

# 一例初产蛋鸡水样腹泻及啄肛病例的解析

## 1 临床症状

湖北荆州某养鸡场共养鸡 3800 只, 品种为海兰褐, 育雏、育成期均使用自配料, 110 日龄平均体重 1410 克, 体重基本达标, 均匀度一般。鸡群在 113 天开始使用预产期自配全价饲料, 配方中使用石粉 2%, 至 117 日龄开产时含量达到 5%, 118 天时为满足鸡群开产对钙的需求石粉迅速增加到 8%。120 日龄时开始出现鸡群饮水量增加, 大面积水样腹泻, 采食量略有下降; 产蛋率上升基本正常, 138 天产蛋率上升到 39%, 其中大蛋、双黄蛋比例约为 4.3%; 同时并发啄羽、啄肛现象, 每日最多啄肛数 5~7 只, 发病时间长达 28 天, 累计死亡 55 只。除每日啄肛死亡鸡只外并无其他症状死亡, 只是有个别鸡只出现精神沉郁等现象。

## 2 剖检症状

剖检活鸡可见部分鸡只肾脏轻度肿大, 个别鸡只肾脏有白色尿酸盐沉积, 鸡群普遍较肥胖、腹部脂肪沉积较多。死亡鸡只均出现肾脏肿大, 颜色灰白, 尿酸盐沉积明

显等症状。剖检过程中未发现其他明显症状。

## 3 病因分析

根据剖检状况及饲料使用情况分析, 笔者认为本病发生的主要原因为过早使用蛋鸡高峰饲料, 过快、过量的钙质增加损害鸡群肾脏; 过高的蛋白含量造成大蛋、双黄蛋增加, 导致啄肛现象。

## 4 治疗结果

根据诊断结果, 建议客户将产蛋鸡饲料改为峪口禽业 3% 产蛋期预混料, 在 139 日龄时将石粉降到 6%。饲料配比为: 玉米 62%、豆粕 18%、棉粕 3%、菜粕 3%、石粉 6%、麸皮 5%、预混料 3%, 同时, 饲料中增加维生素 C、小苏打等调节肾代谢物质, 增加 0.3% 氯化胆碱。鸡群在 145 天后大蛋、双黄蛋比率明显降低, 水样腹泻基本消失, 产蛋率上升到 61%。20 天以后产蛋率上升到 94%, 最高产蛋率达到 95.5%, 90% 以上产蛋率持续 147 天。

## 5 案例总结

鸡群由青年鸡到产蛋鸡的过渡过程中

要注意使用预产期饲料, 不能由青年鸡饲料直接过渡到产蛋高峰料; 同时石粉添加要适时、适量, 循序渐进。建议青年鸡到产蛋鸡做好如下过渡, 以减少鸡群产蛋初期的损失, 增加养殖收入。

首先, 产蛋期饲料的使用与过渡应以体重为核心, 而不是简单的以日龄为核心。海兰褐的开产体重是在第 17 周达到 1480 克。所以, 一般鸡群在预产期前两周开始在配方中增加石粉 2%, 到 110 天增加到饲料成分的 5%, 120 天增加到饲料成分 8%, 但要循序渐进。石粉添加的过快或过多都会导致机体内血钙浓度增加、肠道蠕动加快, 造成蛋鸡腹泻拉稀; 同时石粉也不能添加过早或过晚, 若添加过早, 骨骼贮钙及肠道对钙的吸收能力没有得到充分发挥, 以致于后期饲料中钙的利用率降低, 同时会出现顽固性腹泻和啄肛、啄羽; 若石粉添加过晚(如开产后再添石粉), 鸡群为满足产蛋需要会动用骨骼中的钙质, 长时间如此就会造成蛋鸡体内钙质严重缺乏, 导致蛋壳品质下降, 破壳、软壳蛋增多, 蛋品破损

率增加, 重者导致蛋鸡笼养疲劳综合症。

其次, 为保证鸡群发挥优良产蛋性能, 在 15 周一定要逐渐过渡到预产期饲料, 16 周到 5% 鸡群开产期间使用产前料, 鸡群产蛋率达到 5% 后就开始过渡到产蛋高峰期饲料。在换料过程中要注意蛋白质的品质和含量, 在保证品质的基础上育成期蛋白含量为 15.5%; 预产期为 16%; 高产期为 16.5%; 蛋白过高会造成大蛋、双黄蛋增加, 同时肾功能代谢障碍, 引发尿酸盐大量沉积或痛风发生; 蛋白过低会影响鸡群产蛋率和鸡群体质。换料的总体原则是逐渐过渡, 尽量避免突然换料, 同时增加电解多维等抗应激物质。峪口饲料根据海兰蛋鸡的特点开发的蛋鸡预产期预混料就能彻底解决产蛋前期可能出现的问题, 建议客户进行针对性的使用。

北京市华都峪口禽业有限责任公司

张久学 代胜华 101200

(05B1380)

## 传染性法氏囊病的诊治报告

近期天津市杨柳青地区暴发几起典型法氏囊病。据养殖户反映, 健康的鸡 24 日龄 4200 只全群突然发病, 采食量大减精神委顿, 羽毛蓬松, 头、颈部羽毛逆立, 无光泽, 畏寒, 常聚堆, 排出白色蛋清样、奶油状或浅黄色水样稀便, 泄殖腔周围的羽毛被粪便污, 一夜之间死亡 15 只左右, 养殖户急忙打电话叫笔者前去就诊。

## 1 临床症状

病鸡精神高度萎靡、缩头、闭眼、伏地似睡、羽毛蓬松、无光泽、颈部羽毛竖起, 全群采食量大减, 饮水量增加, 排白色蛋清样粪便, 肛门周围的羽毛沾有粪便; 有少数病鸡回头啄自己的肛门, 有的病鸡头、颈、身躯有震颤现象。死亡鸡只严重脱水, 爪子发干, 脚鳞出血的症状。

## 2 剖检及病理变化

鸡冠、肉垂发绀, 爪子发干, 羽毛无光泽。病死鸡表现脱水, 个别鸡腿肌刷状或线状出血; 法氏囊的体积增大 1~2.5 倍, 在囊的外面有淡黄色胶冻样渗出物, 似“果冻”样; 严重的病例“法氏囊大量出血, 外观呈紫黑色, 似“紫葡萄”样外观。切开法氏囊, 囊内黏膜水肿, 充血, 出血, 坏死。囊内有奶油样渗出物, 渗出物水分被吸收后, 渗出物嵌入法氏囊皱襞当中, 剥离下来形如宝塔样。肾脏肿大, 呈花斑肾, 并有尿酸盐沉积。有的腺胃和肌胃交界处有带状出血。

## 3 防治对策

3.1 治疗: 每只鸡肌肉注射卵黄抗体 1 毫升;

全群进行投药: 上午用“法立能”(主要成分: 黄芪多糖、茯苓多糖、虫草多糖、灵芝多糖), 每天 8 罐, 连用 3 天; 下午用“红泰灵”(主要成分: 泰乐菌素、盐酸环丙沙星等), 每天 8 瓶, 连用 3 天; 晚上用“泛意能”(主要成分: 多肽、胞肽等)+“肾可舒”(主要成分: 水杨酸钠、亚硒酸钠、碳酸气钠等), 各 2 袋, 混在一起用, 连用 3 天。(注: 以上药物为瑞普(天津)动物药业有限公司生产)

3.2 预防: 控制鸡传染性法氏囊病(IBD)最有效的办法是疫苗接种, 推荐以下免疫程序:(肉仔鸡)

免疫程序一: 适应于 IBV 污染较轻的鸡场。

7~10 日龄: “法必妥”(B87)滴口;

14~20 日龄: “法必妥”(KS96)饮水。

免疫程序二: 适应于传染性法氏囊病多发或受威胁地区。

1~5 日龄: “雏可宁”(A80)滴口;

7~12 日龄: “法必妥”(KS96)饮水;

21~23 日龄: “法必妥”(KS96)饮水。

(注: 以上疫苗为瑞普(保定)生物药业有限公司生产)

通过 3 天的用药治疗后, 鸡群已恢复正常, 采食量逐渐增加, 鸡群状况良好。

瑞普(保定)生物药业有限公司集团部

王勇 071000

(05B950)

## 一例肉鸡新城疫、大肠杆菌病混合感染的诊治

## 1 发病情况

河北省南皮县一肉鸡养殖户王某, 饲养肉鸡 3000 只, 20 天前长势良好, 20 天后鸡群出现呼吸症状并有零星死亡, 多方用药无效, 死亡率日益增多, 到 36 天时, 每天死亡近 40~50 只, 共死亡近 600 只左右。本人也因此丧失信心, 在他人的推荐下来我站就诊。

## 2 临床症状

观察鸡群, 大多精神不振, 羽毛逆立, 拔脖张口, 溜边鸡较多, 呼吸困难, 个别鸡发出咯咯怪音, 粪便稀薄, 个别有黄绿便, 采食量下降到正常采食量的四

分之一左右。

## 3 剖检病理变化

腺胃乳头有零星、轻微出血, 十二指肠弥漫性出血, 空肠、回肠有零星状出血点, 淋巴滤泡有零核状出血突起, 盲肠、扁桃体肿大出血, 肠黏膜条状出血, 心包炎、气囊炎、肝周炎, 喉头黏膜充血, 增厚, 喉头、口腔内有泡沫、痰液状物质, 气管环出血严重。

## 4 综合诊断

经综合诊断, 确诊为新城疫和大肠杆菌病混合感染。

## 5 治疗

上午, 呼毒清(石家庄华润

药业)每天 6 盒, 按全天饮水量(600 千克左右), 一次饮服。下午, 杆菌益好(石家庄华润药业)每天 6 盒, 按全天饮水量(600 千克左右), 一次饮服。

停药间隙用 0.2% 小苏打饮水来缓解长期用药对脾脏的负担, 连续用药 3 天, 死亡率降到每天 6~7 只。呼吸道症减轻, 采食量有所回升, 巩固再用药 2 天, 由于正值暑天, 注意防暑。直到出栏, 鸡群一切正常。

河北省沧县张官屯兽医站

动物防检分站

刘树来 吴涛 刘炳明 061000

(05B570)

## 一例蛋鸡 J-亚群白血病继发感染大肠杆菌病的诊治

2007 年 7 月, 山东省鱼台县某养殖户饲养的一万多蛋鸡陆续出现死亡现象, 经笔者现场诊断、剖检结合实验室诊断确诊为 J-亚群白血病继发大肠杆菌病, 经过严格的淘汰发病鸡和积极的治疗, 病情很快得到控制, 现把发病和诊治情况综述如下, 以供同行参考。

## 1 发病情况

该养殖户共饲养 1 万只商品蛋鸡, 其中 5000 只为 180 日龄, 品种为海蓝褐, 笔者诊断前 5 天开始发病, 采食量明显下降, 产蛋率下降也很明显, 每天有 3~5 只出现死亡。另外 5000 只为 70 日龄鸡, 采食量和健康状况良好。

## 2 临床诊断和剖检变化

鸡群粪便稀薄, 排灰白色或绿色粪便, 病鸡精神委顿, 消瘦, 用手触摸胸部可明显感觉到胸骨。病死鸡羽毛蓬松, 剪开腹腔可见肝脏肿大, 甚至有的肝脏充满整个腹腔, 肝脏质地变硬, 有的肝脏上有针尖到米粒大的肿瘤突出于肝脏表面。腺胃壁变厚, 腺胃乳分泌的黏液减少。腹腔中有股恶臭气味, 卵泡坏死, 萎缩, 部分卵泡破裂形成卵黄性腹膜炎。肺脏瘀血呈暗褐色, 气管环出血, 肠道有弥漫性出血, 输卵管内含有大量的白色纤维素性渗出物。通过临床症状和剖检变化, 初步怀疑白血病和大肠杆菌病混合感染, 进行实验室诊断和药敏试验, 方法如下。

## 3 实验室诊断

### 3.1 病毒的分离鉴定

将病死鸡内脏研磨后接种到 10 日龄的鸡胚, 鸡胚出现死亡, PCR 方法扩增能扩增出 J-亚群白血病的特异性片段。

3.2 细菌的分离培养及药敏试验

用接种环钩取发病鸡肝脏、脾脏等内脏器官病料, 接种于普通琼脂培养基中过夜, 培养基上长出许多白色菌落, 钩取菌落涂片, 革兰氏染色液

染色, 显微镜下可见到大小均一的红色的短杆菌, 可确诊为大肠杆菌。药敏试验可见到对氧氟沙星、替米考星等药物极度敏感, 对青霉素、阿莫西林等药物不敏感, 对阿米卡星、磺胺类药物中度敏感。

## 4 鉴别诊断

4.1 白血病和马克氏病的鉴别

两者都可以引起鸡的肿瘤, 而且两者都是免疫抑制性疾病, 都易引起继发细菌感染, 从临床症状和剖检变化很难区别, 不同的是白血病多发生于成年鸡, 而马克氏病多发生于雏鸡, 1 日龄的雏鸡对马克氏病的易感性是 50 日龄鸡的 1000 倍。从剖检变化看, 白血病有些不引起肝脏肿瘤, 但能引起肝脏肿大, 又有“大肝病”之称。

4.2 大肠杆菌病和禽流感的鉴别诊断

两者都引起肺瘀血、出血, 输卵管有白色纤维素渗出, 卵黄破裂形成坠卵性腹膜炎。但大肠杆菌病感染时剖检气味恶臭, 全身出血, 形成败血症, 零星死亡, 卵黄破裂时间较长, 形成干酪样物。而禽流感的发病较严重, 死亡率高, 卵黄破裂时间短, 多数解剖可见新鲜的破裂的卵黄充满腹腔。

## 5 治疗措施

5.1 对个体消瘦、不产蛋的鸡淘汰处理, 随时对 J-亚群白血病进行血清学检测, 发现阳性鸡要及时的淘汰。

5.2 根据药敏试验结果, 在饲料中或饮水添加氧氟沙星, 防止大肠杆菌等的继发感染, 剂量为 100ppm 拌料或减半饮水。经过积极的治疗和及时的淘汰白血病鸡, 该鸡群 3 天内病情得到成功的控制。

山东省鱼台县李阁镇兽医站 林久锋 272300

山东省鱼台县鱼城兽医站 胡冰 272300

山东省鱼台县唐马乡兽医站 胡忠民 272300

(05B1200)