**Способы постановки диагноза пр лечении птиц**

При выявлении владельцем каких-либо нарушений у своих птиц: отказ от корма, угнетенность, потеря оперения, расстройства кишечника - нужно немедленно обратиться к ветеринарному врачу. Обычная ошибка в таких случаях - попытка применить лекарства без назначения врача. Часто проходит неделя и более, прежде чем владелец попросит оказать ветеринарную помощь. При транспортировке на прием к врачу клетку с птицей, защищая от влияния холодного воздуха, устанавливают в картонный закрытый ящик. Необходимо все сохранить в таком состоянии, в котором содержалась птица, вплоть до остатков корма и воды.

Внезапно появляющаяся диарея, одышка и линька часто связаны со стрессами при перевозках и иногда дают повод для неправильной постановки диагноза.

До начала клинических исследований ветеринарный врач должен собрать анамнез, учитывая вид птицы, возраст, состояние и окраску конечностей, глаз, оперения. У канареек и некоторых других видов птиц по ножному кольцу определяют дату вывода.

Очень важно знать вид, качество, количество и частоту кормления птицы. При однообразной пище часто возникают нарушения обмена веществ или извращение аппетита.

В зависимости от возраста птицы в рационе имеются корма животного происхождения, макро- и микроэлементы, витамины. Остатки пищи в кормушке просматривают через увеличительное стекло.

При заболевании птицы вскоре после приобретения возникает подозрение, что она была больной до этого. У вновь пойманной дикой птицы, в особенности попавшей в стадию стресса (транспортировка, отлов и т. д.), возможна вспышка латентного орнитоза, респираторных и других заболеваний. Если такая птица находилась в клетке с другими, то создается опасность их заражения.

Вновь приобретенная птица должна содержаться отдельно в течение 14 дней - обычный инкубационный период для многих заболеваний. Нельзя укорачивать срок карантинирования.

**Исследование окружающей среды**

Для этого необходимо осмотреть птицу в естественных условиях содержания и обратить внимание на следующее: а) вид и способ содержания - в клетке, вольере, птичьей комнате; количество и качество насестов; наличие качалок для попугаев; б) подстилку - вид и качество подстилочного материала (увлажненность, сухость и т. д.); в) температуру, влажность окружающего воздуха; г) световой режим - длительность, равномерность, интенсивность; д) поение - вид поилок, качество и обеспеченность птицы водой.

Клинические исследования. У больной птицы (за редким исключением) постановка точного диагноза по клиническим признакам затруднительна, так как многие из них одинаковые. Впечатления, которые сообщает владелец птицы, часто субъективны.

Вначале ветеринарный врач наблюдает за поведением пациента в покое, а затем приступает к детальному обследованию. Клинические исследования начинаются с тщательных наблюдений за больной птицей в клетке, вольере или руках владельца (крупных попугаев, орлов, чибисов), но так, чтобы не причинить им беспокойства. Следует обратить внимание на некоторые аномалии в поведении, которые имеют значение при постановке диагноза.

Исследование поведения птицы в состоянии покоя: общее состояние птицы - сонливость, повышенная возбудимость, нарушение координации движения, выдергивание перьев, расклев, ненормальные звуки; оперенность птицы с учетом ее возраста и вида, наличие и количество пера на подстилке, в клетке; кожные покровы - раны, отечность подкожной клетчатки; окраска кожных дериватов - пигментация клюва, кожи ног; сморщивание кожи, анемичность, посинение, некрозы; носовые отверстия, глаза, конъюнктивиты; клюв - закупорка носовых отверстий экссудатом, чихание, кашель, затрудненное дыхание с открытым клювом и т. д.; зоб - увеличен, отвисший, пустой, содержит газы. Ненормальный габитус и постановка конечностей - перекручивание шеи, отвисание крыльев, скрючивание пальцев ног, перозис и т. д.; апатия, насморк, угнетение, желание забиться в угол клетки, вольеры, глаза закрыты; беспрерывное движение; расстройства кишечника.

**Исследование птицы при фиксации**

При острых септических заболеваниях (тиф, пастереллез, оспа, болезнь Ньюкасла и др.) температура повышается. Контроль температуры тела и различных участков кожи удобно проводить у крупных видов птиц с помощью электротермометра.

Глаза проверяются на конъюнктивиты, кератиты, помутнения хрусталика, воспаления подглазничного синуса, регистрируют изменения формы зрачка, пигментацию и т. д.

Клюв открывают осторожно, вставляя в угол спичку. В ротовой полости устанавливают кровоизлияния, дифтероидные наложения, катаральное состояние, наличие экссудата.

Трахею и зоб прощупывают путем легкого сдавливания пальцами, просматривают трахею на свет для исключения трахеальной инвазии.

При исследовании органов дыхания обращают внимание на частоту дыхания через открытый клюв, кашель, чихание, хрипы в легких и воздухоносных мешках. Легкие у крупных видов прослушивают со стороны спины, накрывая птицу полотенцем.

Органы брюшной полости исследуют кончиками пальцев обеих рук. При этом могут обнаружить опухоли на стенках кишечника, печени, увеличение печени в объеме, наличие жидкости в брюшной полости.

Клоаку проверяют на состояние слизистой оболочки (покраснение, цвет, склеивание) и консистенцию каловых масс, окраску клоачного кольца.

Органы яйцеобразования обследуют на наличие яиц в яйцеводе, матке; проверяют состояние костей таза.

Устанавливают упитанность птицы, конфигурацию головы.

При обследовании конечностей могут определить одно - или двусторонний паралич, слабость ног, искривление пальцев, отвисание крыльев, хвоста, загрязненность подошвы ног, на коготках наросты грязи и помета в виде шариков, скрючивание пальцев ног.

Исследуя состояние помета, обращают внимание на консистенцию (кашицеобразная, жидкая, плотная), окраску (желтая, зеленая, белая, бурая и т. д.), форму и количество. Возможны задержка в дефекации или частый позыв к дефекации.

Контроль условий содержания - маленькая или неправильной формы клетка; большое количество насестов, качалок; загрязненность кормушек и поилок; тонкие или толстые насесты из плотного и гладкого материала; отсутствие известковой, минеральной подкормки и палочки для стачивания клюва.

Перед фиксацией необходимо отловить птицу. Поймать мелких птиц в клетках и вольерах, несмотря на болезнь, очень трудно в результате гладкости оперения. Если клетка имеет стеклянную стенку, то ее закрывают материей. Во избежание ушибов птиц при отлове помещение затемняют, Следует бесшумно и быстро взять птицу в руки. В вольерах птиц отлавливают специальной сетью, сачком. Затем фиксируют в левой ладони руки; голову обхватывают большим и указательным пальцами. Правая рука свободна для необходимых исследований. Многие виды птиц имеют острые когти и клюв, при их обследовании на руку следует надевать перчатку.

Существует простой и оригинальный метод фиксации крупных видов птиц. На голову пациента надевают стеклянный сосуд, что ограждает ветврача и не мешает исследованию. Стекло не препятствует близкому наблюдению за пациентом.

У ястребиных и сов при отлове и фиксации необходима осторожность, особенно опасны когти. С целью предосторожности при фиксации хищных птиц используют перчатки. В том случае, если птица вонзила когти в руку и сжала пальцы, следует конечности с телом птицы отпустить. Иногда пациента закутывают в кусок ткани, Во всех случаях нужно проявить максимум заботы о состоянии перьевого покрова.

При сильном возбуждении птиц при отлове иногда отмечают внезапную линьку с потерей как покровных, так и маховых перьев. Это так называемая стрессовая линька.

Перед назначением лечения ветеринарный врач должен тщательно обследовать пациента и дать оценку состояния его систем и органов.

Перьевой покров здоровых птиц после линьки гладкий, чистый и ровный. Выпавшие маховые перья крыльев и хвоста, а также бесперьевые участки на теле не всегда свидетельствуют о том, что птица больна. Это обычно может возникать после неправильной транспортировки, отлова или содержания в клетках с высокой уплотненностью.

Взъерошенное оперение и неправильной формы перья, а также наличие голых участков кожи, которые часто наблюдают у диких и вольерных птиц, дают повод к подозрению о наличии кожных паразитов. Экзему и поражения кожи находят в области шеи, крыльев. На этих участках кожи нередко перо выдернуто.

Закручивание перьев или их загрязнение в области клоаки свидетельствует о нарушениях в организме. Движение здоровой птицы жизнерадостное и уверенное, она все замечает вокруг себя

Птицы, которые не были в близком контакте с чело веком, всегда испытывают естественный страх перед ним. При попытках, поимки они издают крик - защитная реакция. Это вполне нормальное явление и зависит, в первую очередь, от контакта между человеком и птицей. Сова, например, днем часто сидит спокойно, если человек подходит к ней осторожно, не делая резких движений, Всегда вызывает подозрение состояние здоровья взрослой птицы, которая содержалась на свободе, но не реагирует на приближение человека. Свободноживущие птицы не знакомы с человеком, поэтому обычно после поимки ведут себя очень беспокойно. Безучастность к окружающей среде всегда связана со слабостью или высокой температурой тела птицы. Иногда отмечают случаи, когда накормленные птенцы спокойно реагируют на близость и действия человека. Высокая нервозность у птиц может быть признаком заболевания, как результат психических нарушений или неправильного кормления и содержания.

Состояние упитанности пациента проверяется по грудной мускулатуре - у здоровой птицы она округлая, упругая. При нарушении питания прощупывают острый край килевой кости.

При исследовании кожных покровов нужно обратить внимание на их эластичность, так как нередко обнаруживают подкожную эмфизему, она возникает вследствие разрыва воздухоносного мешка, через который воздух проникает под кожу и отслаивает ее. Иногда птица имеет форму шара, это заболевание встречается у всех видов, но преобладает у канареек (в области шеи, головы вследствие ранений, образования опухоли, цист).

Необходимо исследовать ушные отверстия на наличие секрета и инородных тел. Образование опухолей в слуховых проходах приводит к общему нарушению состояния птицы.

Исследования глаз ветврач начинает с осмотра. Во внимание принимают такие признаки, как воспаление глазного века, покраснение и отечность, иногда находят кровоизлияния, опухоли и оспенный процесс (третье веко может выпадать), покраснение конъюнктивы, изменения глазного яблока, окраски радужной оболочки, помутнение хрусталика, воспаление подглазничного синуса, что связано с поражением органов дыхания. В таких случаях под глазом заметна опухоль. Из носовых отверстий может вытекать серозная жидкость, отмечают и фибринозные массы, вызывающие закупорку. При наличии пыли секрет вокруг носовых полостей мутнеет.

У отдельных видов птиц (например, волнистых попугаев) часто регистрируют опухоли, повреждения, язвы, Ротовая полость при этом воспалена, слизистые оболочки покрасневшие, встречаются опухоли, наложения секрета, некротические язвы на языке.

При ощупывании обращают внимание на консистенцию и форму зоба, его заполнение кормом, содержимым, наличие слизи, инородного тела. У диких птиц, поступающих к ветеринарному врачу, вследствие несчастные случаев могут возникать повреждения зоба.

Ожирение свидетельствует об избыточном белковом питании, оно часто наблюдается у канареек.

На видимых слизистых оболочках часто встречаются воспаления, раны от расклева, новообразования. Ново образования нередко обнаруживают в области фабрициевой сумки. Владелец замечает, что птица вытягивает и выдергивает перо из хвоста. При внимательном исследовании ветврач выявляет опухоль.

На конечностях можно диагностировать следующие изменения: раны, переломы, новообразования, опухоли суставов, узелки, парезы и параличи. Кольцо с небольшим просветом, туго надетое на ногу, приводит к застою крови и отмиранию конечностей. Для многих видов птиц при исследовании конечностей следует обратить внимание на деформацию когтей, что указывает на неправильное содержание, недостаточное количество насестов.

**Специальное исследование**

Для постановки диагноза необходимо исследовать помет, кожные соскобы, пробы слизи из ротовой полости, глотки, зоба, секрет носа и глаза на паразитарные, бактериологические, микологические и вирусологические болезни. Пробы помета, соскобы кожи, носовой и глазной секрет можно получить без затруднения и проверить на паразитарные, бактериальные, микологические и вирусологические возбудители. Однако при взятии соскобов у птиц с тонкой кожей иногда возникают тяжелые кровоизлияния. Наиболее опасно взятие крови для исследований, у отдельных птиц оно заканчивается смертельным исходом.

Гематологические показатели у птиц зависят от возраста, питания, сезона года. Примерные данные показателей крови у попугаев: эритроцитов в возрасте 20 дне! - 3,5 млн/мм3, 100 дней -4,5, 350 дней -4,5 млн/мм3; количество гемоглобина (г) соответственно в эти периоды на 100 мл крови - 13, 15, 17; лейкоцитов - 6,500, 4000, 4500. Среднее содержание тромбоцитов в 1 мм3 крови в 20, 140 и 350 дней составляет соответственно 47100, 33800, 29450.

Как у всех видов птиц, у певчих и декоративных, имеется определенное постоянство в соотношении между водой, белками, жирами и минеральными веществами тела.

Составные части тела птиц (%):

Вода 56

Белок 21

Жир 19

Минеральные вещества 3,2

При исследовании кишечника птицы следует помнить, что в секрете зоба имеется фермент лактоза, участвующий в переваривании углеводов. Особо важное значение он имеет в физиологических процессах пищеварения зерноядных. Железистый желудок выделяет пепсин, переваривающий протеины; пищеварительный сок содержит амилазу, инвертазу, трипсин; поджелудочная железа - амилазу, инвертазу, трипсин, эрипсин; желчь - ферменты липазы, амилазу.

Взятие крови для а н а л из а. Наиболее безопасно брать кровь у молодых птиц из пальца ног. Длинный палец ноги необходимо тщательно рассмотреть на свет. В области коготка хорошо заметны проходящие кровеносные сосуды. Разрез делают спереди назад при хорошем наполнении кровеносных сосудов. При боковом разрезе коготка кровь выступает недостаточно. После получения 0,5 мл крови кровотечение останавливают легким сжатием сосудов. Применяемый на практике метод взятия крови у голубей и кур из подкрыльцовой вены совершенно неприемлем для попугаев, так как приводит к обильному кровотечению и гибели.

При многократном взятии крови через несколько дней у птицы возможны признаки слабости, поэтому промежуток между взятием крови должен составлять не менее 2 недель.

У больших попугаев взятие крови осуществляется при тщательной фиксации птицы. Лучше всего брать кровь из вены правой ноги, так как она более крупная. Попугаев, особенно семейства ара, после взятия крови во избежание расклевов отсаживают в отдельную клетку.

У маленьких птичек взятие крови часто сопровождается шоком и смертельным исходом.

Копрологические исследования необходимы при подозрении на наличие паразитов. Помет следует исследовать свежим, хранившимся не более 24 ч. У мелких птиц помет собирают в течение дня в количестве, необходимом для проведения полного лабораторного исследования. При этом применяют нативный метод: свежую пробу помета помещают на предметное стекло, размазывают в виде тонкого мазка, накрывают покровным стеклом и микроскопируют. Плотный помет предварительно разводят водой. Этот способ обладает преимуществом в быстроте, доступности, его можно выполнять в присутствии владельца птицы.

Используют также методы обогащения пробы концентрированным солевым раствором, 34-процентным раствором медного купороса, смесью хлористого цинка и солевого раствора. Для флотационного метода применяют концентрированный раствор поваренной соли - 36 г на 100 мл воды. В пробирку с этим раствором добавляют несколько граммов помета и тщательно взбалтывают, затем наливают полную пробирку и покрывают стеклом, чтобы нижняя сторона соприкасалась с жидкостью. Через 0,5 ч снимают стекло, сверху помещают покровное и просматривают под микроскопом для обнаружения яиц или паразитов.

При переломах и наличии инородных тел в желудочно-кишечном тракте необходимы рентгенологические исследования, которые выполняются по соответствующей методике.

При наличии у владельца нескольких птиц, а гибели одной желательно провести вскрытие для полного выяснения причины падежа. При вскрытии трупа можно сделать бактериологические, вирусологические, микологические и гистологические исследования, которые осуществляют только на свежем материале (лучше обработать сильнодействующими консервантами).

При диагностических исследованиях следует выяснить: вид, возраст, пол, содержание - одиночное или групповое, количество птицы, время и место покупки, дезинфекцию (регулярность), особенности корм ления, болезненные симптомы, общее состояние при жизни, лекарства и способы введения.

Патологоанатомическое вскрытие трупов птиц. После внешнего осмотра павшей птицы выдергивают оперение на груди и животе, делают разрез кожи и отодвигают ее в сторону по медиальной линии от клоаки, далее по килевой кости до входа трахеи в грудную клетку. При этом труп должен лежать на спине, ноги вывернуты в тазобедренных суставах. Трупы мелких птиц накалывают на дощечки булавками. После двух разрезов по внутренней линии бедра снимают кожу на конечностях. Затем обрезают верхнюю часть клюва до носовых отверстий и осматривают раковины, носовую полость, вскрывают инфраорбитальный синус. Разрезают соединение нижней и верхней челюсти, продвигая бранши ножниц по пищеводу, не доходя до зоба. После фиксации большим пальцем левой руки языка рассекают ножницами стенку гортани, трахеи. Отмечают наличие кровоизлияний, наложений, слизи.

Вскрытие брюшной и грудной полости начинают с разреза брюшной стенки вентрально от клоаки, в дальнейшем по направлению к концу грудной кости, от которого делают два разреза грудной стенки вправо и влево от килевой кости. Килевую кость поднимают вверх и подрезают ножницами, чтобы она свободно легла в сторону.

Определяют наличие экссудата в брюшной полости, осматривают воздухоносные мешки, топографическое положение органов. Грудные и брюшные воздухоносные мешки становятся заметными при небольшом смещении органов грудной и брюшной полости вправо и влево.

Пинцетом фиксируют за верхушку сердце и отрезают его ножницами, затем таким же приемом вынимают печень, селезенку, которая расположена с внешней стороны между железистым и мускульным желудками. Фиксируют пинцетом железистый желудок, рассекают за пинцетом переход нижнего участка пищевода в желудок, затем брюшную стенку и удаляют кишечник. При этом необходимо обрезать переход прямой кишки в клоаку. Легкие у птиц легко вынимаются пинцетом после отслаивания от грудной клетки. У женских особей необходимо также удалить яичник и яйцевод, Для вскрытия черепной полости после соответствующего разреза сначала следует удалить кожу с головы.

Исследование отдельных органов и систем. Обращают внимание на форму, величину, цвет органов, консистенцию и внутреннее содержимое. Исследуют вначале паренхиматозные органы, в дальнейшем органы пищеварения. В мускульном желудке необходимо удалить кутикулу. Зобные железы хорошо заметны в виде розовато-красного цвета пакетов, располагающихся под кожей в нижней части шеи. При входе в грудную полость находится щитовидная железа. Поджелудочная железа просматривается между петлями двенадцатиперстной кишки. Надпочечники отходят от переднего края почек, желтовато-красного цвета, пирамидальной формы.

У трупов канареек, волнистых попугаев, чижей, синиц, амадинов и некоторых других вскрытие проводят глазными ножницами, органы удаляют глазным пинцетом, осмотр осуществляют через бинокулярную линзу Неплохие результаты дает вскрытие при наблюдении через бинокулярную линзу с увеличением от + 2 до + 5 диоптрий.