

近期禽病速报

河北省:

冀南

产蛋鸡: 传染性支气管炎; 非典型新城疫; 大肠杆菌病; 传染性鼻炎; 慢性呼吸道病; 非典型新城疫并发大肠杆菌病。

青年鸡: 鸡痘; 白冠病; 非典型新城疫并发大肠杆菌病; 传染性鼻炎; 传染性支气管炎; 传染性喉气管炎; 葡萄球菌病。

雏鸡: 白痢; 大肠杆菌病; 肾传支; 球虫病; 伤寒; 传染性鼻炎。

肉鸡: 非典型新城疫; 大肠杆菌病; 传染性法氏囊病; 非典型新城疫并发大肠杆菌病; 传染性鼻炎; 传染性支气管炎; 传染性喉气管炎; 球虫病。

河北省邢台市兽医院 邢兰君

冀东

产蛋鸡: 非典型新城疫; 大肠杆菌病; 非典型新城疫并发大肠杆菌病; 产蛋下降综合征; 坏死性肠炎; 皮肤型鸡痘。

青年鸡: 非典型新城疫和支原体病混合感染; 痛风病; 慢性呼吸道病。

雏鸡: 支原体病; 肾传支; 非典型新城疫; 球虫病; 大肠杆菌病。

肉鸡: 非典型新城疫; 大肠杆菌病; 支原体病; 肾传支; 非典型新城疫并发大肠杆菌病。

河北省滦县三铭动物门诊 奚小波

冀中

产蛋鸡: 产蛋下降综合征; 肠毒综合征; 曲霉菌病; 非典型新城疫; 传染性喉气管炎; 肾性传染性支气管炎; 传染性鼻炎; 非典型新城疫并发大肠杆菌病。

青年鸡: 葡萄球菌病; 肾传支; 肾传支并发球虫病; 非典型新城疫并发大肠杆菌病; 皮肤型鸡痘。

雏鸡: 传染性法氏囊病; 大肠杆菌病; 非典型新城疫并发大肠杆菌病; 大肠杆菌病。

肉鸡: 肾传支; 球虫病; 大肠杆菌病; 肾传支并发大肠杆菌病。

河北省辛集市城西郭永庄动物医院 杨爱起

河北省徐水县安肃镇奇妙动物诊所 刘国辉

河南部分地区:

鸡痘; 腹泻; 葡萄球菌病; 产蛋下降综合征; 支原体病并发大肠杆菌病; 支原体病; 大肠杆菌病; 鸡痘继发大肠杆菌病; 慢性呼吸道病; 肾传支。

河南省三门峡市畜牧局 张占朝

山东部分地区:

产蛋下降综合征; 大肠杆菌病; 非典型新城疫并发大肠杆菌病; 腹泻; 鸡痘; 传染性喉气管炎; 传染性鼻炎; 支原体病; 支原体病并发大肠杆菌病; 肠毒综合征; 大肠杆菌病并发肾传支。

山东省东平县畜牧局 郑延平

山西部分地区:

产蛋鸡: 产蛋下降综合征; 鸡痘; 非典型新城疫; 大肠杆菌病; 非典型新城疫并发大肠杆菌病; 肠毒综合征; 支原体病并发大肠杆菌病。

青年鸡: 非典型新城疫并发大肠杆菌病; 葡萄球菌病; 非典型新城疫; 大肠杆菌病; 支原体病并发大肠杆菌病。

雏鸡: 非典型新城疫; 鸡痘; 白痢; 肾传支; 大肠杆菌病; 非典型新城疫并发大肠杆菌病; 球虫病并发大肠杆菌病; 坏死性肠炎。

山西省阳城县畜牧局 刘国信

山西省阳城县驾岭兽医站 李四清

东北部分地区:

蛋鸡: 产蛋下降综合征; 葡萄球菌病; 肠毒综合征; 鸡痘; 白痢; 非典型新城疫; 大肠杆菌病; 非典型新城疫并发大肠杆菌病; 鸡痘继发大肠杆菌病; 大肠杆菌病并发支原体病。

肉鸡: 非典型新城疫; 大肠杆菌病; 肾传支; 支原体病并发大肠杆菌病; 慢性呼吸道病; 传染性鼻炎; 传染性喉气管炎; 白冠病; 非典型新城疫并发大肠杆菌病。

辽宁省北宁环卫饲料门市双宝饲料店 张桂荣

(05A1400)

1 发病情况

河北省任县张某饲养的 400 只郎德鹅体重约 3.5~4 千克, 68 日龄时鹅群突然发病, 并死亡 7 只, 让当地兽医诊治用药 3 天, 不见好转, 反而死亡增多, 4 天死亡 47 只, 病鹅也增多。2007 年 7 月 16 日带病死鹅来邢台市兽医院诊治, 通过调查、剖检、化验诊断为鹅曲霉菌中毒。据调查, 禽主买回的饲料存放的时间比较长, 并且又放在新盖的房子里, 房内比较潮湿, 所以饲料发霉, 当时又舍不得丢弃, 就继续让鹅食用, 当时认为鹅吃了霉饲料没什么事。

2 临床症状

病鹅主要表现精神沉郁, 缩头闭眼, 呼吸困难, 呼吸频率明显增加, 张口伸颈呼吸, 腹部和两翅随呼吸动作发生明显的煽动, 病后期伴有水样腹泻, 日渐消瘦衰竭死亡。

3 病理变化

共剖检病死鹅 4 只, 均见胸腹部气囊壁增厚、浑浊, 并有干酪样块状物, 在干酪样块状物上附着黑绿色霉斑, 肺部弥漫性出血, 表面有密积的小粒至粟粒大小的黄白色结节、质地较硬。心包膜增厚、浑浊, 腹腔积液。

4 实验室检验

4.1 镜检: 取肺和气囊上的结节病灶抹片, 用低倍显微镜镜检, 视野中可看到曲霉菌的菌丝和分生孢子。再把肺部结节剪碎, 加 1~2 滴生理盐水加盖玻片在低倍镜下观察, 可见典型的霉菌和孢子。

4.2 霉菌分离培养, 用肺组织中的结节, 捣碎后接种于马铃薯琼脂培养基上, 置于 37℃ 恒温箱中经 72 小时培养, 分别观察菌落形态和颜色变化。菌落大小分别从粟粒大增至玉米大, 菌落的颜色先后从白色絮状逐渐变为灰绿色。根据发病情况、临床症状、剖检变化及实验室检验, 确诊为曲霉菌中毒。

5 防治

5.1 加强饲养管理, 立即停止饲喂发霉的饲料, 改换新鲜且不与原饲料堆放在一起的没有霉变的饲料。彻底清扫鹅舍, 并用 0.2%~0.5% 硫酸铜溶液全面喷洒鹅舍, 饮水器、料槽等鹅接触过的用具要彻底清洗, 并用 0.2%~0.5% 硫酸铜溶液浸泡。

5.2 治疗: 给病鹅每只 15 万单位的制霉菌素片口服, 每天 2 次。在每千克饲料内加入制霉菌素 100 万国际单位, 同时用 0.1% 硫酸铜溶液自由饮水, 连用 3 天。饲料内增加多种维生素 C, 增加多种维生素, 增强机体的抗病能力。并配合一些清热解毒、化痰止咳的中药效果更加理想, 方剂: 鱼腥草 360 克, 蒲公英 180 克, 黄芩 90 克, 桔梗 90 克, 葶苈子 90 克, 苦参 90 克, 甘草 90 克, 混合粉碎, 按每只 1.5 克拌料喂服, 每日 2 次, 连用 3 天。经过采取以上综合性的防治措施, 病鹅群均在 5 天内恢复正常, 大群内没再出现新的病例。

河北省邢台市兽医院 邢兰君 054001 (04B1100)

肉鸡低血糖——尖峰死亡综合征的诊治

2007 年 8 月下旬, 唐山市丰润区某养鸡户饲养的 600 只 16 日龄的肉仔鸡突然发病, 出现站立不稳, 拉白色稀便, 尖叫, 头颈震颤, 食欲减退, 共济失调等症状, 笔者前去就诊, 经诊断确认为肉鸡低血糖——尖峰死亡综合征。现将诊治情况报告如下:

1 发病特征

发病鸡只为 16 日龄的肉仔鸡, 临床症状表现为: 发病初期, 病鸡精神不振, 食欲减退, 严重者站立不稳, 拉白色稀便, 不断地发出尖叫声, 头颈震颤; 后期出现瘫痪, 昏迷, 开始出现死亡。病死鸡冠髯发白。

2 剖检变化

肝脏稍肿大, 弥散有针尖大白色坏死点; 肾脏肿大, 呈花斑状, 输尿管有尿酸盐沉积。泄殖腔有白色米汤样稀粪; 胰腺萎缩, 苍白; 法氏囊轻度萎缩, 内壁有针尖状出血; 盲肠扁桃体肿胀、出血, 盲肠黏膜个别的有出血、肿

胀现象。部分病死鸡十二指肠黏膜出血。其他脏器无肉眼变化。

3 实验室诊断

取健康鸡及发病鸡各 5 只, 心脏采血, 送唐山职业技术学院环境系测定血糖含量, 健康鸡为 205.7 毫克/毫升, 发病鸡为 146.9 毫克/毫升, 病鸡血糖含量明显低于健康鸡。

4 治疗

鉴于以上临床症状、病理变化及实验室检查结果, 初步诊断为肉鸡低血糖——尖峰死亡综合征。因此对发病鸡只灌服 5% 葡萄糖溶液; 对未发病鸡只应用葡萄糖粉, 配成 5% 的水溶液, 辅以 0.05% 的电解多维, 自由饮水; 同时, 降低鸡舍光照强度, 减少光照时间。补糖 1 天后, 除发病较严重的 21 只死亡外, 大部分病鸡症状缓解, 3 天后基本痊愈。

河北唐山职业技术学院 苏小康 063000 (05B600)

鸡群的免疫方式及免疫时应注意的几个问题

在养殖过程中, 广大的养殖户朋友在疾病预防方面的工作做的不是很到位, 尤其是在免疫预防方面, 大多数的养殖户存在着好多的问题, 就此根据笔者的工作经验, 总结出几种常用的免疫方法和操作时的注意事项, 介绍给大家。

1 滴鼻、点眼或滴口

用专用滴管或注射器, 将疫苗滴入鼻孔或眼结膜内, 以刺激上呼吸道黏膜, 哈德尔氏腺从而产生局部免疫。接种剂量应均匀准确, 每只鸡应得到一定量的疫苗。

具体操作注意事项:

1 稀释液用量根据自己所用的滴管或针头试滴, 确定每毫升多少滴, 然后再计算出实际使用稀释液的用量(一般情况下使用滴管, 一滴大约在 0.03~0.05 毫升之间)。

2 为了操作方便, 应左手把鸡头固定成水平位置(一侧眼鼻朝天, 一侧眼鼻朝地)。右手持拿滴管进行点滴。

3 疫苗滴加到眼和鼻内以后, 应暂停片刻等到疫苗的确已被吸入后再将鸡放下。

4 免疫前、中、后 1 天不用消毒消毒及洗刷饮水器、水(料)槽。

5 疫苗应遵循“现用现配”的原则, 避免时间过长。

6 疫苗瓶和剩余疫苗应妥善处理(焚烧或深埋)。

7 滴口时注意滴头不要接触鸡的口腔, 以免引起呼吸道病传播。

8 有稀释液的疫苗瓶避免用手掌拿热, 以免影响免疫效果。

9 稀释液应用生理盐水、蒸馏水或凉开水(进口疫苗应

按照说明使用专用的稀释液)。

2 肌肉注射或皮下注射

注射免疫法是把疫苗注射到鸡的肌肉或皮下组织中, 可使鸡吸收准确均匀, 效果可靠。

具体操作注意事项:

1 注射器、针头及注射管, 每次使用前要进行彻底的清洗消毒(水中煮沸 20~30 分钟)。

2 用前先先将疫苗摇匀, 油乳剂灭活苗分层后不能使用。

3 腿肌注射时要注入大腿外侧、肌肉最丰满处, 避免注入肌腱或小腿处, 否则会引起腿肿、运动障碍。胸肌注射时, 注射角度不要过大以 30°~45° 为宜, 避免损伤肝脏。

4 皮下注射应在颈部中段, 做法是左手提起皮肤后, 针头水平插入(推入疫苗时感觉起小泡), 太靠下容易注入喙囊内, 太靠上, 头部皮下组织不易吸收, 易引起肿头。

5 注射两种疫苗时, 应避免 2 种疫苗注在同一点上(可皮下或肌肉分开进行, 也可各注一条腿)。

3 饮水免疫

将一定量疫苗放入水中让鸡自由饮用, 这样通过吞咽后的疫苗, 病毒粒子经腭裂、鼻腔、肠道可产生局部免疫及全身免疫。比个体免疫省时省力, 但鸡吸收多少疫苗量不均匀。

具体实施注意事项:

1 免疫前对免疫鸡群停水 2~3 小时(冬季 4 小时, 夏季 2 小时), 并根据饮水量取干净水。

2 要有足够的饮水器, 且

对器具用清水清洗干净。

3 不得在疫苗中加入维生素和抗生素, 以免改变溶液的 pH 值和渗透压。

4 疫苗保护剂用法: 为了延长疫苗活性, 保护剂加入 15~20 分钟后放疫苗或用 1%~2% 脱脂奶粉加入一定量的左旋咪唑。

5 放疫苗的容器不能用铁容器, 可以用塑料桶、瓷盆。

4 刺种法

此法为鸡痘疫苗接种时使用, 用接种针在鸡的翅翼膜无血管处穿刺, 病毒通过在穿刺部位的皮肤处增殖产生免疫。

5 涂肛法

喉气管炎专用, 一般容易散毒。

6 喷气雾法

可以刺激黏膜产生分泌

型免疫球蛋白 A (IgA) 等, 形成局部免疫, 又可引起全身性的免疫应答, 从而形成体内广泛而有效的免疫保护。可节省大量劳动力, 但也很容易诱发呼吸道病。

具体实施注意事项:

1 鸡舍温度

在 16~25℃ 喷洒为宜, 相对湿度 70% 左右, 若湿度达不到要求, 可以先在室内喷洒清水。

2 计算好疫苗量, 剂量应增加 1/3~1 倍, 一般 1000 只鸡需