

ГРИКО М.В., студентка

ЯТУСЕВИЧ А.И., доктор ветеринарных наук, профессор
Витебская государственная академия ветеринарной медицины

К ПРОБЛЕМЕ КРИПТОСПОРИДИОЗА МОЛОДНЯКА КУР

Криптоспоридиоз - зооантропонозная болезнь многих видов животных и человека, характеризующаяся поражением многих органов и тканей организма, вызываемая микроорганизмами из рода *Cryptosporidium*. У млекопитающих наиболее распространенными видами являются *C.parvum*, *C.muris*, у птиц – *C.meleagridis*, *C.baileyi* (R.Fayer, D.Ungar, 1986).

Ассоциативное течение криптоспоридиоза может быть с ротовирусами, коронавирусами, гельмингозными инвазиями, сальмонеллами и балантидиями (А.И.Ятусевич, 1997: 1999).

Пока не найдено достаточно эффективных и надежных медикаментозных средств, способных воздействовать на эндогенные стадии развития паразитов в организме хозяина и ооцисты криптоспоридий во внешней среде. Криптоспоридиоз может вызвать массовый отход молодняка.

Локализация криптоспоридий может быть различной: в кишечном тракте и трахее млекопитающих; в трахее, клоаке, фабрициевой сумке, почках, кишечном тракте и конъюнктивальном мешке у птиц.

Экономический ущерб, наносимый птицеводству этим заболеванием, очень большой. Смертность птиц достигает 50-70% от числа заболевших. Переболевшая птица сильно отстает в развитии, живая масса ее ниже, чем у здоровых на 10-20%, яйцность начинается позже на 1-2 месяца и она ниже, чем у здоровых птиц.

Нами обследовались две группы цыплят яичного направления на Слонимской птицефабрике. Группы птиц находились в разных птичниках. Содержание клеточное. Группа № 1 завезена из Барановичской птицефабрики, группа № 2 – из Волковысской птицефабрики. У павших цыплят бледные (анемичные) мышцы, гребешок и сережки. Слизистая оболочка тонкого кишечника воспалена, на ее поверхности можно обнаружить сероватые очажки в виде пятен. Воспалена слизистая оболочка прямой кишки. В просвете кишечника - жидкая серо-зеленая масса, в некоторых случаях - буро-зеленая. Перья вокруг клоаки испачканы испражнениями.

Для исследования взяты соскобы со слизистой кишечника, смывы из глотки, отобраны пробы фекалий. Из патматериала приготовили мазки и окрасили по методу Циля-Нильсена. При микроскопии мазков подсчитывали количество обнаруженных ооцист. Экстенсивность заражения при респираторной форме составила в 1-й группе 90.9%, во 2-й - 85,7%. Экстенсивность заражения при кишечной форме составила в группе № 1 85,3%, в группе № 2 - 88,9%. Интенсивность заражения при респираторной форме составила в 1-й группе 522,6/г, во 2-й - 412/г. Интенсивность заражения при кишечной форме составила в группе № 1 394/г, в группе № 2 - 412/г.

Результаты исследований свидетельствуют о необходимости более полного и глубокого изучения проблемы криптоспоридиоза, а также поиска способов и средств борьбы с этим заболеванием.