

陕西省商洛市某养鸡户,饲养的 200 日龄的蛋鸡群发生一种以产蛋率低下、病鸡腹部膨胀、死亡率低为主要特征的疾病。2004 年 11 月 5 日该养殖户送病鸡到省动物疫病诊断中心求治,经综合诊断确认为蛋鸡衣原体病。

1 发病情况

该户 2004 年 5 月份购进 900 多只商品蛋雏鸡,正常免疫接种,鸡群从未发生传染性疾病。200 日龄时,鸡群产蛋率一直在 30%~40% 之间,达不到产蛋高峰。从外观看,鸡只营养状况良好,并具有产蛋鸡特征,鸡群中有 2%~3% 的鸡腹部膨胀,走路似企鹅样,死亡率不到 1%,且多为零星死亡,死亡鸡腹部均膨胀。曾怀疑为大肠杆菌病,用氨苄青霉素、环丙沙星等抗菌药治疗无效果。产蛋率一直很低,并不断出现新病例。

2 临床症状和剖检变化

鸡只发病初期,采食、饮水、粪便、精神状况均无异常。随着病程的延长,病鸡腹部膨胀,用手触摸有波动感,走路似企鹅;采食减少,精神一般,拉黄白色稀粪;后期站立困难,不食,精神沉郁,机体抵抗力低下,最终继发感染而死亡,病程 15 天左右,死亡率不到 1%。将病鸡颈部放血致死,剖检时可见输卵管有 2~4 个大小不等的水泡,其他脏器无明显变化。严重的病鸡,腹部高度膨胀,腹腔内无积液,输卵管内积液,形成一个大水泡,管壁薄而透明且呈双层,水泡内约有 900ml 透明液体;卵巢发育不良,因水泡压迫,肝脏、脾脏、肾脏体积缩小,颜色变淡。

雏鸡的采食、精神情况,平时多看鸡粪,晚上多听呼吸。雏鸡是疫病发生的薄弱环节,要及时发现疫情、及时上报技术员、及时进行诊断和采取处理措施,以降低损失,保证鸡群的质量。

5 做好防疫和日常消毒工作

进雏后按照技术部所制定的免疫程序进行免疫

一起蛋鸡 衣原体病的诊断

赵合平 贾文孝 赵光明 冉红志

(陕西省畜牧兽医总站动物疫病诊断中心 710016)

中图分类号 S858.31 文献标识码 B 文章编号 :1008-3847(2005)09-0013-01

3 病原学检查

3.1 无菌操作取病鸡肝、脾、肺和心血涂片,革兰氏染色,镜检未见可疑菌体,病料分别接种血液琼脂和麦康凯琼脂 37℃ 培养 24h 后观察,均无菌落生长。

3.2 取输卵管和渗出液触片,用甲醛固定后,经姬姆萨染色、镜检,见致密的、多形的、红色的疑似衣原体包涵体。

4 血清学试验

采集病鸡血清 2 份,进行衣原体间接血凝试验(IHA),结果血清衣原体抗体效价均为 1:16。诊断用标准抗原、阳性血清、阴性血清购自兰州兽医研究所,其批号分别为 040509、040817、040529。

5 结果与讨论

5.1 根据临床症状、剖检变化、病原学检查和血清学试验确诊为蛋鸡衣原体病。

5.2 禽衣原体病是由鹦鹉热衣原体引起的一种传染病,该病原体能感染大多数禽类和哺乳动物。在禽类,不同血清变异型的衣原体可以引起不同种类禽的多种疾病,如心包炎、气囊炎、腹膜炎和肝炎。该病

鸡群则以产蛋率不上升、腹部膨大、输卵管内充满透明无色的液体、死亡率低为特征,并不见有明显呼吸症状。国内有关报道认为,这种病变是由沙眼衣原体性淋巴肉芽肿生物变种引起的。目前有关这方面的报道很少。我省尚未见报道,对该病的认识不深,诊断较为困难。

5.3 据该养殖户反映,周围还有几家养殖户的鸡群也有类似症状。雏鸡来源于同一孵化场的同一批鸡,这几家距离均在 1 千米之外,且无相互串舍的情况,由此可见,该病可能是经卵传播感染发生。

5.4 该病发生后由于死亡率不高,只是产蛋率不上升,没有引起养殖户的足够重视,给养殖户造成较大的经济损失。由于该病原体引起输卵管高度肿胀,造成输卵管不可逆性的损害,使其失去产卵功能,病鸡已无治疗价值,所以只要在发病鸡场内临床上发现有腹部膨大、血清学试验为阳性的鸡,就要淘汰,同时全群鸡用金霉素、强力霉素等敏感药物预防。

责任编辑:罗庆斌

接种,鸡群接种新城疫疫苗后进行抗体监测(活疫苗 7 天、油乳剂疫苗 15 天),了解免疫效果。做好日常的消毒工作,除了免疫的当天外,每天进行带鸡消毒一次,在湿度较大的季节每 5 天进行熏蒸消毒(过氧乙酸加水)一次,每次 30 分钟。

责任编辑:罗庆斌