维普资讯 http://www.cqvip.com

畜禽疾病

鸭病毒性肝炎的诊治

俞纯方，曹世虎

（西南农业大学，重庆 400716）

中图分类号：S858.325.3 文献标识码：B 文章编号：1002-5235(2005)02-0068-03

随着养鸭业的不断发展，鸭病暴发的频率和类型也随之增多，给养鸭业的发展带来了巨大的损失[1]。在众多的疾病之中，鸭病毒性肝炎尤为突出。由于鸭病毒性肝炎易感的是3周龄的雏鸭，尤其是3-7日龄的雏鸭，发病早、死亡率高，给防制带来了难度；近几年来不断有Ⅰ型鸭肝炎病毒的变异株、暂时不能确定的病毒和"新型鸭肝炎病毒"的出现，其中有的不能被标准Ⅰ型鸭肝炎病毒血清有效保护或根本不能被保护，更是给养鸭业带来了"灭顶之灾"。

本文针对2003年4月广西荔浦县马岭水库暴发的雏鸭疫病，笔者与鸭场老板韦家强、荣昌校区的陈同学通过对雏鸭疫病的临床症状观察、病死雏鸭的病理剖检和病料的实验室诊断等诊治工作，诊断为DHV-Ⅰ型或其变异株[2]所致的鸭病毒性肝炎[3]。

1 发病情况

广西荔浦县马岭水库，有4户养鸭户，于2003年4月3日从桂林孵化场分别购进2日龄雏鸭5000只、2000只、2000只、1000只。在孵化场，在一日龄时，雏鸭已腿肌注射了标准DHV-Ⅰ型弱毒疫苗。购进后的第三天，韦老板给5000只批次的鸭再次注射了自制的鸭肝炎病毒的卵黄抗体0.5ml/只。4月7日下午，黄姓养殖户的雏鸭出现轻度精神萎顿、厌食等症状，饲喂了盐酸诺氟沙星，8日晨死亡390只；其它的养殖户随后也陆续出现疫病（详情见表1）。

表1 广西荔浦县马岭水库雏鸭的DHV暴发情况和防制效果

项目	黄姓养殖户	林姓养殖户	黄姓养殖户	韦姓养殖户
发病前总只数	1000	2000	2000	5000
发病时间	4月7日	4月8日	4月8日	4月9日
治疗前死亡数	390	0	0	0
治疗时间	4月8日中午	4月8日下午	4月8日下午	4月9日凌晨
治疗措施	紧急注射卵黄抗约1ml/只			
治疗后死亡数	351	255	358	325
存活率	26%	87.5%	84.2%	93.5%

2 临床诊断和病理剖检

2.1 临床症状

雏鸭发病初期精神萎顿、厌食、呈昏睡状，以头触地，翅膀下垂，喜欢扎堆，驱赶也不愿移动；不久即出现神经症状，运动失调，身体侧向一侧，两脚痉挛性后蹬.死前头向背部扭曲，两脚伸直向后张开，呈角弓反张状，全身抽搐，有的十几分钟即死亡，极少数反复阵发数次，持续5小时左右才死亡。少数死雏喙端及爪端淤血呈暗紫色。死亡雏鸭有病毒性肝炎角弓反张的典型症状。

2.2 病理剖检

肝：眼观肿胀，边缘钝圆，质脆，色泽灰黄或

维普资讯 http://www.cqvip.com

灰红,表面可见红色的出血点、出血斑和白色的坏死灶;胆囊:眼观肿胀,囊内充斥多量粘稠暗绿色胆汁,胆囊黏膜淤血;肾:眼观肿大,呈暗红色;脾:眼观亦见淤血,出血与坏死病灶;腺胃:空虚。

2.3 临床鉴别诊断

因鸭病毒性肝炎发病急,死亡率高,因此靠临床症状、病理解剖作出诊断,争取时间治疗是非常重要的。此次通过对病鸭群的临床症状、死亡雏鸭典型的角弓反张和剖检时的肝肿胀、出血等病理变化,初步诊断是鸭病毒性肝炎;加上本地近几年的流行病学,可初步作出是DHV-Ⅰ或其变异株感染。

3 实验室诊断

3.1 病毒的分离鉴定

将有典型出血的、病死雏鸭的肝脏磨碎,用生理盐水作1:10稀释,制成匀浆,经2500转/分离心20分钟,取上清液,加入青(链)霉素2000u(ug)/ml,在室温下作用3-4小时。将病料送往桂林孵化场,接种易感种鸭12-14日龄的鸭胚,胚胎于接种2天后有死亡,但病变不明显;经5天后死亡的胚胎,可见胚体充血、水肿,肝肿大、出血并带有绿色坏死灶(送桂林孵化场的接种结果)。同时收集抗原作琼脂扩散试验(结果见表2)。

表2 广西荔浦县马岭水库雏鸭DHV的琼扩结果

项目	待检抗原	待检血清
标准DHV-Ⅰ抗原		+
标准DHV-Ⅰ抗血清	+	
南宁2月分离变异株的抗原		+++
南宁2月分离变异株的抗血清	+++	

注:此结果由桂林孵化场提供,"+"表示沉淀线较淡,"+++"表示沉淀线十分明显

3.2 血清学检验

3.2.1 取倒地出现神经症状的雏鸭放血,加双抗后离心得血清送桂林孵化场作琼脂扩散试验(结果见表2)。

3.2.2 从桂林孵化场购得50只没有免疫的一日龄雏鸭,分为三组。第一组,用广西兽医研究所在2月份分离的毒株制备的鸭高免血清与病料按2:1(4ml:2ml)混合后在37℃作用1小时后注入20只雏鸭;第二组,用自制备的鸭高免卵黄抗体与病料按2:1(4ml:2ml)混合后在37℃作用1小时后注入20只雏鸭;第三组,直接注射病料1ml/只于10只雏鸭(结果见表3)。

表3 病雏鸭DHV抗原与抗血清中和保护试验结果

	第一组(20只)	第二组(20只)	第三组(10只)
第1天	-	-	-
第2天	-	-	-
第3天	-	2	3
第4天	-	3	7
第5天	-	-	-
第6天	-	-	-
第7天	-	-	-
第8天	-	-	-
保护率	100%	75%	0%

4 治疗

在初步诊断出是鸭病毒性肝炎后,8日中午给黄姓养殖户的雏鸭紧急注射高免卵黄抗体(韦家强自备)约1ml/只;下午给另两养殖户的雏鸭也紧急注射高免卵黄抗体约1ml/只;9日晨韦家强再次给雏鸭注射高免卵黄抗体约1ml/只(结果见表1)。

5 结果与讨论

5.1 此次暴发的雏鸭病毒性肝炎,保护率的结果相差很大,其可能原因是治疗的时间不一样,治疗时间越早,死亡率越小。此结果与程安春等的报道相符[4]。

5.2 此次引起雏鸭暴发病毒性肝炎的毒株与标准的DHV-Ⅰ型有部分的交叉中和作用。虽然雏鸭已经免疫过标准的DHV-Ⅰ型弱毒疫苗,但仍然大规模暴发鸭病毒性肝炎,其原因除了可能是疫苗不合格外,也可能是由于程安春报道过的母源抗体对免疫有干扰作用所致[5]。

5.3 鉴于近几年来广东、广西引起雏鸭病毒性肝炎的毒株除了DHV-Ⅰ的变异株外,还有"新型鸭肝炎病毒",因此,用已知野毒株免疫过

维普资讯 http://www.cqvip.com

的蛋鸭所产的蛋制备的卵黄抗体对治疗效果比较好。因为养殖户自制卵黄抗体的蛋鸭,是按一定时间免疫了广西南宁、柳州、桂林出现的所有的野毒株抗原。此次所使用的卵黄抗体都是养殖户自制的,具有较高的保护作用。如果治疗时间早(如韦姓养殖户),死亡率不超过8%。

6 结论

6.1 此次暴发的雏鸭疫病是DHV-Ⅰ型或其变异株所致。

6.2 用本地分离的鸭肝炎病毒的毒株制备疫苗和高免血清、高免卵黄抗体来用于临床防制,可更有效的防制鸭病毒性肝炎。

致谢:本文得到广西荔浦县马岭鸭场老板韦家强大力支持,谨表谢枕!

参考文献

[1]司兴奎,辛朝安,陈建红等.鸭肝炎的研究进展[J].中国兽医科技,2001,3(2):40~41.

[2]T.S.Sandhu著,姜永厚译.鸭肝炎I型病毒变异株的病理学和血清学特性[M].畜禽传染病,1993,(3):18~20.

[3]陈建红,司兴奎,张济培.鸭肝炎流行动态[J].中国家禽,2001,(9):40~42.

[4]汪铭书,程安春,陈孝跃.应用高免卵黄抗体防治鸭病毒性肝的研究[J].中国畜禽传染病,1997,(5):14~16.

[5]程安春,汪铭书,王继文.养鸭与鸭病防治[M].北京:中国农业大学出版社,2000.

仔猪注射链球菌疫苗后暴发链球菌病的诊断

覃庆玉,钟丽春

(广西平乐县动物疫情测报站,平乐 542400)

中图分类号:S858.285.1+1 文献标识码:B 文章编号:1002-5235(2005)02-0070-03

2003年6月份我县某规模仔猪养殖场饲养有45-50日龄的二元杂仔猪348头,膘情中等,均为从外地不同养殖场调运回该场饲养的商品肉用仔猪。2003年6月19日该场对全部仔猪注射3头份/头量的链球菌疫苗。6月21日发现有个别仔猪发病,随后病猪逐渐增多,疫病呈暴发之势,至7月6日已先后发病121头,发病率34.8%,经抢救治愈42头,死亡79头,死亡率高达65.3%,治愈率34.7%。从出现疫情到完全控制该疫病历时半个月,损失惨重。这种情况以前在我县的动物疫病防疫过程中从未遇到过,在其他地方也很少见到有类似的疫情报告,经我站实验室诊断为仔猪链球菌病,现将诊断情况报告如下。

1 临床症状

病猪食欲减少,精神萎顿,有少部分仔猪出现拉稀,体温升高至41℃左右,稽留热。眼结膜潮红,流眼泪,后期食欲废绝,有部分后脚跛行,走路摇摆,无力,有30%的病猪出现神经症状,表现为共济失调,肌肉振颤,行动缓慢,运动不协调,站不稳,10%的仔猪出现呼吸困难,皮肤潮红,持续拉稀。部分病猪呈急性经过,来不及治疗即死亡。

2 剖检病理变化

在该次疫情过程中共剖检病死仔猪32头,30%的仔猪皮肤出现有大块紫红色不规则淤血斑,皮下组织淤血,血液凝固不良。淋巴结紫黑色、水肿、切面多汁,弥漫性出血,肝脏淤血有紫斑,肾脏有出血点,脾脏肿大呈紫黑,头部皮下组织水肿,大脑也有淤血情况出现,70%的病死仔猪眼结膜红肿充血,气管、喉头充血,气管内有淡红色带气泡的液体,肺部出血、胃、肠道粘膜大面积充血、出血甚至坏死,其中有6例发现心内膜出血。

3 病原分离鉴定

3.1 镜检