به تکنیک انتخابی بسیاری از آزمایشگاه‌های تشخیصی تبدیل شده که تشخیص سریع و با حساسیت بالای DNA ویروسی را انجام می‌دهد. این روش‌ها را می‌توان به راحتی با روش‌های استخراج خودکار اسید نوکلئیک ترکیب کرد. این روش ترکیبی توالی DNA ویروسی خاص EHV-1 یا EHV-4 را در نمونه‌های بافت اسب و سواب‌های بینی تقویت می‌کند.

جداسازی ویروس:

برای جداسازی اولیه EHV-4 از اسب‌های دارای بیماری تنفسی، باید از کشت‌های سلولی مشتق شده از اسب استفاده شود. این در حالی



سازمان بهداشت عمومی
سلام و سلامتی

است که هر دو EHV-1 و EHV-4 ممکن است با استفاده از سلول‌های کلیوی جنین اسب یا فیروپلاست‌های اسب مشتق شده از بافت پوستی یا ریه، از نمونه‌های مرضی حلق جدا شوند. در خصوص EHV-1 می‌توان آن را بر روی سلول‌های دیگر نیز جدا کرد.

جداسازی ویروس یا تشخیص توسط فلورسنت آنتی‌بادی:

تشخیص ایمونوفلورسانس مستقیم آنتی ژن‌های EHV در نمونه‌های بافت پس از مرگ جمع‌آوری شده از جنین‌های اسب سقط شده و جفت، یک روش تشخیص بسیار سریع در خصوص سقط ناشی از ویروس هرپس را فراهم می‌کند. در ایالات متحده آمریکا، آنتی سرم پلی کلونال تهیه شده در سرم خوک برای EHV-1 جهت آزمایشگاه‌های تشخیص دامپزشکی فراهم شده که این آنتی سرم با EHV-4 واکنش متقابل نشان می‌دهد و از این رو برای تعیین سروتیپ مفید نیست ولی جداسازی ویروس را می‌توان روی هر نمونه ویروس مثبت توسط PCR انجام داد.

تکنیک ایمونوپراکسیداز:

روش‌های رنگ آمیزی ایمونوهیستوشیمی (IH) مانند ایمونوپراکسیداز، برای شناسایی آنتی ژن EHV-1 در بافت‌های ثابت جنین اسب سقط شده، بافت‌های جفت یا اسب‌های آسیب دیده از نظر عصبی ایجاد شده است. چنین تکنیک‌هایی می‌توانند به عنوان جایگزینی برای ایمونوفلورسانس توصیف شده در بالا مورد استفاده قرار گیرند و همچنین می‌توانند به راحتی در نمونه‌های بافتی استفاده شوند. رنگ آمیزی ایمونوهیستوشیمی برای EHV-1 به ویژه برای ارزیابی همزمان ضایعات مورفولوژیک و شناسایی ویروس بسیار مفید است. رنگ آمیزی ایمونوپراکسیداز برای EHV-1/4 همچنین ممکن

است روی تک لایه‌های سلول آلوده انجام شود. برای ارزیابی ویژگی آنتی بادی در هر روش، باید نمونه‌های کنترل در هر آزمایش ایمونوپراکسیداز همراه باشد.

هیستوپاتولوژی:

بررسی هیستوپاتولوژیک جفت، ریه، کبد، طحال، غده فوق کلیه و تیموس از جنین سقط شده و مغز و نخاع از اسب‌های آسیب دیده با فرم عصبی باید انجام گیرد. در جنین‌های سقط شده، اجسام درون هسته‌ای ائوزینوفیلی موجود در اپی‌تلیوم برونشیولار یا در سلول‌های حاشیه مناطق نکروز کبدی تشخیص عفونت ویروس هرپس را تأیید می‌کند. ضایعه میکروسکوپی مشخصی که با نوروپاتی EHV-1 مرتبط است، واسکولیت ترومبوتیک تحلیل برنده عروق خونی کوچک در مغز یا نخاع است (کاف و عروق اطراف عروق توسط سلول‌های التهابی، تکثیر اندوتلیال و نکروز و تشکیل ترومبوز).

روش‌های سرولوژیک:

این دو ویروس در اکثر مناطق جهان بومی بوده و از شیوع سومی بالایی برخوردار است. با این حال آزمایش سرولوژی دو مرحله‌ای سرم می‌تواند برای تشخیص در اسب مفید باشد. نمونه اولیه (فاز حاد) سرم باید در اسرع وقت پس از بروز علائم بالینی گرفته شود و نمونه دوم (مرحله نقاهت) باید ۲-۴ هفته بعد اخذ گردد. با این حال سرم‌های فاز حاد از مادیان‌ها پس از سقط جنین یا از اسب‌های دارای بیماری عصبی EHV-1 ممکن است حاوی حداکثر عناصر آنتی‌بادی EHV-1 باشند. تشخیص سرولوژیکی آنتی‌بادی‌های EHV-1 در خون قلب یا بند ناف یا مایعات دیگر جنین اسب می‌تواند در موارد سقط جنین به ویژه هنگامی که جنین از نظر ویروسی منفی است، ارزش تشخیصی داشته

باشد. اسید نوکلئیک EHV-1/4 ممکن است با استفاده از PCR در این بافت‌ها شناسایی شود. سطح آنتی‌بادی سرم در برابر EHV-1/4 را می‌توان با تست خنثی‌سازی ویروس (VN) تعیین کرد. آزمایشات CF و VN آنتی‌بادی‌هایی را که واکنش متقابل بین EHV-1 و EHV-4 دارند را تشخیص می‌دهد. با این وجود، افزایش چهار برابر یا بیشتر میزان تیتراژ آنتی‌بادی به EHV-1 یا EHV-4 در طی یک بیماری بالینی، تأیید سرولوژیکی عفونت اخیر با یکی از ویروس‌ها را فراهم می‌کند. آزمون میکروترونوترالیزاسیون یک روش سرولوژیکی بسیار پرکاربرد و حساس برای تشخیص آنتی‌بادی EHV-1/4 است.

جدول ۲: خلاصه روش‌های تشخیص در دسترس جهت اهداف تشخیصی رینوپنومونی اسب‌ها

Table 1. Test methods available for the diagnosis of equine rhinopneumonitis and their purpose

Method	Purpose					
	Population freedom from infection	Individual animal freedom from infection prior to movement	Contribution to eradication policies	Confirmation of clinical cases	Prevalence of infection - surveillance	Immune status in individual animals or populations post-vaccination
Agent identification¹						
Virus isolation	-	+++	-	+++	-	-
PCR	-	+++	-	+++	-	-
Detection of immune response						
VN	+	+	+	+++	+++	+++
ELISA	+	+	+	++	+++	+
CFT	-	-	-	+++	-	-

Key: +++ = recommended method; ++ = suitable method; + = may be used in some situations, but cost, reliability, or other factors severely limits its application; - = not appropriate for this purpose. Although not all of the tests listed as category +++ or ++ have undergone formal validation, their routine nature and the fact that they have been used widely without dubious results, makes them acceptable. PCR = polymerase chain reaction; VN = virus neutralisation; ELISA = enzyme-linked immunosorbent assay; CFT = complement fixation test.

تشخیص تفریقی:

۱. گورم
۲. تورم شریانی ویروسی اسب
۳. آنفلوآنزا H3N8 یا H7N1
۴. رینیت ویروسی اسب
۵. آدنوویروس اسبان

در فرم تنفسی که باعث علائم در دستگاه تنفس فوقانی می‌شود، تأیید تشخیص از سایر باکتری‌ها و عوامل مسببه درگیری دستگاه تنفس فوقانی از جمله آرتریت ویروسی و آنفلوآنزا بدون بررسی

پاراکلینیکی انجام پذیر نمی باشد.

کنترل:

اصول کنترل شامل:

۱. افزایش ایمنیت با استفاده از واکسن
 ۲. به حداقل رساندن خطر ورود ویروس هرپس به اصطبل
 ۳. بهداشت برای جلوگیری از گسترش ویروس از طریق وسایل مثل: لباس یا تجهیزات سواری (دهنه، زین و ...)
 ۴. جداسازی سریع هر اسبی که احتمال درگیری با هرپس را دارد.
- باید اصول کلی بهداشتی رعایت گردد ولی مهمترین مسئله جدا کردن اسبهای تازه وارد و رعایت کامل دوره قرنطینه است.



شکل ۵: اهمیت قرنطینه و جداسازی

واکسیناسیون:

واکسن های ضعیف شده و غیرفعال برای استفاده در اسبها به عنوان محصولات تجاری دارای مجوز برای کاهش تأثیر بیماری در اسبهای مبتلا به عفونت EHV-1/4 در دسترس هستند. این واکسن ها حاوی تغییرات مختلف EHV-1 و EHV-4 و برخی نیز شامل ویروس آنفلوآنزای اسبی است. تجربه بالینی نشان داده است که واکسیناسیون می تواند برای کاهش علائم بالینی بیماری تنفسی و سقط جنین مفید باشد؛ با این حال هیچ یک از واکسن ها از فرم عصبی بیماری محافظت نمی کنند. انواع واکسن های غیرفعال شامل واکسن هایی که



سلام و سلامتی

فقط برای محافظت در برابر بیماری های تنفسی مناسباند و دو واکسن دیگر که برای محافظت در برابر بیماری های تنفسی و سقط جنین در بازار موجوداند. عملکرد واکسن های تنفسی غیرفعال متفاوت بوده و بعضی از واکسن ها در مقایسه با سایر واکسن ها بهتر عمل می کنند. عملکرد واکسن های سقط جنین/تنفسی غیرفعال بسیار مناسب است و در نتیجه پاسخ آنتی بادی بالاتر و حتی شواهدی از پاسخ سلولی به واکسیناسیون دیده شده است. یک شرکت تولید کننده نیز واکسن زنده تغییر یافته EHV-1 را ارائه می دهد. این واکسن برای واکسیناسیون اسب های سالم ۳ ماهه یا بالاتر در جلوگیری از بیماری های تنفسی ناشی از ویروس هرپس اسبی نوع ۱ (EHV-1) ساخته شده است.

هیچ یک از واکسن های موجود توانایی محافظت از اسبها در برابر شکل عصبی عفونت EHV-1 را ندارند. گفته می شود که واکسن ها می توانند با محدود کردن ریزش ترشحات بینی در EHV-1 و انتشار عفونت، در کاهش شیوع بیماری نقش داشته باشند. به همین دلیل برخی از کارشناسان عقیده دارند که ممکن است واکسیناسیون در صورت شیوع بیماری کاربرد بهتری داشته باشد. اگر بر اساس این روش عمل گردد، فقط اسب های بدون علامت باید واکسینه شوند و محافظت در برابر فرم بالینی نباید مورد انتظار باشد.

برنامه های واکسیناسیون:

۱- اسب های بزرگسال و غیر پرورشی که قبلاً بر علیه EHV واکسینه شده اند: واکسیناسیون مکرر اسب های بالغ غیرباردار با واکسن های EHV ضروری به نظر نمی رسد، زیرا بیماری تنفسی بالینی در اسب های بالای ۴ سال نادر است. در اسب های جوان و کره ها، ایمنی ناشی از واکسیناسیون کوتاه مدت می باشد، لذا توصیه می شود دام های ذیل در فواصل ۶ ماهه مجدداً واکسینه شوند.

- اسب های کمتر از ۵ سال

- اسب‌های حاضر در مزارع پرورشی یا در تماس با مادیان آبستن
- اسب‌هایی که در مکان‌هایی با جابجایی‌های مکرر داخلی و خارجی اسکان داده می‌شوند، در نتیجه باعث افزایش خطر مواجهه می‌شوند.
- اسب‌هایی که در موقعیت‌های پرخطر مانند مسابقات سوارکاری حاضر می‌شوند. واکسیناسیون مکرر به فواصل ۶ ماهه ممکن است در موارد خاص به عنوان پیش شرط ورود به مراکز مورد نیاز باشد.

۲- اسب‌های بزرگسال و غیر پرورشی که واکسینه نشده‌اند و یا سابقه واکسیناسیون ناشناخته دارند: سه بار تکرار واکسن غیرفعال EHV-1/EHV-4 یا EHV-1 نوع تغییر یافته به فاصله ۴ تا ۶ هفته بین دوزها توصیه می‌شود.

۳- مادیان‌های آبستن: در ماه‌های پنجم، هفتم و نهم آبستنی می‌توان با استفاده از واکسن EHV-1 غیرفعال شده مادیان را واکسینه نمود. بسیاری از دامپزشکان دوز دیگری را در ماه سوم بارداری و برخی نیز یک دوز در زمان تولد توصیه می‌کنند.

واکسیناسیون مادیان‌ها با واکسن غیرفعال شده EHV-1/EHV-4 ۴ تا ۶ هفته معمولاً برای افزایش غلظت ایمونوگلوبولین‌های آغوز برای انتقال به کره انجام می‌شود. آنتی‌بادی مادری که از مادیان واکسینه شده به صورت Passive به کره منتقل می‌شود، می‌تواند بروز بیماری تنفسی در کره را کاهش دهد.

۴- نریان و تیزرها: نریان را قبل از شروع فصل تولید مثل و پس از آن بر اساس مواجهه با خطر واکسینه کنید. مصونیت به دنبال واکسیناسیون کوتاه مدت بوده و لذا توصیه می‌شود کره اسب‌ها و اسب‌های جوان در فواصل ۶ ماهه واکسینه شوند.

همانگونه که گفته شد دوره ایمنیت بعد از بیماری کوتاه بوده و هیچ یک از واکسن‌های حاضر نمی‌توانند به طور دائمی از بیماری جلوگیری کنند و توانایی حفاظت کامل نسبت به بیماری حاصل از هرپس ۴ را نیز ندارند. گرچه واکسن شامل هر دو ویروس EHV-1 و EHV-4 توانسته باعث کاهش علائم بالینی در کره‌هائی که به طور تجربی آلوده شده‌اند، گردد. تولید واکسن زنده تخفیف حدت یافته که به طور داخل بینی تجویز می‌شود، می‌تواند باعث کنترل مؤثر بر علیه هر دو هرپس در بالغین و کره‌ها شود.

شکل ۶: واکسن‌های موجود در بازار ER در اسب



منابع مورد استفاده :

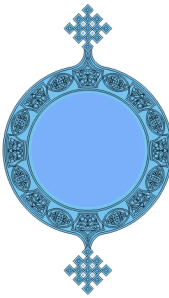
۱- ویروس شناسی دامپزشکی؛ بخش بیولوژی ویروس‌ها (۱۳۹۴). اف جی فتر؛ مترجم: هادی کیوانفر، فرهید همت‌زاده، علی‌رضا محمودیان، چاپ هفتم، انتشارات دانشگاه تهران

۲. Allen, G.P. (۲۰۰۷). Development of a real-time polymerase chain reaction assay for rapid diagnosis of neuropathogenic strains of equine herpesvirus-۱. *J Vet. Diagn. Invest.*, ۱۹, ۶۹-۷۲.



سازمان دامپزشکی
سلام و سلامتی

۳. Diallo, I.S., Hewitson, G., Wright, L.L., Kelly, M.A., Roadwell, B.J. and Corney, B.G. (۲۰۰۷). Multiplex real-time PCR for detection and differentiation of equid herpesvirus ۱ (EHV-۱) and equid herpesvirus ۴ (EHV-۴). *Vet. Microbiol.*, ۱۲۳, ۹۳-۱۰۳.
۴. Nugent J., Birch-Machin I., Smith K.C., Mumford J.A., Swann Z., Newton J.R., Bowden R.J., Allen G.P. & Davis-Poynter N. (۲۰۰۶). Analysis of equid herpesvirus ۱ strain variation reveals a point mutation of the DNA polymerase strongly associated with neuropathogenic versus nonneuropathogenic disease outbreaks. *J. Virol.*, ۸۰, ۴۰۴۷-۴۰۶۰.
۵. Slater J: Equine Herpesviruses. In: Equine Infectious Diseases. Edited by Sellon D, Long M, ۲nd edn. Philadelphia, PA: Saunders Elsevier ۲۰۱۴: ۱۵۱-۱۶۸.
۶. Stephen M. Reed, Ramiro E. Toribio (۲۰۰۴). Equine Herpes virus ۱, ۴. *Vet Clin North Am Equine Pract* ۲۰۰۴ Dec; ۲۰(۳):۶۳۱-۴۲.
۷. Van Maanen C., Vreeswijk J., Moonen P., Brinkhof J. DE Boer-Luijtz E. & Terpastra C. (۲۰۰۰). Differentiation and genomic and antigenic variation among fetal, respiratory, and neurological isolates from EHV-۱ and EHV-۴ infections in The Netherlands. *Vet. Q.*, ۲۲, ۸۸-۹۳.
۸. Varrasso A., Dynon K., Ficorrelli N., Hartley C.A., Studdert M.J. & Drummer H.E. (۲۰۰۱). Identification of equine herpesviruses ۱ and ۴ by polymerase chain reaction. *Aust. Vet. J.*, ۷۹, ۵۶۳-۵۶۹.
۹. OIE Terrestrial Manual, (۲۰۱۷). Chapter ۲.۵.۹ Equine Rhinopneumonitis (Infection with equid herpesvirus-۱ and -۴). Pages: ۱-۱۳.



سازمان اچ پی کے کنور
سلام و سلامتی

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

پست الکترونیک: Seyedmostafaazizian@yahoo.com

مقدمه

کروناویروس‌های گاوی، با اسهال گوساله‌ها، اسهال خونی زمستانی و بیماری تنفسی گاو مرتبط هستند. با وجود تفاوت جزئی پادگنی که بین ویروس‌های جداشده، دیده شده است، کروناویروس‌های گاوی در ارتباط با سندرم‌های درمانگاهی گوناگون، کما بیش، یکسان عمل می‌کنند.

این ویروس‌ها در همه نقاط جهان، دیده شده و در مدفوع و ترشحات بینی گاو مبتلای واقعی و شاید برخی دام‌های حامل نیز شناسائی شوند. ویروس‌های جدا شده، گاهی اوقات با دستگاهی از بدن دام که از آن منشأ گرفته اند، شناسایی می‌شوند، مانند، کروناویروس‌های روده ای یا کروناویروس‌های تنفسی گاو (لین و همکاران Lin et al ۱۹۹۷).

سبب شناسی

کروناویروس‌های گاوی نخستین بار در سال ۱۹۷۱ (مبوس و همکاران) از دام مبتلا جدا شده و این ویروس‌ها در گذشته به ویروس اسهال گوساله نبراسکا نام گذاری شده بودند، اکنون مشخص شده که این ویروس‌ها انتشار جهانی دارند. (اسپینازه و همکاران Espinasse et al ۱۹۹۰). کرونا ویروس‌ها در جنس کروناویروس و در خانواده کروناویریده طبقه بندی می‌شوند. کروناویروس‌ها در گونه‌های متعدد پرندگان و پستانداران دیده شده و به فراوانی در طبیعت یافت می‌شوند.

[در حال حاضر، جهان با پاندمی کروناویروس انسانی(کوید ۱۹) مواجهه است]

شکل ظاهری تاج مانند ویروس، باعث نامگذاری (کروناویروس کرونا در زبان لاتین به معنی تاج است) این ویروس‌ها شده است. شکل این ویروس‌ها از زائده‌های چوگان مانند گلابی

شکل یا گلبرگی شکل که از پوشش دارای لیپید که به طرف خارج پراکنده شده اند؛ و هاله ای که هسته مرکزی اسید نوکلئیک (RNA) را محاصره کرده، تشکیل شده است.

ویروس جدا شده از گاو باعث هماگلوتیناسیون و جذب گلبول قرمز خون جوجه و جوندگان می‌شود. بیشتر کروناویروس‌ها، تا حدود زیادی از نظر پادگنی با هم مرتبط هستند (هازوک سوز و همکاران Hasoksuz et al ۱۹۹۲).

این ویروس‌ها در اسهال گوساله دخالت داشته و به طور قطع با بیماری تنفسی گاو و اسهال خونی زمستانی گاو مرتبط می‌باشند (اسمیت و همکاران Smith et al).

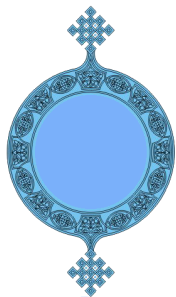
شواهد قوی در مورد دخالت شکل روده ای کروناویروس گاوی به عنوان عامل اولیه اسهال خونی زمستانی گاو وجود دارد.

نشانی‌های درمانگاهی

اسهال گوساله با علل گوناگون در واحدهای گاوشیری، دامداری‌های پرورش گوساله-گاو و گوساله پ، باعث تلفات بالا می‌شود. شکل روده ای کروناویروس گاوی، بافت پوششی روده را که دارای قدرت جذب کنندگی است آلوده کرده و در این تلفات موثر است. پس از دوره نهفتگی ۲-۳ روزه، اسهال حاد با دمای طبیعی یا افزایش کم، در گوساله بروز می‌کند. مدفوع ممکن است از نظرقوام آبکی بوده و امکان دارد که شیرلخته شده یا مخاط در مدفوع مشاهده شود.

اسهال ممکن است ۵-۶ روز ادامه یابد، گوساله مبتلا حالت هوشیاری خود را حفظ کرده یا تلف شود (مبوس Mebus ۱۹۷۸). ضعف، افسردگی، خواب آلودگی، کاهش شدید آب بدن و شوک ناشی از این وضعیت، پیش از مرگ دیده می‌شود. اسهال به دلیل آتروفی پرزهای مخاط روده کوچک و سوءجذب بعدی و کاهش فعالیت روده ای به وقوع می‌پیوندد (مبوس ۱۹۷۸).

از نظر درمانگاهی، عفونت کروناویروس گاوی را نمی‌توان از دیگر عامل‌های اسهال گوساله تمایز سلام و سلامتی



پایان مقاله

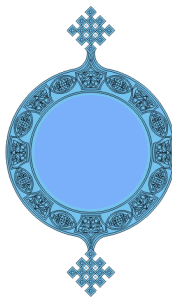
داد. تشخیص آزمایشگاهی را می توان با شناسایی ویروس در مدفوع یا برش بافت و با استفاده از میکروسکوپ الکترونی یا روش های گوناگون ویروس شناسی انجام داد.

نقص ایمنی، عدم دریافت آغوز، عفونت ثانویه باکتریایی، ویروس ها و انگل های متعدد، بدون شک در سندرم اسهال گوساله دخالت دارند. وجود این عامل ها برای بیماری زایی این سندرم همیشه ضرورت نداشته زیرا شکل روده ای کروناویروس گاوی ممکن است بدون وجود باکتری، اسهال تجربی را ایجاد کند.

کروناویروس گاوی از مدفوع دام مبتلا به اسهال خونی زمستانی، جدا شده اند (بنه فیلد و سیف Benefield&Saif ۱۹۹۰). این بیماری، اسهال حاد با مدفوع شل بوده که گاهی اوقات باخون و بوی ماندگی یا تعفن همراه است. عفونت، در گاو جوان و بالغ که کنار هم نگهداری میشوند، دیده می شود. در برخی موردها، گاو مبتلا سرفه می کند و این عامل باعث خروج با فشار، مدفوع می شود.

همان گونه که از نام بیماری استنباط می شود، اسهال خونی زمستانی گاو به طور معمول در پایان فصل پائیز، در زمستان و یا آغاز بهار و اغلب پس از دگرگونی های ناگهانی آب و هوا مشاهده می شود. بیماری در دوره نهفتگی ۲-۶ روزه به سرعت از دامی به دام دیگر و از یک دامداری به دامداری دیگر، و بیشتر در ارتباط با حرکت افراد و استفاده از وسایل مشترک برای جابجایی غذا و کود گسترش می یابد.

به طور معمول، ۳-۶ روز پس از آغاز نشانی های بیماری، دام بهبود می یابد. سقط جنین پی آمد بیماری نیست. اگر چه کاهش موقت وزن بدن ممکن است مشاهده شود ولی مرگ به ندرت به وقوع می پیوندد. خسارت عمده، بیشتر از جنبه ی کاهش تولید به وجود می آید. به طور کلی، از نظر درمانگاهی، اسهال خونی زمستانی گاو با این



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

تاریخچه کلاسیک تشخیص داده می شود. وقتی آزمایش کشت سلولی به طور مناسب انجام می شود، کروناویروس های گاوی را می توان از گاو گوشتی با بیماری تنفسی خفیف جدا کرد (استورزوهمکاران ۱۹۹۶). بنابراین، باید به شکل تنفسی کروناویروس های گاوی در زمره ی عامل های چندگانه بیماری تنفسی گاو توجه کرد.

پیامد بیماری بر رشد جنین

تا کنون تاثیر عفونت های کروناویروسی در گاوهای آبستن و پیامد آن (در صورت موجود بودن) بر روی جنین، مشخص نشده است.

یافته های کالبد گشایی

به طور کلی، یافته های کالبد گشایی در مورد عفونت کروناویروس گاوی، محدود، غیراختصاصی و در تشخیص علت اختصاصی بیماری از ارزش کمی برخوردار است.

به طور معمول، در مطالعه اسهال گوساله، هیچ ضایعه عمده ای، به استثنای اتساع روده کوچک و بزرگ با مدفوع آبکی در عفونت تجربی مشاهده نشده است (مبوس ۱۹۷۸). در شکل طبیعی عفونت کروناویروس، گوساله در حال مرگ ناشی از اسهال و مشکلات ناشی از آن، ممکن است نشانی های کم آبی شدید بدن را نشان داده و قسمت های پشتی گوساله با مدفوع آلوده شود. به طور کلی، این گوساله ها لاغر بوده و آتروفی خطرناک در چربی ذخیره شده وجود دارد. روده ممکن است با مایع، متسع شده و قالب های مخاطی مدفوع در کولون مشاهده شود. امکان پرخونی ریه و ذات الریه وجود داشته ولی این یافته ها به طور معمول به صورت ثانوی، مورد توجه قرار می گیرند.

ضایعات آسیب شناسی بافتی شامل، کوتاه شدن شدید و تحلیل پرزهای روده کوچک است. این وضعیت، ناشی از استحاله و جدا شدن پوششی پرزها و جایگزین شدن با سلول های پوششی نابالغ است.

آزمایش میکروسکوپ الکترونی سلول های بافت

پوششی روده گوساله مبتلا شده به شکل تجربی، بیانگر تکثیر ویروس در سیتوپلاسم سلول های واجد قدرت جذب کنندگی بافت پوششی روده در برخی سلول های لایه بافت پیوندی غشاء مخاطی است (استورز و همکاران ۱۹۷۸).

مرگ ناشی از اسهال خونی زمستانی گاو، به ندرت دیده می شود، مگر این که بیماری با دیگر وضعیت های تهدید کننده زندگی دام همراه شود، به طور معمول، دام های تلف شده، کالبد گشایی نمی شوند.

موارد کشنده بیماری تنفسی گاو با توجه به ماهیت عفونت اولیه و ثانویه، دارای ضایعات گوناگون هستند. عفونت کروناویروس ممکن است سبب نکروز بافت پوششی نای و بینی شود.

تشخیص

کروناویروس های گاو باید در تشخیص تفریقی اسهال گوساله، اسهال خونی زمستانی گاو و همچنین بیماری تنفسی گاو مورد توجه قرار گیرند. تاثیر این ویروس ها در این سندرم ها باید با آزمون های آزمایشگاهی تأیید شود.

تشخیص تفریقی

تشخیص اسهال گوساله [کروناویروسی] که از دیگر اسهال های گوساله، تمایز داده نشده است، شاید براساس نشانی های درمانگاهی عملی باشد. تشخیص علت اختصاصی شکل روده ای عفونت کروناویروس گاوی، به روش های آزمایشگاهی نیاز دارد. تشخیص تفریقی اسهال گوساله ناشی از کروناویروس ها شامل، گاسترو انتریت تغذیه ای، اسهال باکتریایی، اسهال با منشاء روتاویروس ها، اسهال ویروسی گاو و بسیاری دیگر از عفونت هاست، بیشتر دام های مبتلا، شاید دارای عامل های چندگانه اسهال باشند.

تشخیص تفریقی اسهال خونی زمستانی گاو شامل، اسهال ویروسی گاو، سالمونلوز حاد و اختلال های گوناگون تغذیه ای و سمی است. برای تشخیص علت اختصاصی همه گیری، به انجام آزمایش های ویروس شناسی و باکتری شناسی نیاز است.

به ندرت کارهای آزمایشگاهی در این زمینه انجام می شود، مگر این که پژوهش یا بررسی، بیماری های غیربومی دام را شامل شود. به طور معمول، خفیف بودن اسهال خونی زمستانی و تاریخچه درمانگاهی کلاسیک بیماری، بررسی و تحقیق در این زمینه را غیر ضروری می سازد.

در تشخیص تفریقی بیماری تنفسی گاو، باید عفونت کروناویروس گاوی را از تورم عفونی نای و بینی گاو، اسهال ویروسی گاو، ویروس تنفسی گاو، پارا آنفلونزا گاوی تیپ ۳- و پاستورلوز تمایز داد. همانند بروز اسهال گوساله و اسهال خونی زمستانی، تعیین تاثیر کروناویروس ها در بیماری تنفسی گاو به تأیید آزمایشگاهی نیاز دارد.

تشخیص آزمایشگاهی

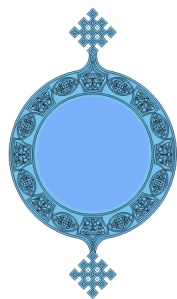
کروناویروس های تنفسی گاوی را می توان با سواپ بینی از گاو مبتلا به بیماری تنفسی جدا کرد. این ویروس ها را می توان در نمونه دیواره روده با میکروسکوپ پادتن درخشان یا میکروسکوپ ایمنوالکترون شناسایی کرد. اغلب، روده کوچک یا برش میانی از کولون چرخشی برای این آزمایش انتخاب می شود.

درمدفوع، ویروس را می توان با میکروسکوپ ایمنوالکترون و الیزا ردیابی کرد (پنسرت و کاله بو ۱۹۹۴). پادتن سرمی همورال با آزمایش مهار هماگلوتیناسیون قابل ردیابی است. با این حال، ردیابی عیار سرمی در حال افزایش در مورد عفونت طبیعی، مشکل است.

بافت پوششی بینی، کولون، یا روده کوچک، نمونه مورد نظر برای ردیابی کروناویروس ها یا پادگن هایشان است.

این ویروس را می توان در مدفوع با میکروسکوپ الکترونی و روش تغلیظ اختصاصی مدفوع تازه که بی درنگ پس از شروع اسهال جمع آوری و منجمد شده، مشاهده کرد.

لاشه کالبد گشایی شده در مدت ۴ ساعت پس از مرگ برای آزمایش مدفوع یا برای مشاهده برش روده با میکروسکوپ پادتن درخشان مفید است.



یافته اصلی آسیب شناسی بافتی در اسهال گوساله، کم آب شدن بدن به دلیل از دست دادن آب، بی کربنات، کلرید سدیم و پتاسیم در مدفوع است. کاهش آب بدن، باعث غلیظ شدن خون، اسیدوز، عدم تعادل خطرناک الکترولیت و گاهی اوقات کاهش قند خون می شود.

همه گیری شناسی

به نظر می رسد گاو و گوساله مبتلا، مخزن و منبع همیشگی عفونت بوده که ویروس را از راه مدفوع و ترشحات بینی دفع کرده و عفونت با بلع مواد آلوده به ویروس به وقوع می پیوندد.

تاثیر دقیق سن بر پیامد عفونت، مبهم بوده ولی به نظر می رسد که عفونت اولیه گوساله از نظر درمانگاهی از اهمیت بیشتری برخوردار بوده و عفونت در گاو، به جز در زمان هائی که وضعیتی مشابه اسهال خونی زمستانی گاو که توسط کروناویروس های گاوی ایجاد می شود، اغلب فاقد نشانی های درمانگاهی است

ایمنی

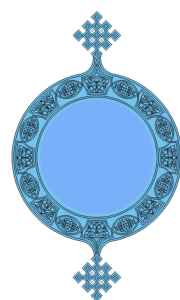
ماهیت پاسخ ایمنی گاو به عفونت کروناویروس و تاثیر ایمنی در محافظت از بیماری به مطالعه بیشتری نیاز دارد. در مورد اسهال گوساله، پادتن اکتسابی از راه آغوز ممکن است برای چند روز محافظت ناکاملی را در روده ایجاد کند (مبوس ۱۹۷۸). دام های مبتلا، مانند گوساله ها ممکن است دوباره مبتلا شده و چنین عفونتی ممکن است تا اندازه ای دوام ویروس را در گله توجیه کند.

دوام ویروس

عفونت پیاپی در برخی دام ها دیده می شود (هکرت و همکاران ۱۹۹۰ Heckert et al) و بعضی از این دام ها ممکن است به صورت حامل باقی بمانند (مبوس ۱۹۹۰).

پیشگیری و کنترل

پیشگیری همه ی موارد اسهال گوساله، اسهال خونی زمستانی و بیماری تنفسی گاو، شاید هرگز عملی نباشد. البته نمی توان در ارتباط با تاثیر مدیریت و بهداشت در خصوص اسهال گوساله، بیش



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

از حد تاکید کرد، با این حال، حتی در بهترین اقدام در زمان تولد گوساله، ممکن است همه گیری های جدی با تلفات زیاد به دنبال تولد گوساله به وقوع پیوندد. چنانچه زایمان در محیط پاک انجام شود و فرج و پستان گاو با برس شسته و ضدعفونی شود و همچنین بی درنگ آغوز در اختیار گوساله قرار گیرد، بیشترین شانس زنده ماندن گوساله وجود خواهد داشت.

اگر مشخص شود که کروناویروس گاوی در یک گله وجود داشته، واکسیناسیون دام ها باید در خلال دوره آبستنی انجام شود، همچنین واکسیناسیون خوراکی گوساله ها باید با واکسن زنده تغییر حدت یافته آغاز شود. واکسیناسیون گوساله ها به منظور اطمینان از بیشترین اثر بخشی واکسن، باید بی درنگ پس از تولد انجام شود که البته گاهی وقت ها، از نظر منطقی این کار دشوار است. حضور فرد ماهر و همراه در زمان تولد گوساله ممکن است میزان زنده ماندن آن را با استقرار اقدام های بهداشتی برای گاو، گوساله و تاسیسات افزایش دهد. تمیز کردن مجاری تنفسی گوساله، ضد عفونی ناف و اطمینان از دریافت آغوز شاید مزیت های بسیار همراه داشته باشد.

پیشگیری از اسهال خونی زمستانی، به استقرار امنیت زیستی نیاز داشته که از تماس بازدیدکنندگان با دام و مواد خوراکی جلوگیری می کند و خواستار اجرای سخت مقررات بهداشتی توسط تلقیح کنندگان واکسن و دامپزشکان شده که به ناگزیر در محل کارشان با دام تماس دارند. همچنین باید در مورد عدم تماس خوراک دام با وسایل جابجایی کود تاکید لازم شود. شواهد بیانگر این نکته است که میزانی از ایمنی گله که ۳-۲ سال طول می کشد، به دنبال همه گیری اسهال خونی زمستانی گاو به وجود می آید، هر چند در این زمینه تناقض هائی وجود دارد.

پیشگیری از عفونت تنفسی کروناویروس های گاوی به اقدام های احتیاطی بیشتر در مورد گاو جدید و جداسازی دام های خریداری شده به مدت

واکسن ویروس زنده تغییر یافته که در سلول کلیه گاو تکثیر یافته و بی درنگ پس از تولد به صورت خوراکی به گوساله تجویز می شود، ممکن است به طور موفقیت آمیزی ابتلا و تلفات را در گله آلوده به کروناویروس های گاوی کاهش دهد. واکسن ترکیبی کروناویروس - روتاویروس، شاید در گاوهای آبستن برای تحریک میزان پادتن آغاز استفاده شود. در صورت امکان، گوساله باید در کنار مادر نگهداری شده یا به ناگزیر آغاز به گوساله خورنده شود. وجود آغاز در روده ممکن است اثر محافظتی توجه برانگیزی داشته باشد.

درمان و مدیریت همه گیری

درمان عفونت کروناویروس گاوی، براساس وجود سندرم درمانگاهی است. درمان اسهال خونی زمستانی گاو و بیماری تنفسی گاو از درمان اسهال گوساله، از اهمیت کمتری برخوردار بوده به گونه ای که به شروع اقدام فوری نظیر کنترل کم آبی بدن گوساله، عفونت ثانویه باکتریایی و حفظ تعادل طبیعی الکترولیت ها نیاز مبرم می باشد. برای پیشگیری از بیماری به مجموعه ای از اقدام های بهداشتی مانند زایمان بهداشتی گاو، اطمینان از دریافت آغاز توسط گوساله در اولین روز تولد، اعمال مقررات بهداشتی پرورش گوساله و استفاده از واکسن ویروس زنده اصلاح شده در گاو آبستن و گوساله نیاز است.

متغیرهای مهمی که در اسهال گوساله دخالت دارند شامل، رژیم غذایی، مدیریت، بهداشت، دما و رطوبت محیطی، استرس، باکتری ها و ویروس ها است. شکل های مختلف بیماری، ناشی از متفاوت بودن علت های ایجاد کننده بیماری است.

به طور معمول، درمان اسهال گوساله و عفونت باکتریایی، قطع نظر از علت بیماری، مشابه است. این اقدام ها باید پیش از این که تشخیص آزمایشگاهی آماده شود، انجام گیرد. همچنین کم شدن آب بدن باید برطرف شود، تغذیه با شیر باید با محلول الکترولیت جایگزین شده و داروهای

ضد اسهال و آنتی بیوتیک ها به صورت خوراکی و عمومی تجویز شود.

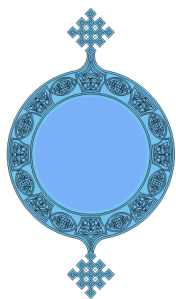
شناخت درمان آنتی بیوتیکی نا مشخص براساس سودمندی های هزینه آن و ضرورت این واقعیت که تجویز آنتی بیوتیک برای باکتری های همراه بیماری کروناویروس] باید اختصاصی بوده، پرسش برانگیز است. همچنین نگرانی هایی در مورد باقی مانده آنتی بیوتیک در گوشت، بروز احتمالی سویه های باکتریایی مقاوم به آنتی بیوتیک، تغییر فلور میکروبی طبیعی روده و اثرهای منفی احتمالی ناشی از درمان بیماری وجود دارد. زمانی که کم شدن شدید آب بدن گوساله و بی حالی بروز می کند، مایع درمانی به صورت وریدی ضروری است.

درمان موفق، به تشخیص سریع اسهال و آغاز فوری تنظیم الکترولیت های بدن، اصلاح نقص های مدیریتی که اجازه انتقال عفونت به گوساله زیر استرس یا محروم از آغاز را داده و همچنین شروع درمان موفقیت آمیز و اقدام های پیشگیرانه مانند واکسیناسیون نیاز دارد.

تشخیص علت اختصاصی اسهال گوساله ناشی از ویروس یا حتی یک مورد مشکوک درگله، شاخص مهم شروع فوری برنامه زایمان بهداشتی و جمع آوری و خوراندن آغاز در روز اول زایمان به گوساله است، اقدام های سخت بهداشتی برای گوساله های گوشتی باید انجام شود، همچنین، واکسیناسیون گوساله ها و دام های آبستن باید در دستور کار قرار گیرد. با این حال، باید یادآوری کرد که واکسیناسیون، جایگزین اقدام های مطلوب مدیریتی نخواهد شد.

مسئولیت عمومی

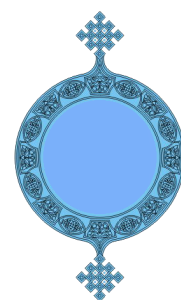
در موردهای مبتلایان انفرادی اسهال گوساله و دیگر بیماری های ناشی از کروناویروس های گاوی، باید کوشش های ممکن در راستای دستیابی به روش های آزمایشگاهی به منظور تعیین علت اختصاصی بیماری معطوف شود. همچنین به دامداران باید در خصوص تاثیر امنیت زیستی در



کنترل اسهال خونی زمستانی و بیماری تنفسی، آگاهی لازم داده شود. برای کنترل اسهال گوساله، رعایت بهداشت، مدیریت خوب و خوراندن آغوز و همچنین کنترل استرس برای به حداقل رساندن تلفات گوساله ضروری است. در صورت ضرورت، باید واکسیناسیون انجام شود ولی اجبار و الزامی برای نشان دادن این موضوع که واکسن به تنهایی همه موردهای اسهال گوساله و اسهال خونی زمستانی گاو را حذف خواهد کرد، وجود ندارد

منابع مورد استفاده :

این مقاله ترجمه فصل چهاردهم از کتاب «بیماری های ویروسی گاو» اثر «رابرت اف کاهرز» می باشد .



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

بررسی تاثیر آنتی میکروبی عصاره آبی رزماری در ممانعت از فساد میکروبی گوشت مرغ

محمد تقی حیدریان دانشجوی دکتری علوم و صنایع غذایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد دامغان و معاون توسعه مدیریت و منابع اداره کل دامپزشکی استان سمنان

پست الکترونیک: Taghi35@yahoo.com

مریم جوکار استادیار گروه علوم و صنایع غذایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد دامغان

اشکان جبلی جوان استاد یار بهداشت مواد غذایی، دانشکده دامپزشکی و دامپروری دانشگاه سمنان

عین حال جلوگیری از ضررهای اقتصادی ضروری و مفید می باشد (۱۳). همچنین گوشت طیور یکی از مساعدترین مواد غذایی برای رشد باکتری های

پاتوژن می باشد که به علت نحوه خاص کشتار و عمل آوری گوشت استحصالی در معرض آلودگی قرار می گیرد. اکثر مراحل کشتار، در کشتارگاه طیور را می توان به عنوان مراحل محسوب کرد که بالقوه می توانند لاشه ها را آلوده کنند (۸).

خواص ضد میکروبی و آنتی اکسیدانی گیاه رزماری از حدود ۳۰ سال پیش شناخته شده است و طی این مدت تحقیقات زیادی بر روی این گیاه انجام شد که همگی خاصیت آنتی باکتریایی آن را تأیید کردند (۷).

مطالعات و تحقیقات وسیعی مشابه با این تحقیق در ایران و جهان انجام شده که در آنها از تاثیرانواع گیاهان دارویی بر روی انواع گوشت ها مورد بررسی قرار گرفته شده اند.

در پژوهشی توسط اعتمادی بر روی تاثیر پتانسیل آنتی باکتریایی و آنتی اکسیدانی عصاره رزماری در افزایش ماندگاری ماهی قزل آلا انجام شد. این عصاره علاوه بر جلوگیری از اکسیداسیون لیپید و فساد میکروبی از تغییرات رنگ گوشت در طول دوره نگهداری جلوگیری می کند و باعث افزایش کیفیت گوشت از نظر فاکتورهای حسی می شود. (۱).

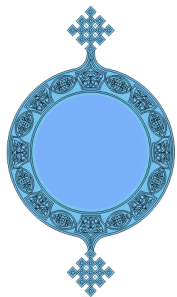
در تحقیقی دیگر توسط افتخاری اثر پودر گیاه دارویی رزماری در سه سطح ۲۰۰، ۴۰۰ و ۶۰۰ میلی گرم بر کیلو گرم و ویتامین E در یک سطح به مقدار ۳۵۰ میلی گرم بر کیلو گرم به صورت ترکیب با خوراک روزانه و از ۴۲ - ۱ روزگی مورد بررسی قرار گرفت که کاربرد پودر رزماری در جیره طیور سبب افزایش کیفیت گوشت و بهبود سلامتی محصول گردید (۲).

در مطالعه ای که توسط مورنو و همکاران صورت گرفت عصاره متانولی و آبکی رزماری اثرات خوبی را بر علیه باکتری های گرم مثبت، گرم منفی و

با افزایش تقاضا برای مصرف گوشت مرغ، توجه به کیفیت و ترکیب شیمیایی لاشه گوشت اهمیت بیشتری پیدا کرده است. در این پژوهش، تاثیرات عصاره آبی رزماری بر مدت زمان نگهداری و کیفیت میکروبی مرغ تازه در دمای یخچالی بررسی شد. نمونه های مرغ پس از غوطه ور سازی در عصاره های ۱ درصد و ۳ درصد و ۵ درصد گیاه رزماری به مدت ۵ روز در دمای ۴ درجه سانتیگراد نگهداری شدند. آزمایش اندازه گیری شمارش کلی میکروبی نمونه های مرغ تیمار شده و شاهد در فواصل معین انجام گردید. نتایج حاکی از آن است که نمونه های تیمار شده با عصاره رزماری توانست میزان شمارش کلی جمعیت میکروبی را در مقایسه با نمونه شاهد کاهش داده و مدت ماندگاری را تا ۲ روز افزایش دهد. در ضمن با افزایش غلظت عصاره آبی میزان کاهش با میکروبی و در نتیجه ماندگاری افزایش یافت.

مقدمه:

گوشت طیور یکی از منابع مهم پروتئینی در تغذیه انسان است، در کشور ما گوشت مرغ نسبت به گوشت های دیگر طیور بیشترین مصرف را دارد (۴). در طول نگهداری، خصوصیات کیفی آن در اثر فساد باکتریایی کاهش می یابد فساد و آلودگی میکروبی منجر به ایجاد خطرات جدی در سلامت غذایی مصرف کننده می شود. بنابراین استفاده از موادی مناسب با فعالیت آنتی باکتریایی به منظور بهبود کیفیت، افزایش عمر ماندگاری گوشت و در



مجله سلامت و ایمنی

سلام و سلامتی

درجه سانتی گراد ذخیره گردید. (۳)

آماده سازی نمونه مرغ :

نمونه سینه مرغ از کشتارگاه گلچین طیور سمنان تهیه و سپس در ظروف عایق در حضور مقادیر کافی یخ به آزمایشگاه بهداشت مواد غذایی انتقال داده شد. مرغها ، بلافاصله در شرایط استریل به فیله هایی به ابعاد $10 \times 1 \times 4 \text{ cm}$ جدا شدند. فیله ها بطور کامل با آب سرد شسته تا کاملاً تمیز شده و خونابه ها و سایر ضایعات از آن ها جدا شوند. سپس نمونه های مرغ در عصاره های آبی ۱ درصد و ۳ درصد و ۵ درصد گیاه رزماری (گروه تیمار) و آب مقطر (گروه شاهد) به مدت ۲ ساعت کاملاً غوطه ور شده و پس از آن هر کدام در کیسه های پلاستیکی استریل مخصوص استوماکر قرار داده شده ، سپس همه کیسه ها به مدت ۵ روز در دمای ۴-۰ نگهداری شدند. نمونه های مرغ در روزهای یک ، سه ، چهار و پنج به طور تصادفی به منظور ارزیابی شاخص میکروبی برای انجام آزمایش انتخاب می شدند. (۳)

شمارش کلی (توتال کانت)

۱۰ گرم از فیله مرغ در ۹۰ میلی لیتر سرم فیزیولوژی استریل ۰/۸۵ درصد قرار داده شد و به مدت ۶۰ ثانیه در استوماکر هموژن شد. سپس رقت های مورد نیاز تهیه شد و به میزان یک میلی لیتر از هر رقت به روش پور پلیت در محیط پلیت کانت آگار کشت داده شد. پلیت کانت آگارهای کشت داده شده در دمای 37°C به مدت ۴۸ ساعت گرمخانه گذاری شده و شمارش شدند. (۱۰).

آزمون های آماری مورد استفاده در تحلیل نتایج حاصل از آزمایشات

آزمایشات با ۲ سری نمونه مرغ مختلف از هر غلظت و با ۳ بار تکرار (۶ داده آماری برای هر پارامتر در هر روز آزمایش) انجام گردید. داده های بدست آمده از گروه های مختلف تیمار و شاهد با روش ANOVA و با استفاده از نرم افزار Minitab16 و توسط تست توکی با هم مقایسه شدند و سطح معناداری اختلافات ($p < 0.05$) تعیین شد.

مخمر نشان داد. علت این اثر به غلظت بالاتر موادی همچون اسید روزماریتیک، کارموسیک، کاموسول در عصاره متانولی درمقایسه با عصاره آبکی نسبت داده شده است (۹).

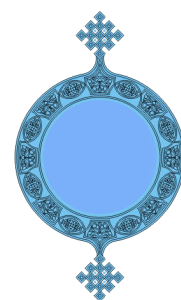
فارمانک و همکاران نیز گزارش کردند که عصاره رزماری علاوه بر جلوگیری از اکسیداسیون لیپید و فساد میکروبی از تغییرات رنگ گوشت در طول دوره نگهداری جلوگیری می کند و باعث افزایش کیفیت گوشت از نظر فاکتورهای حسی می شود (۵).

هدف اصلی ما در این تحقیق بررسی خواص آنتی میکروبی رزماری می باشد تا کنون خواص گیاهان زیادی در تحقیقات مختلف توسط پژوهشگران بررسی شده است ولی خواص رزماری روی گوشت مرغ و افزایش ماندگاری آن بررسی نشده بود. به همین دلیل در این پژوهش تاثیر غوطه وری مرغ در عصاره رزماری به منظور بررسی بار میکروبی با انجام آزمایش شمارش کلی باکتریها انجام شد. نتایج این بررسیها می تواند کمک شایانی به کشتارگاهها و کارگاههای بسته بندی گوشت مرغ و مصرف کنندگان در جهت افزایش مدت ماندگاری محصول باشد که از لحاظ اقتصادی مسئله بسیار مهمی می باشد.

مواد و روش ها:

تهیه عصاره:

گیاه رزماری از مزرعه گیاهان دارویی مرکز علمی کاربردی جهاد کشاورزی سمنان در فصل زمستان سال ۱۳۹۱ جمع آوری شد و بر گها و سر شاخه های گلدار آن در مکانی تاریک و در دمای اتاق خشک گردید و پس از آسیاب کردن، عصاره آبی با جوشاندن گیاه آسیاب شده در دستگاه تقطیر با آب در آزمایشگاه به نسبت ۱ به ۱۰ و در مدت یک ساعت استخراج شد. سپس عصاره بدست آمده توسط آون فن دار تعیین درصد شد برای رسیدن به درصد مورد نظر در بن ماری ۵۰ درجه قرار گرفت تا به درصد مورد نظر برسد. عصاره بدست آمده تا قبل از آزمایش در ظرف های درب دار محافظ در برابر نور و در دمای ۴



سلام و سلامتی

وضعیت نتایج میزان شمارش میکروبی کل طی نگهداری نمونه ها در دمای ۴-۰۰ درجه سانتیگراد در جدول شماره ۱ نشان داده شده است.

Day / conc.	۱	۳	۴	۵
%۱	$2,22 \pm 0,11^b$	$0 \pm 0,1^b$	$0,27 \pm 0,04^b$	$6,43 \pm 0,02^b$
%۳	$2,20 \pm 0,02^b$	$4,84 \pm 0,14^{bc}$	$4,93 \pm 0,04^c$	$0,07 \pm 0,01^c$
%۵	$2,16 \pm 0,06^b$	$4,66 \pm 0,07^c$	$4,80 \pm 0,07^c$	$4,93 \pm 0,14^d$
Control	$2,48 \pm 0,03^a$	$6,08 \pm 0,05^a$	$6,69 \pm 0,17^a$	$7,39 \pm 0,08^a$

جدول ۱- تغییرات در میزان شمارش میکروبی کل ($\log cfu/g$) نمونه های مرغ طی نگهداری در دمای ۴ درجه سانتیگراد.

عدد بصورت $Mean \pm S.D$ نمایش داده شده است.

اعداد بصورت $Mean \pm S.D$ نمایش داده شده است.

اعدادی که با حروف متفاوت نمایش داده شده است در سطح آماری ۹۵ درصد با یکدیگر اختلاف آماری دارند.

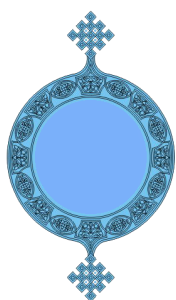
نتایج حاصل از مقایسه میانگین ها نشان داد که با گذشت زمان در همه تیمارها شمارش کل باکتری افزایش یافته است. به طوریکه شمارش میکروبی کل از میزان اولیه $2/48 \pm 0/03 \log cfu/g$ در روز اول آزمایش به میزان $7/39 \pm 0/08 \log cfu/g$ ، $6/43 \pm 0/02 \log cfu/g$ و $0/57 \pm 0/01 \log cfu/g$ و $4/93 \pm 0/14 \log cfu/g$ به ترتیب در نمونه های شاهد، تیمار شده با ۱ درصد، ۳ درصد و ۵ درصد عصاره رزماری در روز ۵ آزمایش رسید. البته این افزایش در تیمار شاهد و همچنین نمونه های حاوی ۱ درصد عصاره رزماری بصورت معنادار شدیدتر از نمونه های تیمار شده با ۳ درصد و ۵ درصد عصاره رزماری بود (۰/۰۰۱ درصد). نتایج نشان داد که تا روز پنجم اختلاف معناداری بین نمونه های تیمار شده با ۳ درصد و ۵ درصد عصاره وجود نداشت (۰/۰۵ درصد).

شمارش بالایی از بار میکروبی می تواند در محصول خام پیدا شود که وابسته به شرایط نگهداری و دستکاری است (۱۱).

همانطور که در جدول شماره ۱ مشاهده می شود باتوجه به حد اکثر حد مجاز تعریف شده برای توتال کانت مرغ توسط استاندارد سازمان دامپزشکی کشور ($6 \log cfu/g$) نمونه های غیر تیمار شده با عصاره (کنترل) در ۳ روز آزمایش دارای آلودگی میکروبی بیش از حد مجاز بودند درحالیکه نمونه های تیمار شده ۳ درصد و ۵ درصد عصاره رزماری به ترتیب تا روزهای ۴ و ۵ دارای آلودگی میکروبی مجاز بودند.

ترکیبات فنلی در بسیاری از گیاهان وجود دارند. ثابت شده است که اثرات ضد میکروبی این ترکیبات بستگی به محل و تعداد گروه های هیدروکسیل روی حلقه فنلی دارد و ادعا شده که ارتباط مستقیمی بین تعداد گروه های هیدروکسیل و سمیت آنها روی میکروارگانیسم ها وجود دارد و فنل های اکسید شده نیز اثر شدیدتری اعمال میکنند. همچنین ادعا شده که مکانیسم احتمالی این ترکیبات مهار آنزیمی از طریق واکنش با گروه های سولفیدریل یا واکنش های غیراختصاصی با پروتئین های میکروبی است (۶).

فلاونوئیدها و فلاونولها نظیر: Carnosol, Carnosic, Rosmarinic acid در رزماری اثر ضد میکروبی



سلام و سلامتی

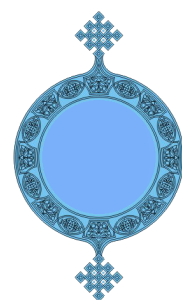
دارند. اثر ضد میکروبی آنها احتمالاً ناشی از ترکیب پروتئینهای خارج سلولی و یا تشکیل کمپلکس با دیواره سلولی و یا ایجاد اختلال در غشاء سلول میکروارگانیسم ها است (۱۲۹۰).

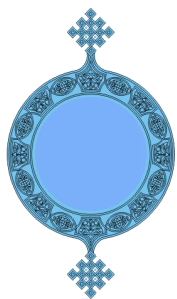
نتیجه گیری کلی:

با توجه به اینکه اختلاف معنا داری بین تیمار ۵ و ۳ مشاهده نمی شود و از لحاظ اقتصادی هم تهیه عصاره ۳ درصد آسانتر و کم هزینه تر می باشد نتیجه گیری می شود که از این غلظت برای افزایش ماندگاری گوشت مرغ استفاده گردد

منابع مورد استفاده :

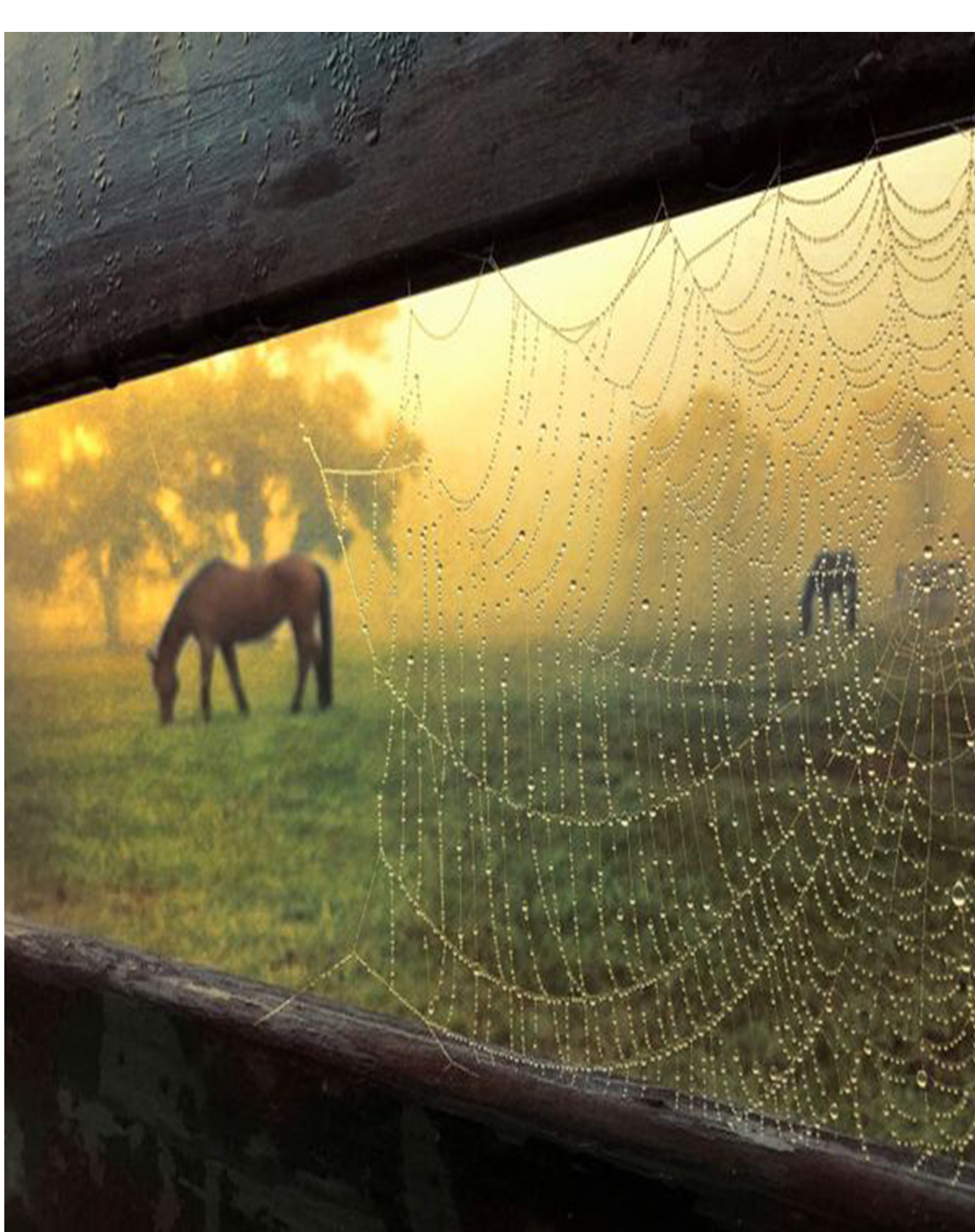
۱. اعتمادی ح، رضایی م، عابدیان ع، ۱۳۸۷، پتانسیل آنتی باکتریایی و آنتی اکسیدانی عصاره رزماری در افزایش عمرماندگاری ماهی قزل آلا رنگین کمان، فصلنامه علوم و صنایع غذایی دوره ۵، شماره ۴، ص ۶۹-۷۳.
۲. افتخاری م، نیازی حصار سفیدی س، ۱۳۸۹، تاثیر کاربرد مکمل گیاه دارویی رزماری در بهبود ماندگاری و کیفیت گوشت در جوجه های گوشتی، پنجمین همایش ملی ایده های نو در کشاورزی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوارسگان ۲۸-۲۷ بهمن ماه ۱۳۸۹.
۳. جلی جوان ا، صابری م، رضاییان ه، نجابت ن، علی بیگی م، ۱۳۹۱، تاثیر خوراکی عصاره ژل آلوئه ورا بر پراکسیداسیون چربی فیله سینه مرغهای گوشتی در حالت انجماد، دومین کنگره ملی علوم آزمایشگاهی دامپزشکی سمنان ۲۲-۲۱ آذرماه ۱۳۹۱
۴. فرج زاده د، ۱۳۸۲، آشنایی با بهداشت گوشت طیور، فصلنامه آموزشی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... (عج) سال هفتم شماره ۲۶: ۱۱۶ صفحه.



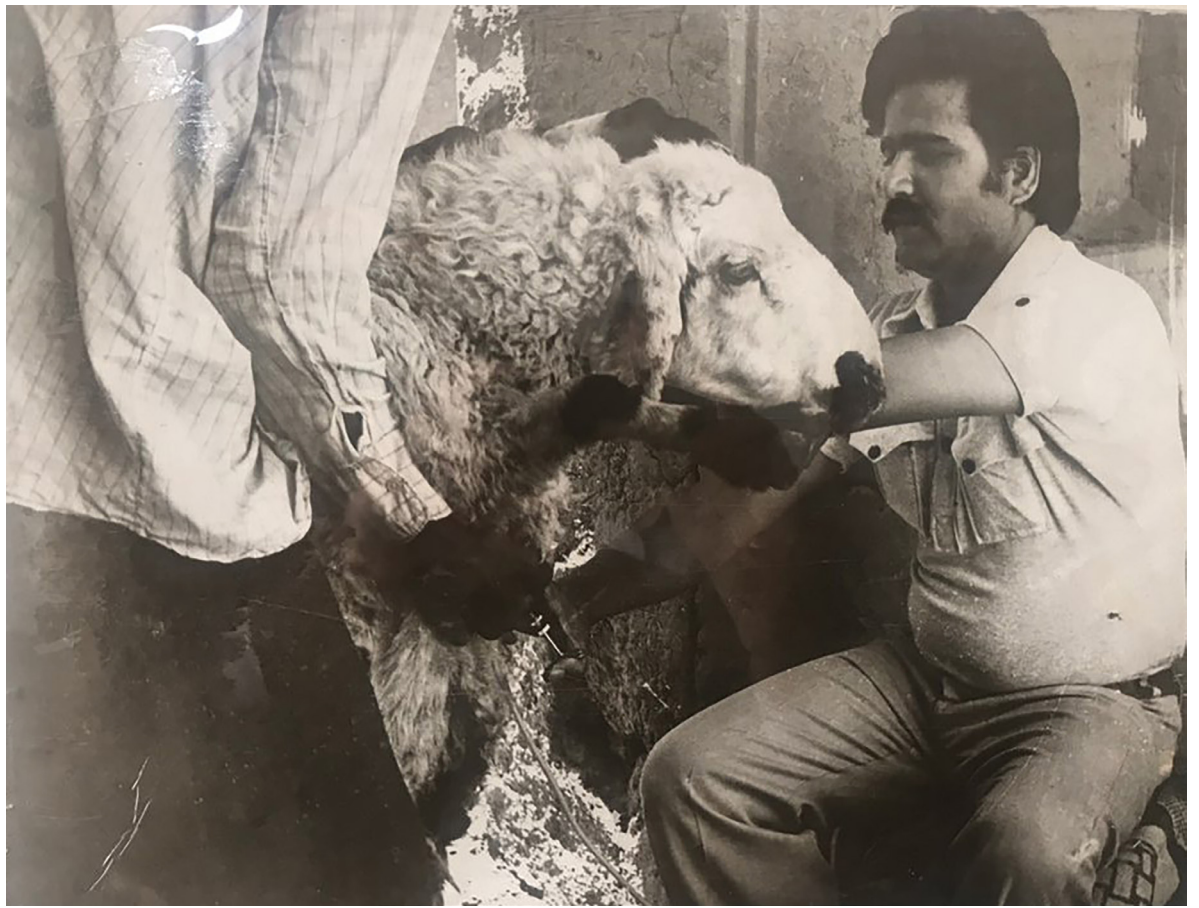


سازمان بهداشت و خانواده

سلام و سلامتی



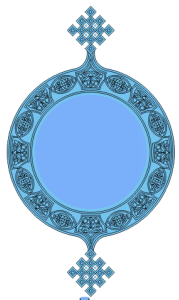
دامپزشکی در گذر تاریخ



دامپزشکی و روستا - اداره کل دامپزشکی استان کرمان



دامپزشکی و روستا - اداره کل دامپزشکی استان کرمان



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی



دامپزشکی و روستا - اداره کل دامپزشکی استان کرمان



مبارزه با بیماری طاعون گاوی - اداره کل دامپزشکی استان کرمان

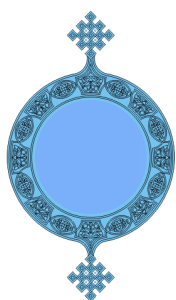
سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی



شبکه دامپزشکی سیرجان - اداره کل دامپزشکی استان کرمان



اداره دامپزشکی شهرستان جیرفت - اداره کل دامپزشکی استان کرمان



سازمان بهداشت و آموزش پزشکی
سلام و سلامتی



تازه های کتاب

آثار برگزیده و شایسته تقدیر سی و هشتمین دوره جایزه کتاب سال جمهوری اسلامی ایران

به نقل از خبرگزاری مهر، مراسم پایانی و معرفی آثار برگزیده و شایسته تقدیر سی و هشتمین دوره جایزه کتاب سال جمهوری اسلامی ایران و بیست و هشتمین دوره جایزه جهانی کتاب سال صبح شنبه ۲ اسفند سال ۱۳۹۹ با حضور حجت الاسلام حسن روحانی رئیس جمهور در مجموعه تالار وحدت تهران برگزار شد. فهرست برگزیدگان حوزه دامپزشکی در سی و هشتمین دوره جایزه کتاب سال جمهوری اسلامی ایران که در این مراسم تقدیر شدند، به شرح زیر است:

- خون شناسی دامپزشکی، تألیف محمد حیدرپور، مشهد: دانشگاه فردوسی مشهد، ۱۳۹۸، ۵۴۸ ص.
- مروری فشرده بر میکروبیولوژی دامپزشکی، تألیف پی. ج. کوئین، بی. کی. مارکی، اف. سی. لئونارد، ای. اس. فیتزپاتریک و اس. فنینگ، ترجمه پژمان محمودی کوهی و عبدالمجید محمدزاده، همدان: دانشگاه بوعلی سینا، ۱۳۹۸، ۵۲۸ ص.

دو کتاب زیر به صورت مشترک نیز شایسته تقدیر معرفی شدند:

- دستنامه فارماکوژی و درمان شناسی گودمن و گیلمن، تألیف راندا هیلان و همکاران، ترجمه سیداحمد فاطمی، تهران: دانشگاه تهران، ۱۳۹۸، ۳ ج.

- زیست شناسی و پرورش ماهی خاویاری سبیری، تألیف پاتریک ویلیوت، گای نانوت، دنیس و یزبانو کانتون، میخائیل چیانوف، ترجمه علی طاهری میرقائد و سیدمرتضی حسینی، تهران: دانشگاه تهران، ۱۳۹۸، ۲ ج.



به گزارش خبرگزاری کتاب ایران (ایبنا)، کتاب «مروری فشرده بر میکروپزشکی دامپزشکی» تألیف پی جی کوئین و همکاران، با ترجمه مشترک پژمان محمودی کوهی؛ عضو هیأت علمی و استادیار دانشکده پیرادامپزشکی دانشگاه بوعلی سینا همدان و عبدالمجید محمدزاده؛ دانشیار دانشکده پیرادامپزشکی دانشگاه بوعلی سینا همدان، در گروه علوم کاربردی شاخه دامپزشکی در سی و هشتمین دوره جایزه کتاب سال جمهوری اسلامی ایران به عنوان اثر برگزیده معرفی شد. این کتاب در سال ۱۳۹۸ در ۳۴۰ صفحه از سوی مرکز نشر دانشگاه بوعلی سینا چاپ و منتشر شده است.

پژمان محمودی کوهی، یکی از مترجمان این اثر برگزیده در گفت و گو با خبرنگار ایبنا، درباره اهمیت موضوع کتاب، بیان کرد: بیماری های عفونی در دام های اهلی و حیوانات به واسطه عوامل بیماری زای مختلفی از جمله باکتری ها، ویروس ها، قارچ ها، انگل و ... ایجاد می شوند و مطالعه ساختاری و چگونگی بیماری زایی این عوامل می تواند در امر تشخیص، درمان و پیشگیری از چنین بیماری هایی بسیار اثرگذار باشد.

وی افزود: این مسأله از دو جنبه اهمیت به سزایی دارد:

۱- سلامت دام و اهمیت اقتصادی صنایع دامداری و دامپروری

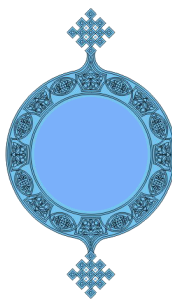
۲- سلامت انسان. زیرا بسیاری از عوامل بیماری زای عفونت زای در حیوانات قادر به ایجاد عفونت در انسان نیز هستند و به عنوان عوامل بیماری زای مشترک بین انسان و دام محسوب می شوند. به همین دلیل پیشگیری و یا کنترل بسیاری از بیماری های عفونی انسانی نیز مرتبط با پیشگیری و کنترل این بیماری ها در دام ها است. این مدرس دانشگاه تأکید کرد: در حقیقت سد اول مبارزه با برخی از بیماری ها با پیشگیری یا کنترل بیماری در دام صورت می گیرد،

بیماری های عفونی در دام های اهلی و حیوانات به واسطه عوامل بیماری زای مختلفی از جمله باکتری ها، ویروس ها، قارچ ها، انگل و ... ایجاد می شوند و مطالعه ساختاری و چگونگی بیماری زایی این عوامل می تواند در امر تشخیص، درمان و پیشگیری از چنین بیماری هایی بسیار اثرگذار باشد.

مانند بیماری تب مالت. بنابراین شاخه علمی بررسی عوامل بیماری زای و بیماری های ناشی از آن ها از حساسیت بسیار بالایی برخوردار است.

محمودی کوهی ادامه داد: کتاب حاضر مجموعه ای در رابطه با ساختارشناسی، بیماری زایی و بیماری های ناشی از عوامل عفونی را به ویژه با تأکید بر باکتری ها، قارچ ها و ویروس ها است که امیدوارم مود توجه و استفاده مخاطبان قرار گیرد. مترجم کتاب «مروری فشرده بر میکروپزشکی دامپزشکی»، در معرفی جایگاه علمی این کتاب و مولفان آن، بیان کرد: یکی از معتبرترین و شاید جامع ترین کتاب ها در زمینه میکروپزشکی دامپزشکی، «میکروپزشکی دامپزشکی و بیماری های میکروبی» اثر کوئین (P.J. Quinn) و همکاران در ۲۵۰۰ صفحه است که در سال ۲۰۱۱ تألیف و تدوین شد. این مولفان، از برجسته ترین استادان این شاخه علمی هستند که کتاب های آن ها به عنوان منابع مرجع در میکروپزشکی دامپزشکی شناخته می شود.

وی گفت: کتاب حاضر در حقیقت خلاصه اثر مذکور است که توسط خود مولفان، در پنج بخش تدوین شده است. بخش نخست، به مبحث باکتری شناسی مقدماتی شامل فصل های مختلفی در رابطه با ساختمان سلول باکتری ها، روش های کشت، نگهداری و غیرفعال کردن باکتری ها، ژنتیک باکتری ها و تنوع ژنتیکی آن ها، روش های تشخیصی مولکولی، تشخیص



، اکتینوباسیلوس، پاستورلا، منهمیا، هیستوفیلوس، تایلورلا، موراکسلا، فرانسیسلا، لاوسونیا، بوردتلا، بروسلا، کتاب حاضر مجموعه‌ای در رابطه با ساختارشناسی، بیماری‌زایی و بیماری‌های ناشی از عوامل عفونی‌زا به‌ویژه با تأکید بر باکتری‌ها، قارچ‌ها و ویروس‌ها است

کمپیلوباکتر، اسپروکت‌ها، مایکوپلاسما، کلامیدیا و کوکسیلا است.

این مترجم برگزیده جایزه کتاب سال، اظهار کرد: در بخش سوم، قارچ‌شناسی و بیماری‌های قارچی شامل فصل‌های مختلفی در ارتباط با ویژگی‌های عمومی قارچ‌های بیماری‌زا در حیوانات، درماتوفیت‌ها، گونه‌های آسپرژیلوس، مخمرها و ایجاد بیماری توسط آن‌ها، قارچ‌های دو شکلی، زایگومیست‌های مهم در دامپزشکی، مایکوتوکسین‌ها و مایکوتوکسیکوزها، جلبک‌های بیماری‌زا، سیانوباکتری‌ها و دارو درمانی ضد قارچی، مورد بررسی قرار می‌گیرد.

وی ادامه داد: بخش چهارم کتاب به مبحث ویروس‌شناسی و بیماری‌های ویروسی شامل فصل‌های مختلفی در ارتباط با ماهیت، ساختمان و طبقه‌بندی ویروس‌ها، تکثیر ویروس‌ها، تشخیص آزمایشگاهی بیماری‌های ویروسی، دارو درمانی ضد ویروسی، هرپس‌ویریده، پاپیلوماویریده، آدنوویریده، پاکس‌ویریده، آسفارویریده، برناویریده، پاروویریده، سیرکوویریده، آستروویریده، رتروویریده، رئوویریده، اورتومیکسوویریده، پارامیکسوویریده، رابدوویریده، بونیانویریده، بیرناویریده، پیکورناویریده، کلیسی‌ویریده، کوروناویریده، آرتروی‌ویریده، توگاویریده، فلاوی‌ویریده و پریون‌ها، می‌پردازد. بخش پایانی نیز به پیشگیری و کنترل بیماری‌های عفونی شامل فصل‌های مختلفی درباره ایمنی زیستی، واکسیناسیون و ضدعفونی اختصاص دارد.

محمودی کوهی در بیان برخی ویژگی‌های این اثر، گفت: در ترجمه این کتاب سعی شده که تمامی مطالب (اعم از تصاویر و جداول) با استفاده از اصطلاحات متداول در حوزه میکروب‌شناسی به فارسی روان برگردانده شود. همچنین در بیشتر قسمت‌ها، لغات تخصصی و معانی آن‌ها در کنار یکدیگر ارائه شده تا مخاطبان علاوه بر آشنایی با انواع اصطلاحات تخصصی متداول، نیاز کمتری به مراجعه به لغت‌نامه داشته باشند. لذا کتاب حاضر می‌تواند به‌عنوان یک منبع آموزشی- پژوهشی بسیار مناسب و جامع در اختیار دانشجویان در مقاطع مختلف از کاردانی تا دکترای تخصصی قرار گیرد.



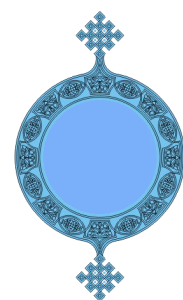
به گزارش خبرگزاری کتاب ایران (ایبنا)، کتاب «سمیت‌شناسی ترکیبات آلی در ماهیان» تألیف ک. ب. تیرنی، آ. پ. فارل و ک. ج. براونر با ترجمه علیرضا میرواقفی و فاتح معزی در گروه علوم خالص شاخه زیست‌شناسی در سی‌وهشتمین دوره جایزه کتاب سال به‌عنوان اثر شایسته تقدیر معرفی شد. این کتاب در سال ۱۳۹۸ در ۴۱۷ صفحه از سوی انتشارات دانشگاه تهران به چاپ رسیده است.

علیرضا میرواقفی؛ دارای مدرک دکترای تخصصی بهداشت و بیماری‌های آبزیان، استاد گروه شیلات دانشکده منابع طبیعی و رئیس پژوهشکده علوم دریایی دانشگاه تهران است. وی در گفت‌وگو با خبرنگار ایبنا، درباره ترجمه این کتاب، بیان کرد: علاقه‌مندی من در زمینه سمیت‌شناسی و شاخه اکوتوکسیکولوژی است که مباحث کلی آن درباره اثرات آلاینده‌ها در محیط آبی به‌ویژه روی آبزیان و مشخصاً ماهیان است. از طرفی، مطالعات اثرات آلاینده‌های روی ماهیان در سه چهار دهه اخیر مورد توجه قرار گرفته است. ماهیان به دلیل فراوانی و گستردگی، نمونه‌های مناسبی برای بررسی آلاینده‌ها در محیط‌های آبی هستند.

وی ادامه داد: از جمله موارد آلودگی آب‌ها در کشور، ورود پساب‌ها است که از طریق روان‌آب‌ها، آب‌های زیرزمینی و ... وارد محیط‌های آبی می‌شوند. زمانی که آلاینده‌ها غلظت بالایی دارند، خیلی در چشم و مشخص هستند و مورد توجه قرار می‌گیرند، اما وقتی غلظت آلاینده‌ها پایین است، کمتر به چشم می‌آیند، اما اثرات پایداری دارند و به تدریج روی ماهیان تأثیر و اکوسیستم را تخریب می‌کند.

این استاد دانشگاه گفت: این کتاب به‌صورت فنی از دیدگاه بیولوژیک، آلاینده‌های مختلف را تقسیم‌بندی و اثرات آن‌ها را روی قسمت‌های مختلف بدن ماهی شرح می‌دهد. این اطلاعات به ما نشان می‌دهند چه کارها و آزمایش‌هایی را در زمینه بررسی آلاینده‌ها و اثرات تدریجی آن‌ها می‌توانیم انجام دهیم. فلزات سنگین، آفت‌کش‌های کشاورزی در شمال و آلاینده‌های نفتی در جنوب، بخش‌هایی از آلاینده‌ها هستند که در آب‌رها و به اکوسیستم صدمه می‌زنند.

میرواقفی با اشاره به برخی از ویژگی‌های شاخص این اثر، بیان کرد: دسته‌بندی جداگانه و مشخص اثرات آلاینده‌ها، امکان ردیابی پاسخ‌های بیولوژیک در ماهیان، بررسی تفاوت‌های دوره‌های زمانی و میزان اثرگذاری آلاینده‌ها در آبزیان، از جمله ویژگی‌های این کتاب است. این اثر برای سطوح اولیه تا سطوح تخصصی در شاخه‌های محیط زیست و شیلات و پژوهشگرانی که در حوزه اکوسیستم‌ها کار می‌کنند، می‌تواند مفید باشد.





آشنایی با مفاخر دامپزشکی کشور

مصاحبه با دکتر سید حسن امیری مقدم پیشکسوت بازنشسته

آقای دکتر امیری مقدم، کمی از زندگی شخصی خودتان که در دوران کودکی و نوجوانی طی کردید بفرمایید؟

در ابتدا از اینکه فصلنامه «سلام و سلامتی» به فکر دامپزشکان بازنشسته است و از آنها یاد می‌کنید تشکر می‌کنم؛ چرا که موجب تشویق جوان‌ها و دلگرمی آنها خواهد شد.

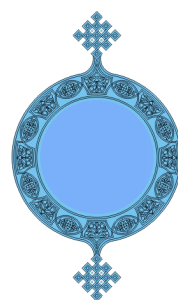
من سید حسن امیری مقدم در سال ۱۳۲۱ خورشیدی در شهرستان گناباد که از شهرستانهای واقع در استان خراسان رضوی است متولد شدم. دوران تحصیل ابتدایی و کلاس یازدهم را در شهرستان گناباد گذراندم و کلاس دوازدهم را به مشهد رفتم و دیپلم را آنجا گرفتم.

و در ادامه برای ورود به دانشگاه چه مسیری را طی کردید؟

صادقانه بگویم پس از آن به دلیل عدم داشتن پشتیبان مالی لازم حتی به فکر شرکت در کنکور هم نبودم و در کنار ناتوانی در پرداخت شهریه، امکان اختصاص وقت مناسب برای شرکت در کنکور را هم نداشتم، لذا معلم شدم و به مدت ۱۰ سال در شهرستان شمیرانات و مقاطع مختلف دبستان و حتی دبیرستان به تدریس پرداختم. در سال ۱۳۴۴ ازدواج کردم و هم اکنون صاحب ۶ فرزند هستم که ۴ فرزند از این تعداد قبل از انقلاب و ۲ فرزند پس از انقلاب متولد شدند. از این ۶ فرزند پسر بزرگم در عملیات بیت المقدس ۲ در عملیات ماوت مورخ ۲۶ دی ۱۳۶۶ شهید شد. او تحصیلات ابتدایی خودش را در فرانسه گذرانده بود و در ادامه پس از اخذ دیپلم در کشور به عنوان نفر ۸۱ کنکور سراسری در دانشکده فنی دانشگاه تهران مهندسی عمران پذیرفته شده بود، البته سایر فرزندان نیز تحصیلاتشان را با موفقیت به پایان رساندند و منشاء خدماتی در کشور شده اند و به همه آنها افتخار می‌کنم.

آقای دکتر مقداری هم از چگونگی ورود به رشته دامپزشکی بفرمایید. اینکه چطور شد دوباره وارد این حیطه شدید؟

من در سال ۱۳۴۸ و پس از گذراندن تجربه معلمی انگیزه پیدا کردم تا در کنکور سراسری شرکت کرده و وارد دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران شوم. در این میان نظر به اینکه زمان اقامتم در کودکی در شهرستان گناباد، پدر بزرگ و دایی‌های من گوسفنددار بودند و با این رشته آشنایی داشتم و علاقه زیادی به دامپزشکی پیدا کردم تا به دامداران خدمت کنم. در این فاصله بین سال‌های ۱۳۴۸ تا ۱۳۵۳ دکترای دامپزشکی از دانشگاه تهران را اخذ نمودم و در همین فاصله، بورسی هم از سوی دولت فرانسه برای دانشجویان ممتاز ایران آمده بود که من را برای بورسیه جهت گرفتن تخصص بیماری دام‌های بزرگ معرفی کردند. البته پس از مدتی کوتاهی در اواخر سال ۱۳۵۶ به کشور برگشتم.



انجمن دامپزشکان ایران
سلام و سلامتی

علتش این بود که درست است که من در آنجا بورسیه بودم، اما هزینه گذران زندگی کفایت نمی کرد و به همین دلیل ناچار شدم به دنبال کار بگردم و در کنار تحصیل کار کنم. لذا با یک دامپزشک در آنجا صحبت کردم و در حالی که در شهر لیون درس می خواندم، در نزدیکی این شهر کار هم می کردم. بعد از مدتی کار به جایی رسید که حتی او به من گفت اگر با من تعهد همکاری ۵ ساله امضا کنی حاضرم ماهانه ۱۲ هزار فرانک بعلاوه خانه و ماشین بدهم. در ابتدا خیلی خوشحال شدم، اما بعد با خودم فکر کردم و دیدم من که همچون نهالی از بودجه متعلق به مردم ایران پرورش داده شدم و به این نقطه رسیدم باید ثمر تحصیلاتم در داخل کشور به بار بنشیند. لذا به ایران برگشتم. خانواده هم از این تصمیم من خیلی متعجب شدند.

و پس از بازگشت چه کردید؟ در کجا مشغول فعالیت شدید؟

پس از بازگشت از فرانسه هنوز انقلاب اسلامی به وقوع نپیوسته بود و دانشگاه هم با وجود اینکه بورسیه خودشان بودیم به ما کار نمی داد و ساواک هم مانع شده بود. در نهایت پیرو اعتراض مکرر اینجانب، من را با وجود اینکه بورسیه دانشگاه بودم و باید در دانشگاه خدمت می کردم به سازمان دامپزشکی کشور فرستادند.

در سازمان دامپزشکی کشور کجا مشغول شدید؟

من را به دلیل اینکه یک دامپزشک تحصیل کرده خارج بودم و در آن موقع دربار برای تحصیل کردگان داخل وطن اعتبار قائل نبود و ترجیحش این بود که دامپزشک تحصیل کرده خارجی، منظورم دامپزشکان است، دامداری و اسبداری دربار را مدیریت کند، خواستند تا در منطقه ای که محل تفریح و حضور درباریان و همسر شاه بود در دامداری و اسبداری دربار، در منطقه خجیر تهران مشغول به کار شوم، تا اینکه انقلاب اسلامی به وقوع پیوست.

من به عنوان کارشناس به سازمان دامپزشکی معرفی شدم بعد از خجیر، در سال ۱۳۵۸ به عنوان رئیس موسسه تحقیقات دامپروری کشور در کرج منصوب شدم. بعد از ۶ سال خدمت هم به موسسه تحقیقات واکسن و سرم سازی رازی در بخش پاتولوژی منتقل شدم و بعد یکسال خدمت در آنجا پس از اینکه دکتر عیسی کلانتری که وزیر کشاورزی شد، از من درخواست کرد با ایشان همکاری کنم که به سمت مشاور عالی وزیر و همزمان مدیریت کشت و صنعت مغان منصوب شدم. در کشت و صنعت دشت مغان ۶۰۰ گاو رژیستری (ثبت) شده از کانادا آورده بودند و روزی هم که ما آنجا را ترک کردیم ۱۲ هزار راس گاو شیری داشت که روزی ۴۰ تن شیر از دامهای موجود استحصال می شد.

چه زمان از دانشگاه دانش آموخته شده بودید؟



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

زمان دانش آموختگی از دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران در سال ۱۳۵۴ بود که هنوز ترم تحصیلی را کامل نگذرانده بودم که راهی فرانسه شدم.

در خانه همسر یا فرزندان شما هم در این زمینه فعالیت دارند؟

خیر. همسر که خانه‌دار هستند و فرزندانم نیز هیچکدام به حوزه فعالیت های دامپزشکی نیامدند و قریب به اتفاق دانش آموخته عمران هستند و رشته ریاضی فیزیک خوانده اند.

چه مدت مشاور آقای دکتر کلانتری بودید؟

من ۱۴ سال مشاور آقای کلانتری بودم.

در این مدت زیاد چه توصیه‌هایی دست کم در حوزه دامپزشکی به ایشان داشتید؟

خوشبختانه به دلیل رابطه صمیمی بین من و دکتر کلانتری، من تمام کارهایی که می‌خواستم انجام شود را رفاقتی می‌گفتم و ایشان هم به دلیل همین اعتماد به آن عمل می‌کردند. از جمله اینکه ما در مورد استقلال سازمان دامپزشکی کشور توصیه کردیم که ایشان هم پذیرفت و بعد از آن هم در رابطه با گرانی ۱۰ تومانی گوشت مرغ در یک مقطع خواستار تحقیق ما در خصوص دلیل آن شدند که چرا این ۱۰ تومان به قیمت مرغ اضافه شده است؟! بعد از گزارش ما که عامل آن را «دلالتان» اعلام کردیم، ایشان هم معاون امور دام وقت آقای مقدم‌نیا را مواخذه کرد که چرا باید این قیمت اضافه شده باشد. البته کارهای دیگر هم صورت گرفت که در این فرصت کم قابل بیان نیست.

وضعیت رسیدگی به مشکلات بهره برداران و دامپزشکان چگونه بود؟

ما ۴ تا ۵ روز در هفته در شهرستان‌ها بودیم و اطلاعات ما هم به روز بود و خود وزیر پیگیر مشکلات دامپزشکی بود و همین باعث کم‌شدن مشکلات دامپزشکان شده بود. ایشان دامپزشکی را در دورانی که من مشاور وزیر بودم مستقل می‌دید و مسائل را در بین خودمان حل می‌کردیم و ایشان به دامپزشکی بسیار احترام می‌گذاشت. سال‌های آخر هم که جهادسازندگی و کشاورزی را ادغام کردند، من تا سال ۷۷ و قبل از ادغام در معیت ایشان بودم.

قبل ادغام سازمان دامپزشکی کشور زیر مجموعه کجا بوده است؟

زیر نظر وزارت کشاورزی بود البته یک اداره دامپزشکی وزارت جهادسازندگی وقت داشت که البته اختیارات حاکمیتی سازمان دامپزشکی کشور را نداشت و به واکسیناسیون در روستاها مساعدت می‌کرد. در این اواخر سازمان نظام دامپزشکی هم اضافه شده بود. اگرچه در ادامه با تداخل کاری‌هایی که موجب بروز مشکلات می‌شد، در نهایت مجلس شورای اسلامی وقت تصمیم گرفت وزارت کشاورزی و وزارت جهاد سازندگی ادغام شوند که وزارت جهاد کشاورزی ایجاد و سازمان دامپزشکی کشور نیز در زیرمجموعه این وزارت مشغول ادامه فعالیت شد.



آقای دکتر کمی از مدیریت خودتان در «کشت و صنعت مغان» می‌گویید؟ بر اساس شنیده‌های موثق ما، جنابعالی اقدامات ابتکاری ارزنده‌ای در آن مقطع سلام و سلامتی

تا کسی با دشت‌مغان آشنا نباشد ارزش این کشت و صنعت را خوب درک نمی‌کند. باید بگوییم که مساحت آن ۶۴ هزار هکتار زمین بود که در واقع ۹۰ کیلومتر ابتدا تا انتهای دشت مغان را شامل می‌شد. تا آن زمان که من بروم کانادا و گاو وارد شود، مقداری گوساله در محل می‌خریدند و پروار می‌کردند و به سازمان گوشت تحویل می‌دادند و از شیر خبری نبود. اما بعد از اقدام دکتر کلانتری که حدود ۶۰۰ گاو رجیستری (ثبت) شده از کانادا وارد شد، من به آنجا رفتم و در نهایت کار به جایی رسید که علاوه بر زمین کشت و صنعت مغان، بزرگ‌ترین خوراک دام کشور و بزرگ‌ترین کارخانه لبنیات کشور (که شیرخشک و کره) تولید می‌کرد و البته از قبل بود اما نیمه‌کاره بود را فعال کردیم. البته این ظرفیت را هم یادآوری کنم که بزرگ‌ترین باغات کشور و حتی شاید خاورمیانه به مساحت ۲۵۰۰ هکتار باغ با ۶۴ وارسته میوه در مغان بود که با آبیاری قطره‌ای و تحت فشار اداره می‌شد و استعداد بسیار بالایی داشت.

گویی آثار خدمات شما و ردپای آن در دامداریهای بنیاد مستضعفان هم مشهود است. در اینجا چه کردید دکتر که منشاء خیر و خدمت بوده است؟

پس از بازنشستگی در سال ۱۳۸۱ و پس از ۴۲ سال خدمت در کارهای دولتی از من دعوت به همکاری کردند. در آنجا عضو هیات مدیره شرکت‌های دامداری بنیاد مستضعفان بودم.

گویا در خصوص مدیریت شیوع تب برفکی هم مباحثی بین شما و مدیران وقت سازمان دامپزشکی رخ داده بود. اشاره مختصری به اصل آن ماجرا می‌کنید؟

وقتی در بنیاد مستضعفان بودم تب برفکی در هر حالت و با وجود واکسیناسیون و مراقبت زیاد به دامداری‌های بنیاد سرایت می‌کند انتقادی که در آن مقطع به سازمان دامپزشکی کشور داشتم این بود که من نقطه ضعف این مساله را بررسی کردم و دیدم بر اساس بخشنامه این سازمان گوساله زیر ۲ ماه را نباید واکسن بزیم. البته این میزان قبلاً ۳ ماه بود که طی جلسه‌ای با آقای دکتر مشکات که فرد زحمتکش و علاقه‌مندی هم بود با استدلال ایشان مبنی بر اینکه ایمنی طبیعی در بدن مادر این ویروس را در گوساله هم خنثی می‌کند. در نهایت یک ماه از این زمان کم کردیم و به بالای دو ماه تغییر کرد. اما دوباره نمی‌شد چانه بزنم که اصلاً با این میزان هم موافق نیستم. ما اعلام کردیم، اما سازمان دامپزشکی کشور تا امروز هنوز پیگیر چگونگی حل مشکل تب برفکی با این روش در بنیاد مستضعفان نشده است؟ نمی‌دانم آیا هنوز اعتبار به آن بخشنامه قائل است یا نه؟

چه پیشنهاداتی دارید برای توفیق جوانان در عرصه دامپزشکی؟

جوانان مشتاق دامپزشکی چند دسته هستند. برخی از آنها فقط تست می‌زنند و از سد کنکور وارد می‌شوند و علاقهای به این رشته ندارند. دسته دیگری هم هستند که علاقه دارند اما به دلیل قرابت بین دامپزشکی و پزشکی شخصیت رشته خودشان را باور ندارند. توصیه من این است که از همان روز اول وارد این رشته نشوند. سلام و سلامتی



سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی

در واقع دامپزشکی می‌تواند خیلی کارها بکند، اما اگر عشق و باور به آن نباشد نمی‌توان با دشواری‌های خاص و متفاوت آن کنار آمد.

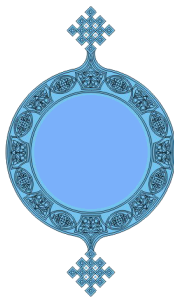
دکتر بر اساس اطلاعاتی که ما به دست آوردیم مطلع شدیم که شما در جنگ تحمیلی در عملیات مرصاد در سال ۱۳۶۷ حضور داشتید؟ اشاره ای به آن می‌کنید؟

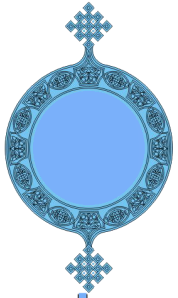
اگرچه این یک انجام وظیفه بوده و کار قابل ذکری نیست، اما در کل بعد از شهادت پسر در دی ۱۳۶۶ در عملیات بیت المقدس ۲، سعی داشتم تا نگذارم سلاح او روی زمین بماند. لذا خودم به عنوان داوطلب بسیجی رفتم، لذا مسئولیت ساماندهی و جمع آوری جنازه‌های منافقین را که باعث آلودگی منطقه شده بود به من سپردند.

چرا با وجود این سطح از روابط و سوابق شغلی اما از سبک زندگیتان به نظر نمی‌رسد به دنبال ویژه خواری رفته باشید؟ گویا پسر شهیدتان هم حساسیت زیادی به تقوا و پاکدستی داشته است؟

در مورد سید محمد پسر از این مسائل بسیار بود اما یکی از آنها که شاید خیلی مورد توجه شده بود این بود که وقتی به او مرخصی داده بودند طی ۵ روزی که در دزفول بوده و کار شخصی خودش را انجام داده است به دلیل اینکه به این باور بود که حق ندارد وقتی روزی ۸۰ تومان به او می‌دادند آن را به عنوان حقوق قبول کند. لذا به مقر سپاه پاسداران در میدان جمهوری اسلامی رفته بود و گفته بود من ۴۰۰ تومن اضافه دریافت کردم و آن را می‌پردازد و رسیدش را می‌گیرد. به اینجانب هم در ابتدا ۲۵۰ هکتار زمین در مرد آباد کرج دادند مجوز ۵ حلقه چاه هم داشت، اما بعد از مدتی تفکر به این نتیجه رسیدم که این زمین‌ها را می‌خواهم چه کنم؟ به جواب قانع کننده ای برای خودم نرسیدم و لذا آن را به بنیاد مستضعفان واگذار کردم. البته مجوزهای چاه به نام من است که آنها را هم دادم به بنیاد که متأسفانه تا امروز آنها هم کاری نکردند روی آن زمین خوب!

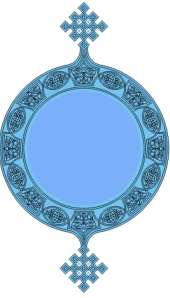
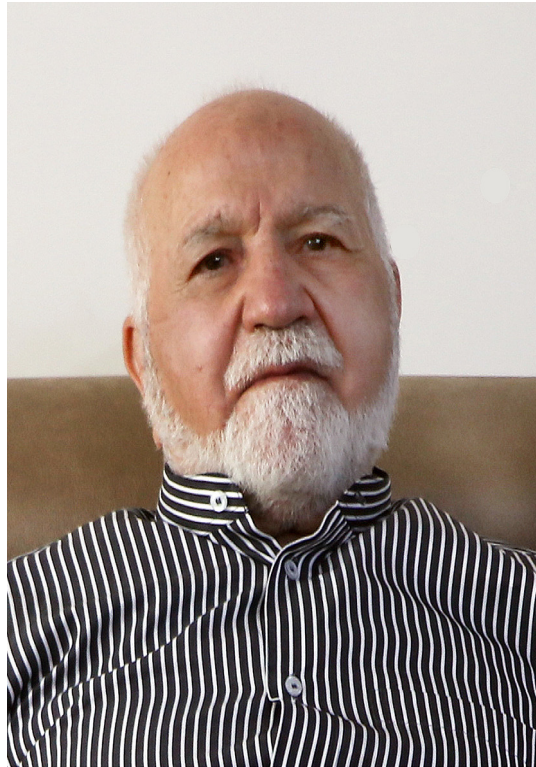
و اگر حمل به تملق نشود باید بگویم که با پایه ۱۲ بازنشسته شدم در حالی که باید با پایه ۲۲ می‌شدم. اما یک بار تقاضا نکردم که گروه و پایه من را بدهید. من با حقوق ۲۴۰ هزار تومان در ماه بازنشسته شدم، در حالی که حقوقم در آن مقطع ماهانه ۷۵۰۰ تومان بود، اما چون گروه و پایه‌ام پایین بود، در نهایت با ۲۴۰ هزار تومان بازنشسته شدم. البته از ۲ سال پیش از این کلی از عقب افتاده‌های من را هم واریز کردند، اما من درخواست نکردم و خودشان واریز کرده اند.





سازمان اچ اے کے کور

سلام و سلامتی



سازمان اچ این ایف کے کشور
سلام و سلامتی



دکتر سید حسن امیری مقدم در کنار قاب عکس شهید سید محمد امیری مقدم

بایگه، یادگان، ستاد

سپاه پاسداران انقلاب اسلامی

منطقه

قبض در واقع صندوق

شماره

تاریخ

در زمانی از

بلغ به حروف

بابت

بلغ به عدد

شماره صفحه صندوق	شماره سند یا بابتی	کنترل دفتر صندوق

در یافت گنبد

نام و نام خانوادگی

انضاء

شماره ثبت (۶۸) - (۶۹) - (۷۰) - (۷۱) - (۷۲) - (۷۳) - (۷۴) - (۷۵) - (۷۶) - (۷۷) - (۷۸) - (۷۹) - (۸۰)



شهید سید محمد امیری مقدم



خبر و گزارش خبری

اخبار دامپزشکی زمستان ۹۹

بازدید شبانه رئیس سازمان دامپزشکی و معاون امور تولیدات دامی وزارت جهادکشاورزی از کشتارگاههای مرغ

رئیس سازمان دامپزشکی کشور به اتفاق معاون امور تولیدات دامی وزارت جهادکشاورزی، شبانه با حضور در ۳ کشتارگاه مرغ، از فرایند کشتار مرغ در این کشتارگاهها بازدید کردند.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، در آستانه فرارسیدن بهار ۱۴۰۰ خورشیدی و در روزهایی که هموطنان کشورمان پیگیر تهیه گوشت مرغ برای تعطیلات نوروزی هستند؛ دکتر علی صفر ماکنعلی رئیس سازمان دامپزشکی کشور به اتفاق دکتر مرتضی رضایی معاون امور تولیدات دامی وزارت جهادکشاورزی، دکتر فصاحت رئیس سازمان جهادکشاورزی استان تهران و دکتر سالمی مدیرکل پشتیبانی امور دام استان تهران از ۳ کشتارگاه مرغ در استان تهران شبانه بازدید کردند.

در این بازدید که از ساعت ۱۱ شب تا ۴ بامداد به درازا انجامید، از ۳ کشتارگاه صنعتی طیور، «ماکیان الوان»، «خلجی» و «ایران تیهو» بازدید بعمل آمد و روند کشتار، توزیع و اعمال نظارت های لازم مورد بررسی قرار گرفت تا هموطنان عزیز در آغاز سال ۱۴۰۰ به گوشت مرغ مورد نیاز خود دسترسی داشته باشند.

گنجانده شدن قانون تسری فوق العاده خاص کارمندان سازمان های پزشکی قانونی کشور و انتقال خون به کارمندان سازمان دامپزشکی کشور و سازمان زندانها در بودجه ۱۴۰۰

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 که توسط مجلس شورای اسلامی در بودجه ۱۴۰۰ گنجانده و تصویب شده است جهت اجرا به رئیس جمهوری ابلاغ شد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی

کشور، دکتر «محمدباقر قالیباف»، رئیس مجلس شورای اسلامی در راستای اجرای اصل ۱۲۳ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران قانون بودجه ۱۴۰۰ را که به مجلس تقدیم شده بود، پس از تصویب در جلسه علنی ۲۶ اسفند ۹۹ و تأیید نهایی شورای نگهبان به رئیس جمهوری ابلاغ کرد.

لحاظ تسری فوق العاده خاص کارمندان سازمان های پزشکی قانونی کشور و انتقال خون ایران به کارمندان سازمان دامپزشکی کشور در بودجه ۱۴۰۰ به دنبال پیگیری های رئیس سازمان دامپزشکی کشور دکتر علی صفر ماکنعلی و مساعدت همه جانبه نمایندگان مجلس شورای اسلامی و شورای نگهبان محقق شده است، اجرای قانون تسری فوق العاده خاص کارمندان سازمان های پزشکی قانونی کشور و سازمان انتقال خون ایران به کارمندان سازمان دامپزشکی و سازمان زندانها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور مصوب ۱۹ اردیبهشت ۱۳۹۱ جهت اجرا به دکتر حسن روحانی رئیس جمهوری کشورمان ابلاغ شده است.

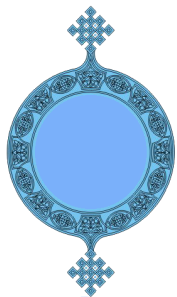
لازم به ذکر است موضوع تسری فوق العاده خاص سازمان دامپزشکی کشور و سازمان زندانها و اقدامات تأمینی در تبصره ۲ بند و او بودجه ۱۴۰۰ گنجانده شده است.

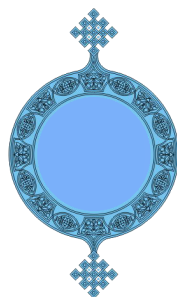
آغاز طرح «زائر اولی ها» برای ذابحین شرعی کشتارگاهها از سال ۱۴۰۰

با درخواست حوزه نمایندگی ولی فقیه سازمان دامپزشکی کشور و هماهنگی تولید استان قدس رضوی، طرح زائر اولی ها در سال ۱۴۰۰ خورشیدی برگزار خواهد شد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، حجت الاسلام والمسلمین دکتر سید اسماعیل حسینی مقدم مسئول حوزه نمایندگی ولی فقیه این سازمان اعلام کرد: از آنجا که به برکت نظام مقدس جمهوری اسلامی، موضوع ذبح شرعی و غذای حلال جایگاه ممتازی در مباحث فرهنگی حوزه نمایندگی ولی فقیه به خود اختصاص داده، اتفاقات ممتازی برای اجرای این مهم طراحی و عملیاتی شده است.

وی با بیان اینکه عملیات نقش آفرین در ذبح شرعی گوشت قرمز و سفید در چند بخش ذابحین، ناظرین و مدیران کشتارگاهها بصورت یک برنامه هدفمند آغاز شده است تصریح کرد:





سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

نخستین دوره آموزشی غیرحضوری ناظرین شرعی و آزمون مجازی آن که با شرکت بیش از ۷۶۰ نفر در ۱۶ اسفند ۹۹ برگزار شد آغازی مناسب برای برنامه‌های آموزشی ناظرین شرعی محسوب می‌شود که ان‌شاءالله در سال آینده با قدرت مضاعف دنبال خواهد شد.

حسینی مقدم پیرامون برنامه‌های آموزشی و تربیتی در بخش ذابحین گفت: از آنجا که ذابیحین کشتارگاهها نقش اول در تحقق ذبح شرعی کشتارگاهها را بر عهده دارند نباید از آنها غافل شد.

وی اجرای طرح «زائراولی‌ها» برای ذابیحین کشتارگاهها را یکی از طرح‌های حوزه نمایندگی ولی فقیه سازمان دامپزشکی کشور برای سال ۱۴۰۰ خورشیدی اعلام کرد و گفت: این طرح با هماهنگی حضرت آیت الله مروی تولیت آستان قدس رضوی اجرا می‌شود و مقدمات آن بصورت برنامه زمان‌بندی شده و مشروط بر رعایت دستورالعمل‌های ستاد ملی مقابله با بیماری کرونا، پیگیری خواهد شد.

این مقام مسئول، تدارک برنامه آموزشی با هدف افزایش سطح و معلومات دست‌اندرکاران ذبح شرعی و تامین غذای حلال را هدف اصلی این برنامه‌ریزی حوزه نمایندگی ولی فقیه برشمرد.

ابلاغ دستورالعمل تشدید کنترل و نظارت بهداشتی دامپزشکی ویژه نوروز ۱۴۰۰

رئیس سازمان دامپزشکی کشور با صدور بخشنامه‌ای خطاب به مدیران کل دامپزشکی کل استانها، دستورالعمل تشدید کنترل و نظارت بهداشتی ویژه ایام نوروز ۱۴۰۰ را ابلاغ کرد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر علی‌صفر ماکنعلی رئیس این سازمان با صدور دستورالعملی خطاب به مدیران کل دامپزشکی کل استانها، دستورالعمل تشدید کنترل و نظارت بهداشتی بر تولید، توزیع و عرضه فرآورده‌های خام دامی ویژه ایام نوروز ۱۴۰۰ را ابلاغ کرد.

رئیس سازمان دامپزشکی کشور بر مبنای این بخشنامه از تمام همکاران خود در ادارات کل استانها خواسته است تا ضمن رعایت پروتکل‌های بهداشتی ابلاغی ستاد ملی مقابله با بیماری کرونا اقدامات این دستورالعمل را از ۲۵ اسفند ۹۹ تا ۱۴ فروردین ۱۴۰۰ به بهترین نحو ممکن و فراگیرتر از سالهای گذشته، به مورد اجرا گذارند.

در این دستورالعمل اقدامات مرتبط با هماهنگی بین‌بخشی، برنامه عملیاتی، برنامه نظارتی، برنامه

اطلاع رسانی و گزارش اقدامات مورد تاکید ریاست سازمان دامپزشکی کشور مورد توجه قرار گرفته است.

لازم به ذکر است پیرو صدور این دستورالعمل، تقی رستم‌وندی معاون وزیر و رئیس سازمان امور اجتماعی وزارت کشور نیز خطاب به معاونین سیاسی، امنیتی و اجتماعی استانداری‌های سراسر کشور، که خواستار اقدام آنها جهت هماهنگی و نظارت لازم در این زمینه از مبادی ذی‌ربط شده است.

بازدید رئیس سازمان دامپزشکی از فرایند نظارت‌های بهداشتی در سامانه عرضه عمده «بهمن»

از آنجا که مرکز بزرگ عرضه مرغ و گوشت بهمن، مسئولیت توزیع ۴۰ درصد گوشت مرغ مصرفی جمعیت ۹ میلیون نفری کلان‌شهر تهران را بر عهده دارد و روزانه از ۱۰ استان کشور، مرغ وارد میدان بهمن شده و از طریق این میدان توزیع می‌شود؛ رئیس سازمان دامپزشکی کشور از فرایند اعمال نظارت‌های بهداشتی بر این سامانه عرضه عمده بازدید کرد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر علی‌صفر ماکنعلی رئیس این سازمان، چهارشنبه ۲۰ بهمن ۹۹ در بازدید از مرکز بزرگ عمده عرضه مرغ و گوشت بهمن، در جریان فرایند اعمال نظارت‌های بهداشتی بر این سامانه قرار گرفت.

این بازدید از آن جهت مهم است که فروشگاهها و مغازه‌های عرضه مواد پروتئینی سطح شهر، محصولات مورد نیاز خود را از این مرکز که به بورس تأمین گوشت مرغ پایتخت تبدیل شده است، تهیه می‌کنند. به گونه‌ای که گوشت قرمز و گوشت مرغی که از طریق این مرکز توزیع می‌شود، قبل از عرضه مطابق اصول و موازین بهداشتی از سوی تیم تخصصی دامپزشکان مستقر در محل بررسی شده و سلامت آنها مورد تأیید قرار می‌گیرد.

لازم به ذکر است سامانه توزیع عمده مرغ و گوشت بهمن از نقش فرا شهری و ملی برخوردار است، و با توجه به اهمیت گوشت مرغ در سبد خرید و سفره خانواده‌ها و نقش میدان بهمن در توزیع این محصول استراتژیک، در شرایط خطیر و حساس کنونی، این میدان از اهمیت و جایگاه ویژه‌تری برخوردار شده است.

در واقع با توجه به همین مهم، نظارت بر روند ورود، کنترل مدارک، تحویل به غرف و عرضه غرف

و همچنین بحث‌های نظارت بهداشتی اعمال شده در میدان بهمن از سوی کادر دامپزشکی مستقر در سامانه عرضه بهمن از نکات مهم و مورد توجه رئیس سازمان دامپزشکی کشور بود که با حساسیت مدیریتی و فنی جویای جزء به جزء آن می‌شد.

برگزاری جلسه‌های هشتاد و هشتمین اجلاس عمومی oie

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور به نقل از دفتر سازمانهای تخصصی و امور بین الملل جلسه‌های هشتاد و هشتمین اجلاس عمومی oie امروز با حضور کشورهای عضو منطقه خاورمیانه و با هماهنگی دفتر منطقه ای خاورمیانه oie در بیروت، با حضور دبیر کل سازمان جهانی بهداشت حیوانات، ریاست کمیسیون منطقه ای خاورمیانه و نمایندگان از دفتر مرکزی oie در پاریس برگزار شد.

در این اجلاس دکتر ماکنعلی ریاست سازمان به عنوان نماینده oie، معاونت بهداشتی و پیشگیری، معاونت تشخیص و درمان و معاونت توسعه و منابع، همچنین مدیر کل دفتر سازمانهای تخصصی و امور بین الملل حضور داشتند.

در این جلسه در خصوص نحوه برگزاری اجلاس عمومی هشتاد و هشتم توضیحاتی داده شد.

امسال اجلاس عمومی هشتاد و هشتم برای اولین بار بعد از یک سال تعطیل به دلیل وضعیت پاندمی کووید ۱۹ از ۲۴ تا ۲۸ می سال ۲۰۲۱ به صورت مجازی برگزار می‌گردد.

در جلسه امروز دکتر فرانسوا کایا به عنوان ریاست کمیته برگزاری اجلاس هشتاد و هشتم توضیحات مبسوطی در خصوص نحوه برگزاری این اجلاس بصورت مجازی دادند

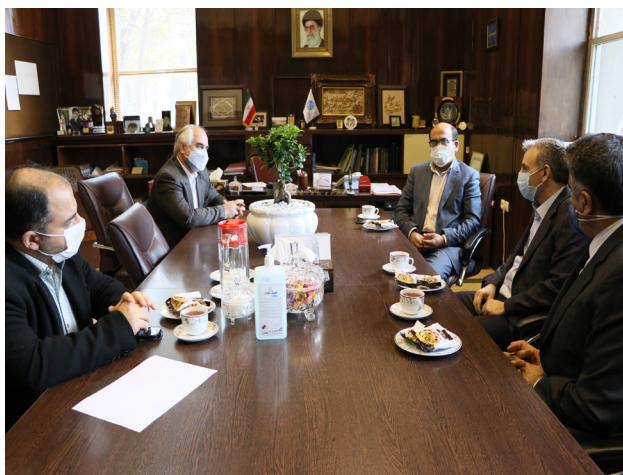
اجلاس اصلی به ۳ بخش جلسات کمیسیونهای منطقه‌ای، جلسات فنی جهت تصویب قطعنامه‌های فنی و همچنین بخش ساختاری و مدیریتی تقسیم شده است.

در بخش کمیسیونهای منطقه ای مسایل مربوط به هر یک از ۵ دفتر منطقه ای oie مورد بحث و بررسی قرار خواهد گرفت و در خصوص کاندیدهای مورد مدیریتی هر کمیسیون برای رای گیری در اجلاس اصلی تصمیم گرفته خواهد شد. در بخش جلسات فنی با همکاری کمیسیونهای تخصصی تصمیمات فنی و اصلاحات مرتبط با کتابهای کد و راهنما به رای گیری عمومی و تصویب اعضا قرار خواهد گرفت.

و در بخش مدیریتی مسایل سازمانی oie و همچنین هفتمین برنامه استراتژیک oie مورد تصویب اعضا قرار خواهد گرفت.

نکته قابل توجه در این دوره اجلاس عمومی این است که تمام جلسات و پنل‌های اجلاس به جز بخش رای گیری به صورت زنده در بستر وب پخش خواهد شد و کلیه بهره برداران بخش خصوصی، آموزشی و بهره برداران می‌توانند از روند جلسات مطلع شوند.

در اجلاس عمومی oie انتخابات دبیرکل و اعضای شورای مرکزی و کمیسیونهای منطقه‌ای و همچنین کمیسیونهای تخصصی برگزار می‌گردد.



بازدید رئیس سازمان دامپزشکی کشور از دانشکده دامپزشکی تهران

رئیس سازمان دامپزشکی کشور در دیدار با رئیس جدید دانشکده دامپزشکی تهران، خواستار تعامل بیشتر و نزدیک‌تر این سازمان و دانشکده‌های دامپزشکی در استفاده از تمام ظرفیت‌های علمی و اجرایی این دو نهاد شد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر علی‌صفر ماکنعلی رئیس این سازمان ۱۹ اسفند از دانشکده دامپزشکی تهران بازدید کرد و با دکتر قمصری رئیس جدید این دانشکده در خصوص تعامل بیش از پیش این سازمان و دانشکده دامپزشکی کشور به تبادل نظر پرداختند.

بنابراین گزارش، در این دیدار که دکتر صفری رئیس سازمان نظام دامپزشکی کشور هم حضور داشت؛ ماکنعلی رئیس سازمان دامپزشکی کشور گفت: کشورمان به میزان قابل ملاحظه نیروی متخصص دارد، و دانشکده‌ها جهت همکاری با دستگاههای اجرایی می‌توانند بصورت سیستماتیک عمل نمایند و هر گونه همکاری با مراکز علمی سلامتی



سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی

و دانشکده ها بصورت مستقیم انجام گیرد و دستگاهها با مراکز علمی تفاهم نامه همکاری داشته باشند.

وی بر استفاده از ظرفیت های دانشکده های دامپزشکی و همکاری مراکز علمی با بخش اجرا در برنامه هایی همچون مقابله با بیماری های مسمشه، نیوکاسل و بروسلاز در کشور تاکید و گفت: قبول مسئولیت سیستماتیک توسط دانشگاهها مفید و موثر خواهد بود.

ماکنعلی با بیان اینکه در این رابطه دانشکده دامپزشکی تهران می تواند بصورت سیستماتیک در این زمینه همکاری کند تصریح کرد: دانشجویان می توانند در این عرصه با حضور در کنار بخش اجرا، مهارت های خود را ارتقا دهند.

بنابراین گزارش، دکتر قمصری رئیس دانشکده دامپزشکی تهران نیز ضمن خیرمقدم جهت حضور رئیس سازمان دامپزشکی کشور و هیئت همراهش در این دانشکده، برای هرگونه مساعدت و همکاری با سازمان دامپزشکی کشور اعلام آمادگی کرد و افزود: این دانشکده جهت همکاری عمیق تر و کیفی تر در تمامی مصادیق مشترک به عنوان یک بازوی علمی در کنار سازمان دامپزشکی کشور خواهد بود.

وی با بیان اینکه بخش های تخصصی این دانشکده می توانند در این زمینه ورود کنند، در این راستا، تقویت ساختار دانشکده دامپزشکی تهران را از اولویت های خود در حوزه مدیریت برشمرد.

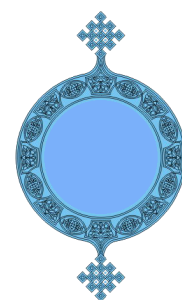
لازم به ذکر است در پایان این بازدید به مناسبت هفته منابع طبیعی، نهال هایی توسط دکتر ماکنعلی و دکتر قمصری، دکتر صفری در محوطه دانشکده کاشته شد.



اطلاعیه جدید سازمان دامپزشکی کشور در رابطه با رخداد تلفات پرندگان حیات وحش تالاب میانکاله

سازمان دامپزشکی کشور در اطلاعیه شماره ۱۷۱۲۹۹ علت اصلی تلفات پرندگان حیات وحش در تالاب میانکاله را بوتولیسم اعلام کرد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور،



سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی

با توجه به نتایج بررسی همه جانبه بر اساس مراحل ۱۳ گانه طرح اقدام سازمان دامپزشکی کشور و نتایج آزمایشگاهی انجام گرفته بر روی نمونه های استاندارد جمع آوری شده از تلفات اخیر، به اطلاع می رساند علت اصلی تلفات پرندگان حیات وحش در تالاب میانکاله بوتولیسم بوده است.

لازم به ذکر است تا تاریخ ۱۷/۱۲/۹۹ تعداد ۳۱۷۳۷ قطعه پرنده تلف شده جمع آوری و به روش بهداشتی دفن گردیده است.

این اطلاعیه شماره ۱۷۱۲۹۹ سازمان دامپزشکی کشور است که در رابطه با رخداد تلفات پرندگان حیات وحش تالاب میانکاله صادر شده است.

برگزاری نخستین آزمون مجازی مسئولین نظارت شرعی کشتارگاه ها

نخستین آزمون مجازی مسئولین نظارت شرعی کشتارگاه ها با حضور ۷۵۶ نفر از روحانیون و با سخنان ریاست سازمان دامپزشکی کشور و مسئول حوزه نمایندگی ولی فقیه در این سازمان برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر علی صفر ماکنعلی رئیس این سازمان در آیین شروع این همایش آموزشی با تحلیل انواع آموزشهای علمی و کاربردی اظهار امیدواری کرد که حوزه نمایندگی ولی فقیه در سازمان دامپزشکی بتوانند در تهیه و اجرا طرح های بین المللی برای کشورهای اسلامی اقدام نمایند.

دکتر حسینی مقدم مسئول دفتر نمایندگی ولی فقیه نیز از آموزش به عنوان پایه اصلی تحقق اهداف خلقت یعنی عبودیت و معرفت نام برد و بر ضرورت ارتقاء سطح آموزش های تخصصی مسئولین نظارت شرعی و لزوم تدوین برنامه های جامع آموزشی تاکید کرد.

اعلام آمادگی استفاده از پتانسیل «پژوهشکده گیاهان و مواد اولیه دارویی» در حوزه کنترل کیفی دارو و مواد بیولوژیک و انحام NRP در قالب آزمایشگاه همکار و یا با انعقاد تفاهم نامه

رئیس سازمان دامپزشکی کشور پس از بازدید از مجموعه «پژوهشکده گیاهان و مواد اولیه دارویی دانشگاه شهید بهشتی» از آمادگی کامل سازمان دامپزشکی جهت استفاده از تمام پتانسیل آزمایشگاهها و مطالعات محققان این موسسه در زمینه گسترش اجرای برنامه NRP و کنترل کیفی دارو و مواد بیولوژیک خبر داد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی

کشور، دکتر «علی صفر ماکنعلی»، رئیس سازمان دامپزشکی کشور در جریان مراسم بازدید از «پژوهشکده گیاهان و مواد اولیه دارویی دانشگاه شهید بهشتی، با اشاره به مصوبه پارلمان اتحادیه اروپا در سال ۱۹۹۶ گفت: این مصوبه بر لزوم اجرای NRP (برنامه ملی کنترل باقیمانده‌ها) برای کشورهای عضو اتحادیه اروپا، کشورهای ثالث و جهان سوم می‌خواهند با اتحادیه اروپا مرزهای تجاری - غذایی داشته باشد، تاکید دارد.

وی با بیان اینکه محصولاتی مانند شیر و فراورده‌های آن، مرغ و دام باید NRP داشته باشند تصریح می‌کند: ما در سال جاری برای ۵ محصول هفت برنامه NRP اجرا کرده ایم و سازمان دامپزشکی کشور مصمم است در ادامه مسیر خدمتش به مردم این برنامه را در محصولات متعدد دامی اعمال کند.

رئیس سازمان دامپزشکی کشور با بیان اینکه تا سال ۱۳۹۶ «برنامه ملی کاهش سالمونلا» وجود نداشت، ابراز امیدواری کرد تا یکی از زمینه‌های مشترک همکاری و تعامل سازمان دامپزشکی کشور و این پژوهشکده، اجرای کامل و دقیق برنامه کاهش سالمونلا باشد.

وی با اعلام آمادگی اینکه از پژوهشکده گیاهان و مواد اولیه دارویی دانشگاه شهید بهشتی بعنوان یک پل برای استفاده از پتانسیل‌ها و رسیدن به اهداف سلامت مواد غذایی مورد استفاده قرار خواهد گرفت، تصریح کرد: حتما برای ارتقای قدرت تشخیصی و کنترلی سازمان دامپزشکی بخصوص در زمینه NRP و کمک به امکان بازاریابی برای محصولات صادراتی به اروپا از این ظرفیت و سایر ظرفیت‌های موجود استفاده خواهد شد.

پیش از اظهارات وی، دکتر «علیرضا قاسم‌پور»، رئیس پژوهشکده گیاهان و مواد اولیه دارویی دانشگاه شهید بهشتی با ارائه توضیحاتی در خصوص نحوه تامین عصاره گیاهان دارویی، استخراج ترکیبات طبیعی کشور و مواد اولیه دارویی از آزمایشگاهها و دستاوردهای این پژوهشکده گفت: پژوهشکده گیاهان و مواد اولیه دارویی آمادگی خود را برای هرگونه همکاری در چارچوب‌های دانشگاهی، تحقیقاتی و صنعتی با بخش‌های مختلف در داخل و خارج کشور اعلام می‌دارد.

وی با استناد به دستاوردهایی که برخی کشورها با توجه و سرمایه‌گذاری در این حوزه داشته‌اند، حضور رئیس سازمان دامپزشکی کشور را به فال نیک گرفت و به مصادیقی از توفیقات جامعه بین‌المللی در این رابطه اشاره کرد.

لازم به ذکر است، پیش از مراسم سخنرانی،

دکتر ماکنعلی به اتفاق دکتر «خداویردی» معاون تشخیص و مدیریت درمان و دکتر «وهاب پیرانی» مدیر کل امور دارو و درمان سازمان دامپزشکی کشور و هیئت همراه از فرایند آزمایش‌های این پژوهشکده و تجهیزات و امکانات آنها بازدید داشتند و در جریان بازدید از پژوهشکده گیاهان و مواد اولیه دارویی دانشگاه شهید بهشتی که شامل ۴ گروه فیتوشیمی، بیولوژی، کشاورزی و مهندسی شیمی است، قرار گرفتند.

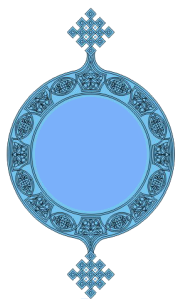
پژوهشکده گیاهان و مواد اولیه دارویی دانشگاه شهید بهشتی با بخش‌های مرتبط پایش بسیار خوب از بستر گیاهان دارویی کشور و بهترین و تخصصی‌ترین «هرباریوم» گیاهان دارویی کشور ضمن انجام انواع مختلفی از آزمایش‌های آنالیز شیمیایی و بررسی فعالیت زیستی مواد گوناگون؛ در بخش تولید ترکیبات طبیعی (از گیاهان) از دانش فنی و امکانات خوب و مناسبی در حد آزمایشگاهی و نیمه صنعتی (پالوت) برخوردار است.

ایران در فهرست کشورهای ثالث مجاز صادرکننده روده به اتحادیه اروپا قرار گرفت

با پیگیری و تمهیدات سازمان دامپزشکی کشور و بر اساس مصوبات جدید و سختگیرانه اتحادیه اروپا، ایران هم در فهرست کشورهای ثالث مجاز صادرکننده روده به اتحادیه اروپا قرار گرفت.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر علی‌صفر ماکنعلی رئیس این سازمان اعلام کرد: با پیگیری‌ها و تلاش مداوم دفاتر تخصصی سازمان دامپزشکی کشور و همچنین بر اساس مصوبات جدید و سختگیرانه اتحادیه اروپا، ایران هم در فهرست کشورهای ثالث مجاز صادرکننده روده به اتحادیه اروپا قرار گرفت.

وی افزود: در اواخر سال ۲۰۲۰ با توجه به تغییرات انجام شده در دستورالعمل‌ها و قوانین صادرات فرآورده‌های خام دامی، کمیسیون اتحادیه اروپا از کشورهای ثالث که شامل ۱۷ کشور بودند درخواست کرد پرسشنامه‌های عمومی و برنامه‌های پایش باقیمانده‌ها در روده را تکمیل، اجرا و ارسال کنند تا پس از بررسی در صورت تطبیق با قوانین جدید مجدد اجازه صادرات در سال ۲۰۲۱ را کسب کنند که ایران با توجه به



سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی

فراهم کردن شرایط لازم تضمین سلامت توسط سازمان دامپزشکی کشور، در لیست مجاز کشورهای ثالث مجاز صادر کننده روده به اتحادیه اروپا قرار گرفت.



برگزاری شورای هماهنگی مدیران ادارات کل دامپزشکی استانها

رئیس سازمان دامپزشکی، برنامه‌های انجام شده این سازمان در سال ۱۳۹۹ و چشم‌انداز سازمان دامپزشکی کشور در سال ۱۴۰۰ را در ویدیوکنفرانس شورای هماهنگی مدیران ادارات کل دامپزشکی استانها تشریح کرد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر علی‌صفر ماکنعلی رئیس این سازمان در جلسه ویدیوکنفرانس شورای هماهنگی مدیران ادارات کل دامپزشکی استانها گفت: از آنجا که اصل نخست موفقیت یک دستگاه، رعایت رفتار سازمانی است، لذا داشتن رفتار سازمانی مناسب، مهمترین مولفه بهبود یک ساختار برای رسیدن به اهداف و تحقق رسالت‌های تعیین شده است.

وی همچنین به اقدامات سازمان دامپزشکی در رصد و پایش مخاطرات بهداشتی فراورده‌های خام دامی، ابلاغ برنامه ملی کاهش سالمونلا، برنامه ارتقاء کیفی گوشت مرغ و تخم‌مرغ اشاره کرد.

رئیس سازمان دامپزشکی کشور با بیان اینکه تحت تدابیر صورت گرفته در سال ۹۸ به میزان ۴۸ میلیارد تومان در هزینه واکسن تب برفکی صرفه‌جویی شد و در سال ۹۹ قطعا خیلی بیشتر از این عدد است، تصریح کرد: در ستون جمعیت‌های حساس مزارع صنعتی گوسفند، بز و گاو؛ رکورد کاهش تب برفکی در ۱۵ سال اخیر زده شد.

وی با بیان اینکه برنامه ملی ارتقای بهداشت دام

عشایر از جمله اقدامات دیگر انجام شده است که برای نخستین بار در قالب برنامه بهبود بهداشت دام عشایر اجرا خواهد شد و بر اساس برنامه ریزی بعمل آمده شرایطی فراهم خواهد گردید که واکسیناسیون تب برفکی با همکاری دامداران اجرایی گردد.

وی در مورد تمهیدات مقابله با آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان در کشور به توفیقات سازمان دامپزشکی کشور در مهار این بیماری اشاره کرد و افزود، امروز با وجود اینکه در بیش از ۶۳ نقطه کشور در قالب عملیات ۴ مرحله‌ای (گزارش‌گیری، تایید و تشخیص، مهار و مختومه کردن) بیماری صورت گرفته است، اما با اقدامات این سازمان بیش از ۷۵ میلیون قطعه مرغ در پولت و بستر در حال تولید می‌شود که نیاز کشور به تخم مرغ را تامین می‌نماید.

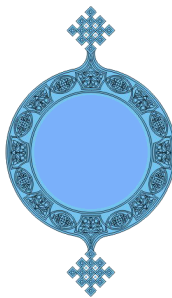
وی از همکاران خود در ادارات کل استانها خواست تا جز ۲ رسالت وارد فضاها دیگر نشوند و آن هم کنترل پیشگیری و ریشه‌کنی بیماریها و همچنین تضمین سلامت مواد غذایی است.

ماکنعلی با بیان اینکه اصل رسالت سازمان دامپزشکی کشور پیاده کردن سیستم NRP برنامه ملی کنترل باقیمانده‌ها (در کشور است، اظهار کرد: سازمان دامپزشکی کشور جهت تحقق این مهم برای سال ۱۴۰۰ بودجه جداگانه‌ای اختصاص داده است.

وی با اشاره به اینکه در حال حاضر با وجود تولید سالانه ۱۱۲ هزار تن عسل؛ ۸ میلیون تن شیر و فراورده‌های لبنی و ۲ میلیون تن گوشت مرغ، انجام NRP کلاملا ضروری است؛ تحقق این موضوع را از تکالیف قانونی سازمان دامپزشکی کشور برشمرد.

حجت‌الاسلام دکتر سیداسماعیل حسینی‌مقدم مسئول دفتر نماینده ولی‌فقیه در سازمان دامپزشکی کشور نیز در این ویدیوکنفرانس با بیان اینکه انسان به ۲ امر دعوت شده است، آنها را عبودیت و بندگی خدا بعلاوه ایجاد آبادانی و عمران در زمین و آنچه روی زمین است برشمرد و افزود: برای تحقق این دو امر مهم، وظایفی برای انسان و ارتباط با هم‌نوعان و دیگران درباره نظام سیاسی اسلامی حاکم درباره برخورد با محیط زیست و حیوانات تعریف شده است.

حسینی‌مقدم با بیان اینکه انسان متولی امور حیوانات باید دلسوز باشد و حتی از توهین لفظی به آنها پرهیز کند، روایتی از پیامبر مسلمانان را



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

گوشزد کرد که فرموده است: حیواناتان را مورد توهین قرار ندهید و آن را لعن نکنید.

وی در بخش دیگری از اظهاراتش به وجود دفتر نمایندگی ولی فقیه در هر استان اشاره کرد و گفت: با همکاری مجموعه دامپزشکی، اقدامات مناسبی در حوزه فرهنگی رخ داده که مباحث آموزشی از آن جمله است. علاوه بر اینکه مجموعه ناظرین شرعی تحت پوشش نیز بالغ بر ۷۰۰ ناظر در کشور هستند که در کنار ۲۵۰۰ ذابح که ۱۳۰۰ نفر آنها تحت آموزش قرار گرفته‌اند، ذبح شرعی را که از حقوق مهم حیوانات است، محقق می‌کنند.

به گفته وی برای سال ۱۴۰۰ برنامه جامعی برای فعالیت‌های فرهنگی در حوزه نظارتی تدوین شده که با حضور رئیس سازمان دامپزشکی کشور و حجت‌الاسلام تقوی نماینده ولی فقیه در وزارت جهادکشاورزی رونمایی خواهد شد.

دکتر سید بهمن نقیعی، معاون بهداشتی و پیشگیری سازمان دامپزشکی کشور نیز در این ویدیوکنفرانس با بیان اینکه توفیق این معاونت بدون حمایت قاطع دو معاونت دیگر (معاونت توسعه مدیریت و منابع و معاونت تشخیص و درمان) مقدور نبوده افزود: کوتاه شدن فاصله بین رخداد و مهار بیماری آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان به کمتر از ۲۴ ساعت می‌رسد، و این توفیق را مدیون معاونت تشخیص و درمان نیز هستیم که تجهیزات لازم را به قدری گسترش دادند که در یک فرصت طلایی به مهار و مختومه‌سازی بیماری اقدام می‌شود.

معاون بهداشتی و پیشگیری سازمان دامپزشکی کشور برنامه خدمت رسانی به عشایر که نگاه ویژه و موکد رئیس سازمان بر آن است در کنار توسعه فرایند واکسیناسیون ماهیان سردابی به دلیل اهمیت کاهش استفاده از آنتی‌بیوتیک‌ها، تبیین موضع سازمان دامپزشکی در مورد شیرخام؛ پیگیری دستورالعمل ماده ۱۹ جهت اجرایی کردن ابلاغیه نسخه ۵ دستورالعمل از جمله برنامه‌های سال ۱۴۰۰ این معاونت برشمرد.

در بخش دیگری از سخنرانی‌های این ویدیوکنفرانس، دکتر خالد خداوردی معاون تشخیص و درمان سازمان دامپزشکی کشور با بیان اینکه قدرت یک سازمان به شیوه ارائه خدمات آن سازمان بستگی دارد، گفت: اگر پرسنل همراه با تغییرات نباشند، آن سازمان بجای پیشرفت عقب‌گرد خواهد داشت.

وی با بیان اینکه برای همراهی با تغییرات باید در شیوه کاری تحول و نوسازی کرد گفت: برنامه‌های ما در آینده با وجود اینکه کارهای خوبی شده است، اما به لحاظ کیفی جای ارتقا دارد. لذا در سال ۱۴۰۰ به دنبال تمرکززدایی هستیم و یکی از گامهای مهم در این خصوص، صدور مجوز VIP به استانهاست که تفویض اختیاراتی موردنظر در حوزه معاونت توسعه تحولات چشمگیری ایجاد می‌کند.

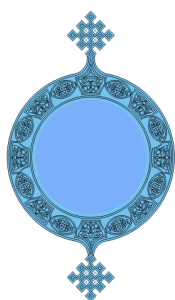
وی با بیان اینکه بازنگری ۷ دستورالعمل و تدوین ۷ دستورالعمل جدید که در آینده نزدیک به استانها ابلاغ خواهد شد گفت: انتظار است تمام مدیران و همکاران در استانها طبق آن عملیات لازم را انجام دهند تا به اهداف موردنظر برسیم.

وی با بیان اینکه در حوزه تشخیص و درمان در بخش خصوصی قریب به ۷۵۹۴ مرکز دارویی و درمانی و شرکت دارویی تولیدکننده فعال هستند که نیاز به کنترل دارد افزود: الزامات GMP جزو اولویت‌های کاری سازمان دامپزشکی کشور در سال آینده است و بنا داریم سال بعد موضوع ارزیابی واکسن‌ها را بر اساس برنامه زمان‌بندی و مطابق کشور مبدا و شرکت تولیدکننده و نوع واکسن تولید و ارزیابی کنیم.

معاون سازمان دامپزشکی کشور با بیان اینکه موضوع آزمایشگاه از برنامه‌های جدی سازمان در سال آینده است افزود: «هم اکنون ۴۲۰ آزمایشگاه خصوصی وجود دارد که ۸۰ مورد آنها همکار و ۲۰ آزمایشگاه جزو مراکز آموزشی و پژوهشی است. اقدام سال بعد ما ساماندهی این آزمایشگاهها به ویژه آزمایشگاههای همکار است.»

وی در بخش‌های دیگر سخنانش در مورد تدابیر مورد توجه برای حمایت از بخش خصوصی درمانگاهها و داروخانه‌ها؛ توجه به تولیدات داخلی در حوزه مواد بیولوژیک به ویژه در مواقع تحریم در قالب شرکت‌های دانش‌بنیان و مراکز آموزشی و پژوهشی؛ به اجرای NRP که با برنامه معاونت بهداشتی و پیشگیری ارائه خواهد شد، اشاره کرد.

مهندس محمدرضا مومنی، معاون توسعه مدیریت و منابع این سازمان ضمن بیان برنامه‌ها و الویت‌های این معاونت خواستار دقت‌نظر همه همکاران معاونت توسعه مدیریت در استانها در رعایت موازات نكات لازم جهت پرهیز از هرگونه شبهه اداری در آستانه انتخابات ۱۴۰۰ شد و افزود: در مورد سامانه‌ها کارهای زیادی در عین فشارهای زیاد اقتصادی انجام شده که هزینه برای این



رویکرد، به دلیل نگاه فراسازمانی با نگاه منافع ملی بوده است.

قبل از ارائه معاون توسعه مدیریت و منابع، مدیران زیرمجموعه این معاونت گزارشی از اقدامات و الویت های مجموعه خود را در حوزه برنامه و بودجه، امور مالی، فناوری اطلاعات و ارتباطات و امور اداری و پشتیبانی ارائه نمودند.

لازم به ذکر است جلسه شورای هماهنگی مدیران کل دامپزشکی استانها از ساعت ۱۴ تا ۱۶ روز سه شنبه مورخ ۱۲ اسفند ماه سال ۹۹ به صورت ویدئوکنفرانس (در بستر نرم افزار شوکا) برگزار شد.

آنفلوآنزای پرندگان در ۵ پرشش

رئیس سازمان دامپزشکی کشور در مقاله ای با عنوان «آنفلوآنزای پرندگان در ۵ پرشش»، به تشریح مهمترین مشخصات بیماری آنفلوآنزای پرندگان بعنوان یک عفونت ویروسی بسیار مسری که در پرندگان وحش و خانگی اتفاق می افتد و باعث مرگ و میر بسیار زیاد و در نتیجه خسارات اقتصادی بسیار زیادی می شود پرداخت و اقدامات سازمان دامپزشکی کشور بعنوان مرجع ذیصلاح و بازیگر اصلی در جلوگیری از شیوع این بیماری را توصیف کرد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر «علی صفر ماکنعلی» رئیس این سازمان امروز آدینه ۸ اسفند با نگارش مقاله ای با عنوان «آنفلوآنزای پرندگان در ۵ پرشش»، مهمترین مشخصات بیماری آنفلوآنزای پرندگان به عنوان یک عفونت ویروسی بسیار مسری و اقدامات سازمان دامپزشکی کشور بعنوان مرجع ذیصلاح و بازیگر اصلی در جلوگیری از شیوع این بیماری را توصیف کرد.

مقدمه:

آنفلوآنزای پرندگان یک عفونت ویروسی بسیار مسری است که در پرندگان وحش و خانگی اتفاق می افتد. بازه های زمانی و مهاجرت پرندگان وحشی بر میزان خطر انتقال ویروس آنفلوآنزا از حیات وحش به مزارع پرورش طیور و طیور اهلی تأثیر دارد. برخی ویروس های آنفلوآنزای پرندگان باعث مرگ و میر بسیار زیاد و در نتیجه خسارات اقتصادی بسیار زیادی می شود. عامل این بیماری تحت شرایط خاصی می تواند به انسان منتقل شود. در اینجا مشخصات یک بیماری بسیار مسری و خطرناک را ارائه می دهیم و اقدامات سازمان

دامپزشکی کشور بعنوان مرجع ذیصلاح و بازیگر اصلی در جلوگیری از شیوع ویروس های آنفلوآنزای پرندگان با بیماری زایی بالا را توصیف می کنیم.

۱- آنفلوآنزای پرندگان چیست؟

آنفلوآنزای پرندگان یک بیماری حیوانی بسیار مسری ناشی از ویروس های آنفلوآنزای تیپ A است که می تواند بسیاری از گونه های پرندگان وحش و خانگی را آلوده کند. ویروس های آنفلوآنزای پرندگان بر اساس ویژگی های دو پروتئین موجود در غشای ویروسی (ساختار خارجی ویروس) طبقه بندی می شوند: هماگلوتینین (۱۶ زیرگروه با شماره از H1 تا H16 در پرندگان) و نورامینیداز (نه زیرگروه با شماره از N1 تا N9) تمام ترکیبات این دو پروتئین از لحاظ تئوری امکان پذیر است.

همچنین بسته به ویژگیهای ویروس از نظر حدت دو نوع ویروس وجود دارد: ویروسهای با حدت پایین بیماری زا و ویروسهای با حدت بالا بیماری زا.

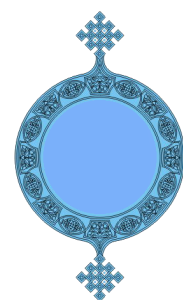
در شکل بسیار بیماری زا، این بیماری به سرعت در پرندگان گسترش می یابد و باعث مرگ و میر بسیار بالایی می شود، و خسارات اقتصادی قابل توجهی را برای صنعت طیور ایجاد می کند. برخی از سویه های ویروس همچنین می توانند برخی از پستانداران مانند خوک، گربه و موش خرما را آلوده کرده و در برخی شرایط به انسان منتقل شوند. بنابراین آنفلوآنزای پرندگان یک بیماری مشترک بین انسان و دام است.

۲- آنفلوآنزای پرندگان چگونه منتقل می شود؟

طیور اهلی عمدتاً توسط پرندگان وحش آلوده می شوند و واحدهای صنعتی پرورش طیور توسط سایر مرغداری های آلوده، آلوده می شوند. طیف گسترده ای از گونه های وحشی پرندگان به ویژه اردک ها و غازها، خواه مهاجر باشند خواه غیر مهاجر، می توانند به طور بالقوه آلوده شوند.

طیور آلوده با یا بدون علائم اگر سویه ویروسی دارای خصوصیات انتقال انسان باشد می توانند انسان را آلوده کنند. عوامل متعددی از جمله جهانی سازی و تجارت بین المللی، روشهای پرورش و مهاجرت پرندگان وحشی در پخش و گسترش این ویروس نقش داشته دارند.

ویروس های آنفلوآنزای تیپ A دارای سطح «انعطاف پذیری» بسیار بالایی هستند و با تبادل ژن های خود و یا به دست آوردن جهش به طور مداوم تغییر می یابند: همه این حوادث ممکن است



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

این ویروس ها را قادر به آلوده شدن گونه های جدید از طریق پدیده «دور زدن» سیستم ایمنی بدن حیوان یا میزبان انسان کند و بر شدت بیماری زایی ویروس افزوده می شود

انتقال بین پرندگان می تواند به دلیل تماس نزدیک بین پرندگان - ترشحات تنفسی ، مدفوع - یا غیر مستقیم از طریق قرار گرفتن در معرض مواد آلوده - خوراک آلوده ، آب ، تجهیزات یا لباس صورت گیرد. پویروس از طریق دستگاه تنفسی یا دستگاه گوارش وارد بدن پرندگان می شود.

۳- علائم آنفلوآنزای پرندگان چیست؟

بسته به شرایط مواجهه و حدت سویه نوع ویروس، دوره کمون بیماری می تواند از یک تا سه روز در یک پرنده باشد و دوره کمون در درون یک فارم طیور می تواند تا ۱۴ روز طول بکشد. این بیماری علائم مختلفی را در پرندگان ایجاد می کند: اختلالات عصبی (فلج ، تشنج ، از دست دادن تعادل) ، اختلالات تنفسی، اختلالات گوارشی، تورم سر یا کاهش تولید تعداد تخم مرغ. این بیماری همچنین می تواند بدون علامت بالینی باشد، در این صورت فقط از طریق آنالیزهای آزمایشگاهی قابل تایید تشخیص است. اشکال دیگری از تابلو بیماری نیز وجود دارد مانند کاهش اشتها، کاهش تولید تخم مرغ ، علائم تنفسی کم و بیش گسسته و غیره آشکار می شود.

۴- آنفلوآنزای پرندگان در کجا دیده می شود؟

آنفلوآنزای پرندگان در سراسر جهان با انواع سویه های ویروس دیده می شود البته در مناطقی از جهان بیشتر رخ می دهد. از دهه ۱۹۵۰ ، رخدادهای متعددی با شدت متفاوت با بیماری زایی بالا ویروس های آنفلوآنزای پرندگان در مزارع پرورشی طیور در سراسر جهان گزارش شده است. از سال ۱۹۹۷ تا سال ۲۰۱۰ ، به دلیل رخدادهای وسیع در آسیا در پرندگان اهلی و وحشی و به دلیل امکان انتقال از حیوان به انسان ، بحث های زیادی در مورد ویروس آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان (H5N1) وجود داشت. در سالهای اخیر ، ویروس های H5N6 ، H5N5 و H5N8 به دلیل درجه حدت و توزیع گسترده آنها ، نه تنها در طیور بلکه در پرندگان وحشی نیز به طور گسترده ای ایجاد شده و باعث ایجاد نگرانی شده اند. در کشور ما H5N1, H5N2, H5N6, H5N8, H5N5 در طیور

وحش، بومی و مزارع پرورش طیور شناسایی و مهار و مختومه شده است H5N6 در منطقه بوجاق و H5N5 در تهران در سیستم رصد و پایش شناسایی، مهار و مختومه گردیدند و کارایی سیستم مهار و مختومه سازمان دامپزشکی کشور بنحوی بوده که هیچ روستا و یا واحد صنعتی با این ویروس ها درگیر نشده اند.

۵- برای پیشگیری و کنترل ویروس های آنفلوآنزای پرندگان چه فعالیت هایی انجام می شود؟

هیچ درمان خاصی برای این بیماری وجود ندارد. سازمان دامپزشکی کشور برنامه ملی تخصصی برای کنترل و ریشه کنی این بیماری دارد که در چهار نسخه (نسخه شمال، نسخه مناطق با تراکم بالای مزارع مرغ تخمگذار ، نسخه مناطق خاص پرندگان وحشی و سایر مناطق است) هر نسخه در ۵ محور (رصد و پایش برقرار سیستم شبکه تشخیص، برنامه های اقدام متعاقب گزارش و تایید رخداد، آموزش و ترویج تخصصی ، ارزیابی و عملکرد) متناسب با آن نسخه تدوین، ابلاغ و عملیاتی شده است. در نسخه استان های با تراکم بالای پرورش طیور تخم گذار و نسخه شمال، برنامه واکسیناسیون هدفمند پیشگیرانه صورت می پذیرد. هم اکنون در ۱۹ نقطه کشور سیستم تشخیص مولکولی پیشرفته برای تایید تشخیص بطور شبانه روز برای دریافت نمونه و تشخیص فعال هستند. کارایی سیستم رصد و پایش سازمان دامپزشکی کشور بنحوی است که عملیات تایید تشخیص در کمتر از ۸ ساعت صورت می پذیرد.

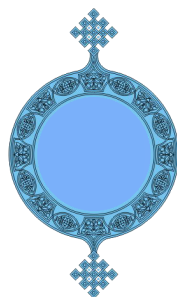


همکاریهای دامپزشکی ایران و نروژ توسعه می یابد

بر اساس مذاکرات رئیس سازمان دامپزشکی کشورمان با سفیر نروژ در تهران، ایران و نروژ در زمینه توسعه زمینه همکاریهای دامپزشکی بین دو کشور همکاری می کنند.



سلام و سلامتی



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور به نقل از دفتر سازمان‌های تخصصی این سازمان، در جلسه دکتر «علی‌صفر ماکنعلی» رئیس سازمان دامپزشکی کشور با «سیگو الدتومین هائوگر» سفیر کشور نروژ در تهران که در سازمان برگزار شد؛ سیگو الدتومین هائوگر ضمن ابراز خرسندی از حضورش در سازمان دامپزشکی کشورمان و ابراز علاقه‌مندی به گسترش همکاری‌های بین مراجع ذیصلاح دامپزشکی دو کشور، درخواست کرد در صورت تمایل طرف ایرانی، با توجه به شرایط فعلی بیماری کووید ۱۹ و محدودیت‌های موجود نسبت به هماهنگی جلسه‌ای به صورت مجازی با حضور رئیس سازمان دامپزشکی و هم‌تای نروژی اقدام شود. دکتر ماکنعلی رئیس سازمان دامپزشکی کشور نیز در این دیدار ضمن تشریح نیازمندی‌های سازمان دامپزشکی جهت آموزش‌های تخصصی در زمینه کنترل و پیشگیری بیماری‌های آبیان، با توجه به سابقه نروژ در زمینه تولید و پرورش ماهی‌های سالمون و قزل‌آلا درخواست کرد که مرجع ذیصلاح دامپزشکی کشور نروژ به ایران به منظور راستی‌آزمایی آزمایشگاه‌های ادارات کل دامپزشکی استان‌ها که دارای پتانسیل و امکانات خوبی هستند مساعدت نماید. همچنین مقرر گردید موارد مدنظر این سازمان طی یادداشتی پیش از برگزاری جلسه مجازی از مجاری دیپلماتیک ارسال گردد تا مورد بررسی قرار گیرد. در این جلسه مدیرکل دفتر سازمان‌های تخصصی و امور بین‌الملل سازمان و نمایندگان وزارت امور خارجه و مرکز روابط عمومی و امور بین‌الملل وزارت جهاد کشاورزی حضور داشتند.

گرامیداشت مقام مادر و زن در سازمان دامپزشکی کشور

آیین گرامیداشت روز میلاد حضرت زهرا (س)، روز مادر و روز زن در سازمان دامپزشکی کشور با حضور دکتر علی‌صفر ماکنعلی رئیس سازمان دامپزشکی کشور، حجت‌الاسلام دکتر سیداسماعیل حسینی‌مقدم مسئول دفتر نمایندگی ولی‌فقیه در این سازمان، معاون توسعه مدیریت و منابع سازمان دامپزشکی کشور و حضور بانوان همکار در ستاد مرکزی و ادارات کل دامپزشکی استان‌ها برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، صبح سه‌شنبه ۱۳ بهمن ۹۹ مصادف با روز میلاد حضرت زهرا (س)، روز مادر و روز زن، آیینی به صورت ویدیوکنفرانس در گرامیداشت و پاسداشت

مقام مادر و زن با حضور دکتر علی‌صفر ماکنعلی رئیس سازمان دامپزشکی کشور، حجت‌الاسلام دکتر سیداسماعیل حسینی‌مقدم مسئول دفتر نمایندگی ولی‌فقیه در این سازمان، معاون توسعه مدیریت و منابع سازمان دامپزشکی کشور و حضور بانوان همکار در ستاد مرکزی و ادارات کل دامپزشکی استان‌ها برگزار شد.

دکتر ماکنعلی رئیس سازمان دامپزشکی کشور در این آیین ضمن خیرمقدم به تمام شرکت‌کنندگان حضوری و مجازی در مراسم گرامیداشت روز مادر و روز زن و حجت‌الاسلام دهنوی استاد فرهنگی و امور خانواده، چهل و دومین سالگرد انقلاب اسلامی را شادباش گفت و افزود: از آنجا که مسئولیت اصلی سازمان دامپزشکی کشور پس از انقلاب حفاظت از امنیت غذایی و بهداشت عمومی است توفیقات فراوانی طی چند دهه اخیر حاصل شده است که تولید سالانه یک میلیون تن تخم‌مرغ، ۸ میلیون تن تولید شیر در واحدهای صنعتی، قراردادن ایران در رتبه تک رقمی تولید مرغ و تخم‌مرغ در جهان، فعالیت ۲۲۰ کشتارگاه فعال طیور در کشور و ... از جمله آنهاست.

وی با بیان اینکه نباید فعالیت‌های مثبت و تحولات رخ داده و توسعه در دوران پس از انقلاب را در کنار برخی مشکلات موجود تورمی نادیده گرفت، اظهار کرد: کما اینکه ایران رتبه نخست پرورش ماهی قزل‌آلا را در جهان دارد و جمعیت بز و گوساله در ایران ۱۰ میلیون راس افزایش داشته است.

ماکنعلی با بیان اینکه ایران در قیاس با کشور ونزوئلا که به محض گذشت ۲ ماه از تحریم اقتصادی آمریکا، برای تامین نیازهای خوراکی خود به کشورهای همسایه هجوم می‌برند تصریح کرد: بدون تردید برخورداری از امنیت غذایی در ایران موهبتی بزرگ حاصل از برکات انقلاب اسلامی در سال ۵۷ است و اگر پس از این هم بر وظایف خود متمرکز شویم حتماً توفیقات بیشتری عاید کشورمان خواهد شد.

پیش از آغاز این آیین حجت‌الاسلام دکتر حسینی‌مقدم مسئول دفتر نمایندگی ولی‌فقیه طی سخنانی ایام دهه‌فجر را به همکاران حوزه سازمان دامپزشکی کشور تبریک گفت و در وصف مقام والای حضرت زهرا (س) دختر پیامبر اسلام و همسر امیرالمومنین سخنانی را قرائت کرد.

پس از سخنان دکتر ماکنعلی رئیس سازمان دامپزشکی کشور، حجت‌الاسلام حسین دهنوی از

مدرسین و کارشناسان علوم تربیتی و مشاوره در حوزه علمیه و صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران که در برنامه‌های گلبرگ و راه روشن حضور داشته است؛ به مدت ۴۵ دقیقه به ایراد سخن خطاب به بانوان سازمان دامپزشکی کشور و ادارات کل استان‌ها که به صورت ویدیو کنفرانس شنونده اظهارات وی بودند پرداخت. دهنوی در سخنانش پیروی از سیره حضرت فاطمه زهرا (س) در احترام به شوهران را گرمابخش کانون خانواده و ایجاد اشتیاق در شوهران برای مراجعه به خانه پس از پایان کارهای روزانه و ماموریت‌های شغلی برشمرد.

برگزاری آئین روز مرد و پدر در سازمان دامپزشکی کشور

آیین گرامیداشت روز میلاد امام علی علیه‌السلام، روز مرد و روز پدر در سازمان دامپزشکی کشور برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، در آئین گرامیداشت روز میلاد امام علی علیه‌السلام که به عنوان روز مرد و روز پدر نیز نامگذاری شده است، آیت الله علی خاتمی نماینده ولی فقیه در استان زنجان به دعوت دفتر نمایندگی ولی فقیه در سازمان دامپزشکی کشور در این سازمان حضور یافت و در باب سجایای اخلاقی و فضیلت‌های ارزنده امیرالمؤمنین سخن گفت.

وی در این آئین که به صورت ویدیوکنفرانس با ادارات کل دامپزشکی استان‌ها برگزار شد، ضمن اشاره به مصادیقی از زندگی امام علی علیه‌السلام به عنوان یک مرد و پدر نمونه از پیروان شیعه خواست در گفتار و رفتار خود آن امام همام را الگوی رفتارهای خود قرار دهند.

در این آیین حجت‌الاسلام دکتر سیداسماعیل حسینی مقدم نماینده ولی فقیه در سازمان دامپزشکی کشور نیز ضمن تبریک فرارسیدن این روز فرخنده از حسن توجه و حضور نماینده ولی فقیه در استان زنجان که از پیشکسوتان حوزه عقیدتی در وزارت جهادسازندگی سابق است و به جامعه کشاورزی و روستایی لطف داشته و دارد تشکر کرد.

لازم به ذکر است در پایان این مراسم ضمن تقدیر و اعطای هدیه به جمعی از نمازخوانان، و بانوان محجبه، با قرعه به تعدادی مردان مجموعه سازمان دامپزشکی که نام کوچک آنها مزین به نام «علی» است، هدایای نفیسی اهدا گردید.

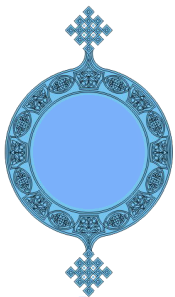
تشریح تمام ابعاد شناسایی و اقدامات کنترل مرگ و میر بالای پرندگان مهاجر در تالاب بین‌المللی میانکاله

رئیس سازمان دامپزشکی کشور پس از اعلام دلایل بروز مرگ و میر پرندگان مهاجر در تالاب بین‌المللی میانکاله، ابعاد مختلف این بحران و اقدامات انجام شده جهت مهار آن را تشریح کرد.

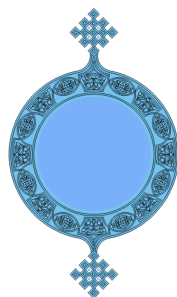
به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، «دکتر علی‌صفر ماکنعلی» رئیس این سازمان ۲ اسفند ۹۹ در جمع تعدادی از خبرنگاران خبرگزاری‌ها و «شبکه خبر» سیما گفت: پس از اینکه در مورخ ۹ بهمن ۹۹ گزارش بروز مرگ و میر غیرطبیعی در تالاب بین‌المللی میانکاله گزارش شد، سازمان دامپزشکی کشور با انجام فرایندی با عنوان «ماشه» در ۱۳ محور که در برگیرنده جمع‌آوری اطلاعات میدانی، تجزیه و تحلیل اطلاعات میدانی، نمونه‌برداری از پرندگان دارای تابلو بالینی غالب (پرندگان دارای تابلو بالینی مشترک) و انجام آزمایشات تشخیصی؛ مبادرت به شناسایی عامل بروز این مرگ و میر بالا نمود.

وی با بیان اینکه در چارچوب آن بخش از این فرایند ماشه که بررسی عامل یا عواملی است که می‌توانست باعث این مرگ و میر شده باشد، مهمترین موارد بررسی شده را ارزیابی احتمال بروز بیماری‌های فرامرزی با اولویت آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان، بیماری‌های باکتریایی، مسمومیت با فلزات سنگین، مسمومیت با گروه‌های سموم ارگانو فسفره، مسمومیت با تمام گروه‌های سموم ارگانوکلره و بیماری‌های بامیکروارگانزم‌های تولیدکننده بیوتوکسین بود که در قالب یک الگوریتم بصورت کامل مورد بررسی قرار گرفته و کار آزمایشگاهی بر روی تلفات جدید نیز ادامه دارد

ماکنعلی با بیان اینکه سموم تولید شده توسط میکروارگانیسم‌های اکوسیستم که یکی فرضیه‌های احتمالی بروز این رخداد بود نیز مورد بررسی قرار گرفت و منجر به شناسایی همین عامل بوتولیسم بعنوان علت مرگ و میر پرندگان میانکاله شد، افزود: در واقع از آنجا که اکوسیستم تالاب میانکاله ذاری ۸۰ درصد آب شور دریا دریا و ۲۰ درصد آب شیرین است محلی مناسب برای تولید غذای مناسب برای ۳۵۰ تا ۴۰۰ هزار پرنده مهاجر است که از اواخر شهریور و اوایل مهرماه برای زمستان‌گردانی به این تالاب بین‌المللی و خاص در کره زمین می‌آیند که تا اواسط فروردین مهمان این منطقه هستند.



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

وی با بیان اینکه پرندگان مهاجر از ۲۰ یا ۲۲ اسفند شروع به خروج از تالاب می‌کنند، تصریح کرد: در این میان، سازمان دامپزشکی کشور با همکاری و مساعدت سازمان حفاظت محیط زیست و دیگر ارگان‌های مسئول با انجام اقداماتی پیشدستانه کوشیدند در چارچوب محورهای شش‌گانه آزمایشات دقیقی را به عمل آورند که پس از منتفی شدن آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان، کشت‌های اختصاصی برای بعضی از میکروارگانیسم‌ها و همچنین آلودگی ناشی از تمام سموم ارگانوفسفره و سموم ارگانوکلره و در نهایت آلودگی ناشی از فلزات سنگین در تالاب، مشخص شد عامل اصلی مرگ و میر بالای پرندگان مهاجر در این تالاب بیوتوکسین‌های حساس به حرارت تولید شده توسط میکروارگانیسم‌های این تالاب بوده است که منجر به بیماری بوتولیسم شده است.

رئیس سازمان دامپزشکی کشور در ادامه تصریح کرد: هم‌اکنون نیز اقدامات کنترلی در ۳ محور توسط محیط زیست، سازمان دامپزشکی و سایر نهادهای مسئول در حال انجام است که جمع‌آوری لاشه‌ها به روش‌های مختلف و با کمک یک دستگاه تراکسور جهت تسریع در شتاب دادن به این کار، افزودن دبی روزانه ۱۳۰۰ مترمکعب آب شیرین به تالاب و تلاش در حد امکان جهت ممانعت از تغذیه از منابع مسموم، از جمله آنهاست.

وی در تشریح جزئیات بیشتر از دلایل بروز و شیوع این نوع مرگ و میر در سال ۹۸ و ۹۹ اظهار کرد در تالاب بدلیل تراز منفی که در دریا بوجود آمده سهم آب دریا کاهش پیدا کرده و توافقی که افتاده این است که کاهش سطح آب دریا و تغییر معکوس تراز لازم برای انتقال آب از دریا به تالاب، تجمع رسوب در قسمت‌های جنوب و جنوب شرقی، باعث مناسب شدن شرایط محیطی برای تکثیر کلسترودیوم بوتولینوم و تولید بوتولینوم (بیوتوکسین) شده که این امر در نهایت منجر به بوتولیسم شده است.

وی با بیان اینکه پرندگان تلف شده در این تالاب عمدتاً پرندگانی هستند که فیلترفیدر هستند و کف تالاب را فیلتر می‌کنند، تصریح کرد: وقتی این پرندگان از نرم تنان و مواد غذایی آغشته به سم تغذیه می‌کنند، حداکثر در مدت زمان ۲۰ دقیقه تلف می‌شوند و لاشه این پرندگان نیز موجب تکثیر باکتری و تولید سم جدید و در نتیجه تلف شدن سایر پرندگان نیز می‌گردد.

ماکنعلی با بیان اینکه تا اول اسفند ۹۹ تعداد پرندگان تلف شده از بوتولیسم در تالاب میانکاله

به ۱۱ هزار قطعه پرنده از ۲۲ گونه رسید گفت: ۹۴ درصد آنها چنگر، ۳٫۵ درصد فلامینگو و یک درصد از سایر مرغابی‌ها بوده است.

رئیس سازمان دامپزشکی کشور با بیان اینکه عده‌ای در سال گذشته و امسال (سال ۹۹) دنبال این بوده و هستند تا دولت و سیستم حاکم را در مهار این تلفات ناکارآمد نشان دهند، به اظهارات برخی افراد در این خصوص استناد کرد و افزود: این در حالیست که برخی از این منتقدان بدون مستند دقیق علمی، ادعا می‌کنند بوتولیسم در زمستان رخ نمی‌دهد که در صورت اندکی جستجو در منابع علمی متوجه خواهند شد که این بیماری در تمام فصول سال امکان بروز و شیوع دارد.

ماکنعلی با اظهار امیدواری از اینکه بر اساس برآورد صورت گرفته، میزان تلفات ناشی از این بیماری در سال ۹۹ نسبت به سال گذشته ۴۰ تا ۵۰ درصد کاهش یابد، خاطرنشان کرد: تاکنون ۱۱ هزار پرنده تلف شده جمع‌آوری شده است که این آمار در سال گذشته ۴۰ هزار پرنده بوده است.

رئیس سازمان دامپزشکی کشور با اشاره به آزمایشگاه‌های مجهزی که در سازمان دامپزشکی کشور تمام تست‌های تخصصی را انجام می‌دهند گفت: این سازمان برای بازدید تشکل‌های دغدغه‌مند مردم نهاد از وضعیت اقدامات انجام گرفته در منطقه و ارائه گزارش انجام آزمایشات آمادگی کامل دارد و از این امر استقبال می‌نماید.

تدوین طرح تولید قراردادی گوشت مرغ

رئیس سازمان دامپزشکی کشور با نگارش مقاله‌ای در خصوص تدوین طرح تولید قراردادی گوشت مرغ پیامدهای مثبت این طرح در برنامه ملی بهبود تولید و بهداشت دام را واکاوی کرد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر علی‌صدر ماکنعلی رئیس این سازمان با توجه به اهمیت اقتصادی شدن تولیدات صنعت طیور که دغدغه روز سرمایه‌گذاران این صنعت است، با نگارش مقاله‌ای بر ضرورت فرآیند محور کردن تولید و بهداشت محصولات حیوانی تاکید کرد و نوشت: یکی از مهمترین اقدامات برای برقراری انضباط در تولید گوشت مرغ در یک کشور، اجرای برنامه‌های تولید قراردادی است.

متن کامل این مقاله به شرح زیر است:

ارکان پیشنهادی تولید قراردادی گوشت مرغ شامل اتحادیه پرورش دهندگان مرغ گوشتی، شرکت پشتیبانی امور دام، معاون توسعه صنایع تبدیلی و

کسب و کارهای کشاورزی وزارت جهاد کشاورزی و اتحادیه شرکت های تعاونی کشاورزی کارخانجات خوراک دام و طیور و آبزیان هستند که می توانند مدلی از فرآیند یک زنجیره را در قالب قرارداد چهار جانبه بوجود بیاورند.

ارکان پیشنهادی تولید قراردادی گوشت مرغ شامل اتحادیه پرورش دهندگان مرغ گوشتی، شرکت پشتیبانی امور دام، معاون توسعه صنایع تبدیلی و کسب و کارهای کشاورزی وزارت جهاد کشاورزی و اتحادیه شرکت های تعاونی کشاورزی کارخانجات خوراک دام و طیور و آبزیان هستند که می توانند مدلی از فرآیند یک زنجیره را در قالب قرارداد چهارجانبه بوجود بیاورند.

جمهوری اسلامی ایران در رتبه بندی جهانی تولید گوشت مرغ و تخم مرغ جزو ۱۰ کشور برتر جهان است و این دو محصول پروتئینی نقش بسیار مهمی در امنیت مواد غذایی کشور را بر عهده دارند که خود افتخار بزرگی برای نظام جمهوری اسلامی ایران است، بیش از ۲ میلیون تن تولید گوشت مرغ و بیش از یک میلیون تن تخم مرغ تولید سالانه در کشور را نبایستی امری ساده و سطحی انگاشت، گامهای بلندی گذشتگان ما برای رسیدن به این نقطه برداشته اند و همگی بایستی قدردان آنها باشیم، اما این بدان معنی نیست که هیچ مشکلی وجود ندارد و همه چیز سیستماتیک پیش می رود نواقصی وجود دارد که بایستی سامان دهی و سازمان دهی شوند در این نوشتار قصد بر آن است تا به راهکاری مهم و راهگشای برای فرآیند محور کردن تولید گوشت مرغ بپردازم

نقش سازمان دامپزشکی کشور:

کاملاً واضح و مبرهن است که، سازمان دامپزشکی کشور هیچ تکلیف قانونی برای تولیدات دامی زمین زی و آبی بصورت مستقیم ندارد، در رابطه با تکالیف و مسئولیت های سازمان دامپزشکی کشور می توان فهرست وار بیان کرد که سازمان دامپزشکی کشور مرجع ذیصلاح برای کنترل بیماری ها، تضمین سلامت مواد غذایی و مرجع تنظیم مقررات بهداشتی برای دارو، واکسن، تشخیص و ... است. در همه جای دنیا برنامه های تولید الزاماً بایستی دارای برنامه بهداشت باشند و برنامه سیستماتیک بهداشتی خط قرمز هر نوع فعالیت تولیدی در برنامه های آنها است، هرچند این مهم در کشور به درستی مد نظر قرار نگرفته است، بنابراین بدون اجرای برنامه های بهداشت و سلامت محور سازمان دامپزشکی کشور هر نوع

برنامه تولید مرتبط با حیوانات زمین زی و آبی محکوم به شکست و ورشکستگی است. در صورتیکه تولید، فرآیند محور و سیستماتیک باشد، اجرای برنامه های بهداشتی را می توان حرفه ای طراحی و عملیاتی کرد و در غیر اینصورت مدیریت بیماری ها و تضمین سلامت مواد غذای حاصل از آنها با مشکلات عدیده ای مواجه خواهد شد. لذا ضرورت دارد نسبت به فرآیند محور کردن تولید و بهداشت محصولات حیوانی اقدام کرد. یکی از مهمترین اقدامات برای برقراری انضباط در تولید گوشت مرغ در یک کشور، اجرای برنامه های تولید قراردادی است.

بر اساس اطلاعات ثبت شده در سامانه های سازمان دامپزشکی کشور، تعداد ۱۸ هزار و ۹۷۷ واحد مرغ گوشتی (نیمچه گوشتی) مجاز با ظرفیت حدود یک میلیارد قطعه در سال که البته تعداد قابل توجهی واحد غیر مجاز نیز وجود دارد که در فرصتی مناسب به کمیت و چرایی بوجود آمدن آن خواهیم پرداخت.



برگزاری نخستین دوره آموزشی مراجع و سازمان های بین المللی و منطقه ای بهداشت دام

دفتر سازمان های تخصصی و امور بین الملل سازمان دامپزشکی کشور نخستین دوره آموزشی مراجع و سازمان های بین المللی و منطقه ای بهداشت دام را با حضور معاونین سلامت ادارات کل دامپزشکی استانها و نمایندگان دفاتر فنی سازمان برگزار کرد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور به نقل از دفتر سازمان های تخصصی و امور بین الملل این سازمان، نخستین دوره آموزشی مراجع و سازمان های بین المللی و منطقه ای بهداشت دام توسط دفتر سازمانهای تخصصی و



سازمان بهداشت

سلام و سلامتی

از آن است که آلودگی با فلزات سنگین، سموم ارگانوفسفره، سموم ارگانوکلره، بیماری های ویروسی و باکتریایی نقشی در این رخداد نداشته اند.

در بخش دیگری از این اطلاعیه آمده است سازمان دامپزشکی کشور با همکاری سازمان حفاظت محیط زیست با حضور فعال در محل تالاب، نسبت به رصد و پایش وضعیت پرندگان و انجام تمهیدات لازم برای مدیریت رخداد اقدام می نماید.



سند ملی بهداشت دام عشایر رونمایی شد

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، چهارشنبه ۸ بهمن ۹۹ همزمان با نشست خبری دکتر علی صفر ماکنعلی رئیس این سازمان با اصحاب رسانه، «سند ملی بهداشت دام عشایر» بصورت ویدیوکنفرانس و با حضور رئیس سازمان دامپزشکی کشور، شاهپور علایی مقدم رئیس سازمان امور عشایر ایران و مویدی معاون سازمان تحقیقات جهاد کشاورزی رونمایی شد.

بنابراین گزارش، ماکنعلی در رابطه با هدف از رونمایی این سند گفت: با هدف تسهیل در خدمات رسانی امور بهداشتی دام در مناطق عشایری و اجرای بهینه فعالیتهایی چون واکسیناسیون و تامین دارو برای جمعیت دامی، این سند در دستور کار این سازمان قرار گرفته است تا فعالیتهای مذکور با تربیت و آموزش نیروهایی از درون این قشر، واگذار شود.

وی افزود: در این طرح که از سوی معاونت آموزشی و ترویج وزارت جهاد کشاورزی اجرا می شود، قرار است افرادی از میان عشایر شناسایی و کارت حرفه ای بهداشت پس از گذراندن دوره های آموزشی برای آنها صادر شود تا با در اختیار گرفتن اموری چون

امور بین الملل سازمان چهارشنبه ششم اسفند ۹۹ با حضور معاونین سلامت ادارات کل دامپزشکی استانها و نمایندگان دفاتر فنی سازمان برگزار گردید. بنابراین گزارش، با توجه به اهمیت نقش سازمانهای بین المللی در ارتباط با سرویس های دامپزشکی دولتی به منظور ارتقای سلامت و رفاه حیوانات و رسیدن به مفهوم سلامت واحد در کل جهان این دوره آموزشی برگزار گردید. در این دوره در خصوص تاریخچه، وظایف، ارتباطات و پروژه های بین المللی و نقش سازمان های بین المللی oie, FAO, APHCA و کمیسیون اتحادیه اروپا و ارتباطات سازمان دامپزشکی کشور با این سازمان ها مطالبی ارائه شد. در این دوره آموزشی دکتر عطیه دباغیان و دکتر بهزاد موسوی از دفتر سازمانهای تخصصی و امور بین الملل به عنوان مدرس حضور داشتند.

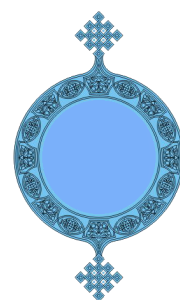
بازدید از باغ های پرندگان در کشور ممنوع شد

بازدید از تمام باغ های پرندگان کشور تا اطلاع ثانوی ممنوع و ورود و خروج هر نوع پرنده به این مراکز صرفا در قالب پروتکل های بهداشتی این سازمان مجاز خواهد بود.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، این سازمان با صدور اطلاعیه ای اعلام کرد: با عنایت به گسترش و هجوم بی سابقه و بیروس آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان در جهان و این منطقه و گردش آن در اقصی نقاط کشور و ابتلای پرندگان موجود در باغ پرندگان واقع در استان قم به ویروس آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان در شهر مقدس قم، ضروری است ضمن هماهنگی با نهاد و دستگاههای ذیربط استانی، و با قید فوریت در راستای محافظت از صنعت مهم طیور کشور و حفظ بهداشت عمومی، بازدید از تمام باغ های پرندگان کشور تا اطلاع ثانوی ممنوع و ورود و خروج هر نوع پرنده به این مراکز صرفا در قالب پروتکل های بهداشتی این سازمان صورت پذیرد

عامل اصلی رخداد مرگ و میر پرندگان در تالاب بین المللی میانکاله اعلام شد

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، با توجه به بررسی های همه جانبه به عمل آمده و تجزیه و تحلیل داده های جمع آوری شده از این بررسی و نتایج آزمایشگاهی نمونه های اخذ شده در شش محور مختلف، عامل اصلی رخداد مرگ و میر بالای پرندگان در تالاب بین المللی میانکاله، بوتولیسم (مسمومیت ناشی از سم باکتری کلستریڈیا بوتولینوم) بوده است. و نتایج آزمایشگاهی حاکی



سازمان بهداشتی
سلام و سلامتی

واکسیناسیون و توزیع دارو تحت نظارت سازمان دامپزشکی در مناطق هدف فعالیت کنند.

وی افزود: همچنین ارتقای تولید و بهداشت دام عشایر از برنامه‌های راهبردی وزارت جهاد کشاورزی است و در همین راستا کمیته‌ای راهبردی با مشارکت ارگان‌هایی مانند شرکت پشتیبانی امور دام، سازمان عشایری، شیلات و دامپزشکی نیز تشکیل شده است تا در زمینه افزایش تولیدات، بازاریابی و صادرات فرآورده‌های گوشتی و لبنی عشایر و همچنین ارتقای سطح بهداشت و سلامت دام‌های این قشر زحماتش فعالیت نمایند.

ماکنعلی گفت: در قالب کمیته ملی راهبردی بهداشت دام همه اقدامات لازم را برای بهبود تولیدات دامی و ایجاد زنجیره تولید در میان عشایر کشور به کار خواهیم گرفت و با کمک استانداران و فرمانداران استان‌های محل اسکان عشایر، این برنامه جامع برای بهبود اقتصاد، بهداشت و تولیدات در دستور کار قرار گرفته است.

شاهپور علایی‌مقدم سازمان امور عشایر ایران نیز در این نشست با بیان اینکه عشایر با کمترین مزاحمت در ۵۹ درصد جغرافیایی ایران پراکنده هستند و استراتژی کوچ آنها در کشور ما منحصر به فرد است تصریح کرد: عشایر از محدود تولیدکنندگان کشور هستند که به دنبال آب مجازی هستند و هر یک نفر عشایر، گوشت قرمز ۱۶ ایرانی را با کمترین توقع و کمترین مزاحمت تولید می‌کنند.

وی با تأکید بر اهمیت ارائه خدمات به عشایر و کوچندگان گفت: در این رابطه از سازمان دامپزشکی کشور که با طرح ملی ارتقای بهداشت دام عشایر در حال خدمت به گروهی است که ۲۰ درصد گوشت قرمز کشور را تأمین می‌کنند اظهار امیدواری کرد تا منافع عشایر در تمام این طرح‌ها به ویژه در پرهیز از هزینه‌تراشی برای آنها که در شرایط خاص اقتصادی در حال تأمین بخشی از گوشت قرمز کشور هستند ملاحظه شود.

وی با استناد به وضعیت جمعیت عشایر کشور در چند دهه گذشته اظهار کرد: تعداد جمعیت عشایر کشور است عشایر در ۲۹ استان پراکنده اند و به غیر از استان کردستان، سایر استان‌ها دارای جمعیت عشایری هستند.

وی افزود: در بین استانهای کشور، استان فارس با ۱۴۱،۳۱۵ نفر (۱۱،۹۱ درصد کل جمعیت عشایر) بیشترین سهم جمعیت عشایر کشور را در خود جای داده است. پس از فارس، استان‌های کرمان،

سیستان و بلوچستان و خوزستان هر کدام با ۸،۸۸، ۸،۳۷ و ۸،۲۴ درصد، بیشترین سهم جمعیتی عشایر کشور را به خود اختصاص داده اند.

وی با بیان اینکه عشایر با تولید حدود ۲۰ درصد از نیازهای انواع پروتئین حیوانی کشور، جزو مولدترین قشر از اقشار جامعه ایرانی به شمار می‌روند، خاطرنشان کرد: افزون بر آن، نقش و جایگاه اجتماعی - فرهنگی عشایر در رخدادهای تاریخی و اجتماعی و فرهنگی کشور نیز دارای ارزش‌های فراوان است.

در این آیین دکتر علی‌اکبر مویدی رئیس مؤسسه آموزش و ترویج کشاورزی وزارت جهاد کشاورزی نیز با بیان اینکه در کشور بالغ بر ۴ میلیون و ۳۰۰ هزار بهره‌بردار کشاورزی در حال فعالیت هستند که بخش مهمی از این جمعیت در حوزه عشایر فعالیت می‌کنند تصریح کرد: شاید یکی از اتفاقات مهم که در قالب سند ارتقای بهداشت دام عشایر نیز مدنظر قرار گرفته است، افزایش بار دانش لازم با روش خاص عشایر به آنهاست تا وضعیت کمیت و کیفیت تولید آنها بیش از پیش افزایش یابد.

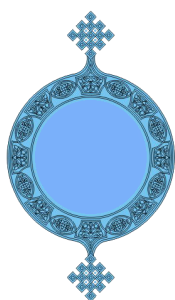
به گفته وی، در قالب این طرح ۲۳ هزار نفر از عشایر در قالب پودمان‌های آموزشی و کمک کارشناسان جامعه عشایری و ۲ هزار عضو هیات علمی که در خدمت سازمان تحقیقات کشاورزی هستند به ارتقای بهداشت دام عشایر کمک خواهند کرد.

لازم به ذکر است در مراسم رونمایی از سند ارتقای بهداشت دام عشایر که با خیرمقدم حجت‌الاسلام حسینی‌مقدم آغاز شد؛ معاونان سازمان دامپزشکی کشور و خبرنگاران نیز حضور داشتند.

تقدیر ویژه معاون حوزه نمایندگی ولی فقیه در جهاد کشاورزی از برنامه‌های فرهنگی سازمان دامپزشکی

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، حجت‌الاسلام دکتر شاه مرادیان معاون فرهنگی و آموزشی حوزه نمایندگی ولی فقیه در وزارت جهاد کشاورزی در جلسه شورای فرهنگی سازمان دامپزشکی کشور از برنامه‌های فرهنگی در دست اجرا توسط معاون توسعه مدیریت و منابع سازمان دامپزشکی بویژه در امر تخصیص اعتبار بازسازی نمازخانه قدردانی کرد.

وی اقدامات فرهنگی حوزه نمایندگی ولی فقیه سلام و سلامتی



دامپزشکی استان مربوطه برای پیگیری لازم و برخورد قانونی با واحدهای فاقد بیمه و همچنین رئیس انجمن صنفی تولیدکنندگان جوجه یکروزه؛ رئیس هیئت مدیره اتحادیه مرکزی مرغداران میهن و رئیس اتحادیه سراسری تعاونی‌های کشاورزی مرغداران گوشتی ایران برای اقدام لازم صادر شده است.



صادرات فرآورده‌های خام دامی به کشورهای اسلامی در صورت اخذ «نشان استاندارد حلال» در کشتارگاه‌ها

جلسه هم‌اندیشی غذای حلال در قزوین با حضور مسئول حوزه نمایندگی ولی فقیه در سازمان دامپزشکی کشور با نماینده ولی فقیه و امام جمعه قزوین، رئیس سازمان جهاد کشاورزی و مدیرکل دامپزشکی استان قزوین و هیئت همراه حضور داشتند.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر حمید زینالی مدیرکل دامپزشکی استان قزوین در جلسه هم‌اندیشی غذای حلال در قزوین گفت: استان قزوین در زمینه تولیدات دامی یکی از استان‌های مطرح کشور است و علاوه بر تامین استان در این زمینه نیاز سایر استان‌ها را هم تامین می‌کند که با وجود ناظرین بهداشتی و شرعی در دامپزشکی آسوده‌خاطر هستیم.

وی با بیان اینکه اجرای ضوابط بهداشتی در کشتارگاه‌ها زمینه‌ای است برای پاکی فرآورده‌های خام دامی افزود: حلیت و سلامت در فرآورده‌های خام دامی مکمل هم هستند.

زینالی تصریح کرد: کشتارگاه‌ها در حقیقت نقش یک پالایشگاه را دارند که با توجه به مدیریت‌های صورت گرفته، هیچ یک از اجزای دام بیرون ریخته

در سازمان دامپزشکی بویژه نظارت بر ذبح شرعی و توسعه فرهنگ غذای حلال را شایسته تقدیر دانست و تشکیل ۲۰۰ اکپ جهادی برای توسعه خدمت رسانی به دامداران در دهه فجر را در توسعه بخش کشاورزی که زیر ساخت تمدن مورد تاکید مقام معظم رهبری دانست.

شاهمردیان به نقل از کتاب فرهنگ و تمدن اسلامی دکتر علی اکبر ولایتی، امام علی علیه السلام را از پایه‌گذاران اصول علمی دامپزشکی در خصوص پرورش و درمان اسب دانستند.

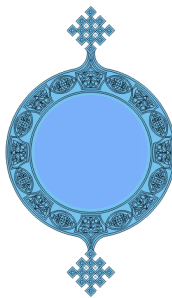
در این جلسه نخست معاون توسعه مدیریت منابع سازمان دامپزشکی کشور گزارشی از اقدامات فرهنگی سازمان ارایه و اعلام کرد که برگزاری اردوهای جهادی در وینار برگزار شده در هفته گذشته به مدیران کل استانها مورد تاکید قرار گرفته است.

مومنی خدمات دامپزشکان و کارشناسان مایه کوبی در شرایط دشوار و نقاط دور افتاده را مصداق واقعی جهاد دانست و خدمات همکاران ادارات کل دامپزشکی را برای کسانی که از دور به آن نگاه می‌کنند غیرقابل توصیف دانست

سه‌میه نهاده و سوخت تمامی واحدهای پرورش طیور فاقد بیمه قطع می‌شود

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر علی‌صفر ماکنعلی رئیس این سازمان پنج‌شنبه ۲ بهمن ۹۹ با ارسال نامه‌ای با قید «مهم - آنی» به مهندس حسن‌نژاد قائم‌مقام صندوق بیمه کشاورزی، از وی خواست تا در راستای ارتقا، کارایی برنامه ملی کنترل آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان و سایر بیماری‌های اولویت‌دار طیور، تمهیدی اتخاذ کند که به قید فوریت فهرست تمامی واحدهای پرورش طیور (با اولویت مزارع مرغ مادر و مرغ تخمگذار صنعتی) دارای بیمه پایه با صندوق بیمه محصولات کشاورزی در اختیار ادارات کل دامپزشکی استان‌ها قرار گیرد.

بنابراین گزارش، رونوشتی از این نامه نیز خطاب به دکتر رضائی معاون امور تولیدات دامی برای صدور دستور مقتضی مبنی بر عدم تخصیص نهاده به واحدهای فاقد بیمه؛ دکتر گیلانپور معاون توسعه صنایع بازرگانی و کسب و کارهای کشاورزی برای بهره برداری درسیستم بازارگاه؛ دکتر عباسی رئیس مرکز توسعه مکانیزاسیون برای صدور دستور مقتضی مبنی بر عدم تخصیص سه‌میه سوخت به واحدهای فاقد بیمه؛ مدیرکل



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

نمی‌شود و حتی اجزای حرام دام نیز برای مصارف بهداشتی و آرایشی صادر می‌شود و برای کشور ارز آوری دارد.

وی ادامه داد: هر ساله دوره‌های آموزشی برای ذابحین برگزار می‌شود و همچنین نظارت‌هایی در زمینه ممنوعیت عرضه آبزیان حرام گوشت همواره اجرا می‌گردد.

حجت الاسلام والمسلمین دکتر حسینی مقدم مسئول نمایندگی ولی فقیه نیز در دیدار با امام جمعه قزوین ضمن اشاره به اهمیت امنیت غذایی که وزارت جهاد کشاورزی متولی آن است گفت: تامین غذای سالم و حلال از وظایف وزارت جهاد کشاورزی است که نظارت بر سلامت و حلیت آن بر عهده دامپزشکی است و کارشناسان دامپزشکی با نظارت بهداشتی و شرعی بر ذبح دام و طیور و صید آبزیان همواره در خدمت مردم بوده است.

حسینی تشریح کرد: در کشور ۵۷۰ کشتارگاه فعال و ۷۰۰ ناظر بهداشتی داریم که وظیفه تامین فرآورده‌های خام دامی سالم و حلال را بر عهده دارند.

حسینی مقدم نیز در جلسه هم‌اندیشی غذای حلال با بیان اینکه موضوع این نشست فرهنگ‌سازی تولید و مصرف غذای حلال است، تصریح کرد: اگر فردی یک لقمه حرام بخورد ۴۰ روز عبادات وی مورد قبول واقع نخواهد شد. در واقع ناظرین ذبح شرعی و مدیران کشتارگاه‌ها امانتدار حکم خداوند هستند و با لقمه حرام خانواده‌ها دچار انواع انحرافات خواهند شد.

وی با بیان اینکه با تصویب قانون نظارت شرعی می‌توانیم با اطمینان اعلام کنیم هیچ کشتارگاهی بدون ناظر شرعی و بهداشتی در کشور وجود ندارد اظهار امیدواری کرد: با اخذ نشان استاندارد حلال در تمام کشتارگاه‌ها بتوانیم زمینه را برای صادرات فرآورده‌های خام دامی به کشورهای اسلامی فراهم بیاوریم.

در پایان جلسه هم‌اندیشی غذای حلال، دکتر قبادی معاون استاندار قزوین نیز با ایراد سخنرانی با موضوع جایگاه استان قزوین و بحث تولید غذای حلال و اهمیت آن در تجارت استان مطالبی را بیان کرد.

آیت ... عابدینی، نماینده ولی فقیه و امام جمعه قزوین نیز در این دیدار گفت: بر اساس آموزه‌های دینی ارتباط با قرآن و معنویت تنها

در صورت پاکی انسان حاصل خواهد شد و چنانچه غذای پاک و حلال در دسترس انسان نباشد، این ارتباط برقرار نخواهد شد.

وی با ذکر جمله ای از حضرت امام خمینی (ره) مبنی بر صدور انقلاب به جهان تصریح کرد: برای صدور انقلاب به جهان می‌بایست غذای حلال را در دسترس جهانیان قرار دهیم که خوشبختانه زمینه‌های آن فراهم شده است و با زحماتی که در مجموعه دامپزشکی کشیده می‌شود، برند حلال هم اینک در جهان شناخته شده است.

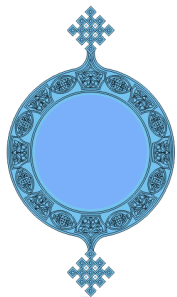
بامداد امروز چهارشنبه بازدید از یک کشتارگاه طیور در استان انجام گرفت و در پایان جلسه هم‌اندیشی غذای حلال، دوره‌های آموزشی بصورت مجزا برای ذابحین و ناظرین ذبح شرعی و جلسه کاری برای مدیران کشتارگاه‌های دام و طیور استان برگزار شد.

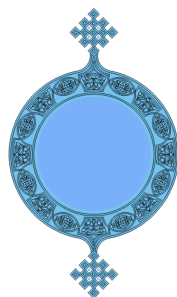
در این همایش، مسئول حوزه نمایندگی ولی فقیه در سازمان دامپزشکی کشور، نماینده ولی فقیه و امام جمعه قزوین، رئیس سازمان جهاد کشاورزی و مدیرکل دامپزشکی استان قزوین و هیئت همراه حضور داشتند.

یک ایرانی رئیس کمیته متناظر کدکس باقی‌مانده داروهای دامی شد

انتخابات کمیته متناظر کدکس باقی‌مانده داروهای دامی سازمان ملی استاندارد ایران برگزار شد و دکتر باباپور از مرکز ملی تشخیص سازمان دامپزشکی کشور با ۷۴ درصد آرا بعنوان رئیس «دکتر آراسب دباغ‌مقدم» به عنوان نایب رئیس کمیته مذکور انتخاب شد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، جهت تعیین اعضاء جدید کمیته فنی باقیمانده های دارویی برای دوره آتی در تاریخ ۲۱ دی ماه، جلسه مجازی با همکاری سازمان ملی استاندارد برگزار و پس از ارائه توضیحاتی در خصوص پیشینه و اهمیت کمیته‌های متناظر کدکس در ایران و گزارش دوره پیشین و استماع و تبادل نظرات حاضرین و داوطلبین پست ریاست، نایب رئیسی و دبیری آن کمیته، طی رای گیری بعمل آمده، دکتر باباپور از مرکز ملی تشخیص سازمان دامپزشکی کشور با ۷۴ درصد آرا بعنوان رئیس و آقای دکتر دباغ‌مقدم بعنوان نایب رئیس و آقای دکتر زایرزاده بعنوان دبیر برای دوره آتی انتخاب شدند.





لازم به ذکر است کمیته کدکس شامل کمیته‌های فنی از جمله "CCRVDF" کمیته متناظر باقیمانده‌های داروهای دامی» در محصولات غذایی است که توسط WHO و FAO در تسهیل تجارت و تضمین سلامت مواد غذایی با منشاء دامی به خصوص در تعیین بیشینه رواداری (MRL) داروهای دامی در مواد خام دامی فعالیت دارد. سازمان دامپزشکی کشور مهمترین ارکان کنترل و تضمین بهداشت دام و غذا در جامعه یکی از اعضای تاثیر گذار کمیته‌های تصمیم گیر است. در این راستا بخش باقیمانده های دارویی، سموم و فلزات سنگین، مرکز ملی تشخیص این سازمان در این مهم پیشرو بوده و بدینوسیله از متخصصین و صاحب نظران در حوزه سلامت مواد غذایی به خصوص در حوزه باقیمانده های دارو جهت عضویت در این کمیته ملی دعوت بعمل می آید.

کمیته کدکس اطلاعات و تطبیق استانداردهای مواد غذایی را جمع آوری، تطبیق، تصویب و در شکلی واحد منتشر می‌نماید. اهداف این کمیسیون، حفظ منافع و سلامت و بهداشت مصرف کنندگان، تسهیل روابط تجاری و هماهنگ شدن اقدامات لازم در زمینه مواد غذایی، نهایی شدن استانداردهای مربوطه و انتشار آنها در قالب استانداردهای منطقه ای یا بین‌المللی و تعیین اولویت و راهنمایی‌های لازم در تهیه پیش نیازهای استانداردها و انتشار اصلاحیه‌ها و الحاقیه‌ها بعد از بررسی های لازم است. استانداردهای کدکس در حقیقت مراجع مهمی برای مصرف کنندگان، تولید کنندگان، موسسات کنترل مواد غذایی و تجار بین‌الملل مواد غذایی به حساب می آیند و موارد بهداشتی و تغذیه ای، از جمله معیارهای میکروبیولوژیکی، افزودنی های مواد غذایی، باقیمانده آفت کش‌ها و دارو های دامی، آلاینده های مواد غذایی، برچسب گذاری، روش های نمونه برداری و آزمون و متد های ایمنی مواد غذایی را بررسی می‌کنند. همچنین مقایسه معیارهای جهانی و یکسان سازی استانداردهای غذایی در سطوح بین‌المللی از الزامات آن به حساب می‌آید. این کمیسیون از طریق ایجاد نقطه تماس بین‌المللی و برگزاری گردهمایی‌های لازم جهت تبادل اطلاعات نقش خود را ایفا می‌کند.

رونمایی از سیستم تلفنی جدید سازمان دامپزشکی کشور و بررسی سرویس رایانش ابری

مراسم رونمایی و راه اندازی سیستم جبر امروز ۲۴ دیماه با حضور معاونین سازمان دامپزشکی کشور در سالن جلسات این سازمان برگزار شد.



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، مهندس فرهنگی مدیرکل ارتباطات و فناوری اطلاعات سازمان دامپزشکی کشور گفت: جهت افزایش امنیت و کاهش هزینه‌های سازمان نسبت به اتقاء سیستم تلفن سازمان اقداماتی انجام شده است که شامل راه اندازی سیستم تلفنی جدید این سازمان می‌شود.

فرهنگی تصریح کرد: این سیستم تلفنی دارای ویژگی‌هایی از جمله امنیت بالا، تماس دو طرفه صوتی و تصویری، ارتباط بین تمام نقاط به صورت رایگان و غیرقابل دسترس بودن توسط سرورهای غیر مجاز است که با راه‌اندازی گسترده این سیستم شاهد کاهش قابل توجه هزینه‌ها و بالا رفتن سرعت ارتباطات درون سازمانی خواهیم بود.

وی افزود: با توجه به اسناد بالا دستی در خصوص جداسازی اینترنت از اینترنت (داخلی) و حفاظت از اطلاعات در مقابل مخاطرات امنیتی، نسبت به راه‌اندازی سرویس رایانش ابری که بزودی با همکاری مسئولین به رفع مشکلات این سرویس خواهیم پرداخت.

در این جلسه معاونت بهداشتی و پیشگیری، مدیر کل حوزه ریاست، معاونت تشخیص و درمان، مدیرکل امور اداری، رفاه و پشتیبانی، معاونت توسعه مدیریت منابع و مدیر کل حوزه ریاست حضور داشتند.

برگزاری وبینار بررسی فرآیند رصد و پایش، مهار و مختومه سازی رخدادهای آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان

وبینار بررسی فرآیند رصد و پایش، تشخیص، مهار و مختومه کردن رخدادهای آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان در استان‌های درگیر و پیشگیری در سایر استان‌ها با حضور مدیران ارشد ستادی سازمان و ادارات کل دامپزشکی استان‌ها به همراه نمایندگان دانشگاه‌های علوم پزشکی، ادارات کل حفاظت محیط زیست و معاونین بهبود تولیدات دامی سازمان جهاد کشاورزی استان‌ها برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر علی‌صفر ماکنعلی رئیس سازمان دامپزشکی دوشنبه ۲۹ دی ۹۹ در وبینار بررسی فرآیند رصد و پایش، مهار، تشخیص و مختومه‌سازی رخدادهای آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان گفت: سازمان دامپزشکی کشور از مرداد ماه سال جاری (۹۹) برای ارتقا سطح هوشیاری به کرات از طریق رسانه‌ها و مکاتبات رسمی اعلام و پیش بینی کرده بود که موج ۱۴۰۰ - ۱۳۹۹ بیماری وسیع

ترین و شدیدترین امواج بیماری آنفلوآنزای فوق حاد در دو دهه اخیر خواهد بود.

وی با بیان اینکه پیرو این هشداری لازم جهت پیشگیری از شیوع این بیماری در کشور نیز بوجود آمده بود و در این رابطه سازمان حفاظت محیط زیست و وزارت بهداشت نیز با تمام امکانات موازی با سازمان آمادگی لازم را بوجود آورده بودند وی افزود: برنامه ملی ما در ۴ نسخه مختلف شامل استان‌های شمالی؛ استان‌های متراکم و پرخطر؛ مناطق خاص واقع در اطراف تالاب‌ها و برکه‌ها و سدها و سایر قسمت‌های کشور تدوین و عملیاتی شده است.

رئیس سازمان دامپزشکی کشور اعلام کرد: کانون‌های بیماری مذکور در استان خراسان جنوبی برای ما حاوی درس‌های فراوانی است. وی در همین ارتباط از مدیران کل دامپزشکی استان‌هایی چون مازندران و مرکزی به دلیل هماهنگی عالی بین محیط زیست و دامپزشکی در رصد و پایش بیماری تشکر کرد و افزود: در این میان جا دارد به طور ویژه از مدیریت استاندار استان مرکزی در کنترل و مهار بیماری در استان مرکزی که می‌تواند به عنوان یک نسخه موفق در برنامه‌ها کنترل بیماری ذکر گردد، تقدیر نمود.

ماکنعلی با گوشزد کردن اهمیت اجرای محدودیت‌های تردد افراد، وسایل درون محدوده درگیری با بیماری تصریح کرد: معنا و مفهوم ابتلای ۵ واحد مرغداری گوشتی در استان خراسان جنوبی به آنفلوآنزای پرندگان (با توجه به نسبت احتمال یک شصت و پنجم تا یک صدم درگیری واحد گوشتی به بیماری نسبت به واحدهای تخمگذار) این است که بدلیل پنهان کاری یک انفجار ویروسی وحشتناک رخ داده است.

وی با بیان اینکه در استان خراسان جنوبی بر اساس اطلاعات موجود تاخیر در فاصله گزارش‌دهی و مداخله واحد مرغ تخمگذار واقع در این استان موجب بروز مشکل در فرآیند مداخله سریع و تاثیرگذار شد افزود: هر چه فاصله بین گزارش‌دهی و مداخله بیشتر باشد، کارایی سیستم رصد و پایش پایین‌تر خواهد آمد و هر چه این فاصله کوتاه‌تر باشد، این کارایی بیشتر خواهد شد.

ماکنعلی با اشاره به اهمیت بحث گزارش‌گیری و گزارش‌دهی و تشخیص عالی سازمان دامپزشکی کشور افزود در نمونه استان مرکزی در کمتر از ۶ ساعت در روز جمعه نمونه‌ها آزمایش و بیماری تأیید گردید.

وی با تأکید بر اینکه بحث رصد و پایش «بر مبنای تلفن» که از ۳۱ مرداد به ادارات کل دامپزشکی اعلام شده است، بایستی جدی گرفته شود تصریح کرد: این یک اصل است که هنگام ورود به یک مزرعه مرغ مادر یا تخمگذار از ۱۴ روز قبل از آن نباید از هیچ فارمی بازدید شده باشد. کما اینکه با وجود گرفتن دوش و تعویض لباس و رعایت موازین امنیت زیستی، در صورت جابجایی از یک فارم آلوده به یک فارم پاک، احتمال انتقال ویروس وجود خواهد داشت.

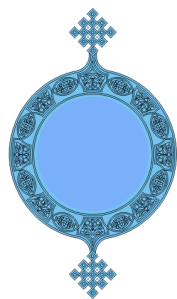
رئیس سازمان دامپزشکی کشور با تأکید دوباره بر اینکه افراد شرکت کننده در عملیات مهار تحت هیچ شرایطی نباید در عملیات رصد و پایش سایر فارم‌ها فعالیت داشته باشند اظهار امیدواری کرد موج بیماری ۱۴۰۰ - ۱۳۹۹ در کشور با هماهنگی همه دستگاه‌ها و استانداری‌ها به خوبی مدیریت و پشت سر گذاشته شود. وی همچنین کرد این هفته رخداد خراسان جنوبی مهار خواهد شد

دکتر سید بهمن نقیبی، معاون بهداشتی و پیشگیری سازمان دامپزشکی کشور نیز در حاشیه این وبینار که اداره آن را نیز به عهده داشت، در گفتگویی کوتاه با خبرنگار ما اظهار کرد: این وبینار به دنبال وقوع مواردی از رخدادهای آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان از ۲۸ آبان ۹۹ به بعد که دوره جدید بیماری در کشور محسوب می‌شود، برگزار گردید.

وی با بیان اینکه تاکنون ۲۶ کانون در ۶ استان کشور شامل مرکزی، مازندران، اردبیل، تهران، خراسان جنوبی و کرمانشاه گزارش شده است، تصریح کرد: خوشبختانه در ۵ استان از این استان‌ها کانون‌ها صرفاً «محدود به حیات وحش و طیور بومی بوده و فقط در خراسان جنوبی مواردی از ابتلای واحدهای صنعتی مشاهده شده است.

معاون بهداشتی و پیشگیری سازمان دامپزشکی کشور با بیان اینکه جلسه وبیناری امروز با حضور همکاران ادارات کل دامپزشکی استان‌ها و همچنین همکاران ستاد سازمان دامپزشکی کشور برگزار شده است، گفت: در این جلسه آنچه در این مدت انجام شده مرور گردید و تمهیدات لازم برای پیشگیری از گسترش بیماری اندیشیده خواهد شد.

لازم به ذکر است در این جلسه برابر هماهنگی به عمل آمده، به غیر از مدیران کل مربوطه در ستاد سازمان، همکارانی از معاونت بهداشتی دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور، همکاران سازمان حفاظت محیط زیست، معاونت بهبود تولیدات دامی نیز حضور داشتند و نظرات سازمانی خود را در ارتباط با بیماری اعلام نمودند.



سازمان بهداشتی

سلام و سلامتی

کمیسیون اتحادیه اروپا با هماهنگی فرانسه به آزمایشگاه‌های مرکز تشخیص سازمان دامپزشکی اعتبار بخشی می‌کند

جلسه رئیس سازمان دامپزشکی کشور با رایزن منطقه ای امور کشاورزی وزارت کشاورزی کشور فرانسه خانم دکتر والری ویون و آقای الن گوریتن رییس بخش اقتصادی سفارت فرانسه در تهران برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور به نقل از سازمان های تخصصی و امور بین الملل، از آنجا که ایران یکی از صادرکنندگان آبزیان دریایی و پرورشی به کشورهای عضو اتحادیه اروپاست، به همین منظور تایید محصولات آبزیان پرورشی صادراتی به اروپا هر ساله نمونه‌های آبزیان مانند میگو و خاویار به منظور پایش باقیمانده‌های دارویی بر اساس برنامه پایش ملی (NRP) مطابق با دستورالعمل‌های اتحادیه اروپا به آزمایشگاهی در فرانسه که مورد تایید اتحادیه اروپا است ارسال می‌گردد که این اقدام هزینه‌های بسیار بالایی را به همراه دارد.

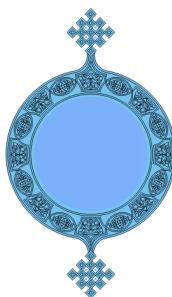
بنابراین گزارش، لذا سال‌های اخیر کمیسیون اتحادیه اروپا به منظور کمک به ایران با هماهنگی وزارت کشاورزی فرانسه جهت کمک به اعتبار بخشی مرکز ملی تشخیص سازمان دامپزشکی اقدام کرده است که سفر خانم دکتر ویون به ایران به منظور انجام هماهنگی‌های حضور کارشناس اعتباربخشی فرانسه در اسفند ماه سال جاری به جهت بررسی و بازرسی آزمایشگاه مرکز ملی تشخیص انجام شد.

در این جلسه دکتر ماکنعلی ضمن تشریح نیازمندی‌های سازمان دامپزشکی جهت راستی‌آزمایی آزمایشگاه باقیمانده‌های دارویی از وی درخواست کردند که دوره‌های آموزشی برای تقویت توانمندی‌های کارشناسان شاغل در آزمایشگاه‌های کشور با کمک وزارت کشاورزی فرانسه انجام شود.

در این جلسه، معاونت تشخیص و درمان، معاونت توسعه و منابع، مدیر کل مرکز ملی تشخیص، مدیر کل دفتر سازمان‌های تخصصی و امور بین الملل و معاون دفتر سازمان‌های تخصصی و امور بین الملل سازمان نیز حضور داشتند.

میزان نیاز کشور به واکسن‌های دام، طیور و آبزیان بین ۹ تا ۱۰ میلیارد دز در سال

معاون تشخیص و مدیریت درمان سازمان دامپزشکی کشور در حاشیه آیین رونمایی از دو واکسن تب برفکی و آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان در کشور



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

میزان نیاز کشور به واکسن‌های دام، طیور و آبزیان را بین ۹ تا ۱۰ میلیارد دز اعلام کرد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر خالد خداوردی معاون تشخیص و مدیریت درمان این سازمان پنجشنبه ۱۸ دی ۹۹ در حاشیه آیین رونمایی از دو واکسن تب برفکی و آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان در کشور، با اشاره به وظایف حاکمیتی سازمان دامپزشکی و همچنین گستردگی بخش دام، طیور و صنایع وابسته گفت: با توجه به این گستردگی بخش و اثرات اقتصادی، بهداشتی و اجتماعی این صنعت، مخاطرات فراوانی این صنعت را تهدید می‌کند که از مهمترین آنها بیماری‌های مشترک بین انسان و حیوان است.

وی با بیان اینکه حرکت رو به افزایش جمعیت و توسعه تجارت منطقه ای و بین‌المللی در زمینه دام و فرآورده‌های دامی همگی دلیل روشنی بر نقش کلیدی سازمان دامپزشکی کشور در فراهم کردن تضمین‌ها و گواهی‌نامه‌های صادر شده از سوی این سازمان است افزود: خوشبختانه در این مسیر سازمان دامپزشکی توانسته است با برنامه‌ریزی‌های مدون و انجام اقدامات پیشگیرانه در قالب برنامه‌های ملی و بین‌المللی و بر اساس پروتکل‌های سازمان‌های جهانی مانند WHO و OIE در مهار بیماری‌های دامی و مشترک به توفیقات قابل توجهی دست یابد.

خداوردی با بیان اینکه استراتژی سازمان دامپزشکی کشور در مقابله و مهار بیماری‌های دامی، رصد و پایش بیماری‌ها و اقدامات پیشگیرانه از جمله واکسیناسیون هدفمند است تصریح کرد: از آنجا که در این رابطه نقش واکسن بسیار حائز اهمیت است، تاکید سازمان دامپزشکی کشور استفاده از واکسن تولید داخل با مراعات اطمینان از کارایی و اثربخشی واکسن‌ها علاوه بر کنترل و ارزیابی آنهاست.

معاون تشخیص و مدیریت درمان سازمان دامپزشکی کشور میزان نیاز کشور به واکسن‌های دام، طیور و آبزیان را بین ۹ تا ۱۰ میلیارد دز اعلام و خاطرنشان کرد: میزان ارزبری واکسن‌های وارداتی بیش از ۶۰ میلیون یورو در سال است.

وی با بیان اینکه از بین ۳۴ نوع واکسن طیور مصرفی در کشور ۱۵ نوع واکسن تولید داخل و ۱۹ نوع دیگر وارداتی است می‌افزاید: در مورد واکسن‌های دام بزرگ و کوچک نیز، تعداد ۱۷ نوع از ۲۴ نوع واکسن مورد نیاز در داخل کشور تولید می‌شود و ۷ نوع دیگر وارداتی است.

خداوردی تعداد واکسن‌های سگ و گربه را ۷ نوع

و تعداد واکسن‌های آبیان را نیز ۵ نوع برشمرده و افزود: در حال حاضر ۷ شرکت و کارخانه واکسن‌سازی در کشور به تولید انواع واکسن‌های نام برده اهتمام دارند.

ایران در واکسن تب برفکی و آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان به مرز خوداتکایی رسید

رئیس سازمان دامپزشکی کشور پس از رونمایی امروز از واکسن‌های تب برفکی و آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان، از پیوستن ایران به جرگه صادرکنندگان این واکسن در سال آینده خبر داد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر علی صفر ماکنعلی رئیس این سازمان در حاشیه آیین رونمایی از واکسن‌های تب برفکی و آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان در یکی از شرکت‌های دانش بنیان کشور که با پیام حسن روحانی رئیس جمهوری کشورمان بصورت ویدیو کنفرانس برگزار شد گفت: «در دنیای امروز تعداد ۱۴ بیماری تحت عنوان بیماری‌های فرامرزی برای انواع حیوان زنده اعم از حیوانات آبی و خاکی شناسایی شده اند که بیماری‌های تب برفکی و آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان، دو بیماری از این تعداد هستند».

وی با یادآوری اینکه برنامه‌های کنترل بیماری‌های فرامرزی دارای ۵ سرفصل مشخص شامل: رصد و پایش؛ ایجاد شبکه‌های تشخیصی؛ اقدامات کنترلی پیشگیری و پیش‌دستانه؛ ترویج و آموزش و در نهایت ارزیابی و مراقبت هستند افزود: در واقع همه این اجزای پنجگانه باید در کنار هم و بطور متوازن در یک برنامه قرار گیرند تا بیماری به درستی مدیریت شود.

ماکنعلی یکی از مهمترین ابزار اقدامات کنترلی و پیشگیرانه را برنامه هدفمند «واکسیناسیون جمعیت‌های حساس دامی» علیه این بیماری برشمرد و تصریح کرد: امروز شاهد رونمایی از اقدام صورت گرفته در این زمینه برای دو بیماری از این بیماری‌ها در این شرکت دانش بنیان بر اساس روش نوین جهانی واکسن‌های تب برفکی و و آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان هستیم که نقش بسزایی در کاهش هزینه تولید، ارتقای کیفیت تولیدات و جهش تولید دارد».

رئیس سازمان دامپزشکی کشور با بیان اینکه با این رونمایی جمهوری اسلامی ایران در سال ۱۳۹۹ در زمینه تولید ۲ واکسن تب برفکی و آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان به مرز خوداتکایی رسیده

است نوید داد: «در سال آینده ایران به جرگه صادرکنندگان این واکسن نیز خواهد پیوست و علاوه بر قطع وابستگی کشور به این دو واکسن، امکان حضور در بازار منطقه را نیز خواهد داشت.

لازم به ذکر است پیش از ظهر پنجشنبه ۱۸ دی ۹۹ آیین رونمایی از این دو واکسن با فرمان حسن روحانی رئیس جمهوری و حضور استاندار البرز و برخی از معاونان و مدیران سازمان دامپزشکی کشور در محمدرشهر کرج برگزار شد.



رونمایی از واکسن آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان برای نخستین بار با حضور رئیس جمهوری

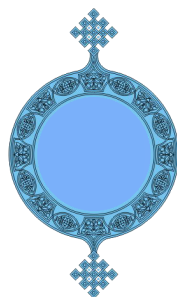
خط تولید واکسن‌های تب برفکی و آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان (که در خصوص مورد دومی برای نخستین بار است که در کشورمان تولید می شود)، به بهره برداری رسید.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، حسن روحانی روز پنجشنبه در مراسم افتتاح ۵



سازمان بهداشت و آموزش پزشکی

سلام و سلامتی



سازمان اطلاعات
سلام و سلامتی

طرح ملی دانش‌بنیان و کارخانه‌های نوآوری وزارت جهاد کشاورزی و معاونت علمی و فناوری با اشاره به افتتاح طرح‌های ملی شرکت‌های دانش‌بنیان و کارخانه‌های نوآوری در چهلمین پنج‌شنبه افتتاح طرح‌های کلان ملی کشور، گفت: امروز شاهد افتتاح طرح تولید ۲ نوع واکسن مهم در کشور بودیم که از نظر امنیت غذایی و اقتصادی برای کشور بسیار مهم است و صرفه‌جویی ارزی که با تولید این واکسن‌ها در داخل کشور ایجاد می‌شود بسیار ارزشمند خواهد بود و امیدواریم با توسعه کار بعد از تأمین نیاز داخل، به مرحله صادرات این واکسن‌ها برسیم.

روحانی خاطرنشان کرد: نکته مهم در افتتاح‌های امروز این است که نشان می‌دهد که قدرت اقتصادی دیگر در اختیار معادن، نفت، فولاد و... نیست. البته آنها جایگاه خود را دارند، اما امروز فکر و ایده و فناوری به جای معدن نشسته است.

رئیس‌جمهوری با بیان اینکه ایده و فکر در شرکت‌های دانش‌بنیان و کارخانه‌های نوآوری تبدیل به رفاه مردم و خودکفایی کشور، اشتغال جوانان و درآمدزایی می‌شود، گفت: امروز بزرگترین شرکت‌های جهان، نه شرکت‌های نفتی و معدنی، بلکه شرکت‌های دانش‌بنیان و فناوری‌های نو هستند.

روحانی تغییر فضا در مورد شرکت‌های دانش‌بنیان در کشور را کار بزرگ این دولت در این حوزه عنوان کرد و گفت: امروز با توسعه شرکت‌های دانش‌بنیان از علم و دانش کسب شده توسط دانش‌آموختگان و متخصصان برای خودکفایی کشور استفاده می‌شود و شاهدیم که در برخی زمینه‌ها در توسعه علم و موفقیت‌های علمی فاصله زیادی با دنیا نداریم در فناوری نانو چهارم جهان هستیم و شانه به شانه بزرگان این فناوری حرکت می‌کنیم و در زیست فناوری نیز کارهای بزرگی در کشور در حال انجام است، ضمن اینکه در داروسازی و تولید واکسن، قدم‌های نهایی را برمی‌داریم و می‌توانیم در واکسن دامی و انسانی خودکفا باشیم.

رئیس‌جمهوری خاطرنشان کرد: در زمینه تأمین تجهیزات و تولید کمپرسورهای عظیم در صنعت نفت و گاز نیز موفقیت‌های بزرگی به دست آورده‌ایم.

روحانی با بیان اینکه وجود یک یا چند کارخانه نوآوری در چند استان و همکاری و همفکری آنها برای پیشرفت کشور بسیار مهم و ارزشمند است، گفت: کارخانه نوآوری در واقع زنجیره‌ای است که

از دانشگاه آغاز و به صنعت مراکز تولید محصولات و در نهایت به بازار متصل می‌شود.

وی افزود: از افتخارات دولت یازدهم و دوازدهم این بود که در زمینه شرکت‌های دانش‌بنیان یک کار بزرگی انجام داد و همانطور که آقای دکتر ستاری گفتند کاری که این دولت کرد فقط این بود که فضا را عوض کرد و این خیلی مهم است که فضا یک وقتی به فضای درس خواندن، مدرک گرفتن و منتظر این نشست که کدام اداره صدایش کند و پشت کدام میز بنشیند، تبدیل می‌شود اما یک وقتی ما فضا را عوض می‌کنیم و می‌گوییم که وقتی دانشگاه تمام شد تازه اول کار است و این است که از آن دانش و علم برای جامعه و خودکفایی استفاده و بهره‌برداری کنیم.

روحانی تصریح کرد: واقعاً جوانان ارزشمند و دانشمندان ما امروز در بخش‌های مختلف که کار و فعالیت می‌کنند، می‌بینند نتیجه کار آنها گاهی وقت‌ها در بعضی از زمینه‌ها هم‌پای کشورهای صنعتی است و در بعضی از زمینه‌ها و علم‌ها و نوآوری‌ها خیلی فاصله داریم مثلاً در نانو، دهم و هشتم نیستیم بلکه در دنیا چهارم هستیم بنابراین شانه به شانه بزرگان علم در نانو کار و تلاش می‌کنیم.

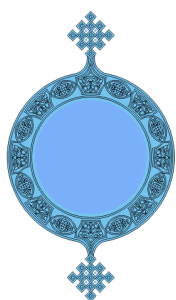
وی تأکید کرد: در زیست فناوری، این واکسن‌هایی که امروز افتتاح شد، کار بسیار بزرگ و عظیمی امروز انجام می‌گیرد و امروز در داروسازی و واکسن قدم‌های نهایی را برمی‌داریم و یک مقدار تلاش کنیم در واکسن دامی و انسانی می‌توانیم خودکفا شویم و روی پای خودمان بایستیم و در همه تجهیزات مدرن و پیچیده‌ای که امروز نیازمند هستیم می‌توانیم به خودکفایی برسیم.

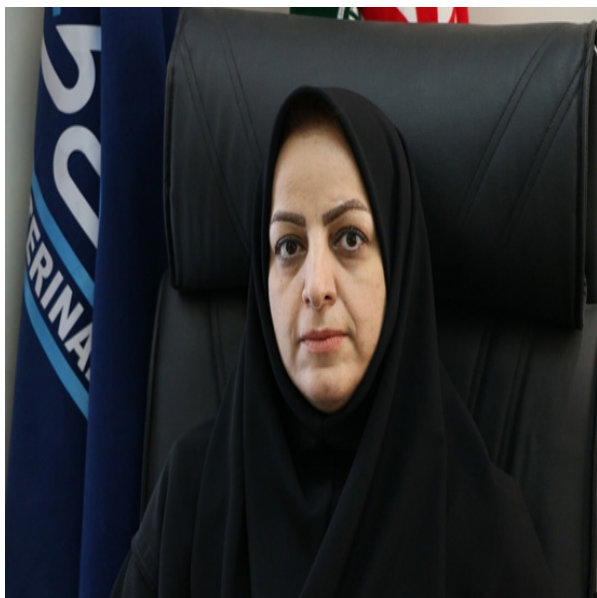
بنابراین گزارش، پیش از سخنان حسن روحانی رئیس‌جمهوری دکتر پرویز هوشمند راد، دامپزشک و مدیر کارخانه شرکت دانش‌بنیان «پسوک» (در غیاب دکتر مصطفی زندیه مدیرعامل این مجموعه) که به دلیل کسالت نتوانست در این آیین حضور داشته باشد؛ در زمینه تولید واکسن‌ها و مواد بیولوژیک مورد مصرف در دامپزشکی گفت: این مجموعه واکسن تب برفکی را بر پایه روغن تولید می‌کند که خود مجموعه در داخل آن را فرموله کرده است و واکسن آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان را نیز که یک واکسن استراتژیک است، موفق شد پس از جداسازی ویروس از آن تهیه کند.

وی با بیان اینکه این واکسن‌ها پس از ارزیابی دامپزشکی به لحاظ کیفی بسیار مطلوب تشخیص داده شد؛ در پاسخ به پرسش رئیس‌جمهوری

درباره مدت زمانی که این واکسن‌ها می‌توانند مورد استفاده قرار بگیرند، توضیح داد: «این دو ویروس به ویژه ویروس آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان (سالانه) تغییرات زیادی می‌کنند و ما باید به صورت مرتب در فیلد آن باشیم و ویروس‌های جدید را جداسازی کنیم تا واکسن آن را بسازیم. خوشبختانه شرکت ما رابطه تنگاتنگی با سازمان دامپزشکی کشور دارد و برای بررسی مداوم این تغییرات، همواره در فیلد هستیم.»

آیین بهره‌برداری از طرح‌های ملی وزارت جهاد کشاورزی و معاونت علمی ریاست جمهوری به صورت ویدئوکنفرانسی، با حضور حسن روحانی، رئیس جمهوری و بدون حضور کاظم خاوازی، وزیر جهاد کشاورزی به دلیل حضور در سفر استانی، برگزار شد.





انتصاب معاون مطالعات، توسعه و تجهیز مرکز ملی تشخیص، آزمایشگاههای مرجع و مطالعات کاربردی

معاون توسعه و مدیریت منابع سازمان دامپزشکی کشور با صدور حکمی معاون مطالعات، توسعه و تجهیز مرکز ملی تشخیص، آزمایشگاههای مرجع و مطالعات کاربردی را منصوب کرد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، مهندس مومنی معاون توسعه و مدیریت منابع این سازمان با صدور حکمی، به پیشنهاد رییس مرکز ملی تشخیص، آزمایشگاههای مرجع و مطالعات کاربردی سازمان دامپزشکی کشور دکتر «پروانه صیفوری» را به سمت معاون مطالعات، توسعه و تجهیز این مرکز منصوب کرد.

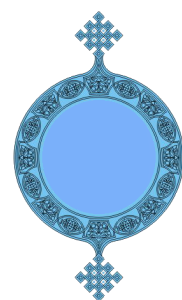
وی در حکم انتصاب پروانه صیفوری نوشته است: «امید است با اتکال به خداوند متعال، و در سایه توجهات حضرت ولی عصر (عج)، با برنامه‌ریزی مناسب و بهره‌گیری از منابع انسانی موجود، رعایت قوانین و مقررات در تسریع، تسهیل و شفاف سازی فرآیندها، ایجاد فضای مناسب اداری و انجام سایر وظایف محوله موفق و موید باشید.

انتصاب معاون تشخیص بیماریهای مرکز ملی تشخیص، آزمایشگاههای مرجع و مطالعات کاربردی

معاون توسعه و مدیریت منابع سازمان دامپزشکی کشور با صدور حکمی معاون تشخیص بیماریها مرکز ملی تشخیص، آزمایشگاههای مرجع و مطالعات کاربردی را منصوب کرد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، مهندس مومنی معاون توسعه و مدیریت منابع این سازمان با صدور حکمی، به پیشنهاد رییس مرکز ملی تشخیص، آزمایشگاههای مرجع و مطالعات کاربردی سازمان دامپزشکی کشور دکتر «حامد عبدالهی» را به سمت معاون تشخیص بیماریهای این مرکز منصوب کرد.

وی در حکم انتصاب حامد عبدالهی نوشته است: «امید است با اتکال به خداوند متعال، و در سایه توجهات حضرت ولی عصر (عج)، با برنامه‌ریزی مناسب و بهره‌گیری از منابع انسانی موجود، رعایت قوانین و مقررات در تسریع، تسهیل و شفاف سازی فرآیندها، ایجاد فضای مناسب اداری و انجام سایر وظایف محوله موفق و موید باشید.



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

قدرت پیش بینی، قابلیت پیشگیری و واکنش سریع مورد انتظار است».

ماکنعلی در بخش دیگری از این حکم توفیق وی را در رعایت اصل اعتدال گرایی و منشور اخلاقی دولت تدبیر و امید و خدمت به نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران از خداوند متعال خواستار شده است.

بنابراین گزارش، دکتر رخشانی مهر تا پیش از صدور این حکم به عنوان معاون دفتر بهداشت و مدیریت بیماری‌های آ‌ب‌ز‌ی‌ان سازمان دامپزشکی کشور خدمت داشته است. پیش از این دکتر امرا... قاجاری از ابتدای سال ۹۴ تا روز ادامه این مسئولیت به عنوان مدیر کل این دفتر فعالیت می‌کرد که رئیس سازمان دامپزشکی کشور از زحمات وی نیز در مدت تصدی‌اش در این دفتر تشکر و قدردانی کرد.



مدیر کل جدید دفتر بهداشت و مدیریت بیماری‌های آ‌ب‌ز‌ی‌ان منصوب شد

رئیس سازمان دامپزشکی کشور با صدور حکمی مدیر کل جدید دفتر بهداشت و مدیریت بیماری‌های آ‌ب‌ز‌ی‌ان را منصوب کرد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر علی‌صفر ماکنعلی رئیس این سازمان با صدور حکمی با توجه به تعهد و سوابق مفید دکتر کامبیز رخشانی مهر و بنا به پیشنهاد معاون بهداشتی و پیشگیری، وی را به عنوان «مدیر کل دفتر بهداشت و مدیریت بیماری‌های آ‌ب‌ز‌ی‌ان» منصوب کرد.

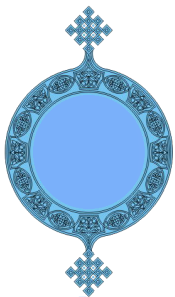
رئیس سازمان دامپزشکی کشور در متن این حکم نوشته است: «با توجه به اهمیت وظایف دفتر مذکور، ضروری است با استفاده از ظرفیت علمی کشور نسبت به سیاستگذاری، برنامه‌ریزی و به روزرسانی برنامه راهبردی کنترل، ایجاد سیستم مراقبت و مدیریت جامع بیماری‌های آ‌ب‌ز‌ی‌ان و همچنین ساماندهی و ارتقاء سطح بهداشتی و امنیت زیستی در مراکز تکثیر و پرورش آ‌ب‌ز‌ی‌ان اقدام نمایید. گردآوری، پردازش، تجزیه و تحلیل و تفسیر داده‌های مربوطه به منظور انتخاب بهترین و موثرترین روش کنترل بیماری‌ها با



انتصاب دکتر گلپایگانی به مدیریت اداره کل دامپزشکی مازندران

رئیس سازمان دامپزشکی کشور با صدور حکمی، مدیر کل جدید اداره کل دامپزشکی استان مازندران را منصوب کرد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، در آیین تودیع و معارفه ای که امروز (۱۳۹۹/۰۵/۰۵) پنج‌شنبه با حضور دکتر کشاورز، دکتر سلام و سلامتی خداوردی و مهندس مومنی معاونان سازمان



عهده داشته است.



انتصاب دکتر رضایی به سرپرستی اداره کل دامپزشکی خراسان شمالی

رئیس سازمان دامپزشکی کشور با صدور حکمی، سرپرست جدید اداره کل دامپزشکی استان خراسان شمالی را منصوب کرد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر علی صفر ماکنعلی رئیس این سازمان با صدور حکمی دکتر «حمید رمضان» را به سمت سرپرست اداره کل دامپزشکی استان خراسان شمالی منصوب کرد.

دکتر ماکنعلی خطاب به رضایی آمده است: «نظر به تعهد و سوابق مفید جنابعالی، به موجب این حکم به سمت سرپرست اداره کل دامپزشکی استان خراسان شمالی منصوب می‌شوید. اهمیت تنوع و گستره فعالیت‌های حساس و حاکمیتی دامپزشکی ایجاب می‌نماید که جنابعالی با بهره‌گیری از همه ظرفیت‌ها، امکانات و نیروهای متخصص و متعهد در ارتقاء بهداشت دام و فرآورده‌های دامی در توسعه صنعت دام، طیور، زنبورعسل و آبزیان استان و بهداشت عمومی گام‌های موثری بردارید.

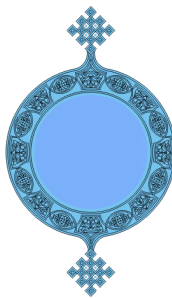
توفیق جنابعالی را در رعایت اصل اعتدال‌گرایی و منشور اخلاقی دولت تدبیر و امید و خدمت به نظام مقدس جمهوری اسلامی

برگزار شد؛ با حکم دکتر ماکنعلی رئیس سازمان دامپزشکی کشور، دکتر محمد حسن گلپایگانی به سمت مدیر کل دامپزشکی استان مازندران منصوب و از مدیرکل سابق این اداره کل تقدیر شد.

دکتر ماکنعلی خطاب به محمد حسن گلپایگانی آمده است: «با عنایت به سوابق و تجربیات جنابعالی، به موجب این حکم به سمت مدیرکل دامپزشکی استان مازندران منصوب می‌شوید. اهمیت تنوع و گستره فعالیت‌های حساس و حاکمیتی دامپزشکی ایجاب می‌نماید که جنابعالی با بهره‌گیری از همه ظرفیت‌ها، امکانات و نیروهای متخصص و متعهد در ارتقاء بهداشت دام و فرآورده‌های دامی در توسعه صنعت دام، طیور، زنبورعسل و آبزیان استان و بهداشت عمومی گام‌های موثری بردارید. توفیق جنابعالی را در رعایت اصل اعتدال‌گرایی و منشور اخلاقی دولت تدبیر و امید و خدمت به نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران از خداوند متعال خواستارم.

دکتر محمدحسن گلپایگانی در حال حاضر رئیس سازمان نظام دامپزشکی استان مازندران است و پیش از این نیز به عنوان مدیر اداره نظارت بر بهداشت عمومی و مواد غذایی اداره کل دامپزشکی این استان خدمت کرده است. وی از سال ۹۰ مدرس دانشکده‌های دامپزشکی استان مازندران بوده و در حوزه فعالیت تشکل‌های مردم نهاد و همچنین تحریریه نشریات دانشجویی فعال بوده است.

معاونان رئیس سازمان دامپزشکی کشور در آیین تودیع و معارفه مدیران کل دامپزشکی استان مازندران، از زحمات دکتر سید حسین رضوانی مدیرکل سابق دامپزشکی مازندران که از سال ۹۳ تا امروز این مسئولیت را بر



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

ایران از خداوند متعال خواستارم .

پیش از این دکتر رحیمی سرپرست اداره کل دامپزشکی استان خراسان شمالی بود.

دکتر محمد اسدی گندمانی از آبان ماه ۹۹ به عنوان سرپرست اداره کل دامپزشکی استان چهارمحال و بختیاری منصوب شده بود.



دکتر «محمد اسدی گندمانی» مدیرکل دامپزشکی چهارمحال و بختیاری شد

رئیس سازمان دامپزشکی کشور با صدور حکمی مدیرکل دامپزشکی استان چهارمحال و بختیاری را منصوب کرد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر علی صفر ماکنعلی رئیس این سازمان با صدور حکمی دکتر محمد اسدی گندمانی را به عنوان مدیرکل دامپزشکی استان چهارمحال و بختیاری منصوب کرد.

در حکم وی خطاب به محمد اسدی گندمانی آمده است: «اهمیت تنوع و گستره فعالیت‌های حساس و حاکمیتی دامپزشکی ایجاب می‌نماید که با بهره‌گیری از همه ظرفیت‌ها، امکانات و نیروهای متخصص و متعهد در ارتقاء بهداشت دام و فرآورده های دامی در توسعه صنعت دام، طیور، زنبورعسل و آبزیان استان و بهداشت عمومی گام‌های موثری بردارید.» وی در بخش دیگری از این حکم، توفیق وی را در رعایت اصل اعتدال گرایی و منشور اخلاقی دولت تدبیر و امید و خدمت به نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران از خداوند متعال خواستارم شده است.

حکم انتصاب برای مدیران اداره کل امور مالی

معاون توسعه مدیریت و منابع سازمان دامپزشکی کشور با صدور ۳ حکم جداگانه، معاون اداره کل امور مالی، رئیس اداره دریافت، پرداخت و تنظیم سند و رئیس اداره درآمدها را در اداره کل امور مالی منصوب کرد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، مهندس محمدرضا مؤمنی، معاون توسعه مدیریت و منابع این سازمان بنا به پیشنهاد مدیرکل امور مالی و ذیحسابی اعظم فردوسی؛ علیرضا بزمونه و هادی جعفریان را به ترتیب به عنوان «معاون اداره کل امور مالی»، «رئیس اداره دریافت، پرداخت و تنظیم سند» و «رئیس اداره درآمدها» منصوب کرد.



مؤمنی، در حکم «اعظم فردوسی» ابراز امیدواری کرده است تا وی «با برنامه‌ریزی مناسب و بهره‌گیری از منابع انسانی موجود، رعایت قوانین و مقررات در تسریع، تسهیل سلام و سلامتی

و شفاف‌سازی فرآیندها، ایجاد فضای مناسب اداری و انجام سایر وظایف محوله موفق و موید» باشد؛ و در احکام «علیرضا بزمونه» و «هادی جعفریان» نیز ابراز امیدواری شده تا با رعایت قوانین و مقررات جاری در انجام وظایف محوله موفق و موید باشند.



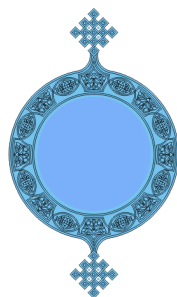
مدیرکل امور مالی و ذی‌حسابی سازمان دامپزشکی کشور منصوب شد

رئیس سازمان دامپزشکی کشور با صدور حکمی مدیرکل امور مالی و ذی‌حسابی را منصوب کرد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر علی‌صفر ماکنعلی رئیس این سازمان در آیینی با حضور جمعی از مدیران و همکاران مجموعه معاونت توسعه مدیریت و منابع و به پیشنهاد مهندس محمدرضا مومنی معاون این معاونت، مهندس «غلامرضا کمره‌ئی» را به سمت مدیرکلی امور مالی و ذی‌حسابی منصوب کرد.

ماکنعلی در آیین تودیع و معارفه مدیرکل جدید امور مالی و ذی‌حسابی سازمان دامپزشکی کشور با اشاره به حساسیت وافر امور مالی اظهار کرد: مسئول یعنی بدهکار مردم و یک مسئول مکلف به انجام شرح وظایف قانونی خود در قبال ملت است.

وی با اظهار امیدواری از اینکه این سازمان با



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

همدلی و همفکری خانواده دامپزشکی کشور بدون حاشیه به راه خود ادامه دهد و دغدغه معیشتی مردم کم شود افزود: برای مهندس غلامی مدیرکل سابق امور مالی و ذی‌حسابی این سازمان در سایر عرصه‌های خدمت آرزوی توفیق داریم و از زحمات او تقدیر می‌کنیم.

غلامرضا کمره‌ئی پیش از این در مسئولیت معاونت امور مالی سازمان دامپزشکی کشور در حال انجام وظیفه بود.



مجری پروژه بین‌المللی بهداشت اسب منصوب شد

رئیس سازمان دامپزشکی کشور با صدور حکمی «مجری پروژه بین‌المللی بهداشت اسب» را منصوب کرد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر علی‌صفر ماکنعلی رئیس این سازمان با صدور حکمی دکتر احمد شریعتی را به عنوان «مجری پروژه بین‌المللی بهداشت اسب» منصوب کرد.

در حکم انتصاب دکتر شریعتی با اشاره به اینکه این انتصاب با استناد به داشتن «تعهد، تجارب اجرایی و سوابق ارزنده» وی صورت گرفته آمده است: «تحقق اهداف تبیین شده در برنامه و اجرای دستورالعمل‌های بین‌المللی

بهداشت برای تردد اسب ایرانی در کلیه فعالیت‌های بین‌المللی مورد انتظار است.

همچنین دکتر ماکنعلی در بخش پایانی این حکم خطاب به مجری پروژه بین‌المللی بهداشت اسب، ضمن آرزوی توفیق برای وی اظهار امیدواری کرده است تا با تعامل و همکاری با مراجع ذیربط، معاونین و مدیران ستادی و استانی در انجام وظایف محوله اهتمام ورزیده و پیشرفت کار را بطور مستمر به رئیس سازمان دامپزشکی کشور گزارش نماید.



سرپرست جدید اداره دامپزشکی استان خراسان شمالی معارفه شد

با حضور معاونان سازمان دامپزشکی کشور و مدیران استانی و کارکنان اداره کل دامپزشکی استان خراسان شمالی بصورت ویدیو کنفرانس سرپرست جدید اداره کل این استان معارفه شد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، در آیین تکریم دکتر «محمد مهدی احمدی» مدیر کل سابق دامپزشکی استان و معارفه دکتر «رضا رحیمی» سرپرست جدید اداره دامپزشکی استان خراسان که با حضور مسئول حوزه نمایندگی ولی فقیه، معاونین، مدیر کل حوزه ریاست، حقوقی و ارزیابی عملکرد سازمان دامپزشکی کشور بصورت ویدیو کنفرانس برگزار شد؛ دکتر بهمن نقیبی با تاکید بر مسئولیت این سازمان بر دو محور کنترل و پیشگیری بیماری‌های

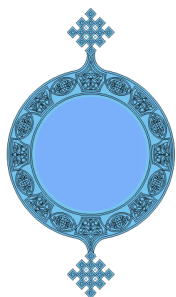
دامی و ایمنی و امنیت غذایی افزود: با تعهد و پایبندی به این مسئولیت‌ها است که سهم دامپزشکی در اشتغال و بهداشت عمومی بر همگان آشکار خواهد بود.

وی با بیان اینکه بر اساس گزارش‌های دریافتی هم اکنون وضعیت با ثباتی در حوزه مدیریت و کنترل بیماری‌ها با وجود فصل مساعد شیوع بیماری‌هایی مانند آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان و تب بر فکی حاکم شده است تصریح کرد: این در حالی است که با وجود وضعیت نارنجی و قرمز شیوع کووید ۱۹ و معذوریت‌های حضور همه همکاران در تمام اوقات کاری، افراد حاضر در محل فعالیت، همواره بار زحمات سایر همکاران خود را در زمان عدم حضور آنها بدون آنکه خدشه‌ای به ماموریت آنها وارد شود به دوش کشیده‌اند.

معاون بهداشتی و پیشگیری سازمان دامپزشکی کشور ضمن تشکر از خدمات مدیر سابق این اداره کل، از سرپرست جدید دامپزشکی استان خراسان شمالی خواست تا ضمن توجه به وضعیت رفاه و معیشت پرسنل (که به گفته وی نقش اساسی در اقدامات فنی آنها خواهد داشت)؛ از تمام ظرفیت‌های استان برای ترمیم کاستی‌ها و نواقص استفاده کنند.

بنابراین گزارش، در ابتدای این مراسم حجت‌الاسلام دکتر سید مهدی حسینی‌مقدم مسئول دفتر نمایندگی ولی فقیه در سازمان دامپزشکی کشور با اشاره به اینکه مسئولیت از امانت‌های الهی است، برای سرپرست جدید این اداره کل، آرزوی توفیق در خدمت به بهداشت عمومی و تولیدکنندگان را کرد.

لازم به ذکر است در بخش‌های دیگر این مراسم، دکتر «محمد مهدی احمدی» سلام و سلامتی

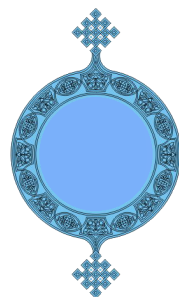


سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

مدیرکل سابق اداره دامپزشکی استان خراسان شمالی که حدود ۶ سال این مسئولیت را به عهده داشت؛ گزارشی از دستاوردهای دوران مدیریتی خود و همکارانش قرائت کرد و در ادامه سکان سرپرستی این اداره کل پس از قرائت حکم صادرشده از سوی دکتر علی صفر ماکنعلی رئیس سازمان دامپزشکی کشور به دکتر «رضا رحیمی» واگذار و در پیامی جداگانه که رئیس سازمان دامپزشکی ارائه کرده بود از زحمات دکتر احمدی در دوران خدمتش تقدیر شد.

در بخشی از متن حکم رئیس سازمان دامپزشکی کشور خطاب به دکتر رحیمی سرپرست جدید اداره کل دامپزشکی استان خراسان شمالی، با اشاره به اهمیت تنوع و گسترده فعالیت‌های حساس و حاکمیتی دامپزشکی آمده است: «این اهمیت ایجاب می‌نماید که با بهره‌گیری از همه ظرفیت‌ها، امکانات و نیروهای متخصص و متعهد در ارتقای بهداشت دام و فرآورده‌های دامی در توسعه صنعت دام، طیور، زنبورعسل و آبزیان این استان و بهداشت عمومی گام‌های موثری برداشته شود.

در این مراسم، همچنین مهندس سیدعلی میرکریمی مدیرکل دفتر جذب و حمایت از سرمایه‌گذاری استانداری و دکتر حشمت‌الله عسگری از دفتر هماهنگی امور اقتصادی استانداری نیز حضور داشتند.



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 نویسنده عهده دار مکاتبات مشخص کنند. در غیر این صورت نفر اول، نویسنده 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 برابر دستورالعملی 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 2021

شماره بهار، زمستان ۱۳۹۹



سازمان دامپزشکی کشور