

بهداشت و بیماری‌ها

بیماری‌های تغذیه‌ای در آبزیان

حسین مومنی، دانشجوی دکتری بهداشت و بیماری‌های آبزیان، شهید چمران، اهواز، ایران (مسئول مکاتبات)

دیر رضایی سورشجانی، دامپزشک بخش خصوصی، فعال در زمینه خوراک آبزیان

Momeni_hossein_dvm@yahoo.com

واژگان کلیدی: بیماری، کمبود تغذیه، آبزیان

مقدمه

در طول دو دهه گذشته، توسعه فرق العاده‌ای در آبزی پروری رخداده است. و پرورش آبزیان در سراسر جهان همچنان رو به گسترش است روش‌های پرورش آبزیان از سیستم سنتی و گستردۀ به نیمه متراکم و متراکم تبدیل شده است. استفاده از امکانات مدرن، تجهیزات و اقدامات مدیریتی باهدف تولید محصول بیشتر در واحد سطح انجام می‌پذیرد.

خوراک‌های آماده مخصوص آبزیان برای شیوه‌های پرورشی نیمه متراکم و متراکم ضروری است. در ماهی نسبت تبدیل غذایی (FCR) بین ۰,۵ و ۲,۰ است و از این رو خوراک بیشترین هزینه را، بیش از ۵۰٪ از کل هزینه‌های دوره پرورشی را شامل می‌شود.

یک رژیم غذایی متعادل و بالانس شده و یک محیط سالم جهت حفظ سلامت آبزیان پرورشی از اهمیت بسزایی است. رژیم غذایی متعادل تولید بیشتر ماهی را دربردارد و همچنین نیازهای تغذیه‌ای ضروری برای تسریع بهبودی در بیماری‌ها بخصوص عوارض ناشی از کمبودهای تغذیه‌ای را فراهم می‌کند. رژیم‌های غذایی می‌تواند به طور مستقیم بر ماهی تأثیر منفی داشته و با کمبود مواد مغذی، باعث عدم تعادل و یا ایجاد حساسیت به عوامل بیماری‌زا، ماهی را به درگیر شدن به این عوامل مستعد کند.

بیماری‌های تغذیه‌ای به طور مستقیم به میزان تراکم در یک سیستم پرورشی بستگی دارد. مشکلات تغذیه‌ای در جمعیت ماهی ممکن است به شکل کاهش باروری، رشد آهسته، کاهش اشتها، افزایش حساسیت به بیماری‌های عفونی، عوارض با علائم بالینی و ضایعات پاتولوژیک و مرگ و میر ظاهر گردد.

بیماری‌های ناشی از کمبود مواد غذایی ضروری

کمبود مواد مغذی ضروری در رژیم غذایی منجر به ایجاد علائم غیراختصاصی می‌شود و تنها با مدت و مشاهدات بافت‌شناسی قابل اثبات هستند. ماهی‌های دچار سوء‌تغذیه در معرض درگیری با پاتوژن‌ها قرار می‌گیرند، که در شرایط محیطی مناسب و یا شرایط فیزیولوژیکی

آنها را مستعد به عفونت می‌کند. مشکلات تغذیه‌ای می‌تواند به کاهش باروری، کاهش تغیرخ ضعیف تخم، بقا لارو ضعیف، کاهش اشتها و افزایش حساسیت به بیماری‌های عفونی منجر شود.

پروتئین و اسیدهای آمینه

ماهیان به آمینواسیدهای ضروری، یعنی، آرژنین، هیستیدین، ایزوولوسین، لوسین، لیزین، متیونین، فنیل آلانین، ترثونین، تریپتوفان و والین نیاز دارند. نیاز تغذیه‌ای به پروتئین برای ماهی‌های پرورشی و از محدوده ۲۵ تا ۶۰٪ است. کمبود اسیدآمینه‌های ضروری باعث کاهش اشتها و رشد ضعیف بدون در نظر گرفتن نوع اسیدآمینه در ماهی شده است. توقف رشد، دفرمیتی اسکلتی و اگزوفتالموس در ماهیان که با آرد ذرت فقیر از تریپتوفان تغذیه شده بودند مشاهده شده است.

کمبود متیونین جیره در آزادماهیان منجر به کاهش نرخ رشد با ایجاد آب مروارید دو طرفه می‌شود. کبد چرب ناشی از تغذیه با رژیم غذایی حاوی پروتئین نامرغوب و عدم تعادل در اسیدآمینه، نیز گزارش شده است. با کمبود اسیدهای آمینه خاص، بدن ماهی اسیدهای آمینه غیرقابل استفاده و اضافی را می‌سوزاند که این امر، موجب تولید چربی می‌شود. خوراک با اسیدآمینه مناسب و بالانس شده تنها راه درمان کبد چرب است.

چربی

چربی در رژیم غذایی  نه تنها به عنوان یک منبع انرژی بلکه به عنوان منبعی از اسیدهای چرب ضروری است همچنین چربی‌ها به عنوان منبعی از انرژی برخی پروتئین‌ها را برای رشد ذخیره می‌کنند. کمبود اسید چرب در ماهی منجر به عوارضی مانند افزایش محتوای آبی عضلانی، زخم در باله دمی، سندروم شوک، کاهش هموگلوبین و حجم سلول‌های خونی، کبد چرب رنگ پریده و متورم، دژنره شدن اپتیلیوم آبشش بروز می‌کند. ایکوزاپنتانوئیک اسید (EPA) و دوکوزاگزانوئیک اسید (DHA) برای تغذیه لارو و مولدین ضروری هستند. کمبود آن‌ها در مولدین منجر به کاهش کیفیت تخم و همچنین کاهش در نرخ تغیرخ و بقای لارو.

کربوهیدرات

کربوهیدرات‌ها نیز به عنوان منبع انرژی مطرح‌اند، و در سنتز اسیدهای چرب غیر ضروری کمک می‌کنند. کمبود انرژی در جیره‌های غذایی کربوهیدرات به طور کلی باعث تولید عقب‌ماندگی رشد درنتیجه گلوکونوئنز می‌شود. بیماری *Sekoke*، به عنوان دیابت خود به خودی در کپور با رژیم غذایی با نشاسته زیاد در ژاپن گزارش شده است. از بین بردن نشاسته اضافی از رژیم‌های غذایی می‌تواند از ابتلا به این بیماری جلوگیری کند.

ویتامین‌ها

ویتامین‌ها در رژیم غذایی ماهی برای عملکردهای مختلف متابولیکی مانند سوخت و ساز بدن ضروری است. یازده ویتامین محلول در

آب (و چهار ویتامین محلول در چربی هستند که برای بسیاری از موجودات زنده و ماهیان ضروری است.

ویتامین‌های محلول در آب (C) هستند، و به طور کلی در طی فرآیند پروسینگ غذا، ذخیره سازی و صاف کردن از بین می‌روند.

ویتامین‌ها به دلیل واکنش دادن یا باند شدن با سایر ترکیبات جیره از دسترس خارج و غیر قابل استفاده می‌شوند. استفاده از فرم پایدار

ویتامین‌ها (به عنوان مثال: L-آسکوربیل-۲-منوففات و L-آسکوربیل-۲-پلی فسفات ویتامین C)، به جای فرم خالص آنها میزان از

دست رفتن آن در پروسه تولید خوراک را کاهش میدهد.

ویتامین (B1) بی اشتهايی، کم اشتهايی. آتروفی عضلانی، تشنج، بی ثباتی و از دست دادن تعادل، رشد ضعیف، پرخونی و خونریزی از

باله‌ها و پوست، محو شدن رنگ بدن، بی حالی و رخوت.

ریبوفلاوین عروق زایی در قرنیه، عدسی تیره، هموراژ در چشم، ترس از نور، عدم تعادل، رنگ غیر طبیعی عنیه، انقباض عضلات مخطط

دیواره شکم، کم خونی، رشد ضعیف، خونریزی در پوست و باله.

اسید فولیک بی حالی، شکنندگی باله دمی، تیره شدن رنگ بدن، کم خونی ماکروسیتیک، رشد ضعیف است.

کولین تبدیل ضعیف غذایی، هموراژ در کلیه و روده، رشد ضعیف، تجمع چربی خشی در هپاتوپانکراس، کبد بزرگ

نیکوتینیک اسید از دست دادن اشتها، ضایعات در روده بزرگ، حرکت تشنجی و دشوار، ضعف، ادم معده و روده بزرگ

ویتامین C اسکولیوز، لوردوز، اختلال در تشکیل کلائز، غضروف غیر طبیعی، ضایعات چشم، خونریزی در پوست، کبد، کلیه، روده و

عضلات، کاهش رشد (آزاد ماهیان)، رنگ تیره پوست، از دست دادن تعادل، فرسایش باله دمی، آبسش هموراژیک، گوتاه شدن سرپوش

آبسشی، اگزوفتالمی، رشته‌های آبسشی شکننده، سندروم ستون فقرات شکسته، خونریزی داخلی و خارجی، فرسایش باله، بی اشتهايی.

ویتامین D اختلال در متابولیسم کلسیم و فسفر است. خوراک ضعیف بهره برداری، کاهش رشد و شمارش خون بالا، آهسته نرخ رشد،

کزان عضلات سفید و سطح T3 بالا (قبل آلای رنگین کمان)، کاهش سطح خاکستر، کلسیم و فسفر (گربه ماهی)، رشد ضعیف، اسکلت

نرم، بی حالی و غیره در میگو گزارش شده است.

مواد معدنی

ماهی‌ها مواد معدنی را از آب و همچنین از خوراک جذب می‌کنند. کلسیم و فسفر در سطوح بالاتر در رژیم غذایی مورد نیاز است. ماهی می‌تواند کلسیم را از آب به دست آورد مگر اینکه آب بسیار نرم است. فسفر از آب جذب نمی‌شود، بنابراین از طریق رژیم غذایی تامین شود. مواد معدنی ضروری در رژیم غذایی می‌گو شامل کلسیم، فسفر، منیزیم، پتاسیم، مس، سلنیوم و روی است. کمبود مواد معدنی در ماهی به شکل ناهنجاری‌های اسکلتی، کم خونی و کاهش مقاومت در برابر بیماری‌ها مشاهده می‌شود. کلسیم بیش از حد در رژیم غذایی یک اثر آنتاگونیست روی دسترسی به فسفر دارد.

عملکرد کلسیم و فسفر: تشکیل استخوان و غضروف، لخته شدن خون،

کمبود کلسیم و فسفر: نرخ رشد کاهش یافته و افزایش مرگ و میر، اسکولیوز، لوردوуз و تغییر شکل جمجمه و اپر کل سدیم کاتیون تک ظرفیتی اصلی در مایع داخل سلولی است، که در عمل عصب و تنظیم اسمز نقش دارد
عوارض ناشی از کمبود سدیم مشخص نیست.

منگتر کوفاکتور آرژیناز و برخی دیگر آنزیم‌های متابولیکی است، در تشکیل استخوان و بازسازی گلبول‌های قرمز نقش دارد.
کمبود این ماده معدنی باعث حرکت آهسته، از دست دادن تعادل، بی‌اشتهاایی، از دست دادن وزن و مرگ و میر می‌شود.

نتیجه گیری

جیره که بطور مناسب بالانس شده باشد و غذا دهی در زمان مناسب و کیفیت مناسب صورت بگیرد باعث بهبود تولید و در نتیجه پرورش موجود سالم می‌گردد. مدیریت خوراک مناسب بهترین کلیدی برای تولید آبری پروری پایدار است.

منابع

- Comey, C.B., D. Knox, J.W. Adron, S. George and B. Pirie, 1977. The Production of Renal Calcinosis by Magnesium deficiency in Rainbow trout (*Salmogairdneri*). *British Journal of Nutrition*. 38: 127- 135.
- Dunbar, C.E., and R.L. Herman, 1971. Viral granuloma in brook trout (*SalvelinusFontinalis*) *Journal of Nutrition*, 101:1445- 1452.
- Haiver, J.E, 1972. Nutritional fish diseases. In: 'Fish nutrition' (Halver J.E. Eds) 404-434p.

Harrison J.G and R.H. Richards, 1979. The pathology and histopathology of nephrocalcinosis in rainbow trout

(*Salmo gairdneri* Richardson) in freshwater. *Journal of Fish Diseases*, 2: 1- 12.

Masumoto.T, H.Hosokainta and S.Shirneno, 1991. Ascorbic acid role in aquaculture Nutrition. In: *Proceedings of the*

Aquaculture Feed Processing Nutriton fForkshop.Thailand and Indonesia September 19-25, 1991.Edited by

D.M.Akiyama and R.K.H.Tan.

Paul Raj. R. 1997. Aquaculture Feed. Handbook on Aquafarming. The Marine Products Export Development

Authority (Ministry of Commerce .Government of India), 103p.

Richardson, N.L., D.A.Higgs, R.M. Beames and J.R. Mc Bride, 1985. Influence of ditric Calcium, phosphorous, zinc

and sodium phytase level on cataract incidence,Growth and histopathology in chinnok salmon. *Journal of Nutrition*,

115: 553-

