

肉鸡慢性呼吸道与 白色念珠菌病混合感染的诊治

谭静学

白色念珠菌病是由白色念珠菌感染引起的禽类上消化道疾病的一种真菌病, 鸽和火鸡发病率和死亡率均较高, 但2007年以来广东省广宁地区肉鸡屡发该病; 鸡慢性呼吸道病是由鸡败血支原体感染引起的鸡的一种常见呼吸道疾病, 当两者混合感染时, 可使临床症状加重, 死亡率增加, 给养殖户带来较大的经济损失。当前, 在广东省广宁地区正流行该病, 现将诊治过程简述如下:

发病情况

2007年1月, 广东省广宁地区养殖户余某, 饲养广西三黄鸡15000只, 于45日龄时个别鸡出现轻微咳嗽症状, 采食量、饮水量基本正常, 且有1~2只死亡, 养殖户自认为是天气变化引起的鸡只感冒, 按照平时习惯投放含有牛黄酸、恩诺沙星成分的药物, 用药3天后临床症状有所缓解, 死亡减

少, 但停药2天后, 呼吸道症状加重, 死亡率增加, 减料迅速, 养殖户先后用了泰乐菌素、替米考星、中药鸡喉净等药物, 效果不佳。

临床症状

病鸡初期表现为精神沉郁、羽毛松乱、啰音、打喷嚏, 呼噜声较大, 随后变为张口呼吸、拉白色或绿色稀便。

剖检变化

剖检病死鸡15只, 可见眶下窦有浆液性分泌物, 气管环状出血, 内有黏液或干酪样物, 气囊内有黄色干酪样物质, 嗦囊内黏膜增厚, 表面覆盖一层易剥离的灰白色坏死假膜。

诊断

通过发病情况、临床症状和剖检变化可初步诊断为慢性呼吸道病与白色念珠菌病混合感染。

防治措施

全群用硫酸铜按300ppm浓度饮水, 每天2次, 每次3~4个小时, 其余时间用多种复合维生素饮水; 制霉菌素按每1千克饲料100万单位拌料, 每天1次, 连用2天, 用于治疗白色念珠菌; 第三天开始, 饮水中投放“安秀可立克(盐酸大观霉素)”, 饲料中投放“安秀快克(清肺止咳散)”, 中西医结合治疗支原体, 连用3天; 用药5天后, 再用制霉菌素拌料两天, 作为白色念珠菌的巩固治疗。

小结

通过以上处理5天后, 鸡只未见死亡, 临床症状消失, 达到满意效果。之前用药效果不佳是因为忽视了白色念珠菌病的诊断, 当白色念珠菌与其他疾病混合感染时, 需要先处理白色念珠菌, 才能对混合感染的治疗达到满意的效果。

可生长, 说明此菌为兼性厌氧菌。

2. 分离菌的染色特性鉴定。革兰氏染色可见分离菌被染成红色的杆状细菌, 即分离菌为革兰氏阴性; 运动力检查阳性。

3. 三糖铁试验。三糖铁试验结果: 斜面培养基变红, 底层变黄, 产酸产气。初步鉴定为沙门氏菌。

4. 细菌API鉴定系统的检测(见表1)。结果表明: 分离菌ID 32 E生化指标符合亚利桑那沙门氏菌的特性。

5. 动物试验。试验组雏鸡3天

后开始发病, 5天后开始死亡, 其临床症状和剖检变化与养殖户病鸡相同。取病鸡肝脏进行细菌培养, 分离到同一菌株。对照组观察1周, 未出现死亡。

6. 药敏试验(见表2)。结果表明: 分离菌对头孢唑啉、氟苯尼考、培氟沙星和氧氟沙星敏感。

三、讨论

1. 发病的诊断。根据发病情况、临床症状、剖检变化, 并结合细菌的分离鉴定和动物试验, 确诊为雏鸡亚利桑那沙门氏菌感染。

2. 禽类亚利桑那沙门氏菌病主要传染源是带菌禽。通过消化道、经卵、精液或接触传染。患病动物的分泌物及排泄物和被污染的饲料、垫料、饮用水都可成为传染媒介。

3. 从药敏试验可以看出, 该菌对许多药物有耐药性。因此, 在治疗细菌病时, 用药前最好先做药敏试验来指导用药。只有使用有效药物进行治疗, 结合对症治疗和严格的综合卫生防疫措施, 才能迅速控制疫情, 减少损失。