

مجله دانشکده دامپزشکی، دانشگاه تهران، دوره (۴۴) شماره (۳) تهران (۱۳۶۸)

گزارش یک مورد سندرم کلاپس شکمبه

دکتر حسام‌الدین سیفی \* دکتر فرشید صرافزاده رضائی \* دکتر خلیل کریمی \*

## مقدمه

صدای زنگی حاصل از دقه جدار حفره بطنی یکی از نشانیهای با ارزش در تشخیص برخی از بیماریهای درونی دامهای بزرگ محسوب می‌گردد. این صدا در طرف چپ یا راست شنیده شده و بسته به اینکه در چه ناحیه‌ای از جدار حفره بطنی شنیده شود، عامل را به تشخیص بیماریهای مختلف راهنمایی میکند.

شرایطی که باعث ایجاد صدای زنگی در طرف چپ میشود عبارتند از: جابجائی شیردان به چپ اتونی شکمبه همراه با گاز و مایعات در داخل آن و پنوموپریتونئوم. اخیراً سندرمی تحت عنوان سندرم کلاپس شکمبه نیز به عنوان یکی از عوامل مولد صدای زنگی در طرف چپ مورد توجه قرار گرفته است.<sup>۱</sup>

گزارش حاضر برای اولین بار در ایران ضمن بررسی ابتلای گوساله یک ساله‌ای به سندرم کلاپس شکمبه، می‌کوشد تا شناختی در جهت یکی از عوامل ایجاد کننده صدای زنگی طرف چپ که کمتر مورد توجه قرار گرفته، بدست دهد.

## مشاهدات درمانگاهی

در تاریخ ۱۳۶۶/۸/۲۷ گوساله نر یک ساله‌ای به بخش درونی درمانگاه دانشکده دامپزشکی ارومیه مراجعه داده شد. این گوساله متعلق به درمانگاه دانشکده دامپزشکی بوده و پس از تولد همراه با گله گوسفندان نگهداری میشد.

نشانیهای اولیه عبارت بودند از: درجه حرارت بالا (۴۰/۵ درجه سانتی‌گراد)، بی‌اشتهایی، تورم ملتحمه چشم، ترشحات سروزی از چشم و ترشحات موکوسی از بینی.

\* گروه علوم درمانگاهی دانشکده دامپزشکی دانشگاه ارومیه، ایران.

حیوان . طی روزهای بعدترشحات سروزی چشم بتدریج چرکی گردید و ترشحات موکوپرولان بینی به صورت رشته‌های زرد رنگی خودنمایی کرد . در روز سوم بیماری، جراحات اروسو بر روی لته‌های بالا ، پائین و گوشه لب ، کراتیت شدید و هماتوری مشاهده شد .

روز چهارم بیماری هنگام معاینات روزانه صدای زنگی در طرف چپ محوطه بطنی جلب نظر نمود . محدوده این صدا از گودی تهیگاه تا دنده یازدهم بود ، که در این حد فاصل بر روی زوائد عرضی مهره‌ها و روی یک سوم فوقانی دنده‌ها شنیده می‌شد . روز پنجم به منظور یافتن منشأ صدای زنگی " لاپاراتومی اکتشافی طرف چپ انجام گرفت ، که نشان داد شکمبه کاملاً کلاپس یافته و حدود ۲۵ سانتی‌متر با دیواره بالای حفره بطنی فاصله پیدا کرده است . کلیه نیز کاملاً از محل خود پائین افتاده و اویزان بود ، حالت غیر طبیعی دیگری در محوطه بطنی مشاهده نشد . با توجه به مشاهدات جراحی ، منشأ صدای زنگی کلاپس شکمبه تشخیص داده شد ، ضمناً گوساله مزبور هشت روز پس از بروز نشانیها تلف گردید و با توجه به نشانیهای درمانگاهی مشاهده شده و یافته‌های کالبدگشایی ، بیماری گوساله مزبور ، تب‌نزله‌ای بدخیم تشخیص داده شد .

### بحث

سندرم کلاپس شکمبه که اخیراً مورد توجه قرار گرفته ، سندرمی است که متعاقب عدم تغذیه ناشی از بیماریهایی که روند اما سی دارند بوجود می‌آید و باعث ایجاد صدای زنگی در طرف چپ میشود .<sup>۱</sup>

علاوه بر این سندرم ، در جابجائی شیردان به طرف چپ ، در مواردی که مقادیر زیادی مایعات و گاز در شکمبه اتون جمع گردد و بالاخره در پنوموپریتونئوم نیز هنگام دقه طرف چپ جدار حفره بطنی صدای زنگی شنیده می‌شود .<sup>۳</sup> موردی از اسپلینیت ناشی از جسم خارجی در گاونر هلشتاین همراه با وجود گازومایع کیپسول طحال نیز مشاهده گردیده که باعث ایجاد صدای زنگی طرف چپ گشته (بازرگانی\* اطلاعات منتشره نشده) .

جابجائی شیردان به طرف چپ صدای زنگی معمولاً در محدوده معینی از جدار حفره بطنی طرف چپ در حد فاصل نهمین و دوازدهمین دنده در ثلث بالائی دیواره شکمی شنیده می‌شود ، بعلاوه شنیدن صدای پریستالتیک جزء نشانیهای اختصاصی این بیماریست . (۴)

در مورد وجود مقادیر زیاد گاز و مایعات در شکمبه که غالباً با اتونی همراه می‌باشد ، صدای

\* دکتر تقی تقی پوربازرگانی ، استادیار دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران

زنگی در منطقه وسیع تری از جمله گودی تهیگاه بگوش میرسد ۴،۱. و بالاخره در مورد پنوموپریتونئوم صدای زنگی در هر دو طرف چپ و راست شنیده میشود. <sup>۱</sup> منطقه شنیدن صدای زنگی در کلاپس شکمبه تقریباً " مشابه اتونی شکمبه همراه با وجود مقادیر زیاد گاز و مایعات می باشد. برای تفریق این دو حالت می توان از تجسس مقعدی و نیز اتساع یکطرفی. محوطه شکمی در اتونی شکمبه استفاده کرد.

در مورد شرایطی که منجر به ایجاد صدای زنگی در روی جدار حفره بطنی میگردد، وجود مقادیر زیاد و قابل توجهی از گاز یا بدون مایعات در اندامی میان تهی را شرط لازم میدانند به نحویکه این مواد اندام را کاملاً " پر کرده و از سوی دیگر اندام مذکور مجاور جدار حفره بطنی باشد به گونه ای که اثر ضربه چکش دقه به عضو رسیده و بازتاب صدای آن به جدار برگردد. <sup>۲</sup> در مورد سندرم کلاپس شکمبه مجموعه شرایط فوق فراهم نبوده و علت ایجاد صدای زنگی مبهم می باشد.

نقش بی اشتهائی و عدم تغذیه ناشی از آن در ایجاد کلاپس شکمبه قابل تردید نیست چنانچه در تنها گزارش موجود از این سندرم گاوهای مبتلا در سه مورد دچار پنومونی و درد دو مورد دیگر مبتلا به ورم پستان و متریت حاد بوده اند. <sup>۱</sup> در گزارش حاضر نیز گوساله تحت بررسی به بیماری تب نزله ای بدخیم مبتلا بود و بطور مشابهی چند روز از بی اشتهائی رنج برده و از خوردن غذا خودداری مینمود، بهر حال با وجود این دلیل قطعی کلاپس شکمبه روشن نمی باشد.

آنچه در شناخت سندرم کلاپس شکمبه قابل اهمیت است احتمال اشتباه آن با بیماری های دیگر مخصوصاً جابجائی شیردان به چپ میباشد که در این مورد باید اقدام به انجام عمل جراحی نمود، در حالیکه در سندرم کلاپس شکمبه چنانچه بیماری اولیه عفونی یا موفقیت درمان شود با استفاده از داروهای مشهی و محرک دستگاه گوارش میتوان این سندرم را درمان نمود. <sup>۱</sup>

تشکر

باتشکر از آقایان دکتر محمد نوری ، دکتر روز علی باتوانی و دکتر فرج اله ادیب هاشمی که در پی گیری روند معاینات بیمار همکاری نمودند .

منابع

- 1- Rebhun, W.C. 1987 Rumen collapse in cattle. Cornell Vet. 77:244-250.
- 2- Smith, D.F., H.N. Erb, H.N., Kalaher, K.M. and Rebhun W.C. 1982: The differential of structures and conditions responsible for right-side tympanitic resonance (ping) in adult cattle. Cornell Vet. 72:180-199.
- 3- Whitlock, R.H. 1980: The stomach and forestomachs: Part II. Bovine stomach diseases. In "Veterinary Gastroenterology". Anderson, N.V., ed. Lea and Febiger, Philadelphia, pp: 418-423.
- 4- Blood, D.C., Radostitis O.M. and Henderson, J.A. 1983: Left-side displacement of the abomasum. In "Veterinary Medicine" Sixth ed.; Bailliere Tindall, pp. 247-250.

Case-report of rumen collapse syndrome in  
a calf

H.A. Seifi\* , F. Sarafzadeh Rezaie \*  
Kh. Karimy\*

Summary

A one year old male calf was referred to the Urmia Vet. Med. School clinic because of anorexia, nasal and lacrimal discharge, keratitis and erosive lesions in the buccal cavity. On the basis of clinical signs and post mortem macroscopic lesions, the disease was diagnosed as MCF.

Clinical examination on 4th day of the disease using left-side percussion of abdomen and simultaneous auscultation revealed an area of tympanitic resonance (ping). Left-side exploratory Laparotomy showed that collapse of rumen was responsible for tympanitic resonance.

The objective of this case-report is to cast light upon rumen collapse that has been explained briefly in the literature.

---

\* Department of clinical science Urmia, School of Veterinary Medicine. Urmia, Iran.