

Что такое орнитоз?

Наши дети очень любят милых птичек – попугайчиков, голубей, курочек и уток, но задумывались ли вы о том, что общение с птицами может быть чревато для малышей опасным заболеванием? Думаю, что мало кто знает о болезни, которая называется орнитозом или пситтакозом (болезнь попугаев), и является частным вариантом заболевания, уже более знакомого многим из вас – хламидиоза.

Конечно, далеко не все птицы опасны, но и болезнь эту не стоит сбрасывать со счетов, она достаточно распространена, хотя и распознается плохо, об орнитозе было рассказано даже в одной из серий знаменитого сериала «Доктор Хаус» где знаменитый врач по голубям догадался об истинной причине недуга пациента. Поговорим об этом заболевании и мы с вами.

Что это?

Орнитозом называют заболевание острой природы, вызываемое особым родом возбудителей – хламидиями, которая передается людям от инфицированных орнитозом птиц как в явно выраженной форме, так и при скрытом течении. Инфекцию можно подхватить преимущественно воздушно-капельным путем, хотя можно заразиться и при других видах контактов – поедании инфицированного мяса диких птиц или пылевым путем. Результатом заражения этим заболеванием является развитие мелкоочаговой пневмонии. При орнитозе могут быть как острые, так и затяжные или рецидивирующие, скрытые (латентные) формы инфицирования.

Об орнитозе впервые стало известно еще в девятнадцатом веке, когда при ввозе из Африки экзотических птиц стали отмечаться случаи нетипичных пневмоний. По мере исследования болезни врачи установили, что заражение орнитозом возможно и от других птиц, а не только от попугаев – это могут быть дикие птицы и даже домашняя птица. Отсюда и произошло название болезни орнитоз – «орнис» в переводе с латыни птица.

Причины развития орнитоза

Орнитоз вызывает особый род хламидий, и по сути – это одни из видов атипичной пневмонии. Возбудитель *Chlamidia psittaci* (попугайчья хламидия), принадлежит к семейству хламидий. Это особые микроорганизмы, не совсем типичные микробы, они паразитируют внутри клеток, что делает их лечение особенным. Микробы устойчивы к холодным температурам, обезвреживаются привычными средствами дезинфекции и высокой температурой. Болеть можно круглый год, если имеется контакт с зараженными птицами. Резервуарами для носительства орнитоза могут быть около 150 видов птиц. Часто у птиц в естественной среде орнитоз не проявляется, болеть им они начинают в условиях неволи. Болеть могут как домашние птицы – куры, индюшки, гуси и утки, так дикие – голуби и попугаи, из особо актуальных. Также болеют воробьи, сойки, галки, дрозды и т.д.

Домашняя птица заражается от дикой при контактах, что приводит к формированию вторичных очагов орнитоза вблизи среды обитания человека. Наибольшее значение для сельских жителей имеют домашние птицы, в то время как для городских жителей — голуби. Пораженность голубей орнитозом составляет до 80%. Помните об этом в следующий раз, когда пойдете с малышом кормить птичек. Возбудитель выделяется у птиц с фекалиями, носовым секретом, и, высыхая, смешивается с пылью. Путь передачи инфекции — воздушно-капельный или пылевой. Запросто можно заразиться орнитозом, целуясь с милыми попугайчиками или подходя к клеткам, и вдыхая поднятые птицами при взмахам крыльев частицы сухих экскрементов. Возбудители могут быть и на частицах пуха птиц.

Можно также занести возбудителя грязными руками в глаза, нос и рот, но больной орнитозом человек для других людей не заразен. Восприимчивость к нему высока, чаще болеют взрослые, но дети также могут заразиться орнитозом от домашних птиц. Это заболевание также рассматривают как профессиональное для тех, кто занимается разведением птицы. Болезнь широко распространена по миру, роль пневмонии, вызванной орнитозом, достигает до 10% от всех, причем иммунитет к орнитозу не стойкий, очень возможны повторные заражения.

Проявления орнитоза

Период инкубации длится от трех до тридцати дней, в среднем – это две недели, и вы уже и забудете о том, что у вас были контакты с птицами или появился недавно попугайчик у родни. Достаточно условно в течении орнитоза выделяют типичную или пневмонийную форму, а также

гриппо-подобную, менингеальную, тифоподобную и стертую формы болезни. Начальный период болезни длится недолго и выявляется лишь у 10% больных. Типичные пневмонические формы заболевания начинаются остро, с резкого озноба и лихорадки до 38-39 и выше градусов, появления головной боли, сильных болей в мышцах и суставах, потливости и тошноты, рвоты, заторможенности и бессонницы.

Со второго-третьего дня появляется сухой кашель, иногда с трудным отделением маленького кусочка мокроты, проявлениями ларингитов или трахеобронхитов. Постепенно воспалительные явления в дыхательной системе переходят на легкие и это происходит к четвертому-шестому дню заболевания.

Пневмония при орнитозе обычно обширная – воспаляется ткань, окружающая легочные клетки. Обычно она развивается с одной стороны, поражение сразу обоих легких развивается редко. Лихорадка при орнитозе может длиться от пяти до двадцати дней, иногда и дольше. С четвертых-седьмых суток болезни может увеличиваться печень или селезенка. При не леченом орнитозе пневмония может принимать рецидивирующий характер.

Тяжелое течение орнитоза может затрагивать сердечно-сосудистую систему с приглушением тонов сердца, уменьшением частоты сердечных сокращений, понижением давления. Иногда может развиваться гепатит, поражение почек с нефритом. При любых формах орнитоза поражаются нервная система с формированием слабости и бессонницы, головными болями и нарушением активности. В тяжелых случаях это может быть бред и галлюцинации, потеря остроты зрения и признаки менингита.

Как ставят диагноз

Орнитоз как диагноз ставят нечасто, особенно если нет указаний на контакт с птицами или пациент об этом не помнит. Дети могут общаться с птицами в садике, у друзей, и потом не помнят об этом факте. Основа диагноза – наличие на рентгене пневмонии с типичными поражениями, при этом скудные данные со стороны осмотра. А вот подтвердить пневмонию именно орнитозную можно только высеив хламидии из мокроты, или определив наличие к ним антител по анализу крови.

Как и чем лечить

Хламидии – это особые возбудители, которые имеют чувствительность к определенным видам антибиотиков. Обычно это достаточно серьезные препараты, особенно для детей – тетрациклины, эритромицин и его аналоги. К привычным антибиотикам эти возбудители могут быть нечувствительными, и приходится длительно подбирать эффективное лечение. Дополняется лечение приемом противовоспалительных и противоаллергических препаратов. Также показаны дезинтоксикация и введение препаратов для поддержания тонуса сосудов и давления. Особенно трудно излечить хронические формы заболевания. После выписки из больницы пациенты находятся под наблюдением не менее полугода.

Что делать для профилактики?

Прежде всего, для профилактики орнитоза стоит избегать контакта с больными или подозрительными птицами, не стоит держать в неволе диких птиц, голубей. Декоративную птицу – попугаев, канареек и др., приобретать только в зоомагазинах и при покупке требовать предъявить ветеринарные документы, подтверждающие здоровье птицы. Для домашних птиц на частных подворьях требуется регулярный контроль со стороны ветеринарной службы с проведением клинического осмотра и лабораторных исследований всего поголовья.

В случае возникновения любых вопросов связанных с содержанием и торговлей домашней птицей следует обращаться в ГБУ ЛО «СББЖ Всеволожского района» по телефону горячей линии 8-921-855-94-85 или по телефонам 8-813-70-38-003, 8-800-350-29-03.

Ветеринарный врач эпизоотолог Кузнецова Е.Б.