دو فصلنامۀ
علمي-تحقیقی **عینک** علمي-څېړنیزه شپږ میاشتنۍ مجله
د امتیاز خاوند: لوګر د لوړو زده کړو مؤسسه/مؤسسۀ تحصیلات عالی لوګر
تاریخ جواز مجله: ۱۴۴۴/۱۱/۱۴

د افغانستان خوست ولایت مرکز اړوند سیمو وزو کې Schistomiasis د پېښو څېړنه

پوهنمل ممتاز ابراهیمی[1*]، پوهنمل عزیز الرحمن خالد[2] او سردار ولی[2]
[1] کلینیک ډیپارټمنټ، وترنري علومو پوهنځی، شیخ زاید پوهنتون، خوست: افغانستان.
بریښنالیک: mumtaz.ibrahimi2023@gmail.com
[2] پاراکلینیک ډیپارټمنټ، وترنري علومو پوهنځی، شیخ زاید پوهنتون، خوست: افغانستان.

لنډیز

Schistosoma د هغه پرازیتونو له جملې څخه دی، چې د تي لرونکو ځارویو د وریدونو څخه دایمي میزبان په توګه ګټه پورته کوی.

څېړنې هدف: غواړو پوهه شو، چې نوموړې ناروغي په کومه کچه مړینه او په کومه کچه اخته کېدنه په وزو کې منځ ته راوړې.

مواد او څېړندود: د دې کار لپاره مو په خوست ولایت مرکز کې ۱۴۰۲ کال د ثور او جوزا په دوو میاشتو کې د عمر او جنس په اساس 80وزې انتخاب کړې. د اړوندو سیمو څخه د روغ او ناروغه وزو څخه نمونې په تصادفي ډول سره په نظر کې نیول شوې دي، چې په ټوله کې په څلورو ګروپونو ویشل شوې دي.

موندنې: په پایله کې معلومه شوه، چې A ګروپ کې د عمرپه اساس مثبت واقعات 7 دي، چې د سلنې له مخې (35%) کیږي. منفي پېښې یې 13 دي، چې د سلنې له مخې (۶۵%) کیږي، B ګروپ کې د عمر په اساس مثبت واقعات 4 دي، چې د سلنې له مخې (۲۰%) کیږي، منفي پېښې یې 16 دي، چې د سلنې له مخې (۸۰%) وزې کیږي. د جنس په اساس هم په دوه (C، D) ګروپونو ویشل شوي، په D ګروپ کې 20 عدد وزې د مذکر جنس څخه دي، چې مثبتې پېښې یې 3 چې د سلنې له مخې (15%) او په C ګروپ کې 20 عدد وزې د مونث جنس څخه، چې مثبتې پېښې یې 5 د سلنې له مخې (25%) ثبت شوې.

کلیدي کلیمې: خیردنه، عمر او جنس، واقعات، وزې.

استناد: ابراهیمي، ممتاز او همکاران. (1403) د افغانستان خوست ولایت مرکز اړوند سیمو وزو کې Schistomiasis د واقیعاتو څېړنه. د ***عینک*** *علمي*-څېړنیزه مجله، دویم کال، ګڼه 3، صفحه ۴۸-۵۹.
خپرندویه اداره: لوګر د لوړو زده‌کړو مؤسسه
© د لیکوال یا لیکوالانو حق.

سریزه

Schistosomaد وزو Portal او Mesenteric د کلمو په ورید کې فعالیتونه کوي. په پسونو او وزو کې په امریکا، د مدیترانې په منځنۍ، جنوبي او لودیځو برخو او اسیا کې پیدا کیږي. دا پرازیټ په خرو، اوښانو اوشخوند وهونکو حیوناتو کې منځته راځي او په بعضو حالاتو کې په انسانانو کې هم موجود وي، چې ډېر شدید پتالوژیکي بدلونونه په پسونو او وزو کې منځته راوړي Schistosoma . دا دهغو پرازیټونو له جملې څخه دي، چې د تي لرونکو د رګونو له مجراګانو څخه دایمي میزبان په توګه ګټه پورته کوي. له دې امله دا پرازیټ د عامې روغتیا او وترنري له نظره اهمیت لري .Agrwal,1992))

Schistosoma. په Snail کې ژوند کوونکی پرازیت دي، چې انسانان او وحشي شخوند وهونکي حیوانات پرې اخته کوي، چې زیاتره یې په آسیا او امریکا کې پیدا کیږي Schistosoa. د Trematode تر ټولو غټ فایلم لرونکی دی nasal and spindal Schistosoma په خوسکیانو، Schistosoma idicamپه خرو او پسونو کې او incogitum Schistosoma په خوګانو کې پیدا کیږي. داسې اټکل کیږي، چې په ټوله نړۍ کې اوه سوه (۷۰۰) میلیونه څاروي په دې پرازیټونو اخته شوي دي، چې د دوی له جملې څخه ۱٦٥میلیونه څاروي په افریقا او آسیا کې اغېزمن شوي دي (Bont and vercruyss, 1991).

Schistosoma لس نوعې لري، چې د څارویو د اخته کېدو سبب ګرځي، چې د دوي له جملې څخه Schistosoma Spindah، Schistosoma Nasal، Schistosoma Indicum اوSchistosoma japanicum هغو معمولي پرازیټونه له جملې څخه Schistosoma Nasal د پزې دمخاطي غشا په وریدونو کې ژوند کوي اوپاتې نور یې بیا په Mesenteric veins، Portal veins او Urogenetal veinsکې ژوند کوي او د ډیرو زیاتو کلینیکي علایمو د رامنځته کېدلو ګرځي: لکه اسهالات، د وینې کمښت، پړسوب، زیاته تنده، بې اشتهایي او ډنګرتوب (Nithiuthai et all, 2004, Biswas, 2014).

نوموړی پرازیټ د وینې پرازیټ (Blood Flukes) یا د Bilharzia په نومونو سره یادیږي. د شیستوزوما د ډولونو کوربانه وزې، پسونه، غواګانې، خوګان، سپیان او داسې نورو څخه عبارت دي، چې لومړنی پرازیتي ناروغي ده، چې د انسانانو او حیواناتو د وینې په رګونو، د هضمې سیستم په کانالونو او په مثانه کې واقع کیږي. یاد پرازیټ د میزبان په بدن کې د خوښې وړ برخې میزنټریک او فورټل وریدونه او د بدن نورې برخې دي، چې خپل پرازیتي ژوند پکې سرته رسوي او د انفکشنې کیدو سبب کیږي (Mersh et all., 2012) . دا پرازیټونه د نورو تریماداوو څخه توپیر لري؛ ځکه چې بدن یې اوږد او د جنس توپیر په کې لیدل کیږي. دوی د وینې د رګونو پرازیټونه دي. ښځینه پرایزیټ یې نری او اوږد دی او نارینه پرازیټ یې پلن وي. د مذکر جنس د بدن منځنۍ برخې یې د ناوې شکل غوره کړی دی، چې مونث جنس په کې ځای نیولی دی یعنې دواړه سره نښتي دي. د شیستوزوما بطني برخه د خولې د چوشک څخه لرې ده. پخوانی نوم یې بېلارزیا دی، چې په انسانانو، مرغانو او اهلي

حيواناتو کې ليدل کيږي. د ملاريا څخه وروسته دوهمه درجه ناروغي ده، چې د تودو سيمو خلک پرې اخته کيږي. بالغ پرازيټ يې په ورځ کې ۳۰۰ (مانسوني) او ۳۵۰ (جاپانيکوم) هګۍ اچوي. ځينې هګۍ د وريدنو په مرسته ځيګر ته راځي خو ځينې نورې يې د رګونو د انقباض په پايله کې هماغلته پاتې کيږي، چې د رګونو دڅيرې کېدو سبب ګرځي. هګۍ د کولمو او مثانې خواته راړول کيږي، چې په دې ډول هګۍ د فاضله موادو او يا ادراو سره يوځای بهر کيږي (بابکرخېله،۱۳۹٤).

دا ناروغي کرونيک بڼه لري، چې په ډېرو څارويو کې يې نښې کافي نه دي، چې ناروغي يې د نورو کمزورو انتاناتو څخه توپير لري(De bont and Vercruysis,1998) . د شيشتوزوما ناروغۍ اپيډيمولوژيکي حالت بايد د ساکن په توګه ونه ګڼل شي. په کرنه، د اوبو لګولو، ماهيانو روزنه او د حلزونونو په زياتوالي کې کومک کوي، چې د شيشوزوما انتقال د ناروغۍ د واقعاتو د زياتوالي سبب کيږي. سربېره پردې د سوداګرۍ او کرايه کولو لارې د څارويو خوځښت د ناروغۍ د خپريدلو احتمال زياتوي (Islam et all,2011) . اوس د هند په نيمه وچه کې د کورنيو حيواناتو پنځم لوی هيلمينتوزيس په توګه پيژندل شوې دي (Sumanth et al.,2004) . شيستوزوما جاپانيکوم، په چين او فلپين کې ليدل کيږي. د انسان، سپي، وزو، آس، غوا او د خوګ پرازيټونه دي، چې د انسان د سږو په شريانونو او نور شريانونو کې اوسيږي. منځنی کوربه يې Oncomelania دی، چې لاروا يې د پوستکي له لارې نوموړو حيواناتو ته دننه کيږي، د ناروغۍ سبب ګرځي او د اوبو صحي کنټرول په واسطه د ناروغۍ مخه نيول کيږي (بابکرخېله،۱۳۹٤). د نړۍوال روغتيايي سازمان د احصايې له مخې په ټوله نړۍ کې ۲۰۰ ميليونه انسانان په نوموړي په پرازيټ اخته دي، چې د درې مهمو ډولونو په واسطه انسانان اخته شوي دی، چې عبارت دي له: Schistosoma Hamatobium ، Schistosoma Mansoni، Schistosma Japonicu، چې شيستوزوما مانسونی ډېری افريقا، غربي ممالکو اوپه شمالي او جنوب- شرق امريکا کې ليدل کيږي. د شيستوزوما هيماتوم ډېری پېښې په اسيا او افريقايي انسانانو کې ليدل کيږي او همدارنګه د شيستوزوما جاپانيکوم پېښې په فليپين او جاپان کې شته (عبيد، ۱۳۹۱) .

ددې موضوع ستونزه په دې کې ده، چې نوموړي چينجي په وترنري علومو کې ځانګړې اهميت لري، چې د دغه چينجي بالغه بڼه د فقاريه حيواناتو د هضمي کانال په وريدنو کې او لاروايي مراحل يې د غيرې فقاريه او فقاريه په غړو کې د ژوند سفر کوي. شيستوزوما په انسانانو او حيواناتو کې د بې شمېره عفونتونو سبب کيږي او عامه روغتيا له خطر سره مخ کوي. نو په همدې اساس يادې ناروغي په اړه مالداران اوعامه خلک خبر نه دي. له همدې امله مې وغوښتل، چې د نوموړې ناروغي په اړه څېړنه وکړم او پېښې يې معلومې کړم او مالدارنو ته د هغو د توقع وړ معلومات برابر کړم .

د ددې موضوع ارزښت په دې کې دی، چې ياده ناروغي د وينې يوه پرازيتي ناروغي ده، چې د مشخصو نښو په ښکاره کېدو سره حيوان د وزن کموالي، دوينې کموالي، د توليد کموالي او بې اشتهايي سره مخ کيږي او د لوړو اقتصادي زيانونو سبب کيږی. د نوموړې ناروغۍ پېښې نسبت نورو شخوند وهونکو ته په غواګانو، پسونو او وزو کې ډېرې ليدل کيږی او په حيوان او توليد يې مستقميه اغېزه لري.

یوازې پر وخت درملنه یې ګټوره تماميږي او همدارنګه شيستوزوماوزسيس ناروغۍ علايم د پوستکي التهاب، اسهال، خيټې دردونه، عضلاتو دردونه، وچ ټوخی، سرتاوېدنه، بې اشتهايي او په غايطه موادو کې وينه بهرکېدل او داسې نور په انسانانو کې ليدل کيږي او اهميت يې دا دی، چې د څارويو او انسانانو ژوند د خطر سره مخامخ کوي. د دغې ناروغي کنترول د وسطي ميزبانونو سره په مبارزې پورې اړه لري.

مواد او کړنلاره

د څېړنې ډيزاين (Study Design): دغه څېړنه يوه ساحوي څېړنه ده، چې څو بېلابېلو ساحو څخه نمونې راټولې شوي او په دوه يا څو ګروپونو وېشل شوي دي.

۴ .۲ د کار کولو وخت (Duration of work): دغه څېړنه په ۰۳/۲/۱۴۰۳نېټه پيل او په ۲۸/۰۳/۱۴۰۳ نېټه پای ته ورسېده .

څېړنې نفوس (Population): د دې څېړنې نفوس د خوست ولايت مرکز د څو بېلابېلو سيمو څخه لکه: (وچه خوړه، دولس فاميلی، دوه سرکه، متہ چينه، د پوهنتون شمال لوېديځ طرف، مالونو منډي، څړبنۍ) او خوست ولايت مرکزد بېلابېلو سيمو څخه د جنس او عمر په نظر کې نيولو سره وزو څخه، چې روغ او ناروغ حيوان په نظر کې نيول شوی اخېستل شوي دي.

له څارويو څخه د نمونو اخېستلو شمېر: د نوموړې څېړنې لپاره 80 نمونې په پام کې نيول شوې وې، چې ۱۴۰۳ هـ ش کال د ثور او جوزا په دوو مياشتو کې ترسره شوې دي. اتيا نمونې د عمر او جنس په پام کې نيولو سره له وزو څخه اخېستل شوي، چې بيا دغه ټولې نمونې په څلورو ګروپونو وېشل شوي، چې 20 نمونې په A ګروپ کې (له دوه څخه تر پنځه کالو عمر لرونکې) وزې دي، 20 نمونې په B ګروپ کې (له يو څخه تر دوو کالو عمر لرونکې) وزې دي، 20 نمونې په C ګروپ کې (مذکر جنس) وزې دي او 20 نمونې په D ګروپ کې (مونث جنس) وزو څخه په تصادفي ډول اخېستل شوي دي.

د څېړنې محدوديتونه: دا چې د خوست ولايت مرکز په ډېری سيمو کې د وزو روزنه د ښځينه مالدارنو لخوا ترسره کيږي او ډېری مالدارن اجازه نه ورکوي، چې د دوی له وزو څخه نمونې واخېستل شي. بله دا چې د مرکز په ځينو سيمو کې د څارويو څخه نمونې اخېستل شوې، خو په خپل وخت سره لابراتوار ته نه دي لېږدول شوي او همدارنګه په لابراتوار کې د 24 ساعته برېښنا نشتوالی ټول هغه محدوديتونه دي، چې څېړنه ورسره مخ شوې وه.

د ارقامو (نمونې) راټول او کړنلاره: ددې څېړنې لپاره نمونې د خوست ولايت مرکز د بيلابيلو سيمو څخه د جنس او عمر په نظر کې نيولو سره 80 نمونې په تصادفې ډول اخېستل شوي دي او بيا په څلور ګروپونو وېشل شوي دي. هغه په دې طريقه، چې د پاک دسکش په استعمال سره دحيوان د ريکټوم څخه په مستقيم ډول فضوله مواد اخېستل شوي او په يوه پاک قوتي کې ځای پرځای او د ليبل وهلو

څخه وروسته د لنډ وخت په جريان کې لابراتوار ته لېږدول شوي او په لابراتوار کې ورباندې سيډمنټېشن او فلوټېشن ميتودونه اجرا شوي دي. هغه مواد چې په دغه دواړو ميتودونو کې ورڅخه ګټه اخستل شوې لکه: پاکې اوبه، د مالګې مشبوع محلول، جالي، تيوب، سنترفيوج، يوبيکراوبه، ميکسر، سلايد، کورسلايډ، پاسترپيف، الکترون مايکروسکوپ، استوايي 10ml ټسټ تيوب او له ستنې څخه عبارت دي.

معاينات (Examination)

دلامبو وهلو په طريقه (Flotation Method) : په دې طريقه کې د مالګو د مشبوع محلولونو څخه چې مخصوص وزن او غلظت يې 200 ،1 دی استفاده شوې ده. په دې کړنلاره کې د پروتوزا سيستونه د نمادا هګۍ او ځينې تريمادا او سيستودا هګۍ د لامبو وهلو په څېر ليدل کيږي. دا محلولونه عبارت دي د ګلسرين له محلول، د مالګې مشبوع محلول او د منګنيزيم سلفات مشبوع محلول څخه، چې دامحلولونه کولای شي د بېلابېلو پرازيټونو هګۍ په لامبو راولي.

کړنلاره: د يوه ګرام په اندازه فضله مواد د 12 يا 10 ملي ليتره د مالګې مشبوع محلول په يو شيشه يې لوښي کې سره ګډوو، او بيا دا محلول د جالۍ څخه تيريږي، تر څو په فضله موادو کې نور اضافه شيان پاتې نه شې او بيا دا محلول استوانه يې 10 ملي ټست تيوب کې اچول کيږي او تر خولې پورې ډک کيږي؛ تر هغه اندازې پورې، چې محدبه سطحه تشکل کړي. که چيرې پوکانۍ تشکل کړي، نو د ستنې په څوکه پوکانۍ ترينه لرې کوو، وروسته بيا کور سلايډ په تسټ تيوب باندې ايښودل کيږي، بيا نوموړی ټسټ تيوب 20 تر30 دقيقو پورې ايښودل کيږي؛ ترڅو هګۍ د کور سلايډ پرمخ ونښلي او بيا کورسلايډ ته په سريع ډول حرکت ورکوو او د ټسټ ټيوب له سر څخه يې لرې کوو او په کورسلايډ د پاسه ايښودل کيږي او د مايکروسکوپ لاندې ليدل کيږي (سعادتې، 1388).

رسوب ورکولو په طريقه (Sedimentation Method): د دې هدف لپاره زياته اندازه غايطه مواد استعماليږي. دا طريقه د پرازيټونو هغه هګۍ، چې لامبوزن نه دي او يا هغه هګۍ چې دريچه يا سر پوښ لري او يا ډېرنازک پوست لري، چې ماتيدونکې هم دي او هم د څو محلولونو په مقابل کې ډېر حساس دي استعماليږي، په تېره بيا د ا طريقه د fascioliasis ، Paramphistomiasis او Schistosomasis په ناروغۍ کې کارول کيږي.

د طريقې ميتود او څرنګوالی : د دريو ګرامو په اندازه غايطه مواد په يو ګيلاس کې اچول کيږي او د عادي اوبو سره د يو مکسر (Mixer) په واسطه محلول کيږي، چې دا محلول اول د يوې صافي څخه تير او بيا يو مخروطي شکل تيوب کې اچول کيږي او په تيوب کې د دريو دقيقو ايښودلو څخه وروسته بيا د پاستور د پيپت په واسطه په تيوب کې له ايښودلو وروسته بيا د پاستور د پيپت په واسطه پورتنی مايع له تيوب څخه ايستل کيږي او حاصله رسوب يو او يا دوه ځلې نور هم په همدې توګه د اوبو سره ګډ او بيا پريمنځل کيږي، چې د دې لپاره بايد درې دقيقو لپاره انتظار وايستل شي. په اخر کې يو څاڅکی د ميتلين بلو(Methylenblue) يوفيصده محلول ورباندې اچول کيږي. په دې توګه

مواد د میکروسکوپ معاینې لپاره چمتو دي (رسوب شوي مواد باید اندازه او بیا د سلاید د مخ مواد هم اندازه شي، چې وروسته له محاسبې څخه د هګۍ تعداد معلومیدای شي (سعادتې، 1388).

د معلوماتو تحلیل (Data Analysis): په دې څیړنه کې راټول شوي معلومات د میکروسافټ اکسیل پروګرام (Microsoft Excel Program) په وسیله تحلیل شوي دي.

پایلې

دغه څیړنه د خوست ولایت په مرکز کې د 1403کال د ثور او جوزا په دوه میاشتو کې ترسره شوې او په دې مطالعه کې د عمر او جنس په اساس 80 وزې انتخاب شوې دي او د خوست ولایت مرکز مربوطه ساحو څخه د روغو او ناروغو وزو څخه نمونې په تصادفي ډول سره په پام کې نیول شوي دي، چې په ټوله کې په څلورو ګروپونو ویشل شوې دي، د عمر په اساس په دوه (A ,B) ګروپونو ویشل شوې دي، چې په A ګروپ کې 20 وزې (5-2) کالونو عمر لري، په B ګروپ کې 20 وزې (1-2)کالونو عمرلري، د جنس په اساس هم په دوه (C ,D) ګروپونو ویشل شوې دي، Cګروپ کې 20 وزې (مذکر) جنس څخه دي، او په Dګروپ کې 20 وزې له (مونث) جنس څخه شاملې دي، چې نمونې د خوست شیخ زاید پوهنتون وترنري علومو پوهنځي د پرازیتولوژي لابراتوار ته وړل شوي او د مایکروسکوپیک معایناتو پر مټ معاینه شوي دي، چې د دې څیړنې په پایله کې معلومه شوه، A ګروپ کې د عمر په اساس مثبتې پېښې 7 دي، چې د سلنې له مخې (35%) کیږي منفي پېښې یې 13 دي، چې د سلنې له مخې (65%) کیږي، Bګروپ کې د عمر په اساس مثبتې پېښې 4 دي، چې د سلنې له مخې (20%) کیږي، منفي پېښې یې 16 دي، چې د سلنې له مخې (80%) کیږي. له پورته ارقامو څخه دا معلومیږي، چې د عمر په اساس د ناروغۍ پېښې Aګروپ کې، چې (5-2) کالونو عمر درلوده نسبت Bګروپ ته، چې (2-1) کالونوعمر درلوده دغه ناروغي پکې زیاته ده (A>B).

اول جدول: د عمر په اساس په وزو کې د شیستوزوما واقعات							
ګروپ	ډول	د حیوان عمر	تعداد	مثبت	فیصدی مثبت	منفی	فصیدي منفی
A	وزې	له دوه تر پنځه کاله	20	7	35%	13	65%
B	وزې	له یو تر دوه کاله	20	4	20%	16	80%

Cګروپ کې مذکر جنس په اساس مثبتې پېښې 3 دي، د سلنې له مخې (15%) دي، منفي پېښې یې 17دي د سلنې له مخې (85%) وزې دي، په Dګروپ کې د مونث جنس په اساس مثبتې پېښې 5 دي د سلنې له مخې (25%) دي ، منفي پېښې یې 15 دي د سلنې له مخې (75%)وزې دي.

د جنس په اساس پېښې Cګروپ کې، چې (مذکر) جنس وزې دي نسبت Dګروپ کې، چې (مونث) جنس وزې دي ناورغۍ کمه ده (D>C) .

دوهم جدول : د جنس په اساس په وزو کې د شیستوزوما واقعات							
گروپ	ډول	د څاروي جنس	نفوس	مثبت	مثبت سلنه	منفي	منفي سلنه
C	وزې	نارینه	20	3	15	17	85
D	وزې	ښځینه	20	5	25	15	75

مناقشه

دغه څېړنه، چې د خوست ولایت مرکز کې د 1403 کال د ثور او جوزا په دوو میاشتو کې ترسره شوې ده، په دې مطالعه کې د عمر او جنس په اساس 80 وزې انتخاب شوي دي، چې بیا په ټوله کې په څلورو گروپونو ویشل شوي دي، د عمر په اساس په دوه گروپونو (A, B) ویشل شوي دي، چې په A گروپ کې 20 عدده وزې، چې (5-2) کالونو پورې عمر لري مثبتې پېښې په کې 7 دي، چې د سلنې له مخې (35%) او په B گروپ کې 20 عدده وزې، چې (2-1) کالونو پورې عمر لري. مثبتې پېښې 4، چې د سلنې له مخې (20%) کیږي، د جنس په اساس هم په دوو (D ,C) گروپونو وېشل شوي، په D گروپ کې 20 عدده وزې د مذکر جنس څخه دي، چې مثبتې پېښې یې 3، چې د سلنې له مخې (15%) او په C گروپ 20 عدده وزې د مونث جنس څخه، چې مثبتې پېښې یې 5 دي، چې د سلنې له مخې (25%) کیږي. په ټوله کې د 80 نمونو څخه، چې د عمر او جنس په اساس د وزو څخه اخیستل شوې د مثبت پېښې په کې 19، چې د سلنې له مخې (23,75%) ده.

یوه څېړنه Islam او ملگرو یې په (2011) کال کې د بنگلدیش هیواد د مختلفو ولسوالیو په وزو کې د کولمو د شیستوزومیازیس د تشخیص په منظور د عمر، جنس، موسم او نسل په پام کې نیولو سره ترسره کړې وه، چې په دې مطالعه کې 146 وزو څخه نمونې اخېستل شوې دي او په لابراتوار کې معاینه شوې دي، چې د ناروغۍ پېښې 43.84% وزو کې ولیدل شوې. چې د شیستوزوما Schistosoma indicum او Schistosoma spindale مشخصې شوي، او د Schistosoma indicum پېښې په وزو کې د Schistosoma spindale په نسبت کمې وې. زیاته اخته کېدنه په ډېر عمر لرونکو وزو مذکر جنس او محلي نسلونو کې ولیدل شوه، چې په دغه مطالعه کې د ناروغۍ لوړې پېښې ډېر عمر لرونکو وزو کې ،نارینه جنس او محلی نسلونو کې ډېرې ولیدل شوې؛ خو کومه څېړنه چې مونږ د خوست ولایت مرکز کې ترسره کړې ده، د عمر په اساس ورسره مطابقت لري، مگر د جنس په اساس ورسره مطابقت نه لري ؛ ځکه چې زمونږ په مطالعه کې نارینه جنس په نسبت ښځینه جنس کې د ناروغۍ پېښې ډېرې ښودل شوې دي. لامل یې ممکن ددې لخوا دقیق معایناتو اجرا کول وي.

یوه بله څېړنه، چې په شمال لویدیځ ایتوپیا کې Fentanew او ملګرو یې 2014 او2015 م کلونو ترمنځ کړې، چې نوموړې څېړنه کې 384 عدده نمونې د وزو ا و پسونو څخه د عمر، جنس او د بدن وضیعت په اساس 183 عدده نمونې د وزو څخه اخیستل شوي او 201 عدده نمونې د پسونو څخه اخستل شوې دي، 183 نمونې، چې په وزو کې معاینه شوې دي، د هغې له جملې څخه 80 نمونې په نارینه جنس کې معاینه شوي ترټولو ډېرې پېښې په کې ثبت شوې وې، چې د ناروغۍ مثبت پېښې یې 5 (6.2%) ته رسیږي او ښځینه جنس وزو کې 101 نمونې معاینه شوي، چې تر ټولو کمې پېښې په کې ثبت شوې وې، چې د ناروغۍ مثبت پېښې یې 5 (4.9%) ته رسیږي. د عمر په اساس وزو کې د زیات عمر او کم عمر لرونکې وزې په پام کې نیولو سره نمونې اخیستل شوې دي، چې 83 نمونې زیات عمر لرونکو وزو څخه اخیستل شوي، چې ترټولو ډېرې پېښې په کې ثبت شوې وې، چې د ناروغۍ مثبت پېښې یې 15 (13,3%) ته رسیږي. له کم عمر لرونکو وزو 101 عدده نمونې اخیستل شوي، چې ترټولو کمې پېښې په کې ثبت شوي، چې د ناروغۍ مثبت پېښې یې 7 (6,9%) ته رسیږي. د بدن وضیعت په اساس وزې په درې برخو ویشل شوې وې (دنګرې، منځنۍ او چاغې وزې) وې. ترټولو ډېرې پېښې د ناروغۍ په دنګرو وزو کې او په چاغو وزو کې د ناروغۍ پېښې بیخي نه وې. د پورته څېړنې څخه دا معلومیږي، چې ښځینه جنس په نسبت نارینه جنس کې د ناروغۍ پېښې ډېرې وې. د عمر په اساس د ناروغۍ پېښې ډېر عمرلرونکو وزو کې نسبت کم عمر لرونکو وزو ته ډېرې ولیدل شوې (Fentanew,et all,.2014). کومه څېړنه، چې مونږ د خوست ولایت مرکز اړوندو سمیو کې د عمر په اساس ترسره کړې ده، د عمر په اساس ورسره مطابقت لري؛ مګر د جنس په اساس ورسره سمون نه لری؛ ځکه زمونږ مطالعه د نارینه جنس په نسبت په ښځینه جنس کې د ناروغۍ پېښې ډېرې لیدل شوې وې.

یو څېړنه حسن نایب زاده او ملګرو یې په کال 2021 م کې د ایران لهرستان څخه تر مرداد سیمو پورې د (Post mertem Examination) په اساس ترسره کړې ده، چې 2077 مړه شوي پسونه او 322 مړې شوې وزې په کې انتخاب شوې دي . 1399 په تعداد وزو او پسونو کې نوموړې شیستوزوما پرازیت شتون درلود. دې (نایب زاده او ملګري،2021). پورتنۍ څېړنه زمونږ د څېړنې سره هېڅ سمون نه لري؛ ځکه چې زمونږ په څېړنه کې له ژوندي څاروي څخه نمونې اخېستل شوي او په لابراتوار کې د شیستوزما د هګۍ د تشخیص په موخه سیډمنټېشن او فلوټیشن ټستونه اجرا شوي دي.

یوه بله مطالعه Pawar اوملګرو یې په 2004 م کال د هند پنجاب ولایت کې په وزو او پسونو کې د شیستوزومیاسیس د تشخیص په موخه د عمر اوجنس له مخې ترسره کړې وه، چې په ټوله کې 81 نمونې له وزو او پسونو څخه اخېستل شوې دي، چې 41 نمونې په وزو کې معاینه شوې دي. دجنس په اساس په ښځینه کې 38 نمونې معاینه شوي، چې د ناروغۍ مثبت پېښې په کې 4 (10,52%)، او نارینه جنس کې 3 نمونې معاینه شوې دي، چې ناروغۍ مثبت پېښې په کې صفر وې. د عمر له مخې له یوکال څخه زیاته عمر لرونکو وزو کې 14 نمونې معاینه شوي، چې د ناروغۍ مثبت پېښې په کې

3 (21,43%) او له یو کال څخه ټیټ عمر وزو کې 27 نمونې معاینه شوي، چې د ناروغۍ مثبت پېښې په کې 1 (3,70%) وې (Pawed et al., 2004). د عمر اوجنس په اساس پورتنۍ څېړنه زموږ دڅېړنې سره ورته والی لري؛ ځکه چې زموږ په څېړنه کې د ناروغۍ پېښې په زیات عمر لرونکو وزو په ښځینه جنس کې ډېرې لیدل کیږي.

زمونږ څېړنه د Fentanew، Islam ، او ملګرو له څېړنو سره څکه برابري لري، چې ورته میتود څخه استفاده شوې. د عمر په اساس د ناروغۍ پېښې زمونږ د څېړنې سره برابري لري؛ ځکه چې زیات عمر لرونکو وزو کې د ناروغۍ سلنه زیاته ده؛ خو د جنس په اساس ورسره توپیر لري. توپیري دلیل یې چاپېریالي او مساعد کوونکو فکتورونو پورې اړوندیږي. نو بنآ دغه توپیرونه د ناروغۍ د کشف څخه تر اوسه پورې، چې څومره مطالعې د هېوادونو په سطحه د وزو تر منځ د بېلابېلو خواصو په پام کې نیولو سره ترسره شوې، شتون لری؛ ځکه دا یوه پرازیتي ناروغۍ ده او عامل یې په وسطي میزبانونو پورې اړه لري او کوم توپیرونه، چې زمونږ د څېړنې او نورو څېړنو ترمنځ د ناروغۍ د پېښو په اړه رامنځته شوي، په هغو کې تر ډېره د ناروغۍ مساعد کوونکي فکتورنه شامل دي، چې په لنډ ډول ترې یادونه کوو، چې چاپېریالي عوامل (رطوبت، باراني موسم، تودوخه) او روزنې شرایط (د اوبو او خوارك سرچینې، چاپیریال حفظ الصحه، مدیریت، څرځای، وسطي میزبانونو سره مبارزه) او داسې نورو څخه عبارت دي.

د څېړنې قوي ټکي د پرازیتولوژي لابراتوارو شتون، انټرنیت، کمپیوټر او کتابتون ته لاس رسی، د لارښود استاد همکاري، په لابراتور کې سیدمنټېشن او فلوټیشن ټستونو لپاره اړینو امکاناتو شتون او د څینو مالدارنو همکاري د څېړنې په ترسره کولو کې زموږ د څېړنې قوي ټکي دي او همدارنګه ددې څېړنې کمزوري ټکي عبارت دي له: په کافي اندازه د بودیجې نه شتون، د څېړنې په وخت کې 24 ساعته د برېښنا نشتون، لابراتور ته په خپل وخت د نمونې نه رسېدل، د څینو مالدارنو نه مرسته، نقلیه وسایطو نشتون. دا هغه څه دي، چې زموږ د څېړنې په وړاندې یې ستونزې رامنځته کړې وې.

پایلیزه

زمونږ د څېړنې په پایله کې، چې د خوست ولایت مرکز پورې اړوندو سیمو په اتیا وزو کې، چې د عمر او جنس په پام کې نیولو سره ترسره شوې ده، د نوموړې ناروغۍ مثبتې پیښې لیدل شوې دي. د عمر له مخې د ناروغۍ لوړې پېښې له دوو څخه تر پنځو کلونو عمرلرونکو وزو کې 7 (35%) مثبتې پېښې او په (2-1) کلونو عمر لرونکو وزو کې 4 (20%) مثبتې پېښې وې. د جنس په اساس د ناروغۍ تر لوړې پیښې په ښځینه جنس وزو کې 5 (25%) مثبتې پیښې او نارینه جنس وزو کې 3 (15%) مثبتې پیښې لیدل شوې دي؛ نو د ناروغۍ د کنټرول، مخنیوي او درملنې لپاره د پرازیټ ضد درملو، د حلزونونو سره د مبارزې او نورو اقداماتو څخه کار واخېستل شي.

سرچينې

محمدصابر (۱۳۹۰). دپرازيتولوژي اساسات .ننگرهارطب پوهنځی، چاپ سهرمطبه کابل ،افغانستان

سعادتې، داد محمد (۱۳۸۸).د وترنري د کلينکي طبي لابراتور ازمايښتونو لارښود کتاب، ناشر د افغانستان د وترنرانو اتحاديه . ص)۳۹-۴۰(

عبيد، عبيدالله (۱۳۹۱). پرازيتولوژطبی ،چاپ مطبعه عازم کابل افغانستان، ناشر پوهنتون طبی کابل ص۱۱٦

بابکرخېله، ذاکره (۱۳۹۴). زولوژي غيرفقاريه .چاپ ننگرهار مومندو خپروندی تخنيکي څانگه ص ۲۲۵.

نايب زاده، حسن، خيری، حجت اله ، ياروی، & شهريار. (۲۰۲۱).اولين گزارش آلود گی،کشتار گاهی بزان به شيستوزوما ترکستانيکوم در استان لرستان تحقيقات د امپزشکی و فرآورده های بيولوژيک ، 34 (4), 208-211

Isla M.N,Begum, N., Alam, M.Z.,& Mamun,M.A.A.(2011).Epidemiolog of intestinal Schistosomiasis in ruminanants of Bangladesh. Journal of the Bangladesh Agricultural University,9(2).

Hamilto, J. V., Klinkrt, M., & Doenhff, M. J. (1999). Diagnosis of schistosomiasis:antibody detection, with notes on Parasitology and antigen detection methods. Parasitology, 117(7), 41-57

Mersha,c.,d, Belay and f. Tewodros, 2012.Pp:114-116.Prevanlence of catle Schistosomiasis and associated risk factors in fogera catle south Gondar zone Amhara national regional state. Ethiopia. Journal of advanced veterinary research,2: 53-56.

Nithiuthai, S., Anantaphruti, M. T., Waikagul, J., & Gajadhar,A.(2004) . Waterborne zoonotic helminthiases. Veterinary Paraitology, 126(1-2),167- 193

Sumanth, S., D Souza, P. E., &Jagannath, M.S(2004). A Study of nasal and visceral schistosomasis in Cattle slaughtered at an abattoir in Banalore, South India. Revue Scientifique et Technique- Office International des Epizootic, 23(3), 937-942

Biswas, S., and P. N.Chatterjee.Intestinal schistosomiasis in goats and its therapeutic management. Itas Polivet 15, no 1(2014):122-124

De Bont, J.and Vererusse, J. 1997. The epidemiology and control of cattle schistosomiasis. parasitology Today, 13(7):255- 262.

Stelma, F. F., Talla,I., Polman,K., Niang, M,. STurrock, R. F., Deelder, A. M., & Gryseels, B. (1993). Epidmology of Shistosoma mansoni infection ina recently exposed community in northerm Senegal. The American jounal of tropical medicine and hygiene, 49(6),701-706.

Bakarkar, S.N., Narladkar , B.W. and Deshpande, P. D. 2000. Seasonal prevalence of snail fluke infection in ruminamt of Marathwada region .Jounal of Veterinary Parasitology, 149(1): 51-54.

Agrawal M.C and Alwar V>S, (1992): Nasal schistosomiasis a review. Helm.Abstr. Vol,(61)9 Pp.373-383

Fentanew, A., & Derso, S. Prevalence of Small Ruminants Schistosomiasis and Its Associated Risk Factors In Mecha District, Northwestern Ethiopia.

Hesse., Piccirillo, C. A., Belkaid Y., Mentink- Kanne, M., Leusink, M., & Wynn, T.A. (2004) The pathogensis of Schistosomasis is controlled by cooperatin IL- 10 Producing innate effector and regulatory T cell. The Journal of Immunology, 172(5), 3157- 3166

Pawar, P.D., Single, L., D., Kaur, P., & Bal, M. S. (2004). Prevalence and associated host factor of caprine and ovine schistosomosis in Punjab, India. PREVALENCE, 7(2), 261-264.

Two quarterly
Ainak Academic- Research Journal
Logar Higher Education Institute   Journal license date: June/2023

Study On the Goat Shistosoma prevalence at The Centrale Areas of Khost Province Afghanistan

Mumtaz Ibrahimi[*1], Aziz ur Rahman Khalid[2] & Sardar Wali[2]

[1.] Department of Clinic, Faculty of Veterinary, Shaikh Zayed University. Khost: Afghanistan. Email: mumtaz.ibrahimi2023@gmail.com

[2.] Department of Para Clinic, Faculty of Veterinary, Shaikh Zayed University. Khost: Afghanistan.

ABSTRACT

Schistosoma is one of the parasites that use the blood of mammals as a permanent host, so this parasite is more important from the point of view of public health and veterinary medicine.

purpose of this research is to understand the level of death and the level of disease. Being brought up in Ozu. These patients have chosen a laboratory procedure for better research. As a result of this research, it was found that 80 goats were included in the two months of Thor and Gemini in the year 1403 in the center of Khost province based on age and sex, and from the healthy and sick goats from the related areas of the center of Khost province.. As a result of this research, it was found that group A was positive based on age. Incidences are 7, percentage wise (35%) negative incidences are 13, percentage wise (65%) are goats, age-wise positive incidences in group B are 4, percentage wise (20%) are negative. The cases are 16, in terms of percentage (80%) are goats. On the basis of sex, they are divided into two (D, C) groups, in group D, 20 goats are male, with 3 positive cases (15%) and in group C, 20 goats are female. From the sex, the positive cases were recorded 5 percent (25%)..

Keywords: Prevalence, age, sex, incidence, goats

Cite this article: Ibrahimi. Mumtaz et al. (2024). Study On the Goat Shistosoma prevalence at The Centrale Areas of Khost Province Afghanistan. Ainak Academic – Research Journal (two Quarterly), 2(3): 47-59.

Logar Higher Education Institute © The Author(s).