

Инфекционный бронхит кур

Инфекционный бронхит кур (ИБК) – вирусная болезнь, вызываемая коронавирусом, поражающая птицу любого вида.

Источник возбудителя и основные пути распространения инфекции. Основным источником инфекционного бронхита кур служат больные и переболевшие цыплята и куры, которые выделяют вирус во внешнюю среду или остаются вирусоносителями до 105 дней после переболевания. Выделение вируса из организма больной птицы происходит со слюной, истечениями из носа и глаз, с фекалиями. Птица заражается, в основном, аэрогенным путём, а также при приёме инфицированного корма и воды.

Клиническая картина инфекционного бронхита кур. Отмечают три клинических синдрома: респираторный, нефрозо-нефритный и репродуктивный.

Респираторный синдром проявляется у молодняка и характеризуется кашлем, трахеальными хрипами, носовыми истечениями, затруднённым дыханием, иногда конъюнктивитом, ринитом и синуситом. Цыплята угнетены, скучены возле источника тепла, значительно теряют в живой массе. При патологоанатомическом вскрытии обнаруживают серозный, катаральный или фибринозный экссудат в трахее или бронхах. В лёгких могут наблюдаться поражённые участки.

Нефрозо-нефритный синдром. У больных птиц отмечают депрессию и диарею с примесью уратов. При патологоанатомическом вскрытии обнаруживают набухание и пестроту рисунка почек.

Репродуктивный синдром. Регистрируется обычно у кур старше 6 мес. Заболевание инфекционным бронхитом у кур протекает бессимптомно или с незначительным поражением органов дыхания. Единственным проявлением болезни в этих случаях является длительное снижение яйценоскости на 30-80%. Больные куры несут яйца неправильной формы с деформированной скорлупой. При просмотре внутреннего содержимого яйца обнаруживают водянистый белок без границы между густым и жидким белком.

Для лабораторного исследования направляют:

1. от больной птицы – смывы с трахеи, гортани при проявлении клинических признаков;
2. от павшей птицы – кусочки лёгких, почек, соскобы трахеи, гортани, бронхов; от взрослой птицы – почки и яйцеводы;
3. сыворотки крови, лучше парные, взятые от одних и тех же птиц с интервалом 2-3 недели.

Диагностика инфекционного бронхита складывается из постановки предварительного диагноза: учитывают эпизоотологические данные, клинические признаки, уровень специфических антител в парных пробах сыворотки крови, экономические показатели и окончательного диагноза, при котором проводят выделение вируса на СПФ-КЭ, ретроспективную диагностику – анализ сывороток крови в ИФА, РН и РНГА, исследование молекулярно-биологическими методами с использованием ПЦР.