

JÓZEF DZIEKOŃSKI

## Zakaźny nieżyt górnych dróg oddechowych ptaków

Państwowy Instytut Weterynaryjny — Wydział Rozpoznawczy w Bydgoszczy  
Kierownik: dr EDWARD GRYZC

Spośród zaraźliwych chorób ptactwa domowego, występujących na terenie Pomorza, w ostatnich czasach zanotowaliśmy dość częste przypadki zakaźnego nieżytu górnych dróg oddechowych, określane nazwą *Rhinitis infectiosa avium v. Coryza contagiosa*.

Schorzenie to klinicznie charakteryzuje się zakaźnym, ostrym nieżytem błony śluzowej górnego odcinka przewodu oddechowego, występuje u różnych gatunków ptaków, powodując poważne straty przede wszystkim w hodowli kur i indyków. Najbardziej wrażliwymi są ptaki młode. Choroba pojawia się w każdej porze roku, szczególnie często wiosną i jesienią w postaci enzootycznej. Wilgotna i pochmurna pogoda z nagłymi i znacznymi zmianami temperatury, ciasnota i brak wentylacji w kurnikach, zarobaczenie przewodu pokarmowego, niedostateczne i zbyt jednostronne karmienie, są czynnikami usposabiającymi do wystąpienia choroby.

Rozróżnia się obecnie trzy postaci zakaźnego nieżytu. Pierwsza charakteryzuje się gwałtownym przebiegiem kończąc się niepomyślnie; wydaliny z nosa pojawiają się w pierwszym lub drugim dniu po sztucznym zakażeniu. Postaci tej towarzyszy stale drobno-ustrój różno - postaciowy, hemofilny, gramoujemny, określony nazwą *Bact. haemophilum gallinarum*. Postać druga charakteryzuje się powolnym przebiegiem, wydaliny z nosa pojawiają się od drugiego do czwartego tygodnia po sztucznym zakażeniu. Schorzenie trwa w tym wypadku dwa a nawet więcej miesięcy. Czynnikiem chorobotwórczy przewlekłej postaci zakaźnego nieżytu nie jest ostatecznie zidentyfikowany, wg. niektórych autorów (Nelson 1936), schorzenie to wywołują wirusy; Rolle (1950) wyizolował z chorych kur w hodowli na agarze z maltozą pędzelkowate pleśnie a w wysięku zapalnym różne postacie rozwojowe spor. Postać trzecia zakaźnego nieżytu charakteryzuje się równoczesnym zapaleniem tchawicy i oskrzeli. Okres wylęgowy trwa od 6—17 dni; przyczyną wywołującą tę postać jest zarazek przesączalny, różniący się odpornościowo i biologicznie od zarazka przesączalnego wywołującego *laryngo-tracheitis*.

Niewątpliwą jest rzeczą, iż bodziec chorobotwórczy znajduje się w ślinie i wycieku z nosa chorych ptaków. Tak więc zdrowe ptactwo stykające się bezpośrednio z zakażonymi wydalninami i wydzielinami oraz z zanieczyszczoną przez nie karmą i wodą do picia, samo ulega zakażeniu. Choroba często zostaje zawleczona do kurnika wraz z nowozakupionymi sztukami, należy również pamiętać o możliwości rozprzestrzeniania się choroby za pośrednictwem dzikiego ptactwa.

Z wywiadu przeprowadzonego z właścicielami padłych kurcząt, dostarczonych do Wydziału Rozpoznawczego wynika, iż choroba rozpoczęła się zmniejszeniem lub całkowitą utratą apetytu, kurczęta

były osowiałe, chętnie siedziały, pióra miały nastroszone, chcąc wydaląc zawadającą wydzielinę, potrzasały gwałtownie głową, wydając przy tym krótki, szorstki dźwięk. Z otworów nosowych wydzieliał się płyn wodnisty, mętny, który szybko (na 2—3 dzień) przemieniał się w gęstą, śluzową wydzielinę. W niektórych przypadkach obserwowano, iż kurczęta chwyciły powietrze otwartym dziobem, siedziały smutnie z zamkniętymi oczyma, worki spojówkowe wydatnie były obrzękłe, pokarmu nie przyjmowały i w tym stanie szybko następowało zejście śmiertelne.

Sekcyjnie u padłych kurcząt w większości przypadków stwierdzano ogólne wychudzenie, błona śluzowa jamy nosowej i dzioba, krtani i górnych odcinków tkawicy była rozpułchniona i zaczerwieniona, pokryta gęstym, ciągliwym śluzem, w niektórych przypadkach, szczególnie w okolicy gardła, u nasady języka i na podniebieniu — delikatnym szaro — żółtawym wysiękiem włóknikowym. W wielu razach, w wydatnie wysklepionych, najczęściej obu stronnie workach spojówkowych, stwierdzano wysięk włóknikowy bądź gęstą, żółtawą, serowatą masę. Po usunięciu zalegających mas spojówki były zaczerwienione, nie wykazały jednak żadnych owrzodzeń. W licznych przypadkach w zatokach podoczodołowych znajdowano wysięk podobny do wysięku w workach spojówkowych. Narządy wewnętrzne nie wykazywały makroskopowych zmian patologicznych. We wszystkich przypadkach rozpoznano *rhinitis infectiosa avium*.

Niektórzy autorzy na podstawie zmian występujących bądź w jamie dzioba, bądź w jamie ocznej próbowali wyodrębnić dwa typy schorzenia.

Diagnozowanie *rhinitis infectiosa avium* nastręcza niekiedy trudności wobec jego podobieństwa do zakaźnego *laryngotracheitis* kur oraz niektórych postaci ospo-dyferii ptaków. Szczególnie pierwsze objawy kliniczne, mianowicie łzawienie i wyciek z nosa towarzyszą zarówno *rhinitis infectiosa*, jak i zakażnemu *laryngo-tracheitis*. Wnikliwe badania kliniczne oraz obraz sekcyjny rozstrzygają wątpliwości.

Naloty włóknikowe w jamie dzioba, niekiedy znajduwane w górnym odcinku tchawicy, mogą nasuwać podejrzenie ospo-dyferii. Pomocą w różniczkowaniu tych dwóch schorzeń jest charakter nalotów, które przy *rhinitis infectiosa*, po ostrożnym usunięciu nie pozostawiają żadnych ubytków na błonie śluzowej, natomiast przy ospo-dyferii w błonie śluzowej pozostają owrzodzenia. Poza tym znalezienie charakterystycznych guzków przy ospo-dyferii na nieopierzonych częściach ciała, w szczególności na grzebieniu, dziobkach i powiekach rozstrzyga ostatecznie wątpliwości.

Złogi włóknikowe w jamie dzioba i w workach spojówkowych przypominają zmiany występujące przy A-awitaminozie. W schorzeniu tym, podobnie jak przy *rhinitis infectiosa*, brak jest charakterystycznych zmian zapalnych w tchawicy, swoistych dla *laryngo-*

*tracheitis*. Pamiętać również należy, iż A-awitaminoza występuje przede wszystkim w okresie zimowym, przy niedostatku zielonej karmy.

Nieswoisty nieżyt błony śluzowej górnych odcinków przewodu oddechowego w przeciwieństwie do zakaźnego nieżyty, występuje sporadycznie, ogólne objawy chorobowe są znacznie łagodniejsze, w wyjątkowych wypadkach obserwuje się słabo wyrażony nieżyt spojówek i zatoki podoczodołowe zwykle nie są objęte procesem chorobowym.

Leczenie: Wyniki leczenia zależą od szybkości jego zastosowania. Dobre wyniki daje zastosowanie sulfonamidów podanych chorym ptakom w wodzie do picia (0,15 proc.), bądź domięśniowo (na każdą sztukę 1 cm. 10% emulsji marfanilu z prontalbiną) oraz przez 4 dni 20% roztwór Eleudronu 1 łyżeczkę herbatnią na 1 litr wody do picia (Rolle). Poza tym ptakom należy stworzyć możliwie najlepsze higieniczne warunki, pamiętać o regularnym i obfitym podawaniu karmy zielonej, a w razie jej braku dawać marchew, mączkę z liści koniczyny, lucerny.

Ciężko chore ptaki należy zabić i nieszkodliwie usunąć, u pozostałych stosuje się miejscowe zabiegi, polegające na kilkukrotnym dziennym usuwaniu zęszczonego lub wyschłego wysięku z otworów nosowych i ich okolic, przepłukiwaniu co parę godzin jamy nosowej słabymi roztworami środków dezynfekcyjnych, aż do czasu ustania wydzielin, stosuje się również inhalację par terpentyny. W wypadku schorzenia oczu należy ostrożnie usunąć złoży włóknika z worka spojówkowego i następnie przepłukać wodą borową. Przy nieżycie spojówek zaleca się wkraplać dwukrot-

nie w ciągu dnia 1—2 kropli 15% roztworu argysolu. W przypadku schorzenia zatok podoczodołowych należy je otworzyć, usunąć zalegający tam wysięk i codziennie przemywać środkiem dezynfekcyjnym. Należy pamiętać o karmieniu ptaków, które w wypadku schorzeń oczu nie są zdolne do samodzielnego wyszukiwania pokarmu.

W wypadku gdy w kurniku wybuchnie choroba, zdrowe ptaki należy natychmiast wprowadzić do suchych, ciepłych, dobrze przewietrzanych pomieszczeń. Ciężko chore sztuki, których leczenie nie rokuje pomyślnego wyniku, poddać ubojowi. Sprzęt służący do pojenia i karmienia winien być codziennie czyszczony i myty wrzącą wodą, zawierającą 3% roztwór *liquor cresolis compositus* lub inny odpowiedni środek dezynfekcyjny. Po wygaśnięciu infekcji pomieszczenia i wybiegi ponownie wyczyścić i wydezynfekować, po czym można wprowadzić zdrowe ptaki.

Ptaki, które powróciły do zdrowia, mogą być ukrytymi nosicielami zarazki i prawdopodobnie są one źródłem powodującym ponowne wybuchy choroby. Zapobiec temu można jedynie przez usunięcie z hodowli wszystkich sztuk, wśród których szerzyła się choroba, bądź przez całkowite i stałe odizolowanie nowych kurcząt od starego gniazda.

W celu zapobieżenia zawleczenia choroby do kurników koniecznym jest stosowanie przynajmniej 10-dniowej kwarantanny dla nowozakupionych ptaków.

Piśmiennictwo.

1. K. Marek: Med. Wet. Nr 12. 1948. 2. M. Rolle, A. Ilukewisch u. W. Mundt: B. M. T. W. Nr 1. 1951.

TADEUSZ ŻULIŃSKI

## Schorzenia zakaźne owiec

Zespół Katedr Patologii i Terapii Zwierząt Domowych Wydziału Wet. U.M.C.S.

Kierownik: Prof. Dr TADEUSZ ŻULIŃSKI

Z przykrością należy stwierdzić, iż schorzenia owiec są u nas dziedzina bardzo mało znana. Tymczasem, rozwijająca się obecnie w Polsce hodowla owiec, oraz sprowadzanie tych zwierząt z zagranicy skłania do bliższego zaznajomienia się z tymi zagadnieniami oraz do zwrócenia uwagi tak hodowcom, jak i lekarzom weterynaryjnym na częstość i różnorodność schorzeń owiec.

Wiadomo, że zapobieganie wybuchowi choroby, jak również i jej skuteczne leczenie i zwalczanie zależy przede wszystkim od poznania jej przyczyny, istoty oraz zdawania sobie sprawy z możliwości pojawienia się w pewnych warunkach i okolicznościach, w końcu od trafnego rozpoznania w razie jej wybuchu. Tylko wówczas można zastosować odpowiednie środki zapobiegające powstaniu, strzeżeniu się, dalej odpowiednie leczenie i zabiegi prowadzące do likwidacji zarazy.

Najważniejszą rolę odgrywają oczywiście choroby zakaźne i inwazyjne, przy czym zawsze pamiętać należy o środowisku, które w mniejszym lub większym stopniu, może sprzyjać wybuchowi schorzenia.

Ma to szczególnie ważne znaczenie u owiec, które zmieniają niejednokrotnie środowisko. Stąd może też wypływać trudności wykrycia właściwej przyczyny, niejednokrotnie tajemniczych dla nas zachorowań i padnięć u owiec. Faktem jest jednak, że dopiero dokładna znajomość teoretyczna jednostek chorobowych, najskrupulatniejsza analiza objawów klinicznych oraz zmian anatomo-patologicznych, przy współpracy mikrobiologa, epizocjologa i parazytologa może dać pomyślnie wyniki.

Jak wspomniano, obecnie hodowla owiec w Polsce nie ogranicza się tylko do ras krajowych, ale wiele zwierząt jest sprowadzanych z zagranicy, stąd wynika też konieczność możliwie wszechstronnego zapoznania się z chorobami owiec.

W artykule niniejszym ograniczono się do szczegółowego ujęcia chorób zakaźnych, wywołanych przez drobnoustroje, zarazki przesączalne i Rickettsie przedstawiając te schorzenia w tablicy, w której uwzględniono najważniejsze momenty dotyczące tych chorób, a więc sprawcę schorzenia, najwrażliwszy wiek, okoliczności sprzyjające zakażeniu, objawy wzbudzające