

# 几种常见鸡病的鉴别诊断

金梅林 陈焕春 索绪峰 (华中农业大学 430070)

鸡传染病的诊断是兽医及基层工作者常碰到的问题。特别是急性呼吸道、下痢及产蛋下降等症,是某些病原综合引起的复杂病理过程,所以具有共性的症状,极易造成诊断上的混淆,加之继发性感染其他疾病使得诊断复杂化,往往因不能及时采取正确的防治而误诊,造成严重的经济损失。为了帮助正确的鉴别诊断,兹根据我们的实际临床经验,特将几种常见家禽传染病的主要特征列表如下:

病名特征	新城疫(ND)	传染性法氏囊病(IBD)	传染性支气管炎(IB)
病原	副粘病毒	双 RNA 病毒	冠状病毒
潜伏期	4~14d	2~3d	36h 或更长
年龄	各种年龄	主要限于幼鸡	各种年龄
症状	最急性型:突然发病,迅速死亡,常无特征症状。急性型:体温升高,食欲减退,沉郁,垂头缩颈,眼半开或全闭,产蛋停止,呼吸困难,有的有神经症状,粪便稀薄,呈黄绿色或黄白色。亚急性型:初期症状与急性型相似,不久后减轻,同时有神经症状	羽毛蓬乱,抑郁,带白色水样腹泄,部分鸡下痢脱水死亡。在高度易感鸡群中,常为突然发病和死亡	雏鸡:喘气、咳嗽、打喷嚏,气管罗音和流鼻涕沉郁。中雏和成鸡:呼吸症状较轻。蛋鸡产蛋明显下降,蛋壳粗糙、畸形、蛋清稀薄如水。感染肾型毒株似能从呼吸道病程得以恢复而出现精神沉郁、羽毛松乱。饮水量增加,粪便水样并含有大量尿酸盐
发病率	90%以上	100%	100%
死亡率	90%以上	30%以下	幼鸡达 29%~90%,6 周龄以上死亡率很低
病变	全身粘膜和浆膜出血,淋巴组织肿胀、出血、坏死。腺胃乳头出血,由小肠到盲肠和直肠粘膜有大小不等的出血点。病程稍久时有溃疡,并有一层黄色或污灰绿色厚膜	胸、腿部肌肉有条状或斑点状出血,肾肿胀,脾轻度肿大,腺胃肌肉交界处偶有出血,盲肠、扁桃体肿大出血。法氏囊水肿出血,重量增加呈奶油色并有显著的纵纹。鸡死前,法氏囊萎缩并呈灰白色	呼吸道、鼻窦内有浆液、卡他性或干酪样渗出物、鼻分泌物,气囊混浊或有黄涩干酪样物。鸡生殖腺受损害、输卵管发育异常,卵泡出血、充血、变形。肾毒株感染呈现肾肿大,苍白,输尿管变粗,内有尿酸盐结晶
诊断	结合特征性临床症状及尸体剖检变化做出初步诊断。不典型病例的诊断需用分离病毒、HA、及 HI	按流行情况、临床症状、剖检变化诊断。常用病毒分离、中和试验、琼扩、ELISA、荧光技术、蚀斑减少试验确诊	在临床上与其他很多病有相似之处,单靠症状、剖检、病程,死亡很难做出确诊,必须通过病原分离或中和试验、琼扩、HI、荧光抗体、ELISA 等确诊
预防及免疫程序	弱毒活苗及灭活油乳剂苗,无固定模式。介绍一种反应良好的程序:1 日龄或 7 日龄鸡皮下注射油乳剂灭活苗 0.2ml,同时用 Lasota 或 II 系苗点眼滴鼻。蛋鸡和种鸡前期免疫参考上述程序,于开产前 2~4 周注射油乳剂苗加 I 系苗	弱毒活苗及灭活油乳剂苗,无固定模式。介绍一种较理想的程序:从初生到 4 周龄(根据鸡群是否为阴性而决定免疫的时间)用弱毒活苗接种 2 次,开产前再用灭活油乳剂苗接种 1 次	弱毒活苗及灭活油乳剂苗传统程序,1~2 周龄用 H120 疫苗株,4~6 周龄用 H52 加强,产蛋前 3~4 周可再用 H52 免疫 1 次。现有有人提倡:产蛋前用油乳剂苗免疫,以其母源抗体保护小鸡,其小鸡在 4 周龄用活苗接种

## 主要参考文献

- 1 Akira Ito et al., Antimicrob Agents Chemother. 1980,17;103
- 2 士井达郎等, Chemotherapy. 1981,29(S-4);497
- 3 王金生. 新型合成抗菌剂——氟哌酸. 国外药学抗生素分册,1985(6);446
- 4 Р. г. глушков 等. 喹啉酸类抗菌药物, 国外药学抗生素分册,1985(4);299
- 5 Barry. A. L. 氟诺酮类药物的体外抗菌活性. 国外医药抗生素分册,1989,10(6);450
- 6 John. S 等. 氟酮类:结构、作用和耐药机理、体外抗菌谱国外药学抗生素分册,1986(3);184

病名特征 传染性喉气管炎(LT)		传染性鼻炎(IC)	产蛋下降综合症(EDS76)	慢性呼吸道病(CRD)
病原	疱疹病毒 I 型(LIV)	副鸡嗜血杆菌	腺病毒	鸡败血支原体(MC)
潜伏期	6~12d	自然感染 1~3d, 人工感染 24~48h	人工感染 7~20d	人工感染 6~21d
年 龄	各种年龄(成年鸡症状典型)	各种年龄(3~5 周龄有一定抵抗力, 4~8 周龄最敏感)	任何年龄的鸡	各种年龄(大多发生在 4~8 周)
症 状	急性症状为流涕、湿性罗音, 后出现咳嗽、喘气。严重者明显呼吸困难和咳出血样粘液。温和症状为体弱、产蛋下降、流泪、结膜炎、眶下窦肿胀	鼻道和窦有浆液和粘液性分泌物, 面部有水肿和结膜炎。公鸡肉垂水肿。发病 2~7d 鼻涕的粘稠性增加, 气管发出咯噜呼吸音。下痢和绿便增多, 产蛋停止或产蛋率降低	有色蛋壳颜色消失, 产薄壳、软壳或无壳蛋, 壳质粗糙。发病一般持续 4~10 周, 产蛋减少 40%左右	咳嗽、气管罗音、流鼻涕。食量减少, 体重减轻。产蛋鸡群蛋量下降。肉用仔鸡症状比成年鸡明显
发病率	90%~100%	高	高	100%
死亡率	5%~70%不等	低	无	成鸡低, 无并发症的肉鸡低, 有并发症的肉鸡可高达 30%
病 变	以气管和喉部组织发生病变为主。初期喉头、气管发炎, 粘膜表面复盖大量粘液。急性者呈现肺充血、出血性支气管炎, 后期喉头、气管表面形成伪膜性炎症, 病毒只限于呼吸道复制, 通常不产生毒血症	鼻腔眶下窦及气管粘膜呈急性卡他性炎症并充满水样性及灰白色的粘稠性液体。喉头和气管粘膜呈淡桃红色, 复盖粘稠性粘液。产蛋鸡有腹膜炎, 母鸡卵巢萎缩	自然感染, 仅能发现卵巢静止、不发育和输卵管萎缩。实验感染, 见生殖道粘膜有肿胀变化	鼻道、气管及气囊有卡他性渗出物, 严重者气囊增厚、变深, 表面有大量干酪样渗出物
诊 断	具有典型的咳嗽、咳血及高死亡率的急性病例可迅速确诊, 如症状、病变不典型需实验室诊断, 如: 病毒分离鉴定、小鸡接种、中和试验、琼扩、荧光抗体检查	呈现特征症状作临床诊断是可能的, 如与其他病原混合感染缺少典型的症状, 需作病原分离培养或平板凝集试验、HI、HA、琼扩	病原体分离鉴定或 HI、EDISA、荧光抗体检查、中和试验	根据流行病学、临床症状及剖检变化结合分离培养、血清学检查进行诊断
预防及免疫程序	弱毒活疫苗 2~5 周内点眼使用, 或者用强毒疫苗。灭活苗仍处于实验阶段	油乳剂灭活苗。在疫区, 鸡在 35~40 日龄进行一免, 剂量为 0.3ml; 110~120 日龄作二免, 剂量为 0.5ml。疫区鸡同时要应用 5~7d 的抗菌素(二甲氧嘧啶、SM、链霉素等)	于鸡群开产前 2~4 周或更早注射 EDS76 灭活疫苗 0.5ml	油乳剂灭活苗注射雏鸡。弱毒活疫苗, 1~2 日龄内点眼使用

新潮玩具,唤醒儿童天真气质  
——仿真甲壳虫玩具

本品模拟甲壳虫形象和动作,以全塑制成,逼真有趣,形态动人,妙趣横生。净重 250g,无需电池,在细绳牵引下,行进中的甲壳虫两臂翩动和左右摇摆,眼珠翻动,头顶上两须颤动,并发出虫鸣叫声。每个成本约 4.5 元,包销全部产品(包销价 10 元)。主要设备:注塑机。原材料:聚丙烯。技术转让费 5 万元,索可行性分析极告和包销合同书,每份 48 元。愿意开发该产品者,请速与中国农业部干部培训中心开发部 3703 组(地址:北京农展馆南星 12 号通招 3114 号,联系人:谭华祥,邮编:100026)。

中德合资兴建养鸡场

该项目由德国公司投资和包销全部产品,该公司先借给中方 1000 万美元(含流动资金),提供全自动化设备和种鸡。产品包销 15 年,包括鸡肉(1340 美元/吨)、鸡毛、鸡肠和鸡胆。全部借款分 9 年还清(建厂 42 个月后开始偿还,10 年后全部归中方拥有。中方应具备:①700 亩以上土地;②每小时 4.2 吨水;③电力 1100KV(专建发电厂,以防供电不足);④饲料年需 3 万吨(玉米及大豆);⑤管理人员 6 人,工人 600 人;⑥出具市或县银行或金融机构担保意向。投产后年利润 1000 万元人民币以上。有意向合作者速与中国农业部干部培训中心开发部 3703 组联系(地址:北京农展馆南里 12 号通招 3114 号,联系人:谭华祥,邮编 100026)