

گزارش مواردی از هیدروآلانتوئیس در گاوهای شیری دامپروری‌های اطراف  
تهران

دکتر محمود بلورچی\* دکتر تقی تقی‌پور بازرگانی\* دکتر پرویز هورشتی\*

تاریخچه و سابقه .

عوارض هیدروپتیک رحم از جمله موارد آبستنی پاتولوژیک هستند که در گاو بندرت اتفاق می‌افتند و بر اساس گزارش‌های پژوهشگران مختلف، اصولاً "هیدروآلانتوئیس در مقایسه با هیدروآمنیوس بیشترین موارد آب‌آوردگی رحمی را تشکیل می‌دهد (۸ و ۵) . عواملی از جمله اختلال در عمل کوریوآلانتوئیس و عروق آن، ناهنجاریهای کلیه، قلب و آئورت فتوس، آسیت فتوس، هیپوویتامینوز A بصورت اولیه یا ثانویه موجب عمل غیرطبیعی پلاستومها و ترانسوداسیون و تجمع مقادیر معتدابهی مایع در کیسه آلانتوئیس شده و در نتیجه نشانیهای بالینی هیدروآلانتوئیس تظاهر مینماید (۱ و ۳ و ۵ و ۶ و ۷ و ۸) . آمار پانزده سال اخیر دامهای ارجاعی به بیمارستان شماره یک دامپزشکی دانشگاه تهران موارد انگشت شماری از هیدروپس آلانتوئیس را نشان میدهد، لیکن در خلال مدتی کمتر از یکماه (از ۶۷/۶/۱۵ لغایت ۶۷/۷/۱۲) به سه راس گاو نژاد هلشتاین مبتلا به این بیماری برخورد شد که گزارش آن ضروری بنظر میرسد .

گاوهای بیمار سنی بین ۳ تا ۶ سال داشتند (۱ تا ۴ شکم زایمان) و دوراس از آنها که مادر و دختر بودند متعلق به یک دامپروری ۹۴ راسی و بیمار دیگر متعلق به یک دامپروری ۴۱ راسی بود . جفت‌گیری در هر سه راس بصورت طبیعی بوده و همه آنها به تفاوت در ثلث آخر آبستنی بودند .

هر دو دامپرور از کم‌اشتهایی، لاغری پیش‌رونده، سختی دردفع ادرار و مدفوع، دندان قروچه و اتساع دو طرفی شکم در بیماران خود شکایت داشتند .

---

\* گروه آموزشی علوم درمانگاهی، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه تهران، تهران

ایران

## برخورد بالینی

در آزمایشهای بالینی که در درمانگاه از بیماران بعمل آمد، درجه حرارت بین ۳۹/۱ (۳۹/۱) و ۳۹/۲ نوسان داشت و تعداد ضربان قلب و تنفس بالا بود (در یک مورد تا ۷۲ بار تنفس در دقیقه شمارش شد) لیکن ریتم و صدای حاصل از آنها طبیعی بود.

حرکات شکمبه از نظر کمی و بخصوص کیفی (صدای بزرگ شکمبه) غیرطبیعی بوده و انقباض آن تاثیر مشخصی روی جدار گودی تهیگاه چپ بجای نمی گذاشت، بطوریکه بنظر میرسد بین کیسه پشتی شکمبه و جدار شکم در گودی تهیگاه فاصله افتاده است. دقه طرف چپ با مشت و ملامسه جدار حفره شکم در محاذات ته کیسه بطنی شکمبه با عکس العمل صدای زنگی یا صدای حاصله از تجمع مایع (Splashing) همراه نبود و تنها کشیدگی جدار شکم و سفتی نسبی آن در ملامسه جلب توجه میکرد. وضعیت حفره بطنی در طرف راست از نظر دقه و ملامسه شبیه چپ بود با این تفاوت که گودی تهیگاه در طرف راست پرترو و مقاومتر بود (تصویر شماره یک). مدفوع شل ترو کم حجم تراز حد طبیعی بود ولی از نظر رنگ و بو طبیعی بود. ادرار نیز ظاهرا "طبیعی" بود.

در ملامسه از طریق رکتوم، رحم بسیار بزرگ، متسع و جدار آن کاملا "کشیده" و سفت بود و تقریبا "تمام فضای حفره بطنی را اشغال کرده و با زرسی را با سختی مواجه می کرد.

پونکسیون قسمت مجاور ثلث فوقانی طناب پهلوی راست توسط سوزنی به طول تقریبی ۱۵ سانتی متر در یکی از بیماران موجب فوران و خروج مایعی بی رنگ و بی بو شد. با وارد کردن لوله مری، خروج گازی که نشانه نفخ گازی یا کفی باشد مشاهده نشد. بدین ترتیب با توجه به تجمع سریع مایعات و در نتیجه اتساع دو طرفی شکم و سفتی و کشیدگی آن، عدم ملامسه فتوس و پلا سنتوم هابعلت اتساع بیش از حد رحم و خروج مایع بی رنگ و بسیار فراوان آلانتوئیک از محل پونکسیون شواهد محکمی دال بر وجود هیدرو آلانتوئیس بود.

در هر سه مورد عارضه با سوء هضم حاصله از عصب واگ از نوع ۱ و ۲ قابل اشتباه بود. در سوء هضم حاصله از عصب واگ به سبب استتوزنگاری - هزار لائی و نیز استنوز پیلور، عبور مواد غذایی از معده به روده اگر قطع نشود لا اقل ناچیز است. بنابراین تجمع مواد غذایی و مایعات در شکمبه و شیردان باعث اتساع پیش رونده هر یک از آنها شده و بدین ترتیب اتساع دو طرفی حفره بطنی اتفاق می افتد.

(۹،۴،۲) قابل توجه اینکه سوء هضم ناشی از عصب واگ در هر زمانی از دوره ابستنتی ممکن است وقوع باید و اتفاقاً " فراوانی آن در ماههای آخر ابستنتی نسبت به سایر ماهها بیشتر است چراکه متداولترین علت سوء هضم ناشی از عصب واگ رتیکولوپریتونیت ناشی از جسم خارجی ذکر شده است و شرایط وقوع حالت اخیر در ماههای آخر ابستنتی بارشد سریع جنین و فشار رحم حجیم و سنگین به شکمبه نسبت به سایر ماهها بیشتر فراهم میشود. (۹و۲).

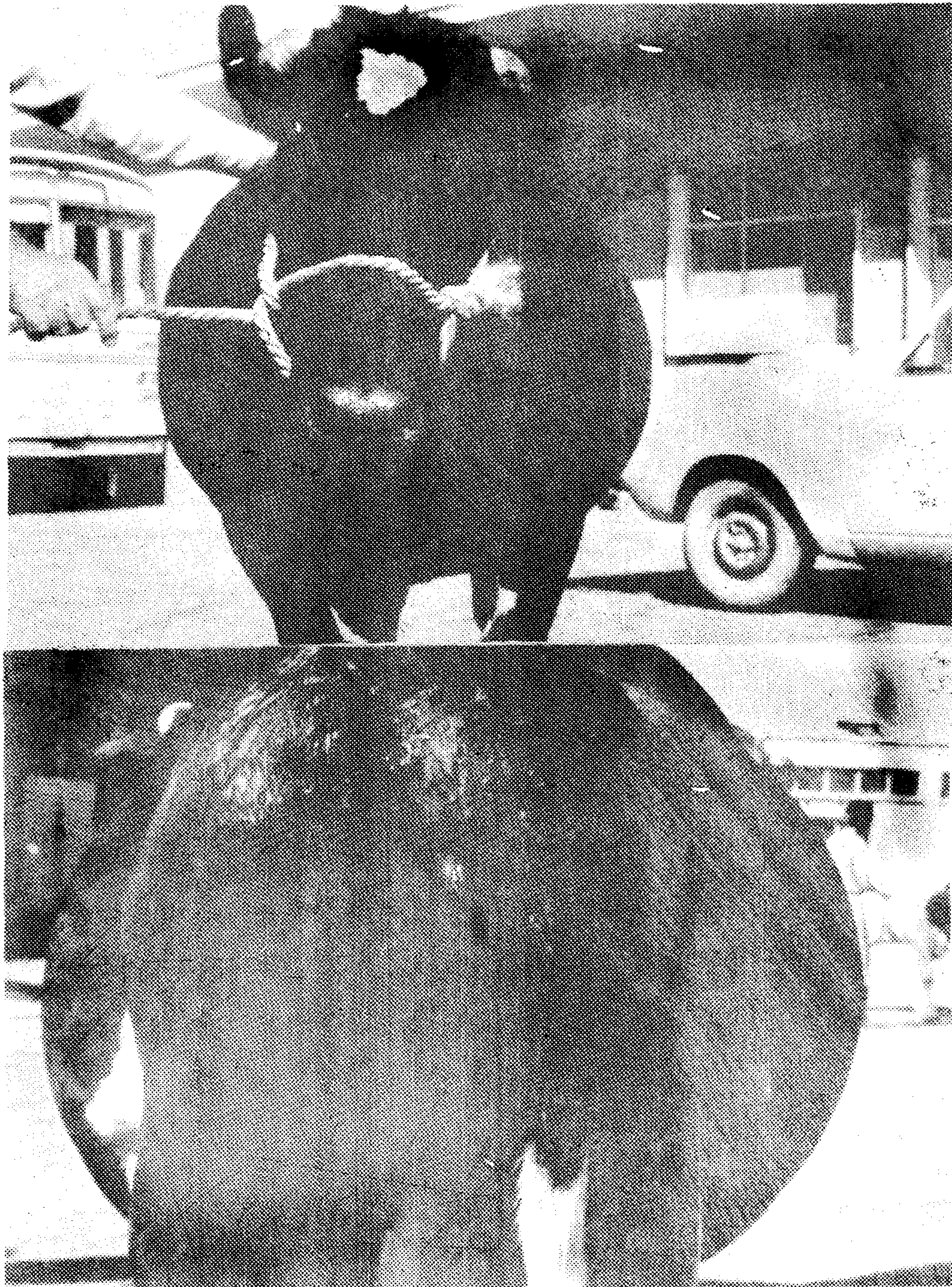
بی تردید روش ملامسه از راه رکتوم مهمترین وسیله تشخیص هیدروآلانتهوئیس بوده و آنرا از عارضه فوق الذکر و چند قلوئی یا آسیت مادر متمایز می نماید. با وجود این در یک مورد روش لاپاراتومی اکتشافی بمنظور تائید تشخیص انجام شد.

در مآخذ مختلف اقداماتی چون تخلیه مایعات از طریق تهیگاه راست به تنهائی یا قبل از اقدام به ایجاد سقط با تزریق داروویا عمل سزارین بمنظور کاستن خطر شوک ناشی از تخلیه ناگهانی مایعات و هجوم خون به مزانترونیز بهره جوئی از آنتی بیوتیکها توصیه شده که گاهی موفقیت آمیز بوده است (۸و۶و۱).

در یکی از این سه مورد تلاش شد که با تزریق همزمان ۴۰ میلی گرم دگزامتازون بمدت ۲ روز پیاپی (دگزافورت، اینتروت)

پروستاگلاندین  $F_2\alpha$  بمیزان ۵۰ میکروگرم بمدت ۳ روز متوالی (Cloprostenol, ICI) و استرادیول بنزوات به میزان ۱۰ میلی گرم بمدت ۳ روز پیاپی (Ovex, LEO) بطریق داخل عضلانی ایجاد سقط شود لیکن توفیقی بدنبال نداشت.

بهر حال هر سه مورد پس از تشخیص وعدم پاسخ به ایجاد سقط جنین به کشتارگاه فرستاده شدند توصیه شده است که در صورت موفقیت در ایجاد سقط جنین گاو مبتلا سریعاً تحت درمان اکسی توسین و آنتی بیوتیکهای وسیع الطیف قرار گیرد لیکن اغلب با عدم موفقیت همراه بوده است (۸و۷، ۵، ۱).



## References:

- 1- Arthur G.H., Noakes, D.E. and Pearson.H., (1982).  
Veterinary reproduction and obstetrics. Fifth Ed.  
Baillier & Tindall Co. pp. 96-98.
- 2- Blood, D.C., Radostits, O.M.m Henderson, J.A., A  
rundel, J.H. and Gay.C.C.(1983).Veterinary medicine.  
6th Ed. ELBS and Baillier & Tindall Co.pp. 234-229.
- 3- Hafez,E.S.E.(1980).Reproduction in farm animals.  
4th Ed.Lea & Febiger Co. pp. 467-468.
- 4- Kiuper, R., Breukind, H.J. (1986). Reticulomasal  
stenosis in cow: Differential diagnosis with respect  
to pyloric stenosis. Vet. Rec. 119., 169-171.
- 5- Morrow, D.A. (1980), Current therapy in theriogenology.  
1st Ed. W.B. Saunders Co. pp. 238-246.
- 6- Morrow, D.A. (1986). Current therapy in theriogenology.  
2nd Ed. WB. Saunders Co.pp. 205-209.
- 7- Roberts, S.J. (1986). Veterinary obstetrics and  
genital diseases (theriogenology) 3rd. Pub. by the  
author. pp. 293-226.
- 8- Sloss, V. and Dufty. J.H.(1980). Handbook of bovine  
obstetrics. The William and Wilkins Co.pp. 88-90.
- 9- Whitlock, R.H. (1980). In Veterinary Gastroentrology  
(ed by, N.V. Anderson) Baillier Tindall. London. 408,  
411,416.

to slaughter the cows as soon as possible.

In this report the possible causes of hydrallontois reviewed and the differential diagnosis of this with the other clinically somewhat similar conditions in cattle discussed.

Report on a few cases of Bovine Hydrallantois  
in dairy herds of Tehran province

Bolourchi, M\*

Bazargani, T. T.\*

Hovareshti, P\*

In less than a month three pregnant holstein cows from two different dairy farms were presented to the clinic of large animals with signes of bilateral abdominal enlargement, Anorexia, progressive emaciation, difficulty in defecation and urination.

The animals were 3-6 years old and calved 1-3 times. They were more than 6 month pregnant and ill for 10-15 days.

Clinical examination revealed elevated heart beats and respiration rates. Both right and left sides of abdominal walls were stretched, tense and protruded. On rectal palpation uteri, with tense and stretched wall, were enlarged and occupied much of the abdominal cavity. Puncturing the upper right flank with a long needle (about 10 cm) was associated with out pouring clear and odourless fluid.

So hydrallantois were diagnosed and in one case it was tried to induce abortion by use of corticoid, prostaglandin F<sub>2α</sub> and estradiol but the result was unsatisfactory, so in each case, as is common, it was recommended

---

\* Dept. of clinical sciences, Faculty of Veterinary Medicine, Tehran, University, Tehran, Iran.