

ANTONI DZIĄBA, JERZY KITA

W sprawie leczenia kokcydiozy u kurcząt

Z Kliniki Chorób Zakaźnych Wydziału Wet. SGGW w Warszawie
Kierownik: prof. dr STANISŁAW PIWOWARCZYK

W okresie lata 1960 r. często zgłaszano do Kliniki przypadki kokcydiozy kurcząt. Na masowe wystąpienie w tym okresie kokcydiozy wpłynęło wiele czynników. Gwałtowny i dość żywiołowy rozwój hodowli drobiu, prowadzonej w nieodpowiednich, często improwizowanych warunkach (ciasne, ciemne i nieodpowiednie pomieszczenia), sprzyjające warunki atmosferyczne (częste deszcze), niedobory żywieniowe itp.

W leczeniu kokcydiozy kurcząt *Arundel* stosował „Zoalane” (3,5-dinitro-o-toluidyne), *Glättli* „Formo-Cibazol”, *Hammond*, *Sigman* i *Ball* — leki z grupy sulfamidów, *Marek* zaleca stosowanie fenotiazyny, sulfamidów i antybiotyków, *Gardiner* i *Ball* — antybiotyków.

Materiałem do naszych obserwacji było 7.250 kurcząt w wieku 2—8 tygodni pochodzących z 35 ferm z okolic Warszawy.

Chorobę rozpoznano na podstawie badania:

Klinicznego: początkowo występowało u kurcząt posmutnienie, zmniejszenie apetytu, silne pragnienie oraz biegunka, przy której kał był barwy brązowej, a później krwistej. Po 3—7 dniach choroby następowało zejście śmiertelne.

Anatomo-patologiczne: zmiany umiejscowione były w jelitach ślepych. Jelita te były silnie powiększone o kolorze niebieskawo-czerwonym, wyraźnie odróżniające się od pozostałych odcinków jelit. Zawartość jelit ślepych zmieszana była z krwią. W błonie śluzowej liczne wybroczyny lub ogniska martwicowe. Nieżyt błony śluzowej jelit cienkich.

Bakterioskopowo stwierdzono kokcydie.

Sposób leczenia kurcząt w fermach uzależniono od procentu sztuk chorych. W fermach, w których liczba chorych ptaków wynosiła 40% stado dzielono na dwie grupy (grupa chorych i podejrzanych), przy czym w grupie chorych stosowano dawki lecznicze, natomiast podejrzanych podawano dawki profilaktyczne.

W trzech fermach, w których było 570 kurcząt w wieku 2—4 tyg. zastosowano fenotiazynę z karmą w dawce 0,2 na kg. ż. w. przez 10 dni. Kurczętom nie wykazującym objawów chorobowych podawano fenotiazynę w dawkach 10-krotnie mniejszych, tj. 0,02 na kg. ż. w. przez 15 dni. W dwóch następnych fermach posiadających 245 kurcząt w wieku około 3 tyg. zastosowano sulfatiazol w ilości 0,5 do 1% do wody do picia przez 6 dni. W trzech innych fermach, w których było 650 kurcząt, zastosowano „Furacocid” produkcji „Biowet” Drwalew. Chorem kurczętom podawano lek w ilości 100 g na 10 kg karmy przez 10 do 14 dni, zapobiegawczo zaś 100 g na 20 kg karmy przez 20 do 26 dni.

W pozostałych 27 fermach, w których było 5.785 kurcząt zastosowano terramycynę produkcji „Pfizer” *).

Chorem kurczętom podawano 10 g na 5 litrów wody do picia przez 5—7 dni (praktycznie odpowiada to 2 łyżeczkom od herbaty). Zapobiegawczo 5 g terramycyny na 5 l wody przez 10 dni (1 łyżeczka od herbaty).

Wyniki działania podawanych leków przedstawia tabela 1. Z tabeli wynika, że najskuteczniejszym

*) Terramycin Animal Formula „Soluble Powder” — każde 433,6 zawiera 25,0 czystej terramycyny.

Terramycynę otrzymaliśmy z Przedstawicielstwa Zakładów Pfizer, W-wa, ul. Marszałkowska 140, za co uprzejmie dziękujemy.

Tab. 1.

Lp.	Dzień choroby	Ilość ferm	Ilość kurcząt		Stosowany lek	Sztuk padłych	% śmiertelności
			Ogółem	Z objaw. chorób w chwili rozpoczęcia leczenia			
1	1—3	1	134	25	Fenotiazyna	10	40,0
	4—6	2	436	124		52	42,0
2	1—2	2	245	82	Sulfatiazol	20	25,0
3	1—3	1	135	45	Furacocid	5	11,0
	4—6	2	515	125		35	28,0
4	1—2	6	1250	450	Terramycyna dodana do wody do picia	5	1,1
	3—6	18	3910	1540		45	3,0
	7—10	3	625	310		50	10,1

lekiem w leczeniu kokcydiozy u kurcząt w naszych doświadczeniach okazała się terramycyna podawana z wodą do picia. Między innymi można tłumaczyć to tym, że ptaki w czasie choroby tracą apetyt, natomiast łaknienie jest wzmożone. Wskutek tego lek podawany w płynie jest lepiej wykorzystany, aniżeli lek podany z karmą.

Obok podawania leku na skuteczność leczenia w dużym stopniu wpływa okres trwania choroby, kondycja kurcząt, warunki środowiska, żywienia itp.

Na efekt leczenia wpływa częsta dezynfekcja pomieszczeń i częsta zmiana ściółki.

Piśmiennictwo

1. *Arundel* J., *Aust. Vet.* Nr. 36, str. 49—53, 1960.
2. *Ball* S. J., *J. Comp. Path.* Nr. 69, str. 327—333, 1959.
3. *Ball* S. J., *J. Comp. Path.* Nr. 70, str. 249—256, 1960.
4. *Gardiner* J., *Poult. Sci.* Nr. 38, str. 1033—1037, 1959.
5. *Glättli* H., *Schweiz. Arch. Tierheilk.* Nr. 101, str. 459—461, 1959.
6. *Hammond* D., *Clark* W., *Miner* M., *Trost* W., *Amer. J. Vet. Res.* Nr. 20, str. 703—713, 1959.
7. *Marek* K., *Choroby Drobiu*, 1956.
8. *Sigman* O., *Berl. Münch. Tierärztl. Wschr.* Nr. 72, str. 215—220, 1959.

Adres autora: Jerzy Kita, Warszawa, ul. Hoża 74 m. 18.

MIHAITA N., POPA M.: Wyniki doświadczonego stosowania lapinizowanej szczepionki przeciw pomorowi w środowisku zakażonym pomorem swni. (Rezultate obtinute in aplicarea experimentală a virusului lapinizat, in mediul contaminat cu pesta porcina). *Lucr. Stiintifice Inst. Seruri, si Vaccinuri Pasteur*, (Bukareszt), t. V, 1961.

Zastosowanie u 30—40 kg zdrowych warchlaków, wprowadzonych do zakażonego środowiska, lapinizowanej szczepionki bez surowicy, chroni je przed zachorowaniem w ponad 60%. Równoczesne szczepienie lapinizowanym wirusem i surowicą zdrowych i dobrze utrzymanych swni, wprowadzonych do zakażonego środowiska, chroni je przed zachorowaniem w około 90%. Takie stosowanie lapinizowanej szczepionki jest najbardziej skuteczne u zwierząt, wśród których pojawiły się przypadki pomoru lub znajdujących się w środowisku zakażonym lub zagrożonym. W takich wypadkach szczepienie tylko surowicą nie jest skuteczne, gdyż po ustaniu biernej odporności pomór może wybuchnąć ponownie. *M. Bohosiewicz*