

مطالعه مقدماتی جراحات پوستی ماهی هامور (*Epinephelus coioides*)

نگهداری شده در قفس‌های شناور

دکتر رحیم بیغان، فربیبا اسماعیلی، مهندس جلیل معاضدی

موسسه تحقیقات و امورش شیلات ایران

بنش بیماریهای آبزیان، مرکز تحقیقات شیلات استان خوزستان - آهواز، صندوق پستی ۶۱۳۳۵

چکیده

در دی ماه سال ۱۳۷۲ جراحات پوستی در تعدادی از ماهیان هامور نگهداری شده در قفس مشاهده گردید که باعث تلف شدن حدود ۱۵٪ از آنها شد (از مجموع حدود ۲۰ عدد ماهی نگهداری شده). وجود زخم‌های دور با حاشیه قرمز همراه با از بین رفتن فلسها و توسعه جراحات به عضلات اسکلتی، پرخونی و خونریزی باله‌ها همراه با از بین رفتن بافت پیوندی بین شعاع باله‌ها، خونریزی دهان و فکین، التهاب و کدورت قریبی‌ها از علائم عnde بالینی بیماری بوده‌اند. نتایج حاصل از آزمایشات مربوط به مرفلولزی و بیوشیمیایی باکتریهای جدا شده نشان داد که این باکتریها مربوط به جنهای پاستورلا^(۱)، آنروموناس^(۲) و استرپتوکوکوس^(۳) می‌باشند. استفاده از داروی هلامید^(۴) به میزان ۸ میلی گرم در لیتر به مدت یک ساعت همراه با ضد عفونی جراحات با محلول بتادین و تکرار روش درمانی به فاصله ۴۸ ساعت توأم با حذف شرایط مستعد کننده بیماری (مانند ضایعات ناشی از ضربات مکانیکی در حین انتقال، عملیات انجام شده روی ماهیها، گرفتگی چشم‌های تورها در اثر جلکه‌ها، عروس دریائی و وجود موجودات مراهم از قبیل کشتی چسبها) منجر به بهبود شرایط و التیام جراحات گردید.

1 - *Pasteurella*

2 - *Aeromonas*

3 - *Streptococcus*

4 - Halamid (N-Sodium-N-chloroparatoluene sulphonamide)

مقدمه

امروزه پرورش ماهیان آب شور برای کشورهایی از قبیل مالزی، سنگاپور به یک صنعت پر درآمد تبدیل شده است. خوشبختانه در کشور مانیز قدمهای اولیه در زمینه تکثیر و پرورش این نوع ماهیان برداشته شده است و با وجود سواحل گسترده در جنوب کشورمان، در آینده پرورش ماهیان آب شور می‌تواند شکوفایی بسیار خوبی داشته باشد. از طرفی بیماریها در پرورش ماهی، همواره بعنوان عوامل مشکل‌زا و کاهش دهنده تولید مطرح بوده‌اند و در مواردی کل صنعت پرورش ماهی را نیز بخطر انداخته‌اند. لذا رعایت اصول بهداشتی، توسعه روش‌های تشخیص، پیشگیری و درمان از ضروریات کار می‌باشد. طبق گزارش Nash در سال ۱۹۸۷ طی ۳-۴ سال متوالی مرگ و میر شدیدی در ماهیان هامور نگهداری شده در قفس در کشور مالزی اتفاق افتاده که با ۲۰-۶۰٪ تلفات همراه بوده است. این تلفات با زخم‌های در پوست و باله‌ها و کدورت قریبی همراه بوده‌اند. باکتری جدا شده از ماهیان در حال مرگ سودوموناس^(۵) بوده است. Ong در سال ۱۹۸۸ نیز بیماری مشابهی را در ماهیان هامور (*Ep. salmonides*) پرورش داده شده در قفس با درصد تلفات ۵۰-۱۰٪ گزارش کرده و باکتری جدا شده نیز ویریو تشخیص داده شد. در کشور بنگلادش از ضایعات پوستی ماهی هامور و چهار گونه ماهی دیگر، باکتری آئروموناس هیدروفیلا گزارش شده است (Rahim, Young and Leong, 1985). در سال ۱۹۹۰ در مطالعه باکتریولوژیک روی ۸۷ قطعه ماهی بیمار هامور چرب^(۶) اذعان تمودند که از ۶۹ قطعه آنها (۷۹٪) باکتریهای متعلق به جنس ویریو جدا نمودند. با توجه به اینکه باکتریهای ذکر شده فوق همگی جزء فلور طبیعی آب هستند و در شرایط خاصی بیماری را شده‌اند در همه گزارشها فاکتورهای نامساعد محیطی در ایجاد بیماری مهم قلمداد شده‌اند. بطور کلی هدف از ارائه این مقاله، گزارش یک بیماری با علائم پوستی شدید در ماهیان هامور نگهداری شده در قفس (ماهشهر - خوزستان) و روش درمانی بکار رفته می‌باشد.



مواد و روشها

در این بررسی با مراجعه به قفس نگهداری ماهیها، با استفاده از نور دستی، ماهیهای بیمار به سطح آب آورده شده‌اند. ابتدا از محل ضایعات پوستی نمونه‌هایی بر روی محیط آگار خوندار (حاوی ۳٪ نمک طعام) کشت داده شد. سپس گسترش مستقیمی از محل ضایعات گرفته و با استفاده از میکروسکوپ نوری از لحاظ وجود انگل‌های خارجی مورد مطالعه قرار گرفت. پس از آن دیواره شکم را شکافته و از کبد و کلیه ماهی روی آگار خوندار کشت داده شد. باکتریهای جدا شده پس از رنگ آمیزی گرم، با استفاده از آزمایشات کاتالاز، اکسیداز، اوره آز، متیل رد، واکس پروسکور، زلاتین، گلوکز، سرکروز، سالیسین، اندول، SH2، آزمایش حرکت مطالعه شدند. نهایتاً ماهیان مبتلا با استفاده از داروی هالامید (Halomid(N-Sodium-N-chloroparatoluene sulphonamide) با غلظت ۸ میلی گرم در لیتر به مدت یک ساعت همراه با ضد عفونی جراحات با محلول بتادین و تکرار روش درمانی پس از ۴۸ ساعت مورد درمان قرار گرفتند.

نتایج و بحث

جراحاتی که در ماهیان بیمار مشاهده گردید عبارتنداز: وجود رخمهای مدور با حاشیه قرمز همراه با از بین رفتن فلسها و توسعه جراحات به عضلات اسکلتی، پرخونی و خونریزی باله‌ها همراه با از بین رفتن بافت پیوندی بین شعاع باله‌ها، خونریزی دهان و فکین، التهاب و کدورت قرنیه‌ها.

در بررسی محل ضایعات و همچنین اندامهای مختلف، آلدگی انگلی مشاهده نگردید. در بررسی باکتریایی از رخمهاء سه نوع باکتری جدا گردید (جدول شماره ۱) که این باکتریها عبارتنداز: پاستورلا، آئروموناس و استریتوکوکوس که دو تای اول با شدت +۲ و سومی با شدت +۱ بوده است. قابل ذکر است بطور فرادادی در صورتیکه باکتری فقط در $\frac{1}{3}$ اول پلت رشد کند، شدت را ۱+ گفته و در صورتیکه در $\frac{1}{3}$ دوم نیز رشد کند، ۲+ گفته می‌شود و به همین ترتیب تا ۴+ ادامه می‌یابد.

عوامل باکتریایی عموماً بصورت ثانویه و بدنبال شرایط محیطی نامناسب، استرسها و

زخم‌های ناشی از ضربات مکانیکی ماهی را مورد تهاجم قرار می‌دهند (Shepherd & Bromage, 1992). رحیم در سال ۱۹۸۵ آنودگی زخم‌های ماهی هامور به آئروموناس هیدروفیلا^(۷) را گزارش کرد. آئروموناس سالمونیسیدا^(۸) عامل بیماری معروف فورونکلوز^(۹) در آزاد ماهیان است، این باکتری یعنوان یکی از عوامل ایجاد اریترودرماتیت در کپور ماهیان نیز ذکر شده است. این باکتری غیر متحرک بوده و براحتی روی آگار خوندار رشد می‌کند (Chong & Chao, 1986). از دیگر باکتریهایی که در شرایط نامساعد محیطی و استرس من می‌تواند باعث بیماری شود باکتری ویبریونگویلارم^(۱۰) است. این باکتری که معمولاً بطر طبیعی در روده ماهیان وجود دارد، در شرایط نامساعد محیطی باعث ایجاد سپتی سمی و ضایعات جلدی در ماهیان دریایی می‌شود (مخیر، ۱۳۶۷) و (Shepherd & Bromage, 1992). استریوتوكوسی هایندرت در ماهیان ایجاد بیماری می‌کنند با این حال مواردی سپتی سمی در اثر تهاجم این باکتری در قزل‌آلای رنگین کمان و گربه ماهی گزارش شده است (Svobodova & Vykusova, 1991).

آنتی‌بیوتیک‌ها را با روش‌های مختلفی می‌توان در درمان بیماریهای باکتریایی ماهی تجویز کرد که هر کدام معاایب و مزایایی دارند. لذا انتخاب روش درمان بایستی با توجه به شرایط محیطی، امکانات، نوع بیماری، تعداد ماهی و غیره صورت گیرد. در این بررسی از داروی هلامید با روش حمام کوتاه مدت با غلظت ۸ میلی گرم در لیتر به مدت یک ساعت (طبق برگه مشخصات دارو) استفاده گردید.

یکی از مزیتهای روش حمام بر تجویز خوراکی دارو این است که با توجه به اینکه ماهیان بیمار تمايل کمی به خوردن غذا دارند و یا اصلاً غذانمی خورند، لذا اضافه کردن آنتی‌بیوتیک به غذای ماهی نتیجه مطلوبی برای ماهیان بیمار نخواهد داشت. هلامید یعنوان یک داروی مؤثر در درمان عفونتهای باکتریایی (گرم مثبت و منفی) در آزاد ماهیان معرفی شده است. ولی در



رابطه با درمان ماهی هامورگزارشی از استفاده از این دارو وجود ندارد. لذا نتیجه مطلوب حاصله نشان می‌دهد که این دارو در این ماهی نیز قابل استفاده است. هر چند اثبات این قضیه احتیاج به مطالعات دقیق‌تری در این زمینه دارد. بطور کلی جهت پیشگیری از ابتلاء ماهیان به بیماریهای عفونی رعایت نکات ذیل ضروری می‌باشد.

۱- به حداقل رساندن استرسهای مختلف و ضربات مکانیکی در هنگام صید، جایجایی و غیره، زیرا ضایعات ناشی از ضربات مکانیکی محل مناسبی برای تکثیر و هجوم باکتریها به ماهی می‌شوند.

۲- ضد عفونی ماهیان در زمان انتقال از صیدگاه به قفس که در این رابطه توصیه می‌شود از محلول اکریفلاؤین ($10\text{ g}\text{m}$ در لیتر) و نیتروفورازون (بمیزان $10\text{ g}\text{m}$ در لیتر) به مدت نیم ساعت استفاده شود.

۳- بهبود وضعیت نگهداری (تعویض به موقع تورها، تمیز کردن آنها از موجودات مزاحم از قبیل کشته‌چسبها و حروس دریایی، تغذیه صحیح، تراکم مناسب و سایر موارد).

جدول شماره ۱ - نتایج آزمایشات باکتری شناسی

آزمایش	نوع باکتری	پاستورلا	آئروomonas	استرپتوكوکوس
رنگ آمیزی گرم	منفی - میله‌ای مثبت - زنجیره کوکسی	منفی - میله‌ای	-	-
کاتالاز	-	+	-	+
حرکت	-	-	-	-
سولفید هیدروژن	-	+	-	-
اوره	-	-	-	-
ایندول	-	-	-	-
اکسیداز	-	-	+	-
متیل رد	-	-	-	-
واکسین - پروسکور	-	-	-	-
هیدروایزیدلادین	-	-	-	-
صرف گلوبن	-	-	-	+
صرف سوکروز	-	-	-	+
صرف سالبین	-	-	-	+

* بقیه تستها برای تشخیص جنس استرپتوكوکس ضرورتی ندارد.

تشکر و قدردانی

با تشکر فراوان از آقای دکتر سید رحیم مغینی و آقای مهندس جاسم مردمی که همواره از رهنمودهای ایشان بهره مند بوده‌ایم و با تشکر از آقای مهندس عباسی و دیگر همکاران بخش یماریهای آبزیان و تکثیر و پرورش آبزیان و تمامی کسانی که بتحولی در اجرای این فعالیت علمی دخیل بوده‌اند. همچنین از آقای مهندس متین فر که داروی هالامید را در اختیار بخش یماریهای آبزیان قرار دادند تشکر و قدردانی می‌گردد.

منابع

- محیر بابا، ۱۳۶۷. یماریهای ماهیان پرورشی؛ انتشارات دانشگاه تهران - چاپ دوم
- Chong Y.C. and Chao, T.M., 1986. Common diseases of marine food fish. Fisheries handbook. No.2. Primary Production Department.**
- Nash 1987. Bacteriosis associated with epizootic in the giant sea perch, *Lates calcalifer*, and the estuarine grouper cage culture in Malaysia, Aquaculture, 67; 105-111.**
- Ong B., 1988. Characteristics of bacteria isolated from diseased grouper, *Epinephelus salmonides*. Aquaculture 73: 7-17.**
- Rahim Z., 1985. Isolation of *Aeromonas hydrophila* from the wounds of five species of brackishwater fish of Bangladesh. Bangladeshi Journal of Zoology. 13:37-42.**
- Shepherd J. and Bromage, N., 1992. Intensive fish farming. Blackwell Scientific Publications. pp:189-238.**
- Svobodova Z. Vykusova, B., 1991. Diagnostic, Prevention and Therapy of fish diseases and intoxications. Manual for International course. Vodnany-check. pp:24-34.**
- Yong W. and Leong, T.S., 1990. A comparative study of Vibrio infections in healthy and diseased marine finfishes cultured in floating cages near Penang, Malaysia, Asian Fisheries Sciences.**

A Preliminary Study on Ulcerative Skin Lesions in Sea - Caged Grouper (*Epinephelus coioides*)

R. Peyghan D.V.M., F. Esmaiili B.Sc. and J. Moazedy B.Sc.
I.F.R.T.O.

Fish Disease Dep. of Khouzestan Fisheries Research Centre,
Ahwaz, P.O.Box 61335

ABSTRACT

A low incidence mortality (15%) was observed in sea-caged grouper (*Epinephelus coioides*) in the Persian Gulf (Mahshahr, Khouzestan) following introducing the fishes to the cages in December 1993.

Clinically, the affected fish showed multiple-round skin lesions, penetrating to the underlying muscles, ulceration of jaws, fin and tail rot and opacity of eyes. Results of bacteriological study indicated that the organism isolated from the lesion belonged to the genera *Pasteurella*, *Aeromonas* and *Streptococcus*.

Treatment of infected fishes with Halamid (N.sodium-N-chloroparatoluene sulphonamide) at 8 mg/lit for one hour of tankwater as bath, together with topical cleaning of lesions by Betadin solution resulted in improving of the condition. Mechanical damage and improper water exchange suspected to be the predisposing factors for occurrence of the condition.