

笼养肉鸡鼻型大肠杆菌病的诊治

王焕庆

(山东省蓬莱市刘家沟镇兽医站 265600)

中图分类号:S858.31

文献标识码:B

文章编号:1003-8655(2007)01-0020-01

1 发病情况 2006 年 7 月 6 日蓬莱市某肉鸡专业户购进商品代“AA”肉雏鸡 24600 只,分别放在 4 栋鸡舍内饲养,4 栋鸡舍建造结构完全一致。全套笼养,采用排气扇通风换气,采用锅炉燃煤喷热气取暖,采用电动刮粪板取粪。并分别于 7、14、21 日龄接种过新城疫、法氏囊、新城疫疫苗。至 24 日龄肉仔鸡长势一直良好,25 日龄时突然发病,精神不好、出现呼吸道及肠道症状,本户自用青霉素饮水治疗,3 日后症状不但未减,反而出现死亡现象。在山西省恒丰强动物药业有限公司的帮助下,根据临床症状、病理变化、化验室检验结果确诊该病为鼻型大肠杆菌病。经采取有效综合防治措施,使本病很快得到有效地控制,共死亡淘汰 176 只,死淘率为 0.7%。

2 临床症状 病鸡主要表现闭目无神,羽毛散乱无光、双翅下垂、食欲减退或废绝、呼吸困难、伏卧张口喘息,有明显湿性罗音,尤以夜晚呼吸道症状明显,有的鸡出现结膜潮红,眼睑微肿,流泪,有的鸡鼻流黏液,个别鸡有腹泻症状,粪便呈灰白色,多于发病后 3~4 日后死亡。

3 病理变化 鼻腔横断后可见鼻腔内有大量黏液,喉头、气管黏膜有出血点,管腔内有分泌物,腺胃黏膜充血,小肠黏膜有点状出血,肠腔内有黏液性分泌物,有的肺气肿,呈现不同程度的瘀血,肝脏肿大,有散在灰白色的坏死点,脾、肾轻度肿大,肾脏切面可见白色尿酸盐沉积,心包膜增厚,心包腔积液,气囊增厚,灰白色。

4 实验室检查

4.1 镜检:无菌采取发病典型的病鸡鼻腔分泌物、肝、心血、脾等作为病料,分别涂片,染色镜检,均可见中等大小两端钝圆的革兰氏阴性短杆菌,以鼻腔分泌物涂片染色所见菌体最多,而其它脏器组织所见该菌较少,未发现其它可疑致病菌。

4.2 分离培养:将上述病料分别接种于不同培养基上,37℃培养 24 小时后观察。普通琼脂培养基上可见表面光滑、湿润、圆而隆起、边缘整齐、直径在 2mm 左右的半透明乳白色菌落;血液琼脂培养基上发生 B 型溶血现象;麦康凯培养基上可形成

均一的砖红色菌落;普通营养肉汤中呈均匀混浊生长。挑起菌落涂片,革兰氏染色镜检,均可见中等大小两端钝圆的革兰氏阴性短杆菌。

4.3 生化鉴定:该菌能分解葡萄糖、乳糖、果糖、麦芽糖、甘露醇并产酸产气,不分解尿素,不产生 H₂S,不液化明胶,M、R 试验阳性,V、P 试验阴性。

4.4 致病性试验:将该菌接种于肉汤培养基中,置于 37℃,培养 24 小时,3000 转/分钟,离心 30 分钟取上清液过滤备用。取 1~4 日龄健康雏鸡 5 只,每只雏鸡肌肉注射过滤液 0.5ml,结果 5 只雏鸡 48 小时内全部发病,从病雏鸡体内均检测到致病菌。

4.5 药敏试验:用常规纸片法做药敏试验,结果该菌对头孢噻唑、硫酸粘杆菌素呈高敏;对硫酸庆大霉素、乳酸诺氟沙星、安普霉素呈中敏;对硫酸卡那霉素、青霉素、土霉素、恩诺沙星、红霉素、黄连素、复方新诺明、链霉素、磷霉素钙等呈低敏或耐药性。

5 治疗

5.1 对鸡舍及鸡舍内的笼具用 0.5%过氧乙酸带鸡消毒,对鸡舍周边用 3%苛性钠消毒,每日 1 次,对粪便及污染物运至 500m 以外密封发酵消毒。

5.2 将病鸡挑出隔离单独饲养,用乳酸诺氟沙星注射液,每只肌肉注射 5mg,每日 2 次,连用 4 天。

5.3 全群鸡用大肠金(山西省恒丰强动物药业有限公司生产,内含头孢噻唑 200mg)饮水,每瓶兑水 100kg,自由饮用,连饮 4 日。

5.4 用清瘟败毒散(纯中药制剂内含黄连、郁金、栀子、天花粉、黄柏、桔梗、知母、公英、地丁、板蓝根、生地、玄参、黄药子、白药子、木通、甘草等),每袋 200g,拌料 100kg,连用 4 天。

6 结语

6.1 7 月份蓬莱地区正值高温季节,而 7 月 21 至 26 日最高温度达 38℃。大肠杆菌病又属条件性疾病,连续 6 天的高温是本病暴发的诱因。再加上发病后又未及时进行化验室检测,故殃成其患。

6.2 根据笔者多年的临床经验认为治疗本病必须采取中西兽医相结合,单独使用其中任何一种方法效果均不理想,而二者相结合则立显卓效。