

فصلنامه سراسری علمی، خبری، تحلیلی تخصصی دامپزشکی



سلام و سلامتی

شماره پنجم / بهار ۱۳۹۹



سازمان دامپزشکی کشور



سلام و سلامتی

فصلنامه سراسری تخصصی دامپزشکی
شماره پنجم بهار ۹۹



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

شورای سیاست گذاری:
دکتر بهمن تقیعی، دکتر قاسم رضاییان زاده، مهندس محمد رضا مومنی، دکتر وحید کشاورز، دکتر بهمن عابدی کیاسری

مدیر اجرایی: دکتر فاطمه زارعان

اعضا هیات تحریریه: دکتر محمد باقر مقدس، دکتر حمید خانقاهی ایپانه، دکتر حسین مهدوی شهری، دکتر حمید نجار
دکتر سامد برومند فر، دکتر امیرالله قاجاری، دکتر علیرضا اکبرشاهی، دکتر محمد حبیبی

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

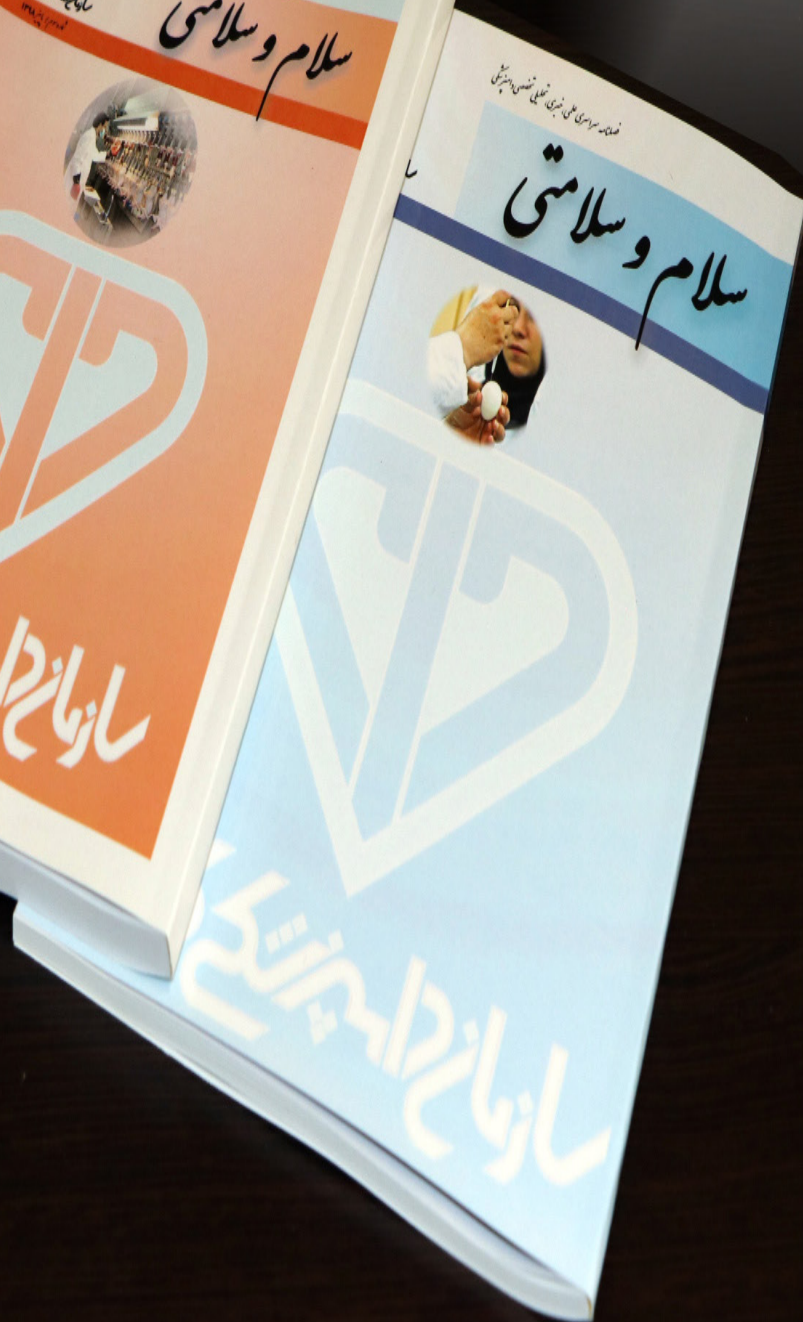
روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور

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





فهرست مطالب

۱	آیین نامه نظارت بهداشتی دامپزشکی
۷	سخن مدیر مسئول
۹	معرفی اداره کل دامپزشکی استان چهار محال و بختیاری
۱۲	به بهانه قاب عکس ، تلنگری برای مطالعه بیشتر
۱۵	دامپزشکی و موفقیت ها
۲۰	اندیشه و گفتمان
۲۱	دیدگاه
۳۳	معرفی دفتر مدیریت و مبارزه با بیماری های دامی
۳۷	مقالات علمی
۳۸	عوامل موثر بر افزایش بهره وری در واحد های زنبور داری
۴۵	امنیت زیستی در آبی پروری



فهرست مطالب

۴۹	بررسی نشانه های تزریقات دارویی در گاوهای ذبح شده در کشتارگاه ساری
۵۶	مطالعه هیستوپاتولوژیکی بیماری لیپویدوزیس در مزرعه ماهی قزل آلا ی رنگین کمان در دشت ارژن استان فارس
۶۰	مدیریت تشخیص ، درمان و کنترل تب برفکی در گله های گوسفند و بز ایران
۶۴	بررسی الگوی حساسیت آنتی بیوتیکی مزارع استان قم ۱۳۹۷-۱۳۹۸
۶۷	بررسی بار میکروبی و میزان آفلاتوکسین M۱ در شیر خام گاوداری صنعتی ، سنتی و مراکز جمع آوری و عرضه شیر در استان ایلام
۷۹	دامپزشکی در گذر تاریخ
۸۳	تازه های کتاب
۸۶	آشنایی با مفاخر دامپزشکی
۹۰	خبر و گزارش خبری
۱۱۲	نکات مهم

آیین نامه اجرایی نظارت بهداشتی دامپزشکی

ماده ۱ - تعاریف : اصطلاحات مندرج در این آیین نامه در معانی مشروح زیر بکار می روند:

الف - سازمان : سازمان دامپزشکی کشور.

ب - نظارت بهداشتی : فرایندی که از طریق صدور پروانه و سایر مجوزهای بهداشتی و بازرسی بهداشتی توسط سازمان و نیز کنترل بهداشتی واحدهای موضوع این آیین نامه توسط مسئول فنی بهداشتی مربوط اعمال می گردد.

ج - دام : هر نوع از حیوانات اهلی، طیور، آبزیان، زنبور عسل، کرم ابریشم، حیوانات آزمایشگاهی و پوستی و حیوانات باغ وحش.

د - فرآورده های خام دامی: کلیه موادی است که در زمان حیات دام، از آن به دست می آید مانند پشم، کرک، مو، پوست، شیر، عسل، تخم پرندگان، اسپرم، تخم آبزیان و نوغان، یا بعد از کشتار یا صید به دست می آید مانند گوشت، استخوان و آلایش.

تبصره - فرآورده های دامی که برای حفظ، نگهداری و مصرف با روش های صنعتی یا غیرصنعتی تغییر شکل داده و از حالت خام درآمده باشند، مشمول تعریف فرآورده های خام دامی نیستند.

هـ- آلایش: کلیه ضمایم به دست آمده از دام اعم از خوراکی و غیرخوراکی.

و- پروانه بهداشتی : پروانه هایی که توسط سازمان، براساس مقررات و دستورالعمل های بهداشتی، جهت متقاضیان ایجاد، احداث و بهره برداری محل ها و اماکن موضوع این آیین نامه، در مراحل تأسیس و بهره برداری، برای مدت معین صادر می گردد.

ز - کنترل بهداشتی : اقداماتی که توسط مسئول فنی بهداشتی واحد و به کمک دستیاران مربوط براساس دستورالعمل های بهداشتی ابلاغی از سوی سازمان اعمال می گردد.

ح - بازرس بهداشتی : شخص واجد شرایطی که از طرف سازمان و ادارات تابعه برای اعمال بازرسی بهداشتی واحدهای موضوع این آیین نامه تعیین می شود و برابر ضوابط و دستورالعمل های مربوط اقدام می نماید.

ط - مسئول فنی بهداشتی : شخصی که پس از تأیید صلاحیت توسط سازمان نظام دامپزشکی و با اخذ پروانه مربوط از سازمان و ادارات تابعه، وظیفه کنترل بهداشتی را در واحدهای موضوع این آیین نامه، مطابق شرح وظایف ابلاغی از سوی سازمان برعهده دارد.

ی - آزمایشگاه مرجع : آزمایشگاهی که به عنوان مرجع نهایی تشخیص، در مورد بررسی آزمایشات انجام شده بر روی نمونه های رسمی در آزمایشگاه های مجاز مورد تأیید سازمان، شناخته می شود.

ک - نمونه رسمی : نمونه ای که توسط نماینده سازمان و منطبق با استانداردهای لازم جهت انجام آزمایشهای مربوط برداشت می گردد.

ماده ۲ - این آیین نامه به منظور اعمال نظارت بهداشتی دامپزشکی و اجرای مقررات بهداشتی تولید و تضمین کیفیت براساس سامانه های بین المللی (از جمله HACCP, GAHP, GMP) در محل ها و اماکن زیر از طریق صدور پروانه ها و سایر مجوزهای بهداشتی و بازرسی توسط سازمان و نیز کنترل بهداشتی توسط مسئولین فنی بهداشتی مربوط به مورد اجرا گذاشته می شود:

الف - مراکز نگهداری و پرورش دام.

ب - کارخانه های تولید خوراک دام.

ج - چراگاه ها، مراتع، آبشخورها، صیدگاه ها.

د - کشتارگاه ها، کارگاه ها، کارخانه ها و مراکز تولید، تهیه، آماده کردن، توزیع و عرضه فرآورده های خام دامی.

ه - سردخانه های مواد پروتئینی با منشأ دامی و مراکز جمع آوری شیر یا عسل.

و - انبارهای نگهداری مواد اولیه خوراک دام و یا خوراک آماده دام.

ز - کارخانه های جوجه کشی.

ح - شناورهای (کشتی، لنج، قایق) حامل دام و فرآورده های خام دامی و مبادی ورودی ذی ربط.

ط - سایر موارد با تشخیص و ابلاغ رییس سازمان.

ماده ۳ - کلیه اشخاص حقیقی یا حقوقی که به نحوی در امور زیر فعالیت دارند، موظف به اجرای ضوابط بهداشتی موضوع این آیین نامه خواهند بود:

الف - تولید، پرورش، نگهداری، توزیع، حمل و نقل، عرضه و فروش دام زنده و سایر فعالیت های مرتبط.

ب - استحصال، تهیه، عمل آوری، جمع آوری، نگهداری، بسته بندی، توزیع، عرضه، حمل و نقل فرآورده های با منشأ دامی و همچنین خوراک دام و سایر فعالیت های مرتبط.

ماده ۴ - سازمان موظف است مطابق ضوابط و دستورالعمل های اجرایی این آیین نامه از کلیه مراحل احداث و بهره برداری از واحدهای موضوع این آیین نامه حداقل هر سال در دو نوبت، بازدید و بازرسی به عمل آورد و در صورت مشاهده تخلف براساس دستورالعملی که هنگام اخذ پروانه به متقاضی ابلاغ شده است، به تناسب نوع و میزان موارد تخلف به شرح زیر با متخلفین برخورد نماید:

۱- اخطار کتبی و ابلاغ موارد تخلف.

۲- جلوگیری از ادامه فعالیت واحد از طریق نیروی انتظامی تا رفع مورد تخلف.

۳- تعلیق و یا ابطال مجوزها و پروانه های صادره.

۴- معرفی به مراجع صالح قضایی.

تبصره - چنانچه توسط بازرس بهداشتی در هر یک از مراحل تولید، فرآورده های دامی غیرقابل مصرف تشخیص داده شود، باید طبق ضوابط و دستورالعمل های مربوط معدوم شده و یا به مصارف مناسب برسد.

ماده ۵ - سازمان مجاز است بنا به ضرورت جهت انجام بازرسی های لازم در محل ها و اماکن موضوع ماده (۲) این آیین نامه، از خدمات دامپزشکان و سایر رده های دامپزشکی با عقد قرارداد خرید خدمت استفاده نماید.

ماده ۶ - سازمان موظف است فهرست آزمایشگاه های مرجع را که مجاز به انجام آزمایش های لازم بر روی نمونه های رسمی، جهت اعمال ضوابط و مقررات بهداشتی موضوع این آیین نامه می باشند، از طریق نظام تأیید صلاحیت ایران (IAS) منظور شده در ماده (۱۹) اصلاحی قانون اصلاح قوانین مؤسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران - مصوب ۱۳۷۶ - تهیه و اعلام نماید.

ماده ۷ - سازمان موظف است برای اعمال نظارت بهداشتی، دامپزشکی نسبت به موارد زیر اقدام نماید:

الف - دام هایی را که پرورش، نگهداری، حمل، توزیع و یا عرضه آنها به طور غیرمجاز انجام شده باشد، در صورتی که کشتار آنها مجاز تشخیص داده شود، برای ذبح به کشتارگاه اعزام دارد و در غیراین صورت با رعایت ضوابط بهداشتی مربوط، معدوم نماید.

ب - خوراک دام و فرآورده های دامی را که تولید، نگهداری، حمل، توزیع، عرضه و یا مصرف آنها به طور غیرمجاز انجام شده باشد، در صورتی که قابل مصرف تشخیص داده شود، اجازه مصرف دهد، یا در صورت امکان، صاحب آن مواد را به سالم سازی آنها موظف نماید و یا دستور مصرف غیرخوراکی آنها را به شکل مناسب صادر نماید و در غیراین صورت، با رعایت ضوابط بهداشتی مربوط، معدوم نماید.

ج - خوراک دام و فرآورده های دامی را که به دلیل دارا نبودن ویژگی های جسمی، فیزیکی، شیمیایی و یا میکروبی لازم، به وسیله بازرسان سازمان غیرقابل مصرف تشخیص داده می شود، در صورت امکان، صاحب آن مواد را به سالم سازی آنها موظف نماید و یا دستور مصرف غیرخوراکی آنها را به شکل مناسب صادر نماید و در غیراین صورت معدوم نماید.

د - دام، خوراک دام و فرآورده های دامی مظنون به قاچاق را ضبط و مراتب را همراه با اظهار نظر کارشناسی جهت هرگونه اقدام به مراجع مربوط اعلام نماید.

هـ - اشیاء، لوازم، مواد آلوده و اماکن انتشار بیماری را که امکان عفونت زدایی آنها وجود ندارد، معدوم یا تخریب نماید.

ماده ۸ - شهرداری ها و کلیه دستگاه های اجرایی و انتظامی مکلفند بنا به تقاضای وزارت جهاد کشاورزی (سازمان) درخصوص امور مرتبط زیر همکاری نمایند:

الف - بازرسی های بهداشتی.

ب - پلمپ و فک پلمپ محموله ها، وسایل حمل و نقل و اماکن.

ج - معدوم نمودن دام هایی که کشتار آنها مجاز تشخیص داده نمی شوند.

د - حمل دام هایی که کشتار آنها مجاز تشخیص داده می شوند، به کشتارگاه.

هـ - معدوم نمودن خوراک دام و فرآورده های دامی که غیرقابل مصرف تشخیص داده می شوند.

و - انهدام اشیاء، لوازم، مواد آلوده و اماکن نشر بیماری که عفونت زدایی آنها ممکن نباشد.

تبصره - در شرایط فوق العاده و اضطراری که بنا به تشخیص سازمان هیچگونه قصور و تقصیری از طرف صاحبان دام، خوراک دام و فرآورده های دامی موضوع این آیین نامه وجود ندارد و بروز بیماری خاص و امثال آن موجب ضرورت اجرای موارد یادشده گردد، براساس تصویب هیئت وزیران بخشی از ضرر و زیان وارده تأمین و پرداخت خواهد شد.

ماده ۹ - سازمان مکلف است به منظور اعمال وظایف نظارتی خود بر کلیه محل ها و اماکن موضوع ماده (۲) این آیین نامه، دستورالعمل های مربوط به امور بهداشتی را تهیه و به مسئولین محلها و اماکن مذکور ابلاغ نماید. صاحبان و مسئولین یادشده موظف به رعایت این دستورالعمل ها خواهند بود.

ماده ۱۰ - تأسیس و بهره برداری محلها و اماکن موضوع ماده (۲) این آیین نامه توسط بخشهای دولتی، وابسته به دولت، بخش خصوصی و یا تعاونی مستلزم اخذ پروانه بهداشتی مربوط از سازمان، در هر یک از مراحل تأسیس و بهره برداری، با رعایت کلیه دستورالعمل ها و ضوابط بهداشتی می باشد.

تبصره ۱ - کلیه دستگاه های صادرکننده پروانه های تأسیس و بهره برداری محل ها و اماکن موضوع ماده (۲) این آیین نامه موظفند قبل از صدور هرگونه مجوز، پروانه بهداشتی صادره از سوی سازمان را از اشخاص متقاضی پروانه تأسیس و بهره برداری مطالبه نمایند.

تبصره ۲ - سازمان موظف است در زمان صدور پروانه تأسیس و بهره برداری، استعلام لازم را ازوزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در حیطه وظایف قانونی مربوط، به عمل آورد.

تبصره ۳ - صدور پروانه بهداشتی در مرحله بهره برداری، مشروط به معرفی مسئول فنی بهداشتی می باشد.

تبصره ۴ - واحدهای تولیدی فرآورده های دامی باید علاوه بر اخذ پروانه بهداشتی در مرحله بهره برداری، برای هر نوع فرآورده نیز پروانه بهداشتی مربوط را برابر دستورالعمل و ضوابط، از سازمان اخذ نمایند.

تبصره ۵- صاحبان و متصدیان محل ها و اماکن موجود که موفق به اخذ پروانه از سازمان نشده اند، موظفند ظرف شش ماه نسبت به اخذ پروانه بهداشتی بهره برداری با رعایت کلیه ضوابط و دستورالعمل های مربوط اقدام نمایند. در غیر این صورت مأمورین انتظامی با تقاضای سازمان از ادامه کار واحدهای فاقد پروانه یا واحدهایی که پروانه آنها لغو گردیده است، جلوگیری خواهند نمود.

تبصره ۶- کلیه صاحبان و متصدیان محل ها و اماکن موضوع ماده (۲) این آیین نامه حسب مورد مکلف به همکاری و ارایه اطلاعات لازم به بازرسین سازمان می باشند. همچنین موظفند جهت بهبود وضع بهداشتی واحد مربوط، هرگونه تعمیرات یا تغییرات لازم را مطابق دستورالعمل بهداشتی و زمان بندی ابلاغی از سوی سازمان انجام دهند. مأمورین انتظامی مکلفند به تقاضای سازمان از ادامه کار واحدهایی که مقررات مزبور را رعایت نمی کنند، جلوگیری نمایند.

ماده ۱۱ - کلیه مراجع صادرکننده پروانه کسب مراکز توزیع و عرضه فرآورده های خام دامی موظفند ضوابط بهداشتی و قرنطینه ای سازمان را لحاظ و پیش از صدور یا تمدید پروانه، نظریه بهداشتی سازمان را نیز علاوه بر سایر استعلامات مورد نیاز کسب نمایند.

ماده ۱۲ - اشخاص متقاضی دریافت پروانه اشتغال به عنوان مسئول فنی بهداشتی واحدهای مشمول این آیین نامه، باید دارای شرایط زیر باشند:

۱- دانشنامه معتبر دکترای عمومی یا تخصصی دامپزشکی.

۲- شماره نظام دامپزشکی.

۳- ارایه گواهی عدم سوء پیشینه کیفری مؤثر.

۴- برخورداری از سلامت جسمی و روانی برای انجام وظیفه مربوط.

۵- نداشتن هیچگونه پروانه یا مجوز اشتغال مشابه دیگر از سازمان و سایر مراجع.

۶- عدم اشتغال در دستگاه ها و سازمان های دولتی اعم از لشکری و کشوری.

تبصره - تعیین وظایف و ظرفیت کاری مسئول فنی بهداشتی و تأیید صلاحیت توسط سازمان نظام دامپزشکی انجام می پذیرد.

ماده ۱۳ - در صورت بروز اختلاف راجع به اعمال نظارت بهداشتی بین هر یک از واحدها و مسئول فنی بهداشتی مربوط، نظر سازمان ملاک عمل خواهد بود.

ماده ۱۴ - مسئول فنی بهداشتی هر واحد، کنترل کلیه امور بهداشتی مربوط به واحد مانند کنترل بهداشتی فرآورده های تولیدی و وسایل حمل و نقل، صدور گواهی بهداشتی حمل دام و فرآورده های دامی از مبدأ واحد و نظارت بر اجرای کلیه قوانین، مقررات و نیز دستورالعمل های بهداشتی ابلاغی از سوی سازمان را برعهده دارد.

تبصره ۱- مدیرعامل، اعضای هیئت مدیره و سایر مدیران واحدهای موضوع این آیین نامه، حق دخالت در وظایف مسئول فنی بهداشتی را ندارند و موظف به همکاری با وی می باشند.

تبصره ۲- مدیرعامل و یا اعضای هیئت مدیره در صورت دارا بودن شرایط می توانند متقاضی دریافت پروانه مسئول فنی بهداشتی شوند.

ماده ۱۵ - برای هر نوبت کاری در واحدهای تولیدکننده فرآورده های خام دامی باید یک نفر مسئول فنی بهداشتی به صورت مجزا تعیین گردد. فعالیت واحد بدون حضور مسئول فنی بهداشتی ممنوع است.

تبصره - مسئول فنی بهداشتی حق واگذاری مسئولیت خود را به دیگری ندارد و در ایام مرخصی یا معزوریت، صاحب واحد تولیدی باید با تأیید سازمان (ادارات کل دامپزشکی استان ها)، فرد دیگری را به جای وی جایگزین نماید.

ماده ۱۶ - تعداد و صلاحیت های لازم برای کادر بهداشتی هر واحد که زیر نظر مسئول فنی بهداشتی واحد مشغول به کار می گردند، برحسب نیاز و براساس ظرفیت کاری طبق دستورالعمل های سازمان، تعیین خواهد شد.

ماده ۱۷ - مسئول فنی بهداشتی موظف است هرگونه تخلف در واحد تحت نظر را که موجب تهدید خطر بهداشت عمومی می شود، به سازمان گزارش نماید.

ماده ۱۸ - تعرفه های اشتغال به کار مسئولین فنی بهداشتی موضوع این آیین نامه به پیشنهاد مشترک سازمان و سازمان نظام دامپزشکی ایران تعیین و به تصویب هیئت وزیران خواهد رسید.

ماده ۱۹ - به منظور اعمال نظارت بهینه بر فعالیت مسئولین فنی بهداشتی و عدم ایجاد وابستگی مالی آنها به صاحبان و متصدیان واحد تحت نظارت، دریافت وجه از واحدها و پرداخت حقوق مسئولین فنی بهداشتی براساس دستورالعملی خواهد بود که توسط سازمان و با همکاری سازمان نظام دامپزشکی تهیه و ابلاغ می گردد.

ماده ۲۰ - سازمان مکلف است ظرف شش ماه بعد از ابلاغ این آیین نامه، نسبت به تهیه ضوابط و دستورالعمل های مربوط درخصوص هر یک از واحدهای موضوع این آیین نامه اقدام و به شیوه مناسب در اختیار واحدها و مشاغل مرتبط قرار دهد.



سخن مدیر مسئول

بنام خدا

به موضوع خرد جمعی و مشارکت جمعی اشاره می‌کند.

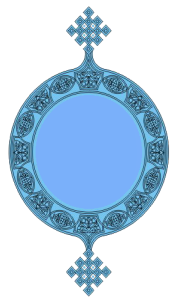
تکالیف و دستورها و وظایف

مرحله بعدی تعیین وظایف می‌باشد که شامل تکالیف و دستورهای مرتبط با هر واحد سازمانی می‌باشد. در این مرحله، باید وظایفی که هر واحد سازمانی در فرآیند برنامه ریزی استراتژیک و حصول به نیات آن باید در دستور کار قرار گیرد، دقیق مشخص، تبیین و تدوین و به واحد مربوطه رسماً ابلاغ شود، تا مدیریت سازمان و مدیران صف و ستاد، به طور واضح و دقیق، نسبت به تکالیفی که باید در این فرآیند انجام بدهند آشنا شده و مأموریت و اهداف سازمانی را مطلع شوند.

تعیین استراتژی‌ها

تعیین موضوعات استراتژیک پیش روی سازمان و طرح و بررسی استراتژی‌ها در این بخش می‌گنجد. در این بخش باید به دنبال این موضوع بود که گزینه‌های عملی پیش روی سازمان پس از بررسی مراحل قبلی، چیست. چه موانعی سازمان برای حصول به این استراتژی‌ها ی پیش روی دارد. چه راهکارهایی برای عبور از این موانع در کوتاه مدت، میان مدت و بلند مدت قابل تصور است. برنامه کاری برای رسیدن به این خواسته‌ها چیست. یعنی به جهت

امروزه، برنامه ریزی استراتژیک در یک سازمان نقش مهمی در شناسایی جایگاه سازمان و مأموریت آن دارد. برنامه ریزی استراتژیک یک سازمان بایستی به نحوی طراحی و اجرا شود که اهمی برای شناخت محیط درونی و بیرونی سازمان و تأکید آن بر روی اثربخشی بوده و به منافع آتی توجه شایانی داشته باشد. در برنامه ریزی استراتژیک، سازمان بایستی به دنبال شکل گیری فرآیندی باشد که توسط آن، منابع داخلی، قابلیت‌ها و حتی نقاط ضعف، با پتانسیل‌های محیط بیرونی هماهنگ شده و همه منابع سازمان بر اساس محیط بیرونی، فرصت آفرین شوند. این فرصت آفرینی می‌تواند بستر کارآفرینی مولد را شکل دهد که زمینه ای برای خلق موفقیت‌ها در راستای مأموریت‌های سازمان و نیل به استراتژی آن می‌باشد. برنامه ریزی استراتژیک عملکردی است که همه بخش‌های سازمان باید در خلق آن مشارکت داشته باشند، چرا که ضعف یک بخش در نتیجه گیری کل تأثیر مستقیم خواهد داشت. گام اول و ابتدایی در تدوین برنامه ریزی استراتژیک سازمان، رسیدن به یک اجماع اولیه در سازمان می‌باشد، مبنی بر آن که انجام برنامه ریزی استراتژیک برای سازمان، یک ضرورت می‌باشد و همه سازمان در بخش‌های مختلف برای تدوین آن کمک می‌کنند و دخالت دارند. به نظر می‌رسد این بخش، یکی از مهم‌ترین مراحل در تدوین مدل برنامه ریزی باشد که



سازمان حج و عمره
سلام و سلامتی

بررسی موضوعات استراتژیکی که سازمان با آن رو به رو می‌باشد، باید اقداماتی در دستور کار قرار بگیرد که در قالب برنامه‌ها و اهداف و طرح‌ها و آیین نامه و ابلاغیه‌ها بگنجد. این طرح‌ها و برنامه‌ها، برای رسیدن به اهداف برنامه‌های استراتژیک تعیین شده ایجاد می‌شوند و راهکارهایی برای نظارت و کنترل به جهت بررسی حسن انجام آن در دستور کار قرار می‌گیرد.

دورنمای سازمان

مرحله بعدی پس از تعیین استراتژی، تنظیم دورنمای سازمانی برای آینده می‌باشد. در واقع چشم انداز مشخصی که سازمان را در آینده ای مشخص، تبیین و نشان می‌دهد. توصیف سازمان در آینده، بخش دیگری از مراحل برنامه ریزی استراتژیک می‌باشد. در این بخش، برنامه ریزان باید به چشم انداز موفقیت سازمان اشاره کنند و اهرم‌هایی برای نظارت و کنترل بر حسن اجرای این آرمان‌ها را نیز مشخص کنند تا سازمان به اهداف مورد نظر در زمان و مکان مربوطه دست یابد، در صورتی که مغایرت‌هایی در این مرحله دیده می‌شود و مشکلاتی قابل بررسی می‌باشد، باید به مرحله قبلی بازگشت و استراتژی‌ها را مورد بازشناسی مجدد قرار داد. در صورتی که چالشی مشاهده می‌شود، باید نسبت به اصلاح آن اقدام کرد. برخی از این مشکلات در مرحله پیش استراتژی، مربوط به شناسایی نادرست محیط خارجی بوده است که باید به تحلیل کارآ تر آن اقدام کرد تا استراتژی مرتبط، با واقعیت نزدیک و در نهایت دورنمایی که برای سازمان در محیط مربوطه وضع می‌شود، عملی تر باشد.

برنامه عملیاتی و اجرایی

در این مرحله، اطلاعاتی که جمع آوری شده

است، باید در قابل برنامه عملیاتی تدوین شده و مدیریت طرح‌ها که در مراحل قبلی انجام شده است در راستای نیل به دورنمایی تصویر شده سازمان، منعکس شود. این برنامه عملیاتی باید دارای آرمان‌ها، طرح‌ها، اقدامات و اهدافی که برای هر طرح وضع شده است، باشد و به واحدها ابلاغ شود. برنامه عملیاتی، به این قضیه تاکید می‌کند که رسیدن به اهداف سازمانی با هر قیمتی و با هر شیوه ای، ممنوع و محکوم است. همان طور که پیروزی در یک مسابقه ورزشی با حداکثر تلفات و آسیب‌ها، امکان رقابت را برای بلند مدت از تیم سلب می‌کند. این برنامه عملیاتی، جنبه‌های زیادی را در بر می‌گیرد و شاید بتوان آن را به بخش اول که مربوط به توافق اولیه بود ارتباط داد و موفقیت آن را به مرحله نخست مرتبط دانست. یعنی همه سازمان برای اجرای موفق این برنامه عملیاتی، هم گام شوند و بر اساس مرحله دوم که تکالیف مشخص شده است، نسبت به اجرای آن اقدام کنند. سازمان دامپزشکی کشور نیز با استفاده از ظرفیت منابع انسانی توانمند خود بایستی در مسیر برنامه ریزی استراتژیک قدم بردارد که در این مسیر همراهی و مشارکت فعال بدنه کارشناسی و مدیریتی سازمان بعنوان سرمایه اصلی آن نقش مهمی خواهد داشت.

دکتر علی صفر ماکنعلی

مدیر مسئول و سردبیر



سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی

معرفی اداره کل دامپزشکی استان چهارمحال و بختیاری

استان چهارمحال و بختیاری با دارا بودن بیش از ۷۲۰۰۰ رأس دام سنگین، حدود ۲ میلیون و ۴۷۰ هزار رأس دام سبک و بیش از ۱۰۰۰۰ رأس تک سمی یکی از قطب‌های دامپروری کشور بوده که اغلب این جمعیت دام سبک (حدود یک میلیون و پانصد هزار رأس) متعلق به عشایر کوچ‌رو هستند که در فصل بهار و تابستان در این استان حضور داشته و در فصول سرد سال به مناطق گرمسیر استان‌های خوزستان، اصفهان، کهگیلویه و بویراحمد، لرستان و فارس کوچ می‌کنند.

وجود ۲۲۷ واحد مزرعه پرورش نیمچه گوشتی، ۵ واحد مزرعه مرغ مادر گوشتی، ۶ واحد مزرعه پرورش مرغ تخمگذار، ۸ واحد مزرعه پرورش بوقلمون، ۱ واحد مزرعه پرورش بوقلمون مادر، ۷ واحد مزرعه پرورش شتر مرغ، ۲ واحد مزرعه پرورش شتر مرغ توأم، ۱ واحد مزرعه پرورش شتر مرغ مولد، ۱ واحد مزرعه پرورش بکبک و ۱ واحد مزرعه پرورش بلدرچین، در ایجاد اشتغال این استان نقش داشته و از طرفی محصولات استحصالی از این واحدهای تولیدی به استان‌های همجوار ارسال می‌شود و بخشی از بازار مصرف خود را در دیگر نقاط کشور به دست آورده‌اند.

طبق آخرین اطلاعات و آمارهای دریافت شده از سازمان جهاد کشاورزی استان، استان چهارمحال و بختیاری، با داشتن ۳۶ کلنی کندوی بومی و حدود ۱۷۹ هزار کلنی کندوی مدرن، با تولید حدود یک میلیون و سیصد هزار تن عسل، ۴۱ کیلوگرم ژل رویال، ۱۵۶ کیلوگرم بره موم و ۳۷ هزار کیلوگرم موم، نقش بسزایی در رفع نیاز داخل کشور دارد.

با توجه به اقلیم و آب و هوای استان چهارمحال و بختیاری که به سرزمین آب و آفتاب مشهور است، این استان با دارا بودن ۴۷۸ مزرعه پرورش، ۶ مزرعه پرورش و تفریخ، ۱۹ واحد تکثیر و ۴۲ واحد تکثیر و پرورش ماهی قزل‌آلا، قطب پرورش ماهی قزل‌آلای کشور بوده و در زمینه تأمین گوشت ماهی

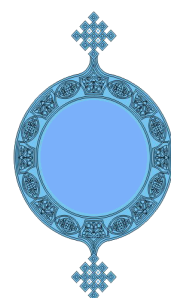
فعالیت دامپزشکی در استان چهارمحال و بختیاری از دهه ۴۰ خورشیدی تحت عنوان «شبکه دامپزشکی استان» آغاز شد و از سال ۱۳۷۸ خورشیدی به اداره کل دامپزشکی استان ارتقا یافت.

اولین ساختمان دامپزشکی استان در تقاطع خیابان حافظ شمالی با خیابان ۱۷ شهریور شهرکرد احداث شد که نام این چهارراه، چهارراه دامپزشکی نام‌گذاری شد و تا سال ۱۳۸۰ خورشیدی اداره کل دامپزشکی استان به همراه شبکه دامپزشکی شهرستان شهرکرد در این ساختمان مشغول به فعالیت بودند.

سپس با احداث ساختمان جدید اداره کل دامپزشکی استان واقع در کلیومتر یک جاده شهرکرد-فرخ‌شهر، سه راهی خوزستان به محل فعلی، منتقل شد و ساختمان قدیمی دامپزشکی در چهارراه دامپزشکی، بدون نوسازی و تغییرات، محل استقرار شبکه دامپزشکی شهرستان شهرکرد و آزمایشگاه مرکزی اداره کل دامپزشکی استان است.

در سال ۱۳۶۸ چهار اداره شهرستانی شهرکرد، بروجن، فارسان و لردگان وجود داشت و در حال حاضر با توجه به تقسیمات جدید کشوری، این استان دارای ۱۰ شهرستان است که ۹ شبکه دامپزشکی در شهرستان‌های اردل، بروجن، بن، سامان، شهرکرد، فارسان، کوهرنگ، کیار و لردگان مشغول ارائه خدمات به بهره‌برداران هستند. شبکه دامپزشکی شهرستان سامان در سال جاری (۱۳۹۸) به عنوان شبکه شهرستانی مستقل فعالیت خود را آغاز کرد و برای راه‌اندازی شهرستان تازه تأسیس خانمیرزا، اقدام‌های قانونی لازم در حال اجرا است.

چارت سازمانی اداره کل دامپزشکی استان چهارمحال و بختیاری، شامل: مدیرکل، معاونت سلامت، معاونت توسعه و مدیریت منابع، ۹ اداره ستادی، ۸ واحد اداری و فنی و ۹ شبکه دامپزشکی شهرستانی است.



قزل‌آلا رتبه اول را در کشور داراست.

وجود بالاترین میزان تولید ماهی قزل‌آلای کشور در استان زمینه فعالیت کارخانجات تولید خوراک آبزیان در استان را فراهم نموده است که با بهره‌گیری از دانش روز و نیروهای متعهد و متخصص، تولید محصولاتی با کیفیت را سرلوحه کار خود قرار داده و تعدادی از این واحدهای تولیدی، موفق به کسب کد IR شده‌اند و بخشی از محصولات خود را به سایر کشورها صادر می‌کنند.

به‌با توجه به رونق صنعت آبزی‌پروری ماهیان سردابی در استان چهارمحال و بختیاری، آزمایشگاه تخصصی بررسی و تشخیص بیماری‌های ماهیان سردابی این اداره کل در سال ۹۱ در مساحتی بالغ بر ۳۰۰ متر مربع، در راستای ارتقای خدمات و بهداشت و سلامت این حوزه، با فعالیتهایی محدود شامل بخش میکروبیولوژی و PCR کار خود را آغاز نمود و با شیوع بیماری‌های ماهیان سردابی و خصوصاً بیماری‌های نوپدید مثل VHS، در مزارع تکثیر و پرورش سراسر کشور، فعالیتهای خود را گسترده تر کرد و بخش الایزا (ELISA) را نیز راه‌اندازی نمود.

از طرفی پس از دریافت تأییدیه از مرکز ملی تشخیص، آزمایشگاه‌های مرجع و مطالعات کاربردی سازمان دامپزشکی کشور، به عنوان آزمایشگاه تخصصی معین جهت استان‌های اصفهان، لرستان و خوزستان معرفی گردید. با توجه به تعداد زیاد مزارع پرورش ماهی در استان، این آزمایشگاه هم‌اکنون با داشتن کادر مجرب (۴ پرسنل شامل: یک نفر متخصص بهداشت آبزیان، یک نفر دکترای عمومی دامپزشکی، یک نفر کارشناس ارشد ایمنی‌شناسی و یک نفر نیروی خدماتی آموزش دیده و تخصصی) هر ساله با دریافت تعداد زیادی نمونه‌های مرضی، نمونه‌های مربوط به طرح پایش بیماری‌های ویروسی آبزیان (VHS، IPN و IHN) و همچنین نمونه‌های مربوط به طرح بررسی باقیمانده مالاشیت‌گرین در ماهیان بازاری، ضمن تعامل و همکاری با بخش‌های اداره بهداشت و مدیریت بیماری‌های آبزیان و همچنین اداره نظارت بر بهداشت عمومی اداره کل در جهت پیشبرد و نیل به اهداف دامپزشکی، همیشه یکی از پرکارترین بخش‌های اداره کل بوده است. همچنین با عنایت به بررسی و کنترل آزمایشگاه‌ها توسط سازمان دامپزشکی کشور، آزمایشگاه با تلاش همه همکاران این بخش، طی سال‌های گذشته از جمله آزمایشگاه‌های معین با ۱۰۰ درصد صحت کار، معرفی شده است.

همچنین با عنایت به داشتن فضای مناسب و پرسنل مجرب در این اداره کل، در نظر است بخش‌های HPLC، کشت سلول و پاتولوژی آزمایشگاه در آینده نزدیک راه‌اندازی شود که با آماده شدن ابزارهای سخت افزاری، این امر، تحقق خواهد یافت.

قابل ذکر است که در حال حاضر از تعداد ۱۵۸ نفر پرسنل شاغل در مجموعه دامپزشکی استان، ۲۴ نفر نیروی طرح انسانی و قراردادی بوده و مابقی به صورت رسمی و پیمانی مشغول به خدمت هستند (جدول ۱ و جدول ۲).

جدول ۱- آمار و اطلاعات نیروی انسانی بخش دولتی دامپزشکی استان (از نظر وضعیت استخدامی) در سال ۹۸

وضعیت استخدام	نیروی رسمی و پیمانی	نیروی قراردادی	طرح نیروی انسانی	نیروی شرکتی	جمع
تعداد	۱۳۴	۱۳	۱۱	۰	۱۵۸

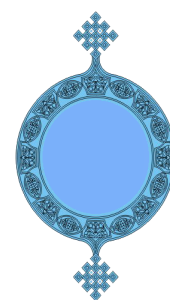


سازمان بهداشت و آموزش پزشکی

سلام و سلامتی

جدول ۲- آمار و اطلاعات نیروی انسانی بخش دولتی دامپزشکی استان (از نظر وضعیت مدرک تحصیلی) در سال ۹۸

وضعیت مدرک تحصیلی	دکتری (بورد تخصصی)	دکتری عمومی	کارشناسی ارشد			دیپلم	زیر	جمع
تعداد	۹	۴۴	۱۴	۴۱	۱۵	۲۷	۸	۱۵۸

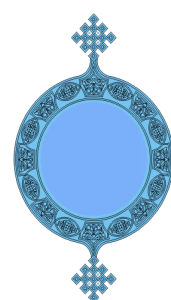




به بهانه قاب عکس ، تلنگری برای مطالعه بیشتر



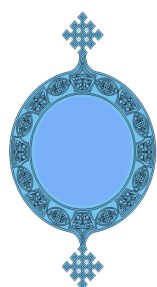
بیماری های اندام حرکتی در اسب



نمایی از بند پا توسط میکروسکوپ الکترونیکی

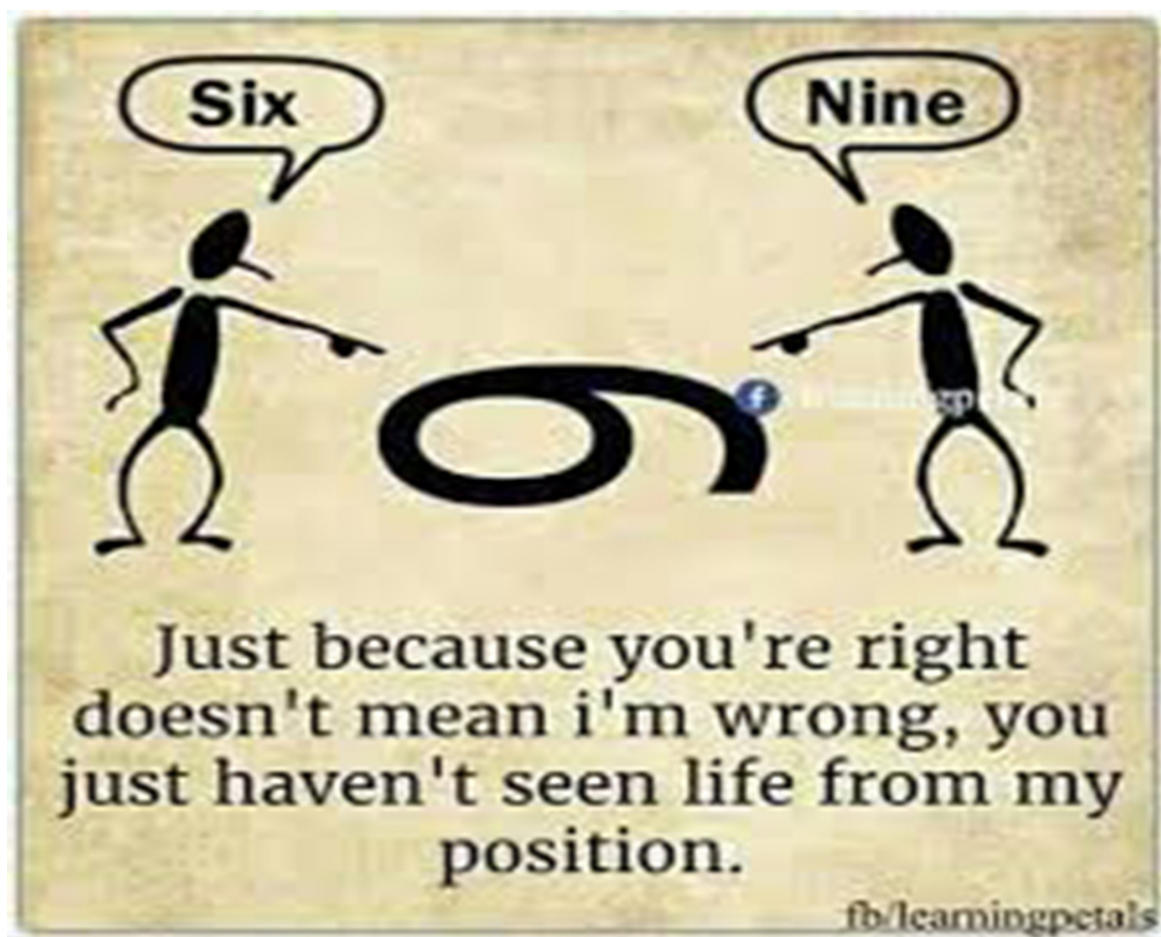


تزریق وریدی در اسب



سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی

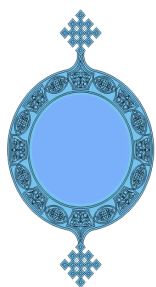




دامپزشکی و موفقیتها



اندوسکوپ دامپزشکی با دوربین بی سیم (وایرلس)

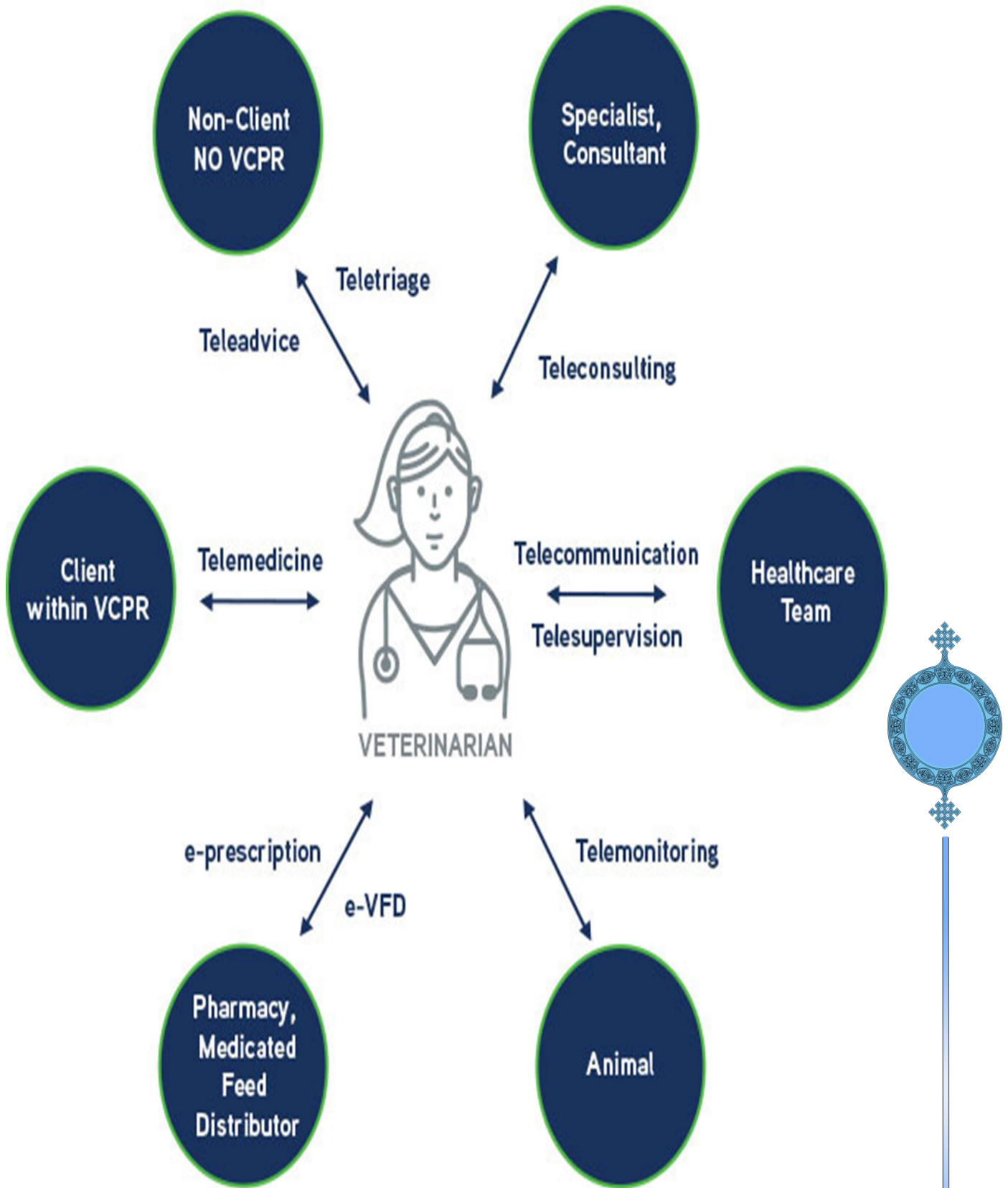


دانشجویان دامپزشکی در حال آموزش در دانشگاه ملبورن



جمهوری اسلامی ایران

سلام و سلامتی



دامپزشک و مدیریت بهداشتی با فن آوری از راه دور



سازمان صحت و تندرستی
حکومت سندھ



VETERINARY MEDICINE

EDITION
11

**A Textbook of the Diseases of
Cattle, Horses, Sheep, Pigs, and Goats**

PETER D. CONSTABLE KENNETH W. HINCHCLIFF
STANLEY H. DONE WALTER GRÜNBERG



ELSEVIER

CLINICAL EXAMINATION

A clinical examination is essential if clinical illness is a feature of the disease, and a representative sample of animals should be examined. The importance of this component of the examination cannot be overemphasized. When there is clinical disease an accurate definition by clinical examination may lead to a diagnosis of a disease with known and specific determinants, and further examination of the herd can focus specifically on these factors. When clinical examination does not lead to a finite definition of the cause of the disease but gives a diagnosis of a disease of multifactorial determinants, the examination will still lead to the identification of risk factors that need to be included in the herd examination.

Recording the findings is important and is greatly assisted by a structured report form so that the same clinical features are recorded for each animal. Often clinically affected animals are enrolled as cases in an investigation on the basis of the presence of certain defined signs or clinical abnormalities, and a recording form aids in this selection. This is especially important when several veterinarians in a practice may be involved in the herd examination over time.

Selection of the animals to be examined is vital. This should not be left to the farmer because that selection may be biased to include the sickest, the thinnest, and the oldest, and not necessarily the animals that are representative of the disease under examination. This is particularly important if a group of animals is to be brought from the farm to a central site for detailed clinical examination as part of the workup of the problem. Strict instructions should be given to the owner to select 10 to 12 animals as a minimum. The groups should include eight sick animals, if possible four advanced and four early cases, and four normal animals as controls. If the situation permits, the inclusion of animals that can be sacrificed for necropsy examination is an advantage. Ideally, unless facilities will not allow it, the clinical examinations should be on the farm and the veterinarian should select the animals for examination.

In outbreaks of disease in which there is mortality, necropsy examination and associated sampling is an extremely valuable investigative and diagnostic tool. Necropsy examination should not be ignored as the primary method of establishing a diagnosis of problems of disease or production inefficiency in larger herds and flocks. With many diseases in swine herds and larger sheep flocks the costs associated with the sacrifice of a few animals for this purpose are far outweighed by the benefits of an early and accurate diagnosis and the ability to intervene quickly with corrective strategies. Even in cattle herds, owners are willing to sacrifice affected cattle if it can facilitate a more accurate definition of their problem. It must also

be recognized that some diseases cannot be accurately defined on the basis of their clinical manifestation and epidemiology and a necropsy is required as part of the examination system.

SAMPLING AND LABORATORY TESTING

Laboratory examination is conducted for a number of legitimate reasons. It may be conducted to aid in the establishment of a diagnosis or it may be conducted following the establishment of a diagnosis to aid in the definition of risk factors or in the evaluation or the efficacy of treatment and control strategies.

The validity of laboratory testing in the investigation of disease is only as good as the quality and relevance of the samples submitted. Frequently samples that can be most conveniently obtained are not the best for this purpose, and a **sampling strategy** specifically directed to the question may need to be established.

Laboratory analysis of samples is expensive and should not be undertaken unless there is a specific objective. Before submitting samples for examination the following questions should be asked:

- Is the sampling strategy structured to answer specific questions or is it a random fishing expedition?
- Has a sampling strategy been established that will allow a comparison of animals in the at-risk category with those thought not at risk for the disease or the exposure factor? Is pooling of samples appropriate, and if so, what is the optimal number of samples to be pooled and what impact does pooling have on overall test sensitivity?
- Is there a gold standard for the analysis and its interpretation?
- What information will be gained from the results of the laboratory examination that could not be gained by other examinations or logically inferred without these examinations?
- What are the specific steps to be taken that depend on the results of these examinations, or will the steps be taken regardless of the results?

This type of questioning may limit laboratory examination to situations where it is most cost-effective.

The ideal laboratory test should provide immediate on-farm results and be low cost, widely available, simple to use and interpret, and have appropriate sensitivity and specificity. Six excellent examples of extremely useful laboratory tests are the California Mastitis Test (CMT) for detecting subclinical mastitis on a quarter or cow level, the urine nitroprusside test for detecting subclinical or clinical ketosis, daily milk production on an individual cow and herd level that provides immediate feedback on nutrition and environmental stress, milk fat percentage that provides insight into rumen pH and diet

formula, urine pH that provides information on the adequacy of acidogenic diet formulation in the late dry period, and body condition score using morphologic parameters or back-fat thickness determined ultrasonographically. Successful implementation of an integrated animal health and production management program requires more on-farm tests like these, and more validated indices of health based on behavior, such as rumination time per day and activity level based on pedometers.

Laboratory examination of samples taken in association with clinical examination is usually conducted to help establish the presence and severity of organ dysfunction, which generally cannot establish cause. The value and use of laboratory examinations in the assessment of organ function is discussed in the sections in this text that deal with system diseases relevant chapters of this text. Similarly the nature and value of sampling to establish the etiologic association of toxic or infectious agents with disease is discussed under specific disease headings.

Laboratory testing can also be conducted to determine risk and exposure factors. When used for this purpose the sampling strategy must be directed and should be conducted after the preliminary diagnosis has been made. It must be aimed at answering the specific questions listed earlier, otherwise it will be inordinately expensive. An example would be the examination of specific feeds that have been implicated as potential sources for a toxin following the epidemiologic examination and risk factor analysis in a herd in which a specific toxicity was established as the cause of mortality. Without this prior epidemiologic examination a mass sampling of the herd and its environment for the presence of the toxin would be extremely expensive and of limited value.

At the time of the initial farm visit, it is advisable to collect samples that are pertinent to the problem and its differential diagnosis but are not of primary analytical significance in the initial definition of the problem. These can be stored and, depending on the results of initial laboratory examinations, may be discarded or used to further define the problem. Duplicate samples are often desirable so that second thoughts on tests can be accommodated. This is particularly important in serologic work in which hindsight may occur much later and extra samples might be useful when one is attempting a retrospective examination.

In many outbreaks it is usually wise to collect samples from controls that are established specifically to evaluate the problem under investigation. These may be clinically normal animals that have not experienced the suspect exposure factor, animals that are clinically normal but have been exposed and are possibly in an incubation or subclinical stage, and from a third group of clinically affected animals. This system approximates the protocol for the Compton Metabolic



اندیشه و گفتمان



دیدگاه

نقش دامپزشکی در بهداشت عمومی

حسینعلی خادمی

دکترای عمومی دامپزشکی

اداره کل دامپزشکی استان البرز

پست الکترونیکی: com.gmail@dnlhosein

دامپزشکی در ایران علمی با قدمت طولانی می باشد از جمله اسناد تاریخی آن سفرنامه فیثاغورث است که در مورد زرتشت (۶۰۰ سال قبل از میلاد) و آیین او چنین نوشته که زرتشت از فن دامپزشکی و درمان حیوانات اطلاع داشته است. در کتاب اوستا نیز میتوان نکات متعددی درباره پرورش حیوانات و روش درمان بیماریهای دام مشاهده کرد به همین دلیل دامپزشکان مقامی ارجمند و با ارزش بوده اند پس از همه گیری بیماری طاعون گاوی در سال ۱۳۰۴ و مرگ و میر بیش از ۸۰۰۰۰ راس گاو و گوساله که مشکلات عدیده برای کشور به بار آورد سازمان دفع آفات حیوانی یا سازمان دامپزشکی فعلی تاسیس گردید. با بروز مجدد طاعون گاوی در سال ۱۳۴۸ و تلفات سنگین ناشی از آن و نقش حیاتی دامپزشکی در ریشه کنی بیماری و گسترش دامداریهای صنعتی نیاز به بازنگری در وظایف و تشکیلات دامپزشکی احساس گردید و قانون تاسیس سازمان در سال ۱۳۵۰ تصویب شد.

با پیشرفتهای در صنعت دامپروری (رتبه تولید گوشت مرغ کشور در جهان هشت و رتبه تولید تخم مرغ حدود ۱۲ است) (و صنایع مرتبط با محصولات دامی، توسعه زندگی شهری و نگهداری حیوانات خانگی مانند پرندگان زینتی، آکواریوم ها، سگ های نگهبان و ... حوزه فعالیت دامپزشکی بسیار گسترده تر از زمان بدو تاسیس گردیده است بطوریکه هم اکنون حدود ۸۵۰۰ نفر دامپزشک بادرجه علمی دکتری عمومی و تخصصی (PHD) در بخش دولتی) با نسبت ۷۶ درصد و خصوصی (با نسبت ۲۴ درصد) در مراکز مهم علمی-تحقیقاتی-اجرایی مشغول خدمت هستند ۲. برخی از این مراکز عبارتند از: بیمارستانها و درمانگاههای دامپزشکی مجهز به بخشهای مشابه در پزشکی، آزمایشگاه ها و داروخانه های دامپزشکی، مراکز واکسیناسیون دام و طیور، کارخانجات ساخت دارو و واکسن، انستیتو رازی، پاستور، پژوهشگاه رویان،

ناظر بهداشتی در کشتارگاههای دام و طیور- کارخانجات فرآوری و بسته بندی انواع محصولات دامی و تولید فرآورده های گوشتی.

امروزه در برخی دانشکده های دامپزشکی دنیا تغییراتی در برنامه های درسی داده شده است تا دامپزشکان نقش بیشتری در تامین بهداشت عمومی داشته باشند. دروسی مانند اپیدمیولوژی و بوم شناسی بیماریهای مشترک انسان و دام، بیماریهای ناشی از مواد غذایی حاصله از دام، جمعیت شناسی حیوانات، تولید توزیع مواد غذایی و استراتژی ایمنی مواد غذایی و امنیت غذایی از آن جمله هستند. علاوه بر این در برخی کشورها مانند آمریکا بر اساس شعار یک طب یک سلامت ارزش فوق العاده برای نقش دامپزشکی در بهداشت عمومی قائل شده اند. برای مثال تربیت و به کارگیری اپیدمیولوژیستهای دامپزشکی در طب پیشگیری، آژانس بهداشت عمومی کانادا (Public Health Agency of Canada) و تاسیس بخش بهداشت عمومی دامپزشکی در مرکز کنترل و پیشگیری از بیماریها (Centers for Disease Control and Prevention) از آن جمله می باشد. علیرغم اینکه علم دامپزشکی با سلامت دامها مرتبط است نقش مهمی در حفظ و ارتقاء بهداشت جمعیت انسانی ایفا می کند. بنابر اعلام سازمان جهانی بهداشت (W.H.O) از میان ۱۷۰۹ عامل بیماریزا و عفونی، ۸۳۲ عامل معادل ۴۹ درصد، و از میان ۱۵۶ بیماری نوپدید ۱۱۴ مورد معادل ۷۳ درصد، از حیوانات به انسان منتقل می شوند. براساس یک گزارش در ایالت اوهایو آمریکا بیش از ۴۸ درصد بیماریهای گزارش کردنی به دپارتمان بهداشت، زئونوز و بسیار خطرناک بودند علاوه براین سایر بیماریهای عفونی مشترک مانند کروناویروس تنفسی و آنفلوآنزای مرغی (آنفلوآنزای مرغی) به طور مداوم در حال ظهور بوده و چالش جدیدی برای متخصصین بهداشت عمومی می باشند. طبق آمار سازمان جهانی بهداشت ۷۵ درصد بیماریهای نوپدید در ۱۰ سال اخیر منشا حیوانی داشته اند.

بیماری هاری، کیست هیداتید، تب مالت، سیاه زخم، آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان، جنون گاوی (Bovine Spongiform Encephalopathy)، تب کیو، تب خونریزی دهنده کریمه کنگو

(Crimean-Congo hemorrhagic fever) کروناویروس یا سارس، بعضی بیماریهای انگلی و اسهال ناشی از باکتری سالمونلا و کامپیلوباکتر متداولترین بیماریهای مشترک می باشند. تجارب کشورهای پیشرفته نشان میدهد از سالها قبل به



سلام و سلامتی

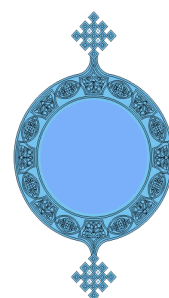
منظور نیل به امنیت غذایی و اقتصاد برتر هزینه زیادی در امر بهداشت دام و محصولات آن نمودند. برای مثال در کشور کانادا طی سالهای ۱۹۶۱ تا ۱۹۹۷ با انجام آزمایش سل بر روی ۵۰۰ میلیون گاو و حذف گاوهای بیمار این کشور عاری از بیماری اعلام گردید همچنین با اجرای برنامه تست-کشتار دام بیمار-واکسیناسیون دامهای سالم از نظر بیماری تب مالت در گاوهای پاک گردید در حال حاضر موارد ابتلا به این بیماری در این کشور تنها به به چند نفر در سال کاهش یافته است ولی برنامه مراقبت از این بیماریها در گاوهای بیمار توسط آژانس بازرسی مواد غذایی کانادا بطور مستمر انجام می گیرد.

در انسان افرادی که به طور مستقیم با حیوانات در تماس می باشند یا افرادی که از داروهای سرکوبگر سیستم ایمنی استفاده می کنند یا دارای نقص در سیستم ایمنی هستند بیشتر از سایرین مستعد ابتلا به بیماریهای مشترک می باشند. به دلیل هزینه بالای درمان، طول درمان و در برخی موارد لاعلاج یا صعب العلاج بودن این بیماریها سربازان گمنام خط مقدم عرصه سلامت یعنی دامپزشکان و پرسنل همکار با تشخیص، پایش، کنترل، پیشگیری، حذف دامهای بیمار، آموزش عمومی و کنترل بهداشتی مواد غذایی با منشأ دامی نقش مهمی در زمینه پیشگیری از این بیماریها و تامین بهداشت عمومی برعهده دارد. براساس یک پروتکل مصوب در سازمان دامپزشکی مبارزه با بیماریهای پرخطر به ویژه سل، بروسلوز یا تب مالت، مسمشه در تک سمان، هاری و آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان، همه ساله در تمام کشور اجرا می شود. گفتنی است سالانه تعدادی از این عزیزان به بیماری های خطرناک همچون تب مالت مبتلا می شوند و اثرات این بیماری راتا پایان عمر در بدن خود خواهند داشت.

مواد غذایی با منشأ دامی به دلیل دارا بودن منبع غنی پروتئین، چربیهای حیوانی، ویتامین، مواد معدنی، طعم و مزه مناسب، بسیار پرطرفدار و پرمصرف بوده و به شدت مستعد فساد میکروبی و شیمیایی هستند از سویی قیمت بالای این مواد غذایی باعث شده تا دولت در زمینه کنترل بازار این محصولات و وزارت بهداشت در کنترل بهداشتی محصولات پروسه شده نقش داشته باشند و ازسوی دیگر متولی کنترل سلامت دام و محصولات خام دامی سازمان دامپزشکی می باشد که معمولاً گمنام است و مطابق با ضوابط دستورالعملهای بهداشتی در سطح ملی و بین المللی (در زمینه صادرات و واردات) بر عوامل وسیع چرخه تولید تا عرضه (مزرعه تا سفره) نظارت می نماید.

مسیر نظارت بهداشتی شامل آب و غذای دام، کنترل بیماریهای دامی، کنترل مصرف داروها و تقویت کننده های رشد و کنترل آلاینده های شیمیایی در محیط دامداری می باشد. یک مورد مهم بررسی خوراک دام می باشد که در اثر نگهداری نادرست (به ویژه اگر نان خشک کپک زده داشته باشد) سبب بیماری در دام و پیداشدن سم آفلاتوکسین در شیر می شود که سم خطرناک و سرطانزا است. در استاندارد آب و محصولات کشاورزی مورد مصرف دام توجه ویژه به عاری بودن از فلزات سنگین و باقیمانده سموم نباتی می شود به همین دلیل تولید کنندگانی که گاوهای سلامت دارند فقط از مزارع مورد تایید دامپزشکی غذای دام را تهیه می کنند و یا شیر و گوشت مورد نیاز در کارخانه های فرآوری را از دامداریهای معتبر تهیه می کنند. یکی از نگرانیهای بهداشتی در انسان، مقاومت باکتریهای بیماریزا در برابر آنتی بیوتیکهاست که با کنترل مصرف دارو و رعایت دوره انتظار در دام (مدت زمان پس از تجویز دارو که باید از مصرف شیر و گوشت دام پرهیز کرد)، نمونه برداری و آزمایش وجود دارو در محصولات تولیدی می توان ضمن حصول اطمینان از سلامت مواد غذایی از ظهور سویه های بیماریزای مقاوم به آنتی بیوتیک جلوگیری کرد.

اتحادیه اروپا از ابتدای سال ۲۰۰۶ تجارت غذا را منوط به اجرای مدیریت امنیت غذا در مراحل تولید تا عرضه با نام سیستم شناسایی خطرات احتمالی در مواد غذایی و ارائه روش حذف و یا کاهش خطرات (Hazard Analysis Critical Control point) نمود. این سیستم یک روش پیشگیری به منظور دستیابی به غذای سالم و عاری از هرگونه خطرات فیزیکی، شیمیایی و بیولوژیکی برای مصرف کننده می باشد. دامپزشکان صلاحیت دار از جمله عوامل مهم اجرای این سیستم می باشند که به عنوان مسئول فنی بهداشتی در دامداریها، مرغداریها، مزارع پرورش ماهی، کارخانجات تولید خوراک دام و کارخانجات فرآوری و بسته بندی فرآورده های خام دامی صاحب نظر هستند آنها شرایط محیط را به شدت کنترل می کنند تا سموم و عوامل بیولوژیک به صورت پنهانی سلامت دام و محصولات دامی را تهدید نمایند. اجرای صحیح این سیستم در واحدهای مذکور جنبه اختیاری دارد دارا بودن این گواهی نافعی نظارت های بهداشتی دامپزشکی نمی باشد بلکه تضمین کننده سلامت محصول از مزرعه تا میز غذا در بالاترین حد ممکن می باشد.



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی



سازمان صحت و تندرستی
سلام و سلامتی

« هفت دلیل چرا جوجه ها هورمون مصرف نمی کنند؟ »

دکتر محمد مهدی یزدان پناه راوری

رئیس اداره بهداشت و مدیریت بیماری های دامی اداره کل دامپزشکی استان کرمان

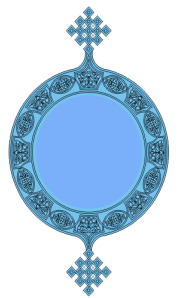
پست الکترونیکی: mehdi50141@yahoo.com

مفهوم را به افکار عمومی القا می کند که شاید در سایر محصولات شرکتها هورمون موجود می باشد و یا این ذهنیت ایجاد می شود که در گذشته این چنین نبوده است. دلیل دیگری که ممکن است شک استفاده از هورمون را القا کند، این است که رشد سریع جوجه گوشتی به روش امروزی در مقایسه با باور معمول از شیوه سنتی پرورش مسلماً نیازمند یک فرآیند جادویی و بمب انرژی می باشد و بنابراین این تصور غلط ایجاد می شود که قطعاً در این مسیر هورمونها هستند که نقش بازی می کنند و اصرار صنعت طیور بر سلامت محصولات برای مصرف کنندگان سعی بر پوشاندن این موضوع می باشد. در اینجا مقصود اصلاح این باور که هورمونها مورد استفاده قرار می گیرند نیست، بلکه با یک گام به جلو با دلائل موثق این که چرا هورمونها مصرف نمی شوند و یا در واقع چرا نمی توان هورمونها را در این تولید مصرف کرد، مورد بررسی و چالش قرار می گیرد.

۱- مصرف هورمون غیر قانونی است در ایالات متحده و بسیاری از کشورها کنترل بسیار شدیدی روی مصرف هورمونها و یا ترکیبات مشابه در تغذیه دامها وجود دارد هیچ ترکیب هورمونی برای استفاده طیور موجود نمی باشد. ممکن است گفته شود بصورت غیر قانونی این ترکیبات مورد استفاده قرار می گیرند، باید گفت ثابت شده است که هیچ دلیل و استدلال منطقی برای استفاده این ترکیبات در تولید طیور وجود ندارد.

۲- هورمونها موثر نمی باشند. تجویز

بسیار اتفاق افتاده که در برخوردهای روزمره در موقعیتهای متفاوت مثلاً صندلی مجاور شما در هواپیما و یا در اجتماعات وقتی فرد مقابل متوجه می شود که شما بنحوی مرتبط با صنعت پرورش طیور و یا تغذیه طیور می باشید این سوال را از شما پرسیده که چرا شما به غذای جوجه ها هورمون اضافه می کنید؟ فرم پرسشی سوال که، چرا؟ به جای اینکه آیا؟ به درجه ای از اطلاعات غلط شایع در بین افکار عمومی تاکید دارد. در صورتیکه همه صاحب نظران صنعت تغذیه بسادگی از نادرستی آن اطلاع دارند. اخیراً در نمایشگاه بین المللی در آتلانتا بیش از هزار کمپانی که محصولات مربوط به تغذیه طیور را ارائه میداد با این وجود حتی یک مورد از محصولات مرتبط با بازاریابی هورمون در رابطه با طیور وجود نداشت، با این حال این سوال به ذهن متبادر می شود که از کجا این نگرش به افکار عمومی وارد شده که هورمون، مرتبط با صنعت محصولات طیور می باشد. در طی چندین سال گذشته، بعضی از تولید کنندگان محصولات تغذیه ای طیور در تبلیغات خود تاکید می کردند که این محصول فاقد هر گونه هورمون می باشد. این موضوع به بنحوی این



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

هورمون رشد منجر به افزایش وزن در جوجه ها نمی شود. در این خصوص، همانطور که تزریق هورمون رشد به انسان موجب پیروزی تیم بسکتبال نمی شود زیرا رشد یک فرآیند متابولیک بسیار پیچیده می باشد که طیف وسیعی از عوامل غدد درون ریز در آن نقش آفرینی می کنند.

۳- تجویز هورمون بسیار مشکل می باشد، مانند انسولین که در درمان دیابت استفاده می شود، هورمون رشد هم یک ترکیب پروتئینی است اگر این هورمون بصورت خوراکی مصرف شود. خیلی سریع مثل پروتئین موجود در سویا و یا ذرت هضم می شود. همانطور که می دانید افراد دیابتی بایستی انسولین را بصورت تزریقی دریافت کنند. بنابراین حتی اگر تاثیر مثبت آن را بپذیریم، هورمون رشد بایستی به جوجه ها در یک روال معمول تزریق شود. انجام تزریق صدها و یا هزاران جوجه توسط این هورمون انجام این سناریو را غیر محتمل می نماید. تحقیقات اخیر نشان داده است ترشح هورمون رشد طبیعی در جوجه بصورت ضربانی و هر ۹۰ دقیقه یکبار می باشد. بنابراین بمنظور ایجاد تاثیر مفید و مثبت این هورمون بایستی این عمل با این زمانبندی بصورت داخلی وریدی هر ۹۰ دقیقه تجویز شود.

۴- (قیمت بالا) هورمون رشد جوجه بصورت تجاری تولید نمی شود و قیمت آن بسیار بالا می باشد. اگر (یک) کیلوگرم آن برای هر جوجه گوشتی استفاده شود هزینه آن بسیار بالاتر از قیمت یک جوجه به خودی خود می باشد، بنابراین هیچگونه ارزش اقتصادی نخواهد داشت.

۵- تاثیر منفی در کارآئی و عملکرد رشد جوجه، جوجه های گوشتی امروزی از نظر ژنتیکی و رشد سریع بنحوی انتخاب شده اند که گاهی با محدوده های فیزیولوژیکی مواجه می شوند. همه میدانیم هنگامی که یک مرد جوان، با ورود به سن بلوغ با افزایش سریع رشد و افزایش وزن همراه است. این جهش رشدی معمولاً با التهاب مفاصل و یا عوارض دیگر همراه می باشد.

این موضوع به همین نحو در جوجه گوشتی امروزی در مرز حداکثری فعالیت متابولیکی صدق می کند، بنابراین محدودیتهای تغذیه ای (چه بصورت فیزیکی و یا کاهش ارزش غذایی جیره) بمنظور کاهش سرعت رشد و طبعاً کاهش موارد لنگش، حمله قلبی و آسیب انجام می شود. در مناطق حاره ای، بوضوح افزایش سریع رشد قطعاً موجب افزایش تلفات بمیزان دو الی سه و یا حتی چهار برابر، بدلیل استرس حرارتی می باشد. بنابراین استفاده از هورمون با عوارض افزایش سریع رشد در جوجه های گوشتی منافات دارد.

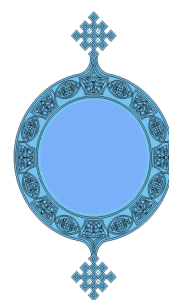
۶- درباره استروئیدهای آنابولیک چه می دانید؟ گهگاه خبرهایی در خصوص سوء استفاده از استروئیدهای آنابولیک در رسانه توسط ورزشکاران شنیده اید. مسلماً نپرسیده اید که آیا این مصرف موجب افزایش حجم و توده ماهیچه ای شده است. اگر چه این اثرات در ورزشکاران فقط ممکن است در انجام فعالیتهای ترکیبی و تمرینات فیزیکی سنگینی مانند وزنه برداران موثر باشد. این سوال به ذهنتان متبادر شده است که نقش اصلی این هورمونها در جوجه ها ممکن است



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

موجب قوی شدن ماهیچه‌هایی شود که بالاها را بالا و پایین می‌برند. جوجه‌ها هزاران سال است که پرواز نمی‌کنند و در هیچ یک از فعالیت‌ها و تمرینات بدنی جوجه‌ها استروئیدهای آنابولیک سودمند نخواهد بود.

۷-هورمون‌ها به طور عادی مورد نیاز نیستند. رشد سریع جوجه‌های گوشتی بدون توسل به تاثیر هورمون‌ها به سادگی قابل توضیح است. مرور یافته‌های ژنتیکی دهه‌های گذشته نشان می‌دهد که پرندگان، وزن عرضه به بازار در یک روز را زودتر از یکسال به دست آورده‌اند چرا که چالش و توجه تولیدکنندگان صنعت طیور در تولید غذای با کیفیت (پروتئین‌ها، ویتامین‌ها و مواد معدنی و غیره) و فضای سالم شامل عایق بندی کف، تهویه مناسب، تعداد کافی دانخوری و آبخوری منطبق با ظرفیت‌های ژنتیکی جوجه گوشتی می‌باشد. با توجه به تکنیک‌های تولید صنعت طیور، رشد سریع جوجه گوشتی با پیشرفت‌های ژنتیکی، تغذیه، مدیریت و کنترل بیماری‌ها هیچگونه دلیل منطقی برای استفاده از هورمون در پرورش طیور باقی نمی‌گذارد.



کاربردهای پروبیوتیک و پریبیوتیک در حیوان و انسان

دکتر حمیده استکی دکترای عمومی دامپزشکی

کارشناس آزمایشگاه اداره کل دامپزشکی استان چهارمحال و بختیاری

پست الکترونیک: Hamide_est@yahoo.com

مقدمه

اثر غذای مصرفی بر میکروبیهای ساکن روده

به باکتری‌های موجود در روده، فلور نرمال روده یا میکروبیوتای (Microbiota) روده گفته می‌شود که نقش بسیار مهمی در سلامت بدن دارند. غذای مصرفی نقش مهمی در حفظ تعادل باکتری و مخمرهای ساکن در روده دارد و می‌تواند تعادل باکتری و مخمرها را حفظ یا مختل کند. به طور مثال غذاهای پر شکر یا پرچرب با افزایش جمعیت سویه‌های باکتری و مخمرهای مضر در روده موجب ایجاد اثرات منفی بر باکتری و مخمرهای ساکن روده میشوند و به سرعت تکثیر و جای جمعیت باکتریهای مفید در دستگاه گوارش را خواهند گرفت. وجود باکتری و مخمر مضر در دستگاه گوارش منجر به افزایش جذب کالری و افزایش وزن بدن نسبت به افرادی که فلور نرمال با کارایی مناسب در روده خود دارند میشود (۳).

غذاهایی که حاوی بقایای مواد شیمیایی مثل علف کشته با پایه گلیفوسات (Gly-phosate) با نام تجاری راندآپ Roundup هستند باعث ایجاد اثرات منفی بر جمعیت باکتری و مخمرهای روده شده و همچنین مصرف آنتی بیوتیکها در دوران کودکی و بلوغ منجر به تغییراتی در جمعیت باکتری و مخمرهای ساکن در روده میشود (۱۶ و ۲۳).

تفاوت پروبیوتیک و پریبیوتیک

پروبیوتیکها Probiotics در لغت به

معنی «برای زندگی» است و شامل باکتری و مخمرهای زنده‌ای هستند که در برخی غذاها و مکملها یافت میشوند. فایده اصلی پروبیوتیکها متعادل سازی جمعیت باکتریها از طریق کاهش جمعیت میکروارگانیسمهای مضر و افزایش میکروارگانیسمهای مفید در دستگاه گوارش است (۱۶).

یکی از بزرگترین گروه باکتریهای پروبیوتیک در روده، باکتریهای تولید کننده اسید لاکتیک هستند که لاکتوباسیلوس اسیدوفیلوس موجود در ماست یکی از شناخته شده ترین آنها است. انواع مختلفی از پروبیوتیکها وجود دارد نظیر *Bifidobacterium lactis* همچنین، برخی مخمرها مانند *Saccharomyces boulardii* نیز پروبیوتیک محسوب می‌شوند (۱۶).

مکملهای پروبیوتیک به شکل پودر، شربت، قرص و یا قطره‌های خوراکی حاوی باکتری و مخمرهای مفید هستند. مکملهای پروبیوتیکی موجود از نظر سویه باکتری و غلظت با هم متفاوتند. برخی از مکملهای پروبیوتیکی قادرند به منظور افزایش اثر، باکتری را از دستگاه گوارش عبور داده و به روده بزرگ برسانند درحالی که برخی دیگر از مکملها از سد اسید معده نمیتوانند عبور کنند. اکثر این داروها حتماً باید در یخچال نگهداری شوند (۲۴ و ۲۸).

بسیاری از غذاها حاوی پروبیوتیک اند که به طور طبیعی حاوی باکتری و مخمرهای مفید هستند نظیر ماست ساده با کیفیت که حاوی باکتری و مخمرهای زنده باشد. غذاهای تخمیری حرارت ندیده یا غیر پاستوریزه که با تخمیر قند و فیبرهای موجود در غذا تولید میشوند از دیگر گزینه های مناسب جهت تأمین پروبیوتیکها هستند؛ مانند کلم ترشی، کیمچی (ترشی کلم برگ با فلفل و سیر)، چای کامبوچا، ماست و دوغ کفیر، دوغ، پنیرهای تخمیری نظیر پنیر گودا (۲۱).

پریبیوتیک (Prebiotic) در لغت یعنی «پیش نیاز زندگی» و دسته ای از کربوهیدراتها مثل میوه‌جات، سبزیجات غلات و حبوبات هستند که بیشتر شامل نشاسته های



جمهوری اسلامی ایران

سلام و سلامتی

پایدار و فیبرهای غیرقابل هضم برای انسان بوده که میکروارگانیسمهای مفید درون روده میتوانند از آنها تغذیه کنند (۲۵).

عسل با داشتن فروکتو اولیگوساکارید، رشد باکتری‌های روده را افزایش می‌دهد بنابراین عسل نوعی پریبیوتیک است که در درمان یبوست بسیار موثر واقع میشود (۱۸).

سین‌بیوتیک

سین‌بیوتیک‌ها (Synbiotics) ترکیبی از هر دو گروه پریبیوتیک‌ها و پریبیوتیک‌ها هستند. برخی غذاها خاصیت پریبیوتیک و پریبیوتیک را همزمان دارا هستند و با مصرف آنها باکتری و مخمرهای مفید به همراه فیبرهای مورد نیاز باکتری وارد بدن میشود؛ نظیر کشک زرد و ترخینه که دو فرآورده تخمیری شیرین- غلات هانند و کلم ترشی (۱۳).

مصرف خوراکی میزان متعادلی از پریبیوتیک به همراه پریبیوتیک‌ها باعث ایجاد جمعیت متناسبی از باکتری و مخمرهای مفید در روده و به دنبال آن بهبود سلامت بدن میشود (۱۳). باید توجه داشت که فرآیند پاستوریزاسیون موجب کشته شدن میکروبیهای مفید مواد غذایی میشود.

لاکتوباسیلوس کازئی و لاکتوباسیلوس اسیدوفیلوس جدا شده از دوغ و پنیر گوسفندی و لاکتوباسیلوس دلبروکئی و لاکتوباسیلوس رامنوزوس جدا شده از دوغ گوسفندی علیه تمامی باکتریهای پاتوژن مورد مطالعه یعنی اشیریشیا کلی، استافیلوکوکوس اورئوس، باسیلوس سرئوس و سیتروباکتر فروندی فعالیت ضدباکتریایی قابل توجهی نشان دادند (۱۱).

پریبیوتیک در دامپزشکی

پریبیوتیک‌ها در صنعت دامپروری علاوه بر جنبه‌های درمانی و بهبود رشد حیوان، جهت پیشگیری و درمان

به خوراک حیوانات افزوده میشود (۴).

یکی از راههای جانبی درمان آنتی بیوتیکی استفاده از پریبیوتیک‌ها یا سین بیوتیکها در درمان بیماریهای دامی است (۲۲).

پریبیوتیک در صنعت آبزی پروری

در پرورش متراکم ماهیان استفاده از مکملهای غذایی یکی از راهکارهای بهبود شاخصهای رشد، تغذیه و بقا می‌باشد. در این بین تحقیقات متنوعی بر روی پریبیوتیکها به عنوان یکی از مکملهای کاربردی در تغذیه ماهیان انجام شده‌است (۹).

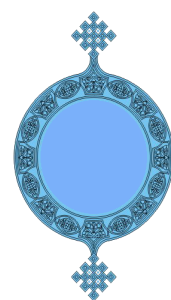
باکتوسل نخستین پریبیوتیک مجاز در آبزیان میباشد که در سال ۲۰۰۹ در اتحادیه اروپا به ثبت رسیده است. این پریبیوتیک با ایجاد تغییرات مفید در جمعیت میکروبی روده و تولید اسیدلاکتیک منجر به بهبود رشد، تولید و بازماندگی انواع ماهی و میگو می‌شود (۱۰).

افزودن پریبیوتیک *Pediococcus acidilactici* به میزان ۲ گرم پریبیوتیک در ۱۰ کیلوگرم جیره، دارای اثرات مثبت بر شاخصهای رشد در ماهی قزل‌آلای رنگین کمان میباشد. همچنین باکتریهای گروه لاکتیک جدا شده از فلور روده ماهی قزل‌آلا، منجر به تغییرات معنی دار مثبت در شاخصهای رشد و ایمنی ماهی در برابر عفونت استرپتوکوکوس اینیایی شده است (۷ و ۱۰).

به علاوه افزودن پریبیوتیک تجاری پروتکسین به میزان ۰/۳ درصد در جیره غذایی، نتایج مناسبی را در افزایش میزان وزن و کاهش ضریب تبدیل غذایی نشان داد (۱۵).

در مطالعه ای مشخص شد که ریزپوشانی باکتری با نانوذرات کیتوزان/آلژینات کارایی پریبیوتیکی باکتری لاکتوباسیلوس پلاتاروم در فیل ماهی را بهبود میبخشد و عملکرد مثبت پریبیوتیکی بر فاکتورهای بیوشیمیایی پلاسما مشهود بود (۱۲).

پریبیوتیکها نقش مهمی در ارتقای پاسخهای



سازمان اسرار
سلام و سلامتی

ایمونولوژیکی میگوها داشته ولی اطلاعات کمی در رابطه با تأثیر مقایسه ای پروبیوتیک های تجاری و بومی بویژه در مراحل لاروی و پست لاروی میگو وجود دارد. باسیلوس های پروبیوتیکی تجاری و بومی (*Bacillus subtilis*) و (*Bacillus licheniformis*) قابلیت تأثیر گذاری بالایی بر شاخصهای ایمنی همولف و کاهش میزان آنزیم های ALT و AST در پست لاروهای میگوی وانامی دارند و این پروبیوتیک می تواند مکمل مناسبی برای جیره غذایی میگوی وانامی باشد (۲).

در مطالعه ای در ماهیان گرم آبی نظیر کپور نشان داده شد که اضافه کردن پروبیوتیک باکتوسل به جیره بچه ماهی کپور معمولی به میزان ۰/۲ گرم در هر کیلوگرم جیره، اثرات مثبتی بر شاخصهای رشد و آنالیز تقریبی لاشه دارد (۹).

پروبیوتیک در صنعت طیور

در گله های طیور از پروبیوتیک هایی نظیر گونه های لاکتوباسیلوس و بیفیدوباکتریوم به منظور افزایش سطح ایمنی، کنترل و جلوگیری از گسترش انتروپاتوژنها (عوامل بیماریزای رودهایی) استفاده میشود (۲۷).

مصرف پروبیوتیک باسیلوس سابتیلیس (*Bacillus subtilis*) و لاکتوباسیلوس اسیدوفیلوس در گله مرغ گوشتی به مدت ۴۲ روز به ترتیب منجر به افزایش ۱۸/۴ درصد و ۱۰/۱ درصد و کاهش ضریب تبدیل به میزان ۹/۱ درصد و ۱۲/۹ درصد شده، به علاوه این دو پروبیوتیک با کاهش جمعیت باکتری بیماریزای در سکوم جوجه ها منجر به کاهش مصرف آنتی بیوتیک ها شده است (۱ و ۲۰).

آب پنیر از جمله ضایعات صنایع لبنی و منبع غنی از باکتریهای مفید است. بررسی اثرات آب پنیر و پروبیوتیک تجاری بر فاکتورهای بیوشیمیایی خون و پاسخ ایمنی جوجه های گوشتی نشان داد که آب پنیر را می توان تا سطح ۱۰ درصد بدون اثر منفی بر عملکرد رشد پرنده و شاخصهای خونی

استفاده کرد و در سطح ۴ درصد میتواند باعث کاهش کلسترول، ضریب تبدیل و بهبود پاسخ ایمنی جوجه های گوشتی شود (۵).

اثر مخمرهای پروبیوتیک در صنعت دامپروری

با افزودن میکروارگانیسم پروبیوتیک پلاتاروم به کنجاله های دانه های روغنی که ضایعات کارخانجات روغن کشی بوده و به عنوان خوراک دام کاربرد دارند میتوان ارزش تغذیه ای آنها را ارتقا داده، ضمن اینکه حضور میکروارگانیسم پروبیوتیک در این کنجاله ها و مصرف آن توسط دام میتواند دارای اثرات سلامت بخشی باشد (۶).

مخمرها سوشهای متفاوتی دارند که در بین آنها سلولهای مخمر از سویه ساکارومایسس سروسیسه مهمترین هستند. این مخمر دارای توانایی منحصر به فردی جهت ایجاد تغییرات در شکمبه و افزایش قابلیت تولید شیر در گاو میباشد. استفاده از پروبیوتیک ها میتواند اثرات زیانبار ناشی از تنش گرمایی بر عملکرد تولیدمثلی را نیز از طریق بهبود مصرف خوراک به طور معنی داری کاهش دهد. افزودن مخمرها به جیره گاوهای شیری با تأثیر بر توازن منفی انرژی، به صورت مستقیم (از طریق کاهش اندوتوکسینها) و یا غیرمستقیم بر سیستم ایمنی گاوهای شیری تأثیر خواهد داشت. استفاده از پروبیوتیک سبب افزایش میانگین تولید شیر، چربی شیر و سطح گلوکز و کاهش غلظت نیتروژن اورهای خون در روز ۶۰ بعد زایش (محدوده زمانی نخستین تلقیح پس از زایمان) شد. این نتایج در روز ۶۰ نشان دهنده کارکرد بهتر محور سوماتوتروپیک و بهبود شرایط تخمیر شکمبه و در نهایت ثبات شکمبه است (۱۴).

کاربرد پروبیوتیک ها در سگ و گربه Periodontitis، درالتهاب بافتهای پریدونتال (اطراف دندان) میباشد که در انسان



و همچنین در سگ‌ها شایع است. پرکاربردترین پروبیوتیک در این حیوانات، لاکتوباسیل و بیفیدوباکتریوم هستند.

در بررسی مدل‌های حیوانی کاهش پاتوژن‌های پریدنتال و کاهش خونریزی در هنگام دستکاری لثه، نیز افزایش قابل توجه در میزان و دانسیته استخوان آلوئولار، در گروه‌های پروبیوتیک در مقایسه با پلاسبو (Placebo) نشان داده است. مطالعات بالینی دیگر، کاهش در پارامترهای بالینی شامل التهاب لثه، اندکس پلاکی، کاهش عمق پاکت یا شیار و نیز کاهش سطح مارکرهای پیش التهابی در مایع لثه یا بزاق را در بیماران مبتلا به پریدونتیت، درمان شده بوسیله پروبیوتیک‌ها را نشان داده‌اند. همچنین برخی از پروبیوتیک‌ها با کاهش میزان بیوفیلم، میزان پوسیدگی دندان را کاهش می‌دهند و نیز با مهار رشد باکتریهای مضر در دهان، تأثیر چشمگیری در بهبود دارند. پریدونتیت یک بیماری التهابی میباشد که به سختی درمان میشود (۸).

محاسن استفاده از پروبیوتیک‌ها

۱- سلامت هاضمه

در انسان و دام که به دنبال مصرف آنتی بیوتیک‌ها دچار اسهال آنتی بیوتیکی میشوند. استفاده از پروبیوتیک موجب کاهش اسهال در آنها شده و محققان ثابت کرده‌اند مصرف پروبیوتیک در نوزادان نارس باعث کاهش نرخ ابتلا به بیماری مهلک التهاب روده میشود. به علاوه مصرف پروبیوتیک منجر به کاهش سندروم روده تحریک پذیر (IBS) در بیماران مبتلا شده است (۱۶).

۲- سلامت ذهنی و روانی

به دلیل ارتباط بین روده و سلامت مغز، مصرف پروبیوتیک‌ها منجر به کاهش علائم افسردگی میشود. با این حال نیاز به تحقیقات بیشتر در این زمینه است (۲۶).

۳- کاهش نیاز به مصرف آنتی بیوتیک‌ها به دلیل تقویت سیستم ایمنی و رقابت با میکروارگانیسمهای بیماری‌زا باعث افزایش تولید آنتی بادیهای طبیعی و تحریک فعالیت سلولهای ایمنی مانند سلولهای دندریتیک و سلولهای T شده و منجر به ارتقا عملکرد سیستم ایمنی بدن میشود (۱۹).

۴- کاهش وقوع ابتلا به پنومونی (ذات‌الریه) ناشی از دستگاه تنفس مصنوعی کاهش ابتلا به عفونت‌های واژینال مخمری (۱۹).

۵- کاهش علائم اگزما و از بین بردن آکنه، بیماری روزاسه (۱۹).

۵- افزایش تحمل لاکتوز (۱۹).

۷- پیشگیری از سرطان کولون، کبد و حتی سرطان سینه (۱۹).

۸- کاهش کلسترول خون به سبب کاهش جذب آن در روده (۱۹).

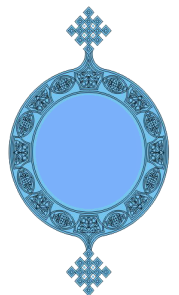
۹- کاهش فشار خون (۱۹)، همچنین ویتامین ب را افزایش میدهد

۱۰- افزایش ساخت مواد معدنی مورد نیاز .

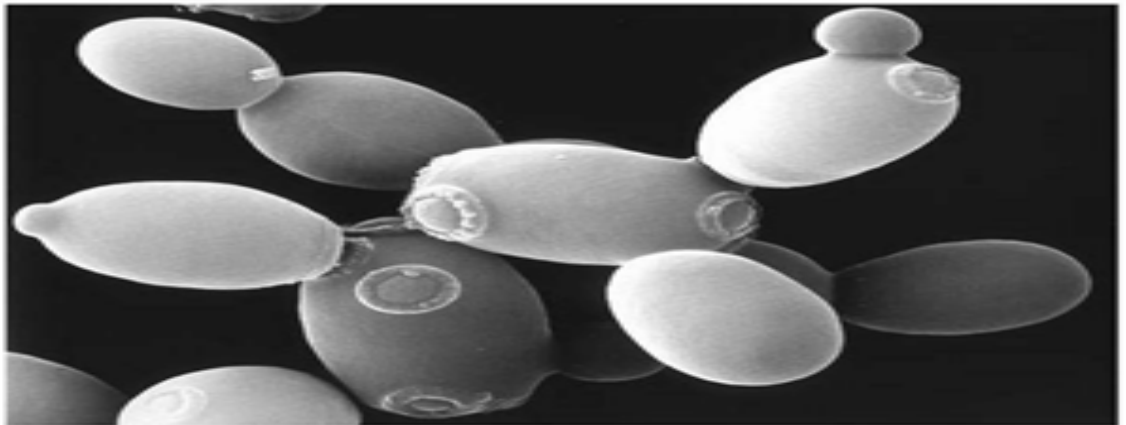
۱۱- کاهش ابتلا به دیابت بارداری همچنین پیشگیری و درمان دیابت نوع ۲ در موشهای آزمایشگاهی که نویدبخش اثر مشابه در انسان است (۱۷).

معایب پروبیوتیک‌ها

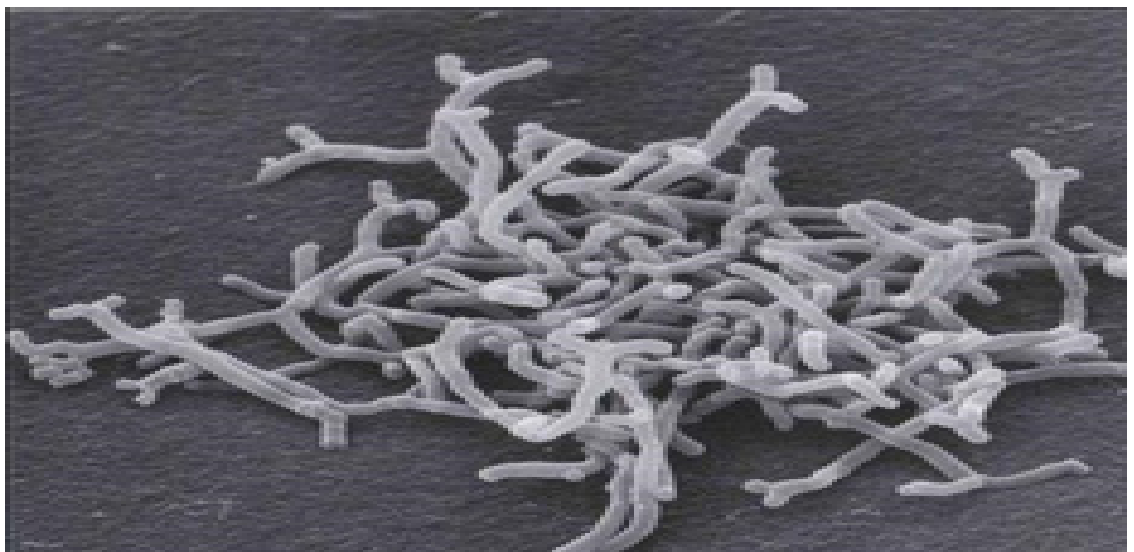
برخی افراد نباید از پروبیوتیک‌ها استفاده کنند زیرا با مصرف پروبیوتیک‌ها وضعیت جسمانی شان بدتر خواهد شد. مثلاً افرادی که تعداد باکتری روده کوچکی از حد مجاز بالاتر است و افرادی که نسبت به مواد تشکیل دهنده مکملهای پروبیوتیکی حساسیت دارند نمی‌توانند از پروبیوتیک‌ها استفاده کنند. با این حال سویه های باکتریایی پروبیوتیک به طور قابل ملاحظه ای برای افراد مناسب و سودمند هستند اما به



دلیل تنوع مکملهای پروبیوتیک لازم است برای مصرفشان با متخصص مربوطه مشورت کرد (۲۱).
 نبرای شناخت بهتر عملکرد این افزودنی ها بایستی مکانیسم عمل و مصرف انها شرح داده شود .
 همچنین ضروری است معایب و مزایای این افزودنی ها با دقت بیشتر و به صورت کامل بررسی گردد.



مخمر ساکرو مایس بولاردی



بایفیدو باکتریوم لاکتیس



معرفی دفتر مدیریت و مبارزه با بیماری های دامی

در دفتر بهداشت و مدیریت بیماریهای دامی خلاصه میگردد.

برای مبارزه با بیش از ۱۰۰ بیماری مهم دامی این دفتر دارای دستورالعمل بوده و دائما گزارشات مربوط به آنها در سیستم اطلاعات جغرافیایی GIS ثبت و توسط کارشناسان مربوطه پایش و رصد می گردند.

در این مجموعه جهت آشنایی با این دفتر که تاسیس سازمان بواسطه آن صورت گرفته است، به اختصار به چارت سازمانی آن اشاره میگردد.

دفتر بهداشت و مدیریت بیماریهای دامی:

مدیر کل این دفتر توسط معاونت بهداشتی و پیشگیری سازمان پیشنهاد و با موافقت رییس سازمان تایید و منصوب می گردد.

بواسطه اهمیت بیماریهای دامی از منظر بهداشت عمومی و اقتصاد کشور، دفتر با دو معاونت بیماریهای مشترک و بیماریهای دامی که با پیشنهاد مدیرکل و موافقت معاونت بهداشتی و پیشگیری سازمان تعیین و منصوب می گردند، اداره می گردد.

معاونت بیماریهای مشترک شامل گروهای شرح زیر می باشد که بطور مستقیم با این معاونت پیگیر امور مربوطه می باشند.

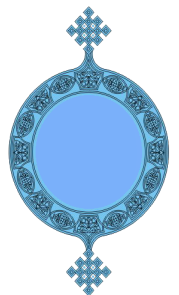
۱- گروه بهداشت و مدیریت بروسلوز: این گروه متشکل از یک نفر دکتر دامپزشک خبره و با تجربه بعنوان رییس گروه و دو نفر کارشناس ماهر با مدرک دکترای دامپزشکی تحت عنوان کارشناس بهداشت و مدیریت بروسلوز گاوی و کارشناس بهداشت و مدیریت

مقدمه: بعد از کشاورزی صنعت دام و دامپروری بیشترین وسعت کره زمین را به خود اختصاص داده و ارزش اقتصادی آن بالغ بر یک و نیم تریلیون دلار تخمین زده شده است. بیش از یک پنجم جمعیت جهان به طور مستقیم و غیرمستقیم با این صنعت مرتبط بوده و نیمی از آنها شامل دامداران کوچک در کشورهای در حال توسعه می باشند. طی سالیان اخیر صنعت دامپروری در جهان رشد فزاینده ای داشته است. دامداری بیش از یک سوم درآمد ناخالص کشورها را به خود اختصاص داده که این میزان با رشد فزاینده جمعیت انسانی در حال افزایش است. استفاده از دامهای اصلاح نژاد شده و سیستم های پرورش فشرده از مهمترین فرآیندهای افزایش سهم دامداری در تولید ناخالص ملی محسوب می گردد. در کشورهای در حال توسعه سیستم های دامداری روستائی و عشایری و دامداران دارای جمعیت دامی اندک مهمترین بخش جمعیت دامی را به خود اختصاص داده که درآمد سرانه آنها بسیار ناچیز می باشد.

بیماریهای دامی علی الخصوص بیماریهای استراتژیک مهمترین نقش را در کاهش تولیدات دامی داشته بطوریکه در برخی از کشورهای در حال توسعه بیماریهای استراتژیک به تنهایی باعث افت بیش از ۵ درصد تولید ناخالص ملی شده اند.

کنترل و پیشگیری از بیماریهای مهم دامی از جمله بیماری های استراتژیکی که از جنبه خسارات اقتصادی و سرعت انتشار و همچنین بعد بهداشت عمومی (بیماریهای مشترک) دارای اهمیت می باشند، مهمترین رسالت سازمان دامپزشکی کشور بوده و می باشد.

هدف تاسیس سازمان دامپزشکی نیز در راستا برای تحقق کنترل و پیشگیری بیماریهای دامی بوده است که تمامی آنها



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

بروسلوز گوسفندی، در زمینه برنامه ریزی و کنترل بروسلوز دامی و همچنین همکاری با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در راستای کنترل تب مالت انسانی مشارکت فعال دارند.

۲- گروه بهداشت و مدیریت بیماریهای مایکوباکتریایی: این گروه متشکل از یک نفر دکتر دامپزشک خبره و با تجربه بعنوان رئیس گروه و دو کارشناس ماهر با مدرک دکترای دامپزشکی تحت عنوان کارشناس بهداشت و مدیریت سل گاوی و کارشناس بهداشت و مدیریت شبه سل و با همکاری یک نفر کاردان با تجربه، در زمینه برنامه ریزی و کنترل بیماریهای مایکوباکتریایی و همچنین همکاری با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در راستای کنترل بیماریهای مایکوباکتریایی قابل انتقال از حیوان به انسان، مشارکت فعال دارند.

۳- گروه بهداشت و مدیریت هاری و سایر بیماریهای مشترک: این گروه متشکل از یک نفر دکتر دامپزشک خبره و با تجربه بعنوان رئیس گروه و چهار کارشناس ماهر با مدرک دکترای دامپزشکی تحت عنوان کارشناس بهداشت و مدیریت هاری، کارشناس بهداشت و مدیریت تب های خونریزی دهنده، کارشناس بهداشت و مدیریت بیماری های نوپدید و باز پدید و کارشناس بهداشت و مدیریت سایر بیماریهای مشترک، در زمینه برنامه ریزی و کنترل بیماریهای مذکور و همچنین همکاری با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در راستای کنترل این بیماریها که قابل انتقال

از حیوان به انسان می باشند، مشارکت فعال دارند.

۴- گروه بهداشت و مدیریت مسمشه و سایر بیماریهای اخطار کردنی اسب: این گروه متشکل از یک نفر دکتر دامپزشک خبره و با تجربه بعنوان رئیس گروه و سه نفر کارشناس ماهر با مدرک دکترای دامپزشکی تحت عنوان کارشناس بهداشت و مدیریت مسمشه، کارشناس بهداشت و مدیریت بیماریهای ویروسی اسب و کارشناس بهداشت و مدیریت بیماری های باکتریایی اسب، در زمینه برنامه ریزی و کنترل بیماریهای مذکور و همچنین همکاری با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در راستای کنترل بیماریهای قابل انتقال از تک سمی ها به انسان، مشارکت فعال دارند.

سایر گروه های دفتر که بیشتر بصورت مستقیم در زیر مجموعه معاونت بیماریهای دامی قرار دارند ولی در ارتباط موضوعات وابسته به بیماریهای مشترک مرتبط به معاونت بیماریهای مشترک می باشند، بشرح زیر در دفتر بهداشت و مدیریت بیماریهای دامی فعالیت می نمایند.

۱- گروه بهداشت و مدیریت بیماریهای باکتریایی و قارچی دام: این گروه متشکل از یک نفر دکتر دامپزشک خبره و با تجربه بعنوان رئیس گروه و دو کارشناس ماهر با مدرک دکترای دامپزشکی تحت عنوان کارشناس بهداشت و مدیریت بیماریهای باکتریایی دام و کارشناس



بهداشت و مدیریت بیماریهای قارچی دام در برنامه ریزی، کنترل بیماری و پیگیری امور مربوطه، مشارکت فعال دارند. مهمترین بیماری استراتژیک در این گروه که جنبه زئونوتیک دارد شاربن می باشد.

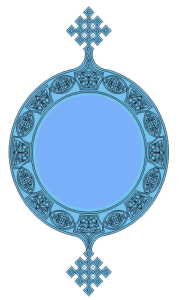
۲- گروه بهداشت و مدیریت بیماریهای ویروسی و پریونی دام : این گروه متشکل از یک نفر دکتر دامپزشک خبره و با تجربه بعنوان رئیس گروه و دو کارشناس ماهر با مدرک دکترای دامپزشکی تحت عنوان کارشناس بهداشت و مدیریت بیماریهای ویروسی دام و کارشناس بهداشت و مدیریت بیماریهای پریونی دام در برنامه ریزی، کنترل بیماری و پیگیری امور مربوطه، مشارکت فعال دارند. مهمترین بیماریهای استراتژیک در این گروه شامل تب برفکی، طاعون نشخوارکنندگان کوچک، بیماری لمپی اسکین، آبله و اکتیما می باشند. شایان ذکر است که بیماری اکتیما از منظر زئونوتیک نیز در اولویت همکاری با وزارت بهداشت قرار دارد.

۳- گروه بهداشت و مدیریت بیماریهای انگلی دام : این گروه متشکل از یک نفر دکتر دامپزشک خبره و با تجربه بعنوان رئیس گروه و چهار کارشناس ماهر با مدرک دکترای دامپزشکی تحت عنوان کارشناس بهداشت و مدیریت انگل های خارجی دام، کارشناس بهداشت و مدیریت انگل های داخلی دام، کارشناس بهداشت

و مدیریت تولید مثل و بیماریهای نوزادان و کارشناس بهداشت و مدیریت سقط جنین در دام، امور مربوطه را پیگیری و هدایت می نمایند. شایان ذکر است که بیماری کیست هیداتیک از منظر زئونوتیک در اولویت همکاری این گروه با وزارت بهداشت می باشد.

۴- گروه مطالعات اپیدمیولوژیک : این گروه متشکل از یک نفر دکتر دامپزشک خبره و با تجربه بعنوان رئیس گروه و پنج کارشناس ماهر با مدرک دکترای دامپزشکی و لیسانس آمار حیاتی تحت عناوین کارشناس مطالعات اپیدمیولوژیک بیماریهای ویروسی دام، کارشناس مطالعات اپیدمیولوژیک بیماریهای باکتریایی، انگلی و قارچی دام، کارشناس مطالعات اپیدمیولوژیک بیماریهای شتر، حیات وحش و حیوانات دست آموز، کارشناس مطالعات اپیدمیولوژیک بیماریهای نوپدید و باز پدید و کارشناس آمار حیاتی در برنامه ریزی، کنترل بیماری و پیگیری امور مربوطه، مشارکت فعال دارند. این گروه در راستای جمع آوری و تجزیه و تحلیل داده ها و همچنین بررسی، رصد و پایش کلیه بیماریهای دامی بعنوان بازوی کمکی سایر گروه های دفتر از اهمیت بسزایی برخوردار بوده و در واقع سیستم تغذیه و نیروی محرکه دفتر بهداشت و مدیریت بیماریهای دامی می باشد.

مسئول دفتر و کارشناس مسئول واکسن



و مواد بیولوژیک نیز از مجموعه چارت سازمانی دفتر می باشند که مستقیماً زیر نظر مدیر کل دفتر در انجام فرایند امور اداری، بایگانی، تدارکات؛ پشتیبانی و تهیه و توزیع واکسن و مواد بیولوژیک و لوازم فنی، فعالیت می نمایند.

در حال حاضر این دفتر از مجموع ۳۸ پست سازمانی تعریف شده با ۱۹ نفر پرسنل شامل سرپرست دفتر، دو معاونت، ۸ رئیس گروه، ۷ کارشناس و یک نفر کارشناس مسئول واکسن و مواد بیولوژیک اداره می گردد.



سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی



مقالات علمی

عوامل موثر بر افزایش بهره‌وری در واحدهای زنبورداری

گردآوری و تدوین: دکتر سعید امیرحاجلو

دفتر بهداشت و مدیریت بیماریهای طیور، زنبورعسل
و کرم ابریشم

پست الکترونیک: amir.hajlous@ivo.ir

مقدمه:

زنبورعسل در ایران و بعضی از کشورها اکثراً به خاطر تولید عسل و احیاناً موم نگهداری می‌شود و حال آن که در کشورهای اروپایی و آمریکا بیشتر به خاطر گرده افشانی و استفاده از محصولات زنبورعسل و عوامل فرعی پرورش زنبورعسل است. عسل، عسلک، گرده، بره موم، ژله رویال، موم و زهر زنبور جزو تولیدات زنبورعسل هستند. در این میان عسل مهمترین محصول زنبور محسوب می‌شود. زنبورها و حشرات بالدار گرده‌افشان نقش کلیدی در امنیت غذایی جهانی و تنوع زیستی دارند. حدود ۷۵ درصد مواد غذایی تولیدی در جهان وابسته به گرده‌افشانی حشرات هستند و بین ۶۰ تا ۹۰ درصد گیاهان وحشی برای اینکه بتوانند به حیات و تولید ادامه دهند نیازمند گرده‌افشانی حشرات هستند.

زنبورداران در صنعت زنبورداری ایران، به سه دسته تقسیم بندی میشوند:

- حرفه‌ای: که شغل اصلی آنها زنبورداری است و فقط از این طریق امرار معاش میکنند.

- نیمه حرفه‌ای: معمولاً زنبورداری شغل اصلی آنها محسوب نمی‌شود و به عنوان شغل دوم آنها محسوب می‌گردد.

- زنبورداران تفریحی: کلنی‌های این دسته بیش از ۳۰ و کمتر از صد کلنی است.

واحدهای زنبورداری به دو صورت ثابت و کوچ رو فعالیت داشته و این واحدها به طور معمول با مجموعه‌ای از خطرات رو به رو می‌باشند که شامل رویدادهای حین حمل و نقل و جابه‌جایی و کوچ، بارندگی سیل آسا، خشکسالی، سرما و گرمای ناگهانی، حمله وحوش، سمپاشی، آتش سوزی به هنگام استقرار کندوها، سیل، زلزله، طوفان، صاعقه و انواع بیماریها از جمله: لوک آمریکایی و اروپایی، نوزما، بیماریهای ویروسی فلجی مزمن، جرب واروا، جرب آکاراپیس و عارضه کاهش غیر طبیعی جمعیت پروازی میباشد. از مجموعه عوامل خطر نام برده شده عاملهای خطر سرما و گرمای ناگهانی، حمله وحوش، بیماریهای لوک آمریکایی، اروپایی و بیماری نوزما بیشترین سهم از خسارت وارده به کندوها را دارا می‌باشند (صندوق بیمه کشاورزی)

برای افزایش بهره‌وری و سرمایه‌گذاری در این صنعت عاملهای ایجادکننده خطرات موجود میبایست به درستی شناسایی و مدیریت شوند تا به نوعی امنیت سرمایه‌گذاری تأمین شود. همانطور که می‌دانیم خطرات تهدیدکننده تولید در زنبورداریها به صورت از بین رفتن قابها در کندوها و یا از بین رفتن کل کندو یا کلنی تعریف میشود و یکی از مهمترین مخاطراتی که واحدهای پرورش دهنده زنبورعسل با آن رو به رو هستند، خطرات تهدیدکننده تولید است. این خطر ناشی از بروز خسارت در زنبورستانها در اثر کاهش جمعیت زنبوران در کندوها میباشد. زنبورعسل نیز همانند هر موجود زنده دیگری تحت تاثیر عوامل بسیار پرشمار و گوناگونی قرار میگیرد. این عوامل باعث مرگ و میر زنبورها، کاهش



سازمان تحقیقات در سلامت دام

سلام و سلامتی

تولید و در نتیجه بروز خسارت را در پی دارد.

به طور کلی عوامل مختلفی که بر بروز خسارت در کندوها تاثیر گذارند شامل: مدیریت جمعیت در کندوها، مدیریت فضای داخلی کندوها، تغذیه در کندو، کوچ زنبورستان، عاملهای محیطی و وضعیت زنبورستانها، آفات و بیماریها و حوادث غیرمترقبه میباشند. اما بسیاری از این عوامل خود تحت تاثیر عملکرد عاملهای مدیریتی در زنبورداری میباشند به طوریکه شاخصهای مدیریتی همانند، میزان تحصیلات مدیر واحد، گذراندن دوره های آموزشی و میزان تجربه مدیر واحد زنبورداری میتواند بر شدت اثر عاملهای یاد شده نقش داشته باشد.

زنبورعسل همانند دیگر جانداران تحت تاثیر عاملهای یاد شده، بیمار شده و ضعیف میشود و یا میمیرد. نتیجه آن کاهش جمعیت فعال تولیدکننده عسل و در نهایت کاهش تولید و بروز خسارت است. در زنبورداریها همانند دیگر فعالیتهای تولیدی درصدی از مرگ و میر و تلفات طبیعی تلقی میشود. بنابراین آنچه مورد توجه است و تولیدکنندگان عسل را نگران میکند تلفات بالاتر از حد پذیرفته شده است. به عنوان مثال آفات و بیماریهای مختلف، زنبورعسل را گرفتار و موجبات مرگ او را فراهم می آورد. به علاوه حوادث غیرمترقبه از جمله تصادفات حین جابه جایی کندو، تغییرات ناگهانی آب و هوایی و خشکسالی و از این قبیل بر بروز مرگ و میر زنبورها و در نتیجه بروز خسارت موثرند. اما بروز بیماری و حمله آفات به زنبورها بدون فراهم شدن شرایط مساعد در زنبورداریها صورت نمیگیرد. قوی بودن کندوها خود به جمعیت کندوها و سن ملکه یا نوع تغذیه و سلامت تغذیه

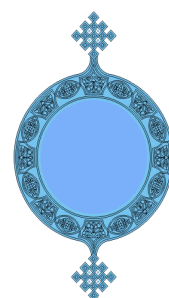
زنبورها بستگی زیادی داشته که در بروز بیماریها و گرفتار شدن کندوها به آفات بسیار موثر است. در این میان دانش و تجربه مدیر واحد پرورش دهنده زنبورعسل نقش به سزایی در گرفتار نشدن واحد زنبورداری به آفات و بیماریها و مبارزه با آنها دارد. از آنجایی که نوع مدیریتیها و شرایط محیطی نگهداری زنبورها یکسان نیست، پس میزان تلفات و درصد خسارت نیز در بین واحدها یکسان نخواهد بود. براین اساس گروهی از واحدهای تولیدی عسل پرمخاطره و گروهی کم مخاطره به شمار می آیند. به عبارت دیگر وجود گروهی از عاملها موجب میشود تا برخی از زنبورستانها به بیماری یا آفات خاصی گرفتار شوند و این رخداد در زنبورداریها منجر به بروز خسارت در آنها شود.

متغیرهای مهم در بروز خسارت متغیرهای میزان تحصیلات، تعداد کندوی تامین کننده لارو یکروزه، تعویض ملکه، چگونگی ادغام کندو، تعداد قاب در شروع فصل افزایش جمعیت و تولید، کوچ زنبورستان، خشکسالی و نظافت زنبورستان در زمره متغیرهای مهم در بروز خسارت به شمار می آیند. از گروه آفات و بیماریها، متغیرهای جرب واروا، پروانه مومخوار، لوک آمریکایی، جرب آکاراپیس و از گروه حوادث غیرمترقبه، خشکسالی، غارت و سرمای ناگهانی بر بروز خسارت در کندوها تاثیرگذار میباشند.

نوسانات ناگهانی دما

گرمای ناگهانی

یکی از متغیرهایی است که در احتمال گرفتار شدن به جرب واروا، پروانه مومخوار، زنبور زرد و قرمز و بیماری لوک آمریکایی موثر میباشد به طوری که اگر



سازمان جهاد کشاورزی
سلام و سلامتی

واحدهای زنبورداری دچار گرمای ناگهانی نشوند، احتمال اینکه در گروه پرمخاطره در اثر جرب واروآ، پروانه مومخوار، زنبور زرد و قرمز و بیماری لوک آمریکایی قرار بگیرند. کاهش مییابد. شرایط نامساعد دمایی همانند نوسانات ناگهانی دما، باعث میشود که بخش عمده ای از فعالیت های زنبوران در کندو صرف خنک کردن و تهویه کندو شود به همین خاطر تعداد زیادی از زنبوران برای خنک کردن کندو، مسئولیتهای دیگر خود همانند نگهبانی و جلوگیری از حمله دیگر موجودات همانند زنبور زرد و قرمز را رها میکنند. از یک طرف بسیاری از زنبوران در اثر فعالیت بیش از حد در کندو تلف شده و از سوی دیگر به دلیل گرمای بیش از حد تولید مثل نیز در کندو متوقف میشود و حاصل این دو پدیده کاهش شدید جمعیت و ضعف کندوها میباشد که شرایط را برای حضور جرب واروآ در کندوها فراهم می کند. گرمای ناگهانی در کندوها با افزایش فعالیت زنبوران، ایجاد مرگ و میر به دلیل شدت فعالیت و نبودن تهویه کافی در کندو و آسیب دیدن تخم ها، در نهایت باعث کاهش مکانیزم دفاعی طبیعی زنبور عسل در برابر آفات و بیماریها میشود.

سرمای ناگهانی و وجود پایه در زیر کندوها

در مورد سرمای ناگهانی فعالیت زنبوران برای گرم کردن کندو افزایش مییابد و زنبوران نگهبان کندو از آنجایی که مشغول گرم کردن کندو هستند، مسئولیت حفاظت کندو را رها میکنند به همین خاطر احتمال اینکه در معرض حمله زنبور زرد و قرمز قرار بگیرند، افزایش مییابد همینطور سرما باعث کاهش غذا در طبیعت میشود به همین خاطر زنبور زرد و قرمز برای تامین غذای

خود به کندوها حمله میکند. همینطور اگر این واحدها برای کندوهای خود پایه تعبیه نمایند، وجود پایه در زیر کندوها، باعث میشود زنبور زرد و قرمز توانایی شکار کردن زنبوران و ورود به کندوها را به دلیل از دست دادن تعادل پروازی نداشته باشد. اما اگر کندوها روی زمین قرار گرفته باشند به راحتی می توانند از سوراخ پروازی زنبور عسل به درون کندو راه پیدا کند.

کوچ دادن زنبورستان

با کوچ زنبورستان امکان دستیابی به شرایط آب وهوایی مناسب، چراگاههای تازه برای تغذیه زنبورعسل و استفاده از گیاهان دارویی برای زنبور عسل فراهم میشود. یکی از گیاهان دارویی مفیدی که روی سلامتی زنبورعسل و مقاومت آن در برابر آفات و بیماریها تاثیر به سزایی دارد، آویشن است، به طوری که کوچ زنبورستان به مناطقی که دارای پوشش گیاهی آویشن میباشد، با تغذیه زنبورعسل از این گیاه مقاومت آن در برابر آفات و بیماریها افزایش مییابد. علاوه بر این، یکی از مهمترین فواید کوچ دادن زنبورستان کاهش درصد هموزیگوتی آللهای جنسی (پدیده همخونی) در کندوها میباشد، چرا که وجود این پدیده در کندوها باعث ضعیف شدن زنبوران، افزایش مرگ و میر نوزادان و در نهایت ضعف و کاهش جمعیت کندوها میشود و این امر بستر مناسب برای گرفتار شدن به آفات و بیماریها را فراهم مینماید. به عنوان مثال از آنجایی که بیماری لوک آمریکایی فقط به نوزادان کندو (لارو و شفیره ها) آن هم در فصل تولیدمثل آسیب میرساند، بنابراین ضعف نوزادان در اثر پدیده همخونی باعث گرفتار شدن کندوها به بیماری لوک آمریکایی میشود که کوچ زنبورستان تا حد زیادی



میتواند از این امر جلوگیری نماید.

فاصله بین کندوها در زنبورستانها

فاصله بین کندوها در زنبورستانها یکی دیگر از عاملهای موثر بر احتمال گرفتار شدن و یا نشدن واحدهای زنبورداری به آفات و بیماریهایی همچون جرب واروا، زنبور زرد و قرمز و بیماری نوزما میباشد. چنانچه واحدهای زنبورداری فاصله بیش از یک متر را در بین کندوهای خود رعایت نمایند، احتمال گرفتار شدن این واحدها به جرب واروا، زنبور زرد و قرمز کاهش می یابد. جرب واروا یکی از خطرناکترین آفات در کندوها میباشد، رعایت فاصله بیش از یک متر در بین کندوها احتمال انتقال این جرب را از یک کندو به کندوی دیگر کاهش داده و در نهایت موجب کاهش احتمال گرفتار شدن کندوها به جرب میشود. طبق روابط حاکم بر زندگی زنبورعسل، هر زنبور متعلق به کندوی خاصی میباشد که در حقیقت هویت زنبور را مشخص میکند. هر زنبوری که به اشتباه وارد کندویی شود، از طریق زنبوران نگهبان تشخیص داده شده و مانع از ورود آن به کندو خواهند شد، مگر اینکه زنبورعسل حامل گرده باشد که در این صورت اگر وارد کندو شود و آلوده به آفت و یا بیماری باشد، موجب سرایت آن به کندوهای دیگر نیز خواهد شد. بنابراین وجود فاصله در بین کندوها باعث میشود زنبوران کندوی خود را به خوبی تشخیص داده و به اشتباه وارد کندوی دیگر نشوند.

حوادث غیرمترقبه

یکی از حوادث غیرمترقبه که بر احتمال گرفتار شدن واحدهای زنبورداری به آفات سلامتی و بیماریها تاثیر دارد، خشکسالی و بارندگی مستمر است. اگر واحدهای زنبورداری دچار

خشکسالی نشوند، در خشکسالی به دلیل گرمای بیش از حد، کمبود غذا و ضعف جمعیت فعال کندو، مکانیزم دفاعی طبیعی زنبوران از بین میرود و کاهش جمعیت شدید در کندو اتفاق میافتد که همین امر باعث میشود که احتمال گرفتار شدن کندو به آفات و بیماریها افزایش پیدا کند. از طرف دیگر بارندگی مستمر مانع از چرای زنبورعسل میشود در نتیجه از فعالیت پروازی زنبورعسل کاسته شده و باعث شسته شدن شهد و گرده از گلها و گیاهان میشود. زنبوران دچار کمبود شدید غذایی میشوند. رطوبت بالا و کمبود غذا در کندو باعث افت شدید جمعیت شده و یک جمعیت ضعیف احتمال گرفتار شدنشان به آفات و بیماریها افزایش پیدا میکند.

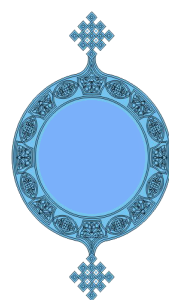
مدیریت واحد زنبورداری

میزان تحصیلات مدیر واحد

یکی از مهمترین عاملها در متغیرهای مربوط به مدیریت واحد زنبورداری، میزان تحصیلات مدیر واحد میباشد، یک مدیر تحصیل کرده از نظر علمی با مسائل نگهداری کندوها، پرورش و پیشگیری از بروز آفات و بیماریهای زنبورعسل بیشتر آشنا است و در مواقع بروز آفات و بیماری سریعتر از دیگر مدیران قادر به تصمیم گیری برای درمان میباشد.

تعویض ملکه

یکی از متغیرهای مهم در بحث مدیریت جمعیت در کندوها، تعویض ملکه میباشد. به طوری که اگر واحدهای زنبورداری هر دو سال اقدام به تعویض ملکه زنبورستان خود نمایند، از آنجایی که ملکه نقش کلیدی در مدیریت جمعیت کندوها از طریق



تخم‌ریزی دارد، لیکن جوان بودن آن میتواند باعث افزایش جمعیت در کندوها شده و یک کندویی با جمعیت زیاد، کمتر گرفتار آفات و بیماریها میشود. ملکه ای که سن آن بیش از دو سال باشد با کاهش میزان تخم‌ریزی مواجه شده و نمیتواند جمعیت بزرگی را پشتیبانی کند در نتیجه کلنی آسیب پذیری بیشتری در برابر آفات و بیماریها خواهد داشت.

تعداد قاب در شروع فصل افزایش تولید

در متغیرهای مربوط به مدیریت جمعیت و فضای داخلی کندو، متغیرهای تعداد قاب در شروع فصل افزایش تولید و جمعیت از مهمترین شاخصها از نظر میزان جمعیت در کندوها میباشد. به همین خاطر چنانچه در شروع فصل افزایش جمعیت در کندوها تعداد ۸-۱۰ قاب و در شروع فصل افزایش تولید تعداد بیش از ۱۰ قاب در کندوها باشد احتمال گرفتار شدن واحدهای زنبورداری به بیماریها کمتر می شود. جمعتهای کوچک توانایی جمع آوری عسل در حدی که هم غذای خود و هم مازاد بر نیاز برای برداشت را تامین نمایند، ندارند. به همین خاطر چنانچه در شروع فصل افزایش جمعیت و تولید، کندوها تعداد قاب لازم را در هر کندو داشته باشند، به دلیل افزایش در میزان تولیدمثل و داشتن جمعیت قوی و همینطور میزان عسل کافی برای تغذیه کلنی، احتمال گرفتار شدن آنها به جرب آکاراپیس و بیماری لوک آمریکایی کمتر خواهد شد.

زمان گرفتن بچه زنبور

زمان گرفتن بچه زنبور یکی دیگر از

متغیرهای مربوط به مدیریت جمعیت در کندوها میباشد. از طرفی این متغیر بر احتمال گرفتار شدن و یا نشدن واحدهای زنبورداری به پروانه مومخوار و بیماری لوک آمریکایی نیز موثر است. با توجه به اینکه فصل فعالیت برای زنبور عسل کوتاه است و بچه کندو فرصت کافی برای بازسازی و افزایش جمعیت را ندارد، الزاماً در اوایل فصل باید اقدام به بچه گیری نمود در غیر این صورت کندو به دلیل نداشتن جمعیت قوی و کافی گرفتار آفات و بیماریها خواهد شد.

تغذیه

در گروه متغیرهای مربوط به تغذیه، نسبت شربت بهاره، شربت پاییزه و یکمک مکمل گرده از مهمترین متغیرها میباشند. اگر واحدهای زنبورداری در تهیه شربت بهاره و شربت پاییزه به ترتیب از نسبت یک به یک و دو به یک شکر و آب استفاده نمایند و همچنین در زمان کمبود گرده از یکمک مکمل گرده استفاده کنند، واحدهای زنبورداری با این مشخصات توانایی مقابله با آفات و بیماریها را نیز خواهند داشت. یکی از مهمترین بیماریها که به شدت تحت تاثیر تغذیه قرار دارد، بیماری نوزما است. اگر نوع غذا و یا چگونگی دادن شربت بهاره و پاییزه در فصول مختلف متناسب نباشد، باعث بیماریهای گوارشی در زنبوران میشود. یکی از عاملهای اصلی در بروز بیماری نوزما رطوبت در کندوها است. اگر شربت بهاره و یا پاییزه بسیار

رقیق باشد، زنبورها باید آن را غلیظ کنند تا بتوانند از آن تغذیه کنند و از آنجایی که زنبورها نمیتوانند این رطوبت را دفع کنند، رطوبت در کندو پخش شده و باعث



سازمان جهاد کشاورزی

سلام و سلامتی

بیماری نوزما میشود.

زنبورداری به جرب آکاراپیس موثر می باشد. به همین خاطر انتخاب واحدهای کندوی دارای صفات مطلوب برای تامین لارو یکروزه کارگر باعث کاهش پدیده همخونی و بهبود رشد و تولید مثل در کندوها میشود و این امر باعث کاهش احتمال گرفتار شدن کندوها به جرب آکاراپیس میشود.

زمستان گذرانی و نظافت محوطه زنبورستان

از آنجایی زنبورعسل در حین فعالیت پروازی تنها قادر به دفع مدفوع میباشد، زمستان گذرانیهای طولانی باعث کاهش فعالیت پروازی زنبوران و تجمع مدفوع در دستگاه گوارش آنها و بروز بیماری نوزما میشود. همینطور اگر واحدها نظافت محوطه زنبورستان را رعایت نمایند، احتمال اینکه در گروه پرمخاطره قرار بگیرند و گرفتار بیماری نوزما شوند کاهش میابد. در اوایل فصل بهار، می بایست بقایا و ضایعات موجود در کف کندو کاملاً تمیز شود در غیر این صورت احتمال گرفتار شدن کندوها به بیماری نوزما افزایش میابد.

- نکات حائز اهمیت در بهبود بهره وری صنعت زنبورداری کشور:

- عدم آشنایی و آگاهیهای لازم در زمینه پرورش زنبورعسل

- آشنایی کم مدیران واحدها با روشهای پیشگیری و مبارزه با آفات و بیماری ها که به عنوان مهمترین عاملهای خطر در بروز خسارت در کندوها می باشند.

- برگزاری کم کلاس های آموزشی

همینطور در مورد زنبور زرد و قرمز، این آفت علاوه بر اینکه از زنبوران تغذیه میکند، عسل کندوها را نیز غارت میکند، به همین خاطر برای جلوگیری از کاهش عسل مورد نیاز زنبوران جهت تغذیه در کندوها، با تغذیه تحریکی کندوها میتوان از گرفتار شدن زنبوران به زنبور زرد و قرمز جلوگیری نمود

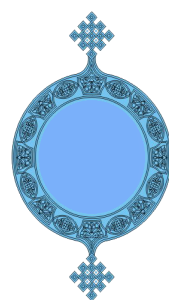
فاصله مناسب با صنایع آلوده کننده

اگر واحدهای زنبورداری فاصله مناسب با صنایع آلوده کننده را رعایت نمایند، احتمال گرفتار شدن این واحدها به جرب واروا و بیماری نوزما کاهش میابد. آلوده شدن کندوها به انواع سموم و آلاینده های صنعتی باعث ضعف جمعیت زنبوران میشود و ضعیف بودن یک جمعیت احتمال گرفتار شدن به آفات و بیماریها را نیز افزایش میدهد.

در اثر سمپاشی پروازهای تداخلی (گمشدگی زنبوران) بیشتر شده و اگر زنبوران یک کندو به پروانه مومخوار گرفتار شده باشند از این طریق آلودگی در سطح وسیعتری در کندوها پخش میشود. اگر در ادغام کندوها، کندوهای ضعیف در قوی ادغام شوند، احتمال گرفتار شدن این واحدها به پروانه مومخوار و یا قرار گرفتن در گروه پرمخاطره، کاهش پیدا میکند

تعداد کندوی تامین کننده لارو یکروزه کارگر

از بین متغیرهای مربوط به پرورش ملکه، تعداد کندوی تامین کننده لارو یکروزه کارگر بر احتمال گرفتار شدن واحدهای



سازمان تحقیقات و آموزش زنبورداری
سلام و سلامتی

پرورش زنبورعسل توسط اتحادیه ها و بیمه و تاثیر آن در محاسبه نرخ بیمه

- طراحی و استقرار زنجیره های تولید و تامین

اما در بعد نحوه اجرای الگوی توسعه، آنچه تجربیات مختلف و مطالعه و بررسی تجربیات کشورهای مختلف نشان می دهد هر برنامه توسعه ای برای تحقق اهداف آن نیازمند حضور و بروز سازمان های توسعه ای که پیش برنده و تسریع کننده امر توسعه در هر زیر بخش می باشند، است. این سازمان های توسعه ای با رهبری، بهم رسانی و پشتیبانی کسب و کار ها و ایجاد نقش واسط بین دولت، صنعت و بازار و همچنین پر کردن خلاء حلقه های مفقوده در صنعت می توانند نقشی تاثیر گذار در بهبود شاخص های توسعه در صنعت و تسهیل کننده روند گذار باشند.

- محور قرار دادن بازار به عنوان رکن اصلی توسعه ، هم در بعد داخلی و هم در بعد خارجی،

- تغییر شرایط تولید معیشتی به سوی تولید بهره ور و رقابتی ، تولید رقابتی و بهره ور در سایه بازگشت ارزش افزوده واقعی تولید، به تولید کننده، می تواند تعیین کننده و راهگشا باشد.

- سوق یافتن صنعت به چند محصولی و عبور از تک محصولی بودن صنعت،

منابع مورد استفاده :

۱- تبیین الگوی مخاطرات در واحدهای زنبورعسل در کشور - اقتصاد کشاورزی - جلد ۸ - شماره ۲-۱۳۹۳

۲- طرح جامع ساماندهی زنبورداری کشور - معاونت امور تولیدات دام - گروه تولیدات زنبورعسل - ۱۳۹۶

۳- چالش ها و مشکلات صنعت زنبورداری - جمع بندی نظرات استانی ادارات کل دامپزشکی - سال ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸

۴- بررسی وضعیت زنبورداری کشور - دفتر بهداشت و مدیریت بیماریهای طیور و زنبورعسل و کرم ابریشم - ۱۳۹۷

۵- راهنمای پرورش زنبور عسل ویژه طرح بسیج همگام با کشاورز - عبدالله حسن زاده قورت تپه، داود صیدی - ۱۳۹۵

۶- تحلیل تشخیصی شاخص های موثر در میزان تولید زنبورستانهای آذر بایجان شرقی - فصلنامه پژوهشهای ترویج و آموزش کشاورزی - سال دهم - شماره ۴ - سال ۹۵

۷- جزوه کارایی و تعاریف اثربخشی برگرفته از سایت های اینترنتی



امنیت زیستی در آبروی پروری

دکتر امراله قاجاری

مدیر کل دفتر بهداشت و مدیریت بیماری های
سازمان دامپزشکی کشور

amrellah.ghajari@ivo.ir

واژه امنیت زیستی (Biosecurity) متشکل از دو جزء Bio و security می باشد. Bio در لفظ به معنای حیات و در این جا منظور موجودات زنده بوده که تأثیرات منفی بر روی زندگی دام، طیور، آبزیان و انسان داشته و باعث اختلال در تولید، تولید مثل و رشد می گردند. کلمه security نیز در لفظ به معنای امنیت و در این جا منظور تمام اقداماتی است که به منظور جلوگیری از ورود و فعالیت این موجودات زنده به محیط زندگی انسان، دام، طیور و آبزیان صورت می پذیرد.

اصطلاح امنیت زیستی یک لغت جدید در علم پزشکی و دامپزشکی بوده و به نوعی می توان گفت یک لغت جدید برای یک مفهوم قدیمی است. به نظر می رسد خاستگاه اصلی این واژه صنایع غذایی مرتبط با تولید غذای دام، طیور و آبزیان بوده جایی که تمام تلاشها در جهت تولید غذای سالم و عاری از هرگونه جرم بیماری زا می باشد. کاربرد امنیت زیستی پایه و اساس تولید موفقیت آمیز برای همه صنایع تولیدی مرتبط با دام ها می باشد.

امنیت زیستی در آبزیان در ۴ دسته مورد بحث قرار می گیرد:



۱- شناخت عوامل بیماریزا و میزبانهای
سلام و سلامتی آنها

با توجه به اینکه محل پرورش آبروی یک محیط منحصر به فرد آبی است بنابراین سلامت یک جمعیت مورد پرورش به راحتی و وضوح آشکار نمی شود.

تعداد گونه هایی که در سیستم های مختلف آبی پرورش داده شده و نگهداری میشوند بسیار زیاد است (در سال ۲۰۱۶ تقریباً ۶۰۰ گونه در سطح جهان پرورش داده شده اند) و این امر بیانگر آن است که همیشه دانش در مورد بیماریهای جدید و حساسیت میزبان عقب تر از توسعه آبروی پروری است.

آگاهی جمعی کمی در مورد بیماریها، راههای انتقال و نیز اطلاعات در خصوص ایمنی میزبان و ژنتیک آنها وجود دارد و معمولاً تشخیص بیماریها بر پایه و اساس بیماریهای شناخته شده OIE است.

تأثیرات بیماری از جنبه اقتصادی □ اجتماعی سبب ایجاد ضرر در تولید، درآمد، اشتغال، دسترسی به سهم بازار، سرمایه گذاری و اعتماد مصرف کننده، کمبود مواد غذایی، عدم موفقیت صنعت یا تعطیلی تجارت و صنعت میشود.

با نگاهی به تجربه جمهوری خلق چین، بزرگترین تولیدکننده آبروی پروری در جهان نشان می دهد که خسارات اقتصادی ناشی از بیماریهایی که رسماً گزارش شده اند قابل توجه هستند و این پروسه یک روند افزایشی را نشان میدهد به عنوان مثال در سال ۲۰۱۷ خسارات ناشی از بیماری تقریباً ۵,۳ بیلون دلار بود که ۱,۲ بیلون دلار بیشتر از خسارات ثبت شده در سال ۲۰۱۶ بود و این خسارات ناشی از درگیری با ۶۲ گونه پرورشی و ۹۶ بیماری بوده است.

توسعه آبی‌پروری به همراه افزایش تراکم باعث بروز و ظهور بیماری‌های مختلف در جمعیت آبزیان پرورشی شده است؛ به نحوی که بروز بیماری‌ها به عنوان اصلی‌ترین مانع توسعه آبی‌پروری مطرح گردیده است که هم توسعه اقتصادی و هم توسعه اجتماعی را در بسیاری از کشورها تحت تاثیر قرار داده است. زمانیکه یک عامل پاتوژن به یک محیط طبیعی وارد می‌شود امکان درمان و یا ریشه کنی آن بسیار کم و یا اصلاً وجود ندارد. هرچند که عواقب و پیامدهای ناشی از انتشار عوامل بیماری‌زا از جمعیت‌های وحشی به پرورشی قابل پیش بینی است اما عواقب انتشار عوامل بیماری‌زا از جمعیت‌های پرورشی به وحشی بسیار مشکل است. مهمترین راه برون رفت از مشکل بیماری‌ها ارتقاء شرایط امنیت زیستی می‌باشد. بر اساس تعریف FAO امنیت زیستی یک رهیافت استراتژیک و متمرکز است که شامل مجموعه‌ای از سیاست‌ها و مقررات جهت کاهش خطر بیماری‌ها می‌باشد در این راستا توجه به اقدامات مراقبتی، قرنطینه‌ای و واکسیناسیون توأم با ارتقاء شرایط مدیریت پرورش توصیه می‌گردد. در این سامانه‌ها با کنترل دقیق ورودی‌ها و شناسائی نقاط بحران نسبت به پیشگیری و مدیریت خطرات ناشی از عوامل بیماری‌زا اقدام می‌گردد.

شناسایی عوامل بیماری‌زا و خصوصیات بیولوژیک آنها، شناسایی روش‌های انتقال و جابجایی، شناسایی عوامل خطر و عوامل زمینه‌ای و میزان حساسیت میزبان به عنوان پیش نیازهای برنامه کنترل بیماری مطرح می‌باشند. علاوه بر اجرای این برنامه از طریق ایجاد زیرساخت‌های مناسب جهت اجرای اقدامات پیشگیرانه و کنترلی صورت می‌پذیرد به عبارتی در ابتدا بستر مناسب جهت

اجرای اقدامات پیشگیرانه باید فراهم گردد قطعاً در بستر معیوب اقدامات پیشگیرانه و کنترلی فقط هدر دادن سرمایه می‌باشد. با توجه به بیماری‌های شناسائی شده و میزان مخاطرات آنها، عوامل ویروسی پیشتاز بوده و اولویت اول را در برنامه مدیریت بیماری‌ها دارا می‌باشند. مهمترین راه‌های انتشار عوامل بیماری‌زا عبارتند از:

- ۱- نقل و انتقال آبی زنده آلوده
 - ۲- ورود حاملین و ناقلین
 - ۳- ورود آلودگی از طریق آب
 - ۴- ورود آلودگی از طریق عوامل انسانی
 - ۵- ورود آلودگی از طریق خوراک مصرفی
 - ۶- ورود آلودگی از طریق پرندگان
 - ۷- ورود آلودگی از طریق حیوانات غیر آبی.
- و در نهایت اینکه تمرکز بر پیشگیری از بیماری نشانه بلوغ صنعت است.

۱- مدیریت سلامت آبزیان

عواملی که اثربخشی اقدامات امنیت زیستی را محدود میکنند: چندین نهاد در حوزه آبی‌پروری و مدیریت سلامت آبزیان صاحب نظر هستند (دامپزشکی، شیلات)، استراتژی‌های امنیت زیستی ضعیف در سطح مزرعه و یا در سطح ملی، کمبود امکانات در موارد اورژانسی، اجرای ضعیف استانداردهای بین‌المللی، ضعف قوانین و مقررات، عدم تطابق بین برنامه‌های تحقیقاتی و بخش تولید، همکاری‌های ضعیف بخش دولتی و خصوصی.



اصطلاح PMP/AB به معنای مسیر مدیریت ادامه دار برای ارتقاء امنیت زیستی است.

تمرکز PMP/AB بر روی ظرفیت مدیریت و ساختار آن برای پیشبرد و ترویج کاربرد مدیریت ریسک در سطح تولید کننده به عنوان بخشی از یک رویکرد ملی است.

PMP/AB فرصت تولید آبزیان را به شکل پایداری تحت کنترل درآورده و توانایی پاسخ گویی در خصوص چالش های زیست محیطی را از طریق تسریع در تطابق فعالیت های آبی پروری با سیاست های محیط زیستی را از طریق شیوه های تولید آبی پروری سالم فراهم می آورد.

اجرای PMP/AB از ۵ طریق صورت میگیرد:

۱- پیشگیری از بیماریها در سطح مزرعه از طریق پرورش مسئولانه آبزیان با استفاده از داروهای مناسب در درمان بیماریها و در نتیجه آن کاهش ایجاد مقاومت های میکروبی در آبزیان مورد پرورش.

۲- ارتقاء امنیت زیستی در سطح دولتی از طریق افزایش اجرای استانداردهای بین المللی و تقویت رویکرد one health-one world و نیز از طریق گرد هم آوردن فعالان دولتی و غیر دولتی، سازمان های بین المللی، موسسات علمی _آموزشی و منابع مالی در کنار هم برای طراحی و اجرای اقدامات امنیت زیستی

۴- افزایش آمادگی جهت اقدامات اضطراری (ابزار هشدار و پیش بینی اولیه، تشخیص سریع، پاسخ سریع)

۵- پشتیبانی و حمایت فعال از ۴ مورد قبل با

سلامت (AAH(aquatic animal health) (آبزیان) به عنوان یکی از شاخص های با اولویت استراتژیک است که باید توسط دولتها در برنامه ریزی های ملی برای توسعه آبی پروری گنجانیده شود.

۱- تجارت و جابجایی آبی زنده و محصولات آنها

ماهی کالای تجاری مناسبی خصوصاً در معاملات بین المللی است و در این پروسه امکان انتقال آبی بیمار و یا عوامل بیماریزا وجود دارد و اگر با چالشهای بیماری به درستی برخورد نشود صنعت آبی پروری پایدار نخواهد بود. تقسیم صحیح هزینه های عملیاتی و سرمایه گذاری بلندمدت در زمینه پیشگیری، مدیریت، کنترل و درمان بیماریها نیاز به چهارچوب های قدرتمند حاکمیتی دارد و بنابراین یکی از مهم ترین عناصر از نظر عملکرد صنعت است.

۲- تغییرات اکوسیستم

اکوسیستم های آبی از طریق فعالیت های مستقیم جامعه انسانی نظیر سد سازی، گسترش جوامع و یا عوامل غیر مستقیم نظیر تغییرات آب و هوایی و ... دستخوش تغییرات میشوند. پرورش در چنین محیطی از یک سو و از سوی دیگر به خاطر خونسرد بودن آبی مورد پرورش، سبب ایجاد شرایط پیچیده ای خواهد شد.

PMP/AB

The Progressive Management Path-)
(way For Aquaculture Biosecurity :



سازمان ملی پرورش ماهی

سلام و سلامتی ابتکار جدید در امنیت زیستی آبزیان، معرفی

افزایش آموزش، مطالعات هدفمند، شناخت بیماریها، شناخت ظرفیت ها و توسعه آنها و استفاده از فن آوریهای نوین.

به دلایل زیر انتظار میرود که PMP/AB پایدار باشد:

- کاهش بار بیماری
 - بهبود سلامتی در سطح فارم و در سطح ملی
 - به حداقل رساندن شیوع جهانی بیماریها
 - بهینه سازی منافع اقتصادی اجتماعی حاصل از آبی پروری
 - جذب فرصت های سرمایه گذاری به آبی پروری
 - دستیابی به شعار one world, one health
- به منظور تدوین مقررات فوق الذکر در هر کدام از سطوح نکات ذیل بایستی مد نظر قرار گیرد :

۱-تصمیم سازی بر اساس معیارهای علم

۲-در نظر گرفتن ملاحظات اقتصادی ، اجتماعی و سیاسی

۳-استفاده از روش های استاندارد و یک شکل

۴-کاربرد آسان دستورالعمل ها

۴-شناخت گسترده بهره برداران از دستورالعمل های امنیت زیستی

منابع مورد استفاده :

1-Preventing and managing aquatic animal disease risks in aquaculture through a progressive management pathway- FAO, Tenth session, Trondheim, Norway, 23-27 Agust 2019

2-Sustainable aquaculture development - FAO, Fifth session, Phuket, Thailand, 27September- 1october 2010



سازمان بهداشت و آموزش پزشکی

سلام و سلامتی

بررسی نشانه‌های تزریقات دارویی در گاوهای ذبح شده در کشتارگاه صنعتی ساری

محسن یداله‌ی باغلوئی^۱، نصرالله واحدی نور^۲، یزدان خدابخشی

محسن یداله‌ی باغلوئی^۱ دانش آموخته کارشناسی ارشد، گروه بهداشت و کنترل کیفی مواد غذایی، دانشکده پیرادامپزشکی، دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران.

پست الکترونیک: Mohsen.21501@yahoo.com

نصرالله واحدی نور استادیار، عضو هیات علمی موسسه تحقیقات واکسن و سرم سازی رازی، سازمان تحقیقات، آموزش و ترویج کشاورزی، کرج، ایران.

یزدان خدابخشی بازرس بهداشتی گوشت، کشتارگاه صنعتی ساری، ساری،

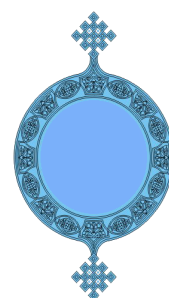
مقدمه

گسترش روز افزون جمعیت منجر به افزایش تقاضای مواد غذایی بویژه مواد پروتئینی مانند گوشت و فرآورده های آن شده است. در میان غذاهای پروتئینی، گوشت قرمز از جایگاه ویژه‌ای برخوردار بوده چنانکه تا سال ۲۰۲۵ تولید این دسته از مواد غذایی بایستی در حدود ۶۰ درصد افزایش یابد تا بتواند پاسخگوی تقاضای این افزایش جمعیت باشد (رکنی، ۱۳۹۵؛ دباغ مقدم و همکاران، ۱۳۸۵). گوشت قرمز به لحاظ داشتن پروتئینهای ارزشمند شامل اسیدهای آمینه ضروری، مواد معدنی مثل آهن، روی، انواع ویتامینها و نیز انرژی کافی سبب میشود تا آن را در زمره ی بهترین و کاملترین مواد غذایی طبقه بندی نمایند (فلاحی، ۱۳۸۵). میانگین سرانه تولید و مصرف گوشت قرمز در جهان از سال ۲۰۰۷ تا ۲۰۱۵ برابر است با ۷۲۳۰۸ و ۷۱۶۴۱ هزار تن، این در حالی است که میانگین تولید گوشت در ایران ۸۳۵ هزار تن (۱۰/۲۸ کیلوگرم در

سال) و مصرف آن ۱۲/۱۱ کیلوگرم در سال می- باشد (سازمان خواربار و کشاورزی سازمان ملل متحد (فائو)، ۲۰۰۷؛ وزارت جهاد کشاورزی، ۱۳۹۶). مصرف گوشت و فرآورده‌های گوشتی به جهت بهداشتی از اهمیت بالایی برخوردار بوده به گونه ای که یکی از مشکلات ناشی از این محصولات، بیماریها و عفونتهای منتقله از گوشت دامها به انسان (بیماریهای زئونوزها) میباشد. علاوه بر این حضور عوامل مخاطره آمیز سلامت مانند باقیمانده های دارویی نظیر آنتی بیوتیک‌ها، توکسینها، مواد شیمیایی و هورمونها در گوشت میتواند خسارات جبران ناپذیری را برای سلامت جامعه ایجاد کرده و از سویی دیگر منجر به ضررهای اقتصادی فراوانی با توجه حذف این دسته از گوشتها گردد (بابان و همکاران، ۱۳۸۳؛ سادات تهرانی، ۱۳۹۰). در صنعت دامپروری طیف وسیعی از داروها به منظور درمان بیماری و یا افزایش رشد دام مورد استفاده قرار می‌گیرد که میتواند به صورت ناخواسته باعث افزایش حضور باقیمانده‌های دارویی در این دسته از مواد غذایی گردد (مرادی، ۱۳۹۰). همانطور که در جدول ۱ نشان داده شده است حداکثر مقدار مجاز باقیماندهای دارویی در گوشت بر اساس نوع دارو متفاوت میباشد (فلاحیت پیشه و همکاران، ۱۳۹۰؛ موثق، ۱۳۹۱؛ Afshar et al., 2000).

وجود بقایای آنتی بیوتیکی در مواد غذایی به خصوص گوشت و انتقال آن به بدن مصرف کنندگان باعث ایجاد مقاومت های آنتی- بیوتیکی، واکنشهای آلرژیک در افراد حساس، خطرات مسمومیت مستقیم با این داروها، ایجاد سرطان، اختلال در جذب کلسیم و اختلالات هورمونی و ناقص الخلقه زائی و همچنین برهم خوردن میکروفلور طبیعی روده می‌شود (مرادی، ۱۳۹۰؛ نجف زاده و همکاران، ۱۳۸۶؛ Andrew et al., 1997).

از آنجایی که مصرف آنتی بیوتیکها در کشورهای جهان سوم و به خصوص ایران بی رویه می- باشد و به دوره منع مصرف آنتی بیوتیک از بدن دامها توجهی نمیشود، این مسأله حادث می- باشد. لذا کنترل کیفی فرآوردههای غذایی از نظر عاری بودن از آنتی بیوتیکها امری لازم و ضروری میباشد. این مطالعه با هدف ارزیابی وجود تزریقات دارویی بویژه باقیمانده آنتی



سلام و سلامتی

بیوتیکها در گاوهای ذبح شده در کشتارگاه صنعتی ساری صورت پذیرفت (Afshar et al., 2000).

جدول ۱- حد مجاز باقیمانده های برخی از آنتی بیوتیکهای رایج مورد استفاده دامپزشکی در شیر، اندام-ها و تولیدات دامی (Codex, 2012).

میزان مجاز بر حسب میکروگرم بر کیلوگرم						
گروه آنتیبیوتیک	نام دارو	عضله	کبد	کلیه	شیر	تخم مرغ
بنالاکتامها	پنیسیلین	۵۰	۵۰	۵۰	۴	-
تتراسیکلینها	سفتیفر	۱۰۰۰	۶۰۰	۲۰۰۰	۱۰۰	-
	تتراسیکلین	۲۰۰	۶۰۰	۱۲۰۰	۱۰۰	۴۰۰
سولفانامیدها	اکسیتتراسیکلین	۲۰۰	۶۰۰	۱۲۰۰	۱۰۰	۴۰۰
	کلر تتراسیکلین	۲۰۰	۶۰۰	۱۲۰۰	۱۰۰	۴۰۰
	سولفودیمیدین	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۲۵	-
	اسپیرامایسین	۲۰۰	۶۰۰	۳۰۰	۱۰۰	-
آمینو گلیکوزیدها	تیلیمکوزین	۱۰۰	۱۰۰۰	۳۰۰	۵۰	-
	جنتامایسین	۱۰۰	۲۰۰۰	۵۰۰۰	۲۰۰	-
	نئومایسین	۵۰۰	۵۰۰	۱۰۰۰۰	۵۰۰	۵۰۰
	اسپکتینومایسین	۵۰۰	۲۰۰۰	۵۰۰۰	۲۰۰	۲۰۰۰
	استرپتومایسین	۶۰۰	۶۰۰	۱۰۰۰	۲۰۰	-

مواد و روش کار

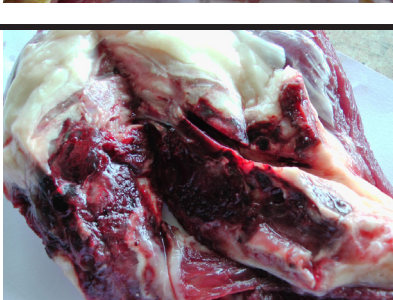
این مطالعه به صورت توصیفی-مقطعی در مدت شش ماه از تیر تا آذر سال ۱۳۹۵ بر روی تعداد ۸۶۳۰ لاشه گاو کشتار شده در کشتارگاه صنعتی ساری صورت پذیرفت. به همین منظور با ارزیابی روزانه هر لاشه بصورت مجزا محلهای اصلی تزریق دارو در گاوهای کشتار شده مورد بررسی قرار گرفت (جدول ۲، شکل ۱). همچنین مشخصات دام، زمان بازرسی، تعداد کشتار روزانه، تعداد و محل تزریق در دام به صورت روزانه ثبت می گردید (تربتی و همکاران، ۱۳۹۰). هدف اصلی این مطالعه تعیین درصد دامهای تزریقی در کشتارگاه صنعتی ساری بوده است. این تزریقات برحسب مشاهده دارو، بوی دارو و اثر دارو در کل لاشه مورد بررسی قرار می گرفت (جدول ۲، شکل های ۲-۳ و ۶). برای اطمینان از محل تزریق با مشاهده برآمدگی و تورم ناحیه توسط چاقو باز می گردید چنانچه تزریق در دامها چند ساعت قبل از کشتار باشد در محل تزریق، دارو قابل رؤیت بود (جدول ۲، شکل های ۲-۳ و ۸). در صورتیکه تزریق چند روز قبل از کشتار صورت پذیرفته باشد، تخریب بافتی مشاهده میشد (جدول ۲، شکل های ۵ و ۷). مکانهای تزریق بصورت تغییر رنگ همراه با تورم و خونریزی با مشاهده دارو، و در تزریقات تازه مانند تتراسیکلینها با رنگ زرد و با بویی مشخص همراه میباشد همچنین در تزریق عضلانی عمیق فقط می توان بصورت تورم بسیار جزئی یا فاقد تقارن در عضله مشاهده کرد (جدول ۲، شکل ۴). برای ثبت اطلاعات در حین کشتار ناحیه های ران و گردن مورد بازدید قرار می گرفت و در صورت داشتن محل تزریق اطلاعات دام مورد نظر ثبت می گردید.

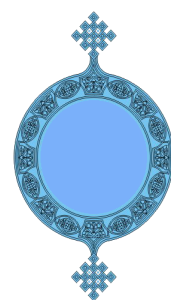


سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی

جدول ۲- تصاویر مربوط به نمونه های کشتارگاهی.

	شکل ۱- محل تزریق در عضله ران (بدون برش)		شکل ۲- محل تزریق در عضله ران (با برش)
	شکل ۳- محل تزریق در عضله ران (با برش)		شکل ۴- مشاهده محل تزریق دارو
	شکل ۵- محل تزریق قدیمی در عضله ران		شکل ۶- مشاهده دارو در محل تزریق
	شکل ۷- محل تزریق قدیمی در عضله ران		شکل ۸- مشاهده محل تزریق خونریزی در محل تزریق



تحلیل آماری

روش آماری مورد استفاده در این مطالعه جهت مقایسه گروهها آزمون فیشر بوده، و جهت آنالیز از نرم افزار stata ورژن ۱۴ و ($p < 0.05$) معنیدار در نظر گرفته شد.



سلام و سلامتی

نتایج

از مجموع تعداد ۸۶۳۰ رأس گاو کشتاری مورد ارزیابی در این بررسی تعداد ۱۵۰۰ رأس لاشه (۱۷/۳۸ درصد) دارای اثرات تزریق بودند. جدول شماره ۳ تعداد دامهای دارای تزریق در ماههای مختلف بصورت مجزا نشان میدهد. در طی ماههای مورد بررسی بیشترین درصد تزریقات در ماه تیر با ۲۱/۹۲ درصد و کمترین درصد تزریقات در ماه آذر ۱۰/۹ درصد میباشد (جدول شماره ۳ و ۴). همچنین نتایج این بررسی نشان داد که اختلاف بین جنس ها در کشتار بین فصول تابستان و پاییز از لحاظ آماری معنی دار نمیشد در حالی که اختلاف جنسیتی (نر و ماده) در تزریقات بین فصول تابستان و پاییز معنی دار میباشد ($p < 0.05$).

جدول ۳- میزان درصد گاوهای داری تزریق دارویی طی ماههای مختلف سال ۱۳۹۵.

ماه	تعداد کشتار	کشتار گاوهای نر	کشتار گاوهای ماده	تعداد دام تزریقی	دامهای تزریقی نر	دامهای تزریقی ماده	درصد دام تزریقی
تیر	۱۹۵۲ رأس	۷۸۳	۱۱۶۹	۴۲۸ رأس	۱۲۸	۳۰۰	۲۱/۹۲
مرداد	۱۴۷۶ رأس	۴۰۳	۱۰۷۳	۲۸۱ رأس	۹۸	۱۸۳	۱۹/۰۳
شهریور	۱۶۷۶ رأس	۸۲۶	۸۵۰	۳۲۲ رأس	۱۶۰	۱۶۲	۱۹/۲۱
مهر	۱۳۶۵ رأس	۵۲۲	۸۴۳	۲۱۱ رأس	۸۷	۱۲۴	۱۵/۴۵
آبان	۱۱۵۲ رأس	۳۸۹	۷۶۳	۱۴۸ رأس	۷۱	۷۷	۱۲/۸۴
آذر	۱۰۰۹ رأس	۴۴۹	۵۶۰	۱۱۰ رأس	۴۶	۶۴	۱۰/۹۰

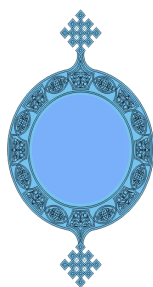
جدول ۴- درصد دامهای تزریقی در فصول مختلف سال ۱۳۹۵.

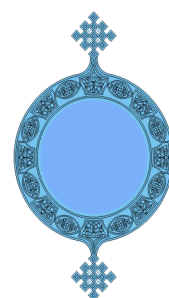
فصل	تعداد کشتار	تعداد دام تزریقی	درصد دام تزریقی
تابستان	۵۱۰۴	۱۰۳۱	۲۰/۱۹
پاییز	۳۵۲۶	۴۶۹	۱۳/۳۰

بحث

استفاده از آنتی بیوتیک از دهه های اخیر در پرورش دام رواج یافته است. در صورت بکارگیری مناسب آنها در دامهای بیمار، معضلاتی همچون باقیمانده های دارویی و مقاومت آنتی بیوتیکی ایجاد نمی گردد (مرادی، ۱۳۹۰؛ نجف زاده و همکاران، ۱۳۸۶). در بین مضرات استفاده کنترل نشده داروها در صنعت دامپروری، مسئله باقیمانده های دارویی از اهمیت ویژه ای برخوردار بوده و در طی سالیان اخیر مراکز کنترل کننده بویژه سازمان دامپزشکی برنامه های گسترده ای در این زمینه بکار گرفته و در حال اجرای کامل آن است تا بتواند مصرف داروها را در دام و طیور به طور مطلوبی مورد نظارت قرار دهد، به گونهای که وجود داروها در فرآورده های دامی به حداقل رسیده و گوشت های عرضه شده در سطح جامعه عاری از داروها و ترکیبات آنتی بیوتیکی باشد (فلاحی پیشه و همکاران، ۱۳۹۰؛ موثق، ۱۳۹۱).

در ایران تحقیقات بسیار کمی در ارتباط با باقیمانده های آنتی بیوتیکی در گوشت قرمز انجام





گرفته و بیشتر مطالعات در گوشت طیور متمرکز بوده است. با توجه به نتایج بدست آمده در این تحقیق از مجموع تعداد لاشه ها میزان تزریق آنتی بیوتیکها در لاشه دامها ۱۷/۳۸ درصد بوده است در حالی که محمودی و همکاران (۱۳۹۳) در نمونه برداری از کشتارگاه مجتمع گوشت فارس از مجموع ۳۰۰ لاشه دامهای کشتاری به این نتیجه رسیدند که مجموعاً ۶/۳ درصد از لاشه ها حاوی باقیماندههای آنتی بیوتیکی بودهاند (محمودی و همکاران، ۱۳۹۳).

نتایج بدست آمده از تحقیقات بر روی ۳۰ نمونه از بافتهای عضلات گلوئال، دیافراگم، کبد و کلیه (هر کدام ۳۰ نمونه)، که به صورت تصادفی از گاوهای کشتار شده در کشتارگاه تبریز جمع آوری شده بود، نشان میدهد که تمامی نمونه های کبد و ۹۳ درصد از کلیه، ۷۳ از دیافراگم، ۷۳ درصد از کپل آلوده به بقایای آنتی بیوتیکی تشخیص داده شده اند. روش بکار گرفته شده در این تحقیق F.P.T بوده است (Shamshiri, 2006).

متأسفانه بعثت عدم آگاهی یا برای جلوگیری از ضرر و زیان وارده، دامهای زیادی به کشتارگاه حمل می گردند که موفق به بهبودی بیماری نشده اند و از انواع داروها و آنتی بیوتیک برای درمان دام استفاده کردند چنین دامهایی تا حصول درمان و سلامتی کامل و رعایت مدت منع مصرف دارو نباید کشتار گردند (اسماعیلی و همکاران، ۱۳۷۰؛ خانقاهی ایبانه و همکاران، ۱۳۸۸).

در بررسی دیگری در سال میزان آلودگی به باقیماندههای آنتی بیوتیکی را در ۵۰۰ نمونه گوشت قرمز گاو و گوسفند جمع آوری شده از کشتارگاه اردبیل به ترتیب ۲۲/۸ و ۱۴ درصد اعلام کردند (Babapour et al., 2012). در حالی که آشتیانی (۱۳۷۷) از ۵۰ نمونه گوشت قرمز از مراکز فروش گوشت و مواد پروتئینی شهر ارومیه را جمع آوری و به روش F.P.T مورد آزمایش قرار داد، نتایج نشان داد که حضور آنتی بیوتیکها در گوشت منفی بود (Ashtiani, 1999).

همچنین Mesgari Abasi و همکاران (2004)، ۵۰۰ نمونه از عضلات مختلف، کلیه و کبد لاشه های مصرفی در کشتارگاه تبریز را به روش HPLC

از لحاظ باقیمانده های سه آنتی بیوتیکی اکسی-تتراسایکلین، تتراسایکلین و کلرتتراسیکلین مورد بررسی قرار دادند و میانگین مجموع باقیمانده های سه داروی مذکور در عضلات، سه سر، گلوئال، دیافراگم، کلیه و کبد به ترتیب برابر با ۱۳۱، ۴/۱، ۶۳/۱۶، ۱۶۶/۷، ۴۰۸/۱، ۲۵۴/۹ میکروگرم بر کیلوگرم محاسبه کردند. در این بررسی گزارش شد که مقدار باقیمانده های آنتی بیوتیکی در ۵ درصد از نمونه های از کلیه و کبد و ۲۱/۷ از کل نمونه ها بیشتر از حد مجاز باقیمانده های آنتی بیوتیکی مورد تأیید سازمان بهداشت جهانی بوده است (Mesgari Abasi et al., 2004).

مشاهده دارو در لاشه یا اثرات تزریق دارو نشانگر بیمار بودن دام قبل از کشتار است این احتمال وجود دارد که مقادیری از دارو در لاشه ذخیره شود. لاشه های چنین دامهایی نباید به مصرف انسانی برسد مگر آنکه مدت زمان منع مصرف دارو رعایت شود (Andrew et al., 1997; Afshar et al., 2000).

نتیجه گیری

بررسیها بر روی میزان و محل تزریقات در لاشه دامهای کشتار شده در کشتارگاهها بسیار کم بوده و متعاقباً کنترل موثری در جهت پیشگیری از وجود بقایای داروی در کشتارگاهها صورت نمی گیرد. به همین سبب انجام تحقیقات بیشتر در زمینه نوع و میزان داروها در لاشه دامها ضروری بنظر میرسد. از طرف دیگر با توجه به اهمیت پیشگیری از باقیمانده های دارویی، همانند پروژه تولید گوشت مرغ عاری از باقیمانده دارویی با عنوان مرغ سبز، لازم است طرح پایش و تولید گوشت قرمز عاری از باقیمانده دارویی نیز توسط سازمانهای ذیربط مدنظر قرار گرفته و به آن توجه گردد.

در جهت تکمیل این مقاله، داده های استناد شده در خصوص تعداد موارد تزریقات مشاهده شده در لاشه های مورد بازرسی در کشتارگاه با نتیجه گیری نهایی باید همگون گردیده، ضمن اینکه ملاک مورد تایید موارد مشاهده شده در محل تزریق و بوی لاشه، قید گردیده و متعاقب آن جدول مربوط به موارد مثبت به نتایج آزمایش بو نیز تهیه و مورد بررسی قرار گیرد.

منابع مورد استفاده :

- ۱- اسماعیلی، ح. نیرومند، م. (۱۳۷۰). بازرسی عملی گوشت، انتشارات جهاد دانشگاهی، چاپ دوم، صفحات ۸۰ تا ۱۴۰.
- بابان، الف، گلپایگانی، م. تاجیک، ح. (۱۳۸۳).
- ۲- اصول بازرسی گوشت در کشورهای در حال توسعه، انتشارات سازمان نظام دامپزشکی، صفحات ۱۱۰ تا ۱۸۰.
- ۳- تربتی، محمد علی، شمشیری، مهدی و جوادی، افشین. (۱۳۹۰). بررسی بقایای آنتیبیوتیکی در بافتهای خوراکی گاوهای کشتاری تبریز به روش FPT مجله بهداشت مواد غذایی، دوره اول، شماره ۲، پیاپی ۲، تابستان ۱۳۹۰، صفحه ۲۹ تا ۳۷.
- ۴- خانقاهی ایبانه، ح. رکنی، ن. سالار آملی، ج. فضل آراء، ع. قراچه داغی، ی. قراگزلو، م. نوری، ن. (۱۳۸۸). بهداشت گوشت، انتشارات دانشگاه تهران، صفحه ۲۵۰.
- ۵- دباغ مقدم، آراسب، توکلی، حمیدرضا و همکاران. (۱۳۸۵). درسنامه بازرسی بهداشتی گوشت، انتشارات مرز دانش صفحه ۱۰۰.
- ۶- رکنی، نوردهر. (۱۳۹۵). علوم و صنایع گوشت، انتشارات دانشگاه تهران، صفحات ۲۲۵-۲۴۳.
- ۷- سادات تهرانی، ف. (۱۳۹۰). دامپزشکی برای غذا برای سلامت برای کره زمین، سازمان دامپزشکی کشور، مدیریت آموزش و ترویج، صفحه ۲۵.
- ۸- فلاحی مسعود. (۱۳۸۵). علوم و صنایع گوشت، جلد اول، انتشارات بارشوا، مشهد، صفحات ۱۷-۱۱۸.
- ۹- فلاحت پیشه، ح. دباغ مقدم، الف. طیبی، ل. محمودیان، م. اکبریان، ح. راستگو، ش. (۱۳۹۰). بررسی مقدماتی وجود باقیمانده هورمونهای فنیل بوتازون، دگزامتازون و استرادیول در شیرهای پاستوریزه توزیع شده در شهر تهران بعنوان یک خطر بالقوه برای شهروندان، مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ارتش جمهوری اسلامی ایران، شماره ۳، سال نهم، صفحات ۱۸۳ تا ۱۹۱.
- ۱۰- محمودی، رزاق؛ گلچین، علی؛ فرهودی، آیدا. (۱۳۹۳). مروری بر آلودگی فرآوردههای غذایی با منشاء دامی به باقیماندههای آنتیبیوتیکی طی سه دهه اخیر ایران، دوره ۲۴، شماره ۱۱۹، صفحات ۲۱۳ تا ۲۲۲.
- ۱۱- مرادی، الف. (۱۳۹۰). اهمیت باقیماندههای دارویی و مواد غذایی در بهداشت عمومی، مجله دامپزشکی، سال اول، شماره سوم، صفحه ۲۵.
- ۱۲- موثق، م. (۱۳۹۱). شناسایی باقیمانده آنتیبیوتیک در شیر خام گاو در منطقه ایلخچی (جنوب غرب تبریز)، علوم غذایی و تغذیه، سال نهم، شماره ۳، صفحات ۸۹ تا ۹۴.
- ۱۳- نجفزاده ورزی، ح و جمشیدیان قلعه سفیدی، ج. (۱۳۸۶). ضرورت استاندارد سازی باقیماندههای دارویی در فرآوردههای با منشاء دامی، ماهنامه نظام دامپزشکی، سال هشتم، شماره چهارم، صفحات ۷۵ تا ۷۹.
- ۱۴- وزارت جهاد کشاورزی. (۱۳۹۶). گزارش عملکرد معاونت امور تولیدات دامی، سرانه تولید و مصرف گوشت قرمز و سفید، صفحات ۱ تا ۳۱.

15- Afshar, K. 2000a. Control instruction for veterinary drugs usage. Institute of Standard and Industrial Research of Iran, No 5592, pp. 1-12.

16- Afshar, K. 2000b. Sampling method for control of veterinary drugs residues in red meat, poultry meat and theirs products. Institute of Standard and Industrial Research of Iran, 5659: 1-24.



17- Andrew, S.M., Frobish, R.A. and Paapee, M.J. 1997. Evaluation of selected antibiotic residue screening tests for milk from individual cows and examination of factors that affect the probability of false positive outcomes, *Journal of Dairy Science*, 80: 3050-3057.

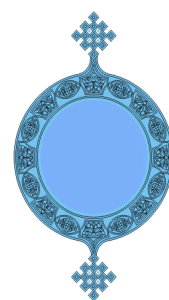
18- Babapour A, Azami L, Fartashmehr J. 2012. Overview of antibiotic residues in beef and mutton in Ardebil. North West of Iran. *World Applied sciences journal*; 19(10): 1417-1422.

19- Codex Alimentarius Commission. July 2012. FAO, WHO. Codex Veterinary Drug Residue in Food Online Database. Updated as at the 35th Session of the Codex Alimentarius Commission.

20- Emadie Ashtiani. 1999. Detection of antibiotic impregnation of beef in Urmia region. Research project of Urmia University (Persian).

21- Mesgari Abasi M, Rashidi MR, Javadi A. 2004. Levels of tetracycline residues in cattle meat, liver, and kidney from a slaughterhouse in Tabriz, Iran. *Turk J Vet Animal Sci*; 33(4): 345-349 (Persian).

22- Shamshiri M. 2006. Evaluation of antibiotic residues in edible tissues of cattle slaughter Tabriz. (DVM Thesis) Faculty of veterinary medicine. Azad Tabriz university (Persian).



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

مطالعه هیستوپاتولوژیکی بیماری

لیپوئیدوزیس در مزرعه ماهی قزل آلای رنگین کمان در دشت ارژن استان فارس

محمد نوروزی اداره کل دامپزشکی استان گیلان دکترای عمومی
دامپزشکی vet_mohamad@yahoo.com

ابراهیم آزادمنش اداره کل دامپزشکی استان بوشهر دکترای
عمومی دامپزشکی

مقدمه

امروزه ماهیان قزل آلای رنگین کمان پرورشی، بخش مهمی از منابع اقتصادی و پروتئین حیوانی را در اکثر کشورهای دنیا به خود اختصاص داده است. در سالهای اخیر، همزمان با پیشرفت های سریع در تکنولوژی تکثیر و پرورش ماهی قزل آلای رنگین کمان، تحقیقات وسیعی پیرامون بیماریهای این ماهیان صورت گرفته است و امروز اطلاعات خوبی از جوانب کلینیکی و پاتولوژیکی و ایمونولوژیکی این بیماریها در دسترس است، اما هنوز می توان گفت این شاخه از علم ناگفته های بسیار دارد و تحقیقات بیشتری را می طلبد. یکی از بیماریهایی که در پرورش ماهی قزل آلای رنگین کمان از اهمیت زیادی برخوردار است، بیماری لیپوئیدوزیس یا دژنرسانس چربی در کبد است. از آنجا که در بروز این بیماری عوامل بسیاری می تواند دخیل باشد و با توجه به کمبود اطلاعات پرورش دهندگان، این بیماری اغلب در مزارع پرورشی کشور وجود دارد و معمولاً پرورش دهندگان از حضور آن بی اطلاعند. این امر باعث کاهش سود اقتصادی و کیفیت ماهی عرضه شده به بازار می شود. بدیهی است بررسی نتایج در یک مزرعه ماهی نمی تواند به دشت ارژن تعمیم یابد.

این مطالعه با هدف اطلاع از وضعیت حضور بیماری لیپوئیدوزیس در مزرعه ماهی منطقه دشت ارژن استان فارس انجام شد. بدین منظور از مزرعه قزل ارژن تعداد ۲۰۰ قطعه ماهی قزل آلای رنگین کمان صید شد. از آنجا که مطالعه روی جنبه های هیستوپاتولوژیک بیماری لیپوئیدوزیس بود، اسلایدهایی از کبد ماهیان تهیه و مورد بررسی قرار گرفت.

مواد و روش کار:

پس از اخذ نمونه ها از مزرعه قزل ارژن، آنها در جعبه های کائوچویی حاوی پودر یخ قرار داده و سریعاً به آزمایشگاه ماهی شناسی دانشکده دامپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی کازرون منتقل گردیدند. در آزمایشگاه ابتدا مشخصات بیومتریکی مانند وزن، طول و سایر علائم بالینی بررسی و اطلاعات مربوطه ثبت شد. نمونه های کبد به ضخامت چند میلی متر و به وسعت چند سانتیمتر جدا و داخل شیشه های نمونه برداری حاوی محلول فیکساتیو بوئن تثبیت شدند. سپس مراحل آماده سازی بافت جهت تهیه اسلایدهای بافتی روی نمونه ها انجام گرفت. برای تهیه اسلایدهای بافتی، نمونه ها پس از فیکس کردن از مراحل آگیری، شفاف سازی، پارافینه کردن، قالب گیری، برش، رنگ آمیزی و مونته کردن عبور داده شدند.

نتایج و بحث:

پس از بررسی اسلایدها و ثبت مشاهدات، نتایج بر حسب درصد محاسبه شد و در جداول جداگانه ارائه گردید. بر اساس نتایج به دست آمده در ۷۳/۸ درصد نمونه ها یک یا چند نشانه آسیب شناسی و در ۲۶/۲ درصد موارد هیچ گونه ضایعه بافتی مشاهده نشد. به هر صورت صحت این آمار نیاز به جمع آوری مستندات بیشتر داشته و با تشریح نحوه انجام کار به منظور جمع بندی مقایسه ای، کمک شایانی به تبیین موضوع خواهد کرد.

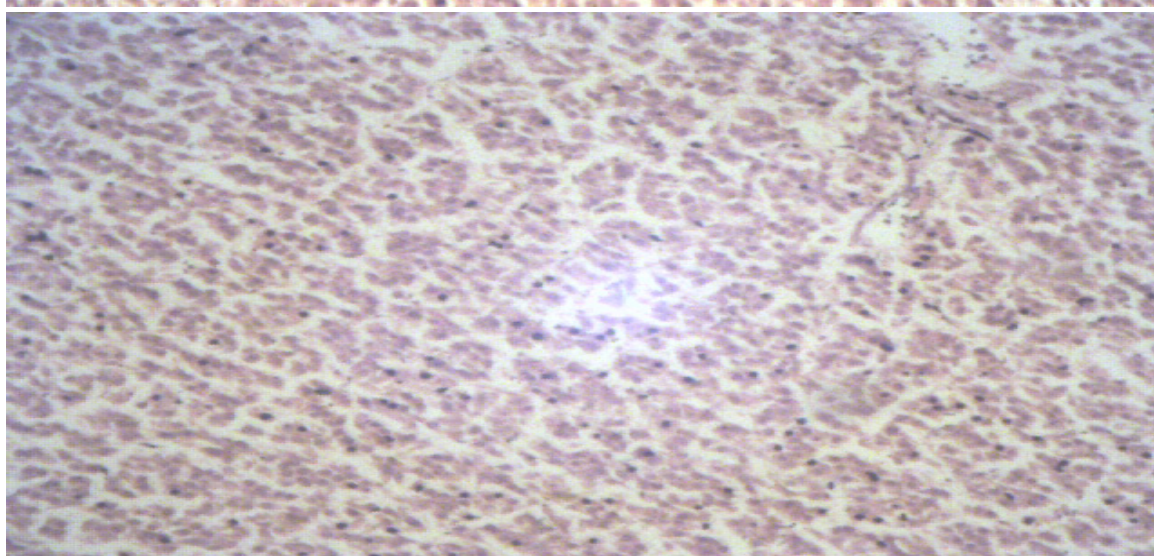
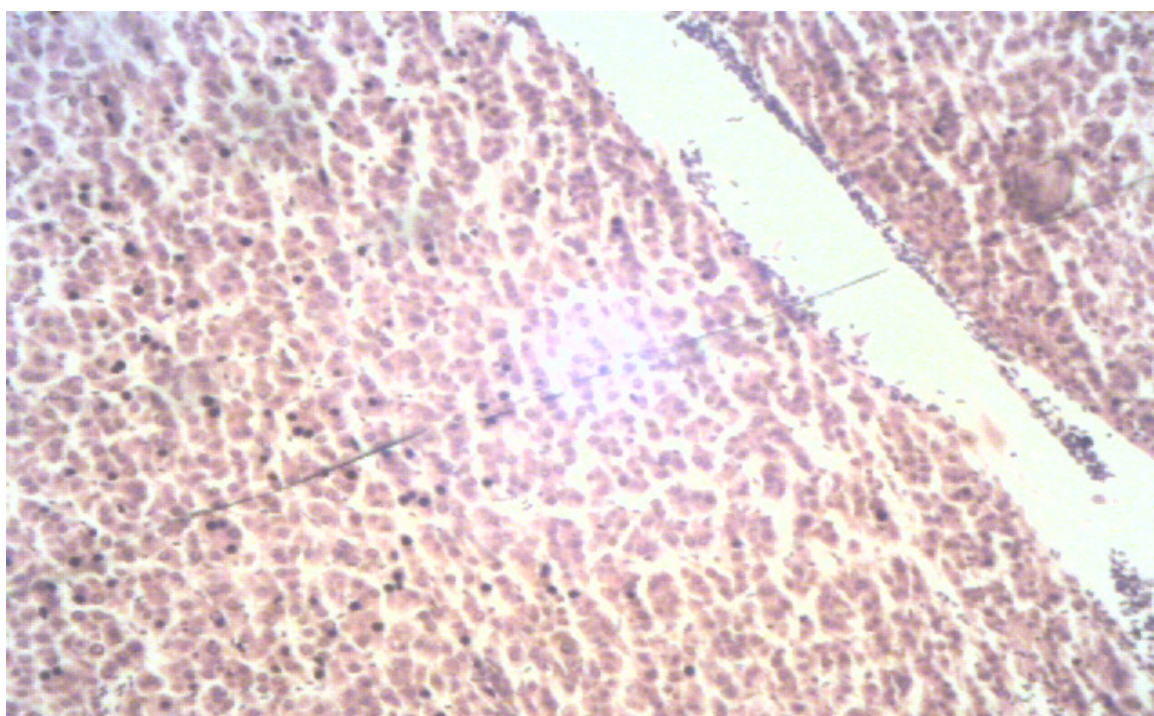
پس از انجام بررسی های میکروسکوپی و ثبت مشاهداتی همچون: حضور چربی، تجمع گلیکوژن، تجمع هموسیدرین، تجمع ملاتوئین و تجمع سلولهای التهابی در کبد و همچنین پرخونی نتایج بصورت زیر ارائه گردید



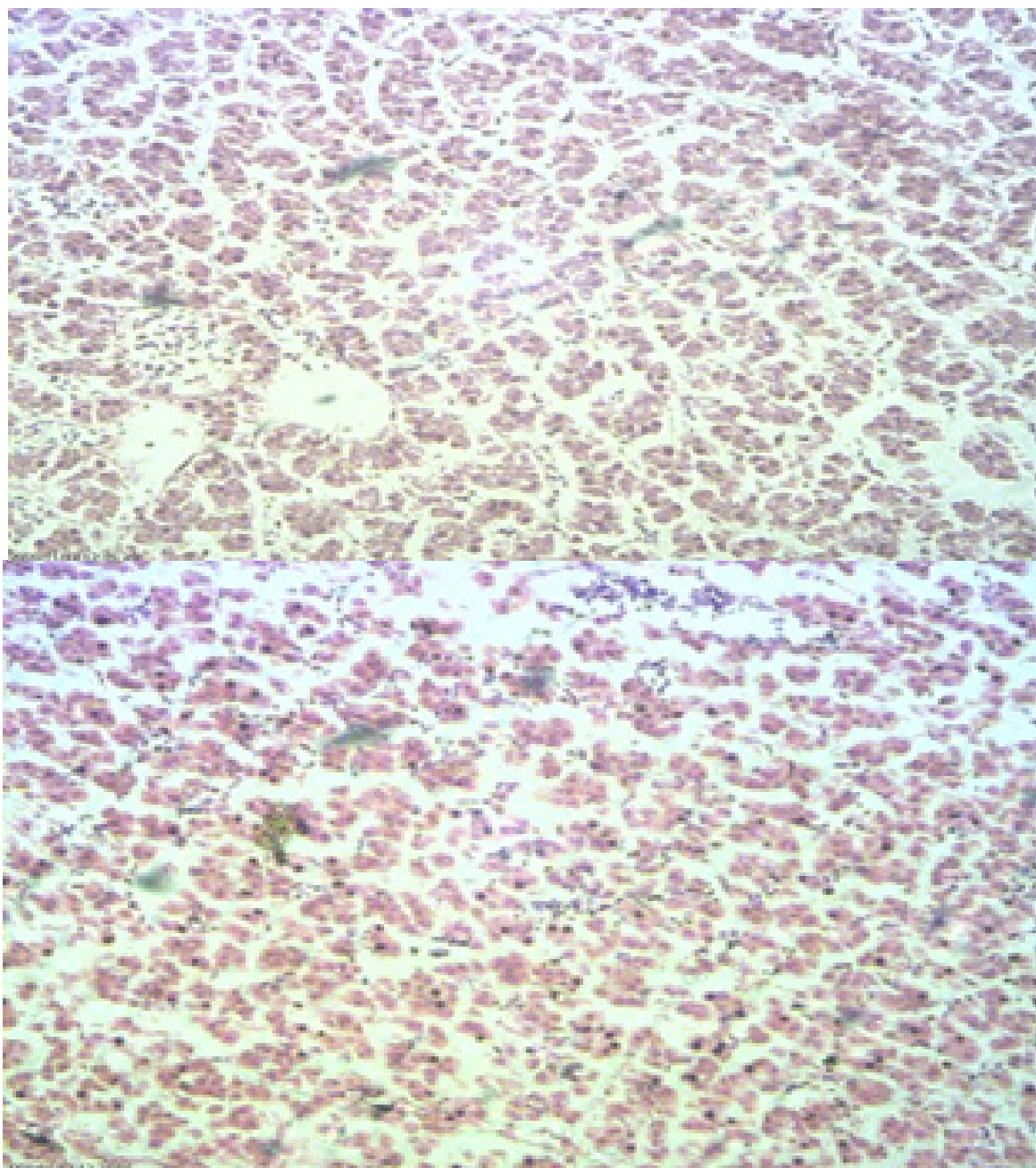
سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی

عنوان	درصد از کل ماهیان بیمار	+	++	+++
لیپوئیدوزیس (FCL)	۳۴	۴۸/۵	۳۱/۵	۲۰
تجمع گلیکوژن در کبد	۲۱	۵۸	۱۸	۲۴
تجمع هموسیدرین در کبد	۱۰/۵	۵۳	۳۰	۱۷
تجمع ملانین در کبد	۶	۶۷	۲۱/۵	۱۱/۵
تجمع سلولهای التهابی در کبد	۱	۷۸/۵	۱۳/۵	۸
پرخونی	۱	۶۹/۵	۱۸/۵	۱۲
سالم	۲۶			



تصویر ۱- حضور رنگدانه های ملانین به همراه گلیکوژن در سلول کبدی ماهیان قزل آلا ی رنگین کمان با بزرگنمایی ۴۰۰ و رنگ آمیزی هماتوکسیلین اتوزین



تصویر ۲- حضور هموسیدرین در سلولهای کبدی ماهی قزل آلاي رنگين کمان با بزرگنمایی ۴۰۰ و رنگ آمیزی هموتوکسیلین ائوزین

مطالعه ای که سوکت کاندمید و نازمی پولات در سال ۲۰۱۲، در مطالعه ای که بر روی ماهی قزل آلاي رنگين کمان دریاچه دربنت دام انجام دادند، نشان داد که شیوع بیماری لیپیدوزیس در فصل تابستان و پاییز، به بالاترین حد خود می رسد. آنها در مشاهدات خود حضور چربی در کبد، تجمع گلیکوژن و هموسیدرین در کبد و پرخونی را گزارش کردند. بهتر است در اسلایدها درشتنمایی بیشتر شده و نوع رنگ آمیزی به صورت HAE اصلاح گردد.



سازمان تحقیقات سلامت ماهی

آقای دیویدجی. اسپر، در مطالعه ای که در سال ۲۰۱۱ در یک مزرعه پرورشی در شمال بلژیک انجام داد، نشان داد که تغییر ناگهانی جیره غذایی می تواند باعث بیماری لیپیدوزیس در ماهی قزل آلاي رنگين کمان سلام و سلامتی

کمان شود. او توضیح داد که در واکنش به تغییر جیره، ماهی چربی را در کبد خود ذخیره می کند.

جدی هیدل و اسکات لاپاترا، در سال ۲۰۰۹، در مطالعه ای عامل دمای آب و میزان تغذیه را بررسی کردند. آنها گزارش کردند که در دمای پایین آب، ماهیان قزل آلا رنگین کمان کم تحرک شده و دچار بیماری لیپیدوزیس می شوند. همچنین بیان کردند که تغذیه زیاد هم عامل مهمی در ایجاد بیماری است.

در مشاهدات و تحقیقات انجام شده از این مزرعه، حضور عواملی مثل تراکم بالا، پرخوری، ماندگی غذا و تغییر ناگهانی رژیم غذایی تایید شد. نکته دیگر اینکه علیرغم مشاهده برخی علائم بالینی بیماری لیپیدوزیس مثل پوسیدگی باله ها، سوختگی در اثر شنای در سطح، تجمع در کناره های استخر و... نیز به چشم میخورد که عوامل محیطی-تغذیه ای و مدیریتی به عنوان عامل اصلی ایجاد بیماری در مزرعه پرورشی است. وقوع انواع ضایعات منتسب به این بیماری بایستی با درجه و با گردی مربوطه تکمیل گردیده که یک الگوریتم مقایسه ای با نمودار درختی، می تواند نتایج وقوع بیماری را بر اساس ضایعات را به وضوح نشان دهد.

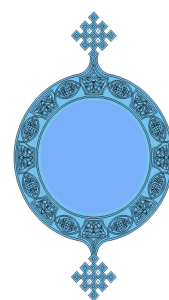
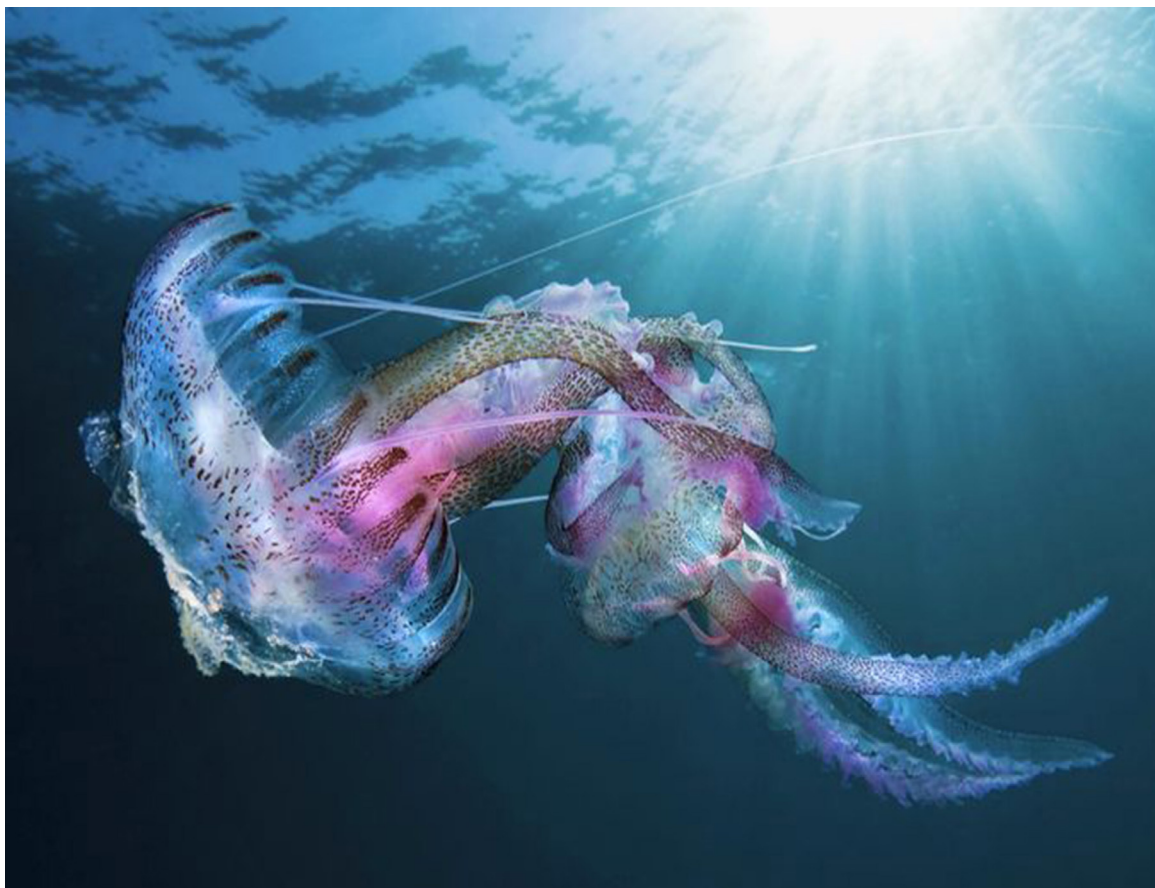
منابع مورد استفاده :

۱- جلالی جعفری، بهیار، (۱۳۸۶)، بیماریهای محیطی و تغذیه ای ماهیان، انتشارات پرتو واقعه، چاپ اول، صفحه ۲۸۳-۲۶۵.

۲- جلالی، ب؛ میار، م. (۱۳۷۸)، بیماریهای ماهیان آزاد و قزل آلا، انتشارات نوربخش، تهران، ۲۴۵ص.

Speare, David J. (2011). Liver disease of rainbow trout. Department of pathology & Micobiology, AHantic veterinary college, Charlottetown, prince Edmward Island, Canada. Science Direct Site.

kand emir , Sevket , Polat. Nzmi- (20, (۱۲ Seasonal Variation of total lipid and total Fatly acid in muscle and Liver of rainbow trout (on corhynchus mykiss W.,1792)12eared in Derbent Dam lake.



مدیریت تشخیصی، درمان و کنترل تب برفکی در گله های گوسفند و بز ایران

سید محمد بارانی، دکترای عمومی دامپزشکی، رئیس اداره بهداشت و مدیریت بیماری های دامی اداره کل دامپزشکی استان قم

پست الکترونیک: Smbarani@yahoo.com

مقدمه:

تب برفکی یکی از مسری ترین و پرضررترین بیماری های دامهای زوج سم اهلی و وحشی است که با ایجاد لنگش، طاول و زخم در دهان و سم همراه است همچنین حمله ویروس به عضلات مخطط بویژه عضله قلب در دامهای جوان (بره و بزغاله) باعث تلفات قابل توجه ناشی از میکوکارдит می گردد. عامل بیماری ویروسی شدید مسری که دارای ۷ سروتیپ و دهها تحت تیپ می باشد. سروتیپ ها و تحت تیپ ها معمولا فاقد ایمنیت متقاطع می باشند (۹ و ۱۰).

بیشترین حساسیت گوسفند و بز به سروتیپ O و تحت تیپ های آن و درجه دوم به بعضی از تحت تیپ های A (A96) حساس می باشند، همچنین رخداد بیماری بر اثر تحت تیپ های Asia غیر معمول می باشد (۱ و ۸). معمولا گوسفند و بز بالغ به فرم خفیف بیماری مبتلا می شوند و در بسیاری موارد دامهای مبتلا بدون مداخله درمانی بهبود می یابند و لی ابتلای دامهای جوان (بره و بزغاله) باعث تلفات تا ۹۰ درصد می گردد. اولین گزارش رسمی جدا سازی تیپ O ویروس از گوسفند و بز در ایران به سال ۱۳۳۵ شمسی بر می گردد و برنامه مبارزه با بیماری از سال ۱۳۳۹ آغاز گردید. از دهه ۸۰ برنامه واکسیناسیون همزمان در کشور آغاز گردید ولی علیرغم گذشت ۶ دهه از مبارزه با بیماری همچنان این بیماری در صدر عوامل تهدید کننده اقتصادی صنعت دامپروری کشور قرار دارد. رخداد بیماری بر اثر سویه های جدید ویروس مانند آنچه که در اپیدمی سال ۱۳۹۴-۱۳۹۵ کشور (سویه Qom-15 - O Panasia 2) اتفاق افتاده باعث واگیری بالا و تلفات و زیان های اقتصادی قابل توجه در جمعیت گوسفند و بز گردید (۲، ۵ و ۷).

مهمترین چالش های بیماری در جمعیت گوسفند و بز ایران به شرح ذیل می باشد:

۱- چالش های تشخیص بالینی:

- نشانه لنگش: مهمترین و فراوانترین نشانه بالینی تب برفکی در گوسفند و بز بالغ بروز لنگش که فراوانی این نشانه در گله های درگیر تا ۷۰ درصد می رسد. نشانه لنگش بایستی از لنگش ناشی از بیماری های آگلاکسی، گنیدگی سم و اکتیما و در درجه دوم اهمیت بیماری های زبان آبی، شکستگی و ناهنجاری های سم، جسم خارجی در سم و اسیدوز متابولیک تشخیص تفریقی گردد.
- نشانه طاول و زخم در سم: از نشانه های با فراوانی کمتر بروز طاول و زخم کوچک در خط تاجی سم که زخم موجود سریعاً دچار بهبود و ممکن است درگیر عفونت های ثانویه می گردد. میزان فراوانی ضایعه تا ۵۰ درصد دامهای مبتلا به لنگش ممکن است مشاهده گردد. مشاهده طاول و زخم در دهان یا سم بعنوان مهمترین نشانه تشخیص قطعی بیماری به حساب می آید. لازمه مشاهده ضایعه مذکور معاینه تعداد زیادی دام مبتلا به لنگش همراه با شستشوی کامل سم می باشد. این نشانه بایستی از ضایعه ناشی از بیماری های گنیدگی سم و اکتیما و در درجه دوم اهمیت از جسم خارجی در سم تشخیص تفریقی گردد.
- نشانه طاول و زخم در محوطه دهانی: فراوانی این نوع ضایعه بسیار کم بوده و تا ۱۰ درصد دمهای دچار لنگش می رسد. در مواردی که سویه جدید و حاد ویروس شیوع می یابد مشاهده ضایعات دهانی افزایش می یابد. ضایعات بیشتر بصورت طاول و زخم ریز در ناحیه بالشتک دندانی و در موارد کمتر در قاعده دندان ها و زبان مشاهده می گردد. بر خلاف گاو در گوسفند و بز معمولا ضایعات دهانی تاثیر



سازمان تحقیقات دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی

چندانی روی اشتها و تغذیه دام را ندارد و زخم ها سرعت دچار بهبودی می شوند . این نشانه بایستی از ضایعه ناشی از بیماری های طاعون نشخوارکنندگان کوچک ، اکتیما و آبله گوسفند و بز (فرم سیستیمیک) و در درجه دوم اهمیت از اجسام خارجی تشخیص تفریقی گردد.

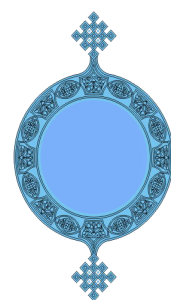
- نشانه طاول و زخم در پستان : رخداد این ضایعه در گوسفند و بز بر خلاف گاو نادر بوده و معمولاً منحصر به سرپستان ها و اطراف اسفنگتر می باشد .
- نشانه رخداد تلفات ناشی از میوکاردیت : میزان فراوانی رخداد تلفات به حدت ویروس و سطوح ایمنی گله ناشی از واکسیناسیون ارتباط دارد . در گله های دارای سوابق منظم واکسیناسیون ، تلفات بیشتر در بره و بزغاله های با سن بیشتر از دو ماه اتفاق می افتد و رخداد تلفات در دامهای جوان با سن کمتر از دو ماه در موارد وقوع سویه جدید ویروس یا عدم واکسیناسیون گله در چند سال متوالی می باشد . این نشانه در درجه اول بایستی از بیماری های انتروتوکسمی و سپتی سمی های حاد و فوق حاد و در درجه دوم از تلفات ناشی از آبله سیستیمیک ، مسمومیت ها ، کلی باسیلوز و سالمونلوز تشخیص تفریقی گردد .

۲- چالش های تشخیص آزمایشگاهی :

- طاول و زخم در تب برفکی گوسفند و بز کوچک بوده و نمونه برداری آن سخت می باشد . از قلب دامهای تلف شده می توان نمونه برداری بعمل آید و لی امکان جداد سازی ویروس از عضله قلب کمتر از اپیتلیوم دهان می باشد . طاول و زخم ها سرعت بهبود یافته بهمین دلیل امکان نمونه برداری در دامهای بهبود یافته بسیار مشکل می باشد .
- محدودیت قابل توجه در تعداد مراکز تشخیص بیماری در کشور .
- انحصار تشخیص بیماری به آزمایشگاههای بخش دولتی (سازمان دامپزشکی کشور و موسسه واکسن و سرم سازی رازی و بعضی از مراکز دانشگاهی) .
- نبود کیت تشخیص سریع بیماری در فیلد .
- نامناسب بودن نمونه های ارسال شده به آزمایشگاههای تشخیص .
- تاخیر در ارسال جواب آزمایش .

۳- چالش های درمان گله های درگیر :

- بدلیل خفیف بودن علائم بالینی تب برفکی در گوسفند و بز و غیر معمول بودن رخداد عفونت های ثانویه به همین دلیل مبحث پروتکول درمانی در گله های گوسفند و بز کمتر مورد توجه قرار می گیرد . درمان ها بیشتر موضعی بوده و بصورت حمام سم یا اسپری کردن دارو روی زخم می باشد . در مواردی که دامها به فرم حاد بیماری درگیر باشند در اینصورت از ضد التهاب های غیر استروئیدی مانند کتوپروفن ، فلونکسین مگلومین یا متاکم بصورت محدود استفاده می گردد . در میوکاردیت ضایعات شدید بوده و مداخلات درمانی فاقد تاثیر می باشد (۶) .
- عدم دریافت غذای کافی و مورد نیاز بدلیل تب و عدم توانائی تحرک گله در مرتع ناشی از درد و لنگش باعث تشدید بیماری می گردد . بهبود تغذیه گله بصورت تغذیه دستی ، استفاده از مکمل های ویتامینه دارای ویتامین های A و D در کاهش دوره بالینی بیماری نتیجه بخش خواهد بود .
- حرکت دام در مسافت طولانی باعث تشدید بیماری و در نتیجه طولانی شدن دوره بالینی می گردد .
- عدم استفاده از مواد ضد عفونی کننده یا استفاده از مواد ضد عفونی کننده نامناسب



مانند آهک در طولانی شدن دوره بالینی بیماری، تشدید بیماری، گسترش ویروس در منطقه و افزایش عفونت های ثانویه تنفسی نقش قابل توجه پیدا می کند (۶).
- رخداد استرس های مختلف مانند واکسیناسیون غیر مرتبط به بیماری، استرس محیطی، استرس های مدیریتی و غیره باعث تشدید بیماری و طولانی شدن دوره بیماری در گله می گردد.

۴- چالش های کنترل و پیشگیری:

- حجم بالای جمعیت گوسفند و بز کشور باعث مشکلات جدی و چالش در تامین واکسن موثر مورد نیاز، اجرای کامل عملیات واکسیناسیون، کنترل تردد دام، رعایت ضوابط بهداشتی در جهت جلوگیری از انتشار ویروس می گردد.
- سنتی بودن سیستم دامپروری (پرورش گوسفند و بز) کشور. بیش از ۸۶ درصد جمعیت گوسفند و بز در بافت روستائی قرار دارد و بیشتر بصورت اقتصاد خرده پا نگهداری می شود (۳ و ۴).
- قاچاق و تردد غیر مجاز دام با کشورهای همسایه.
- نابسامی در تجارت دام در کشور. نابسامانی در حمل و نقل بهداشتی و مجاز دام در کشور، غیر ضابطه مند بودن فعالیت دلالان، آسان بودن شرایط اشتغال به امر خرید و فروش دام، نبود تشکل قانونی برای صنف دلالان، اشتغال تعداد قابل توجه افراد (بیش از ۴۷ هزار نفر) به امر خرید و فروش دام از عوامل موثر در رخداد تب برفکی در ایران بحساب می آید (۳ و ۵).
- وقوع مکرر خشک سالی ها. شرایط خشک سالی علاوه بر تضعیف سیستم ایمنی بدن باعث افزایش روند حمل و نقل و تجارت دام و در نتیجه افزایش رخداد بیماری می گردد.
- گسترش روند احداث مجتمع های دامپروری بدون انجام مطالعات علمی و گاهها بدون رعایت ضوابط فنی لازم.
- نوپیدی و باز پیدی سروتیپ های ویروس در فواصل زمانی کوتاه و گاهها رخداد همزمان چند سویه ویروس (۲ و ۷).
- نبود استراتژی فعال و موثر منطقه ای جهت مهار بیماری در کشورهای مبدا و جلوگیری از انتقال آن به داخل کشور.
- غیر موثر بودن هماهنگی بین دستگاههایی که در کنترل بیماری نقش دارند ناشی از عدم همکاری دستگاههای مذکور با تشکیلات دامپزشکی.
- تاخیر در تشخیص و انجام اقدامات لازم در برابر رخداد اپیدمی بر اثر سویه های جدید ویروس.
- کیفیت متغیر واکسن های مصرفی از نظر ایجاد ایمنی لازم یا تامین پوشش مناسب در برابر ویروس.
- عدم پوشش موثر مایه کوبی جمعیت دامی کشور ناشی از کمبود منابع مالی، کمبود امکانات مورد نیاز، کمبود نیروی متخصص و مشکلات در تامین به موقع واکسن مورد نیاز می باشد.
- آگاهی کم دامداران از مخاطرات و زیان های اقتصادی و همچنین نحوه مقابله با بیماری.
- عدم انجام مطالعات علمی لازم و مورد نیاز بدلیل نداشتن مرکز ملی مطالعات اختصاصی بیماری تب برفکی در کشور.

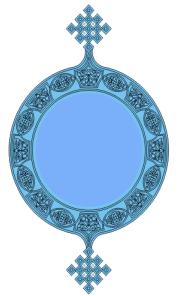


جمهوری اسلامی ایران

سلام و سلامتی

منابع مورد استفاده :

- ۱- بارانی سید محمد ، امامی جواد ، میرزائی کامران (۱۳۹۶) "مطالعه حساسیت گاو ، گاو میش و گوسفند و بز نسبت به سروتیپ های مختلف ویروس تب برفکی ، اولین همایش بین المللی انجمن علمی بیماری های داخلی دامهای بزرگ ایران ، تهران ، ۲۷ تا ۲۹ .
- ۲- بارانی سید محمد ، حسن زاده رضا ، مهروانی همایون ، محمدی رفیعی مهدی (۱۳۹۶) "اولین گزارش نوپدیدی دو ویروس AG – VII و OPanAsia2/Qom-15 تب برفکی در ایران ، هفتمین کنگره ویروس شناسی ایران ، تهران ۱۶۲ .
- ۳- بارانی سید محمد (۱۳۹۲) "بررسی نقش میادین دام و حمل و نقل دام در وقوع بیماری تب برفکی در ایران ، گزارش پایانی پروژه EU-FMD در ایران ، تهران .
- ۴- بارانی سید محمد (۱۳۹۲) "بررسی وقوع پانزده ساله کانون های تب برفکی در استان قم ، هشتمین گردهمائی دامپزشکان علوم بالینی ایران ، شیراز .
- ۵- بارانی سید محمد (۱۳۹۵) "چالش های تشخیص ، درمان و کنترل تب برفکی در گله های گوسفند و بز ایران ، نوزدهمین کنگره دامپزشکی ایران ، تهران ، ۲۲۳ تا ۲۲۶ .
- ۶- بارانی سید محمد (۱۳۹۳) "مدیریت درمان تب برفکی در گله های گاو شیری صنعتی ، هجدهمین کنگره دامپزشکی ایران ، تهران .
- 7- Barani SM. , Emami J. ,Mirzaie K. , Hasanazade R. , Rafiee MM. ,Omedvarian MJ. , Ahmadi A. (2017) . **FMD outbreak investigation in Qom province : First report of FMDV serotype O , lineage Pan Asia-2 , sublineage Qom-15 in Iran ;** The4 International Congress of Large Animal Practitioners – Tehran – Iran .
- 8- Barani S.M. , Mirzaie K. , Emami J.(2018) . – **CLINICAL SENSITIVITY OF CATTEL , SHEEP AND GOATS TO DEFERENT SEROTYPES OF FMDV IN CENTRAL REGION OF IRAN ;** EuFMD , OPEN SESSION – October – Puglia – Italy . 58-59 .
- 9- Food and Agriculture Organization of the United Nation (FAO) (2012) .- **THE GLOBAL FOOT AND MOUTH DISEASE CONTROL STRATEGY** .
- 10- Sumption K. , Rweyemamu M. & Wint W. (2008) . – **Incidence and distribution of foot-and-mouth diseasein Asia , and South America ; combining expert opinion , official disease information and livestock populations to assist risk assessment.** Ttansboundary and emerging disease , 55 (1), 5-13.



بررسی الگوی حساسیت آنتی بیوتیکی مزارع طیور استان قم ۱۳۹۷-۱۳۹۸

دکتر امیرحسین طالب دکترای عمومی دامپزشکی،
کلینیسین و رئیس بیمارستان اختصاصی طیور استان قم

دکتر سیداحمدرضا فاطمی کارشناس مبارزه با
بیماری‌های طیور، دکترای عمومی دامپزشکی، دکتری
(پست Ph.D تخصصی بهداشت و بیماری‌های طیور)
fatemi@ivo.ir الکترونیک:

دکتر سیدمصطفی سجادی دکترای عمومی دامپزشکی،
مسئول فنی آزمایشگاه بیمارستان اختصاصی طیور

دکتر سیدمهدی سرکشیک رزیدنت بهداشت مواد غذایی،
رئیس اداره دامپزشکی شهرستان قم

مهدی بدرقه کارشناس آزمایشگاه بیمارستان اختصاصی
طیور

محمدحسن کرمی احمدآبادی کاردان دامپزشکی اداره
دامپزشکی قم

مقدمه:

حساسیت آنتی بیوتیکی فاکتور مهمی در زمینه بهداشت عمومی و بهره‌وری اقتصادی صنعت طیور به شمار می‌آید. یکی از موارد مطرح بویژه در خصوص باکتری‌های پاتوژن در مواد غذایی، مقاومت دارویی می‌باشد. اثرات این مقاومت دارویی بر بهداشت عمومی و سلامت انسان شامل مواردی نظیر شکست در درمان، افزایش شدت و مدت زمان عفونت، افزایش موارد عفونت‌های سیستمیک، افزایش موارد بستری شدن و مرگ و میر انسانی می‌باشد. در زمینه خسارات اقتصادی نیز مقاومت آنتی بیوتیکی در طیور سالانه عامل بخش مهمی از تلفات در مرغداری‌ها، حذف کلی یا بخشی از لاشه در کشتارگاه می‌باشد. این مطالعه الگوی مقاومت آنتی بیوتیکی مزارع طیور استان قم را طی سال‌های

۹۷ و ۹۸ گزارش می‌دهد.

مواد و روش کار:

در این مطالعه مقطعی-توصیفی کلیه نمونه‌های باکتریایی از ۷۵ گله طیور مبتلا به بیماری که جهت آزمایش آنتی بیوگرام به بیمارستان اختصاصی طیور استان قم ارجاع شده بودند، تهیه گردید. در این راستا آزمایش معمول آنتی بیوگرام برای سنجش حساسیت به ۱۳ آنتی بیوتیک رایج به روش دیسک دیفیوژن آگار و تفسیر بر اساس تعیین قطر هاله عدم رشد پس از ۲۴ ساعت انکوباسیون در دمای ۳۷ درجه سانتی‌گراد انجام شد. دیسک‌های آنتی بیوگرام مورد استفاده فسفوماکسین، کلیستین، سولفانامید تریمتوپریم، دانوفلوکساسین، فلورفینیکل، انروفلوکساسین، دایفلوکساسین، داکسی‌سیکلین، اکسی‌تتراسیکلین، فلومکوئین، کلرتتراسیکلین، نئوماکسین و اریتروماکسین بود. الگوی حساسیت به سه دسته تقسیم گردید: بسیار حساس، نسبتاً حساس و مقاوم

نتایج:

آزمون تعیین حساسیت آنتی بیوتیکی بیشترین حساسیت را به ترتیب در خصوص آنتی بیوتیک‌های فسفوماکسین ۶۸ درصد، کلیستین ۸۲ درصد، سولفانامید تریمتوپریم ۲۰ درصد، دانوفلوکساسین ۱۴/۶ درصد، فلورفینیکل و انروفلوکساسین هر یک ۱۲ درصد، دایفلوکساسین ۸ درصد، داکسی‌سیکلین ۶/۶ درصد، اکسی‌تتراسیکلین و فلومکوئین هر یک ۵/۳ درصد، کلرتتراسیکلین ۴ درصد، نئوماکسین ۲/۶ درصد و اریتروماکسین صفر درصد به نمایش گذارد. بنابراین جدایه‌ها



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

بیشترین مقاومت را به اریترومايسين نشان دادند (۱۰۰ درصد).

بحث و نتیجه گیری:

امروزه افزایش مقاومت نسبی آنتی بیوتیکی در آلودگی های باکتریایی گله های طیور معضلاتی در بهداشت عمومی و اقتصاد صنعت طیور ایجاد کرده است. یافته های این مطالعه بیانگر مقاومت بیش از ۸۰ درصد گله های طیور به تجویز اکثر آنتی بیوتیک هاست. در این بین، قدیمی ترین آنتی بیوتیک ها نظیر تتراسیکلین ها و اریترومايسين بیشترین مقاومت را نشان دادند. لذا مصرف دوز مناسب آنتی بیوتیک ها، تکمیل دوره مصرف آنتی بیوتیکی، رعایت دوره پرهیز از مصرف فراورده های خام دام و طیور پس از تجویز آنتی بیوتیک، ترجیحا انتخاب آنتی بیوتیک های غیرانسانی در دامپزشکی، انتخاب نوع آنتی بیوتیک بر اساس میزان نفوذ به ارگان ها (به عنوان مثال جذب روده ای یا فعالیت روده ای) و خصوصا انجام به موقع تست آنتی بیوگرام جهت انتخاب آنتی بیوتیک بر اساس تست آنتی بیوگرام از مهمترین موارد کاهش مقاومت آنتی بیوتیکی می باشد. با توجه به این که حذف چند ساله مصرف برخی آنتی بیوتیک ها باعث برگشت حساسیت خواهد شد. لذا پیشنهاد می گردد آنتی بیوتیک هایی که کمترین تاثیر را از خود نشان دادند (از قبیل اریترومايسين و تتراسیکلین)، از چرخه تجویز به صورت محدود و چند ساله حذف گردد، تا در آینده شاهد بازگشت حساسیت میکروارگانیسم های طیور به این آنتی بیوتیک ها باشیم.

منابع مورد استفاده :

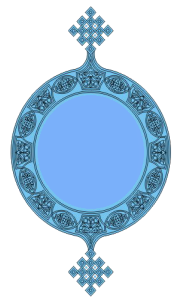
Alo, O. S., O. Ojo (2007) "Use of antibiotics in food animals: A case study of a major veterinary outlet in Ekiti State, Nigeria." Nig. Vet. J. 28, 80-82.

Anonymous (2000) "WHO global principles for the containment of antimicrobial resistance in animals intended for food." World Health Organization document WHO/CDS/CSR/ APH/2000.4. WHO, Geneva, Switzerland.

Anonymous (2001) "Monitoring antimicrobial usage in food animals for the protection of human health. Report of a WHO consultation in Oslo," Norway from 10 to 13 September 2001. WHO document WHO/CDS/CSR/ EPH/ 2002. 11.

Anonymous (2007) "Statistical package for social sciences (SPSS) version 16. SPSS Inc. 233 South Wacker Drive, 11th floor Chicago, Illinois 60606. <http://www.spss.com>

Anonymous (2008) "Performance standards for antimicrobial disk and dilution susceptibility tests for bacteria isolated from animals"; Approved standard-Third edition Vol 28, CLSI document M31-A3, 1 - 99. Clinical and



Laboratory Standards Institute, 940 West Valley Road, Wayne Pennsylvania, USA.

Aubry-Damon, H., K. Grenet, P. Sall-Ndiaye, D. Che, E. Cordeiro, M. Bournoux, E. Rigaud, Y. Strat, V. Lemanissier, L. Armand-Lefèvre, D. Delzescaux, J. Desenclos, M. Liénard, A. Andremont (2004) "Antimicrobial Resistance In Commensal Flora Of Pig Farmers." *Emerg. Infect. Dis.* 10, 873-879.

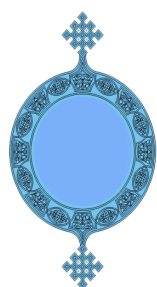
Braoudaki, M., A. C. Hilton (2004) "Adaptive resistance to biocides in *Salmonella enterica* and *Escherichia coli* and cross-resistance to antimicrobial agents". *J. Clin. Microbiol.* 42, 73-78. GOODYEAR, K. L. (2002): Veterinary surveillance for antimicrobial resistance. *J. Antimicrob. Chemother.* 50, 612-614.

Gueye, H. F. (1998) "Village egg and fowl meat production in Africa. *World's Poult. Sci. J.* 54, 73-86.

Hart, C. A., S. Kariuki (1998) "Antimicrobial resistance in developing countries." *BMJ* 317, 647-650.

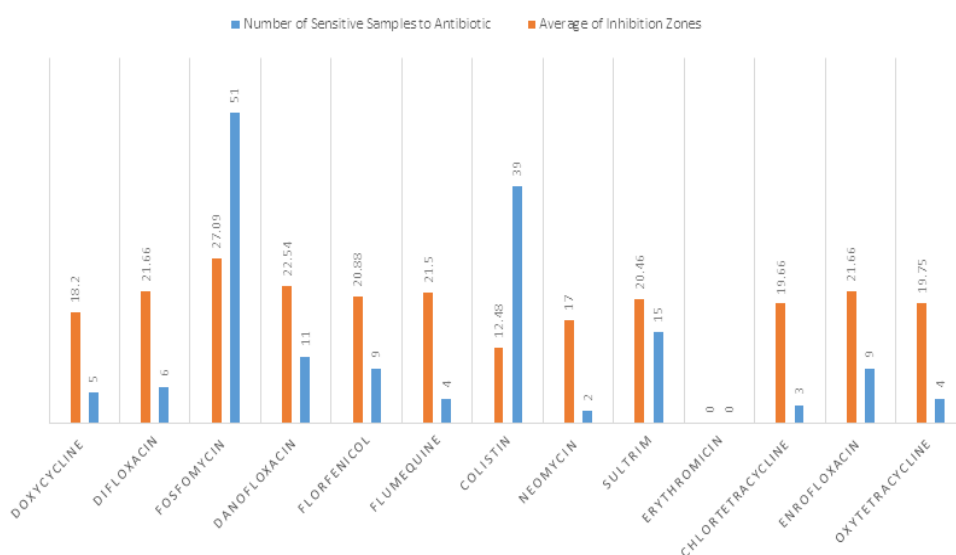
Hoge, C. W., J. M. Gambel, A. Srijan, C. Pitarangsi, P. Echeveria (1998) "Trends in antibiotic resistance among diarrheal pathogens isolated from Thailand over 15 years." *Clin. Infect. Dis.* 26, 341-345.

Kabir, S. M. L. (2010) "Avian colibacillosis and Salmonellosis: A closer look at epidemiology, pathogenesis, diagnosis, control and public health concerns". *Int. J. Environ. Res. Pub. Health* 7, 89-114.



سازمان صحت و تندرستی
حکومت پنجاب

نمودار ۱: تعداد نمونه های حساس به آنتی بیوتیک و میانگین قطر هاله عدم رشد در دیسک دیفیوژن آگار



بررسی بار میکروبی و میزان آفاتوکسین M1 در شیر خام گاوداری های صنعتی، سنتی و مراکز جمع آوری و عرضه شیر در استان ایلام

دکتر الهه خواجه علی استادیار بهداشت صنایع غذایی دانشکده دامپزشکی ایلام

پست الکترونیک e.khajehali@ilam.ac.ir

دکتر مصطفی نعمتی- استادیار بافت شناسی و میکروب شناسی دانشکده دامپزشکی ایلام

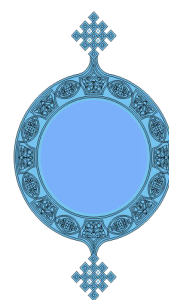
پست الکترونیک m.nemati@ilam.ac.ir

مقدمه :

شیر گاو فراورده های است که به دلیل دارا بودن ارزش تغذیه ای بالا، فعالیت آبی بالا و pH تقریباً خنثی، محیط بسیار مطلوبی برای رشد طیف وسیعی از میکروارگانیسمها به شمار می آید. فلور میکروبی شیر خام بسیار متنوع است. عوامل مختلفی نظیر آلودگی نوک پستان، تجهیزات شیردوشی، هوا، آب، خوراک دام، علوفه، خاک و محیط اطراف در آلودگی شیر خام نقش دارند (Quigley و همکاران، ۲۰۱۳). با معرفی سرد کردن شیر خام و نگهداری مداوم آن به صورت سرد به عنوان یکی از گامهای اجباری در فناوری شیر و محصولات لبنی در سال ۱۹۵۰، کیفیت باکتریولوژیکی شیر به طور چشمگیری بهبود یافت که در نتیجه ی آن، اسیدی شدن ناشی از رشد باکتریهای اسیدلاکتیک و سایر باکتریهای مزوفیل Mesophilic bacteria در شیر خام تقریباً به طور کامل پیشگیری شد. در مقابل نگهداری شیر خام

در شرایط سرما برای مدت طولانی، باکتریهای سرما گرا Psychrotroph را قادر میسازد که نسبت به سایر باکتریها غالب شوند و فلور میکروبی غالب در شیر خام سرد را تشکیل دهند (Marchand و همکاران، ۲۰۰۹).

مایکوتوکسین ها متابولیت های ثانویه قارچها هستند که ممکن است دارای اثرات سمی، سرطان زایی، جهش زایی و ناقص الخلقه زایی باشند (Van Egmond، ۱۹۹۵). حداقل ۱۸ نوع آفاتوکسین در طبیعت شناسایی شده اند که در بین آنها آفاتوکسین های B1، B2، G1 و G2 بسیار مهم می باشند. زمانی که حیوانات جیره غذایی آلوده به آفاتوکسین B1 را مصرف نمایند، این توکسین در کبد متابولیزه شده و ۱۲ تا ۲۴ ساعت بعد به صورت افلاتوکسین M1 در شیر تشخیص داده می شود. نمونه گیری از شیر برای ارزیابی آفاتوکسین بسیار ساده است ولی مشکل عمده نحوه اندازه گیری آن در شیر و فراورده های آن می باشد (Ivastava و همکاران، ۲۰۰۱؛ Bakirci، ۲۰۰۱؛ Martins و همکاران، ۲۰۰۴). شایان ذکر است که آفاتوکسین M1 نسبت به روش های معمول نگهداری و حرارتی مانند پاستوریزاسیون و استریلیزاسیون تا حد زیادی پایدار است. (Kamkar و همکاران، ۲۰۱۴). با توجه به اینکه شیر یکی از مواد غذایی اصلی رژیم غذایی انسان به خصوص برای نوزادان و کودکان است، ورود حجم بالای شیرهای آلوده به زنجیره غذایی مردم می تواند سبب ایجاد آسیبها و خسارت های بهداشتی غیرقابل جبرانی برای جامعه گردد. به علاوه این مشکل سبب شده است که امکان استفاده از قسمتی از شیرهای تولیدی کشور برای تولید



سازمان بهداشتی
سلام و سلامتی

فرآورده‌هایی هم چون شیر خشک نوزادان وجود نداشته باشد و از طرفی صادرات شیر و فرآورده‌های شیری را با مشکل روبرو سازد. با توجه به عوارض و مشکلات ناشی از بقایای سم آفاتوکسین M1 در شیر و فرآورده‌های لبنی، کنترل و نظارت دوره‌ای شیر خام امری ضروری است؛ بنابراین در تحقیق حاضر تلاش گردید که میزان آلودگی شیر خام به آفاتوکسین M1 و همچنین شمارش کلی باکتریایی انجام گردد.

شرح روش اجرای تحقیق

- روش نمونه برداری

ابتدا ظروف نمونه گیری بعد از شستشو با مواد پاک کننده با آب گرم و سرد آبکشی و در دمای ۱۲۰ درجه سانتی گراد قبل از هر نمونه برداری سترون شدند. از گاوداری های استان و مراکز جمع آوری و عرضه شیر استان در فصل بهار به صورت تصادفی نمونه برداری صورت گرفت. سپس در مخزن و بیدون ها بعد از بهم زدن و یکنواخت کردن، شیرها مقدار ۱۰۰ نمونه برداشت شد. هر یک از مراکز فوق بر مبنای یک بهر در نظر گرفته شدند (بر اساس استاندارد ملی ایران به شماره ۳۲۶). قبل از هر نمونه برداری دمای شیر اندازه گیری شد سپس از هر بهر دو نمونه و به میزان ۱۰۰ میلی لیتر شیر در دو فالكون جداگانه اخذ گردید (یک نمونه برای آزمون های میکروبی و یک نمونه برای آزمون های شیمیایی). نمونه برداری از نمونه های شیر خام بر اساس استاندارد ملی ایران به شماره ۳۲۶ و آماده کردن نمونه ها جهت انجام آزمون میکروبی بر اساس استاندارد ملی با شماره ۳۵۶ انجام شد. نمونه ها بلافاصله در شریط سرما

(دمای 4 ± 1 درجه سانتیگراد) به آزمایشگاه منتقل و آزمایش های مورد نظر روی نمونه ها انجام شد.

اندازه گیری خصوصیات میکروبی و شیمیایی

کشت و شمارش کلی میکروبی :

ابتدا از نمونه های شیر، سریال رقت تهیه شد و بر طبق دستورالعمل شماره ۵۲۷۲-۲ موسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران نسبت به انجام کشت سطحی در محیط کشت آگار Skimmed milk شمارش میکروبی در پلیت و گرمخانه گذاری در ۳۰ درجه سانتی گراد اقدام گردید. پس از گذشت زمان لازم برای نگهداری در گرمخانه گذاری (۴۸ ساعت)، پلیت ها از گرمخانه خارج شدند و پلیت هایی که بین ۳۰ تا ۳۰۰ کلنی داشتند، انتخاب و کلنی های آنها شمارش شد، تراکم میکروبی نمونه شیرهای مورد آزمایش محاسبه و ثبت گردید.

اندازه گیری pH

قبل از اندازه گیری، pH متر به وسیله محلول های با pH ۴ و ۷ کالیبره شد. به این منظور مقدار ۱۰ سی سی شیر را به یک بشر ۱۰۰ میلیلیتری منتقل و توسط همزن برقی به طور کامل هموژن گردید و سپس توسط pH متر دیجیتالی میزان pH نمونه در دمای ۲۰ درجه سانتیگراد اندازه گیری شد (Akabanda و همکاران، ۲۰۱۰).

اندازه گیری آفاتوکسین M1

نمونه های شیر به مدت یک ماه از



سازمان تحقیقات، آموزش و ترویج کشاورزی

سلام و سلامتی

تمامی دامداری‌ها و لبنیاتی‌های شهرستان‌های ایلام در فالكون‌های به مقدار ۱۰۰ سی‌سی جمع‌آوری و در یخچال ۱۸- درجه سانتی‌گراد تا زمان انجام آزمون تعیین میزان آفلاتوکسین M1 نگهداری شدند. برای تعیین میزان آفلاتوکسین M1 شیر بر طبق دستورالعمل شماره ۷۱۳۳ و روش مرجع a-۵۹۲۵ موسسه استاندارد و تحقیقات صنعتی ایران ابتدا ۶۰ میلی لیتر از شیر به داخل بشر ۵۰۰ میلی لیتری ریخته و دمای شیر را با حمام آب به ۳۷ درجه سانتی‌گراد رسانیده و برای همگن شدن چربی هم زده شد. سپس برای جدا کردن شیر از چربی، در دور $2000 \times g$ سانتریفیوژ و لایه رویی آن جدا نموده و دور ریخته شد. ستون ایمونوآفینیتی را به دمای اتاق رسانیده و ۱۰ میلی لیتر از محلول بافر فسفات سالین را در مخزن متصل به ستون ریخته شد. پس از دو مرحله گذراندن از کاغذ صافی، ۲۰ میلی لیتر از شیر بدون چربی را به استوانه مدرج ریخته شد و آن را از ستون ایمونوآفینیتی گذرانیده شد و استوانه مدرج حاوی نمونه را دو بار با آب درجه ۳ شستشو گردید و هر بار آب شستشو از ستون عبور داده شد. ستون با ۱۰ میلی لیتر آب درجه ۳ شستشو شد. حجم ۲۵۰۰ میکرولیتر استونیتریل از ستون با سرعت ۲-۳ ml/min عبور و آن حجم در یک ویال جمع شد و سپس با ورتکس مخلوط گردید. محتویات ویال در حمام آب گرم دمای ۴۰-۵۰ درجه سانتی‌گراد خشک شد. به داخل ویال ۱ میلی لیتر فاز متحرک اضافه و سپس یک دقیقه با ورتکس و یک دقیقه با سونیکاتور مخلوط گردید. محتویات ویال برای بار دوم ورتکس شد. ستون با ۲۰ میلی لیتر بافر فسفات سالین شستشو شد و در پایان ۲۰۰ میلی لیتر از این محلول به دستگاه HPLC تزریق شد (Behfar و همکاران، ۲۰۱۲). پیک‌های حاصل از نظر بازداری با پیک‌های استاندارد مقایسه شد که آلودگی را مشخص و میزان آلودگی با استفاده از منحنی کالیبراسیون محاسبه شد.

روش آنالیز آماری

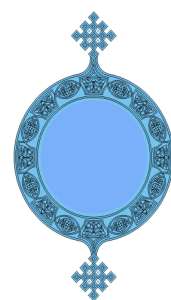
آنالیز آماری بر روی اطلاعات بدست آمده با استفاده از نرم افزار SPSS، بر طبق روش تجزیه و تحلیل واریانس (ANOVA) صورت گرفت.

نتایج

به منظور حفظ حقوق تولیدکنندگان، برای هر گاوداری یا مرکز جمع‌آوری یک کد در نظر گرفته شد.

نتایج ارزیابی بار میکروبی:

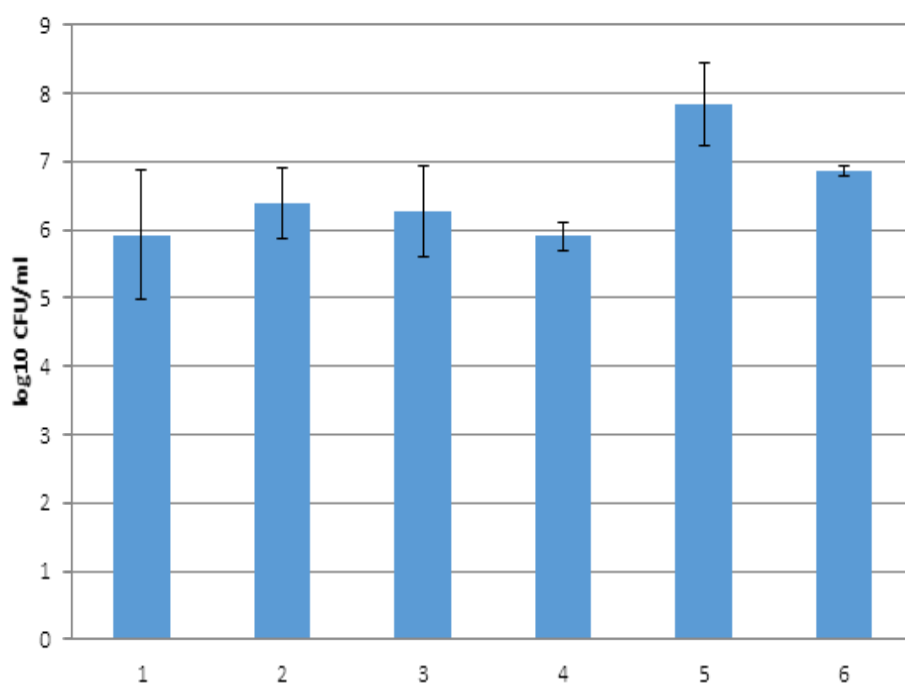
از ۹۰ نمونه مورد بررسی، ۴۹ نمونه مربوط به گاوداری‌ها و ۴۱ نمونه مربوط به مراکز جمع‌آوری استان بوده است. در بررسی میانگین شمارش کلی میکروبی در شیر خام گاوداری‌های استان ایلام بیشترین میانگین بار میکروبی مربوط به شهرستان دره شهر ($10^{4.7}$ logCFU/ml) و کمترین میانگین بار میکروبی مربوط به شهرستان ایلام ($10^{5.92}$ logCFU/ml) بوده است (نمودار ۱). تفاوت



سازمان بهداشت و سلامت
ایران

معنی داری بین تعداد میکروبها در شهرستانهای ذکر شده وجود داشت ($p < 0.05$).

در بررسی میانگین شمارش کلی میکروبی در شیر خام مراکز جمع آوری استان ایلام نیز کمترین میانگین بار میکروبی مربوط به شهرستان ایلام ($5.48 \log CFU/ml$) بوده است (نمودار ۲) که از لحاظ آماری معنادار بود ($p < 0.05$).

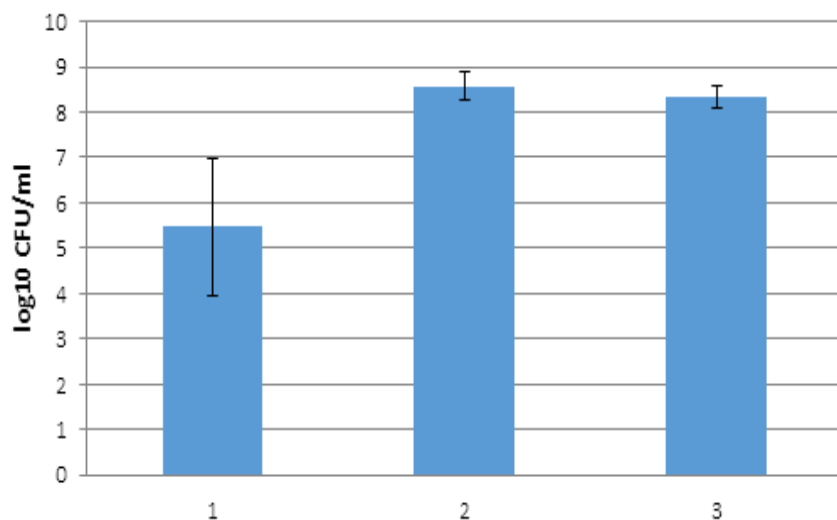


نمودار ۱. میانگین شمارش کلی میکروبها در شیر خام گاوداری های استان ایلام



سازمان بهداشت عمومی

سلام و سلامتی



نمودار ۲. میانگین شمارش کلی میکروبها در شیر خام مراکز جمع آوری استان ایلام

نتایج ارزیابی pH:

میانگین pH در گاوداری ها و مراکز جمع آوری استان ایلام در جدول ۱ آورده شده است.

نام شهرستان	میانگین pH در گاوداری ها	میانگین pH در مراکز جمع آوری
ایلام	6.64 ± 0.10	6.28 ± 0.33
چوار	6.67 ± 0.21	–
ایوان	6.70 ± 0.10	–
بدره	6.5 ± 0.014	6.32 ± 0.035
دره شهر	6.41 ± 0.169	6.305 ± 0.09
ملکشاهی	6.53 ± 0.014	–



جدول ۱. میانگین pH در گاوداری ها و مراکز جمع آوری استان ایلام

با توجه به نتایج بدست آمده کمترین میزان pH در شیرخام جمع آوری شده از گاوداری های استان ایلام مربوط به شیر خام گاوداری های شهرستان دره شهر بوده است ($p < 0.05$).

نتایج ارزیابی آفاتوکسین M_1 :

در این مطالعه، میزان آفاتوکسین M_1 بر روی ۸۴ نمونه شیر خام بدست آمده از گاوداری ها و مراکز جمع آوری استان ایلام مورد بررسی قرار گرفت. در بررسی های انجام شده (جدول ۲) آلودگی به آفاتوکسین M_1 در ۶۵ نمونه کمتر از ۲۰ ng/Kg (حد شناسایی دستگاه) بود. در ۱۷ نمونه آلودگی در محدوده ۲۰-۹۰ ng/Kg و در دو نمونه بیشتر از ۱۵۰ ng/Kg تعیین گردید که بر این اساس بیشتر از حد مجاز استاندارد ایران می باشد. اما بر طبق کمیته اروپایی و غذایی کدکس در ۷ نمونه غلظت آفاتوکسین M_1 بالاتر از حد مجاز بود (۵۰ ng/Kg).

کد نمونه	میزان آفاتوکسین M_1
1	0.02
2	0.02
3	0.02
4	0.02
5	0.02
6	0.02
7	0.02
8	0.02
9	0.03
10	0.03
11	0.03
12	0.03
13	0.06
14	0.06
15	0.09
16	0.09
17	0.09
18	0.16
19	0.32
20-84	0.02>

جدول ۲. میزان آفاتوکسین M_1 در شیر خام گاوداری ها و مراکز جمع آوری استان ایلام



سازمان بهداشت و پزشکی کشور

سلام و سلامتی

نتایج ارزیابی بار میکروبی:

ایلام تفاوت معنی داری بین تعداد میکروب ها در شهرستانهای استان وجود داشت ($p < 0.05$) به طوری که براساس استاندارد ملی ایران به شماره ۲۴۰۶ (10^6 CFU/ml) فقط گاوداری های با شماره کد ۱ و ۵ از حد مجاز بیشتر نشده اند. همچنین در بررسی میانگین شمارش کلی میکروبی در شیر خام مراکز جمع آوری استان ایلام نیز بار میکروبی شهرستان های مختلف از لحاظ آماری معنادار بود ($p < 0.05$) (نمودار ۲) اما فقط بار میکروبی شهرستان با کد ۱ کمتر از حد مجاز بود و بقیه مراکز جمع آوری از حد استاندارد ملی ایران بیشتر بودند.

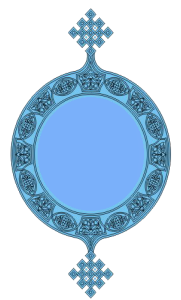
آلودگی بالا در نمونه های شیر خام نشان دهنده بهداشت ناکافی در شیردوشی، عفونت های پوستی حیوانات، دست های شیردوش، آلودگی حیوانی و ظروف شیردوشی می باشد (Mohamed و همکاران ۲۰۱۷).

مطالعات نسبتاً زیادی به بررسی بار میکروبی محصولات لبنی پرداخته اند. Mohamed و همکاران (۲۰۱۷) در مطالعه ای به بررسی کیفیت میکروبی شیرخام از دامداری ها سنتی و صنعتی پرداختند که میانگین شمارش باکتری های مزوفیل را $6.78 \log \text{CFU/ml}$ به دست آوردند که بالاتر از حد استاندارد FAO ($\log \text{CFU/ml}$ ۵/۴۸) بود و بیان کردند که ۵۶ درصد از ۲۰۰ نمونه جمع آوری شده برای مصرف ایمن نبودند که نتایج این محققان با مطالعه حاضر مطابقت داشت. همچنین میانگین شمارش باکتریایی در مطالعات Hadrya و همکاران (۲۰۱۲) و Tassew و Seifu (۲۰۱۱) به ترتیب، ۶/۹۰ و ۷/۵۸ به دست آمد. در مطالعه دیگری Shah و همکاران (۲۰۱۶)

آلودگی باکتریایی در شیر خام می تواند از منابع مختلفی نشأت گرفته باشد: هوا، تجهیزات شیردوشی، علوفه و خوراک دام، خاک، مدفوع و مرتع (Coorevits و همکاران، ۲۰۰۸). تعداد و نوع میکروارگانیسم های شیر، بلافاصله پس از شیردوشی توسط فاکتورهایمانند حیوان و تجهیزات ضد عفونی، فصل، علوفه و جیره دام و سلامت حیوان تعیین می شود (Torkar و Te-ger، ۲۰۰۸) علاوه بر این، شرایط ذخیره سازی شیر و حمل و نقل آن توسط مخزن های خنک کننده، می تواند از طریق اجازه رشد به گرم منفی ها، موجب تغییر در ارگانیسم های گرم مثبت به گرم منفی شود. باکتری های گرم منفی معمولاً بیش از ۹۰ درصد جمعیت میکروبی در شیر خام سرد شده را می دهند (Martins و همکاران، ۲۰۰۶).

عدم شست شوی مناسب ماشین هاشی شیردوش و عدم شست شو در مدار بسته (CIP: Cleaning In Place) پس از شیردوشی افزایش بار میکروبی در این مرحله را به همراه دارد (هاشمی، ۱۳۸۰). رعایت بهداشت پستان قبل از شیردوشی نقش بسیار مهمی در بار میکروبی شیر دوشیده شده دارد. McKinnon و همکاران (۱۹۹۰) با نمونه گیری از مراحل مختلف دوشش دریافتند که بار میکروبی شیر پس از عبور از ماشین شیردوش به شدت افزایش می یابد.

مطابق با نمودار ۱، در بررسی میانگین شمارش کلی میکروبی در شیر خام گاوداری های استان



به بررسی کیفیت میکروبی شیر خام پرداختند که شمارش کلی میکروبی در گاوداری ها (CFU/ml $10^5 \times 1/08$) نسبت به شیرفروشی (CFU/ml $10^5 \times 1/30$) و لبنیاتی های شیر خام (CFU/ml $10^5 \times 1/18$) کمتر و ارتباط معنی دار بود که با نتایج مطالعه حاضر نیز مطابقت داشت.

Tankoano و همکاران (۲۰۱۶) به بررسی خصوصیات میکروبی و فیزیکوشیمیایی شیر و فرآورده های شیری پرداختند که شمارش باکتری های مزوفیل هوازی از شیر خام از پنج مرکز عرضه شیر خام بین $5/83$ تا $9/57$ log CFU/ml با میانگین log CFU/ml $8/95$ بود که بالاتر از استاندارد FAO ($5/48$ log CFU/ml) می باشد که با مطالعه حاضر مطابقت داشت اما نتایج مطالعات Torkar و Teger (۲۰۰۸) و Aaku و همکاران (۲۰۰۴) روی شمارش کلی میکروارگانیسم ها در شیر خام (به ترتیب $4/51$ و $6/74$ log CFU/ml) کمتر از مطالعه حاضر بود.

کریم و فرخنده (۱۳۶۹) در آزمایشی روی آلودگی شیرخام در منطقه تهران توزیع میکروارگانیسم های مختلف را به شرح ذیل بیان کرده اند: باکتری های میله ای شکل گرم مثبت بدون اسپور (۴۵)، باکتری های میله ای شکل گرم مثبت اسپوردار (۱۹/۸)، باکتری های میله ای شکل گرم منفی (۱۵/۴)، کلیفرم ها (۱۹/۵)، لاکتوباسیل ها (۶/۱)، استرپتوکوک ها (۵/۷) و میکروکوک ها (۱۸/۵) که علت آلودگی را تغذیه دام ها در اصطبل های شیردوشی و آلودگی لوازم و تجهیزات شیردوشی می دانند.

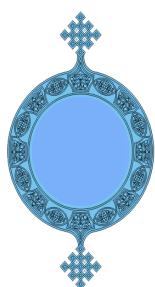
در تحقیقی که هاشمی و شکر فروش (۱۳۸۷) روی مسیر تولید شیرخام در دامداری های سنتی

استان فارس انجام دادند، میانگین بار میکروبی نمونه های شیر خام اخذ شده از پستان گاو، ماشین شیردوش، شیر در مراکز جمع آوری، مخزن مرکز جمع آوری و ماشین حمل شیر به ترتیب $10^5 \times 1/5$ ، $10^5 \times 7/5$ ، $10^5 \times 9/4$ ، $10^6 \times 8/3$ و $10^6 \times 6/2$ CFU/ml بود. همچنین علیزاده و همکاران (۱۳۹۶) به ارزیابی ویژگی های شیمیایی و میکروبی فرآورده های شیری و دوغ پاستوریزه تولیدی استان زنجان بین سال های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۲ پرداختند که از ۱۰۱ نمونه شیر پاستوریزه مورد مطالعه میزان شمارش کلی میکروب های هوازی در محدوده استاندارد بودند.

در مطالعه حاضر، نمونه های شیر از نظر شمارش کلی بار میکروبی در مراکز جمع آوری شیرخام به طور معنی داری نسبت به گاوداری ها بالاتر بود که این مطلب نشان دهنده فقدان شرایط بهداشتی در کیفیت آب شست شو و ضد عفونی، ظروف نگهداری، تانک های ذخیره سازی و بهداشت فردی می باشد. به طور کلی جمع آوری نادرست، ضد عفونی، حمل و نقل نامناسب ظروف شیر و آلودگی تانک های نگهداری، ممکن است موجب آلودگی بیشتر در شیرخام در مراکز جمع آوری شود.

نتایج ارزیابی pH:

اسیدیته می تواند تازگی یا کهنگی شیر، کیفیت حمل و نقل و نگهداری محصول و همچنین بار میکروبی آن را به طور تقریبی نشان دهد. شیر تازه حاوی اسیدلاکتیک نبوده و میزان اسیدیته آن منعکس کننده پروتئین ها و فسفات های موجود در شیر است. در شرایط نامناسب نگهداری یا در



مراجعه کنید

سلام و سلامتی

مراکز جمع آوری این شهرستان و همچنین به علت پایین بودن pH در این مراکز جمع آوری به طور حتم باید تقلباتی در شیر رخ داده باشد.

نتایج ارزیابی آفاتوکسین M1:

مایکوتوکسین ها مواد بیولوژیکی هستند که به دنبال رشد قارچ های توکسین زا در مواد غذایی، تولید و کیفیت بهداشتی آن ها را تحت تأثیر قرار می دهند. بنابراین برای تأمین سلامت مصرف کنندگان لازم است وجود و مقدار مایکوتوکسین های مختلف در مواد غذایی به طور دائم اندازه گیری شده و برای به حداقل رساندن آن ها در زنجیره غذایی برنامه ریزی شود. در این مطالعه، میزان آفاتوکسین M1 بر روی ۸۴ نمونه شیر خام بدست آمده از گاوداری ها و مراکز جمع آوری استان ایلام (جدول ۲) آلودگی به آفاتوکسین M1 فقط در دو نمونه بیشتر از حد مجاز استاندارد ایران (۰/۵ PPb) می باشد اما بر طبق کمیته اروپایی و غذایی کدکس در ۷ نمونه غلظت آفاتوکسین M1 بالاتر از حد مجاز بود (۵۰ ng/Kg).

گزارشات مختلفی در مورد شیوع آلودگی نمونه های شیر به آفاتوکسین M1 وجود دارد و مطالعات قبلی در ایران نیز در بیشتر موارد، درصد بالایی از آلودگی را نشان داده اند. در مطالعه Kamkar (۲۰۰۵) ۷۶ درصد نمونه های شیر آزمایش شده به این مایکوتوکسین آلوده بودند. آلودگی غذای دام به آفاتوکسین B1 (پیش ساز آفاتوکسین M1) مهمترین عامل آلودگی شیر به آفاتوکسین M محسوب می شود و حضور آفاتوکسین B1 در علوفه خود نشانگر فراهم بودن شرایط رشد قارچ ها و تولید این مایکوتوکسین است. در فصول

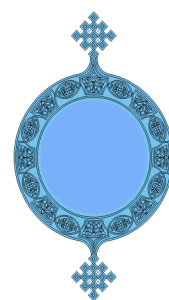
اثر کهنگی، تخمیر میکروبی، قند موجود در شیر (لاکتوز) را تبدیل به اسیدلاکتیک می کند و به این ترتیب اسیدیته شیر افزایش می یابد (فرخنده، ۱۳۷۳).

مطابق با استاندارد ملی ایران به شماره ی ۱۶۴ تجدید نظر سوم، pH شیر خام باید بین ۶/۶ تا ۶/۸ باشد. در مطالعه حاضر گاوداری های مناطق ایلام، چوار و ایوان در محدوده استاندارد ملی ایران بوده است و مابقی پایین تر از حد مجاز بودند. کمترین pH هم مربوط به شهرستان دره شهر است که باتوجه به بالاتر بودن شمارش میکروبی آن قابل توجه می باشد.

Tankoano و همکاران (۲۰۱۶) به بررسی خصوصیات میکروبی و فیزیکوشیمیایی شیر و فرآورده های شیری از مرکز عرضه شیر پرداختند که مقدارهای pH در بین پنج مرکز عرضه شیر بین ۶/۱۴ تا ۶/۳۹ بود که میانگین آنها (۶/۲۹) کمتر از استاندارد FAO (۶/۸-۶/۶) بود. نتایج این مطالعه با نتایج مراکز جمع آوری شیر در مطالعه حاضر مطابقت دارد. اما در تحقیقی که توسط Akabanda و همکاران (۲۰۱۰) صورت گرفت pH برابر با ۶/۶ به دست آمد که با نتایج این مطالعه در تضاد است.

همچنین در مطالعه ی هاشمی و شکر فروش (۱۳۸۷) روی مسیر تولید شیر خام در دامداری های سنتی استان فارس pH دارای کاهش معنی داری بود ($P < 0.0001$) اما در تحقیقی که توسط علیزاده و همکاران (۱۳۹۶) انجام شد، فقط یک مورد از نمونه ها pH آن کمتر از محدوده استاندارد بود.

با توجه به بالا بودن میانگین شمارش کلی میکروبی گاوداری های شهرستان ایلام نسبت به



سازمان بهداشتی و
سلامت ملی

سرد برای تغذیه دام های شیری به جای علوفه تازه معمولاً از علوفه انبار شده و غذاهای صنعتی استفاده می شود که احتمال رشد قارچ ها و ایجاد آفلاتوکسین ها از جمله آفلاتوکسین B1 در آنها بیشتر است و در نتیجه حضور آفلاتوکسین M1 در شیر را به دنبال دارد (Van Egmond, ۱۹۸۳). اما در مطالعه حاضر، نمونه برداری در فصل بهار که گاوهای شیری از علوفه تازه تغذیه می شدند، صورت گرفت که این مطلب علت پایین بودن آفلاتوکسین M1 در شیر گاوداری ها و مراکز جمع آوری بوده است. در تشابه با نتایج ما Mohammadian و همکاران (۲۰۱۰) نشان دادند که ۲۵۷ نمونه از کل ۲۷۲ نمونه به دست آمده از سنجندج دارای توکسین در محدوده بین ۰/۰۰۷ ng/l تا ۱۱۵/۹۳۰ بودند. در مطالعه آنها آفلاتوکسین M1 در اکثر نمونه ها در مقادیر پایین شناسایی شد به این علت که تولید شیر در سنجندج اغلب در گاوداری های شیری با تعداد کم انجام می شود و کمتر از مواد غذایی انبار شده استفاده می گردد. همچنین در مطالعه دیگری در بابل انجام شد، ۱۰۰ درصد نمونه های شیر آلودگی با آفلاتوکسین M1 را داشتند که میانگین این آلودگی در فصل زمستان (۲۴ نمونه از هر ماه) حدوداً ۲۳۰/۱۹ ng/l بود که حاوی غلظت بالایی بودند. در نمونه های بابل که حاوی غلظت بالایی بودند مشاهده شد که مواد غذایی برای طولانی مدت در رطوبت بالا و تهویه نامناسب ذخیره شده بودند که این شرایط رشد آسپرژیلوس فلاووس و تولید آفلاتوکسین ها در مواد غذایی بسیار ایده آل هستند (سفیدگار و همکاران، ۱۳۸۶).

علل احتمالی تفاوت در میزان آلودگی شیر در شهرهای مختلف ایران می تواند مربوط به

زمان نمونه برداری، روش اندازه گیری توکسین و میزان رعایت مقررات بهداشتی مرتبط با جیره غذایی و تجهیزات دامداری مناطق باشد.

در مطالعه دیگری به وسیله HPLC از ۲۷ نمونه شیر ۵۹/۳ درصد نمونه ها آلوده بودند اما فقط یک مورد بیش از حد مجاز اتحادیه اروپا و کودکس (۰/۰۵ g/ml) بود (Gürbay و همکاران، ۲۰۰۶) که با مطالعه حاضر در تطابق است. در بررسی دیگری در شهر سراب از ۱۱۱ نمونه شیر خام ۸۵ مورد (۷۶/۶) با غلظت بین ۰/۱۵ و ۰/۲۸ آلودگی داشتند و میزان ۴۰ درصد نمونه های مثبت بالاتر از حد مجاز اتحادیه اروپا بود (Kamkar, ۲۰۰۵).

Rahimi و همکاران (۲۰۱۰) حضور آفلاتوکسین M1 را در ۷۹ درصد نمونه های شیر خام گاو با متوسط غلظت ۰/۰۶ g/L تایید کردند در میان این نمونه ها ۳۶ درصد از آنها از حد مجاز اتحادیه اروپا عبور کرده بودند.

Duarte و همکاران (۲۰۱۳) نیز بروز آفلاتوکسین M1 در ۴۰ نمونه از نمونه های شیرهای پاستوریزه نیمه چربی گرفته و شیرهای UHT تجاری در پرتغال را تأیید کردند و گزارش کردند که ۲۷/۵ درصد نمونه ها با میانگین ۰/۲۳۴ g/L آلوده می باشند.

نتیجه گیری

بر اساس نتایج حاصل از این مطالعه، می توان نتیجه گیری کرد که به علت عدم استفاده مناسب از تجهیزات حمل و نقل شیر آلوده و دمای بالای محیط و از طرفی ضعف بهداشت در گاوداری ها و محل و تجهیزات شیر دوشی که



اغلب به طور نامناسبی ضد عفونی می شوند، شمارش کلی میکروارگانیسم ها در برخی از مراکز بالاتر از حد مجاز می باشد. همچنین بر اساس این مطالعه میزان آفلاتوکسین M_1 در شیر پایین بود که همان طور که ذکر شد می تواند به علت فصل نمونه داری باشد و به طور قطع در نتیجه تغذیه دام با علوفه تازه باشد.

پیشنهادهات

نتایج تحقیق انجام شده نشان می دهد که نیاز فوری به اجرای شیوه های بهداشتی بهبود یافته در هر مرحله از تولید تا عرضه شیر خام می باشد. علاوه بر این، مطالعات بیشتری برای بررسی علل و منابع آلودگی و همچنین جداسازی، شناسایی میکروارگانیسم های بیماری زا و سموم تولید شده توسط آنها مورد نیاز است.

با توجه به اینکه مطالعات مختلفی بیانگر تاثیر فصول بر میزان آفلاتوکسین می باشند لازم می باشد که در فصول مختلف مقدار آفلاتوکسین M_1 مورد بررسی قرار گیرد.

منابع مورد استفاده :

سفیدگار، آ.آ، غلامپور عزیزی، ا. و میرزایی، م.، هادی زاده، اس. ه.، آذری، م. (۱۳۸۶). مقایسه آفلاتوکسین M_1 در شیر پاستوریزه بابل در زمستان و تابستان. مجله علوم پزشکی بابل. ۹، ۲۷-۳۱.

علیزاده، م.ع.، تاج کی، ج.، ساطعی، ن.، عباسعلی زمانی، ع.، حجازی، ج. (۱۳۹۶). ارزیابی ویژگی های شیمیایی و میکروبی فرآورده های شیر و دوغ پاستوریزه تولیدی استان زنجان بین سال های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۲. مجله علوم غذایی و تغذیه. ۱۴ (۵۴)، ۱۱۵-۱۲۳.

فرخنده، عباس. (۱۳۷۳). روشهای آزمایش شیر و فرآورده های آن. شماره ۱/۱۱۸۸ دانشگاه تهران-تهران.

کریم، گیتی. فرخنده، عباس. (۱۳۶۹). شیر و بهداشت همگانی. تهران.

هاشمی، م. (۱۳۸۰). گزارشی از طرح کنترل کیفیت و بهبود شیر خام در استان فارس. مجموعه مقالات برگزیده نخستین همایش تخصصی صنعت شیر و فرآورده های آن، جلد اول، انتشارات آفتاب اندیشه، ۲۷۰-۲۸۵.

هاشمی، م.، شکر فروش، ش. (۱۳۸۷). بررسی تغییرات میکروبی و شیمیایی شیر خام در مراحل مختلف از مراحل مرحله تولید تا ارسال به کارخانه در دامداری های صنعتی استان فارس. مجله تحقیقات دامپزشکی. ۶۳ (۳)، ۲۲۱-۲۲۷.

Aaku EN, Collison EK, Gashe BA, Mpuchane S (2004). Microbiological quality of milk from two processing plants in Gaborone Botswana. Food control 15(3),181-186

Akabanda, F., Owusu-Kwarteng, J. R. L. K., Glover, R., & Tano-Debrah, K. (2010). Microbiological characteristics of Ghanaian traditional fermented milk product, Nunu. *Nature and Science*, 8(9), 178-187.

Aly, S. S., Anderson, R. J., Adaska, J. M., Jiang, J., & Gardner, I. A. (2010). Association between *Mycobacterium avium* subspecies paratuberculosis infection and milk production in two California dairies. *Journal of Dairy Science*, 93(3), 1030-1040.

Ataro, A., McCrindle, R. I., Botha, B. M., McCrindle, C. M. E., & Ndibewu, P. P. (2008). Quantification of trace elements in raw cow's milk by inductively coupled plasma mass spectrometry (ICP-MS). *Food Chemistry*, 111(1), 243-248.



سازمان صحت و تندرستی

سلام و سلامتی



دامپزشکی در گذر تاریخ

दोहा। फलितनी यत्र नभीरु नीलचकि
 जलकरनाई। सोय भयेतामृष्य सोऽवृष्टि
 रजनसारु॥५॥ पुरकर सुलत माल ५३
 गा दोष्टु सतिंहु करै साय मल पिंड जोर।
 हैव मुको विंडु॥



दोहा। सिरमोस आया डमे सो धिर ककरि।
 हरी। जलै मुंडु शरीर हय पिंड न करी।
 हरि॥



بازدید بهداشتی از فر آورده دامی غیر خوراکی

بازدید بهداشتی از فر آورده دامی غیر خوراکی



کالبد گشایی در کلینیک دولتی



اعزام اولین اکیپ دامپزشکی به روستا

اعزام اولین اکیپ دامپزشکی به روستا



سازمان بهداشت و آموزش پزشکی
سلام و سلامتی



تازه های کتاب



نام کتاب : کتاب «انجماد اسپرم به زبان ساده»

مولفان: ابودر نجفی، مهدیه مهدی پور، محمد شمس الهی، حسین دقیق کیا

ناشر: تبریز، انتشارات پژوهش های دانشگاه، ۱۳۹۸



جراحی ارتوپدی محیط لگن در دامهای کوچک

دکتر احمد خواجه، متخصص جراحی دامپزشکی

دکتر مهنوش کامیابنیا، دستیار تخصصی جراحی دامپزشکی

دکتر فرشته علیپور، دکتری عمومی دامپزشکی

دکتر مصطفی طیبی، دکتری عمومی دامپزشکی

انتشارات نور بخش



سازمان دامپزشکی کشور

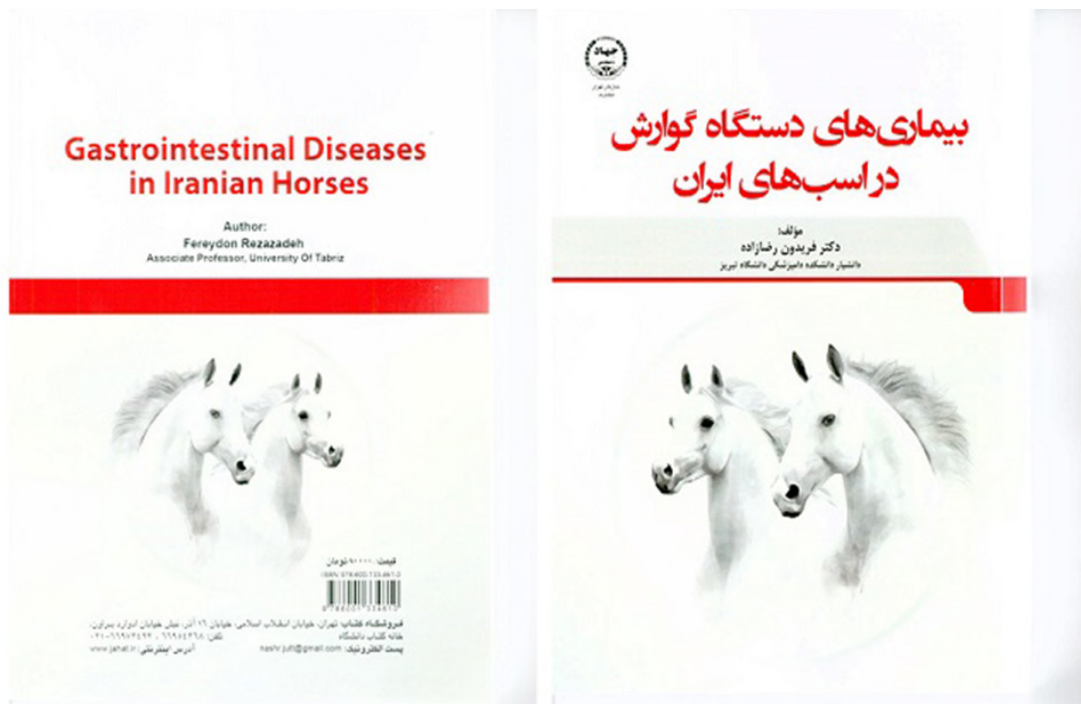
سلام و سلامتی



نام کتاب: راهنمای بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوان

تألیف و ترجمه: دکتر علی خامسی پور و دکتر فهام خامسی پور ، زیر نظر دکتر سید مصطفی رضوی

ناشر: انتشارات جهاد دانشگاهی واحد اصفهان با همکاری دانشگاه علوم پزشکی تهران



دکتر فریدون رضازاده زاوشتی، دانشیار گروه علوم درمانگاهی دانشکده دامپزشکی دانشگاه تبریز انتشارات جهاد دانشگاهی دانشگاه تهران



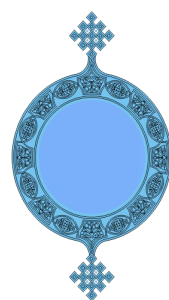
آشنایی با مفاخر دامپزشکی کشور

سرکار خانم دکتر معصومه محمدی

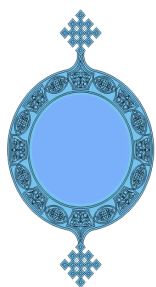
سرکار خانم دکتر معصومه محمدی در دوم اسفند ماه ۱۳۲۱ در گرمدره شهرستان میانه از توابع استان آذربایجان شرقی چشم به جهان گشود. ایشان پس از تحصیل در دانشگاه از آموزشگاه تربیت معلم در سال ۱۳۴۳ فارغ التحصیل گردید و به شغل شریف معلمی در آموزش و پرورش استان از سال ۱۳۴۳ لغایت ۱۳۴۵ مشغول گردید. بعد از مدتی همزمان با تدریس به دانش آموزان، با شرکت در کنکور در سال ۱۳۴۹ در دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران پذیرفته شده و با قبولی در سال ۱۳۵۶، در دوره MPH (دوره تخصصی بهداشت عمومی)، در سال ۱۳۵۷ این دوره را به پایان رسانید. مشارالیه به استخدام سازمان دامپزشکی کشور در آمده و سال ۱۳۵۷ به عنوان کارشناس بیماری های ویروسی طیور سپس، معاون دفتر و در سال ۱۳۶۱ به عنوان قائم مقام رییس سازمان دامپزشکی کشور برای مدتی منصوب گردید. در سال ۱۳۶۵ به عنوان مسئول بررسی بیماری های مشترک انسان و دام و در سال ۱۳۶۷ به عنوان کارشناس و سپس مدیر امور مبارزه با بیماری های دامی نسبت به انجام وظیفه نمودند. لازم به ذکر است در سال ۱۳۶۴ ایشان حکم سرپرستی سازمان دامپزشکی کشور را دریافت نمودند.

در سال ۱۳۷۲ به عنوان رییس قسمت آزمایشگاه کنترل مواد دارویی به فعالیت خود در سازمان دامپزشکی کشور ادامه داده و همزمان با تقاضای موسسه تحقیقات سرم و واکسن سازی برای انتقال ایشان به آن موسسه از سوی سازمان دامپزشکی کشور، با توجه به نیاز سازمان مورد موافقت نگردید. در سال ۱۳۷۹ به عنوان مدیر کل مرکز تشخیص و آزمایشگاه کنترل دارو و مواد بیولوژیک منصوب گردید و در سال ۱۳۸۲ به افتخار بازنشستگی نایل آمد.

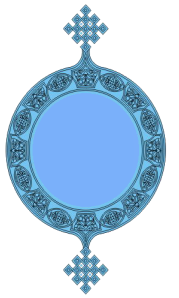
از خدمات ایشان می توان به شرکت فعال و تاثیر گذار در سیزدهمین اجلاس بین الدول فائو به عنوان نماینده سازمان اشاره نمود. همچنین در زمان عضویت در شورای ارزشیابی تحقیقی و تخصصی سازمان دامپزشکی کشور خدمات شایانی را به سازمان دامپزشکی کشور ارائه نمود. ایشان تالیفاتی در مورد بیماری های مشترک بین انسان و دام را به رشته تحریر در آورده اند.



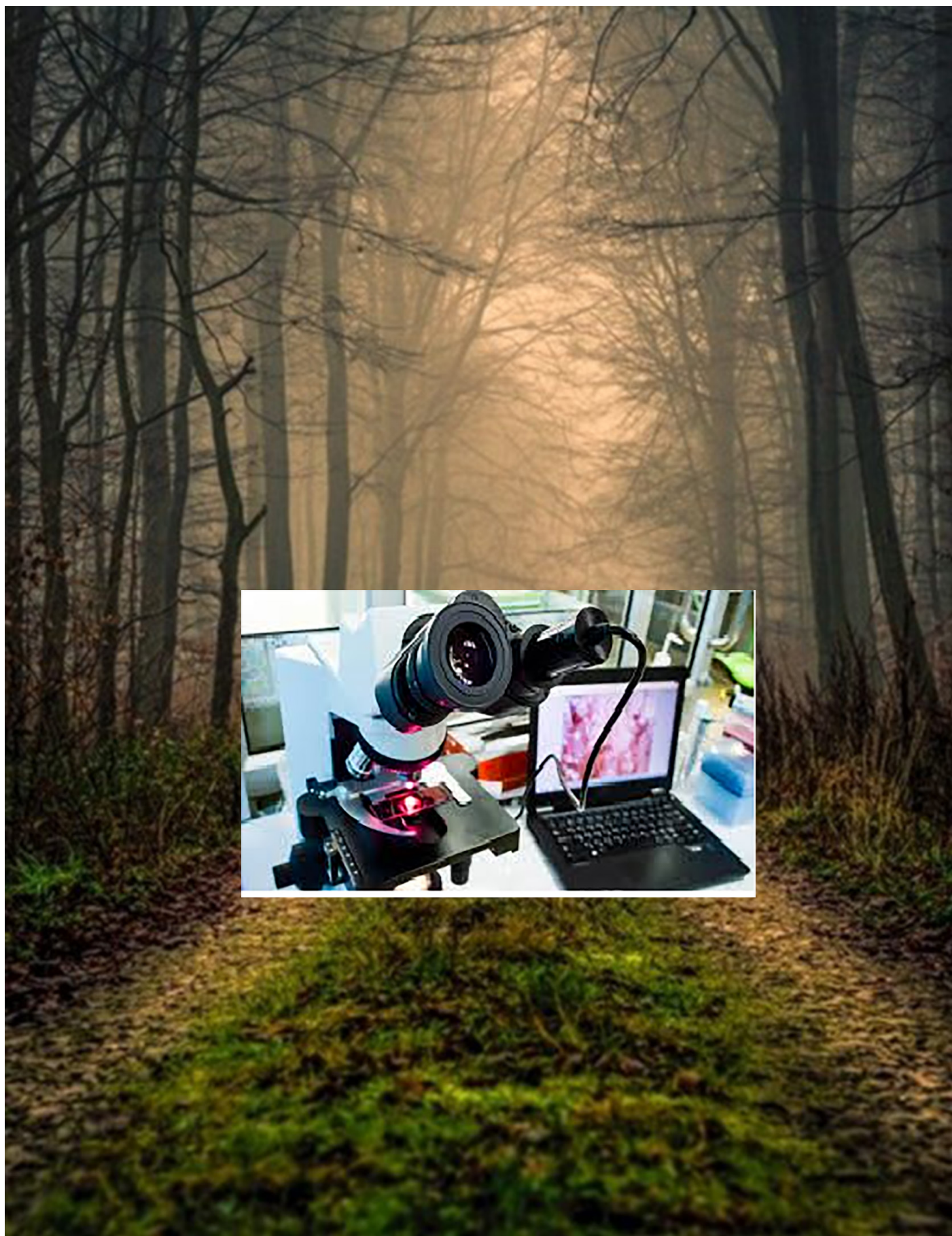
سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی



سازمان اوج پیرامون کشور
سلام و سلامتی



سازمان صحت کے کھور
سلام و سلامتی



خبر و گزارش خبری

شخصاً شاهد اقدامات خلاقانه و موثر وی و تیم منتخب این سازمان بوده ام تا جایی که مهندس حجتی (وزیر سابق جهاد کشاورزی و مشاور عالی ریاست جمهوری در حوزه کشاورزی) این خشنودی از عملکرد سازمان دامپزشکی کشور و حسن اخلاق وی را بارها یادآور شده بودند.

وی در ادامه از رفیعی‌پور خواست به عنوان مشاور امین و مجرب، تجربیات خود را در وزارتخانه در زمینه مباحث پارلمانی، دامپزشکی و مشکلات حوزه دام و طیور در اختیار او قرار دهد و در ادامه افزود: در این خصوص شورای راهبردی در وزارتخانه طراحی شده است که تصمیمات اساسی در حوزه دام و طیور را اتخاذ خواهد کرد که از دکتر رفیعی‌پور در این شورا استفاده خواهد شد.

خواوازی در خصوص دلایل انتخاب دکتر علی‌صفر ماکنعلی به ریاست سازمان دامپزشکی کشور با وجود اعتقاد وی به تداوم روند کار تیم مدیریتی فعلی سازمان گفت: «در واقع وی با استناد به این باور که همکاران کنونی در مجموعه مدیریتی سازمان دامپزشکی یک تیم موفق هستند، نیاز به تغییر و جابجایی مدیریتی را لازم نمی‌دید و لذا کوشید اینجانب را از چنین تغییر مدیریتی منصرف سازد؛ اما با توجه به برخی مسائل و نیاز به انجام برخی اقدامات تازه و جدی دیگر، احساس شد که می‌توان از ظرفیت دکتر ماکنعلی به دلیل ویژگی‌های خاص ایشان در مسائل علمی و تحلیل و ساماندهی امور و ارائه نسخه عملیاتی قوی که پای آن نیز می‌ایستد، استفاده کرد بر همین اساس ایشان مجاب شد بعنوان رئیس این مجموعه، به افزایش سرعت سیر صعودی عملکرد سازمان دامپزشکی کشور یاری رساند.

در ادامه سعادت مدیرکل دفتر وزارتی نیز متن احکام صادره وزیر جهاد کشاورزی برای ماکنعلی و رفیعی‌پور در مسئولیت‌های جدید محوله را قرائت کرد که متن حکم وزیر برای رئیس جدید سازمان دامپزشکی

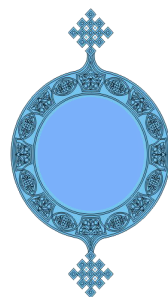
در آیین تودیع و معارفه روسای سابق و جدید سازمان دامپزشکی کشور چه گذشت؟

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر کاظم خواوازی در بین ۳ آیین معارفه ریاست جدید این سازمان در سالن جلسات سازمان دامپزشکی کشور حضور یافت تا با صدور ۲ حکم همزمان، از سویی از دکتر ماکنعلی یک نیروی تازه نفس موثر در رأس مهم‌ترین دستگاه حاکمیتی مرتبط با بهداشت و سلامت مواد غذایی با منشأ دامی و پیشگیری از بیماری‌های دامی و بیماری‌های مشترک انسان و دام استفاده کند و از سوی دیگر از دکتر رفیعی‌پور چهره اخلاق‌مدار و دارای روحیه استفاده از مدیران تخصص‌محور و عملگرا بعنوان مشاور وزیر کمک بگیرد.

اگرچه این حکم «مشاور وزیر» بر اساس آنچه خواوازی نیز در آیین معارفه علی‌صفر ماکنعلی و تودیع و تقدیر علیرضا رفیعی‌پور اعلام کرد، نشان از همان دید متفاوت وزیر جدید جهاد کشاورزی به استفاده از رئیس موفق سازمان دامپزشکی کشور طی دوران مسئولیتش (از مورخ مهر ۹۶ تا اردیبهشت ۹۸) در شورایی دارد که قرار است در اصلاح سیاست‌های راهبردی وزارت جهاد کشاورزی در حوزه دام و طیور، عصای دست وزیر عملگرای وزارتخانه متولی امنیت غذایی آن هم در سال «جهش تولید» داشته باشد.

اعلام دلیل تغییر ریاست سازمان دامپزشکی کشور

خواوازی وزیر جهاد کشاورزی در سخنانش با ابراز خرسندی از حضور در جمع مدیران ارشد سازمان دامپزشکی کشور و اشاره به اینکه داشتن رابطه عاطفی و مهر دکتر رفیعی‌پور در دلش اتخاذ چنین تصمیمی برای او بسیار سخت بوده است، گفت: «دکتر رفیعی‌پور همواره چهره‌ای اخلاقی و آرام در جلسات توفانی شورای مدیران وزارتخانه داشت و



سازمان جهاد کشاورزی
سلام و سلامتی

داشت.

آروزی دکتر رفیعی‌پور برای توفیق همکاران سازمان دامپزشکی

علیرضا رفیعی‌پور، رئیس سابق سازمان دامپزشکی کشور و مشاور جدید وزیر جهاد کشاورزی نیز با تشکر از وزیر جهاد کشاورزی از همراهی‌های ۶۲۰۰ همکار سازمان در ادارات کل دامپزشکی کشور و ۳۴ هزار همکار بخش خصوصی دامپزشکی تقدیر و تشکر کرد.

وی با بیان اینکه به گواه آمار و ارقام در تمام حوزه‌ها اتفاقات رخ داده طی ۲ سال گذشته قایل توجه بوده، اظهار کرد: در هنگام پذیرش مسئولیت ریاست سازمان، همکاران تیم مدیریتی این سازمان به دنبال بسیاری اقدامات خلاقانه و جدید رفتند که با وجود انواع بلایای طبیعی و تحریمهای ظالمانه سربلند از این اقدامات بیرون آمدند

رفیعی‌پور ابراز امیدواری کرد در ادامه راه با تداوم آرامش درون خانواده دامپزشکی و تحت مدیریت دکتر ماکنعلی که چه در زمان معاونت در سازمان و چه امروز که ریاست سازمان را بر عهده گرفته اند، دوست و برادر او هستند، کارنامه ای پربار به آیندگان تحویل داده شود.

کارگروهی و نداشتن منیت در انجام امور؛ رمز توفیق مجموعه دامپزشکی

محمدرضا مومنی، معاون توسعه مدیریت و منابع سازمان دامپزشکی کشور نیز با ابراز خشنودی از اینکه مراسم تودیع و معارفه در نظر گرفته شده بین ۲ شب قدر به ویژه در روز منتهی به شب ۲۳ ماه رمضان انجام می گیرد اضافه کرد: در تاریخ یکم آبان ۹۶ که ۳ معاون رئیس سازمان دامپزشکی همزمان در یک جلسه تحت رهبری و مدیریت دکتر رفیعی‌پور شروع به کار کردند؛ برنامه کار گروهی در انجام امور مورد تاکید ویژه قرار گرفت که بسیار خوب جواب داد و بازخوردهای بسیار مطلوبی از مجموعه دولتی و خصوصی گرفته شد.

وی، رفیعی‌پور را شخصیتی اخلاق‌مدار، رئوف،

به این شرح است: «جناب آقای دکتر علی‌صفر ماکنعلی، نظر به سوابق علمی و تجارب ارزنده جنابعالی، به موجب این حکم به عنوان رئیس سازمان دامپزشکی کشور منصوب می‌شوید. انتظار می‌رود با رعایت کامل منشور اخلاقی دولت تدبیر و امید و حرکت در مسیر اعتدال و استفاده از توانایی نیروهای متخصص و متعهد سازمان در اعمال وظایف حاکمیتی، ضمن تعامل با دستگاههای ذی‌ربط و هماهنگی و همکاری معاونان محترم، روسا و معاونان سازمان‌ها و شرکتهای تابعه وزارت در نیل به اهداف بخش گامهای موثری را بردارید.»

و البته در ادامه خاوازی ضمن ارائه لوح تقدیری به رفیعی‌پور رئیس سابق سازمان دامپزشکی کشور از تلاش وی در مدت مسئولیت ریاست سازمان تقدیر کرد و برای وی در ادامه خدمت به نظام جمهوری اسلامی آروزی توفیق کرد. اگرچه پس از این تقدیر و با صدور حکمی، وی را نظر به سوابق و تجربیاتش به عنوان مشاور وزیر جهاد کشاورزی منصوب کرد.

دکتر ماکنعلی: این جابجایی فقط یک تغییر درون خانوادگی است

علی‌صفر ماکنعلی، رئیس جدید سازمان دامپزشکی کشور نیز با تشکر از اعتماد دکتر خاوازی به او و ابراز امیدواری از اینکه که در ادامه خدمت، درستی اعتماد وی به او ثابت شود، گفت: بطور قطع همگان باید با همکاری و احساس مسئولیت دوچندان، جهت عبور از شرایط پیچیده امروز سربلند خارج شویم.

وی با بیان اینکه این جابجایی فقط یک تغییر درون خانوادگی است و شرح وظایف ما در سازمان دامپزشکی تخصصی است، خاطرنشان کرد: از آنجا که مردم ما مشکلات دارند، باید در رفتارمان ثابت کنیم با حمایت دکتر خاوازی وزیر جهاد کشاورزی و همکاری و مَوَدّت گروهی، جهت رفع موانع کسب و کار و مراقبت از سلامتی مردم گامهای بلندی خواهیم



سازمان بهداشت و آموزش پزشکی

سلام و سلامتی

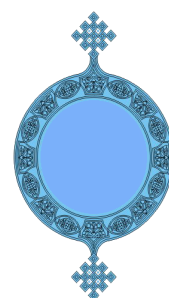
صادق و با سعه صدر بسیار بالا برشمرد که به گفته او اگرچه این ویژگی برخی مواقع معاونان را می‌رنجانده است، اما پذیرفتن این توصیه‌ها و نداشتن برخی رفتارهای عجولانه منجر به اتخاذ تصمیمی درست شده است.

مومنی جانشین وی را نیز فردی از درون سازمان و شخصیتی دارای بُنیه علمی بالا و مدبر که از پایین‌ترین رده کاری دامپزشکی در حاجی‌آباد هرمزگان مراتب رشد و ترقی حرفه‌ای را طی کرده است به نیکی یاد کرد و البته در بخش پایانی صحبت‌های خود با اشاره به اظهارات وزیر جهاد کشاورزی در جلسه رای اعتماد مجلس که ۳۰ درصد سلامت جامعه را مرهون ایفای نقش مجموعه جهاد کشاورزی برشمرده است، اظهار کرد: از آنجا که به نوعی سازمان دامپزشکی کشور پایه و محاور اصلی و حتی پاشنه آشیل وزارت جهاد کشاورزی است، جایگاه این سازمان مورد توجه قرار گیرد.

حجت‌الاسلام کلانتری مسئول دفتر نماینده ولی فقیه در سازمان دامپزشکی کشور نیز ضمن اشاراتی به ارزشهای شب قدر و اهمیت مطالعه نهج‌البلاغه گفت: «تکریم دکتر رفیعی‌پور از بزرگان خط مقدم مبارزه با بیماریهای دامی و مشترک انسان و دام و خط مقدم تولید که اخلاق و رفتارشان زبازده بوده و حال با سلامت نفس، این مسئولیت را به دکتر ماکنعلی از مدیران خبره و با سواد سازمان می‌سپارند که بسیاری از مشکلات در زمینه‌های مختلف با سرانگشتان تفکر این انسان بزرگوار حل شده است، جای تبریک دارد».

قرائت قسم‌نامه و سوگند رئیس جدید سازمان دامپزشکی

من در برابر قرآن کریم به خداوند متعال سوگند یاد می‌کنم با تکیه بر شرف انسانی خویش از هیچ کوششی در دستیابی به کشاورزی پایدار، تامین امنیت غذایی، حفظ منابع پایه و خدمت به کشور و کشاورزان زحمتکش دریغ ننمایم. همواره فروتنی، خوشرویی، انصاف، صداقت در گفتار و عمل، امانت‌داری، بردباری و امیدآفرینی را در محیط کار رعایت نموده و مسئولیت‌پذیری در انجام وظایف محوله را در نظر داشته باشم. رهنمودهای مقام معظم رهبری و منویات ایشان را در بیانیه گام دوم انقلاب اسلامی همواره مدنظر داشته و برای رسیدن به اهداف عالیه نظام مقدس جمهوری اسلامی تلاش نمایم.





سازمان اسناد و کتابخانه ملی
سلام و سلامتی

دکتر ماکنعلی به عنوان رییس کمیته ملی راهبردی تولید و بهداشت دام از سوی وزیر جهاد کشاورزی منصوب شد

وزارت جهاد کشاورزی به دنبال شفافیت و مشارکت تشکلهای غیردولتی در تصمیمسازی و تصمیمگیریهاست . تعدد تشکلهای که همبردار و همراستا نباشند به آن صنعت آسیب می زند در نتیجه یکی از وظایف این کمیته ساماندهی تشکلهای صنفی با همکاری خود تشکل ها می باشد .

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر علیصفر ماکنعلی رئیس کمیته ملی راهبردی تولید و بهداشت دام کشور و رئیس سازمان دامپزشکی کشور، در دومین نشست این کمیته که در اتاق تعاون تهران برگزار شد گفت: ساختار کمیته ملی راهبردی تولید و بهداشت دام کشور به نحوی است که ۸ بخش را در حوزه دام، طیور و آبزیان بخش دولتی شامل معاونت امور دام، سازمان امور عشایر، سازمان دامپزشکی کشور، شرکت پشتیبانی امور دام، سازمان شیلات ایران، موسسه تحقیقات واکسن و سرم سازی رازی و ۲ موسسه تحقیقاتی امور دام و شیلات و تشکل های متناظر آنها و تشکلهای صنفی در بخش دام و طیور را در بر می گیرد.

رئیس سازمان دامپزشکی کشور افزود: کارهای مهمی در دستور کار این کمیته قرار دارد که واگذاری تصدیگریهای بخش دولتی به تشکلهای صنفی همچنین به روز رسانی آیین نامه و دستورالعملها با نظر و پیشنهاد این تشکل ها از اهم آن است و وزارت جهاد کشاورزی به تدوین دستورالعملها با هماهنگی و نظر تشکلهای و تولیدکنندگان اعتقاد دارد و در تدوین دستورالعمل ها این موضوع را مورد توجه جدی خود قرار خواهد داد.

این مقام مسئول ساماندهی تشکلهای را یکی از اهداف مهم کمیته ملی راهبردی تولید و بهداشت عنوان کرد که بر این اساس در این نشست مقرر شد تشکیل کمیته ساماندهی تشکلهای در دستور کار قرار دهد.

ماکنعلی با تأکید بر روان سازی امور و تسریع در ارائه خدمات، خاطرنشان کرد: شرایط کنونی

کشور به گونه ای است که بایستی کنار هم قرار بگیریم و با کمک همدیگر با موفقیت از این مرحله عبور کنیم افزود: وزارت جهاد کشاورزی در رابطه با واگذاری امور تصدی گری به تشکلهای جدی است و در این رابطه از تشکلهای درخواست کرد تا با همکاری یا بخش دولتی و استفاده از ظرفیت بهره برداران شرایطی را فراهم نمایند تا بتوان از این شرایط اقتصادی سربلند عبور کرد.

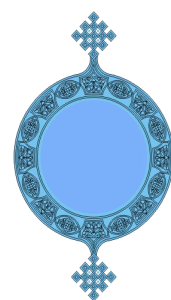
دکتر ارسلان قاسمی رئیس کمیسیون کشاورزی اتاق تعاون ایران نیز در این نشست، گزارشی از وضعیت تشکل های بخش کشاورزی ارائه کرد و بیان داشت: ماده ۵ قانون بهبود مستمر فضای کسب و کار، دو اتاق بازرگانی و تعاون را موظف به انجام ساماندهی تشکلهای موازی کرده است. در این نشست، تولیدکنندگان و نمایندگان انجمنها و تشکلهای صنفی نسبت به بیان نقطه نظرات و مشکلات صنفی خود پرداختند که به بخشی از مسائل مطرح شده پاسخ داده شد و در خصوص مابقی موضوعات مطرح شده مقرر گردید تا در کمیته مشترک این موضوعات مورد بررسی و نتایج آن جهت ارائه به وزیر جهاد کشاورزی در اختیار رئیس کمیته ملی راهبردی تولید و بهداشت دام قرار گیرد.

دومین نشست کمیته راهبردی بهداشت تولید دام و طیور با حضور رئیس کمیته ملی راهبردی تولید و بهداشت دام کشور و رئیس سازمان دامپزشکی کشور، رئیس کمیسیون کشاورزی اتاق تعاون و نمایندگان تشکل ها و تولیدکنندگان این حوزه با هدف بررسی وضعیت تشکل ها و مشکلات آن ها، در اتاق تعاون برگزار شد.

تشکیل کمیته ملی مشورتی بهداشت و مدیریت بیماریهای حیوانات خانگی در سازمان دامپزشکی

کمیته ملی مشورتی بهداشت و مدیریت بیماریهای حیوانات خانگی سازمان دامپزشکی کشور تشکیل می شود.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر علی صفر ماکنعلی معاون بهداشتی و پیشگیری این سازمان، با ارسال نامه ای به دکتر صفری ریاست نظام دامپزشکی کشور، از تصمیم سازمان دامپزشکی کشور برای تشکیل کمیته ملی



مشورتی بهداشت و مدیریت بیماریهای حیوانات خانگی در این سازمان خبر داد.

وی در این نامه جهت عضویت دامپزشکان علاقمند و دارای سابقه فعالیت در زمینه حیوانات خانگی، از آنها دعوت کرده است با توجه به اینکه این کمیته ملی مشورتی برای ارتقای بهداشت و مدیریت بیماریهای حیوانات خانگی تشکیل می‌شود؛ در صورت تمایل به عضویت در این کمیته، تقاضای خود را همراه با رزومه کاری به دفتر بهداشت و مدیریت بیماری دامی سازمان دامپزشکی کشور به آدرس الکترونیکی mak-enali@ivo.ir ارسال کنند.

تاکید بر محافظت از محیط زیست برای بهبود سلامت حیوانات و انسان در روز جهانی دامپزشکی در سال ۲۰۲۰

25 آوریل روز جهانی دامپزشکی است و هر ساله توسط انجمن جهانی دامپزشکی گرامی داشته می‌شود و مهمترین اهداف حرفه دامپزشکی مورد بحث و ارزیابی قرار می‌گیرد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، روز ۲۵ آوریل توسط سازمان بهداشت جهانی (OIE) و انجمن دامپزشکی جهانی (WVA)، به منظور افزایش سطح آگاهی عمومی در رابطه با اهداف و نقش مهم دامپزشکی در جهان، به عنوان «روز جهانی دامپزشکی» نامگذاری شده است.

هر ساله، OIE و WVA یک عنوان موضوع را برای روز جهانی دامپزشکی به عنوان شعار آن سال انتخاب کرده و اعلام می‌دارند. امسال یعنی سال ۲۰۲۰ میلادی، تمرکز اصلی بر محافظت از محیط زیست برای بهبود سلامت حیوانات و انسان است. که نه تنها بر اهمیت پرورش اصولی و سلامت حیوانات بلکه در نقش محافظت از محیط زیست در سلامت و بهبود زندگی حیوانات و انسان‌ها تاکید می‌کند.

البته به نظر می‌رسد در سال جاری به

دلیل شیوع بیماری کووید-۱۹ در بسیاری از نقاط جهان و درگیری شدید اذهان عمومی به این موضوع و محدودیت شدید در برگزاری هرگونه گردهمایی و برنامه حضوری، برنامه خاصی برای این روز تدارک دیده نشده است.

دکتر ماکنعلی نماینده جهاد کشاورزی در ستاد ملی مقابله با کرونا

وزیر جهاد کشاورزی در نامه‌ای خطاب به دکتر سعید نمکی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، نماینده این وزارت در ستاد ملی مقابله با کرونا را معرفی کرد.

دکتر کاظم خاوازی، وزیر جدید جهاد کشاورزی کشورمان در نامه‌ای خطاب به دکتر سعید نمکی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دکتر علی‌صفر ماکنعلی رئیس امروز سازمان دامپزشکی و معاون سابق پیشگیری و بهداشتی سازمان دامپزشکی کشور را به عنوان نماینده این وزارت در ستاد ملی مقابله با کرونا معرفی کرد.

در بخشی از نامه یادشده وزیر جهاد کشاورزی این نکته را نیز مورد اشاره قرار داده است که دکتر علی اسحاقی رئیس موسسه تحقیقات واکسن و سرم‌سازی رازی صرفاً در جلسات کمیته‌های مربوط به تولید کیت و واکسن حضور خواهد داشت.

برگزاری نخستین جلسه شورای مدیران سازمان دامپزشکی کشور در سال ۹۹ بصورت ویدئوکنفرانس

نخستین جلسه شورای مدیران سازمان دامپزشکی کشور در سال ۹۹ بصورت ویدئوکنفرانس در محل این سازمان برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر علیرضا رفیعی‌پور رئیس سابق این سازمان روز یکشنبه ۳۱ فروردین ۹۹



ظالمانه، از سایر معاونتها و دفاتر ستادی ادارات کل دامپزشکی استانها به بهترین نحو پشتیبانی کرد.

رئیس سازمان دامپزشکی کشور در ادامه با بیان اینکه همه همکاران باید با تمام وجود و داشتن عزم راسخ در سال جهش تولید، در جهت ارائه خدمات بیشتر و بهتر به بهره برداران تلاش نمایند گفت: سازمان دامپزشکی بر اساس برنامه ها و هدف گذاری سال ۹۹ نسبت به توسعه اقدامات خود در راستای دسترسی بهتر و سریعتر بهره برداران به خدمات دامپزشکی اقدام خواهد نمود تا شرایط جهش تولید در حوزه دامپزشکی را فراهم نماید.

رفیعی پور در ادامه با بیان اینکه در شرایط ناشی از بیماری کووید-۱۹ لازم است که نسبت به تشدید تمهیدات بهداشتی اقدام گردد افزود: سازمان دامپزشکی کشور از سازمانهای پیشگام در همکاری با ستاد ملی مقابله با کرونا بود و در اوایل بروز بیماری در کشور نسبت به مکاتبه با ستاد مذکور اقدام و ضمن اعلام آمادگی همکاری در ارائه خدمات بهداشتی، خواستار فراهم آوردن شرایط لازم جهت ارائه خدمات دامپزشکی با توجه به ضرورت اجرای آن گردید تا با رعایت پروتکل های بهداشتی خدمات رسانی به تولیدکنندگان بویژه در مناطق روستایی و عشایری کشور و برنامه مقابله با بیماری های دامی و مشترک انسان و دام که خود م تواند تهدید جدی باشند متوقف نگردد.

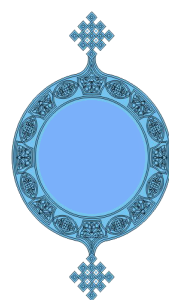
بنابراین گزارش، پیش از سخنان ریاست سازمان دامپزشکی کشور، حجت الاسلام کلانتری سرپرست دفتر نماینده ولی فقیه در سازمان دامپزشکی کشور نیز پس از برخی رهنمودهای شرعی در آستانه ماه مبارک رمضان و ایام شعبانیه، به نامگذاری سال ۹۹ به نام «جهش تولید» اشاره کرد و خواستار اتحاد و همدلی همه پرسنل جهت مشهود شدن این خواسته در سال جاری علیرغم وجود بیماری کرونا و همچنین تداوم

در نخستین جلسه شورای مدیران ستادی سازمان و مدیران کل دامپزشکی استانها در سال ۹۹ که بصورت ویدیو کنفرانس برگزار شد، ضمن تبریک سال نو به همکارانش، سخنانش را با گزارشی از دیدار اخیر با دکتر کاظم خاوازی وزیر جدید جهاد کشاورزی در جلسه مدیران وزاتخانه آغاز کرد و گفت: بر اساس آنچه از رهنمودهای ایشان آشکار بود و مورد تأکید قرار داشت مشارکت جمعی و لزوم جامع نگری در تصمیم سازیها و تصمیم گیری ها بود.

وی در ادامه به ۴ واژه مورد تأکید وزیر جهاد کشاورزی شامل کار؛ تلاش؛ اخلاق مداری و همچنین احترام اشاره کرد و افزود: مدیران ستادی و ادارات کل دامپزشکی استان ها نیز باید به این توصیه ها توجه نمایند تا بر اساس همان جامعیت لازم بتوان خدمات موثرتری به جامعه تولیدکنندگان ارائه کرد.

رفیعی پور با یادآوری موضوعات مطرح شده در آخرین نشست شورای مدیران سازمان دامپزشکی و تأکید بر اهمیت انعکاس فعالیت های دامپزشکی برای نمایندگان دوره جدید مجلس شورای اسلامی و رایزنی با آنها جهت معرفی خدمات مهم و بهداشتی این سازمان برای تمام اقشار جامعه اظهار کرد: بخشی از عملکرد و دستاوردهای سازمان دامپزشکی کشور در ۳ سال اخیر طی چند روز گذشته در اختیار رسانه ها قرار گرفت. اقداماتی بسیار مهمی که با تلاش و همکاری ستودنی مدیران و پرسنل بخش دولتی و بخش خصوصی دامپزشکی محقق گردید.

رفیعی پور تصریح کرد: «اگرچه همه معاونتها و دفاتر سازمان و ادارات کل دامپزشکی استانها به سهم خود نقش ارزنده ای در توفیقات حاصل شده داشته اند؛ اما از حق نباید گذشت که معاونت توسعه مدیریت و منابع این سازمان در سال ۹۸ با وجود سختیهای مالی و پیش بینی سالی دشوارتر از سال ۹۷ به لحاظ مالی با توجه به شرایط تحریم



تحریم های ظالمانه شد.

وی در بخشی از اظهاراتش از همه مدیران و کارکنان این سازمان که به گفته وی در سال ۹۸ خوش درخشیدند، به نیکی یاد و از آنها قدردانی کرد.

دکتر علی صفر ماکنعلی، معاون وقت بهداشتی و پیشگیری سازمان دامپزشکی کشور نیز در این نشست به برنامه ها و اولوی های کاری این معاونت در سال ۹۸ اشاره کرد و اعلام نمود: واگذاری خدماتی که می تواند توس ادارات کل دامپزشکی استان ها انجام گیرد به آنها واگذار خواهد شد و از ظرفیت و توانمندی ادارات کل دامپزشکی استانها در این زمینه استفاده خواهد شد.

وی با تمجید از همکارانش در توفیق کاهش بیماری های مانند آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان، تب برفکی، بیمار های ویروسی آبزیان و سایر بیماری های دامی و اجرای برنامه های ملی ارتقای کیفیت گوشت مرغ و تخم مرغ، آن را نتیجه تلاش همه دست اندرکاران دامپزشکی در بخش های دولتی و خصوص و همکاری شکل ها دانست.

ماکنعلی در ادامه بر اهمیت واگذاری خدمات تصدی گری از بخش دولتی به بخش خصوصی تأکید و اعلام نمود: واگذاری این خدمات به بخش خصوصی در کنار تفویض اختیار به ادارات کل دامپزشکی استا ها از اولویت های کاری این معاونت در سال ۹۹ است.

در ادامه این جلسه مدیران کل زیر مجموعه معاونت بهداشتی نسبت به بیان اقدامات دفتر تحت مسئولیت خود در سال ۹۸ و اولویت های کاری سال ۹۸ خود اقدام نمودند که بر اساس موارد اعلام شده، اجرای برنامه های ملی مقابله با بیماری نیوکاسل، تفویض اختیار به واحدهای استانی و واگذاری تصدی ها، اجرای سامانه بهداشتی در مراکز پرورشی و فرآوری، اجرای برنامه PVM تب برفکی، مبارزه با بیماری هاری و بررسی بیماری سل، طراحی جدید شبکه قرنطینه، بهره

برداری از سامانه جدید قرنطینه از مهمترین اولویت های کاری دفاتر زیر مجموعه معاونت بهداشتی و پیشگیری در سال ۹۹ است.

تشکیل کمیته پیگیری حمایت از تولیدات دارو، مکملها و واکسنها در سال جهش تولید

دکتر قاسم رضائیان زاده معاون تشخیص و درمان سازمان دامپزشکی کشور نیز در این جلسه با اشاره به برنامه های مرکز ملی تشخیص این معاونت در بررسی سلامت فرآورده های خام دامی، به واگذاری امور به بخش خصوصی اشاره کرد و افزود: تعداد مراکز آزمایشگاهی همکار سازمان دامپزشکی در سال ۹۸ از ۳۰ مرکز به ۶۰ مرکز ارتقا یافته است.

وی به تاثیر مثبت واگذاری بحث شناسایی باقیمانده ها (NRP) در عسل، شیر و ماهی قزل آلا به بخش خصوصی از طریق قرارداد فیمابین سازمان با آزمایشگاههای بخش خصوصی اشاره کرد و افزود: این اقدام علاوه بر حمایت از بخش خصوصی، در کاهش هزینه ها نیز موثر بوده است. وی اظهار امیدواری کرد تا در مورد گوشت قرمز، میگو و خوراک دام هم این اقدام صورت پذیرد.

معاون تشخیص و درمان سازمان دامپزشکی کشور در بخش دیگری از گزارش برنامه های معاونت تحت مسئولیت خود به شفاف سازی خدمات در قالب سامانه های تخصصی اشاره کرد و بر اهمیت استفاده از ظرفیت ادارات کل استانها در توسعه خدمات آزمایشگاهی تأکید کرد و خواستار این شد تا در برنامه های نظارت، تایید و ممیزی آزمایشگاههای بخش خصوصی با کمک نیروهای معین در استان سرعت و جدیت بیشتری اعمال شود.

وی همچنین توسعه کیفی فعالیتهای تشخیصی بروز کردن ضوابط، قوانین و دستورالعملها (SOP) و همچنین نظارت دقیق بر مراکز آزمایشگاهی خصوصی و دولتی را از برنامه های دیگر این معاونت اعلام نمود.



سازمان بهداشتی و درمانی

سلام و سلامتی

وی با اشاره به اهمیت تأمین واکسنهای استراتژیک و داروهای دامی مورد نیاز، ابراز امیدواری کرد با توجه به محدودیتهای پس از سفارش و همچنین تعطیلی برخی کارخانه ها در چین پس از کووید-۱۹ و مشکلات حمل و نقل، هرچه سریعتر اقدام لازم جهت حل این مشکل به عمل آید.

معاون تشخیص و درمان سازمان دامپزشکی کشور همچنین از تلاش جهت تکمیل اطلاعات و بهره برداری از سامانه دارو و درمان خبر داد.

رضاییانزاده با اشاره به سال جهش تولید برای سال ۹۹ به تولید دارو، مکمل و واکسنها اشاره کرد و گفت: در این راستا معاونت تشخیص و درمان سازمان دامپزشکی به ایجاد کمیته‌ای مبادرت کرده تا از ظرفیت های موجود شرکتهای دانش بنیان در این زمینه استفاده شود.

مهندس محمدرضا مومنی، معاون توسعه مدیریت و منابع سازمان دامپزشکی کشور نیز به دستاوردهای ناشی از شفافیت مالی، راهاندازی سامانه‌های متعدد در پرداختهای آنلاین و خدمات کمی و کیفی بهتر به ارباب رجوع اشاره کرد.

این مقام مسئول در سازمان دامپزشکی کشور ضمن اعلام اینکه در حوزه اداری این سازمان ۴۰۰ نفر مجوز استخدای و ۶۰ نفر مجوز قراردادی اخذ شده است، اعلام کرد: این سازمان همچنین در سال ۹۸ برای نخستین بار موفق به اخذ مجوز کارگروه ارتقای رتبه اداری همکاران شده است.

مومنی از دیگر دستاوردهای این معاونت در سال ۹۸ به یکی از نتایج حاصل از شفافیت‌های مالی اشاره کرد و گفت: هیچگونه پرونده برای سازمان دامپزشکی کشور در تفریغ بودجه ۹۷ که چند روز پیش توسط رییس دیوان محاسبات کشور در مجلس طرح شد نیست که نشاندهنده شفافیت مالی سازمان همکاری کامل با دیوان محترم محاسبات

است.

وی همچنین از پرداخت کمک هزینه‌هایی از سوی سازمان به ۸۰ نفر از همکاران مبتلا به بیماریهای خاص مانند سرطان، کرونا تب مالت خبر داد.

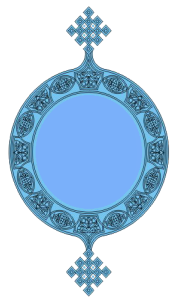
مومنی همچنین از طرح و برنامه جدید این معاونت جهت ایجاد شبکه خصوصی مجازی MPLS برای امکان استفاده همه ادارات کل استانها از بستر مخابراتی خبر داد و گفت: پس از انعقاد قرارداد، همه استانها می‌توانند از پهنای باند ۲ تا ۵ مگابایت با یک پنجم قیمت کنونی مخابرات به این بستر متصل شوند.

وی اعلام کرد: در سال ۹۹ نیز ۳ اولویت و برنامه کاری شامل ارتقای سامانه‌ها، شفافیت مالی جهت انجام کل پرداخت از سامانه‌ها و مستندسازی املاک در دستور کار این معاونت قرار دارد.

تشکل‌های صنفی بخش دام و طیور ساماندهی می‌شوند

وزارت جهاد کشاورزی به دنبال شفافیت و مشارکت تشکلهای غیردولتی در تصمیم‌سازی و تصمیم‌گیری‌هاست. تعداد تشکلهای هم‌بردار و هم‌راستا نباشند به آن صنعت آسیب می‌زند در نتیجه یکی از وظایف این کمیته ساماندهی تشکلهای صنفی با همکاری خود تشکل‌ها می‌باشد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر علی‌صفر ماکنعلی رئیس کمیته ملی راهبردی تولید و بهداشت دام کشور و رئیس سازمان دامپزشکی کشور، در دومین نشست این کمیته که در اتاق تعاون تهران برگزار شد گفت: ساختار کمیته ملی راهبردی تولید و بهداشت دام کشور به نحوی است که ۸ بخش را در حوزه دام، طیور و آبزیان بخش دولتی شامل معاونت امور دام، سازمان امور



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

عشایر، سازمان دامپزشکی کشور، شرکت پشتیبانی امور دام، سازمان شیلات ایران، موسسه تحقیقات واکسن و سرم سازی رازی و ۲ موسسه تحقیقاتی امور دام و شیلات و شکل های متناظر آنها را در بر می گیرد.

رئیس سازمان دامپزشکی کشور افزود: کارهای مهمی در دستور کار این کمیته قرار دارد که واگذاری تصدی گری های بخش دولتی به تشکلهای صنفی همچنین به روز رسانی آیین نامه و دستورالعملها با نظر و پیشنهاد این تشکل ها از اهم آن است و وزارت جهاد کشاورزی به تدوین دستورالعملها با هماهنگی و نظر تشکلهای و تولیدکنندگان اعتقاد دارد و در تدوین دستورالعملها این موضوع را مورد توجه جدی خود قرار خواهد داد.

این مقام مسئول ساماندهی تشکلهای را یکی از اهداف مهم کمیته ملی راهبردی تولید و بهداشت عنوان کرد که بر این اساس در این نشست مقرر شد تشکیل کمیته ساماندهی تشکلهای در دستور کار قرار دهد.

ماکنعلی با تأکید بر روان سازی امور و تسریع در ارائه خدمات، خاطرنشان کرد: شرایط کنونی کشور به گونه ای است که بایستی کنار هم قرار بگیریم و با کمک همدیگر با موفقیت از این مرحله عبور کنیم افزود: وزارت جهاد کشاورزی در رابطه با واگذاری امور تصدی گری به تشکلهای جدی است و در این رابطه از تشکلهای درخواست کرد تا با همکاری یا بخش دولتی و استفاده از ظرفیت بهره برداران شرایطی را فراهم نمایند تا بتوان از این شرایط اقتصادی سربلند عبور کرد.

دکتر ارسلان قاسمی رئیس کمیسیون کشاورزی اتاق تعاون ایران نیز در این نشست، گزارشی از وضعیت تشکلهای بخش کشاورزی ارائه کرد و بیان داشت: ماده ۵ قانون بهبود مستمر فضای کسب و کار، دو اتاق بازرگانی و تعاون را موظف به انجام ساماندهی تشکلهای موازی کرده است. در این

نشست، تولیدکنندگان و نمایندگان انجمنها و تشکلهای صنفی نسبت به بیان نقطه نظرات و مشکلات صنفی خود پرداختند که به بخشی از مسائل مطرح شده پاسخ داده شد و در خصوص مابقی موضوعات مطرح شده مقرر گردید تا در کمیته مشترک این موضوعات مورد بررسی و نتایج آن جهت ارائه به وزیر جهاد کشاورزی در اختیار رئیس کمیته ملی راهبردی تولید و بهداشت دام قرار گیرد.

دومین نشست کمیته راهبردی بهداشت تولید دام و طیور با حضور رئیس کمیته ملی راهبردی تولید و بهداشت دام کشور و رئیس سازمان دامپزشکی کشور، رئیس کمیسیون کشاورزی اتاق تعاون و نمایندگان تشکلها و تولیدکنندگان این حوزه با هدف بررسی وضعیت تشکلها و مشکلات آنها، در اتاق تعاون برگزار شد.

پنجمین دوره انتخابات شورای مرکزی نظام دامپزشکی برگزار شد

با برگزاری پنجمین دوره انتخابات شورای مرکزی سازمان نظام دامپزشکی، ۹ عضو انتخابی این شورا معرفی شدند.

به گزارش روابط عمومی و امور بین الملل سازمان نظام دامپزشکی، مجمع عمومی نمایندگان سازمان نظام دامپزشکی پنجشنبه ۲۲ خردادماه در دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران برگزار و ۵۸ عضو حاضر در این مجمع از بین ۳۷ کاندیدا ۹ نفر را به عنوان عضو انتخابی شورای مرکزی انتخاب کردند.

بر اساس این گزارش دکتر عبدالمجید کوثری نژاد از استان بوشهر با کسب ۳۹ رأی در جایگاه نخست قرار گرفت و پس از وی به ترتیب دکتر سعید بهرامی از استان آذربایجان غربی با ۳۵ رأی در جایگاه دوم، دکتر احمدرضا تابع بردبار از استان فارس



با ۳۴ رأی در جایگاه سوم، دکتر کامیار محمدزاده از استان کرمانشاه با ۳۱ رأی در جایگاه چهارم، دکتر احمد اصلانی از استان مرکزی و دکتر رامین سلامتی از استان تهران هر کدام با ۲۹ رأی به طور مشترک در جایگاه پنجم، دکتر محمدحسن گلپایگانی از استان مازندران با ۲۷ رأی در جایگاه هفتم، دکتر سید محمد آقامیری از استان تهران با ۲۶ رأی در جایگاه هشتم و دکتر حمید اخوان فر از استان اصفهان و دکتر مسعود عربشاهی از استان قم با ۲۳ رأی به طور مشترک در جایگاه نهم قرار گرفتند که دکتر مسعود عربشاهی با قرعه هیأت داوران به عنوان نفر نهم و آخرین عضو شورای مرکزی انتخاب شد و بدین ترتیب دکتر حمید اخوان فر در فهرست اعضای علی البدل قرار گرفت.

بر اساس این گزارش دکتر سید مسعود ذوالحاریره از استان همدان با ۲۲ رأی، دکتر غلامرضا قلمکاری از استان اصفهان با ۲۲ رأی و دکتر مهران شکیبایی از استان گلستان با ۲۱ رأی در فهرست اعضای علی البدل پنجمین دوره شورای مرکزی سازمان نظام دامپزشکی قرار گرفتند.

پس از معرفی ۸ عضو انتصابی این شورا شامل رئیس سازمان دامپزشکی کشور، رئیس موسسه تحقیقات واکسن و سرم سازی رازی، ۲ نفر دامپزشک به عنوان نماینده وزیر جهاد کشاورزی، یک نفر دامپزشک به عنوان نماینده وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، یک نفر دامپزشک به عنوان نماینده وزیر علوم تحقیقات و فناوری، یک نفر دامپزشک به عنوان نماینده وزیر دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح و یک نفر دامپزشک به عنوان نماینده سازمان حفاظت محیط زیست، فهرست ۱۷ نفره اعضای پنجمین دوره شورای مرکزی کامل و سازوکار معرفی رئیس آینده سازمان نظام دامپزشکی جمهوری اسلامی ایران انجام خواهد گرفت.

پیشتر دکتر محمدرضا صفری به عنوان نخستین نماینده وزیر جهاد کشاورزی در شورای مرکزی سازمان نظام دامپزشکی معرفی شده

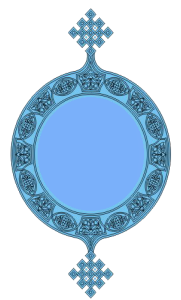
است.

سازمان جهانی بهداشت دام خواستار اشتراک اقدامات موفق ایران در ارتباط با بیماری کووید-۱۹ شد

جلسه منطقه ای آسیا، خاور دور و اقیانوسیه با حضور کلیه روسای دامپزشکی کشورهای منطقه آسیا و اقیانوسیه شامل ۳۷ کشور در منطقه، رئیس مجمع عمومی سازمان جهانی بهداشت دام، نمایندگان دفتر مرکزی سازمان جهانی بهداشت دام، رئیس دفتر منطقه ای این سازمان، ریاست سازمان دامپزشکی کشورمان، معاونت بهداشت و پیشگیری و مدیرکل دفتر امور بین الملل، سازمانهای تخصصی و روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور برگزار شد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، در جلسه منطقه ای آسیا، خاور دور و اقیانوسیه سازمان جهانی بهداشت دام که از ساعت ۷ و ۳۰ دقیقه صبح ۲۱ خرداد با حضور کلیه روسای دامپزشکی کشورهای منطقه آسیا، خاور دور و اقیانوسیه شامل ۳۷ کشور در منطقه که به صورت مجازی برگزار گردید؛ دکتر علی صفر ماکنعلی بعنوان دبیرکل جدید کمیسیون منطقه ای سازمان جهانی بهداشت دام ضمن تشکر از برگزاری این جلسه به میزبانی دفتر منطقه ای آسیا، خاور دور و اقیانوسیه سازمان جهانی بهداشت دام؛ توضیحات مبسوطی در خصوص عملکرد سازمان دامپزشکی کشورمان در کمیته ملی مبارزه با بیماری COVID-19 و نقش ریاست سازمان به عنوان نماینده وزارت جهاد کشاورزی در این کارگروه را ارائه کرد.

رئیس سازمان دامپزشکی کشورمان با بیان اینکه که در زمان همه گیری بیماری در ایران از بیش از ۱۰۰ گربه و سگ که صاحبان آنها مبتلا به بیماری بودند نمونه برداری گردید که خوشبختانه نتیجه همه موارد، منفی شده است گفت: همکاری آزمایشگاه مرکزی دامپزشکی کشور در انجام آزمایش های تخصصی بیماری COVID-19 بسیار شاخص و راهبردی بود.



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

وی سپس در خصوص بیماری خطرناک طاعون اسبی (AHS) که در رابطه با آن مطالبی در این جلسه ویدیوکنفرانسی مطرح شد، مطالبی را مطرح کرد و ضمن تشکر از اقدامات انجام شده در منطقه، اذعان کرد: ایران از نظر بیماری در منطقه عاری بدون انجام واکسیناسیون است، اما اعلام رسمی عاری بودن ایران از بیماری توسط سازمان جهانی بهداشت دام انجام نشده و سازمان دامپزشکی کشور در این راستا اقدام لازم را انجام خواهد داد.

بنابراین گزارش در این نشست نماینده دفتر منطقه ای سازمان جهانی بهداشت دام ضمن تشکر از اقدامات ایران در ارتباط با بیماری COVID-19 از ماکنعلی خواست تا ساز و کار همکاری سازمان دامپزشکی کشور در کمیته ملی مبارزه با بیماری COVID-19 را در راستای بهره برداری دیگر اعضا به دفتر منطقه ای سازمان جهانی بهداشت دام بفرستد تا این تجربه با دیگر کشورهای منطقه نیز به اشتراک گذاشته شود.

در این جلسه همچنین موضوعات مختلف اعم از فعالیتهای دفتر منطقه ای سازمان جهانی بهداشت دام در برگزاری وبینارهای منطقه ای و کنترل بیماریهای فرامرزی و بحث مقاومت میکروبی و به روزرسانی وبسایت منطقه ای سازمان جهانی بهداشت دام مطرح شد.

موضوع انتخابات دبیر کل سازمان جهانی بهداشت دام و همچنین انتخابات اعضا کمیسیون منطقه آسیا و خاور دور در سال آینده که رئیس سازمان دامپزشکی ایران، دبیر کل آن است نیز از مباحث مطرح شده در این نشست بود.

در ادامه از راه اندازی سیستم جدید اطلاع رسانی جهانی بیماریها (WAHIS) در آینده نزدیک توسط سازمان جهانی بهداشت دام و همچنین راه اندازی پرتال آموزش الکترونیک سازمان جهانی بهداشت دام از ۲۹ اردیبهشت ماه سال ۹۹ به آدرس www.training.oie int خبر داده شد.

در بخش دیگری از جلسه مذکور به موضوع وضعیت بیماریهای منطقه به ویژه بحث بیماری COVID-19 و نقش سرویسهای دامپزشکی در زمان همه گیری بیماری پرداخته شد.

در ادامه مطالبی نیز در خصوص بیماری ASF در خوک و گراز وحشی که خسارات جبران ناپذیری را به صنعت پرورش خوک وارد کرده، ارائه گردید و به نقش بیماری در تلاطمات بازار گوشت قرمز و سفید در کشور چین پرداخته شد.

در پایان دکتر کوگیتا رئیس دفتر منطقه ای سازمان جهانی بهداشت دام ضمن تشکر از حضور فعال اعضا در جلسه مجازی و ابراز امیدواری برای برگزاری سی و دومین کنفرانس کمیسیون منطقه ای آسیا، خاور دور و اقیانوسیه سازمان جهانی بهداشت دام بصورت فیزیکی در کشور تایلند، جلسه را پایان داد.

دکتر مارک شپ رئیس مجمع عمومی سازمان جهانی بهداشت دام، نمایندگان دفتر مرکزی سازمان جهانی بهداشت دام و دکتر کوگیتا رئیس دفتر منطقه ای این سازمان، دکتر سید بهمن نقیعی معاونت بهداشت و پیشگیری و دکتر بهمن عابدی کیاسری مدیر کل دفتر امور بین الملل، سازمانهای تخصصی و روابط عمومی ریاست سازمان دامپزشکی کشور از حاضران این نشست بودند.

آغاز مجدد صادرات فراوردههای شیلاتی ایران به اتحادیه اروپا

با تلاشهای سازمان دامپزشکی کشور، صادرات و ثبت شرکتهای جدید صادرکننده آبیان و فراورده های شیلاتی ایران به کشورهای عضو اتحادیه اروپا آغاز شد. به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور و به نقل از دفتر سازمانهای تخصصی، روابط عمومی و امور بین الملل این سازمان، با تلاشهای



سازمان دامپزشکی کشور

سلام و سلامتی

اقدامات مرتبط با مقابله بیماری آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان با رویکرد کمک به ریشه کنی این بیماری، ۱۰۹ سخنرانی در کشور داشته است، اظهار کرد: در واقع امروز مدیران سازمان دامپزشکی کشور باید در کنار مرغداران، دامداران و عشایر باشند و تلاش نمایند تا مشکلات بهره برداران را با جدیت پیگیری و خدمات دامپزشکی را با بالاترین کیفیت ارائه نمایند.

رئیس سازمان دامپزشکی کشور با اشاره به شایستگی‌ها و لیاقتی که دکتر نقیبی در تمام مناصب گذشته خود ثابت کرده است، افزود: مسئولیت و در عین حال انتظارات از او که تمام مراتب سازمان را پله پله طی کرده است در دوره جدید بیش از گذشته خواهد بود که امید می‌رود از انجام وظایف تعریف شده در این خصوص سربلند بیرون آید.

ماکنعلی در ادامه با تأکید مجدد به رفع مشکلات بهره برداران و استفاده از نظرات ایشان و تشکل‌های صنفی در تصمیم‌گیری‌های سازمان دامپزشکی کشور افزود همه ما باید نسبت به بهره برداران و کل مردم احساس مسئولیت کنیم و با کمک خودآنها تا مشکلاتشان را پیگیری و در جهت رفع آنها تلاش نماییم.

دکتر سید بهمن نقیبی، معاون جدید بهداشتی و پیشگیری سازمان دامپزشکی کشور نیز ضمن تشکر از حسن اعتماد دکتر ماکنعلی به وی و توفیقات دفاتری که وی در آنها خدمت کرده است، موفقیت‌های حاصل شده را مرهون تعامل تمام معاونان سازمان و مشورت‌های فنی مدیران و کارشناسان این دفتر برشمرد و خاطرنشان کرد: با توجه به توفیقات و عملکرد دکتر ماکنعلی در سمت این معاونت و افزایش انتظارات از این معاونت، پذیرش این مسئولیت در عین افتخارش واجد شرایط دشواری است که امید است با هدایت ریاست سازمان و سایر مدیران و کارشناسان سازمان بتوانیم در ارائه خدمات به بهره برداران خدمات دامپزشکی موفق باشیم.

مجدانه سازمان دامپزشکی کشور، با وجود تحریم‌های ظالمانه آمریکا که موجب بروز مشکلاتی برای صادرات فرآورده‌های شیلاتی شده بود، کشور ایران دوباره موفق به اخذ مجوز صادرات آبزیان و فرآورده‌های شیلاتی به کشورهای عضو اتحادیه اروپا شد. در حال حاضر امکان ثبت و صادرات شرکتهای جدید ایرانی دارای شرایط مورد تایید این سازمان و کد EC به اتحادیه اروپا فراهم گردیده است.

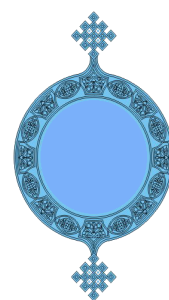
معارفه معاون جدید بهداشتی و پیشگیری سازمان دامپزشکی کشور

در آیین معارفه سازمان دامپزشکی کشور، دکتر سید بهمن نقیبی به عنوان معاون جدید بهداشتی و پیشگیری معرفی شد و حکم خود را از دکتر ماکنعلی دریافت کرد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر علی‌صفر ماکنعلی رئیس سازمان دامپزشکی پیش از ظهر شنبه ۱۷ خرداد ۹۹ در آیین معارفه دکتر سید بهمن نقیبی بعنوان معاون بهداشتی و پیشگیری بر اهمیت باور درست مسئولیت یعنی «بدهکار مردم بودن» تأکید کرد و افزود: در این میان یکی از آموزه‌های مسئولیت، حضور موثر در مسئولیت است و این ویژگی در شرایط کنونی کشور اهمیت دوجندان هم یافته است.

وی با بیان اینکه با توجه به اهداف مشخص سازمان دامپزشکی کشور، تمام مسئولان سازمان دامپزشکی باید روی اهداف واقعی و اصلی که تامین مطالبات بهره برداران در زمینه‌های مختلف بویژه کنترل و پیشگیری بیماری‌ها و سلامت فرآورده‌های خام دامی می باشد، تصریح کرد: در فصل جدید برنامه ریزیهای سازمان در جهت پیشگیری و مبارزه با بیماری‌ها و حرکت به سمت ریشه کنی آنها و رفع مشکلات جدی موجود تمرکز خواهد یافت.

ماکنعلی با بیان اینکه در خصوص انجام



سلام و سلامتی

وی با یادآوری عهده‌ی که در دوران کارشناسی واحدهای مبارزه و بررسی و مراقبت بیماری‌های دامی در اداره دامپزشکی آبیک در آبان سال ۷۶ داشته است، تاکید کرد: در همین جا عهد می‌بندم که هیچ کم‌فروشی در انجام وظایف محوله نداشته باشم و در شرایط جدیدی که خداوند مقدر کرده در خدمت به مردم سربلند باشم.

لازم به ذکر است در ابتدای این مراسم نیز حجت‌الاسلام کلانتری نمایندگی دفتر ولی‌فقیه در سازمان دامپزشکی کشور ضمن تمجید مجدد از انتصاب دکتر ماکنعلی به ریاست این سازمان، انتصاب دکتر نقیبی را نیز که از مدیران بدنه سازمان دامپزشکی و با تجربه در دفاتر تخصصی این سازمان است، به همگان تبریک گفت.

آغاز فصل تازه همکاری‌های سازمان دامپزشکی کشور و سازمان پدافند غیرعامل

رئیس سازمان دامپزشکی کشور و رئیس سازمان پدافند غیرعامل در دیدار روز یکشنبه در محل سازمان پدافند غیرعامل به بررسی راهکارهای توسعه همکاری‌های مشترک جهت مقابله با تهدیدات ایمنی زیستی و خوداتکایی کشور در تامین نهاده‌های مورد نیاز در حوزه دامپزشکی با استفاده از ظرفیت‌های گسترده بخش خصوصی و موسسه‌های تحقیقاتی و آزمایشگاهی پرداختند.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر علی‌صفر ماکنعلی روز یکشنبه ۱۱ خردادماه در دیدار با سردار دکتر غلامرضا جلالی رئیس سازمان پدافند غیرعامل کشور با بیان اینکه در سازمان دامپزشکی کشور در راستای اهداف پدافند غیرعامل و بمنظور پیشگیری و مقابله با بیماری‌های دامی، در تدوین هر برنامه مقابله با بیماری، ۵ جزء رصد و پایش؛ معیارهای کنترلی؛ شبکه‌های آزمایشگاهی؛ آموزشی و ترویج و در نهایت نظارت و ارزیابی در نظر گرفته می‌شود افزود: پدافند غیرعامل در خصوص

هر کدام از این مراحل می‌تواند به سازمان دامپزشکی کشور کمک کند.

ماکنعلی ساماندهی آزمایشگاه‌های دولتی در ۳ محور توانمندسازی نیروی انسانی آزمایشگاهی؛ ساماندهی تجهیزات و اختصاصی نمودن آزمایشگاه‌ها با توجه به امکانات و ظرفیت‌های منطقه‌ای از دیگر اقدامات مهم سازمان دامپزشکی کشور اعلام نمود که با سرعت بیشتری اجرایی خواهد شد.

رئیس سازمان دامپزشکی کشور با اشاره به لزوم توجه بیشتر تولید واکسن‌های دام و طیور و تاکید بر تولید واکسن‌های استراتژیک طیور، از پیگیری تولید بذر واکسن و همکاری در جهت توسعه تولید داخل واکسن‌های دام و طیور بعنوان یکی از اولویت‌های اصلی سازمان دامپزشکی کشور نام برد.

وی با اشاره به اینکه برخی حوزه‌های زیرمجموعه نظارتی دامپزشکی نیاز به برخی اقدامات اصلاحی دارد، به عارضه وجود مناطق با تراکم بالای طیور اشاره کرد و گفت: در حال حاضر ۷ استان قزوین، البرز، تهران، قم، مرکزی، آذربایجان شرقی و اصفهان از پرتراکم‌ترین واحدهای مرغ تخمگذار کشور و حتی دنیا هستند که این بسیار پر مخاطره است و برای تغییر کاربری آنها باید راه حلی عاجل اندیشید و آن را عملیاتی کرد.

ماکنعلی همکاری در اجرای طرح‌های محدودیت سنی پرورش طیور (پرورش تا ۳۷ روزگی)؛ تدوین و عملیاتی کردن سند راهبردی تولید واکسن؛ احیای مرغ لاین آرین و اجرای برنامه راهبردی بهبود بهداشت دام عشایر را از دیگر برنامه‌های مهم در دستور کار سازمان دامپزشکی کشور اعلام نمود که با تلاش و پیگیری اسن سازمان اجرا خواهد شد.

سردار دکتر غلامرضا جلالی، رئیس سازمان پدافند غیرعامل کشور نیز ضمن تبریک انتصاب دکتر ماکنعلی به ریاست سازمان



دامپزشکی کشور به عنوان یکی از چهره‌های علمی و اجرایی در حوزه دامپزشکی تصریح کرد:

سازمان دامپزشکی همکاری مناسبی با سازمان پدافند غیر عامل داشته و سازمان پدافند غیر عامل نیز آماده هرگونه با سازمان دامپزشکی بوده و از تمامی ظرفیت‌های خود در همکاری با این سازمان استفاده خواهد نمود جلالی در ادامه به پیگیری موضوع بکارگیری سرباز در حوزه دامپزشکی جهت همکاری در امور بهداشتی و قرنطینه‌ای اشاره نمود و تأکید کرد که این موضوع را از طریق ستاد نیروهای مسلح پیگیری خواهد نمود.

وی با تأکید بر توانمندسازی نیروی انسانی در بخش دامپزشکی افزود: بایستی از ظرفیت بخش دولتی در امور حاکمیتی استفاده نمود و امور تصدی‌گری را به بخش خصوصی واگذار نمود.

جلالی خواستار مذاکرات منطقه‌ای با کشورهای همسایه و تهیه پروتکل‌های منطقه‌ای در خصوص پیشگیری از بیماری‌های دامی شد و افزود: سازمان پدافند غیر عامل آماده هرگونه همکاری و انجام هماهنگی‌های لازم در این مورد است.

آموزش، نخستین محور برنامه‌های اجرای مقابله با بیماری‌های دامی در سازمان دامپزشکی

ریاست دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران ابراز امیدواری کرد با حضور یکی از بهترین چهره‌های علمی و مدیریتی در رأس سازمان دامپزشکی کشور، فصل تازه‌ای بین حوزه آموزش و اجرا گشوده شود.

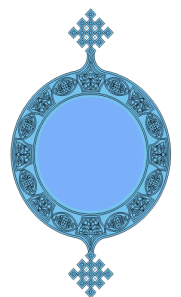
به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر علی‌صفر ماکنعلی رئیس جدید این سازمان صبح چهارشنبه ۳۱ اردیبهشت ۹۹ در دیدار با دکتر مهدی وُجگانی رئیس دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران بر اهمیت استفاده از تمام ظرفیت‌های علمی دانشکده دامپزشکی و ایجاد پویایی و چالاکی بیشتر

در منابع انسانی حوزه دامپزشکی تأکید کرد و افزود: با توجه به اینکه دامپزشکی یک رشته تخصصی حائز اهمیت در سلامت و بهداشت عمومی و سرمایه‌های دامی کشور است، به روز شدن و همچنین تعامل و نزدیکی حوزه آموزش و اجرا امری ضروری است.

وی با بیان اینکه سازمان دامپزشکی یک سازمان تخصصی است که عملیات آن در ۲ محور بهداشت و کنترل بیماری‌ها و سلامت مواد غذایی با منشاء دامی تقسیم می‌شود افزود: در این راستا دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران می‌تواند در حوزه آموزش کمک‌های موثری داشته باشد، کما اینکه نخستین محور برنامه عملیاتی مهار و کنترل بیماری‌های دام، طیور و آبزیان از جمله بیماری آنفلوآنزای فوق حاد پرندگان که در ۵ محور تدوین و عملیاتی شده بود، موضوع «آموزش و ترویج» است که در کنار محورهای رصد و پایش، تشخیص، معیارهای کنترلی و نظارت و ارزیابی با مشورت مجامع علمی ذیصلاح تدوین و اجرا گردید که دستاورد آن نیز امروز مشهود است.

دکتر مهدی وُجگانی، رئیس دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران نیز در این دیدار بر نقش سازمان دامپزشکی و اهمیت آن به عنوان یک دستگاه حاکمیتی تخصصی تأکید کرد و گفت: مجموعه خانواده دامپزشکی اعم از جامعه علمی دامپزشکی و حوزه اجرایی آن تأثیر قابل توجهی در پیشگیری از بروز بیماری‌های مشترک انسان و دام و همچنین مراقبت از هزاران میلیارد تومان سرمایه دامی کشور دارند.

وُجگانی با تبریک انتصاب ماکنعلی به ریاست سازمان دامپزشکی کشور افزود: انتصاب وی به این مسئولیت با توجه به سابقه علمی و همچنین مشاوره وی به سازمانهای بین‌المللی در حوزه دامپزشکی و مسئولیت حساس‌ترین معاونت سازمان دامپزشکی کشور، در دگرگونی برخی بخش‌ها به ویژه توسعه آموزش و توانمندسازی نیروهای انسانی مجموعه دولتی و خصوصی دامپزشکی تأثیرات قابل توجهی خواهد داشت.



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

وی یکی از مهم‌ترین مشکلات دامپزشکی کشور را فاصله و جدایی سازمان دامپزشکی کشور از بخش آموزش عنوان و خاطرنشان کرد: دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران در ۲۶ رشته تخصصی و جذب سالانه ۸۰ دانشجو، ظرفیت بسیار خوبی برای انجام تحقیقات دامپزشکی است و امیدوار هستیم دانشکده در موارد درخواست بخش‌های دولتی یا خصوصی برای انجام پروژه‌های تحقیقاتی و موضوعات و ضرورت‌های پژوهشی بتواند به اقدامات ارزشمندی در دوره همکاری ریاست جدید سازمان دامپزشکی کشور و این دانشکده دست بزند.

رئیس دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران برنامه‌ریزی برای بین‌المللی شدن دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران را از سیاست‌های ۵ ساله این دانشکده اعلام کرد و افزود: امید است با چابکی بیشتری که در دوره ریاست ماکنعلی بر سازمان دامپزشکی و نزدیکی و تعامل بیشتر بین دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران با سازمان دامپزشکی کشور رخ می‌دهد، خدمات کمی و کیفی جامعه دامپزشکی کشور به تولیدکنندگان و همچنین نظارت بر بهداشت عمومی و مواد غذایی ارتقاء یابد.

رئیس جدید سازمان دامپزشکی سیاست‌های جدید روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور را تبیین کرد

رئیس جدید سازمان دامپزشکی کشور در گردهمایی سالانه مسئولین روابط عمومی‌های ادارات کل دامپزشکی استانها از توجه بیشتر به اطلاع رسانی و تولید و مدیریت محتوا در روابط عمومی خبر داد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر علی‌صفر ماکنعلی رئیس جدید سازمان دامپزشکی کشور ۳۰ اردیبهشت ۹۹ با حضور در گردهمایی سالانه مسئولین روابط عمومی‌های ادارات کل دامپزشکی استانها که بصورت ویدیو

کنفرانس برگزار شد، سیاست‌های جدید سازمان دامپزشکی در شیوه انعکاس رویدادها و مدیریت اخبار و مطالب را تبیین کرد.

وی با بیان اینکه روابط عمومی یکی از مهم‌ترین ارکان هر مجموعه است افزود: سالها پیش از این با توجه به اهمیت روابط عمومی و تولید خبر، کمیته ملی روابط عمومی در سازمان دامپزشکی با هدف تشکیل بانک جامع ظرفیت‌ها و توانمندی‌های مجموعه روابط عمومی و آموزش و توانمندسازی مهارتی کارشناسان روابط عمومی و تعیین سیاست‌های روابط عمومی سازمان در زمان تصدی اینجانب در دفتر سازمان‌های تخصصی، روابط عمومی و امور بین‌الملل شکل گرفت که در دوره مدیریتی جدید، اقدامات این کمیته مورد توجه خواهد گرفت. و با توجه به اهمیت تاثیرگذاری و انتظارات عملکردی روابط عمومی، نسبت به تقویت جایگاه واقعی آن تجدید نظر خواهد شد.

رئیس سازمان دامپزشکی کشور با بیان اینکه این تصمیم به معنای افزایش تعداد نیروی انسانی نیست، اضافه کرد: در واقع از آنجا که هدف دولت کوچک‌سازی است، باید بیشتر به ساماندهی و افزایش دانش و مهارت همکاران این حوزه اندیشید و برنامه‌ریزی کرد.

وی با بیان اینکه یکی از تحولات سازمان دامپزشکی، بهبود و اصلاح برنامه‌های روابط عمومی خواهد بود تصریح کرد: در واقع روابط عمومی‌ها باید بجای انعکاس اخبار مبالغه‌آمیز یا تمجید از مدیران مجموعه، به رفع نواقص و اشکالات اجرایی و اداری و اظهارات و اقدامات سازمان کمک مستقیم کنند گفت: بطور قطع با شناخته شدن بیشتر جایگاه حساس و خطیر سازمان دامپزشکی، امکان پیگیری مطالبات مجموعه نیز فراهم خواهد بود.

ماکنعلی با تاکید بر روش موفق کنترل بیماری‌های دامپزشکی در قالب برنامه



ابزارهای رسانه ای و مجازی، مهندسی پیام کرده و مدیریت محتوا را بر عهده بگیرد.

سرپرست مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت جهاد کشاورزی با اشاره به اینکه روابط عمومی باید مدیریت اخبار منتشر شده و نحوه رسیدن اخبار به مخاطبان برادر نظر بگیرد، به شعار سال ۹۹ که از سوی مقام معظم رهبری نامگذاری شده است اشاره کرد و گفت: در سال جهش تولید بایستی دستاوردها و خدمات نظام و دولت به شکل هنرمندانه رسانه ای و اطلاع رسانی شود.

در پایان این همایش، روابط عمومی های ۵ سازمان جهاد کشاورزی استان های آذربایجان شرقی، فارس، سیستان و بلوچستان، قزوین و مرکزی به عنوان استان های برتر و ۳ سازمان دامپزشکی کشور، شیلات ایران و جنگل ها، مراتع و آبخیزداری کشور برتر شدند.

در متن لوح تقدیر ساسان والی زاده خطاب به مدیر روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، با اشاره به توسعه همه جانبه نظام ارتباطات یکپارچه بخش کشاورزی که البته این اتفاق را نیز مرهون تلاش و مشارکت تمام دست اندرکاران مجموعه سازمان دامپزشکی کشور دانسته است؛ کسب مقام روابط عمومی برتر در ارزیابی سالانه روابط عمومی سازمان جهاد کشاورزی استان ها، شرکت ها و موسسات تابعه از سوی مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت جهاد کشاورزی را به دکتر فاطمه زارعان مدیر روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور تبریک گفته و از تلاش های ارزنده و برنامه ریزی و مدیریت مطلوب آن مجموعه جهت تحقق این مهم تقدیر و تشکر کرده است.

این توفیق به دنبال برتر شدن روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور در بخش های ارتباطات رسانه ای، تولید خبر و شبکه های اجتماعی نمایشگاه ها و مناسبت ها، تولیدات چند رسانه ای تعامل سازمانی، پژوهش و افکار سنجی و ارتباطات مردمی حاصل شده است.

لازم به ذکر است روابط عمومی

کنترلی ۵ محوری به یکی از بندهای این برنامه که آموزش و ترویج است اشاره کرد و افزود: در همین راستا اقدامات لازم جهت برگزاری دوره های آموزشی تخصصی با تدریس اساتید مجرب اعمال خواهد شد.

وی از روابط عمومی به عنوان چراغ راهنمای سیستم یاد کرد و خواستار افکار سنجی و تحلیل محتوای آن جهت رفع مشکلات مردم شد.

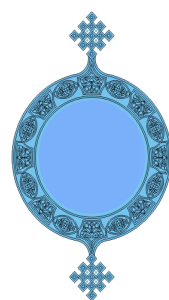
لازم به ذکر است در این گردهمایی دکتر ساسان والی زاده رئیس جدید روابط عمومی وزارت جهاد کشاورزی نیز حضور یافت.

روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور برتر شد

روابط عمومی های سازمان دامپزشکی کشور، شیلات ایران و جنگل ها، مراتع و آبخیزداری کشور به عنوان روابط عمومی های برتر جهاد کشاورزی معرفی شدند.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، در همایش سراسری مدیران روابط عمومی های وزارت جهاد کشاورزی که یکشنبه ۲۸ اردیبهشت به صورت ویدئو کنفرانس برگزار شد؛ ساسان والی زاده سرپرست مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت جهاد کشاورزی با بیان اینکه وظایف روابط عمومی باید شامل نظام یکپارچه اطلاعات، سواد رسانه ای، نهضت تولید محتوا، مدیریت و مهندسی محتوا باشد افزود: نقش روابط عمومی مدیریت ارتباطات انسانی و رسانه ای است و این بخش باید با ایجاد انگیزه، سرعت تصمیم سازی را افزایش دهد و یک پاسخ رسانه ای به مشکلات باشد.

والی زاده با بیان اینکه مدیریت بحران ها بر عهده روابط عمومی است و از طریق جریان سازی و ایجاد کمپین ها امکان مدیریت شرایط و تامین خوراک برای رسانه ها را دارد بر استفاده روابط عمومی از همه ابزارهای رسانه ای و مجازی تاکید کرد و گفت: روابط عمومی باید با در دست داشتن تمام



سازمان دامپزشکی کشور
سلام و سلامتی

سازمان دامپزشکی کشور در ارزیابی سال‌های گذشته مرکز روابط عمومی وزارت جهاد کشاورزی نیز همواره جزو روابط عمومی‌های برتر برگزیده شده است.

دکتر سعید کرمی سرپرست اداره کل دامپزشکی استان تهران

رئیس سابق سازمان دامپزشکی کشور پیش از اینکه از مسئولیت ریاست سازمان جدا شود با صدور حکمی دکتر سعید کرمی را به عنوان «سرپرست اداره کل دامپزشکی استان تهران» منصوب کرده بود.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر علیرضا رفیعی‌پور رئیس سابق این سازمان با صدور حکمی، با استناد به آنچه سوابق و تجربیات دکتر سعید کرمی عنوان کرده است، وی را به عنوان «سرپرست اداره کل دامپزشکی استان تهران» منصوب کرد.

وی در بخشی از حکم صادرشده خود خطاب به سرپرست این اداره کل نوشته است: «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 ارتقا بهداشت دام و فرآورده‌های دامی از این طریق در توسعه صنعت دام، طیور، زنبورعسل و آبزیان استان و بهداشت عمومی گام‌های موثری بردارید.

رئیس سابق سازمان دامپزشکی کشور در پایان این حکم برای سرپرست اداره کل دامپزشکی تهران آرزوی توفیق در رعایت اصل اعتدال‌گرایی و منشور اخلاقی دولت تدبیر و امید و خدمت به نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران از خداوند متعال خواستار شده است.

پیش از این دکتر واعظی مدیرکل اداره

دامپزشکی استان تهران را برعهده داشت و دکتر سعید کرمی به عنوان معاون سلامت به اداره کل آن استان خدمت می‌کرد.

انتصاب سرپرست اداره کل دامپزشکی آذربایجان غربی

رئیس سازمان دامپزشکی کشور با صدور حکمی «سرپرست اداره کل دامپزشکی استان آذربایجان غربی» را منصوب کرد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر علی‌صفر ماکنعلی رئیس این سازمان ۲۲ خرداد ۹۹ با صدور حکمی با عنایت به سوابق و تجربیات دکتر سید امید خلیل‌زاده را به سمت سرپرست اداره کل دامپزشکی استان آذربایجان غربی منصوب کرد.

رئیس سازمان دامپزشکی کشور در متن حکم خود آورده است: «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 ارتقا بهداشت دام و فرآورده‌های دامی از این طریق در توسعه صنعت دام، طیور، زنبورعسل و آبزیان استان و بهداشت عمومی گام‌های موثری بردارید.

«وی در پایان توفیق وی را در «رعایت اصل اعتدال‌گرایی و منشور اخلاقی دولت تدبیر و امید و خدمت به نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران از خداوند متعال» خواستار شده است. پیش از این و از تیر ماه ۱۳۹۳ دکتر کامیار داهیم به عنوان مدیرکل دامپزشکی استان در حال ایفای وظیفه در این مسئولیت بود و دکتر سید امید خلیل‌زاده از خرداد ۹۸ تا امروز به عنوان مسئول آبزیان اداره کل دامپزشکی این استان در حال خدمت بوده است.

انتصاب مدیرکل دامپزشکی فارس

رئیس سازمان دامپزشکی کشور با صدور حکمی مدیرکل دامپزشکی استان فارس را



سازمان بهداشت و آموزش پزشکی

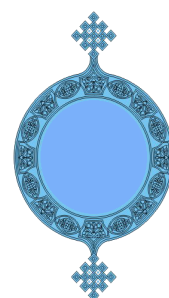
سلام و سلامتی

منصوب کرد.

به گزارش روابط عمومی سازمان دامپزشکی کشور، دکتر علی صفر ماکنعلی رئیس این سازمان با صدور حکمی دکتر حمیدرضا ناظمی را به سمت مدیرکل دامپزشکی استان فارس منصوب کرد.

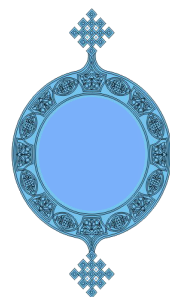
بنابراین گزارش وی در این حکم نوشته است: با عنایت به سوابق و تجربیات جنابعالی، اهمیت تنوع و گستره فعالیتهای حساس و حاکمیتی دامپزشکی ایجاب می‌نماید که با بهره‌گیری از همه ظرفیتهای، امکانات و نیروهای متخصص و متعهد در ارتقاء بهداشت دام و فرآورده‌های دامی در توسعه صنعت دام، طیور، زنبورعسل و آبیان استان و بهداشت عمومی گامهای موثری بردارید.

رئیس سازمان دامپزشکی کشور در ادامه این حکم آورده است: توفیق جنابعالی 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.



اولین جلسه کمیته ملی راهبردی تولید و بهداشت دام





سازمان نظام دامپزشکی جمهوری اسلامی ایران



- محتوای مقاله باید با زمینه موضوعی فصلنامه مرتبط باشد
- پذیرش اولیه مقاله ضرورتاً منوط به رعایت راهنمای نگارش مقالات است
- مقالات رسیده به وسیله هیأت تحریریه مورد ارزیابی قرار گرفته و پذیرش نهایی منوط به موافقت هیأت تحریریه فصلنامه سلام و سلامتی است. هیأت تحریریه مجله در ویرایش ادبی مقاله (بدون تغییر محتوایی) آزاد است
- در مقالاتی که بیش از یک نویسنده دارند، نویسندگان باید یک نفر را به عنوان نویسندهٔ عهده دار مکاتبات مشخص کنند. در غیر این صورت نفر اول، نویسندهٔ عهده دار مکاتبات شناخته خواهد شد
- مسئولیت صحت و سقم مطالب مقاله به لحاظ حقوقی بر عهده صاحب و یا صاحبان مقاله می باشد
- آرا و نظرهای نویسندگان مقالات لزوماً دیدگاه فصلنامه نیست
- فراخوان مقالات فصلنامه در استان از سوی اداره کل دامپزشکی استان و برابردستورالعملی که از سوی سازمان دامپزشکی کشور صادر گردیده است صورت می پذیرد
- فصلنامه از هر گونه انتقاد و پیشنهاد استقبال نموده و پذیرای رهنمودهای خوانندگان، صاحب نظران و دانش پژوهان عزیز در جهت ارتقا کیفی فصلنامه خواهد بود



Iran Veterinary Organization
Ministry Of Jihad-Keshavarzi
Electronic Journal Of Iran Veterinary Organization
July 2020

شماره پنجم / بهار ۱۳۹۹



سازمان دامپزشکی کشور