СЛУЧАЙ НА ЧРЕВНО ЗАБОЛЯВАНЕ ПРИ ОПИТНИ БРОЙЛЕРИ

ПРОФ. ХРИСТО ДАСКАЛОВ

НДНИВМИ, СОФИЯ

Случаят включваше бройлери, участващи в научен експеримент по европейски проект, финансиран от програма „Хоризонт 2020“.
Целта на проекта е напълно да се елиминира употребата на антимикробни средства чрез използване на 16-часова бульонна пробиотична култура с добавен пребиотик за потискане на нежеланата микрофлора в стомашно-чревния тракт на бройлерите.
Бульонната култура се разтваряше в питейната вода от втория ден от живота на пилетата и продължава до 36-37 дни, когато се изпращат за клане в птицекланицата.
Експерименталните групи бройлери бяха сформирани от 18 500 до 20 000 еднодневни бройлери, отглеждани в 1 помещение за период от 36-38 дни.
Проведени бяха 6 експеримента с приблизителен брой опитни птици от около 120 хиляди.
По време на експериментите се провеждаше постоянно наблюдение на растежа, здравословното състояние, дневната смъртност и други показатели, свързани с икономическото значение на развъдния процес.

При една от опитните постановки на 5-я ден от отглеждането се забеляза рязко повишаване на дневната смъртност (над 25 умрели пиленца), поява на силно разводнени фекалии, зацапване на аналната област и влошаване на приема на храна.

На следващия 6-я ден нещата се влошиха и след консултация с гледачите, ветеринарния екип и управата се реши експеримента да прекъсне и да се пристъпи към незабавно подаване на антибиотици, съгласно разработена схема за третиране от фирмения ветеринарен екип с цел овладяване на този храносмилателен проблем (диария).

Антибиотиците се разтваряха във водата за пиене и по този начин се постигаше пълен ефект при цялото поголовие от птици.

Третирането на птиците на практика продължи пълни 5 дни, като стартирахме на 7-я ден от отглеждането и подаването на антибиотици беше преустановено на 12-я ден.

Преди започване на третирането на птиците с антибиотици бяха взети проби свежи фекалии с цел изолиране на коли бактерии и ентерококи и установяване на тяхната микробна чувствителност.
Проблемът е, че докато бъдат получени резултатите не може да се чака и се налага да се третира!
Голяма част от умрелите пилета се аутопсираха на място във фермата в съседство до помещението в което се отглеждаха бройлерите и промените в чревния тракт бяха потвърдени.
Микробиологичното изследване показа доминация на E. Коли и определянето на микробната чувствителност с MIC плаки EUVSEC показа резистентност към антибиотици, често употребявани в практиката на птицевъдството –

- тетрациклин,
- ципрофлоксацин,
- триметоприм,
- сулфонамиди.

Финалът на този случай беше, че след 5-дневно третиране с антибиотици клиничните признаци изчезнаха, както и дневната смъртност се върна в технологичните граници от няколко умрели пилета! Използван антибиотик –енрофлоксацин, перорален разтвор 100мг/мл!

Подаването на пробиотик и пребиотик започна ден след спиране на третирането с антибиотици и продължи до края на отглеждането на птиците!

Въпроси за дискусия:

1. Знаете ли разликата между епидемиологична граница за определяне на резистентността и клинична граница за резистентност?
2. Важен ли е периода на излъчване на антибиотика от организма на третираните животни/птици?
3. Трябва ли да съобразяваме третирането на бройлерите с указания период на излъчване от птичия организъм и защо?
4. Готови ли сте и съгласни ли сте да правите мониторинг или да участвате в мониторинг на микробната резистентност на вашата ферма?
5. Бихте ли предпочели да използвате други средства, като пробиотици, пребиотици, имуностимулатори, ваксини (автоваксини), органични киселини и други вместо да третирате с антимикробни средства?
6. В случаят, който обсъждахме има ли нещо, което е странно, логично или нелогично като подход?