

BİR ATTA RUAM OLGUSU

Zahid Tevfik Ağaoglu¹

Yakup Akgül²

Glander Case In A Horse

Summary : *The internal clinical records of Veterinary Faculty indicated that this disease is the first glander incidence.*

The Submaxillary lymph nodes were enlarged, nodules appeared along the course of the lymph vessels, ulcerative lesion in the nose largered in testis structure, thickling of skin with the rate. 4.8 mm in the intradermal mallein test. All these symptoms made the diagnosis of glander certain and later on the horse was annihilated.

Özet: *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Veteriner Fakültesi Klinik Kayıtlarına dayanarak yapılan incelemede bu vakanın ilk ruam olgusu olduğu belirlenmiştir.*

Hastada klinik olarak çene altı lenf yumrusunun şişliği, lenf damarlarının kordon haline gelmesi, burunda ülseratif lezyonlar, testiste şişlik ve intradermal mallein testi sonuçlarına göre deride 4.8 mm kalınlaşma tespit edildi. Daha sonra hayvan ilaf edildi.

Giriş

Ruam, *Actinobacillus (malleomyces) mallei* tarafından oluşturulan özellikle tek turnaklıların akut ve kronik seyirli bulaşıcı bir hastalığıdır (2).

Ruam etkeni; gram negatif, sporsuz, kapsülsüz aerobik veya fakültatif bir mikroorganizmadır. İnfeksiyon atlarda kronik, merkep ve katırlarda ise akut bir klinik seyir gösterir (3,7).

Bulaşma genellikle sindirim yoluyla daha az olarakta deri ve solunum yoluyla meydana gelmektedir (7).

Hastalığın inkubasyon süresi mikroorganizmanın virulansına giriş yoluna, miktarına ve hayvanın direncine göre değişmektedir (3,7).

1: Yrd.Doç.Dr., Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Veteriner Fakültesi, İç Hastalıkları Bilim Dalı, Van -TÜRKİYE

2: Yrd.Doç.Dr., Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Veteriner Fakültesi, İç Hastalıkları Bilim Dalı, Van- TÜRKİYE

Hastalık atlarda burun, deri ve akciğer ruam'ı olmak üzere üç şekilde seyreder.

Burun ruam'ında; Hastalık nasal mukozada ve septum nasi'de hiperemi ve burun akıntısı ile başlar. Burun akıntısı başlangıçta mukoz daha sonraları ise muko-prulent ve kanlı bir karakter kazanır. Gerek septum nasi ve gerekse turbinant'ların alt kısımlarının mukozası üzerinde nodüller şekillenir. Bu nodüllerin açılmasıyla değişik boyutlarda ülserler meydana gelir (4,5,8).

Hastalığın başlangıcında çene altı lenf yumrusu ağrılı, şiş ve deri altında hareketli olduğu halde daha sonra çene kemiğine yapışmış hareketsiz ve ağrısızdır (4,5,8).

Akciğer formunda; Hastalık yüksek ateş, iştahsızlık, burun akıntısı, öksürük, solunum güçlüğü ve çene altı lenf yumrusunun büyümesiyle ortaya çıkar (2,4,5).

Deri formunda ise; Hastalık daha çok bacakların alt kısmında olmak üzere karın altı ve boyun bölgesinde bulunan lenf damarlarının şişmesi ve kalınlaşması ile karakterize olur. Lenf damarları boyunca görülen şişkinlikler nodüller tarzda olup tesbih tanesi gibi dizilmiş bir kordonu andırmaktadır. Hastalığın ilerleyen günlerinde bu nodüllerin açılmasıyla ülserler meydana gelir (4,5).

Hastalığın tanımını klinik bulgulara dayanarak koymak mümkündür. Allerjik, serolojik ve bakteriyolojik kontroller kesin tanıya yardımcı olur. Ayrıca tanıda Gurm, Sinüzitis, Lenfangitis ve Tuberküloz gibi hastalıklar gözönünde bulundurulmalıdır (2,5,8).

Ruam olduğu saptanan hayvanlar tedavi edilmez hayvan sağlık zabıtası yasına göre tazminatlı olarak itlaf edilir (6).

Son yıllarda atlarda ruam'ın görülmemesi nedeniyle kliniğimize intikal eden bu vakanın yayınlanması uygun görüldü.

Materyal ve Metot

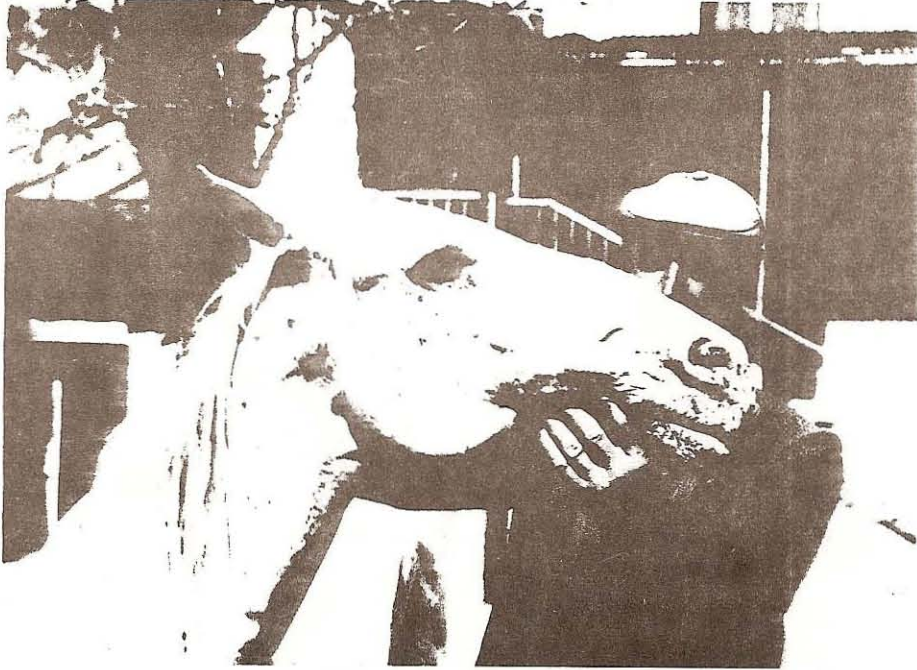
Kliniğimize intikal eden hasta Van ili Merkeze bağlı Kıratlı Köyünde 7 yaşında bir attı. Hayvana İntradermal Mallein testi uygulandı, test için boyunun ortasında dört parmak genişliğinde bir bölge traş ve dezenfekte edildi. Deri Kompas'la bir kaç kere ölçülerek bulunan değerlerin ortalaması alındı. Deri içine 0,2 cc Mallei enjekte edildi ve enjeksiyondan 72 saat sonra tekrar deri kalınlığı ölçüldü ve bulunan değer kayıt edildi.

Bulgular

Yapılan Klinik muayenede beden ısısının 38.4 °C, nabız sayısının dakikada 44 ve solunum sayısının dakikada 18 olduğu saptandı, Konjunktivalar şiddetli hiperemik, iki taraflı irinli bir burun akıntısı bu akıntının kuruması ile burun deliklerinde meydana gelen daralmanın etkisiyle solunum güçlüğü, burun mukozasında değişik büyüklükte ülserler olduğu tespit edildi.

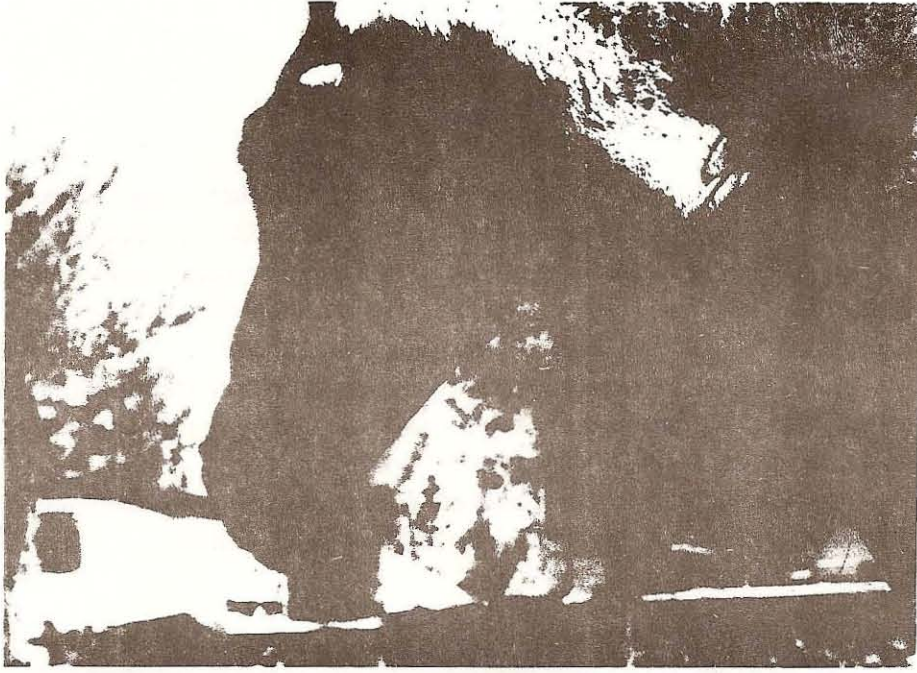
Çene altı lenf yumrusu büyümüş ve karın altı lenf damarı kordon şeklinde oldukça belirgindi. Akciğer auskültasyonunda kuru harhara ve testisin normale oranla 2-3 kat daha büyük olduğu görüldü (Şekil 1,2 ve 3).

İntradermal Mallein testi öncesi deri kalınlığı ortalama 4.4 mm, testi sonrası deri kalınlığı ise 9.2 mm, aradaki fark ise 4.8 mm olarak tespit edildi.

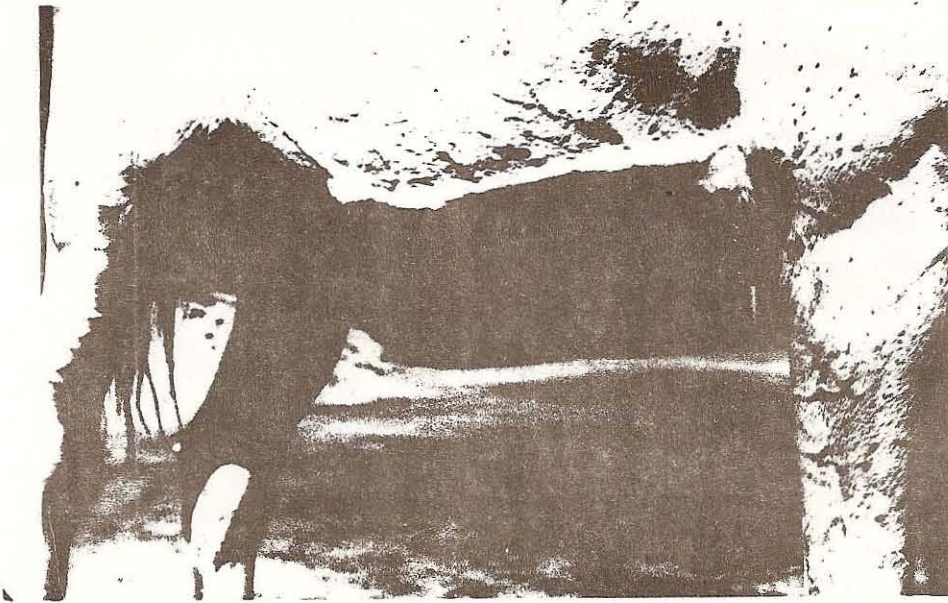


Şekil 1. Burunda ülseratif lezyonların görünümü.

Fig. 1 The appearance of ulcerative lesion in the nose.



Şekil 2 . Şişmiş çene altı lenf yumrusunun görünümü.
Fig. 2. The appearance of enlarged submaxillary lymph nodes.



Şekil 3. Lenf damarının kordon haline gelmesinin görünümü.
Fig.3 The appearance of nodules along the course of lymph vessels.

Tartışma ve Sonuç

Dünyada bir çok ülkede ruam'ın kesin olarak eradike edildiği konusunda bildirimler olmasına rağmen, bazı ülkelerde hastalığın yeniden ortaya çıktığına dair bilgiler mevcuttur (1,9).

Hasta atta tespit edilen çene altı lenf yumrusunun büyümesi, lenf damarlarının, kordon şeklinde kalınlaşması, burun deliklerindeki ülserler ve testiste gözlenen aşırı büyüme daha önce ruam için bildirilen (2,4,6,8) klinik bulgulara tam olarak uymaktadır.

Aynı şekilde hayvan sağlık zabıtası müspet ruam olguları için belirlenen Allerjik test değerleri ile tarafımızdan saptanan değer arasında bir benzerlik vardır (6).

Sonuç olarak, kıratlı Köyü ile çevre köylerde gerekli taramaların yapılarak Ruam'dan şüpheli hayvanların tespit edilmesinin yöredeki insan ve hayvan sağlığı açısından yararlı olacağı kanaatine varıldı.

Kaynaklar

1. Al-Kafawi, A.A. et al, (1977): *Case reports. Vet. Rec.*, 101,427.
2. Altan,Y., Özcan, Ç.,Şendil,Ç. ve Tan,H. (1986): *İç Hastalıklar Ders Notları Cilt II. 365-370.*
3. Arda,M. Minbay,A., Aydın, N. (1982): *Özel Mikrobiyoloji. A.Ü. Vet. Fak. Yayınları 386 Ders Kitabı 284 A.Ü. Basımevi Ankara.*
4. Blood,D.C., Radistits,O.M., And Henderson.J.A. (1982): *Veterinary Medicine. Sixth Edition. Baillier tindall. London, Philadelphia, Toronto, Mexico City,Rio De Janeiro, Sydney, Tokyo,Hong Kong.*
5. Catcott,J.E.,Smithcors,J.F. (1972): *Equine Medicine and Surgery. Second Edition. American Veterinary Publications.*
6. Ertürk, Ö., (1962): *Hayvan Sağlık Zabıtası Tatbikatı. A.Ü. Vet.Fak. Yayınları 159 Ders Kitabı 61 İstiklal Matbaası - Ankara.*
7. Hagen,W.A., and Bruner.D.W. (1961): *The Infection Diseases Of Domestic Animals. Forth Edition. Comstock Publishing Associates A division of Cornell University Press. Ithaca,New York.*
- 8.Smith,H.T.,Jones,T.C.(1986): *Veterinary Pathology. Third Edition LEA and Febiger Philadelphia.*
9. Zubaidy, A.A. and Al-Ani, F.K. (1978): *Case Reports. Vet. Pathol 15,566.*