



بررسی علت تلفات در ماهی سی بس آسیایی (calcarifer Lates) با نشانه تورم شکمی

طاهره عیبایوی^{۱*}، فریدون حسنی^۱، علی طاهری میرقاند^۲، مجتبی علیشاهی^۳، آیدا رضائی پور^۴، امین اسدی امیرآبادی^۵

۱. دانشجوی D.Ph بهداشت آبزیان، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز

۲. دانشیار گروه علوم بهداشت و بیماری آبزیان، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه تهران، تهران

۳. استاد گروه علوم درمانگاهی، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز

۴. دانشجوی دکتری حرفه ای دامپزشکی، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

۵. کارشناس ارشد بهداشت آبزیان و مسئول تحقیق و پژوهش شرکت فرادانه، شهرکرد

TahereAbyavi@Gmail.com

چکیده: ماهی سی بس آسیایی از خانواده (perches Lates) Latidae با نام علمی calcarifer Lates و نام عمومی Barramundi گونه ای یوری هالین بوده و قادر است در محیط های آبی با شوری کم (تا حد آب شیرین)، لب شور و حتی با شوری بالا زیست و رشد نماید. همپنین بسیار سریع رشد کرده و در طی کمتر از ۵ ماه به وزنی بیش از ۶۰۰-۷۰۰ گرم رشد می کند. هم اکنون مهمترین کشور های عمده پرورش دهنده ماهی سی بس آسیایی عبارتند از: تایلند، تایوان، اندونزی، مالزی، سنگاپور، عربستان سعودی و استرالیا می باشد (www.thefishsite.com). در یک بررسی از سیستم پرورش ماهی سی بس تعدادی از ماهیان تنها با علامت تورم شکمی روی سطح آب تلف شده مشاهده شد. در ابتدا با بررسی وضعیت تعدادی ماهی تازه تلف شده، هیچ علامت خاصی که نشان دهنده بیماری در سطح جلدی و آبششی ماهی باشد مشاهده نگردید، برای پی بردن به علت وقوع تلفات، ماهی ها را به سمت راست درون سینی خوابانده و از جلوی مخرج به سمت آبشش با تیغ اسکالپ برشی ایجاد و از همان ناحیه برشی دیگر به سمت ستون مهره ها ایجاد و منحنی برش دوم تا سرپوش آبششی ادامه و به برش اول وصل گردید و دستگاه گوارشی مورد بررسی قرار گرفت. غذا درون محوطه شکمی و خارج از امحا و احشاء با معده پاره مشاهده شد. بافت روده به بافت پوششی شکم متصل و درون بافت پوششی ناحیه شکمی ضرب دیدگی کاملاً قابل مشاهده بود. عامل تلفات پاره گی معده در اثر اختلال در عملکرد هضم جذب در روده و پر شدن بیش از حد معده بوده است که این ترومای میکانیکی احتمالاً در زمان سورت به ماهی وارد شده و به دستگاه گوارشی ماهی آسیب رسانده است.

کلمات کلیدی: ماهی، سی بس، تورم شکمی، سورت

مقایسه تتراسایکلین و سولفات نئومایسین در درمان بیماری Bladder Swim در ماهی گلدفیش

الناز بردبار^{۱*}، آرش نمازی^۲، امین غلامحسینی^۳

۱. دانشجوی دکتری عمومی دامپزشکی، دانشگاه شیراز

۲. دانشجوی دکتری عمومی دامپزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی کازرون

۳. استادیار بخش آبزیان، دانشکده دامپزشکی، دانشگاه شیراز

ebordbar@shirazu.ac.ir

مقدمه: بیماری کیسه شنا یکی از شایع ترین بیماری های ماهیان آکواریومی است و منشا آن در بیشتر منابع ویروسی و در بعضی از منابع باکتریایی ذکر شده است. این بیماری مستقیماً کیسه شنا ماهی را درگیر می کند. کیسه شنا یک اندام داخلی و کیسه ای شکل در بدن ماهی است که درون آن پر از نوعی گاز است و ماهی به وسیله آن بدون صرف انرژی اضافی تعادل خود را در عمق های مختلف آب حفظ میکند. روش کار: در ابتدا تعداد ۲۰ عدد ماهی گلدفیش مبتلا به بیماری در دو دسته ۱۰ تایی مورد بررسی قرار گرفتند. گروه اول با تتراسایکلین و گروه دوم با سولفات نئومایسین تحت درمان قرار گرفتند. با برقراری شرایط لازم مانند افزایش دما تا ۳۰ درجه سانتی گراد و اضافه کردن یک قاشق غذاخوری نمک بدون ید در هر ۲۰ لیتر آب، درمان های دارویی آغاز گردید. قبل از اضافه کردن داروها به هر گروه ۲۵٪ از آب هر آکواریوم تخلیه گردید. سپس ۲۵۰ میلی گرم دارو به ازای هر ۳۷/۸ لیتر آب طی ۷ روز متوالی طبق پروتکل درمان به آب اضافه گردید. در طی پروسه درمان از گروه اول ۱ عدد و از گروه دوم ۲ عدد از ماهی ها تلف شدند. اما در نهایت از هر دو گروه تعداد ۶ عدد از ماهی ها درمان شدند. بحث و نتیجه گیری: بررسی ها نشان داد گروه اول که تحت درمان با تتراسایکلین بودند ۶۶/۶۷٪ پاسخ مثبت به درمان نشان دادند اما گروه دوم که تحت درمان با سولفات نئومایسین بودند ۷۵٪ پاسخ مثبت به درمان را نشان دادند، بنابراین نتیجه این بررسی حاکی از این است که برای درمان بیماری کیسه شنا در ماهی گلدفیش، داروی سولفات نئومایسین نسبت به تتراسایکلین عملکرد بهتری دارد.

کلمات کلیدی: گلدفیش، بیماری کیسه شنا، تتراسایکلین، سولفات نئومایسین