

一起肉鸡痛风症的诊治

吴宏新 广西柳州畜牧兽医学校 545003

痛风症又称尿酸盐沉着症或尿石症,是由于机体蛋白质代谢障碍引起的高尿酸血症。其病理特征为血液尿酸水平增高,并沉积在关节囊、关节软骨、内脏、肾小管及输尿管中。临床上表现为运动迟缓、关节肿胀、厌食、口渴、排白色稀粪为特征。本病常发生于肉用仔鸡、火鸡、水禽、鸽子也可以发生,多因饲喂高蛋白饲料所致。笔者曾遇到一例由于饲喂自行配制的高蛋白质、高脂肪饲料引起的肉鸡痛风症,现将诊治情况报道如下。

1 发病情况

2006年5月初,柳州市效某养殖户饲养三黄鸡1500只,110天时发现鸡群采食量减少,排白色稀粪,个别鸡出现瘫痪,最后衰竭死亡。据养殖户反映,在发病前半个月,为了给鸡增加营养,提高出栏重量及早出售,就开始自行配料,在饲料中豆粕的含量增加了15%,动物性油渣(动物性脂肪经高温脱脂后留下的残渣和油底,但还含有很高的蛋白质和脂肪)添加8%。自从喂了自配料后,鸡群采食量逐渐降低,继而拉白色稀粪。由于开始鸡死亡很少,没有重视,即按细菌性肠炎治疗3天未见疗效,直到出现较多的鸡瘫痪甚至死亡,才到我校求诊。

2 临床症状

鸡群精神较差,开始少食,渴欲增加,消瘦,贫血,鸡冠和肉髯苍白,被毛干燥,继而排白色稀粪。许多鸡的肛门松弛,收缩无力,尾部羽毛粘着石灰渣样的固体物。部分鸡站不起来,关节肿胀,发炎,最后衰竭死亡。每次清除鸡粪后发现地面上覆盖一层白色的石灰状物。鸡群平均体重达不到标准要求,近一周来每天死亡鸡有3~5只。

3 剖检变化

经剖检病、死鸡发现:腿部、胸部的肌肉脱水、发绀,各内脏器官发生粘连,心脏、肝脏、肾脏、气囊、肠系膜等表面形成一层白色薄膜;肾脏肿大,表面有许多灰白色的斑点,呈花斑状;输尿管增宽,内有白色石灰样物充盈;直肠粘膜充血、出血,并充满白色稀粪。其他脏器未见有实质性的变化。剖检有关节炎的死鸡4只,发现关节内充满白色的胶冻样粘液,严重的1只关节发生溃疡。

4 实验室诊断

(1)采集病、死鸡的心血、肝脏、肾脏、气囊渗出物、关节滑液等组织涂片,经美兰染色,镜检未发现病原菌。(2)无菌操作取以上病料,接种于普通琼脂培养基、鲜血培养基置于37℃温箱培养24~48小时,未发现细菌生长。(3)取直肠、小肠内容物,用生理盐水稀释后涂片镜检,未见有球虫

卵囊。(4)刮取气囊、关节处白色石灰样物少许,放置显微镜下观察,发现大量的针尖状尿酸盐结晶。

5 诊断

根据肉鸡发病情况、临床症状、剖检变化和实验室检查结果,诊断为肉鸡痛风症。

6 治疗

(1)马上停喂自配料,改喂标准全价料。(2)药物治疗:用辛可芬拌料,按0.5~1.0g/只的比例混于日粮中。对于症状严重的病鸡,在此基础上用维生素B₁按15mg/只肌肉注射,连用3天。(3)供给充足的饮水和新鲜的青绿饲料,同时在饮水中混入0.5%的小苏打,连用3天后,改用0.25%的浓度连用3天,以促进体内尿酸盐排出。(4)在饲料中增加维生素的含量,特别是维生素A、D、C。(5)减少饲养密度,加强鸡舍通风,改善卫生条件,给鸡群充足的运动和适当的光照。经过以上措施治疗,病情逐渐好转,一周后症状基本消失,除症状特别严重的6只死亡外,其它鸡恢复正常。

7 体会

(1)该养殖户在饲养过程中,不按配方要求,擅自增加饲料中蛋白质、脂肪的含量,是引起这起肉鸡痛风症发生的主要原因。而早期的误诊延误了病情,加大了治疗难度,同时也造成了药物浪费。(2)饮水不足、舍禽拥挤、密度过大、通风不良、卫生条件差、缺乏运动等是引起本病发生的诱因。据现场观察发现,该鸡舍是由旧猪舍改造的,三面墙无窗口,通风不好,阴暗潮湿,养殖密度过大,舍内空气不好,粪便堆积过多,气味刺鼻。(3)鸡群在不同的生长期营养标准不同,应注意各种营养物质的比例搭配,特别是动物性蛋白质不能太高。蛋白质过高,机体吸收不完全,从而刺激肠道加快代谢,造成鸡的粪便变稀;同时,易造成鸡的肝脏、肾脏功能减弱,导致尿酸盐大量沉积发生痛风症。所以盲目增加营养往往是得不偿失,应做到“适当、适量、适时”补充。希望广大养殖户从这起病例中吸取教训,在自行配料时要注意营养平衡。(4)调整日粮中矿物质特别是钙、磷的含量要相对平衡。钙或镁的含量过高,维生素A、D缺乏或长期过量也会引起痛风症的发生。(5)平时少用或不用对肾脏功能有损害的药物,如磺胺类、庆大霉素等。(6)诊断时注意与传染性支气管炎、传染性法氏囊炎、产蛋下降综合症、鸡白痢、球虫病、白冠病、钩端螺旋体病等有肾脏功能损伤的疾病区别。

收稿日期:2007-03-08

4 体会

优质家禽的饲养,以选择优良的品种为前提,在各阶段,尤其每个细小环节须强化饲养管理。(1)优质家禽的生产,必须保证家禽有良好的饲养环境、基础设施。特别在育雏期间以采用网上育雏为宜,保温设备用专用的保温炉。(2)饲养管理上,坚持实行预防性投药制度,即根据家禽的日龄、环境、气

候等分别预防球虫病、白痢、呼吸道疾病等。(3)坚持最严格的消毒制度,一般育雏期2~4天圈内消毒1次,1周全面消毒1次。进入中成阶段5~7天圈内或环境消毒1次。消毒药1~2月更换1次,全程用3~4种消毒药交换为宜。

收稿日期:2007-13-11