

**О. С. Панасенко**, к.вет.н., в.о. доцента,

**В. І. Рисований**, к. вет.н.,

**Ю. В. Негреба**, ст. викладач.

*Сумський національний аграрний університет*

*Встановлено, що гістомоноз реєструвався у 82% обстежених індиків з присадибних господарств Сумської області і в більшості випадків клінічно проявлявся виснаженням птиці, відставанням у рості, анемічністю шкіри голови. При патологоанатомічному розтині спостерігали некротично - проліферативні вогнища в печінці, тифліті, перитоніті.*

*Індивідуальне задавання метронідазолу за гістомонозу індиків покращує терапевтичний ефект на 6,7 % в порівнянні з задаванням цього препарату груповим методом.*

*Критичними періодами в розвитку спалахів гістомонозу є перший місяць життя індиків в стаціонарно неблагополучних господарствах та 2-3 місяць життя, в період вигону на пасовища, у відносно благополучних господарствах.*

**Постановка проблеми.** Промислове птахівництво в Україні розвивається швидкими темпами. Однією з галузей птахівництва, що почала швидко розвиватися як в присадибних господарствах так і в промислових є індиківництво, що можна пояснити завезенням на територію України скороспілих високопродуктивних м'ясних кросів індиків із-за кордону. Останні статистичні дані свідчать про незначне відставання валового продукту птахівництва в присадибних господарствах по відношенню до промислових птахофабрик. Часто птахофабрики межують з селянськими присадибними господарствами з різною технологією утримання домашньої птиці. Розведення індиків нових селекційних кросів дає можливість в короткий термін отримати значну кількість цінного м'яса при мінімальних затратах праці і кормів на одиницю продукції, що було неможливо при використанні класичних порід індиків. Але розведення високопродуктивних кросів індиків, особливо в присадибних господарствах, зіштовхнулось з проблемою надзвичайної чутливості до бактеріальних і особливо паразитарних контамінантів індиків, чутливість до яких у аборигенних порід була помірною і завдавала незначних збитків. Одним із таких паразитарних захворювань є гістомоноз (чорна голова), який за даними наших досліджень викликає падіж до 90% індиків високопродуктивних кросів віком 1-3 місяці при відсутності вчасної та ефективної терапії.

**Зв'язок проблеми із важливими науковими чи практичними завданнями.** Дані дослідження були складовою частиною Міждержавної науково – технічної програми «Удосконалити існуючі і розробити нові методи і технології діагностики інвазійних хвороб, лікування тварин і профілактики для отримання продукції і сировини тваринного походження високої санітарної якості та збереження екологічної безпеки» (2010 – 2015 рр.) № державної реєстрації 0110U007847.

#### **Аналіз досліджень та публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми.**

Аналізуючи дані останніх публікацій щодо розвитку індиківництва особливо в присадибних господарствах України доведено, що розвиток даної галузі птахівництва суттєво стримують інвазійні хвороби, які набули значного поширення і завдають економічних збитків [1].

Статистичні дані свідчать, що в Україні більше 90,0 % поголів'я індиків утримують присадибних, приватних та фермерських господарствах. Важливим є те, що індики користуються вигульними майданчиками та пасовищами, на яких спільно утримується птиця різних вікових та видових категорій. Контакт з іншою домашньою і дикою птицею призводить до значного поширення інвазійних хвороб [2, 5].

При вивченні випадків падежу серед індиків встановлено домінуючу роль в розвитку патологоанатомічних змін як наслідку смерті індиків це гістомонади, а також гельмінти: *Echinostomarevolutum*, *Raillietinacesticillus*, *Raillietinatetragona*, *Ascaridiagalli*, *Ascaridiadissimilis*, *Heterakisgallinarum*, *Capillariaobsignata*. Аналізуючи літературні джерела, з'ясовано, що більше 60,0 % індиків було інвазовано гістомонадами [8, 9, 10]. За даними деяких авторів, зокрема М.В. Богача (2010 р.) окремі гельмінтози, ускладнені збудниками протозоозів (гістомонадами і еймеріями) спричинюють загибель до 90% індичат [1, 3]. Лікування птиці хворої на гістомоноз має ряд проблем, пов'язаних безпосередньо з задаванням препаратів при відсутності апетиту [4].

Гістомоноз (інфекційний ентерогепатит, тифлогепатит, Black-head – «чорна голова», LiverRot – гниття печінки) – протозойне захворювання індиків, гусей, качок, курей, цесарок, перепілок, павичів, фазанів, диких птахів, яке досить поширене на території України. Найбільш сприятливим до гістомонозу є молодняк індиків з 2-денного до 2-3 місячного

віку [2].

**Матеріал і методи.** У випадках падежу індиків проводились виїзди в присадибні господарства для визначення причин загибелі з подальшою розробкою схем лікування індиків та профілактики виявлених хвороб. Метою нашої роботи було вивчити терапевтичний ефект препарату метронідазол або його комерційних аналогів для індиків віком від 1 до 6 місяців при спільному утриманні в приватних господарствах Сумської області. Методом неповного гельмінтологічного розтину за К.І. Скрябіним було досліджено 20 індиків. Спостереження велись за окремими групами індиків з різних присадибних господарств, загальною чисельністю близько 120 голів. Для лікування індиків хворих на гістомоноз ми використовували таблетований препарат трихопол (діюча речовина метронідазол) з розрахунку 250 мг (1 таблетка) на 10 кг маси тіла протягом 5 днів індивідуально примусово кожному індикю та порошкову форму метронідазолу (1,5-3 г. на 10 кг) груповим методом з кормом. В досліді

ми перевірили ефективність застосування препаратів метронідазолу індивідуальним та груповим методом.

**Результати досліджень.** При обстеженні загального поголів'я індиків гістомоноз виявили у 82 % птиці. При патологоанатомічному дослідженні 20 трупів індиків було виявлено їх виснаження, відставання в рості, дряблість скелетних м'язів, анемічність шкіри голови (рис.2), зрідка виявляли потемніння голови, некротично-проліферативні вогнища в печінці (рис.3), у деяких індиків відмічали перфорацію сліпих кишок з розвитком перитоніту. У абсолютній більшості трупів індиків виявляли в 2-6 разів збільшення об'єму сліпих кишок, стінка їх була нерівномірно потовщена, щільна іноді з нашаруваннями фібрину (рис.1,4). Серозна оболонка була сірого кольору, кровonosні судини переповнені кров'ю. Просвіт кишечника заповнений сироподібною масою, яка легко відділялася від стінки кишок і мала неприємний запах. (рис. 1).



Рис. 1. Потовщення стінки сліпої кишки

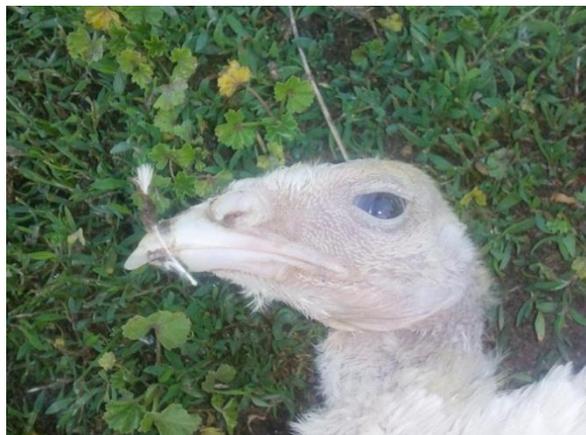


Рис. 2. Анемічність шкіри голови (Black-head)



Рис. 3. Некротично - проліферативні вогнища в печінці.



Рис. 4. Катарально-геморагічне запалення сліпих кишок при гострій формі гістомонозу.

При дослідженні слизових оболонок виявляли грудочки фібрину. У 5 % трупів виявляли виразки діаметром до 6 мм і перфорацію стінки кишечника та розвиток

фібринозного перитоніту. У 72,0 % трупів індиків печінка була збільшена в 1,5 – 2 рази, гіперемійована, темно-бурого кольору, дряблї консистенції (рис. 3). При розрізі в паренхімі

печінки виявляли сіро-білого кольору множинні вузлики, розміром від просяного зерна до лісового горіха. Ці вузлики мали чіткі межі між здоровою частиною печінки і дещо виступали на поверхні капсули, в деяких місцях вони глибоко проникали в паренхіму печінки. На розтині структура печінки волога, салоподібна блідо-коричневого кольору з жовтуватим відтінком.

При дослідженні мазків – відбитків з сліпих кишок, фарбованих за методом Романовського виявляли гістомонад розміром 12x15x21 мкм, які мали 1-4 джгутики. В мазках ядро і джгутики набували червоного кольору, а цитоплазма – блакитного.

Використання методу групового профілактичного згодкування протипаразитарних препаратів себе не виправдало, оскільки спалах гістомонозу неможливо передбачити. Також при виникненні

даного захворювання клінічні ознаки розвиваються швидко, хвора птиця майже відмовляється від корму, а зволікання на 1-2 дні з лікуванням часто закінчується загибеллю.

В кожному окремому випадку лікування індиків хворих на гістомоноз розпочинали при виникненні характерних для захворювання ознак. В деяких господарствах ми спостерігали прояв симптомів гістомонозу вже на першому місяці життя індиків із року в рік, а в інших на 2-3 місяцях життя, що говорить про стаціонарність захворювання в одних господарствах і про занесення гістомонад в інші господарства переважно під час вигону індиків на громадські вигули, на яких випасається птиця різноманітна як в віковому, так і у видовому відношенні, де можливий масовий контакт з дикою і синантропною птицею.

#### Результати дослідів по лікуванню гістомонозу індиків наведені в таблиці (n=120)

Метод задавання метронідазолу	Кількість днів спостереження	Загинуло		Одужало	
		гол.	%	гол.	%
індивідуальний	5	13	10,8	107	89,2
груповий	5	21	17,5	99	82,5

Таким чином, більш ефективним методом лікування індиків хворих на гістомоноз в присадибних господарствах виявився індивідуальний.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** Гістомоноз реєструвався у 82% обстежених індиків з присадибних господарств Сумської області і в більшості випадків клінічно проявлявся виснаженням птиці, відставанням у рості, анемічністю шкіри голови, зрідка виявляли потемнінням голови. При патологоанатомічному розтині реєстрували некротично - проліферативні вогнища в печінці, у деяких індиків відмічали перфорацію сліпих кишок з розвитком перитоніту. У абсолютній більшості трупів індиків виявляли в 2-6 разів збільшення об'єму сліпих кишок, стінка їх була нерівномірно потовщена, щільна. Просвіт кишечника заповнений смердючою сироподібною масою, яка легко відділялася від стінки кишок.

З лікувальною метою ми рекомендуємо застосовувати препарати метронідазолу, у випадку спалаху гістомонозу, індивідуально, оскільки це покращує терапевтичний ефект на 6,7 % в порівнянні з груповим методом.

Критичними періодами в розвитку спалахів гістомонозу є перший місяць життя індиків в стаціонарно неблагополучних господарствах та 2-3 місяць життя, в період вигону на пасовища, у відносно благополучних.

### **Список використаної літератури:**

1. Богач В.М. Кишкові інвазії індиків (поширення, діагностика, патогенез, профілактика): дис. ... доктора вет. наук: 16.00.11./ В.М. Богач. – Х., 2008. – 398 с.
2. Індики та їх хвороби: [монографія]/ М.В. Богач. – Одеса: Астропринт, 2010. – 244 с.
3. Кириченко В.П. Эпизоотология гистомоноза индеек и разработка мер борьбы с этим заболеванием в хозяйствах Ростовской области: автореф. дис. на соискание уч. степени канд. вет. наук: спец. – Персиановка, 1972. – 20 с.
4. Кожоков М.К. К вопросу гельминтофауны домашних птиц Центрального Кавказа / М.К. Кожоков., В.М. Тисленко, Р.Х. Тупуков, А.М. Алабов, З.Х. Сабанчиев// Матер. докл. науч. конф. «Теория и практика борьбы с паразитарными болезнями». М., 2003. – Вып.4. – С. 195-197.
5. Наливайко Л.І. Нейсеріоз сільськогосподарської птиці: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра вет.наук: 16.00.03. / Л.І. Наливайко. – Х., 2007. – 41 с.
6. Рожкова И.Ю. Паразитофауна синантропных птиц на птицефабриках Нечерноземья РФ./ И.Ю. Рожкова// Матер. докл. науч. конф. «Теория и практика борьбы с паразитарными болезнями». М., 2003. – Вып.4. – С. 344-345.
7. Сагитова А.С. Изучение сравнительной эффективности препаратов при гистомонозе гусей / А.С. Сагитова // Матер. докл. науч. конф. «Теория и практика борьбы с паразитарными болезнями». М., 2004. – Вып.5. – С.339-341.
8. Сагитова А.С. Патоморфологические изменения в кишечнике и печени гусей при гистомонозе / А.С. Сагитова// Матер. докл. науч. конф. «Теория и практика борьбы с паразитарными болезнями». М., 2005. – Вып.6. – С.313-315.
9. Хазиев Г.З. Инвазионные болезни индеек и их профилактика/ Г.З. Хазиев, А.С.Сагитова// Матер. докл. науч. конф. «Теория и практика борьбы с паразитарными болезнями». М., 2009. – Вып.10. – С.401-403.
- 10.Хазиев Х.З. Диагностика ассоциативных паразитозов кур / Г.З. Хазиев, А.С. Сагитова, И.А. Мухаметшин// Матер. докл. науч. конф. «Теория и практика борьбы с паразитарными болезнями». М., 2003. – Вып.4. – С. 468-469.

### ***Панасенко А.С., Рисованый В. И., Негреба Ю. В. ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ГИСТОМОНОЗЕ ИНДЮКОВ В ПРИУСАДЕБНЫХ ХОЗЯЙСТВАХ***

*Установлено, что гистомоноз регистрировался у 82% обследованных индюков с приусадебных хозяйств Сумской области и в большинстве случаев клинически проявлялся истощением птицы, отставанием в росте, анемичностью кожи головы. При патологоанатомическом вскрытии наблюдали некротически - пролиферативные очаги в печени, тифлит, перитонит. Индивидуальное скормливание метронидазола при гистомонозе индюков улучшает терапевтический эффект на 6,7 % по сравнению с использованием этого препарата групповым методом .*

*Критическими периодами в развитии вспышек гистомоноза является первый месяц жизни индеек в стационарно неблагополучных хозяйствах и 2-3 месяц жизни, в период выгона на пастбища, в относительно благополучных хозяйствах .*

### ***Panasenko O.S., Risovanyi V. I., NegrebaU.V. DIAGNOSTICS AND TREATMENT AT BLACKHEAD OF TURKEY-COCKS IN FARMLAND ECONOMIES***

*Established that histomonoz recorded in 82 % of patients turkeys from private households Sumy region and in most cases are clinically manifested depletion birds, retarded growth, anemichnistyu scalp. Autopsy manifested necrotic- proliferative foci in the liver, typhlitis , peritonitis .Individual asking metronidazole improves the therapeutic effect of 6.7 % compared with the group method . Critical period in the development of outbreaks histomonozu is the first month of life in turkey permanently disadvantaged households and 2-3 months of life, during the pasture to pasture, in a relatively affluent .*

Рецензент: д.вет.н., професор Березовський А.В.

Дата надходження до редакції: 12.01.2014 р.