

Болезнь Марека (Morbus Marek) —

хронически протекающая вирусная
болезнь птицы отряда куриных,
характеризующаяся неопластическими
процессами в паренхиматозных органах
и воспалением периферической нервной
системы.

(Диагностика, профилактика и меры борьбы)

Эпизоотологические данные. В естественных условиях к болезни Марека наиболее чувствительны куры. Имеются сведения о восприимчивости индеек, перепелов, фазанов, уток, лебедей и куропаток (Бигс, 1967). Эти виды птиц имеют определенное эпизоотическое значение, как резервуар возбудителя. Отчетливо проявляется возрастная устойчивость птицы. Наиболее восприимчивы цыплята в первые 2 нед жизни, среди которых могут заболеть до 85%. Поголовное инфицирование происходит к 8 — 20-недельному возрасту.

Хотя болезнь Марека и является высококонтагиозной инфекцией, **заболеваемость** и выраженность патологического процесса во многом **зависит от возраста, пола, наследственной устойчивости определенных линий и семейств птицы, состоянии пассивного иммунитета, вирулентности, дозы вируса и способа заражения.**

В естественных условиях вирус **проникает** через **дыхательный и пищеварительный тракты, перьевые фолликулы кожи**. Наиболее опасным в распространении является вирус, содержащийся в эпителии перьевых фолликулов. В неблагополучных хозяйствах его удается выделить у 30 — 95% убитых на мясо бройлеров. Каждые 0,015 м³ воздуха помещения, где размещена больная птица, содержат достаточное количество вируса для заражения 10 цыплят.

Резервуаром вируса могут быть **насекомые, клещи, жуки**. Вирус обнаружен на скорлупе яиц.

Возможность передачи его с содержимым яйца остается невыясненной. Заболеваемость высокая — 40-85 % смертность — 3-80 %.

Клиническая картина.

Для **острой формы** болезни Марека свойственны клинические признаки, напоминающие лейкоз птиц. Поэтому эту форму болезни Марека правильнее называть лейкозоподобной формой с образованием неопластических опухолей. Ею заболевают птицы в возрасте 30—160 дней. Болезнь возникает внезапно, сопровождается массовой гибелью птицы и падением продуктивности. В течение 1—2 нед переболевают все птицы, находящиеся в стаде. У отдельных особей могут **развиться парезы и параличи**. Ведущими клиническими признаками являются расстройство пищеварения, потеря массы, отказ от корма, упадок сил, ненормальная постановка тела, головы, крыльев, ног, хвоста. Эти признаки вызваны образованием во внутренних органах опухолей, приводящих к общему нарушению состояния организма птицы.



**специфическое поражение глаз,
«сероглазие»**

парезы и параличи



FermaGid.ru

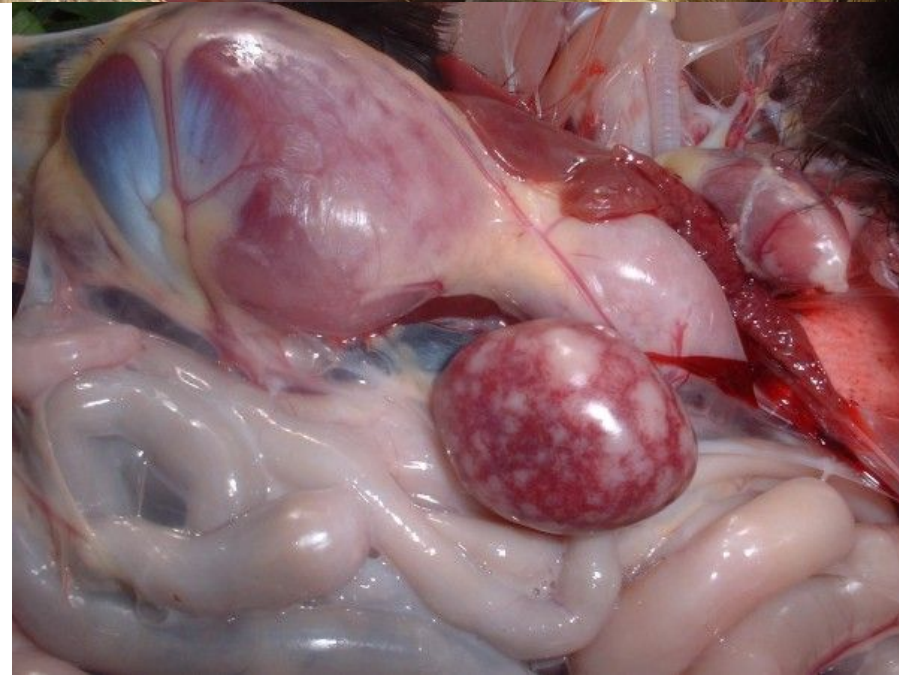
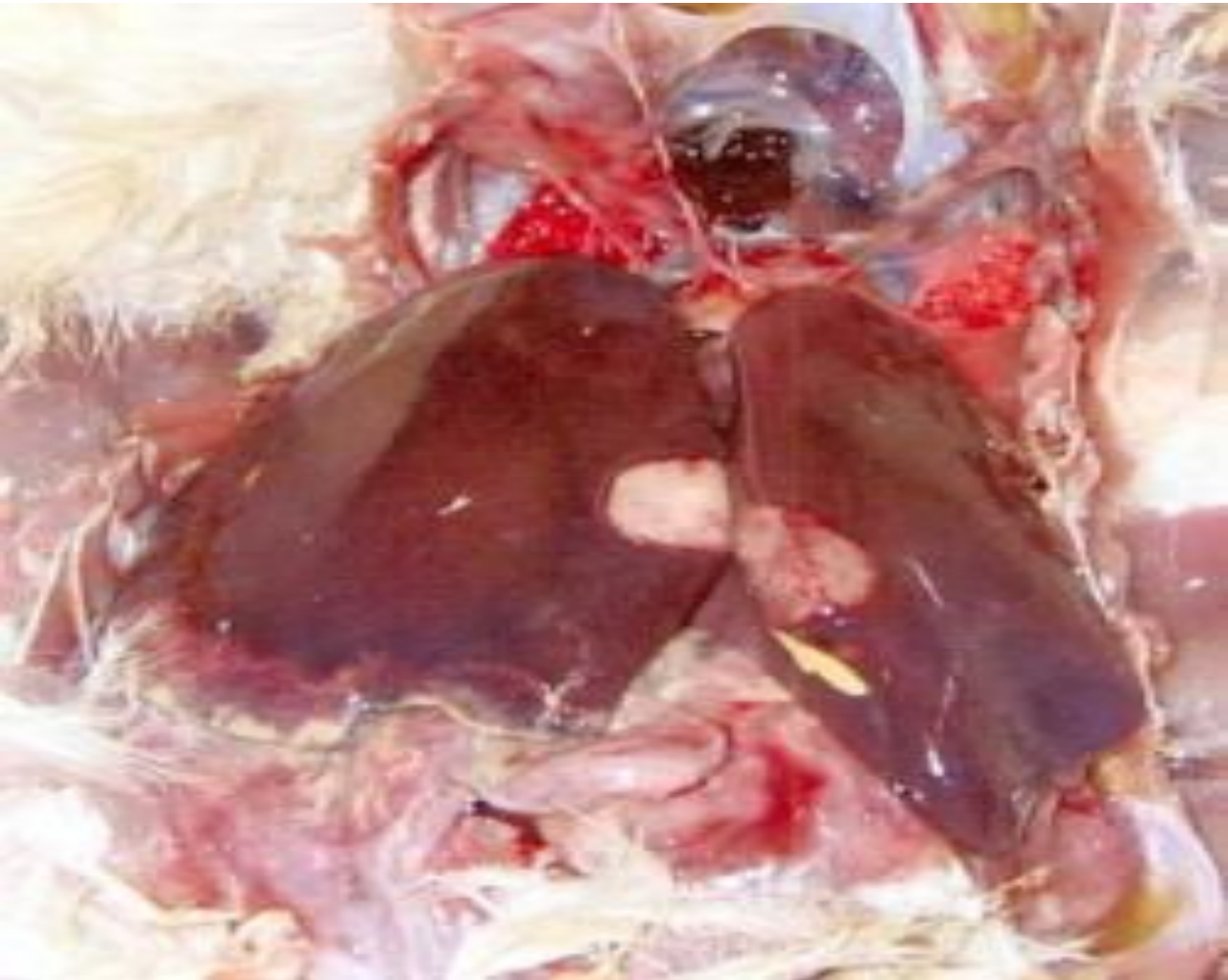


Слева - нормальный куриный глаз. Справа - глаз курицы больной болезнью Марекка

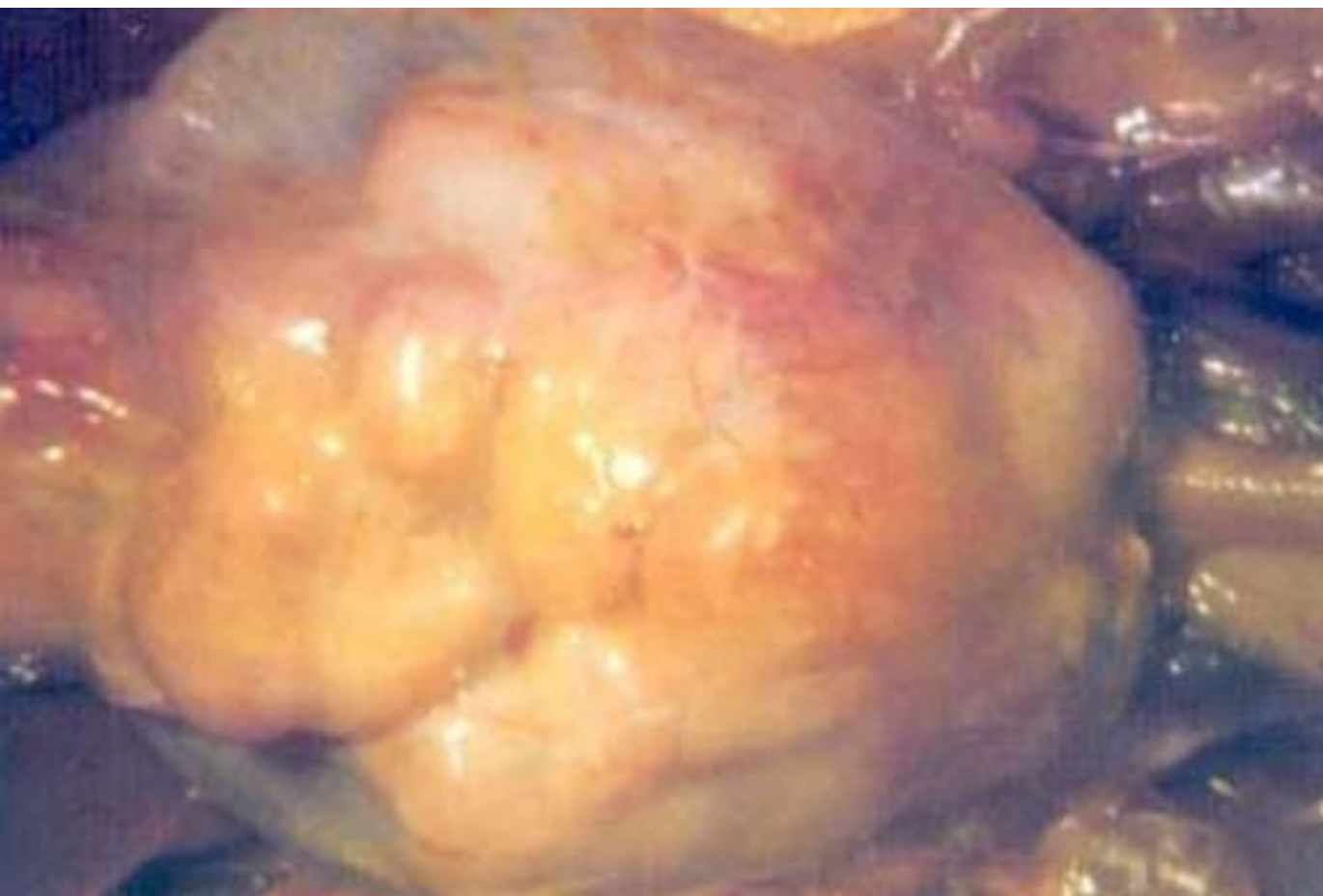
Патологоанатомические изменения.

В трупах при классической форме обнаруживают диффузные или **очаговые утолщения нервных стволов**, изменение их цвета; в 2 — 10% случаев выявляются опухоли в яичнике и семенниках (Цанелла, 1969). Пораженные нервы иногда опухоле-видно изменены.

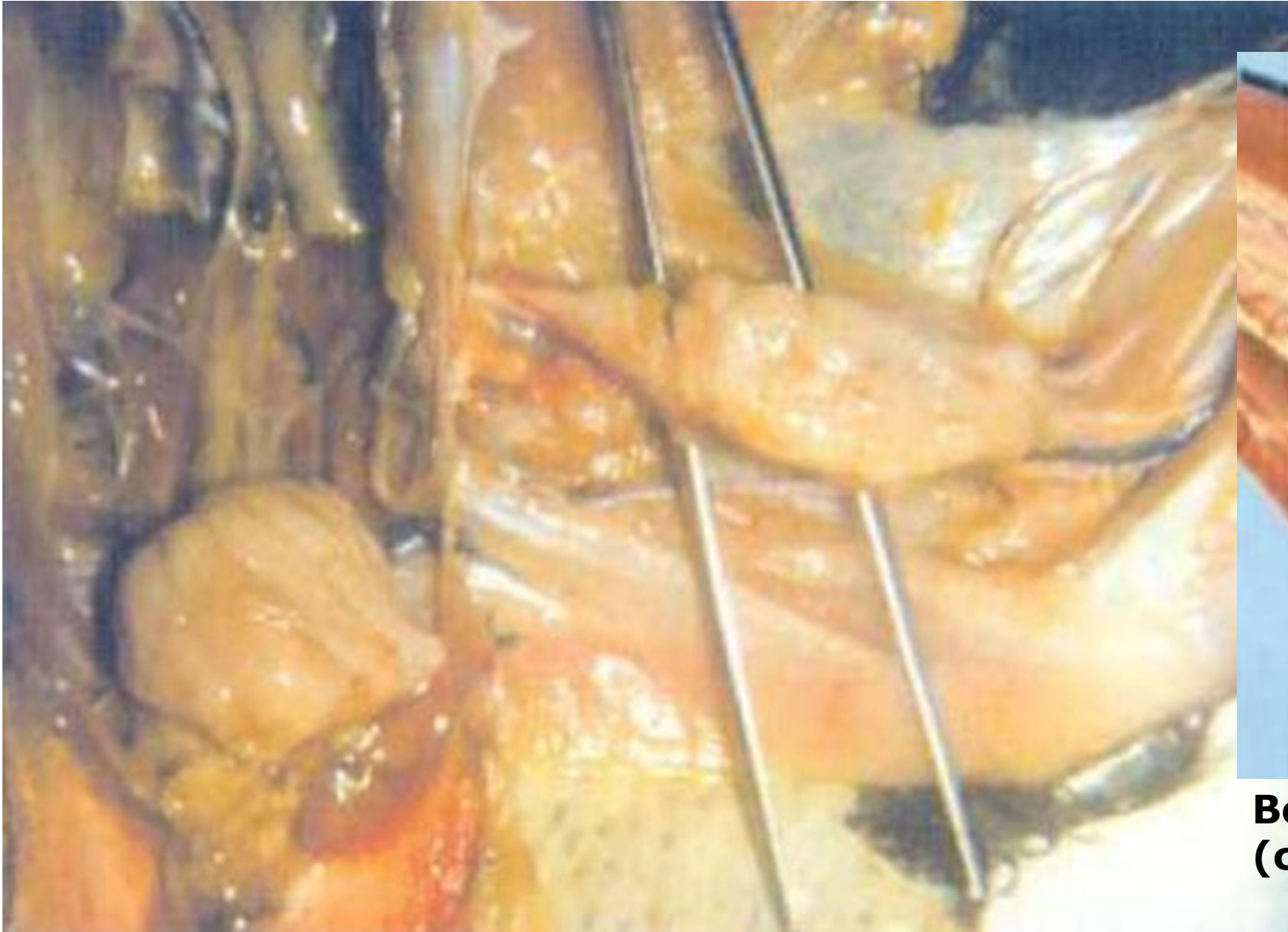
При **остром течении** часто обнаруживают **плотные очаговые опухоли в различных внутренних органах, расширение зоба**. Легкие имеют сероватый цвет с диффузными опухолевыми очагами. Лейкозоподобные неоплазии тканей и органов находят в 2 — 11% случаев.



Нодулярный опухолевый процесс
в печени и селезенке при б.Марека



Поражение сердца и желудка при б. Марека



**Поражение нерва и гиперплазия
Фабрицевой сумки при б. Марека**



**Воспаление бедренного нерва
(справа) при б. Марека**



Поражение поджелудочной железы и двенадцатиперстной кишки при б. Марека



Поражение кишечника при б. Марека

Диагноз. Учитывают эпизоотологические данные, клинические признаки, патологические изменения, результаты лабораторного исследования и биопробы.

Биопроба на цыплятах. Суточных цыплят, свободных от антител, заражают подкожно или внутримышечно суспензией патматериала, взятого от больной птицы. Результаты оценивают через 3 нед по наличию вирусспецифического антигена в коже.

Биопроба на куриных эмбрионах. В первом варианте заражают 9—10-дневные куриные эмбрионы в хориоаллантоисную оболочку. При положительной биопробе появляются пустулы и очаги пролиферации. Во втором варианте заражают 5-дневные эмбрионы в желточный мешок. В положительных случаях у 30% инфицированных эмбрионов через 12—14 дней на хориоаллантоисной оболочке развиваются пустулы.

Пробы в культуре клеток. Заражают культуры клеток почки куриных эмбрионов или фибробласты утиных (куриных) эмбрионов. Вирус вызывает характерные цитопатические изменения.

Из серологических методов используют РДП для обнаружения в перьевых фолликулах специфического антигена и РНГА для обнаружения специфических антител, наивысший титр которых (1:128—1:1024) достигает к 10—13 нед. Для экспресс-диагностики используют РИФ.

Дифференциальный диагноз. Необходимо **исключить лейкоз, вирусный энцефаломиелит, гиповитаминозы В и Е.**

Лечение не разработано.

Иммунитет. Переболевшая птица приобретает нестерильный иммунитет. Для специфической профилактики в неблагополучных хозяйствах **применяют сухую культуральную вирусвакцину из штамма ФС-126 герпеса индеек.** Цыплят прививают однократно в инкубатории перед завозом на ферму. Вакцину вводят внутримышечно в область бедра в дозе 0,2 мл. Иммунитет формируется на 21—28-й день. Эпизоотологическая эффективность вакцинации 86 — 92 %. Прошла производственное испытание вакцина из штамма М 22/72.

В настоящее время применяются следующие вакцины:

1. Вирусвакцина жидкая культуральная против болезни Марека из штамма ФС-126 вируса герпеса индеек ("Курская биофабрика", "Щелковский биокомбинат")

1. Жидкая бивалентная культуральная вирусвакцина против болезни Марека из штаммов вируса герпеса индеек и вируса герпеса кур ("ВНИИЗЖ")

1. Вакцина Nobilis Rismavac и Nobilis: + CA126 ("Интервет")

Профилактика и меры борьбы. Основной профилактической мерой является соблюдение ветеринарно-санитарных требований в инкубаторе и птичниках, проведение тщательной дезинфекции и дезинвазии перед завозом нового поголовья. Малопродуктивную и подозреваемую в заболевании птицу выбраковывают и уничтожают. Рекомендуется вести отбор линий кур, устойчивых к болезни Марека.

В неблагополучных хозяйствах вводят **ограничения**. При поражении 5—10% поголовья классической формой болезни Марека целесообразно **убивать всю неблагополучную группу птицы**. Осуществляют профилактический перерыв в воспроизводстве стада с полной санацией птичников и оборудования.

При массовом распространении болезни запрещают реализацию инкубационных яиц и выращивание молодняка. Воспроизводство молодняка начинают через месяц после ликвидации птицы и санации хозяйства во всех технологических звеньях производства. Весь молодняк вакцинируют в суточном возрасте. При наличии в хозяйстве единичных случаев болезни, без тенденции к широкому распространению, разрешают инкубацию яиц внутри хозяйства после 4-кратной дезинфекции парами формальдегида.

Дезинфекцию пуха, пера, инкубационных яиц и помещений проводят обычными общепринятыми средствами. Ограничения с хозяйства снимают при отсутствии болезни Марека у птицы.