

可消散痊愈。而在化脓未溃时,用之 3 天可破,经扩疮清洗,4~5 天痊愈。

4.2 对于患精索炎时间较长的家畜出现全身症

状时,配合输液、消炎、强心、抗坏血酸进行辅助治疗。

笼养肉鸡非典型新城疫与大肠杆菌病混合感染的诊治

邢思国

(山东省蓬莱市动物监督检查检验所,265600)

中图分类号:S858.31 文献标识码:B

文章编号:1003-8655(2007)04-0032-02

1 发病情况 2006 年 1 月 22 日蓬莱市某肉鸡专业户购进商品代 AA 肉仔鸡 40800 只,分别放在 4 栋鸡舍内饲养,4 栋鸡舍建造结构完全相同,采用全封闭式笼养,运用电风扇通风换气,运用锅炉燃煤喷热气取暖,运用电动刮粪板取粪,曾分别于 7、14、21 日龄进行过新城疫、法氏囊、新城疫疫苗接种免疫。饲用三利养殖公司提供的全价料,至 21 日龄时肉鸡生长状况一直良好。23 日龄时发现少数鸡拉黄、白、绿色稀便,并伴有呼吸道症状,采食量稍减,该养殖户自认为是 21 日龄时新城疫疫苗免疫应激所致,故自用青霉素和土霉素进行治疗,2 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非典型新城疫与大肠杆菌病混合感染,经采取有效防治措施,很快本病得到控制,共死亡 124 只,淘汰 203 只,淘死率为 0.8%。

2 临床症状 病鸡主要表现为精神沉郁,呆立,羽毛松乱,无光泽,两翅下垂,冠和肉髯发绀,眼半闭或全闭似昏睡状态,病鸡食欲减少,饮水量增加,有的鸡表现为咳嗽,呼吸困难且有罗音,并有“呼噜”声,夜间人静时更为明显,口鼻渗出物增多;不断摇头,吞咽或企图将渗出物排出,呈黄白或黄绿色。其中有 2 只鸡嗉囊有多量酸臭液体,倒提时可自口中流出。1 只鸡在受惊时出现扭头转圈,头向后部呈观星状的神经症状,粪便呈水样,黄绿色。

3 病理变化 共剖检 24 只鸡(其中活鸡 18 只,死鸡 6 只)病理变化主要是病鸡脱水,消瘦,背毛粗乱,皮肤干涩,冠和肉髯颜色变暗红,皮下组织呈广泛性出血,喉黏膜有出血点,鼻窦和气管内有较多粘性分泌物,气管黏膜轻度充血水肿,有粘液,肺脏瘀血,出血,气囊混浊,有炎性分泌物;13 只鸡肝大,表面有一层黄白色纤维素性膜(肝周炎);心包膜也覆盖一层黄白色膜状物(心包

炎);4 只鸡腺胃黏膜潮红,乳头肿胀出血;2 只鸡腺胃和肌胃交界处有出血带;1 只鸡肌胃角质层下黏膜皱壁有出血斑;小肠呈点状、片状或弥漫性出血;淋巴滤泡集中处肿大、出血(10 只),严重者出现溃疡(2 只);盲肠扁桃体肿大,出血;直肠和泄殖腔充血,直肠黏膜呈条状出血,个别有出血点;个别鸡只心冠脂肪上有出血点,脾脏瘀血肿大,肾多有瘀血和充血。

4 实验室诊断

4.1 直接涂片镜检 无菌采取病死鸡肝脏涂片,革兰氏染色后,镜检后可见到两端钝圆的阴性中等大小杆菌。

4.2 细菌分离培养:无菌取病死鸡肝脏作病料,分别接种于普通营养琼脂和麦康凯琼脂培养基上,经 37℃ 培养 24h 后,在普通营养琼脂培养基上形成一种圆形、凸起、光滑、湿润、边缘整齐,中等大小的,灰白色菌落,在麦康凯琼脂培养基上形成三种直径 2mm 左右、中央凹的红色菌落,挑起菌落涂片,用革兰氏染色后镜检,可见细菌形态与肝脏组织直接涂片相同。

4.3 生化试验:结果该菌分解葡萄糖、乳糖、麦芽糖、甘露醇、产酸产气 M·R 试验阳性,V-P 试验阴性,穿刺三糖铁斜面培养基、经 37℃ 培养 24h,培养基斜面管底均变黄色并产气,不发酵蔗糖,还原硝酸盐,产生靛基质,不分解尿素,不产生硫化氢,不利用枸橼酸钠,有运动力。根据以上结果、确诊该菌为大肠杆菌。

4.4 药敏试验:按常规纸片法做药敏试验,该菌对头孢噻唑呈高敏;对硫酸庆大霉素、硫酸粘杆菌素、乳酸诺氟沙星呈中敏;对青霉素、阿米卡星、土霉素、阿莫西林、红霉素、痢菌净、恩诺沙星等呈低敏或耐药。

4.5 抗体检测:采病鸡血清做 HI 抗体效价检测,结果效价相差较大,最高 2⁹,最低 2³。

4.6 鸡胚接种试验:取病死鸡气管、肺、脑按 1:5



的比例加灭菌生理盐水,匀浆,3500 转/分钟,离心 15 分钟,取上清液加双抗,作待检材料,取 9 日龄鸡胚将上述待检材料经尿囊腔每胚接种 0.3ml,置 37℃ 恒温箱内孵育,弃去 24 小时死亡鸡胚,剩余鸡胚孵育 96 小时后取出,于 4℃ 冰箱内冷却,收集尿囊液育传 3 代,将每一代鸡胚尿囊液都用 1% 鸡红细胞、96 孔微量血凝法做 HA 价试验,结果第 1 代 HA 价都为 2⁰,传至 2 代,HA 价为 2³,到第 3 代,HA 价为 2⁵。

5 防治措施

5.1 全群用加酶维补拌料(内含多种水溶性多维生素、氨基酸、生物酶)每袋 100g,拌料 50kg,连喂 7 天。

5.2 立即用新城疫系疫苗 4 倍量饮水免疫,免疫前后 72 小时不用任何抗病毒和消毒的药物。

5.3 用大肠金饮水(山西恒丰强动物药业有限公司生产,内含头孢噻唑 200g)每瓶兑水 100kg,全日饮用,连用 4 天。

5.4 用清瘟克毒灵拌料(属纯中药制剂,内含金银花、黄芪、黄药子、白药子、板蓝根、黄连、黄芩、

天花粉、郁金、木通、甘草等),每袋 200g,拌料 100kg,连喂 4 天。

6 结语

6.1 该养殖户已建场 2 年,共养商品肉鸡 9 批次,出栏肉鸡 208 400 只。在此 2 年间该场从未发生过任何重大疾病、生长良好。而该批鸡首免时正值春节(1 月 29 日),工人放假,人力不足,故未采用滴鼻滴眼免疫,而只采用饮水免疫,饮水免疫在本场又是初搞、缺乏经验,断水时间过短(仅有 1 小时),造成部分鸡免疫不完,抗体参差不齐,殃成其患。

6.2 因该场离村较近(只有 200 米),春节期间燃放烟花爆竹,对鸡群造成强烈的应激反应,大肠杆菌病又属条件性疾病,在强烈应激刺激下即可暴发。

6.3 笔者从事多年的临床工作,从中总结出治疗此类疾病必须采用中西药相结合的方法,单独使用其中的任何一种方法效果均不确切,而二者结合,则立显卓效。

一起过量采食苜蓿引起奶牛瘤胃臌胀的诊治

曹发龙,郝广芬

(青海省湟中县拦隆口镇兽医站,811606)

中图分类号:S858.23 文献标识码:B

文章编号:1003-8655(2007)04-0033-01

2005 年 7 月 26 日早上,本镇村民赵某家 13 头奶牛在放牧时 5 头突然发病,2 头当场死亡,3 头经抢救治愈。根据发病情况,流行病学及临床症状综合分析确诊为采食过量苜蓿引起的瘤胃臌胀。由于养殖户没有这方面经验而造成了严重的损失,现将诊治情况报告如下。

1 发病情况

2005 年 7 月 26 日早上,赵某将牛赶到刚收获不久的带有露珠的苜蓿草地上放牧,由于奶牛采食大量的青绿鲜嫩的苜蓿 1 小时后 5 头牛突然发病,病牛精神不安,瘤胃臌胀,腹围增大,其中 2 头很快倒地,眼结膜充血、发绀很快死亡,其余 3 头经抢救治疗很快痊愈。

2 临床症状

奶牛采食苜蓿后不久突然发病,精神不安,瘤胃臌胀,食欲废绝,眼结膜充血发绀,眼球突出,腹围增大,左侧肋部突出隆起于髻结节,呻吟

时听到“吭吭”声,瘤胃叩诊呈“咚咚”音,触诊有弹性,腹壁高度紧张,听诊初期瘤胃蠕动音频繁,呈捻发音,金属音,后期瘤胃蠕动音微弱到消失,肠音减弱,心跳初正常后增数。

3 治疗

原则是排气减压、缓泻、止酵、解毒,首先用套管针放气,但效果不好,后用胃管并向其投入消沫剂二甲基硅油,收到良好的疗效。

4 体会

该村民共养有 13 头奶牛,其中 5 头是青壮牛,这 5 头牛由于采食了过量苜蓿都出现了瘤胃臌胀的症状,病情轻重取决于个体差异,但由于发病急,病程短,2 头牛来不及抢救治疗就地死亡,是因为村民经验不足造成的。在治疗过程中只用套管针放气效果不是很好,所以应用胃管并投服消沫剂才能收到良好的效果。