

肉鹅球虫病并发大肠杆菌病的诊治

冒 衡 孔 霞 徐增强

(江苏省姜堰市畜牧兽医站 225500)

姜堰市某镇一养鹅户张某饲养1200羽肉鹅,2010年6月下旬,有鹅突然发病,并出现死亡,初步诊断为球虫病并发大肠杆菌病。有关情况报告如下:

1 发病情况

2010年5月21日,该养鹅户从外地购回苗鹅1200羽,一直饲养正常,但在6月29日肉鹅突然发病,并有3羽呈急性死亡,随后大多数肉鹅相继出现不同程度的病状,使用一些药物治疗,但效果不明显,病情有不断发展趋势,后采取有效防治措施,疾病得到有效控制。此次该鹅群发病率在70%左右,前后死亡92羽,死亡率为7.6%。

2 临床症状

病鹅精神不振,消瘦,羽毛粗乱,无光泽,卧地不愿走动,呼吸困难,吃食、饮水减少,严重下痢,排白色水样粪便,粪中带有血块,肛门周围沾满粪污。

3 病理变化

肠管明显增粗,肠黏膜严重出血,尤以盲肠和直肠中段的肠黏膜出血较严重,肠腔充满带血的黏液,并有暗红色血凝块,内脏器官表面覆盖有淡黄色、凝固的纤维性渗出物,肝脏肿大,心脏表现为纤维素性心包炎,心外膜有出血点。

4 诊断

4.1 粪便检查:刮取病变部位的盲肠黏膜,加生理盐水镜检,可见有明显的球虫卵囊。

4.2 细菌分离:(1)取病死鹅的心血、肝组织进行触片,革兰氏染色镜检,可见有数量不等的单个或成双排列的两极钝圆、粗短的革兰氏阴性杆菌。(2)无菌采集病死鹅的肝和心血,分别接种于麦康凯琼脂培养基,置于37℃恒温箱中,培养24 h,

可见边缘整齐或波状、稍起,表面光滑、粉红色或深红色的圆形菌落。

4.3 生化试验:该培养物能发酵葡萄糖和甘露醇,产酸,分解麦芽糖、乳糖,能产生靛基质、甲基红,不产生硫化氢,不产生尿素酶。

根据流行病学调查、临床症状、病理变化及实验室检验,初步诊断为球虫病并发大肠杆菌病。

5 防治措施

5.1 改善饲养管理条件,保持鹅舍清洁卫生,清除鹅舍内粪便及污物,用0.03%百毒杀对鹅舍及周围环境进行消毒,1次/d,连续消毒5 d;饲喂清洁饲料和饮水;对收集的粪便和垫草进行发酵处理。

5.2 使用氨丙啉治疗,按饲料150 mg/kg混饲,2次/d,连续使用3 d。

5.3 全群使用50 ppm的环丙沙星饮水,连续使用5 d。病情较重者辅以磺胺嘧啶等药物治疗。

6 几点体会

6.1 近几年来,我市肉鹅养殖发展较快,鹅球虫病并发大肠杆菌病尚属首次报道。

6.2 该养鹅场条件简陋,饲养管理水平低,环境污染严重,饲养密度过大,通风不良,是此次肉鹅发病的主要原因。

6.3 养殖场应制定相关的动物防疫制度,平时要做好饲养管理工作,定期进行消毒灭源,确保鹅群健康生长。

6.4 经及时采取有效防治措施,该鹅群7 d后逐步恢复正常。

蛋鸡非典型新城疫与大肠杆菌混感的诊治

马兰花

(青海省湟中县种猪种鸡场 811601)

青海省某养鸡场饲养的180日龄和220日龄的蛋鸡,于2010年4月3日发生产蛋率下降,软壳蛋、褪色蛋增多并伴有拉稀症状的疾病。养鸡场多日按产蛋下降综合征治疗无效,后经实验室检查,确诊为蛋鸡非典型新城疫与大肠杆菌混合感染,并采取中西药结合治疗,使疫情得到有效控制,治疗效果显著。现介绍如下。

1 流行病学调查

此病发生在青海省湟中县某小型养鸡场饲养的180日龄和220日龄产蛋的蛋鸡,该养鸡场的蛋鸡从甘肃省引进,免疫记录详细记载了4次新城疫免疫,分别于7~10日龄用新城疫C30—H120二联苗1.5倍量滴鼻;25~35日龄用新城疫Ⅳ—H52苗2倍量饮水;60日龄用新城疫Ⅰ系苗2倍量肌肉注射;90日龄用新城疫Ⅳ—H52苗2倍量饮水。发病鸡主要在夜间死亡,死亡率不高,产蛋率下降10%~30%。

2 症状

无前驱症状,鸡群中常有一二羽鸡突然死亡,随后整群鸡采食量下降。发病鸡出现轻度的呼吸困难,精神沉郁,鸡冠萎缩和发绀,拉黄绿色水样稀便。鸡群产蛋率下降10%~

30%,软壳蛋、畸形蛋、破壳蛋增多,死亡率在1%左右。

3 剖检变化

通过解剖多羽病死鸡发现,气管黏膜充血、出血,有污黄色粘液性渗出物;肝、脾、肾出血,胆囊肿大,腺胃黏膜水肿,腺胃内有黏稠液体;盲肠、扁桃体肿胀,出血;泄殖腔有出血点,肛门外翻,肠道黏膜有点状出血且有溃疡。

4 诊断

根据流行病学、临床症状、病理变化,再结合实验室检查,最后确诊为蛋鸡非典型新城疫与大肠杆菌病混合感染。通过药敏试验发现该细菌对氯霉素、硫酸新霉素高敏;对硫酸庆大霉素、氟苯尼考、恩诺沙星、卡那霉素中敏;对青霉素、环丙沙星不敏感。

5 防治措施

5.1 用新城疫Ⅳ系冻干活苗按2头份饮水1次,同时用黄芪多糖注射液加入水中0.5 ml/L饮水,每日早晚各1次,连用5 d;饲料加清瘟败毒散4 kg/t,硫酸新霉素200 g/t混饲,连用5 d。

5.2 加强环境卫生消毒,鸡群用2%百毒杀带鸡消毒,

1次/d,连用5d。场地、鸡笼、用具、料槽等用2%火碱消毒。

5.3 保持鸡舍良好的通风,保证鸡群适宜的温度和湿度,避免鸡群应激反应的发生。

5.4 对病情严重的病鸡立即淘汰隔离,病死鸡作深埋无害化处理。

经采取上述综合防控措施,疫情得到有效控制,在给药后的第3d开始,鸡群精神状况有了大幅度的好转,采食量显著增加,拉稀和呼吸困难症状得到明显减轻。从给药后的第5d鸡群基本恢复正常,产蛋率有了明显的上升,软壳蛋、破壳蛋明显减少,死亡鸡不再出现。

6 小结与讨论

6.1 中药黄芪多糖具有提高免疫力、增强机体抗病能力的作用;清瘟败毒散具有清热解毒的作用;采用中西药结合防治,标本兼治,效果较好。

6.2 蛋鸡从青年期到产蛋高峰期,其机体的生理机能发生了较大的变化,新陈代谢极其旺盛,鸡的精神高度兴奋,这个时期如果饲料的营养和生产管理出现缺陷,常会导致鸡生产性能下降和疾病的发生,因此,此时一定要加强饲养管理。

6.3 鸡群一旦发病,要得到及时正确地诊断,合理用药,使疾病得到有效控制,把造成的损失降低到最低点。

6.4 采取严格的生物安全措施,防止新城疫病毒进入鸡

群是免疫成功的关键性环节,但许多养鸡场对此认识不足,而是过分依赖疫苗的接种。近年来研究表明,只要新城疫强毒侵入鸡群,就能在鸡群中长期传播,不论采用何种免疫接种措施都不能将其从鸡群中清除。要控制其传播途径必须采用严格的日常卫生消毒制度,防止带毒动物和污染物进入鸡群;采用全进全出的饲养方式,严禁从疫区引种;对进出人员、车辆及其用具要严格消毒,保证饲料和饮水的安全。

6.5 建立科学的免疫程序:由于母源抗体中和作用及雏鸡本身的免疫应答功能尚未发育健全,过早免疫不能激发活跃的免疫应答,当母源抗体的HI值激发在 $H\log 2$ 以下时,进行首免较合适。没条件检测抗体的鸡场可根据母源抗体的消长规律和生产中积累的经验安排在7~9日龄首免。由于鸡在免疫空白期易感染新城疫病毒,所以要及时给鸡群再次免疫,时间间隔根据鸡群HI抗体免疫检测的结果来确定,一般28~30日龄第二次免疫,55~60日龄用I系苗接种1次,产蛋前再接种1次。

6.6 合理地使用免疫增强剂:使用免疫增强剂可提高免疫效果,许多药物如黄芪多糖、维生素E、乳酸菌类制品等有提高免疫的功能,接种前后在饲料中加入适量免疫增强剂,可增加免疫效果。

一起种鹅嗜眼吸虫病防治

顾学珠 李从高

(江苏省金湖县戴楼中心畜牧兽医站 211600)

嗜眼吸虫病俗称眼吸虫病,是由多种嗜眼吸虫寄生于鹅及其他家禽的眼结膜而引起的寄生虫病。临床上常见于成年鹅,主要特征为眼结膜、瞬膜水肿、发炎、流泪,严重者可引起失明而导致采食困难,逐渐消瘦死亡。在养鹅地区本病的感染率很高,是一种危害鹅的常见吸虫病。

1 发病情况

2011年1月6日,金湖县葛某在人江水道滩涂饲养的800羽种鹅,出现眼结膜、瞬膜水肿、发炎、流泪的症状,种鹅逐渐消瘦,产蛋量下降,经检查诊断为嗜眼吸虫病。

2 病原特征

2.1 病原体:鹅嗜眼吸虫病的病原为嗜眼吸虫,属嗜眼科。虫体形态:新鲜虫体为淡黄色,半透明,前端较狭呈纺锤形,体表粗糙,虫体大小 $3\sim 6\text{ mm}\times 0.9\sim 1.9\text{ mm}$,睾丸2个,近似卵圆形,前后排列于卵巢后方。

2.2 虫卵:椭圆形,无卵盖,内含毛蚴。

2.3 生活史:中间宿主为淡水螺。成虫所产的卵,随眼分泌物落入水中,经过一段时间后孵出毛蚴,毛蚴侵入螺体内继续发育,经过雷蚴和尾蚴阶段,尾蚴离开螺体转到水生植物上,形成瓶状的囊蚴,当鹅在水中吞食了附有囊蚴的螺体或水生植物时,即引起感染。囊蚴在嗦囊内脱囊,1~5d后在鹅体内经鼻泪管移行到眼的瞬膜囊内,1个月后发育为成虫。成虫寄生于鹅的结膜囊内。

3 流行病学

嗜眼吸虫主要分布于有螺存在的区域,除鹅外,自然条件下还可以感染鸡、鸭、火鸡、珍珠鸡等多种禽类。各种日龄的鹅都可以感染,引起鹅的生产性能下降。

4 临床症状

病初患鹅怕光流泪,眼结膜充血,并出现小点出血或糜烂,或流出带有血液的泪液。眼睑水肿,两眼紧闭。重症患

鹅角膜混浊、溃疡,并有黄色块状坏死物突出于眼睑之外,甚至形成脓性溃疡。患病鹅大多数呈现单侧性眼病,也有呈双侧性的病例。患鹅初期食欲减退,常摇头,弯颈,并不断用蹼挠眼部。严重者引起双目失明,难以进食,逐渐消瘦,最后导致死亡。大多数病鹅为单侧性眼发病,一只眼出现严重症状,另只眼虽有感染而无明显症状,只有少数鹅为双侧性眼发病。成年鹅患病后症状较轻,主要表现为结膜一角膜炎,消瘦,母鹅的产蛋量下降。

5 病原诊断

虫体检查:从眼内挑取可疑物,置载玻片上,滴加生理盐水1滴,压片,置 10×10 显微镜下检查,如发现淡黄色、半透明与嗜眼吸虫一致的虫体,即可确诊。

6 防治措施

6.1 在有本病发生的养鹅区,散养的水禽尽量不要在流行地段的水域中放养,若将水生作物(或螺蛳)作为饲料饲喂,应事先进行灭囊处理。

6.2 做好环境卫生工作,对鹅的生活区和活动区进行灭螺,消灭传播媒介,杜绝病原散播。

6.3 做好消毒工作,对鹅舍和放牧场地用生石灰撒布。

6.4 用75%酒精滴眼,由助手将鹅体及头固定,自己左手固定鹅头,右手用钝头金属细棒或眼科玻璃棒插入眼膜,向内眼角方向拨开瞬膜(俗称“内衣”),用药棉吸干泪液后,立即滴入75%酒精4~6滴。为防止酒精被洗去影响效果,酒精滴眼后暂不将鹅放入水中。用此法滴眼驱虫,操作简便,可使病鹅症状很快消失,驱虫率可达100%。

6.5 人工翻眼除虫,需要3人,其中助手2人,按上法用钝头细棒拨开瞬膜,第三人用眼科镊子从结膜囊内摘除虫体,然后用2%的硼酸水冲洗眼睛。