

# جداسازی و شناسایی

*Ornithobacterium rhinotracheale*

## از یک گله گوشتی و یک گله پولت تخمگذار

• منصور بنانی، استادیار پژوهشی و عضو هیات علمی مؤسسه رازی، بخش تشخیص و تحقیق بیماریهای طیور

• پژوهک خاکی، مری پژوهشی و عضو هیات علمی مؤسسه رازی، بخش میکروبیولوژی

• حسین گودرزی، مری پژوهشی و عضو هیات علمی مؤسسه رازی، بخش تشخیص و تحقیق بیماریهای طیور

• جلیل وندیوسفی، استاد پژوهشی و عضو هیات علمی مؤسسه رازی، رئیس بخش میکروبیولوژی

• سیدعلی پوربخش، استادیار پژوهشی و عضو هیات علمی مؤسسه رازی، رئیس بخش تشخیص و تحقیق بیماریهای طیور

تاریخ دریافت: دی ماه ۱۳۷۸

### مقدمه

O. *rhinotracheale* پلیومورف و غیرمتحرکی است که به همراه بروز علائم تنفسی، کاهش رشد، کاهش تولید تخم و افزایش مرگ و میر از بوقلمون و ماکیان جدا شده است (۶، ۷ و ۲۳). اولین مورد جداسازی این باکتری از بوقلمون در آلمان گزارش شده است (۶). باکتری O. *rhinotracheale* به علت مشکل بودن جداسازی و شناسایی اش تا سال ۱۹۹۴ به درستی شناسایی و نامگذاری شده بود و ممکن است قبل از آن سالها در گله‌های طیور حضور داشته است و در مواردی هم که جدا می‌شده است به عنوان یک عامل ثانویه یا فرستاد طلب تلقی می‌گردیده است. باکتری شبه کینگلا<sup>۱</sup>، شبه پاستورلا<sup>۲</sup>، تاکسون<sup>۳</sup> و حتی باکتری پلیومورف گرم منفی<sup>۴</sup>، از جمله نامهای قبل این باکتری بوده است (۶ و ۷). در سال ۱۹۹۴ ابتدا به پیشنهاد Van-beek و همکاران و سپس Vandamme و همکاران، باکتری O. *rhinotracheale* نامگذاری گردید (۶، ۷ و ۲۳). آن پس بیماری طبیعی و تحریبی ناشی از O. *rhinotracheale* در پرندگان اهلی و وحشی، از اروپا، آمریکای شمالی، آفریقای جنوبی و فلسطین، اشغالی گزارش شده است (۱، ۳، ۶، ۸، ۱۰، ۹، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۷، ۲۱، ۲۲، ۲۳) از آنجاکه بیماریهای تنفسی در صنعت طیور از جمله عمدۀ ترین مسائل مرغداریهای کشور می‌باشد و بیشترین هزینه درمانی و تجویز دارو در مبارزه با این نوع بیماریها صرف می‌شود و با توجه به اینکه حضور این باکتری در مرغداریهای کشور تاکنون گزارش نشده بود، برای اولین بار در ایران نسبت به جداسازی و شناسایی و تعیین آن نسبت به آنتی‌بیوتیکهای مختلف اقدام گردید.

### مواد و روش‌کار

#### علام و نمونه‌برداری

در مراجعات مرغداران به بخش تشخیص و تحقیق بیماریهای طیور مؤسسه رازی، با پرسش از مرغدار علائم بالینی گله ثبت و معاینه نمونه‌های زنده با بررسی

### چکیده

بررسی حاضر اولین گزارش از جداسازی باکتری *Ornithobacterium rhinotracheale*

از طیور صنعتی ایران می‌باشد. این باکتری از ریه و نای جوجه‌های گوشتی مبتلا به پنومونی یکظرفه و از سینوس زیرچشمی پولتهای مبتلا به سینوزیت جدا شد. در این مطالعه با انجام آزمایشهای متعدد مانند کاتالاز، اکسیداز، احیای نیترات، اندول، اوره و کشت در محیط‌های قندی و آنزیمی مختلف، خواص بیوشیمیایی باکتری مشخص گردید. تشخیص تفریقی از سایر باکتریهای انظیر ا نوع پاستور لاهای بیماریزا و غیر بیماریزا، عامل کوریزای عفونی و سایر باکتریهای مشابه آن صورت گرفت. حساسیت باکتری جدا شده نسبت به آنتی‌بیوتیکهای مختلف در آزمایش حساسیت نسبت به آنتی‌بیوتیکها بررسی گردید و نشان داده شد که این باکتری نسبت به بسیاری از آنتی‌بیوتیکهای رایج در صنعت طیور مقاوم است. نتایج به دست آمده در این بررسی مؤید حضور باکتری O. *rhinotracheale* در مرغداریها و مقاومت اکتسابی و ذاتی آن نسبت به خیلی از آنتی‌بیوتیکهای است. این باکتری می‌تواند یکی از علل بروز برخی مشکلات تنفسی در طیور صنعتی کشور باشد.

#### ✓ Pajouhesh & Sazandegi, № 46 PP: 106-109

#### Isolation and identification of *Ornithobacterium rhinotracheale* from a broiler and a pullet flock

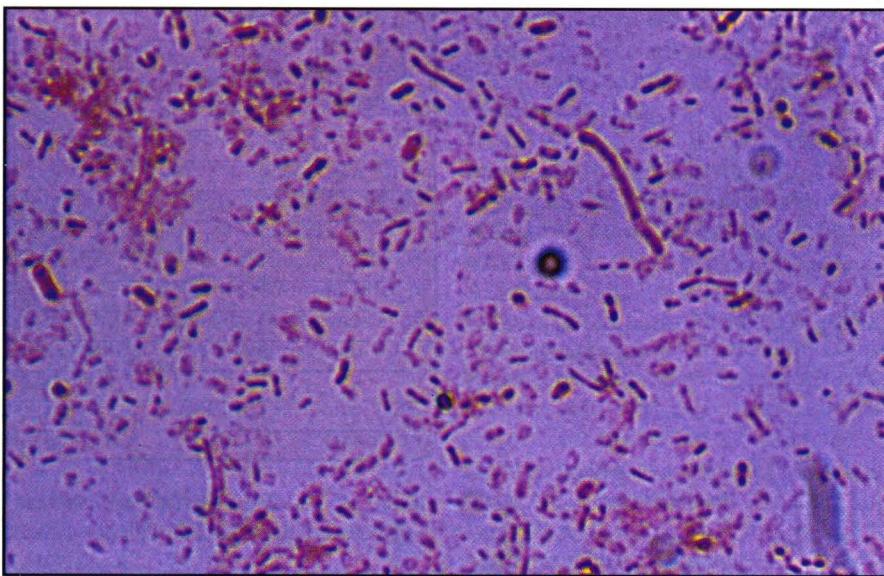
By: Banani M., Email: m-banani@RVSRI.com  
 Khaki P., Member of scientific board of Razi Research Institute; Goodarzi H., Member of scientific board of Razi Research Institute; Vand Yousefi J., Member of scientific board of Razi Research Institute; Pourbakhsh S.A., Member of scientific board of Razi Research Institute.

This study is the first report of isolation and identification of *Ornithobacterium rhinotracheale*, from poultry in Iran. The bacterium was isolated from trachea and lung of broilers which showed unilateral lung consolidation with fibrinous exudate and from the infraorbital sinuses of pullets that showed sinusitis. By using of many tests such as catalase, oxidase, nitrate reduction, indole, various carbohydrate and enzyme tests, the biochemical characteristics of the bacterium were determined. In differential diagnosis many bacteria such as pathogenic and nonpathogenic pasteurella, haemophilus and other bacteria which are similar to O. *rhinotracheale* in some characteristics were comparatively studied. The bacterium was found to be resistant to some drugs. The presence of O. *rhinotracheale* and its resistance to some drugs, may have been the reason of some respiratory problems in poultry industry.

مورد دوم - سینوسهای متورم زیرچشمی جهت جداسازی باکتری *O. rhinotracheale* انتخاب گردید. از نمونه‌های سینوس و قلب در محیط اختصاصی *E. coli*:EMB استافیلوکوکوس و نگهداری در محیط میکروآئروفیلیک عامل کوریزای عفونی جداناشد. در هیستوپاتولوژی نمونه‌های نای گنجیدگیهای داخل هسته یا سیتوپلاسم مشاهده نگردید. در گسترشهای مرطوب از نمونه‌های روده، اووسیستهای آیمربا به تعداد زیاد دیده شد. در کشت از نمونه‌های سینوس زیرچشمی در ژلوز خوندار حاوی جنتامایسین در محیط میکروآئروفیلیک پس از ۲۴ ساعت، پرگنهای مشابه مورد اول مشاهده گردید.

### شناسایی اولیه

پس از خالص‌سازی پرگنهای مشکوک با کمک



تصویر شماره ۱- *O. rhinotracheale* در رنگ آزمیزی گرم، باکتری گرم منفی و پلئومورف شدید (شامل اشکال متنوع رشته‌ای، چماقی، دمبلی و کوکوباسیل) در این تصویر کاملاً مشهود است. (عکس از بنانی و همکاران)

کشت مجدد در شرایط میکروآئروفیلیک و در محیط ژلوز خوندار، پس از ۲۴ ساعت پرگنهایی با قطر کمتر از یک میلی متر و پس از ۴۸ ساعت، به قطر ۱-۲ میلی متر دیده شد. پرگنهای حاکستری و گرد و فاقد رنگدانه بودند. رشد در محیط هوایی و دمای ۳۷ درجه سانتیگراد و یا دمای ۴۲ درجه سانتیگراد هم دیده شد ولی پرگنهای کوچکتر از موارد مشابه در شرایط میکروآئروفیلیک و دمای ۳۷ درجه سانتیگراد بود. عدم اتصال به محیط کشت از مشخصات پرگنهای بود، به طوریکه با کمک آنس جابجایی پرگنهای بر روی محیط انجام می‌شد. باکتری ژلوز خوندار کاتالاز منفی و اکسیداز مثبت بود. در رنگ آزمیزی گرم، باکتریهای گرم منفی فاقد اسپر و شدیداً پلئومورف با اشکال متنوع میله‌ای کوتاه و کلفت، کوکوباسیل، رشته‌ای و چماقی شکل مشاهده شد (تصویر ۱). براساس این مشخصات باکتری جدا شده

### نتایج علائم بالینی و کالبدگشایی

در بررسی علائم بالینی و کالبدگشایی نمونه‌های ارسالی به مؤسسه رازی دو مورد با مشخصات ذیل جهت نمونه‌برداری انتخاب شدند:

- مورد اول، جوجه‌های گوشتی ۲۸ روزه از نژاد آرین بود. تعداد تلفات روزانه ۹۰ قطعه از کل ۳۰۰۰ قطعه و علائم بالینی گله شامل، صدای تنفسی، سرفه، عطسه، آبریزش از چشم و بینی، تورم سر و صورت بود. در کالبدگشایی لاشهای، پریکاردیت، پری هپاتیت، پنومونی یکطرفه و تورم کیسه‌های هوایی که در بعضی موارد همراه ترشحات کفالود و اکسودای چرکی - فیبریزی بود، مشاهده گردید. در بعضی از لاشهای آسیت و RVF ۷ جلب توجه می‌کرد.

- مورد دوم، پولتهای تخمگذار ۸۷ روزه از نژاد های لاین بود. تلفات روزانه گله ۶۰ قطعه از کل ۱۱۰۰۰ قطعه و علائم بالینی شامل حالت افسردگی و کز کردن،

وضعیت ظاهری دستگاههای مختلف بدن صورت گرفت. پس از معاینه طبیور زنده، اقدام به کالبدگشایی لاشه‌گردید و تمامی اعضای داخلی بدن از نظر حضور علائم ماکروسکوپیک، مورد بررسی قرار گرفتند. پس از بررسی علائم بالینی و کالبدگشایی، موارد مشکوک به اورنتیتوباکتریوز جهت نمونه‌برداری انتخاب شده و از اندامهای مناسب نظری نای، ریه و سینوس زیرچشمی در شرایط استریل نمونه‌برداری انجام شد.

### کشت و جداسازی

از آنچاکه ۹۵ درصد از باکتریهای جدا شده *O. rhinotracheale* نسبت به جنتامایسین مقاوم می‌باشد (۶)، به محیط ژلوز خوندار به میزان ۵/۲ میکروگرم در هر میلی لیتر جنتامایسین اضافه گردید. با توجه به اینکه بهترین شرایط اتمسفری برای رشد باکتری شرایط میکروآئروفیلیک می‌باشد (۷، ۶ و ۲۳)، انکوباتور ۱۰/۵ درصدی دی‌اسیدیکرین جهت رشد باکتری در نظر گرفته شد. الیه همزمان با آن کشت باکتری در شرایط هوایی نیز انجام گردید.

### شناسایی و تشخیص تفریقی

شناسایی اولیه باکتری بر اساس شکل و اندازه پرگنهای، نحوه قرار گرفتن آنها در محیط جامد، رنگ آزمیزی گرم و آزمایشات اکسیداز و کاتالاز بود. پس از شناسایی اولیه، جهت تأیید نهایی باکتری و تشخیص تفریقی از سایر باکتریهای مشابه نظری گونه‌های مختلف پاستورلا، عامل کوریزای عفونی<sup>۵</sup> و سایر باکتریهایی که از نظر صفات بیوشیمیایی ممکن است با *O. rhinotracheale* اشتباہ شوند، آزمایشات متعددی انجام گردید. این آزمایشات شامل تستهای اندول، اوره، احیای نیترات، محیط‌های قندی مختلف، فنیل آلاتین دامیزیان، ژلاتیناز، لیزین دکربوکسیلاز و همبینوکسر کشت در محیط‌های مک‌کانکی، سیمون سیترات، TSI و قابلیت رشد در شرایط هوایی و میکروآئروفیلیک بود.

۳

### آزمایش تعیین حساسیت به آنتی‌بیوتیکها

پس از شناسایی باکتری *O. rhinotracheale* انجام آزمایش حساسیت نسبت به آنتی‌بیوتیکها مطابق با روش استاندارد (KIRBY-BAUER ۲۲)، حساسیت باکتری در مقابل انواع آنتی‌بیوتیکها تعیین گردید. آنتی‌بیوتیکهای مورد آزمایش شامل آپرامایسین، نئومایسین، کاتامایسین، آمیکاسین، جنتامایسین، اسپکتینومایسین، لینکومایسین، تیامولین، تایلوبزین، تتراسیکلین، اکسی‌تتراسیکلین، داکسی‌سیکلین، کلرآمفنیل، فورالتادون، فورازولیدون، پنی‌سیلین، آمپی‌سیلین، آموکسی‌سیلین، نفاسیلین، اریترو‌مایسین، سفارولین، سفالکسین، سفرادین، سفترباکسون، باسیتراسین، نووبیوسین، نالیدیکسیک اسید، فلومکوئین، انگروفلوكسازین، سولفامتوکسازول، تریمتوبریم و کوتیریموکسازول بودند.

(۳) مطابقت دارد و تنها موارد اختلاف تحریم Bragg گرگلوز و سوربیتول می‌باشد. اختلاف در تحریم قندها در مقایسه گزارش Bragg با گزارش Hinz (۱۰) نیز مشاهده می‌شود. در گزارش Hinz سوکروز منفی و در گزارش Bragg سوکروز مثبت می‌باشد. منفی بودن اسکولین در گزارش Hinz مشابه بررسی حاضر، دیده می‌شود و Joubert در گزارش خود بر منفی بودن واکنش اسکولین تأکید نموده است (۱۱). صفات بیوشیمیایی بررسی شده این باکتری در مطالعه حاضر کاملاً مشابه اعلام نظر Chin و Charlton می‌باشد (۶). در بررسی حاضر پس از ۴۸ ساعت نگهداری در گرماخانه، واکنش اوره منفی مشاهده شد. طبق نظر Chin و Charlton واکنش اوره در بیشتر موارد مثبت است ولی در برخی سوبه‌ها منفی می‌باشد (۶). در برخی خصوصیات بیوشیمیایی باکتری بین گزارشات محققین مختلف وجود دارد که دلیل اختلاف سوبه‌های باکتری است، به طوریکه حتی طبق اظهار نظر Hafez و VanEmple (۲۲) براساس تحقیقات زنگی احتمال وجود گونه‌ها تحت گونه‌ها در داخل جنس اورنیتوکتریوم وجود دارد. دلیل دوم آن است که عموماً این باکتری در برخی محیط‌های بیوشیمیایی به خوبی رشد نمی‌کند (۶ و ۷).

براساس نتایج این بررسی، مقاومت باکتری نسبت به خوبی از آنستی بیوتیکهای مختلف از جمله داروهای مستداول در صنعت مرغداری مشاهده گردید. Hafez و VanEmple (۲۳) اظهار می‌دارند که حساسیت آنستی بیوتیکی باکتری O. rhinotracheale بسیار متغیر بوده و ظاهراً بستگی به منطقه جداسازی سوبه باکتری دارد (۲۳). در بررسی Hafez نشان داده شد که ۹۰ تا ۱۰۰ درصد سوبه‌های جدا شده از آلمان به انوفلوكسازین، نوماپسین، جنتامایسین و ترمیپوریم مقاومت باکتری نسبت به نوماپسین، سولفامید مقاوم بوده و تمامی سوبه‌های مورد بررسی در مقابل تتراسیکلین، کلارام芬یکل و آموکسی سیلین حساس می‌باشند (۹)، که در مقایسه با آن، در بررسی حاضر مقاومت باکتری نسبت به نوماپسین، جنتامایسین، ترمیپوریم + سولفامید و تتراسیکلین و حساسیت آن نسبت به کلارام芬یکل، انوفلوكسازین و آموکسی سیلین دیده شد. در بررسی Leorat و Roger در فرانسه، تمامی سوبه‌ها به آموکسی سیلین، اسپیکتینومایسین و تایلوزین حساس بوده و لی به جنتامایسین مقاوم بودند (۱۸) و حال آنکه در بین این آنستی بیوتیکهای در بررسی حاضر تنها حساسیت نسبت به آموکسی سیلین دیده شد. در بررسی Nagaraja، تمامی سوبه‌های مورد آزمایش در آمریکا نسبت به آمپی سیلین، اریتروماپسین، پنی سیلین، اسپیکتینومایسین و تایلوزین حساس بودند (۱۲)، در صورتیکه در خصوص این آنستی بیوتیکهای در مطالعه حاضر، تنها حساسیت نسبت به پنی سیلین مشاهده گردید. با توجه به نتایج این بررسی و مطالعات سایر محققین درمان دارویی عفونت به دلیل ایجاد مقاومت اکتسایی علیه آنستی بیوتیکهای مستداول، به سادگی امکان پذیر نبوده و بهترین راه پیشگیری از عفونت، اقدامات بهداشتی و واکسیناسیون می‌باشد (۶ و ۷).

و سایتوفاگا ۱۲۱ نیز متمایز گردد (۷). فلاوبوباکتریومون و عموماً رنگدانه تولید کرده و اکثرًا در محیط مک کانکی رشد می‌کنند و همگی کاتالاز مثبت می‌باشند (۱۴). بنابراین از باکتری حدا شده (جدول ۱) قابل تفرقی هستند. برخی گونه‌های کپوسایتوفاگا کاتالاز منفی و کسیداز منفی و گونه‌های دیگر آن کاتالاز مثبت و کسیداز مثبت می‌باشند (۱۴ و ۲۰) و از این لحاظ با O. *rhinotracheale* سایتوفاگاها عموماً رنگدانه تولید کرده و به اطراف و گاهی به داخل محیط کشت جامد نفوذ می‌کنند. سایتوفاگاها همچنین از نظر حداکثر حرارت قابل تحمل و درجه حرارت ایدهال جهت رشد (۲۰) از باکتری جدا شده متمایز می‌گردند.

## آزمایش تعیین حساسیت نسبت به آنتی بیوتیکها

در آزمایش تعیین حساسیت نسبت به آنتی بیوتیکها، باکتری O. *rhinotracheale* بیشترین میزان حساسیت را در برابر آنتی بیوتیکهای سفرازویلین، تیامولین، سفتیراکسون، سفرادین، سفالکسین، کلامافنیکل و در درجه بعدی حساسیت متوسط علیه نووپوسین، اتروفلوکسازین، فلومکوئین، آموکسی سیلین، پاسیستراسین، پنی سلین و داکسی سیلکین نشان داد. باکتری O. *rhinotracheale* جدا شده در مقابل سایر آنتی بیوتیکهای مورد آزمایش نظریه فروالتادون، فوارازولیدون، نئومایسین، اسپکتینومایسین، لینکومایسین، تایلوزین، تریمتوپیریم، کوتربیومکسازول، تتراسیلکین و اکسی تتراسیلکین مقاوم بود.

## آزمایش تعیین حساسیت نسبت به آنتی بیوتیکها

در آزمایش تعیین حساسیت نسبت به آنتی بیوتیکها، باکتری *O. rhinotracheale* جدا شده، پیشترین میزان حساسیت را در برابر آنتی بیوتیکهای سفرازولین، تیامولین، سفتیریاکسون، سفرادین، سفالکسین، کلرامفنیکل و در درجه بعدی حساسیت متوسط علیه نووبیوسین، اتروفلوکسازین، فلومکوئین، آموکسی سیلین، پاستراسین، پنی سیلین و داکسی سیلکلین نشان داد. باکتری *O. rhinotracheale* جدا شده در مقابل سایر آنتی بیوتیکهای مورد آزمایش نظریه را تاردوں، فوارازولیدون، نئومایسین، اپکتینومایسین، لینکومایسین، تایلوزین، تریمتوپریم، کوتربیومکسازول، تتراسیلکلین و اکسی تتراسیلکلین مقاوم بود.

بحث

با توجه به نتایج حاصل از این بررسی حضور عفونت نوتوهپر ناشی از *O. rhinotracheale* در مرغداریهای کشور به اثبات می‌رسد و باید این باکتری به فهرست عوامل بیماری‌زای تنفسی صنعت طیور کشور اضافه گردد. علاوه بالینی و کالبدگشایی مشاهده شده در این بررسی پانوتونومونیک نبوده ولی با وجود این، حضور پنومونی و به ویژه پلوروپنومونی یکطرفه، تورم سینوسهای زنجیرچشمی و تورم کیسه‌های هوایی به همراه اکسوسدای فیبرینی چرکی و کفتاآز جمله مواردی بود که منجر به جداسازی باکتری از نمونه‌های مشکوک گردید. سایر محققین نیز باکتری را از موارد پنومونی یکطرفه دیگر و طرفه (۱)، (۲)، (۳)، (۴)، (۵)، (۶)، (۷)، (۸)، (۹)، (۱۰)، (۱۱)، (۱۲)، (۱۳)، (۱۴)، (۱۵)، (۱۶)، (۱۷) و (۱۸) معرفی کرده‌اند.

خصوصیات پرگهنهای از لحاظ شکل، اندازه و عدم اتصال به محیط و همینطور اکسیداز مثبت و کاتالاز منفی بودن باکتری با گزارشات تمامی محققین در این زمینه مطابقت دارد (۱)، (۲)، (۳)، (۴)، (۵)، (۶)، (۷)، (۸)، (۹)، (۱۰)، (۱۱)، (۱۲)، (۱۳)، (۱۴)، (۱۵)، (۱۶)، (۱۷)، (۱۸)، (۱۹)، (۲۰)، (۲۱)، (۲۲)، (۲۳)، (۲۴) و (۲۵). اشکال مشاهده شده باکتری در رنگ آمیزی کاملاً مشابه تصاویر ارائه شده در بررسی Droual و VanEmple (۲۶) و Hafez (۲۷) و Chin (۲۸) همینطور متنطبق بر نامگذاری اولیه Charlton (۲۹) می‌باشد. از نظر خصوصیات بیوشیمیایی باکتری جدا شده در این بررسی با صفات باکتری جدا شده توسعه

نتیجه	نوع آزمایش
+	کشت در ژاکوندار
-	کشت در محیط مک کانکی
+	رشد هوازی
+	رشد در شرایط میکروآئروفیلیک
گرم منفی، بلندمورف شدید	رنگ آمیزی گرم
-	کاتالاز
+	اکسیداز
-	سیمون ستیرات
-	TSI
-	اندول
-	اوره
-	احیای نیترات
-	ژلاتیناز
-	فیلیل آلانین دامیناز
-	لیزین ذکربوکسیلаз
-	اسکولین
+	گلوکز
+	لاکتوز
+	مالتوز
+	مانوز
+	سوکروز
+	گزبیلور
+	آرابینوز
+	فروکتوز
+	ترهالوز
+	گالاکتوز
+	ملبیوز
+	رامانوز
+	سوربیتول
-	مانیتول

O. *rhinotracheale* تشخیص داده شد. برای تأیید این تشخیص اولیه، آزمایشات بیوشیمیایی متعدد دیگری نجام گرفت (جدول ۱).

تشخیص نهایی

نتایج آزمایشات بیوشیمیابی انجام شده در مورد باکتری *O. rhinotracheale* جدا شده از ریه و سینوس پر زشمی پرنده‌گان مبتلا در جدول ۱ نشان داده شده است. در مقایسه با خصوصیات بیوشیمیابی *O. rhinotracheale* جدا شده در گزارشات قبلی (۱، ۲، ۵، ۷، ۱۰ و ۲۳)، باکتری جدا شده در این بررسی نیز راساس آزمایشات جدول ۱، *O. rhinotracheale* شخیض داده شد. تشخیص تفرقی باکتری *O. rhinotracheale* جدا شده از سایر باکتریها براساس مقایسه خواص بیوشیمیابی آنها صورت گرفت. باکتری جدا شده از گونه‌های مختلف پاستوئولا، ریملارا و برسینیا<sup>۹</sup> (۴ و ۱۶) و گونه‌های مختلف جنس هموفیلوس (۲ و ۳) و همیسطور از باکتریهای مختلف نتروباکتریا و پیزودوموناس (۱۴ و ۲۰) تفرقی گردید. همچنان که در جدول ۱ نشان داده شده باکتری *O. rhinotracheale* از باکتریهای ذکر شده باکتری *O. rhinotracheale* با نظر فلاؤوباکت يوم<sup>۱۰</sup>، گینوسایستوفاگا<sup>۱۱</sup>

- rhinotracheale* from commercial broiler flocks on the Delmarva peninsula. Avian Dis., 41: 257-260.
- 14- Quin, P.J., Carter, M.E., Markey, B., & Carter, G.R., 1994. Clinical veterinary microbiology. (Wolf publication).
- 15- Ressus, J.B., Nagaraja, K.V., & Ingram, D.K., 1997. Tissue localization of *Ornithobacterium rhinotracheale* after experimental infection in turkeys. Poultry science. (Abstracts), 76 (1): 134.
- 16- Rimler, R.B., Sandhu, T.S., & Glisson, J.R., 1998. Pasteurellosis, infectious serositis, and pseudotuberculosis. In: Swayne, D.E., Glisson, J.R., Jackwood, M.W., Pearson, J.E., & Reed, W.M., (eds). A laboratory manual for the isolation and identification of avian pathogens. 4th ed. Pp: 17-25. The American Association of Avian pathologists.
- 17- Roepke, D.C., Back, A., Shaw, D.P., Nagaraja, K.V., Sperrger, S.J. & Halvorson, D.A., 1998. Isolation and identification of *Ornithobacterium rhinotracheale* from commercial turkey flocks in the upper midwest. Avian Dis., 42: 215-218.
- 18- Roger, M.F., & Leorat, J. 1997. A l'origine de troubles respiratoires chez la dinde: *Ornithobacterium rhinotracheale* est mieux maîtrise. Filiere Avicole Juin 1997: 62-63.
- 19- Sprenger, S.J., Back, A., Shaw, D.P., Nagaraja, K.V., Roepke, D.C., & Halvorson, D.A., 1993. *Ornithobacterium rhinotracheale* infection in turkeys: experimental reproduction of the disease. Avian Dis., 42: 154-161.
- 20- Staley, J.T., Bryant, M.P., Pfenning, N., & Holt, J.G., 1989. Bergey's manual of systematic bacteriology. Vol 3, Williams & Wilkins Co., Baltimore.
- 21- Travers, A.F., 1996. Concomitant *Ornithobacterium rhinotracheale* and newcastle disease infection in broilers in South Africa. Avian Dis., 40: 488-490.
- 22- Treagan, L., & Pulliam, L., 1982. Medical microbiology laboratory procedures. W.B. saunders Co. Philadelphia PP: 233-243.
- 23- Van Emple, P.C.M. & Hafez, H.M., 1999. *Ornithobacterium rhinotracheale*: a review. Avian pathol., 28: 217-227.
- 24- Van Emple, P.C.M., Van den Bosch, H., Goovaerts, D., & Storm, P., 1996. Experimental infection in turkeys and chickens with *Ornithobacterium rhinotracheale*. Avian Dis., 40: 858-864.
- Pathol., 26: 595-606.
- 4- Calnek, B.W. Barnes, H.J., Beard, C.W., McDougald, L.R., and Saif, Y.M., 1997. Diseases of poultry, 10th ed, Ames, Iowa state University press.
- 5- Charlton, B.R., Channings - santagio, S.E, Bickford, A.A., Cardona, C.J., Chin, R.P., Cooper, G.L., Droual, R., Jeffrey, J.S., Meteyer, C.U., Shivaprasad, H.L., & Walker, R.L. 1993. Preliminary characterization of a pleomorphic gram - negative rod associated with avian respiratory disease. Journal of veterinary Diagnostic investigation, 5: 47-51.
- 6- Chin, R.P., & Charlton, B.R., 1998. Ornithobacteriosis. In: Swayne, D.E., Glisson, J.R., Jackwood, M.W., Pearson, J.E., & Reed, W.M., (eds). A laboratory manual for the isolation and identification of avian pathogens. 4th ed, Pp: 89-91. The American Association of Avian Pathologists.
- 7- Chin, R.P. & Droual, R. 1997. *Ornithoba - cterium rhinotracheale* infection. In: Calnek, B.W., (Ed), Diseases of poultry. 10ed. Pp: 1012-1015. Ames, Iowa state University press.
- 8- DeRosa, M., Droual, R., Chin, R.P., Shivapasad, H.L., & Walker, R.L., 1996. *Ornithobacterium rhinotracheale* infection in turkey breeders. Avian Dis., 40: 865-874.
- 9- Hafez, H.M. 1996. Current status on the role of *Ornithobacterium rhinotracheale* in respiratory disease complexes in poultry. Archiv fur Geflugelkunde, 61: 208-211.
- 10- Hinz, K-H., Blome, C. & Ryll, M., 1994. Acute exudative pneumonia and airsacculitis associated with *Ornithobacterium rhinotracheale* in turkey. Vet. Rec., 135: 233-234.
- 11- Joubert, P., Higgins, R., Laperle, A., Mikaelian, I., Venne, D., & Silim, A. 1999. Isolation of *Ornithobacterium rhinotracheale* from turkey in Quebec, Canada. Avian Dis., 43: 622-626.
- 12- Nagaraja, K.V., Back, A., Sorenger, S., Rajashekara, G., & Halvorson, D., 1998. Tissue distribution post-infection and antimicrobial sensitivity of *Ornithobacterium rhinotracheale*. In: Proceedings of the 47th Western poultry Disease conference, Sacramento, Pp: 57-60.
- 13- Odor, E.M., Salem, M., Pope, C.R., Sample, B., Primmm, M., Vance, K., and Murphy, M. 1997. Isolation and identification of *Ornithobacterium*
- در ساخت واکسن باید به وجود سروتیپهای مختلف باکتری توجه شود و یا از سویهای بومی غالب استفاده گردد (۲۳). با توجه به اهمیت عفونت در صنعت طیور کشور، کاربیشتر و عمیقتر بر روی این باکتری و از جمله تعیین سروتیپ، بیماری‌بازی و میزان شیوع آن ضروری به نظر می‌رسد.
- ### سپاسگزاری
- بدینوسیله از خدمات آقای محمد محمدطاهری کارشناس آزمایشگاه بخش تشخیص بیماریهای طیور مؤسسه رازی که صمیمانه ما را در این تحقیق باری رساند و همینطور از آقایان دکتر مهدی کیانی‌زاده، دکتر محمدعلی بهمنی‌نژاد، حسین مدیرrostta، غلامرضا رضایی، سیدضیاء الدین موسوی، خانم کاوندی و خانم آهنگران و کلیه کارکنان بخش‌های بیماریهای طیور و میکروب شناسی مؤسسه رازی که هر کدام به نحوی در ارائه این بررسی همکاری نموده‌اند، تشکر و قدردانی می‌گردد.
- ### باورقی‌ها
- 1- Kingella - like
  - 2- Pasteurella - like
  - 3- Taxon 28
  - 4- Pleomorphic Gram - Negative Rod(PGNR)
  - 5- *Haemophilus paragallinarum*
  - 6- Susceptibility testing (disc agar diffusion, antibiogram, antimicrobial sensitivity)
  - 7- Right ventricular failure
  - 8- Riemerella
  - 9- Yersinia
  - 10- Flavobacterium
  - 11- Capnocytophaga
  - 12- Cytophaga
- ### منابع مورد استفاده
- 1- Abdul - Aziz., 1997. *Ornithobacterium rhinotracheale* developing into a serious infection, world poultry misset, 13(8): 47-48.
  - 2- Blackall, P. J. & Yamamoto, R., 1998. Infectious coryza. In: Swayne, D.E., Glisson, J. R., Jackwood, M.W., Pearson, J.E. and Read, W.M. (eds). A laboratory manual for the isolation and identification of avian pathogens. 4th ed, Pp: 29-34. The American Association of Avian pathologists.
  - 3- Bragg, R.R. Greylung, J.M. & Verschoor, J.A., 1997. Isolation and identification of NAD - independent bacteria from chickens with symptoms of infectious coryza. Avian