

*Олександр Панасенко*

*(Суми, Україна)*

**БІОЛОГІЧНІ НАУКИ**

**(Зоологія)**

## **ЛІКУВАЛЬНО - ПРОФІЛАКТИЧНІ ЗАХОДИ ГІСТОМОНОЗНОЇ ІНВАЗІЇ ІНДИКІВ.**

Промислове птахівництво в Україні розвивається швидкими темпами. Останні статистичні дані говорять 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. 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. 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 старих порід індиків. Але розведення високопродуктивних кросів індиків, особливо в присадибних господарствах, зіштовхнулось з проблемою надзвичайної чутливості до бактеріальних і особливо паразитарних контамінантів, 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 індиків високопродуктивних кросів віком 1-3 місяці до 90% при відсутності вчасної та ефективної терапії.

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.

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

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

При вивченні випадків падежу серед індиків домінуючу роль в розвитку пат. змін і як наслідку смерті індиків відігравали гістомонади, а також гельмінти: *Echinostoma revolutum*, *Raillietina cesticillus*, *Raillietina tetragona*, *Ascaridia galli*, *Ascaridia dissimilis*, *Heterakis gallinarum*, *Capillaria obsignata*. За даними літературних джерел 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]. За даними окремих літературних джерел, лікування гістомонозу індиків має ряд проблем, пов'язаних з згодовуванням препаратів хворій птиці при відсутності апетиту[4].

Гістомоноз (інфекційний ентерогепатит, тифлогепатит, Black-head – «чорна голова», Liver Rot – 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 з 2-денного до 2-3 місячного віку [2].

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 гістомонозу індиків ми використовували таблетований препарат трихопол (діюча речовина метронідазол) з розрахунку 250 мг(1 таблетка) на 10 кг маси тіла протягом 5 діб індивідуально примусово кожному індикю та порошкову форму метронідазолу групово з кормом. В досліді ми перевірили ефективність застосування препаратів метронідазолу (порошкової форми –з кормом групово та таблетованої форми «Трихополу» індивідуально). З кормом метронідазол задавали згідно інструкції в дозі 1,5-3г. на 10 кг. корму.

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.1), зрідка виявляли потемніння голови, 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 іноді з нашаруваннями фібрину. (рис.1,3). Серозна оболонка була сірого кольору, кровоносні судини переповнені кров'ю. Просвіт кишечника заповнений смердючою сироподібною масою, яка легко відділялася від стінки кишок (рис. 1).



Рис. 1. Потовщення стінки сліпої кишки  
(Black-head)

Рис. 2. Анемічність шкіри голови

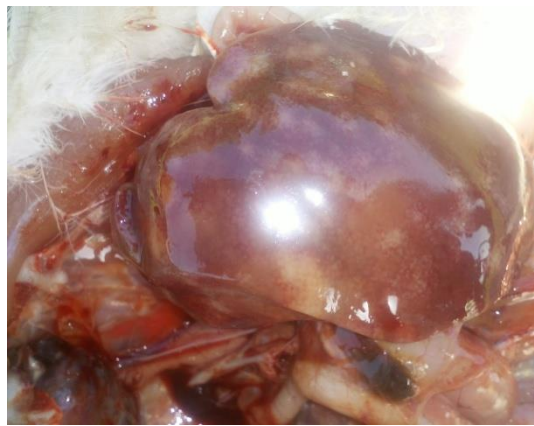


Рис. 3. Некротично - проліферативні вогнища в печінці.



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, дряблої 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.

В кожному окремому випадку лікування гістомонозу розпочинали при виникненні характерних для хвороби ознак.

Використання методу групового профілактичного згодовування протипаразитарних препаратів себе не виправдало, оскільки спалах гістомонозу неможливо передбачити. Також при виникненні гістомонозу клінічні ознаки розвиваються швидко, хвора птиця майже відмовляється від корму, а зволікання на 1-2 дні з лікуванням часто закінчується загибеллю хворої птиці. 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 коли індиків починають виганяти на громадські вигули, на яких випасається птиця різних видів, різних вікових груп, а навіть можливий масовий контакт з дикою і синантропною птицею.

Результати дослідів по лікуванню гістомонозу індиків наведені в таблиці 1.( п=120)

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

Таким чином, більш ефективним методом лікування гістомонозу індиків в присадибних господарствах виявився індивідуальний.

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. Патологоанатомічно проявлявся некротично-проліферативними вогнищами 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 в присадибних господарствах 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.

## ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ (ПОТРІБНИЙ СЕРТИФІКАТ)

Прізвище, ім'я, по батькові (повністю)	Панасенко Олександр Сергійович
Назва організації (повністю)	Сумський національний аграрний університете
Юридична адреса організації	вулиця Герасима Кондратьєва, 160, Суми, Сумська область, 40000
Посада	к.вет.н, доцент кафедри вірусології, патанатомії та хвороб птиці
Адреса електронної пошти	alpanas@ukr.net
Адреса Нової пошти	Відділення №14 -вул, вулиця Герасима Кондратьєва, 152д, Суми, Сумська область, 40000
Мобільний телефон автора	066-710-32-34