

## МАЛОИЗУЧЕННЫЕ ИЛИ ВНОВЬ ВОЗНИКАЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ ПТИЦ

**Гиско В.Н.**

УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия  
ветеринарной медицины», г. Витебск, Республика Беларусь

*Дается описание малоизученных или вновь возникающих заболеваний вирусной этиологии, таких как синдром плохого усвоения кормов и синдром распухшей головы. **Ключевые слова:** синдром плохого усвоения кормов, синдром распухшей головы, определение, этиология, эпизоотологические данные, патогенез, клинические данные, патологоанатомические данные, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.*

## LITTLE-STUDIED OR NEWLY EMERGING DISEASES OF VIRAL ETIOLOGY IN BIRDS

**Gisko V.N.**

Vitebsk State Academy of Veterinary Medicine,  
Vitebsk, Republic of Belarus

*A description is given of poorly understood or newly emerging diseases of viral etiology, such as poor feed absorption syndrome and swollen head syndrome. **Keywords:** poor food absorption syndrome, definition, etiology, epizootological data, pathogenesis, clinical data and course, pathological data, diagnosis, differential diagnosis, treatment, prevention.*

**Введение.** Появление новых или возвращение известных ранее ветеринарным специалистам вирусных болезней – ситуация довольно известная в ветеринарии. Некоторые вирусные болезни могли и раньше присутствовать в хозяйствах, но не были диагностированы из-за слабой симптоматики или проявлялись сходными симптомами с другими вирусными болезнями, а также изменениями в экологии и природе возбудителей, появлением новых биоценозов, требующих тщательного научного изучения.

*Цель* данной публикации состоит в ознакомлении ветеринарных специалистов с малораспространенными болезнями, их своевременной диагностике и ликвидации.

**Синдром плохого усвоения кормов** (In syndrome de pauperibus conuersionem nutritor, синдром «бледной птицы», болезнь ломких костей, «слабость ног», болезнь геликоптера, синдром плохого всасывания) – болезнь цыплят вирусной этиологии, характеризующаяся нарушением оперяемости, отставанием в росте, остеопорозом и слабостью конечностей.

**Этиология.** Возбудитель болезни – сложноорганизованный РНК–содержащий вирус семейства *Reoviridae*. Имеет икосаэдральную форму с диаметром 68-75 нм.

**Эпизоотологические данные.** Заражение цыплят происходит в первые три дня жизни, алиментарно. Заболеваемость составляет 5-20%.

**Патогенез.** Вирус в процессе репродукции поражает печень, развиваются воспалительные процессы в бурсе, с последующей ее атрофией. Происходит гиперплазия селезенки, кроме того, возбудитель вызывает миокардит и перикардит.

**Клинические признаки.** Инкубационный период 5-7 дней. Развиваются общие симптомы болезни: угнетение, отставание в росте, диарея, возникают костные аномалии. Помет часто с примесью слизи желтоватого цвета. Развивается хромота, обусловленная воспалением сухожилий и суставов конечностей, отмечается слабая подвижность, плохая усвояемость корма, потеря кожной пигментации, перитониты. Начиная с 5-7 дня жизни, у больных цыплят отмечается нарушение оперяемости, при этом разрозненные перья выступают наподобие роторных лопастей вертолета – «вертолетные цыплята». В возрасте 20 дней и старше кожа головы и конечностей анемичная. К 30-35 дню болезни развивается остеопороз, кости конечностей становятся мягкими, часто возникают переломы, эпифизарные участки трубчатых костей увеличиваются в объеме, особенно область головки большеберцовой кости. У отдельных цыплят отмечаются признаки рахита.

**Патологоанатомические изменения.** Размягчение костей и их переломы, утолщение эпифиза большеберцовой кости, некроз головки бедренной кости (у цыплят старшего возраста), катаральный гастроэнтерит, размягчение костного мозга, остеомиелит, атрофия фабрициевой сумки.

**Диагноз** ставится комплексно, на основании эпизоотологических данных, клинических признаков, данных лабораторных исследований (РН, РДП, ИФА), патизменений и гистологического исследования проксимальной части головки большеберцовой кости.

**Дифференциальная диагностика.** Заболеванию необходимо дифференцировать от рахита и реовирусного теносиновита.

**Лечение** не разработано.

**Профилактика.** Специфическая профилактика осуществляется с помощью живых аттенуированных вакцин [1, 2].

**Синдром распухшей головы** (*Pneumovirus infectione*, синдром вздутой головы, синдром большой головы, пневмовирусная инфекция) – высококонтагиозная вирусная болезнь, характеризующаяся катаральным воспалением конъюнктивы, век, верхних дыхательных путей, серозными отеками подкожной клетчатки в верхней части головы и нервными явлениями.

**Этиология.** Заболеванию вызывает РНК–содержащий вирус, относящийся к семейству *Paramixoviridae*, роду *Pneumovirus*, диаметром 80-100 нм.

**Эпизоотологические данные.** Наиболее восприимчивы цыплята и индюшата в возрасте 5-6 недель. Основные пути заражения – аэрогенный и алиментарный. Заболеваемость 10-75%. Летальность – 3-7%.

**Патогенез.** Вирус, попав в организм, размножается в эпителии респираторного тракта, вызывая воспаление, а затем некроз ворсинок. На этом фоне активизируется секундарная микрофлора, усугубляется патологический процесс.

**Клинические признаки.** Инкубационный период 2-3 недели. У больных цыплят вначале появляются признаки поражения верхних дыхательных путей, затем наблюдается церебральная дезориентация, опистотонус – судорожная поза, вызываемая тоническими сокращениями разгибателей спины, шеи, головы, конечностей, искривление шеи, припухлость вокруг глаз и верхней части головы, выделения из носа, глаза полузакрыты, воспаление конъюнктивы глаза, гнойный отит. Больная птица отстаёт в росте, развивается истощение и анемия. У несушек отмечают снижение яйценоскости и выводимости цыплят.

**Патологоанатомические изменения.** Серозный отек подкожной клетчатки головы и век, серозно-катаральный конъюнктивит, блефарит, ринит, трахеит, гнойный отит, атрофия тимуса, бурсы, слепки кишечника и пищеводных миндалин, изменение цвета костного мозга и жировые отложения в нем.

**Диагноз** ставится комплексно, проводят вирусологическое, бактериологическое и гистологическое исследование патологического материала. Диагноз считается установленным при выделении пневмовируса и его идентификации с применением РН, ELISA, ИФ.

**Дифференциальная диагностика.** Дифференцируют от инфекционного ларинготрахеита, инфекционного бронхита, болезни Гамборо, инфекционной анемии, микоплазмоза.

**Лечение** не разработано.

**Иммунитет и специфическая профилактика.** У переболевшей птицы возникает длительный иммунитет. Для специфической профилактики разработаны вакцины [1, 2].

**Заключение.** Таким образом, знание природы возбудителей, своевременное применение современных методов диагностики с учетом симптоматики может обеспечить заблаговременное прогнозирование и своевременную разработку мер профилактики инфекционных болезней различной этиологии.

**Литература.** 1. *Болезни птиц : учебное пособие / А.И. Ятусевич [и др.] ; под общ. ред. А.И. Ятусевича и В.А. Герасимчика. – Минск : ИВЦ Мифина, 2017. – 404 с.* 2. *Выращивание и болезни птиц : практическое пособие / А.И. Ятусевич [и др.] ; под общ. ред. А.И. Ятусевича и В.А. Герасимчика. – Витебск : ВГАВМ, 2015. – 536 с.*