أسباب الالتهاب الرحمى في الأبقار وطرق علاجه

كل الالتهابات الرحمية تؤثر على الخصب فى الأبقار.. ويساعد فى حدوثها تدنى مستوى التغذية للقطيع.. والتأثر السلبى للصحة العامة للحيوان

د. مصطفى فايز

أستاذ الطب البيطرى - جامعة قناة السويس

ينقسم الالتهاب الرحمى إلى:

- التهاب النسيج المبطن للرحم وما تحته من نسيج غددى والتهاب الطبقة العضلية التى تليه.
- التهاب النسيج المبطن للرحم وما تحته من نسيج غددى.

كما يمكن أن نقسم الالتهاب الرحمى إلى:

- التهاب رحمى سريرى حاد وهو ما يصيب الأبقار عقب الولادة مباشرة .
- التهاب رحمى سريرى مزمن وهو يصيب الأبقار لمدد طويلة.
- التهاب رحمى غير سريرى وهو يصيب الأبقار بشكل مزمن دون ظهور أى أعراض على الأبقار المصابة.

وسواء كان الالتهاب الرحمى يشمل الطبقة العضلية للرحم أم لا فإن كل الالتهابات الرحمية حتمًا تؤثر سلبًا على الخصب فى الأبقار.

وهناك عوامل مهمة تساعد فى حدوث الأنواع المختلفة من الالتهابات الرحمية مثل:

١- تدنى مستوى التغذية للقطيع.

٢- التأثر السلبى للصحة العامة للحيوان. كتعرضه للإجهاد، أو الضعف العام، أو الإصابة ببعض الأمراض المعدية مثل:

- التهاب القصبة الهوائية البقرى المعدى.
- الإسهال ألبقرى المعدى.

- مرض اللبتوسبيرا... وغيرها من الأمراض.

وغالبًا ما تحدث الإصابة بالالتهابات الرحمية عقب الولادة مباشرة إلى اكتمال مدة عودة الرحم إلى حجمه الطبيعى (خلال ٤- ٦ أسابيع عقب الولادة مباشرة).

ولكن حدوث الولادة فى مكان صحى معد لذلك الغرض، ثم انتقال البقرة بعد الولادة إلى مكان إيواء الأبقار حديثة الولادة حيث النظافة الجيدة وجفاف التربة يقلل كثيرًا من فرص حدوث الالتهابات الرحمية التى تعقب الولادة.

أسباب حدوث الالتهابات الرحمية:

تتسبب بعض أنواع من البكتيريا مثل أنواع من البكتيريا سالبة الجرام وبعض اللاهوائيات والكولاى العصوى وأنواع من الكروينى... إلخ -فضلاً عن بعض أنواع الفطريات فى حدوث الالتهابات الرحمية المختلفة عقب الولادة، وذلك عن طريق:

١- تلوث الرحم أثناء الولادة عن طريق الشخص القائم بالتوليد، أو عن طريق البيئة غير النظيفة المحيطة بالحيوان أثناء الولادة، خاصة فى حالات عسر الولادة، أو ولادة التوائم، أو أثناء الولادة القيصرية.

٢- عقب الولادة مباشرة عن طريق الضغط السلبى الناتج عن خروج العجل المولود من قناة الولادة (الرحم وعنق الرحم والمهبل)، أو بسبب حدوث إصابات وسحجات داخلية للمهبل أو للفتحة التناسلية الخارجية أثناء التوليد.

٣- فى حالات تأخر الأكياس الجنينية (احتباس المشيمة).

٤- أثناء ضعف المناعة نتيجة تعرض البقرة إلى مشكلات التمثيل الغذائى الناتج عن خلل التغذية أثناء فترة الجفاف وعقب حدوث الولادة مثل: حمى اللبن-

ستة عوامل تسبب الالتهابات الرحمية.. على رأسها: تلوث الرحم أثناء الولادة.. احتباس المشيمة .. حدوث إصابات للمهبل أو الفتحة التناسلية

الكيتوزيس- تحرك المعدة الرابعة.... إلخ.

٥- التلقيح الطبيعى بواسطة طلائق مصابة بأمراض معدية بكتيرية أو فيروسية، خاصة عند دخول البقرة فى دورة شياع مبكرة عقب الولادة.

٦- عن طريق استعمال أدوات التلقيح الاصطناعى الملوثة خاصة إذا تم التلقيح فى غير الوقت المناسب للتلقيح؛ حيث إن ذلك قد يؤدى إلى حدوث بعض الإصابات البسيطة لعنق الرحم والمهبل.

الأعراض:

من الأعراض العامة:

- ارتفاع فى درجة حرارة الجسم (٣٩,٥- ٤١م).
- ضعف الشهية.
- الكآبة والشحوب.

يمكن بالاختبار بتدليك الرحم فى اتجاه واحد للخارج عن طريق المستقيم أن نقسّم الالتهابات الرحمية إلى التهابات حادة والتهابات مزمنة.

أولاً: الالتهابات الحادة:

١- الالتهاب البسيط:

إفرازات عكرة أو شفافة تحتوى على قطع صغيرة من الصديد، مع ملاحظة أن حجم الرحم طبيعى ومتناسب مع طول الفترة التى أعقبت الولادة.

٢- الالتهاب الحاد:

- حجم الرحم أكبر من الطبيعى.
- تضخم عنق الرحم.
- إفرازات صديدية.

أفضل علاج للالتهاب الرحمى البسيط.. هو دخول البقرة فى دورة شياع أو أكثر.. حيث يساعد ذلك فى إفراغ الرحم من الإفرازات الصديدية

٣- الالتهاب الصديدى:

- تضخم واضح فى حجم الرحم الذى لا يكون مليئًا بالسوائل التى تجعله جامد الملمس سميك الجدار.
- عدم خروج أى إفرازات بالتدليك عن طريق المستقيم.
- وجود جسم أصفر على المبيض (دليل على غلق عنق الرحم).

ثانيًا: الالتهابات المزمنة:

فى حالة الالتهابات المزمنة نلاحظ عدم وجود أعراض ظاهرية

على الحيوان من حيث درجة الحرارة أو الشهية... إلخ. ولكن تتلخص الأعراض فى:

- إفرازات رحمية شفافة ذات لزوجة محدودة.
- مرور مدة طويلة قد تستمر لبضعة أشهر عقب الولادة وفشل حدوث الإخصاب رغم تكرار التلقيح عدة مرات.

التشخيص:

- بالفحص والتدليك عن طريق المستقيم كما سبق شرحه.
- عن طريق استخدام الموجات الصوتية.
- عن طريق إجراء الفحص البكتريولوجى للمسحات الرحمية والمهبلية.
- باستخدام المنظار المهبلى.

استكمال الأدوية المختلفة للعلاج الموضعى داخل الرحم يعطل المناعة الطبيعية لنسيج الرحم، كما يعطل نزول الأكياس الجنينية

العلاج:

- أولاً: فى حالة تأخر نزول الأكياس الجنينية:

تعتبر الأكياس الجنينية متأخرة فى النزول إذا مر ١٢- ٢٤ ساعة عقب الولادة دون نزولها. وفى هذه الحالة يكون التدخل كما يلى:

١- حقن هرمون الأوكسيتوسين بعد ١٢ ساعة من الولادة وكل ١٢ ساعة تالية لمدة ٤٨ ساعة؛ لحث الرحم على مزيد من الانقباضات التى تساعد فى طرد الأكياس الجنينية.

٢- حقن مضاد حيوى مناسب بالعضل بجرعة عالية وكورس كامل.

٣- محاولة جذب ما يظهر من الأكياس الجنينية برفق بعد مرور ٤٨ ساعة من الولادة. وغالبًا ما يتم نزول الأكياس الجنينية بهذا البروتوكول فى خلال ٤٨- ٧٢ ساعة من بداية العلاج.

٤- يعاد الفحص بعد مرور ١٥ يومًا من الولادة عن طريق المستقيم، فإذا كان هناك التهاب

رحمى حاد فيتم العلاج مرة أخرى.

- **ثانيًا: علاج الالتهاب الرحمى البسيط:**

وجد فى كثير من الأبحاث أفضل علاج للالتهاب الرحمى البسيط هو دخول البقرة فى دورة شياع أو أكثر.

لذلك فإن حقن هرمون البروستاجلاندين والذى يتسبب فى اضمحلال الجسم الأصفر ودخول البقرة فى دورة شياع تؤدى إلى حدوث انقباضات رحمية هو من أفضل العلاجات لحالات الالتهابات الرحمية البسيطة، حيث إن ذلك يساعد على إفراغ الرحم من الإفرازات الصديدية.

إذا لم تستجب البقرة للعلاج من المرة الأولى فيجب تكرار حقن هرمون البروستاجلاندين مرة أخرى بعد مرور ٨- ١٤ يومًا من الحقنة الأولى لإدخال البقرة فى دورة شياع جديدة.

- **ثالثًا: علاج الالتهاب الرحمى الحاد والصديدى:**

١- حقن هرمون البروستاجلاندين لإحداث اضمحلال للجسم الأصفر وإدخال البقرة فى دورة شياع لفتح عنق الرحم وإثارة الانقباضات الرحمية التى تساعد على طرد السوائل الصديدية.

٢- محاولة إفراغ الرحم من معظم ما يحتويه من سوائل صديدية بتدليكه فى اتجاه واحد إلى الخارج عن طريق المستقيم.

إدخال المضادات الحيوية أو المضادات المذابة أو السائلة أو اللبوسات الرحمية عقب الولادة مباشرة.. يتسبب فى إدخال مزيد من البكتيريا إلى الرحم

٣- حقن مضاد حيوى مناسب بالعضل بجرعة مناسبة وكورس كامل، مع حقن مضاد التهاب غير استيرودى لتقليل حدة الالتهاب وخفض حرارة الجسم وتقليل الألم الناتج عن الالتهاب.

-**رابعًا: علاج الالتهاب الرحمى المزمن:**

■ يكتفى فى علاج الالتهاب الرحمى المزمن بزيادة عدد مرات دخول البقرة فى حالة شياع (مرة أو مرتين) وذلك بحقن هرمون البروستاجلاندين.

■ أو حقن البقرة بمضاد حيوى مناسب بجرعة وكورس كاملين.

بعض الملاحظات المهمة:

١- استعمال الأدوية المختلفة للعلاج الموضعى داخل الرحم يعطل المناعة الطبيعية لنسيج الرحم، كما يعطل نزول الأكياس الجنينية.

٢- استعمال الأدوية المهيجة للعلاج الموضعى داخل الرحم يتسبب فى التهاب النسيج الرحمى وربما أدى ذلك إلى القضاء على طبقة الغشاء المخاطى المبطن للرحم فيتسبب ذلك فى تأخر الإخصاب فى تلك الأبقار لمدد أطول من تلك الأبقار التى لم تتلق أى علاج موضعى داخل الرحم.

٣- إدخال أقراص المضادات الحيوية، أو المضادات الحيوية المذابة أو السائلة، أو اللبوسات الرحمية كعمل روتينى عقب الولادة مباشرة يتسبب فى إدخال مزيد من البكتيريا إلى الرحم عن طريق:

■ الأدوات المستعملة فى إدخال تلك الأدوية.

■ تلوث الفتحة التناسلية الخارجية.

■ يد الطبيب المعالج (حتى وإن كانت نظيفة ومطهرة).

■ حدوث خدوش للغشاء المخاطى المبطن للمهبل وعنق الرحم والرحم.

٤- معظم حالات الإصابة بالالتهابات الرحمية الحادة التى تحدث عقب الولادة مباشرة تشفى تمامًا دون التدخل بأى علاج فى خلال ٢: ١ أسبوع، وذلك عن طريق المناعة الطبيعية للبقرة بشرط اتباع الأساليب الصحية من نظافة البيئة المحيطة بالبقرة أثناء وعقب الولادة، مع مراعاة عدم التدخل فى عملية الولادة إلا لضرورة ملحة لهذا التدخل.