

Тема 7.5. ХВОРОБИ ОБМІНУ РЕЧОВИН

1. Канібалізм.
2. Білом'язова хвороба.
3. Сальпінгоперитоніт (жовтковий перитоніт).

1. Канібалізм.

Канібалізм (*Cannibalismus*) – схильність птиці до розкльовування шкіри, гребінців, клоаки іншої птиці. До його різновидів відносять вискубування пір'я, розкльовування і поїдання яєць. Хворобу спостерігають серед курей, індиків, фазанів і перепілок. Масові розкльовування мають місце в період посиленої яйцекладки, а у молодняку – в період інтенсивного росту: у курчат та індиченят у віці 25-60 днів, у каченят – 25-30 днів.

Етіологія. Причини виникнення канібалізму різноманітні, і їх можна об'єднати у три наступні групи: неповноцінна, незбалансована годівля; порушення умов утримання; спадкові та інші фактори (ектопаразити, линяння тощо).

До першої групи причин відносять надлишок у раціоні білкових кормів, згодовування у великій кількості кормів тваринного походження, особливо м'яса, а також нерегулярне згодовування цих кормів (виключення м'яса з раціону після білкового перегодовування), нестачу кальцію, фосфору, сірки, мікроелементів, сірковмісних амінокислот (цистину, лізину і метіоніну). Згодовування птиці неякісних кормів спричиняє діарею. Кал подразнює анус і склеює пір'я навколо нього. У таких курей часто спостерігають розкльовування шкіри навколо анального отвору.

До другої групи причин відносять скупченість птиці, підвищений вміст аміаку та знижену або підвищену вологість у пташниках, раптове переведення курчат і дорослої птиці на вигульне утримання.

Зниження вологості повітря спричиняє сухість і ламкість пір'я. Птиця в цих випадках стискає дзьобом куприкову залозу, щоб секретом змастити пір'я, і подразнює шкіру. Кури часто розкльовують знесені яйця у недостатньо затемнених гніздах, а курчата у темних приміщеннях вискубують пір'я і розкльовують шкіру.

Часто розкльовування виникає після підсаджування нової групи птиці у стадо, оскільки виникають нові взаємовідносини при прийомі корму та боротьба за краще місце у пташнику.

Інтенсивне світлове опромінення курочок, які починають нести яйця, викликає розкльовування у ділянці клоаки, оскільки клоачне кільце напружене і добре помітне. Розтягування клоачного кільця, його запалення, розрив кровоносних судин і поява крові є причиною початку розкльовування. Спостерігаються випадки розкльовування після взяття крові із гребінця курей та проведення щеплення проти віспи.

До третьої групи причин, що викликають канібалізм, відносять спадкову схильність. Частіше канібалізм зустрічається серед курей білий леггорн.

Іншими причинами канібалізму можуть стати такі стрес-фактори, як наявність у птиці ектопаразитів, кровосисних кліщів, клопів, пухоїдів, линяння, шум та ін.

Симптоми канібалізму досить характерні. Курчата до місячного віку розкльовують пальці і вискубують пір'я на хвості інших. Якщо з'являються краплини крові, то курчата ще більше розкльовують рани і птиця гине внаслідок крововтрат і значних пошкоджень. Серед дорослого поголів'я спочатку з'являється птиця, яка розкльовує шкаралупу яєць, ділянки шкіри навколо клоаки з ознаками запалення, частину яйцепроводу, що випав. Частіше птиця розкльовує ділянки ануса і голови, потім спину, шию і крила.

Загальний стан птиці залежить від ступеня розкльовування: при значній втраті крові гребінь і видимі слизові оболонки анемічні, при розкльовуванні клоаки і кишечника птиця, як правило, гине. Півні не клюють курей.

Лікування полягає в ізоляції розкльованої птиці і лікуванні ран.

Профілактика. Необхідно виявити і усунути причину канібалізму. Особливу увагу звертають на щільність посадки та нормування протеїну. Позитивні результати отримані при включенні до раціону моркви, гарбузів, буряків, трав'яного борошна, мінеральних добавок, гіпсу, сірки.

Для профілактики розкльовування проводять обрізання кінчика дзьоба (дебікірування) електротермокаутером EP - 1.

З метою запобігання канібалізму, використовують такі засоби: лимонну кислоту – по 0,002-0,05 г на курку на день протягом 15-20 днів; метіонін – 400 г або біоветин – 50 г на 1000 курок з кормом протягом 20-30 днів. На 1 т корму додають 200 г марганцю сульфату.

Щоб запобігти розкльовуванню у птиці слід дотримувати довжини фронту годівлі і напування. У пташниках використовують червоне освітлення, курчата при ньому втрачають здатність до розкльовування. Регулярно збирають яйця. Хвору на канібалізм птицю необхідно видаляти із загального стада і вибраковувати.

2. Білом'язова хвороба.

Білом'язова хвороба характеризується глибокими порушеннями обміну речовин в організмі, функціональними і морфологічними змінами м'язового шлунка, серцевого і скелетних м'язів. Хворіє молодняк птиці, частіше індиченята і каченята.

Етіологія. Безпосередньою причиною хвороби є нестача у раціонах молодняку і дорослої птиці селену. Сприяють розвитку захворювання порушення у раціонах кальцієво-фосфорного співвідношення, нестача вуглеводів, вітамінів А, D, С, Е, групи В і мікроелементів: кобальту, йоду, марганцю, міді і цинку; згодовування кормосумішей з підвищеною кислотністю (від 7° і вище), кормів, які довго зберігалися, з багатим вмістом жиру, особливо рибного і м'ясо-кісткового борошна з кислотним числом вище 20°.

Симптоми. Масове захворювання індиченят частіше проявляється на 4-12 день, перебігає гостро і підгостро, триває від 3 до 10 днів. Захворювання характеризується відсутністю апетиту та супроводжується діареєю. Хворі

виділяються із загального стада, погано реагують на зовнішні подразники, стоять з опущеною головою і крилами, збиваються до купи, температура тіла знижена. На 3-6-й день хворі гинуть.

Білом'язова хвороба у молодняку старше 30-денного віку перебігає хронічно з ознаками А-гіповітамінозу, відставання у рості і розвитку.

У дорослої птиці симптоми відсутні або спостерігається діарея, зниження несучості, симптоми А-вітамінної недостатності.

У каченят хвороба проявляється до 30-денного віку. У хворих відсутній апетит, спостерігають в'ялість, кульгавість, паралічі кінцівок, закидання голови на спину, симптоми А-гіповітамінозу. Загибель серед хворих каченят досягає 45 %.

Патолого-анатомічні зміни. У загиблої птиці спостерігають виснаження і анемію слизових оболонок, атрофію скелетних м'язів. Серцевий м'яз в'ялий, розтягнутий, легені гіперемійовані, дещо ущільнені, печінка і нирки переповнені кров'ю, в'ялі, сіро-коричневого кольору. М'язовий шлунок незначно збільшений, під серозною оболонкою і на розрізі м'язової тканини спостерігаються множинні сіро-білі ділянки різних розмірів і форми. Уражені м'язи ущільнені, на розрізі сухі, світло-сірого кольору. Кутикула темно-зеленого або коричневого кольору, місцями спостерігається відшарування поверхневого шару й утворення виразок. Слизова оболонка тонкого кишечника гіперемійована, в його просвіті – напіврідкий вміст з домішками слизу.

Діагноз на білом'язову хворобу встановлюють комплексно на підставі клініко-біохімічних і патолого-анатомічних досліджень хворої птиці, а також біохімічних, токсикологічних і мікологічних досліджень кормів. Важливою діагностичною ознакою є зміни у м'язовому шлунку хворого і загиблого молодняку.

Діагностичне значення має зниження вмісту токоферолу до 0,3 мг/100 мл (при нормі 0,9-1 мг/100 мл) у сироватці крові хворих індиченят, підвищення кислотного числа в жирі жовтка яєць (8 мг КОН), зменшення вмісту вітаміну Е до 4,1 мг у 100 г печінки.

При диференціальній діагностиці необхідно виключити колибактеріоз, пулороз, кандидомікоз, аспергільоз, інфекційний ларинготрахеїт та віспу.

Лікування. Внутріншом'язово ін'єктують вітамін Е у дозі 7,5-15 мг на 1 хвору птицю. В корми вводять натрію селеніт у дозі 0,1 мг селену на 1 кг корму.

Профілактика. Раціони балансують за амінокислотним і вітамінним складом. При оцінці якості компонентів кормосуміші особливу увагу звертають на технічний жир, рибне та м'ясо-кісткове борошно, кислотне число яких має не перевищувати 10°. До складу раціонів вводять натрію селеніт, точно дотримуючи дози.

3. Сальпінгоперитоніт (жовтковий перитоніт).

Сальпінгоперитоніт (Salpingoperitonitis), жовтковий перитоніт – захворювання, що характеризується запаленням яйцепроводу, яєчника і

очеревини. Хвороба широко поширена серед несучок усіх видів, але частіше реєструється серед качок і курей. На сальпінгоперитоніт припадає 20-30 % від усіх хвороб несучок, що завдає значних економічних збитків внаслідок загибелі та вибракування птиці і припинення яйцекладки.

Етіологія. Захворювання має поліетіологічну природу. Основною причиною є порушення в організмі несучок обміну речовин, нестача кальцію, холіну, вітамінів А, D, Е, В₁, В₆, надлишок фосфору і надмірна білкова годівля.

Часто причиною захворювання є утримання різновікових груп несучок у загальному пташнику. Курочки, які не досягли зрілості (менше 5 місяців), попадаючи в умови інтенсивної годівлі і довготривалого світлового дня, починають інтенсивно нестися, що може стати причиною сальпінгоперитоніту.

Виникненню і розвитку сальпінгоперитоніту сприяють порушення правил утримання несучок і антисанітарний стан пташників.

Захворювання може бути вторинного походження як ускладнення інших хвороб (клоацит, пастерельоз, сальмонельоз тощо).

Патогенез. Внаслідок дії несприятливих факторів, патології обміну речовин затримується дозрівання фолікулів яєчника, зменшується їхня міцність і стійкість до дії мікроорганізмів, розвивається атонія яйцепроводів. Вміст фолікулів піддається гнійно-гнильному розпаду і у вигляді іхорозної маси виходить у черевну порожнину, що призводить до дифузного перитоніту і сепсису. Внаслідок запалення лійки яйцепроводу і його атонії він стає непрохідним для утворених у яєчнику жовтків, тому жовток потрапляє не в яйцепровід, а в черевну порожнину. Якщо така невідповідність між лійкою і яєчником тимчасова, то після розсмоктування випавших у черевну порожнину жовтків патологічний процес завершується. Внаслідок атонії яйцепроводу і застою у ньому жовткової маси може настати розрив його стінки з наступним випаданням у черевну порожнину вмісту і розвитком перитоніту, який часто ускладнюється мікрофлорою, що потрапляє в черевну порожнину з клоаки.

Внаслідок дифузного перитоніту розвиваються інтоксикація та сепсис, що призводить до виснаження і загибелі птиці.

Симптоми. Хвороба перебігає гостро. Хронічний перебіг спостерігається при ураженні лише яйцепроводу.

При гострому перебігу у птиці припиняється яйцекладка, знижується апетит, спостерігається пригнічення. Температура підвищується на 1-1,5 °С. Живіт збільшений, при пальпації болючий, гарячий, часто виявляється його флуктуація. Стан птиці прогресивно погіршується, гребінець синіє. Загибель настає через 3-7 діб від інтоксикації і сепсису.

Для хронічного перебігу характерні відсутність яйцекладки, анемія, схуднення птиці. У деяких несучок розвиваються ентероколіти.

Якщо уражений лише яєчник, то загальний стан птиці не змінюється, лише припиняється яйцекладка.

Патолого-анатомічні зміни. Серозна оболонка грудочеревної порожнини почервоніла з крововиливами, покрита серозно-фібринозним ексудатом з жовтковою масою. Яйцепровід збільшений, його стінка потовщена,

слизова оболонка почервоніла і покрита ексудатом. У яйцепроводі міститься ексудат, перемішаний з білком і жовтком. Часто виявляється розрив яйцепроводу і вихід жовткових мас у черевну порожнину. Печінка і селезінка збільшені, при ускладненні пневмонією спостерігаються пат. зміни в легенях.

Діагноз ставлять на основі анамнезу, симптомів хвороби, патолого-анатомічних змін, лабораторних досліджень крові (лейкоцитоз, нейтрофілія, еозинофілія, лімфоцитопенія). При біохімічному дослідженні сироватки крові виявляють підвищення рівня загального білка і його глобулінових фракцій.

Лікування неефективне, хвору птицю вибраковують. При використанні антибактеріальних препаратів стан птиці поліпшується, однак яйцекладка не відновлюється.

Профілактика. Запобігання сальпінгоперитоніту досягається комплексом заходів, спрямованих на дотримання правил годівлі й утримання несучок. Особливу увагу звертають на фосфорно-кальцієву годівлю. У період інтенсивної яйцекладки щодоби кури мають отримувати 3-3,5 г кальцію, качки 4-4,5, індички – 5-6; гуски – 8-10 г. Кальцієво-фосфорне співвідношення має становити 3:1. За нестачі в раціоні кальцію несучкам дають крейду і черепашник або кальцію хлорид по 100–300 г, який розводять в 10 л води з розрахунку на 1000 курок, протягом 7-10 днів; калію хлорид по 1-3 мг на несучку на день протягом 10-15 днів; холінхлорид – 30-40 мг на курку на день у період інтенсивної яйцекладки. Не можна включати до складу раціону несучок велику кількість кормів тваринного походження. Норми протеїну для несучок у період інтенсивної яйцекладки мають не перевищувати: курям – 20-22 г, качкам 30-35, індичкам – 35-40, гускам – 50 г. У раціоні повинні бути зелені і соковиті корми. Збільшують на 40–60 % вміст вітамінів А, Е, С. Добрий профілактичний ефект дають препарати йоду. Водний розчин калію йодиду випоюють із розрахунку 3 мг на несучку протягом 15-20 днів підряд, потім через 2 тижні препарат призначають повторно.

Для профілактики захворювання слід запобігати ранній яйцекладці у молодих несучок. Рекомендується у 3–4-місячному віці знизити норму білкових кормів і не утримувати птицю в умовах подовженого світлового дня. Молодих несучок не дозволяється утримувати разом із дорослим поголів'ям.

У комплексі профілактичних заходів велике значення має запобігання травматизму і дотримання санітарно-гігієнічних правил утримання.

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. (стор. 308–310)
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. 419–423; 436–438)