

## 一例肉鸡大肠杆菌与链球菌混合感染的诊治

孙昊<sup>1</sup> 许江艳<sup>2</sup>

(1 辽宁省抚顺市动物疫病预防控制中心 113006; 2 辽宁省绥中县动物防疫监督检验所 125200)

根据发病情况、临床症状、剖检变化及实验室检验结果,确诊为肉鸡大肠杆菌与链球菌混合感染。

## 4 防治措施

## 4.1 加强饲养管理, 改善饲养环境

粪便、垃圾、垫料要及时清除,加强通风换气,防止氨气、硫化氢等有害气体的刺激;保持鸡舍内温度、湿度、光照相对稳定,防止忽高忽低;保证饲料、饮水充足、卫生。不喂发霉变质饲料。

由于当时正值寒冷季节,气温较低,建议养殖户将舍温提高 2~3℃。

## 4.2 建立完善的卫生防疫制度

定期对鸡舍内外、饮水等进行消毒。每天对所用过的料盘、料桶、水桶、饮水器等工具,使用 0.01% 百毒杀溶液刷洗干净,晾干后再使用。

粪便应远离鸡舍堆积发酵,作无害化处理。病死鸡要焚烧或深埋,杜绝传染源。

## 4.3 做好疫苗的预防接种

肉鸡饲养时间短,一般在 45~56 天,要根据实际情况制定科学的免疫程序,有条件的要做抗体监测,做到合理的免疫。注意在免疫接种前后 3~5 天,停服抗菌、抗病毒、磺胺类药物,在日粮中适量添加口服补液盐、维生素 C、维生素 E 等抗应激剂。

## 4.4 药物治疗

将氟苯尼考原粉 10 克拌入 100 千克饲料中饲喂,连续应用 2 天后,肉鸡症状明显好转,死亡减少;继续使用 5 天后,病情得到控制。

950 只肉鸡经用药 7 天后,除 6 只病重的抢救无效死亡外,其余 944 只均康复健活,食量增加,再没有新病例出现。

2007 年 1 月初,抚顺郊区某养殖户饲养 1 000 只肉鸡,5~10 日起开始发病,急性病例从发病到死亡仅 10~20 个小时,不到半月内共死亡 50 余只,出现排稀粪、体温升高、站立不起、死亡较快等为主要特征的传染病。据畜主介绍,肉鸡按免疫程序进行了鸡马立克病、鸡新城疫和鸡痘疫苗的接种。经笔者到现场诊断,初步诊断为大肠杆菌与链球菌混合感染,现将具体诊治情况报告如下。

## 1 临床症状

病鸡精神沉郁,采食减少或绝食,怕冷,体温高,羽毛松乱,站立不起,个别鸡有神经症状,后腹部肿大,其皮肤较薄、发红或呈青紫色,有的肉鸡腹泻,肛门周围沾有粪便,眼睑肿胀,个别不能睁眼,眼角内有小米粒大小干酪样分泌物,急性病例往往看不到任何症状,突然死亡。

## 2 剖检变化

多数病鸡剖检可见腹腔内有大量淡黄色液体;肝脏肿大,有白色针尖状坏死灶;肾脏肿大明显,质地较脆;肺脏颜色正常;心肌上有点状出血,心包内有少量胶胨样渗出物;肠道胀气,个别的肠道出血,发黑;胃内有多量小米;脑膜水肿,个别有小出血点;气囊略有增厚。

## 3 实验室检验

## 3.1 涂片镜检

无菌采取病鸡肝脏、心血、肺脏抹片,美兰和革兰氏染色,镜检见有大量大肠杆菌和少量链球菌。

## 3.2 细菌分离培养

无菌采取病鸡肝脏、心血及肺脏等组织接种到普通营养琼脂平板及 SS 琼脂平板上,经 37℃ 24 小时培养后,挑选可疑菌落涂片,镜检证实为大肠杆菌和链球菌。

物必须称量准确,混合搅拌均匀。连用 5 天后,停药 1 星期再用。停药期间可投服一些抗生素,防止因机体抵抗力下降而引起的细菌继发感染。

经常对笼舍、地面、容器和用具进行消毒,选用刺激性小的消毒药物进行带孔雀消毒,每星期 2 次,经常更换消毒药物,以确保消毒效果。保持饲料和饮水卫生,定期驱虫,用氯苯胍 30 毫克/千克混于饲料中进行药物预防,可有效预防本病发生和流行。

此外,及时隔离和治疗发病禽类,防止本病扩散和蔓延。在新引进孔雀时要加强检疫,注意隔离观察,慎重混群,可控制本病的流行。