

# 鸡非典型传染性法氏囊病的 流行特点与防治对策

李连任, 高泽江, 徐志善

(山东省沂水县职教中心动物医院, 山东沂水 276400)

中图分类号:S858.31

文献标识码:C

文章编号:1007-9157(2004)05-0030-02

我国自1979年首次发现传染性法氏囊病(IBD)以来,IBD已成为严重威胁我国养鸡业的重要疫病之一。IBD病毒(IBDV)在上世纪70年代后期到80年代表现为强毒型,自90年代初开始出现超强毒型IBDV。目前该病在流行过程中,病原的毒力发生了变化,加上鸡群中免疫水平不一致,导致该病临床症状和病理变化等方面出现非典型化趋势,给诊断和防治带来了许多麻烦。

## 1 当前 IBD 的流行特点

(1) 发病日龄范围变宽。近几年来,非典型性IBD发病日龄有明显提前和拖后的趋势,特别是90日龄前后发病比例明显增大。

(2) 多发于免疫鸡群,病程延长,死亡率明显降低,且有复发倾向。主要原因是免疫鸡群对IBDV有一定的抵抗力,个别或部分抗体水平较低的鸡感染发病后,成为传染源,其他鸡陆续发病,从而延长了病程,病程一般超过10d,有的长达30d。死亡率明显降低,一般在2%以下,个别达到5%。另外,非典型性IBD具有复发性,治愈鸡群可再次发生该病。

(3) 临床症状和剖检变化非典型化占主流。近年来,法氏囊呈现典型变化的明显减少,肌肉(腿肌、胸肌)出血的情况显著增加。肾脏肿胀较轻,尿酸盐很少沉积。且病程越长,症状和病变越不明显。病程超过7d的病例中,多出现食欲正常,粪便较稀,肛门清洁有弹性,肠壁肿胀呈黄色,法氏囊变化轻微,肌肉有出血斑,较长时间腹泻等症状。

(4) 免疫抑制减轻,继发感染略见减少,治疗相对比较困难。免疫鸡群的IBD都有较强的抵抗力,外界IBDV侵入时,体内应激反应较小,非典型性IBD对法氏囊的侵害减轻,免疫抑制相对减弱。虽然

鸡群吃食正常,但肠壁严重肿胀,消化吸收率降低,有时甚至入不敷出,降低了自身免疫力,成为某些疾病的易感者。另外,非典型性IBD治疗相对困难。临诊型虽然发病急,病势猛,但注射卵黄抗体后,一般8h就可控制;非典型性则发病缓慢,注射高免卵黄抗体后奏效较慢,鸡群一旦发病,若处理不善可反复发病。

## 2 防治对策

(1) 加强种鸡免疫。IBD发病日龄提前的一个主要原因是幼鸡缺乏母源抗体的保护。高免种鸡卵黄可长时间携带母源抗体,初生雏的AGP母源抗体价与种鸡抗体价基本相同或稍低。在母源抗体的基础上,进行多次基础性免疫,逐渐建立起坚强的自身保护体系。一般种鸡免疫程序是:种雏用IBD-D78的弱毒苗进行2次免疫,在18~20周龄和40~42周龄再各注射1次IBD油佐剂灭活苗。

(2) 加强饲养管理,增强机体免疫力。合理搭配饲料是保证鸡群健康的关键。饲喂优质无霉变饲料,减少外界的干扰因素,尽量排除或减少惊吓、被啄、转群、饲料变动、拥挤、温度过高或过低等干扰因素,减少应激反应;加强鸡舍通风,把通风与保温有机结合起来。

(3) 制定恰当的免疫程序并严格遵守,选用合适疫苗。疫苗接种是预防IBD的主要途径,由于毒株变异或毒力变化,先前的疫苗和异地的疫苗难以奏效。可根据当地流行情况、鸡群状况、母源抗体水平等因素,制定合理的免疫程序。弱毒苗的接种常用方法是饮水,应提前控水、控料,准备充足的饮水器,避免用一些金属器具,在饮水中加入脱脂奶粉,避免用不卫生水和硬水( $\text{Ca}^{2+}$ 、 $\text{Mg}^{2+}$ );油苗注射要深,

# 畜禽异食癖的防治

刘国信

(山西省阳城县畜牧局,山西阳城 048100)

中图分类号:S858

文献标识码:C

文章编号:1007-9157(2004)05-0031-01

## 1 发病原因

多为机体内的矿物元素不足,如缺乏钙、钠、铁、钴、硫等引起的。另外;圈舍过于拥挤,通风、采光不良,蛋白质(特别是某些必需氨基酸)和维生素缺乏,各种营养物质之间平衡失调,饮水不足或某些寄生虫病等也是诱发因素。

## 2 临床症状

异食癖不是一种独立的疾病,其特征是动物到处舔食通常认为无营养价值而不该采食的东西(异物)。可发生于各种动物,多发于冬季和早春舍饲的牛、羊等。发病初期常表现消化不良,随之出现味觉异常和异食症状;再后出现舔食、吞咽、啃咬被粪便污染的饲草或垫草,舔食食槽、墙壁,啃吃煤渣、墙土、砖块、破布等异食。患病动物开始敏感性增强且易于惊恐,以后反应逐渐迟钝;其皮肤干燥,弹性降低,被毛粗乱无光,逐渐消瘦贫血。

鸡发病时表现为食毛(羽)癖、啄肛癖(可能是硫缺乏或铜缺乏)、啄趾癖、食卵癖(可能是钙或蛋白质缺乏)。一般发病快速,出现互相攻击和啄食,造成鸡只伤亡。猪若食仔、吃胎衣、互相啃咬尾巴等,常是蛋白质或氨基酸缺乏所致,断奶仔猪或较大猪相互咬架时,常常造成外伤。

绵羊尤其是羔羊易发生食毛癖,常啃咬母羊的腹、股、尾等部被粪尿污染的被毛或舔食落地的羊毛、舔食墙土等,甚至母羊卧地休息时,羔羊站在母羊身上啃咬,或羔羊之间互相啃咬羊毛等。

马驹则有采食马粪的恶癖,特别是采食母马刚

排出的有热气的新鲜粪便,常引起肠阻塞而造成严重后果。

异食癖多为慢性经过,病程长短不一,有的甚至达1~2年。临床症状虽然容易诊断,但确定病因较难,应从饲养管理、饲料分析等多方面调查,综合分析,找出病因,才能有效防治。

## 3 防治

预防该病首先要加强饲养管理,给予全价饲料,尤其应注意蛋白质、维生素和矿物质的含量和比例;同时,供给充足饮水,保持笼舍通风、采光合理,搞好环境卫生,定期驱除体内外寄生虫,减少应激反应的发生。

治疗可内服氯化钴,牛、马每次20~40 mg,猪10~20 mg,羊3~5 mg,每日1次;羊、禽饲料中补饲硫酸钙粉(石膏),羊每日5~10 g,禽每日0.5~3 g;啄肛者可以每千克饲料中添加硫酸亚铁2 g、硫酸铜0.2 g、硫酸锰0.4 g,连用10~15 d,或在饲料中添加0.1 g硫酸钠和0.01%维生素B<sub>12</sub>,连用3 d后再在饲料中添加硫酸钠(0.1%)维生素B<sub>1</sub>(10 mg/kg),每月1次;啄羽时,可在禽伤口涂以鱼肝油、紫药水(不可用红药水)等异味药剂,或在羽毛上喷煤油以防啄癖;啄蛋时,可用煤油浸泡1~2个软壳蛋放于笼内。另外,在冬春季节多喂青草、青干草,补充谷芽、麦芽、酵母等含维生素高的饲料,并保证日粮中色氨酸的有效供给,对防止该病均有好处。

[收稿日期:2004-06-22]

注射时按住针眼拔出针头,防止流出。

(4) 早期诊断,及时治疗。发生该病后,首先要全群进行消毒;同时注射灭活疫苗制成的高免血清或卵黄液,也可配合或单独使用中成药如囊复康、囊痘灵、新囊素等;肾脏肿大的可用肾肿解毒药;运用抗菌素和抗球虫药防止继发感染。

(5) 下列治疗方法可供借鉴。肌注 IBD 高免卵黄抗体:25 日龄前每只鸡 1~1.5 mL,25 日龄后每只鸡 2~2.5 mL,同时加青霉素每只 10 万 IU;肾肿解毒药按说明全天饮水,连用 3~4 d。用抗菌消炎药环丙沙星或恩诺沙星每 5 g 兑水 30 kg,每天早晚 2 次,连用 4 d。

[收稿日期:2004-04-22]