



# 产蛋鸡发生非典型新城疫的病例报告

冯琳

(河北省饲料工业协会, 石家庄 050031)



## 1 发病情况

辛集市一家养鸡场报告,饲养的产蛋鸡突然发病,2天后,发病、死亡增多,发病率为25%~30%,死亡率为2%~4%左右,使用多种抗菌素药物无法控制。180~300日龄的高峰蛋鸡发生率高,350日龄后的产蛋鸡发病少或发病较轻。产蛋下降20%~30%,严重的产蛋下降50%以上,死淘率为0.5%~2%,严重的高达3%~8%。

## 2 临床症状

初期鸡群大群状态基本正常,仅有轻微呼吸道症状,3~4天后呼吸道症状加重,表现为呼噜、伸颈、甩鼻,个别鸡精神沉郁,采食略有降低,粪便稀薄,伴有黄、白、绿稀便。随着病程的发展,产蛋开始下降,轻者7~10天下降20%~30%,重者2~3天产蛋降至20%~30%,甚至于停产,病程7~10天。采取措施后,大多数精神状态恢复较快,但产蛋恢复较慢,轻者15~20天,产蛋恢复到80%以上。重者难以恢复到原来的产蛋水平,30~40天仅能恢复到75%左右产蛋率。发病期死淘率一般为0.5%~2%。产蛋下降期较少出现淘汰蛋,但在恢复期出现大量的白壳、薄壳、沙壳及软壳蛋。有些产蛋鸡群发病后,外观精神、采食量、粪便基本正常,仅表现为明显的产蛋下降,蛋壳发白、褪色、几乎无死亡。

## 3 病理剖检

3.1 解剖病鸡,腺胃肿胀,腺胃乳头出血、溃疡,

腺胃与食道交界处黏膜肿胀。肌胃内膜易剥离,肌层有出血斑;各段肠管出血,十二指肠前段、空肠及回肠肠壁有枣核状肿胀和轻度出血,直肠黏膜呈条纹状出血;心包炎,心包内积有淡黄色含纤维素性液体,心包膜混浊增厚;肝肿大、边缘钝圆,中间有小的白色结节,整个肝脏被一层纤维素性薄膜包裹;脾、肾多有充血和瘀血,部分脾脏脏面有条纹状出血;卵黄膜充血;卵黄破裂流入腹腔而引起卵黄膜炎。输卵管有炎症,内有白色黏液分泌物。

3.2 病死鸡内脏浆膜和黏膜出血,心冠脂肪和腹部脂肪有出血点。口腔部蓄积黏液,嗉囊内充满酸臭、混浊液体。喉头和气管黏膜充血、出血,有黏液。部分鸡肾脏肿大,瘀血。

## 4 防治措施

根据场主描述,参考该场的免疫程序和实际免疫记录,结合临床观察与病死鸡解剖,判断为非典型新城疫。笔者建议采取下列措施进行防控:

4.1 饮水中加入水溶性电解质维生素预混料,每袋100克加入120升水中,连续饮水4~5天。

4.2 使用弱毒新城疫疫苗C30加白介素。疫苗用4倍,白介素用3倍饮水。使用一天后用抗病毒药“新疫康”(主要成分:黄芪多糖、灵芝多糖、双氯芬酸钠等)加祛痰药连续使用4天。治疗效果十分明显。

4.3 在用疫苗的同时使用抗菌药物青霉素、链霉素等防止继发呼吸道、消化道感染,并在饲料中增加中药清瘟败毒散(主要成分:黄连、青黛、荆芥、防风、羌活等)等,促进机体康复。

4.4 加强饲养管理,搞好环境卫生和消毒工作。免疫注射后的第三天,每天喷雾消毒一次,消毒灵、消毒威等消毒剂交替使用。鸡舍设防护网,防止飞鸟进入,减少野毒入侵鸡群的机会。提高鸡舍温度,保持适宜的环境。合理通风,保持一定的湿度。