

探讨肉鸡常发病的原因

1 呼吸道病

10日龄之内的呼吸道病,由支原体和沙门氏菌引起的比较多。表现闭眼、张口向上伸脖喘、甩鼻子、手触腹部感觉发硬,这些多是由沙门氏菌引起;如果临床以甩鼻子、吡吡声为主的呼吸道多是由支原体引起,建议对于弱雏进行淘汰。大群可根据发病因素用“金氟”、“劲康”饮水,电解多维2~3倍量自由饮水。有些地区肾传支的发病日龄愈来愈提前,早的3日龄就发病,因此高发病区要注意观察早发迹象。

10~20日龄之间的呼吸道病多是由疫苗应激、支原体病及肾传支等因素引起,其中支原体及疫苗应激是引发本阶段呼吸道病的两大主要因素。临床多表现在疫苗免疫或环境应激之后出现吡吡、甩鼻子,接着有不同程度的咳嗽、呼噜声也呈增多趋势,单纯应用支原体药康复很慢,若与黄芪多糖配合使用从提高机体抵抗力方面着手,效果会相对明显。本病预防应在疫苗免疫前后3天或环境应激过程中用“劲康”配合呼吸型“宝维金利来”连用4天饮水,预防作用比较明显。另外近年来的肾传支除了发病日龄越来越早,发病率越来越高,临床症状上也略有不同,以前的肾传支发病初期均是先得呼吸道,几天后呼吸道症状消失,接着出现腹泻等明显的肾传支症状,而当前的肾传支初期也是表现呼吸道症状,但几天后呼吸道症状有时候并不是减轻或消失,反而有时候呼吸道会加重,一进鸡舍就能听见更加明显的“吡吡”音,出现呼吸道越治越重的情况,此时应注意是否为肾传支发病。

20日龄之后的呼吸道病多是两种病的混合感染居多,其中大肠杆菌病与新城疫混合感染、支原体病与大肠杆菌病混合感染、新城疫与传支混合感染较常见。支原体病继发大肠杆菌病,临床表现除出现呼噜、咳嗽一些常见的呼吸道症状,肛门粘有黄白稀便,治疗不及时鸡群病情加重并伴有死亡出现,剖检多数伴有气囊炎,更严重为心包炎、肝周炎等。大肠杆菌病与新城疫一般多为治疗不及时而相互继发感染,临床症状主要是呼噜、咳嗽、怪叫,后期出现死亡,剖检气囊黏膜潮红、充血,有黏液,严重的心包炎、肝周炎,肠道尤其十二指肠点状出血严重等症状,此病多发生在养殖后期,要及时治疗,可参考治疗方案:“干诱生”+“磷霉杆特”饮水,注意挑选病重鸡隔离,视治疗价值个别给药治疗。

2 大肠杆菌病
不少客户反映肉鸡大肠杆菌病愈来愈难治,而且发病率、死亡率呈上升趋势,据市场调查肉鸡原发性大肠杆菌病发病率并不是太高,多数为继发引起,原因很多:一是疾病治疗不及时而诱发的大肠杆菌病,这种情况一定要找准病根;二是环境因素,保温与通风不能相互协调,舍内刺激性气味不能及时排除,粪便清理不及时、消毒不严格等等。在药物治疗上一定要联合用药,针对大肠杆菌病选择高敏药物,目前比较高敏的治疗大肠杆菌病的主要为头孢类、磷霉素类及氟苯尼考类,如征宇公司的“常清”、“磷霉杆特”、“金氟”等产品治疗效果均很好。

3 球虫病、肠毒综合征
单独球虫感染的鸡群,除了注意垫料卫生的改善外,药物方面,首选“球必妥”以甲氧基三唑酮(妥曲株利)、海南霉素钠、止血剂及免疫增强剂等为主成分,具有水溶性能好、机体易吸收、高效、低毒、不易产生耐药性等优点。一般混合感染的较多,在肉鸡生产上小肠球虫治疗一阶段后还不见好转,而且出现红色、黄色类似肠粘膜的粪便增多,建议此时要配合肠毒综合征药物,在治疗上可选用“肠毒三效”、“求健”、“止血素”治疗,另外一定要注意勤清理粪便。

河北省广平县农牧局 赵防震 057650
河北省涉县农牧局 赵金鱼 056400
河北征宇制药有限公司 刘志宏 051431 (05B1420)

鸡支原体病、喉气管炎与非典型新城疫混合感染的诊治

1 发病情况

2007年7月20日,河北省晋州市一村民带8只85日龄的病鸡来我处就诊。据主诉,喂养3000只海兰灰鸡于80日龄时第二次防疫了喉炎苗,防疫前鸡只有点呼噜音,用强力霉素饮水3天后,呼噜音有所减弱,于是用喉炎苗点眼,点苗后第3天鸡又开始呼噜,而且每天还有零星死亡,原来没在意,今天一天死亡8只,感觉有所不对,于是来我处诊治。

2 临床症状

鸡群精神不振,采食量下降,大约有六分之一鸡乍毛、呆立、缩脖,特别严重的鸡扬头伸颈张口喘息等症状,有个别鸡发出咳嗽的声音,眼睛凹陷,鼻腔流出稀薄的液体,但脸不肿,而且嘴角带有血丝,拉黄白稀粪,晚上在鸡舍内可听到特别明显的呼噜声,触摸嗉囊有软嗉或硬嗉。

3 剖检症状

剖检畜主带来的8只鸡,其中

3只鸡机体状况稍好,但见鼻腔充血,出血,有稀薄的黏液,在喉头的表面有弥漫性的出血点,气管有明显的出血条,内脏没特殊明显变化,其余5只鸡瘦弱体轻,而且每只鸡都有包心包肝,气囊浑浊、增厚、不透明、有干酪样物,似炒鸡蛋样,气囊粘连,腺胃乳头发红,整个肠道发红出血,十二指肠黏膜出血,盲肠扁桃体肿大,出血,直肠末端黏膜出血,肾微肿,输尿管内有少量白色尿酸盐沉淀。

4 诊断

根据临床症状和剖检变化的综合分析,可初步诊断为支原体病、喉气管炎和非典型新城疫混合感染。

5 治疗

5.1 加强饲养管理,改善鸡舍的通风条件,保持舍内空气新鲜,对鸡舍内外环境用洁王11000倍或10%百毒杀1800倍消毒液进行交替消毒,连用7天,每天1次。

5.2 泰乐菌素+病毒克饮水按

说明量用,每天傍晚用中药清瘟败毒散,按每只鸡两克,用沸水冲泡、待温拌入鸡料喂食,连用4天。

5.3 在治疗期间,水中可同时加入黄芪多糖(50千克按1000千克水饮用)或电解多维(每袋加400千克水)以提高鸡体的免疫力,连用5~7天。

5.4 对病情严重的鸡只可肌注链霉素8~10万单位+地塞米松,每天一次,连用3天。

用以上方案治疗5天后,除部分特别瘦弱的鸡死亡后,大部分鸡都恢复正常,停药3天后,用VH或克隆-45,按每只鸡4羽份饮水免疫一次,隔5~7天后回诊,所有症状都消失,采食量正常。

河北省晋州市畜牧水产局

张秋菊 052260

河北省晋州市开发办

秦跃军 052260

(04B900)

肉鸡大肠杆菌病与败血支原体病混合感染的防治

1 发病原因

肉鸡支原体病的发生主要由应激、密度过大、育雏温度忽高忽低、温差过大引起,单独感染时死亡率很低,但并发大肠杆菌病时,死亡率极高。大肠杆菌病多是由于育雏舍通风不良引起。当其激发支原体病时,运用药物一般能够降低死亡率,而呼吸道症状往往难以根除。

2 发病症状

精神沉郁,食欲下降,羽毛松散。流泪、流鼻涕,典型症状为气管啰音,流浆液性和黏液性鼻漏,咳嗽,打喷嚏,呼吸困难。发病后期,颜面部肿胀,鼻窦和眶下窦蓄积渗出物,一侧或双侧眼睛失明。排黄白色或黄绿色水样便。

3 病理变化

剖检可见鼻腔、咽喉、气管、支气管和气囊内含有黏稠状渗出物,气囊壁增厚、浑浊,严重者有干酪样渗出物,上呼吸道黏膜水肿、充血,窦腔内充满黏液和干酪样渗出物,并可见到纤维素性肝周炎和心包炎。肠浆膜、心外膜、心内膜有明显的小出血点。

4 危害

本病可引起肉鸡生长速度显著降低,料肉比明显提高;蛋鸡和种鸡的产蛋率降低、畸形蛋增多,种蛋孵化率降低、健雏率下降。肉鸡生长过程中容易发生呼吸道疾病,或在免疫呼吸道活病毒疫苗时,非常容易发生严重的疫苗反应,造成药物费用的增加和生产损失。

由于败血支原体病和大肠杆菌病的混合感染,造成严重的气囊炎、心包炎和肝周炎等,引起死亡率和淘汰率的显著提高。据统计,种

鸡感染败血支原体病后,饲料转化率降低10%~20%、死淘率上升10%~20%;开产日龄推迟2周、峰期产蛋率降5%~10%;蛋鸡的产蛋率下降10%~20%;种蛋孵化率降低5%~10%、雏鸡的弱雏增加10%、肉鸡的体重降低38%、出栏时间延长、治疗成本上升(每只肉鸡多用0.3元)。

5 防治方案

防治本病的主要药物有:威宏、泰力欣、肠欣舒、氟孢杆特、肠呼欣、沙拉泰欣、支原净、克拉泰奇、杆菌快杀、头孢米胺。

支原体病继发大肠杆菌病时,一般可采用如下方案:

方案一:克拉泰奇+杆菌快杀,连喂5天后,投利肾药物-益肾康或肾舒舒、禽肾解毒;

方案二:泰力欣+头孢米胺,连喂5天后,投利肾药物-益肾康或肾诺宁、禽肾解毒;

方案三:泰力欣二代+沙拉泰欣,连喂4天。

大肠杆菌病继发支原体病时,可考虑以下

防治措施:

方案一:氟孢杆特+威宏,连喂4~5天;

方案二:安普先锋+肠呼欣,连喂4~5天;

方案三:肠欣舒二代+克拉泰奇,连喂4~5天。

石家庄华牧牧业有限责任公司

张新国 高会军 050061

石家庄市动物防疫监督总站

杨庆福 陈二红 050000

(05B960)

一例鸡非典型新城疫、传喉和大肠杆菌病混合感染的诊治

1 发病情况

7月20日,张某带1只死鸡前来就诊。主诉:有7日龄鸡1000羽,刚用喉苗2倍量饮水首免半月,新城疫C₈₄倍量饮水7天。大群中夜间有呼噜声,喘鸣音,喂料时有的鸡伸长脖子用力甩头,试图排出气管内分泌物,个别鸡咳出少量血痰,吃料速度减慢,粪便黄白,稀绿便增多,腥臭加重。

2 剖检症状

病死鸡体况一般,冠髯发紫,喉头气管充出血,在喉头后部有长条状血痰堵塞在气管内;肝肿大瘀血;心冠脂肪有

针尖状出血点;腺胃外观充血,剪开后黏膜潮红,少数乳头出血;十二指肠后半部有明显岛屿状肿块;盲肠扁桃体肿胀,有米粒大小黄白色结节,整个肠壁菲薄,黏膜面局部斑块状充血,出血,剪开后黏膜面略红。

3 诊断

通过临床症状与剖检情况,初步诊断为非典型新城疫、传染性喉气管炎及大肠杆菌病混合感染。

4 治疗

4.1 加强管理,改善环境。注意喷雾消毒,勤冲洗水槽料

槽,勤出圈。

4.2 鉴于鸡群刚用传染性喉气管炎疫苗和新城疫C30免疫过,主张采用药物治疗如下:上午用瘟毒克(广东罗定)2/3瓶饮水,下午用阿奇灵(广州托普斯)2/3瓶饮水,晚上用清瘟败毒散(北京维德尔)300克一次开水炖后拌料。

5 小结

上药连用3天,未再出现伤亡,大群呼吸道声音消失,粪便转归正常。

河北省沙河市动物医院

付丽伟 054100

(05B550)

初产蛋鸡非病原性腹泻的防治

1 病因

很多饲养户从蛋鸡育成后期(16周龄以后)开始使用自配料,为降低成本,他们往往在饲料中添加大量的米糠、麸皮,使饲料中粗纤维的含量过高,粗纤维的含量越高,蛋鸡持续拉稀的时间就越长。这是引起初产蛋鸡非病原性拉稀的主要原因。其次,初产蛋鸡饲料中含有的大量的石粉或贝壳粉能促使其肠道蠕动加快,导致非病原性腹泻。第三,饲料中粗蛋白含量过高或豆粕熟化不够,也可刺激肠道,引起初产蛋鸡非病原性腹泻。

2 预防

降低初产蛋鸡育成后期的饲料中粗纤维的含量,不添加米糠,将麸皮的添加量控制在10%以内。对初产蛋鸡进行换料时要进行过渡饲喂,一般在3天内换完,以防饲料中含量较高的石粉和粗蛋白对其肠道造成刺激。

3 治疗

适当控制饮水,在饮水中添加消化道抗菌剂新痢灵,每只蛋鸡饲喂1~2片鞣酸蛋白,早、晚各1次,中午添加电解多维饮水,连饮3天。停药1~2天后再添加强益菌多,每1000只鸡用50~100克,连用3~5天。在治疗过程中可配合使用中草药方剂,组方为:苍术2份,厚朴、白术、干姜、肉桂、柴胡、白芍、龙胆草、黄芩各1份,活性炭0.5份,煎水服用,药渣拌料,每只鸡用2~4毫升(每毫升药液含生药1克),连用3~5天(与新痢灵合用疗效更佳)。同时,加强病鸡的饲养管理和日常消毒工作,防止继发感染其他疾病。

湖北省丹江口市均州一路市政公司家属楼185信箱

刘万珍 442700

(05B560)