

能被新城疫阳性血清所抑制,而不能被 H₅ 和 H₉ 阳性血清所抑制。同时用 IB、IBD 及 EDS-76 阳性血清进行琼脂扩散 (AGP) 试验,AGP 试验表明,分离的病毒尿囊液与上述阳性血清之间不产生沉淀线,初步说明分离的病毒为新城疫病毒。

新城疫病毒对鸡的致病力试验结果,说明分离的新城疫病毒为低致病力毒株。

5 防治与讨论

5.1 病情诊断

根据临床症状、剖检变化和实验室检测结果,我们认为这次疫病是由于新城疫免疫不合格导致鸡群感染新城疫。虽然感染的新城疫病毒为低致病力毒株,不会造成鸡群的大面积死亡,但感染后使鸡群整体处于发病状态,降低了对其他病原的抵抗力,终于继发感染高致病力的大肠杆菌。这种大肠杆菌是导致鸡群死亡的主要原因,同时又具有强耐药性,对现在临床上常用的大多数抗生素耐药,导致无法选用敏感的药物控制病情。

5.2 疫情的处理

根据诊断结果,对全群鸡采用了如下措施。对全群鸡采用氟苯尼考肌肉注射;全群紧急注射新

城疫高免蛋黄,每只 2 毫升,间隔 3 天再注射 1 次;鸡场全场带鸡消毒;抽样采血评估鸡群新城疫抗体效价,在抗体消退时(大约 1 星期后)接种新城疫油苗。通过采取上述措施,疫情得到了有效控制。

5.3 对疫情的思考

该场采用的免疫程序,相对来讲,对肉鸡还是可以的,但还是造成了新城疫免疫不合格。初步分析原因有三。没有考虑新城疫母源抗体的影响。每批鸡苗的母源抗体水平都是不一样的,需要抽样检测以评估整体的母源抗体水平,再确定具体的免疫方案;

免疫的新城疫-传染性支气管炎二联苗,常温运输,不注意低温储存,导致免疫效果不确实;鸡场管理混乱,鸡舍内卫生差,温度过高,氨气味大,鸡只普遍感到呼吸不畅,大量的病死鸡堆在鸡舍旁,吃了死鸡的狗在鸡场到处乱串,导致疾病传播。

分离到的新城疫病毒攻毒后并不能导致鸡死亡,说明新城疫病毒只是引起鸡场发病的原因之一。引起鸡发病并大量死亡的一个最重要的原因就是高致病性、强耐药性的大肠杆菌。当鸡群因感染新城疫病毒导致体质衰退,免疫力下降时,大肠杆菌的继发感染就造成了巨大的损失。

肉鸡盲肠球虫病的诊治

刘丰河 (黑龙江省鹤岗市动物卫生监督所 154100)

肉鸡盲肠球虫病是鸡球虫病的一种,常发生于雏鸡和青年鸡,发病急,死亡率高,病情不易控制,应引起重视。近期我市部分养鸡场相继发生此病,在对其进行防治,取得了明显效果。

1 临床症状

初期鸡群看不出特殊的症状,个别鸡吃料量下降,受气候的刺激而突然死亡,同时发现血便。第 2 天死亡增多,甚至几十倍的增加,可见满地都是血便,死鸡体肥,体表呈严重贫血状,后期死亡率增加。

2 剖检变化

检查头部和体表皮肤贫血、苍白;小肠表面苍白,盲肠粗,大肠壁薄而充血,有出血斑,切开盲肠可见肠黏膜脱落,肠腔积液状的血凝块。

3 实验室诊断

鸡的肠道球虫就有两种,一是盲肠球虫,在诊断

方法由简单,由肉眼可见肠道出血;二是取少许小肠黏膜加 1 滴生理盐水在载玻片上用棉签涂开,在 450 倍显微镜下检查,有许多虫卵。

根据临床症状、剖检变化及实验室诊断,确诊为肉鸡球虫病。

4 治疗

选用氨苄青霉素饮水,每袋加水 50 千克,每日 2 次,间隔 8~10 小时,连续饮用 3 天为 1 个疗程。

用“球速杀”(主要成分为盐酸氨丙啉、乙氧酰胺苯甲脂等)100 克溶于 100 千克水中,自由饮水,连续用药 4 天。

用“齐鲁球克”(齐鲁动物保健品厂生产)饮水,每瓶溶于 400 千克饮水中,连饮 5~7 天。

用上述方法对 2 000 只病鸡进行治疗,治愈 1 900 只,治愈率达 95%。