

肉鸡腿病发生的原因及其防治措施

冯彦忠¹ 周学东²

(1.黑龙江省五常市畜牧兽医站 150200 2.黑龙江省五常市安家镇畜牧站 150200)

腿部疾病是肉鸡的常见病,表现为腿无力、骨骼变形且关节囊肿等,造成跛行、瘫痪,影响运动和采食,制约生长速度,降低养殖效益。本病的发病率为2%~5%,目前尚无特效措施预防,只能通过加强饲养管理来减少发病率,减轻症状,把损失降至最低。

1 发病原因

1.1 疾病因素

马立克氏病多发于3~4月龄鸡,病毒侵害坐骨神经丛,常引起一肢或两肢发生不全麻痹或全麻痹。常见特殊姿势是一腿伸向前而另一腿伸向后的“大劈叉”姿势。

禽脑脊髓炎主要感染2~3周龄雏鸡,以出现运动失调和震颤为主要特征。

传染性滑膜炎以4~12周龄肉仔鸡易感,呈关节红肿、变大、变形,行走呈“八字步”。

病毒性关节炎主发生于4~7周龄肉鸡;病鸡出现跛行,患肢不能伸张,不敢负重。

葡萄球菌病多因外伤而感染,病鸡关节肿大,有热痛感,跛行,不能站立,喜伏卧,切开肿胀部,可见滑膜增厚,关节腔内有浆液乃至干酪样渗出物。

病毒性关节炎是由呼肠孤病毒感染,可继发金黄色葡萄球菌感染,病鸡严重跛行,行动困难,胫骨和踝关节肿胀,并充满透明或血样液体。

滑液囊支原体病的主要症状是跛行,膝关节肿胀,并充满奶油色液体。本病可垂直传播。

骨髓炎主要病原菌是金黄色葡萄球菌,并伴有大肠杆菌感染。由于鸡舍设备有破损,增加了细菌侵入的机会,并产生菌素,阻碍软骨的形成。

1.2 营养因素

饲料中如缺乏锰、锌、钙、磷、铜、氯等无机盐时,可引起胫骨短粗症、佝偻病及胫骨软骨发育不良等病。钙、磷比例不当或缺乏维生素D₃时仍出现腿病,笼养鸡疲劳症是缺磷的明显表现。种蛋缺锰时,孵化率低且胚胎的软骨营养不良,胚胎易死亡,雏鸡发育不良,骨粗短,胫、跗关节异常肿大,不能站立。

饲喂高营养水平的日粮,生长快的鸡群常发生

胫骨软骨发育不良(TD);日粮中酸碱不平衡,食盐过高和低钙,可增加TD的发病率;黄曲霉毒素降低维生素D的吸收。

胫骨粗短症也称软骨营养障碍或脱腱症,主要症状是踝关节肿胀、腿骨缩短、踝骨肌腱脱落。这种病大多为遗传所致;日粮中缺乏胆碱、锰、锌、铜、烟酸生物素、钙和磷等,可诱发本病。

鸡腿扭曲为一条腿或两条腿患病,病肢可能向内或向外弯曲。垫料的质量和该病有关;锰缺乏可加重病情;维生素B₆可使之减轻;饲料中高含量硫妨碍钙代谢并增加腿扭曲症的发病率。

日粮中缺乏胆碱、叶酸、泛酸、烟酸、生物素等任何一种维生素时,就可引起雏鸡的骨粗短症。维生素B₂缺乏时,病鸡趾爪向内蜷缩,以跗关节着地,行走困难,腿部肌肉萎缩并松弛;维生素E缺乏时,种鸡所产的种蛋孵化率降低,孵化出的雏鸡易发生脑软化,常表现共济失调,头向下或向后挛缩,双腿发生痉挛性抽搐,行走不便,最后不能站立。

1.3 管理因素

饲料单一,间接引起营养物质缺乏。如长期饲喂玉米为主的饲料而不配合其他优质蛋白质饲料,出现氨基酸不平衡、无机盐和维生素缺乏;如用高蛋白质的饲料喂鸡时,常因蛋白质代谢发生障碍,尿酸盐大量沉积于关节,形成关节痛风症,病鸡的脚趾和腿部关节肿胀,两腿运动乏力。

1.4 多种因素相互影响

无机盐中多种成分相互影响,如植酸,过量钙、铁、锌的吸收等。

2 防治措施

2.1 分段控制营养

在饲养前期(3~4周龄),要使鸡长好骨架,促进骨骼发育,防止体内脂肪堆积。为此,要加强运动,增强其体质;要控制饲料中代谢能的不平衡,或根据需要限量饲喂,控制脂肪堆积,可定期抽查体重,及时调整日粮水平。4~5龄后,加速育肥上市。

防止日粮中钙、锰及维生素D、维生素B₂缺乏。

绵羊黑疫与肝片形吸虫混合感染的治疗

关晓英 陈庆秋 孙立娜 (黑龙江省海倫市动物检疫站 152300)

去年秋天,我市一些乡镇的养羊户反映,他们饲养的绵羊突然死亡、消瘦,剖检后发现肝脏坏死,当地人称“烂肝病”。其中有一户饲养绵羊 150 只,死亡 21 只,死亡率为 14.0%;另一户饲养 81 只,死亡 24 只,死亡率为 29.6%。据了解,这些羊群没有用药驱过虫。我们到现场进行综合诊断为绵羊黑疫与肝片形吸虫混合感染。采取防治措施后,疫情得到有效控制。先后共治疗病羊 55 只,死亡 12 只,治愈 43 只,治愈率 78.2%。现将诊治情况报告如下。

1 临床症状

病羊精神沉郁,食欲不振或废绝,消瘦,喜卧,腹泻,眼睑、颌下、胸下部出现水肿,体温升高至 41.5 以上。有的病羊突然死亡,有的病程为 1~3 天。

2 剖检变化

剖检病死羊 16 只,可见羊皮外观为暗黑色;心包积液,含有大量的清淡液体;腹腔有大量血红色液体,有的腹膜粘连;肝脏肿大、黄染、质地较脆,肝脏表面有圆形坏死灶,界限较清楚,颜色黄白,直径约 2~3 厘米,切开肝脏实质有坏死病变,有的肝脏表面有黄白色结节;胆囊肿大,胆汁稀薄,切开胆管,发现有大量棕红色呈柳叶状虫体,虫体扁平,长 20~30 毫米,宽 5~13 毫米。

根据临床症状、剖检变化及实验室检验(从略),确诊为绵羊黑疫与肝片形吸虫混合感染。

3 防治措施

3.1 治疗

将有临床症状的病羊进行隔离,集中治疗,隔离期为 7 天。每只病羊用青霉素钠 160 万单位进行肌肉注射,每日 2 次,连用 3 天;用硝氯酚(肝蛭净)按每千克体重 0.5 毫升进行 1 次肌肉注射。对下颌水肿严重的、影响呼吸和饮食的病羊,用针刺破水肿,挤出液体,刺破口用碘酊消毒。病羊的粪便,用 2%火碱

溶液消毒后,堆积发酵处理。

3.2 预防

对没有临床症状的羊用硝氯酚(肝蛭净)普遍进行 1 次驱虫,按每千克体重 0.5 毫升进行肌肉注射。对消瘦、食欲不振的羊进行重点观察,一旦出现喜卧、掉群、颌下水肿的病羊要立即隔离 7 天,用药治疗。凡是羊排出的粪便,要及时清扫、堆积发酵处理。

4 讨论与建议

羊黑疫是由诺维氏梭菌引起的,又称坏死性肝炎,是绵羊急性致死性中毒性传染病,以肝脏实质发生坏死为特征;肝片形吸虫又称羊肝蛭,发生较为普遍,危害严重的寄生虫病。其特征发生急性或慢性肝炎和胆管炎,严重时全身营养不良,生长发育受到影响,引起大量死亡。

羊黑疫与肝片形吸虫混合感染,主要原因是肝片形吸虫在肝脏内移行时破坏肝脏组织,使潜伏的诺维氏梭菌芽胞或随同肝片形吸虫侵入的诺维氏梭菌芽胞得以在坏死区内快速繁殖,产生大量毒素,因而造成致命毒血症。

做好肝片形吸虫的驱虫工作和注射羊黑疫疫苗是预防本病的有效办法。还要做到以下 3 点。一是羊群不要在潮湿低洼牧场上放牧,不让羊喝池塘、沼泽、沟里的脏水和死水;二是羊的粪便要堆积发酵,杀死粪便中的虫卵;三是定时进行驱虫。没有感染肝片形吸虫的羊群,每年春秋各驱虫 1 次,对于感染肝片形吸虫的羊群,每年进行 3 次驱虫。药物用硝氯酚(肝蛭净),按每千克体重 0.5 毫升进行 1 次肌肉注射,驱虫效果比较确切。也可用硝氯酚、三氯苯吡、碘硝酚等片剂灌服;四是羊群每年注射 2 次五联苗(快疫、肠毒血症、猝击、羔羊痢疾、黑疫),每只皮下或肌肉注射 5.0 毫升,注射后 2 星期产生免疫力。

对于 0~3 周龄的仔鸡,每千克日粮中维生素 A、维生素 D 的含量应保证在 250~400 国际单位,可定期少量投喂含维生素 A、维生素 D 丰富的多汁新鲜饲料,如胡萝卜、南瓜等。

2.2 创造良好环境

鸡舍要保持通风、卫生、干燥,垫料要松散防潮,定期更换。饲养的密度要适宜,3~4 周龄后,每平方米饲养肉鸡不超过 10 只。采用勤添少喂的方式投料,增加鸡啄食和运动时间。在转群、疫苗接种时应尽可能减少应激,防止惊群,避免捕捉鸡只。