



وټرنري پوهنځی

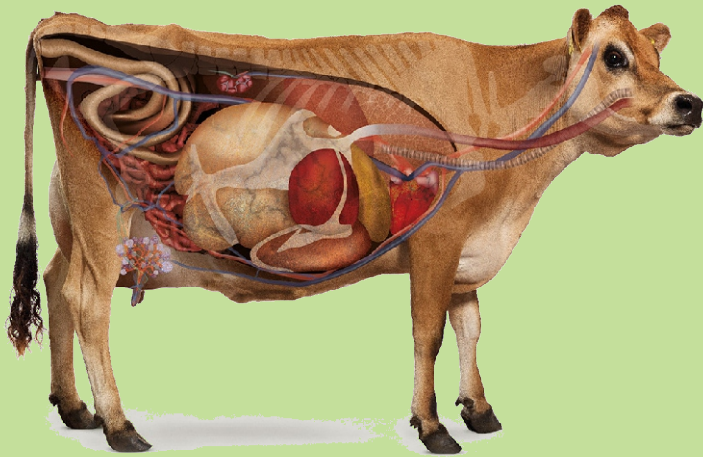


Veterinary Faculty

Afghanic

Associate Prof Peer M Stanikzai

وټرنري داخه



وټرنري داخه

Veterinary Internal Medicine



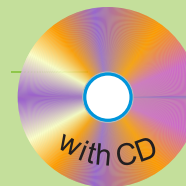
پوهنوال پير محمد ستانکزی

Funded by
Kinderhilfe-Afghanistan

ISBN 978-9936-633-91-9



پوهنوال پير محمد ستانکزی



۱۴۰۱

پلور منع دی

Not for Sale

2022

وترنري داخله

پوهنوال پير محمد ستانکزی



Pashto PDF
2022



Veterinary Faculty
وترنري پوهنځی

Funded by
Kinderhilfe-Afghanistan

افغانیک
Afghanic

Veterinary Internal Medicine

Associate Prof Peer M Stanikzai

Download:

www.kitabona.com

www.ecampus-afghanistan.org

اقراً باسم ربك الذي خلق

وترنري داخله

پوهنوال پير محمد ستانکزی

دوهم چاپ

دغه کتاب په پي ډي ايف فارمت کې په مله سي ډي کې هم لوستلی شئ:



د کتاب نوم
لیکوال
خپرندوی
وېب پاڼه
د چاپ کال
چاپ شمېر
مسلسل نمبر
ډاونلوډ

وترنري داخله
پوهنوال پیر محمد ستانکزی
ننګرهار پوهنتون، وترنري پوهنځی
www.nu.edu.af
۱۴۰۱، دوهم چاپ
۱۰۰۰
۳۵۷
www.ecampus-afghanistan.org
www.kitabona.com



دا کتاب د افغان ماشومانو لپاره د جرمني کمېټې، په جرمني کې د Eroes کورنۍ یوې خیریه ټولنې لخوا تمویل شوی دی. اداري او تخنیکي چارې یې په آلمان کې د افغانیک لخوا ترسره شوي دي. د کتاب د محتوا او لیکنې مسؤلیت د کتاب په ژباړن او اړونده پوهنځي پورې اړه لري. مرسته کوونکي او تطبیق کوونکي ټولنې په دې اړه مسؤلیت نه لري.

د تدریسي کتابونو د چاپولو لپاره له مور سره اړیکه ونیسئ:
ډاکتر یحیی وردک، د لوړو زده کړو وزارت، کارته ۴، کابل
موبایل ۰۷۰۶۳۲۰۸۴۴، ۰۷۸۰۲۳۲۳۱۰
ایمپل textbooks@afghanic.org

د چاپ ټول حقوق له مؤلف سره خوندي دي.

ای اس بی ان ۹-۹۱-۶۳۳-۶۹۳۶-۹۷۸

د درسي کتابونو چاپول

قدردمنو استادانو او گرانو محصلينو!

د افغانستان په پوهنتونونو کې د درسي کتابونو کموالی او نشتوالی له لویو ستونزو څخه گڼل کېږي. یو زیات شمېر استادان او محصلین نویو معلوماتو ته لاسرسی نه لري، په زاړه میتود تدریس کوي او له هغو کتابونو او چپترونو څخه گټه اخلي چې زاړه دي او په بازار کې په ټیټ کیفیت فوتوکاپي کېږي.

موږ تر اوسه پورې د ننگرهار، خوست، کندهار، هرات، بلخ، البیروني، کابل پوهنتون، د کابل طبي پوهنتون او د کابل پولي تخنیک پوهنتون لپاره ۳۶۵ عنوانه مختلف درسي کتابونه د طب، ساینس، انجنیري، اقتصاد، ژورنالېزم او کرهني پوهنځیو لپاره چاپ کړي دي.

د یادونې وړ ده، چې نوموړي چاپ شوي کتابونه د هېواد ټولو اړوندو پوهنتونونو او یو زیات شمېر ادارو او موسساتو ته په وړیا توگه وپشل شوي دي. ټول چاپ شوي کتابونه له www.afghanistan-ecampus.org او www.kitabona.com ویب پاڼې څخه ډانلودولی شئ.

دا کړنې په داسې حال کې ترسره کېږي چې د افغانستان د لوړو زده کړو وزارت د

(۲۰۱۰-۲۰۱۴) کلونو په ملي ستراتیژیک پلان کې راغلي دي چې:

"د لوړو زده کړو او د ښوونې د ښه کیفیت او زده کوونکو ته د نویو، کره او علمي معلوماتو د برابرولو لپاره اړینه ده، چې په دري او پښتو ژبو د درسي کتابونو د لیکلو فرصت برابر شي، د تعلیمي نصاب د ریفورم لپاره له انگریزي ژبې څخه دري او پښتو ژبو ته د کتابونو او درسي موادو ژباړل اړین دي، له دغو امکاناتو پرته د پوهنتونونو محصلین او استادان عصري، نویو، تازه او کره معلوماتو ته لاسرسی نه شي پیدا کولای."

موږ غواړو چې د درسي کتابونو په برابرولو سره د هېواد له پوهنتونونو سره مرسته وکړو او د چپتر او لکچرنوټ دوران ته د پای ټکی کېږدو. د دې لپاره اړینه ده چې د افغانستان پوهنتونونو لپاره هر کال لږ تر لږه ۱۰۰ عنوانه درسي کتابونه چاپ شي.

له ټولو درنو استادانو څخه هيله کوو، چې په خپلو مسلکي برخو کې نوي کتابونه وليکي، ويې ژباړي او يا هم خپل پخواني ليکل شوي کتابونه، لکچرنوټونه او چپټرونه ايډېټ او د چاپ لپاره تيار کړي، زموږ په واک کې يې راکړي چې په ښه کيفيت چاپ او وروسته يې د اړوند پوهنځيو، استادانو او محصلينو ته په واک کې ورکړو. همدارنگه د يادو ټکو په اړه خپل وړانديزونه او نظريات له مور سره شريک کړي، چې په گډه په دې برخه کې اغېزمن گامونه پورته کړو.

د ليکوالانو او خپرونکو له خوا پوره زيار ايستل شوی دی، چې د کتابونو محتويات د نړيوالو علمي معيارونو پر اساس برابر شي، خو بيا هم کېدای شي د کتاب په محتوا کې ځينې تېروتنې او ستونزې وليدل شي، نو له درنو لوستونکو څخه هيله لرو چې خپل نظريات او نيوکې ليکوتل او يا مور ته په ليکلې بڼه راولېږي، چې په راتلونکي چاپ کې اصلاح شي.

د افغان ماشومانو لپاره د جرمني کمېټې او د هغې له مشر ډاکټر ايروس څخه ډېره مننه کوو چې د دغه کتاب د چاپ لگښت يې ورکړی دی، دوی تر دې مهاله د ننگرهار پوهنتون د ۲۳۰ عنوانه طبي او غير طبي کتابونو د چاپ لگښت پر غاړه اخيستی دی.

د پوهنتونونو رييسانو، د پوهنځيو رييسانو او استادانو څخه مننه کوم چې د کتابونو د چاپ لړۍ يې هڅولې او مرسته يې ورسره کړې ده. د دغه کتاب له ليکوال څخه ډېر مندوی يم او ستاينه يې کوم، چې خپل د کلونو - کلونو زيار يې په وړيا توگه گرانو محصلينو ته وړاندې کړ.

همدارنگه د دفتر له همکارانو هر يو؛ ښاغلي حکمت الله عزيز او ښاغلي فهيم حبيبي څخه هم مننه کوم چې د کتابونو د چاپ په برخه کې يې نه سترې کېدونکې هلې ځلې کړې دي.

ډاکټر يحيی وردک

د لوړو زده کړو وزارت، کابل، اپرېل، ۲۰۲۲

د دفتر ټيليفون: ۰۷۰۶۳۲۰۸۴۴، ۰۷۸۰۲۳۲۳۱۰

ايميل: textbooks@afghanic.org

ډالی

- ❖ خپل گران پلار او قدرومنې مور ته ، چې د خپلو اولادونو د لوړو زده کړو ارمانجن دی .
- ❖ ټول د قدر وړ استادانو ته چې ما سره یې د تالیف په دوران کې د زړه له کومې همکارۍ او مرسته کړې..
- ❖ د گران هیواد د شهیدانو اولادونو ته یې په پوره مینه او اخلاص ډالی کوم.

((پوهنوال ستانکزی))

بسم الله الرحمن الرحيم

تقریظ

د ننگرهار پوهنتون د وترنری علوموپوهنځی د علمی کادر غړی محترم پوهندوی پیرمحمد ستانکزی یو ډیر گټور او ضروری درسی کتاب (وترنری داخله) تالیف کړی دی، دغه کتاب د پوهندوی علمی رتبی څخه د پوهنوال علمی رتبی ته د ترفیع د یوه شرط په توگه او د اړوند دپیارتمت د درسی ضرورت د رفع کیدو په موخه ددپیارتمت له پریکړی او د پوهنځی د علمی شورا له تایید سره سم د مفرداتو مطابق تالیف شوی دی. چی هر فصل لنډه مقدمه، مهم او کلیدی مطالب او په اخر کی پوښتنی ځایی پر ځایی شوی دی.

ما دغه کتاب ولوست او ډیر گټور کتاب یی بولم. دغه درسی کتاب په پنځو څپرکیو کی ډیر ښه موضوعات په ډیره روانه ژبه تشریح شوی دی، هغه څه چی د حیوانی ناروغیو نورو کتابونو کی ډیر پیچلی او ستونزمن دی، په دی درسی کتاب کی ډیر واضح او آسانه توضیح او تشریح شوی په دی کتاب کی پیچلی او نوی مسایل د شکلونو او شیمایانو په واسطه ښودل شوی دی چی د محصل لپاره دغه ډول تشریح دلچسپه او اغیزمنه ده. ډیرڅه یی له معتبرو او نوی اخذونو څخه راخیستی او دوترنری داخله نورو نویوماخذو څخه یی هم گټه اوچته کړی ده. دغه کتاب د وترنری علومو د پوهنځی د ټولو دپیارتمنتونو، د کرنی د پوهنځی د حیوانی علومو د خانگی او د ولایاتو دکرنیزو انستیتوتونواستادانواو محصلانواو دحیوانی کلینیکونووترنردوکتورانواو پاراویتانو ته یو ډیر گټور کتاب دی، له دی پرته د هغو مالدارانو او د فارمونو دمتصدیانو لپاره یی لوستل او زده کول ډیر ضرور دی چی په مالداری چارو بوخت او څه ناڅه مسلکی پوهه او زده کړه هم لری.

کتاب ډیرښه لیکل شوی دی چی پرته له استاد څخه هم مسایلو باندی لوستونکی ډیر ښه پوهیږی، یعنی کاملاً یو خودآموز دی. دغه کتاب د پوهندوی علمیرتبی څخه د پوهنوال علمی رتبی ته د ترفیع په خاطر د حجم او محتوا له پلوه کافی بولم او د ذیصلاح مراجع څخه هیله کوم

چی د دی کتاب په خپریدو کی پوره همکاري وکړی. زه ددی کتاب د بشپړیدو له امله د ننگرهار پوهنتون، ټولو محصلانو، هیوادوالو او په تیره بیا په خپله درانه استاد پوهندوی پیر محمد ستانکزی ته مبارکی وایم. زه دالله^(ج) لوی دربار ته دعا کوم چی محترم استاد ته ښه روغتیا، آرام ژوند او خوشحالی ورپه برخه کړی او ددی توفیق ورته عنایت کړی چی نور علمی پرمختگ هم وکړی او خپلو علمدوسته ځوانانو ته د علمی خدماتو مصدر وگرځی. الله^(ج) دی کامیاب لری.

په درنښت

پوهاند دوکتور سید رفیع الله حلیم

د وترنری علومو پوهنځی استاد

د ننگرهار پوهنتون د وترنری علومو پوهنځی د علمی کادر غړی محترم پوهندوی پیرمحمد ستانکزی د داخله ناروغيو یو گټور او ضروری درسی کتاب (وترنری داخله) تالیف کړی، دغه کتاب د پوهندوی علمی رتبی څخه د پوهنوال علمی رتبی ته د ترفیع د یوه شرط په توگه او د اړوند دپارتمنت د درسی ضرورت د رفع کیدو په موخه د دپارتمنت له پریکړی او د پوهنځی د علمی شورا له تایید سره سم د درسی مفرداتو مطابق تالیف شوی دی. چی هر فصل یی لنډه مقدمه، مهم او کلیدی مطالب او په اخر کی پوښتنی ځایی پر ځایی شوی دی.

ما دغه کتاب ولوست او د داخلی یو ډیر گټور کتاب یی بولم. دغه درسی کتاب په پنځو فصلونو کی ډیر ښه موضوعات په ډیره روانه ژبه تشریح شوی دی، هغه څه چی د حیوانی ناروغيو نورو کتابونو کی ډیر پیچلی او ستونزمن دی، په دی درسی کتاب کی ډیر واضح او آسانه توضیح او تشریح شوی په دی کتاب کی پیچلی او نوی مسایل د شکلونو او شیمایانو په واسطه ښودل شوی دی چی د محصل لپاره دغه ډول تشریح دلچسپه او اغیزمنه ده. ډیرڅه یی له معتبرو او نوی علمی منابعو څخه راخیستی او دوترنری داخله نورو نویوماخذونو څخه یی هم گټه اوچته کړی ده. دغه کتاب د وترنری علومو د پوهنځی د ټولو دپارتمنتونو، د کرنی د پوهنځی د حیوانی علومو د خانگی او د ولایاتو د کرنیزو انستیتوتونو استادانواو محصلانواو د حیوانی کلینیکونو وترنردوکتورانواو پاراویتانو ته یو ډیر گټور کتاب دی، له دی پرته د هغو مالدارانو او د فارمونو د متصدیانو لپاره یی لوستل او زده کول ډیر ضرور دی چی په مالداری چارو بوخت او څه ناڅه مسلکی پوهه او زده کړه هم لری.

کتاب ډیرښه لیکل شوی دی چی پرته له استاد څخه هم مسایلو باندی لوستونکی ډیر ښه پوهیږی، یعنی کاملاً یو خودآموز دی. دغه کتاب د پوهندوی علمی رتبی څخه د پوهنوال علمی رتبی ته د ترفیع په خاطر د حجم او محتوا له پلوه کافی بولم او د ذیصلاح مراجع څخه هیله کوم

چی د دی کتاب په خپریدو کی پوره همکاري وکړی. زه د دی کتاب د بشپړیدو له امله د ننگرهار پوهنتون، ټولو محصلانو، هیوادوالو او په تیره بیا په خپله درانه استاد پوهندوی پیر محمد ستانکزی ته مبارکی وایم. زه دالله(ج) لوی دربار ته دعا کوم چی محترم استاد ته ښه روغتیا، آرام ژوند او خوشحالی ورپه برخه کړی او د دی توفیق ورته عنایت کړی چی نور علمی پرمختگ هم وکړی او خپلو علمدوسته ځوانانو ته د علمی خدماتو مصدر وگرځی. الله(ج) دی کامیاب لری.

په درنښت

پوهاند دوکتور سیف الله هادی

د ننگرهار طب پوهنځی استاد

تقریظ

اینجانب پوهاند دوکتور شعور گل فقیری کتاب درسی زیر عنوان (امراض داخله وترنری) را که به منظور ترفیع علمی از رتبه ی علمی پوهندوی به رتبه ی علمی پوهنوال توسط محترم پوهندوی پیرمحمد ستانکزی عضو کادر علمی پوهنخی علوم وترنری پوهنتون ننگرهار مطابق به مفردات درسی آن به رشته تالیف در آمده است مورد مطالعه وارزیابی قرار دادم.

قابل یادآوریست که هر فصل مطابق به رهنمود نگارش کتاب درسی از جناب وزارت تحصیلات عالی منظور شده ، دارای یک مقدمه کوتاه با ذکر مطالب مهم و کلیدی هر فصل و در آخر پیشکش سوالات برای تمرین و خلاصه ی هر فصل نیز جلب توجه می کند که بر غنمندی ، فصل ها ودرک بهتر محصلان از آنها افزوده است . همچنان در داخل فصول جداول، شیماها و عکس های جالبی به منظور توضیح مطالب ضروری نیز جا داده شده است. همچنان در تهیه ی کتاب از مراجع معتبر علمی نیز استفاده به عمل آمده است. این کتاب درسی که نیازمندی های یک سمستر را تکمیل مینماید، باری محصلان و سایر علاقمندان اهل مسلک قابل دسترس و استفاده میباشد و از آن میتوان به حیث یک مرجع خوب علمی کار گرفت. متن کتاب به بیان رسا، روان و قابل درک و فهم برای همه تهیه شده که به ویژه برای استفاده ی محصلان ارزشمندی بزرگی را نشان میدهد.

من در حال که زحمات و تلاشهای محترم پوهندوی پیر محمد ستانکزی را در تالیف این کتاب قابل قدر میدانم از مراجع ذیصلاح خواهشمندم تا در طی مراحل پذیرش ان به نشر همکاری نمایند تا نامبرده بتواند بعد از نشر ان در ترفیع علمی خود منحیث یک اثر اصلی به رتبه ی علمی پوهنوال طبق قانون موسسات تحصیلات عالی استفاده نماید.

با احترام

پوهاند دوکتور شعور گل فقیری

عضوه کادر علمی دیپارتمنت تولیدات حیوانی پوهنخی علوم وترنری پوهنتون کابل

د پیل خبرې

نحمده و نصلی علی رسوله الکریم وبعد:

د محصلی په دوران کې د وترنری داخلي مضمون یو منظم کتاب تالیف په خپله رسمي ژبه زما ارمان وه څرنگه چې د وترنری علومو د پوهنځي په کریکولم کې د وترنری داخلي تر عنوان لاندې د څلورم ټولگی په اتم سمسټر کې درسي مضمون چې هفته کې دوه ساعته لوستل کیده او مشخص کتاب یې نه درلوده. نو ما ته د ځانگې له خوا دنده وسپارل شوه تر څو په دې هکله یو درسي کتاب تالیف کړم نو ما هود وکړ چې په دې هکله د کریکولم د درسي مفرداتو او مقرراتو سره سم تالیف وکړم تر څو یوې خوا علمي رتبې ته د ترفیع لپاره یې یو شرط بشپړ کړم او د بلي خوا د محصلینو او مسلک خاوندانو مشکل حل شوی وي همدا وجه وه چې ما د الله ج په فضل او احسان سره وکړای شو د وترنری داخله کتاب چې د وترنری علومو پوهنځيو په څلورم ټولگی اتم سمسټر کې لوستل کیږي د نوی کریکولم د غوښتنو سره سم د نوو معتبرو درسي منابعو نه په گټه اخستنه سره یو درسي کتاب تالیف توان الله (ج) راکړ چې د وترنری علومو پوهنځيو محصلین او د مسلک خاوندان ورڅخه استفاده وکړي او په دې اساس نوموړي کتاب د وترنری علومو پوهنځيو او انستیتوتونو لپاره د یو درسي کتاب په ډول وړاندې شي نو د ځانگې او پوهنځي له خوا دا دنده راکړل شوه تر څو د خپلو وطنوالو او هم مسلکانو لپاره خدمت وکړل شي.

د دې کتاب په تالیف کې له ما سره د پوهنتون او پوهنځي محترم استادانو پوره همکاري کړې چې زه ترینه د زړه له کومي مننه کوم او الله (ج) دې ډیر عمر د نیک عمل لپاره ور کړي او په اخر کې د خپلو ټولو پوهاند صاحبانو څخه د زړه له تله مننه کوم چې ما سره یې د کتاب په اصلاح کې مرسته او کومک کړی دی که کوم اشتباهات په دې کتاب کې موجود وي نو د ټولو محترم لوستونکو څخه هیله لرم چې د اصلاح په موخه نوموړی اشتباهات په گوته کړی تر څو په راتلونکي کې اصلاح او یو درسي تالیف ولرم نو د الله تعالی څخه غواړم چې په دې هکله زما مرسته او لاس نیوي وکړي.

نوټ: د کتاب د عکسونو رنگه اطلس د کتاب په اخر کې ځای پر ځای شوي دي.

په درنښت

پوهندوی پیرمحمد ستانکزی

د وترنری پوهنځي استاد

د موضوعاتو ليكلړ

مخ	سرليک
۲	۱. سريزه
	۱. څپرکی
	عموميات
۵	۱.۱ کلينيکي معيانات
۵	۱.۱.۱ د روغتيا نښې
۵	۲۰۱۰۱ د ناروغۍ نښې
۵	۳۰۱۰۱ د ناروغيو طبقه بندي
۷	۲۰۱ د ناروغۍ لاملونه
۹	۱.۳ تشخيص
۹	۱.۳.۱ د ناروغ څاروي سيستماتيک معيانات
۱۰	۲.۳.۱ نښې
۱۱	۳.۳.۱ له ناروغۍ څخه وروسته اغيزې
۱۱	۴.۳.۱ د ناروغ حيوان تاريخچه
۱۱	۵.۳.۱ د څاروي وضعيت او حرکت
۱۲	۶.۳.۱ پوستکی
۱۳	۷.۳.۱ خوله کيدل او نه کيدل
۱۳	۴.۱ لنډيز
۱۳	۵.۱ پوښتنې

۲. خپرکی

د حیوان عمومي معاینات

- ۱.۲ د تودوخې درجه ۱۶
- ۱.۱.۲ اتبه ۱۷
- ۲.۱.۲ د تودوخې ټیټه درجه ۱۷
- ۳.۱.۲ د تودوخې باندنی درجه ۱۷
- ۲.۲ د فزیکي معاینات طریقې ۱۸
- ۳.۲ پلس (نبض) اخستل ۲۱
- ۱.۳.۲ د نبض ډولونه ۲۲
- ۲.۳.۲ د نبض کیفیت ۲۲
- ۳.۳.۲ د نبض اخستلو طریقه ۲۳
- ۴.۳.۲ د نبض شمیر ۲۶
- ۵.۳.۲ د زړه د ضربان کموالی ۲۷
- ۶.۳.۲ د زړه د ضربان زیاتوالی ۲۸
- ۷.۳.۲ د نبض ریتم ۲۸
- ۸.۳.۲ د نبض مشخصات ۲۸
- ۹.۳.۲ په سالمو څارویو کې د نبض د زیاتوالي فزیالوژیکي لاملونه ۲۹
- ۴.۲ د تنفس ۳۳
- ۵.۲ د لنډیز ۳۷
- ۶.۲ د پوښتنې ۳۸

۳. خپرکی

د پوستکي معاینات

- ۳-۱ د پوستکي معاینات ۴۰
- ۲.۳ د پوستکي ناروغی تاریخچه ۴۰
- ۳.۳ د پوستکي ساختمان ۴۱
- ۴.۳ د پوستکی د وینې رگونه ۴۳
- ۵.۳ د پوستکي ملحقات ۴۳
- ۶.۳ د پوستکې دندی ۴۳
- ۷.۳ د پوستکي ناروغی ډولونه ۴۴
- ۸.۳ غیر نورمال پوستکی ۴۶
- ۹.۳ د ورډو او وینبټانو بې رنگه کیدل ۴۷
- ۱۰.۳ اگریما ۴۷
- ۱۱.۳ لږمی ۴۸
- ۱۲.۳ د پوستکي التهاب ۵۰
- ۱۲.۳.۴ اتوپیک درمتایټس ۵۵
- ۱۳.۳ اورف ۶۵
- ۱۳.۳.۲ د ناروغی وقوعات ۶۶
- ۱۴.۳ سکیبیز ۶۸
- ۱۵.۳ درماتوفیتوزیس ۶۹
- ۱۶.۳ د وینې راتولیدنه ۷۰
- ۱۷.۳ هایپرکیراتوزیز ۷۱
- ۱۸.۳ پاراکیراتوزیز ۷۲
- ۱۹.۳ خارجي پرازیتونه ۷۳

۷۵.....	۲۰.۳ کوریوپتیک منج
۷۶.....	۲۱.۳ دیمودیکتیک منج
۷۶.....	۲۲.۳ کنی.
۷۶.....	۲۳.۳ فوتوسینساتیزیشن
۸۰.....	۲۴.۳ د پوستکی ادیما
۸۳.....	۲۵.۳ میاسیز
۸۵.....	۲۶.۳ لنڈیز
۸۶.....	۲۷.۳ پوئستی.

۴. خپرکی

د تنفسی سیستم ناروغی

۸۸.....	۱.۴ د حلقوم التهاب
۹۰.....	۲.۴ د پزی د مخاطی غشا التهاب
۹۳.....	۳.۴ له پزی څخه د وینې راتلل
۹۵.....	۴.۴ هیموپتازیس
۹۶.....	۵.۴ د پاس ژامې ساینوسونو التهاب
۹۸.....	۶.۴ د ساینوس مزمن التهاب
۹۹.....	۷.۴ د ټانسولونو التهاب
۱۰۱.....	۸.۴ د تراخیا او برانشونو التهاب
۱۰۲.....	۹.۴ د لارنگس پرسوب
۱۰۴.....	۱۰.۴ لارنگس او تراخیا التهاب
۱۰۶.....	۱۱.۴ د لارنگس هیمو پلیگیا یا غوریدل
۱۰۸.....	۱۲.۴ د خوسکیانو دیفتیریا
۱۱۰.....	۱۳.۴ نمونیا یا سینه بغل
۱۱۲.....	۱۴.۴ د سړي التهاب د مختلفو شکلونو نښی

- ۱۱۳..... ۱۵.۴ گانگرین سینه او بغل
- ۱۱۳..... ۱۶.۴ چرکین سینه او بغل
- ۱۱۴..... ۱۷.۴ د سینه او بغل تشخیص
- ۱۱۵..... ۱۸.۴ لنډیز
- ۱۱۶..... ۱۹.۴ پوښتنې.

۵. خپرکی

د زړه او رگونو ناروغی

- ۱۱۹..... ۱.۵ د زړه ځان ساتنه او اتومات عصبي فعالیت
- ۱۱۹..... ۲.۵ زړه او د وینې رگونه مختلفو برخو ناروغی
- ۱۲۰..... ۳.۵ د زړه احتکانی عدم کفایه
- ۱۲۰..... ۴.۵ د زړه یو طرفه عدم کفایه
- ۱۲۰..... ۱.۴.۵ د زړه چپ طرف عدم کفایه
- ۱۲۱..... ۲.۴.۵ د زړه ښي طرف عدم کفایه
- ۱۲۱..... ۳.۴.۵ د زړه ویکتوری عدم کفایه
- ۱۲۲..... ۵.۵ د زړه حاد عدم کفایه
- ۱۲۲..... ۶.۵ د زړه مزمن عدم کفایه
- ۱۲۲..... ۷.۵ د زړه مرحله یی عدم کفایه
- ۱۲۳..... ۳.۷.۵ د زړه د ضرورت عدم کفایه
- ۱۲۶..... ۹.۵ د زړه د رگونو ناروغی
- ۱۲۶..... ۱۰.۵ هیموستازیس.
- ۱۲۹..... ۱۱.۵ ترمبوزس (Thrombosis)
- ۱۳۲..... ۱۲.۵ د والونو ناروغی (Valvular disease)
- ۱۳۳..... ۱۳.۵ پریکارډ التهاب
- ۱۳۹..... ۱۴.۵ اینډوکارډایتس

- ۱۴۰..... ۱۵.۵ د زړه د عضلي التهاب.....
- ۱۴۱..... ۱۶.۵ لنډيز.....
- ۱۴۳..... ۱۷.۵ پوښتنې.....

۶. څپرکی

د وينه جوړونکو اعضاءو ناروغي

- ۱۴۵..... ۱.۶ د ځيگر حاد ناروغي.....
- ۱۴۵..... ۲.۶ د ځيگر مزمن ناروغي.....
- ۱۴۶..... ۳.۶ د ځيگر عدم كفايه.....
- ۱۴۶..... ۴.۶ د ځيگر وظيفه.....
- ۱۴۷..... ۵.۶ د ځيگر عدم كفايه.....
- ۱۴۹..... ۶.۶ د هډوکومغز او ميلويد انساج.....
- ۱۵۳..... ۷.۶ د سپينو کړويانو سرطان.....
- ۱۵۵..... ۸.۶ د پهايدريشن.....
- ۱۶۰..... ۹.۶ انيميا.....
- ۱۶۲..... ۱۰.۶ لمفاوي عقدی اود هغی ناروغی.....
- ۱۶۲..... ۱۱.۶ لمفاوی عقدات.....
- ۱۶۲..... ۱.۱۱.۶ داخلي لمفاوی عقدات.....
- ۱۶۴..... ۲.۱۱.۶ خارجي لمفاوی عقدات.....
- ۱۶۵..... ۱۲.۶ لمفاوي عقدات د التهاب له نظره.....
- ۱۶۵..... ۱۳.۶ د لمفاوي عقداتو غټوالی.....
- ۱۶۹..... ۱۴.۶ د غواگانو سپورادیک ليکوزيس.....
- ۱۷۲..... ۱۵.۶ د هاضمي د پورتنی کانال نیوپلازیا.....
- ۱۷۴..... ۱۶.۶ د سپينو کړويانو کموالی.....

۱۷۶.....	۱۷.۶ د لمفوسیت او لمفاوي عقدو ناروغۍ
۱۷۶.....	۱۸.۶ لمف ادينیتس
۱۷۶.....	۱۹.۶ د عقدې پنیرشکله التهاب
۱۷۹.....	۲۰.۶ لمفاوی عقداتو اپیزوتیک التهاب
۱۸۱.....	۲۱.۶ د لمفاوی عقدی درملنه
۱۸۳.....	۲۲.۶ د تیزابونو د توازن غیرنورما لتیاوی
۱۸۵.....	۲۳.۶ د رومن اسیدوز
۱۹۲.....	۲۴.۶ د رومن القلي کیدل
۱۹۶.....	۲۵.۶ لنډیز
۱۹۸.....	۲۶.۶ پوښتنې
۲۰۰.....	ضمیمه - اصطلاحات
۲۲۱.....	ماخذونه

د جدولونو لست

مخ.....	جدول
۱۸.....	لومړی جدول: د مختلفو څارویو د تودوخې نورماله درجه
۲۹.....	دوم جدول: د مختلفو څارویو د نورمال نبض شماره
۶۳.....	دریم جدول: د پوستکي د ناروغۍ د درملنې لپاره مختلفې دواگانې
۱۳۰.....	څلورم جدول: ترمپوز او له مړینې وروسته لخته شوي وینې توپیر
۱۵۵.....	پنځم جدول: د څارویو د مایعاتو د لاسه ورکولو سلنه

د شکلونو او تصویرونو فهرست

مخ.....	د تصویر شرح
۲۵.....	۱- شکل: د اس د نبض معلومولو ساحه

- ۲- شکل : د سپي د نبض د معلومولو ساحه ۲۵
- ۳- شکل : د غوا د نبض د معلومولو ساحه ۲۵
- ۴- شکل : د غوا د نبض د معلومولو ساحه ۲۵
- ۵- شکل: په غواو کې د پوستکي التهاب نښې ۵۲
- ۶- شکل: په پسونو کې د پوستکي التهاب نښې ۵۳
- ۷- شکل: په وزو کې د پوستکي التهاب نښې ۵۳
- ۸- شکل: د پوستکي اتوپيک التهاب سره حساس سپي ۵۶
- ۹- شکل: د پوستکي اتوپيک التهاب سره حساس سپي ۵۶
- ۱۰- شکل: حساس سپي په مختلفو برخو کې د درماتایټس ساحې ۵۸
- ۱۱- شکل: حساس سپي په مختلفو برخو کې د درماتایټس ساحې ۵۹
- ۱۲- شکل: د گيډې په برخه کې د اتوپيک درماتایټس نښې ۶۰
- ۱۳- شکل: د جلد بايوپسي د معاینې په خاطر ۶۱
- ۱۴- شکل: دانتي سپيټک په ذریعه د سپي مینځل ۶۲
- ۱۵- شکل: د ترومبوز دري اساسي فکتورونه لیدل کېږي ۱۳۱
- ۱۶- شکل: زېړ او سور مغز (Yellow and red marrow) ۱۵۰
- ۱۷- شکل: د هډوکو مغز (Bone marrow) ۱۵۱
- ۱۸- شکل: هډوکي د مغز ناخوالي ۱۵۳
- ۱۹- شکل: د هډوکي مغز مختلف حجرات ۱۵۴
- ۲۰- شکل: په دې تصویر کې د پهايديريشن نښې ښودل شوي دي ۱۵۷
- ۲۱- شکل: په دې تصویر کې هم د پهايديريشن نښې ښودل شوي دي ۱۵۸
- ۲۲- شکل: د تشخیص په وخت کې د لیمف نودونو د موقعیتونو لیدنه ۱۶۳
- ۲۳- شکل: د ناروغۍ په وخت کې د میزینټریک لمف نود د موقعیت لیدنه ۱۶۳
- ۲۴- شکل: د پوست مورتمخه وروسته د ملا د برخې د لمفاوي عقداتو لیدنه ۱۶۴
- ۲۵- شکل: په ابومازوم کې د تومورونو له کبله د حیوان وزن دلاسه ورکول ۱۶۸

- ۲۶- شکل: د حیوان د عقداتو موقعیت ۱۶۹
- ۲۷- شکل: وروسته د مړینې موندنې ۱۷۰
- ۲۸- شکل: په تایمیک لیمفوسرکوما باندې اخته حیوان ۱۷۱
- ۲۹- شکل: د پوستمارټم په وخت کې د تایمیک لیمفوما مشاهده ۱۷۲
- ۳۰- شکل: د هاضمې د پورتنۍ کانال نیوپلازیا ۱۷۳
- ۳۱- شکل: په سلاپد باندې د نمونې اخیستل ۱۷۵
- ۳۲- شکل: شق کولو په واسطه د عقدې څخه لیدنه ۱۷۷
- ۳۳- شکل: د لیزر پذیریه د عقدې ساحې گنډل ۱۷۷
- ۳۴- شکل: د جراحی عمل په واسطه د عقدې بیرون استنه ۱۷۷
- ۳۵- شکل: په اس کې د Equine histoplasmosis جلدی نښې ۱۸۰
- ۳۶- شکل: د اس د غاړې په برخه کې جلدی زخمونه ۱۸۰
- ۳۷- شکل: په هستوپلازموزس ناروغۍ اخته اس (Euthanasia) ته انتخاب شو ۱۸۱

سريزه

د داخله ناروغيو يو درسي کتاب د وترنري علومو پوهنځي لپاره د يو درسي مضمون په توگه ضرورت و، نوپه همدې اساس دا کتاب وليکل شو ترڅو د افغانستان د څارويو د مختلفو ناروغيو پيژندنه او د هغې څخه د خلاصون په منظور تری استفاده وشي .

ډير د خوښي ځای دی چې د وترنری داخلي کتاب تالیف شو، ځکه چې تر اوسه په ملي ژبو د وترنری داخلي په نوم کوم کتاب شتون نه درلود. د دي لپاره چې د کتاب د نه شتون تشه ډکه شي نو د کلينیک څانگې دا لازمه وگنله چې د وترنری د داخلي يو درسي کتاب تالیف کړي شي تر څو محصلينو او د مسلک مينه والو ته خدمت شوی وي.

دغه کتاب د لسانس او هم د مسلک مينه والو ته يو مفيد کتاب وگنل شي خصوصا هغه کسان کوم چې په ساحه يا محيط کې د وترنری خدمات تر سره کوي په دی کتاب کې د پام وړ نوي مواد او مسایل ځای پر ځای شوي دي، خصوصا د لويو څارويو د ناروغيو په هکله همدارنگه په دې کتاب کې د انگليسي ژبې نړيوال کتاب (Veterinary Medicine. D.C.) Blood) څخه ډيره استفاده شوی کوم چې د حیوانی ناروغيو په هکله په نړيواله سطحه شهرت، ارزښت او اهميت لری.

په دی کتاب کې د وخت د ضرورت سره سم نوې درسي مواد ځای پر ځای شوي تر څو مالداران، مسلکي اشخاصو محصلين ترې په پوره ډول استفاده وکړي، همدارنگه په دی کتاب کې د غواگانو، پسونو او وزو د ناروغي اپيديمولوژی، مينځ ته راتگ، تشخيص، درملنه، کنترول او همدارنگه ساري او تغذیوی ناروغی شاملې دي.

دغه کتاب په ساده او روانه لهجه ليکل شوی په هره برخه کی يې د موضوعاتو د وضاحت په خاطر عملي مثالونه ارايه شوي دي.

دا کتاب شپږ څپرکی په بر کې نیسي چې په لومړي څپرکی کې د څارویو د معایناتو په هکله عموميات، په دویم څپرکی کې د حیوان عمومي معاینات، دریم څپرکی کې د پوستکی معاینات، څلورم څپرکی کې د تنفسی سیستم ناروغی، پنځم څپرکی کې د زړه ناروغی او شپږم څپرکی کې د وینې جوړولو د غړیو ناروغی ځای پر ځای شوي دي.

څرنگه چې څاروي غیر ناطق دي او نه شي کولې چې خپل مشکل بیان کړي نو په دغه اساس باید د هغوي مشکل د تاریخچې، کلینیکي نښو او د امکان په صورت کې لابراتواري معاینات تر سره شي، تر څو د څارویو مشکل معلوم او درملنه یی صورت ونیسی.

۱. خپرکی

عمومیات

داخه (Internal Medicine) د یوې لاتیني کلیمې (Medicos) څخه اخیستل شوې چې معنی یې رغیدل ده. په دې توگه د وترنري داخه د څارویو هغه ناروغي تر څپرني لاندې نیسي کوم چې تشخیص ته ضرورت لری (۱۳: ۳). یا په بل عبارت وترنري داخه هغه علم دي چې د مختلفو څارویو د مختلفو غړیو او سیستمونو د ناروغيو څخه بحث کوی او د اړونده ناروغيو تشخیص، درملنه او مخنیوی ترڅپرني لاندې نیسي.

www.medicinenet.com/script/main/art.asp?articlekey=20572

د دی فصل په مطالعی سره به د داخلی په پیژندنه، کلینیکي معایناتو، د ناروغيو په نښو، تشخیص، د ناروغي تاریخچه، د حیوان عمومي حالت، د تودوخی درجه، پلس (نبض) معلومولو او تنفس باندی پوه شو چی اهداف یی په لاندی ډول سره دي.

- د مختلفو حیواناتو د غړیو، سیستمونو د ناروغيو معاینې، تشخیص او درملنی څخه بحث کول.
- په سیستماتیک ډول د ناروغيو تشریح.
- د معاینې په مختلفو اصولو پوهیدل.
- د تاریخچې اخیستل.
- روغ او ناروغ څاروی یو له بل څخه بیلول.
- په مختلفو ناروغيو پوهیدنه.

۱.۱ کلینیکي معاینات

تر ټولو لومړی مهمه خبره دا ده چې ناروغی وپيژنو، عالمانو د ناروغی تعريف داسی کړی چې ناروغی یو داسی حالت دی چې یو څاروی خپل ټول فزیالوژیکي نورمال فعالیتونه نه شي تر سره کولای حتی غذا او نور محیطی ضرورتونه هم نه شي برابرولی. هر کله چې دا تعريف قبول کړو نو د کلینیکي لحاظه ناروغ څاروی یا د څارویو گله نه شي کولای چې خپل فعالیتونه تر سره کړي نو په دی اساس کلینیکي معاینات پری تر سره کیږی. په دغه برخه کې هغه نښی چې په کلینیکي لحاظ د لیدلو او معاینه کولو وړ وي کتل کیږی او د هغوی په اساس کلینیکي تشخیص سرته رسیږي کوم چې په تفصیل سره به وروسته تشریح شي. (۱۷: ۳)

۱.۱.۱ د روغتیا نښی

د یوه څاروی نورمال حالت ته د روغتیا حالت ویل کیږي په دغه برخه کې باید څاروی روښانه سترگی او روغتیایی حالت ولري، اشتها، تنفس، نبض، د تودوخي درجه او د (Rumen) حرکات اوهمدارنگه د ژوند ټول فعالیتونه یې د ترشحاتو، افرازاتو او نورو په شمول په نور مال شکل تر سره شي.

۱.۱.۲ د ناروغی نښی

د اشتها نه درلودل، د غوړونو مړاوی والی، وچې شونډې، ځیره بڼه اوپه شخوند وهونکو حیواناتو کې د رومن غیرنورمال حرکات د ناروغیو د نښو نښانو څخه عبارت دي.

۱.۱.۳ د ناروغی طبقه بندي

د ناروغی طبقه بندي په مختلفو طریقو سره صورت نیسي چې د اسانتیا په موخه په لاندې څلورو گروپونو طبقه بندي کیږي:

لومړۍ گروپ

۱.۱.۳.۱ ارثي (Hereditary): ټولې هغه ناروغي چې د مور او پلار څخه اولادونو ته انتقالیږي د ارثي يا (Hereditary) ناروغيو په نامه یادېږي. د دې ناروغيو انتقال د تخمې او سپرم په واسطه صورت نیسي.

۱.۱.۳.۲ ولادي (Congenital): دا ناروغي د پیدایښت په وخت کې په ناڅاپي ډول رامینځ ته کیږي او د ارثي ناروغيو څخه فرق لري.

۱.۱.۳.۳ کسبي (Acquired): دا ناروغي د پیدایښت څخه وروسته د محیطي عواملو له امله رامینځ ته کیږي چې د ارثي او پیدایښتي ناروغيو سره فرق لري.

دوهم گروپ

۱.۱.۳.۲ عمومي ناروغي (General diseases): دا ناروغي په سستیماتیک ډول په ټول بدن کې اختلالات رامینځ ته کوي.

۱.۱.۳.۱ ناحیوي ناروغي (Local diseases): د دې ناروغيو له امله د بدن په یوه برخه کې تغیرات رامینځته کیږي چې دا تغیرات د بدن په یوې برخه کې صورت نیسي او د بدلون باعث یې گرځي. (۱۳:۳)

دریم گروپ

۱.۱.۳.۱ جوړښتي (Structural): د دې ناروغيو له امله د وجود او یا د وجود په ځینو غړو کې د جوړښت له مخې توپیر او یا اختلالات رامینځ ته کیږي.

۲۰۳۰۳۰۱۰۱.وظیفوي (Functional): دا هغه ناروغۍ دي چې له امله یی بدن او یا د بدن په کومه برخه کی بدلونونه رامینځ ته کیږی او بدن نه شی کولای چې خپله دنده په صحیح ډول سرته ورسوي.

خلورم گروپ

۱۰۴۰۳۰۱۰۱.ساري ناروغۍ (Contagious Diseases): عبارت د هغه ناروغیو څخه دي چې د یوه څاروي څخه بل څاروي ته په مستقیم او یا غیر مستقیم ډول انتقالیږي.

۲۰۴۰۳۰۱۰۱.غیر ساري ناروغۍ (Non Contagious Diseases) دا ناروغۍ د کوم مشخص مایکرواورگانیزم په وسیله د یوه څاروی څخه بل څاروی ته نه انتقالیږي.

په دی برسیره ځینې انفرادي (Sporadic) ناروغۍ دي چې دا بیا پر لاندې څلورو ډولو ویشل شوي دي

۱۰۱۰۴۰۳۰۱۰۱.ځانگړې ساري ناروغۍ (Contagious or Specific Disease): دا هغه ساري ناروغۍ دي چې د یو مشخص مایکرواورگانیزم په وسیله رامنځ ته کیږي.

۲۰۱۰۴۰۳۰۱۰۱.هغه ناروغۍ چې مشکوک لاملونه لري: د دې ناروغیو اصلي منبع په مشخص ډول معلومه نه وي یعنی شک موجود وي او په میتابولیزم کې اختلال رامینځته کوي.

۳۰۱۰۴۰۳۰۱۰۱.موضعی ناروغۍ: په موضعی شکل واقع کیږي لکه د پوستکي ناروغۍ.

۴۰۱۰۴۰۳۰۱۰۱.پرازیتی ناروغۍ: پرازیتی ناروغۍ هغه ناروغۍ دي کوم چې د پرازیتونو په وسیله رامینځته کیږي. (۱۳: ۴)

۲۰۱. د ناروغۍ لاملونه

د ناروغۍ لاملونه په لاندې ډول طبقه بندي کیږي:

۱.۲.۱. پارونکي عوامل: عبارت د هغه عواملو څخه دی چې په مستقیم ډول د ناروغی تولیدولو مسؤلیت لري، په دی کی لاندی عوامل شامل دي:

۱.۲.۱.۱. ژوندي اورگانیزمونه: لکه حیوانی او نباتی مایکرو اورگانیزمونه.

۱.۲.۱.۲. میخانیکي لاملونه: لکه زخمونه، اجنبی اجسام او په ادرار کې د تیرو موجودیت.

۱.۲.۱.۳. په غذایی موادو او اوبو کې بې نظمي.

۱.۲.۱.۴. کیمیاوي لاملونه: لکه د مختلفو کیمیاوي موادو زهریت یا تسمم .

۱.۲.۱.۵. حرارتي لاملونه: لکه د تودوخې درجه، لمر وهنه، سوځیدنه، یخنی وهنه (frost bite) ، برقي لامل، تیزه رڼا او داسې نور.

۱.۲.۲. مساعد کونکی فکتورونه: عبارت د هغه عواملو څخه دی کوم چې د حیوان بدن او یا یوه برخه چې کم مقاوم وی د پارونکی عواملو د عمل لپاره برابروی. په مساعد کونکو فکتورنو کی لاندی شیان شامل دي:

۱.۲.۲.۱. عمر

۱.۲.۲.۲. جنس

۱.۲.۲.۳. طبیعت

۱.۲.۲.۴. رنگ

۱.۲.۲.۵. د مخکینی ناروغی شتون

۱.۲.۲.۶. ذاتي خصوصیت

۱.۲.۲.۷. ارثي خصوصیت

۲.۲.۱.۸. د حرارت درجی ناخاپی تغیر

۲.۲.۱.۹. ناتواني

۳.۱. تشخیص

د ناروغی تشخیص په لاندې ډولونو سره ویشل شوی دی:

۱.۳.۱. کلینیکي تشخیص: دا ډول تشخیص د کلینیکي نښو له مخې صورت نیسي.

۱.۳.۲. تفریقي تشخیص: د ناروغی په دې ډول تشخیص کې د مختلفو نښوڅخه کار اخیستل

کیري، کوم چې د مختلفو ناروغیو ترمینځ یې نښې سره ورته وي تر څو په خپل منځ کې مقایسه او توپیر شي، ځینی وختونه د کلینیکي نښو، پتالوژیکي او فزیالوژیکي نښو نښانو له مخې تفریقي تشخیص صورت نیسي. د یوې ناروغی د ښه تشخیص لپاره باید کلینیکي، تفریقي او لابراتواري ازمویني تر سره شي. همدارنگه د ناروغی د تشخیص لپاره د ناروغی تاریخچه ډېره مهمه ده. د تشخیص څخه وروسته درملنه صورت نیسي او که ضرورت پېښ شي نو باید د لنډ وخت څخه وروسته دوباره معاینات تر سره شي. د تشخیص په وخت کې دوه عمده ستونزی رامینځ ته کیری:

۱. ځینی کلینیکي نښې د ځینو ناروغیو لپاره ثابتې نه وي بلکه په ډیری کمی اندازی سره د ځانگړو ناروغیو لپاره ځانگړی شوی دی.

۲. د ځینو ناروغیو نښې یو له بل سره مشابه او ورته والی لري.

۱.۳.۱. د ناروغ څاروی سیستماتیک معائنات

د یو ناروغ څاروی سیستماتیکه معاینه لاندی مرحلې لری:

۱. د ناروغ څاروی نوع، نسل، عمر او جنس تر مطالعې لاندی نیول.

۲. د ناروغی وضعیت او په تاریخچه باندې ځان پوهول.
۳. پرته له کومې ستونزې د ژوندي څاروی حالت تر څپرې لاندی نیول.
۴. د حیوان وضعیت، حرکت اوعمومي وضعه لیدل.
۵. پوستکی او ظاهري بڼه لیدل.
۶. تنفس شمیر او طبعې حالت یې معلومول.
۷. نبض معلومول.
۸. مخاطي غشاوې لیدل.
۹. د څاروي داخلي او خارجي د تودوخي درجه معلومول.
۱۰. د حیوان د مختلفو غړو لکه: زړه، سرې، عضلاتو ټنډونونو ازموینه د لمس، ټکولوواوستاتسکوپ په واسطه تر سره کول.
۱۱. ځینی وختونه حیوان ته تمرین ورکول.
۱۲. په ځینی حالاتو کې خصوصي ټیستونه اجراء کول لکه: مالین ټیست، تبرکولین ټیست، اگلوتینیشن او د وینې ټیستونه اجراء کول.
۱۳. د وینې او ځینی افرازاتو بکتریاالوژیکي، کیمیاوي مایکروسکوپیک معائناتو اجراء کول همدارنگه د یو ناروغ څاروی مکمل معاینات د معایناتو په فورمه کی په خلاصه ډول سره هم ذکر شي. (۱۳: ۶)

۲.۳.۱ نښې

سمپتم د یو څاروي د روغتیايي حالت نشتوالی ته وایي چی د اشتها د لاسه ورکول او د تنفس زیاتوالی په کی لیدل کیږی، مختلفي نښې یې په مختلفو حالاتو کې توپیر کوي او همدارنگه د نښوله مخې د ناروغی تشخیص صورت نیسي.

۳.۳.۱ د ناروغی څخه وروسته اغیزې (Sequels)

د یوې ناروغی د تیریدو څخه وروسته په څاروی کې د ناروغی اغیزې یا تاثیرات پاتی کیږی، لکه د طبق په ناروغی کې چې یو څاروی تر ډیره وخته تیگا وهي، چې دغه اغیزه په ښکاره توگه سره لیدل کیږی دغه حالت کله تر کلونو کلونو پورې خصوصاً د اوږې په موسم کې په یو څاروي کې ظاهریږي .

۴.۳.۱ د ناروغ حیوان تاریخچه (Case History)

د مالدار څخه مکمل تاریخچه (Anamnesis) اخیستل چې ناروغي یی څه ده؟ څه وخت مینځ ته راغلی؟ حیوان له کوم وخت څخه ناروغ دی؟ او کومی نښې یې ښودلي دي؟
د تاریخچې د اخیستلو لپاره باید لاندی ټکې په پام کی ونیول شی:

کامیابه تاریخچه اخستنه کی باید وترنرډاکتر داسی مشکل اصطلاحات استعمال نه کړی چې د مالدار د پریشانی سبب وگرځی. د حیوان ساتنه او خوراک، همدارنگه کومه یوه تیره شوې ناروغي یا کوم بل حیوان کی تیره شوې ناروغي، د دی سره د بل حیوان شتون درلودل، که ناروغي موجوده وه نو څه قسم درملنه یی تر سره شوې، د حیوان د لري حرکات، ټوخی او نور. (۴:۱)

۵.۳.۱ د څاروي وضعیت او حرکت

د یو څاروي نورمال وضعیت پرته له دی چې څاروی ته مزاحمت ورکړل شي معلومیږی حیوان د ولاړی په حالت کی لیدل کیږی، خصوصاً د ورځی له پلوه خو په داسی حال کې چې ناروغه څاروی تر فشار لاندی وی او ظاهری بڼه یی غیر نورماله او غوړونه یې ځوړند نیولي وي. د بیلگې په توگه اسونه د کولیک په وخت کې خپلی پښی په زمکه وهي، د گیدې دردونه لری او کور شکل اختیاری. د استراحت په حالت کې په خپلو پښو باندې ولاړ وي او بطني دردونه احساسوي خصوصاً په آسونو کې د کولیک شکل اختیاری.

په تیتانوس ناروغۍ کې زیاتره نفس تنګې او ریډل ورسره موجود وي، سر او څټ یې مخکې خواته اوږد کړی وي او داسې معلومېږي چې شدید د ستونې درد او تنفسی ستونزی لري چې بلاخره د څټ په عضلاتو کې فلج مینځته راځي. لیکن صحت مند حیوانات ډیر په نورمال شکل سره پاڅیږي او ځملي خو که کوم د کولمو بندش (Obstruction) موجود وي نو د معدې او ډیافراګم د شکیدو خطر موجود وي. په داسې حالاتو کې سخت حاد دردونه او سترګې یې مړاوی او درد احساسونکې ښکاري. د ناروغۍ دا حالتونه کیدای شي چې ښه، متوسط، خراب او یا ضعیف وي. او په اسونو کې زیاتره عضلات انکشاف کوي تر څو ښه کار وکړي، لیکن هغه څاروي چې غوښی یې خوړل کیږي د هغوی وازدي انکشاف کوي او په نورو څارویو کې د هغوي پښتی او غټ هډوکي انکشاف کوي خصوصاً په شیدو ورکونکو غواگانو کې او کوم څاروي چې کمزوري وي نو د هغوی وازدي کمې وي یعنې ډنگر حالت کې وي او په مزمنو ناروغیو کې بدن ضعیف او پتالوژیکي حالت په کې لیدل کیږي.

۶.۳.۱ پوستکی

د بدن پوستکی زیاتره په موضعي ناروغیو کې متاثره کیږي خو ځینې وختونه په عمومي ناروغیو کې هم تر تاثیر لاندې راځي چې په علمي اصطلاح ورته اولي ناروغی (Primary diseases) او دویمې ناروغی (Secondary diseases) وایي، په اولي ناروغیو کې د ناروغۍ لامل په مربوطه ساحه کې موجود وی او کیدای شي چې عفونی لامل وي لکه سکابی (Scabies)، زخمونه او داسی نور، لیکن په دویمي ناروغیو کې د ناروغۍ لامل په مربوطه ساحه کې موجود نه وي د مثال په توګه د طبق یا د وړو شخوند وهونکو څارویو ناروغی، چې په پوستکې کې د اپیدرمیس او ډرمیس برخی متاثره کیږي. د صحت مند حیوان پوستکې ځلادار او ښویه معلومېږي لیکن د ناروغ حیوان پوستکی ځیر، ببر او بدشکله ښکاري او هم وچ وي، ځلا او غوروالی نه لري کیدای شي چې دا د غذايي موادو د کمبود پر اساس وي او یا د داخلی او خارجی پرازیتونو او نورو مختلفو مکروبي او غیر مکروبي لاملونو په وجه رامنځته شوی وي. (۷: ۱۳).

الف: کلینیکی نښې ب: پوښتنې ج: د مالدار د سوی مطابق سوالونه د: یوهم درست نه دی

۳- د یو ناروغ حیوان لپاره کوم معاینات د ناروغۍ د تشخیص لپاره په پام کې نیول کېږي:

الف: تاریخچه ب: کلینیکي او لابراتواري ج: د پوستکي معاینات د: الف او ب

۴- د څارویو د ناروغیو د مخنیوی څخه هدف د حیوان لاندی یو دی:

الف: سالم صحت او تولید ب: ښه تولید ج: ښه وزن لرل د: ښه حفظ الصحه

۵- د یو څاروی د تودوخې درجه څکه مهمه ده چې مونږ ته د څاروی لاندی حالت رانښایی:

الف: ښه ب: روغ او ناروغ ج: کمزوری د: پورته دری واره جزه غلط دی.

۲- لاندی تشریحی سوالونه په دقت سره ولولی او په لنډ ډول یی تشریح کړی.

۱. وترنری داخله تعریف کړی.

۲- د کلینیکي معایناتو څخه هدف څه شی دی؟

۳- د یوه ناروغ څاروي په درملنې کې د تشخیص رول واضح کړی.

۴- د یوه ناروغ څاروی درملنه په څو ډوله ده؟

۵- د یوه څاروی د ناروغۍ تاریخچه په لنډ ډول ذکر کړی.

۶- د ناروغۍ ډولونه کوم دي؟

۷- د یوه ناروغ څاروی سیستماتیکو معایناتو څخه هدف څه شی دی؟

۸. تشخیص په څو ډوله دی؟

۹. د یو مکمل تشخیص لپاره کوم شیان ضرور دي؟

۱۰. په کلینیکي معایناتو کې کومې ډیرې مهمې نقطې دي چې باید په پام کې ونیول شي؟

۱۱. د حیواناتو د درملنې لپاره تاریخچه څه اهمیت لري؟

۲. خپرکی

د حیوان عمومي معاینات

په دی خپرکی کی د حیوان عمومي حالت، تودوخې درجه، نبض (Pulse) او تنفس موضوعات تر بحث لاندې نیول کیږی چې اهداف یې په لاندې ډول دي.

د څاروي عمومي معاینات او د مختلفو څارویو د تودوخې درجي اخیستل، د مختلفو څارویو د نبض په اړه معلومات بیانول او همدارنگه د مختلفو څارویو د تنفس په اړه د بشپړمعلوماتو ذکر کول. د مختلفو څارویو د غړیو، د ناروغیو په خاطر د اړوند سیستمونو معاینه، تشخیص او درملنې څخه بحث کول. په عمومي او سیستماتیک ډول د ناروغیو تشریح کول، د معاینې مختلف اصول، روغ او ناروغ څاروي یو له بل څخه بیلول او په مختلفو ناروغیو پوهیدل.

۲-۱ د تودوخې درجه (Temperature)

د تودوخې درجه د څاروي د بدن د داخلي گرموالي نه عبارت ده چې په فارنهایت یا سانتی گراد اندازه کیږی. په وترنري طبابت کې د څاروي د حرارت درجه عموماً د مقعد (Rectum) څخه اخیستل کیږي.

بهره دا ده چې ترمامیتر لومړي په غوړینو موادو غوړ شي او بیا په مقعد کې له یوې څخه تر دوه دقیقو پوري کښیږول شي البته ترمامیتر د مقعد له پورتنی برخې سره وصلیږي او له مقعد څخه د راویستلو وروسته په دقیق ډول کتل کیږي ترڅو معلومه شي چې سیماب په ترمامیتر کې تر کومې درجي پوری پورته شوي دي چې همدا نقطه د څاروي د بدن حرارت په گوته کوي. که چیرته مقعد پراخه وي او یا هم له فضله موادو نه ډک وي نو په دې وخت کې د مقعد د حرارت درجه د نوموړي څاروي د وینې د حرارت په نسبت لږه ښکته وي.

په گرمه وینه لرونکو څارویو کې نسبت سړې وینه لرونکو څارویو ته د حرارت درجه ثابته وي او همدارنگه د حرارت درجه په مختلفو حیواناتو کې یو له بل سره هم یو څه توپیر لري. لیکن دا توپیر په ۲۴ ساعتونو کې د (1-1.5°F) څخه زیات نه وي. د تودوخې درجه سهارمهال نسبت ماښام ته لوړه وي. همدارنگه د خوراک، تمرین او د شخوند وهلو څخه وروسته کیدای شي چې د تودوخې درجه لږ څه پورته لاړه شی. د حمل په دوران کې او همدارنگه د لنگون د شدید درد په وخت کې هم ممکن د حرارت درجه پورته وي.

په (۱) جدول کې د مختلفو څارویو د حرارت نورمالې درجې ذکر شوي دي.

۱.۱.۲ تبه (Pyrexia)

تبي ته پایرکسیا او د تودوخې درجې لوړوالي ته (Hyper pyrexia) وايي چې د حرارت د درجې د زیاتوالي په معنی ده .

۲-۱-۲ د تودوخې ټیټه درجه (Collapse temperature)

دا د تودوخې هغه درجه ده چې د څاروې د بدن له نورمالې تودوخې څخه ټیټه وي او په نتیجه کې یې مړینه منځ ته راځي یعنی د تودوخې دا درجه د نورمال حالت څخه ډیره ښکته ده. (۱۳: ۱۱)

۳.۱.۲ د تودوخې باندنۍ درجه (External temperature)

د تودوخې دا درجه له پوستکي او د بدن له نورو غړو لکه غوړونوڅخه معلومیږي. د بدن باندنۍ تودوخه په ټوله کې د وینې د دوران په واسطه تنظیمیږي. په دی وخت کې چې کومه وینه تیرېږي د وینې د دوران څخه ښکارندويي کوي. په څارویو کې د بدن د باندنۍ تودوخې په واسطه تبه اټکل کیدلای شي. که چیري د څارویو اوربوز (Muzzles) لوند او سوړ وي، نو د څاروی په روغتیا دلالت کوي خو که چیرته وچ او گرم احساس شی نو د ناروغی ښکارندوی کوی.

لومړی جدول : د مختلفو څارویو او الوتونکو د تودوخې نورمالې درجې (۱۳:۱۱ او ۱۷: ۱۳)

د بدن نورماله تودوخه (سانتي ګراد)		ګڼه
37-38.5	اسونه	۱
37.8-39.2	غواګانې	۲
38.3-40	پسونه	۳
38.3-38.9	خوګان	۴
38-40	اوزې	۶
37.8-38.9	سپي	۷
37.8-38.9	پيشوګانې	۸
41.8	الوتونکي	۹

۲.۲ د فزیکي معایناتو طریقي

۲-۲-۱ مشاهده کول (Inspection)

څاروي د معایناتو په خاطر مشاهده کيږي. مشاهده کول په دوه ډوله دی. لومړي د یوې فاصلې څخه د څاروي عمومي معاینه کول دي او دوهم د یوې فاصلې څخه د څاروي د بدن د مختلفو غړو خصوصي معاینه کول دي.

د عمومي مشاهدې څخه هدف دا دي چې په څاروي کوم فشار او تاثیر شته که نه ؟ ظاهري بڼه او رویه کې یې کوم تغیر لیدل کيږي، همدارنگه خوراک، اواز، فضله مواد، ادرار، د بدن حالت او داسې نور په پام کې نیول کيږي.

په خصوصي معاینه کې له یوې فاصلې څخه د څاروي د بدن مختلف غړي کتل کيږي تر څو نورمال او غیرنورمال حالت یې معلوم شي چې دا کار زیاتره د کلینیکي معایناتو پوري اړه

لري. په دې ډول کې د سر، غاړې، سينې، پوستکي او داسي نورو غړو معاينه کول شامل دي.
(۹-۱۱:۱۷)

۲-۲-۲-لمس کول (Palpation)

د لمس کولو عمل په مستقيم ډول د گوتو پواسطه او په غير مستقيم ډول د ځانگړو وسايلو په ذريعه چې د عضويت د آفت اندازه، قوام، تودوخه او حساسيت بنودل د لمس پواسطه ترسره کيږي. د لمس کولو پواسطه لاندې موندنې پيدا کولي شو:

خميري شکل (Doughy): هغه حالت دي چې په يوه عضوه فشار وارد شي او په هغی کی ژوروالی منځ ته راشی لکه اديما.

قوام (Constancy): هغه حالت دي چې يوه عضوه د نورمال ځيگر په څير قوام ولری. دی شکل ته ځيگری قوام وايی.

کلک (Hard): هغه حالت دي چې يوه عضوه د هډوکي په شان کلکه لمس شی. دې ته کلک ډول لمس ويلى شو.

موج لرونکي (Flutuating): هغه عضوه چې ښويه او الاستيکي لمس شي نو دي حالت ته موجي لمس ويلى شو.

Tens: په دې حالت کې يوه عضوه له مايع يا گاز څخه ډکه وی او د لمس په واسطه سرينبناک حالت لمس کيدلی شی.

Emphysematous: هغه حالت دي چې په عضوه کې هوا جمع وي او د فشار په ذريعه حرکت وکړي لکه د پوستکي لاندې د هوا جمع کيدل.

۳.۲.۲ ټکول (Percussion)

د فزیکي معایناتو په خاطر ټکونه په دوه طریقو ترسره کېږي. لومړي د لاس د منځنۍ گوتي پواسطه له ممانعت پرته په مستقیم ډول ترسره کېږي. په دویم ډول کې په غیر مستقیم شکل لاس او یا هم د لاس گوتي په یوه ساحه کېښودل کېږي او د گوتو د څوکو او یا لاس په وسیله ټکول صورت نیسي. په دې سره د سینې مختلف اوازونه ډیر ښه یاداشت کېږي. یا هم د فلیگزور ، د فلیگزومیتر او یا همر(ختک) په واسطه مختلف اوازونه معلومیږي. په دې طریقي سره د سینې مختلف اوازونه ډیر ښه یاداشت کېږي. همدارنگه د فلیگزور، فلیگزومیتر او یا خټک پواسطه هم مختلف اوازونه معلومیږي. که چیري د پرکوشن عملیه په زوره اجرا شي نو د سیني ژور اوازونه او همدارنگه د سرو ژور (Resonant) اوازونه معلومیږي.

۱- پخ (Dull) اوازونه: دا اوازونه په اړوند انساجو کې د هوا له موجودیت پرته په منجمد

شکل اوریدل کېږي. (۱۳: ۱۱)

۲- ټمپانی اوازونه: دا اوازونه درانده دي او د درام د اواز په شکل معلومیږي. په مربوطه

انساجو کې هوا موجوده وي او یا دا چې غړي له گیس څخه په بشپړه توگه ډک وي. په لویو څارویو کې دا اوازونه د رومن او سیکوم په ټمپانی حالت کې په واضح ډول اوریدل کېږي. دا اوازونه په عادی حالت کې ټیټ او یا په بشپړ ډول نه اوریدل کېږي. همدارنگه په کوم وخت کې چې د پلورا او سرو په خالیگه کې د لیژنونو تر منځ فاصله رامنځته شي او یا د سرو په خالیگه کې د هوا د موجودیت له کبله هم غیر نورمال اوازونه اوریدل کېږي. پرکوشن په لویو څارویو کې د سرو او بطني احشا د ناروغیو د تشخیص لپاره یو مناسب اومرسته کوونکی عمل دی. د سینې په برخه کې په سرو او د پلورا په داخل کې چې کومي اېسي یا د تومورونو آفت موجود وي نو د پخو اوازونو د زیاتوالي سره د اهترازي (ریزوننټ) اوازونو په واسطه (په سینه کې د هوا موجودیت)

Emphesema or Pneumothorax وړاندوینه کېږي. (۱۲: ۱۷)

۴.۲.۲ اوریدل (Auscultation)

اوریدل په دوه ډوله دی:

- ۱- په مستقیم ډول غوږ پر معاینه کیدونکې عضو کینودل کيږي او اواز یې اوریدل کيږي.
 - ۲- په غیر مستقیم ډول د غوږ او معاینه کیدونکې غړي تر منځ د ستاتسکوپ اله موجوده وي.
- د اوریدلو (اسکولتیشن) په وخت کې باید څاروي مکمل آرام وي او خوراک ته هم پری نه ښودل شي همدارنگه د ځنځیر او د علف یا گیا اوازونه هم موجود نه وي تر څو په تشخیص کې اخلال رامنځته نه شي.

۳.۲ پلس (نبض) اخستل

- د څارویو د نبض د معاینه کولو اهمیت په دی کی دی چی د څاروي د زړه او سطحی رگونو د وینی له دوران څخه د څارویو د زړه او رگونو د حالت وړاندوینه وشي. (۳۰:۶۵)
- نبض عموماً په لاندې ډول د څارویو په مختلفو ځایونو کې حس کيږي.
- ۱- په اسونو کې د سب مگزیلری او ریډیل شریان (Sub maxillary او Radial arteries) پواسطه معلومیږي. چې په لومړی شکل کې ښودل شوی دی.
 - ۲- په غواگانو کې د Posterior radial, Sub maxillary او د کوکسا په منځنی برخه کې (Middle coccygeal) پواسطه معلومیږي.
 - ۳- په پسونو کې د ورانه او د اوزو د لکی او ورانه دواړو په شیریان کې نبض حس کيږي.
 - ۴- په خوگانو، سپیو او پیشوگانو کې یوازي د ورانه په شریان (Femoral artery) کې حس کيږي.
- (۹:۱۳)
- د لمس په واسطه د نبض اندازه، ریتم، اهتزازي پراخوالی، بڼه، زیاتوالی او کموالی معلومیږي. (۱۷:۱۴)

۱.۳.۲ د نبض ډولونه (Types of pulse)

نبض په لاندې ډولونو ویشل شوی دی:

الف: لومړی منظم نبض دی چې د زړه ضربان په کې کمزوری وی او دوم غیر منظم نبض دی چې د زړه ضربان په کې شدید او قوی وی، لکه د زړه ناروغی یا د زړه کمزوری.

ب: د زړه په غیر نورمال غټوالي (Hypertrophy) کې نبض قوي یا تیزوي او د زړه د عضلاتو په ډیجنريشن کې کمزوری وی. سخت نبض د شریانونو د دیوالونو د انبساط له کبله منځ ته راځي چې زیاتره د کولیک په شدیدو دردونو کې یاداشت کېږي.

۱. شرياني نبض (Artery pulse)

۲. وريدي نبض (Jugular pulse)

شرياني نبض هغه نبض دي وینه چي په هغې کې د زړه د تقلص په وسیله په شریانونو کې امواج رامنځته کېږي چي دا امواج په سطحي شریانونو کې په اسانۍ سره لمس کېږي.

وریدي نبض د زړه سره په تړلي شکل قرار لري او د هغې مستقیم فعالیت د فشار سره ارتباط لري کوم موجونه چې د وریدونو په دیوالونو کې تولیدېږي د وریدي نبض په نوم سره یادېږي. (۱۰:۱۳)

۲-۳-۲ د نبض کیفیت

د نبض کیفیت عموماً د فشارد امواجو پورې اړه لري. د دې امواجو د څپو تغیر د زړه د (Diastole) په مرحله کې کله چې زړه له وینې څخه ډکېږي، تغیر کوي. په پایله کې دا تغیر د زړه د ضربان په اندازې باندې تاثیرکوي. د نبض د ریتم بي نظمي د نبض د څپو د متفاوتو تغیراتو پورې اړه لري. همدارنگه د نبض کیفیت د لاس د گوتو په وسیله معلومېږي چې دا عمل یوازې تجربوي بڼه لري. د دې په وسیله معاینه کوونکې کولې شي چې د وینې د فشار تغیرات او له زړه څخه تیریدونکي وینه تعین کړي که څه هم په دغه طریقه کې د زړه ضربان لږ څه

زیاتیري. د وینې د فشار اندازه کولو په میخانیکي طریقې کې د زړه دستگاه د ارزیابی په نتیجه کې د وینې رگونه تربحث لاندې نیول کېږي او نبض په طبیعي حالت کې د کیفیت تغیرات د زړه د ناروغیو اختلالات چې (Vasomotor) پورې اړه لري. د شریانونو د مختلفو اختلالاتو پواسطه منځته راځي. (۳۰:۷۴)

دا تغیرات یواځې په موضعي یا مستقیم ډول په نبض باندې تاثیر لري چې د نبض یو طبیعي موج دې چې په دې حالت کې شریان په ښه ډول ډکېږي او د رگونو دیوالونه پراخوالې پیدا کوي همدارنگه کشش (Tonicity) پیدا کوي چې په اسانۍ سره د گوتو پواسطه حس کیدي شي. هغه فشار چې په شریان باندې واردېږي په داسې ډول قطع شي چې ترڅو مونږ وکولای شو چې د رگونو دیوال حس کړو. باید متوجه اوسو چې په ځینو نوعو کې د نبض په اخري نقطه کې د نورو نوعو لکه غوا او پسه په نسبت باالخصوص په اس او سپیو کې د شریانونو پراخوالي زیات وي. د مختلفو نوعو ترمخ فرق کولای شي چې (Vasomotor) د فعالیتونو په میکانیزم کې فرق کوی او د هغې الاستیکي اناساجو اندازه یا مقدار پورې اړه لري. دا عوامل د رگونو د پراخوالي په عملیه او (Tonicity) باندې اثر کوي.

د توجه وړه چې په سپی، اوزي، پسه او اس کې د نبض د ریتم نامنظم والې دهغو ناروغیو په موجودیت کې چې کلینیکي علایم نه لري په صحي توگه یو غیر معمولي کارنه دی. (۷۱:۳۰)

۳.۳.۲ د نبض د حس کولو طریقې

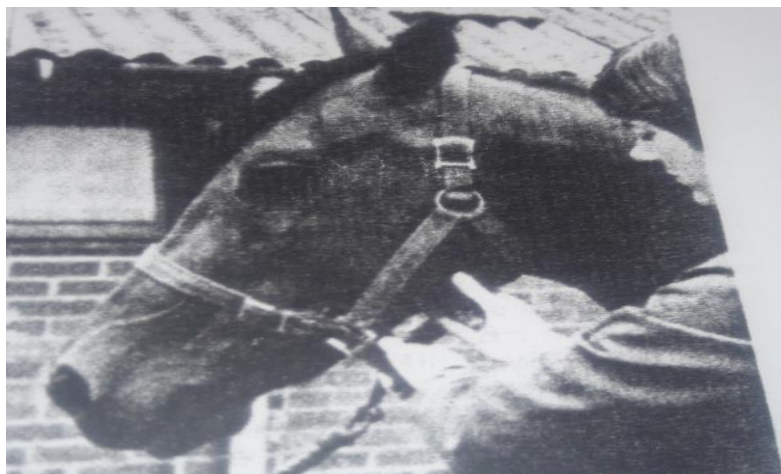
د نبض د حس کولو طریقې داسې ده چې د هډوکي پرمخ په اړونده تیریدونکي شریان باندې د پوستکي په مخ د انتخاب وروسته یوه یا څو گوتي ایښودل کېږي. وروسته له دې څخه د معمولي فشار سره یوځای د نبض موج حس کېږي. که چیرې شریان غټ وي نو د گوتو د څوکو لاندې حرکت کوي خو کار باید پرته له دې چې حیوان ته کوم مزاحمت موجود شي ترسره کېږي.

په اس کې Sub maxillary artery او په غواگانو کې facial artery او د لکۍ دواړو برخو کې نبض حس کیدلای شي. دوه گوتې او یا درې مجاویرې گوتې د مخ د رگ د طولې محوسره موازي کینودل کېږي ترڅو په دې صورت کې مربوطه رگ ښه د گوتو د څوکو پواسطه حس شي ترڅو پوستکي او د هغې لاندینې شریانونه کش حالت غوره کړی نو په اسانۍ سره نبض حس کېږي. په هغه صورت کې چې شریانونه واړه وي نو په سطحه لږ فشار په کار دي ترڅو د نبض د ورکیدو مخه ونیول شي. د نبض د معاینې د پای ته رسولو څخه مخکې توصیه کېږي چې په شریانونو وارد شوی فشار په تدریج سره زیات کړو. په هغه ځای کې چې نبض د منځه لاړشي نو فشار په تدریج سره کمېږي ترڅو د نبض موجوده دوباره نوي شي. د دې کارلاسته راوړنې به د دې طریقې د اطمینان درجه، د وینې فشار او د نبض کیفیت د ښکاره کیدلو تجربه ممکن لوړه کړي. محصلین باید په مختلفو څارویو کې د نبض معلومول تمرین کړي ترڅو د نبض دلاسته راوړلو لپاره ښه تجربه حاصله کړي. د نبض د خصوصیاتو او د فريکونسی څرنگوالي په طبیعي ډول په حیواناتو کې ډیر مهم دي. د فزیالوژیکي عواملو تاثیر او د هغې اهمیت باید د نبض په خواصو کې په صحیح توګه تشریح شي. کله چې د دې کار سره مخامخ شو کولې شو چې په جداګانه ډول د حیواناتو د طبیعي نبض خواص، تغیرات او څرنگوالي، سرعت، ریتم او د نبض کیفیت معلوم او وپېژنو. (۶۹:۳۰)

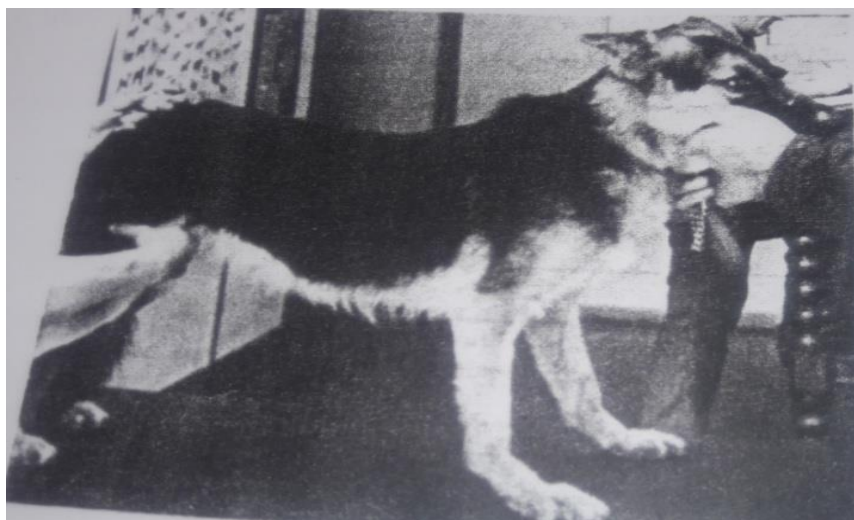
په مختلفو څارویو کې د نبض معلومولو طریقه په لاندې شکلونو کې ښودل شوی دي.

آسونه

لاندینې شکل په آسونو کې د نبض معلومول په واضح ډول رابښایي.



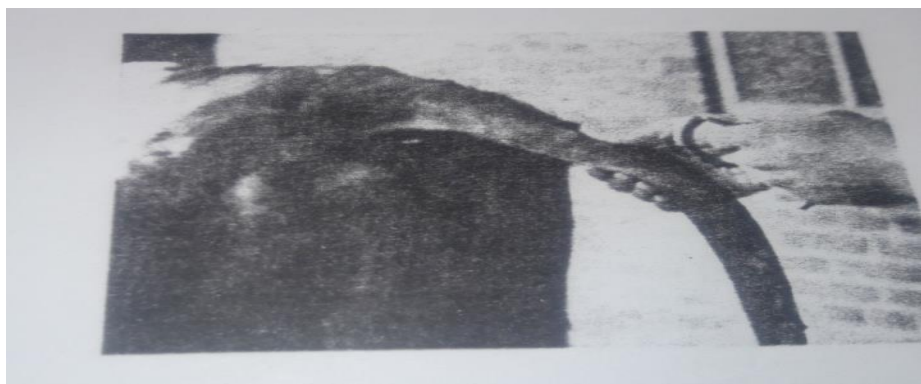
۱- شکل: د اس د نبض معلومولو ساحه (۳۰:۶۶)



۲- شکل: د سپی د نبض د معلومولو ساحه (۳۰:۶۹)



۳- شکل : په غوا کی د نبض د معلومولو ساحه (۳۰:۶۷)



۴- شکل : د غوا د نبض د معلومولو ساحه (۳۰:۶۸)

۴.۳.۲ د نبض شمیر

د نبض شمیر یوازې د زړه پوری اړه لري او د سطحې واسکولر سیستم د بدلونونو سره نه اغیزمن کیږي. د نبض شمیر په هغو پېښو کې چې نبض اغیزمن کوي ښایي ممکن د زړه د ضربان نمایندګه ګي وکړي او یا یې ونه کړي. په ځینې حالاتو کې د زړه ضربان د نبض موج نه

تولیدوي او د نبض شمیر مختلف وي. په یوه دقیقه کې د نبض نورمال شمیر په دریم جدول کې نښودل شوې دي. د شیدو غواگانو په مختلفو نسلونو کې د نورمال نبض په شمیر کې د پام وړ فرق موجود دي. په زیات او کم تولید ورکونکو غواگانو کې دا فرق موجود دي خو (Clination) لپاره په عام معایناتو کې د یاداشت کولو وړنه دی. (۱۷: ۱۴)

د نبض شمیر د حیواناتو په تشخیص، روغتیا او مریضي حالاتو کې کومک کوي.

د نبض شمیر په دوه حالاتو کې زیاتېږي.

۱. پتالوژیکي حالت

۲. فزیولوژیکي حالت

پتالوژیکي حالت لکه په حیوان کې د وینې د وړانې ناروغي، تبه، التهابات، توکسیمیا، سپیتسیمیا، خونریزي او د زړه ناروغي یا د زړه کمزوري.

د فزیولوژیکي حالت له پلوه په روغ حیوان کې د نبض زیاتوالې د لاندې عواملو لکه خورا ک کول، هیجانات، د حیوان نوعه، تمرین، لنگوال او د محیط د حرارت درجې لوړوالې پورې اړه لري. (۱۳: ۱۰)

۵.۳.۲ د زړه د ضربان کموالی (Bradycardia)

د زړه د ضربان ورو والې ته Bradycardia ویل کېږي چې په دې کې په غیر معمول شکل حتی یوه برخه یا مکمل زړه بلاک کېږي. په څارویو کې د تروماتیکي ریتیکولیتس (Traumatic reticulitis) او یا هم هغه وخت چې د نورمال حالت څخه رومن ډیر زیات خالي وي نو په داسې حالت کې زیاتره د سرد کرینوم لیژنونو تر مینځ فاصله واقع کېږي. (۱۷: ۱۴)

٦.٣.٢ د زړه ضربان زیاتوالي (Tachycardia)

د زړه د ضربان زیاتوالي ته تکی کارډیا وایې چې معمولاً په څارویو کې د سپیتیسیمیا (Septicaemia)، توکسیمیا (Toxemia) دردونو، د دوران عدم کفایه او هیجان کیدلو په وخت کې لیدل کیږي. په دغو حالاتو کې باید چې هر ٣٠ ثانیې وروسته د زړه د ضربان محاسبه تر سره شي. د مختلفو انواعو د نبض اندازه د یوې دقیقې له مخې په دریم جدول کې ښودل شوي ده.

٧.٣.٢ د نبض ریتم

ریتم کیدای شي منظم او یا غیر منظم وي. د نبض ریتم د متوالي امواجو د جگوالي ترمنځ د زمان یا وخت محاسبه کولو ته وایې. دغه متوالي امواج کیدای شي چې منظم او یا غیر منظم وي. که چیرې منظم وي دغه فاصله یو د بل پسي مساوي او په منظم ډول واقع کیږي او که چیرې غیري منظم وي دغه موجونه په مساوي ډول نه واقع کیږي. د نبض Significance ریتم د زړه په ناروغیو کې زیات لیدل کیږي .

٨.٣.٢ د نبض مشخصات

د نبض پراخوالي (Amplitude): د دي کار لپاره د گوتو د فشار په وسیله د نبض موج اندازه کیږي. امپلیتود د زړه په (Stroke volume) کې په زیاتې اندازې سره زیاتېږي چې دې ته (Aortic semi lunar valve) وایي. دا حالت زیاتره د زړه په ناروغیو او یا کمزوری کې لیدل کیږي. (١٧:١٤)

دویم جدول: په مختلفو څارویو او الوتونکو کې د نورمال نبض شمیر په دقیقو (۷۰-۱۳۰ او ۱۴-۱۷)

نوع:	د نبض تعداد
اس	۴۰-۲۸
د اس بچی تر یو کال عمر ولري	۸۰-۷۰
خوسکی	۱۲۰-۱۰۰
غوا	۸۰-۵۵
پسه	۷-۹۰
وزه	۹۰-۷۰
ځوان خوگ	۱۳۰-۱۰۰
غټ نژاد سپي	۹۰-۶۵
واړه نژاد سپي	۱۲۰-۹۰
پيشو	۱۴۰-۱۲۰
سوي	۲۵۰-۱۲۰
کورني چرگان	۴۰۰-۲۰۰
فيل	۵۳-۲۲
اوبن	۳۲-۲۵
شادي (بیزو)	۲۰۰-۱۱۵

۹.۳.۲ په سالمو څارویو کې د نبض د زیاتوالي فزیالوژیکي لاملونه

۱. نوعه: په دوهمه شماره جدول کې د مختلفو حیواناتو او الوتونکو د نبض د سرعت تفاوت بنودل شوي دي. هغه سالم حیوانات چې د لاس وهنې سره عادت لري او هغه حیوانات چې د لاس وهنې سره عادت نلري په تړلوسره په نبض کې ۲۵٪ زیاتوالي راځي. د مثال په ډول هرڅومره چې حیوان کوچنی وي د نبض سرعت یې زیات وي اما د بدن اندازې تفاوت یې لامل

نه دې مثلاً د سپې د نارينه بچي د نبض سرعت د نرغوايي په نسبت کم وي په داسي حال کې چې عمر يې يو شان وي.

۲- د جسم اندازه : معمولاً په وړو جسم لرونکو حیواناتو کې د نبض ضربان سرعت دغټ جسم لرونکو حیواناتو څخه زیات وي مثلاً د اس د یوسالم بچي د استراحت په وخت کې د نبض شمیرې په یوه دقیقه کې ۴۰ ځلې په حدود کې وي حال دا چې د بار وړونکي دروند اس په همدې شرایطو کې د نبض سرعت په یوه دقیقه کې (۳۰) ځلې وي او په غواگانو کې د جسم د اندازي اثر په نبض باندې چندان مشخص او ښکاره نه وي .

۳- عمر : د نبض تیزوالي په وړو ځوانو حیواناتو کې نسبت غټو حیواناتو ته زیات دی مثلاً هغه خوسکي چې تازه تولد شوي وي د هغې د نبض شمیر په یوه دقیقه کې (۱۲۰) وي په داسې حال کې چې دا شمیر په یوکلن خوسکي کې په یوه دقیقه کې (۸۰) او په یو بالغه حیوان کې په یوه دقیقه کې د (۸۰-۵۰) وي. د نبض سرعت او لوړوالي په ځوانو حیواناتو کې د قبول وړ دی، مگر دا مسله یوازې د بلوغیت د نشتوالي پورې اړه نه لري. د یو بیگانه کس پواسطه د حیوان تړل، کلینیکي معاینات او اضطراب د نبض په سرعت باندې فزیولوژیکي تاثیرات لري. په یو بالغ اس او شیدي ورکونکي غوا کې په دې شرایطو کې د فریکونسي پر اساس په ځوانو خوسکیانو کې نبض په یوه دقیقه کې (۱۰۰-۱۲۰) ځلې په شاوخوا کې او دا اندازه په یوکلنې غواکي (۸۰) ځلې په یوه دقیقه کې ذکر شويدي. اما نبض په هغه خوسکي کې چې د استراحت په حال کې وي او د لاس وهنې سره عادت وي د ژوند په لومړیو څلورو اونیو کې په یوه دقیقه کې ۸۰ ځلې او په شپږمه اونۍ کې په یوه دقیقه کې ۶۰ ځلې دي.

۴- فزیکي شرایط :- هغه حیوانات چې تمرین کوي بالخصوص د تمرین په وخت کې نسبت دهمدې حیواناتو نورو نوعو ته په کې د نبض ضربان کم وي. په معمولي طور په مسابقوي اسونو، یوریتمه اسونو، ښکاري اسونو او د سپیو خاص نژادونو په خاص ډول ښکاري سپیو کې د نبض ضربان کم لیدل کیږي. په ذکر شوي اسونو کې د نبض د امواجو سقوط او کموالي د

استراحت په وخت کې په لاندې دلایلو ممکن کیدی شي لکه Hypertension او یا د بطنونو او دهلیزونو نسبي دریدنې او یا کیدای شي نور علتونه ولري چې د یو غیر طبیعي او خطرناک وضعیت ښکاره کوونکي نه دي. د حیواناتو په اکثره نوعو کې د نبض سرعت په نرانو کې د ښځو په نسبت کم وي. (۳۰:۷۰)

۵. بلارېوالې: د بلارېوالې په اخرو مرحلو کې د نبض اندازه نسبت وچو حیواناتو ته زیاته وي. دا حالت ممکن چې د عادي Hypertension له کبله وي. د بلارېوالې په وروستیو درې میاشتو کې په غواگانو کې د نبض د زیاتوالې اندازه ۱۵-۴۰ پورې ده.

۶. لنگوال (Parturition): د لنگوال د وخت په نژدې کیدو سره د نبض په فریکونسي کې زیاتوالي لیدل کیږي.

۷. شیدي ورکول (Lactation): د شیدو ورکونکو حیواناتو د نبض سرعت نسبت د شیدو نه ورکونکو حیواناتو ته زیات وي. همدارنګه څومره چې د غواو د شیدو ورکولو په تولید کې زیاتوالي راځي نو د نبض د سرعت فریکونسي کې هم زیاتوالي لیدل کیږي. په زیات تولید ورکونکو غواگانو کې د نبض سرعت ممکن چې دهغه غواگانو په پرتله چې په عادي ډول د شیدو تولید کوي %۱۰ زیاتوالي مومي.

۸. هیجانات :- دا عمل د نبض په فریکونسي کې د ملاحظې وړ زیاتوالي راوړي. هغه حیوانات چې د لاس وهنې سره عادت نه لري د هیجاناتو د اثر په وجه یې د نبض په سرعت کې زیاتوالي محسوس کیږي. د شیدو ورکونکو غواگانو په اړه د یو بیګانه کس په نژدې کیدو سره په معمولي ډول د غواگانو د نبض سرعت په ناڅاپي ډول %۱۰ زیاتوالي مومي. په دې ډول حیواناتو کې د حیوان د سالم والي په وجه د نبض سرعت معمولاً وروسته د څو دقیقو په طبیعي محدودیت خلاصیږي البته نور هیجاني عوامل باید په منځ کې وي. د هیجان فریکونسي او زیاتوالي د نبض د اوږد والي پورې اړه لري چې حیوان د ویرونکي عامل سره مخامخ کیږي. کلینیکي معاینات او تړل ددې تحریکاتو د جملې څخه شمیرل کیږي. وضعیت د هغې هماهنگي په وجه چې د پښتورگو

د پاسه غدې (Adrenal gland) د مرکزي برخې ترشحاتو کې زیاتوالې او د سیمپاتیک اعصابو د فعالیت زیاتوالې دې چې د بدن داخلي برخې څخه د وینې توزیع موجب گرځي د بدن د عضلاتو او اسکلیتي سیستم په طرف کېرې او په دې حال د زړه ضربان زیاتوالې پیداکوي. (۳۰:۷۰)

۹- ورزش :- د فزیکي تحریکاتو زیاتوالې د نبض د زیاتوالي سبب کېرې. د نبض زیاتوالي شدت د حیوان د نوعې پورې متفاوت دی. د (thoroughbred) او (standard-bred) په اسونو کې د نبض د ضربان اندازه کول الکتروني دستگاگانو په واسطه ښودل شوي دي، چې د نبض سرعت په یوه دقیقه کې (۲۰۰) ځلي د سخت ورزش په مسابقه کې لوړشي په غواگانو کې په ۱۰ دقیقو سخت ورزش کې د نبض سرعت %۶۰ زیاتوالې د ځان سره لري. وروسته د ۳۰ دقیقو استراحت څخه د نبض وهل په دې نوعه حیواناتو کې ممکن واضح نه وي. همدارنگه %۱۰ طبیعي حالت څخه زیات وي او امکان لري د ورزش د بس کولو ۹۰ دقیقې وروسته او همدارنگه پخپله اوله سطحه د استراحت په وخت کې خلاص نشي. په هغه حیواناتو کې چې ورزش کوي د سپرلې اسونه، د مسابقې اسونه د ورزش څخه وروسته د نبض وهلو سره معمولاً د ۱۰-۱۵ دقیقو جریان وروسته پخپله طبیعي حالت ته راځي.

۱۰. د بدن کلي حالت: بدون د اسونو څخه چې کولاي شي په ولاړ حالت سره استراحت وکړي د نبض سرعت د ولاړې څخه د ملاستې په حالت کې لږ حس کېرې. په غواگانو کې د نبض سرعت کیدای شي چې په پروت حالت کې %۱۰ کم وي .

۱۱. د غذا خوړل: د ډیرې غذا مصرف د نبض په فریکونسي کې د لیدنې وړ زیاتوالې ښکاره کوي. په شیدو وړکونکو حیواناتو کې د نبض زیاتوالې %۶۶ ته رسیږي. او په هغه وخت کې چې د حیوان په وسیله ډیره غذا مصرفیږي د نبض سرعت په یوه دقیقه کې تر ۱۰۰ پورې غیري معمولي نه حس کېرې. کله چې د غذا خوړل پای ته ورسېږي د نبض د ټکان سرعت کمښت پیداکوي. اما خپل اصلي سرعت ته بیا نه راگرځي او د غذا د مصرفولو څخه یوساعت وروسته د

نبض ټکان کیدای شي چې بيا هم د هغې نبض د ټکان څخه چې د غذا د مصرف څخه مخکي وه ممکن %۱۰ زیاتوالي ولیدل شي .

۱۲. شخوند وهل :- دا عمل د نبض په سرعت کي %۳ زیاتوالي راوړي .

۱۳. محیطي حرارت :- د حرارت ډیر جگوالي اوتیتوالي سره مخامخ کیدل د نبض د ټکان

د زیاتیدو باعث گرځي چې په دې حالت کې د نبض زیاتوالي په دې دلیل چې د وینې د حرارت درجه پورته ځي په مستقیم ډول د زړه پرمخ او په غیر مستقیم ډول د محیطي رگونو د انبساط له لاري د ویني د فشار کمښت منځته راځي . په دوهم حالت کي د Adrenalin او Noradrenalin د ترشح زیاتوالي چې د انرژي د تولید په منظور ترسره کیږي د نبض ټکان زیاتوالي په ټولو حالاتو کې ورسره درد او په ډیرو هغو ناروغيو کې چې د رگونو او قلبي منشاء ونه لري لیدل کیږي . چې دا د حرارت د نښو له جملې څخه شمیرل کیږي .

۴.۲ تنفس

تنفس یو فزیولوژیکي عمل دی چې د هوا داخیدلو او بیړته خارجیدلو څخه عبارت دی . تنفس د بطني خالیگاه د حرکت څخه د پوزي د سوریو څخه د هوا خارجولو په وخت کې یاداشت کیږي . همدارنگه تنفس د حیواناتو او انسانانو پواسطه د اتوموسفیر سره د اکسیجن او کاربن دای اکساید د گازونو تبادلې څخه عبارت دی . د تنفس په مهال بطني دیوال داخل څخه خارج خواته پرسوب کوي او په عین وخت کې د پوزې سوري هم انبساط کوي . هر کله چې حیوان د استراحت په حالت کې وې نو د هغې تنفسي خصوصیات او شمیر ډېر په ښه ډول معلومیږي . د تنفس شمیر د تمرین په حالت کې ورو ورو زیاتیږي . د آسونو تنفس د استراحت په حالت کې په یوه دقیقه کې ۸-۱۲ دی . په تخمینې ډول د تنفس او پلس یا نبض تناسب $\frac{1}{4}$ محاسبه شوی دی . په لویوڅارویو کې د تنفس شمیر د استراحت په حالت کې په یوه دقیقه کې د ۱۲-۱۵ پورې دی . په پسونو څوگانو او سپیو کې تقریباً یوه دقیقه کې ۱۵-۲۰ پورې دی . په آسونو کې نسبت نورو څارویو ته د تنفس شمیر ثابت دی ځکه چې په هغې کې ډیر زیات توپیر موجود دی . په آخر

کې د تنفس شمیر د موسم په تغیر یعنی د گرمي په وجه، د ډبلې څرمنې او زیات مقدار خوراک په وجه تنفس زیاتېږي. په ټولو واقعاتو کې د تنفس شمیر خصوصاً په ځوانو څارویو کې د ملاستې په وخت کې ډیر زیات نورمال وي. تنفس باید همیشه د یوې دقیقې لپاره محاسبه شي. نورمال تنفس د یو حیوان د سینې او بطن په برخه کې صورت نیسي. (۱۳:۸)

یواځې د تنفس د فزیکي معایناتو په لیدلو سره د یوې ناروغې قطعې تشخیص صورت نه نیسي لیکن ځینی نور موارد شته چې د هغې په لیدلو سره لکه تنفسی حرکات د تنفس پیژندل د سرو انبساط او انقباض، د دیافراگم حرکات خصوصاً د ولاړې په حالت کې روغ او ناروغ حیوان سره مقایسه کېږي. (۷۷:۳۰)

همدارنگه د تنفس په شمیر کې تغیرات په لاندې ډول ذکر کېږي

✓ Polypnea: د تنفس په شمیر کې زیاتوالی ته وايې چې د تبې په حالت کې مینځ ته راځي.

Oligopnea: د تنفس په شمیر کې کموالي ته وايې چې د ځینو شدیدو عصبي اختلالاتو په وجه صورت نیسي

✓ Irregular respiration: غیر منظم تنفس ته وايې چې د ځینو عصبي اختلالاتو او قوي انسټیزیا په وجه مینځته راځي. (۱۳:۸)

✓ Cheyne stoke Respiration: دا تنفس صرف په شدیدو تسمماتو او عفونتونو کې مینځ ته راځي چې د تنفس فریکوینسی په کی غیرمنظمه وي. او سا اخیستنه په کې ورو ورو زیاتېږي او په تدریجی شکل ورو ورو بیرته کمیږي.

✓ Costal Respiration: په دی قسم تنفس کی بطني حرکتونه موجود وي او د پښتیبو لویوالی په کې مینځ ته راځي. مثلاً په شدیدو بطني دردونو او یا هم په حاد پریټونایتس کې. یا همدارنگه کله چې څاروی په گیډه کی دردونه ولری نو قبرغه یی تنفس (Costal Respiration) مینځ ته راځي.

✓ **Abdominal Respiration**: په بطني تنفس کې پښتۍ لږې يا زياتې سره يوځای کيږي بطني حرکتونه په کې زياتوالی کوی لکه د سيني په حاد دردونو او يا د حاد پليوريسي په لومړيو دورو کې.

✓ **Dyspnoea**: نفس تنگي دا لږه ساه اخيستل دي او په دې قسم تنفس کې فريکوينسي زياتوالی کوی. بعضی وختونه په سا اخستنه يا سا ويستنه کې نفس تنگی زياته معمول وی. دا دواړه قسمه تنفسی نفس تنگی ده. په دې کې د فشار يا کوم بندش له وجی سره تو د هوا داخلیدل مشکل وی نو په داسی حالت کې ټول تنفس زيات اوږد وی. نوستريل يی پرسپيري، سر او غاړه يی اوږدپري مخکينی پښي يی يو د بل څخه جدا کيږي او ځنگلې يی مخ خوانه وځي. په دې وخت کې تنفسی بندوالی مينځ ته راځي او برانشيت ، پلموناری اديما او نمونيا موجود وی.

✓ **Quick Respiration**: دا قسم تنفس لنډ وي او حاد درد لری چی د درد له وجی رمباری وهی.

✓ **Orthopnoea**: په دې قسم تنفس کې څاروی صرف د ولاړی په حالت کې سا اخلی. او نور چی کوم تغيرات په کې واقع کيږي هغه په لاندی ډول دی.

خریدل (Snoring)- دا د لارينکس د ښکتنی برخی څخه شروع کيږي چی د خوب يا کوما په حالت کې خریدونکی او صاف اواز لری. د خریدلو اوازونه په حلقوم کې د تومورونو او افسود موجودیت، او د پوزی د خالیگاو د پرسوبونو په وخت کې رامینځ ته کيږي.

پرنجی (Sneezing)- په پرنجی کې يو داسی حالت رامینځ ته کيږي چی د پوزی په واسطه هوا په زور سره اوباسی.

رمباری وهل (Grunting)- په داسی حالت کې چی کله سا اوباسی په ډیر زور سره رمباری يی اوریدل کيږي. په څارویو کې رمباری لنډی کله منظم او کله غیر منظم او داسی ښکاری چی کوم درد لرونکی ناروغی لری. لکه نمونيا کی سږی متاثره وی رمباری يی د تنفس سره مسلسل وی او بطني متاثروالی يی غیر منظم وی.

غریدل (Roaring): په داسی حالت کی چی رمباری یا غراری اورد وی.

توخی (Cough): په داسی حالت کی چی کله هوا په ناخاپی ډول د سرو خخه بیرون ته اوخی نو د توخی په نتیجه کی د لارینکس، برانشیت تیوب او سرو تخریش رامینځ ته کیږی. په هوا کی د مضره گازاتو او پرازیتونو موجودیت له وجی التهای بدلون او تخریسات مینځ ته راخی همدارنگه د صحت لپاره توخی دیر کم صحی او زیات مضر وی. (۱۳:۹)

۵.۲ لنډيز

د عمومي معایناتو له مخې د یو څاروي د روغ او ناروغ حالت تشخیص صورت نیسي. په کلینیکي معایناتو کې د څاروي ټول ظاهري تغیرات، حرکات، حالت، نښې او تاریخچه په یوه فورمه کې درج کیږي. د همدې فورمې له مخې د یو څاروي د ناروغی تشخیص صورت نیسي. د څاروي عمومي حالت کتل او د روغ حالت سره مقایسه کول. دا کتل کیږي چې کومې نښې په کې د روغ حالت دي او کومې نښې په کې د ناروغی پوری مربوطی دي. همدارنگه د تودوخې درجه هم د ناروغی په تشخیص کې ډیر رول لري او مونږ ته د څاروي روغتیا او ناروغی حالت را په گوته کوي.

همدارنگه نبض هم مونږ ته روغ او ناروغ حالت واضح کوي او تنفس هم د ناروغی د تشخیص لپاره ډیر ضرور دی روغ او ناروغ حالت سره بیلوي او د څاروي تشخیص لپاره پوره معلومات تر لاسه کیږي. بلاخره باید د یو څاروي مکمل تشخیص د تاریخچې، کلینیکي نښو او د لابراتواري معایناتو پواسطه تر سره کیږي.

٦.٢ پوښتنې

١- لاندې څلور ځوابونو له جملې څخه درست ترين جواب په نښه كړئ.

١- د يوى ناروغى د تشخيص لپاره لاندې نقطې په نظر كې نيول كيږي:

الف: د ناروغۍ كلينيكې نښې ب: د ناروغۍ تاريخچه

ج: ټول جزونه درست دى د: د ناروغۍ لابراتوارى معيانات

٢- د يوى ناروغى د قطعى تشخيص لپاره لاندې نقطې مهمې دى:

الف: تاريخچه او كلينيكې نښې ب: تبه ج: لابراتوارى معيانات د: تاريخچه، لابراتوارونښې

٣- د يو ناروغ حيوان لپاره كوم معيانات د ناروغۍ د تشخيص لپاره په پام كې نيول كيږي .

الف: تاريخچه ب: كلينيكې او لابراتوارى ج: د پوستكى معيانات د: الف/اوب

٤- د څارويو د ناروغيو درملنې څخه هدف د حيوان لاندې كوم يو جز درست دى:

الف: سالم صحت او توليد ب: ښه توليد ج: ښه وزن لرل د: ب/اوج

٥- د يو څاروى د تودوخې درجې څخه مونږ ته د څاروى لاندې حالت رانبايى:

الف: پرازيتى ب: روغ/اوناروغ ج: كمزورى د: عفونى او غير عفونى.

٢- لاندې تشرېحى سوالونه په دقت سره ولولى او په لنډ ډول يى تشرېح كړئ

١- د يو څارويو د ناروغۍ معلومولو لپاره په عمومي معياناتو كې كوم شيان اړين دى؟

۲. د صحت مند او ناروغ څاروي تر مينځ څه توپير موجود دي؟
۳. د حرارت درجه د ناروغۍ په تشخيص کې څه رول لري؟
۴. په کومو حالاتو کې د تودوخې درجه پورته او په کومو حالاتو کې نېکته کېږي؟
۵. کله چې د تودوخې درجه زياته ټيټه شي نو د څه شې نماينده گي کوي؟
۶. په غواو کې د نبض اخیستلو ځايونه کوم دي؟
۷. آیا نبض د ناروغۍ په تشخيص کې رول لري؟
۸. د مختلفو څارويو د نورمال تنفس جدول يو وترنر ډاکتر ته څه پيغام لري؟
۹. په مختلفو څارويو کې د نبض معلومولو ساحې کومې دي؟
۱۰. د زړه د ضربان او پلس تر مينځ څه اړيکه ده دواړه واضح کړئ.

۳. خپرکی

د پوستکي معاینات

په دی خپرکی کی به د پوستکی په اړه عمومی معلومات، د پوستکی مختلف معاینات او همدارنگه د پوستکی د مهمو امراضو لکه (اکزیما، لرمې، د پوستکی التهاب، هایپرکراتوزیس، پاراکراتوزیس او فوتوسینستایزیشن) او د پوستکی د اډیما کلنیکي علایم، تشخیص، درملنه او مخنیوی په هکله په بشپړ ډول معلومات وړاندی شی، د دی ترڅنگ به لوستونکی وکولای شی چی د پوستکی خارجي پرازیتونه په څرگند ډول تشخیص، تداوی او کنترول کړی.

د پوستکی د کلینیکي معایناتو په وخت کی هغه تغیرات کوم چې په ظاهري ډول په پوستکي کې مینځ ته راغلی هغه لیدل کیږي او د کلینیکي نښو په اساس تشخیص صورت نیسي، او همدارنگه د لابراتواري معایناتو څخه هم کار اخیستل کیږي.

۳-۱ د پوستکی ناروغی تاریخچه

د ناروغه حیوان د پوستکي معاینه کولو په وخت کې د تاریخچې اخیستل، د پوستکي فزیکي معاینات او همدارنگه د پوستکي مختلف لابراتواری ټیسټونه ډیر ضرور دي، دا ځکه چی د پوستکي زیاتره ناروغی نه یوازې دا چې په ظاهري ډول د معاینې په واسطه تشخیص کیږي بلکه د داخلي ناروغیو په باره کې هم باید معلومات ترلاسه شی. که چیرته تاریخچه په درست ډول واخیستل شي د پوستکي د مختلفو ناروغیو په تشخیص کې پوره مرسته کوي. بشپړه تاریخچه عبارت ده له د څاروي مخکینی ناروغی، واکسینونه، د حیوان ساتنه، خوراکه او په غذایی موادو کې تغیرات، سفر په تیرو ۶-۱۲ میاشتو کې او داسی نورو په اړه معلومات لاسته راوړل، چې د درماتولوژیکي تاریخچې په نوم سره یادېږي. زیاتره په مزمناو شدیدو حالاتو کې ډیر مهم دي، بلاخره یوه ښه تاریخچه او کلینیکي نښې د پوستکي د مختلفو ناروغیو په تشخیص کې پوره مرسته کوي. (۶: ۵۹۸)

۲-۳ د پوستکي تعريف

پوستکي د حيوان او محيط په منځ کې د يو محافظوي پوښ په شکل وظيفه ترسره کوي چې اصلي وظيفې يې عبارت دي له: د بدن د مايعاتو او الکترولايتونو موازنه ساتنه، د تودوخې تنظيم، د ميخانيکي، کيمياوي او فزيکي عواملو د زيانونو څخه د بدن ساتنه او د ويتامين ډي جوړښت هم په پوستکي کې صورت نيسي. پوستکي په اصل کې د دوه برخو څخه جوړ شوی دی چې يوه برخه يې بهرنی (اپیدرم) او دويمه برخه يې داخلي (درم) څخه عبارت ده. پوستکي اود هغه ملحقاتو نه يوازې دا چې د انسان او حيوان بدن پوښلې دی بلکې مهمه دفاعي وظيفه هم سرته رسوي او نه پرېردي چې محيطي فکتورونه لکه گرمي، يخني، رطوبت، x-ray او Ultra violet وړانگې، ضربې، چيچونکې حشرات پرازيتونه، او زهري کيمياوي مواد د حيوان بدن ته زيان ورسوي. د پوستکي د ناروغيو توليدونکي لاملونه له باکتریا، ويروسونو، فنگسونو، تومورونو، پرازيتونو، الرژيکي او ميخانيکي موادو، ماکروسکوپي ژونديو موجوداتو او زهري کيمياوي موادو څخه عبارت دي. د ذکر شوو لاملونو پواسطه د پوستکي مخاطي غشاء متاثره کېږي او يا له منځه ځي او په نتيجه کې د ناروغيو مختلفو عواملو ته زمينه مساعدېږي چې له امله يې د بدن مقاومت ښکته راځي او پوستکي په مختلفو ناروغيو اخته کېږي. (۱۳۳-۳۰)

۳-۳ د پوستکي ساختمان

پوستکي له دريو طبقو (برخو) څخه جوړشوي دي چې په لاندې ډول دي:

۱- Epiderm-۲ Derm-۳ Hypoderm

۱- اپیدرم (Epiderm): د پوستکي نوموړی طبقه د اپیتلي حجراتو څخه جوړه شوی چې وظيفه يې که چيرې کومه جرحه د اپیدرم په برخه کې پيدا شي وروسته د جوړېدو څخه ښه نه پرېردي. اپیدرم طبقه د Microscopic معایناتو له نظره په پنځو برخو باندي ويشل شوې دي چې د پورته څخه ښکته په تدريج سره په لاندې ډول دي.

۱- شاخی طبقه (Stratum corneum)

۲- شفافه طبقه (Stratum lucidum)

۳- دانه داره طبقه (Stratum granulosum)

۴ - شوکي طبقه (Stratum malpighi)

۵- نطفه یی طبقه (Stratum germinatum)

۲- د درم طبقه (Derm)

د پوستکی د درم طبقه د اپیدرم طبقې لاندې موقعیت لری، په نوموړی طبقه کښې په زیاتې اندازی سره منظم او Connective انساج موجود دي. چی Connective tissue یی عبارت دی له Collagen fiber، Elastic fiber او Reticular fiber څخه. نوموړی الیاف زیاتره د خولو غداواتو، Hair follicles او د پوستکي د عضلاتو په شاوخوا کښې موجود دي. د درم او اپیدرم د یوځایوالی په برخه کښې یوه برجستگي لیدل کیږي چې د Papillae په نوم سره یادېږي.

درم د دوه طبقو (نرمه او شبکوی) څخه تشکیل شوې چه په پاسنی برخه کښې نرمه طبقه اولاندې برخه کښې یې شبکوي طبقه موقعیت لري. (۱۶:۵۷۹)

۳- هایپودرم (Hypoderm)

د پوستیکي نوموړی طبقه د Derm طبقې لاندې موقعیت لری چې د شحمي حجراتو لرونکې ده. د Hypoderm د پوستکي د پورتنی اونیکنتی برخې په منځ کښې یوه ارتباطي طبقه شمیرل کیږي.

۴.۳ د پوستکي د ویني رگونه

اپیدرم طبقه رگونه نه لري او د دې طبقې تغذیه د لمفاوي سیستم په واسطه ترسره کیږي. پوستکي لرونکی د دموي او لمفاوي سیستم دی چی د پوستکي دموي رگونه د ټول عضویت پنځمه برخه وینه لري، پوستکی خپله وینه د شرياني رشتو په واسطه اخلي.

۵.۳ د پوستکي ملحقات (Skin appendages)

د پوستکي ملحقات د خولو غدواتو (Sweat gland)، شحمي غدواتو (Sebaceous gland) د ویبستانوفولیکل (Hair follicle) او سر څخه عبارت دي.

۶.۳ د پوستکي دندی

پوستکي د زیاتو دندو لرونکی دی چې عمده یې په لاندې ډول دي:

۱- محافظوي وظیفه (Protective function): پوستکی د پوښ په شکل د حیواناتو بدن پوښلی چی د خارجي صدماتو لکه فزیکي، کیمیاوي، اوانتاناتوڅخه په مقابل کی یی ساتنه کوي .

۲- د بدن حرارت تنظیمول (Body heat regulation): پوستکي مستقیماً د خارجي محیط سره په تماس کښې دي. او د حرارت په کنترول کښې مهم رول لري که چیري داخلي حرارت لوړ شي د عصبي عکس العمل له کبله د پوستکي محيطي رگونه پراخیری او گرمه وینه په پوستکي کښې زیات جریان کوي چې د هغه په نتیجه کښې د خولو د تشکیل او تبخیر پواسطه داخلي حرارت کميږي. که چیري داخلي حرارت د محيطي حرارت په خلاف ښکته شي نو د عصبي عکس العمل پواسطه د پوستکي رگونه راتولېږي (Contraction) کوي او د زیات حرارت د ضایع کیدوڅخه مخنیوي کوي. (۹۳:۳۰)

۳- پوستکی په بدن کی د مایعاتو او الکترولایتونو تر منځ د توازن ساتلو وظیفه په غاړه لری .

۴- اطراحي وظیفه (Excretion – Secretion): د پوستکي اطراحي وظیفه د خولو د اطراح پواسطه صورت نیسي. او د پوستکي له لاری اضافي مواد اطراح کوي.

۵- جذب (Absorption): نورمال پوستکي مایعات او جامدات نه جذبوي او برخلاف ځینې مواد لکه کلوروفورم، ایتر اونور په اسانۍ سره جذبولای شی.

۶- د گازونو تبادلوي وظیفه (Gaseous exchange): پوستکي د اکسیجن (O_2) په مقابل کښې نفوذیه قابلیت لري. او په تنفس کې مهمه وظیفه لري یعنې هغه عملیه چې اکسیجن جذبوي او CO_2 اطراح کوي.

۷- حسي وظیفه (Sense function): عصبي الیاف د نیونکی (Receptor) پواسطه له مرکزي عصبي سیستم سره ارتباط لري. او د یو خاص نیونکی پواسطه خارجي تنبهاات لکه گرمي، یخني، نرموالي، کلکوالي، درد، خارښت، تماس، فشار او داسی نور د عصبي الیافو پواسطه د دماغو قشرته انتقالوي او تشخیص یې صورت نیسي.

۸- میتابولیکي وظیفه (Metabolic function): پوستکي د مایعاتو، منرالونو، کاربوهایدریتونو، شحمیاتو، پروتینونو او ویتامینونو په متابولیزم کې مهم رول لري او همدارنگه د لمر د شعاع پواسطه ځینی ویتامینونه لکه ویتامین دی په پوستکی کی جوړیږی.

۹- ذخیروی وظیفه (Storage function): پوستکي د اوبو، منرالونو او شحمو یوه ذخیروي عضوه ده، اوهم زیاته اندازه وینه د پوستکي په رگونو کې وجود لری چې د ضرورت په وخت کې داخلي اعضاء (غري) ورڅخه استفاده کوي. (۱۶:۵۷۹)

۱۰- پوستکي په ډیره ښه توگه د لمس او حرارت د حس کولو قابلیت لري.

۷.۳ د پوستکي د ناروغۍ ډولونه

a - لومړنی (Primary)

b- دوهمی (Secondary)

a - لومړني (Primary) : لومړنۍ ناروغۍ له هغه ناروغیو څخه عبارت دی چې د پوستکي له جوړښت څخه منشا اخلي د ناروغۍ لامل په پوستکي کې موجود وي او د هغه ځای څخه د پوستکي نورو برخو ته سرایت کوي او بیا ټول بدن ته خپریږي. (۱۷ : ۶۵۲)

b_ دوهمی (Secondary): دوهمی ناروغۍ عبارت له هغه نارغیو څخه دی چې د ناروغۍ لامل د بدن په بله عضوه کې موجود وي خو د ناروغۍ نښې په پوستکي کې ښکاره کیږي.

د افت وهلي پوستکي نښې

۱. انتشار(خپريدل) د ناروغۍ چې لږه يا ډیره ساحه يې نیولې وي او د هغی په خپریدو کی رول لری.
 ۲. د خولو په غدواتو کې تخریبات.
 ۳. د څارویو په وړیو او ویښتانو کې تغیرات.
 ۴. د پوستکي په رنگ کې تغیرات.
 ۵. په ناروغه ساحه کې د پرازیتونو موجودیت.
- د پوستکي افتونه په جدا او منتشر حالت سره لیدل کیږي چې هر یو یې په لاند ې ډول ذکر شوې دی:

a. جدا (Discrete) دا ډول آفتونه عبارت دي له:

- ۱- (Papules) : د کوچنیو پرسوبونو څخه عبارت دي که دغه پرسیدني لږ څه غټي وي د Nodules په نوم سره او که د هغې څخه نورهم غټ وي د Nodes په نوم سره یادېږي .

۲- **تیاکي (Vesicles)** : تیاکی یو بل ډول محدود آفت دې چې په مینځ کې یې سیروزي مواد جمع شوی وي که تیاکي ډیرې لوي وی نو Bulla ورته ویل کیږي.

۳- **Pustules**: د هغه پړسوب څخه عبارت دي چې په مینځ کې یې زوه جمع شوي وي.

۴- **Oedema**: د هغه پړسوب څخه عبارت دی چې کله د لاس پواسطه پرې فشار راوړل شي د لاس د گوتې نښه پکې پاتې کیږي.

۵- **Erythmia**: عبارت د هغه سوروالي څخه دی چې په پوستکي کې د سرو کرویاتواندازه زیاته جمع شوي وي. او پوستکي په سور رنگ سره لیدل کیږي.

۶- **Scabs**: عبارت د هغه حالت څخه دی چې کله تیاکي وچوي او مایعات د هغه څخه د پوستکي پرمخ خپاره شي نو یوه پرده جوړوي چې د scabs په نوم سره یادېږي .

Diffuse-b (منتشر)

۱- **Scales** : عبارت له هغه حالت څخه دي چې د پښی (Dandruff) په شکل - **Fissure**: د پوستکي له چاودیدلو څخه عبارت دی. (۱۷ : ۶۵۲)

۸.۳ غیر نورمال پوستکي (Abnormal skin)

a- **ژېروالي** : پوستکي د حیواناتو په مختلفو ناروغيو کې ژېر رنگ غوره کوي چې د هغی له جملی څخه یوه بی هم د زېری (Jaundice) ده.

b- **کم رنگه کیدل**: د پوستکي د کم رنگه کیدو منشا د غذایی موادو کمښت دی.

c- **سوروالي**: د پوستکي سوروالي اکثره د مخاطي غشا، خولې، واجن، او د سترگو په ځنیو التهاباتو کې لیدل کیږي.

۹.۳ د وړيو او وېبستانو بې رنگه کيدل

د وړيو او وېبستانو د رنگ د له منځه تللو پېښه په پسونو کې هغه وخت منځ ته راځي چې د مسو (Cu) په کمبود باندې اخته وي خصوصاً په هغه ځايونو کې چې هلته په کمه اندازه مس (Cu) موجود وي. هغه پسونه چې برگ وېبستان لري يعنی يوه برخه يې توره او بله برخه يې سپينه وي د Sparkling په نوم سره يادېږي چې د سترگو په اطرافو کې يې سپين او تور رنگ ليدل کېږي، همدارنگه د جراحي عملياتو په وخت کې د يخو سامانونو استعمالول د وېبستانو رنگ بدلوي. (۱۷: ۶۵۴)

۱۰.۳ اکزيما (Eczema)

اکزيما د پوستکي د اپيدرم طبقې ناروغۍ ته ويل کېږي چې په حاد او مزمن شکل سره واقع کېږي او کيدای شي مرطوب او وچ حالت هم ولري. اتوپيک اکزيما په انسانانو او څارويو دواړو کې موجوده وي چې د پوستکې خاړښت لرونکي حالت دی کوم چې د پوستکي د فعاليت د نه تر سره کيدو باعث گرځي، د پوستکي په پت فزيالوژيکي اکزيما کې سيستماتيک او پوستکي معافيتي سيستم عدم فعاليت موجود وي.

(/ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1397720/figure/fig1>)

۱.۱۰.۳ لامل

د نوموړې ناروغۍ لامل الرژي ده چې دا الرژي کيدای شي داخلي او يا خارجي لاملونه ولري. پرازيتونه يې د داخلي لاملونو له جملې څخه دي چې د حيواناتو په معده او کولمو کې پيدا کېږي، همدارنگه د کيمياوي يا غذايي موادو د خوړلو يا د ځينې انتي بيوتیکونو د استعمال په نتيجه کې او يا هم ځينې وختونه د پرازيت ضد دواوو او يا نورو عواملو په پواسطه منځته راځي. په خارجي لاملونو کې لکه د لمر شعاع، حشرات، د اب اوهوا تغير، زيات خولي کيدل، ځينې سيرمونه او واکسينونه، د ځينو بوټو سره تماس، يا د ځينو شيانو لکه عطر، گرد او غبار او

نورو سره حساسیت له امله منځته راځي. چې پورته دواړه ډوله الرژي يا حساسیت د اگزما د رامنځته کیدو باعث گرځي، اکزیم په عمومي صورت په دوه ډولو ویشل شوی چې په لاندې ډول ذکر کیږي.

۲.۱۰.۳ حاده اکزیم: په دې ډول اکزیم کې پوستکي په ناڅاپي ډول سوروالي پیدا کوي چې وروسته په تڼاکي بدلېږي چې نوموړی تڼاکي بیا چوي او بلاخره Scab رامنځته کوي، چې دې حالت ته یې لوند (مرطوب) حالت وايي او خرابست ورسره ملگري وي. (۱۳:۷۳)

۳.۱۰.۳ مزمن اکزیم: د حاد اگزما د دوام په نتیجه کې مزمن اگزما رامنځته کیږي چې دوامداره خرابست یې ښکاره نښه ده. بل دا چې د اخته ساحې څخه د ویښتانو تویدل او د پوستکي د رنگ تغیر (سوروالي یا بل رنگ) یې کلینیکي نښې دي.

۴.۱۰.۳ درملنه

هغه درمل چې د اکزیم په درملنه کې ورڅخه استفاده کېږي په لاندې ډول دی :

Salicylic acid 10% , Tanic acid 10% , Cocame 2% د پوستکي د پاسه منبل کیږي

او د دې ترڅنګ Zinc and sulpher ointment ښه نتیجه ورکوي. (۱۳: ۷۸)

۱۱.۳ لږمې (Urticaria)

لږمې د پوستکي یوه حساسیتي ناروغي ده چې د پوستکي په سطحه باندې د پولیو په شکل سره نښه

۱.۱۱.۳ لامل

د لږمې لاملونه په اولی او دویمې ډولونو ویشل شوي دي، اولی یې هغه لاملونه دي چې مستقیماً د پاتوجنیک موادو څخه متاثره کیږي. لکه په ناڅاپي ډول د خوراكي بدلون، د ځینو درملو تطبیقول لکه Penicillin, Streptomycin، د بعضی خارجي پرازیتونو لکه خسک، کنی

(Ticks)، سپري (Lice) او داسي نورو د چيچلو پواسطه، د هغو نباتاتو سره په تماس کي کيدل چې حساسيت توليدوي. د دې ترڅنگ ځيني وختونه د ويني انتقال او د واکسينونو او سيرمونو استعمالول هم د لرمې د منځته راتلو سبب گرځي. (۱۷: ۶۵۵)

دويمی لاملونه يې د سيندروم په شکل مينځ ته راځي لکه د اسونو په تنفسی سيستم کي عفونتونه د سترينگل ناروغی، د تنفسی سيستم د پورتنی برخي وپروسی عفونتونه اوداسی نور.

۲.۱۱.۳ کلينيکي نښي

د نوموړی ناروغی علايم په ډيرې چټکی سره ښکاره کيږي، نوموړي افتونه په يوي ساحې پورې محدود او يا ټول بدن نيسي. په هغو ځايونو کې منځ ته راځي چې هلته وينستان کم وي لکه Flank (څارې) د سترگو اطراف او د ورنونو منځ، کله نا کله په ډيرو سختو حالاتو کي د خولی او پوزې په Mucosa کي هم ليدل کيږي .

مخکې له دې چې د ناروغی علايم ښکاره شي د حيوان د حرارت درجه پورته ځي. د پوليو اندازه يی 0,5-5 يا 1,5-5 سانتی متر پوري رسيږي. د لرمې په ټولو ډولونو کې خارښت نه ليدل کيږي، خو يواځی د زهري نباتاتو سره د تماس او يا د حشراتو په واسطه د چيچلو نه وروسته خارښت ليدل کيږي. بعضی وختونه د الرژي، حساسيت او يا د لرمی سره خفيفه تبه اواسهال هم ليدل کيږي .

لرمې په ناڅاپي توگه منځ ته راځي او تقريباً د 4 ساعتونو په موده کې د پوستکي له مخ څخه ورکيږي. خو کله نا کله داسي هم پيښيږي چې الرژيکي لامل ترديري مودې پورې موجود وي نو بيا کيدای شي چې Urticaria د 3-4 ورځو او يا له دي څخه هم زيات وخت دوام وکړي.

۳.۱۱.۳ درملنه

لومړنی درملنه يی په موضعی ډول د انتی بيوتيکونو استعمالول دی تر څو پوستکی وچ او ليژنی يی په تيزی سره روغی شی، د دې ترڅنگ بايد تقويتی درملنه هم ترسره شی چې د

دویمې لیټنو او نورو څارویو ته د ناروغۍ انتقال څخه مخنیوی وشي. په ورځ کې دوه ځله حیوان په حشره وژونکو درملو لمبول تر څو پوستکي یې روغ شي. اکثره یا ځینې وختونو کې لږمې په خپله ښه کیږي. خو که د یوې لنډې مودې په دوران کې ښه نه شي نو باید په درملنه یې لاس پورې کړای شي. د ناروغۍ د لاملونو له منځه وړل لکه د څاروي لږې ساتل د هغه موادو څخه چې حساسیت تولیدوي او همدارنگه د هغه غذا بدلول چې څاروي ورسره حساس وي. (۱۷):

(۶۵۵)

۱۲.۳ د پوستکي التهاب (Dermatitis): د پوستکي التهاب د درمس او اپیدرمس

د طبقو د التهاب څخه عبارت دی چې د کلینیکي نښو له پلوه پوستکي پرسیدلی او رنگ یې سور معلومېږي، چې د مختلفو عواملو له کبله په مستقیم او غیر مستقیم ډول سره منځ ته راځي.

۱.۱۲.۳ لامل

د پوستکي ټولی التهابی ناروغۍ د کیمیاوي، فزیکي، الرجیکي، معافیتي او غیر مکروبي لاملونو په وسیله مینځ ته راځي، همدارنگه مختلفې انفکشنې ناروغۍ هم د پوستکي د التهاب لامل گرځي.

د x-ray په تطبیق سره هم د پوستکي التهاب منځ ته راتلای شي چې علت یې د ځلیدلو (Sparkling) پواسطه د میلانوسایت حجراتو تخریب دی، او همدارنگه د Cu کمبود په وخت کې هم د وړیو کیفیت تغیرکوي چې د وړیو شکل سخت او ځیرپیری او خپل ارزښت د لاسه ورکوي. (۳۰:۱۳۳).

(a) میکروبي لاملونه

۱- باکتریا یې لامل: د باکتریاؤ مختلفې نوعې د پوستکي د عفونت سبب گرځي، چې له

امله یې Exudative Epidermitis، Dermatophilosis او Pyoderma په پوستکي کې منځ ته راځي.

۲- ویروسي عوامل : هغه ناروغی چې ویروسي عامل لري او د حیواناتو د پوستکی د خرابوالی باعث گرځي عبارت دی له اورف (Orf)، د غواگانو چیچک، د پسونو چیچک، د خوگانو چیچک ، د وزو چیچک او داسې نورو څخه.

۳- فنگسي عوامل : مختلف فنگسونه د حیواناتو د پوستکی د امراضو د منځته راتگ لامل گرځي چې مهمې ناروغی یې عبارت دي له Dermatophytosis او Ring worm څخه چې فنگسي منشاء لري.

۴- پرازیتي عوامل : هغه خارجي پرازیتونه چې د پوستکي ناروغی د منځته راتلو سبب گرځي عبارت دي Flies ، مینج ، کنو او داسي نورو څخه.

(b) غیرمکروبي عوامل: د باکتریایی عواملو څخه علاوه یو شمیر غیرمکروبی عوامل هم وجود لري چې د پوستکي د التهاباتو او امراضو د منځته راتگ باعث گرځي، چې له دې جملې څخه د یخنی، گرمی، ځینو وړانگو او مخرشو کیمیاوي موادو په واسطه د انساجو سوځیدل د ځینو ویتامینونو (B-complex او Vit-A) کموالي، د غذایی موادو کمبود په پوستکي باندې د ځینو تراوماگانو واردیدل (د آس د زین په واسطه د پوستکي Dermatitis) او داسې نور د غیري مکروبي عواملو له جملې څخه دي. بعضي وختونه د پوستکي التهاب Dermatitis په څارویو کې د غذایی موادو د خوړلو پواسطه رامنځته کیږي. (۱۶: ۳۵۳)

۲.۱۲.۳ کلینیکي نښي

د نوموړي ناروغی کلینیکي نښې د عواملو د زیاتوالي پورې اړه لري چې له کبله یې د ناروغی دوره او شدت فرق کوي، عموماً په پوستکي کې اديما لیدل کیږي، پوستکي په اوله مرحله کې سور رنگه او تودوخه لري. کله نا کله د پوستکي په سطحه تناکي vesicles هم تر سترگو کیږي چې د چاودیدنې له امله یې شاید د تیاکو په داخل کې مایعات د پوستکي په سطحه باندې ښکاره شي. پوستکي پړسیدلې او کله نا کله د پوستکي لاندې هم التهاب واقع

کیري چې د وخت په تیریدو سره د نوموړې ساحې انساج مړه کیري. که چیري میکروبونو د پوستکي د لاندې طبقې زیاته برخه التهابې کړي وی نو د Cellulites په نوم سره یادیري. همدارنگه کیدای شي د پوستکي په مخ باندې Scabs هم تشکیل شي.

که چیري ډیره ساحه د پوستکي په التهاب باندې اخته وي په هغه صورت کي Systemic یعنی دویمي یا سیکندری نښې لیدل کیري لکه تبه، خوراک نه کول چې په اخر کې مړه انساج او میکروبونه د وینې جریان ته داخلیري او د Septicemia او Toxemia سبب ګرځي چې کیدای شي Shock مینځ ته راوړي. (۱۶: ۵۸۴)

په مختلفو څارویو لکه غوایان، پسونه، او وزو کې د پوستکي التهاب یا نورې د پوستکي ناروغی شتون لری چې کلینیکي نښې یی په ډیر وضاحت سره په لاندی شکلونو کې ښودل شوی دی.

چې په لاندی شکلونو کې د پوستکي د التهاب اثرات او نښې په ښکاره ډول معلومیږی.



۵- شکل : په غواو کې د پوستکي التهاب نښې

<https://www.google.com/search?q=skin+diseases+of+cow+sheep+and+goat+images&ie=utf-8&oe=utf-8&client=f>



۶- شکل: په پسونو کې د پوستکې التهاب نښې

<https://www.google.com/search?q=skin+diseases+of+cow+sheep+and+goat+images&ie=utf-8&oe=utf-8&client=f>



۷- شکل: په وزو کې د پوستکې التهاب نښې

<https://www.google.com/search?q=skin+diseases+of+cow+sheep+and+goat+images&ie=utf-8&oe=utf-8&client=f>

۳.۱۲.۳ د پوستکي د التهاب تشخيص

د پوستکي د التهاباتو تشخيص د کلينيکي علايمو، لابراتواري معایناتو، التهابي ساحي د ليدلو، او تاريخچي له مخي صورت نيسي.

د لابراتواري تشخيص له جملې څخه يو هم د Skin Scrapings ميتود دی چې په دې ميتود کې د Scalpel پواسطه د پوستکي د التهابي ساحي څخه نمونه اخيستل کيږي او نوموړې نمونه په سلايد اچول کيږي پوتاشيم هايډرواکسايډ يا سوډيم هايډرواکسايډ ۱۰% يو يا دوه څاڅکي ورباندې علاوه کيږي، بيا پرې (Cover slide) ايښودل کيږي او تر مايکروسکوپ لاندې د ناروغۍ عامل د تشخيص په خاطر کتل کيږي. (۱۳:۷۶)

د پوستکي د ټولو ناروغيو لپاره د Skin Scrapings ميتود ترسره کيږي چې نوموړی ميتود په دوه ډوله دی چې يو يې سطحي اوبل يې ژور دی. سطحي گريډنه د پوستکي وينه بهيدنه نه رامینځ ته کوي او د اپیدرمس له سطحي څخه مواد راټولوي او ژور Scrapings کې د وېبستانو د فالیکل او د کيپيلري خونريزی څخه مکمل مواد راټولوي. د پوستکي د ژوري برخي څخه د نموني اخيستلو پواسطه د مایتونو (Mites) موجودیت او نه موجودیت هم تشخيص کيدای شي. (۶: ۵۹۹)

د Fine-needle Aspiration (FNA) څخه مطلب دا دی چې د وينې په کمی اندازی ملوث کيدلو سره لوړ حاصل لرونکی حجروي حاصل لاسته راوړو په دغه طريقه کې د ۲۵-۲۱ اندازه لرونکی ستنی او ۵-۳ يا ۱۰ ملی لیتر سیرنج ته اړتیا ده. د ستنی او سامان اندازه د لیژنو په خصوصیت پوری اړه لری، کله چې ستنه عارضې ساحی ته داخله شوه نو د پیچکاری پمپ شاته په کش کولوسره نمونه اخستل کيږی. کله چې مواد پیچکاری ته داخل شو نو بيا بيرته له دی څخه چې ستنه وباسو پیچکاری بيرته باسو او دا کار بيا تکرارولی شو چې په دغه برخه کې عمده ستونزه د وینی ملوث کيدل دی. په يو شمير حالاتو کې يواځی د ستنی څخه هم کار

اخستل کیدای شی. د دغه تگلاری څخه د لمفاوی عقداتو څخه د نمونی اخستنی په خاطر هم کار اخستل کیږی.

امپریشن نمونه اخستنه (Impression smear) د دغه طریقی څخه هم د سطحی السری لیژنونو لپاره کار اخستل کیږی. همدارنگه د التهابی ژورو انساجو ایگزودات او هم د عاجلو واقعاتو او بیوپسی کې کار اخستل کیږی.

<https://www.msdtvetmanual.com/clinical-pathology-and-procedures/diagnostic-procedures-for-the-private-practice-laboratory/cytology>

۴.۱۲.۳ اتوپیک درماتایتیس

دا د پوستکی د التهاب یو ډول دی چې د اتوپیک اگزیم پنوم سره هم یادېږی، په دې ډول التهاب کې د پوستکی خرابنت، سوروالې، پړسوب او د پوستکی چاودنې هم موجود وي، چې مختلف لاملونه لکه جنتیکي، د معافیتي سیستم غیر فعالیت او داسې نور د نوموړی ناروغی د منځته راتگ سبب گرځي. نوموړی ناروغی اتوپي یا الرجی یو د هغه جلدي ناروغیو له جملې څخه ده کوم چې د حشراتو په ذریعه رامنځته کیدونکی وي چی تقریبا ۱۰٪ پورې سپی متاثره کولای شي. (۶ : ۶۰۸)

په سپیو کې دغه ناروغي زیاتره د عمر په ۱-۳ کلونو کې ډیره واقع کیږی د دې ناروغی په مقابل کې حساس نسلونه عبارت دي له:

Boxers او Irish Setters، Dalmatians، Lhasa Apsos ،Labrad ، Golden Retrievers څخه کوم چې په لاندی شکلونو کې ښودل شوی دی.

English Setters



۸- شکل: د پوستکی اتوپیک التهاب سره حساس سپی نوع

(<http://horseshoepets.com/canine-atopic-dermatitis>)

Irish Setters



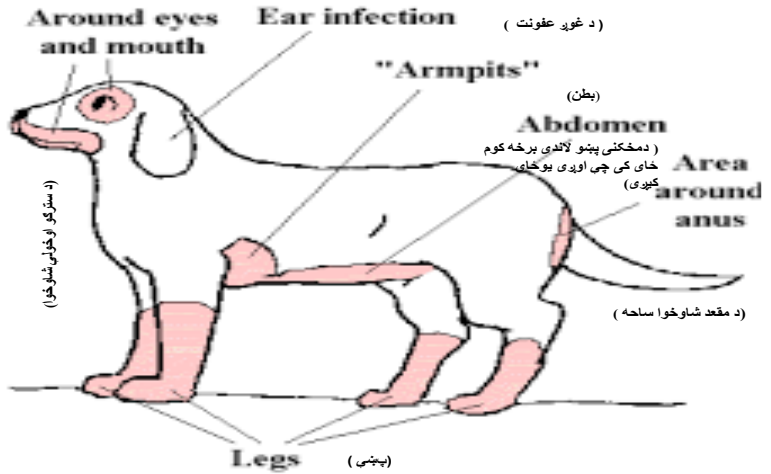
۹- شکل: د پوستکی اتوپیک التهاب سره حساس سپی نوع (۱۹)

http://www.nevetdermatology.com/wp-content/uploads/2013/07/Atopy_b4_body.jpg

د نوموړی ناروغی واقعات د اوړي او مني په موسمونو کې زیات لیدل کیږی ځکه چې په دې موسمونو کې ونې گلان او ګرده تولیدوي.

د سپیو اتوپیک درماتیتیس جنټیکي التهابي او د پوستکي خارښت لرونکې الرجیکي یوه ډیره عامه ناروغي ده کوم یو چې کلینیکي نښې ښکاره کوي. او الرجن مواد په کې ګرد، مایټس، ګرده د فنجیانو سپورونه، پخه، حشرات او داسي نور الرجن شامل دي. د ۱۰-۱۵٪ سپی په دی ناروغی اخته کیږي. (۱۱ : ۷-۱)

د نوموړی ناروغی اکثره واقعاتو کې د حیوان پوستکی نورمال ښکاري خو د خارښت له امله حیوان پوستکی ګروي چې له دې جملې څخه د غوړونو او د بدن په لاندنیو برخو کې ګریدنې ترسترگو کیږي. د دې نښو له جملې څخه علاوه د مخ سولول، پرنجې کول، د پزی بهیدنه، د سترگو څخه د اوبنکو بهیدنه اتوفی د سترینج ناروغي د لغات څخه اخستل شوي. نوموړی ناروغی د لومړي ځل لپاره په ۱۹۲۲ میلادی کال کې د Coca عالم له خوا په یوه ګروپ دری فامله لرونکي انسان کې وپیژندل شوه او د هغې حالت بیان شو چې نښې بهې نفس تنګي (Asthma)، زیاته تبه او د پوستکی اتوفی لرونکی التهاب موجود وه او په ۱۹۴۱ میلادی کال کې د Whittich له خوا د لومړي ځل لپاره په سپیو کې راپور ورکول شو چې په سپیو کې بهې کلینیکي نښې پرورایټس، لوړه تبه او نفس تنګی ځینی وخت لیدل کیږي. (۱۵ : ۴۵۰)



۱۰- شکل: حساس سپی په مختلفو برخوکې د درماتایټس ساحې

(<http://beta.veterinarypartner.com/default.aspx?pid=17256&catid=93480&id=49>)

(51475)

د زخم عمیق کیدل او التهاب بدلیل، که بکتریایی عوامل مداخله وکړي نو چرکي زخمونو باندې بدلېږي او په پای کې ارچق یا پتری مینځ ته راځي چې په لاندې شکل کې ښودل شوي دي. (۲:۱۱)



۱۱- شکل: حساس سپي په مختلفو برخو کې د درماتایټس ساحې

<https://www.google.com.af/search?q=dermatitis+of+dogs+images&dcr=0&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0a>

په پورته تصویر کې د زخم عمیق کیدل په روښانه توګه د اتوپیک درماتایټس په ناروغۍ کې لیدل کېږي.

اتوپیک درماتایټیس د پوستکي یوه عامه مزمنه التهابي ناروغي ده چې په نږدې نیمه پېړۍ کې زیاته لیدل شوې ده. چې دا د معافیتي سیستم د مختلفو نیمګړتیاو په اساس رامینځ ته کېږي لکه د مکروبي ضد پېپتاید کمبود همدارنګه پاتوجنیک مکروبوونو سره حساس ده لکه ستافلوکوکس ایوریس، هیرپس سیمپلکس وایرس او واکسینیا وایرس چې دا تر څو کالو پورې معافیتي سیستم متاثره کوي. (۱: ۵)

د دې سربیره نورې د نوموړې ناروغۍ نور علایم هم وجود لري چې په لاندې ډول ورڅخه یادونه کېږي:

۱. Biting/Chewing: خپل ځان ګرول ځکه چې بدن یې زیات خارښت کوي

۲. Head shaking: سرڅنډل

۳. Face rubbing into carpet/rugs: حیوان خپل سر خوځوي او د زیات خارښت له امله یې په فرش سولوی.
۴. Excessive paw licking or chewing: پنځې د زیات خارښت له وجې گروي لکه یو څه ژول
۵. Hair loss (from the excessive licking): وینستان له لاسه ورکوي
۶. Skin lesions: د پوستکي افات موجود وي
۷. Thickened skin: د پوستکي ډبلوالي
۸. Staining of the skin from salivary gland: د سلابوري غدواتو څخه د پوستکي رنګ امیزی کول
۹. Increased skin pigmentation: د پوستکي د رنګ زیاتیدل (۷:۱۱-۱)



۱۲- شکل: د گیدې په برخه کې د اتوپیک درماتیتس نښې

(<https://www.365vet.co.uk/blog/atopic-dermatitis-in-cats-and-dogs-recent-advances>)

۵.۱۲.۳ د پوستکي د الرجی تشخیص

که چیرې په زخمونو کې چرکي حالت منځته راشي نو د حشراتو په ذریعه د پوستکي د التهاب الرجی Scabies ، Démodéctic mange او Food allergy له ناروغیو سره یې په اسانۍ سره فرق نه کېږي چې د تشخیص لپاره یې د تاریخچې اخیستنه، د جلدي زخمونو موجودیت، د کال موسم، د جلد تراش کول، د بکتريا کلچر، د جلد بايوپسی او د حساسیت ټیسټونه باید ترسره شي ترڅو د پوستکي د مختلفو ناروغیو تشخیص صورت ونیسي . (۱۶ : ۱۱۰)



۱۳- شکل : د جلد بايوپسي (الرجيکي) معاینه (۱۱ : ۷)

<https://www.google.com.af/search?q=dermatitis+of+dogs+images&dcr=0&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0a>

د پورته شکل څخه د یوه سپی الرجی معلومېږي کوم وخت چې الرجن مواد د سپی په یوه پراخه ساحه کې زرق شي.

۶.۱۲.۳ درملنه

د نوموړی ناروغۍ په درملنه کې ترټولو مهمه دا ده چې لومړی د ناروغۍ عامل پیدا شي، که درملنه په ښه توګه ترسره شي نو حیوان ډیر ژر د رغیدو نښې ښکاره کوي.

د درملنې په برخه کې لومړنۍ کړنه دا ده چې حیوان ته داسې درمل توصیه شي چې د خاړنیت ارامونکې وي، لکه د هستامین ضد درمل اسیتازولین، اویل او نور، چې دغه کار تقریبا ۲۰-۴۰٪ د زخمونو د ډیریدو څخه مخنیوی کوي. همدارنگه د خاړنیت مخنیوی لپاره کورټیکو سټیروئید تطبیق کول، خو په یاد باید ولرو چې دغه دوا جانبي عوارض هم لري نولازمه ده چې په ډیر کم دوز سره د لنډې مودې لپاره استعمال شي. د خاړوي لپاره د زخمونو پاک کاري د انټي سپټیک په واسطه او بیا د زخمونو رغیدو لپاره د ملهم او پوماد توصیه کول دي، علاوه له دې څخه هایډروکورتیزون او پاراموکزین یوځای تطبیق کول ډیر د اهمیت وړ دي. اوسنی موثره درملنه د اتوپیک درماتایټس د کوم سره چې خاړنیت موجود موضوعی او سیسټمیک (Anti Inflammatory agent) تطبیق شي او هم ښه منجمنت ډیر مهم دی. (۲۶: ۱)

اتوپیک درماتایټس ناروغی انسانانو او سپیو لپاره یوه خطرناکه ناروغی ده او کلینیکي

منجمنت یې کامیابه درملنه ده. (۱۵: ۴۵۰)



۱۴- شکل : د انټي سپټیک په ذریعه د سپی مینخل

<https://topdogtips.com/homemade-dog-ear-cleaner-best-ideas-from-around-the->

[/ internet](#)

همدارنگه په لومړۍ سر کې د پاتوجنيک عواملو له مينځه وړلو لپاره د الکترولايتونو او مايعاتو تطبيق کول ډير اړين دي چې د مايعاتو په پوره کولو سره د شاک او توکسيما د منځته راتگ څخه هم مخنيوی کيږي. (۱۶ : ۵۸۴)

د مضره فکتورونو څخه مخنيوی وشي 1. Eliminate exacerbating factors:

د ناروغ پوهاوی 2. Patient education:

ويده کيدنه او خارښت 3. Pruritus and sleep:

د غذايي موادو له وجی د پوستکي الرجی 4. Food allergy and Atopic Dermatitis (AD):

د پوستکی عفونت او الرجی (AD) Skin infections and Atopic Dermatitis 5:

کورتیکوستيريدونو موضعی استعمال Topical corticosteroids

دریم جدول: د پوستکي د ناروغۍ د درملني لپاره مختلف درمل په مختصر شکل ښودل (۲۹):

(۳۹۹)

لومړی گروپ	Vat ovate (clobetasol) cream and ointment, diprolene (betamethasone) cream and ointment
دویم گروپ	Lidex (fluocinonide) in all forms, topicort (dexamethasone) 0.25% cream, elocon ointment
دریم گروپ	Topicort 0.05% cream, cultivate ointment
څلورم گروپ	Westcort (hydrocortisone valerate) ointment , kenalog (triaminolone) 0.1% cream, elocon cream
پنځم گروپ	Cutivatecream,westcort cream

د دې څخه پرته ځينې نورې طريقې هم وجود لري لکه

a - د ناروغ حيوان بستر کيدل (Hospitalization)

b- سیستمی کورتيکوستيرويد استعمالول

c- سایکلوسپورين (Cyclosporin) استعمالول

d - ازاتوپرين (Azathioprine) استعمالول

اتوپيک درماتايټس د معلقو او خطرناکو ناروغيو له جملې څخه يوه ناروغي ده چې د پوستکې د حساسيتي لامل له کبله په ارثي ډول او هم د محيطی فکتورونو له کبله منځته راځي.

(۱۰: ۵۲۸)

د دې ناروغی تر ټولو مهمه نښه د پوستکې وچ حالت او خارښت دی چې په مربوطه ساحه کې د وظيفوي اختلالاتو سبب گرځي. د دې ناروغی څيړنه خاص د همدې لپاره کيږي چې د لامل په ذريعه د ناروغی منځته راتگ باندې پوه شو اوهم په هغه ډول د جلدې ناروغيو چې د نورو فزيکي صدماتو له کبله منځته راځي په ټولو پوهيدل دي.

۱. حيوان بايد آرام او مستريح ځاي ته انتقال شي او اول بايد سوځوونکي يا تخريشى مواد

لري شي.

۲. که د خوراكي موادو کمبود وي بايد پوره شي او که حساسيت ورسره ولري نو بايد

خوراكي مواد بدل شي.

۳. که لامل ويروسې وي نو بايد حيوان ته واکسين تطبيق شي او په موضعي ډول ورته

Antihistamine ورکول شي او د حيوان د اوسيدو ځاي بايد دوا پاشي شي.

۴. که التهابي ساحه زوه يا چرک ونه لري نو بايد موضعی درمل استعمال شي لکه ځيني

ملهمونه چې په لاندې ډول دي.

Kanadex , Betnisole N , Dexamethasone , Neomycin او داسي نور.

۵. که چیرې التهابي ساحه زوه یا چرک ولري نو باید په انتي سپتیک موادو لکه $Zinc\ oxide$ (Kmn_۴) او داسې نورو باندې باید پاک ومینځل شي.

۶. په سیستماتیک ډول باندې هم کولای شو ځینې انتي بیوتیکونه د IM او یا د IV له لارې استعمال کړو.

۷. که چیرې حیوان Shock حالت ته تللي و نو باید حیوان ته الکترولاپتونه ورکړل شي

۸. په هغه ځای کې چې دغه پورته درمل موجود نه وي نو کولای شو د غواگانو جوش

شوي شیدې په موضعي ډول لویو حیواناتو ته 2-5cc او کوچنیو حیواناتو ته 1-2cc د پوستکي لاندې (Sc) تطبیق کړو چې دې ډول درملنې ته Autogenous درملنه هم وایي.

د هرڅه د مخه باید کو بنسبن وشي چې د ناروغی لامل معلوم او بیا دهغه په درملنه

لاس پورې کړای شي. (۷:۱۱)

۱۳.۳ اورف (Orf)

د نوموړی ناروغی مترادف نومونه عبارت دي له Contagious pustular dermatitis

، Sore mouth او Contagious ecthyma خخه. (۶:۶۱۹)

اورف د پوستکې ناروغی ده چې په پسونو او وزو کې واقع کیږي چې د پسونو په نسبت په

وزو کې ډیره شدیدې وي. همدارنگه هغه سپی چې د اخته څاروی جسد وخوري هم په دې

ناروغی اخته کیږي. نوموړی ناروغی یوه ساری (Zoonosis) ناروغی ده چې انسانان هم پري

اخته کیږي.

۱.۱۳.۳ لامل

د دې ناروغی لامل یو ډول ویروس (Pox virus) دی چې له فلتر خخه تیرېږي نوموړی

ویروس د حیواناتو په بدن کې غلی او پټ ژوند لري او د هغو څارویو (پسونو) په واسطه نورو پسونو

ته انتقالیږي، چې په ظاهر کې روغ وي. نوموړي ویروس په ټانسلونو (Tonsils glands)، نورو

مرغیرو او همدارنگه په هغه ټیونو کې چې د همدې ناروغۍ له امله منځ ته راغلي او بیا بیرته وچ شوي وي په کلونو کلونو ژوندي پاتي کیدای شي . (۶:۶۱۹)

۲.۱۳.۳ د ناروغۍ وقوعات

اورف ناروغی د بریتانیا په ټولو ټاپوگانو کې شتون لري، په ځینو سیمو کې د مثال په توګه د سکاټلند او برتانيا په سرحد کې Orf ناروغۍ یو دایمي مشکل دی. مګر په نورو برخو کې په انفرادي ډول واقع کیږي. د ناروغۍ د خپریدو لپاره ښکاره دلیل نشته ناروغۍ کیدای شي د کال په هر وخت کې خپره شي. خوعموماً په پسرلي او اوږي کې ډیره لیدل کیږي. د هر عمر پسونه ښایي د دې ناروغۍ تر حملې لاندې راشي خو په اکثره برخو یا سیمو کې د Orf ناروغۍ په وړیو کې چې تر یو کلنۍ پورې رسیږي ډیره واقع کیږي. داسې احتمال کیږي چې علت یې په زړو پسونو کې د معافیت تولیدول وي، د حملې په وخت کې ویروس د وینې دوران ته داخل او د پوستکې د مختلفو برخو لاندې حرکت او تکثروي تیاکې جوړوي او د تیاکو په چاودلو سره قرحې (ulcers) را پیدا کیږي. چې نوموړي قرحې کیدای شي د نورومکروبوونو د مداخلې په واسطه په Fistula (فستولا) تبدیل شي.

۳.۱۳.۳ کلینکې نښې

Orf ناروغی دوه ډولونه لري چې یو یې سلیم (Benign) او بل یې خبیث (Malignant) دی، سلیم ډول یې عام او اکثره د خولې او پزي شاو خوا په تیره بیا د خولې کونجونو کې (چیرته چې دواړه شوندي یوځای شوي) د زخمونو او وړو وړو تیاکو پیدا کیدل دي.

ځیني وخت همدا حالت په پښو کې کوم ځای کې چې نوکان او پوستکې سره نښلې او یا په تیونو او غولانځي د پاسه زخمونه او تیاکې پیدا کیږي چې نوموړی زخمونه بد شکه او بوی لرونکي وي. د Orf سلیم شکل د دې سبب کیږي چې پسونه د خوراک کولو په وخت کې په مشکل اخته وي او ډنگریږي. ځیني وخت د همدې زخمونو د لارې د بل میکروب داخلیدل

بنايي اشتها له منځه يوسي خو په ځينو برخوکې زخمونه ځاي پر ځاي پاتې او دومره خطرناکه نه وي لکه څومره چې بد شکله بڼکاري.

د ناروغۍ خبيث ډول يی اکثره په هغو وريو حمله کوي چې شيدې روي او ويروس په خوله کې دننه د غومبورو (Buccal) په خاليگاه يرغل کوي او د شونډو د پاسه د وريو دننه لورې او کله ناکله په ټول بدن کې تياکي او زخمونه پيدا کوي. او همدارنگه د نوکانو پورته پوستکې، خولې او شونډو د باندې طرف، تناسلي برخې او د بدن ټول پوستکې د پاسه زخمونه او زخي ليدل کيږي.

کوم وخت چې دا ډول خبيثه ناروغۍ په وريو کې خپره شي ډيرځلي خطرناکه تياکي او زخمونه د ميرو په تيونو باندې پراختيا مومي او په دې زخمونو کې د ميکروبوونو د مداخلې په واسطه د غولانځي يو حاد التهاب پيدا کيږي چې وروسته دا ناروغۍ ډير بد شکل اختياروی.

مړينه په تنديو وريو کې تل د دوهمي ميکروب د مداخلې په واسطه چې د وريو مقاومت د

خوراک نه کولو او تي نه رودلو له امله راتيټ شي گړندي کيږي.(٦: ٦١٩)

٤.١٣.٣ درملنه

لکه څرنگه چې تل د دې امکان وجود لري چې ويروس بنايي دومره پياوړې شي چې د ناروغۍ خبيث ډول منځ ته راوړي. نو د دې ناروغۍ ټولې پيښې مهمې او څومره چې کمزوري وي بايد کنترول شي او خاص پاملرنه ورته وشي. دا به بهتره وي چې ناروغه پسه ژرترژره له نورو پسونو څخه جلا او هره ورځ د هغه زخمونه د انټي سيپتيک په واسطه پاک اود سلفوناميد يا انټي بيوتيک (مرهمو) پټي ورباندې وټرل شي. په زخمونوباندې د پوډرو يا محلول په شکل درمل شيندل خاص اهميت لري چې کلورامفينکول اوجنشن وايليت ډيرموثر درمل دي. اکسي تيتراسکلين له جنشن وايليت سره يوځاي په مساوي اندازه ډير ارزښت لري او په پراخه اندازه يې د کلورامفينکول ځاي نيولې دي. د Orf ناروغۍ خبيث ډول کيداي شي يوازې د وترنر ډاکتر ترمستقيمي لارښوونې لاندې تداوي شي.

۱۴.۳ سکیبیز ناروغي (Scabies)

د څارویو د پوستکې مایتونه واره مفصل لرونکې پرازیتونه دي چې د زیات خارښت سره یوځای د پوستکي د التهاب سبب گرځی. چې مختلفې نوعي او جنسونه لري لکه Demodex، Sarcoptes psoroptes او داسې نور چې مختلف څاروي لکه غوا، پسونه، وزی، اسونه، اوبنان او انسانان پري اخته کیږي. نوموړی ناروغی اکثره د ناروغه څارویو څخه روغو څارویو ته په مستقیم او غیرمستقیم ډول سرایت کوي لکه د څارویو د برسونو استعمالول یا د اسونو زین نورو اسونو لپاره استعمالول.

۱.۱۴.۳ کلینیکي نښې : د ناروغی نښې د څاروي په نوعي پورې تړلې دي خو عمومي نښې یې خارښت او ویښتان د لاسه ورکول دي، د پوستکې التهاب د پوستکې وچیدلو او راټولیدلو افات اکثره په سر، پزه، سترگو، ملا او کله ناکله په ټول بدن باندې لیدل کیږي .

۲.۱۴.۳ درملنه

د حشراتو ضد سطحې درملو استعمال د Mites او Mange د کنترول لپاره کیدای شي موثر تمام شي. Organophosphate مرکبات لکه Triclorfon او Asuntol Neguven هغه وخت ښه موثرتمیږي چې د Spray په شکل په څارویو باندې استعمال شي. د Sarcoptes mange لپاره Ivermectin ښه موثره رول لري او تطبیق یې هم ښه اسانه دی خو ترهرڅه د مخه باید نوموړې ځای په صابون او برس باندې ښه پاک او بیا درمل ورباندې استعمال شي.

د ناروغی په شروع کې درملنه ښه نتیجه ورکوي او کله چې مزمن حالت ونیسي نو درملنه ډیر وخت نیسي او موثره هم نه وي .

۱۵.۳ درماتوفیتوزیس (Dermatophytosis)

د څارویو د پوستکې یوه فنگسې ناروغي ده چې د پوستکې التهابات هم منځ ته راوړي Dermatophytes د څو ډولونو په واسطه منځ ته راځي چې په مجموعي ډول سره د Ring worm په نوم یادېږي. او په مختلفو څارویو کې ناروغي منځ ته راوړي چې لامل یې د ویبستانو او پوستکې ترمنځ موجود وی. نوموړي ناروغي له یوڅاروي څخه بل څاروي ته په مستقیم او غیرمستقیم ډول سره انتقالېږي. (۶: ۶۲۶)

۱.۱۵.۳ کلینکې نښې

د نوموړي ناروغي کلینیکې نښې په عمومي ډول سره موضعي وي چې په غواگانو کې اخته ساحه ویبستان د لاسه ورکوي. او د پوستکې د سطحې د پاسه څرنگه سپین پترکې منځ ته راځي. پوم (بوني) یا Mange mites برعکس څارښت نه لري. دا افتونه عموماً گرد شکل لري نوځکه ورته Ring worm وایي چې په سر، غاړه، غوړونو، او د بدن په نورو برخو کې لیدل کېږي . په پسونو او وزو کې هم یوشان نښې ښکاره کوي. په اسونو کې افتونه د جگو شوو ویبستانو د گردی چاپي (ټاپي) په شکل لیدل کېږي. بیا وروسته سره نوموړی ټاپی نښلې او غورځېږي چې یو څه ځلیدونکي ساحه پریږدي. دا چې نوموړی افتونه گرد شکل لري نو د 30 سانتي متر په اندازه قطر لري. او په پرمختللي حالت کې په حیوان کې ضعیفوالې او کمزوري لیدل کېږي. که نوموړي ساحې ته Secondary infection داخل شي څارښت هم پیدا کوي. (۶:۶۲۶)

۲.۱۵.۳ درملنه

مخکې د درملو د استعمال څخه نوموړې ساحه په گرمو اوبو او صابون سره باید ومینځل شي او بیا برس شي ترڅو پورې تشکیل شوې قشر له منځه لاړشي. وروسته په موضعي ډول سره

ایودین Iodine او د Miconazole مرهمونه ۲-۴ ورځو لپاره استعمال شي. اوهمدارنگه د فنگس ضد مرکبات لکه Ketoconazol او Clobetasol د مرهم په شکل تطبیق شي. (۶:۶۲۸)

۱۶.۳ د ویني راتولیدنه (Erythema)

څرنگه چې د نوم څخه معلومیږي په نوموړي ناروغۍ کې د پوستکې پرمخ د ویني رگونو ته د نورمالې اندازې څخه په ډیر مقدار سره وینه راځي او ډکیري چې د ویني د راتولیدو دا حالت د (Erythema) په نوم سره یادېږي. چې دا یو فزیولوژیکي حالت دی، Erythema د التهاب د شروع کیدو یوه مرحله ده. د نوموړي پېښې عوامل په لومړني (Primary) او یا په دوهمي (Secondary) حالت سره واقع کېږي. Primary حالت کې ضعیفه یا کمزورې صدمې د پوستکې د پاسه واقع کېږي لکه x-ray او Ultraviolet او نورو مختلفو شعاع گانو سره د پوستکي مخامخ کیدل او یا هم په سخت ډول د پوستکې منبل د Erythema سبب کېږي. دویمي حالت د ناروغیو د عواملو په اثر د پوستکې کې په یوه برخه نوموړي پېښه رامنځته کېږي لکه ویروسي ناروغۍ چیچک، طبق او Distemper په شروع کې دا حالت واقع کېږي.

۱.۱۶.۳ کلینیکي نښې

په هغه ناحیه کې چې Erythema لیدل کېږي هلته د حرارت درجه هم لوړېږي او که د لاس پواسطه فشار ورکړل شي د نوموړي ځای رنګ الوتي (بې رنګه) معلومیږي. ځکه هلته د وینې جمع کیدل کمیږي کله کله په نوموړي ځای کې خارښت هم لیدل کېږي چې دا خارښت د همیشه لپاره نه وي او وروسته د یوڅه مودې څخه له منځه ځي.

۲.۱۶.۳ درملنه

د هر څه نه د مخه د ناروغۍ لامل، فشار او په ناحیه باندې مقاومت باید له منځه یوړل

شي.

غذا بدللول او لگزاتيف درمل ورته ورکول همدارنگه په نوموړي سطحې باندې د Zinc oxid او د Lime water and (ZnO₂) هم مفيد تماميږي او ښه نتيجه يې ورکړې ده .
tonic acid درمل ورته استعمالیږي. (۱۳ : ۷۷)

۱۷.۳ هايپر کراتوزيس (Hyperkeratosis)

د پوستکي په سطحه د اپیتل حجراتو زيات جمع کيدلو او Keratins شوو حجراتو جوړيدلو ته وايي. چې په دې حالت کې د حجراتو ډيرې برخې تشکيلیږي.

۱.۱۷.۳ لامل

a- دارسينک په واسطه مسموم کيدل

b- د نفتالين په واسطه مسموم کيدل چې په زياتې اندازې سره کاربن لري. همدارنگه په هغو حيواناتو کې چې مفصلونه يې اکثره وختونه د سختو جسمونو او فرشونو سره په تماس کېږي وي هم Hyperkeratosis منځ ته راځي. په اکثره حيواناتو کې په ارثي ډول هم Hyperkeratosis وجود لري يعنی کله چې حيوان له مور څخه نوی وزېږيږي Hyperkeratosis لري چې د ارثي Ischthemosis او يا د Fish scale diseases په نوم سره هم ياديږي .

۲.۱۷.۳ کلينکې نښې

هغه حيوانات چې په Hyperkeratosis اخته وي ډبل پوستکې، د وېښتانو نشتوالي، وچوالي او درزونه په کې ليدل کېږي.

د بدن هغه برخه چې مرطوبه وي هلته د ميکروبونو د داخليدو چانس زيات دی ولې کومې پېښې چې منځته راځي هغه وچې وي اوکه چيرې Scales لري کړاې شي نو لاندې ځاې به وچ وليدل شي چې دا فرق د Hyperkeratosis د Parakeratosis څخه دي.

د هرڅه نه مخکې باید د ناروغۍ عامل له منځه یوړل شي. که د ناروغۍ عامل د حیوان د اوسیدو کلک ځای وي نو باید څاروي ته نرم بستر برابرکړای شي د ځمکې د سختوالي څخه مخنیوي وشي همدارنگه Keratolytic مرهمونه لکه د Salicylic acid استعمال گټور تمامیږي.

۱۸.۳ پاراکراتوزیس

د پوستکي پرمخ Keratino او اپتیل حجراتو نامکمل جوړښت عبارت له پاراکراتوزیس څخه دی. چې د keratino حجراتو د غیرې نورمالې ودې سبب غیرمشخص (Nonspecific) عوامل دي لکه د جستو (zinc) کمبود هم د Parakeratosis سبب گرځي. (۱۷: ۶۵۴)

۱.۱۸.۳ کلینکې نښې

د نوموړې ناروغۍ اکثره نښې د مفصلونو د Flexor په برخه کې واقع کیږي چې په لومړیو کې د نوموړې ناحیې سوروالې لیدل کیږي. وروسته بیا پوستکې پیږیږي او په آخره کې پوستکې څرنگ غوره کوي د Parakeratosis په ځای کې پترکي (scales) هم لیدل کیږي چې سطحې جوړښت لري. کله چې وړۍ یا وینښتان له پوستکې څخه راکش کړل شي نوهمدا (Scales) ورپسې راپورته کیږي چې د Room surface په نوم سره یادېږي. نوموړې خانې Parakeratosis د نورو ناروغیو سره تفریقوي او یاد جوړښتونه په Hyperkeratosis کې نه لیدل کیږي.

۲.۱۸.۳ تشخیص

د قطعي تشخیص لپاره باید له پوستکې څخه نمونه (Biopsy) واخیستل شي اومعلوم شي چې موادو په پوره اندازي سره جوړښت نیولي او د خانو (کوگیو) موجودیت هم تشخیص ثابتوي.

که د ناروغۍ عامل د جستو (zinc) کموالي وي نو باید د څارویو په غذا کې جست (zinc) علاوه کړل شي. او د Parakeratosis ساحه د صابون او اوبو په واسطه پاکه پرېمنځل شي ترڅو چې غیرطبعي حجرات د پوستکې له مخي څخه پاک شي او په نوموړي ناحیه کې هغه مرهمونه استعمال شي چې Keratin حلوي چې د هغې له جملې څخه ۲،۵ فیصده Salicylic acid استعمالول دي.

۱۹.۳ خارجی پرازیتونه (External parasites)

اوسنیو نویو درملو د خارجي پرازیتونو اقتصادي زیانونه په پراخه توګه کم کړي دي مونږ کولای شو چې خارجي پرازیتونه په لاندې ډول وڅیړو:

a - سپري Pediculosis سپري په پسونو کې عامې دي خو ډیرې مهمې نه بریښي هغه درمل چې د نورو خارجي پرازیتونو په ضد استعمالیږي سپري هم ترکنترول لاندې راوستلي شي، رمه لرونکي او مالداران د عامو سپرو له نومونوسره بلد دي خو د وترنري زده کوونکو لپاره درې ډوله سپري ذکر شوي دي:

Damaliniaovis (چیچونکي سپري) د بدن وړۍ (ویبستان) لرونکي برخي اغیزمنې کوي. Linognathus Pedalis او Linogathus ovillus خټونکي سپري دواړه اسماني توربخن رنگ لري د بدن لاندیني برخې او پښې اغیزمني کوي. (۶: ۶۶۵)

هغه ځایونه چې هلته حیوانات ساتل کیږي باید له دي مشکل څخه په امن کې وي.

Psorptic and Sarcoptic Mange – Sheep scab - b

څه موده کیږي چې د پسونو نوموړی پرازیتونه په بریتانیا کې د نویو درملو په واسطه چې په منظم ډول استعمالیږي له منځه تللي دي خو په دې نږدې وختونو کې څو پیښې

ليدل شوي دي چې د هغه په نتيجه کې لاندې معلومات د ټولو مالدارانو او همدارنگه د وترنري او کرنې په برخه کې زده کوونکو لپاره حياتي خبره ده.

۱.۱۹.۳ لامل

د دي ناروغۍ لامل دوه ډوله سپري او Mites چې Psoroptes Communis او Sarcoptes scabie، Varovis په نوم ياديږي که په هغو سيمو کې پيدا شي چې هغه غرنې سيمې وي نو موجوديت يې د هغو رمو لپاره ډير نقصاني دی کوم چې په لوړو اوغرنيو سيمو کې روزل کيږي او دا ځکه چې په دې رمو کې پلټنه ډيره زياته گرانه وي.

۲.۱۹.۳ کلينيکې نښې

Sarcoptic Mange د هغه خارجي پرازيتونو له جملې څخه دی چې د بدن هغه برخې زيانمنوي چې لږې وړۍ لري او د پوستکي پرمخ پند (پلنې) ټاپي جوړوي، سروپتيک مينج (Psoroptic mange) د بدن هغه برخې زيانمنې کوي چې ډيري وړۍ لري په تيره بيا د Dorsal (ملا تير) او دواړه طرفونه (اړخونه) د لکۍ په لوري، چې د وړيو توئيدو او يا داسې نورو داغونو سبب کيږي، شاو خوا يې د يوې حلقې په څير لنده (Wet ring) وجود لري چې د نوموړې حلقې داغ د نم لرونکې حلقې په واسطه احاطه شوی وي. د څارويو مينج د اسونو مينج ته ورته دی خو زياتره د غاړې او اوږو په ساحو کې ليدل کيږي.

په دې ناروغۍ باندې اخته شوی پسه د خارښت له امله ځان په ديوال يا کلک جسم باندې مښي او ډير ژر ډنگريږي او که درملنه يې ونشي حيوان تلف کيږي.

د وقايې په شکل په انگلستان کې د ناروغۍ د خپرېدو په وخت کې په جبري توگه د اسد او سنبلی په مياشتو کې د پسونو د لمبولوغوښتنه کيږي ټول پسونه د يوې دقيقې لپاره د پرازيت ضد درملو محلول کې غوټه کيږي.

۳.۱۹.۳ درملنه

د پسونود Scab ناروغۍ په بریتانیا کې یوه د پاملرنې وړ ناروغۍ ده اوهره شکمنه پینه باید اړونده وټرنري ډاکټر ته ورپه گوته شي.

د بنزین هگزاکلوراید (Benzenhexachlorid) په محلول کې د پسونوغوټه کول (لمبول) د پرازیتونو د کمولو یا له منځه وړلو کې کومک کوي، د حشراتو ضد زیات درمل وجود لري لکه د Benzaminhexachloride (B.H.C) پودر چې د Organophosphates له جملې څخه شمیرل کېږي هم استعمالیږي. د Lime sulphure سپارښتنه باید مالدار ته هم وشي. (۱۳: ۷۶)

۲۰.۳ کورپوټیک منج (Choriopic Mange)

لا تر اوسه داسي فکر کیده چې نوموړی پرازیت په کلی توگه له منځه تللی خو بیا هم کله نا کله یی پینښې لیدل کېږي.

۱.۲۰.۳ لامل

د نوموړی ناروغۍ عامل له یو ډول خارجي پرازیت څخه عبارت دی چې د Choriopic په نوم سره یادېږي.

۲.۲۰.۳ کلینکي نښې

د Scrutum د پورته برخې د یوی اندازې وینښتانو له منځه تلل. د پښو لاندې برخې په تیره بیا د بښنگرو ترمنځ، د سترگو شاوخوا او ټټر(سینې) په برخه کې د خارښت او د پوستکي Crust موجودیت د نوموړی ناروغۍ له علایمو څخه شمیرل کېږي. (۶: ۶۶۵)

ChoripticMange د پاملرنې وړ او مهمه ناروغي ده دوه ځلې په څوارلس ورځو کې يا اوه ورځي وروسته د Benzene Hexa Chloride په محلول کې د پسونو لمبول په تداوی کې کومک کولای شي.

۲۱.۳ ډيموډيکتیک منج (Demodectic Mange)

دا ډول منج په پسونو کې تثبيت شوي خو د اهميت په اړه يی زيات معلومات تر اوسه نه دي وړاندې شوي .

۲۲.۳ کنی (Ticks)

په ځينې سيمو کې کنی او خمندک د پسونو عامه خارجي پرازیتونه دي چې د پوستکي د ناروغي سبب نه گرځي خو د Louping ill او Tick born fever د انتقال په خاطر ډيره د اهميت وړ ده په منظم اوعادي ډول د پسونو لمبول د دې پرازیتونو په کنترول او د ناروغي د انتقال په کموالی کې مهم رول لوبوي.

۲۳.۳ د رڼا سره حساسیت (Photosensitization)

د لمر د وړانگو په مقابل د حیواناتو د حساسیت څخه عبارت ده، د پوستکې يو غیري مکروبي حساسيتي ناروغي ده چې حیوان پکې د لمر د شعاع په مقابل کې حساسیت ښايی، د ناروغي لامل په پوستکې کې وجود نلري خو د ناروغي نښې په پوستکې کې ښکاره کيږي.(۱۷): (۶۵۹)

د لمر Photodynamic شعاعو سره د پوستکي مستقیم مخامخ کیدل او Phyloerthrine لرونکي شنه نباتات کله چې د حیوان په واسطه وخورل شي د ځیگر پواسطه یې زهریت له منځه ځي او بیا د هضمي کانال له لارې له بدن څخه خارجېږي. خو که چیرته ځیگر کی کوم مشکل موجود وي نو ځیگر بیا غیر فعال گرځي او نوموړی مشکل رامینځته کیږي.

فوټو سینسیتیزیشن (Photosensetazition) هغه وخت واقع کیږي چې کله د څاروی ځیگر د کلوروفیل میتابولیت د وانبو څخه یې چی خوړلي وي نو نوموړي میتابولیتونه په پوستکي کې جمع کیږي او د لمر د رڼا په واسطه فعال گرځي دغه عکس العمل د ازادو راډیکلونوپه شکل د پوستکې د اپیدرم د سوځیدو باعث گرځي ملوث پوستکي چرکین کیږي او بلاخره پوست اچوي او د حیوان رغیدنه په څو هفتو کی تر سره کیږي. د جوړیدو وروسته په پوستکې کې داغ پاتي کیږي هغه برخه چې ډیره ملوټه وي پوستکي به کم رنگه لکه eyelid، vulva، د (سترگو زیرمه) Conjunctiva، بزه، غوړونه، غولانځه پري زیات اخته کیږي او اوبه لرونکي یا ژیر افرازات د سترگو د شاوخوا انساجو څخه بهیږي شاید تیونه ویني شي او درد لرونکی حالت اختیار کړي. (۱۷)

(۶۵۹:)

فوټو سینسیتیزیشن د غواگانو داسي ناروغي ده چې په اوږي کې د سل غواگانو له جملې څخه دوه سلنه تر تاثیر لاندې راځي کله چې د اسونو او غواگانو ځیگر په گرمه منطقه کې د Photosensetization Showy, crotalaria, seneuo, bluegreenalgae په واسطه زهري شي نو منځته راځی خاصاً دlantana نبات د تاثیر له وجی .

لانتانا (Lantana) نبات په کانالونو، او ساحلي کلیساو تر څنگ پیدا کیږي. په پسرلي او د اوږي ورځو کې هغه نباتات چې په کمه ارتفاع لرونکي سیمه کې وده کوي د اوږدو مرطوبو شرایطو لاندې پس له گرموالي څخه زهري کیږي لکه ریشقه پخوانیو تجربو بنودلي ده چې د تاثیر لاندې وانبه که چیري د باران لاندې پریښودل شي نو شاید زهریت یې له منځه لاړ شي

بلکې په وچو دښتو کې زهریت یې پاتې کېږي او قرمزی په سترگو لیدل کېږي چې د لمر په واسطه سوځېږي او پوستکې اچوي د پزې او تیونو پوستکې په خاص ډول صدمه لیدونکې دی د نیکلیسون ویناته په کتنې سره چې وایي اخته غوا باید خوشکې ته شیدي ورنکړي اخته حیوانات سیوري ته وتړل شي اوبه او ښه غذا ورته ورکړل شي.

لمر سره حساسیت هم د پوستکي یوه مهمه ناروغي ده چې د لمر د وړانگو په مقابل کې د پوستکي حساسیت ته وایي دا د پوستکي یوه غیر مکروبي حساسیتي ناروغي ده چې حیوان پکې د لمر د شعاع په مقابل کې عکس العمل ښایي.

په دې ناروغۍ کې د ناروغۍ لامل په پوستکي کې نه وي خو ښې یې په پوستکي کې را ښکاره کېږي.

کاربن تیتراکلوراید (Carbon tetrachloride): دا هم یوه زهري ماده ده چې پخوا د ځیگر د چینجیانو د مخنیوي په خاطر ورکول کیده او حیوانات به یې مسموم کول او پوستکي به ورسره حساسیت پیدا کاوه Photosensitization به واقع کیده او دغه مواد به د پوستکي لاندې جمع کیدل چې اوس ورڅخه استفاده نه کېږي او د دې پر ځای له Fasinax څخه استفاده کېږي او حیوان ته ورکول کېږي.

۲.۲۳.۳ کلینیکي نښې

په ابتدايي کیسونو کې د پوستکي سوروالی، پړسوب، نیکروزیز او گانگرین شامل او په دویمې کیسونو کې د ځیگر عدم فعالیت، زېړی او ناساپی مړینه واقع کېږي. (۱۶: ۵۸۷)

په عمومي توگه د نوموړی ناروغۍ علایم په لاندی ډول دي:

۱- لمر سره حساسیت د پوستکي په هغه برخه کې رامینځته کېږي چې وینستان ونه لري او یا هم ډیر کم وي لکه غوړونه، د پزې داخل، د مخ برخه، د سترگو شاوخوا، د غولانځې مخکینۍ برخه، اود Scapula لاندې برخه.

۲- Ataxia (غیر عادي تگ)

۳- خارښت او حیوان مربوطه ځایونه په ځمکې، دیوالونو او تیگو پوري منښي.

۴- Anorexia او د حیوان هیجاني کیدل.

۵- د حیوان د گیدې برخه اخته وي.

۶- میړه نه پرېږدي چې وری یې وروي او بلاخره د وریو د مرگ باعث گرځي.

۷- د اوري په موسم کې غواگاني اوبو ته مندې وهي او ځان په اوبو کې ننباسي او خپله سینه او غولانځه په اوبو کې نیسي تر څو خارښت او د حرارت درجه یې ټیټه شي.

۸- له سترگو یې اوسنکې راځي.

۹- غوړونه یې پرسیدلي او ځوړند وي.

۱۰- د سترگو د Conjunctivitis باعث گرځي.

۳.۲۳.۳ تشخیص

د نوموړی ناروغی د تشخیص لپاره باید لومړی تاریخچه واخیستل شی او همدارنگه د کلنیکي علایمو او لابراتواری معایناتو په اساس هم تشخیص صورت نیسي چې په دې کې د ځیگر دندې Liver functiontest د ځیگر پتالوژیکي خاصیت او همدارنگه د معاینې پواسطه د پوستکي لاندې (Phylloerylhrin) لیدل. (۱۷:۶۶۰)

۴.۲۳.۳ درملنه

۱. د عامل پیژندل او له مینځه وړل.

a. د ځیگر د ناروغی تداوي.

- b. حیوان ته چې کومه غذا ورکول کیږي هغه باید تبدیل شي.
- c. ضعیف مسهلي دواگانې ورکول .
۲. د حساسیت لپاره (IM) Antazoline = 2-4 ml Inj ورکول.

۲۴.۳ د پوستکي اډیما (Cutaneous edema)

عمومي اډیما د انساجو په خارج کې د زیاتو مایعاتو جمع کیدو یا د بدن پړسوب څخه عبارت دی چې د انساجو په داخل او خارج د حجراتو په خالیګاو کې واقع کیږي. د بدن عکس العمل د زخم او التهاب په مقابل کې ښایي په نوموړی ناروغۍ کې زیاتره وخت د مایعاتو مقدار لوړیږي، د البومین مقدار کمیږي او همدارنګه د وینې نارمل ترکیب کې تغیرات منځته راځي. دا اډیما د بدن په خاصو ځایونو کې د عمومي او پوستکي اډیماګانو په نوم یادېږي.

د دې ترڅنګ نوموړی ناروغۍ د Hydrostatic فشار زیاتوالي سره هم تړاو لري یعنې د رګونو څخه مایعات وځي او د اډیما باعث ګرځي.

د دې تر څنګ د آزموټیک فشار کموالي پر اساس زیات مایعات په بدن کې جمع کیږي او د هغه په نتیجه کې اډیما مینځ ته راځي.

اډیما د شدت له نظره په درې ډوله ده:

۱. خفیفه اډیما (Mild Edema): نوموړی اډیما اکثره په دواړو پښو کې لیدل کیږي.
۲. متوسطه اډیما (Moderate Edema): نوموړی اډیما اکثره په پښو، لاسونو او بازو کې لیدل کیږي.
۳. شدیده اډیما (Sever Edema): نوموړی اډیما زیاتره په عمومي بدن لکه پښې، لاس او مخ کې لیدل کیږي. (۲۱: ۶۷)

هغه لا ملونه چې د اديما باعث گرځي په لاندې ډول دی

INCREASED VASCULAR PERMEABILITY

د رگونو نفوذ قابلیت زیاتوالی چې د مختلفو لاملونو پر اساس مینځته راځي لکه مختلف ویروسونه:

مختلف ویروسونو له جملې څخه انفلوینزا، د تنفسی سیستم ویروسونه، د کناین ادينو ویروسونه د اسونو او خوگانو ارتیری او موربلی ویروسونه شامل دی.

مختلف قسم بکتریاوی کومی چې لاندې ذکر کېږي. لکه کلوسټریډیم ، شگیلا او ایکولایی نوعی شامل دی.

ریکتسیا مختلفې نوعې چې لاندې ذکر کېږي. لکه کودریا ، ارلیشیا ، د اسونو ارلیشیا او ریکتسیا ریکتسی شامل دی.

مختلف قسمه حساسیتونه چې په لاندې ډول دي: لکه د خوگانو عفونتی د پریټون التهاب او (Purpura hemorrhagica) شامل دی.

مختلف قسمه توکسینونه لکه داخلی توکسینونه منجمد کونکی نورمالیگانی مثلا پلموناری امبولیزم او د دورانی سیست لخته کیدل شامل دی.

میتابولیکی غیر نورمالتیا لکه د شکر د ناروغی په نتیجه کې میکروانجیوپیتی او همدارنگه د تیامین د کموالی په صورت کې انسیفالومیلیشیا شامل دی.

۲. د ازموتیک فشار بنکته کیدل چې د مختلفو لاملونو پر اساس مینخته راځي. لکه :

• لمفاوی بندوالی لکه التهابی یا نیوپلاستیک Lymphatic obstruction or compression (e.g., inflammatory or neoplastic

• ارثی لمفاوی اپلازیا یا هایپر پلازیا کتلی Congenital lymphatic aplasia or hypoplasia masses)

• د کولمو لمفاوی کتلی (Intestinal lymphangiectasia)

• د لمفاوی رگونو التهاب لکه پاراتوبرکلوزیس، سپوروتراپچوزیس او د اسونو اپیزوتیک

لمفانجیتیس

• Lymphangitis (e.g., Para tuberculosis, sporotrichosis, epizootic lymphangitis of horses)

۲.۲۴.۳ د اډیما میکانیزم

اډیما د کپلری په مینځ کی د مختلفو قوو او فشارونو د تبادلې له وجی مینځ ته راځی. نوموړی څلور قوې دی چې د مایعاتو د فشار او زور په اساس واقع کیږی پنځه فکتورونه وجود لري چې د اډیما جوړیدو باعث گرځي.

۱- د کپلری په مینځ کې د هایدروستاتیک فشار زیاتوالی د دې باعث گرځي چې اډیما مینځته راوړي.

۲- د انساجو هایدروستاتیک فشار دی مایعات په زور سره د کپلری رگونو په داخل کې ساتی چی دا هم د اډیما باعث گرځي.

۳- په انساجو کې د اونکوټیک فشار لوړوالي د اډیما باعث گرځي .

۴- د رگونو د نفوذ قابلیت زیاتوالي په اساس هم اډیما واقع کیږي. (۲: ۱۰۱-۱۰۲)

۵- په لمفاتیک سیستم کې د مایعاتو بندښت او د هغه نه خارجیدل د اډیما باعث گرځي

۳.۲۴.۳ د اډیما درملنه

د اډیما د درملنې لپاره باید په ابتدایې ډول جراحي او خاص انټی بیوتیکونه تطبیق شي، او د درملنې څخه تر ټولو لومړی باید لامل یې له مینځه یوړل شي او په دوهم قدم کې باید د التهاب له مینځه وړلو لپاره د یوریتیک درمل استعمال شي، لیکن حامله څارویو ته باید نوموړی درمل ورنه کول شي، د اډیما هغه کیس چې درجه یې اوچته وي او مایعات پکې جمعه شوي وي دغه ډول اډیما ته هم باید د یوریتیک درمل ورنه کول شي ځکه چې په بدن کې دیهایدریشن منځ ته راوړي، حمایتی درملنه یې دا ده چې مایعات او التهابي ایگزودات یې لرې شي اوهم د درد ضد درمل ورکړل شي. (۱۷:۵۶۵)

۲۵.۳ د پوستکي میازیس (Cutaneous myiasis)

دا د پوستکي د blowfly maggots د *Calliphora* ، *Phormia* ، *Lucilia* او *Chrysomya* نوعو څخه مینځ ته راځي . د دی په مینځ ته راتگ سره د وړیو زیاته ضایع واقع کیږي . بریتانیا په هیواد کې نوموړی ناروغي معمولاً هغه وخت ښکاره کیږي چې وري د چینجو درلودلو او یا د شنې گیاه د خوراک له کبله په اسهال مبتلا شي. د اسد میاشتي له پیل څخه د میزان میاشتي تراخه پورې پردې ناروغي د اخته کیدو مناسب موسم بلل شوی دی.

۱.۲۵.۳ لامل

د دي ناروغي لامل د مچانو لاروا (چینجی) دی چې د *Calliphorinae* په کورنی پورې اړه لري.

۲.۲۵.۳ کلینیکي نښې

اخته څاروي ډیر ژرخپل وزن بایلي او په ښکاره ډول څاروي استراحت کولو ته نه پرېږدي له نږدې څخه د نوموړو مچانو لاروا لیدل د ناروغۍ نښې دي.

۳.۲۵.۳ درملنه

د حیوان ټولې ککړې وړې باید پاکي او هغه چينجي چې په سترگو لیدل کیږي باید لیرې کړای شي او بیا پسونه د پرازیت ضد درمل محلول کې ډوب یا غوټه شي.

۴.۲۵.۳ مخنیوی

دری ځلې د (سرطان، اسد او میزان) په میاشتنو کې د پرازیت ضد درملو پواسطه د څارویو لمبول، او د وریو د اسهال لامل باید پیدا اوکنترول شي د خارجي پرازیتونو لپاره قوي پرازیت ضد درمل چې ښه اغیزه ولري مالدار ته توصیه شي.

هغه تجربې او لارې چارې چې د پرازیتونو په ضد په کار اچول کیږي که د هغوی تر څنگ نوی درمل د پسونو د لمبولو لپاره استعمال شي یعنی هغه درمل چې Organo phosphorus لری لکه (بی ایچ سی) ښایي په پوره توگه په پسونو کې د ټولو خارجي پرازیتونو د کنترول لپاره گټور وي. د وترنر ډاکتر او درمل برابرۍ د لارښونې سره سم دې نوموړي درمل استعمال کړی شي. (۱۳ : ۷۶)

۲۶.۳ لنډيز

پوستکی هغه محافظوي پوښ دی چې د حيوان او انسان بدن يې پوښلی دی او د Integument په نوم سره يادېږي. پوستکي يوه عضوه ده چې تقريباً ۱۵% د وجود (بدن) وزن تشکيلوي او رېږي ډوله کړېدونکی خاصيت لري.

په دې څپرکي کې د پوستکې په اړه عمومي معلومات، د پوستکې معاینات، اگزېما، لړمی او د پوستکې د التهاب په اړه په کافي ډول معلومات وړاندې شول چې لوستونکې وکولی شي د پوستکې رول او دندې په مکمل ډول درک او وپېژني، همدارنگه هايپرکراتوزيز او پارا کراتوزيز لاملونه او کلينيکي نښې، درملنه او داسې نور وپېژني د پوستکي د خارجي پرازيتونو په اړوند هر ډول معلومات لکه تشخيص، درملنه او بلاخره مخنيوي په مفصل ډول تشریح شوی. همدارنگه فوتوسينسټايزيشن او د پوستکې اوډېما په مکمل ډول وپېژندل شي، او د هغې د تشخيص درملنې او مخنيوي مکمل تدابیر او کنټرول واضح او ښکاره شي.

د ناروغه حيوان د پوستکي معاینه کولو په وخت کې د تاريخچې اخيستل ډير ضرور دي ځکه ډيرې د پوستکي ناروغی نه يوازې دا چې د معاینې په واسطه تشخيص کېږي، بلکې د پوستکي ناروغي طبقه بندي کېږي په همدغه وخت کې د داخلي ناروغيو په باره کې هم معلومات اخيستل کېږي.

پوستکي د سترگو، خولې، مقعد (Anus) او بولي تناسلي ناحیې (Urogenital) مخاطي غشا (Mucous membrane) پورې ادامه لري. پوستکی او د هغه ملحقات نه يوازې دا چې د انسان او حيوان بدن يې پوښلی دی بلکې مهمه دفاعي وظيفه سرته رسوي او نه پرېږدي چې محيطي فکتورونه د حيوان بدن ته زیان (ضرر) ورسوي. د پوستکي ناروغيو توليدونکي عوامل لکه باکتريا، وېروسونه، پوپنکونه، او تومورونه، پرازيتونه، الرژيکی مواد، ميخانيکي مواد، Microscopic ژوندي موجوداتو او زهري کيمياوي موادو څخه عبارت دي.

۵- د پوستکي ناروغيو توليدونکي عوامل عبارت دی له :

الف : بکتريا ب: ويروسونه ج: مکروبونه د: پورته درى واپه جزء صحت دى.

۲- لاندى تشریحی سوالونه په دقت سره ولولئ او په لنډ ډول يی تشریح کړئ.

۱. د پوستکي ناروغی لست کړئ.

۲. د پوستکي سکيبيز ناروغي تشریح کړئ.

۳. د پوستکي د ناروغيو تشخيص په کومو طريقو سرته رسېږي؟

۴. اگزېما په څو قسمه ده هر يو يې شرحه کړئ؟

۵. ارتيکاريا څه ته وايي او لاملونه يې ذکر کړئ؟

۶. هايپر کراتوزيز او پارا کراتوزيز تعريف، لاملونه او درملنه يې بيان کړئ.

۷. د پوستکي خارجي پرازيتونه کوم دي نومونه يې ذکر کړئ؟

۸. فوتوسنستيايزيشن لاملونه او درملنه تشریح کړئ؟

۹. د پوستکي ناروغيو سره حساس سپيو نوعی ذکر کړئ.

۱۰. د اورف ناروغي په کومو څارويو کې زياته ليدل کېږي او درملنه يې ذکر کړئ؟

۴. خپرکی

د تنفسي سيستم ناروغي

د دې خپرکی مطالعې سره به مونږ د تنفسي سيستم د پورتنې څخه تر ښکنتي تنفسي سيستم پورې مختلفې ناروغۍ په تفصيل سره ذکر کړو. په دې خپرکي کې د پزې د مخاطې غشا التهاب، د پزې څخه د وينې راتلل، هيموپتاييز (د لارنگس د لاندېنۍ برخي يعني د سرو څخه د وينې راتلل)، د پاس ژامې ساينوسونو التهاب، د ټانسلونو التهاب، د لارنگس پرسوب، د لارنگس هيمو پليگيا يا غريدل (Roaring or Laryngeal-haemiplogia)، د تنفسي سيستم پورتنی کانال سينه بغل، د سرو التهاب، د نمونيا يا سينه بغل قسمونه، سړې او پليورا په اړه معلومات تر لاسه کړو.

په دې خپرکي کې د پورتنې تنفسي سيستم (Upper respiratory system) څخه تر ښکنتي تنفسي سيستم (Lower respiratory system) پورې د موجودو ټولو اعضاوو له ناروغيو څخه بحث کيږي. په دې خپرکي کې به شاگردان د تنفسي سيستم د ناروغيو په باره کې بشپړ معلومات تر لاسه کړي.

۱.۴ د حلقوم التهاب

حلقوم التهاب د (فارنکس) د ديوالونو التهاب ته وايي. په کلينيکي لحاظ ټوخی، درد، پرسوب او التهاب کيدلې شي چې د دوهمې انفکشن بکتريايي يا ويروسي ناروغۍ ته زمينه مساعده کړي او د تنفسي سيستم پورتنی برخه په ناروغۍ اخته کړي. د کلينيکي نښو له مخې ټوخی، د غذايي موادو په تيرولو کې درد، بې اشتهايی او په شديدو پيښو کې د پزې او خولې څخه لارې او غذايي مواد يوځایي راوځي.

۱.۱.۴ کلینیکي نښې

کوم څاروی چی په دی ناروغی اخته وي یعنی د حلقوم التهاب ولري په نورمال ډول د خوراک او څښاک خواهش لري خو تیروولو او څښولو کې ستونزې موجودي وی ځکه چه د التهاب په وجه نه شي کولی چې خوراک او اوبه په اسانۍ سره تیري کړي.

دا التهاب په څارویو کی د تروماتیکي او عفونی عواملو په واسطه او ځیني وختونه د فزیکي لاملونو په اساس مینځ ته راځي. (۱۷:۲۰۹)

۲.۱.۴ تشخیص

د ستوني التهاب تشخیص په بهتر ډول سره د رادیوگرافی، اندسکوپي او ځینی نورو کلینیکي او فزیکي معایناتو په اساس صورت نیسی. همدارنگه د ستوني او ژبی له نمونو څخه د مکروبونو د تجرید کولو سره هم تشخیص تر سره کيږي.

په ورو څارویو کې د خولې درد او هم د خولې د درد له کبله خوله خلاصه پاتې کیدل او د Retropharyngeal ، ژبي او د خارجي اجسامو داخلول په خوله او تانسلونو کې زیاتره د Neoplasia سبب ګرځي. همدارنگه د غیر نورمال حلقوم لپاره د هستوپتالوژیکي معایناتو تر سره کول اړین دي.

په غټو څارویو کې د خولي معاینه او د فارنکس التهاب تشخیص د ایندوسکوپیک معایناتو او هم د پورتنۍ تنفسي سیستم معاینه کول دي.

۳.۱.۴ درملنه

د حلقوم التهاب لپاره باید په سیستماتیک ډول د میکروب ضد درمل تطبیق شي او که چیرته د ستوني فلیگمون ولري نو باید چې درملنه یې په دوامدار شکل تکرار شي او اوږد تاثیر لرونکي انټی بیوتیکونه ورته ضرور دي.

همدارنگه که چیرته Lymphoid hyperplasia ولري نو د عام انتی بیوتیکونو سره د نه حساسیت له کبله یې طبی درملنه نتیجه نه ورکوي نو په داسې حالاتو کې باید جراحي درملنه وشي. په جراحي درملنه کې د برقي او کیمیاوي موادو په وسیله داغول ترسره کېږي چې نتیجه یې هم کامیابه ده.

د ناروغی په لومړۍ مرحله کې باید څاروي ته معمولا انتی بیوتیکونه په زرقي ډول شروع شي. په غواگانو کې د حلقوم فلیگمون په اکثره مواردو کې وژونکی وي خو بیا هم په لومړي وخت کې په لنډو وقفو سره پراخ تاثیر لرونکي انتی بیوتیکونه ورکول ضروري دي.

جراحي درملنه او همدارنگه سیستماتیک درملنه خصوصا پینسلین او داسې نور انتی بیوتیکونه په اېسو کې ډیر موثر دي. (۱۷: ۲۱۰)

۲.۴ د پزې د مخاطي غشاء التهاب (Rhinitis)

د پزې مخاطي غشاء التهاب ته ویل کېږي چې د کلینیکي لحاظه په کې پرنجی موجود وي او ساه یې بندېږي، ساه نه شی ویستی او په مختلفو پتالوژیکي شکلونو سره لیدل کېږي چې د کترالي (Catarrhalis)، چرکي (Purulenta)، نکروتیکي، Ulcerative(Nectrotica) ، membranosa

Pseudo په نوم یادېږي. د پزې د مخاطي غشاء التهاب په ځانگړي توگه ډیر کم پېښېږي ولي د تنفسي سیستم د نورو ساري اوغیر ساري ناروغیو سره یو ځای ډیر پېښېږي چې په حاد او مزمن حالتونو یې سره بیلولای شو. (۱۷:۵۳۰)

۱.۲.۴ د ناروغی لامل

د پزې د مخاطي غشاء التهاب په مستقل ډول سره د مخرش گازونو، گردونو، اجنبي اجسام، وچې هوا، مرطوب بادونو، الرژیکي اثراتو، د گلونو گردید فنگسونو سپورونه او داسې نورو په واسطه رامنځته کېږي. دا ناروغی په لاندی دوه شکلونو واقع کېږي.

۱. **حاد شکل:** دا په مختلفو څارويو کې په لاندې مختلفو ناروغيو کې ليدل کېږي لکه غواؤ کې د (Bovine malignant catarrhal fever)، طاعون (Render peste)، Pasteurellosis په شکل، په اسونو کې د Strangle - Glander or Malleus-Actinobacillus د Mallei-Influenza equi-Purpura haemorrhagica په شکل ليدل کېږي او په پسونو کې د تنفسي سيستم ناروغۍ او په مرغانو يا الوتونکي کې د Coryza/HaemophylusPox- او Mycoplasmosis/CRD, Viral laryngo trachitis Cholera- Newcastle, Ornitosis

په ناروغيو کې ليدل کېږي. (۲۰:۱۳)

د ناروغۍ مزمن شکل: په لاندې ناروغيو کې په مختلفو څارويو کې ليدل کېږي.

Catarrhus sinus frontalis and Naso maxillaris

په اسونو کې: Catarrhus sacci aeropharis-malleus:

او په غواگانو کې تبرکلوز (Actino mycosis Tubercullosis) په حالت کې او همدارنگه د حلق، trachea-bronchi او Pneumonia د التهاب په وجه باندې هم Rhinitis رامنځته کېږي.

۲.۲.۴ کلينيکي نښې

د پزې کترالی التهاب (Rhinitis Catarrhalis) په دې حالت کې د حيوان پزه په يوه کمزوري التهاب اخته وي. د څاروي عمومي حالت لکه اشتها او حرارت درجه کې کوم تغير نه واقع کېږي. څاروي دوامداره پرنجې کوي او سيروزي افرازات د پزې ميوکس او په وړو څارويو کې د خپل چاپيريال د شيانو سره د پزې مښل او سر خندل د التهاب د مهمو نښو څخه شميرل کېږي.

په Necrotica, Rhinitis purulenta pseudo membranous کې څاروی اشتهاء نه لري د حرارت درجه یې لوړېږي د پزې څخه Exudates مایع خارجېږي چې د څو هفتو څخه تر میاشتو پورې دوام کوي. (۱۳: ۲۰)

کله چې د پزې مخا طبي غشاء وپرسېږي یا د پزې په لاره کې چرک لرونکي مواد جمع شي نو هوا د دې لارې څخه په سختۍ سره تیرېږي او یو اواز تولیدوي چې معاینه کوونکي دغه اواز اورې.

په مزمن التهاب کې التهابي پروسه د Ductus nasolacrimalis دلارې Conjunctiva ته سرایت کوي چې د پزې زخمونه، دوامداره افرازات، شنه کیدل او د Sub mandibular لمفاوي غدو رسوب لیدل کېږي. (۶: ۱۱۰۲)

۳.۲.۴ درملنه

د پزې د التهاب اولي او ثانوي دواړه حالتونه باید هم په موضعي اوهم په عمومي ډول سره تداوي شي. په موضعي ډول سره په اول قدم کې باید د څاروي پزه په شیرگره اوبو سره چې د انټی بیوتیک او انټی سپیټیک لرونکې وي پریمنخل شي. د څاروي پزه په یو سیرنج یا یو کاتیر چې نرم او پوست وي پریمنخل شي. پزه باید په ډیر احتیاط سره پریمنخل شي ځکه کیدای شي چې مواد د څاروي سږوته داخل شي او سږي زیانمن کړي. د پزې په کرونيک التهاب کې له یو فیصد زینک سلفیټ (zns04) څخه کار اخلو او که کوم بندش موجود وی باید هغه هم لری شی.

په غواگانو کې د پزې التهاب اکثر الرژیکي منشاء لري نو باید چې د لاندې انټي هستا مینونوڅخه استفاده وشي.

- انټي هستامینونه: Antasolin-vetibenzamin-Bonadryl
- گلوکوکورتیکوید: Vetcortinal-opticortinal- cortisone

• کلسیم لرونکي مرکبات: Cal-c-con-calphon-nomilin

که چيري حيوان تبه ولري اول بايد د میکروب مقاومت معلوم شي او بيا ورته انټي بيوتيک ورکړل شي او که چيري ناروغی فنگسي يا پرازيتي وي بايد د هغوي ضد درمل ورکړل شي او که د ناروغی تر شا کومه ساري ناروغي وي بايد اساسي علاج يې وشي ځکه دپوزي افزايات د ناروغی عامل ته انتقال ورکوي. د غاښونو د وريو التهابات هم بعضي وختونه د پوزي التهاب مينځ ته راوړي نو بايد خراب غاښ يا غاښونه وايستل شي. (۱۳:۲۰)

اول د پزې داخل او خارج دواړه خواوې په پاکو اوبو سره پريمينخل شي او بيا يې د نرمونکو غوړو لکه پارا فين، گلسرين، واسلين يا نورو سره غوړکړو ترڅوچي د تخريش او زخم مخنيوی وشي.

۳.۴ د پزې څخه د وينې راتلل (Epistaxis)

د پزې څخه د وينې راتلل په دوه ډوله دي چې يو ته Epistaxis او بل ته يې Hemoptysis وايي. که چيري وينه په کم مقدار سره خارج شي نو دومره خطرناکه نه ده او که چيري وينه بهيدنه ديره شي نو د حيوان د کمخونۍ سبب گرځي. Epistaxis د پزې د خاليگاه څخه راوځي او په Haemoptysis کې وينه د تنفسي سيستم دلاندې قسمت څخه د توخي سره يوځای راوځي چې په دې کې اجنبي اجسام، چرکې مواد او همدارنگه د سر خوځول او خريدل عامی نښی دي.

۱.۳.۴ لامل

په اول قدم کې تروماتيک او ميخانیکي سبب د پزې د خونريزی لامل دي. اجنبي شيان لکه په غيري فني شکل سره د پزې دلاري د تيوب تيروول، د پزې تومورونه، پرازيتونه، د پزې د مجرا زخمي کيدل او د دايکومارول (Dicumarol) په واسطه مسموميت او ځني ناروغی لکه انترکس اومغو هم د پوزي د وينې بهيدني سبب گرځي. په ځوانو سپورتي اسونوکې يې لا تر اوسه پورې يې علت څرگند نه دی.

۲.۳.۴ تشخیص

د ناروغۍ نښې ډیرې ښکاره دي خو کله کله د سپرو څخه وینه د پزې د لارې راوځي چې د Haemoptysis په نوم یادېږي. همدارنگه د سپرو په اديما کې هم د پزې څخه زیږ چرک لرونکې افرازات راوځي او دوینې لختي (ذرات) لري چې دا حالت باید له هغې خونریزي سره توپیر شي چې په (Epistaxis) کې وي او وینه د وریدي ویني په شان وي او د ویني رنگ تور اود هوا پوکنۍ نه لري. خو شریاني وینه روښانه او د هوا پوکنۍ هم لري د سپرو د اديما افرازات غلیظ رنگ لرونکي وي. د اسکوولتیشن په وخت کې د (چرق چرق) اوازونه د سپرو اوریدل کېږي او د پرکوشن په وخت کې پڅ یا تیت اوازونه اوریدل کېږي. که چیرې وینه د حیوان د معدي څخه راوځي او د معدي محتویاتو سره یوځای وي دغه حالت د (Gastro haemorrhagica یا Gastrorrhagia) په نوم یادېږي. که چیرې وینه له یوه سوري څخه بهیږي د (Unilateral) په نوم او که چیرې د پزې د دواړو سوریو څخه بهیږي د (Bilateral) په نوم یادېږي.

۳.۳.۴ درملنه

که چیرې اصلي علت د پېښې معلوم وي نو په اول قدم کې د اصلي علت تداوي تر سره کوو او که چیرې اصلي علت معلوم نه وي نو په اول کې د ویني بهیدني څخه د مخنیوي لپاره د څاروي د پزې د پاسه یخې توتې کینسودل شي او دننه په پزه کې تامپون داخل شي او (Vasocontractor) درمل لکه (Epinephrine) د پزې د تامپون سره یو ځای تطبیق شي. د ایودین مرکبات د خولې یا زرقی لارې تطبیق کولی شو چې دا زیاتره په مزمنو بندشونو کې استعمالیږي. (۱۶ : ۴۶۷)

۱. Epinephrin د ۱/۱۰۰۰ غلظت سره د ۰،۱-۳،۰ ملی لیتره سپیانو، پسونو او وزو ته همدارنگه اسونو او غواگانو ته په عینی غلظت ۱/۱۰۰۰ د ۲-۴ ملی لیتره په رگ یا د پوستکی لاندې زرق کیږي.

۲. Thrombin په موضعي ډول تطبیق کیږي.

د کلسیم مرکبات او یتامینونه همدارنگه ټول هیموستاتیک درمل چې په لاندې ډول ذکر کیږي تطبیق شي.

۱. Adenochrom isonicotinic acid/ad/hemostop ۵٪ محلول لویو څارویو لپاره (-۲

۲۵ ملی لیتر د عضلې د لاری) او وړو څارویو ته (1-5، 0) ملی لیتر د عضلې د لاری ورکول کیږي.

۲. Corbozochrom solicylate/adronosom لویو څارویو ته ۲۵ ملی ګرام په عضله کی

تطبیق کیږي او وړو څارویو ته په عضله یا خولی له لاری یو ملی ګرام ۶/ پوند ورکول کیږي

3. Haemostatic solution(kephalin,lecithin) وړو او لویو حیواناتو ته ۵٪ محلول ۱۰

ملی لیتر په عضله کی همدارنگه Menadion او دا پورته ذکر شوي درمل اسونو ته هم د ضرورت په وخت کی ورکول کیږي او که وینه ضایع شي نو بیا ورته وینه انتقال شي.

۴.۴ د هیموپتازیس ناروغي

که چیرې وینه د تنفسي سیستم د لارنکس څخه د ښکته طرف نه راوځي او په خاص ډول د سږو څخه راوځي د ټوخی سره یوځای وی نو دې حالت ته هیموپتازیس وايي. (۱۷: ۵۳۲)

۱.۴.۴ لامل

میخانیکي او تروماتیک لامل، اېسه، د سږو حاد التهاب د سږو د وریدونو پړسوب، سږو حاده هیپرمیا او احتکان د سږو توبرکلوز او ځیني انتاني ناروغي لکه انترکس-بابیزیا، پریپورا

هيموراژيکا د سږو د رگونو نکروز کيدل د پلموناری هيموراژيک او پلموناری ليژن د وځيمي خونريزي او يا د څاروي د مړينې سبب کيږي. (۱۳: ۲۱)

۲.۴.۴ تشخيص

په هيموپتازيس کي هميشه وينه دوه طرفه وي او د وينې خاصيت لکه د شرياني وينې پشان وي چي له هغي څخه مو مخکي يادونه وکړه. هغه وينه چي د پزي د سوريو څخه راوځي د وينې لختي ورسره ملگري وي، که چيري د سږو شديد وينه بهيدنه موجوده وي د سږو په نورمال اواز کي تغيرات واقع کيږي چي په اسکولتيشن کي واضح اوربدل کيږي .

۳.۴.۴ درملنه

اصلي علت بايد معلوم او له منځه يوړل شي. حيوان ممکن استراحت ته ضرورت ولري نرم خوراک ورکول شي او د گردجنو خوراکنونو څخه مخنيوي وشي. د هغه درمل تطبيق کول چي د وينې بهيدني په مخنيوي کي رول ولري اوکه وينه بهيدنه ډيره زياته وي او څاروي ته د وينې ور کولو ضرورت وي بايد څاروي ته وينه انتقال شي. (۱۳: ۲۵)

۵.۴ د پاس ژامي د ساينوس التهاب

د دي ساينوسونو التهابات په اسونو، پيشو گانو اوخوگانوکي نسبت نورو څارويو ته زيات ليدل کيږي. د نږدی انساجومزن التهابات هم د نوموړي التهاب په زياتوالي کي رول لوبوي.

۱.۵.۴ د ناروغۍ لامل

د مگزیلا دهډوکي او ساينوسونو التهاب عموماً د وريو او غاښونو د التهاب څخه رامنځته کيږي. د غاښونو ماتيدل، د وريو التهابات د پورتنی ژامي د غاښونو سستوالي په واسطه ميکروبونه دخولي د لاري دهمدي سوريو په واسطه نوموړو ساينوسونو ته ځان رسوي او په التهاب باندي

اخته کيږي. علاوه له دې څخه د پزي د مخاطي غشاء التهاب د پزي مجرا او ساينوسونه نيم يا مکمل بند وي او هغه افرازات چې د خاليگاه په داخل کي موجود وي بند پاتي کيږي او د ساينوس التهاب سبب کيږي. په سپيو کي چې ډير زيات ويروسې ريزش لري ماگزيلر د ساينوس التهاب باندي ډير اخته کيږي او په غواگانو کي زياتره د اکتينوميکوز په واسطه نوموړي د ساينوس التهاب رامنځته کيږي .

۲.۵.۴ نښي

په اوله مرحله کي د پوزي په يوه خوا کي افرازات ليدل کيږي خصوصاً په هغه وخت کي چې کله څاروي خوراک کوي . د افرازاتو مقدار زياتيږي چه نوموړي افرازات ډير غليظ يا تينگ وي بله دا چې التهاب د اوبنکو د مجرا د لاري د سترگو مخاطی غشا ته هم سرايت کوي او د څاروي د سترگو څخه اوبنکی بهيږي او هم له ساينوس سره مخاطی غشا هم چرک لرونکي ليدل کيږي. ځينی وختونه داسي هم ليدل شوي دي چه د ساينوسونو هډوکي ډير نري شوي وي او د لږ فشار په واسطه داخل خواته نښته کښيني اوکه د ساينوس د پاسه د ټکولو عمليه اجراء شي نو د هډوکين اواز پرځاي عميق او تيب اواز ورکوي چه د اوبو په جمع کيدو اودهډوکي په نري کيدو باندي دلالت کوي.

د پورتنی ژامي د اسباب او انياب غاښونو د سست کيدو په صورت کي که په هغوي باندي د کومي الي په واسطه د ټکولو عمليه اجراء شي څاروي د درد احساس کوي. کله کله د دي ساينس د التهاب په وجه د ژامی لاندي غدي پرسپري اوپه ايسو باندي بدلپري. په مرغانو کي د CRD او کوريزا په ناروغيو کي نوموړي د ساينوس التهاب په ډير روښانه ډول سره د سترگي په لاندي برخه کي ليدل کيږي.

۳.۵.۴ درملنه

د ساینوس د التهابي مایع د لري کولو په خاطر د څاروي سر باید د ورځي څوځلي بنکنه طرف ته ټیټ کړي شي اوڅاروي دي ته مجبور کړل شي تر څو له ځمکي څخه خپله غذا واخلي د ساینوس په پر مختللي حالت کي باید ساینوس خلاص کړل شي اود انتي سپتیکونو لکه رقیق پتاس او ۳% هایدروجن پراکساید پواسطه ومینځل شي. ساینوس د انتي بیوتیکونو په واسطه مینځو همدارنگه د سیانپس مینځل باید څوځلي تکرارشي ترڅو التهابي مایعات وچ شي.

۶.۴ د ساینوس مزمن التهاب

دا التهاب زیاتره د دوامداره زخمونو او مزمنو ماتیدنو له وجی رامینځ ته کیږی. کوم چی مختلف لاملونه لری او مختلفى نښې ښکاره کوی.

۱.۶.۴ لامل

کله چي د خوسکي ښکرونه په اتمه میاشت کي په هډوکي بدلیري نو د ښکرونو په مینځ کي خالیگاه پیداکیږي. کله چي ښکر مات شي او یا پري شي نو د میکروبونو لپاره لاره خلاصه شي اوساینوسونه میکروبي کیږي. همدارنگه د پوزي د مجرا د لاري په مستقیم ډول او یا د ویني د دوران د لاري د میتاستاز په شکل د ساینوسونو مخاطي غشاء ته تیریري. په پسونو کي د پوزي چرک لرونکي التهاب اکثره د دي ساینوسونو د التهاب سبب وي چي د oestrosis پواسطه مینځ ته راځي همدارنگه د اوبسکو د هډوکي التهاب Os-lacremallis هم د ساینوس د التهاب سبب کیږي.

۲.۶.۴ نښي

په عمومي توگه نښی یي یو طرفه وي ځکه د ساینوسونو په مینځ کي د هډوکو دیوال موجود دي. په موضعي ډول دښکر ماتیدل، د ساحي گرموالي، پړسوب، چرک لرونکي التهاب،

بي اشتهائي د پوزي بدبويه افرازات، څاروي مراوي وي او وروسته هيچاني کيږي. چي دا د مغز په التهابي کيدو دلالت کوي او مزمن التهاب د ساينس ددهوکي دساختمان د خرابوالي سبب کيږي. د حيوان په تندي کي پرسوب يا نرموالي احساسيږي او څاروي خپل سرمخى خواته شخ نيولي وي. (۱۱۲۲: ۶)

۳.۶.۴ تشخيص

د بنکر ماتيدل، اړه کول، ضربه او موضعي نښى ئي بنکاره او په اسانى سره تشخيص کيږي، خو د ياد وړ خبره دا ده چه د دي ناروغي په جريان کي د يوي سترگي شاؤ خواهم په التهاب اخته کيږي اوبنکي بهيدل د نورپه مقابل کي حساسيت او د مخاطى غشا پرسوب او د ټکولو په واسطه هم د ساينس د ناروغى علايم بنکاره کيږي. د ساينوس خلاصول تر څو د ايمپزيما سره اشتباه ونه شي .

۴.۶.۴ درملنه

که چيري لامل ئي د بنکر ماتوالي وي بايد پاتي نور بنکر له مينځه يوړل شي، او زخم بايد د جراحي له مخي تداوي شي او د بنکر د مجرا د لاري بايد ساينس په Antiseptic او Antibiotic پواسطه ومينځل شي. مينځل بايد څو کرته تکرار شي. که چيري ناروغى د نوروغير نورمالو نښو سره يو ځاي او يا عصبي سيستم مرکز ته سرايت کړي وي نو په دي وخت کي بايد په انتي بيوتیکو نو او سلفانا ميدونو سره چي پراخه ساحه ولري عمومي درملنه اجرا شي.

۷.۴ د تانسلونو التهاب

د تانسلو نو التهاب د نورو حيوانا تو په پرتله په سپيو او پيشوگانو کي ډير ليدل کيږي.

پرسوب د لومړني لامل په توگه د سټريپټو کوکس هيمولايټيکا په واسطه رامنځته کېږي. د تانسلونو التهاب په سپيو کې د دستمپر د ناروغي او ځينی نورو ناروغيو په وخت کې هم ليدل کېږي. د سپيو او نورو څارويو په تانسلونو کې سټريپټو کوکس هيمولايټيکا موجود وي د تانسل د التهاب په رامنځته کېدو کې لاندي عوامل مهم رول لري.

۱. کله چې څاروي په حاد د تانسل التهاب باندي اخته وي نو بيا د مزمن برانشو نمونيا سبب کېږي.

۲. په تجربوي ډول سره د ملوث څاروی د تانسلونو مخاط مېنل د روغ څاروي په خوله باندي د تانسلونو د التهاب سبب کېږي.

۳. د سپيو په نوعي پوري مربوط ټول سټريپټو کوکس په سپيو کې ناروغي توليدوي مگر دا چې سټريپټو کوکس اپيدرميکس (*Streptococcus-epidemicus*) انساني نوعه ده په سپيو کې ناروغي نه پيدا کوي ځکه چې دا ډول باکټريا د سټريپټو کوکس هيمولايټيکا سره ډير فرق لري. تانسل ته د خارجي شيانو داخلیدل د تانسل د التهاب سبب کېږي يعني د خارجي شيانو موجوديت په تانسل کې د تانسل د التهاب سبب گرځي. د خارجي شيانو په واسطه چې کوم د تانسل التهاب رامنځته کېږي په اول کې يو طرفه وي کله چه څاروي د خارجي جسم د ويستلو لپاره کوشش وکړي تر څو هغه جسم د توخي يا کانگو پواسطه وباسي دا بل طرف د تانسل هم التهابي کېږي. د تانسلونو د معاينه کولو لپاره اکثره وختونه سپيو ته د لنډ وخت لپاره عمومي بي هوشی ورکول کېږي چې په ټولو کې ښه او بهترين ئي سوډيم پنتوټاربنال دي په ځينو نورو ناروغيو کې چې ډيري شديدې اوسختی وی هم د تانسل التهاب رامينځته کېږي. خو په سپيو کې هغه ميکروبي ناروغی چې د تانسل د التهاب سبب کېږي د ځيگر په التهاب همدارنگه په لپټوسپيروزيس کې هم د تانسل التهاب رامينځته کېږي. (۶: ۱۱۲۳)

۲.۷.۴ نښې

التهابي تانسل د ويني څخه ډک او پرسیدلي حس کيږي سپي ږنگ بنگ او بي اشتها وي. خوراک نه کوي بعضي سپي خپل سراو غورته دوامداره ټکان ورکوي مگر په داسي حال کي چي د سپي غور نورمال معلو ميري او کومه ناوړه پيښه نلري. د بدن د حرارت درجه د نورمال حالت نه د ۱ څخه تر ۳ درجو پوري لوړيږي، خومعمولاً په زړو څارويو کي تبه وجود نلري، خو کله چي څاروي خوله خلاصوي د درد احساس کوي د حلق د معينه کولو په وخت کي کيداي شي چي د تانسونو التهاب هم احساس شي. په حلق کي سرينناکه مواد موجود وي او خپله هم پرسيدلي احساسيږي. کانگي کول د تانسل د التهاب يوه عادي نښه شميرل کيږي چي د کانگو مواد ئي ډير کم خو ميوکسي وي.

۳.۷.۴ درملنه

د تانسو په درملنه کي پنسلين ښه موثره دوا ده خو که د سلفاناميدونو سره يوځاي ورکړل شي نو موثريت به يي نور هم لوړ شي. ارومايسين (Aromycin) او ويتراميسين (Vetramycin) هم ښه تاثير لري همدارنگه په تانسونو باندي د ځيني عفوني ضد مادي موبنل لکه د اکسانتو کريدین محلول ۰،۵% وي او د لوگول (Iugol) رقيق محلول موبنل او په مزمن حالت کي ۱-۳% د سلور نايتریت محلول موبنل هم موثر تماميږي. دا ناروغي تقريبا يوه هفته وخت په برکي نيسي خو په غټو څارويو کي چي د تانسل التهاب څوځله تکرارشي د تانسونو جراحي اجرا کيږي چي ورته Tonsillectomia وايي.

۸.۴ د تراخيا او برانشونو التهاب (Tracheobronchitis)

د تراخيا او برانشونو التهاب په حاد او مزمن شکل په تراخيا او هوايي لاری کی واقع

کيږي.

د برانشیت التهاب د اولی او دویمې لاملونو په اساس برانشیول او د سپرو د پارانشیما انساجو څخه پرمختګ کوی.

۱.۸.۴ لامل

کناین عفونی د تراخیه او برانشیت اکثره د دویمې ویروسی تنفسی ناروغی باندی بدلیری. نور لاملونه یی پرازیتونه دی.

۲.۸.۴ نښې

شخک او توخی لومړنی نښې دی دا علایم ډیر شدید وی د تمرین د شروع څخه وروسته او یا هم د محیط د بدیلدلو په صورت کې درجه هم لږ څه لوړه وی د برانشیت حاده مرحله د ۲-۳ ورځو پوری او توخی د ۲-۳ هفتو پوری دوام کوی. شدید برانشیت او سینه اوبغل تفریق ډیر مشکل دی چې تر سره شي.

۳.۸.۴ درملنه

په متوسطو او حادو کیسونو کې حمایوی درملنه موثره ده او د دی ناروغی د درملنی لپاره آرام ، منظمه حفظ الصحه او همدارنگه اورد تاثیر لرونکی مکروب ضد درمل ضرور دی. او هم د توخی لپاره ایکسپیکتورانت درمل ضرور دی.

۹.۴ د لارنکس پړسوب (Laryngeal oedema)

د لارنکس مخاطی غشاء او د هغی لاندي انساج پړسوب ته زیات میلان لري د لارنکس پړسوب د هوا د نورمال جریان مانع گرځي او د بندیدلوخطر (Asphyxia) رامینځته کوي چي څاروي له مرګ سره مخامخ کوي. د لارنکس اوډیما په دوهمي شکل سره د نورو نارو غیو سره یوځاي لیدل کیږي. هغه ناروغي چی په مختلفو څارویو کي د لارنکس پړسوب (laryngeal oedema) سبب کیږي په لاندي ډول سره ذکر کیږي .

په اسونو کې-پریپورا هیمورا جیکا ، سترنگل او د سینه او بغل التهاب

(Rhino Pneumonitis, Strangle, Purpurhaemorrhagica) او په غواگانو کې د تنفسي سیستم انتانونه -لږمې، تورلینگی همدارنگه د طبق په ضد واکسین کول هم د دې پېښې سبب کېږي. الرژیکي اثرات هم په ټولو څارویو کې د دې پېښې سبب کېږي. همدارنگه نوکداره تیره شیان، پرازیتونه او سرطان دا ټول د لارنکس او دیماس سبب شمیرل کېږي.

۱.۹.۴ نښې

د لارنکس او دیماس په ډیر سرعت سره سیرکوي او کولې شي چه په څو ساعتونو کې تنفسي مشکلات رامنځته کړي. څاروي د تنفس په دواړوخوا اخستل او هوا ویستل (Expiration Inspiration) حالاتوکی له مشکلاتو سره مخامخ کېږي. څاروي د خپل تنفس د پوره کولو لپاره د خولې دلاري تنفس کوي چه ورته د خولې تنفس وایي او د ستاتسکوپ په واسطه د لارنکس د پاسه د غرغر اواز اوریدل کېږي. په بد ترینو حالاتو کې د څاروي د تنفس تعداد په هره دقیقه کې 30-50 پوري رسیږي او نبض ئې د 80-100 پوري رسیږي او د حرارت درجه یې هم لوړېږي. آسونه د بدن په مختلفو برخو کې خوله وي او د څاروي مخاطي غشاء شین معلومیږي. ذکر شوي ټول علایم د څاروي په خرابوالي دلالت کوي او څاروي باید تراخیتومی ته تیار کړل شي.

۲.۹.۴ درملنه

د دی ناروغی درملنه په دري ډوله ده

۱- د جراحي: پواسطه په هغو حالاتو کې چه Asphyxia خطر موجود وي باید د تراخیه عملیات اجرا شي او د هوا د جریان د تیریدو لپاره د تراخیا تیوب باید کینودل شي او نوموړي تیوب باید په معینو وختونو کې پاک شي.

۲- موضعي: په دې درملنه کې د مسوسلفیت، جستو اکساید، جستوکلوراید او د المونیو مرکباتو سپری کول اود لارنکس د پاسه یخ شیانو کینودل شامل دي.

۳- سیستماتیک : د التهاب له منځه وړلو په خاطر څاروي ته کورتيکو ستيرویدونه او انتي هستا مینونه لکه Antazolin, Benadryl او Vetibenzamine ورکول او همدارنگه د ویني د رگونو سالموالي لپاره د کلسیم مرکبات ورکول گيږي.

د لزوم په صورت کي انتي بیوتیک او سلفاناماید او یا په عمومي ډول د Sulphonamides څخه استفاده کول گټور تماميږي.

۱۰.۴ لارنکس او تراخیا التهاب (Laryngotrachitis)

اکثره وختونه د لارنکس او تراخیا التهاب سره یوځای واقع کيږي نو په همدې اساس سره یوځای مطالعه کيږي. همدارنگه ډیر ځلي داسي لیدل شوي دي چه د لارنکس او تراخیه التهاب سره د پوزي او برانشونو التهاب هم ملگري وي او نوموړي ناروغۍ په ځانگړي ډول سره ډیره کمه واقع کيږي په حاد او مزمن ډول سره سیر کوي. (۱۷: ۵۳۳)

۱.۱۰.۴ لامل

کلینیکي غیرمشخص لاملونه د لیژنو باعث گرځي، تروماگانی د څارویو په مختلفو نوعو کي د زخمونو سبب گرځي، چی دا لاملونه د تنفسی سیستم پورتنی کانال ته ننوځي. پسونو او نورو څارویو ته غیر معیاری درمل ورکول هم د دی باعث گرځي. ډیره او نیمه مرطوبه هوا ډیر زیات مخریش گازونه، لوگي د ویتامین A کموالي ډیر په لوړ اواز سره د څاروي رمپاره کول، خارجي تیره شیان، د زړه مزمنه کمزوري او v.cavacranialis تر فشارلاندي راتلل د لارنکس او تر اخی د پړسوب سبب گرځي او په لاندي ناروغیو کي مختلف څاروي په لارنکس او تراخیه التهاب اخته کيږي. (۲: ۱۳۲)

په غواگانوکي انترکس، مالیگنانت کترال تبه، د برانشونو عفونی التهاب، طاعون د خوسکیانو دیفتیریا او نیکروتیک لارنجیتس خو کله کله توپرکلوز، سرطان او د لارنکس د غضروفو مړه کیدل هم د دي پېښي سبب کيږي.

Actinomyces and Chronic Infection , Corynebacterium pyogenes پسونو کي

د لارنکس او تراخيا د التهاب سبب کيږي. (۲۸: ۱۳۱-۱۳۲)

Influenza –Equine herpes virus , Viral arteritis ,Toxicosis ,Strangle کي اسونه

د ذکر شوی التهاب سبب کيږي.

سپيانو کي Distemper او Canal cough د التهاب باعث گرځي.

پيشوگانې کي پان ليوکوپينيا او نوري ويروسي ناروغي د التهاب سبب گرځي

الوتونکو کي Cholera, CRD, Newcastle, Pox د پورته التهاب سبب گرځي. (۱۷: ۵۳۳)

۲.۱۰.۴ نښې

څاروي ډير په اساني سره ټوخي کوي يعني کله چي څاروي سره هوا تنفس کوي دغه سره هوا د څاروي په تراخيا او حنجره باندې فشار راوړي او د ټوخي سبب کيږي. په لومړيو کي ټوخي وچ لوړ او سخت وي کله چي افرازات شروع شي نو بيا ټوخي نرم او مرطوب کيږي. څاروي د تنفسي مشکلاتو سره مخامخ کيږي او هغه اوازونه چه د تنفسي مجرا د تنگوالي څخه نماينده گي کوي د ستاتسکوپ په واسطه اوريدل کيږي. د سا اخستنې په وخت کي تنفسي مشکلات زيات وي ليکن مختلط تنفس په کي ليدل کيږي. په کم مقدار سره سيروزي او ميوکس افرازات د څاروي د پوزي څخه راوځي. څاروي د غذاپه خوړولو کي ستونزي لري. د څاروي په عمومي وضعه کي چي د ناروغي ساده شکل ولري کوم تغير نه ليدل کيږي. همدارنگه څاروي په يوه يا دوه هفتو کي جوړيږي ليکن په خوسکيانو کي نکروتيکي د لارنکس التهاب کي د حرارت درجه لوړه وي که څاروي ژر تر درملنی لاندي ونه نيول شي نو د کمزوري له کبله مړ کيږي په مزمن التهاب کي څاروي ته وچ درد لرونکي ټوخي پيدا کيږي .

څاروي بايد له سپري هوا، دورو، دود، مخرش گازونو او گرد لرونکی خوراکونوڅخه لري و ساتل شي. څاروي ته استراحت ډير ضروري دی. ناروغ څارويو باندی بايد کار تر سره نه شی ناروغ څاروي بايد له سالمو څارويو څخه لري وساتل شي. دغفونى ناروغيو په مقابل کې د اوږد تاثير لرونکی مکروب ضد درملو څخه د ۳-۵ ورځو پورې کار واخستل شی. ناروغ څارويو ته NSAIDs لکه Flunixin meglumide د لارنکس د پړسوب د کموالی او بکتریبایي عفونتونو څخه مخنیوی وشی. تنفسي مشکلاتو او د توخي د رفع کولو په خاطر مسکن درمل او مقشح (Expectorant) درمل هم ورکړل شي.

که چيري په خوشکيانو او اسونو کښي د نفس تنگی (Dyspnea) نښی ښکاره شي نو بايد چي د تراخيه عمليات (Tracheotomy) اجرا شي. اوکه څاروي تبه ولري بايد د 5-6 ورځو پوري انتی بیوتیک او سلفاناماید ورکړل شي. (۱۷: ۵۳۴)

۱۱.۴ د لارنکس هيپوپليگيا يا غوریدل (Roaring or Laryngeal-Haemiplogia)

د هغې مزمڼې ناروغی څخه عبارت ده چه يوطرف او په ډير کم مقدار سره د لارنکس دواړو طرفونو د فلج کيدو په اثر رامینځ ته شوې وي. نوموړې ناروغي د ستونزمن تنفس سبب کيږي او کله چې څاروي تنفس (Inspiration) کوي غريدلو پشان اواز ورکوي. په عمومي ډول سره اسونه په دي ناروغی باندې اخته کيږي او په نورو څارويو کښي نوموړي ناروغي ډيره په کمه اندازه ليدل کيږي. (۱۳: ۲۲)

۱.۱۱.۴ لامل

دا ناروغي په مستقيم ډول سره د لارنکس د يو يا دواړه طرفونو د اعصابو د فلج کيدو څخه عبارت ده. د لارنکس د عضلاتو دفلج کيدو په اثر د لارنکس د Arytenoids غضروف فلج کيږي او له کاره غورځيږي او د Inspiration په وخت کې په عادي ډول سره خارج خواته نه

کش کیري او هوا په اسانۍ سره سرو ته نه تیریري او غرغراواز تولیدیري. تراوسه پورې د چپ طرف فلج کیدلو واقعي ۹۲٪ راجستر شوي او د نښې طرف د فلج کیدو واقعات ۶۰٪ راجستر شوي.

د دواړو طرفونو د فلج واقعات ۲۰٪ راجستر او لیدل شوي دي هر هغه لامل چی د لارنکس د عصب د زخمي کیدو سبب گرځي نوموړي پښه رامنځته کوي لکه میخانیکي لاملونه، تروماتیک عوامل د څاروي په غاړه باندي دوامداره فشار هم د نوموړي پښې سبب کیري. په همدې ډول سره د لارنکس مزمن التهاب هم رامنځته کوي. شدید او سخت د لارنکس التهاب، سینه بغل، سترنگل انفلوینزا، فارنکس التهاب او پرپیورا هیمورا جیکا هم د دي پښې سبب گرځي. (۲:۱۳۲)

۲.۱۱.۴ نښې

ترټولو ښکاره نښه یا علامه یې داده چې کله څاروي تنفس کوي نو د غرغراواز کوي لکه چې سړی شپیلۍ وهي. په تازه او خفیفو واقعاتو کي له تمرین څخه وروسته او یا د استراحت په حالت کې بغیر له دې چې په څاروي باندي کار وکړي اوریدل کیري. کوم څاروي چې په دې ناروغۍ اخته شوې وي تنفسي مشکلات لري او کارنه شي کولی. یو تجربه لرونکي وترنر ډاکتر (کلینیشن) کولي شي چې Thyroid او Arytenoids غضروفوتر مینځ تفریقی تشخیص تر سره کړي. د ناروغۍ نښې ډیرې روښانه او ښکاره دي او په تشخیص کې کوم مشکلات نه پیدا کوي خو د مکمل تشخیص لپاره د لارنکس اندسکوپي کول ضروري دي.

۳.۱۱.۴ درملنه

په خپل سر جوړیدل ډیر کم واقع کیري نو باید د جراحي عملیات اجرا شي.

Ventriculectomy د کامیابۍ چانس ۷۰٪ پورې رسیږي. دا عملیه په دوه ډوله اجراء کیري:

۱- څاروی بې هوشه کوو او په تخته باندې یې د شا په طرف اچوو او د Laryngotomy عملیات اجرا کوو. د وینې بهیدني څخه د مخنیوی په خاطر د حنجري کڅوړه د نوکائین په ۱۰% محلول سره په موضعي توګه، یاد ۱۰% نوکائین یا ۵% ادرینالین محلول زرق سره یو ځای په موضعي ډول تطبیق کوو. وروسته بیا د شهادت ګوته نوموړې کڅوړې ته داخل او د غږ تولیدونکې برخه یې راپورته کوو او د ارتیروئید غضروف قطع کوو. نوموړی غضروف داتصال په طرف باندې قطع کوو او راپور ته شوې برخه د قیچې په واسطه لرې کوو.

۲- د موضعي بې هوشی څخه وروسته نوموړې مکوزا د پنس په واسطه نیسو او هغه ته په خپل محور باندې دور ورکوو او نوموړې کڅوړه له بیخ څخه قطع کوو. په دواړو حالتونو کې یې د لارنکس زخم نه ګندو اوکه چیرې د حنجري پرسوب د نفس تنګي سبب شوی وي نو بیا د حنجري لاندې برخه کې Tracheotomy اجرا کوو. په لومړیو ورځو کې باید څاروی په مصنوعي ډول تغذیه شي او څاروي ته لامله او نرم خوراک ورکړل شي اوڅو ورځې وروسته دې څاروي ته ددې اجازه ورکړل شي چې له ځمکې څخه خوراک وکړي او زخم ته دې پوره پاملرنه وشي.

۱۲.۴ د خوسکیانو دیفتیریا (Calf Diptheria)

دا یو ډول عفوني ناروغي ده چې په خوسکیانو کې عمومیت لري. په خوسکیانو کې د Necrotic Laryngitis (او Necrotic stomatitis) سبب کېږي چې په مبتلا اعضاوو کې تبه او زخمونه لیدل کېږي.

۱.۱۲.۴ لامل

د دې ناروغی لامل یو ډول باکتریا ده چې د (*Fusobacterium necrophorum*) په نوم سره یادېږي. نوموړی میکروب په مختلفو څارویو کې مختلفې ناروغی منځته راوړي چې د نکروباسیلوزیس تر عنوان لاندې مطالعه کېږي. دا باکتریا په طبیعت کې په پراګنده ډول سره

موجوده وي چې د پوستکي د لويو او کوچنيو سوړو او مخاطي غشاء د لارې بدن ته داخلېږي (۲۶:۱۸).

۲.۱۲.۴ نښې

هغه خوسکيان چې تردرې مياشتو کم عمر لري په هغوي کې نکروتیکي د خولې التهاب او هغه خوسکيان چې تر درې مياشتو زيات عمر لري په هغوي کې د لارنکس نکروتیکي التهاب ليدل کېږي. په خوله کې د افتونو په سبب خوسکي د مور شيدي نه شي رودلی. د حرارت درجه لوړه، بي اشتهايي، دلاړو جاري کيدل، د ژامو پړسوب د خولې په خاليگاه کې د زخمونو او افتونو موجوديت او د ژبې راوتل له مشهورو نښو څخه پيژندل شوي دي. په لومړۍ مرحله کې د حيوان تنفس تيز وي کله چې افرازات جاري شي نو څاروی تنفسي مشکل پيدا کوي او کله چې دتنفس ارگانونه خصوصاً لاندې برخې التهابي شوي وي نو څاروی ټوخېږي. همدارنگه څاروی کمزوري او د ديهایدريشن نښې پکې ليدل کېږي. د ناروغۍ سير لنډ وي او څاروي د توکسيما او سينه بغل له کبله مړ کېږي.

۳.۱۲.۴ درملنه

ناروغ څاروی بايد د روغ څاروي څخه جلا شي، غوچل بايد پاکه شي، ځوان څاروي بايد هره ورځ تر کلينيکي معائيني لاندې ونيول شي تر څو چې کوم نوي واقعات پيدا او تر درملني لاندې ونيسي. د معالجي لپاره د لاندې سلفاناميدونه او انتې بيوتیکونو څخه استفاده کېږي:

سلفاناميدونه لکه نورودين سالوشن، ترايبين انجکشن او تراي برسن انجکشن استعمالېږي او همدارنگه انتې بيوتیک امپيسلين، اکسی تيتراسکلين سالوشن، پين بيوتیک، پين سترپ او اموگسسيلين د مربوطه کمپنی د هدايت مطابق استعمالېږي.

۱۳.۴ سینه او بغل (Pneumonia)

دا ناروغي د سرو التهاب يا گزکي څخه عبارت ده چې د مختلفو لاملونو لکه وروسونو، باکتریاگانو، فنگسونو، ډيري سړي هوا او يا ډيري گرمي هوا، گرد، دورو او اجنبي اجساموپه ذريعه مينځ ته راځي.

دا ناروغي په هر ډول څارويو کې په هر عمر کې، د مني او ژمي په موسم کې واقع کېږي.

۱.۱۳.۴ لامل

د دې ناروغۍ تر ټولو ستر لامل وروسونه، باکتریا او نور میکروبونه دي چې په مشترک يا جداگانه ډول سره ناروغۍ توليدوي او کله په مخلوط ډول هم د نورو ناروغيو سره يو ځاي پېښېږي. د دې میکروبونو مساعد کونکي فکتورونه عبارت دي له غذايي موادو کمبود، په اب وهوا کې ناڅاپي بدلون، په ډيره فاصله باندې د څارويو انتقال، د حفظ الصحي نه مراعت کول، د څارويو د بدن عمومي مقاومت راښکته کيدل، او نور بيلا بيل عوامل د ناروغۍ سبب کيدای شي. په عمومي ډول سره د دي ناروغيو لپاره عوامل په دوه برخو ويشو. (۱۳:۲۵)

۱. میکروبي لاملونه لکه په غواگانو کې وروسونه او کلاميديا او خوسکيانو کې IBA, Pneumonia او په اسونو کې Viral arthritis, Influenza, Rhino Pneumonitis، په پسونو کې Adino virus, Sheep pox، په سپيو کې Distemper په مرغانو کې Influenza, Newcastal، کلاميديا لکه Ornithosis او مایکوپلازما (د ازو ساری سینه او بغل) (د غواگانو ساری سینه او بغل)

باکتریايي لاملونه Streptococcus, Pasteurola multica and haemolytica, Haemophilus, Glander او نور.

۲.۱۳.۴ پرازیتي لاملونه

پرازیتونه د (Pneumonia vermenosa) په نوم شخوند وهونکو څارویو کې د نمونیا سبب ګرځي. په خاص ډول سره په پسونو کې چې نوموړي پرازیتونه عبارت دي له Dictyocaulus, protostrangylus, mullerius همدارنګه د Ascaris د لاروا حرکت او د نورو پرازیتونو حرکت په سره کې چې موقت میزبان دي د سرو التهاب منځ ته راوړي.

۳.۱۳.۴ غیر میکروبي لاملونه

د مخرش ګازونو تنفس کول، ګرد، خاوري او سرو ته د بیګانه شیانو داخلیدل (Aspiration Pneumonia) او ځینی زهري نباتات هم د سینه او بغل سبب کیږي.

۴.۱۳.۴ د ناروغۍ پرمختګ

د سرو د التهابي او پتالوژیکي پروسې پرمختګ په عمومي صورت سره د میکروب په نوعې، د میکروب کیمیاوي او فزیکي خواص، سرو ته د میکروب داخلیدل، او ددې عارضې یا پېښې په مقابل کې د سرو د نسجونو عکس العمل. د مثال په ډول: کترالی سینه او بغل باکتریا او ویروسونه د خولي له لاري داخلېږي. په لومړۍ مرحله کې برانشیت او بیا وروسته د Facultative Pathogen باکتریاوي په ثانوي شکل سره حمله کوي او مایعات افرازېږي او په سرو کې جمع کیږي.

په ځوانو څارویو کې ناروغۍ د هیماتوجن او لمفاتوجن په شکل پرمختګ کوي لکه په چرکی سینه او بغل کې چې سږي غټیږي او د سروځینی ساحې مري.

په خلاصه ډول سره ویلي شو چې د سرو التهاب درې اساسي شکلونه لري: کترالی سینه او بغل (Catarrhalis (Pneumonia او کروپوزا سینه او بغل (Crupousa) او چرکی سینه او بغل (Purulent)

۱۴.۴ د سینه او بغل د مختلفو شکلونو نښې

۱.۱۴.۴ کترالي سینه بغل نښې (Pneumonia Catarrhalis)

تیز سطحي تنفس، گډوډ تنفس، مړاوي والي او په لږه اندازه د حرارت درجه لوړېږي چې دا د دې ناروغۍ برجسته نښې دي. د Broncho Pneumonia په حاد شکل کې لوند او دردناک ټوخي او په مزمن شکل کې ټوخي وچ دوامداره او بغیر له درد څخه وي. د پزي افزاات له اندازي څخه کم وي مگر چرکین او مکوزي وي. تر هغه وخته پورې چې دا تعاملات چرکین شوي نه وي د پزې تنفس د بوي له نگاه څخه عادي وي د Auscultation په واسطه د ناروغۍ په شروع کې د سپرو کیسوي اوازونه جگ او مرطوبېږي چې بیا التهابي مایع غلیظه کیږي او دا اواز وچ او خرچ خرچ په ډول اوریدل کیږي. که چیري د سپرو د لوبې برخې سره یو ځای شي یعنی متراکمي شي نو د برانشونو اوازونه لوړ اوریدل کیږي. (۱۷: ۵۰۸)

۲.۱۴.۴ د کروپوزا سینه او بغل نښې (Pneumonia cruposa)

د سپرو یوه لویه برخه یا لوب په التهاب باندي اخته کیدل چې په ناڅاپي توگه Dyspnoe, Polypnoe وچ او درد لرونکي ټوخي، د حرارت درجه لوړه وي، د تنفس تعداد د حرارت سره سم لوړېږي یعنی څومره چې د حرارت درجه لوړېږي په هماغه اندازه د تنفس تعداد هم لوړېږي. چرکین او میوکوزي وي او هغه اوازونه چې د سپرو د پاسه د اسکولتیشن په واسطه اوریدل کیږي نظر التهابي پروسې ته فرق کوي.

Pneumonia cruposa مراحل په لاندي ډول دي

الف: Stadium hypermicum: په دي مرحله کې د څارویو سپري په هایپریمیا او

احتکان باندي اخته کیږي.

ب: Stadium-hepatosationis: په دي مرحله کې سپري د څگر پشان کیږي، التهابي

مایع تنفسي حجراتو ته داخلېږي چې د پروتین (فیبرین) څخه غني او سره حجرات لرونکي ده

چې لخته کیدو ته زیات میلان لري او هلته سره محکم کیږي. د سږي په نسج باندې دغه پتالوژیکي تغیرات د ځگر په شکل لمس کیږي او د ځگر په شان سور رنګ غوره کوي.

ج: Stadium hepatitis grisea: په دې مرحله کې د وینې سپین حجرات د

التهابي مایع سره یوځای وي او د سږي نسج ته خاورین رنګ ورکوي.

د: Stadium hepatitis flavae: د التهابي پروسي او سپینو کروبواتو په زیاتیدو

سره د پتالوژیکي پروسي یا تغیراتو رنګ په سپین باندې بدلیږي.

ه: Stadium hepatitis (lysis, crisis): د پارچه کیدو په مرحله کې د

پروتیولایتيک انزایمونو پواسطه گرانولوسایت حجراتو برخې پارچه کیږي چې دغه د حجراتو پارچه کیدلو ناروغۍ په نکرورس باندې بدلیږي اوبلاخره چرک یا زوه تولیدوي.

۱۵.۴ گانګرین سینه بغل (Pneumonia gangranosa)

د ناروغۍ د اصلي سرچینې پیژندل ډیر مهم رول لري. د بیګانه شیانو داخلیدل په یوه

یا دوه ورځو کې د حرارت درجه لوړیږي او د تنفس تعداد هم زیاتیږي. تنفس ستونزمن، د پزې شخه بد بوی راپورته کیږي او له پزې شخه دانه لرونکې زیر افرازات راوځي.

۱۶.۴ چرکین سینه بغل (Pneumonia purulenta)

د سږي دا ډول پړسوب په عمومي ډول سره Metastatic منشاء لري. دا ډول التهاب د

سږو په لاندې حالاتو کې لیدل کیږي Mastitis, Rinder-pest, Endocarditis, Metritis. په

ځوانو څارویو کې Pneumonia catarrhalis چې د سږو د کوچنیو اېسو شخه په چرک لرونکې

التهاب بدلیږي. څاروي همیشه بي اشتها او پنگ بنگ(گنګس) وي. توخي درد لرونکي د

څارویو د حرارت درجه کله لوړه شي او کله بیرته عادي حالت ته راگرځي. د پزې افرازات چرک

لرونکي او زیات وي او د څاروي تنفس بد بوی کوي. (۱۳:۲۵)

۱۷.۴ د سینه اوبغل تشخیص

د نوموړي ناروغۍ تشخیص په لاندې ډول سره تر سره کېږي. چې کترالی سینه او بغل کترالی نمونیا له کروپوزا سینه اوبغل څخه مینځ ته راځي او کترالی سینه او بغل په ځوانو څارویو کې لیدل کېږي. په عمومي ډول سره له کترالی برانشیت څخه پرمختګ کوي د څاروي عمومي حالت خراب نه وي او د بدن د حرارت درجه په متوسط ډول لوړېږي لکن نامنظم وي. د پزې افرازات د اسکولتیشن په وخت کې د سپرو وچ یا لوند اواز اوریدل کېږي. په لنډه توګه ویلاي شو چې دغه پېښه یا عارضه ناوړه عواقب نه رامنځته کوي خو په کروپوزا سینه او بغل کې څاروي منظمه تبه لري. د څاروي عمومي وضعه خرابه وي. د څاروي د حرارت درجه په دوامداره ډول (۱۰-۵) ورځو پورې همداسې لوړه پاتې کېږي. د څاروي د پزې افرازات په لومړي سر کې مکوزي خو کله چې پارچه کیدل شروع شي بیا یې رنګ ژېړ او سور رنګ اختیاروي. د څاروي ټوخی لنډ، وچ او درد لرونکی وي نو همدا وجه ده چې څاروی په وازه خوله ټوخی کوي. تنفس Dyspnoe او بطني وي چې له شینوالی سره یوځای وي. په ورو څارویو کې د سپرو د پتالوژیکې تغیراتو لکه توبرکلوز او سرطان د معلومولو لپاره له راډیوګرافي او راډیو سکوپي څخه کاراخیستل کېږي. که چیرې په زیات مقدار سره تخریش کوونکې مواد او دواګانې د څاروي لارنکس یا تراخیا او یا سپرو ته داخل شي نو په ډیر کم وخت کې څاروي وژني او که نوموړي مواد تخریش کوونکې نه وي نو بیا مړینه نه رامینځ ته کوي. (۱۶ : ۴۴۶)

د تنفسي سيستم په مطالعې سره مونږ په مختلفو حيواناتو کې د تنفسي سيستم ناروغۍ چې په مختلفو نومونو سره يادېږي پېژندلې شو. همدارنگه په دې څپرکي کې د هغوی لاملونه، تشخيص، کلينيکي نښو، درملني او مخنيوی څخه په مفصل ډول هم يادونه شوي ده.

په دې څپرکي کې د تنفسي سيستم ناروغۍ، د پزې د مخاطې غشا التهاب، له پزې څخه د وينې راتلل، هيموپتازيس د پزې د مخاطې غشاء التهاب په ځانگړي توگه سره ډير کم پېښېږي مگر د تنفسي سيستم د نورو ساري اوغير ساري ناروغيو سره يو ځاي ډير پېښېږي چې په حاد او مزمن حالتونو سره يې بيلولای شو. د سينه بغل قسمونه، سرو التهاب، سرې او پليورا په اړه معلومات تر لاسه کړو.

په مختصر ډول دې څپرکي کې د پورتنې تنفسي سيستم څخه تر ښکتنې تنفسي سيستم پورې د موجودو ټولو اعضاوو له ناروغيو څخه بحث کېږي. په دې څپرکي کې به شاگردان د تنفسي سيستم د ناروغيو په باره کې به ډير اړين معلومات تر لاسه کړي.

۱- لاندى څلور ځوابونو له جملې څخه صحیح جواب په نښه کړی.

۱- د تنفسی سیستم ناروغی عبارت دی له :

الف: پورتنی تنفسی سیستم ناروغی ب: د تنفسی سیستم لاندى برخی

ج: حلقوم التهاب د: ټول جزونه درست دی

۲- د تنفسی سیستم ناروغی د قطعی تشخیص لپاره لاندى نقطې مهمې دی :

الف: تاریخچه او کلینیکي نښې ب: تبه ج: لابراتواری معاینات د: هیڅ یو

۳- د تنفسی سیستم ناروغ حیوان لپاره کوم معاینات د ناروغی د تشخیص لپاره په پام کې نیول کېږي .

الف: تاریخچه ب: کلینیکي او لابراتواري معاینات ج: د پوستکی معاینات د: الف/اوب

۴- د څارویو د پوستکی ناروغیو درملنې څخه هدف د حیوان لاندى کوم یو جز درست دی:

الف: سالم صحت او تولید ب: ښه تولید ج: ښه وزن لرل د: ټول درست دی

۵- د تنفسی سیستم ناروغیو تولیدونکي عوامل عبارت دی له :

الف: عفونی ب: ویروسونه ج: مکررونه د: پورته درى واړه جزه صحت دی.

۲- لاندى تشریحی سوالونه په دقت سره ولولی او په لنډ ډول یی تشریح کړی

۱- د تنفسی سیستم ناروغیو له جملې څخه (Rhinitis) بیان کړی.

۲- د نمونیا اقسام تشریح کړئ

۳- هیمو تاکسیس او هیموپتازیس څه فرق لري دواړه سره په مفصل ډول ذکر کړئ.

۴- خوسکیانو دیفتیریا ناروغي په کومو څارویو کې لیدل کیږي او لاملونه یې څه دي.

۵- سینه بغل څه ته وايي لاملونه، کلینیکي نښې او اقسام یې تشریح کړئ.

۶- د نمونیا مکروبي او غیر مکروبي لاملونه کوم او هم یې غیر مکروبي لاملونه په تفصیل سره بیان کړئ.

۷- نمونیا پرولنتا او نمونیا گانگرینوزا دواړه څه فرق لري واضح یې کړئ .

۸- د لارنکس التهاب تشخیص او درملنه یې ذکر کړئ.

۹- د پزې د مخاطي غشا التهاب درملنه تشریح کړئ.

۱۰- د ساینوسونو او تانسلونو التهاب تشخیص او درملنه بیان کړئ .

۵. خپرکی

د زړه او رگونو ناروغۍ

خرنگه چې زړه د بدن مهم او اساسی غړی دی او د بدن ټول فعالیتونه په همدې پورې اړه لري نوپه همدې اساس د اهمیت وړ دی. په عمومي توګه د دې خپرکی موخه د زړه د بیلا بیلو ناروغیو یادونه ده چې په تفصیل سره به ذکرشي لکه: د زړه عدم کفایه، د زړه حاد عدم کفایه، د وینې دوراني سیستم عدم کفایه، د والونو ناروغۍ، د زړه د پردو التهابات اندوکارډیټیس، پریکارډیټیس او همدارنګه د زړه عدم کفایه په وجه د وینې د رگونو ناروغي تر بحث او مطالعې لاندې نیول کیږي.

د زړه له پېچلې اناتومی څخه که تیر شو دا غړی د غوښو یوه غټه عضله ده چې په نه دریدونکې ډول دایماً حرکت لري او دوامدار ډول انبساط او انقباض کوي. زړه په داخلي برخه کې څلور ځاني لري، چې دوه ځاني یې ښي خوا او دوه نورې یې کینې خوا ته دي. د کین او ښي خوا ځاني یې یو بل ته لاره نه لري مګر په خپل منځ کې یې یو بل ته لاره شته په هره خوا کې یې یوه خونه پورته او یوه ښکته ده پاسنۍ ځانه یې اډین یا دهلیزونه او کښتنۍ یې بطین بولي. د زړه اصلي دنده په لاندې ډول ذکر کیږي.

زړه د وینې د دوران سیستم یو مهم غړی دی چې ابتدایې وظیفه یې وینه مختلفو انساجو او حجراتو ته رسول دي. که چیرته د وینې په دوراني سیستم کې کوم فرق واقع شي نو پورته وظیفه نه شي تر سره کولی او د زړه عدم کفایه رامینځ ته کیږي. د وظیفې له مخې د زړه دوراني سیستم دوه عمده واحده لري چې له زړه او د وینې رگونو عبارت دي چې دواړه یونټه پمپ کول او انساجو ته د وینې رسول په غاړه لري. که چیرته په ذکر شویو اورگانونو کې کوم نقص واقع شي نو د زړه عدم کفایه او یا سرکټ (Circuit) په رگونو کې رامینځ ته کیږي چې نه شي کولی خپلې دندې تر سره کړي. که چیرته په زړه کې کوم نقص رامینځ ته شي نو زړه د پمپ وظیفه نه

شي تر سره کولی او که په رگونو کې کوم نقص رامینځ ته شي نو په رگونو کې د وینې حجم کموالی رامنځته کېږي او مکمل وینه انساجو ته نه رسېږي (۱۷ : ۳۹۹).

۱.۵ د زړه ځان ساتنه او اتومات عصبي فعالیت

د زړه د ځان ساتنې لپاره دا څرگنده ده چې زړه کې سیمپاتيک اعصاب مهم رول لوبوي لیکن یو شی چې په کلینیکي لحاظ سره نه معلومېږي د زړه د فعالیت په وخت کې د سیمپاتيک اعصابو زیاتوالي دی چې په پایله کې د زړه ضربان زیاتېږي. د مایوکارډیم په یوځای کیدلو سره او د وریدونو په پراخیدلو سره چې واپس زړه ته راځي اتومات عصبي فعالیت منظم کېږي او وینه حرکت کوي ټولو هغه اورگانونو ته کوم ځای کې چې ورته زیات ضرورت او د زړه د عدم کفایه سره مخامخ وي (۱۷ : ۴۰۰).

۲.۵ زړه او د وینې رگونو د مختلفو برخو ناروغی

Myocarditis : د زړه د عضلې التهاب ته وايي. اندوکارډایتس د زړه د ایندوتیلوم او والونو د برخي التهاب ته وايي. پریکارډیتس: د زړه د کڅوړې یا پریکارډیم د برخي التهاب ته وايي.

د شریانونو یا Arteries التهاب ته Arteritis او د وریدونو یا veins التهاب ته Phlebitis وايي.

د څارویو د سینې عفوني لاملونه د زړه او وینې رگونو د ناروغی سبب ګرځي لکه بکټریاوي (ستریپټو کوکس، ستافلوکوکس، سالموبیلاریکوستریډیم، بوریلا، اکتینوباسیلوزیس او اکتینومايکوزیس)، ویروسونه لکه (Parvovirus، Encephalovirus، Hepatovirus،

arthropdborn -hemoparasities او (Hemovirus، Pneumovirus، Lymphovirus

په اسونو کې د زړه ناروغی د وترنرانو لپاره د درملنی له لحاظه ګواښونکی دی او دا ډیری د اهمیت وړ ناروغی دی په خاص ډول لیژنی یی عامی دی او دا ناروغی د کلینیکي لحاظه زیات د اهمیت وړ دی. نښی یی داسی دی چې د تمرین توان نه لری، اریتمیا، کمزوری، سیستمک انفکشن، عدم کفایه او یا هم ناڅاپی مړینه ورسره مینځ ته راځی نو په دی اساس معاینات یی یو

خه مشکل دی. په یو سومه څارویو کی کارډیالوژی د دریو صدیو مخکی څخه زیات پرمخ تللی حالت کی ده نو په دی اساس په اسونو کی د کلینیکي لحاظه زیاته د اهمیت وړ ده. (۲۳:۲۹۰)

۳.۵ د زړه احتکاني عدم کفایه (Congestive heart failure)

په معمول ډول زړه دوه قسمه عدم کفایه لري چې یو یې حاد عدم کفایه او بل یې احتکاني عدم کفایه د زړه ده. هرکله چې د زړه اوټ پوت کم شي نو دا کمبود په ورو ورو شکل پرمختگ کوي چې په نتیجه کې د وینې وریدي فشار زیاتیري او احتکاني عدم کفایه د زړه واقع کیږي. او بل طرف که چیرته په حاد شکل د زړه په اوټ پوت (output) کې کموالی او یا د زړه په ضربان کې ناڅاپي انقطاع واقع شي نو له دې وجې انساجو ته اکسیجن نه رسیږي او د زړه حاد عدم کفایه نښې پرمختگ کوي.

د زړه عدم کفایه کیدای شي چې چپ طرف، ښی طرف او یا دواړو طرفونو کې واقع شي. چپ طرف د زړه عدم کفایه کې چپ طرف وینتریکل غټیري، دیاستولیک فشار او پلموناری وریدی فشار دواړو لویوالی او تعداد پورې اړه لري، چپ طرف د زړه عدم کفایه د سږو په انساجو کې ادیما، سخت ټوخی، پلموناري ادیما، نفس تنگی او مړینه واقع کیږي.

۴.۵ د زړه یو طرفه عدم کفایه

په ابتدا کې زړه اصلاً دوه قسمه پمپ لري چې یو یې ښی طرف او بل یې چپ طرف ته اجرا کیږي که چیرته یو طرف ناکام شي نو:

۱.۴.۵ د زړه چپ طرف عدم کفایه

هر کله چې چپ طرف وینتریکل کافی اندازه وینه پمپ نه شي کړی نو څرنگه چی دا وینه سږو څخه راځي نو دا د سږو د پرسوب سبب ګرځي. په سږو کې د مایعاتو د جمع کیدو په وجه پرسوب منځ ته راځي او د دې سره نورې نښې لکه لنډه ساه اخستنه هم مل وي.

۲.۴.۵ د زړه ښې طرف عدم کفایه

هر کله چې ښې طرف وینتریکل ونه شي کړی چې کافي اندازه وینه پمپ کړي نو د دې باعث کېږي چې وینه یا مایعات په وریدونو او بیا په کېلری کې جمع شي له دې وجې مایعات د رگونو کېلیریز څخه لیک کوي او بیرون په انساجو کې جمع کېږي چې دې حالت ته سیستکی ادیما وایي.

دغه ډول ادیما قابل د ملاحظی ده، جگولار ورید په کې پرسپري او همدارنگه په بطني خالیگا کې مایعات جمع او سبب د اسایتس او یا هیپاتومیگالی گرځي (۱۷: ۳۹۹).

۳.۴.۵ د زړه ویکتوري عدم کفایه

۴.۴.۵ د زړه د وروسته تگ عدم کفایه (Backwards-heart-failure): د زړه په دی ډول عدم کفایه کې وینتریکل ټوله وینه بیرون طرف ته نه شی پمپ کولي کومه وینه چې وینتریکل ته راځي. نو پر دې اساس د وینتریکل فشار زیاتېږي او پلمونري ادیما مینځ ته راځي. په هغه صورت کې چې د وینتریکل فشار ډیر زیات وي په حقیقت کې زړه صرف کولی شي چې د ضرورت وړ وینه د بدن نورو برخو سره یو ځای کړي .

۵.۴.۵ د زړه د مخکې تگ عدم کفایه

په دی حالت کی زړه د بدن د ضرورت وړ کافي مقدار وینه نه شی پمپ کولی تر څو د بدن اړتیا پوره کړي ځکه چې لږ اندازه وینه پښتورگو ته رسیږي په پښتورگو کی مالگه ترسب او اوبه جمع کوي چې بلاخره د دي د جمع کیدو څخه پرسوب یا edema رامینځ ته کېږي. د وینې د مخکې تگ عدم کفایه هم مختلفو اورگانونو ته د وینې په تللو کې کمی رامینځ ته کېږي چې په نتیجه کی د کمزوری باعث گرځي.

د وخت پوری تړلی عدم کفایه په لاندې ډول ده:

۵.۵ د زړه حاد عدم کفایه

د زړه حاد عدم کفایه هغه وخت رامینځ ته کیږي هرکله چې د زړه په ډکیدو کې ډیر سخت نقصان واقع شی، د زړه حملې هم ددې ډول عدم کفایه څخه عبارت دي. همدارنگه د زړه په پمپ کولو کې عدم کفایه واقع شی کیدای شی چې د سخت تکی کارډیا، برادې کارډیا، اریتمیا او یا د ناڅاپي زیات کار په وجه یا د Catecholamines د زیات ترشح په وجه حاد د زړه عدم کفایه رامینځ ته شي. هرکله چې داسې حالت واقع شي نو زړه نه شی کولی چې کافي اندازه وینه پمپ کړي، سبب د زړه د عدم کفایه گرځي، همدارنگه د ځینو زهری نباتاتو په اساس هم حاده عدم کفایه رامینځ ته کیږي د زړه د والونو په ناڅاپي کار پریښودلو سره هم حاد عدم کفایه رامینځ ته کیږي چې په دې حالت کې ناڅاپي شلیدني مینځ ته راځي. په لنډ ډول د زړه په مختلفو ناروغيو کې حاده عدم کفایه رامینځ ته کیدلی شي. (۱۷:۴۰۴).

۶.۵ د زړه مزمن عدم کفایه

د زړه هغه عدم کفایه ده کومه چې زیاتره د زړه د والونوپه ناروغيو کې لکه د والونو بندیدنه، د والونو عدم کفایه، اندوکاردایتس او مایوکارډیل ناروغيو او داسې نورو کې ورو ورو ډول پرمختګ کوي.

۷.۵ د زړه مرحله یي عدم کفایه

د زړه په دې ډول عدم کفایه کې د زړه د دوران دوه مرحلې شامل دي چې عبارت دي له سیستول او دیاستول (Pumping defects) او (filling defects) څخه.

۱.۷.۵ سیستولیک عدم کفایه (Pumping defects)

دا ډول عدم کفایه د زړه کیدای شی چې بغیر د کوم زیات کار له وجی واقع شی، که چیرته ابتدایي کمزوری د زړه د مایوکارډیوم په برخه کې واقع شی لکه مایوکارډایتس او یا

کاردیومیوپاتی او یا په Bovine viral leukosis کی هم دا حالت رامنځ ته کیدای شي، لیکن عام لامل یی حاده عدم کفایه د زړه ده. په دی حالت کی زړه په ډیر مشکل سره انقباض کوی او نه شي کولی چی کافی اندازه وینه پمپ کړي چې دا د کمزوری سبب گرځي او د تمرین کولو قابلیت یی کمیري.

۲.۷.۵ د یاستولیک عدم کفایه (Filling defects)

په دیاستول کې زړه په مکمل ډول نه شي کولی چې ډک کړي شي. په عمومي ډول د وینې فشار زیاتیري چې دا د سستمیک یا پلموناري ادیما یا د دواړو باعث گرځي. د زړه د پریکاردیل ناروغیو کی لکه پریکاردیتس او د زړه په عدم کفایه کی او هم د وینتریکل په ډکیدو کی چی بلاخره د پریکارد د زیات تاثیر په وجه د پریکارد فشار او مایع زیاتیري او په نتیجه کی پریکاردیتس مینځ ته راوړي (۱۷ : ۴۰۲).

۳.۷.۵ د زړه د ضرورت عدم کفایه

۴.۷.۵ د زړه د زیات حاصل په وجه عدم کفایه

کاردیک اوټ پوټ نورمال وي یا لږ څه پورته وي لیکن د وینې د رسولو غوښتنه غیر نورمال یا پورته وي لکه په هایپرټایرویدیزم، انیمیا او سخت عفونی ناروغیو کې زړه نه شي کولی چې زیاته اندازه وینه پمپ کړي نو بلاخره عدم کفایه واقع کیږي.

۵.۷.۵ د زړه د کم حاصل په وجه عدم کفایه

د زړه حاصل Output کم وي، د وینې ضرورت پکې نورمال وي، نو زړه نه شي کولی چې دا ضرورت پوره کړي نو ځکه ناکامیري. د کمی لاس ته راوړنی عدم کفایه نسبت د زیاتی لاس ته راوړنی عدم کفایه ته زیات عام دی

۸.۵ لامل

عفونتونه ، د الرجی په مقابل کی عکس العمل ، په سرو کی د وینی لخته کیدل ، د ویروسونو په واسطه د زړه تخریب ، د زړه د پلمونری جراحی ، په شدید شکل د زړه د ضربان غیرمنظم والی ، او د زړه حمله ده.

۱.۸.۵ کلینیکی نښې

عدم کفایه د زړه هغه وخت مینځ ته راځی چې زړه د بدن د ضرورت وړ وینه پمپ نه کړی شی چې دا په ورو شکل مزمن او که په ناڅاپی ډول یعنی حاد شکل سیر وکړی نو دی ته حادعدم کفایه د زړه وایی. د حاد او مزمن دواړو شکلونو نښی عبارت دی له:

کمزوری، بی اشتهايي، غیر منظم یا ډیر تیز د زړه ضربان ، توخی او پرنجی او همدارنگه د بدن ظرفیت له لاسه ورکول دی.

۲.۸.۵ کلینیکی تشخیص

عدم کفایه د زړه هیموداینامک تغیرات دی کوم چې د زړه د ناروغی په سیندروم پوری اړه لری او همدارنگه دا تغیرات مربوط د موقعیت ، د زړه د چیمبر او هم د مختلفو نوعو پوری اړه لری. چې د مختلفو وسایلو او الو په ذریعه معلومیږی لکه X-rays د وینی تیستونه ، الکتروکارډیوگرام ، اکوکارډیوگرام ، انجیوگرام ، سی تی سکین وغیره چې زیاتره په انسانانو کی تری استفاده کیږی.

<https://www.healthline.com/health/acute-heart-failure#overview1>

۳.۸.۵ درملنه

د زړه عدم کفایه دا د زړه د ناروغی یو کلینیکي سیندروم دی او په مختلو شکلونو کې لیدل کیږي. د دی د مختلفو قسمونو لکه سیتولیک، دیاستولیک او نورو ټولو قسمونو لپاره کوم چې په پورته ډول ذکر شوی د هغی د درملنی لپاره لاندی درمل استعمالیږي:

دیوریتیک (Diuretics) دا یو ساده موثر اجنټ دی کوم یو چی د وینی د دوران د حجم د کموالی او هم د کلینیکي نښو د کموالی سبب گرځي. همدارنگه د سودیم ، پوتاشیم او کلورین په منع کولو کی فعال رول لري. Furosemide په پراخه پیمانہ د لوپ دیوریتیک په حیث استعمالیږي. نوموړی درمل د رگ د لاری هدایت کیږي . عاجلو واقعاتو کی درملنه یی په زیات دوز سره د فیوروسیماید استعمال د پلموناری ادیما په صورت کې ۸-۴ ملی گرام سپیو او ۴-۲ ملی گرام پیشوگانو ته په هر کیلو گرام وزن د بدن ورکول کیږي.

فیموبندان (Pimobendan) ورته د وازو دیلاتور په شکل ورکول کیږي نوموړی درمل ډیر زیات موثر او د زړه د مختلفو عدم کفایو لپاره سپیوته ۰.۲ - ۰.۳ ملی گرام په هر کیلوگرام وزن د بدن د خولی د لاری دوه ځلی په ورځ کی او پیشوگانو ته ۱.۲۵ ملی گرام په هر کیلوگرام وزن د بدن دوه ځله په ورځ کې ورکول کیږي.

کاردیک گلوکوزید (Cardiac Glycosides) نوموړی درمل هم ورته استعمالیږي لکه (Digoxin) ۰.۰۰۳ - ۰.۰۰۵ ملی گرام په هر کیلوگرام وزن د بدن دوه ځله په ورځ کی د خولی د لاری ورکول کیږي.

<http://www.msdevetmanual.com/circulatory-system/heart-disease-and-heart-failure/heart-failure>

۹.۵ د زړه د رگونو ناروغي

(Arterial thrombosis & embolism د شریانونو، ترومبوزیز او امبولیزم)

۱.۹.۵ لامل

د شریانونو د بندش یا ترومبوزیز له امله د نسجونو د Ischemia حالت مینځ ته راځي هغه متاثره کوی او تر حملي لاندې راوړي.

۲.۹.۵ کلینیکي موندنې

دا ناروغي زیاتره د انساجو د فعالیت کموالي په واسطه پیدا کیږي او همدارنگه د بندش په ساحه کې نکروزیز هم مینځ ته راځي، Aortic iliac thrombosis او هم د عضلاتو کمزوروالی، د نبض کموالی، د اخته پښو ګوډوالی او هم لامینا تس موجود وي.

نکروپسی موندنې په ترومبوزیز او امبولی آفاتو کې د عضلاتو وچوالی او نیکروزیس موجود وي.

۳.۹.۵ درملنه

فیبرینولیتیک او همدارنگه جراحي عملیاتو په واسطه د ترومبوس یا بندش له مینځه وړل دي.

۱۰.۵ هیموستازیس (Haemeostasis)

دا یوه فزیالوژیکه عملیه ده چې د زخمي انساجو څخه وینه بهیدنه د وینې د اجزاوو د تعامل له وجې پخپله ودریږي. لکه څنګه چې یاده شوه د بدن هره حجره ژوندی او فعاله پاتي کیدو په خاطر اکسیجن ته اړتیا لري او که چیرې دغه د ژوند د پاره مهم توکې ور ونه رسېږي نو له کاره

پاتي او فلج کيږي، د زړه عضلي هم لکه د بدن هره بله برخه د اکسيجن د اړتيا څخه بي غمه ندي او بي د اکسيجن د رسيدلو څخه له کاره لويږي. لکه څنگه چې پوهيږو د زړه وظيفه ده چې اکسيجن لرونکې وينه د زړه د انقباض پر وخت د هغه د کيڼ بطين څخه په فشار حرکتونه (انقباض او انبساط) سره خارجيږي، د ټول بدن په گډون د زړه عضلاتو ته هم د ځانگړو رگونو د لاري وينه رسوي، کله چې دغه رگونه بند شي د زړه عضلو ته د وينې لاره بنده او اکسيجن لرونکې وينه ورته رسيدلای نه شي پدې کار سره يې عضلو ته اکسيجن نه رسيږي او د يوې مودې په تيريدو سره د کاره لويږي يعني د انبساط او انقباض حرکتونه اجرا کيدای نه شي کله چې دا حرکتونه نه وي نو د مغز په گډون ټول بدن ته وينه او اکسيجن نه رسيږي دی حالت ته د زړه دريدل وايي چې په سختۍ سره د مرگ څخه ژغورل کيدلای شي. بهتره ده چې لومړی په نورمال هيموستازيز نورمال هيموستازيس باندې يوڅه معلومات وړاندې کړم ترڅو دنورمال او غير نورمال حالت ترميغ فرق وشي (۱۷: ۴۰۲).

هيموستاز په اساسي ډول دوه برخي لري

۱. Haemostatic plug: دا د وينې له اجزاوو څخه جوړه شوی وي چې غواړي شليدلي

رگونه بند کړي.

2. Vascular Reaction: د رگونو په زخمي ځای کې د وينې فشار راتيټوي او دغه حالت ته Thrombosis وايي چې دا يوه پتالوژيکه عمليه ده چې د خراب هيموستاتيک (Haemostatic) ميکانيزم له کبله منځته راځي په دې عمليه کې هموستاتيک پلک د رگونو د خاليگاه په داخل کې جوړيږي پرته له دې چې رگ شليدلی وي.

نوهيموستاتيک يوه گتوره او ترمبوز يوه تاواني عمليه ده. ځکه هيموستاز-عضويت د وينې بهيدني څخه ژغوري حال دا چې ترمبوز د وينې جريان د رگونو په داخل کې بندوي.

دهيموستاز ميکانيزم:- په هيموستاز کې په اساسي ډول درې فکتورونه په گډه کار کوي، خو په ځانگړي ډول دا فکتورونه کار نه شي کولی دا فکتورونه عبارت دي له:

(a) د رگونو انقباض (Vascular Contraction)

(Platelets Adhesion and Aggregation) د دمويه صفحاتو تجمع (b)

(Blood Coagulation) د وينې لخته كيدل (c)

-a **د رگونو انقباض (Vascular Contraction):** دا عمليه د لږ وخت لپاره د وينې

بهيديني څخه ممانعت كوي او يا هم د وينې د بهيديني په شدت كې كمښت ضرور راوړي.

كله چې د رگ جدار زخمي شي نو هغه د جدار عصب تنبيه كوي چې د رگونو د تقلص سبب

وگرځي دغه تقلص نور هم vasoactive موادو او plug په واسطه تقويه كيږي

-b **د دمويه صفحاتو تجمع (Platelets Adhesion and Aggregation)**

كه چيري د دموي جريان قوه دومره ډيره نه وي چې په سمدستي ډول د دمويه صفحاتو

پلك د وينې د جريان په واسطه مات او ياله ځان سره بې ځايه او د بنديدو باعث ونه گرځي خو

بيا هم په وړو رگونو كې د وينې بهيديني مخه نيولای شي.

-c **د وينې لخته كيدل (Blood Coagulation):** دا مكانيزم د هغه كتلي له روغوالي

سره چې له دمويه صفحاتو څخه جوړه شوي ډير كومك كوي. اوهمدارنگه د پروتروميين په

واسطه د فبرين جوړيدنه د هيموستاتيک عمليي ته ډير قوت بخښي. فبرين داسي حيثيت لري

لكه په كانكريټ كې چې د اوسپني سيخانو ته اړتيا ده خو دا عمليه په ځانته توگه ځكه كارنه

شي كولاي چې د وينې بهيديني په شروع كې په كار نه راځي يعنې نه جريان كموي اونه وينه

ودرولاي شي.

دهموستاز ناخوالي په لاندي ډول دي:

۱- د رگونوناخوالي

۲- د دمويه صفحاتو ناخوالي

۳- د وينې د لخته كيدو ناخوالي

۱- د رگونو ناخوالي:- او همدارنگه Telangiectasia يوه ارثي ناروغي هم ده چې د (Dominant Autosomal په شکل انتقالیږي په دې حالت کې یو شمیر شعریه عروق په موضعي ډول پراخه شوي وي چې په پوستکي کې سره ټکي مینځ ته راوړي او د نقطوی وینه بهیدنی په شان ښکاري که په گوته زور ورکړی شي نو له منځه ځي که زخمي شي نو ډیره وینه تري بهیږي.

۲- د دمویه صفحاتو ناخوالي:- په دې ناروغۍ کې د وینې بهیدنی وخت هم اوږد وي په داسي حال کې چې د وینې د لخته کیدو په غیرنورمالتیاو کې د لخته کیدو وخت اوږد وي، دا تشویب د فشار د الی (Tourniquet) په واسطه ښه معلومیږي د مثال په ډول: که چیرې د فشار د الی ستنه تر ۸۰ درجو پورې ورسوو د مریض په پوستکي کې به Patec hial- heamorrhage لیدل کیږي همدارنگه په (Throbocytopenia) کې چې د دمویه صفحاتو یوه برجسته ناروغي ده اکثره د وینې بهیدنی سره یوځای وي

۳- د ویني د لخته کیدو ناخوالي:- دا یوه ارثي ناروغي ده چې وینه پکې نه لخته کیږي دوه مهم حالتونه پکې شامل دي :

- Hemophelia د بي کفایتي یا نشتوالي له وجي منځ ته راځي.

- Christmas disease د هغه درملو استعمال چې د وینې لخته کیدل منع کوي دعدم

کفایتي څخه منځ ته راځي چې په کسبي ډول ډیر کم واقع کیږي (۲۸: ۱۹۸-۱۷۵).

۱۱.۵ ترمبوزس (Thrombosis)

ترمبوزس عبارت له هغه لخته شوي وینې څخه دی کوم چې د ژوند په دوران کې د رگونو په داخل کې منځ ته راځي. لخته شوي وینې ته ترومبوس او جمعي ته یې ترومبای وايي. یا په بل عبارت ترمبوز د وینې له هغه اجزاوو څخه جوړه شوي کتله ده چې د ژوندانه په دوران کې په قلبي وعایي سیستم کې پیدا کیږي. میکانیزم یې د هیموستاز پشان دي خو څرنگه چې نوموړی کتله د قلبي وعایي سیستم په داخل کې مینځ ته راځي نو ځکه یوه پتالوژیکه حادثه گڼل کیږي. د جوړیدو عمليي ته یې ترمبوزس ویل کیږي(۲: ۱۰۲).

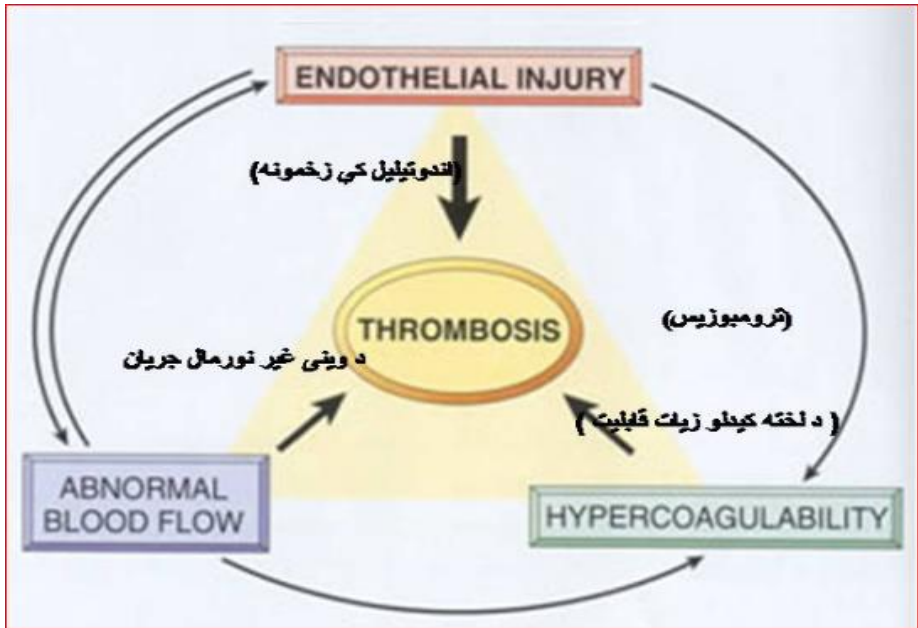
د ویني ټول عناصر لکه دمويه صفحات، فبرين، د ویني کرويوات د ترمبوز په جوړېدو کې رول لري. ترمبوز د مړینې څخه وروسته دعلقي څخه توپير لري کوم چې وینه د زړه د شریانونو او وريدونو په منځ کې علقه کېږي چې د دواړو تر منځ توپيرونه په جلا جدول (۴) کې په لاندې ډول تو ضیح کېږي. ترومبوز يا په فزيولوژیک ډول جوړېږي چې د وینې بهیدنې څخه مخنيوي کوي او ژوند ته نجات ورکوي او يا دا چې په مرضي ډول مينځته راځي چې کيدای شي د رگونو داخلي خلا بنده کړي او د ژوند د تحديد سبب وگرځي . د وريدی ترومبوزيس د پرمختگ څخه د پښتورگو عدم کفایه رامینځ ته کېږی.

څلورم جدول : د ترمبوز اومړینې نه وروسته لخته شوي ویني توپير ښودل

شوی(۴۵۰:۱۷).

ترمبوزس	دمرگ څخه وروسته لخته شوي وینه
وچ وي	لوند وي
ماتيد ونکي وي	الاستيکي وي
د زون لاین یی موجود وي	د زون لاین یی موجود نه وي
غير متجانسه وي	متجانسه وي
سور خاكي رنگ لري	رنگ يي ژېړوي د چرگ د شحم په شان
د رگونو د جدار سره کلک اتصال لري	د رگونو د جدار سره سست اتصال لري

۱. د رگونو د جدار د اندوتيليم تخريبات
 ۲. د وينې د جريان تغيرات
 ۳. د وينې زيات لخته كيدل
- د ترمبوزد جوړيدلو دري اساسي فكتورونه ښودل شوي دي



۱۵- شکل: د ترمبوز دري اساسي فكتورونه ليدل كېږي.

<https://www.google.com.af/search?q=thrombosis+three+factor+images&dcr=0&source=lnms&tbm=isch&sa=X&v>

کله چې په یو ناروغ کې ترمبوزیس تشخیص شي نو معمولاً د تداوي په خاطر لاندني انټي کاگولینټونه استعمالیږي.

هیپارین (Heparin) کوم هیپارین چې د ژور وریدي ترمبوز د درملنې لپاره استعمالیږي په دوه ډوله دی. Unfractionated heparin(UH) : دا هیپارین عموماً په حیوانی کلینیکونو کې استعمالیږي .

د اهغه هیپارین دی چې لږ مالیکولي وزن لري او کولای شو چې په کورنو کې تطبیق کړو د لږ مالیکولي وزن لرونکې هیپارین د تعقیبولو لپاره وقفه وار د وینې ټیسټونو ته ضرورت نشته.

د ترومبوزیس د درملنې لپاره د زرقي لاری انټی کواگولانت درمل یا انزایم استعمالیږی خو بڼی نتیجی یی په اسونو کی د الیاک ترومبوزیس ریکارد شوی د سودیم گلوکونیت او یا فیبرینولاتیک انزایم د زرقولو وروسته د کوکسیجیل کتیتر د لاری په شریان کی په ډیر اوچت غلظت سره استعمال لیری تر خود ایجاکولیشن عدم کفایه لری شی. او د درد د لری کولو په خاطر فینایل بیوتازون او همدارنگه گونادوتروفین هارمون د جنسی میلان د زیاتوالی لپاره استعمالیږی ایورمیکتین د فینایل بیوتازون سره یوځای د صحت مندی لپاره ورکول کیږی. او په ورو شکل د تمرین پروگرام د وینې په دوران کی کومک کوی. جراحی درملنه هم د ترومبوزیس د قسمی یا مکمل لری کولو لپاره د ترومبوکتومی کتیتر په ذریعه تر سره کیږی. (۱۷:۴۳۶).

۱۲.۵ د والونو ناروغی (Valvular disease)

د والونو ناروغی د اندوکارد التهاب چې په نتیجه کې د والونو بندوالی یا د والونو عدم کفایه شامل دی چې دا ناروغی په ارثی شکل د والونو نقصان په کی

شامل دی زیاتره د والونو بندوالی دی چی د والونویا وال کوردا د شلیدو په اساس رامینځ ته کیږی.

۱.۱۲.۵ لامل

د والونو ناروغی په مصنوعی یا ارثی شکل رامینځ ته کیږی د اندوکارد التهاب یو عام لامل دی د والونو د ناروغی ځینی د مرمر اوازونه یا فعالیتونه د دی ناروغی بنکارندوی نه کوی. د ځینو کمو اپیدمیولوژیکی معلوماتو په اساس د والونو ناروغی لامل سبب گرځی.

۲.۱۲.۵ کلینیکی نښې

د مرمر اوازونه د موقعیت ، وخت او خصوصیت په اساس معلومیږی. عدم کفایه او په شدیدو واقعاتو کی لکه احتکانی د زړه عدم کفایه کې کلینیکی نښې لیدل کیږی.

۳.۱۲.۵ درملنه

د ټولو نه لومړی باید د ناروغی لامل له مینځه یوړل شی او که ممکن وی نو د زړه د تخریب مخنیوی او همدارنگه د ایتولوژیکی لاملونو مخه ونیول شی او هم د زړه د عدم کفایه درملنه تر سره شی.

۱۳.۵ د پریکارد التهاب (Pericarditis)

1. **تروماتیکی د پریکارد التهاب:** د شخوند وهونکو حیواناتو پورې اړونده ناروغی ده چې د تیره اجنبی اجسامو د خوړلو پواسطه د رتیکولم او دیافراگم د څیری کیدو څخه وروسته کله چې د د زړه پوښ (پریکاردیم) ته لار شی نو هلته التهاب منځته راوړي چې دې حالت ته تروماتیک پیری کاردایتس وایی.

تروماتیک پیری کاردایتس په حاد، تحت حاد او مزمن شکلونو باندې پیدا کیږي دا التهاب اکثره د خارجي جسم د داخلیدو په نتیجه کې منځته راځي. که د خارجي جسم فاصله د پیری کارډ څخه څو سانتي لري نه وي نو خارجي جسم په دې توانیږي چې په اسانۍ سره دیاپراگم سوري او پیری کارډیم ته داخل شي چې دغه حالت د زړه د چرکې کیدو او د انقباض سبب کیږي. نښې یې د زړه د سیپتسیمیا، د زړه د احتکاني عدم کفایه او داسې نور دي.

۱.۱۳.۵ د ناروغۍ لامل

ټول هغه مواد چې تیره او غوڅوونکې وي لکه ستنې، میخونه، د سیمانو ټوټې، تارونه، په بوسو کې د ماشین پاتې وړې پرزې، چاقو، هډوکې، لرگي او داسې نور ددې ناروغۍ د پیدا کیدو باعث گرځي. په (۱۴۰۰) حیواناتو کې د نیکرو پسي پواسطه څرگنده شوي ده چې (۵۳٪) واقعات د سیم او ۳۶٪ واقعات یې د میخونو پواسطه او ۸٪ واقعات یې د مختلف النوع وسایلو پواسطه منځته راغلي وو.

په صنعتي هیوادونو کې فلزي اجنبي اجسام ممکن یوازې (۹۰٪) نورمالې غواگانې په رتیکولم کې ولري او ممکن یوازې (۷۰٪) غواگانو کې تروماتیک زخمونه ولیدل شي.

پاتوجنیزیس په غواگانو کې د خولې پراخوالې د اجنبي اجسامو بلع کیدو ته لاره هواروي کیدای شي چې اجنبي اجسام د مری په پورتنۍ برخه کې ونښلي او د بندښت سبب شي او یا د مری په ژوره ناحیه کې ونښلي او کانگی منځته راوړي خو زیاتره یې ریتیکولم ته تیرېږي د رومن او د رتیکولم حرکات یې دغه ځای ته ور برابروي او د دیاپراگم د سوري کیدو څخه وروسته د زړه پریکارډ ته ننوځي او هلته اېسي تشکیلوي چې دې حالت ته تروماتیک پریکارډایتس وايي او که د زړه عضلي ته تیر شي نو د زړه د عضلي التهاب منځته راوړي (۱۷: ۴۲۸).

۲.۱۲.۵ کلینیکي نښې

تنفسي مشکلات، په سرو باندي فشار، پریکارډیم برخه پراخه وي، ملا یې د کمان په شکل وي، گیدي دردونه لري، کله چې حیوان پورته یا ښکته ځي د نبض اندازه زیاتېږي او جگولار وین یې پرسیدلی وي، د حرارت درجه لوړېږي، د سینې قفس په داخل کې مایعات جمع کېږي، که چیرې د زړه په ساحه کې چې ستاتسکوپ کینودل شي د چرپ چرپ اواز کوي او بلاخره اديما په کې هم لیدل کېږي.

2. (Idiopathic pericarditis): د وینې جریان ته د انفکشن داخليدو پواسطه راځي او په ساري ناروغۍ کې لیدل کېږي لکه په اسونو سترنگل، انفلوینزا، نمونیا او په غواگانو کې تبرکلوز، طاعون، سی بی پی او په غوښه خوړونکو کې دستمپر، تبرکلوز او په وزو کې سی سی پی پی.

د تروماتیکې پریکارډ التهاب په وخت کې پریټونیتس او ځینی وختونو کې پلورایتس او سینه بغل لیدل کېږي. کلینیکي نښې د هغې صدمې پورې اړه لري چې د تیره جسم پواسطه منځته راغلي وي که چیرته یواځې ریتکولم په کمه اندازه التهابي شوي وي نو چندان وضعي علایم منځته نه راوړي لیکن که ریتکولم سوری شي نو د پیري کارډ التهاب منځته راځي او د ناروغۍ په شروع کې بې اشتهايي، وزن د لاسه ورکول، فزیکې توانايي او محصولات یې هم کمېږي او په هغه وخت کې که د تروماتیکې واقعاتو د نفوذ دوهمي عوامل مداخله وکړي نو ناروغي په چټکۍ سره پرمختگ کوي. ناروغ مړاوی، غړنده غلی او کم اشتها وي او د اوبو څښلو ته زیاته علاقه لري د پاخیدو، ځملاستو او گرځیدو په وخت کې نارامي حس کوي او همدارنگه د ناروغ ملا محدبه وي چې دا کار اجنبي جسم د فشار د کمولو لپاره په دفاعي ډول سره رسوي او د حیوان د شیدو په تولید کې کموالی راځي چې د نورمالی اندازې ۱/۳ برخه شیدي ورکوي، دغه تغیرات د ۱۲ ساعتو په دوران کې پېښېږي او په ټولو حالاتو کې د گیدي درد په تحت حاد شکل وي حیوان نه غواړي چې حرکت وکړي غاښونه دوامداره کړچوي دا د درد د موجودیت ښکارندويي

کوي. د زړه ضربان د نارمل څخه زیات وي، تبه لري او د خوړو څخه ځان ساتي په کم وخت کې خپل وزن د لاسه ورکوي د فضوله موادو د (Defecation) او ادرار په وخت کې حیوان درد مند وي او سوتې په ډیر مشکل سره کوي. په نادره حالاتو کې څاروي خپله گیده په لغتو وهي د بدن د حرارت درجه په دې وخت کې (۳۹-۴۰) سانتی گراد پورې وي او نبض یې د (۸۰-۹۰) ځله په دقیقه کې وي تنفس یې سریع فضوله مواد یې کلک او قبضیت لري د گاز د موجودیت په صورت کې شلپ شلپ اواز اوریدل کېږي د زړه د پمپ کولو قدرت کمېږي او جگولار ورید د یوې رسې په شکل پرسیدلي وي (۱۷:۴۲۸).

۳.۱۳.۵ پنالوژیکي تغیرات

د زړه پوښ د التهاب په وخت کې پوستکې شفافیت او الاستیکیت د لاسه ورکوي پند او مکدر معلومیږي. حاد حالت اکثره څڅیدونکې خصلت لري، سیروزی پریکارډ التهاب اوپریکارډیتس هیموراجیکه په شکل سیر کوي. په دې حال کې چې په التهاب کې انتاني عوامل دخپل وي په حاد حالت کې التهابي ساحه په شفافو لزجي مایعاتو پوښل شوي وي که چیرې د ترانزودات سره یو ځای فبرین تولید شي په هغه حالت کې په التهابي ساحه کې علاوه د سیروزي مایع د فبرین په شکل د سپین رنگ لختې منځته راځي. چې د ساحې د رنگ بدیلیدل ترسره کوي په کترال وینه لرونکې التهاب کې د زړه په پوښ کې سره داغونه د وینې او سره رنگه خطونه چې دلالت په هیپریمیا او هیموراج کوي ذکر شوي. ترشحات په خالیگاه د پریکارډ کې جمع کیږي او اندازه یې د التهابي ساحي د دموي جدار د پراخوالي پوري مربوط دي په وینه لرونکې څڅیدونکې التهاب کې پریکارډیوم په گلابي رنگ او یا هم سور رنگ لیدل کیږي په فبرین کترال التهاب کې په مایع د پریکارډ کې د فایبرین لختي په شکل یا تریو پنیډ لیدل کیږي. دغه التهاب سرایت کوي په التهابي ساحه کې یو شمیر اېسي لیدل کیږي چې سپین ژېر ته مایل رنگ لري ژېر معلومیږي په هغه وخت کې چې مقطع اجرا شي د هغې د سطحې څخه ژېر رنگه ریم خارجېږي چې دا نوع التهاب په وخت د التهاب تروماتیک پریکارډیتس په غواگانو او پسونو کې لیدل کیږي. د لابراتواري معایناتو لپاره د همدې فبرین څخه مواد اخستل کیږي او

د میکرو بیالوژی لابراتوار ته لیږدول کیږي چې همدا مواد د انترکس، سلمونیلوزیس د ناروغیو له کبله معاینه کیدای شي د زړه او پریکارډ د منځ مایع ته Pericard liquid هم وایي. (۳ : ۲۷۰)

۴.۱۳.۵ تشخیص

تشخیص عموماً د تاریخچې، کلینیکې نښو، فزیکي معاینات، رادیولوژی معاینات، Rangeonscopy, Rangeontrophy او د لابراتواري معایناتو پواسطه صورت نیسي.

د تاریخچې په اخیستلو کې باید د حیوان د خاوند څخه د حیوان د خوراک، څښاک او څړځای پوښتنې وشي. د کلینیکې نښو په جریان کې په ډیرو ناروغانو کې اسهال او ځینې وختونه د قبضیت نښې هم لیدل کیږي. او ځینې وختونه د رومن حرکات لږ ورو شي. حیوان بعضي وخت پرسیدلی په نظر راځي او د رومن د حرکاتو شمیر د نارمل حالت څخه زیاتیري جگولار وین پرسیدلی وي د شیدو په تولید کې کموالي منځته راځي. په فزیکې معایناتو کې د پرکشن په وخت د درد احساس کوي. د درد د ښکاره کولو لپاره په فشار سره ریتیکولم لمس کوو په جگ ځای د حیوان ښکته او پورته کول، د تنفس قطع کول لپراسکوپي، رادیوسکوپي او التراسونوگراپی پواسطه صورت نیسي.

۵.۱۳.۵ درملنه

تر ټولو د مخه باید حیوان سره لومړنۍ مرسته وشي په دې ډول چې د حیوان حرکات باید محدود شي او د یوې نه تر دوه هفتو پورې باید د استراحت په حالت کې وي. په لومړۍ مرحله کې که چیرې تشخیص شي او درملنه یې هم وشي د حیوان د جوړیدو امکان شته خو په پرمختللي حالت کې که چیرې حیوان ډیر ارزښت مندنه وي ذبح کول یې گټور دي. د دې ناروغۍ پایله ښه نه وي کیدای شي چې حیوان د تداوی په وخت کې خپل ژوند د لاسه ورکړي. که چیرې ثانوي انفکشن منځته راغلي وي نوپه دوراني سیستم باندې اثرات اچوي او د حیوان د مرگ سبب کیږي (۳ : ۲۷۰).

کوم حیوانات چې پری کارډایتس لري، خصوصاً هغه ناروغان چې په تروماتیک پري کارډایتس اخته وي ناروغ حیوان په هغه محل کې چې مخکې پښې په اندازه د (۲۰-۱۵) سانتی متر نسبت وروسته پښو ته پورته وي او خواړه ورکړل شي. لومړي باید اجنبي اجسام خصوصاً د فلزي پرچو او نورو اجسامو چې غوڅونکي او تیره وي ولټول شي.

د حیوان لپاره باید داسې ځای جوړ شي چې سر او بدن مخکې پښې یا برخې جگي راشي تر څو چې په رتيکولم، حجاب حاجز او زړه باندې فشار کم شي دې کار لپاره کولای شو چې د حیوان مخکې پښې د وروسته پښو څخه جگي وي او که چیرې حیوان حامله وي او دوه دري هفتي یې ولادت ته پاتې وي په هغه ځای کې چې هموار وي باید وساتل شي او د ناروغی په درملنه کې laprotomy section Caesarian سره یو ځای سرته رسوو چې هم یې بچی د مرگ د خطر څخه خلاص شي او هم اجنبي جسم د رتيکولم او پريتونيم څخه راوايستل شي. او په درملنه کې د پراخه ساحې انتي بیوتیکونو څخه استفاده کوو او ناروغ (۲۰-۱۵) ورځو د درملنې لاندې ونیول شي.

د حیوان لپاره باید داسې محیط برابر شي چې هلته هیڅ ګڼه ګڼه نه وي همدارنګه انتي بیوتیک لکه پنسلین، سلفانامیدونه، سټرپتومایسین اوږد تاثیر لرونکې تتراسکلین هم ورکولی شو او همدارنګه د زړه تقویه کوونکې درمل لکه کلسیمی مرکبات، (Amp-necotamid) او ویتامینونه د عمومي تقویې لپاره ورکوو.

په لاندې حالاتو کې باید حیوان ذبح شي.

۱. که چیرې حیوان عمومي کسالت ولري.
۲. که چیرې د حیوان د غوږونو او محیطي رگونو حرارت درجه نورمال څخه کمه وي.
۳. که چیرې د زړه ضربان د (۱۰۰) څخه لوړ وي.
۴. که چیرې حیوان شدید اسهال ولري یا عمومي التهاب ولري نو حیوان دې ذبح

شي.

۱۴.۵ اندوکارد التهاب (Endocarditis): په اندوکاردیتس کې والونه شامل دي او هغه احتوا کوي کله کله په والونو کې ترمبوز منځته راځي. په ځینې وختونو کې د والونو مکمل اخته کیدنه وي او بعضي وختونو کې یو برخه ورباندې اخته وي. که چیرې د والونو د Ulcer شکل اختیار کړی وي او مایعات تري راځي نو دغه مایع د رگ په یو ځای کې بندېږي او امبولی منځته راوړي.

په رگ کې بندش منځ ته راوړي او امبولی په بعضې وختو کې اخيري حد ته رسېږي نو د پښتورگو د شلیدو باعث گرځي. همدارنگه د دغه زخمونو اضافي مواد چې چرک په کې راځي د دوي دوامدار کیدلو ته Varis cose endocarditis وایي.

۱.۱۴.۵ لامل

مزمّن حالت ځینې وختونه د لاندنیو عفونتونو په ذریعه منځته راځي:

لکه: Swin Erycephalus سترنگل ، دیستمبر ، حاد روماتیزم او انفولینزا څخه

کوم مایکروارگانیزم چې ناروغي منځته راوړي عبارت دي له:

ستریپتوکوکس ، ستافلوکوکس ، کولی باسیلس ، باسیلس پایوجینس څخه

مساعده کوونکي فکتورونه : یخنی. په اساس په سپیو کې زیات ترشحات او په مزمّن حالت کې د والونو بیلوالی او پراخوالی منځته راوړي.

۲.۱۴.۵ نښې: حیوان نه غواړي چی حرکت وکړي، تنفس کې مشکلات، د تبې موجودیت، د جگولار نبض زیاتوالی، د جگولار ورید غټوالی، زړه اواز یې دروند وي کله چې حیوان دغه حالت ته ورسید نو په ظرف د (۲-۳) اونیو کې له مینځه ځي.

۱۵.۵ د زړه د عضلی التهاب

دا د پریکارډ سره تړلی حالت دی ځکه کله چې پریکارډ التهاب منځته راشي نو د زړه عضلی برخی ته سرایت کوي اومايوکارډ التهاب منځته راوړي.

۱.۱۵.۵ لامل

ځیني وختونو کې د عفونتونو پواسطه او یا هم د اېسو له وجې منځته راځي دغه اېسي په چرکین حالت بدلېږي. په بعضی پرازیتي حالاتو کې هم د زړه د عضلی التهاب منځته راتلای شي لکه Cysticercus په غواگانو او وزو دواړو کې همدارنگه Trichina-Spiralis کې هم د مایوکارد التهاب منځته راځي.

۲.۱۵.۵ کلینیکي نښي

د سینې په قفس کې کمزوري دردونه موجود وي او همدارنگه نفس تنگی او کمزورې تبه موجوده وي.

۳.۱۵.۵ تشخیص

دا د زړه یوه مغلقه ناروغي ده چې قطعی تشخیص یی یو څه مشکل بلکه د کلینیکي نښو په اساس یی کلینیکي تشخیص صورت نیسی. (۱۳: ۴۷)

۴.۱۵.۵ درملنه

دا ناروغي کوم خاص درملنه نه لري خو بیا هم انټي بیوټیکونه او نرم خواړه ورکولای شو.

۱۶.۵ لنډيز

په دې څپرکي کې مونږ د زړه ناروغۍ، د زړه عدم کفایه د زړه حاد عدم کفایه، د وینې دوران سیستم عدم کفایه، د والونو ناروغۍ، اندوکاردیتیس، پریکارډیتیس او همدارنگه د زړه عدم کفایې په وجه د وینې د رگونو ناروغۍ تر بحث او مطالعې لاندې نیولې دي.

ترمبوزس عبارت له هغه لخته شوي وینې څخه دی کوم چې د ژوند په دوران کې د رگونو په داخل کې منځ ته راځي. لخته شوي وینې ته ترومبوس او جمعې ته یې ترومبوس وایي. یا په بل عبارت ترمبوز د وینې له هغه اجزاوو څخه جوړه شوي کتله ده چې د ژوندانه په دوران کې په قلبي وعايي سیستم کې منځته راځي. میکانیزم یې د هیموستاز په شان دی خو څرنگه چې نوموړی کتله د قلبي وعايي سیستم په داخل کې منځ ته راځي نو ځکه یوه پتالوژیکه حاد ته گڼل کیږي. د جوړیدو عملي ته یې ترمبوزس ویل کیږي.

د وینې ټول عناصر لکه دمویه صفحات، فبرین، د وینې کرویات د ترمبوز په جوړیدو کې رول لري. ترمبوز د مړینې څخه وروسته د علقي څخه توپیر لري کوم چې وینه د زړه د شریانونو او وریدونو په منځ کې علقه کیږي. ترمبوز یا په فزیولوژیک ډول جوړیږي چې د وینې بهیدنې څخه مخنیوی کوي او ژوند ته نجات ورکوي او یا دا چې په مرضي ډول مینځته راځي چې کیدای شي د رگونو داخلي خلا بنده کړي او د ژوند د تهدید سبب وگرځي. د زړه رگونو سیستم ناروغۍ.

Myocarditis: د زړه د عضلي التهاب ته وایي یعنی د Myocardium برخي التهاب.

اندوکارد د زړه د ایندوتیلوم او والونو د برخي التهاب ته وایي.

پریکارډ د زړه د کڅوړي یا پریکارډیوم د برخي التهاب ته وایي.

د شریانونو یا Arteries التهاب ته Arteritis او وریدونو التهاب ته Phlebitis وایي.

د زړه د رگونو ناروغي (Disease of the blood vessels)

Arterial thrombosis & embolism: د شریانونو ترومبوزیز او امبولی، د ارتری د بندش یا ترومبوزیس له وجی د نسجونو د Ischemia حالت مینځ ته راځي هغه متاثره او تر حملې لاندې راولي.

۱۷.۵ پوښتنې

۱- لانډی څلور ځوابونو له جملې څخه درست ترین جواب په نښه کړی.

۱- د زړه او رگونو ناروغی عبارت دی له :

الف: د زړه عدم کفایه ب: د زړه حاده عدم کفایه

ج: د زړه مزمن عدم کفایه د: ټول جزونه درست دی

۲- د رگونو ناروغی عبارت دی له :

الف: ترومبوزیس ب: امبولی ج: Blood vessiles diseases د: درې واړه صحت دی

۳- د زړه او رگونو ناروغی د یو څاروی د ژوند لپاره لانډی اهمیت لری :

الف: د ژونډی پاتی کیدلو لپاره ب: د وزن اخستلو لپاره ج: د صحت لپاره د: الف/اوب

۴- د زړه د عضلی التهاب ته وایی:

الف: *Endocarditis* ب: *Precarditis* ج: *Myocarditis* د: ټول درست دی

۵- د زړه ناروغی تولیدونکي عوامل عبارت دی له :

الف: تروماتیکي ب: ویروسونه ج: مکروبونه د: پورته درې واړه جزء صحت دی.

۲- لانډی تشریحی سوالونه په دقت سره ولولی او په لنډ ډول یی تشریح کړی.

۱- د زړه ناروغی کومې دي ذکر یې کړئ.

۲- د زړه د عدم کفایه هدف څه دی په تفصیل سره یې شرح کړئ.

۳- د زړه حاد عدم کفایه تعریف، لاملونه یې سره د درملنې واضح کړئ.

۴- د زړه د والونو ناروغۍ کومې دي کلینیکي نښې، درملنه او مخنیوی یې شرح کړئ.

۵- اندوکاردایتیس څه ته وایي کلینیکي نښې، لاملونه او مخنیوی یې بیان کړئ.

۶- پریکاردایتیس د زړه د کومې برخې التهاب او د تشخیص په اړه یې کوم ټیسټ اجرا

کیري؟

۷- که څاروی د زړه په التهاب مصاب وي ایا درملنه یې نتیجه ورکوي؟

۸- ترومبوزیس ناروغۍ تشریح کړئ.

۹- د امبولي او ترومبوسیز ناروغۍ لاملونه بیان کړئ.

۱۰- د زړه د التهاب ډولونه تشریح کړئ.

۶. خپرکی

د وینه جوړونکو اعضاؤ ناروغی

په دې خپرکی کې د وینې د جوړولو غړیو ناروغی، انیمیا، لیوکیمیا، لیوکوپینیا، د تیزابونو د توازن غیر نورمالتیایوی، د توري، لمفاوي عقدو او هډوکومغز ناروغی تر مطالعې او خپرني لاندې نیول شوي دي.

ځیگر د بدن په داخل کې د وینې جوړولو یوه مهمه او غټ ترینه عضوه ده چې د نورو اعضاؤ په نسبت زیاتې وظیفې اجرا کوي، په لویو څارویو کې یې اوسط وزن (۱،۲۰۰—۱،۵۰۰) گرامه پورې دی که چیرې د ۱۰-۲۰ فیصده پورې په ځیگر کې حجرات خپله وظیفه اجرا نکړي نو بیا هم ژوند ممکن دی. په ځیگر کې د وینې supply له Portal vein څخه صورت نیسی چې نوموړی رگ وریدي وینه له کلمو او توري څخه (۲/۳) برخې راوړي، Hepatic-artery عبارت له هغه رگ څخه دی چې celiac محور څخه راغلی دی. همدارنگه د هډوکو حجرات، میلویډ انساج، د هډوکو زیر او سور مغز هم د وینې جوړونکی عضوی دی.

عمومي کلینیکي تعریفونه

۶-۱ د ځیگر حاده ناروغی (Acute-liver-disease): د ځیگر د هغه ناروغیو څخه

بحث کوي کوم چې د ۸ هفتو یا د دی څخه کم وخت لپاره دوام وکړي.

د ځیگر تحت حاد ناروغی (Sub-Acute-liver-disease): د ځگر د هغه ناروغیو

څخه بحث کوي کوم چې د (۸) هفتو څخه تر (۶) میاشتو پورې دوام کوي.

۶-۲ د ځیگر مزمنه ناروغی (Chronic liver disease): د ځیگر د هغه ناروغیو څخه

بحث کوي کوم چې د (۶) میاشتو څخه زیاتې مودې لپاره دوام وکړي.

۶-۳ د ځیگر عدم کفایه (Liver-Failure): د ځیگر عدم کفایه هغه وخت رامنځته

کیري چې ځیگر د ناروغۍ په حالت کې وی.

۴.۶ د ځیگر وظایف

۱.۴.۶ د ځیگر په وسیله بې ضرره کول : ځیگر د دې قابلیت لري چې مضر

کیمیاوي مواد په بې ضرره کیمیاوي موادو بدل کړي لکه الکل ، Acetaminophen ، نباتي او نور درمل . (۱۶:۳۴۷)

۲.۴.۶ ترکیبي وظیفه (Synthesis): زیاتره هغه پروتینونه چې په وینه کې پیدا کیري

لکه البومین د ځیگر په واسطه جوړیږي او د صفرا جوړول او ترشح کول د ځیگر پواسطه تر سره کیري د غذايي موادو په هضم او د شحمیاتو او ویتامینونو په جذب کې هم مهم رول لري .

۳.۴.۶ ذیرمه (Storage) : ځیگر په خپل ځان کې قندونه، شحمیات او ویتامینونو

ذیرمه کوي .

۴.۴.۶ د شکل بدلون (Transformation) : ځیگر انزایمونه او پروتینونه د پروتین د

جوړلو لپاره په کار اچوي همدارنګه هورمونونه غیر فعال ګرځوي او په وینه کې تیسټوسټیرون او استروجن مقدار تنظیموي او د کلوسټرول په ماتولو او جوړولو کې مهم رول لوبوي .

۵.۴.۶ ګلوکونوجینیزیس (Gluconeogenesis): امینو اسیدونه او شحمیات په ګلوکوز

بدلوي .

۶.۴.۶ د ځیگر د ناروغۍ نښې

سټپټیا، بې اشتهايي، نارامی، د وزن زیاتوالی او کموالی او تبه د ځیگر د ناروغیو له

نښانو څخه دی .

۵.۶ د ځیگر عدم کفایه

د ځیگر عدم کفایه چې د liver-failure په نوم سره هم یادیږي. څرنگه چې په نورمال حالت کې ځیگر ډیر زیات وظایف ترسره کوي نو د نوموړې ناروغۍ په نتیجه کې له کاره لویږي او خپل وظایف نه شی اجرا کولای، د درملنې لپاره یې باید لاملونه له منځه ولاړ شي. د حیوان تقویه کول او همدارنگه د ځیگر د عدم کفایې پچیده گي هم باید تداوی شی. (۷:۲)

ځیگر په بدن کې ترټولو غټه عضوه ده او ډیر زیات مغلق وظایف اجرا کوي کوم چې د ژوند لپاره ضرور دي. بدن د زیاتو زهری موادو او درملو له زهری تاثیراتو څخه ژغوري. لیکن ځیگر فوق العاده قابلیت لري چې بیا ځان وروسته د تخریب کیدو نه جوړکړي. خو کله چې ځیگر په ډیره اندازه تخریب کړي شي نو بیا ځیگر دې ځواک نه لري چې خپل وظایف په سمه توگه تر سره کړي نو د حیوان ځیگر په End-stage-liver-disease تبدیل او د بیا جوړونې قابلیت له لاسه ورکوي. (۷:۲)

۱.۵.۶ لاملونه

ډیر زیات عوامل وجود لری چې د ځیگر عدم کفایه رامنځته کوی، نوموړی عوامل عبارت دی له بکتریایي، ویروسي، فزیکي، انفکشنی، په نورو اعضاو کې د ناروغیو موجودیت او د ځیگر التهاب څخه دي همدارنگه ددی ترڅنگ تروما، زخمونه، کیمیاوي او زهری مواد په ځیگر کې وینې بهیدنې ته تغیر ورکول دي ځکه چې د زړه عدم کفایه او همدارنگه غیر نورمالتیا شامل وي.

۲.۵.۶ تشخیص

۱-: فزیکي معاینات: په بطني خالیگاه کې د مایعاتو کتنه او پوستکي ژېر رنگه کیدل لکه

.Jaundice

۲- Blood-test مخصوص تیسټونه دي چې د ځيگر ميتابوليزم قابليت معلوموي يا د ځيني مخصوصه موادو اخیستل دي او همدارنگه لاندې معاینات هم اجرا کيږي. ((۷: ۲-۱))

۳-: Ultrasound

۴-: X- Rays

۵-: Liver Biopsy

۳.۵.۶ د رملنه او مراقبت

د ځيگر تداوي د يو ناروغ څخه تر بل ناروغ پورې فرق کوي او د ځيگر ناروغۍ ترعامل پورې اړه لري لکه:

۱- تقويه کوونه تداوي (Supportive): تقويه کوونکې تداوي همدارنگه حيوان ته استراحت او بستر کول چې ځيگر ته وينه بهيدنه محدوده کړای شي، د کار کموالی او د درد کموالی رامنځته کول دي.

۲- د مايعاتو په ذريعه درملنه (Fluid-Therapy) : د مايعاتو پواسطه تداوي چې د مايعاتو تنظیمونه (Electrolytes , Blood sugar) اوميټابوليکي مشکلاتو لپاره (Corticosteroids) او انټي بيوتيک پواسطه تداوي د حيوان سره کومک کولای شي. (۷: ۲-۱)

۴.۵.۶ تغذیوی پلان

د غذايي موادو پواسطه تداوي د ځيگر عدم کفايه لپاره ډيره مهمه طریقه ده او د دې څخه زمونږ مقصد دا دي چې مونږ داسې غذايي مواد ناروغ ته ورکړو چې د ناروغ کمزوری ځيگر په نښه ډول سره وظيفه تر سره کړي. او د ناروغ ځيگر ډير کم کار ترسره کړي او هغه غذايي مواد چې د ناروغ ځيگر کړه وړه کموي هغه په کمه اندازه سوډيم لرونکي غذايي مواد دي. (۷: ۲-۱)

۶.۶ د هډوکو مغز او میلیوید انساج

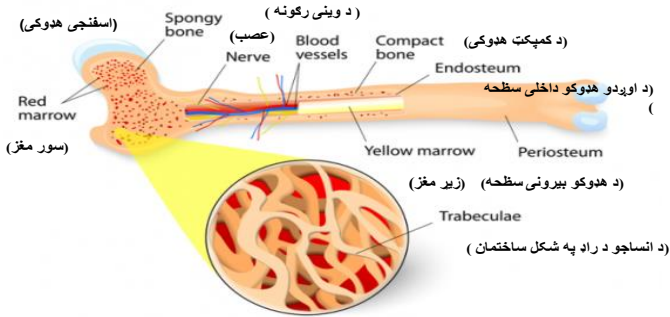
د هډوکومغز د هغه (Cellulo-vascular) نسج څخه عبارت دی چې د هډوکو د میله ماننده خالیگاه په منځ کې ځای لري. فعال هډوکو مغز د بدن ټول وزن (۶-۵،۳) سلنه تشکیلوي. په ټولو هډوکو کې دوه ډوله مغز موجود دی چې یو یې د هډوکو سور مغز او بل یې د هډوکو زېر مغز په نامه چې یو یې غیرفعال هډوکو مغز څخه عبارت دي. او د دې ظرفیت لري چې د اړتیا په وخت کې د هډوکو سور مغز تبدیل او د وینې حجرات جوړکړي. (۱۲: ۲)

۱.۶.۶ د هډوکو سور مغز

نوموړی د هډوکو د مغز فعاله برخه ده چې د وینې حجرات جوړوي او په جنین کې اکثره د هډوکي مغز د همدې مغزڅخه تشکیل شوی چې د عمر د زیاتوالي سره سم یې کچه کمېږي. اوځینو مخصوصو هډوکو کې لکه د عضد او د فخذ په پورتنی نهایت، کوپړی، د سینې هډوکي، فقراتو او د (Pelvic او In nominate) هډوکو کې په موضعی ډول پاتې کیږي. دا ډول د هډوکي مغز په عادی حالت کې ۷۵ سلنه حجرات د (WBC) د گروپ څخه او ۲۵ سلنه د (RBC) د گروپ څخه جوړوي دا ځکه د (WBC) د ژوندانه دوره دوه اونۍ ده او ژر ژر باید تجدید شي برخلاف د سرو کرویاتو د ژوند دوره ۱۲۰ ورځې ده او په تدریج سره نوی کیږي. کوم چې په لاندې شکل کې په وضاحت سره ذکر شوی دی او د هډوکي مغز، رگونه، اعصاب او داسی نوری برخي په کې مکمل بیان شوی دی. (۱۲: ۳)

BONE ANATOMY

(د هډوکو اناتومي)



۱۶- شکل: Yellow and red marrow

https://www.123rf.com/photo_27278068

۲.۶.۶ د هډوکو زير مغز (Yellow bone marrow)

دا ډول د هډوکي مغز غیر فعال د شحمي قطراتو څخه ډک وي چې په کهولت کې د هډوکو سور مغز ځای نیسي چې د عمر په مختلفو پړاونو کې په لاندې ډول سره وي.

۱. د زیرېدني څخه تر څلور کلنۍ پورې ټول هډوکي د (RBM) څخه ډک وي .

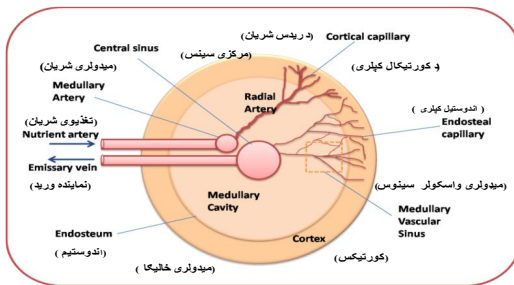
۲. د اوه کلنۍ څخه وروسته د (RBM) مقدار کمېږي او په رنگ کې يې تغيرات منځته راځي.

۳. د لس کلنۍ او څوارلس کلنۍ په منځ کې (Yellow marrow) د اوږدو هډوکو د distal برخې ميله (shift) کې منځ ته راځي.

۴ . په شل کلنۍ کې د نيمايي څخه زيات د پښتو او د قصد هډوکو bone marrow د Yellow bone marrow څخه عبارت وي.

۳.۶.۶ د هډوکو مغز

د هډوکو مغز د مغزي خاليگاه په مرکزي برخه د هډوکو په هغه ساحو کې چې وينه دوران کوي رامنځته کېږي او د وينې حجرات جوړېږي چې دغې پروسې ته Haematopoiesis وايي . په ابتدا کې د انسان په ژوند کې دغه عمليه په ډيرو هډوکو کې ترسره کېږي. د انکشاف په مرحله کې نوموړی عمليه د پلنوهډوکو په مرکزي برخه کې صورت نيسي. د بلوغيت په مرحله کې زياتره د وينې جوړښت په Sternum iliac bones, vertebrae او Ribs کې ترسره کېږي. په لاندې شکل کې د هډوکو مختلفو برخو ، مغز، رگونو ساينوسونو، کپلري او نورو مختلفو برخو کې بيان شوی دی. (۲۸: ۴)



۱۷ - شکل : Bone marrow

(https://www.123rf.com/photo_27278068)

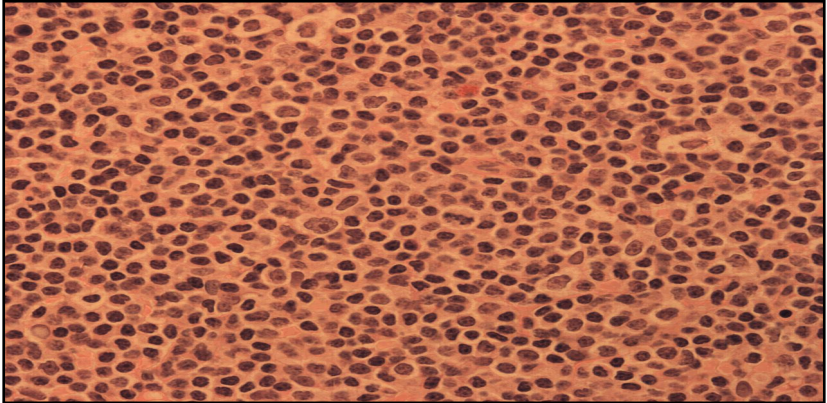
Bone marrow څخه د Haematopoiesis د عملي په واسطې سره د وينې حجرات په لاس راځي. که چيرې Haematopoiesis عمليه د Bone marrow په ذريعه ترسره نه شي نو ژېړ

رنگه حجرات به په لاس راشي. په Bone marrow کې اوږده میله ماننده ساختمانونه اواسفنجي Reticular چوکات وجود لری، د دغو چوکاتونو شاو خوا خالیگاه د شحمي حجراتوپواسطه پوښل شویدی. Stromal-fibroblast او د وینې د حجراتو لومړنی مواد د شپږم څپرکی په لومړی شکل کې د صحتمند Bone-marrow د بایوسپی یوه نمونه ښودل شویده. د وینې د حجراتو د انکشاف په دوران کې Haematopoietic ابتدایي مواد د Sub endosteal ناحیې څخه د هډوکي داخلي سطحی او د هډوکي مرکزي برخې ته مهاجرت کوي او د وینې بالغ حجرات خارجيږي. د واسکولرساینوسونود معلق فعالیت پواسطه Haematopoiesis stem cells د عملی په دوران کې په Hematopoietic تقسیم کيږي او یوه لورنی حجره Bone marrow کې پاتې کيږي چې ترڅو پورې Haematopoietic stem cells نوی کیدني عملیه جاری وساتي اونورې لورنی حجری د انکشاف مختلفو مرحلو پرې ترسره کيږي چې د وینې په بالغوحجراتو باندې بدل شي او هډوکو مغز څخه د وینې دوران ته داخل شي. (۶ : ۱۲)

ميزینشيمل ستييم حجره (Mesenchymal stem cell (MSC) : نوموړی حجرات د هډوکي د مغز په خالیگاه کې پیدا کيږي او فرق یې د Stromal lineage د تعداد پواسطه کيږي. مثلاً (Chondrocytes) د غضروفو تولید، استیوبلاست (Osteoblast) د هډوکو جوړښت، (Adipocytes) شحمي حجرات، (Myocytes) عضلات، (endothelial-cell) او fibroblast) د هډوکو د مغز د پریښودلو څخه وروسته نور هم انکشاف کوي او (B-cell) د انتی جن د پیژندلو لپاره فعالیږي. چې د پلازما په حجراتو کې فرق وکولای شي. کوم چې د هډوکي د مغز خالیگاه ته بیرته راگرځي. هډوکي د مغز ساختمان او ټول حجرات په دې کې شامل دی او د دې د ترشح شوو (cytokine) او د حجرات د سطحې رسیپترونو سره یو معلق مایکرو محیط جوړوي. د دې محیط پایداره ساتل (Haematopoiesis) د عملی د پرمختگ لپاره مهم دی چې د حجراتو د انکشاف او هیماتولوجیکي ناخوالو مخنیوی کوي.

۷.۶ د سپینو کرویاتو سرطان

۱.۷.۶ لیوکیمیا Leukemia's : لیوکیمیا د هډوکي د مغز یوه خبیثه ناروغی ده چې نوموړې ناروغی د وینې د جوړښت د انکشاف په مرحله کې په حاد (lineage- lymphoides) کې یا په مزمن (lymphoblastic-leukaemia) کې او یا په حاد (Myeloid-lineage) یا په مزمن (Myeloid leukemia) کې رامنځته کیږي. چې په لاندی شکل کې په وضاحت سره لیدل کیږی. (۳:۲۷۰)



۱۸- شکل: هډوکي د مغزناخوالی

(https://www.123rf.com/photo_27278068)

۲.۷.۶ Myeloproliferative ناخوالی : دا ناخوالی د (leukaemia) پورې

مربوط دی او دا د یو قسم حجراتو د زیات تولید پواسطه مشخص کیږي. او په ځینو کیسونو کې کیدای شي لیوکیمیا انکشاف وکړي. (۲:۱۰۲)

(Myelofibrosis -Polycythaemia Verac-Essential thrombocythaemia) د دې

عملیو په مرسته چې د حجراتو کومه نوعه زیاته تولیدیږی هغه حجرات عبارت دي له Fibroblast, RBC او Platelet څخه.

۳.۷.۶ Mylodys plastic Syndrome (MDS): نوموړی سیندروم د یو یا

زیات ډوله حجراتو د ډیر تولید په نتیجه کې رامنځته کیږي ځینې کیسونه یی- (Acute myeloid-leukaemia) شکل ته انتقالیږي.

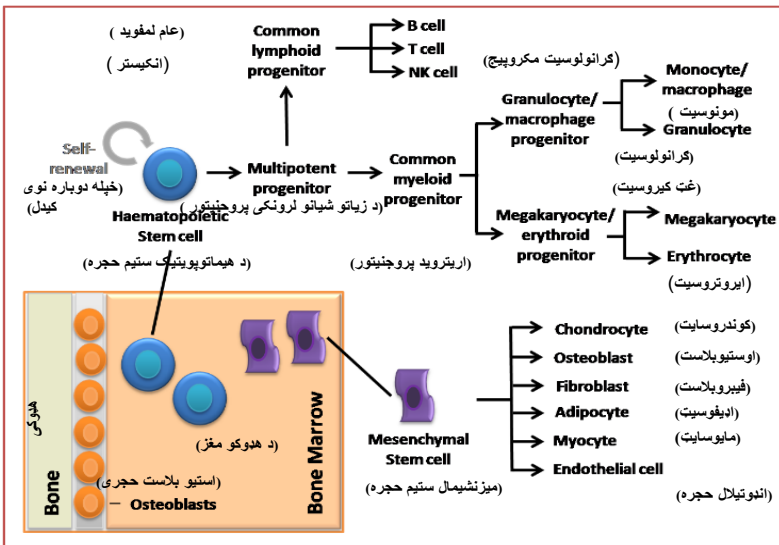
(Amultiple-myeloma): د پلازما د حجراتو خبیثه حالت ته وایي چې په دې کې یوازې

د Paraprotein زیاته تولیدیدنه ترسره کیږي.

اپلاستیک کم خونی (Aplastic-anemia): دا ډول کم خونی د وینې د حجراتو د

کمی تولیدیدنې پواسطه مشخص کیږي چې په (Haematopoietic stem-cell) کې نقصان رامنځته کیږي او د هغوی ځای شحمي حجرات نیسي. چې د هډوکو د مغز حجرات په تفصیل

سره په لاندې شکل کې ښودل شوي دي. (۶:۲۷۰)



۱۹- شکل: د هډوکو مغز مختلف حجرات (medscape.com)

په خلاصه ډول ویلی شو چې ځیگر او د هډوکي مغز د بدن له مهمو اعضاؤ له جملې څخه دي. چې د بدن زیاتره حیاتي وظایف د دې اعضاؤ پواسطه سرته رسېږي. که ځیگر خپل وظایف سرته ونه رسوي نو دې ته د ځیگر عدم کفایه وایي. اوپه نتیجه کې (۱-۲) ورځو په دوران کې حیوان له مینځه ځي همدارنگه د هډوکي مغز هم که خپل وظایف سرته ونه رسوي نو دې ته هډوکي مغز عدم کفایه ویل کېږي چې حیوان د څو ورځو په دوران کې له مینځه ځي.

۸.۶ ډیهایډریشن (Dehydration)

کله چې د حیوان یا انسان په وجود کې مایعات د نورمالی اندازې څخه کم شي نو دې ته ډیهایډریشن وایي. د اسهالاتو په گډوډیو کې د ټولو څخه بنسټیزه گډوډی ډیهایډریشن دي. څرنگه چې د اسهال په درملنه کې د ډیهایډریشن اصلاح لومړنی مقام لري نو لازمه ده چې اسهال د درملنې څخه وړاندې په دغه گډوډی باندې رڼا واچوو.

پنځم جدول: د څارویو د مایعاتو د لاسه ورکولو سلنه او د ډیهایډریشن شدت. (۱۴: ۴-۲)

د ډیهایډریشن سلنه	د سترگو حالت	په ثانیو د پوستکي غونج پاتی کیدل	مکوزا ممبرین
Normal	Normal	<1	مرطوب
1-5	Normal	1-4	مرطوب
6-8	لږ شاته سپین رنګه	5-10	کم رنګه
9-10	د انساجو او د سترگو کونجو کی فاصله	11-15	کم رنګه وچ
11-12	سترگی زیاتی سپین رنګه او زیاته فاصله	16-45	وچ

په عمومي ډول دوه عمده لاملونه لري

- ۱) د حيوان وجود د مايعاتو د اخستلو قدرت نه لري او وجود ته مايعات نه داخليږي يعنې د کومې مانع له وجي حيوان نه شي کولاي چې مايعات واخلي لکه د مړۍ بندش، او يا حيوان د اوبو څښلو ته اشتها نه لري. (۱۴: ۲)
- ۲) په دې حالت کې حيوان په زياته اندازه سره د وجود مايعات د لاسه ورکوي لکه په شديدو اسهالاتو، د کولمو بندش، ابومازوم پراخيدل او بندش، د پريتون التهاب، سوخيدنه، د پوستکي التهاب او په توده هوا کې زيات کار او فعاليت کول، همدارنگه گلوکوکورتيکويډونو استعمالول او د هغه درملو زيات استعمال چې ادرار زياتوي .

۲.۸.۶ د ناروغۍ منځته راتگ

په دې کې هم دوه فکتورونه شامل دي

۱. Anhydremia

۲. د نسجي مايعاتو د اندازې کميدل

کله چې حيوان د ډيهايډريشن سره مخامخ شي لومړی Anhydremia منځته راځي. نو په دې وخت کې د وينې غلظت زياتيږي او د وينې جريان بطني کيږي. او وينه ضروري ارگانو ته نه رسېږي بلکه په کمه اندازه او بيا همدلته په وجود کې د کاربوهايډریتونو، پروتين او شحم کتابوليزم تر سره کيږي. د نسجي مايعاتو کمبود د وجود په ميتابوليزم باندې اغيزه لري. او د بدن د حرارت د درجي د ټيټيدو سبب کيږي. عضلات کمزوري او ضعيفيږي او د زړه ضربان ښکته راځي. د وينې فشار ټيټيږي اوکه د پښتورگو په اثر د ډيرو مايعاتو د ضايعاتو څخه مخنيوی وشي نو د گردو محصول کميږي او د اوبو اندازه هم کميږي په عادي حالت کې د اوبو رنگ د ژېړ رنگ څخه ژېړ طلايي تور رنگ اخلي. (۸: ۲)

۳.۸.۶ کلینیکي نښې

د پوستکي او خولې وچوالی او راټولیدل .

(۱) د غاړې د پوستکي په راټولیدلو کې ځنډ.

(۲) د یوریا د غلظت زیاتوالی.

(۳) د غایطه موادو د اندازې کموالی او سختوالی.

(۴) د سترگو وچوالی او مخاطي غشاگانو رنګ تغیر کول. چې نوموړې ټولې کلینیکي نښې

په لاندې شکل کې ښودل شوي دي.



۲۰- شکل: د ډیهایدریشن کلینیکي نښې

<https://www.google.com.af/search?q=Dehydration+in+cow+image&dcr=0&>

[tbm=isch&source=iu&pf=m&ictx=1&fir](https://www.google.com.af/search?q=Dehydration+in+cow+image&dcr=0&tbm=isch&source=iu&pf=m&ictx=1&fir)



۲۱- شکل: د ډیهایدریشن کلینیکی نښې

<https://www.google.com.af/search?q=Dehydration+in+cow+image&dcr=0&tbm=isch&source=iu&pf=m&ictx=1&fir>

د پوستکي د راټولیدني وخت

که چیرته پوستکي د (2-4) ثانویو وروسته راټول شو نو پدی حالت کی یی د (۶-۴) سلنه مایعات له لاسه ورکړي.

او که چیرته د (۱۰-۸) ثانویو وروسته پوستکی خپل حالت ته راغی نو دا د (۸-۶) سلنه مایعات یی د لاسه ورکړي دي.

که چیرته د پوستکي راټولیدنه په (۲۰-۱۲) ثانویو وروسته خپل اصلي حالت ته راشي نو په (۱۰) سلنه ډیهایدریشن باندي دلالت کوي.

دوامداره او شدیدې اوبه ضایع کیدنه د حیوان د مړینې سبب کیږي په حاد او مزمن حالاتو کې د مړینې سبب کیږي او همدارنگه اوبنجان او مړینوس پسونه د ډیهایدریشن سره مقاوم دي. (۸: ۲-۴)

۴.۸.۶ درملنه

په څارویو کې د مایعاتو درملنی اصولو مطابق د خولې او یا د رگ د لاری کولی شو چې مایعات د ضرورت په صورت کې تطبیق کړو. لومړی د څاروی د ډیهایدریشن فیصدي معلوم شی د کلینیکي نښو لکه کمزوری نبض، وچ میوکس ممبرین او متوسط یا شدید دپریس کیدل همدارنگه ورکړل شوی جدول مطابق عمل کول د رگ د لاری په شدید اسیدوزیس حالت کې باید سودا بایی کاربونیت ۳۵ گرامه په ۴۰۰ ملی لیتر اوبو کې حل او لومړی ځل لپاره استعمال شی. لویو څارویو او خوسکیانو د درملنی اصول یو شان دی لیکن د ډیهایدریشن فیصدي په دواړو کې په نظر کې نیول کیږي همدارنگه وزن هم له پامه ونه غورځول شی.

۱. لومړی باید لامل له منځه یوړل شي.

۲. Ringer

۳. Glucose 5%

په لاندې حالاتو کې باید مایعات ورکړل شي. (۱۹: ۲-۳)

۱. په شاک حالاتو

۲. ډیهایدریشن

۳. کم خونی (Anemia)

د یو حیوان لپاره باید د لاندې فورمول مطابق مایعات ورکړل شي :

د حیوان وزن ضرب د ډیهایدریشن فیصدي / ۱۰۰ = د مایعاتو حجم په لیتر (۲: ۸)

(Weight in kg X Percent Dehydrated/100 = Volume in liters required)

۹.۶ انیمیا

کم خوني (انیمیا) یو داسې حالت دی کوم چې د وینې د هیموگلوبین محتویات کمېږي. او همدارنگه دغه تغیرات د وینې د سرورکویانو (RBC) د محتویاتو کمبود دی. انیمیا په اصل کې ناروغي نه بلکې د ناروغي نښې نښانې دي.

۱.۹.۶ لامل

۱. د وینې د لاسه ورکول: وینه بهیدنه، زخمونو، د رگونو د شکیدو، د کولمو وینه بهیدنه د سږو څخه د وینې راتلل د پزې او رحم څخه د وینې راتلل دا ټول د وینې د لاسه ورکولو لاملونه دي.
۲. د لوړې په اساس په غذايي موادو کې نا اندول واقع کیدل.
۳. مزمني او ځینې نورې ناروغي لکه اسهالات، د نفرونو التهابات، سرطانې تومورونه، تبرکلوز ناروغي، جان دیزیس یا پارا توبرکلوز مزمن زهري کیدل، او لیوکیمیا گاني
۴. پرازیت: داخلي او خارجي پرازیتونو موجودیت په خاص ډول داخلي پرازیت چې د هضمی کانال څخه شروع تر ځیگر او تنفسي سیستم پورې رسیږي. د معدي پرازیت چې زیاتره توکسین تولیدوي او هم د ځیگر پرازیتونه چې زیاته وینه څښي او کمخوني منځته راځي.
۵. د څارویو د وینې پرازیت لکه: (Piroplasmosis)، تراپانوزمیا یزس او (Microfilaria) .emitis. (۶، ۱۳: ۵۰)

Ultra visible virus ۶

ټول اهلي څاروي د انیمیا سره حساس دي.

۲.۹.۶ نښې

د دې ناروغي نښې د ناروغي د شدت پورې تړلي دي د انیمیا په حادو حالاتو کې څاروي ډیر زر کمزوری کیږي زیاته خوله کوي او تنفس یې زیاتیږي. د څاروي خارجي سطحه

یخه او ډنگر معلومیږي. غشائې سپین رنگه وي. د زړه ضربان یې زیات وي. چې ټول بدن د څاروي متأثره کوي. که چیرته د بدن ټول حجم د وینې نیمايې شي نو ضرور څاروی له منځه ځي او په ځینو حالاتو کې څاروي ناڅاپي مړه کیږي. او په مزمزو حالاتو کې څاروي نښې ډیر په ورو ورو پرمختګ کوي ، څاروي کمزوري کیږي او بلاخره په اسانۍ سره له منځه ځي. میوکس ممبران یې سپین رنگه کیږي او زیاتره په هغه ناروغیو کې کوم چې اسهالات او خونریزي له کبله مینځ ته راغلي وي. د زړه ضربان تیزېږي او نبض یې کمزوري کیږي. (۱۳:۵۱)

۳.۹.۶ عواقب

د انیمیا وړاندوینه د هغه د لامل او درجې پورې اړه لري .

۴.۹.۶ د مړینې څخه وروسته آفات

د حیواناتو د بدن انساج او اورګانونه سپین رنگه وي او د انیمیا په مزمزو اقسامو کې ادیما او د اورګانونو fatty ډیجنریشن موجود وي.

۵.۹.۶ درملنه

د وینې بهیدنی په حاد حالت کې لومړی باید په جراحی او یا بدون د جراحی څخه خونریزي بنده شي او هم نارمل سلاين باید د رگ له لارې تطبیق شي که ضرورت وي باید حیوان ته وینه هم انتقال شي. شیدې او زیاتي اوبه او هم باید (Iron tonic) ورکړل شي. د ټولو نه لومړی باید لامل معلوم او له مینځه یوړل شي.

۱۰.۶ لمفاوي عقدې او د هغې ناروغي

لمفاوي عقدات د لمفاوي انساجوڅخه جوړشوي دي. د لمفاوي سيستم يوه برخه ده چې ډيرې مهمې دندې ترسره کوي لکه د سپينو کروياتو د ذخيرې او فلتر کول دغه عقدات د بدن په ټولو برخو کې موقعيت لري. کوم چې د ناروغيو د موجوديت يو ځانگړی بنودونکی او د فزيکي معاینې په وخت کې ښه د تشخيص کيدو وړ دي. د لمفاوي عقداتو اساسې جوړښت د سروبلانس او د معافيتي سيستم د دندو سرته رسول دي. د مثال په ډول د لمفاوي حجراتو په داخل کې د انتې جن له مينځه وړل د (Antigen Presenting Cells) په ذريعه صورت نيسي.

۱۱.۶ لمفاوي عقدات

لمفاوي عقدات د موقعيت له نظره په دوه ډوله دي:

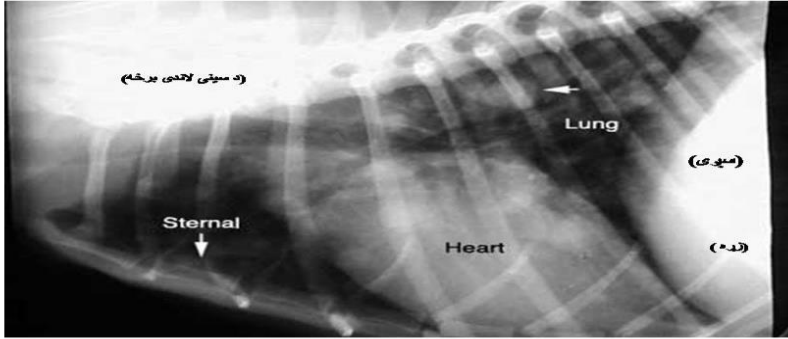
• داخلي لمفاوي عقدات (Internal Lymph nodes)

• خارجي لمفاوي عقدات (External Lymph nodes)

۱.۱۱.۶ داخلي لمفاوي عقدات : ډير شميرلمفاوي عقدات په دې ډله کې شامل دي لکه د سيني او د گيډي په خاليگاه کې لمفاوي عقده کوم چې د لرې کيدو وړ نه دي، همدارنگه د وينې د سمپل اخیستلو په ذريعه هم د دې عقداتو تشخيص صورت نيسي. له دې څخه علاوه د لمس (Palpate) په ذريعه په آسانی سره د دغو عقداتو غټوالی تشخيص کولی شو. پرته له دې څخه ځينې معاینات لکه راديوگرافي او تلویزیوني معایناتو پواسطه هم دغه غدوات ليدلی شو. داخلي عقدات عبارت دي له:

(a) (Sternal-Lymphnode): د زړه په خوا کې موقعيت لري چې په آسانی سره د ليدو

وړنه دي، خو د مريضې په وخت کې بيا په آسانی سره تشخيص کيږي. کوم چې په پورته شکل کې ذکر شوي او موقعيتونه يې هم واضح شوي دي.

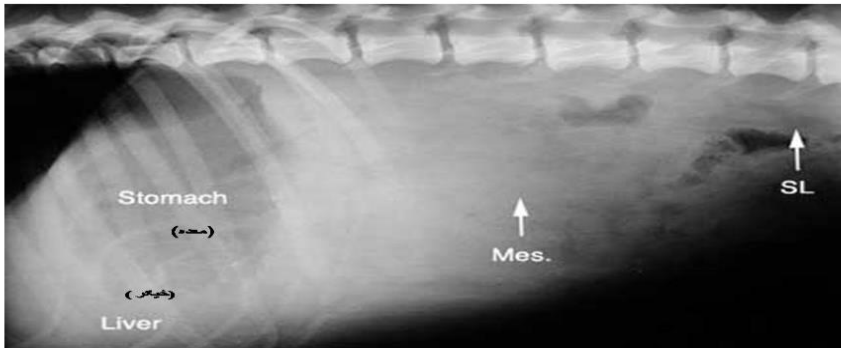


۲۲- شکل: د تشخیص په وخت کې د لیمف نوډونو د موقعیتونو لیږنه

(<https://www.google.com/search?q=cat+lymphnode>)

(b)(Mesenteric-Lymphnode): د وړو کولمو د منځنۍ لوب په خوا کې موقعیت لري

چې په لاندې شکل کې ښودل شوي دي.

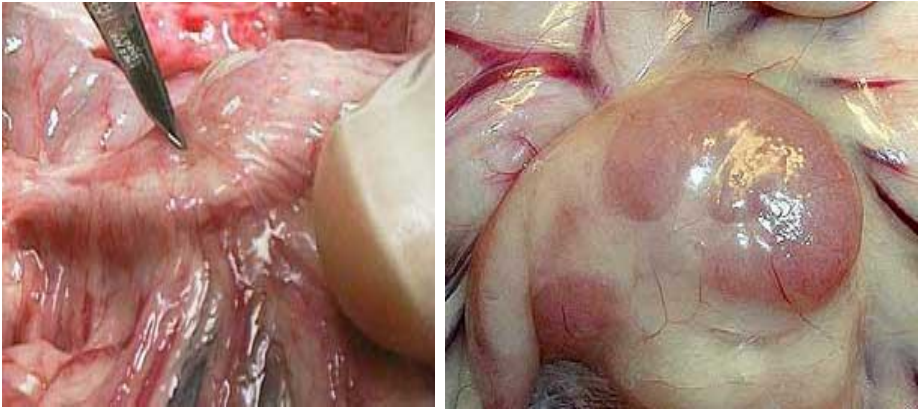


۲۳- شکل: د ناروغۍ په وخت کې د (Mesenteric lymphnode) د موقعیت لیږنه.

(<https://www.google.com/search?q=cat+lymphnode>)

(c) (Sub-lumber-Lymphnode): دملا په برخه کې موقعیت لري چې په آسانی سره

دلیدو وړنه دی خو د مریضی په وخت کې ښه د لیدو وړدی. (www.smanimalvet)



۲۴- شکل: د (Post mortem) څخه وروسته د ملا د برخې د لمفاوي عقداتو لیدنه

<https://www.google.com/search?q=cat+lymphnode>

۲.۱۱.۶ خارجي لمفاوي عقدات

تې لرونکې حیوانات په زیات شمیر سره سطحې لمفاوي عقداتو درلودونکي دي چې دې ته (Peripheral-Lymphnode) هم وايي کوم چې په آسانی سره د تشخیص وړ وي.

د لابراتواري معایناتو په ذریعه هم د دې غټوالی لیدلی شو. په یاد باید ولرو چې خزنده گان او الوتونکې خارجي لمفاوي عقدات نه لري. او د لمفاوي عقدو موقعیتونه په تفصیل سره په لاندې ویب سایټ کې ذکر شوی دی.

<https://www.google.com/search?q=dogs+lymphnode+location&client=firefox-b-ab&source=lnms&tbn>

۱۲.۶ لمفاوي عقدات د التهاب له نظره په دوه ډوله دي

۱.۱۲.۶ اتروفي

۲.۱۲.۶ هايپر تروفي

د دغو لمفاوي عقداتو غټوالي كيداى شي د لمفوئيډ نيوپلازيا او يا هم د ميتاستاتيک تومور له كبله وي، چې دغه غټوالى د ميكروسكوپيكي معايناتو په ذريعه په ښه توگه ليدل كيري. د دې حالت په وخت كې لمفاوي عقدات كيداى شي په آسانۍ سره ماتيدونكى خاصيت غوره كړي كوم چې دغه حالت د ځينو خاصو رنگونو په ذريعه ليدل كيري لکه (Gimsa، Wright) او (Methylene blue) چې د يو كلينيشين د پاره د لمفاوي عقدي د نسجي ساختمان او نورو معلوماتو فراهم كوونكي وي.

د لمفاوي عقدي غټوالى يا کوچنى والى حالت په فزيكي ډول باندي هم د تشخيص وړدي لکه: که د لمفاوي غدي اندازه د نارمل حالت څخه غټ شوى وي دې ته (Lymphadenomegaly) ويل كيري.

۱. که د لمفاوي عقدي اندازه د نارمل حالت څخه کوچنى شي نو د لمف نود (Lymph node Atrophy، Hyperplasia، يا Lymph node Aplasia) په نومونو سره ياديري.

۱۳.۶ د لمفاوي عقداتو غټوالى (lymph adenopathy)

که چيري په لمفاوي عقده كې د مريضۍ حالت منځته راشي د (Lymphadenopathy) په نوم ياديري. هرکله چې انساج التهابي شي، نوکوم لمفاوي عقدي ته چې دوي تخليه كيري، هغه هم ناروغه كوي نو په دې اساس عقده التهابي كيري او پړسوب اختياروي. دغه پړسوب په مربوطه عقده كې د سپينو کروياتو د تعداد زياتوالي له كبله مينځته راځي كوم چې د عقدي غټوالي سره په ښه توگه د پيژندلو وړ وي.

د لمفاوی عقدو د پړسوب لاملونه په لاندې ډول ذکر کېږي: د غوړونو په انفکشنونو کې، په اېسو، نزله، زکام، (Mononucleosis, Gingivitis) د خولي زخمونه، د تناسلي سیستم انتقالونکي ناروغی، د تانسلونو التهابات، توبرکلوز، او د پوستکې التهابات. چې له هغې جملې څخه د مفصلونو التهاب دی. د لمف نودونو په سرطانی شکلونو کې لوی والی شامل دی لکه: لیوکیمیا، هاجکن (Hodgkin's) ناروغی او هم نان هاجکن (Non-Hodgkin) لمفوماګانې او همدارنګه نور زیاتره سرطانونه کیدای شي چې زیات مشکلات مینځته راوړي. د لمفاوي عقدو د غټوالي عوامل په لاندې ډول خلاصه کېږي.

۱. دا جنبي اجساموپه مقابل کې د لمفاوي عقدي عکس العمل.

۲. بکتريا، وایروس، فنگس او داسې نور عفونتونه (Lymphoid hyperplasia) همدارنګه ځینې نور عوامل هم شته چې د لمفاوي عقدو د غټوالي سبب ګرځي.

لمف ادینیتس، عفونی لاملونه او د پوستکي فنگسي عفونتونه (Sporotrichosis)

د ټولو څخه عام عامل یې سرطان دی کوم چې د لمفاوي عقدي د غټوالي سبب ګرځي چې د (Lymphosarcoma) یا (Lymphoma) په نوم یادېږي.

مالیګ ننټ تومور (Malignant Tumor): د سپیو په معده کې ادینو کارسینوما یو ډیر عام مالیګ ننټ تومور دی او ځینی وختونه په پیشوگانو کې هم لیدل کېږي. د تشخیص له نظره اوسط عمر په سپیو کې د ادینو کارسینوما د معدی اته کاله دی. نارینه سپی په نسبت د ښځینه سپیو زیات اخته کېږي. او دا تومورونه اکثرا السر مینځ ته راوړپاو د معدی په جدار باندی حمله کوي. کلینیک نښی یی مزمن استفراق دی او همدارنګه د معدی کتله وی چی د پالپیشن په وخت کې لمس کېږي. (۲۲:۱۳۱۷)

پرسیدلی لمفاوي عقدی د ځینو درملو د استعمال په اساس هم رامینځته کیږي. لکه: (Typhoid immunization) او همدارنگه د (Seizures د Phenytoin) واکسین. د لمف نوډونو اثرات د څو ورځو په موده کې بغیر د درملنې څخه له مینځه ځي. لیکن خپل نورمال جسامت ته تر څو هفتو پورې نه راگرځي په عام ډول دغه پړسوب درد ناکه او د انفکشن د مداخلې په لومړۍ ورځو کې زیات التهابي کیږي ځکه چې د مکروبو نو سره جنگیږي.

۲.۱۳.۶ د لمفوسایټونو سرطان (Lymphocytic leukemia)

نوموړی ناروغۍ په انسانانو کې هم په مزمنو حالاتو کې لیدل کیږي کوم چې د لوی او ضعیف شوي لمفاوي حجراتوله کبله منځته راځي.

(B-cells) په ټولو حیواناتو کې منځته راتلی شي، چې اکثرآ دحاد لمفوسایت لیوکیمیا څخه منشا لرونکی وي په استثنا د خوسکیانو څخه په نورو ټولو اخته شوي حیواناتو کې (T-cells) او د لمفاوي عقداتوغټوالی لیدل کیږي. مگر پیشوگانۍ او سپیان یو د هغو حیواناتو له جملې څخه دي چې په دې ناروغۍ کې د ډیرو ښکاره علایمو درلودونکي نه وي. خو صرف په هغوې کې بې اشتهايي، سستي او بې حالی لیدل کیږي. (۶:۲۷۶)

لیوکیمیا لرونکي حیوانات د ډیرو متاثره شوي حجراتو، میتابولیتکي تغیراتو، او د شعریه عروقو په داخل کې د وینې د جریان تغیرکیدو په شان حالتونو درلودونکي وي.

۳.۱۳.۶ په غواگانو کې مختلف تومورونه

په غواگانو کې د مختلف قسم سرطانونو د واقع کیدلو په اساس د څارویو په مختلفو نوعو کې د سیرولوژیکی تشخیص په اساس مختلف مشکلات رامینځته کیږي. د غواگانو لیکوزیز لومړنیو موندنو دا ښودلی ده چې د لیکوزیز وایرس انتیجن څخه حجروي کلچر سیستم رامینځته کیږي او دا سیرولوژیکی تیستونه د ایلیزا او اگار جیل ایمونو دیفیوژن څخه عبارت دی. (۱: ۲۷۰-)

(۲۹۹)

۴.۱۳.۶ ناروغۍ کلینیکي نښې

د ۶۰٪ څخه زیاتې غواگانې په دې ناروغۍ کې کلینیکي نښې نه ښکاره کوي. دغه ناروغۍ باندې زیاتره د ۳-۵ کلو عمر لرونکي غواگانې ډیرې اخته کیږي د سطحې لمفاوي عقداتو پړسوب په کې د مهمو نښوڅخه شمیرل کیږي د دې عقداتو له جملې څخه (Sub mandible) عقدات ډیر عمده رول لري.

مگر په ځینو حالاتو کې د عقدې دغه تومورونه بیرون طرف ته پړسوب نه کوي ځکه په دې صورت کې عقده داخل کې وده کوي نو بهرنې پړسوب یې دومره نه لیدل کیږي خو په داخل کې د ډیرو خطرناکو حالاتونو رامنځته کونکي وي؛ لکه په دوامداره توګه ضعیفوالي چې بالاخره د (Abomasums, uterus, lungs, Spinalcord&Pelvic) د فلج لامل ګرځي. په ابومازوم کې دغه تومورونو د موجودیت له کبله د حیوان وزن د لاسه ورکولو سبب ګرځي. د دې ناروغۍ د تشخیص لپاره د وینې خاص تستونه اجرا کیږي. همدارنګه د (PCR) څخه هم استفاده کولای شو چې دا یوه تیزه او ساده لابراتواري طریقه ده او د غوايانو لیوکیمیا وایرس د پی این ای د ډیفیکت یا کموالي په اساس تشخیص صورت نیسي. (۱: ۲۷۰)



۲۵- شکل: په ابومازوم کې د دغه تومورونو د موجودیت له کبله د حیوان وزن د لاسه ورکولو حالت (<https://www.google.com.af/search?q=abomasal+tumor>)

۱۴.۶ د غواگانو سپورادیک لیکوزیس (Lymph sarcoma)

نوموړې ناروغي په درې شکله منځته راځي:

1-Juveniles 2-Thymic 3-Skin

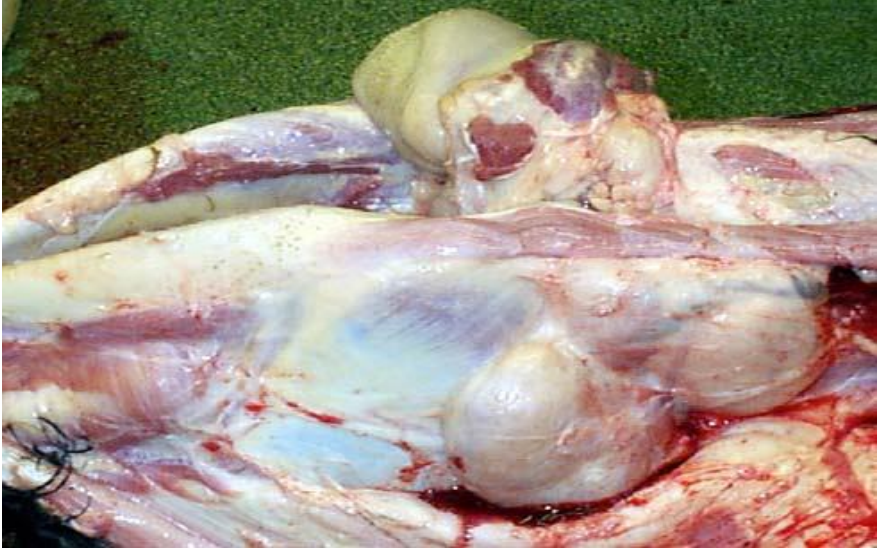
دا ناروغي زیاتره ۲د کالوڅخه کم عمره ځوانو غوايانو کې رامنځته کېږي.

۱.۱۴.۶ د لمفوسارکوما جووینال شکل

په دې ناروغۍ کې خوشکیان د ډیرضعیفوالي او د لمفاوي عقدې ډیرې پرسیدلې حالت درلودونکې وي. په نوموړې ناروغۍ کې څاروی په ډیر سرعت سره وزن دلاسه ورکوي او د یو ضعیف جسامت درلودونکې وي. د ناروغۍ د تشخیص عمده نښه د لمفاوي عقدې پرسوپ د نارمل حالت څخه ۱۰-۳۰چنده کیږي همدارنگه د دقیق تشخیص لپاره د بایوپسی اوهستوپتالوژیکي معایناتو څخه هم کاراخیستل کیږي کوم چې په لاندې شکل کې ښودل شوي دي. د غواگانو بواين لیکوزیز یوه پراخه خپره شوې ناروغي ده چې په زیاتره شیدو ورکونکو غواگانو کې موجود ده که چیرته یو ځل غواگانې په دې ناروغۍ اخته شي نو د زیات وخت لپاره لامل د کیریر (انتقالونکی) په ډول پاتې کیږي د غیر مستقیم ایلیزا په واسطه د دې ناروغۍ په مقابل کې انتی باډي تشخیص صورت نیسي. (۱۷: ۴۶۴)



۲۶- شکل: د حیوان د عقداتو موقعیت



۲۷- شکل: وروسته د مړینې موندنې

<https://www.google.com.af/search?q=abomasal+tumor>

۲۰۱۴.۶ د لمفوسارکوما تیمیک شکل

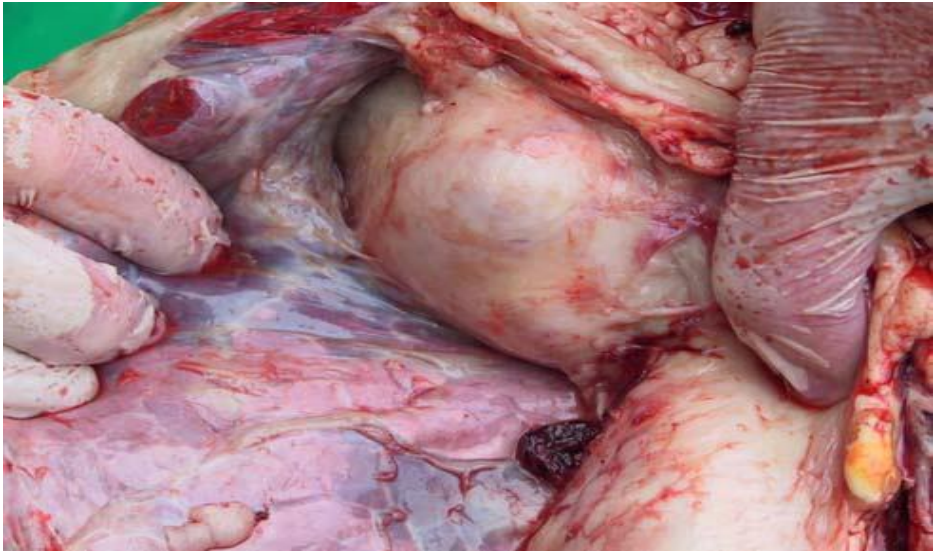
په دې ناروغۍ باندې هغه خوشکیان زیات اخته کیږي چې د ودې په حالت کې وي. کله چې څاروي په دې ناروغۍ اخته شي نو وزن د لاسه ورکول، اشتها کموالي، خفیف ټنډیډنه، او داسې نوروعلايمو درلودونکي وي. که چیرې حیوان په ښه توګه تداوي نه شي نو د پوستکي لاندې د مایعاتو تجمع هم منځته راځي کوم چې زیاتره د سینې په برخه کې لیدل کیږي دغه کار زړه ته د وینې د تیریدو په لاره کې خنډ واقع کیږي. (۲۸: ۱۳۱)

د دې ناروغۍ تشخیص مشکل کاردی، مگرد مړینې څخه وروسته د حیوان نیکروپسي په ذریعه د عقدي غټوالي په بڼه توگه لیدلې شو. کوم چې په پورته شکل کې په وضاحت سره بیان شوی دی.



۲۸- شکل: په تایمیک لیمفوسرکوما باندې اخته حیوان

<https://www.google.com.af/search?q=abomasal+tumor>



۲۹- شکل: د پوستمارټم په وخت کې د تایمک لیمفوما مشاهده

۳.۱۴.۶ د پوستکي لمفوسارکوما شکل

دغه ناروغي د پوستکي په برخه کې د تومورونو رامنځته کولو سبب ګرځي چې زیاتره د غاړې په برخه کې لیدل کیږي. د ۳۰ میاشتو شاو خوا عمر لرونکي خوسکیان د دې ناروغۍ په مقابل کې ډیر حساس دي. د ناروغۍ تشخیص د پاره بایوپسي ترسره کوو. دغه ناروغۍ تداوی نه لري ځکه د سرطاني ناروغیو له جملې څخه ده. (۲۸: ۱۷۵)

۱۵.۶ د هاضمي د پورتنی کانال نیوپلازیا

Squamous cell د سرطاني حالاتو له جملې څخه دي چې زیاتره په هغو غواگانو کې منځته راځي چې په وچ، بی واښو، تپه ډوله ځمکو کې د ډیرو کالونو د پاره وساتل شي. د دې ناروغۍ د کلینیکي علایمو څخه د تومور له کبله د وزن دلاسه ورکول، مری بندش، د مری تومور او د حیوان د ټنډ کیدو پشان نښې ښکاره کوي.

د ناروغۍ د تشخیص لپاره عمده علايم د حيوان شديد ډنگروالی او غذا ته د حيوان ميلان نه درلودل. د دې ناروغۍ تداوی نشته، خو د نورو حیواناتو د مخنیوی د پاره په مرطوبی ساحې اوشنه وانبه لرونکي سیمه کې د حیوان ساتنه، د ناروغۍ اخته کیدني کچه کموي.



۳۰- شکل: دهاضمي د پورتنی کانال نیوپلازیا

<https://www.google.com/search?q=upper+digestive+canal+neoplasia&client=fir-efox-b-ab&source>

درملنه

د څارویو لمفوسارکوما لپاره کومه تداوی نشته ځکه چې دا یو ویروسی انفکشن دی خو کورتيکوسټیریدونه د ناروغی شدیدې کلینیکي نښې کموي. او د کنترول لپاره یی یرادیکیشن پروگرام ډیر موثر دی. (۶: ۷۵-۹۲)

۱۶.۶ د سپینو کرویاتو کموالی (Leukopenia)

Leukocytes تعریف:

سپین کرویات (Leukocytes) د معافیتي سیستم د حجراتو څخه دي چې وینه او لمفاتیک سیستم کې موجود دي او دا حجرات د هډوکو د مغز (Bone marrow) د راز راز قوي حجراتو پواسطه تولیدیږي. (۱۲: ۲)

۱.۱۶.۶ لیوکوپینیا

په وینه کې د سپینو کرویاتو (WBC) کموالي ته ویل کېږي چې د بدن په معافیتي سیستم کې مهم رول لري. د مختلفو ناروغيو او مختلفو انفکشنونو څخه ساتونکې حجرات دي چې د بدن د ناروغۍ سبب ګرځي. (۱۷: ۴۶۰)

۲.۱۶.۶ تشخیص

د لمفاوي عقداو ناروغيو د تشخیص د پاره د لاندې طریقو څخه کاراځلو.

۱- د لاس په ذریعه د لمس طریقه: دغه کړنه باید په اونۍ کې یوځلې یا دوه ځلې ترسره شي نوموړی کار د لمفاوي غدې غټوالی او غیر نورمالیتیا د تشخیص ډیره اسانه لاره ده.

۲- د لمفاوي عقدې د معاینې یوه مناسبه طریقه ده، په دې طریقه کې **Fine- needle Aspiration** د عقدې داخل ته ستنه په ډیرارام او احتیاطی ډول سره داخلوو، د عقدې داخل څخه افرازات په سرنج کې اخلو او بیا اخستل شوي مواد په سلايد باندې اچوو بیا تر میکروسکوب لاندې مطالعه کېږي. خو په یاد باید ولرو چې دا قطعی تشخیص نه دی ځکه امکان لري د موادو را اخیستنې د عقدې د داسې برخو څخه وي چې سالم او یا هم د ستنې له کبله متضرر شوی وي.



۳۱- شکل: په سلايد باندې د نمونې اخيستل

۳- د لmf نود بايوپسی (Lymph node biopsy)

لمف نوډ يو وړوکی د هگی په شکل ارگان دی چې د بدن په مختلفو ساحو کې واقع وي، او دا ډیرې نږدې وي داخلي اغضاو ته لکه معده، کولمې او سږې او د غاړې په ساحه کې هم واقع وي او دا د عضويت د معافيتي سيستم يوه برخه ده تر څو د مکروبونو په پيژندلو او ورسره جگړه وکړي، لmf نوډ د انفکشنونو سره د جگړې په وخت کې پرسېږي، او د پوستکي لاندې د لمس په وخت کې واضح معلومېږي. د لmf نود د پرسوب په وخت کې کله چې معاینات صورت نیسي. نو دا پرسیدلي لmf نوډ به د حشراتو له چيچلو څخه او يا د مکروبونو سره د مقابلي په اساس منځته راغلي وي نو پرسیدلي لmf نوډ ته بايد ډاکتران متوجه شي. بايوپسي بايد د کرونیک انفکشن لپاره تر سره شي. د معافيتي سيستم په عدم موجودیت کې تومورونه او کينسر رامنځته کېږي. د لmf نوډ بايوپسي د هسپتالي مریضانو لپاره صورت نیسي، او يا طبي امکانات که ولري په هغه ځای کې هم تر سره کېږي. ډاکتر کولاي شي چې ټول لmf نوډ لري او يا هم

داخلي انساج له پړسيدلي لمف نوډ څخه لرې كړي او وروسته بيا پتالوژيكي معياناتو لپاره وليږل شي او تر مايكروسكوپ لاندې معاينه شي. (۲۷: ۲)

د لمفاوي عقدې د معاينې د پاره تر ټولومناسبه طريقه ده، كه چيرې يوه غده ناروغي ولري، نو ټوله عقده بيرون ايستل كيږي او بيا معاينه كيږي. دغه طريقه د ستنې د استعمال په نسبت ډير معلومات وركوونكي ده خو دا بايد په ياد ولرو چې په دې كار كې بې هوشي هم استعمال كيږي او هم د جلد شق اجرا كيږي. د دې طريقي گټې دا دي چې په عصرې ډول د ليزر څخه كار اخيستل كيږي كوم چې نه يواځي د ډيرې خونريزۍ مخه نيسي بلكې د عمليات څخه وروسته د موجوده زخم درد او پړسوب هم كم وي. د بايوپسي وخت د عمليات د (۳۰-۴۵) دقيقو پورې دي. او د بايوپسي ټوله موده د رغيډو (۱۰-۱۴) ورځو پورې ده په دې وخت كې بايد تمرين او سخت كار ونه شي تر څو زخم جوړ شي.



۳۲- شكل: شق كولوپه ذريعه د عقدې څخه ليدنه

(<https://www.google.com/search?q=cat+lymphnode>)



۳۴- شکل: د عقدي بهر استنه د جراحي عمل په ذريعه



۳۳- شکل: د ليزر په ذريعه د عقدي ساحي گنډل

(<https://www.google.com/search?q=cat+lymphnode>)

۱۷.۶ د لمفوسیت او لمفاوي عقدو ناروغي

د تخريب له پلوه د لمفاوي عقدي غیرنورمالتيا د لمفاوي عقداتو، برانشي او د کولمو د برخې اتروپي د لمفوئید انساجو د متضررکیدوله کبله وي، مگر د ځینې ویروسي انتاناتو، توکسینونو اویاهم د سوئ تغذیې له کبله هم منځته راځي، چې دا حالت د تایمس د حجراتو په سوی تشکلاتوکې ډیرنه د لیدلو وړوي، همدارنگه د دې تخريب سره د لمفاوي حجراتو د وظیفې بې نظمي او حجروپه تعداد کې کموالی هم منځته راځي چې د معافیتي سیستم په وظیفې کې وروسته پاتې والی اوبلاخره د وظیفې د لاسه ورکولو سبب گرځي.

۱۸.۶ لمف ادینیتس

د لمفاوي عقدي التهابي او د ناروغۍ حالت دی چې دلته ځینې حجرات فعالیت کوي لکه:

۱. نیتروفیل د سپین کرویاتو له جملې څخه هغه حجرات دي چې د عفونت د مقابلي د پاره ترټولو لومړی راځي اوهم د مکروفاژ د فعالیتو سبب گرځي.
 ۲. (Macrophages): د بکتریاوو په خلاف عمل کوي او د بلع کولو دنده په غاړه لري.
 ۳. (Eosinophils): چې د حساسیت، پرازیت او سببي عاملینو په خلاف عمل کوي.
- پورته ټول حجرات د عقدي د غیر نورمال حالت د منځه وړلو په خاطر ساحې ته د فعالیت لپاره راځي. چې د دوي د عمل له کبله په غده کې پرسوب منځته راځي. ځینې بکتریاوی، فنگسي او نورو عفونتونو په وخت کې غده په مکمل ډول د نیوتروفیل څخه ډکه کیږي چې کله کله د عقدي کپسول د ابسي په شکل مشاهده کیږي.

۱۹.۶ د عقدي پنیري شکله التهاب

د پسونو او وزو یوخاص ډول د لمفاوي عقدي التهاب دی، چې (Corynebacterium) (Pseudotuberculosis) یې لاملونه دی. همدارنگه په اسونو کې نوموړی لامل (Pictorial abscesses) سبب هم گرځي. ډیر داسې شواهد وجود لري چې دغه میکرو اورگانیزمونه په

کولموکې ژوند کوي، همدارنگه امکان لري چې د ناروغ حيوان د ناپاکه افرازاتو او فضله موادو سره د ککر شوي خاورې له لارې يا هم د زخمي جلد په ذريعه بدن ته داخل شي. په پسونوکې دغه ابسي په سطحې لمفاوي عقداتوکې ليدل کيږي چې د څيرې کيدو يا شق په صورت کې ترې شين رنگه چرک خارجيږي. اکثره پسونه په دې ناروغۍ ډيرنه اخته کيږي، مگر ډير کم تعداد يې په دې ناروغۍ اخته کيږي. د *Supper facial Lymphadenitis* په *Ovine* کې د عقدې رنگ شين او پښر شکه ښکاري چې د ابسو په شان مشاهده کيږي. او د دغو ابسو د کپسول داخل د احاطې پوښ درلودونکي وي، نوموړې حلقې يو د بل سره نښتې لکه د پيازو د غوټې په شان جوړښت لري چې عين شکل د ځيگر په داخل کې هم موجود وي. دغه حادثه ډيرې اندازې سره په زيات عمره پسونوکې ليدل کيږي. په اوزو کې د دغه عقداتو تعداد زيات او زياتره د سر او غاړې په برخو کې منځته راځي.

۲۰.۶ لمفاوي عقداتو اپیزوتیک التهاب (Epizootic Lymphangitis)

لمفنجيت يو مزمن ناروغی ده چې د *Histoplasma Farciminosus* لامل له امله منځته راځي. د دې ناروغۍ واقعه کيدنه اکثره په مديترانه يې هيوادونو کې ليدل کيږي لکه اسيا ، افريقا او داسې نور. د ناروغۍ عامل په خاوره کې وجود لري او د خاورې سره عامل وجود ته د داخلیدو سبب گرځي، همدارنگه د فنجي د سپورونو تنفس کول هم د تنفسي سيستم په پورتنۍ برخه کې ليژنونه منځته راوړي چې اکثره ميوکس يی چرک درلودونکي وي او دغه ليژن د نودولونو په شان جوړښتونه هم رامینځته کوي، لامل په چرکي نمونه کې په ښه توگه د تشخيص وړ وي کله چې د میکروسکوپ په ذريعه وليدل شي نو (2-3µm) په قطر سره ښکاره کيږي.

که چيرې د ناروغۍ تداوي په ښه توگه ترسره شي نو د رغيدو امکانات يې هم شته خو په اسونو کې د ضعيفوالي له کبله *Euthanasia* عمل ضروري گڼل کيږي ، يعنی که ناروغۍ ډير شديد حالت غوره کړی وي او د رغيدو وړنه وي نوبيا په مقابل کې مړينه اجرا کيږي.



۳۵- شکل: د Equine histoplasmosis په
اس کې جلدی نښې



۳۶- شکل: د اس په غاړه کې جلدی زخمونه

<https://www.google.com.af/search?q=equine+histoplasmosis&dcr=0&source=lnms&tbm=isch&sa>



۳۷- شکل: په هستوپلازموزس ناروغی مصاب اس (Euthanasia) ته انتخاب شوی.

<https://www.google.com.af/search?q=equine+euthanasia+how+to+know+when+it+is+time&dcr=0&source=lnms&tbn>

۲۱.۶ د لمفاوي عقدې درملنه

۱.۲۱.۶ د التهاب ضد درمل

د التهابي شوي لمفاوي عقدو د درملنې د پاره د لاندې درملو څخه کار اخلو:

Cortisone, Hydrocortisone, prednisone, prednisolone, Triamcinolone, Dexamethasone, (Betamethasone).

۲.۲۱.۶ انټی بیوتیک درمل

که چیرې لمفاوي عقدې التهاب د عفونت له کبله وي نو د دې درملو څخه کار اخلو:

سلفانامیدونه لکه سلفادیمیدین ، سلفا پیریدین او سلفاتیازول همدارنگه فلوروکوینولون لکه انروفلوگراسین، سیپروفلوگراسین او له پنسیلین جملی څخه بینزایل پنسیلین پروکابین او بیزاتین پنسیلین او هم د تیتراسکلینو له جملی څخه دوکسی سایکلین او اکسی تیتراسایکلین شامل دی.

۳.۲۱.۶ فنګسي ضد درمل

که د لمفاوي عقدې ناروغي عامل فنګسونه وي نو د لاندې درملو څخه کاراخلو:

.Griseofolvin, Nystatin, Amphotricin B, Econozols, Cotrimazols

که چیرې د لمفاوي عقدې ناروغی د وایروسونو له کبله وي نوخاص درملنه وجود نه لري. که چیرې د عقدې غټوالی د سرطان له کبله وي نو جراحي عمل په ذریعه ټوله عقده لري کيږي. همدارنگه د ځینو طریقو څخه هم کار اخیستل کيږي لکه (Chemotherapy Radiotherapy) (۲۷:۲۹).

او د سرطانی تومورونو بڼه درملنه جراحي عملیات دی ، گاستریک تومی ، دا زیاتره په Pyloric internal ساحه کی وی درمل یی Vincistrine دی Cyclophosphomaide او Prednisone استعمالیږی لیکن درملنه یی نتیجه نه ورکوی. او جراحي عملیت یی هم مشکل کار دی ځکه چی میتاستاز ورکوی.(۱۳۱۸-۲۷:۱۳۱۷)

۲۲.۶ د تیزابونو د توازن غیر نورما لتیاوی

د اسیدوز او الکلوژ ناروغی

دا د شخوند وهونکو حیواناتو د هضمي سیستم میتابولیکي ناروغي ده چې د بیوشیمیکی اختلالاتو په لړ کې منځته راځي. په دې ناروغۍ باندې معمولاً غواگانې ډیرې اخته کیږي په سبب د هغې غذاگانو چې په لوړه پیمانته تخمرکوونکي کاربوهایدریتونه لري. د رومن پي ایچ (pH) ټیټیږي او ډیر لکتیک اسید تولیدیږي او د رومن د اسیدوز سبب کیږي په دې مرحله کې په حیوان کې کلینیکي نښې له تو کسیمیا (دوینې زهری کیدل) ډیهایدریشن، د رومن د حرکاتو دریدل، ضعیفوالی، ملاسته او ډیر وخت مړینه لیدل کیږي. همدارنگه بد هضمی په شخوند وهونکو حیواناتو کې چې په هغې کې د رومن (pH) قلوي (pH = 8-8.5) ته پورته ځي د رومن د هضمي تعاملاتو یا فعالیتونو لپاره غیر مساعد محیط دی دغه عارضه په حاد او مزمن ډول سیر کوي. د الکالوزیس په نامه سره یادېږي په دې پېښه کې په وینه کې د بای کاربونیټ اندازه د نورمال حالت نه زیاته او د اسید او کاربن ډای اکساید مقدار کمیږي چې میتابولیک الکالوزیس منځ ته راوړي. پښتورگي خپله دنده په ښه توگه سرته نه شي رسولی د اسید مقدار نه شي کنترولولی په وینه کې د کاربن ډای اکساید اندازه کمیږي چې د تنفسي الکالوزیس په نامه سره یادېږي. په دې وخت کې عمومي نښه دا ده چې په وینه کې اسید شته خو د اسید بلانس یا توازن شتون نه لري. (۱۰: ۵۲۸)

د رومن اسیدوزیس په اسانۍ سره هضمیدونکي کاربوهایدریتونو د خوړلو څخه چې د تخمر قدرت یې زیات وي د زیات او غیرنورمال لکتیک اسید د تولید سبب کیږي، منځته راځي. او همدارنگه د رومن اسیدوز یوه میتابولیکه ناروغي ده چې حیواناتو ته د زیاتو دانه بابو د ورکولو په نتیجه کې په شخوند وهونکو حیواناتو کې منځته راځي. که چیرې کوم حیوان ورسره توافق کړي وي چې هضم او میتابولیزه یې کړي د مثال په ډول د علوفه جاتو په وسیله د حیوان تغذیه کول چې د شیدو په تولید کې زیاتوالی راولی چې د هغې غذا په ترکیب کې د کانستریټ اندازه (۰.۷۵٪) وي.

لکتیک اسید د رومن د عادي تولیداتو څخه حسابېږي که چیرته د هغې اندازه د نارمل حد څخه (20mg%) نه خوځلې زیاته شي د رومن اسیدوزیس سبب گرځي. (۹:۳۸)

همدا رنگه الکالوزیس هغه وخت واقع کیږي چې القلی (Alkali) په وینه کې نسبت اسید ته زیات شي چې په پایله کې (pH) د نارمل حالت یعنی (7.5) څخه پورته ځي په نارمل حالاتو کې د هایډروکلوریک اسید په ابومازوم کې تولیدیږي چې تولید شوی هایډروکلوریک اسید کولمو ته د هضمي موادو سره تیرېږي او په کلمو کې د بای کاربونیټ په واسطه خنثی کیږي او د هایډروجن او کلورین ایونونه وینې ته جذبېږي. علت یې د بدن څخه د هایډروجن او کلوراید د لاسه ورکول دي چې په کولمو او وینه کې د بای کاربونیټ د زیاتوالي په پایله کې د بای کاربونیټونو او تیزابونو تناسب ویجاړېږي. شو محدودې ناروغۍ چې په حیواناتو کې د دوامداره زړه بدوالي سبب گرځي. اکثره الکالوزیس په وترنري طبابت کې په غواگانو کې موجود وي چې علت یې د ابومازوم د بې ځایه کیدل وي چې د موادو جریان د ابومازوم نه ډډونیم ته د پایولوریک سپینکتر د تاویدلو په واسطه بندېږي او هایډروکلوریک اسید د دې پرځای چې بیا د جذب لپاره کولمو ته تیر شي په رومن کې ځای پرځای پاتې کیږي. دغه حالت په اروپایي ممالکو کې زیات دي علت یې د غواگانو ډیر زیات جسامت او په جیره کې د حبوباتو د اندازې زیات والی دی الکالوزیس بل سبب د اسیدوزیس په درملنه کې په زیاته پیمانه د بای کاربونیټ استعمال دی په داسې حالاتو کې د بای کاربونیټ مناسب دوز په ډیره پاملرنې سره محاسبه شي چې د افغانستان په غواگانو کې دا حالت ډیر لږ دی.

۲۳.۶ د رومن اسیدوزیس

مترادف نومونه د ناروغۍ.

(Acute-rumen-engorgement-rumenoverload)-(Rumen-impaction-engorgement-toxemia-grain overload)

اسیدوز د رومن د زیاتو په اسانۍ هضمیدونکو کاربو هایدريتونو د خوړلو په نتیجه کې چې قدرت د تخمر یې زیات وي او سبب د تولید د اندازې نه زیات او غیر نورمال لاکتیک اسید چې یو د عادي تولیداتو د رومن نه حسابیږي منځته راځي. که چیرې یې اندازه د نارمل حد ۲۰ ملی ګرام سلنه نه څوځلې زیات شي پېښه د رومن د اسیدوز سبب ګرځي. (۱۸: ۵۵۰)

۱.۲۳.۶ د ناروغۍ لامل

د اسیدوز ناروغي یو د هغو ناروغيو څخه ده چې زموږ په مملکت کې ډیره لیدل کیږي. زموږ مالداران خپل حیوانات (پسونه، مېړی، غواګانې) د خربوزی او هندوانی پوستکیو او وچې ډوډۍ په څرولو د منو او توتانو د ونو لاندې د خربوزو او هندوانو په مارکیتونو کې ساتي. د دې نه علاوه بعضي وختونه په اتفاقي توګه د پسونو رمه په نوي رسیدلي فصل د غنمو او اوربشو په غیر قانوني توګه خوشي کیږي. څرنگه چې حیوانات سرسري او په عاجله څري تر څو خاوند د مزرعي رانه شي نو په دې اساس فقط نوره (شیرکه) برخه د غنمو او اوربشو چې د اسیدوز سبب ګرځي خوري، کله هم لیدل کیږي چې حیوانات په هغو ځمکو کې چې لا درمند وي مالداران څروي چې په تصادفي شکل او یا د توجه د نشتوالي له وجې د مراقبت کونکو حیوانات د ریبیل شوو اوربشو او غنمو څخه په زیاتي اندازې سره مصرفوي چې د دې ناروغۍ سبب ګرځي. همدارنګه خوشي کیدل د حیواناتو د طویلي نه اوخوړل د زیاتي وچې ډوډۍ او نورو حبوباتو هم په انفرادي او کتلوي دواړو شکلونو د دې ناروغۍ لیدل کیږي. د کاربوهایدریت د اندازې معلومول چې د اسیدوز سبب ګرځي اسانه کار نه دی ولی د ځینې تحقیقاتو نه معلومیږي که

درې چنده اندازه د عادي اندازې کاربوهايديريتونه حيوان ته ورکړل شي سبب د مهلکي ناروغۍ گرځي. (۱۷۷۰: ۱۹)

البته بعضي استثناټ موجود دي. تجربو ښودلي ده چې پسونه د غواگانوپه نسبت د دې ناروغۍ په مقابل کې مقاوم دي. د مثال په ډول د ۴۰ ملی گرام په اندازه د کاربوهايديريت ورکول په کيلو گرام وزن د بدن په پسونو کې سبب د مهلکي ناروغي گرځي په داسې حال کې چې په اندازه 7د گرامو په هرکيلوگرام وزن د بدن کاربوهايديريت په غواگانوکې سبب د ښکاره کيدو د خطرناکې ناروغۍ د اسيدوز گرځي. بعضی متمایل کونکي فکتورونه هم په ايجاد د عارضي کې داخل دي چې مهم د هغوې سريع او چټک تغيرات په هغه خوراكي موادو کې چې سهل الهضم کاربوهايديريت ولري، تنده اوپه خوراکه کې د رشتوي موادو کمبود رول لري. چې وروسته په تدريجي عادت ورکولو د حيوان په کاربوهايديريتونو کولای شو په کافي اندازې سره کاربوهايديريت حيوان ته ورکړو که دا اندازه په چټکۍ سره وخوړل شي سبب د هلاکت د حيوان گرځي په همدې ترتيب سره ورکول د ډيرو مايعاتو او شاملول د کافي اندازې فبروزيک علوفه جاتو په جيره د حيوان کې د وجود مقاومت د رومن د اسيدوز په مقابل کې پورته بيايي . همدارنگه تمپانی د غوښينو څارويو د هضمی سيستم يوه عامه ناروغی ده چی دا زیاتره په توليدی څارويو کی کوم چې په Feedlot يا پر يوه ځایی بند شکل روزل کيږی ليدل گيږی. دا حالت هغه وخت مينځ ته راځی کله چی څاروی د رومن د مکروبوونو د تخمر په نتیجه کی زیات گيس توليد کړی نو په سږو او ديافراگم باندی فشار راځی او د اکسيجن رسيدل کميږی او بلاخره د مړينی سره مخامخ کيږی ځگي پرسوب د ځایی څارويو يو عام شکل دی دا زیاتره د علوفه جاتو او شفتلو د خوړلو څخه منځته راځي کوم چې په زياتره اندازه منحل پروتين لري نو باید د نويو شنه شوو ليوگيومي نباتاتو د خوړلو څخه ډډه وشي، د دې لپاره چې د بلوټ څخه مخنيوي وشي نو باید د علوفه جاتو سره احتياط وشي او هم تر دريو هفتو پورې په ورو ورو شکل تطابق ورکړل شي او تغذيوي پروگرام ښه منظم تطبيق شي تر څو د پرسوب څخه مخنيوي وشي. (۲: ۸-۱)

لکه څرنگه چې پوهیږو مهمه برخه د خوراکي موادو د شخوند وهونکو حیواناتو سخت هضمیدونکي کاربوهایدریت تشکیلوي چې تقریبا ۷۰ سلنه لازمه انرژي د وجود د همدې لارې پوره کیږي. سخت هضمیدونکي کاربوهایدریت (Pentose-cellulose-oxilase) د سیلولوز انزایم په واسطه مایکرو اورگانیزمونه د رومن په مفرو شحمي تیزابونو (Propionic acid) (Butyric acid – Acetic acid) تولیدوي نه سهل الهضمه کاربوهایدریتونه لکه گلوکوز او داسی نور .

که د حیوان په خوراکي موادو کې سهل الهضمه کاربوهایدریتونه لکه نشایسته او قندي مواد موجود وي عادي مخکې تعاملات په رومن کې نه اجرا کیږي. او په ځای د تجزیه کونکو مکررونو د سلولوز د سهل الهضمو کاربوهایدریتونو تخمرونکي بکتریاوي (Streptococcus-lactis-bovis) په فعالیت او تکثر شروع کوي چې په نتیجه کې لاکتیک اسید په زیاتي اندازه سره تولید او د رومن پی ایچ بنکته راولي. په اسیدي محیط کې بدون د تولیدونکو لاکتیک اسید نه نور مایکرو اورگانیزمونه د منځه ځي چې د حالت د خرابیدو سبب ګرځي.

اندازه د لاکتیک اسید په رومن کې دومره زیاتېږي چې وروسته د جذب د هغې نه وینې ته (lactacidemy) د وینې د بفر سیستم د فعالیت نه غورځوي. چې په وخیم حالت کې سیستمیک اسیدوز منځته راوړي چې عواقب د هغې ډیر خطرناک وي. په (pH-4-5) کې حرکت د رومن ډیر بطي کیږي چې بالاخره توقف کوي غلظت د لاکتیک اسید د رومن (250-500mg%) ته رسیږي. په اثر د تولید د اندازې نه د زیات لاکتیک اسید او نورو موادو د تولید په اثر چې مالیکولي وزن یې ډیر زیات دی د رومن په محتویاتو کې ازموټیک تغیرات منځته راځي. په وخیم حالت کې ډیره اندازه لاکتیک اسید د رومن دلارې او په کمه اندازه د کولمو دلارې نه وجود ته جذبېږي چې د عضویت د قلوبیت او تیزابیت تعادل ګډوډوي. د لاکتیک اسید د اندازې پورته تلل په وینه کې د پرانشیماتیک اغضاو (ینی-زړه اونور عضلات) په بدن کې د التهاب او صدمي سبب

گرځي. د کروټين نه ويتامين A جوړښت بطلی کيږي. د دې په نتيجه کې حيوان د دې ويتامين د کمبود سره مخامخ کيږي. د ايټي د التهاب او رومن د مکروفلورا د منځه تللو په سبب ويتامين K نه توليديږي.

په نتيجه کې حيوان وينې بهيدنې ته ميلان پيدا کوي. همدارنگه پوهيږو چې د لاکتيک اسيد د احتراق د پاره په کرب سيکل کې ويتامين بي يو يا تيامين ته ضرورت دی د اسيدوز په وخت کې د يو طرف نه په زياتې اندازې سره ويتامين په مصرف رسيږي او د بل طرف نه مکروفلورا نه توليدوي چې حيوان د ويتامين بي يو د کمبود سره مخامخ کيږي .

د مفروگازونو توليد (Methan,CO2) او نه خارجيدل يې د رومن نه د عارضي په وخامت باندې تاثير کوي . د لاکتيک اسيد مستقيم تاثير په موضعي شکل سره د رومن التهاب منځته راوړي. چې وروسته د همدې لارې نورميکروبونه وجود ته داخلېږي. چې د سختو ناروغيو لکه د ايټي ابسي او د پريتونيوم د منتشرالتهاب سبب گرځي. (۱۹: ۱۷۷۵)

د ناروغۍ په شروع د رکتوم له لارې د رومن محتويات د جدار د لمس په اثر سخت حس کيږي. چې د پيښې پرمختگ سره د رومن محتويات د مايعاتو د جاري کيدو په اثر د بدن نه رومن ته نرميږي که د حيوان د ژوندي پاتې کيدو په عرض رومن خلاص کړو نرم محتويات په شدت سره خارج طرف ته جاري کيږي. چې لرونکي د تريو بوی ، زېر يا زېرشين رنگ چې ځگ لرونکي وي ليدل کيږي. د رومن جدار د تيزابو د ميخانیکي تحريک په اثر 'سور' التهابي په مخاطو پوښلی . چې بعضي وختونه قرحه هم دهغې په مخ ليدل کيږي. د رومن مخاطي غشاء د ټوټو په شکل په اسانۍ سره جدا کيږي، د حيوان حرکت تړلی د مفصلونو د درد په اثر حيوان د حرکت قدرت نه لري.

د ناروغۍ په خطرناک حالت کې پورته علايم د لږې مودې لپاره په کم يا زيات تغير سره ليدل کيږي. او حيوان ډير ژر د کوما حالت ته ځي ناروغ حيوان چې په ځمکه لويدي رفلکسونه کمزوري چې په کې انتو کسيکشن او دوراني عدم کفايه په ډير خطرناک شکل سره ليدل کيږي. د حيوان نبض ورو يا نه حس کيږي يا په سختی سره لمسيږي. د زړه اوازونه کمزوري او د بدن سطحې وريدونه ډک وي.

د حیوان د حرارت درجه که چیرته د نورمال حالت نه کمه وي د رومن محتویات د تریو بوي او ځگ لرونکي چې زیر شین رنگی وي په عمومي صورت سره (pH-4-6) پورې وي . په (pH-4-5) د رومن حرکتونه ودریږي. د رومن د محتویاتو قوام یا مقاومت او د رسوب وخت زیاتیږي. اندازه د لاکتیک اسید په پرمخ تللو مرحلو کې څو وارې د نورمال حالت نه زیاته (1000-1500mg) چې وینې د هیماتو کریت قیمت د نورمالي اندازې نه دوه چنده کیږي.

۳.۲۳.۶ لا براتواری معاینات

د ادارار مخصوص وزن پورته ځي چې پی ایچ یی ۵ وي د جذب په عملیه کې د اختلالیدو په سبب د وینې د کلیسم اندازه ښکته راځي. که محتویات د رومن په مخ د نیم گرم سلائد د کورسلائد سره یوځای د عادي میکروسکوپ لاندې معاینه کړو پروتوزوا د رومن ډیرې کمې یا بلکل نه لیدل کیږي.

۴.۲۳.۶ د ناروغی نښي

د لکتیک اسید حالت کلینیکي عکس نظر د وخت په دوام د وخامت په درجه د عمومي او موضعی اثراتو په اثر په ډیرو کلینیکي شکلونو سره لیدل کیږي . ناروغي د کلینیکي سیرله نظره په حاد ، فوق حاد او مزمن شکل سیر او د وخامت اخته کیدنې او مړینې په اساس ناروغي په وخیم -متوسط او خفیف شکلونو سره پیژنو. د اسیدوزیس په خفیف شکل کې اشتها کمه- مؤقت پرسوب اود رومن د حرکاتو کموالی.

۵.۲۳.۶ د شیدو په غواگانو کې د شیدو کمیدل

دانه باب او د تخمر وړ زیاتره کاربوهایدریت په شیدو ورکونکو غواگانو کی د شیدو تولید کی زیاتوالی راوی ، لیکن د دی سره سره د سب اکوټ رومینل اسیدوزیس خطر هم لری . نوموړی اسیدوزیس داسی تعریف شوی چې په اوسط ډول سره د رومن pH د ۵-، ۵، ۵ پوری وی او دا د لامینایتس سره یوځایی د تولید کموالی مینځ ته راوړی . اگر چې د رومن pH د

ورځی په جریان کی مختلف وی . د غواگانو د رومن سیستم ډیر پرمخ تللی دی او خپل پی ایچ په فزیالوژیکي رینج کی ساتی . که چیرته د تخمر وړ موادو څخه د تیزابو اندازه زیاته شی نو سیستم پی Buffer ته اوړی او همدارنگه د غذایی موادو برخی په جداگانه ډول سره کولایی شی چی د سب اکوت رومینل اسیدوزیس خطر زیات کړی په نسبت د هغه غذایی موادو کوم چې گډ شوی وی . د منجمنت له لحاظه هم غیر منظم خوراک د سب اکوت رومینل اسیدوزیس د واقع کیدو خطر زیاتوی او د منجمنت مهم فکتورونه په غذا کی شامل دی . (۱۰:۲۱۵)

د سب اکوت رومینل اسیدوزیس مخنیوی (Prevention) د غذایی موادو ښه منجمنت دی چی تر څو د نوموړی اسیدوزیس اندازه کمه شی او منظم منتورینگ هم کولایی شی چی اقتصادی ضایعات راکم کړی . د شیدو تولیدونکو کمپنیو لپاره اقتصادی گوانس دی او همدارنگه د مصرفونکو لپاره د تولید قیمتونه پورته ځی چی د هغوی په ژوند باندی منفی اغیزی کوی . (۹:۳۲)

د ناروغی په وخیم متوسط شکل کی د اشتها کموالی، بشپړ تمپانی بی اشتها ، د رومن اتروفي کیدل چې د خوارکی موادو د خوړلو او شخوند وهلو عملي نه (۸-۱۲) ساعتو وروسته منځته راځی .

د حیوان شیده په ښکاره ډول د (20liter څخه 3-4liters) ته کمبود کول د یادونې وړده چې متوسط وخیم شکل د ناروغی د نورو حالاتو په مقایسه ډیر لیدل کیږي . دا Intoxication علایم په ابتدایی شکل په حیوان کی ښکاره چې حیوان تنبل اوخپل ماحول ته بی علاقي وي په یوه ډله ناروغو حیواناتو کې- د غاښونو چیچل نارامی او په بله ډله نورو حیواناتو کې د کولیک نارامی لیدل کیږي .

د حیوان غایطه مواد لرونکي د زپرشین رنگي رنگ ' تریو بوي ' رقیق ' ځگ لرونکي چې اکثره یو ځای د وینه لرونکو خطونو سره وي اندازه د ادارار کمیږي . چې (Oligouria) او حتی د (Anuria) تر حده رسیږي .

د زهری کیدلو اثرات د سترگو د مکوزا تیزتاریک سوروالي د نبض زیاتولي (-60) (120/Min) او ضعیفه کیدل. بدن د حرارت د درجي ټیټیدل (36,5-38,5c سانتی گرا د). چې کله کله د ډیرلمر د ځلیدو په اثر د حیوان د حرارت درجه یو څه اندازه د نورمال حالت څخه پورته ځي تنفسي مشکلات او د تنفس د شمیر کموالي د یوې دقیقې له مخې نښه د خرابیدو گڼل کیږي. حرکات د رومن ودریږي. اوازونه د گاز د تښتي چې تولید شوي دي په وخت د اسیدي تخمر کي اوریدل کیږي. سترگی د حیوان ښکته لویدلی - پوټکي او وښتان ارتجاعیت اوخپله ځلا د لاسه ورکوي چې دا ټول د دیهایدریشن علایم دي. د عضویت د مایعاتو ضایع کیدل په متوسطو حالاتو کې (4-6%) او په وخیمو حالاتو کې (10-20%) وزن د بدن پورې رسیږي.

٦.٢٣.٦ د ناروغی درملنه

د رومن د اسیدوز د درملنې پرنسپونه په لاندې توگه خلاصه کوو
 ١ : د رومن د تیزابیت او سیستمیک تیزابیت رفع کول او د زیات لکتیک اسید د تولید نه مخنیوی کول اسیدی منابع څخه ساتل.

٢: جبران د مایعاتو او الکترولایتونو او تنظیمول د وینې دعادي جریان.

٣: په حیوان کې د رومن او کولمو د عادي حرکاتو فعالول.

د رومن د اسیدي محیط له منځه وړلو د پاره عادي سودا د سل گرامو په اندازه غؤاو ته او د ٣٠-٥٠ گرامو په اندازه پسونو ته د اوبو سره د خولی د لارې د ورځي دوه ځلې ورکول.

٥٪ سودیم باي کاربونیټ محلول د ٥٠٠ ملی لیتره په اندازه غواگانو ته او د ٢٠٠-١٠٠ ملی لیتره په اندازه پسونو او میرو ته د ورید د لارې د سیستمیک اسیدوز د رفع کولو په خاطر تطبیق کیږي. (١٠:٥٣٠)

د هغو بکترياو د منځه وړلو لپاره چې د لاکتيک اسيد توليد پورته بيايي د خولی د لارې انټي بيوتیکونه حيوان ته ورکړو د الرژيکي اثراتو د منځه وړلو په خاطر چې د هستامينونو د توليد سبب گرځي. (Antazoline-histamin) د (300-500mg) په عضله کې زرقوو.

دعارضی په وخيمو حالاتو کې د سند په واسطه د رومن د اسيدی يا تيزابي محتوياتو خارجول د تداوی مهم جز تشکیلوي.

په ځينو حالاتو کې کولای شو (Rumantomy) اجراء کړو کله چې د معدي د التهاب او زخمونو په اثر میکروب بدن ته داخل شي وړې او لوي اېسی په ايټنه کې توليدېږي چې وروسته دپريتون التهاب سبب گرځي دا پېښه د غوښې ټايپ غواگانو کې ډيره ليدل کېږي په دې حالاتو کې مونږ کولای شو حيوان ته د پراخه تاثیر لرونکي انټی بيوتیکونه او سلفاناميدونه په زرقي شکل او يا د خولی د لارې ورکړو په داسې حال کې چې د پېښې مخنيوی ډيرسخت دی.

د ویتامينونو (K-B-A) يوځای د کلسيم او گلايکو کورتیکوئيدونو سره ورکول کېږي.

۲۴.۶ د رومن القلي کيدل

يو شکل د غذايي بد هضمي په شخوند وهونکو حيواناتو کې دي چې په هغې کې نورمال پی ایچ د رومن نه په طرف د قلوي (pH 8-8.5) پورې پورته ځي چې د رومن د هضمي تعاملاتو يا فعاليتونو د پاره يو غير مساعد محيط دي دا عارضه په حاد او مزمن ډول سيرکوي.

۱.۲۴.۶ د ناروغی لاملونه

هرلامل چې پی ایچ د رومن قلوي خواته بيايي سبب د الکالوز د رومن گرځي. مثلاً د هغه موادو خوړل چې د هايډروليز قدرت يې زيات وي لکه پروتين، سائبين، شفتل، رشقه چې اندازه د کاربوهايډریتونو يې کمه وي په همدې توگه نايتروجنداره (Supplement) چې حيوان ته په نوم د غير پروتيني منابعو د نايتروجن ورکول کېږي لکه کاربواميد، امونيم کاربونيټ او نور

مخکې د دې نه چې حیوان په هغې عادت شي او یا دا چې په صحیح او کافي اندازه مخلوط نه شي سبب د پورته تلو د غلظت د امونیا گرځي، چې په نتیجه کې الکالوز د رومن منځته راوړي .

د دې مسلي د پوهیدلو لپاره چې د شخوند وهونکو حیواناتو په رومن کې د نایتروجن لرونکو غیر پروتیني منابعو نه په کمک د میکرو اورگانیزمونو پروتین تولیدیږي. چې حیوان هغه د پروتین د منبع په حیث په عضویت کې په کار اچوي کله چې په زیاتي اندازې سره دا مواد حیوان ته ورکول کیږي دغه مسله یو د مهمو عواملو د الکالوز د رومن نه په هغو منطقو کې چې کاربو امید او نور نایتروجن داره مواد غواگانو او میږو ته د ډیر تولید د لاسته راوړلو لپاره ورکول کیږي د الکالوز عوامل شمارل کیږي. (۱: ۶۹)

زمونږ په مملکت کې دا پېښه د کوترو د غایطه موادو د خوړولو په سبب چې په ځینې ځایونو کې رواج دي او یا دا په اثر د ناڅاپي یا تصادفي خوړلو د یوریا په زیاتي اندازې سره الکالوز منځته راځي. شخوند وهونکي حیوانات امونیا د خنثي کولو لپاره په وجود کې دوه لارې لري :

په داخل د رومن کې د مایکرو اورگانیزمونو په واسطه په پروتین د عضویت بدلیږي. او کله چې ورو کولمو ته ورسېږي. د پروتیني منبع په حیث جذبیږي. اضافي امونیا د کاربامید سایکل ته داخلېږي او په کاربوامید تبدیلیږي. که اندازه د امونیا دومره زیاته شي چې عضویت قدرت یا توان د خنثي سازي د هغې ونه لري سبب د موضعي الکالوز (په رومن) او سیستیمیک الکالوز په بدن کې گرځي. په قلوي محیط په رومن کې فعال مایکرو اورگانیزمونه د رومن د منځه ځي، او هضمي تعاملات اجراکیدی نه شي. که امونیا په زیات مقدار یا اندازې سره جذب شي په اوله مرحله کې مغزي نسج چې په مقابل د امونیا کې حساس دي متاثره کیږي او کوما د امونیا منځته راځي. بر علاوه د دې نه پارانشیماتیک اعضاء د وجود یا عضویت (ینه ، پختورگي ، د زړه عضله) مفصلونه یا بندونه او د وینې رگونه هم صدمه مومي .

۲.۲۴.۶ د ناروغې نښې

بطي حرکت د حيوان (Paresis) کسالت ، د رومن د حرکتونو لږیدل خفیفه تمپاني په سترگو لیدل کیږي. په بعضي حیواناتو کې اسهال هم لیدل کیږي. په شیدو کې د شحم فیصدي د معلومي اندازې نه ښکته کیږي. حیوان اوبه ډیري کمې څښي، سپرموته د رومن د محتویاتو څخه د امونیا بوي راځي او (pH) یې قلوي وي .

د امونیا اندازه د عادي حالت نه (۲۰-۳۰) ملی گرام سلنه څخه تر (۵۰) ملی گرام سلنه پورې رسېږي.

۳.۲۴.۶ د الکالوز تشخیص

تاریخچه او ارزیابي کول د کلینیکي علایمو په تشخیص کې مهم رول لري. د همدې فکتورونو په اساس عارضه د رومن د اسیدوز ، د رومن خوسا کیدو. او د بد هضمي نور شکلونو نه کولای شو چې جدا کړو. (۱۸:۵۵۴)

۴.۲۴.۶ درملنه

د هر څه د مخه باید د رومن قلویت له منځه یوړل شي. د دې هدف دپاره (۲-۳) لیتره د سرکي عادي تیزاب د (۱۰-۱۵) لیتره اوبو سره یا (۵۰-۱۰۰) ملي لیتره لاکتیک اسید چې غلیظ وي د (۱۰) لیتره اوبو سره د سند په واسطه رومن ته داخلوو .

په همدې ترتیب ورکول د سهل الهضمو کاربوهایدریتونو فایده من تمامېږي. د پروپینونیک اسیدو مالګي ورکول (Proviton) د (۱۰۰) گرامپه اندازه د یو لیتر اوبو سره د (۴-۵) ورځو د پاره د مایکرو اورګانیزمونو د فعالول او عیارولو د (pH) ډیرمؤثره او فایده من تمامېږي. په الکالوز کې اندازه د کلسیم او فاسفورس هم په وینه کې ښکته راځي.

په وريد كې د محلول د تطبيقولو په واسطه كولاى شو چې د هغوي كمبود پوره كړو. د رومن د الكالوز په وخت كې په زياته اندازه (Biogen amins) او هستاميني مواد توليديږي، د هغوي د اثراتو د منځه وړلو د پاره بايد (Histamin- antasolin) د (۱۰۰) ملي گرام او گلايكو كورتيكوئيډ (۲۰۰-۱۰۰) ملي گرام حيوان ته تطبيق شي. د روغو حيواناتو د رومن د محتوياتو انتقال بايد صورت ونيسي. د عارضي په وخيمو او خطرناكو حالاتو كې د گنده شوو او قلوي شوو محتوياتو خارجولو د پاره Rumanotomy كه لازمه وي اجرا شي .

۲۵.۶ لنډيز

په ذکر شوی څپرکی کې مونږ د وینې د جوړولو اورگانونو ناروغي، ډیهایډریشن، انیمیا، لیوکیمیا، لیوکوپینیا، د تیزابونو د توازن غیر نورمالی، د توري او لمفاوي غدو ناروغي تر مطالعې لاندې ونیولې او د هغوی په ارتباط مو هر اړخیز معلومات ترلاسه کړ مثلاً د وینې جوړونکي غړيو لکه: ځیگر، هډوکي، توري او داسې نور. همدارنگه د وینې کمبود د مایعاتو د لاسه ورکول لیوکیمیاگانې، د تیزابو بیلانس د لاسه ورکول او هم د توري او لمفاوي سیستم د ناروغيو څخه یادونه شوې ده.

د ځیگر حاد ناروغي د هغه ناروغيو څخه عبارت دی کوم چې د (۸) هفتو یا د دې څخه کم وخت لپاره دوام وکړي.

د ځیگر تحت حاد ناروغي د هغه ناروغيو څخه عبارت دی چې د (۸) هفتو څخه تر (۶) میاشتو پورې دوام کوي.

د ځیگر مزمن ناروغي د هغه ناروغيو څخه عبارت دی چې د (۶) میاشتو څخه زیاتې مودې لپاره دوام وکړي.

د ځیگر عدم کفایه هغه وخت رامنځته کیږي چې ځیگر (Biosynthesis) عملیه اجرا نه کړي.

د ځیگر په وسیله بې ضرره کول (Purification): ځیگر د دې قابلیت لري چې ضررناکه کیمیاوي مواد په بې ضرره کیمیاوي موادو بدل کړي لکه الکل، acetaminophen او نباتي درمل.

ترکیبي وظیفه (Synthesis): زیاتره هغه پروتینونه چې په وینه کې پیدا کیږي لکه البومین د ځیگر په واسطه جوړیږي او د صفرا جوړول او ترشح کول د ځیگر په واسطه تر سره کیږي د غذايي موادو په هضم او د شحمیاتو او ویتامینونو په جذب کې رول لري.

ذخيروي قند، شحميات او د ويتامينونو ذخيره كول ترسره كوي.

انتقالول ځيگر انزايمونه او پروټينونه د پروټين د جوړلو لپاره په كار اچوي همدارنكه هورمونونه غير فعال گرځوي او په وينه كې تيسټوسټيرون او استروجن مقدار تنظيموي او ځيگر د كوليسترول په ماتولو او جوړولو كې مهم رول لوبوي.

Gluconeogenesis: امينو اسيدونه او شحميات په گلوكوز بدلوي.

د ځيگر د ناروغيو نښې سټريا، بې اشتهايي، بې قرارې، د وزن زياتوالی يا كموالی او تبه دی.

د لمفاوي عقدو التهاب د بدن په ټولو برخو كې لمفاوي عقدی موجود دي او دا د معافيتي سيستم يو ډير مهم بخش دی. او دا عقدات د ميكروبونو په مقابل كې جگړه كوي او د ټولو اجنبي اجسامو او مڪروبونو په مقابل كې عكس العمل ښكاره كوي. پرسيدلی عقدات د يوه يا څو لمف نوډونو د لويوالي څخه عبارت دی. ليوكيميا په وينه كې د سپينو كروياتو كموالي ته ويل كيږي چې د بدن په معافيتي سيستم كې مهم رول لري، د مختلفو ناروغيو او مختلفو انفكشنونو څخه د حجراتو ساتونكې دي كوم چې د بدن د ناروغۍ سبب گرځي.

۲۶.۶ پوښتنی

۱- لاندی څلور ځوابونو له جملی څخه درست ترین جواب په نښه کړی.

۱- د وینې جوړولو اعضاو ناروغی عبارت دی له :

الف: د ځیگر عدم کفایه ب: د هډوکو سرطان

ج: لیوکیمیا د: ټول جزونه درست دی

۲- د دیهایدریشن کلینیکی نښې عبارت دی له :

الف: مایعات له لاسه ورکول ب: وزن د لاسه ورکول ج: مکوزا سپین رنګ کیدل د: ټول درست دی

۳- د ځیگر عدم کفایه هغه وخت رامنځته کیږي چې ځیگر لاندی وظایف اجرا نه کړي:

الف: Biosynthesis ب: غذایی موادو څخه استفاده کول ج: کیمیاوی درمل تبدیلول د: الف او ب

۴- الکالوزیس هغه وخت واقع کیږي چې القلی (Alkali) په لاندی یو کې نسبت اسید ته زیات شي چې په پایله کې (pH) د نارمل حالت یعنی (7.5) څخه پورته ځي:

الف: وینه ب: شحمیات ج: رومن د: ټول درست دی

۵- انزایمونه او پروټینونه د پروټین د جوړولو لپاره په کار اچوي همدارنګه هورمونونه غیر فعال ګرځوي او په وینه کې تیستوستیرون او استروجن مقدار تنظیموي او د کولیسټرول په ماتولو او جوړولو کې مهم رول لوبوي:

الف: وینه ب: ځیگر ج: انساج د: هیڅ یو

۶- د بدن په ټولو برخو کې لمفاوي عقدی موجود دي او دا د لاندی يو ډير مهم بخش دی.

الف: وینی دوران ب: لمفاوی دوران ج: هضمی دوران د: تنفسی دوران

۲- لاندی تشریحی سوالونه په دقت سره ولولی او په لنډ ډول یی تشریح کری.

۱- د وینې د جوړیدو د اورگانونو د غړیو د ناروغیو نومونه کوم دي؟

۲- د ځیگر د ناروغیو او فعالیت په اړه لنډ معلومات ورکړی؟

۳- د څارویو د ډیهایډریشن فیصدي په کوم اساس تعین کیږي؟

۴- د څارویو ډیهایډریشن د انیمیا سره کوم ارتباط لري واضح یې کړی.

۵- لیوکیمیا څه ته وايي او درملنه یې بیان کړی.

۶- لیوکوپینیا تعریف او هم لاملونه یې ذکر کړی.

۷- د توري او لمفاوي غدو ناروغی نومونه واخلي او هم یې درملنه تشریح کړی.

۸- د وینې د اورگانونو د ناروغیو څخه د مخنیوي او درملنې په اړه معلومات ورکړی.

۹- د ډیهایډریشن درملنه په مختلفو څارویو کې بیان کړی.

۱۰- د انیمیا کلینیکي نښې او تشخیص په مختصر ډول ذکر کړی

ضمیمه - اصطلاحات

Tachycardia: د زړه د ضربان زیاتوالي ته تکی کارډیا وایې چې معمولاً د سپیتیسیمیا، توکسیمیا دردونه، د دوران عدم کفایه او هیجانیت په وخت کې په څارویو کې لیدل کېږي.

Toxemia: هر کله چې توکسین د وینې جریان ته داخل شی توکسیمیا حالت رامینځ ته کېږي.

Bradycardia: د زړه د ضربان ورو والی ته ویل کېږي چې په دی کې په غیر معمول شکل تر دی پورې چې یوه برخه یا مکمل زړه بلاک کېږي.

Pulse Rhythm: ریتم کیدای شی منظم او یا غیر منظم وی او د نبض ریتم د متوالي امواجو د جگوالي ترمنځ دزمانې فاصلې محاسبه کولو ته وایې کیدای شي دغه متوالي امواج منظم او یا غیر منظم وي که چیرې منظم وي دغه فاصله یوډ بل پسي مساوي او په منظم ډول واقع کېږي اوکه چیرې غیر منظم وي دغه موجونه په مساوي ډول نه واقع کېږي.

Amplitude: د نبض پراخوالی (Amplitude) دا د گوتو د فشار په وسیله د پلس موج اندازه کېږي او دا په زیاته اندازه سره د زړه په ستروک والوم کې زیاتېږي چې دی ته (Aortic semilunar valve) د استعمال او یا کموالی واقع کېږي.

Congested heart failure: عبارت له زړه احتکاني عدم کفایه څخه دی.

Acute heart failure: د زړه حاده عدم کفایه ده یعنی په ناڅاپي ډول د عدم کفایه رامینځ ته کیدلو ته وایي.

Chronic heart failure: مزمن عدم کفایه ته وایي کوم چې په دوامدار شکل رامینځ ته کېږي.

Myocarditis: د زړه د عضلي التهاب ته وایي یعنی د (Myocardium) برخې التهاب.

Endocarditis: د زړه د ایندوتیلوم او والونو د برخې التهاب ته وایي.

Pericarditis: د زړه د کڅوړې یا (Pericardium) د برخې التهاب ته وایي.

د شیریانونو یا (Arteries) التهاب ته (Arteritis) او وریدونو یا (veins) التهاب ته (phlebitis) وایي.

Exciting: په لومړي ډول د حیوان خاموشي د ناروغی لامل مستقیماً د ناروغی د مینځته راتلو مسؤل دی.

Predisposing causes: دا هغه سببونه دي چې د حیواناتو بدن د ناروغی لپاره مساعده وي او ناروغی ته زمینه برابره وي. مساعدونکې فکتورونو له جملې څخه یو هم عمر دی.

Differential diagnosis: په دې ډول تشخیص کې د ناروغ تشخیص لپاره د مختلفو علایموڅخه کار اخستل کېږي، کوم چې د مختلفو ناروغیو ترمینځ یې علایم سره مقایسه کېږي او بیا یې فرق کېږي.

Sequelae: د ناروغی نه وروسته اثرات لکه د طبق په ناروغی کې د تیگا وهل تر څو کلونو پورې.

Obstruction: د کولمو بندش ته ویل کېږي چې دا د کولمو په مختلفو برخو کې لیدل کېږي.

Polypnea: په تبه کې د تنفس زیاتوالي ته وایي.

Oligopne: د تنفس په شمیر کې کموالي ته وایي چې د بعضي شدیدو عصبي اختلالاتو په وجه صورت نیسي.

Irregularrespiration: غیر منظم تنفس چې په بعضي عصبي اختلالاتو او مکمل ژور انسټیزیا په وجه مینځته راځي.

Tracheotomy: د تراخيا عملياتو ته وايي.

Epistaxis: د پزې څخه د وينې راتلل د پزې د خاليگاه څخه د وينې راتللو ته وايي.

Haemataxis: وينه د تنفسي سيستم دلاندې قسمت څخه راوځي د اپي ستاكسيس څخه يې فرق دا دی چې په هغې کې وينه د تنفسي سيستم د پورتنې برخې څخه وينه بهيدنه منځته راځي.

Haemoptysis: که چيرته وينه د تنفسي سيستم د لارنکس برخې د ښکته طرف يا د سږو څخه راوځي زياتره د توخي سره يوځای وي.

Rhinitis: دا د پوزې د مخاطې غشا التهاب ته ويل كيږي. چې د سابندی او پرنجی سره يوځای ليدل كيږي.

Upper respiratory system: د تنفسي سيستم پورتنی برخې څخه عبارت دی .

Lower respiratory system: دا اصطلاح د تنفسي سيستم د لاندنی برخې څخه عبارتده.

Leukopenia: په وينه کې د سپينو کروياتو کموالي ته ويل كيږي.

چې د بدن په معافيتي سيستم کې مهم رول لري. د مختلفو ناروغيو او مختلفو انفکشنونو څخه حجرات ساتونکې دي چې د بدن د ناروغی سبب گرځي.

Euthanasia: زياتره په اسونوکې د ضعيفوالي له کبله (Euthanasia) عمل ضروري گڼل كيږي. يعنی که ناروغی ډير شديد حالت غوره کړی وي او د رغيدو وړ نه وي نو بيا په مقابل کې مړينه اجرا كيږي.

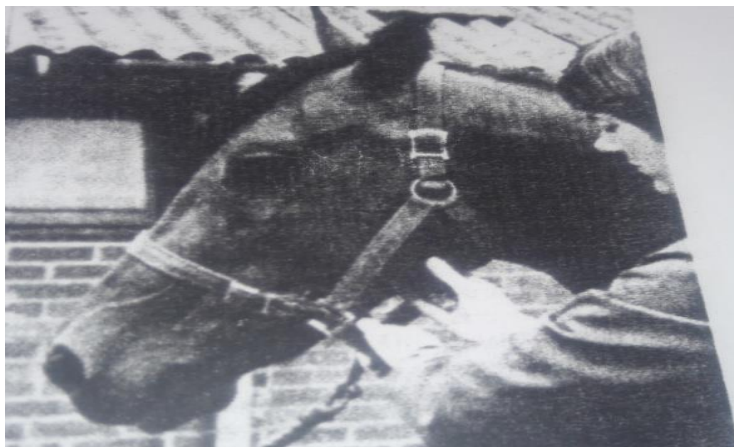
(B.H.C) Benzaminhexachloride: پودر چې د Organophosphates له جملې څخه شميرل كيږي هم د خارجي پرازيتونو څخه د مخنيوی په خاطر استعماليږي.

Sarcoptic Mange : د هغه خارجي پرازیتونو له جملې څخه دی چې د بدن هغه برخې زیانمنوي چې لږې وړې لري او د پوستکي پرمخ پند (پلنې) ټاپي جوړوي

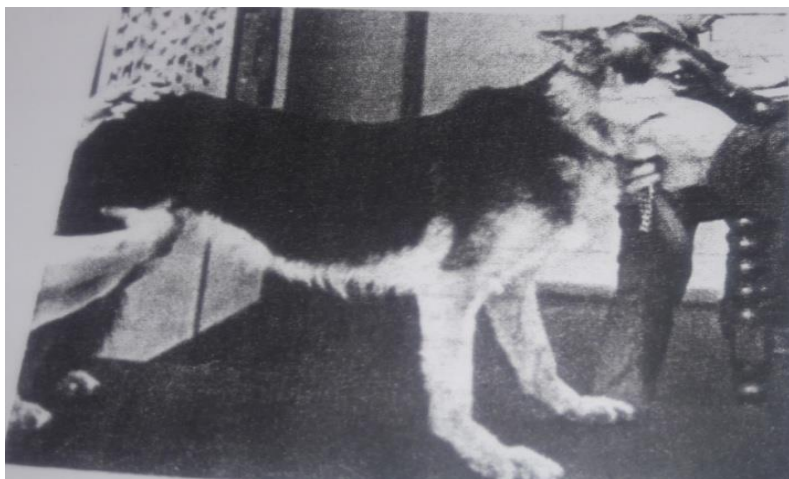
Psoroptic Mange : د بدن هغه برخې زیانمنې کوي چې ډیرې وړې لري په تیره بیا د Dorsa (ملا تیر) او دواړه طرفونه (اړخونه) د لکې په لوري، چې د وړيو توئیدو او یا داسې نورو داغونو سبب کیږي، شاو خوا یې د یوې حلقې په څیر لنده (Wet Ring) وجود لری چی د نوموړی حلقی داغ د نم لرونکې حلقې په واسطه احاطه شوی وي.

Carbon tetrachloride: دا هم یوه زهري ماده ده چې پخوا د ځیگر د چینجیانو د مخنیوي په خاطر ورکول کیده او حیوانات به یې مسموم کول او پوستکي به ورسره حساسیت پیدا کاوه.

د کتاب د عکسونو رنگه اطلس



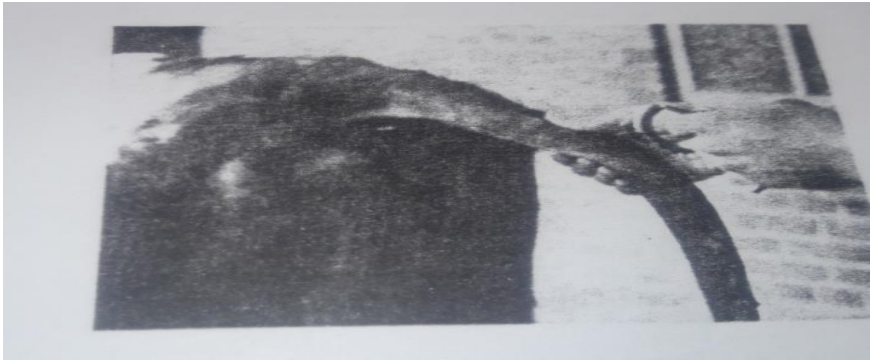
۱- شکل: د اس د نبض معلومولو ساحه (۳۰:۶۶)



۲- شکل: د سپی د نبض معلومولو ساحه (۳۰:۶۹)



۳- شکل : په غوا کی د نبض د معلومولو ساحه (۳۰:۶۷)



۴- شکل : د غوا د نبض د معلومولو ساحه (۳۰:۶۸)



۵- شکل : په غواو کې د پوستکی التهاب نښې



۶- شکل: په پسونو کې د پوستکې التهاب نښې



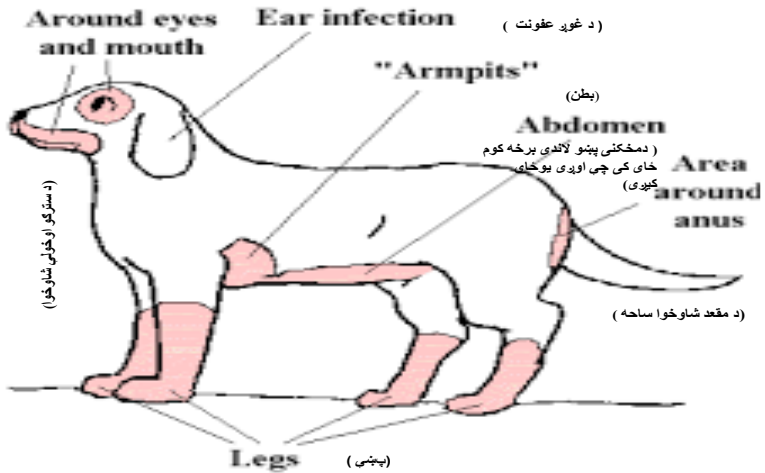
۷- شکل: په وزو کې د پوستکې التهاب نښې



۸- شکل: د پوستکې اتوپیک التهاب سره حساس سپی نوع



۹- شکل: د پوستکی اتوپیک التهاب سره حساس سپی نوع (۱۹)



۱۰- شکل: حساس سپی په مختلفو برخو کې د درماتایټس ساحې



۱۱- شکل: حساس سپي په مختلفو برخو کې د درماتایټس ساحې



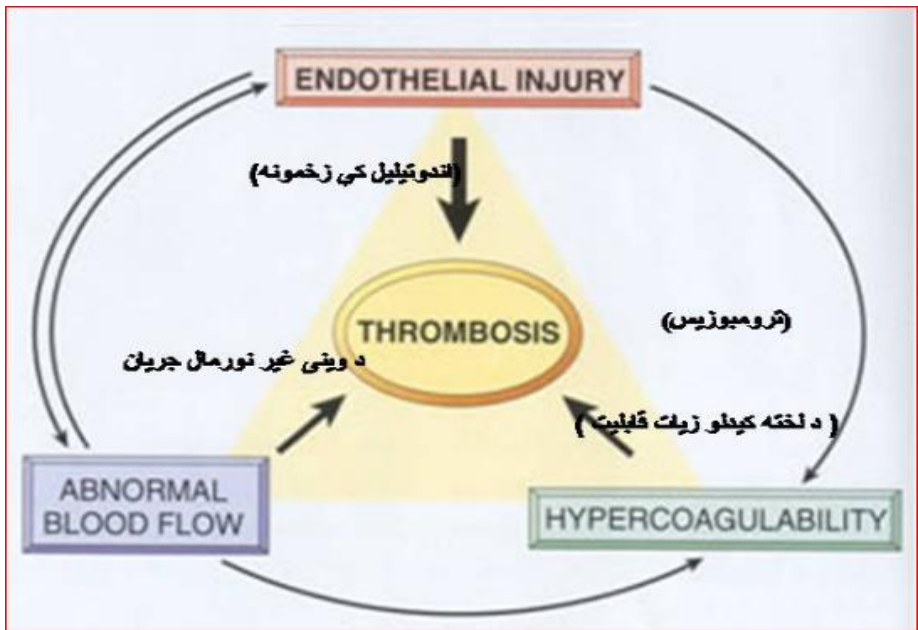
۱۲- شکل : د گیدې په برخه کې د اتوپیک درماتایټس نښې



۱۳- شکل : د جلد بایوپسي (الرجیکي) معاینه (۱۱ : ۷)

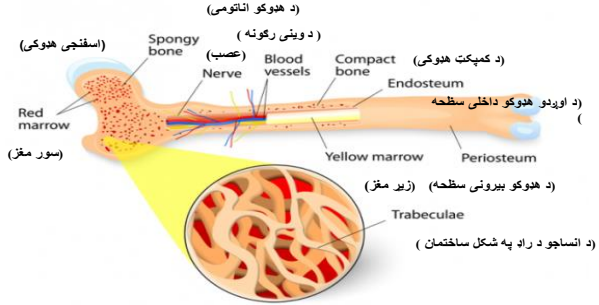


۱۴- شکل : د انټي سپټيک په ذریعہ د سپی مینځل

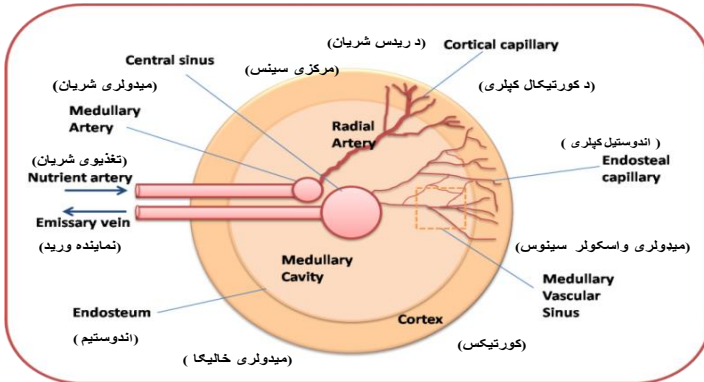


۱۵- شکل : د ترومبوز دري اساسي فکتورونه لیدل کیږي.

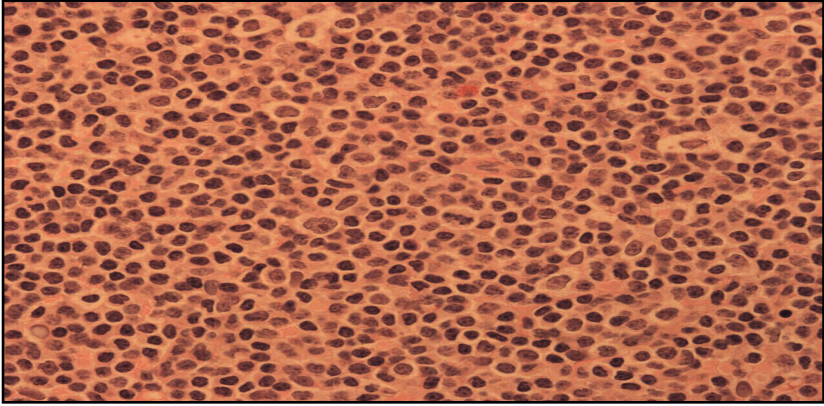
BONE ANATOMY



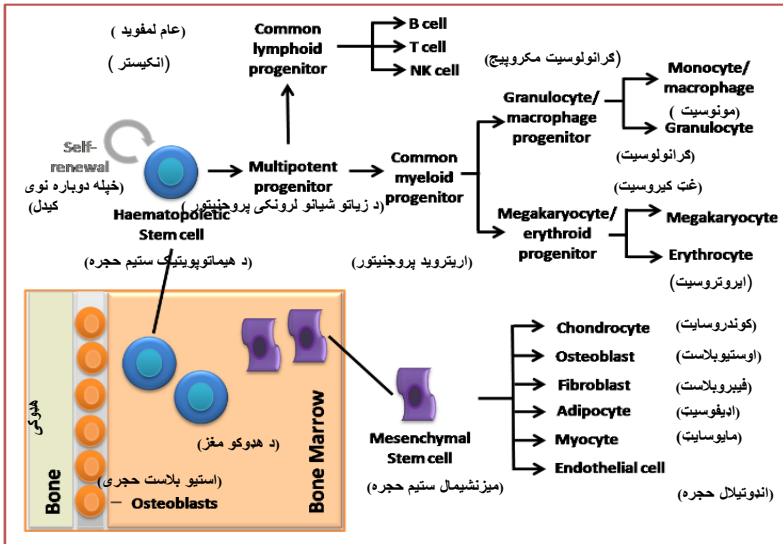
۱۶- شکل : Yellow and red marrow



۱۷- شکل : Bone marrow



۱۸- شکل: هدوکی د مغزناحوالی



۱۹- شکل: د هدوکی مغز مختلف حجرات (medscape.com)

کلینیکی ننبی

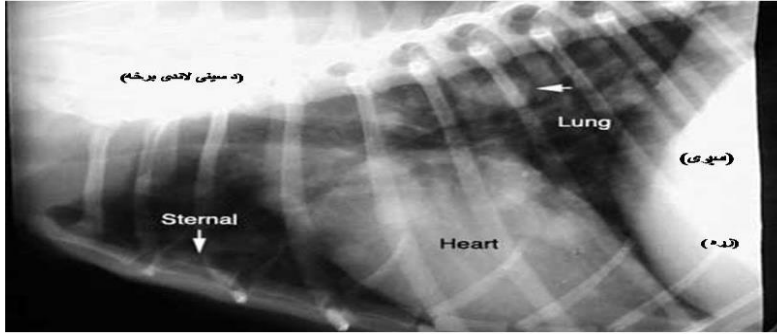


۲۰- شکل: د ډیهایډریشن کلینیکی ننبی

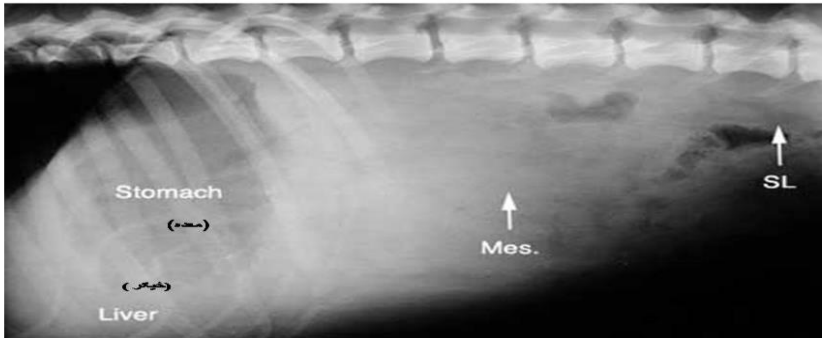
کلینیکی ننبی



۲۱- شکل: د ډیهایډریشن کلینیکی ننبی



۲۲- شکل: د تشخیص په وخت کې د لیمف نوډونو د موقعیتونو لیدنه



۲۳- شکل: د ناروغۍ په وخت کې د (Mesenteric lymphnode) د موقعیت لیدنه.



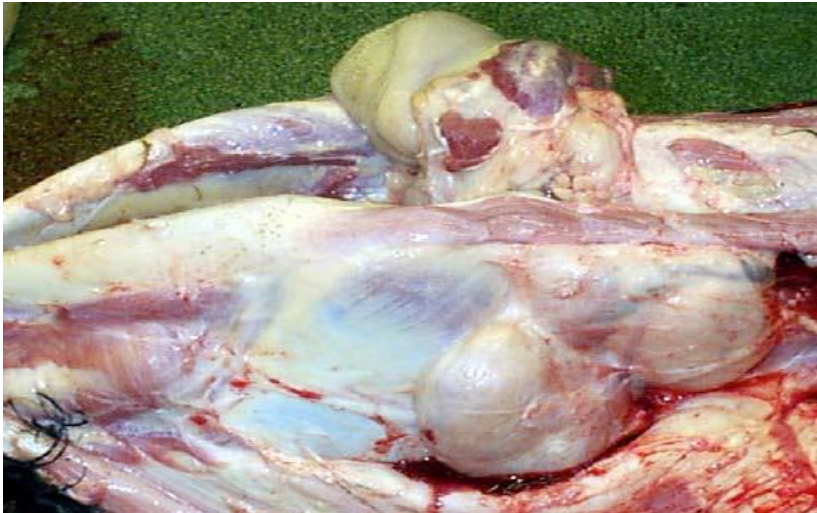
۲۴- شکل: د (Post mortem) خخه وروسته د ملا د برخې د لمفاوي عقداتو ليدنه



۲۵- شکل: په ابومازوم کې د دغه تومورونو د موجودیت له کبله د حیوان وزن دلایسه ورکولو



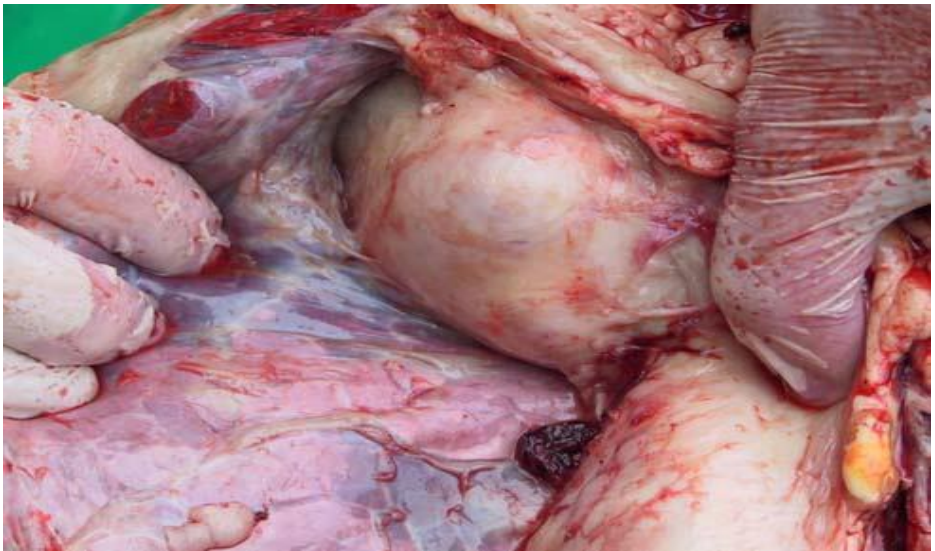
۲۶- شکل: د حیوان د عقداتو موقعیت



۲۷- شکل: وروسته د مړینې موندنې



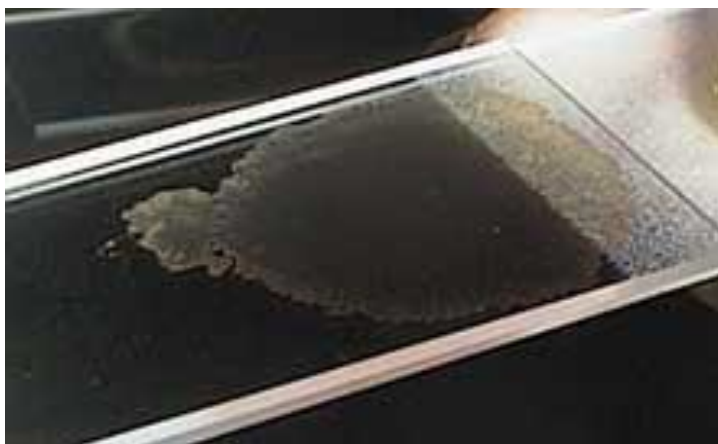
۲۸- شکل: په تایمیک لیمفوسرکوما باندې اخته حیوان



۲۹- شکل: د پوستمارتم په وخت کې د تایمیک لیمفوما مشاهده



۳۰- شکل: دهاضمي د پورتنی کانال نیوپلازیا



۳۱- شکل: په سلايد باندې د نمونې اخیستل



۳۲- شکل: شق کولوپه ذریعه د عقدي څخه لیدنه



۳۴- شکل: د عقدي بهر استنه د جراحي عمل په ذریعه



۳۳- شکل: د لیزر په ذریعہ د عقدي ساحي گنډل



۳۵- شکل: د Equine histoplasmosis په

اس کی جلدی نښي

۳۶- شکل: د اس په غاړه کی جلدی زخمونه



۳۷- شکل: په هستوپلازموزس ناروغی مصاب اس (Euthanasia) ته انتخاب شوی.

ماخذونه (References)

1. Blood and Henderson. (1983). Veterinary Medicine. A Text Book of Diseases of Cattle, Sheep, Pigs, Goats and Horses. Baillere Tindall. Landon. Pp 270-299.
2. Bradford, P.Smith.(1996). Large Animal Internal Medicine Second edition, Manifestable of disease in the Neonate. Pp101-102.
3. Blood and handerson. (1999). Veterinary Medicine. Baillere Tindall. Landon 7th edition Pp 270-299.
4. Constable, P. D., Walker, P. G and Morin, D. E. (1998). Clinical and laboratory assessment of hydration status in neonatal calves with diarrhea. J An Vet Med Assoc; 212:991-996.
5. De Benedetto, A., Agnihothi, R., McGirt, L. Y., Bankova, L. G and Beck, L. A.(2009). Atopic dermatitis: a disease caused by innate immune defects. *The Journal of investigative dermatology*129 (1): 14–30.
6. E. Susan, B.S. Aiello and Asa Mays. (1997). the Merk Veterinary Manual. Eight Ed. Pp 75-92.
7. I. Hill's. (2011). End-stage liver disease. Journal Hill's prescription diet.Pp1-2.
8. Jane, Parish. (2008). *MSU Extension Beef Cattle Specialist*. Bloat and Acidosis Prevention and Management. Cattle Business in Mississippi.
9. Jorg, M.D. Enemark. (2007).The monitoring prevention and treatment of sub-acute ruminal acidosis. (SARA): A review. University of Copenhagen, Faculty

of Life Sciences, Department of Large Animal Sciences, Medicine and Surgery. P 38.

10. K. Marie, Krause. (2006). Understanding and preventing sub-acute ruminal acidosis in dairy herds: A review, *Food Animal Production Medicine Section, Department of Medical Sciences, School of Veterinary Medicine, University of Wisconsin-Madison, Linden Drive, Madison*27: Lio, PA (2013). Non-pharmacologic therapies for atopic dermatitis. *Current Allergy and Asthma Reports*13 (5): 528–538.

11. Lauren, R. Pinchbeek. (2013). Canine Atopic Dermatitis Treatment. Pp 1-7.

12. Maclarnon, Andy. (2006). Bone marrow. *Journal Bitesized immunology, University of Birmingham, UK*.Pp1-2.

13. M. Shovonlal. (1997). *Veterinary Medicine* .Calcutta, India. Pp 3,4,5 7,8,46,48,21,

14. Michelle, Kopcha. (2008). Oral fluid therapy for Adult Dairy cattle. Michigan State University. Pp 2-4

15. Robert, wikirk.(1980). *Current Veterinary Therapy VII small animal practice*.Pp 450

16. Radostits, O.M., Gay.C.C. Blood.D.C and Hinchcliff, K.W. (2004).A textbook of the Diseases o Cattle, Sheep, Pigs, Goats and Horses. Edt.9th Pp3, 23, 77, 361,399,421.

17. Radostits, O.M., Gay, C.C., Blood., D.C and Hinchcliff.K.W. (2006).A textbook of the Diseases of Cattle, Sheep, Pigs, Goats and Horses. Edt.10thPp ,Δ 13, 14, 15, 16, 210, 293,,٣٩٩406,٤٢١, 434, 450,464,519,651.
18. Roeder, B.L, Su. C.L and Schaalje, G.B. (1997). Acute effects of intravenously administered hypertonic saline solution on transruminial rehydration in dairy cows. Am J Vet Res ;58:549-554.
19. Roussel, A.J., Cohen, N.D and Holland, P.S. (1998). Alterations in acid-base balance and serum electrolyte concentrations in cattle: 632 cases (1984-1994). J Am Vet Med Assoc; 212:1769-1775.
20. Roussel, A.J. (1999). Fluid Therapy in Mature Cattle, *In: VCNA Food Animal Practice: 15(3): 545-557*
21. Stephen, j. Ettinger. (1983). Textbook of Veterinary Internal Medicine, Second edition. California last angles P 67.
22. Stephen, j. Ettinger. (1989). Textbook of Veterinary Internal Medicine, dogs & cats disease. Pp-1317-1318.
23. Stephen, M. Reed and Warwick, M. Bayly.(1998). Equine Internal Medicine. Pp-290
24. Small, Bruce, M. (2004). Bone marrow failure. Journal. Pp1-5
25. SARA, PEDERSEN. (2013). Principles of fluid therapy in cattle. Vets. P 1
26. Sherman, M. David. (1995). Practical guide for Veterinary field clinic (Translation of Mehraban) FAO. Animal health for Afghanistan.

27. Valencia, Higuera. (2015). what is lymph node biopsy? Pp 1-6.
28. William, W., Carlton and Donald, Mc. Gavin, M. (1988). THOMSON'S Special Veterinary Pathology. Second edition. Department of veterinary Pathology. Pp 131,132,175-198.
29. Yarbrough, K.B., Neuhaus, K.J and Simpson, E.L (2013). The effects of treatment on itch in atopic dermatitis. *Dermatologic Therapy* **26** (2): 110–119.
- 30- دبلیو، ار. کلی. (۱۳۸۰). تشخیص بالینی در دامپزشکی تالیف جلد اول ، انتشارات دانشگاه شهید باخر کرمان ایران.

غیر طبی چاپ شوي کتابونه (زراعت، انجنيري، اقتصاد، ښوونې او روزنې، ساينس او ژورناليزم) ۲۰۲۱-۲۰۱۵

۱	عمومي رياضيات	پوهنوال گل محمد جنت زى	خوست	۲	د عالی رياضياتو عمومي کورس	پوهندوی محب الرحمن جنتي	ننگرهار
۳	عالي کلکولس I, A ۴۳۴ رياضي	پوهندوی حميدالله يار	ننگرهار	۴	عالي کلکولس II	پوهندوی نظر محمد	ننگرهار
۵	د نفوسو جغرافيه	پوهنوال لطف الله صافی	ننگرهار	۶	فزیکي کيميا II، الکتروليتي محلولونه او الکتروکيميا	پوهاند دوکتور خير محمد ماموند	ننگرهار
۷	فزیکي کيميا III، کيمياوی کنتک او کنلسس، کروماتوگرافي او اسپکتروسکوپي	پوهاند دوکتور خير محمد ماموند	ننگرهار	۸	د ژويو فزيولوژي	پوهاند غنچه گل حبيب صافی	ننگرهار
۹	د ودانيو د تودولو تخنيک، لومړی برخه، د سون تخنيک	داکتر غلام فاروق مير احمدی	ننگرهار	۱۰	د متيورولوژي مبادی	پوهنوال عبدالغياث صافی	ننگرهار
۱۱	معیار های جدید اعمار ساختمان	داکتر انجنیر محمد عمر تیموری	ننگرهار	۱۲	چگونگی مصرف انرژی در ساختمان های راهیسی	داکتر انجنیر محمد عمر تیموری	ننگرهار
۱۳	الجبر او د عددونو تیوري، لومړی برخه	سلطان احمد نیازمن	ننگرهار	۱۴	د ژوند چاپیریال	پوهاند عارف الله مندوزی	ننگرهار
۱۵	د اوسپیز کانکرېتي عناصرو د لومړي صنفي کار متودیکي لارښود	پوهندوی انجنیر عبدالرحمن مومند	ننگرهار	۱۶	جامداتو میخانیک	پوهنوال محمد اسحق رازقی	ننگرهار
۱۷	عضوی کيميا، کربوال ترکیبونه	پوهاند دوکتور محمد غوث حکیمی	ننگرهار	۱۸	د ودانیو د جوړولو مهندسي اساسات، لومړی ټوک	دپلوم انجنیر اسدالله ملکزی	ننگرهار
۱۹	د ودانیو د جوړولو مهندسي اساسات، دویم ټوک	دپلوم انجنیر اسدالله ملکزی	ننگرهار	۲۰	کیمیایي عنصرونه، لومړی ټوک	محمد طاهر کانی	ننگرهار
۲۱	کیمیایي عنصرونه دویم ټوک	محمد طاهر کانی	ننگرهار	۲۲	د اقتصاد او تجارت اصطلاحات (انگلیسی-پښتو تشریحی قاموس)	پوهنیار عبدالله عادل او امان الله ورین	ننگرهار
۲۳	خطي الجبر	داکتر عبدالله مهمند	ننگرهار	۲۴	روانشناسی و ضرورت آن در جامعه افغانستان	داکتر اعظم دادفر	کابل پوهنتون
۲۵	مبادی اقتصاد زراعتی	پوهاند ولی محمد فائز	بلخ	۲۶	اساسات هندسه ترسیمي مسطح	پوهنوال سید یوسف مانووال	بلخ
۲۷	تأسیسات و تجهیزات تخنيکی ساختمان	داکتر انجنیر محمد عمر تیموری	پولی تخنيک کابل	۲۸	د رادیويي خپرونو تولید	پوهنوال دوکتور ماستر واحدی	خوست
۲۹	د خاورې تخریب او د چاپیریال ککړتیا	پوهنیار محمد حنیف هاشمي	خوست	۳۰	تیوري و سیاست بودجه عامه	پوهنوال داکتر سید محمد تینگار	کابل
۳۱	حيوانات مفصليه	پروفیسور داکتر دپلوم علی آقا حنیف	هرات	۳۲	عضوي کيميا، داروماتیک او هیتروسیکلیک برخه	پوهنوال دوکتور گل حسن ولیزی	کابل
۳۳	د پروژې تحلیل او مدیریت	پوهاند محمد بشیر دویال	ننگرهار	۳۴	د انجنیری میخانیک	پوهنوال محمد اسحق رازقی	ننگرهار
۳۵	کلکولس او تحلیلي هندسه، لومړی برخه	پوهندوی سید شیر آقا سیدی	ننگرهار	۳۶	کلکولس او تحلیلي هندسه، دوهمه برخه	پوهندوی سید شیر آقا سیدی	ننگرهار
۳۷	د کرنیزو محصولاتو بازار موندنه	پوهاند محمد طیب	ننگرهار	۳۸	کارنو گرافي با اساسات توپوگرافي عنایت	پوهنوال دوکتور محمد طاهر عنایت	ننگرهار
۳۹	انژني سمپا کوونکي ودانی	انجنیر اسد الله ملکزی	ننگرهار	۴۰	د موادو مقاومت	پوهنوال بهرام امیری	خوست
۴۱	فزیکي کيميا گازونه او کيمياوی ترمودینامیک	پوهاند خير محمد ماموند	ننگرهار	۴۲	اطلاعاتو ته د لاسرسي لارې چارې	دانش کروخیل	ننگرهار
۴۳	حياتي جغرافيه	پوهاند لطف الله صافی	ننگرهار	۴۴	د فاضله اوبو انجنيري	پوهاند انجنیر زلمی خالقی	ننگرهار
۴۵	د رياضي په هکله خبرې اترې	سلطان احمد نیازمن	ننگرهار	۴۶	اقتصادي جيولوجي (کانپوهنه- فلزي کانونه)	پوهاند دوکتور شریف الله سهاک	ننگرهار
۴۷	گروه های اجتماعی بسته (مطالعه جامعه شناختی سکتها)	داکتر احمد سیر مهجور	کابل پوهنتون	۴۸	گرم شدن کره زمین	محمد نعیم نسین	بلخ
۴۹	الجبر او د عددونو تیوري دوهمه برخه	سلطان احمد نیازمن	ننگرهار	۵۰	اعمار ساختمانها (اساسات، مواد و سیستم ها)	پوهندوی انجنیر امان الله فقیری	کابل پولیتخنیک

۵۱	په سیول انجنیري کې د اټوګډ استعمال	پوهنوال میا پاچا میاخیل	ننګرهار	۵۲	وترینری عمومي پتالوژي	پوهندوی محمد طاهر کاکړ	ننګرهار
۵۳	انجنیري جیودوزی (سرو)	پوهندی گل حکیم شاه سیدی	ننګرهار	۵۴	جیومورفولوژي	پوهنوال عزت الله	ننګرهار
۵۵	د تلویزیوني خپرونو تولید	پوهنوال داکتر ماسټر واحدی	خوست	۵۶	اوسپنیز کانکرېټي عناصر ، لومړی برخه	پوهنوال دیپلوم انجنیر عبدالرحمن مومند	ننګرهار
۵۷	زولوجی فقاریه	ذاکره بابکرخیل	ننګرهار	۵۸	زولوجی غیرفقاریه	ذاکره بابکرخیل	ننګرهار
۵۹	د تهاد انجنیري	پوهاند انجنیر زلمی خالقی	ننګرهار	۶۰	الجبر معاصر	داکتر عبدالله مهمند	بلخ
۶۱	رهنمود موثریت حفظ انرژي در تعمیرات	داکتر انجنیر محمد عمر تیموری	کابل	۶۲	معاصر الجبر	داکتر عبدالله مهمند	خوست
۶۳	آلماني د افغانانو لپاره	داکتر یحیی وردک	بېلابېل	۶۴	د افغانستان د پوهنتونونو د درسی کتابونو چاپول	داکتر یحیی وردک	ټولو ته
۶۵	آلمانی برای افغانها به دری	داکتر یحیی وردک	بېلابېل	۶۶	د پروژې مدیریت په عمل کې	محمد داود علم او یو اف . گهل	ننګرهار
۶۷	صنعتي اقتصاد	پوهاند محمد بشیر دودیال	ننګرهار	۶۸	نباتي فزیولوژي لومړی جلد	پوهنمل محمد طاهر میاخیل	خوست
۶۹	نباتي فزیولوژي دوهم جلد	پوهنمل محمد طاهر میاخیل	خوست	۷۰	د ساختمانونو تحلیل (لومړی برخه)	پوهاند محمد اسحق رازقی	ننګرهار
۷۱	د ساختمانونو تحلیل (دویمه برخه)	پوهاند محمد اسحق رازقی	ننګرهار	۷۲	د مهندسانو د پاره ساختماني ستاتیک زده کړه	دیپلوم انجنیر اسدالله ملکزی	ننګرهار
۷۳	د ساختمان د جوړلو طریقې (لومړی برخه)	پوهاند انجنیر محمد عیسی تنها	ننګرهار	۷۴	د ساختمان د جوړلو طریقې (دوهمه برخه)	پوهاند انجنیر محمد عیسی تنها	ننګرهار
۷۵	سیتونه او هرڅه د هغوی په هکله	لیف بوکوفسکی / سلطان احمد نیاز من	ننګرهار	۷۶	د لویو لارو د هندسي عناصرو ډیزاین	پوهنیار انجنیر م. شاکر فاروقی	ننګرهار
۷۷	د سرخلاصو کانالونو هایدرولیک	پوهنوال میا پاچا میاخیل	ننګرهار	۷۸	د جوړښتونو تحلیل (لومړی برخه)	پروفیسور حفیظ الله وردک او پروفیسور دکتور زرگان بها	خوست
۷۹	د جوړښتونو تحلیل (دوهمه برخه)	پروفیسور حفیظ الله وردک او پروفیسور دکتور زرگان بها	خوست	۸۰	د ریاضي منطق	سلطان احمد نیازمن	ننګرهار
۸۱	۴۵ انجنیري درسي کتابونه	ټول پوهنتونونه	ننګرهار	۸۲	د اوبو رسولو انجنیري	پروفیسور انجنیر محمد عیسی تنها	ننګرهار
۸۳	اوسپنیز کانکرېټي عناصر ډیزاین (دویمه برخه، لومړی ټوک)	پوهاند دیپلوم انجنیر عبدالرحمن مومند	ننګرهار	۸۴	اوسپنیز کانکرېټي عناصر ډیزاین (دویمه برخه، دوهم ټوک)	پوهاند دیپلوم انجنیر عبدالرحمن مومند	ننګرهار
۸۵	د انجنیري اساسی ریاضي (دوهمه برخه)	پوهندوی عبدالغفور نیازی	ننګرهار	۸۶	د انجنیري اساسی ریاضي (لومړی برخه)	پوهندوی عبدالغفور نیازی	ننګرهار
۸۷	د اقتصادي پرمختیا تیوري	پوهاند محمد بشیر دویال	ننګرهار	۸۸	د تحلیلی هندسه لومړی برخه	سید شیر اقا سیدی	ننګرهار
۸۹	عمومي تخنیکي رسم	پوهیالی فضل اکبر	ننګرهار	۹۰	کید او گرافیک	پوهنوال دیپلوم انجنیر بهاوالدین جلالی	ننګرهار
۹۱	د اقتصاد د علم اساسات	شیرخان حساس	ننګرهار	۹۲	نړیوالې ټولنې	احسان الله آریزنی	ننګرهار
۹۳	اقلیم پوهنه	پوهاند عزت الله سایل	ننګرهار	۹۴	د طبیعي علومو انگلیسي-پښتو قاموس	پوهنوال ډاکتر نظر محمد سلطانزی خُدران	ننګرهار
۹۵	جنایي ارواپوهنه	پوهنیار راز محمد فیضي	ننګرهار	۹۶	د جوړښتونو تحلیل (درېیمه برخه)	پروفیسور حفیظ الله وردک او پروفیسور دکتور زرگان بها	خوست
۹۷	د اوبو لگولو انجنیري	پوهندوی دیپلوم انجنیر اصغر غفورزی	ننګرهار	۹۸	د انسان فزیولوژي او اناتومي	عبدالملک پرهېز	ننګرهار
۹۹	نیماټولوژدي	پوهنوال حسین آرمان	ننګرهار	۱۰۰	د کورنیو الوتونکو د روزنې اساسات	پوهاند میر حالم نیازی	ننګرهار
۱۰۱	د سازماني اړیکو مدیریت	پوهاند محمد بشیر دودیال	ننګرهار	۱۰۲	د کرنې تشریحي قاموس	پوهاند محمد بشیر دودیال	ننګرهار
۱۰۳	حیواني تغذیه لومړی برخه	پوهندوی روزي خان صارق	ننګرهار	۱۰۴	حیواني تغذیه دوهمه برخه	پوهندوی روزي خان صارق	ننګرهار
۱۰۵	وترېنري داخله	پوهندوی پیر محمد ستانکزی	ننګرهار	۱۰۶	وترنري فارمکولوژي	پوهنوال محمد باير درمل	ننګرهار
۱۰۷	کوانتم میخانیک	پوهنیار اکرام الله وقار	ننګرهار	۱۰۸	د جرمني ژبې آسانه زده کړه، له اساساتو نه تر ادبیاتو پوري	داکتر اکرم ملکزی	ننګرهار

ننگرهار	پوهنمل ریحان الله رحيمي	عامه اقتصاد	۱۱۰	ننگرهار	پوهنيار محمد عرفان قريشي	رهبري له تيوري تر عمله	۱۰۹
ننگرهار	پوهنمل مصور فقيرزی	د بشري سرچينو مديريت	۱۱۲	ننگرهار	پوهنيار نثار احمد مصلح	د څيړنې مېتودولوژي	۱۱۱
				خوست	پوهاند دوكتور عبدالقيوم عارف	مرکزي بانگ او پرمختللي ټولې سياستونه	۱۱۳

تطبيق كوونكي: ډاكټر يحيى وردگ، د لوړو زده كړو وزارت، څلورمه كارته، كابل افغانستان، مارچ ۲۰۲۲
 موبایل: ۰۷۸۰۲۳۲۳۱۰، ۰۷۰۷۳۲۰۸۴۴، ایمیل: www.mohe.gov.af, textbooks@afghanic.org
 ټول کتابونه له دې ویبپاڼو څخه ډونلودولای شئ: www.kitabona.org او www.ecampus-afghanistan.org

if you want to publish your textbooks please contact us: Dr. Yahya Wardak, Ministry of Higher Education, Kabul, Office: 0756014640, Email: textbooks@afghanic.org



Full version of all textbooks can be downloaded as PDF from above website.

ecampus-Afghanistan.org

Kitabona.com

افغاني درسي کتابونو ته آنلاین لاس رسې
 Access to Online Afghan Textbooks

Publishing Textbooks

Honorable lecturers and dear students!

The lack of quality textbooks in the universities of Afghanistan is a serious issue, which is repeatedly challenging students and teachers alike. To tackle this issue, we have initiated the process of providing textbooks to the students of medicine .

For this reason, we have published 365 different textbooks of Medicine, Engineering, Science, Economics, Journalism, and Agriculture from Nangarhar, Khost, Kandahar, Herat, Balkh, Al-Beroni, Kabul, Kabul Polytechnic, and Kabul Medical universities. The book you are holding in your hands is a sample of a printed textbook. It should be mentioned that all these books have been distributed among all Afghan universities and many other institutions and organizations for free. All the published textbooks can be downloaded from www.ecampus-afghanistan.org & www.kitabona.com.

The Afghan National Higher Education Strategy (2010-2014) states: *"Funds will be made available to encourage the writing and publication of textbooks in Dari and Pashto. Especially in priority areas, to improve the quality of teaching and learning and give students access to state-of-the-art information. In the meantime, translation of English language textbooks and journals into Dari and Pashto is a major challenge for curriculum reform. Without this facility it would not be possible for university students and faculty to access modern developments as knowledge in all disciplines accumulates at a rapid and exponential pace, in particular this is a huge obstacle for establishing a research culture. The Ministry of Higher Education together with the universities will examine strategies to overcome this deficit "*.

We would like to continue this project and to end the method of manual notes and papers. Based on the request of higher education institutions, there is the need to publish about 100 different textbooks each year.

I would like to ask all the lecturers to write new textbooks, translate or revise their lecture notes or written books and share them with us to be published. We will ensure quality composition, printing and distribution to Afghan universities free of charge. I would like the students to encourage and assist their lecturers in this regard. We welcome any recommendations and suggestions for improvement.

It is worth mentioning that the authors and publishers tried to prepare the books according to the international standards, but if there is any problem in the book, we kindly request the readers to send their comments to us or the authors in order to be corrected for future revised editions.

We are very thankful to Kinderhilfe-Afghanistan (German Aid for Afghan Children) and its director Dr. Eroes, who has provided fund for this book. We would also like to mention that he has provided funds for 230 medical and non-medical textbooks so far.

I would like to cordially thank Chancellor of Universities, Deans of faculties, and lecturers for their continuous cooperation and support for this project.

I am also thankful to all those lecturers who encouraged us and gave us all these books to be published and distributed all over Afghanistan. Finally, I would like to express my appreciation for the efforts of my colleagues Hekmatullah Aziz and Fahim Habibi in the office for publishing and distributing the textbooks.

Dr. Yahya Wardak

Ministry of Higher Education, Kabul, Afghanistan, April, 2022

Mobile: 0706320844, 0780232310

Email: textbooks@afghanic.org

Book Name Veterinary Internal Medicine
Author Associate Prof Peer M Stanikzai
Publisher Nangarhar University, Veterinary Faculty
Website www.nu.edu.af
Published 2022, Second Edition
Copies 1000
Serial No 357
Download www.ecampus-afghanistan.org
 www.kitabona.com



This publication was financed by **Kinderhilfe-Afghanistan** (German Aid for Afghan Children) a private initiative of the Eroes family in Germany.

Administrative and technical support by Afghanic.

The contents and textual structure of this book have been developed by concerning translator and relevant faculty and being responsible for it.

Funding and supporting agencies are not holding any responsibilities.

If you want to publish your textbooks, please contact us:

Dr. Yahya Wardak, Ministry of Higher Education, Karte – 4, Kabul

Office 0780232310, 0706320844

Email textbooks@afghanic.org

All rights reserved with the author.

Printed in Afghanistan 2022

ISBN 978-9936-633-91-9