

ХВОРОБИ ПТИЦІ

Тема 5.1. ХВОРОБИ ОРГАНІВ ДИХАННЯ

1. Риніт.
2. Синусит.
3. Бронхопневмонія.

1. 2. Риніт і синусит (*Rhinitis et sinusitis*) – запалення слизової оболонки носових ходів і придаткових синусів. Спостерігається у птиці всіх видів, частіше хворіє молодняк до тримісячного віку.

Етіологія. Найчастіше причиною хвороби є переохолодження птиці, особливо у поєднанні з підвищеною вологістю повітря і протягами. Захворюванню сприяють запиленість приміщень, нагромадження аміаку і бактеріальна забрудненість повітря на фоні А-вітамінної і кальцієво-фосфорної недостатності.

Риніт і синусит у водоплавної птиці виникає при утриманні їх біля забруднених непроточних водойм і недотриманні норм щільності посадки.

Симптоми. Хвора птиця пригнічена, апетит знижений або відсутній. Температура тіла в нормі, рідше підвищена на 0,5–1 °С. Із носових отворів спостерігаються витікання серозно-слизового, а в подальшому – слизово-гнійного ексудату. Навколо носових отворів утворюються кірочки засохлого ексудату, який інколи закупорює носові щілини, відбувається набухання підочних синусів; дихання утруднене, прослуховуються хрипи. Птиця може загинути від асфіксії.

Патолого-анатомічні зміни. Слизова оболонка носових ходів і синусів катарально запалена, просвіт носових ходів звужений. У носовій порожнині, носових і підочних синусах катаральний, слизово-гнійний або фібринозний ексудат.

Діагноз ставлять на основі даних анамнезу щодо умов утримання птиці, клінічних симптомів і результатів патолого-анатомічного розтину. У диференціальному діагнозі виключають подібні за проявом інфекційні

хвороби – інфекційний риніт, інфекційний синусит, інфекційний ларинготрахеїт, враховуючи епізоотичну ситуацію і результати лабораторних діагностичних досліджень.

Перебіг в основному гострий, при несвоєчасному і неправильному лікуванні хвороба може набувати хронічного перебігу.

Прогноз. При своєчасному лікуванні сприятливий.

Лікування. Хворих опромінюють інфрачервоними променями. Використовують індивідуальні і групові методи лікування. Як індивідуальні методи рекомендується видаляти засохлі кірочки ексудату і промивати носові ходи 2 %-ним розчином борної кислоти, 1–2 %-ними розчинами протарголу, коларголу або розчинами антибіотиків (300–500 тис. О.Д. солей бензилпеніциліну розчиняють у 3–5 мл дистильованої води і закачують у носові ходи по 1–2 краплі).

Групові методи лікування передбачають застосування аерозолей антимікробних препаратів.

Профілактика. Слід дотримувати у приміщеннях температурно-вологового режиму, чистоти, контролювати рівень бактеріальної забрудненості повітря. Збалансувати раціон за вмістом вітаміну А, кальцієво-фосфорним співвідношенням.

3. Бронхопневмонія.

Бронхопневмонія (*Bronchopneumonia*) – запалення бронхів і легеневої тканини із скупченням у просвіті бронхів і альвеол ексудату, що супроводжується зменшенням дихальної поверхні легень і розладами газообміну. Хворіє переважно молодняк до 15-20-денного віку, рідше – доросле поголів'я.

Етіологія. Основною причиною хвороби є переохолодження в період несформованої терморегуляції організму. Часто бронхопневмонія розвивається як ускладнення ларинготрахеїту. Сприяють виникненню захворювання зниження резистентності і недостатня вітамінно-мінеральна годівля.

Симптоми. Серед захворілої птиці виділяють хворих із ознаками риніту, синуситу, ларинготрахеїту. При розвитку бронхопневмонії спостерігають різко виражене пригнічення, пір'я у курчат скуйовджене, апетит відсутній, температура тіла підвищена на 1–1,5 °С. Дихання напружене і прискорене, дзьоб розкритий, шия витягнута, на віддалі чути вологі хрипи. Якщо хворих не лікувати, то через 2–3 доби вони гинуть.

Патолого-анатомічні зміни. Слизова оболонка трахеї і бронхів катарально запалена. У просвіті бронхів – катарально-гнійний або фібринозний ексудат, деколи з домішками крові. Легенева тканина гіперемійована, ущільнена, набрякла. Серце розширене, міокард в'ялий.

Діагноз ставлять на основі анамнезу, симптомів, результатів патолого-анатомічного розтину. При диференціальній діагностиці виключають інфекційні хвороби, що супроводжуються ураженням гортані, трахеї, бронхів і легень (інфекційний ларинготрахеїт, синусит, пастерельоз, ньюкаслська хвороба та інші).

Перебіг хвороби гострий, рідко – хронічний.

Прогноз – від обережного до несприятливого.

Лікування. Хвору птицю виділяють із загального стада. Використовують індивідуальні і групові методи лікування. При індивідуальному лікуванні дорослій птиці ін'єктують антибіотики в дозах 15–20 тис. О.Д. Перед їх застосуванням доцільно визначити чутливість мікрофлори, виділеної із дихальних шляхів.

При груповому лікуванні птиці, крім лікувальних заходів, що використовуються при риніті, синуситі і ларинготрахеїті, призначають сульфаніламідні препарати та антибіотики з кормом або водою. Молодняку до 1-місячного віку два рази на добу дають всередину норсульфазол, сульфадимезин або етазол з розрахунку 10–20 г на 1000 голів. Молодняку старшого віку і дорослій птиці дози збільшують у 2–5 разів. Антибіотики призначають усередину в дозах 10–15 тис. О.Д. 2 рази на добу. При аерозольному методі лікування антибіотики використовують із розрахунку

250–300 тис. О.Д. на 1 м³ пташника, нітрофурані – 75–100 мг/м³, сульфаніламіді – 100–250, левоміцетин – 300–400, тилан – 50–70 мг/м³. При комбінованому використанні кількох препаратів доза кожного з них зменшується у 2 рази. Як розчинники-наповнювачі для антимікробних препаратів використовують 10 % емульсію аквіталу, 0,5 % сухе молоко. З лікувальною метою обробки проводять кілька разів по 3 дні підряд з перервами 4 дні до видужання. Добрий ефект дає аерозоль йодотриетиленгліколю, який перед використанням розбавляють удвічі водою. Застосовують розчин з розрахунку 1,0 мл на 1 м³ пташника. Таку обробку проводять за 3 цикли по 3 дні підряд із дводенними перервами. Лікування має бути спрямовано на підвищення неспецифічної резистентності птиці.

Профілактика полягає у виконанні комплексу адміністративно-господарських і ветеринарно-санітарних заходів, спрямованих на дотримання встановлених норм мікроклімату в приміщеннях, правил транспортування молодняку, захищення його від переохолодження, а також забезпечення його раціональною вітамінно-мінеральною годівлею. Слід суворо дотримувати норм щільності посадки молодняку, не допускати перевантаження водоїм водоплавною птицею.

Література:

1. Судаков М.О., Цвіліховський М.І., Береза В.І. та ін. Внутрішні незаразні хвороби с/г тварин / За ред. М.О. Судакова. – К.: Мета, 2002. – 352 с.
(ст. 302–304)
2. Левченко В.І., Кондрахін І.П., Судаков М.О. та ін. Внутрішні хвороби тварин / За ред. В.І. Левченка. – Біла Церква, 2001. – Ч. 2 – 544 с.
(стор. 424–428)