Министерство образования Белгородской области Областное государственное автономное профессиональное образование учреждение «Бирючанский техникум»

ДИПЛОМНАЯ РАБОТА

Особенности лечения и профилактики заболевание бройлеров различной этиологии

Выполнила:
обучающаяся очной формы обучения
4 курса 4В.9 группы
специальности 36.02.01 Ветеринария
Кочеровская Ольга Владимировна

Руководитель: преподаватель
Семибратов Николай Николаевич

Рецензент: главный ветеринарный врач АО «Куриное Царство»
Кривоносов Сергей Юрьевич

2023

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....3

1. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

1.1 Незаразные болезни бройлеров.....6

1.2 Инфекционные болезни бройлеров.....7

1.3 Паразитарные болезни бройлеров.....14

2. СОБСТВЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1 Состояние животноводства и анализ ветеринарного обслуживания в АО « Куриное Царство».....24

2.2 Безопасность жизнедеятельности.....26

2.3 Материалы и методы исследований.....27

2.4 Результаты собственных исследований.....29

2.5 Лечение желточного перитонита.....30

2.6 Профилактика заболевания.....31

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....33

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....36

ВВЕДЕНИЕ

Производство мяса птицы в России увеличивается в среднем на 1,5 % в год, а потребление в среднем на 0,5%. Спрос на мясо увеличивается из-за роста численности населения, роста доходов и урбанизации, а мясо птицы демонстрирует самый быстрый рост за последние десятилетия. Для того, чтобы производство мяса бройлеров было максимально устойчивым, необходимо ограничить воздействие на окружающую среду. По сравнению с производством бройлеров в шестидесятые годы, нынешнее производство бройлеров уже требует меньше ресурсов: использование ископаемой энергии (-39%), водопотребление (-58%) и использование сельскохозяйственных земель (-72%) на 1000 кг произведенного мяса птицы. Отрасль добилась больших успехов в повышении продуктивности и устойчивости птицы, и дальнейшие усовершенствования продолжаются. Однако разрыв между потенциалом птицы и фактическими показателями, достигнутыми в практических условиях, становится все шире. Уже выявлено большое количество инфекционных и неинфекционных факторов риска, вызывающих снижение производительности и повышенную смертность у обычных бройлеров.

За последние годы достигнуты некоторые успехи в области контроля над заболеваниями бройлеров. Разработаны и совершенствуются методы диагностики и профилактики. Широко применяются для лечения новейшие антимикробные препараты. Но существующие методы и средства профилактики и лечения заболеваний не всегда дают ожидаемые результаты. Имеющийся опыт борьбы с болезнями, основанный на проведении отдельных, часто разовых, мероприятий по диагностике, лечению и профилактике показал их невысокую эффективность, поэтому в каждом хозяйстве необходима организация плановой системы мероприятий.

Обычно производители домашней птицы сталкиваются с некоторыми проблемами при создании нового птицеводческого бизнеса, такими как

нехватка капитала, местоположения, жилья, организация питания, болезни и т.д.

Болезнь может уничтожить всю ферму, и хозяйство может потерять деньги. Производство мяса и яиц птицы может внезапно снизиться из-за различных видов заболеваний. Основной причиной финансового ущерба для бизнеса птицеводства являются различные виды заболеваний. Данная проблема остается актуальной. Это предопределяет необходимость поиска новых способов и средств для снижения уровня заболеваемости птиц.

Все это можно предупредить путем внедрения в практику действенных методов профилактики и терапии птицы, анализируя уровень заболеваемости с таковых на других птицеводческих хозяйств в данном регионе. Для разработки мероприятий по предупреждению и ликвидации распространённых заболеваний необходимо учитывать опыт передовых предприятий. Мониторинг их распространения у бройлеров и анализ эффективности применяемых мер лечения и профилактики позволит в дальнейшем разрабатывать более эффективные методики с учетом полученных данных и формировать условия, при которых возможность заболеваний птиц стремится к минимуму, чем и обусловлена актуальность настоящего исследования.

Актуальность темы дипломной работы состоит в том, что ежегодно во всем мире умирает много птицы из-за различных видов заболеваний, в результате чего птицеводческие предприятия несут огромный экономический ущерб, который складывается из падежа поголовья птицы, снижения продуктивности, снижения племенной ценности птицы.

Цель написания дипломной работы – изучить особенности лечения и профилактики заболевание бройлеров различной этиологии. Исходя из поставленной цели, я определила следующие задачи:

1- изучить основные заболевания бройлеров различной этиологии

2- изучить современные методы лечения птицы

3- изучить особенности профилактики заболеваний бройлеров

4- провести анализ результатов и сделать выводы.

Методы исследования: изучение специальной литературы, данных из интернета.

Объектом исследования в нашей работе является птица - это гибридный вид, полученный путем скрещивания отселекционированных, сочетающихся линий кур мясных и мясо - яичных пород.

Предмет исследования – способы борьбы с желточным перитонитом кур.

1. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

1.1. Незаразные болезни бройлеров

Незаразные заболевания не передаются от одной особи к другой, но тоже крайне опасны, без лечения приводят к гибели птицы. К данной категории относятся: атония зоба; гастроэнтерит; диспепсия; клоацит; бронхопневмония; керато конъюнктивит. Часто куры страдают от гипер - или авитаминоза, спровоцированных несбалансированным, неграмотно составленным рационом. На незаразные болезни приходится до 80-82% всех патологий птицы на личных подворьях.

Желточный перитонит. Заболевание наблюдается только у несушек. При попадании яйцеклетки с накопленным желтком в брюшную полость возникает воспаление серозных оболочек брюшины и кишечника.

Желточный перитонит часто возникает одновременно с воспалением яйцевода (сальпингит) и яичника (оварит). Массовые желточные перитониты возникают при нарушении белкового, минерального и витаминного питания. Травматический фактор не играет решающей роли в возникновении у птицы желточного перитонита.

При возникновении заболевания у птиц вскоре повышается температура, возникает слабость, угнетение, отмечается истечение из клоаки. При хроническом протекании болезни птица перестает нестись и погибает через несколько недель. Объем живота увеличивается. Куры принимают вертикальную позу, кожа в области живота синюшного цвета, без пера.

Для лечения применяются препараты и антибиотики в первые дни заболевания.

Воспаление яйцевода (сальпингит) может протекать самостоятельно, но чаще в сочетании с желточным перитонитом. Причины этого заболевания те же, что и при желточном перитоните. Воспаление слизистой оболочки яйцевода может возникать при откладывании очень больших или

ненормальной формы, двухжелтковых, мягкоскорлупных яиц. В яйцеводе могут образовываться многослойные сгустки белка, в результате чего образуются многослойные яйца. Заболевание также может возникнуть после заболевания пуллорозом.

Возникновению сальпингита способствует кормление молодых кур кормами с повышенным содержанием протеина и применение светового режима, стимулирующего слишком раннее начало яйцекладки.

1.2. Инфекционные болезни бройлеров

Заболевания птиц способны за считанные дни уничтожить поголовье полностью. Многие из них представляют серьезную опасность для человека. Чтобы не допустить наступления негативных последствий, важно приступить к терапии при первых патологических изменениях.

Предотвратить большинство болезней можно с помощью регулярной вакцинации, противопаразитарных обработок стада современными препаратами. Они уничтожают большинство патогенов, при соблюдении дозировки совершенно безопасны для пернатых.

Профилактика инфекционных болезней птиц является главным условием успешного индустриального птицеводства. Повседневный профилактический контроль за состоянием здоровья птицы возложен на ветеринарную службу хозяйства. Основой деятельности ветеринарной службы являются общие профилактические мероприятия. Они заключаются:

- в строгом соблюдении статуса «предприятия с замкнутым циклом производства» для всех птицефабрик, что в первую очередь обеспечивает разрыв эпизоотической цепи при большинстве заразных болезней;

- в строжайшем соблюдении правил личной и производственной гигиены обслуживающим персоналом, так как люди являются не только переносчиками, но и источниками некоторых инфекционных болезней птиц;

- в постоянном обеспечении оптимальных условий жизнедеятельности птицы. Особое внимание должно уделяться поддержанию и контролю оптимальных параметров микроклимата. Отклонения их в ту или иную сторону приводит к стрессовым состояниям, нарушению функциональной защиты организма, понижению уровня естественной резистентности, а в конечном итоге приводит к повышению чувствительности птицы к инфекционному агенту;

- в четвертых, особое внимание уделяется плану поставок и реализации племенной продукции. Передача возбудителей инфекции с инкубационным яйцом играет существенную роль в возникновении и распространении болезней, поэтому реализация племенного материала в благополучные хозяйства из неблагополучных по заразным болезням птицеводческих предприятий, недопустима.

Районные, областные, республиканские специализированные лаборатории и лаборатории птицефабрик постоянно контролируют качество получаемых кормов, инкубационных яиц и процесс инкубации, эффективность и качество проводимых зооветеринарных мероприятий; качество дезинфекции птицеводческих помещений.

При обнаружении павшей птицы ее обязательно вскрывают (в племенных хозяйствах – всю павшую птицу, в товарных хозяйствах – часть трупов, но при повышенной смертности – всю). Вскрытие проводят во вскрывочной комнате. В сомнительных случаях трупы птиц отправляют в специализированные ветеринарные лаборатории. Исследование на наличие возбудителей инфекционных болезней в пробах различного пат.материала следует проводить не реже 1 раза в месяц.

Ньюкаслская болезнь (псевдочума) птиц- остро притекающее и быстро распространяющееся вирусное заболевание, характеризующееся поражением органов дыхания, желудочно-кишечного тракта и центральной нервной системы, вызывающий массовый падеж птицы. У вакцинированной птицы с ослабленным иммунитетом болезнь может протекать без ярко выраженных

клинических и патологоанотамических признаков.

Профилактика псевдочумы птиц основывается на предупреждении заноса болезни в благополучные хозяйства с инкубационными яйцами, птицей, обслуживающим персоналом, инвентарем, кормом, подстилкой. Территория птицеферм должна быть надежно ограждена, доступ посторонних лиц в птицеводческие помещения запрещают. Всю оборотную тару после вывоза мяса и яиц необходимо промывать горячим 3%- ным содовым раствором и дезинфицировать при 30-минутной экспозиции парами формальдегида, путем распыливания 40%-ного формалина из расчета 15-20 мл на 1м³ воздуха дезинфекционной камеры. Температура внутри камеры должна быть не ниже 12-15°. Для образования аэрозолей формальдегида применяют генераторы. Окна, вентиляционные отверстия в птичниках должны быть закрыты сеткой с размером ячеек 1,5-3,5 см, препятствующей залету дикой птицы. Инвентарь, специальная обувь, халаты должны быть строго закреплены за каждым птичником и занумерованы или окрашены в определенный цвет. В крупных птицеводческих хозяйствах необходимо соблюдать позальное содержание одновозрастной птицы с соблюдением оптимальных разрывов между новыми партиями птицы. Для профилактики ньюкасловской болезни владельцы птицы должны выполнять необходимые ветеринарно-санитарные требования по содержанию и уходу за ними: два раза в год дезинфицировать с профилактической целью птичники; всю вновь завозимую птицу необходимо в течение месяца содержать изолированно от остального поголовья. При появлении заболевания постановлением Губернатора области хозяйство или населенный пункт объявляют неблагополучным по ньюкасловской болезни и карантинируют. Проводят мероприятия в соответствии с инструкцией о мероприятиях по борьбе с ньюкаслской болезнью (псевдочумой) птиц. Карантин с неблагополучного хозяйства (предприятия) населенного пункта снимают через 30дней после последнего случая заболевания птиц ньюкаслской болезнью, санации помещения и территории хозяйства от возбудителя ньюкаслской болезни и

проведения мероприятий предусмотренных вышеуказанной инструкцией. В случаях, когда в неблагополучном по ньюкаслской болезни пункте поголовье птицы ликвидировано (убито) полностью, карантин снимают через 5 дней после проведения заключительной дезинфекции всех птицеводческих помещений и вспомогательных объектов.

Болезнь Марека (нейролимфоматоз, паралич птиц, энзоотический энцефаломиелит) — высококонтагиозная вирусная болезнь отряда куриных, характеризующаяся параличами и парезами конечностей, пролиферацией лимфоретикулярной ткани в периферической и центральной нервной системе, оболочках глаз, во внутренних органах, скелетной мускулатуре и коже.

К болезни восприимчивы куры, в меньшей степени индейки, фазаны, цесарки. Болезнью Марека болеют преимущественно куры в возрасте 2-5 месяцев, иногда 3-4 месячные цыплята. После переболевания птица длительное время остается вирусоносителем. Болезнь проявляется в виде энзоотий или эпизоотий. Источником болезни являются больные и здоровые куры — вирусоносители выделяющие вирус с пометом и секретами в окружающую среду. Факторами передачи являются — пыль, перья, вода, корм, инвентарь для ухода, насекомые. Естественное заражение происходит главным образом аэрогенным путем.

Меры борьбы. При установление диагноза на болезнь Марека в хозяйстве в соответствии с приказом Министерства сельского хозяйства РФ от 19 декабря 2011г. №476 «Об утверждении перечня заразных, в том числе особо опасных, болезней животных, по которым могут устанавливаться ограничительные мероприятия (карантин). «Постановлением Губернатора области в птице хозяйстве вводятся ограничения, по условиям которого проводят комплекс ветеринарно-санитарных мероприятий в соответствии с» Временной инструкцией о мероприятиях по борьбе с болезнью Марека (нейролимфоматозом) птиц» Утвержденной Главным управлением ветеринарии Министерства сельского хозяйства СССР 25 января 1974г. по

ликвидации болезни Марека: запрещается реализация инкубационных яиц и

живой птицы; прекращается инкубация и прием на выращивание молодняка птицы; всю птицу неблагополучных птичников, цехов, ферм убивают на птице бойне хозяйства или на предприятиях мясо перерабатывающей промышленности; проводят тщательную очистку и дезинфекцию инкубатория, птичников, подсобных помещений, оборудования, инвентаря, прилегающей территории. Прием цыплят на выращивание допускается через месяц после завершения санации хозяйства. Принимаемый на выращивание молодняк вакцинируют против болезни Марека в суточном возрасте и (в соответствии с действующим наставлением по применению вакцины). Ограничения с хозяйства снимают при отсутствии заболевания болезнью Марека птице молодняка, выращенного в этом хозяйстве до 6-месячного возраста. При установлении единичных случаев болезни Марека и отсутствии тенденции ее к распространению в хозяйстве проводят систематическую выбраковку и убой всей больной и подозрительной в заболевании птицы, осуществляют комплекс обще санитарных и ветеринарных мер по ликвидации и предупреждению распространения заболевания. Если заболевание не проявляет тенденций к широкому распространению, из таких хозяйств разрешают реализацию инкубационных яиц после их дезинфекции парами формальдегида, а также реализацию суточного молодняка, вакцинированного против болезни Марека, в хозяйства с аналогичной эпизоотической ситуацией по болезни Марека. Ограничения с хозяйства снимают при отсутствии заболевания птицы болезнью Марека. В неблагополучных хозяйствах текущую и заключительную дезинфекцию птичников, инкубатория, оборудования, инвентаря, производственной территории, средств транспорта и других объектов проводят, как и при оспе птиц, в соответствии с действующей инструкцией по проведению ветеринарной дезинфекции, дезинсекции и дератизации. Помет и подстилку подвергают биотермическому обезвреживанию. Яйца, полученные от кур неблагополучного хозяйства, дезинфицируют парами формальдегида в порядке, установленном действующими правилами, по следующей схеме:

инкубационные яйца: четыре

раза — первый раз не позднее 1,5 часов после снесения, второй-перед закладкой в инкубаторы, третий — после 6 часов прогрева в инкубаторах и четвертый раз — в выводных шкафах, сразу после переноса яиц; пищевые яйца — один раз перед отправкой в торговую сеть. При убое птиц из птичников, неблагополучных по болезни Марека, проводят полное потрошение тушек, все внутренние органы утилизируют, а тушки выпускают в сеть общественного питания или используют для приготовления вареных колбас или консервов. При наличии опухолей в коже или мышцах тушки направляют на техническую утилизацию. Пух, перо, полученные при убое больной или подозрительной по заболеванию птицы, дезинфицируют в соответствии инструкцией о мероприятиях по борьбе с оспой птиц.

Грипп птиц — (Grippus avium; высокопатогенный грипп птиц, классическая чума птиц, грипп кур А, экссудативный тиф, голландская чума кур) — высоко контагиозное, остро протекающее вирусное, поражающее сельскохозяйственных, синантропных и диких птиц заболевание с поражением респираторного и желудочно-кишечного трактов. Грипп птиц способен протекать в форме эпизоотий, вызывая массовый охват поголовья и имея широкое распространение-район, область,

Для профилактики гриппа необходимо обеспечить до отлета перелетной водоплавающей птицы исключительно подворное содержание птицы в ЛПХ граждан, где при выгульном содержании не исключен контакт с дикой водоплавающей птицей. Вакцинация птиц, содержащихся в ЛПХ, проживающих в населенных пунктах, вблизи которых расположены гнездо пригодные водоемы для диких водоплавающих и околоводных птиц. Проведение мероприятий по созданию неблагоприятных гнездовых условий для водоплавающих птиц на водоемах вблизи населенных пунктов. Задачей этих мер является отпугивание птиц от мест гнездования. С этой целью могут применяться технические помехи — установка звуковых и световых ограждений и устройств, укрытие локальных мест гнездования сетями, выкашивание, а также отстрел водоплавающих, околоводных и

синантропных

птиц на гнездо пригодных водоемах. Срок проведения мероприятий- с момента прилета птиц до завершения периода гнездования (апрель—июнь), а также с момента начала отлета до его завершения (сентябрь—ноябрь).

Пуллороз (тиф) (Pullorosis, Typhus ovium), бациллярный белый понос (ББП), бациллярная дизентерия цыплят, бациллярная белая диарея — инфекционная болезнь птиц, характеризующаяся поражением кишечника, паренхиматозных органов у цыплят, у взрослой птицы заболевание сопровождается воспалением яичника, желточным перитонитом или протекает бессимптомно. Заболевание у цыплят протекает остро, у взрослой птицы хронически.

Лечение. Для лечения используют антибиотики, в том числе современные цефалоспоринового ряда, сульфаниламидные препараты и нитрофурановые препараты — фурозолидон, фуридин, и другие производные этой группы. Применяют новые комплексные препараты: коллимик-Е, колимицин, авидокс. При применение антибиотиков ветеринарные специалисты должны соблюдать общее правило перед применением того или иного антибиотика — необходимо в ветеринарной лаборатории проверит их на чувствительность к возбудителю пуллороза-тифа.

Мероприятия по ликвидации заболевания. При подтверждении диагноза на пуллороз-тиф хозяйство (отделение, ферму) постановлением Губернатора области объявляют неблагополучной по этой болезни и проводят мероприятия согласно инструкции о мероприятиях по профилактике и ликвидации заболевания кур и индеек пуллорозом – тифом. (утверденной Главным управлением ветеринарии Министерства сельского хозяйства СССР 13 марта 1985г.). Ограничения с хозяйства (отделения, цеха, фермы) снимают после проведения организационно – хозяйственных, ветеринарно – санитарных и противоэпизоотических мероприятий по ликвидации пуллороза – тифа, отсутствия у птиц клинических и патологоанатомических признаков и получения отрицательных результатов лабораторного исследования патологического материала(замерших

эмбрионов, трупов) на пуллороз – тиф.

Профилактика пуллороза – тифа владельцами птицы проводится согласно пункта 2, вышеуказанной инструкции по профилактике и ликвидации заболевания кур и индеек пуллорозом — тифом.

1.3 Паразитарные болезни бройлеров

Кокцидиоз — инвазионное заболевание птицы, вызываемое одноклеточными паразитическими простейшими кокцидиями. Среди домашней птицы кокцидиозом болеют — куры, индейки, утки и гуси. Для лечения птицы применяют различные кокцидиостатические препараты, подавляющие развитие паразита. В основе действия кокцидиостатиков лежит подавление процессов биосинтеза или вытеснение витаминов, ферментов, необходимых для развития паразита (тиамин, фолиевая кислота, витамины РР, К и др.). Наибольший интерес представляют препараты статил, декокс, койден, кокцидин, зоален, бихонолят, ампролиум,химкокцид-17,ардинон-25, аватек, сакокс, ригекостат, байкокс и др. К примеру препарат ампролиум с профилактической целью задают молодняку с первых дней жизни в течении 7-10 недель с лечебной целью его назначают в дозе 0,25 г на 1 кг корма в течении 5-7 дней. Байкокс применяют с питьевой водой два дня подряд в дозе 28мл 2,5% раствора на 100кг массы, что равно 1мл 2,5% раствора байкокса на 1 литр питьевой воды, которую выпаивают в течении 48 часов. При тяжелом течении кокцидиоза лечение через 5 дней повторяют.

При кокцидиозе применяют нитрофурановые препараты, сульфаниламиды, которые обладают антикокцидными свойствами. При кокцидиозе кур, индюшек, перепелов, фазанов, гусей и уток применяют сульфадимезин. Его назначают в дозе 1мг на 1 кг корма. Применяют 3-х суточным курсом с 2-х суточным перерывом. При кокцидиозе кур и гусей применяют норсульфазол в дозе 0,5 г на 1 литр воды. Курс лечения 3 дня. При кокцидиозе кур и индюшек используют сульфадиметотоксин.Курс лечения более длительный-11дней. В период применения кокцидиостатиков в

рационе

необходимо увеличить дозу витаминов А и В1. В одном и том же хозяйстве не следует применять продолжительно один и то же препарат, т.к. у кокцидий вырабатываются к большинству из них устойчивые штаммы и через 1-2 года ранее эффективные кокцидиостатики теряют профилактические и терапевтические свойства. Комплекс предупредительных мероприятий включает уничтожение ооцист во внешней среде, изоляция больных и их лечение, раздельное содержание взрослых и молодых птиц, смену вольеров, строгое соблюдение ветеринарно-санитарных и зоогигиенических правил, применение кокцидиостатических препаратов с профилактической целью. Ооцисты очень стойки к действию различных химических дезинфицирующих веществ. Формалин, фенол, креозол, медный купорос и другие препараты в концентрациях, принятых для дезинфекции, не разрушают ооцист во внешней среде. В подстилке или почве ооцисты погибают от действия аммиака, что иногда может быть использовано для дезинфекции птичников. Для обработки подстилки и почвы на выгулах или вольерах рекомендуется применять монохлороксиленол, терпинеол, ортодихлорбензол, ортохлорфенол, которые в невысоких концентрациях сравнительно быстро убивают ооцисты. При клеточном содержании цыплят следует периодически обжигать клетки. Гибель ооцист в навозе достигается при его биотермической обработке. Важной профилактической мерой является применение некоторых кокцидиостатических препаратов при опасности развития массового заболевания или в первые месяцы жизни птицы, когда они чувствительны к кокцидиозу.

Аскаридоз — гельминтозное заболевание кур вызываемое у кур аскаридой галлии. Для лечения аскаридоза применяют пиперазин в форме гексагидрата или солей (сульфат, адипинат, фосфат). Назначают групповым методом в смеси с кормом, утром натощак. Цыплятам в возрасте 2-3 месяца в дозе 0,25 г, молодняку с 4-месячного возраста и взрослым курам в дозе 0,25г на птицу два дня подряд. Пиперазина дитиокарбамат дают в дозе 0,2г/кг живой массы. Четыреххлористый углерод вводят через пищевод резиновой

трубкой

или шприцем непосредственно в зоб птицам в возрасте 2-10 мес по 1мл, взрослым курам по 2-5мл. После дачи препарата у взрослых кур-несушек снижается яйценоскость, поэтому их рекомендуется дегельминтизировать в период наименьшей яйценоскости. Фенотиазин назначают в следующих дозах: цыплятам- 2,5-3г/кг, курам-2-2,2 г/кг живой массы вольным групповым способом скармливают с кормом два дня подряд. В первый день дают 2/3 дозы, во второй -оставшееся количество. Ослабленных, истощенных и плохо поедающих мешанку кур лечат индивидуально и препарат употребляют дробными дозами. Из организма фенотиазин выделяется через мочевые пути птиц, поэтому после дачи препарата фекалии птиц становятся красноватого цвета. В дальнейшем красноватую окраску приобретают перья. Через несколько дней она исчезает. Нильверм с лечебной целью назначают в дозе 0,04 г/кг живой массы однократно с увлажненным кормом (сдобренным молоком, мясным отваром, измельченной травой и др.). Препарат растворяют в воде и этим раствором смачивают половинное количество корма. Тщательно смешивают и раздают птице. Рекомендуют применять нилверм в дозе 0,03мг/кг двукратно два дня подряд. С лечебной и профилактической целью показа также фуридин. Его добавляют к сухому корму в концентрации 0,03%. Суточную дозу его для взрослых кур (0,035г на голову) дают за 1-2 приема в зависимости от типа кормления. Дозы для цыплят определяют исходя из суточной нормы концентрированного корма на голову. С лечебной целью препарат скармливают в течение 15дн, при интенсивном заражении-до 30дней. Повторные дегельминтизации проводят зимой и летом через 30дней, а весной и осенью через 20дней. С профилактической целью фуридин начинают скармливать через три недели после посадки молодняка в птичники, где до этого находились зараженные аскаридозом куры. В том случае если птица предназначена для пополнения стада клеточных кур-несушек, препарат дают в течение двух месяцев; если птицу направляют на комплектование родительского стада, содержащего на полу, фуридин скармливают по 15дней с интервалами между дегельминтизациями зимой и

летом в 30дней, весной и

осенью-20дней. При выращивании цыплят в птичниках на полу препарат назначают с месячного возраста и до реализации их на мясо. Скармливать фуридин прекращают за неделю до убоя птицы.

Мероприятия по профилактике и ликвидации аскаридоза должны быть направлены на разрыв биологической цепи и создание условий, при которых гельминты не смогут развиваться и заражать птиц. С этой целью рекомендуется: выращивать молодняк изолированно от взрослой птицы; содержать его в брудерах, акклиматизаторах, колониях, на изолированных выгулах и в вольерах, где в предыдущем году не содержались зараженные аскаридозом куры; менять колонии каждые 1-2 года; перед переводом молодняка в птичники, помещения и выгулы тщательно очищать от помета и дезинвазировать 5%-ным раствором ксилонафта, 3%-ным раствором едкого натра, горячим раствором зольного щелока, активизированным и неактивизированным сероуглеродом из расчета 1л на 1м² площади; содержать кур на глубокой несменяемой подстилке, соблюдая правила ее укладки, избегать увлажнения; в маточных стадах подстилку, заложенную осенью, нужно убирать в апреле, а в бройлерных хозяйствах — после выращивания каждой партии птиц; в хозяйствах, где кур не содержат на несменяемой подстилке, птичники следует очищать от помета ежедневно. После уборки помещения и выгулов помет и подстилку вывозят в пометохранилище и дезинвазируют 1%-ным раствором нафтализола; другие препараты на яйца гельминтов губительного действия не оказывают. При полевом содержании кур, и в особенности молодняка, практикуют периодическую смену выгулов с учетом температурных факторов: на юге страны в мае – через 15дней, в июне — через 10, июле — августе- через 7-8, в сентябре -через 10дней. Повторно выгулы используют с учетом естественной гибели яиц т в мае — через 30 дней, в июне — через 15, июле и августе — через 20дней. Дополнительно выгульные площадки и прилегающие к птичникам территории ежегодно весной и осенью перепахивают. При аскаридозе кур рекомендованы методы

химиопрофилактики с использованием фенотиазина, пиперазина,

гигромицина и фуридина. Фенотиазин назначают курам ежедневно с кормом в течение 25-35 дней в дозе 0,2-0,3г/кг методом вольного группового скармливания. При смешанной Аскаридозно — гетеракидозной инвазии кур применяют пиперазин в дозе 0,2г/кг и фенотиазин-0,4г/кг. Препараты добавляют в корм раз в неделю в течение 2-3месяцев в период наибольшей опасности заражения кур. В неблагополучных по Аскаридозу хозяйствах проводят плановые профилактические дегельминтизации, используя для этого пиперазин и нильверм.

Эймериоз кур – инвазионное, остро, подостро или хронически протекающее заболевание цыплят в возрасте от 10 до 180 дней, восприимчивы и взрослые птицы, вызываемое паразитическими простейшими кокцидиями – класса Sporozoa, семейства – Eimeridae, рода Eimeria, проявляющееся в вялости, потере аппетита, поносе, истощении, анемии, иногда – в судорогах.

Специфических препаратов для лечения эймериозов нет, но некоторые лекарственные вещества резко подавляют размножение паразитов. К ним относятся препараты нитрофуранового ряда (фурациллин, фуразолидон, бифуран и др.), сульфаниламиды (сульфадимезин, норсульфазол, фталазол, спофадезин-кинекс, сульфахиноксалин и др.), дарвисул (смесь сульфахиноксалина и диаверидина),производные дефинил-дисульфида (нитрофенид, битионол и др.), бензамида(зоален и др.), пиромидона (ампролиум и др.). Лучшие результаты получают при одновременном введении в рацион витаминов, микроэлементов, ацидофильной бульонной культуры, молочнокислых продуктов. Продолжительно применять один и тот же препарат не следует, так как у кокцидий вырабатывается устойчивость к большинству из них. Так же применяют препараты представленные в разделе профилактика.

Профилактика играет “ведущую” роль в борьбе с эймериозом кур. Для предупреждения кокцидиоза птиц молодняк изолируют от взрослой птицы в хорошо подготовленных, теплых, сухих помещениях. Помещения и

выгульные дворики очищают от помета и систематически подвергают

дезинфекции. Нельзя допускать в помещениях повышенную влажность воздуха, скопление помета, скученность цыплят на ограниченной площади. Рекомендуется содержать птицу на сетчатых полах. Кормушки и поилки, а также предметы ухода ежедневно ошпаривать кипятком, полы – огнем паяльной лампы. Выгульные дворики устраивают в сухих местах, почву перекапывают и засыпают слоем песка. Перепашка весной выгулов в близи птичников с последующей их трамбовкой.

Большое значение в профилактике кокцидиоза птиц имеют корма, богатые витаминами, а также молочные продукты. Молодняку скармливают простоквашу, ацидофильное молоко, молочную сыворотку.

Мероприятия по профилактике эймериоза делятся на две группы:
одна — недопущение заражения птиц экзогенными стадиями эймерий — ооцистами, другая направлена на борьбу с эндогенными стадиями, развивающимися в организме птиц. Борьба с экзогенными стадиями эймерий — это выполнение ветеринарно-санитарных правил и применение специальных средств для дезинвазии внешней среды.

Проведение мероприятий по уничтожению эймерий во внешней среде и в птицеводческих помещениях затруднено тем, что ооцисты имеют сложную липопротеиновую оболочку. Существуют физические и химические способы уничтожения ооцист. К физическим факторам (высокая температура, УФ-излучение, ультразвук) ооцисты более чувствительны, но применение этих методов в условиях производства неосуществимо. Поэтому перспективны только химические методы.

Эффективен кобакцид, обладающий выраженной специфической бактерицидной активностью в отношении ооцист эймерий. Препарат рекомендован для дезинфекции помещений и находящегося в нем оборудования при санации и для обработки дез.барьеров и дез.ковриков с целью предупреждения распространения эймерийной инвазии в хозяйстве.

Борьба с эндогенными стадиями эймерий основана на применении химических препаратов, тормозящих или полностью подавляющих их

развитие. Антиэймерийные препараты подразделяются на препятствующие и не препятствующие выработке иммунитета к эймериозам. К первым относятся: фармкокцид (ригекокцин, клопидол, кайден-25, ипикокцин), химкокцид-7, стенорол, лербек, клирамин-20 и препараты из группы ионофорных антибиотиков — сакокс (салиномицин), аватек (ласалопид), эланкобан (монензин), цигро (мадуроми-цин). Эти препараты применяют только для профилактики эймериозов бройлеров с 10-суточного возраста непрерывно в течение всего периода откорма. Препараты данной группы исключают из рациона за 3-5 дней до убоя птиц.

Фармкокцид активен против всех видов эймерий кур и индеек. Применяется или в чистой субстанции в дозе 0,0125% или в форме премикса — фармкокцид-25 из расчета 0,05% к корму.

Ригекокцин. активен против всех видов эймерий кур и индеек в дозе 0,01% к корму.

Клопидол активен против всех видов эймерий кур и индеек в дозе 0,0125% к корму.

Кайден-25 активен против всех видов эймерий кур и индеек в дозе 0,05% к корму.

Бипикокцин активен против всех видов эймерий кур в дозе 0,05% к корму.

Химкокцид-7 активен против всех видов эймерий кур, индеек, гусей, уток, фазанов, перепелов в дозе 0,05% к корму. Препарат можно использовать и при ограниченном кормлении для профилактики эймериозов у ремонтного молодняка.

Стенорол активен против всех видов эймерий кур в дозе 0,05% к корму.

Лербек (действующую основу составляют два высокоэффективных препарата — метилхлорпиндол и метилбензок-ват) активен против всех видов эймерий кур и индеек в дозе 0,05% к корму. ,

Клирамин-20 — премикс (его активные ингредиенты — клопидол и

ирамин), активен против всех видов эймерий кур в дозе 0,056% к корму.

При вспышках эймериоза названные препараты применяют в удвоенных дозах в течение 3-5 дней с последующим переходом на профилактическую дозу.

Ко второй группе антиэймерийных препаратов относятся: кокпидиовит (ардинон-25, ампролплюс, ампролмикс), ирамин, кокцидин, сульфаииламиды. Препараты этой группы применяют в хозяйствах птицы мясного и яичного направлений, а также при выращивании ремонтного молодняка с 10-суточного возраста.

Кокцидиовит содержит в 1 г 120 мг ампролиума, 10 тыс. ИЕ витамина А и 2 мг витамина К. Активен против эймерий кур и индеек. С профилактической целью применяется из расчета 0,1% к корму в течение 7-10 недель, с лечебной — 1 г кокпидиовита на 1 л воды 5-10 дней с последующим переходом на профилактическую дозу.

Ардинон-25 активен против эймерий кур и индеек. С профилактической целью препарат используют в дозе 0,05% к корму в течение 7-10 нед., с лечебной — в дозе 0,12% к корму 4-5 суток, с последующим переходом на профилактическую дозу.

Ампролмикс активен против эймерий кур и индеек в дозе 0,05% к корму. Ампролплюс — премикс на основе амлролиума (25%) и этанобата (1,6%). Активен против всех видов эймерий кур и индеек и дозе 0,05% к корму. Ирамин активен против всех видов эймерий кур. (Е. 1е-пе11а, Е. песа1пх). Применяется в дозе 0,04% к корму двумя-тремя 10-дневными курсами с 3-дневным интервалом. С лечебной целью препарат дают в дозе 0,08% к корму в течение 3 дней, а затем переходят на профилактическую.

Кокцидин активен против эймерий кур с профилактической целью в дозе 0,0125% к корму в течение 7—8 недель. При лечении дозу препарата увеличивают до 0,025% к корму в течение 10 дней, с последующим переходом на профилактическую дозу.

В хозяйствах яичного направления и при выращивании ремонтного молодняка нельзя заменять препараты второй группы на препараты первой группы.

Бессистемное использование различных эймериостатиков уменьшает срок их применения. На фоне заниженных доз лекарственных средств значительно быстрее возникает резистентность эймерий к применяемым препаратам. Поэтому следует обращать внимание на равномерное перемешивание их с кормом.

Одним из перспективных способов борьбы с эймериозом кур является применение метода иммунопрофилактики, который основан на способности птиц вырабатывать иммунитет к эймериозу на фоне антиэймерийных препаратов, не препятствующих развитию иммунитета. Иммунизация осуществляется путем введения с кормом птице ооцист трех наиболее важных в практическом отношении видов эймерий (Ё.tenela, E.acervulina, E.maxima). Иммунизацию цыплят проводят в 10-12 сут. возрасте культурой эймерий, выпускаемой ВНИВИП, в соответствии с наставлением по ее применению. Этот метод применяют только в неблагополучных по эймериозу хозяйствах. Иммунитет к эймериозу у птиц, обработанных таким образом, формируется через 14-20 дней после иммунизации и поддерживается за счет реинвазии из внешней среды в течение всей жизни.

В период переболевания эймериозом в организме птиц наблюдается дефицит некоторых аминокислот и минеральных веществ. Поэтому при проведении лечебно-профилактических мероприятий в рацион вводят дополнительно: лизина — 4 г, метионина — 3 г, сульфата железа — 100 мг на 1 кг корма. дней.

План оздоровительных мероприятий для хозяйства из которого поступила больная птица включает в себя:

- изолирование молодняка от взрослой птицы

- создание условий, исключающих возможность массового заражения восприимчивого поголовья

- организацию полноценного кормления

- создание оптимальных условий содержания по всем зоогигиеническим параметрам

- недопущение в помещениях повышенной влажности воздуха, скопления помета, скученности цыплят на ограниченной площади

- исключение попадания помета в кормушки и поилки

- систематически чистить и дезинфицировать помещения, кормушки, поилки и предметы инвентаря

- применение витаминно-минеральных подкормок, применение любого из доступных препаратов представленных в разделах лечение и профилактика

2. СОБСТВЕННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1. Состояние животноводства и анализ ветеринарного обслуживания в АО « Куриное Царство»

Группа Компания «Черкизово» - один из крупнейших производителей продукции из мяса птицы федерального масштаба. Производственные подразделения Компании расположены в г. Пенза, г. Липецк , г. Республика Башкортостан, г. Челябинск, Оренбургская область, Тамбовская область, г. Брянск, г. Москва. Современные технологии выращивания птицы, новейшее оборудование, а также высокие стандарты качества, предъявляемые к производимой продукции, послужили стремительному росту и развитию Компани.

В настоящее время технологический процесс включает в себя следующие виды деятельности:

- Выращивание сельскохозяйственных культур;
- Производство комбикормов;
- Содержание родительского стада и инкубация;
- Выращивание цыплят бройлеров;
- Первичная и глубокая переработка мяса птицы;
- Производство куриных и мясных полуфабрикатов;
- Логистические услуги.

Группа Компания «Черкизово» производит более 100 видов разнообразной продукции из мяса цыплят-бройлеров. В Компании применяются четкие и однозначные критерии оценки достигнутых результатов. Особое внимание уделяется обучению специалистов, развитию менеджеров всех уровней и реализации программы подготовки кадрового резерва. В качестве преподавателей выступают квалифицированные специалисты ведущих бизнес-школ России и сотрудники внутри Компании.

Кроме того, регулярно профильные специалисты Группы посещают тренинги, конференции, семинары, выставки в России и проводят обмен опытом на предприятиях птицеводческой отрасли за рубежом (Америка, Голландия, Германия, Китай и др.)

Группа Компании "Черкизово", филиали АО «КЦ Бройлер Инвест» находиться в Красненском р-он, с. Хмелевое здание Репродуктр 1. В данном филиале находиться 6 площадок. 2 площадки это ремонтный молодняк, 4 площадки это родительское стадо. Я работаю на площадке родительского стада, к нам поступает птица с площадок ремонтного молодняка. Перед приемом птицы корпуса моются, обжигаются, обрабатывается дез. средством, белятся. После завозится подстилка-опилка, высота подстилки должна составлять 30 см от пола. В возрасте 18 недель, у нас проходит доращивание птицы до возраста 24 недель, после птица считается взрослым стадом. И мы начинаем ее стимулировать кормом (корм нам предоставляет город Лиски комбикорм завод. ООО «Лиски комбикормовый завод» входит в Группу Компании «Черкизово»,. Мощность предприятия после реконструкции 2008- 2009 годов доведена до 200 тысяч тонн комбикормов в год. Построен также цех переработки сои по 34 современным технологиям. Наличие в структуре Группы маслоэкстракционных заводов позволяет полностью закрывать потребности в подсолнечном и соевом шротах, необходимых для производства комбикормов. Шрот, образуемый в результате процессов прессования и экстракции семян подсолнечника, содержит большое количество протеина, который является основой для здорового развития и роста цыплят-бройлеров. Состав корма они составляют сами. Есть три вида корма который в зависимости от возраста мы заменяем. Предкладковый с 161 дня до 175 дней, кладковый 1 с 176 по 210 день, кладковый 2 с 210 до убоя) и светом. Корпуса построены для создания отрицательного давления. Температура нагоняется 4 тг (пушки). Т=18-23° С. Влажность 70-75%

.Основные заразные болезни на данной бригаде, которые лечили это

кокцидиоз. Кормление один раз в день в 09.00. Для поение устроены капельные поилки с каплеуловителями.

2.2. Безопасность жизнедеятельности

Охрана труда как система законодательных, социально-экономических, технических, санитарно-гигиенических и организационных мероприятий направлена на обеспечение безопасности, сохранение здоровья и работоспособности человека в процессе труда.

Охрана труда на предприятии, охватывает мероприятия по: дальнейшему облегчению и оздоровлению условий труда на основе механизации и автоматизации тяжелых и вредных производственных процессов; широкому внедрению современных средств техники безопасности; устранению причин, порождающих травматизм и профессиональные заболевания рабочих и служащих; созданию на производстве необходимых гигиенических и санитарно-бытовых условий – важнейшая государственная задача.

Предприятие использует различные средства для сохранения здоровья своих работников: механизация и автоматизация вредных производственных процессов, внедрение современных средств техники безопасности, устранение причин травматизма и профессиональных заболеваний, создание необходимых санитарно-гигиенических условий труда.

Ответственным за охрану труда является инженер хозяйства. Проведение всей практической работы по охране труда в животноводстве возложено на главного ветврача. При приеме на работу главных специалистов проводится вводный инструктаж, который проводит заместитель директора хозяйства. В хозяйстве уборка навоза и водоснабжение механизированы, поэтому к работе с машинами и механизмами допускаются только совершеннолетние лица, прошедшие обучение технике безопасности.

Имеется уголок по охране труда, где указан утвержденный перечень инструкций по профессиям и видам работ. Работники, имеющие перерыв в работе более двух лет, до начала самостоятельной работы проходят обучение охране труда, как при поступлении на работу.

В хозяйстве рабочий день составляет 8 часов, рабочая неделя длится 6 дней с предоставлением одного выходного дня и ежегодных отпусков. Для работников 16-18 лет продолжительность рабочего дня не превышает 36 часов в неделю. Беременных женщин и подростков не назначают на работу в ночное время.

Ежегодно все работники хозяйства проходят медицинское обследование. Имеется аптечка для оказания первой медицинской помощи.

Удовлетворительное санитарное состояние животноводческих помещений обеспечивается специальной уборкой и еженедельным санитарным днем.

В помещениях имеются огнетушители, лопаты, ведра, а также водопровод, разработан план эвакуации людей и животных в случае пожара. Имеются стержневые молниеотводы для предупреждения поражения молнией людей и животных.

2.3 Материалы и методы исследования

При прохождении практики на моем производстве было выявлено много различных заболеваний и лечения к ним, но чаще всего было выявлено заболевание незаразной этиологии Желточный перитонит. Задачей лечения является сохранение здоровья птицы и повышение продуктивности. Проводила лечение поголовья кур, исследовала условия кормления и содержания, проводила анализ рациона кормления, клинические исследования, лабораторные исследования крови. Основное внимание уделяла вакцинации поголовья, выпойки лекарства. В целях нормализации обмена веществ, изучала эффективность применения комплекса

биологически

активных веществ. Исследовала общее состояние организма птицы и его отдельных систем и органов, при этом обращается внимание на: - массу особи в настоящее время и в сравнении с предшествующим показателем, — упитанность; - глаза: целостность, прозрачность роговицы и хрусталика, состояние конъюнктивы; - состояние рогового чехла клюва, ноздрей и состояние клюва; - ротовую полость: цвет и влажность слизистых оболочек, наличие или отсутствие каких-либо патологических образований, наложений, состояние надглоточных валиков; - слуховой проход: наличие или отсутствие воспалительных процессов, наложений; - шея: наличие или отсутствия жидкостей, твердых тел, или скопления газов. Посредством пальпации брюшной стенки определяли наличие или отсутствие в грудобрюшной полости твердых образований, посторонних жидкостей или яиц. Обращала особое внимание на целостность кожи живота, патологические разрастания кожных покровов, возможное растяжение брюшной стенки, скопление уратов и каловых масс вокруг клоаки, перьевой покров вокруг клоаки; - кожу и оперение. Оценивала общее состояние кожи и пера Наличие или отсутствие эктопаразитов. Обследование каждого крыла с полным расправлением и пальпацией всех костей и суставов. Отмечала степень подвижности, состояние когтей, наличие искривлений, новообразований, воспалительных процессов. Особое внимание обращала на состояние кожи стоп.

Проводила аускультацию тонов сердца и дыхательных шумов. После клинического исследования приступала к правильной дозировке лекарственных веществ. После приступала к отбору проб для лабораторных исследований, включающих общеклинический анализ крови. Так же сделан анализ журнала вскрытий падежа животных.

Проведённое исследование позволило установить, что наиболее часто на птицефабрике у птиц всех возрастов регистрируются болезни органов дыхания (23,42 %), при этом занимая первое место, на втором месте – колибактериоз (19,71 %), на третьем – гепатит (18,65 %), на четвёртом месте –

болезни органов яйцеобразования (14,36 %), на пятом месте находится желточный перитонит (13,42 %).

2.4 Результаты исследования

Желточный перитонит в структуре болезней занимает пятое место, но все равно это очень большой показатель. Поэтому я решила изучить болезнь и способы борьбы с ней.

Овариосальпингоперитонит (желточный перитонит)- болезнь несушек, характеризующаяся воспалением яичника, яйцевода, серозных оболочек брюшины и кишечника после попадания желточных масс в брюшную полость. Предрасполагает к заболеванию скученное содержание. Чаще всего возникает в результате нарушения обмена веществ, обусловленного недостатком в организме кальция ,витамина А, D, Е, холина, избытком фосфора, белка, встречающаяся при повышенном содержании в рационе кормов животного происхождения, при недостатке или неправильном соотношении в рационе аминокислот. Желточный перитонит птиц на птицеводческих предприятиях имеет широкое распространение и оказывает значительное отрицательное влияние на всю птицеводческую отрасль, которое сказывается на развитии птицы, а следовательно и потерей большого количества продукции (мяса и яйца). Российскими и зарубежными авторами было выполнено много работ по изучению желточного перитонита, его профилактике и лечению, но, несмотря на это, так и не найдено радикальных мер борьбы с данным заболеванием.У кур, больных желточным перитонитом, отмечаются резко выраженные клинические признаки, характеризующиеся слабостью, отказом от корма и полидипсией. При пальпации брюшной стенки наблюдается повышение тактильной чувствительности и болезненности. При этом живот увеличен и проявляются симптомы абдоминальной водянки с заметным изменением брюшной стенки. Следующим этапом нашей работы стало применение лечебных мероприятий

при желточном перитоните. С этой целью было

предложено три схемы лечения. При применении базовой схемы (1-я), которая включала в себя только аскорбиновую кислоту, хлористый кальций и йодистый калий при отсутствии антибактериального препарата, на 9-е сут. наблюдения установлена 50,0%-ная терапевтическая эффективность. Использование 2-й схемы лечения позволило установить эффективность на 5-е сут. – 30,0 %, на 7-е сут. – 50,0 % и на 9-е сут. – 70,0 %. Наиболее эффективной оказалась схема 3-я: аскорбиновая кислота перорально, 15 мг на гол.; кальций хлористый, перорально с водой, 0,1 г на гол.; калий йодистый, перорально с водой, 3 мг на гол.; лексофлон ® OR, перорально с водой, 1 мл на 20 кг массы тела животного. Результаты исследования показывают, что наиболее эффективным является профилактика данного заболевания с применением препаратов, укрепляющих иммунитет птиц (аскорбиновая кислота), поддерживающих норму кальция (кальций хлористый), стимулирующих повышение плодовитости и яйценоскости (калий йодистый), а также обладающих противовоспалительным действием (лексофлон® OR).

2.5 Лечение желточного перитонита

При применении базовой схемы, которая включала в себя только аскорбиновую кислоту, хлористый кальций и йодистый калий при отсутствии антибактериального препарата, на 9-е сут. наблюдения установлена 50,0%-ная терапевтическая эффективность. Использование 2-й схемы лечения позволило установить эффективность на 5-е сут. – 30,0 %, на 7-е сут. – 50,0 % и на 9-е сут. – 70,0 %. Наиболее эффективной оказалась схема 3-я: аскорбиновая кислота перорально, 15 мг на гол.; кальций хлористый, перорально с водой, 0,1 г на гол.; калий йодистый, перорально с водой, 3 мг на гол.; лексофлон ® OR, перорально с водой, 1 мл на 20 кг массы тела животного. Результаты моего исследования показывают, что наиболее эффективным является профилактика данного заболевания с применением препаратов, укрепляющих иммунитет птиц (аскорбиновая

кислота), поддерживающих норму кальция (кальций

хлористый), стимулирующих повышение плодовитости и яйценоскости (калий йодистый), а также обладающих противовоспалительным действием (лексофлон® OR). Диагностика: Желточного перитонита основывается на клинических признаках и, в большей мере, на характерных патологоанатомических изменениях. Тщательно анализируя характер кормления и условия содержания, я выявила причины, вызвавшие эти заболевания.

2.6. Профилактика заболевания

Для профилактики желточных перитонитов применяют различные препараты:

1. хлористый кальций(из расчета 100-300 г. ,растворённый в 10 л. Питьевой воды на 1000 кур в день, этот раствор спаивают в течение 7-10 дней);
2. хлористый калий , благотворно влияющий на функцию щитовидной железы (1-3 мг. на 1 взрослую курицу в день с питьевой водой в течение 10-15 дней);
3. холин-хлорид (в дозе 30-40 мг на 1 курицу в день с влажной мешанкой в период интенсивной яйцекладки).
4. Содержание в рационе ретинола, кальциферола, токоферола, тиамина, рибофлавина увеличивают до 40 - 60% в период интенсивной яйцекладки.
5. Введение в рацион йодида калия по 2 – 3 мг. в сутки в течение 20 дней.
6. Добавление к правильно составленному рациону кур 2 – 3 % углекислого кальция значительно повышает продуктивность кур и снижает заболеваемость желточным перитонитом.
7. Обычно для профилактики желточных перитонитов необходимо в период интенсивной яйцекладки увеличивать также содержание в рационах витаминов А, Е, С, D на 40 – 60 % по сравнению с принятой нормой. Согласно принятым нормам рацион птицы должен содержать все необходимые для жизнедеятельности аминокислоты.

В профилактике болезней продуктивных органов особое значение в яйцеобразовании имеют минеральные вещества, такие как кальций и фосфор. Продуктивная курица несушка, дающая в год 200 яиц общая масса которых около 10 кг, производит 1 кг. яичной скорлупы и 150 г. минеральных веществ, входящих в состав белка и желтка яиц. Считая, что куриное яйцо содержит 1,5-2 г кальция при 40% -ном его использовании, курица в течение года должна получать в рационе в пересчете на углекислый кальций около 7 г. на одну голову в день.

В целях профилактики птице рекомендуется давать травяную муку, сочные и зеленые корма. Категорически не допускается перекорм птицы кормами животного происхождения. Запрещено перекармливать несушку неестественным для нее кормом, с целью увеличить её массу. Как показывает практика, эта мера наоборот мешает полноценному развитию в молодом возрасте и снижает иммунитет. Предупреждение травмирования органов яйцеобразования, улучшение условий выращивания и санитарного состояния помещений, соблюдение норм светового режима имеют определенное значение. Каждая птица в норме должна быть обеспечена достаточным пространством.

Помещение необходимо ежедневно проветривать. Уборку кала, перьев и других продуктов жизнедеятельности кур необходимо проводить регулярно. Оборудование и инвентарь, которые используются по уходу за птицей нужно обязательно чистить и регулярно проводить дезинфекцию. Так как периодическая дезинфекция – наиболее эффективная профилактическая мера, которая предотвращает размножение бактерий, способствующих развитию желточного перитонита. При обследовании кур методом пальпации следует быть максимально аккуратными, чтобы избежать повреждения их внутренних органов от сильного надавливания. Необходимо убрать все лишние предметы в местах содержания птицы, которые могут стать причиной внутренних травм.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Использование лекарственных препаратов в птицеводстве имеет основополагающее значение для здоровья и благополучия птицы. Противомикробные препараты необходимы для облегчения боли и страданий животных. Что касается домашней птицы, то успехи, достигнутые в плане производства продуктов питания, были бы невозможны без надежных лекарств, способных сдерживать угрозу заболевания птиц. Всемирная организация здравоохранения заявила: «Противомикробные препараты являются жизненно важными лекарствами для лечения бактериальных инфекций как у людей, так и у животных. Противомикробные препараты также оказались важными для устойчивого животноводства и для контроля инфекций животных, которые могут передаваться людям». Польза для здоровья человека при правильном применении антибиотиков у пищевых животных связана со способностью этих препаратов бороться с инфекционными бактериями, которые могут передаваться человеку либо при непосредственном контакте с больным животным, либо при употреблении пищи, зараженной возбудителями от животных, или распространение в окружающую среду. Однако использование противомикробных препаратов в кормлении животных не лишено рисков. Устойчивость к противомикробным препаратам существовала еще до того, как противомикробные препараты стали использоваться. Однако подавляющее большинство устойчивых к лекарственным средствам организмов возникло в результате генетических изменений, приобретенных в результате мутации или переноса генетического материала в течение жизни микроорганизмов и последующих процессов селекции. Резистентность также может развиться в результате переноса генетического материала между бактериями. Резистентность зависит от различных механизмов, и для одного и того же противомикробного препарата может действовать более одного механизма. Микроорганизмы, устойчивые к определенному противомикробному препарату, могут

также быть

устойчивыми к другим противомикробным препаратам, имеющим общий механизм действия или прикрепления. Такие взаимоотношения, известные как перекрестная резистентность, существуют главным образом между химически близкородственными агентами, но могут существовать и между неродственными химическими веществами. Микроорганизмы могут быть устойчивы к нескольким неродственным противомикробным препаратам. Таким образом, использование одного из таких противомикробных препаратов будет также способствовать выбору резистентности к другим противомикробным препаратам.

Основой успеха в птицеводстве является профилактика заболеваний. Фермы, использующие комплексное производство, сводят к минимуму присутствие на фермах разновозрастных стад, что способствует профилактике заболеваний. Программы биобезопасности, действующие на птицефабриках, предотвращают занесение болезней. Использование душевых/транзитных помещений и специальной защитной одежды предотвращает занос и распространение болезней внутри и между фермами. Программы профилактики заболеваний, основанные на стратегиях вакцинации, снижают вспышки заболеваний среди домашней птицы. Птицеводческая отрасль является лидером в области новых методов вакцинации большого количества домашней птицы. За родительским стадом, несушками и бройлерами наблюдают за защитной реакцией на вакцинацию. Серологический мониторинг экспозиции к заболеванию составляет основу стратегических программ вакцинации.

Ветеринары-птицеводы в интегрированных компаниях или по контракту с птицеводами внимательно следят за использованием противомикробных препаратов в своих стадах. Они поддерживают тесный контакт с техниками по обслуживанию и менеджерами, связанными с использованием противомикробных препаратов. Ветеринары участвуют в обучении всех лиц, которые в конечном итоге будут следовать ветеринарным указаниям по применению противомикробных препаратов.

Вирусные, грибковые и другие не бактериальные инфекции у птицы не лечат противомикробными препаратами. Ветеринары обращают особое внимание на вспышки заболеваний, чтобы определить, оправдана ли противомикробная терапия и когда. Прилагаются все усилия для борьбы со вспышками заболеваний с помощью других стратегий ведения заболеваний до начала антимикробной терапии. Смертность и заболеваемость тщательно отслеживаются; диагностические оценки проводятся для подтверждения бактериального поражения перед антимикробной терапией.

В популяционной медицине, связанной с стадами, признано, что при вспышке болезни не все птицы одновременно заражаются болезнью, против которой требуется антимикробная терапия. Однако птицы в одном и том же птичнике «подвержены риску» заболеть одним и тем же первичным заболеванием, которое часто приводит к вторичным бактериальным инфекциям. Обрабатываются только птицы в одном помещении, больные или находящиеся в группе риска. Соседние дома, клинически не пораженные болезнью, не обрабатываются. Если терапевтическое антимикробное вмешательство неэффективно с точки зрения затрат и небольшое количество инфицированных птиц на птичник, стоимость лечения обычно требует, чтобы антибиотики вообще не использовались.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Андреева А.В. Распространение кокцидиозной инвазии цыплят-бройлеров / А.В. Андреева, Э.Ф. Мулюкова // Актуальные проблемы агропромышленного производства: матер. межд. науч.-практ. конф. – Курск: Изд-во Курск. гос. с.-х. ак., 2013. – С. 238–240
2. Бессарабов, Б.Ф. Инфекционные болезни животных / Б.Ф. Бессарабов, А.А. Вашутин, Е.С. Воронин и др. – М.: КолосС, 2007. – 671 с.
3. Белоусова Р.В. Ветеринарная вирусология/ Р.В. Белоусова, Э.А. Преображенская, И.В. Третьякова Учебник для вузов (под ред. Белоусовой Р.В.). - М.: КолосС. – 2007
4. Вирусология. Под редакцией Филдса Б., Найта Д., тт. 1-3, М., 1989.
5. Величко О.А. Продуктивность кур-несушек и качество пищевых яиц при использовании травяной муки // Птица и птицепродукты. 2009. № 4. С. 32–33.
6. Госманов Р.Г. Ветеринарная вирусология/ Р.Г. Госманов, Н.М. Колычев: М.: КолосС. 2003.
7. Гудыменко, В. И. Пути совершенствования технологии производства мяса цыплят-бройлеров / В.И. Гудыменко, А.Е. Ноздрин // Мат XXI межд. науч.- практ. конф. «Проблемы и решение современной аграрной экономики» : ФГБОУ ВО Белгородский ГАУ. – 2017. – Т. 1. – С. 11.
8. Джавадов, Э.Д. Ветеринарная профилактика в промышленном птицеводстве / Э.Д. Джавадов // Птица и птицепродукты. – 2008. - № 5. – С. 32-34.
9. Коссе В.Ф. Патоморфологические изменения в органах и тканях кур при ассоциативном течении инфекционных и инвазионных болезней / В.Ф. Коссе, О.Н. Полозюк // Вестник Донского государственного аграрного университета. – 2014. – № 3 (13). – С. 5–8.
10. Наумова, В.В. Птицеводство : учебно-методический комплекс по курсу «Птицеводство» / В.В. Наумова. – Ульяновск : ГСХА, 2008. – 260 с

11. Орсик, Л.С. Приоритетные направления развития техники для животноводства за рубежом: науч. аналит. обзор по материалам Междунар. выставки «Euro Tier-2006» / Л.С. Орсик, В.Ф. Федоренко, Д.С. Буклагин, Н.П. Мишуров, Т.Н. Кузьмина. – М. : ФГНУ «Росинформагротех», 2007. – 188 с.

12. Правила проведения дезинфекции и дезинвазии объектов государственного ветеринарного надзора» № 13-5-02/0522 от 15.07.2002 г. – Воронеж : ЗАО «Кодекс». – 65 сTyzzer, E.E. Coccidiosis in gallinaceous birds II. A comparative study of species of Eimeria of the chicken / E.E. Tyzzer, H. Theiler, E.E. Jones // American Journal of Hygiene. – 1932. – Vol. 15. – P. 319-393.

13. Портянко А.В. Мониторинг заразных болезней птицы в Омской области / А.В. Портянко, А.А. Гофман, С.Б. Лыско, А.П. Красиков // Птицеводство. – 2017. – № 9. – С. 34–38.

14. Применение пробиотической кормовой добавки пролаксим-в в рационе цыплят-бройлеров Лазарев С.Э., Забашта Н.Н., Лисовицкая Е.П., Головко Е. № 4. 2020 Ветеринария Кубани — URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_43936975_85453774.pdf

15. Розовенко, Л. Н. Эпизоотологический надзор при паразитозах кур (бактериофаго-и пробиотикотерапия на примере спонтанного эймериоза) : автореф. дис. канд. вет. наук 16.00.03/ Людмила Николаевна Розовенко. – Н. Новгород, 2005. – 21 с

16. Сопрунова, О.Б. Санитарная микробиология : учебное пособие / О.Б. Сопрунова. – Астрахань : АГТУ, 2007 – 204 с.

17. Титова, Т. Г. Кокцидиоз кур и вакцинопрофилактика / Т. Г. Титова, И. М. Бирюков, В. А. Бочин // Эффективное животноводство. – 2018. – №. 8 (147). – С.88-90

18. Учебное пособие. Краснодар, КубГАУ 2016 23.Современные способы профилактики каннибализма птиц Мухамедшина А.Р. // Ветеринария. 2013. №

19. Федотов С.В. Физиология и патология воспроизводства кур:

монография. Барнаул: Изд-во АГАУ, 2006. 212 с.

20. Федотов С.В. Ассоциированные бактериальные инфекции в промышленном птицеводстве/ С.В. Федотов, М.Н. Черных, Е.А. Капитонов, Барнаул: Изд-во АГАУ, 2010. 148 с.

21. Шудлак И.В. Некоторые показатели качества мяса кур-несушек, выращиваемых в специализированных хозяйствах. Кн. Профилактика незар. болезней и лечение больных с/х животных в комплексах и специализированных хозяйствах. Одесса, 1983.