



用干扰素防制肉鸡肾型传染性支气管炎

杨玉凤, 高春燕, 郝传春

(湖北省远安县鸣凤镇三吉巷 47 号, 湖北远安 444200)

干扰素 (IFN) 是病毒或其他干扰素诱生剂刺激巨噬细胞、淋巴细胞和体细胞时产生的具有高活性、多种生物学功能的糖蛋白。干扰素进入机体后, 可利用三级构象相同特点, 迅速夺取病毒的宿主细胞, 阻断病毒与宿主细胞的结合, 夺取病毒复制所需的酶, 破坏病毒复制酶环境; 刺激机体产生大量的白细胞和巨噬细胞, 吞噬和消灭病毒生成翻译抑制蛋白 (TIP), 彻底阻断病毒与宿主细胞的结合。

鸡传染性支气管炎是由病毒引起的一种急性高度接触性传染病, 肾型传染性支气管炎是其中一个主要血清型。在肉鸡饲养中, 该病每年时有发生, 由于该病发病急、死亡快, 常给养鸡户造成较大经济损失。以往在防制该病时常用抗病毒药物, 如病毒灵、金刚烷胺、利巴韦林、阿昔洛韦及其复方制剂, 均收到了一定效果。但 2005 年 10 月 28 日, 农业部第 560 号公告, 将以上抗病毒药物列入废止目录, 不能用于动物疫病的防制。于是, 笔者选用干扰素治疗肉鸡肾型传染性支气管炎, 收到了良好的效果, 现将诊治经过介绍如下, 供参考。

1 发病情况

当肉鸡饲养至 15~30 日龄时, 鸡只常突然发病, 初期以甩鼻、咳嗽等呼吸道症状为主, 常误认为是慢性呼吸道病、大肠杆菌病等混合感染, 在使用土霉素、萘诺沙星等抗菌药物之后, 有时有所好转, 但 2~3 天后, 鸡只常突然开始下痢, 排出白色石灰水样粪便, 同时出现不同程度的呼吸道症状。笔者选用干扰素治疗肾型传染性支气管炎 18 例, 治愈 16 例, 有 2 例因日龄较小, 患病时间长, 没有治疗价值而全部淘汰 (分别为 1000 只和 1800 只)。整个病情大约持续 7~10 天左右, 发病率 30%~60%, 死亡率 18%~25%。

2 临床症状

发病初期病鸡表现为精神不振, 食欲减退, 甩鼻, 咳嗽, 张口呼吸, 体温升高, 饮水量增加。2~3 天后症状似乎有所好转 (典型的肾型传染性支气管炎爆发前的表面恢复期), 鸡群突然精神沉郁、喘息、怕冷, 气管出现明显啰音, 同时伴有腹泻; 发病中期严重脱水, 病鸡多拱背、呆立、厌食, 重症者食欲废绝, 冠髯发紫, 羽毛松散, 翅下垂, 排出大量白色石灰水样稀便。因长期脱水, 出现脚趾干瘪, 不能站立, 很快因脱水和代谢紊乱而衰竭死亡。

3 剖检变化

病死鸡皮肤紧缩不易剥离, 肌体严重脱水, 消

瘦, 肌肉发紫, 嗉囊空虚。鼻腔、气管、支气管黏膜充血、出血、肿胀, 气管内有少量黏稠液体, 有的鼻腔和喉头有淡黄色黏液。气囊浑浊、增厚, 肺脏出血或瘀血并有坏死灶。腺胃肿大, 乳头水肿, 腺胃和小肠黏膜发生炎症和坏死。肌胃缩小, 胸腺和法氏囊萎缩, 有的在心包、肝脏、肠管表面有石灰状白色絮状物。肾脏肿大、苍白, 小叶清楚, 由于尿酸盐沉积而呈花斑肾, 肾小球和输尿管明显扩张, 内充满白色的尿酸盐结晶, 质地较硬。

4 诊断

4.1 以无菌操作采取病死鸡的肝、肾、心组织涂片, 经革兰氏染色后镜检, 未发现有细菌。将肝、心组织接种于琼脂培养基上, 经 37℃ 培养 24 小时, 无细菌生长。

4.2 用病死鸡的法氏囊制成检测抗原, 与传染性法氏囊病标准血清作琼扩试验, 结果呈阴性反应。

4.3 取病变明显的肾脏组织及呼吸道分泌物, 用无菌生理盐水制成 1:5 乳剂, 加入双抗经 4℃ 作用 6 个小时, 3000 转/分离心 10 分钟, 上清液经无菌检验后, 接种于 10 日龄鸡胚尿囊腔中, 每胚 0.2 毫升, 继续孵化, 连续观察 5 天, 将接种 48 小时后死亡的鸡胚弃掉, 收集 48 小时后死亡鸡胚的尿囊液, 然后盲传 4 代, 鸡胚出现明显卷曲、萎缩、侏儒等症, 输尿管有细条状的白色尿酸盐沉积, 肾脏肿大, 胚体严重出血。

4.4 取上述制备的尿囊液经滴鼻、点眼方式给 10 只 10 日龄的雏鸡 (未经免疫的) 攻毒, 每只 0.1 毫升, 结果 3 天后雏鸡开始出现呼吸困难, 精神不振及腹泻症状, 4 天后出现死亡, 7 天内死亡 5 只, 病死鸡均表现为严重脱水和典型的花斑肾。

根据发病情况、临床症状、剖检变化和实验室检查, 诊断为肉鸡肾型传染性支气管炎。

5 鉴别诊断

5.1 痛风病 痛风也出现排白色稀便、肾脏肿大等变化, 但发病率和死亡率较低, 且病情发展缓慢, 病程较长, 发病鸡无明显的呼吸道症状。在剖检时, 内脏、气管的尿酸盐沉积比肾型传染性支气管炎严重, 尤其在跗关节常覆盖有白色尿酸盐, 而肾型传染性支气管炎没有这种变化。

5.2 传染性法氏囊病 传染性法氏囊病病程短, 有尖峰式死亡曲线, 肾脏肿大和花斑肾较肾型传染性支气管炎轻。法氏囊有肿胀、出血等病变。而肾型传染性支气管炎病例在剖检时法氏囊虽然



肉仔鸡腹水综合征的中药防治

及连盈¹, 朱玉涛²

(1. 河北农业大学中兽医学院, 河北定州 073000 2. 河北农业大学动物科技学院, 河北保定 071000)

1 发病情况

2007年5月我市郊区某个体养鸡场引进肉鸡雏10000只, 并进行了常规免疫, 饲养至21日龄, 开始少部分肉仔鸡食欲下降, 精神沉郁, 羽毛蓬松, 呆立一旁, 有些病鸡有腹泻、下痢症状, 并有少数病鸡死亡, 一周后死亡数量急增, 每天死亡超过100只, 有时多达200只, 病程长达两周, 全过程共死亡鸡只约3500只, 死亡率在35%左右, 造成极大的经济损失。引起养殖户(场)高度重视, 经过试用中药散剂——参芪五苓散病情得到了控制, 并可发挥良好的预防功效。

2 临床症状

大多数病鸡表现生长迟缓、精神沉郁、羽毛蓬

乱、垂翅闭目, 食欲不振或废绝, 个别可见下痢, 排黄白色或灰白色稀粪, 张口喘气, 呼吸加快而困难, 跗关节肿大, 行走蹒跚。病鸡鸡冠和肉髯发绀或苍白, 日渐消瘦, 腹部膨大下垂, 外观呈紫黑色, 触之有波动感。站立呈企鹅状, 腹水发展很快, 病鸡常于腹水出现后1~3天内死亡。有些病鸡可在无任何先兆的情况下突然死亡。

3 剖检变化

部分死鸡腹部呈蓝褐色, 胸腹腔皮下胶样水肿, 腹腔内有大量(100~500毫升以上)黄色清亮液体, 有的混有纤维素凝块成胶胨样。有的病例肝脏表面附有一层灰白色或淡黄色胶胨样附着物。多数病例肝脏呈不同程度肿大, 质脆易碎, 颜色多

也有肿胀, 但比较少。传染性法氏囊病的病例在腿肌、胸肌等处有放射状出血条纹和出血斑, 而肾型传染性支气管炎则无此变化。

6 防治措施

6.1 选用干扰素(四川世红公司生产)1000羽/瓶, 每瓶加水溶解后给1000只鸡饮用。饮用前停水1~2小时, 每天1次, 2小时内饮完, 连用3天。以后的饮水中加入肾宝(含乌洛托品、维生素B₁、维生素B₂、维生素K₃等)100克对水100千克, 并加入电解多维5克, 每天饮用2次, 连用3~5天。

配合使用中药: 板蓝根、金银花、鱼腥草、龙胆草、甘草、连翘、公英、桔梗各25克(1000只鸡1日量), 煎水拌料饲喂, 连用5~7天。也可用肾肿腹水消散(含猪苓、泽泻等)250克拌料150千克, 拌匀后饲喂, 连用3~5天。

肾型传染性支气管炎发病中后期, 很容易继发大肠杆菌、球虫等疾病, 治疗原发病的同时, 还应防治继发病。防治肾型传染性支气管炎3天后, 应在饮水中添加氟苯尼考。在使用药物预防球虫病时, 应避免使用对肾脏刺激性比较大的磺胺类药物, 以免加重病情。如病鸡出现体温升高和严重的呼吸道症状, 可给予解热和平喘止咳药, 如安乃近、氨茶碱等。

6.2 加强饲养管理, 及时淘汰病重患鸡。对死亡鸡要作焚烧或深埋处理。用百毒杀带鸡消毒, 每天2次, 连用5~7天。降低饲养密度以防鸡群拥挤, 保证舍温, 注意通风, 及时排出舍内积聚的有害气体。

降低饲料中的蛋白质含量。饲料中蛋白质过高会增加机体的尿酸盐沉积, 加重肾脏症状。发病

初期, 在全价饲料中拌入20%~30%玉米粉碎颗粒。鸡群恢复正常时, 再将饲料逐渐恢复正常。

使用干扰素24~36小时后会有明显效果, 如配合中药、肾肿消等药物, 效果更明显。病情较重者, 可适当提高干扰素用量。用药第二天, 鸡群精神好转, 体温下降, 呼吸道症状减轻, 拉稀减少, 采食量有所增加。第三天食欲上升, 死亡减少, 5~7天后精神恢复正常, 呼吸道症状大幅度减轻, 粪便基本恢复正常, 一般7~10天可基本康复。

7 体会

7.1 常发生本病的地区, 肉鸡饲养至3~5日龄时, 应采用肾型传染性支气管炎弱毒疫苗滴鼻或点眼免疫。饲养过程中, 应建立严格的消毒制度, 以减少疫病的感染和传播机会。

7.2 肾型传染性支气管炎主要侵害肾脏, 影响代谢、排泄功能, 导致机体调节电解质水平失调, 致死率增高。减少饲料中蛋白质含量, 给予电解多维等, 可缓解肾脏代谢负荷, 调整机体电解质水平, 大大降低死亡率。

7.3 一旦发病, 应及早做出正确诊断, 尽早治疗, 应用干扰素, 采取中西药结合的治疗方法, 并要对症治疗, 可收到良好的防治效果。要避免使用对肾脏刺激性较大的药物, 否则会加重病情。

7.4 在肉鸡饲养过程中, 各种不良应激因素均可诱发本病。接种疫苗、转群等应激时, 一定要提前1~2天在饮水或饲料中添加抗应激药物, 如电解多维、维生素C等。要防止其他细菌合并感染。舍内温度要达到标准, 温度过低, 不但会诱发本病和其他疫病的感染机会, 还会严重影响肉鸡的生长速度, 降低饲养效益。(02B2880) ☼