



# 一起鸡慢性呼吸道病与 传染性喉气管炎混合感染的诊治

袁绍将

(河北省阳原县畜牧局动检站, 河北阳原 075800)

## 1 发病情况

我国近来没有禽流感疫情发生, 蛋价从7月份以来一路走高, 阳原县东井集小石庄好多农民看好了养鸡, 增加了许多新的养殖户。2006年12月, 该村的三家新上的养殖户饲养的6000羽110日龄的罗曼蛋鸡同时发病。鸡群出现精神沉郁, 食欲不振, 鼻腔和眶下窝中蓄积渗出物, 流黏性鼻液, 打喷嚏、咳嗽, 呼吸困难, 呼吸有水泡声响, 有的头颈向前、向上张口尽力吸气, 每天死亡20多羽。

## 2 剖检变化

鼻腔、气管、支气管和气囊含有浑浊的黏液, 气囊膜增厚, 有黄色干酪样渗出物, 肺门处肺组织肉样变。肝脏表面有一层半透明膜, 肝肿大, 散在黄色坏死斑纹。喉部和气管黏膜潮红、肿胀、有严重的出血, 气管内有多量的含有血液或黏液的纤维素性的伪膜, 管腔变窄。肺部有小区域的炎症变化。

## 3 诊断

由于天气渐冷, 这些养殖户为了保温, 不给鸡

舍进行有效的通风, 使鸡舍内空气浑浊, 氨气浓度很大。根据流行病学、临床症状、剖检病变初步诊断为慢性呼吸道病与传染性喉气管炎混合感染。采鸡血一滴滴于玻璃板上, 再滴一滴支原体抗原, 用小棍涂成直径2厘米的滴液, 并倾斜转动玻璃使之充分混合, 2分钟后出现明显的凝集颗粒, 这说明鸡体内有支原体病毒。把病鸡气管分泌物接种于健康鸡泄殖腔黏膜上, 3天后出现红肿等炎症反应, 这说明鸡体内有传染性喉气管炎病毒。

## 4 治疗措施

4.1 提高室温, 加强通风, 不能为了保温而不进行有效的通风, 同时要加强消毒。

4.2 泰乐菌素0.05%溶液让鸡自由饮用, 连用7天。

4.3 喉支康250克拌料50千克, 让鸡自由采食, 连用5天。

用药2天后, 鸡死亡减少, 呼吸道症状减轻。第5天鸡没有出现死亡, 采食量恢复, 精神状态变好, 有个别鸡开始产蛋。(05B1000) ☁

# 寒冬季节饲养肉鸡防止舍内氨气危害的几项措施

马玉胜

(山东省章丘市畜牧局, 山东章丘 250200)

冬季, 在肉鸡生产中, 多数养殖户一般都采用全封闭高密度饲养, 从而出现了保温与通风换气不能兼顾的矛盾, 导致舍内空气严重污浊的现象, 因而给饲养肉鸡带来很大的危害。特别是氨气的含量过高超标, 不但对鸡的影响危害大, 而且对饲养人员也造成一定的危害。

氨气( $\text{NH}_3$ )为无色气体, 具有刺激性臭味, 在鸡舍内, 氨主要由含氮有机物(如粪、尿、饲料、垫草)分解而来。经试验证明, 鸡在5ppm氨的作用下, 健康就会受到影响; 达到20ppm时, 即可引起角膜、结膜发炎, 新城疫发病率则会大大提高。而以上数据在有些鸡场的鸡舍内是很容易超标的, 针对这种情况, 笔者就冬季饲养肉鸡, 防止舍内氨气危害的问题现介绍如下几点有效措施。

1 在密闭鸡舍内, 鸡排出的粪便、洒的饲料、

饮水器的漏水和垫料四者混合发酵分解, 就会产生大量的氨气, 这是鸡舍内氨气的主要来源。对此, 应采取如下措施:

1.1 要求饲养人员确实负责起责任, 在往料桶中添加饲料时, 务必要小心, 要防止料洒出料筒外, 对坏的料筒要及时进行维修和淘汰。

1.2 对饮水设备做到及时检修, 防止漏水。如用的是乳头式饮水器, 判断是否漏水的方法是: 观察乳头下面的小水槽, 如果水槽内积满水, 那一定是乳头漏水, 所以应及时进行修理。

1.3 准备充足的后备垫料, 对舍内垫料薄的地方, 要做到及时进行补充, 同时要检出结块的垫料, 特别是“水线”下边的, 如发现结块, 要彻底进行清理, 并换上新垫料。

2 氨的比重小, 在温暖的舍内, 则大部分上升



# 一例传染性肾型支气管炎的诊治

杨双学<sup>1</sup>, 石中法<sup>2</sup>

(1.无极县动物防疫监督所, 河北石家庄 052460; 2.无极县畜牧兽医站, 河北石家庄 052460)

## 1 发病情况

无极县武家庄村阎某新进蛋雏鸡 2000 只, 按县里的程序进行正常免疫。在 20 日龄进行 IV 苗和 IV、H52 二联苗点眼, 同时皮下注射新城疫油苗。做苗三日后, 鸡群出现轻微的呼吸道症状, 户主以为是支原体, 没有重视, 仅投服了三日罗红霉素就没再管它们。又过几日, 鸡群发病数增加, 并出现了死鸡, 遂到我处就诊。

## 2 临床症状

病鸡羽毛蓬松, 缩头, 精神萎靡, 畏寒, 挤成一团, 厌食, 口渴, 排出水样白色稀粪。病程较长的体重明显减轻。

## 3 病理剖检

病死鸡尸体脱水, 趾爪、皮下肌肉较干。内脏病变主要在肾脏, 肾肿大、呈黄白色, 病情严重的肾小管和输尿管因尿酸盐沉积而扩张, 肾脏呈现红白相间的“花斑肾”。有的心包膜及胸膜上也有尿酸盐沉积。

## 4 实验室诊断

### 4.1 细菌分离

无菌取发病鸡气管、肾等组织, 分别接种于普通琼脂、麦康凯琼脂培养基上, 37℃ 恒温箱中培养 24 小时, 未见细菌生长。

### 4.2 病毒分离

无菌取发病鸡气管、肾脏等组织, 1:4 (1 份组织, 3 份生理盐水) 用捣碎机制成乳剂, 冻融 3~5 次, 离心机离心 30 分钟, 取上清液加入青、链霉素各 2000 单位/毫升, 恒温箱 4℃ 过夜。菌检阴性后接种 11 日龄的鸡胚, 4 日后可见胚胎萎缩, 鸡胚卷曲成团, 贴在胚胎上, 卵黄囊皱缩, 尿囊液增多,

呈现传支的特征病变。

## 5 诊断

根据临床症状、病理剖检、实验室诊断可确诊为传染性肾型支气管炎。

## 6 治疗

6.1 鸡舍温度由 26℃ 提高到 28~30℃。全天供应充足的洁净温开水。

6.2 改变饲料配方, 使蛋白质的水平降至 14%。

6.3 新华肾康(河北新华兽药生产)、土霉素拌料, 50 千克料各一代。

6.4 肾肿解毒灵(河北康利兽药生产) 饮水, 每袋对 75 千克水。同时饮水中多加多种维生素。

经过以上措施治疗, 三日后没出现死鸡, 五日后, 鸡群采食正常, 基本痊愈。

## 7 小结

7.1 鸡传染性支气管炎血清型众多, 不同血清型间交叉保护力有差异。如果当地有过该病的发生, 则肾传支疫苗必须做, 可在 7 日龄接种新城疫、多价传支联苗(带肾型的), 如果该病当地流行严重, 还应在 10~13 日龄加一次肾传支油苗, 含地方毒株的更好。

7.2 该病治疗上不难, 关键是早发现, 早诊断, 治疗及时不会造成大量死亡, 该病主要感染 20~40 日龄的雏鸡, 冬春季节正常饲养的鸡群, 如果在应激的情况下出现呼吸道症状, 就要引起重视, 不要单独向支原体方面考虑, 要小心观察病情的发展。

(07B1300) ☁

到舍顶。但由于氨产生于地面鸡体周围, 再加上高密度饲养和肉鸡不喜欢活动的特性, 往往一只挨一只伏在地面垫料上, 这样就造成氨气不易散开, 鸡体周围氨气含量过高。对此必须采取以下有效措施:

2.1 采取多次舍内赶鸡的方法。就是采取每天定时由饲养人员在鸡舍内来回慢走动几次, 让鸡能站起来活动。这样既能达到散氨的目的, 又能增强了鸡的体质, 从而可避免长时间伏地造成鸡腿

麻痹; 而且站起的鸡多是饮水吃料, 能促进鸡多吃快长。

2.2 要求饲养人员每天的上、下午各翻动一次垫料, 以减少舍内有机物发酵产氨的机会, 同时也能促使产生的氨能尽快散开。

3 大量的氨等污浊气体上升到舍顶, 要及时将其排出到舍外, 可利用风机及时将舍内产生的氨气排出。但要注意不能让舍内温度变化太大。

(07B950) ☁