

СПЕКТРА ТИЛ

против орнитобактериоза

Н. ЯКОВЛЕВА, ГК «АВИС»

Орнитобактериоз принято считать серьезной ветеринарной проблемой из-за отставания в росте бройлеров (до 50% стада), хотя заболевание проявляется в основном в условиях нарушения технологии содержания, при недостаточном воздухообмене в помещении. Орнитобактериоз передается воздушно-капельным путем, при прямом контакте, через воду в поилках и через поверхность скорлупы и ее мембрану. Чаще всего клиника ярко проявляется на площадках, где содержится птица разного возраста; инфекция усугубляется вирусным фоном и прочими патогенами бактериальной этиологии. Орнитобактериоз поражает кур и индейку.

Диагноз ставят на основании клинических признаков, вскрытия павшей или убитой птицы, анализа эпизоотической картины, а также лабораторных исследований. Орнитобактериоз — заболевание, чаще всего протекающее в ассоциации с другими инфекциями вирусной, бактериальной или микоплазмозной этиологии. У индейки орнитобактериоз осложняется респираторным синдромом, вызванным пневмовирусами, а у практически здоровых цыплят-бройлеров — аэросаккулитами. Продуктивность птицы снижена, болезнь сопровождается кашлем, чиханием, уменьшением привесов и яйценоскости. На тяжесть заболевания влияют применяемые вакцинации против болезни Ньюкасла, инфекционного бронхита, полевые вирусы, *Bordetella avium* и *E. coli*. Изоляты медленно растущей грамотрицательной орнитобактерии, которая сходна по морфологии с пастереллой, выделялись в разных странах, свое название — *Ornithobacterium rhinotracheale* — бактерия получила в 1994 г. Посевы выделенной культуры на кровяном агаре образуют миниатюрные колонии. Иногда вместе с орнитобактерией из патматериала высевается *E. coli*. Орнитобактерия растет медленно, но при анаэробных условиях может ускорить свой рост. Серологические исследования проводят методом ELISA-теста. При вскрытии обнаруживают аэросаккулиты, трахеиты, тяжелые бронхопневмонии.

Ветеринарам удалось разработать вакцину, но единого мнения на ее счет нет. Вакцинацию в США проводят однократно живой вакциной, что в Европе строго запрещено. В Европе принято вакцинацию бройлеров проводить дважды инактивированной вакциной. Но развитие иммунитета при вакцинации орнитобактериоза происходит очень медленно, так что экономический эффект от вакцинопрофилактики сомнителен: вакцинация родительских стад может защитить

цыплят, но к предубойному (достаточно раннему) возрасту бройлеров иммунитет не успевает развиваться. Поэтому только хороший менеджмент, биобезопасность и своевременная правильная антибиотикотерапия эффективно защитят поголовье от орнитобактериоза.

Общепризнанной статистики по эффективности антибиотикотерапии при орнитобактериозе в мире нет, поскольку заболевание достаточно новое. На сегодняшний день наиболее эффективным в лечении орнитобактериоза в ветеринарной практике Европы



считается антибиотик тилмикозин. Применение тилмикозина в дозе 10–20 мг на 1 кг живой массы птицы актуально на ранней стадии заболевания. Препарат СПЕКТРА ТИЛ производства Королевства Иордания (300 мг тилмикозина фосфата в 1 мл орального раствора эквивалентны 250 мг тилмикозина основания) эффективен в отношении грамположительных (стрептококки, стафилококки, коринебактерии, пастереллы) и грамотрицательных бактерий, включая орнитобактерии, а также всех видов микоплазм.

СПЕКТРА ТИЛ и диски для лабораторной диагностики чувствительности микрофлоры всегда имеются на складе компании «АВИС».

ГК «АВИС»
109004, Москва,
ул. Николаямская, д. 55
Тел./факс: (495) 225-32-77
e-mail: avis@avisvet.ru
www.avisvet.ru