

Kontrolując fermę 6.XI. stwierdzono objawy chorobowe u 8 dalszych sztuk indyków rasy Belfsville: biegunka, sennność, blade dzwonki i grzebień oraz blada skóra na głowie, u kilku ptaków kulawizny, pozostałe indyki tej rasy były mniej żywotne, u wielu z nich obserwowano bladą skórę na głowach, blade dzwonki i kulawizny. Po dwóch dniach zachorowało z wyraźnymi objawami następne 10 sztuk — wszystkie rasy Belfsville, w kilka dni później jeszcze 3 sztuki. Łącznie wyraźne objawy chorobowe zdradzały 23 sztuki. U indyków szarych objawów chorobowych nie zaobserwowano.

Zalecono odizolowanie indyków chorych oraz podawanie do karmy wszystkim indykom antybiotyków i biofurazolidonu. Rozpoczęto od podawania do karmy i wody „mepataru” (chlorowoderek oxytetracykliny) w dawkach leczniczych dla drobiu. Począwszy od 8.XI. polecono podawać dawkę „mepataru” indykom chorym indywidualnie do dzioba, pod postacią zagniecionych z mąką klusek.

Ze szczepu wyhodowanego sporządzono autoszczepionkę (48 godz. hodowla bulionowa inaktywowana 0,5% formolem) i przeszczepiono całe pogłowie indyków (zdrowe i chore) w dawkach 1—1,5 ml na sztukę (dnia poprzedniego przeprowadzono kontrolne szczepienie 3 indyków chorych i 3 pozornie zdrowych, odczynu poszczepionego nie obserwowano). Od dnia szczepienia dalszych zachorowań nie obserwowano. Podawanie „mepataru” utrzymano jeszcze przez 3 dni po szczepieniu, ale tylko indykom zdradzającym objawy chorobowe (izolatka), następnie podano im przez 3 dni biofurazolidon w dawkach leczniczych dla drobiu.

Z grupy izolowanych i leczonych indyków do dnia szczepienia padło 7 sztuk, u 5 nastąpiła wyraźna poprawa i powrót do zdrowia. Dołączono je do stada.

Po przeprowadzeniu szczepień padło jeszcze 5 indyków z izolatki. U dwóch z nich, przesłanych do

badania do WZHW, stwierdzono *pseudotuberculosis*. W izolatce pozostały 4 chore indyki z wyraźnymi objawami chorobowymi.

Tabl. 1

Antybiotyk	Srednica strefy zahamowania wzrostu w mm	Wrażliwość szczepu
Penicylina	28	zmniejszona
Streptomycyna	28	zmniejszona
Chloromycetyna	32	normalna
Aureomycyna	26	zmniejszona
Terramycyna	27	zmniejszona
Erytromycyna	13	bardzo mała
Tetracyklina	23	mała
Neomycyna	21	mała

Sztrukom tym po określeniu antybiotykooporności szczepu (tab. 1) podano 3 grudnia chloromycetynę w dawkach 0,5 g na sztukę przez 4 dni (w kluseczkach do dzioba). Po 3 dniach podawania leku zaobserwowano wyraźną poprawę u czterech leczonych chloromycetyną ptaków. 17.XII. 4 leczone indyki o wyglądzie całkiem zdrowych dołączono do stada.

Analiza przebiegu enzoologii pozwala na wysnucie następujących wniosków:

- 1) zwykle szare indyki są odporniejsze od białych Belfsvilli,
- 2) zastosowanie szczepień ochronnych w środowisku zakażonym pseudotuberkulozą jest celowe,
- 3) lekiem z wyboru w danym przypadku była chloromycetyna.

Adres autorów: Jadwiga Steffen, Katowice ul. Słowików 47/2, Antoni Furowicz, Chorzów, ul. Konopnickiej 12/3.

TADEUSZ MISZTAŁ

PZLZ Hrubieszów

Enzootia białej biegunki piskląt, nie poddającej się leczeniu biofurazolidonem

Zagadnienie leczenia i zwalczania białej biegunki piskląt pozostaje wciąż aktualne. Prowadzone na dużą skalę sztuczne wylęgi oraz masowy wychów piskląt w broilerniach, stwarzają szczególnie podatne warunki do występowania tej, wyrządzającej duże straty materialne choroby.

W walce z pulorozą stosowane są od pewnego czasu preparaty nitrofuranowe, a zwłaszcza biofurazolidon. Obserwacje wielu lekarzy wet. praktyków przemawiają za dużą skutecznością biofurazolidonu, stosowanego od lat w wielu fermach, zarówno w celach profilaktycznych, jak też leczniczych. Ostatnio jednak stwierdziłem, że lek ten może czasami zawodzić.

Od szeregu lat pod moją stałą obserwacją znajduje się ferma broilerów PGR „Ch”. Na fermie znajduje się stale ok. 3.000 ptaków. Każdej, nowo przybywającej partii piskląt przez pierwsze 2 tygodnie profilaktycznie podaje się biofurazolidon, zgodnie z projektem w ilości 100 g na 5 kg suchej karmy. Od dwóch też lat w fermie w ogóle nie notowano przypadków pulorozy.

We wrześniu 1963 r. dostarczono do fermy z zakładu wylęgowego świeżą partię dwudniowych piskląt w ilości 3.000 sztuk. Piskląta stanowił materiał do wychowu broilerów. Pomimo natychmiastowego podania całej partii piskląt biofurazolidonu, już na drugi dzień po przybyciu piskląt, pojawiły się pierwsze zachorowania i upadki z objawami białej biegunki. W ciągu dalszych kilku dni ilość upadków

znacznie wzrosła (dziennie padało ok. 50 piskląt), przy czym enzootia wykazywała dalszą tendencję nasilania się. Badania rozpoznawcze WZHW w Lublinie oraz Zakładu Chorób Drobiu IW w Puławach potwierdziły, że przyczyną padania piskląt jest pulorozą. Wobec tego, że biofurazolidon nie dawał żadnych rezultatów, zaniechałem dalszego jego stosowania, natomiast leczenie pozostałych przy życiu piskląt oparłem na podawaniu z wodą do picia penicyliny ze streptomycyną (6 mln jedn. penicyliny i 20 g streptomycyny na 20 l wody). Leczenie antybiotykami rozpoczęto w 9 dniu życia piskląt i stosowano je przez 3 kolejne dni.

Już po pierwszym dniu od zastosowania antybiotyków, ilość upadków uległa wydatnemu zmniejszeniu. Po drugim dniu podawania penicyliny ze streptomycyną padły tylko 4 piskląta, a poczynając od następnego dnia nie notowano już w ogóle zachorowań i padnięć. W rezultacie uznano całe stado za uwolnione od choroby, oczywiście po uprzednim gruntownym oczyszczeniu i dezynfekcji pomieszczeń, w których piskląta przebywały.

Powyższe obserwacje dowodzą, że nie można polegać w 100% na działaniu biofurazolidonu. Wówczas, gdy nie daje on spodziewanych rezultatów, lekarz wet. powinien zastosować inne środki, najlepiej antybiotyki.

Adres autora: Tadeusz Miształ, lekarz wet., PZLZ Hrubieszów.