

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.*