



1 发病情况

滨海县陈涛镇村民沈某饲养了 680 只白羽王肉鸽,2011 年 3 月 12 日开始发病,陆续出现精神沉郁、羽毛蓬松、采食量下降、腹泻等症状,至今患鸽累计已有 30 余只。病鸽各种日龄都有,以成鸽为主,但也有雏鸽。发病后曾用头孢噻呋、黄芪多糖、强力霉素进行治疗,但均无效果,遂于 3 月 17 日就诊。经了解,该户平时每 3 个月用一次新城疫 IV 系疫苗,用法用量为 2 倍量饮水。最近一次免疫时间是 2010 年 12 月 20 日。

2 临床症状

病鸽体温升高,精神不振,羽毛蓬松,垂头缩颈,两翅下垂,缩颈闭眼,离群呆立;食欲不振,啄食困难,饮欲增加,嗦囊积液,倒提时自口角流出多量黏稠带气泡的酸臭液体;水样下痢,排黄白或黄绿色稀粪,肛门周围、后腹部羽毛被绿色稀薄糊状粪道症状不十分明显,容易忽视,但蛋品质和产蛋率的下降会逐渐表现出来。如果有支原体存在,呼吸道症状明显,死亡率增加。所以,混合感染在呼吸道疾病中是非常麻烦的事。

4 新城疫和传染性支气管炎

4.1 病原

新城疫属副黏病毒,传支为冠状病毒。

4.2 临床症状

呼吸道症状很明显,较远处都能听到鸡的咳嗽声,产蛋率下降可达 20%,蛋品质下降,畸形蛋增加,有一定的死亡率。

4.3 病理变化

病鸡气管内有卡他性炎性渗出液,胰脏、小肠

便沾污。个别患鸽出现扭颈歪头等神经症状。

3 病理剖检

对死亡不久及濒死期的病鸽进行解剖,发现病鸽皮肤较难剥离。剥离皮肤后可见肌肉干燥,稍潮红,腿肌有条纹状出血,颈部皮下广泛瘀斑性出血,呈紫红或黑红样;脑颅骨有出血斑,脑膜充血;喉头、气管环充血、出血,内有黏液;肺脏瘀血,气囊内有少量干酪样渗出物;肝脏肿大瘀血、质脆,胰腺充血,肾脏肿大苍白;腺胃乳头有脓性物,肌胃角质膜下有斑状出血,小肠黏膜弥漫性出血,以十二指肠最为严重;泄殖腔黏膜充血,泄殖腔内有白色或黄绿色稀粪。

4 实验室诊断

4.1 细菌培养

无菌采取病死鸽肝脏,研磨制成悬液,分别接种于普通培养基和麦康凯培养基,37℃培养 24 小时,有出血点,卵巢出血,输卵管黏膜水肿,泄殖腔口有出血点。有时发现腺胃乳头出血和肺脏炎性病变。

传支、新城疫、支原体无论哪两种病原并发感染,后果都很严重。除了直接的产蛋减少、鸡死亡、药费增加外,还可造成间接的隐患。如饲料报酬增加、受精率和孵化率下降、鸡体质不良、疾病易感性明显增加。特别是支原体感染后极易引起各种并发症和继发证,如传染性鼻炎、巴氏杆菌病。现在的呼吸道疾病很复杂,病原的复杂性是其根本,且有些感染后的症状非常相似,临床上很难确诊,误诊和延误治疗时间的现象很常见。所以,净化支原体和防止其他疾病的入侵对各家禽业主来说是非常重要的,这样可以减少许多不必要的麻烦。

组稿 \Email: nmgxmy2008@sina.com

时后观察,均未见细菌生长。

4.2 血清学检测

随机从 32 只发病鸽中采集 8 份血样,分离血清,采用 β 微量法作新城疫血凝抑制试验,测得血清血凝抑制抗体效价的离散度较大,分别为:0、22、22、24、26、210、211、211。

综合发病情况、临床症状、剖检病理变化和实验室检验,初步诊断为鸽新城疫。

5 防控措施

(1)立即将病鸽隔离,淘汰有严重神经紊乱的鸽,对鸽粪及病死鸽进行深埋处理。鸽舍进行彻底清扫,每天 2 次。用滴康消毒王(复方脂醛醇消毒液)和消毒霸(溴化二甲氨基二癸基铵溶液),按说明书标示的用法用量每天进行 2 次舍内外轮翻彻底消毒,持续 3 天,后改为每周定期消毒 3 次。

(2)有治疗价值的病鸽每只用新城疫高免血清 1mL、庆大霉素注射液 0.5mL 混合后胸部肌肉注射,病重的于次日再注射一次;同时用金银花 30g,板蓝根、大青叶各 25g,煎水灌服,每只鸽子每次 5mL,连用 3 天。

(3)对外表健康的鸽实施紧急接种,用鸽 I 型副粘病毒灭活苗皮下注射,每只鸽 1mL,同时用新城疫 IV 系疫苗 10 倍量饮水。注意免疫前后洗净用具并彻底消毒,免疫后连续补充多种维生素 7 天。将阿莫西林按每只鸽 50mg 的用量同饲料混匀后饲喂,以防细菌感染。

经采取上述综合性防控措施,3 天后病情即得以控制,7 天后鸽群采食、精神、生产性能基本恢复正常。

6 诊疗体会

(1)鸽新城疫的病理变化不象鸡新城疫那样典型,故临床工作中要尽可能地多剖检几羽病鸽,以查找其病变,从而协助诊断。另外,临床诊断该病时注意与鸽副伤寒相区别:鸽副伤寒也有水样或黄绿色下痢及神经症状,但神经症状发生率比较低,且副伤寒病鸽的肝脏常见针尖至粟粒大的黄白色结节而少有广泛性出血,也没有颈部皮下广泛瘀斑性出血及颅骨、肌胃角质膜下斑状出血。

(2)这例鸽的发病率与死亡率均不高,可能跟

该鸽场在 2 个月前用新城疫苗进行过免疫有关。实际上,鸽新城疫感染最有效的预防方法是定期施打疫苗。目前市面上大多数都是使用鸡的新城疫苗,其保护效果并不是百份之百,且保护期间较短。只有使用鸽子来源的 I 型副粘病毒灭活疫苗,才能够提供更可靠性、有效性及持久的完全保护。有条件的鸽场可定期对鸽进行 I 型副粘病毒病的血清检测,根据鸽群的血清抗体水平来决定免疫程序。

(3)除了施打疫苗之外,必须注意鸽舍的通风及卫生管理,定期打扫鸽舍及消毒,保持清洁,加强卫生管理,时常清洗饮水容器及饲料容器,鸽子的饲养不要太密集,减少应激,才能达到防止病原入侵的目的。

春季谨防羊瘤胃臌胀

★ 周 军 李红斌

羊在冬季大都单食干草,春天一旦采食大量鲜嫩多汁的豆科牧草、雨淋或带霜露的青草等,由于胃肠还未适应,容易产气,使羊反刍发生障碍,瘤胃迅速扩大,如抢救不及时或抢救方法不当会导致羊只死亡。

预防:春天在转换饲料时,应青草、干草搭配饲喂,不能突然一下都喂青草,使羊肠胃有个逐渐适应的过程。避免放牧露水草、雨水草。控制开始放牧的时间,避免羊一次采食过多的鲜嫩青草、豆叶。羊发生慢性臌胀病后,让病羊站在坡地上(头高后肢低),畜主用手在羊的左侧瘤胃部按摩,每次 10-15 分钟,每天 3-4 次。

治疗:鱼石脂 5g、75%酒精 100mL、水 200mL,一次灌肠;松节油 3-5mL 或豆油 20-30mL,加水摇匀,从口灌服,注意勿灌到肺里;新鲜草木灰 10-20g 兑 50-100mL 植物油灌服;大蒜 60g 捣成泥状,萝卜籽 20g 捣成粉末,与菜籽油 100mL 混合,给病羊一次灌服;用直径 1-1.5cm、长 15cm 的香椿或柳树根涂抹豆油横架在羊口中,两端系绳固定于羊角根,使之不断舔食,反射性地促进暖气。如上述方法都不见效,应请执业兽医进行穿刺放气。