

造成肉鸡中毒的原因很多,其中对肉鸡生长影响较大的中毒病有药物中毒、毒素中毒、食盐中毒、农药中毒、鼠药中毒、重金属中毒等,造成广大养殖场户损失很大,所以一定要掌握一些常见的中毒病症,以便早预防,能诊断,早治疗。

1 磺胺类药物中毒

6 周龄以下的肉鸡群长时间、大剂量使用磺胺类药物防治疾病,药物在饲料中搅拌不匀,或饲料中缺乏维生素 K 时常发生。病鸡体质虚弱,精神萎靡,食欲减退,饮欲增强,体重减轻或增重减慢,常伴有下痢,粪便呈酱油色或灰白色;黏膜黄染,冠髯青紫;蛋鸡产蛋率下降,产软壳蛋。由于中毒的程度不同,鸡冠和肉髯先是苍白,继而发生黄疸。剖检呈出血性病变,可见皮下、胸肌、大腿内侧肌肉斑状出血,血凝不良;肝脏肿大、质脆、点状出血;肾脏肿大呈土黄色点状出血,输尿管粗大充满白色尿酸盐。

防治:使用磺胺类药物时用量要准确,搅拌要均匀;用药时间不应过长,一般不超过 5 天;雏鸡应用磺胺二甲嘧啶和磺胺喹恶啉时要特别注意;用药时应提高饲料中维生素 K、B 的含量。对发病的鸡立即停药,饮 1%-2% 的小苏打水和 5% 葡萄糖水;加大饲料中维生素 K、B 的含量;早期中毒可用甘草糖水进行一般解毒,或百毒解+葡萄糖+维生素 C+维生素 K₃ (白天饮水)、肾肿康 (晚上饮水)、肾炎康散+肾肿排盐散 (拌料饲喂)。

2 马杜霉素中毒

生产中多因重复使用或拌料不匀造成中毒。病鸡初期表现为食欲减退,精神沉郁,啄羽,行走不稳,脖颈后转,两腿僵硬后伸,或以胸部着地伏卧、侧卧,少数鸡兴奋转圈。剖检可见胸腹、大腿等处肌肉不同程度点状出血;肝肿大、质脆、斑点状出血;肠黏膜弥漫性出血。

防治:使用马杜霉素要严格掌握用量,做到均匀拌料,并避免同类药物重复使用。发现中毒应立即停药,在水中加入电解多维。

3 高锰酸钾中毒

临床上使用浓度大于 0.03% 的高锰酸钾溶液时,则常可发生消化道黏膜损伤和中毒。临床表现为厌食流涎,口、咽喉黏膜水肿出血,呼吸困难,腹泻。剖检消化道黏膜呈出血、溃疡、坏死、穿孔变化。

防治:无特效方法。一般在使用高锰酸钾饮水消毒时,浓度必须不超过 0.02%。雏鸡一旦发生中毒可

肉鸡常见中

张洪生 刘雪云 刘新朋 魏歌昌

中图分类号: S858.31 文献标识码: B

在水中加入 2%-3% 的鲜牛奶,以增强对消化道黏膜的保护。

4 氟中毒

引发鸡体氟中毒的原因,主要是饲料中劣质磷酸氢钙的含氟量偏高所致。氟中毒多为慢性经过。病鸡表现食欲减退、精神不佳、生长迟缓、行走不稳呈八字样;跗关节肿大、僵硬、跛行或瘫痪;产蛋率下降、下软蛋、拉稀粪。剖检骨骼变形变软,心脏脂肪变性,输尿管充满尿酸盐。

防治:发现氟中毒应立即调换饲料,降低饲料中氟含量,并添加含钙物质 乳酸钙、硫酸钙、葡萄糖酸钙,配以电解多维饮水。防止氟中毒的根本是使用氟含量合格的饲料,一般情况下,饲料中氟含量控制在 300×10^{-6} 以下就不会发生氟中毒。

5 碳酸氢钠中毒

碳酸氢钠中毒多是长时间大剂量与磺胺药配合使用或因为中和酸中毒、抗应激超量使用而引起中毒。中毒鸡表现为精神倦怠、食欲减退,或卧地不起、两翅下垂、双目紧闭、神经反射下降。剖检心脏扩张。

防治:雏鸡禁止使用碳酸氢钠,蛋鸡使用量控制在 0.1%-0.2%。一旦发现中毒,要立即停止使用,给予充足的葡萄糖水供其饮用。

6 土霉素中毒

超量长期服用即可引起中毒。表现为慢性症状,精神不振,羽毛无光泽,食欲减退,饮水增加,冠萎缩苍白,皮肤发绀,腿瘫软,成年鸡体重减轻,鸡群产蛋率下降,最后衰竭死亡。中毒鸡应立即停喂土霉素,用 5% 葡萄糖水和肾肿灵交替饮水 3 天,可有效地控制病情。

防治:发现中毒的鸡应首先停饲拌药饲料,改用加有双倍量多维素和 0.1% 维生素 C 的饲料,同时用 5% 硫酸钠饮水 2-3 天,可有效控制病情。

7 亚硒酸钠中毒

亚硒酸钠是一种含硒饲料添加剂,鸡对硒的需要量很少,安全范围小 (安全量为 1.2×10^{-6} ,中毒致死量为 4×10^{-6}),稍有不慎容易发生中毒。病鸡表现异常

毒病的防治

(山东省嘉祥县畜牧局 272400)

文章编号: 1008-3847(2007)06-0030-04

兴奋、惊恐不安,乱冲乱撞,或精神沉郁,不愿活动,蹲在角落打瞌睡,食欲减退或废绝,拉黄色或绿色稀粪便。有的头向下弯曲,脚软,行走困难,死前鸣叫,两翅拍打地面,角弓反张,倒地抽搐等。剖检可见全身皮下广泛性瘀血或出血;消化道黏膜出血,有污秽的稀便,个别鸡嗝囊积食,肝高度瘀血、肿大、紫红色,有的病鸡死前挣扎,甚至造成肝破裂出血;肾肿大,有许多粟粒大的出血点;心冠脂肪可见小点出血;脾肿大、质脆,肺瘀血、水肿。

防治:在饲料中添加亚硒酸钠时,准确掌握剂量,不准随意加大用量,要混合均匀。用于治疗硒缺乏症时,要严格控制剂量,一般以 1×10^{-6} 加入饮水中,即1mg亚硒酸钠纯粉溶于1000mL饮水中,待其充分溶解后再供鸡饮用。生产中常用的有亚硒酸钠微量元素或0.1%的亚硒酸钠针剂,要尽量不使用亚硒酸钠原粉,以防中毒。为防止发生中毒事故,可同时在日粮中添加硫酸钠,以抑制硒对鸡的毒性作用。发生鸡的亚硒酸钠中毒时,要立即停用含亚硒酸钠的饮水或饲料;给予充足的8%葡萄糖水饮用,对病重的鸡逐只灌服;用肾脏解毒药饮水防治肾脏,同时肌肉注射维生素C 0.5mL,连用两天。另外,要加强饲养管理,提高舍温 $2 \sim 3^{\circ}\text{C}$,饲料中日常用的多维生素用量要比平时增加 $2 \sim 3$ 倍。

8 甲醛中毒

在使用甲醛和高锰酸钾熏蒸消毒时,一定要掌握好消毒的时间和使用剂量,超量和通风不良时会引起中毒。雏鸡急性中毒时,黏膜受到刺激,眼部烧灼、流泪,结膜和角膜发炎、畏光,眼睑水肿;流涕,嗅觉消失,呛咳;因刺激呼吸道而引起呼吸困难,导致咽喉炎和支气管炎;高浓度可引起中毒者的喉头及气管痉挛,声门和肺水肿,最后昏迷死亡。雏鸡与甲醛如接触久了则嗜眠,精神不振,食欲减退,软弱无力,心悸,导致肺炎及肾脏损害。甲醛被吸收后,经代谢作用而生成甲酸,会产生酸中毒。剖检可见皮下水肿,腹腔积液,肺有散在性、局限性的炎症病灶。

防治:要合理控制甲醛消毒的浓度及时间,常用

的消毒浓度为每立方米用福尔马林溶液14mL、高锰酸钾7g,熏蒸消毒最好在进雏前1周进行。用密封条将门窗密封好,消毒时将舍温升至 30°C 左右,湿度达70%左右,熏蒸1~2天后敞开窗户通风换气,至育雏舍在高温下无刺激气味方可进雏。发现雏鸡甲醛中毒,立即将雏鸡移至新鲜空气处,并蒸气吸入0.8%的稀氨水,或2%的碳酸氢

钠雾化吸入;加强饮水,同时使用抗菌药物,如恩诺沙星、泰乐菌素等防止继发感染。

9 有机磷、砷化物、磷化锌中毒

这三类物质因常用作农药、毒鼠药而引起群养放牧草鸡、散放土鸡中毒,农村多见,而又以春季鸡到用过农药的农田附近觅食时常有发生。有机磷中毒后,鸡流涎,下痢,排便便,肌肉无力并伴有震颤发生,后期鸡冠变紫,窒息而死;砷化物中毒后鸡运动失调,头部痉挛向一侧扭曲,其他症状与有机磷中毒相似,最终昏迷而死;鸡磷化锌中毒时死亡较为突然,不出现任何症状,但解剖消化道时可嗅到其内容物有大蒜臭味,轻度中毒的鸡走路时摇摆不定,口中流水,带大蒜臭味。

防治:有机磷中毒可以用阿托品皮下注射。发现得早时,每只鸡用颠茄酊喂服0.01~0.1mL;确定鸡磷中毒后,用巯基类解毒药注射,但成本较高,且药物也不是常备;磷化锌中毒要用0.1%高锰酸钾溶液或0.5%硫酸铜溶液清洗鸡嗝囊,也可切开嗝囊除去内容物。

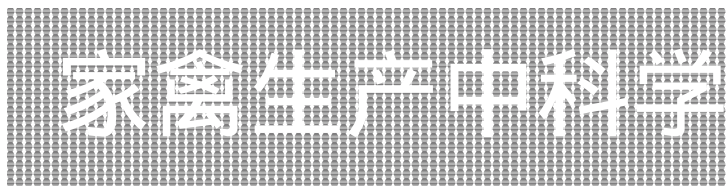
10 黄曲霉毒素中毒

肉鸡采食了霉变的饲料或垫料,其中的黄曲霉毒素可引起肉鸡中毒。以2~6周龄的肉鸡发生黄曲霉毒素中毒时最严重,多呈急性,可引起大批死亡。病鸡虚弱嗜睡,食欲不振,生长停滞,贫血,鸡冠苍白,排血色稀粪,有时带血便;死亡前出现共济失调,头颈呈角弓反张等症状。慢性中毒者,主要表现为食欲减退、消瘦、衰弱、贫血,严重者呈全身恶病质等现象。成年禽耐受性稍高,中毒后多呈慢性经过,主要表现在精神沉郁,翅下垂,羽毛松乱,缩颈,食欲减退,产蛋减少,产蛋期推迟,呼吸困难,有的可听到沙哑的水泡声,少数可见浆液性鼻液。剖检特征性病理变化主要在肝脏、肺与气囊。肝脏急性中毒时肿大,色泽苍白变淡,质变硬,有出血斑点,胆囊扩张充盈;肾脏苍白、肿大、质地变脆,胰腺也有出血点;胸部皮下和肌肉常见出血。慢性中毒时,可见肝脏硬化萎缩,肝脏中可见白色小点状或结节状的增生病灶,时

在家禽生产中正确使用兽药对防治家禽传染病、促进家禽生产起着重要的作用,但同时也产生许多不良作用,如药物滥用、对动物机体的毒副作用、细菌耐药性等问题,一方面不利于养禽业的顺利发展,另一方面由于兽药在禽体的大量残留而严重威胁着人民群众的身体健康。为了人类的健康,在家禽疾病防治中必须坚持做到科学合理使用兽药,尽量减少或避免其副作用的产生。在正确使用兽药前要了解国家有关动物防疫及兽药方面的法律、法规,并遵循如下原则。

1 准确诊断禽病,保证正确选择用药

家禽发生疾病时,首先要根据以往病史及流行病学、临床症状、病理变化、实验室方法作出明确的、具体的诊断。但受条件所限,通常所能得到的仅仅是一个初步诊断。对病毒性传染病或估计为病毒性传染病不宜选用抗菌药物;对细菌性感染,应弄清致病微生物的种类,有条件时作药敏试验,对症下药。选择用药的基础是,选择适当的抗菌药物以抑制或杀灭病原体,使家禽开始恢复健康并不复发,同



陈丽洁 洪以辉 陈俊敏

中图分类号: S831.4 文献标识码: B

时避免出现耐药性及毒副作用。一个窄谱抗菌药物能对抗病原体时,就不用广谱抗菌药物或联合用药,普通的、常用的抗菌药物有效时,就不要应用新的、高效的抗菌药物。

2 拒绝伪劣兽药,选购国家批准生产兽药

2.1 要认真阅读兽药商品名称和化学名称、生产批准文号、厂家名称、地址、生产批号、生产日期和批次、有效期和失效期等,购买前要做必要的质量检查。

2.2 莫用淘汰的兽药。为了保证畜禽用药的安全、有效,要掌握哪些药是已被淘汰品种,不要使用。

2.3 莫用过期的兽药。凡规定有效期的兽药,期满后,效价即降低或失效。要注意药品的生产日期和

有效期,凡过期者不得再出售和使用。

3 科学使用兽药

3.1 每种药物都有一定的作用范围,明确各种药物的抗菌谱,依照临床症状选择对病原微生物高度敏感的药物,做到对症下药,避免盲目性。

3.2 联合用药要注意配伍禁忌。药理性禁忌:有拮抗作用的药物不能配合使用,如拟胆碱药和抗胆碱药;磺胺类和盐酸鲁卡因。作用相似的药物配合虽能起到协同作用,但也可增加另一药物的毒性。如洋地黄和钙制剂。物理性禁忌:两药配合会发生分离、析出潮解、液化等变化。如抗菌药和吸附剂配合,抗菌药被吸附,不能发挥抗菌作用。化学性禁忌:两药配合



间长的可见肝癌结节;肾出血,心包和腹腔有积水;肺和气囊呈弥漫性或局限性病理变化。

防治:立即停喂发霉饲料,对早期发现的中毒禽可投服硫酸镁、人工盐等盐类泻药,同时供给充足的青绿饲料和维生素 A、D。或者灌服绿豆汤、甘草水或高锰酸钾水溶液,可缓解中毒,并用制霉菌素按治疗量连用 3 天,配水或拌料均可。对中毒较深的要用青霉素、链霉素控制其他继发病;对发霉饲料、垫料要用福尔马林进行熏蒸消毒;死鸡要进行深埋处理,不可食用。

11 食盐中毒

食盐是肉鸡饲料中不可缺少的重要组成部分,但如果采食过多则会引起肉鸡中毒,甚至造成死鸡损失。当饲料中食盐用量达到肉鸡每千克体重 1~

1.5g 时即可中毒,达到 4g 时即可死亡。饲料中食盐超过 3%、饮水中食盐超过 0.9% 时,5 天内肉鸡死亡率达到 100%。

管理不当,使肉鸡采食了过多的食盐,如喂饲过量的鱼粉、饲料或饮水中加入过量食盐等;盐粒过粗,混合或稀释不匀,都可以使鸡中毒。

病鸡早期食欲不振,或完全废绝,饮水量大增,无休止饮水,口鼻流黏液,喙囊胀大,腹泻;病鸡精神沉郁或兴奋不安,有尖叫、痉挛、麻痹、瘫痪、共济失调、肌肉颤抖、惊厥等神经症状。急性病例常呼吸困难,冠髯黑紫色,呈批量死亡;慢性病例冠髯苍白,结膜黄染,常消瘦衰竭死亡。剖检可见肝肿大、变硬、质脆、瘀血或有出血斑点、坏死灶,颜色暗红或土黄,胆囊肿大,充满绿色胆汁;肾肿大,色淡黄,有出血斑,

使用兽药的原则

(广东省汕头市动物防疫监督所 广东汕头 515000)

文章编号: 1008-3847(2007)06-0032-02

后发生沉淀, 气体分解, 爆炸或燃烧, 药物性质发生了变化。如青霉素和磺胺混合分解失效, 红霉素与碳酸氢钠、生理盐水、复方氯化钠混合发生混浊。

3.3 剂量要准确, 疗程要足。药量过小, 达不到有效浓度; 药量过大会对机体产生毒副作用, 或增加用药成本。一般用药疗程为 3-5 天, 停药过早易导致复发; 首次用量可适度增加, 随后几天用维持量。

3.4 饮水给药要考虑药物的溶解度和禽只的饮水量。在水中溶解度低的药物以拌料为宜, 拌料给药时就应遵循“由少至多, 逐渐拌均匀”的原则, 否则易引起中毒或影响疗效; 饮水量与气温有关, 夏天饮水用药时应降低药物浓度, 约为拌料量的一半。

3.5 要慎用毒性较大的药物, 避

免毒副作用的产生, 如磺胺类等。

3.6 注意交替或间隔用药, 避免耐药性的产生, 如在防球虫病时常采用交替用药。

3.7 应根据各种药物的残留消除规律而决定上市前的停药期, 避免药残危害公共卫生。

3.8 正确选择给药途径。为充分发挥药物的性能, 应根据药物的种类、性质、使用目的以及家禽的饲养方法, 选择适宜的给药方法。用药方法的不同, 不仅影响药物的吸收量和速度, 而且与药物疗效的强弱有密切关系, 甚至可以引起药物作用性质的改变。在临床上给药途径主要有混饮、混料、注射三种, 应尽可能避免注射, 尤其是成年蛋鸡, 捕捉注射惊扰很大, 影响产蛋。通过饮水或拌料途径给药一定要经过预扩散, 使药物均匀一致, 饮

水给药要预先断水, 并尽量在 2-3 小时内饮完。

3.9 建立并保持患病家禽的治疗记录。包括患病禽只的发病时间及症状、治疗用药的经过、治疗时间、疗程、所用药物的商品名称及主要成分。

3.10 消除药物万能的思想。禽病主要有病毒和细菌引起的传染病、寄生虫病和营养代谢性疾病等。其中病毒性疾病种类多、危害性大, 常规的抗菌药物没有治疗效果, 因此不能有药物万能的思想。传染源、传播途径和易感禽群是家禽传染病流行的三个环节。使用消毒和隔离措施可以控制传染病和传播途径两个环节, 搞好疫苗免疫接种和加强饲养管理可以增强机体的抵抗力, 从而减少易感禽群。所以, 应根据本地区和本场的实际情况, 制定相应的免疫程序; 使用质量可靠、营养全面的全价饲料; 平时搞好环境卫生和消毒工作。只要对禽场及禽群加强综合防控措施, 就能减少和减轻禽病发生数量和严重程度。一旦发病, 药物治疗可收到良好效果。

责任编辑: 丁焕中

输尿管充满白色尿酸盐; 肺水肿; 心包积液, 心肌弛缓; 胃肠道黏膜充血、出血, 有时有假膜; 脑膜充血水肿。

防治: 严格控制饲料中食盐含量, 浓度应控制在 0.25%-0.5%, 以 0.37% 最适宜, 不能超过 0.5% 并且混合要均匀。食盐在雏鸡料达 1%、成鸡料达 3%、饮水中达 0.5% 以上均可引起批量死亡。发现中毒后, 应立即停喂含盐的饲料及饮水, 以大量清水供肉鸡饮用。对食盐中毒者供给含 5% 葡萄糖+0.5% 醋酸钾的饮水。

12 一氧化碳中毒

育雏期多发生, 常见发病原因是育雏室内通风不良或供暖煤炉装置不当而引起空气中一氧化碳

浓度增加。急性中毒的雏鸡表现为不安、昏睡、呆立、呼吸困难、运动失调、倒向一侧、头后伸, 临死前发生痉挛或惊厥。剖检可见肺和血液呈樱红色。鸡一氧化碳急性中毒后剖检症状不明显, 病鸡表现为羽毛粗乱, 食欲减退, 精神呆滞, 生长缓慢, 故不易确诊, 虽在养鸡户中出现较多, 但并未引起养鸡户的重视。

防治: 一般做好育雏室内通风, 调好煤炉装置即可预防, 怀疑雏鸡有中毒现象时, 在做好雏鸡不受凉风侵袭的情况下, 打开通风窗。发现中毒时, 应迅速将鸡移至通风良好、空气新鲜的地方, 中毒不深的可很快康复。

责任编辑: 丁焕中