مجلـــــة العلـــوم البيطـريـــة

(مجلة علمية غير دورية تهتم بكل ما يخص الطب البيطرى .. د.مدحت عبدالقادر الشيمى)

أغسطس 2012 — العدد رقم (7)

إفتتاحية العدد

إنشاء بنك للموارد الوراثية للإبل بمنطقة الشحانية.

أعلنت هيئة الاشغال العامة "أشغال " عن طرح مناقصة لإنشاء بنك للموارد الوراثية للهجن ومركز خدمات في الشحانية ، ويتمحور العقد الذي أبرمته بلدية الريان حول إنشاء وصيانة بنك لأجنة الهجن إضافة لأنشاء مبنى خدمي واداري ملحق وذلك في منطقة الشحانية.

ويتكون المشروع من بناء مبنيين منفصلين مبنى إداري رئيسي لأجنة الهجن ومبنى آخر خدمي،وسيتم استخدام الكونكريت المسلح في بناء الهيكل الأساسي وبناء الجدران باستخدام الفولاذ والطابوق مع كافة التشطيبات اللازمة وعمل السياج والبوابات والمماشي والاسفلت وبناء موقف للسيارات وكافة الأعمال الاخرى المتعلقة والملحقة.

جريدة الشرق القطرية السبت 2012/7/7م.

Notifiable disease in domestic animals in Qatar 2011:

1- Bovine anaplasmosis (Confirmed).

2- Bovine tuberculosis (Clinical).

3- Brucella melitensis (Clinical).

4- FMD (Clinical).

5- IBD (Gumboro) (Not confirmed).

6- New castle disease (Clinical).

7- Paratuberculosis (Johne`s disease) (clinical)

8- Theileriosis (Clinical).

9- Trypanosomosis (Not confirmed).

Source: OIE – (WAHID).

أدوية بيطرية:

No Met Syn powder

التركيب:
هذا الدواء يتكون من مجموعة من الاعشاب التى تساعد على الحفاظ على مستوى الانسولين فى الخيول و يقلل من اعراض مقاومة الخيول للانسولين فيما يعرف (Insulin Resistance) و يسمى ايضا ب (Metabolic Syndrom) و من Equine هنا جائت تسمية هذا الدواء . هذا من اهم العوامل التى تؤدى الى ظهور اعراض التحاب الحافر Laminitis كما ان تكرار الخلل فى مستوى الانسولين يؤدى الى اختلال نمو النسيج الكرياتينى للحافر و بالتالى يؤدى الى تشوهات الحافر لذلك فهذة الاعشاب تساعد على تناسق و انضباط نمو الحافر و بالتالى تقليل فرص حدوث تشوهات

دواعى الاستعمال:
1- المحافظة على مستوى الانسولين فى الدم و بالتالى يقلل من اعراض Insulin resistance التى هو احد اهم اسباب التهاب الحافر فى الخيول.
2- المحافظة على نمو الحافر بشكل منتظم و بذلك منع حدوث تشوهات الحافر على المدى البعيد.
3- يساعد على الحافر على القيام بوظائفة دون حدوث خلل .

الجرعة:
جرعة تحميلية Loading dose: 6.4جم / 200كم من وزن الجسم لمدة 7 ايام. ثم يتبعها جرة اخرى Maintenance : 1.5 جم / 200 كج من وزن الجسم كل يوم.

العبوة : 200 جم (تكفى حيوان وزن 300 كج لمدة 66 يوم).

الشركة: Equilife – UK.

مستقبلات الادرينالين و أهميتها فى سباقات الإبل.
Adrenergic receptors and its importance in Racing camel medicines.

مقدمة:

الجهاز العصبى يتكون من جهاز عصبى مركزى و يشمل المخ و النخاع الشوكى و الجهاز العصبى الطرفى و يشمل الجهاز العصبى الطرفى الارادى Voluntary nervous system و الجهاز العصبى الطرفى الإرادى Involuntary nervous system (Autonomic nervous system) و هذة بدورة ينقسم الى نوعين من الاعصاب الاول و يسمى Sympathetic و الاخر و يسمى Parasympathetic و موضوعنا هنا يتركز على الاعصاب Sympathetic و التى تفرز المستقبلات العصبية من انواع الادرينالين و غيرها .

الناقلات العصبية للـ Sympathetic nerves:

1- Epinephrine.
2- Norepinephrine.
3- Dopamine.

و تقوم هذة المواد الكميائية بنقل السيال العصبى الى الاعضاء المختلفة لتحدث تاثيرها من خلال مستقبلات خاصة تعرف ب Adrenergic receptor او مستقبلات الادرينالين و منها:

1- Alpha 1.
2- Alpha 2.
3- Beta 1.
4- Beta 2.
5- Dopa 1: 5.

Table 4-1 Adrenergic Receptor Responses

Receptor	Target Organ	Response
Alpha-1	Arterioles	Constriction
	Urethra	Increased tone
	Eye	Dilation of pupil
Alpha-2	Skeletal muscle	Constriction
Beta-1	Heart	Increased rate, conduction, and contractility
	Kidneys	Renin release
Beta-2	Skeletal blood vessels	Dilation
	Bronchioles	Dilation
Dopaminergic	Kidneys	Dilation of blood vessels
	Heart	Dilation of coronary vessels
	Mesenteric blood vessels	Dilation

و الجدول المقابل يوضح تواجد هذة المستقبلات على اهم الاعضاء و تاثيرها و من ثم يمكننا الان فهم تاثير الدواء المحفز للمستقبلات Alpha-1 و تسمى Alpha-1 agonist حيث يؤدى الى انقباض الاوعية الدومية و من ثم يؤدى الى ارتفاع الضغط لذلك فمثل هذة الادوية توصف لمرضى الضغط المنخفض و مثال لذلك Phenylephrine.

والادوية المحفزة لمستقبلات Beta-2 وتسمى Beta-2 agonist و تؤدى هذة الادوية الى اتساع الشعب الهوائية و بالتالى توصف للامراض التنفسية و مثال لذلك Clenbuterol (R/Vetipulmin).

Alpha-2 receptors فى الجهاز العصبى تقوم بعمل تاثير مغاير حيث ان لها تاثير مهدىء و مخدر و مسكن للالام لذلك فمعظم الادوية التى تعمل على هذة المستقبلات تؤدى الى هذة النتيجة مثل:

1- Detomidine (R/Domesedan).
2- Medetomidine (R/Domitor).
3- Dexmedetomidine (R/Dexdomitor).
4- Xylazine (R/Rumpon).
5- Romifidine (R/Sedivet).

هناك بعض المواد الفعالة التى تعمل على مستقبلات الادرينالين بوجة عام و من هذة المواد Epinephrine و خاصة تركيز 1 : 1000 (R/Adrenavida) حيث يساعد على تنشيط نبض القلب و زيادة ضخ الدم كما نه يساعد على اتساع الشعب الهوائية و اتساع الاوعية الدموية داخل العضلات و بالتالى زيادة تدفق الاكسجين الازم للتنفس الهوائى داخل العضلات كما انة يعد الجسم بشكل عام لاستقبال اى مجهود عضلى و عصبى.

هناك بعض الادوية التى تعمل على غلق مستقبلات الادرينالين تسمى Alpha antagonist و هى تقوم بعمل عكس ادوية Alpha agonist و مثال على ذلك ادوية Alpha 2 antagonist و منها:

1- Atipamizole(R/Antisedan) و يستخدم كمضاد لفعل Medetomidine (R/Domitor).

2- Yohimbine (R/Reversin) و يستخدم كمضاد لفعل Xylazine (R/Rumpon)..

و هناك ادوية اخرى تعمل كمضاد لفعل الادرينالين (Alpha antagonist) عن طريق غلق مستقبلات الادرينالين (Alpha blockers) و منها Acepromazine و الذى يستخدم كواحد من المهدئات Tranquilizers .

معظم الادوية التى تعمل على مستقبلات الادرينالين هى من المواد المحظورة فى السباقات بناءا على قوائم الوكالة الدولية لمكافحة المنشطات World Anti-Doping Agency (WADA).

و بخاصة Beta agonist , Beta antagonist.

المصدر:

- Applied pharmacology for veterinary technicians, 4th edition, Boyce P. Wanamaker.
- Veterinary Technicians, Thomas Colville, 3rd edition

Vitex 4 Equids

التركيب:

هذا الدواء يتكون من اعشاب Vitex التى تعمل على كل من الغدة النخامية Pituitary gland و الغدة Hypothalamus حيث تساعد على الحفاظ على مستوى البروجيستيرون المناسب فى الدم فى الخيول.

هذا الدواء حاصل على ترخيص من معامل المملكة المتحدة فى الاعوام 1968 و 1971.

دواعى الاستعمال:

1- لاعلاج مرض Cushing`s disease فى الخيل.

2- للتحكم فى السلوك العدوانى فى الخيول.

3- تنظيم دورة الشبق آثناء الموسم لتجنب ما يعرف بالشبق الصامت Silent heat.

4- الحفاظ على المستوى المثالى للبوجيستيرون خاصة فى بداية الحمل و **بالتالى المحافظة على الحمل.**

5- المحافظة على جودة السائل المنوى فى الخيول.

6- المحافظة على تناغم مستويات الهرمونات داخل الجسم و بخاصة الانسولين و ACTH و بالتالى تحسين التمثيل الغذائى و تجنب حالات التهاب الحافر الناتج عن اختلال الانسولين.

الجرعة:

الخيول اقل من 360 كج يضاف 60مل الى الاكل.

الخيول من 360 – 520 كج يضاف 80 مل الى الاكل.

الخيول اكبرمن 520 كج يضاف 100 مل الى الاكل.

فى حالة معالجة السلوك العدانى تنقص الجرعه بمقدار 20 مل من نفس ترتيب الجرعة السابقة.

العبوة : سائل متجانس فى عبوتين 5 لتر و 2.5 لتر.

الشركة: Equilife – UK.

Caseous Lymphadenitis in Sheep and Goats

التعريف:

مرض بكتيرى ضارى يصيب الخرفان بالدرجة الاولى و الماعز بالدرجة الثانية و هو يصيب العقد الليمفاوية السطحية بالجلد و خاصة منطقة الرأس (Parotid lymph node).

المسبب:

بكتيريا Corynebacterium pseudotuberculosis.

طرق انتقال العدوى:

مباشرا عن طريق الاتصال بين الخراف داخل القطيع او بطريقة غير مباشرة عن طريق تنقل الادوات الملوثة بالبكتيريا من قطيع الى اخر.

القابلية للمرض:

الحيوانات الكبيرة هى الاكثر عرضة للمرض.

الخراف بعد عملية الجز.

الانتشار الجغرافى:

موجود فى اوروبا بالمملكة المتحدة و فى امريكا و استراليا و توجد اعراض هذا المرض بكثرة فى قطعان الخراف فى قطر و خاصة السلالة الصومالية.

الاعراض:

1- خراج او اكثر فى العقد الليمفاوية السطحية و خاصة تحت الاذن و الفك و قد تنتشر فى الارجل الامامية او الخلفية .

2- قد يحدث انتقال للعدوى فى الاعضاء الداخلية مثل الكلى و الطحال و الكبد.

الاعراض بعد الوفاة:

1- خراج فى العقد الليفاوية يظهر على شكل حلقات البصل (Onion rings) فى المقطع العرضى تحتوى على صديد اصفر مخضر قوامه مثل معجون الاسنان.

2- مجموعة من الخراريج فى الاعضاء الداخليه (أحيانا).

التشخيص المقارن:

1- Actinobacillosis.

2- TB.

3- Local abscess.

4- chronic suppurative pneumonia.

5- Johne`s disease.

التشخيص المعملى:

1- عزل البكتيريا عن طريق وسط مناسب لزرع بكتيريا C. pseudotuberculosis.

العلاج:

العلاج عن طريق المضادات الحيوية فقط لا يجدى بالرغم من حساسية المسبب لكثير من المضادات الحيوية الى ان التدخل جراحية هو التعامل الامثل كخراج و استخدام التطهير المناسب للجرح.

التخلص من الصديد و كل الدواد المستخدمة فى العلاج بطريقة صحية لمنع انتشار العدوى.

الوقاية:

1- عدم شراء الحيوانات المصابة عن طريق ملاحة الاعراض.

2- عزل الحيوانات المصابة و علاجها .

3- التحصين و ان كان لا يمنع حدوث حالات جديدة الا انة يساعد على عدم انتشار المرض.

المصدر:

National Animal Disease Information Service (NADIS)

Equine Vaccination Program

Disease / vaccine	Foals / weanlings	Yearlings	Performance Horses	Pleasure Horses	Broodmares	Comments
Tetanus toxoid	From nonvaccinated mare: First dose: 3 to 4 mos. Second dose: 4 to 5 mos. Third dose: 5 to 6 mos.	Annual	Annual	Annual	Annual, 4 to 6 weeks prepartum	Booster at time of penetrating injury or surgery if last dose not administered within 6 Mos.
	From vaccinated mare: First dose: 6 mos. Second dose:7 mos. Third dose: 8 to 9 mos.					
Encephal-omyelitis (EEE, WEE, VEE)	EEE: (in high-risk areas) First dose: 3 to 4 mos Second dose: 4 to 5 mos Third dose: 5 to 6 mos.	Annual, spring	Annual, spring	Annual, spring	Annual, spring 4 to 6 weeks prepartum	In endemic areas booster EEE and WEE every 6 mos; VEE only needed when threat of exposure; VEE may only be available as a combination vaccine with EEE and WEE.
Encephal omyelitis (EEE, WEE, VEE)	WEE, EEE (in low-risk areas) and VEE: From nonvacinnated mare: First dose: 3 to 4 mos. Second dose: 4 to 5 mos. Third dose: 5 to 6 mos. From vaccinated mare: First dose: 6 mos. Second dose: 7 mos. Third dose: 8 mos.	Annual, spring	Annual, spring	Annual, spring	Annual, spring 4 to 6 weeks prepartum	
Influenza	Inactivated injectable: From Nonvaccinated mare: First dose: 6 mos. Second dose: 7 mos. Third dose: 8 mos. Then at 3-mos. intervals	Every 3 to 4 mos.	Every 3 to 4 mos.	Annual with added boosters prior to likely exposure	At least semi-annual, with 1 booster 4 to 6 weeks prepartum	A series of at least 3 doses is recommended for primary immunization of foals
	From vaccinated mare: First dose: 9 mos. Second dose: 10 mos. Third dose: 11 to 12 mos. Then at 3-month intervals					

Disease / vaccine	Foals / weanlings	Yearlings	Performance Horses	Pleasure Horses	Broodmares	Comments
Equine Herpesvirus (EHV-1, EHV-4)	Inactivated injectable: From Nonvaccinated mare: First dose: 6 mos. Second dose: 7 mos. Third dose: 8 mos. Then at 3-month intervals	Every 3 to 4 mos.	Every 3 to 4 mos.	Annual with added boosters prior to likely exposure	Pregnant mares: 5th, 7th, and 9th mos. of gestation and booster 4 to 6 weeks prepartum	A series of at least 3 doses is recommended for primary immunization of foals
	From vaccinated mare: First dose: 9 mos. Second dose: 10 mos. Third dose: 11 to 12 mos. Then at 3- month intervals					
Strangles	Injectable: First dose: 4 to 6 mos. Second dose: 5 to 7 mos. Third dose: 7 to 8 mos. (depending on product used) Fourth dose: 12 mos. Intranasal: First dose: 6 to 9 mos. Second dose: 3 weeks later	Semiannual	Optional: semi-annual if risk is high	Optional: semi-annual if risk is high	Semiannual with 1 dose of inacti-vated M-protein vaccine 4 to 6 weeks prepartum	Vaccines containing M-protein extract may be less reactive than whole-cell vaccines. Use when endemic conditions exist or risk is high. Foals as young as 6 weeks-of-age may safely receive the in tranasal product by a 3rd dose should be administered before weaning.
Rabies	Foals born to non-vaccinated mares: First dose: 3 to 4 mos. Second dose: 12 mos. Foals born to vaccinated mares: First dose: 6 mos. Second dose: 7 mos. Third dose: 12 mos.	Annual	Annual	Annual	Annual, before breeding	Vaccination recommended in endemic areas. Do not use modified-live virus vac cines in horses.
Potomac Horse Fever	First dose: 5 to 6 mos. Second dose: 6 to 7 mos.	Semiannual	Semiannual	Semiannual	Semiannual with 1 dose 4 to 6 weeks prepartum	Booster during May to June in endemic areas.
Botulism	Foal from vaccinated mare: 3-dose series of toxoid at 30-day intervals starting at 2 to 3 mos.-of- age	Not applicable	Not applicable	Not applicable	Initial 3-dose series at 30-day intervals with last dose 4 to 6 weeks prepartum. Annually thereafter, 4 to 6 weeks prepartum.	Only in endemic areas. A third dose adminis-tered 4 to 6 weeks after the second dose may improve the response of foals to primary immunization.

Disease / vaccine	Foals / weanlings	Yearlings	Performance Horses	Pleasure Horses	Broodmares	Comments
Botulism	Foal from nonvaccinated mare: see comments					Foal from non-vaccinated mare may benefit from: 1) toxoid at 2, 4 and 8 weeks -of-age; 2) transfusion of plasma from vaccinated horse; or 3) antitoxin. Efficacy needs further study.
Equine Viral Arteritis	Intact colts intended to be breeding stallions: One dose at 6 to 12 mos.-of-age	Annual for colts intended to be breeding stallions	Annual for colts intended to be breeding stallions	Annual for colts intended to be breeding stallions	Annual for seronegative, open mares before breeding to Carrier stallions; isolate mares for 21 days after breeding to carrier stallion	Annual for breeding stallions and teasers, 28 days before start of breeding season; virus may be shed in semen for up to 21 days. Vaccinated mares do not develop clinical signs even though they become transiently infected and may shed virus for a short time.
Rotavirus A	Little value to vaccinate foal because insufficient time to develop antibodies to protect during susceptible age	Not applicable	Not applicable	Not applicable	Vaccinate mares at 8, 9 and 10 mos. of gestation, each pregnancy. Passive transfer of colostral antibodies aid in prevention of rotaviral diarrhea in foals.	Check concentrations of immunoglobulins in foal to be assured that there is no failure of passive transfer.

*As with administration of all medications, the label and product insert should be read before administration of all vaccines.
†Schedules for stallions should be consistent with the vaccination program of the adult horse population on the farm and modified according to risk.
EEE = eastern equine encephalomyelitis; WEE - western encephalomyelitis; VEE = Venezuelan equine encephalomyelitis;
EHV-1 = equine herpesvirus type 1; EHV-4 = equine herpesvirus type 4.

Reference:

Broad mare reproduction for the equine practitioner, Willium B. Ley, DVM, MS, 2004.

إعداد:
د. محمد مصطفى مراد*

روعة الطب التقليدي الشعبي والأسماء التقليدية لأمراض الإبل

الطب التقليدي الشعبي هو طب بدائي بدوي يعتمد أتباعه في معالجة أمراض الإبل على الإمكانيات النادرة المتوفرة لديهم في بيئتهم الفقيرة بكل مستلزمات معالجة الأمراض وبمعظم إمكانيات الحياة البشرية. إنهم يتوكلون على الله أولاً وعلى النظريات والتجربة المتكررة والممارسة العملية ثانياً، وعلى الشجاعة والصبر ثالثاً. وقد تطور هذا الطب عبر الأجيال المتعاقبة.

يضطر البدو للتدخل والمعالجة من دون دراسة أو تعليم حيث أن معظم الذين يمارسون مهنة الطب التقليدي لا يعرفون القراءة أو الكتابة، كما أن نسبة النجاح تكون عادة قليلة لكنها تتناسب مع البيئة الصعبة التي يعيشون فيها، خصوصاً وأنهم لا يجدون البديل والمنقذ.

أسباب ممارسة الطب التقليدي الشعبي

أ- طبيعة الحياة الصعبة والظروف القاسية في تلك المناطق الجافة النائية.

ب - نقص أو انعدام الوعي الصحي البيطري لعدم وجود إرشاد بيطري وخدمات بيطرية في تلك المناطق النائية.

ج - وجود نسبة كبيرة من الأميين تزيد عن 90٪ لا يعرفون القراءة أو الكتابة.

د - عدم توفر الكوادر الفنية البيطرية والإمكانيات الضرورية، مثل الأدوية والمستلزمات البيطرية.

هـ - صعوبة الوصول إلى المراكز البيطرية في المدن لبعد المسافات وصعوبة الوصول حيث أن الجمل كان وسيلة النقل الوحيدة في تلك الأزمان الغابرة.

الإهتمام بدراسة الطب التقليدي

في السنوات العشر الأخيرة، زاد الإهتمام بدراسة الطب التقليدي القديم ليس في طب الحيوان فقط بل في شتى ضروب الطب وذلك في جميع أنحاء العالم، مما دفع الباحثين والعاملين في مجال تنمية الثروة الحيوانية عموماً وتنمية الإبل خصوصاً إلى إجراء المزيد من المسح والتقصي في البادية والصحراء لمعرفة مفردات الحياة البدوية عموماً وأصحاب الإبل ورعاتها خصوصاً.

وأشارت الدراسات والمسح الواسع في المجتمعات البدوية المحلية إلى وجود مخزون هائل من المعرفة في مجال أمراض الإبل ومعالجتها بالطب البيطري التقليدي المحلي.

وأوصى بعد ذلك العديد من الباحثين في هذا المجال بزيادة البحث والتحري عن المخزون العلمي الشعبي البدوي الصحراوي بعد أن وجدوا أن الحوار والتواصل مع المجتمعات البدوية المحلية المستهدفة وخصوصاً مع رعاة الإبل ومربيها ومعالجيها وذلك من أجل تنمية أفضل وتطوير أسرع.

ومن أهم ما يلفت الإنتباه في هذا المقال المعلومات التي استحصل عليها من البدو أنفسهم وخصوصاً الأسماء التقليدية لأمراض الإبل.

أطلق أصحاب الإبل ورعاتها أسماء محلية على الأعراض المرضية التي يشاهدونها في الإبل بين الحين والآخر والتي يتكرر ظهورها بالمواصفات والدقة نفسها، والتي لها التأثير والنتائج نفسها. وهنا تجدر الإشارة إلى أن الأسماء التقليدية تختلف من بلد لآخر ومن قبيلة لأخرى حسب العادات والتقاليد واللهجات. ولكن عموماً يتناقل أصحاب الإبل تلك الأسماء على مر العصور وحتى أيامنا هذه.

أولاً، النظريات التي يعتقدون بها ويعتبرونها أسباب المرض

1 - القضاء والقدر

إتفق سكان الصحراء قاطبة على أن مصدر المرض قدر من الله سبحانه وتعالى، وأن كل العوامل الأخرى المرتبطة مباشرة بالمرض ماهي إلا أسباب مساعدة، مثل الرياح، الماء، الغذاء، الجوع، والإفراط في تناول الطعام، البرد، والحوادث (السقوط، النطح والعراك بين الحيوانات)، والحشرات، والديدان، والنباتات السامة، إلخ.

2 - الحسد والعين

يعتبر الحسد والعين من الأسباب المهمة لبعض الأمراض وخصوصاً الأمراض التي تسبب نفوقاً مفاجئاً أو إصابات خطيرة، مثل الجروح والكسور أو التهاب الضرع وفساد الحليب (اللبن)، أو جفاف الضرع إلخ. ويصاب بالحسد أو العين الحيوانات الجميلة المنظر أو السمينة أو العالي إنتاجها من الحليب.

3 - العدوى

إن انتقال بعض الأمراض بين الإبل، مثل الجرب والجدري والقوباء إلخ، يكون نتيجة العدوى. وكانوا يعتبرون أن الحيوان هو الناقل للعدوى وذلك لعدم معرفتهم أسباب المرض الحقيقية، مثل الفيروسات والبكتيريا والفطريات والطفيليات، حيث لا وجود للميكروسكوب في ذلك الوقت ولا وجود للفحوص المخبرية.

4 - الأثر الظاهر للعين المجردة

يقول المثل: «الأثر يدل على المسير والبعرة تدل على البعير» وذلك من خلال الأعراض التي يشاهدونها عند التشريح الذي يجرونه على بعض الحيوانات النافقة أو من خلال الأعراض التي غالباً ما يشاهدونها على الجثة بعد الذبح، أو من خلال الأعراض الظاهرة التي يشاهدونها بأعينهم على البعير الحي، وخصوصاً الهزال الشديد.

إن هذه الأعراض كلها المشاهدة بالعين المجردة هي عبارة عن علامات مرجعية تدل على الأمراض وتساعدهم على تشخيص المرض وخصوصاً الديدان والنزيف والأورام إلخ.

ثانياً، الملاحظات الدقيقة وتشخيص المرض

آ - عدم الرعي في الصباح الباكر

من النادر جداً أن يتجه رعاة الإبل بإبلهم إلى المرعى باكراً قبل طلوع الشمس جيداً، وخصوصاً في فصل الخريف. وتعتبر هذه الملاحظة من قبل رعاة الإبل وأصحابها من

ابـــل

أكثر البراهين على دقة المشاهدة والربط بين السبب والمرض.

ومن الثابت علمياً أن يرقات الديدان الأسطوانية خصوصاً تتسلق إلى قمم الأعشاب والشجيرات الرعوية أثناء الليل متخذة من قطرات الندى مأوى آمناً من الجفاف الذي تعيش فيه. وتعود تلك اليرقات إلى موقع الجذور أو التربة المجاورة بمجرد ظهور الشمس وتبخر قطرات الندى. ولهذا، فقد لجأ الرعاة بفطرتهم وذكائهم وخبرتهم إلى هذا الأسلوب العلمي لمنع إصابة إبلهم بالديدان من دون معرفة الحقيقة العلمية.

ب - الرحيل من مكان إلى آخر وأثره على صحة الإبل

يعتبر البدو الرحل أن من الأسباب الرئيسية لبعض أمراض الإبل، كمرض الهيام (التريبانوسوما)، هو التنقل والرعي في مناطق رطبة يستوطنها العديد من أنواع الذباب والحشرات والبعوض التي تهاجم الإبل الوافدة إلى تلك المنطقة.

كما أن الإبل التي ليس لها سابقة عهد بهذه الأنواع تتعرض للإصابة بالأمراض وتظهر عليها أعراض مرضية كثيرة عندما تعود إلى موطنها الأصلي وتصبح حاملة للمرض وناقلة له إلى القطعان السليمة.

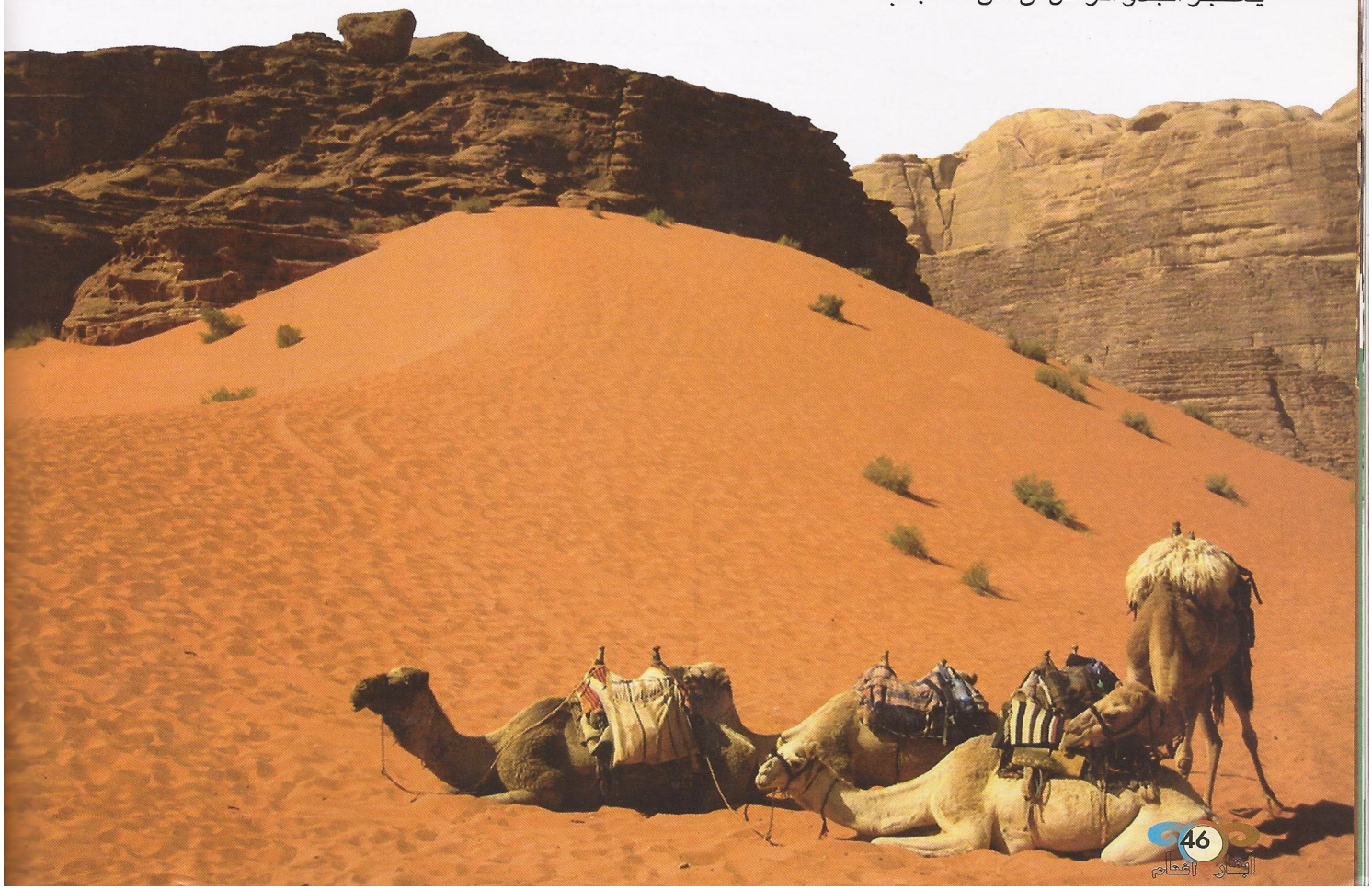
ج - ملاحظات البدو أصحاب الإبل في مرض الجرب

عرف رعاة الإبل وأصحابها مرض الجرب جيداً على مر السنين. ويعرفون أنه مرض شديد العدوى لكنهم لا يعرفون الطفيل الذي يسبب الجرب (الحَلَم). ولكن، البدو أصحاب الإبل يجتهدون بفطرتهم وذكائهم وتجربتهم بإبعاد إبلهم عن الإبل الأخرى ويتحاشون الإختلاط بها خوفاً من الإصابة بالجرب ويقولون: البعير المصاب بالجرب يجلب المرض إلى القطيع.

وتدفع البدو ملاحظتهم الدقيقة إلى الهجرة والإبتعاد عن البعير المصاب وخصوصاً أثناء معالجته. كما أنهم لم يعرفوا بوجود طفيل للجرب (الحلم) يبدأ بالهجرة من البعير أثناء المعالجة. لكنهم من خلال دقة ملاحظاتهم يقولون:

إن العدوى بالجرب أشد ما تكون انتشاراً في أيام المعالجة بالجرب.

والمعروف علمياً أن الأدوية التي تستخدم في معالجة مرض الجرب هي ذات رائحة نفاذة تجبر طفيليات الجرب



(الحلم) على ترك جسم البعير الأجرب وتسقط على الأرض وتنتشر في منطقة العلاج (منطقة محددة) الأمر الذي يزيد من فرصة انتقال الحلم إلى الحيوانات السليمة عند تواجدها في تلك المنطقة المحدودة.

د - زيادة نسبة إصابات الجهاز الهضمي

لاحظ البدو أن معدل إصابات الإبل في الجهاز الهضمي قد ازداد بعد إدخال الأسمدة والمبيدات الحشرية الزراعية.

هـ - ملاحظات البدو في تغذية المواليد حديثة الولادة

لاحظ مربو الإبل أن إطعام المواليد حديثة الولادة كميات كبيرة من السرسوب دفعة واحدة فيها ضرر كبير وتسبب مرضاً قاتلاً. ونتيجة لهذه الملاحظة الدقيقة والهامة، خصص بعضهم مراقباً خاصاً لتغذية المواليد حديثة الولادة بحيث يسمح للمولود الصغير بتناول كميات قليلة من السرسوب في المرة والواحدة وأطلقوا عليها إسم «زخات من السرسوب» وذلك على مراحل متباعدة نسبياً في الأسبوع الأول بعد الولادة وخصوصاً في الأيام الثلاثة الأولى. وهذا الأسلوب التقليدي له ما يبرره من الناحية العلمية والتي تسمى بتنظيم رضاعة المواليد لمنع الإسهالات والنفوق.

إتفق معظم رعاة الإبل ومربيها وأصحابها على الأسماء التقليدية الواردة في الجدول المرفق.

وتوجد أسماء تقليدية شعبية لأمراض العين والأذن والفم والأمراض العامة في الإبل لم نتمكن من العثور عليها.

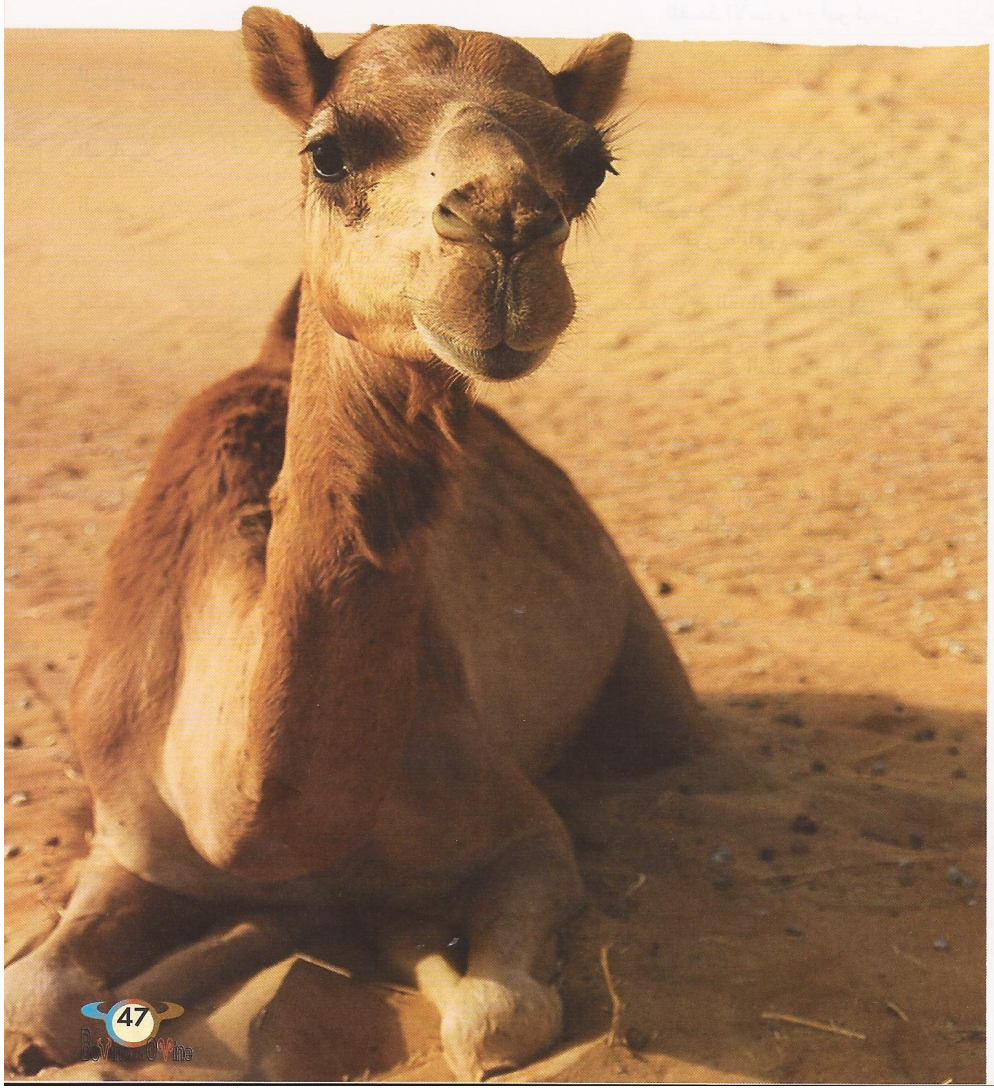
ويعتبر هذا الجدول وسيلة هامة للتفاهم بين البدو أصحاب الإبل وبين العاملين في المجالات المتعددة للإبل (تربية، تغذية، معالجة، رعاية، مشاريع تنموية في مجال الإبل والمراعي، إلخ). وسيكون هذا الجدول عاملاً مساعداً ودليلاً مرشداً للتعرف على الحالة الصحية للإبل عموماً بكل بساطة وسهولة من البدو أنفسهم (رعاة الإبل وأصحابها).

ومن أراد المزيد من المعلومات عن هذه الأسماء التقليدية الشعبية وأسبابها وأعراضها وطرق معالجة العديد منها، عليه بالرجوع إلى كتاب «الوجيز في أمراض الإبل ومعالجتها» الفصل الثالث.

والباب مفتوح على مصراعيه أمام الباحثين لمعرفة المزيد من الأسماء التقليدية الشعبية القديمة لأمراض الإبل، وكذلك لمعرفة المزيد من أسبابها وأعراضها وطرق معالجتها والوقاية منها.

ويعتبر البحث في هذا الموضوع مهماً من الناحية التراثية. أولاً، فهذا النوع من التراث الشعبي (تراث الآباء والأجداد) تراث عربي أصيل يجب أن نستفيد منه ونحميه ونحافظ عليه من الضياع برمته بعد أن ضاع الكثير منه نتيجة موت أصحاب الإبل القدامى والمعالجون – لكبر سنهم – الذين عالجوا أمراض الإبل بالطرق التقليدية، وهم الذين عاشوا حياتهم مع الإبل وعرفوا أمراضها وعالجوها بذكائهم وشجاعتهم وتجاربهم وخبراتهم.

ثانياً، إن هذا الموضوع مهم أيضاً من الناحية العلمية حيث يستفيد من نتائج هذا البحث وهذا المسح، العديد من



ابـــل

◄ العـاملـيـن فـي مـجـال الإبل ومـنـهـم بـالـدرجـة الأولـى الأطـبـاء والـمراقبون والـمسـاعـدون الـبـيـطـريـيـون وكـذلك المهندسون الزراعيون وجميع العاملين في مشاريع تنمية الإبل وزيادة أعدادها، ومشاريع تحسين المراعي وتطويرها، ومشاريع منع التصحر إلخ.■

جدول بأسماء بعض أمراض الإبل التقليدية الشعبية ومرادفاتها وتصنيفها واسمها العلمي الطبي الحديث

الإسم التقليدي للمرض	تصنيف المرض وتعريفه	الأسماء التقليدية المرادفة	الإسم العلمي الطبي الحديث
الحكاك	مرض جلدي	الهرش – الحكة	الجرب
الهيام	مرض في الدم	الوريم – الجفار – التابور – النازوقال – الصعر	التريبانوسوما
النحاز	مرض في الجهاز التنفسي	القحة – السعال – القشرة – نخيرات – سعابيل – شرقة	إلتهاب رئوي حاد أو مزمن
أبو جنيح	مرض في الجهاز الحركي	أبو باط – أبو زقالة – الفخذ الأسود – أبو ايدن	الجمرة العرضية
الريض	مرض في الجهاز الهضمي	الخرار	الإسهال الغذائي أو إلتهاب الأمعاء البكتيري
الحابوس	في الغدد اللمفاوية	الحابس– دمل – خراج	الصنافير
الحجر	مرض في الضرع	الشويفر – الإبرام – الضرع – نزر– الوريم – حضا	إلتهاب الضرع أو وزمة الضرع الفسيولوجية
التغطية	مرض في الدم	كعوان – القداد – الهابور – الدم	الجمرة الخبيثة أو الحمى الفحمية
الطير	مرض في الجهاز العصبي	الصرع الشديد – الثول	مرض عصبي
النكاف	مرض الغدة الصماء	الغدة	إلتهاب الغدة النكفية
الخراش	مرض في الجهاز العصبي	فقدان الوعي – أهوج – الهروب – الجنون	مرض عصبي
القرطة	حادث تنفسي	سببه قطة برية متوحشة تخنق البعير	اختناق
الراجح	مرض في الجهاز العصبي	عاجز عن النهوض – بارك – الطير قطع ظهره	شلل كلي أو جزئي في القوائم
الجرد	مرض في الجهاز الحركي	العرج – الصبّة – الرقود على الجنب	مرض في العظم غير الكسر
الرضيفة	مرض جلدي		
الدوام	مرض صغار الإبل		

* د. محمد مصطفى مراد ـ صنعاء – اليمن
ص.ب. 13467 مكتب بريد معين ـ تلفاكس: 009671206318 بريدالكتروني: Drmm_mur@hotmail.com

المراجع:
1 ـ كتاب «الوجيز في أمراض الإبل ومعالجتها»، عام 2001 لمؤلفه كاتب المقال.
2 ـ مجلة العلوم والتقنية، العدد الجزء الثالث 70 لعام 2004.
3 ـ دراسة مقارنة بين الطب التقليدي الشعبي عند مربي الإبل في السودان، مجلة شبكة وبحوث وتطوير الإبل. إكساد/كاردن/إبل/ن1997/36.
4 - The One Humped Camel in Eastern Africa.
H. J. Schwartz & M. Dioli (Editors).

الإسم التقليدي للمرض	تصنيف المرض وتعريفه	الأسماء التقليدية المرادفة	الإسم العلمي الطبي الحديث
الغطاد	مرض في القوائم		إلتهاب الركبة
أبو زوي	مرض في المواليد الرضيعة		عدم الرضاعة
أمين نوى	مرض فقر الدم	الهزال	مرض طفيلي
ضلع الراكب	مرض في القوائم		ورم العرقوب
الحدرة	مرض صغار الإبل		
النويرة			مرض التربية المكثفة
الجرح	مرض في الكلية		مغص كلوي
الغش		المرض المجهول	ضعف عام في الجسم
النعيتية	مرض في الجلد	النعيتة	
الثفن	مرض في القوائم		مرض الوسادة القرنية للفخذ
الجُثام	مرض جلدي		
الشوكة	مرض في الجهاز الهضمي	مرض البعرة المدببة	إمساك شديد
الضبط	تشوه خلقي		مرض وراثي
المِشش	مرض في الأقدام		مرض تورم الرصغ
مرض الشافة	من أمراض الجهاز الحركي	مرض الحويرة – رهصة حفا – ختل – هلل– عرج	التهاب الخف أو التهاب المفاصل
الثول	مرض عصبي	الصرع	مرض إلتهاب الدماغ
العطاش	مرض في الأحشاء وخصوصاً الكبد	الأكياس المائية	إيكينوكوك
العدا	مرض في الدم	طفح جلدي – بثرات – نفر	مرض جدري الإبل
الهريشة	مرض في الرأس	العطاس – تحريك الرأس حك الأنف	نغف أنف الإبل
الكلبة	مرض في الدم	البول المدمم	إنحلال الدم