

۲۶۵۱

دانشگاه تهران

دانشکده دامپزشکی

شماره پایان نامه ۸۰۳

سال تحصیلی ۴۰-۴۱

پایان نامه

برای دریافت دکترای دامپزشکی از دانشگاه تهران

موضوع

مطالعه انسداد روده در گاو

نگارش:

موسی - ررمصانی سراجاری

متولد - ۱۳۱۴ لاهیجان

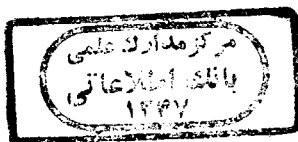
هئیت داوران

XXXXXXXXXX

آقای دکتر محمد حسینیون      دانشیار دانشکده دامپزشکی      راهنما و رئیس هئیت داوران

آقای دکتر عطاء المیزند افشار      استاد      "      "      داور

آقای دکتر محمد سنجر      استاد      "      "      داور



۲۶۵۱

ستایش بی پایان به پروردگار بگنا که عظمت وجودش موجب تحقق بخشیدن  
آرمانهای من بوده است .

سیاس و تقدیر به پیشگاه آنانکه در تربیتم کوشیده اند تا شخصیت انسانی  
رابد انسان که باید بشناسم .

تقدیم به :

— پدر روماد راجمدم که پیوسته در قلبم نور امید و اشتیاق به پیشرفت  
و ترقی ایجاد کرده اند و در راه بی پایان رساندن تحصیلاتم زحمات فراوان  
کشیده اند .

— خواه سران و برادران عزیزم که هر یک سهمی در به ثمر رسانیدن  
آرمانهایم داشته اند .

— همسر عزیزم که پیوسته در قلبم نور امید و اشتیاق ایجاد کرده و از هر  
کوششی فروگذار نبوده است .

— دو فرزندم رزا و امین که مایه زندگی من میباشند .

— دوستان عزیزیکه خاطرات ایام مصاحبتشانرا هرگز از یاد نخواهم برد .

تقدیم به :

— جناب آقای دکتر محمد حسینیون دانشیار محترم که با انتخاب  
عنوان پایان نامه و قبول راهنمایی اینجانب از نهایت بذل  
محبت در پیغ نفرموده و از محضر علمی ایشان همواره کسب فیض  
نموده ام .

— جناب آقای دکتر عطاء اله زند افشار استاد محترم و گرانمایسه  
دانشگاه دامپزشکی که افتخار شاگردی ایشان را همواره داشته‌ام .  
— جناب آقای دکتر محمد سنجر استاد محترم دانشگاه دامپزشکی  
که همیشه اوقات از محضر علمیشان برخوردار بودم .

فهرست

+++++

صفحه	عنوان
+++++	+++++
۱	۱- مقدمه
۲	۲- اتیولوژی:
۲	بخش اول - علل واقعی انسداد
۵	بخش دوم - عوامل ایجاد کننده مانع
۵	بخش سوم - نقش زایمان
۷	۳- نیرنگ بیماری
۱۸	۴- نشانیها
۱۸	۵- پیشرفت بیماری
۱۹	۶- ضایعات
۲۰	۷- تشخیص:
۲۰	اول تشخیص درمانگاهی
۲۰	دوم - تشخیص تفریقی
۲۵	سوم - تشخیص کالبدگشایی
۲۶	چهارم - تشخیص درمانی
۲۷	پنجم - تشخیص باسندرم مایعات بدن .

فهرست

XXXXXXXX

صفحه	عنوان
+++++	+++++++
۲۹	۸- پیش بینی
۳۲	۹- درمان :
۳۲	اول - درمان قبل از عمل
۳۴	دوم - درمان جراحی
۳۹	سوم - درمان های بعد از عمل
۴۲	۱۰- مشاهدات
۶۲	۱۱- نتیجه
	۱۲- منابع

#### مقدمه

+++++

تا آنجا که طب دامپزشکی نشان میدهد عفونت حاصله از انسداد روده نزد اسب  
کرارا گزارش داده شده و در این مورد تحقیقات نسبتاً کافی صورت گرفته است از -  
این نظر مشاهده و فوراً این بیماری در نزد اسب مارا بر آن داشت تا این بیماری را در  
نزد گاو نیز مطالعه و اهمیت آن را تا حد امکان تشریح نمائیم .  
انسداد روده در نزد گاوها عفونتی است که نسبت به سایر عفونتهای دستگاه -  
گوارش این حیوان کمتر بوده ولی به علت وخامت و پیشرفت سریع بیماری و منجر شدن  
بمرگ حیوان مطالعه آن جالب و مفید بنظر میرسد .  
در اثر رشد سریع میکربها در این بیماری که منجر به ارسال حیوان به کشتارگاه  
میشود و همچنین ظهور شوک در اثر اختلالات مایعات بدن تشخیص فوری نهایت  
ضروری است . ما در تشریح این بیماری و علل مولده و مسببه آن سعی نمودیم  
بتدریج مشاهدهات خود را در هر بخش با تشریح مطالب تئوری توأماً بنگاریم .  
تا چگونگی تولید، پیشرفت - درمان بیماری بخوبی روشن گردد . امید است این  
مجموعه - مورد استفاده قرار گیرد .

## ایتولوژی ( Etiologie )

+++++

بخش اول - علل واقعی انسداد :

۱- موانعی که در خود روده بوجود میآید .

## الف - انواژیناسیون ( Invagination ) :

بسیار جسم که وارد روده میشود باعث گشاد شدن و منجر به يك انقباض گردید مو  
 بنابراین کوچکترین کما لیبر میتواند در بزرگترین کالیبر جایگزین گردد . و همین  
 علت است که انواژیناسیون در جهت مخالف ایجاد میگردد . تمام حالات انواژیناسیون  
 که در مشاهدات کلینیکی دیده شده است در جهت طبیعی بوده است .

## ب - ولولوس ( Volvulus ) - اگر چه مزانترگاوها کوتاه است ولی -

گره خوردگیها در نزد آنها از انواژیناسیون کمتر است . بعقیده کلارانس

( Clarans ) هرگاه گاوی مقدار زیادی آب سرد بنوشد آب اذراضاود آن

میری به هزارلا و شیران و قسمتهای اولیه روده تهی وارد میگردد و در اینحالت خمهای

روده ( Anser ) متسع شده و انقباضات خود را از دست میدهند و در نتیجه

حرکات چهارنعل یا پرش باد ویدن - روده ۱۵ حرکات غیرطبیعی را تحمل کرده و

گره خوردگی ایجاد میگردد .

ج- سرطان ( Cancer ) - عسده ای سرطان را بعنوان

عامل انسداد ذکر کرده اند ولی در این مورد شرح کاملی داده نشده است.

د - حالت ارثی - از دیار بیش از حد طول روده، وجود يك -

در صورت تکثیر Diverticule و همچنین حالات غیر طبیعی تشریحی نیز از مسلسل

استعد کننده نباشند.

ه - آنتریتها و اولسرها ؛ میتوانند از عوامل استعداد کننده -

باشند بشرطیکه باعث اختلالات اعمال روده گردند.

و - اوزوفاگوستومیوز

وجود استعداد زیاد از انگشهای اوزوفاگوستوما - مناسبتاً حرکات رودی روده را

بعقدار قابل توجهی کاهش میدهد. (م-۱) ه

۲- موانعی که در خارج از روده ایجاد میشوند ؛

الف- پریتونیت ( Peritonite ) :

واکنشهای پرده منفاقی میتوانند با ایجاد چسبندگی يك محل را جهت عبوس شدن

خمهای روده ( Adhes ) ایجاد نمایند.

ب - فتق ها ؛ حلقه فتق نیز محل را جهت اقتباس ایجاد میکند

فتقهای مادرزادی - مانند فتق پرده حجاب حاجمز - فتق ناف - آنگوئینال



( inguinales )

فتقهای اکتسابی - مانند فتق حجاب حاجی و چهاره هدیگی مزانتسیر ،  
 اپپلئون ولیگامان بزرگ بعد از اخته نیز در سطح قسمت باقیمانده طناب بیضه  
 اختناق فتق پیش میآید .

ج - تومور اعضا\* همجوار - مخصوصا تومور غد در مزانتسیریک  
 که باعث فشار بر روی روده میگردد .

د - باقیمانده شریان نافی - عده ای باقیماندن شریان نافی را در  
 چند مورد نشان داده اند .

د ر این حالات بقایای شریان ایچاد يك طناب واقعی بقطر ۳ میلی متر مینماید  
 که از سقف محوطه لگن تا کف شکم ادامه داشته و ایچاد يك میله ای نموده که  
 يك قسمت از خلف ژژونوم ( Jejunum ) به آسانی بدو آن -  
 پیچ میخورد . این پیچ خوردگی معمولا موقتی است و در صورتیکه مدتی ادامه  
 یابد بطور همیشگی باقی میماند . در این حالت تحویک روده بخوبی انجام نمیگیرد ،  
 روده مستورم و حرکات آن نیز قادر به آزاد کردن آن نیست .

تذکر - تجربیات عملی نشان میدهد که در هنگام عمل جراحی شکم  
 نیابستی آنسهای روده را ( Ansa ) زیاد ملامسه کرد بنحویکه از ایچاد -  
 چسبندگی جلوگیری بعمل آید .

بخش دوم - عوامل ایجاد کننده مانع :

۱- اجسام خارجی - بهر شکل و اندازه که باشد میتواند مانعی ایجاد نمایند .

۲- تویک ها - که معمولا توده ای از پشم هستند که در روی آنها مواد معدنی رسوب نموده و تویکهای بزرگ را ایجاد مینمایند .

۳- کرمهای روده - آسکاریس - استرنگها - اگر چنانچه تعداد آنها آنقدر زیاد باشند که ایجاد کلافه یا گلوله ای را بنمایند در اینصورت از عوامل ایجاد کننده مانع محسوب خواهند شد .

۴- انفارکتوس ( Infarctus ) روده و مزانتس :

که در این مورد در بخش سوم شرح داده میشود .

بخش سوم - نقش زایمان :

بنظر عدّه ای از دانشمندان از جمله شاپات ( Chappat ) ضایعات

روده در اثر زایمان میتواند یکی از علل واقعی موانع و بالاخره انسداد روده باشد .

در هنگام زایمانهای سخت ( وضعیت خلفی یا وضعیت قدامی با موقعیت غیر طبیعی

سسر ) در لحظه زورهای حقیقی زایمان لبه تنگه قدامی لگن بوسیله جنین کاملاً

مسدود نگردید و بنابراین خصمهای رود ه ( Anses ) در بین لبه قد امی  
 محوطه لگن و جنین محبوس میگرددند . این قسمت از رود ه ها بسهولت در موقع  
 جنین  
 خروج آزرده میشوند .

بنظر شایات ( Chappat ) اگر قبل از کشیدن جنین اقدام به بلند  
 کردن گاو نمایند این حادثه بوجود نیاید .

این حوادث موجب وارد شدن ضربه و ضغطه و تورم رود ه ها گشته و در نتیجه  
 واکنش سرو فیبری نی ( Serofibrineuse ) و چسبندگی پرد ه صفاق  
 که منجر به انسداد میگردد بوجود نیاید و همچنین گاهی يك خونروی رود ه را مارض  
 میشود .

فشار بر روی عروق مزانتر نیز موجب پاره شدگی مویرگهای جد ار رود ه گردید و قطرات  
 خون بتدریج ایجاد لخته نمود و کم کم لخته ها مجتمع گشته و توسط پایه ای بسه  
 جد ار رود ه متصل میشوند و همین امر امکان يك انسداد را سبب میگردد .

## Pathogenie

## نیرنگ بیماری

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

در حال حاضر سه نوع تئوری جالب باد رجات مختلف وجود دارد .

۱- تئوری عفونی :

در انسداد ساده ، روزه و گارنیر ( Roger, ET. Garnier ) وجود باکتریها

را ( کلی باسیل ، بی هوازیها ) در خون درد و مین روز ابتلاء نشان میدهند که

بعد از بهبودی از مین میروند - بعقیده بینیت ( Binet ) راه لنفی رل

مهمی را در انتشار میکربیها ایفاء میکند و بهمین علت ناراحتیهای ششی نیز وجود -

دارد . بهر حال این عوامل ثابت نبود و معمولا نیز باعث مرگ نمیکردند .

در انسداد مضاعف - میکربیها بخصوص تمام بی هوازیها بجز کلی باسیلها در قسمتها

مسدود شده حدت زیادی پیدا میکنند و بهمین علت است که تجویز سرم آنتی گانگرنوز

( ضد قانقرا یائی ) ضرورت دارد .

۲- تئوری سمی :

بطور تجربی تزریق مایعات حاصله از انسداد ، در رود موجب ظهور پدیده های سخت

و علائم شدید در نزد حیوانات میگردد . در هنگام انسداد مضاعف ، مایعات حاصله

بیشتر از حالت انسداد ساده سمی هستند .

این مواد سمی از جدار رود آزاد شده و بد داخل محوطه شکم رسوخ نموده و  
 قالاخره از راه لنف به تمام بدن میرسند .

انکروز ( قانقرایا ) موکوسرود در اثر عمل شیره بانکره آس که خود بوسیله شیره  
 معوی ( شیره رود ) فعالتر شده با ایجاد میگردد و این نقاط انکروزه شده جذب  
 مواد سمی را تسریع مینمایند .

درعکس حالت فوق، قدرت جذب رود ه کاهش پیدا کرده و با از بین میروند .  
 مسمومیت ایجاد شده در بدن را بخوبی نمیتوان تهریح کرد ولی آنچه که مسلم  
 است مواد زائد و زیمان آور در رود ه افزایش مینمایند بهرحال کلیه اعمال فوق در -  
 بوجود آوردن بیماری سهمیم بود ه و آنها را نمیتوان نادیده گرفت .

### ۳- تئوری شوک :

بموجب نظریه ( Reilly ) انواع ناسمین در اثر اختلالات سلسله اعصاب  
 ظاهر میشود این اختلالات ممکن است در اثر ضایعه مستقیم عصب کم کاری عصب  
 یک رفلکس - اختلالات مایعات بدن، تومور رود ه، ناراحتی حاصله از مسمومیت ه  
 عفونت عمومی - ضایعات غدد مزانتر - واکنشهای آلرژیک - یک شوک در اثر  
 ضربه با هیجان ایجاد گردند . تمام این علل بوسیله یک واکنش فیزیوپاتولوژیک  
 ( Physiopathologie ) باعث اختلال حرکات رود ه میگردد

فقط ممکن است علل فوق گاه در روی مرکز عصبی و گاه در روی راه‌های انتقال عصبی یا پلکسوس عصبی اثر نموده و نظم عصبی را بهم بزنند " .

عده ای از دانشمندان ثابت کرده اند که تحریک غد لنفاوی *Semi-lunare*

چپ یا عصب اسپلانشینک ( *Splanchnique* ) در کوبای اکثر اوقات باعث

اختلالات عروق حرکتی ( *Vasomotor* ) و گاهی فقط حرکتی میگردند .

این عده همچنین توانسته اند با تزریق موضعی سهوم میکربی یا سموم گیاهی

و بیایک ماده آلرژی زا در نزد حیواناتیکه قبلاً حساس بوده اند، انواعیناسیون ایجاد

نمایند . بعلاوه محققین <sup>این</sup> توانسته اند از غد متورم شده هزانتتر ماده محرکسی

کاملاً متمایز از هیستامین جدا نمایند، که این ماده قادر است سلسله اعصاب نباتی

را تحریک و در نتیجه عوارض حاصله را تولید نمایند . این گروه نیز رابطه بین <sup>نقبات</sup> ضات

غیر طبیعی روده را با کم کاری سلسله عصب نباتی نشان داده اند . در قسمت بالای

محل انسداد روده توقف عبور مواد غذایی موجب تجمع مایعات و گاز گردیده و در

نتیجه سبب اتساع روده و همچنین فساد آن ناحیه میگردد . در اثر مایعات جذب

شده بوسیله حیوان - مایعات ترانسودا و احشائی، افزایش ترشح مایعات هضمی

که بالاخره این مایعات سمی میشوند از یکطرف باعث اتساع خم روده گردیده و از طرف

دیگر گازهای حاصله از تخمیر در محل انسداد و بواسطه انتشار گازهای

خون و یا هوای بلع شده سبب اتساع میگردد .

فشار حاصله از این گازها بی نهایت زیاد است و حساسیت قسمتهای بالای روده نیز خیلی زیاد میباشند .

عامل انسداد باعث توقف عبور مواد شده و در نتیجه حرکات رودی افزایش پیدا میکند اما تونوس رود کاهش یافته و سبب افزایش قطر رود و در نتیجه اتساع ایجاد میگردد .

بنظر لسریش ( Leriche ) اتساع رود فقط مکانیکی نبود بلکه در اثر عمل عصب سمپاتیک گسه هم فعال است و هم تنهائی عامل متوقف کنندگانقباضات فیبرهای عضلانی صاف رود نیست اتساع رود بوجود میآید که اتساع و فشار باعث ایجاد ضایعات گردیده و ابتدا جریان خون سیاهرگی متوقف میشود و بالآخره گانگرن و نکروز حاصل میشود . ضعف و نازکی دیواره رود سبب میشود که سموم میکروبی از دیواره رود نفوذ نمایند . اتساع و فشار وارد بهرروی انتهای اعصاب جدار رود و مزانتره و واکنش زیررابطه میآورد :

واکنشهای بیمار در مقابل شکم درد و حرکات آن .

واکنشهای نباتی که باعث رفلکسهای موضعی ( اتساع و اسپاسم ) و رفلکسهای عمومی

که از راه مراکز بالائی ( اعصاب نباتی ) و بخصوص هیپوفیز اثر میکند ایجاد میشود .