

# 疑似鸡衣原体病的诊疗

邓绍基 骆永泉(广西贺州市畜牧局 贺县 542800)

鸡衣原体病是由鹦鹉热衣原体感染鸡而引起的一种重要传染病。该病不仅能使鸡只大批死亡,而且危害公共卫生。1996 年 9~11 月,广西贺州市某养鸡专业户的鸡发生了一种以腹泻、眼结膜炎、呼吸困难、渐进性消瘦为主要特征的传染性疾病。经综合诊断分析,怀疑为鸡衣原体病。现将诊疗情况报告如下。

## 1 发病情况

该户自 1990 年起就开始大批饲养商品鸡,每批都是全进全出,每批出栏率都达 93% 以上,很少发生传染性疾病。1996 年 8 月 2 日又从外地购进石岐杂商品代 1 日龄雏鸡 2 400 只,分别放置 4 间育雏间育雏,每间 600 只。21 日龄脱温后,分散到 8 间鸡舍饲养,晚上进笼,白天在运动场自由采食、自由活动,饲喂国营饲料店销售的全价料。按鸡的正常免疫程序接种 MD、ND 和 IBD 疫苗。至 35 日龄时成活 2 312 只,成活率 96.3%。饲养至 9 月 6 日(即 36 日龄),鸡群中突然出现少数鸡只拉稀,眼睛肿胀,呼吸困难。病初日死鸡 1~2 只,10 d 后病情趋向严重,每天死亡 10~12 只,到 10 月 6 日,表现临床症状的鸡达 723 只,发病率为 31.3%,死亡 182 只,病死率 25.2%。发病初期,误诊为常见的眼型大肠杆菌病、肺型大肠杆菌病及维生素 B 族缺乏症。先后使用青霉素、链霉素、痢特灵、庆大霉素、卡那霉素、氟哌酸、磺胺类药及复合维生素 B 治疗,均未能控制疫情。后采用四环素、土霉素并结合消毒、隔离等综合防治措施,疫情得到控制。

## 2 临诊症状

病鸡初期精神萎靡,食欲减少或废绝,嗜眠,体温升高,全身羽毛蓬松,无光泽;随后拉绿色或白色石灰样稀粪,肛门周围羽毛粘有大量污物;约有 2/3 的病鸡发生结膜炎、眼睑肿胀、流泪;约有 1/3 的病鸡呈现呼吸困难,频繁地张嘴喘气,从鼻孔内流出大量浆液或脓性鼻涕;随着病情的发展,病鸡极度消瘦,但触摸腹部柔软、肿胀。关节肿大,行走困难,走几步就停下来蹲在地上,休息后又可行走几步,最终惊厥死亡。

## 3 病理变化

先后剖检 20 只病死鸡,病理变化基本一致。外观

尸体极度消瘦,胸肌严重萎缩,胸骨似刀。肉眼可见整个脏器的表面都覆盖一层乳白色或淡黄色胶冻样渗出物。气囊呈云雾状混浊,内有干酪样渗出物;心脏肿大,心外膜增厚、充血;肝脏肿大、质脆,表面有淡黄色米粒大小的坏死灶;肺脏淤血,呈紫色,切面有泡沫样液体,有的发生肉变;脾脏肿大,呈黑色、柔软,有灰白色的坏死灶;肾脏肿胀,出血;肠系膜出血、充血,肠管壁有伞状出血点,肠管内充满绿色或石灰水样粪便。有 5 例发生脑炎,脑膜充血,血管周围水肿及血管炎。严重眼结膜炎,有 8 例眼球完全萎缩。

## 4 实验室检查

4.1 病料镜检 以无菌操作采集病死鸡肝脏、脾脏、肺脏分别触片,空气干燥,用甲醇固定后经姬姆萨染色镜检。结果均看到致密的、多形的衣原体的包涵体。

4.2 细菌培养 将病死鸡肝脏接种鲜血琼脂、营养琼脂及庆大霉素肉肝汤进行 24 h 培养,结果均未见细菌生长。

4.3 鸡胚接种 取病死鸡的肝、脾、肺混合病料置无菌乳钵中研成 40% 的混悬液,4℃ 冰箱放置 4 h,取上清液。在每 mL 上清液中加入庆大霉素和链霉素各 1 万单位,处理 2 h,接种 7 日龄鸡胚 12 只,每胚卵黄囊接种 0.5 mL。接种后的鸡胚置于 39℃ 继续孵化,每天早、晚各观察一次。结果,从接种后 5~7 d,鸡胚相继死亡,胚体水肿、出血。取死胚卵黄囊接种琼脂培养基上,37℃ 培养 48 h,未发现细菌生长;取致死鸡胚的卵黄囊膜,触片染色镜检,可见衣原体的包涵体。

4.4 人工接种试验 取体重 1 kg 健康鸡 8 只,随机分为 2 组。一为试验组,每只腹腔注射卵黄囊悬液 1 mL;二为对照组,注射生理盐水(方式与剂量同试验组)。两组分开饲养管理,每天上午、下午各观察一次。结果:试验组 4 只鸡注射后 5 d 开始发病,8~10 d 相继死亡;病死鸡的生前症状、死后剖检与自然病例基本一致。取已死鸡脏器和渗出物涂片,经姬姆萨染色镜检,均见细胞浆内有红色的衣原体颗粒。对照组 4 只鸡健活,无异常现象。

4.5 药敏试验 常规纸片法药敏试验表明,鹦鹉热衣原体对四环素、金霉素和土霉素高敏;而对青霉素、链霉素、卡那霉素、氟哌酸、痢特灵和磺胺嘧啶低敏或不

收稿日期 1997-12-22

# 肉鸡腹水症的发生原因及防治对策

顾炳龙 姚龙涛(上海市奉贤县畜牧兽医站 奉贤 201400)

孙泉云(上海市畜牧兽医站 上海 201103)

肉鸡腹水综合症简称腹水症,主要发生于快速生长的肉用仔鸡,以腹腔中的淋巴液异常增加为特征,是引起肉用仔鸡死亡的重要原因,也是危害当今肉鸡养殖业的一大疾病。据报道,在高海拔地区,肉鸡腹水症的死亡率高达 30% 以上。尽管人们对本病的认识在不断加深,并采取了一些相应的措施,但近年来,其发病率仍呈上升趋势。尤其是在低温季节,即使在非高海拔地区,发病率一般亦为 15%~30%,发病鸡死亡率可高达 50%。本文通过对肉用仔鸡腹水症发病原因的初步分析,探索其防治方法,以供参考。

## 1 发病原因

归纳起来,主要有以下几种:

### 1.1 品种

收稿日期:1997-11-26

敏感。

## 5 防治措施

5.1 将出现临床症状的病鸡隔离饲养,逐只按每千克体重一次肌肉注射盐酸土霉素 30~40 mg,一日一次,连续 7 d。同时在每千克饲料中添加 0.4 g 四环素,连续 7 d。用药后 3 d,病鸡精神好转,停止死亡。第 6 d,93% 的病鸡康复。为了巩固疗效,防止复发,在停用土霉素后,继续在日粮中拌入四环素,5~6 d。

5.2 对尚未出现临床症状的鸡群,在每千克饲料中添加 0.3 g 四环素,连续 7 d。

5.3 改善饲养管理条件,加强通风换气,降低饲养密度。为了增强鸡群的整体抗病能力,在给予全价饲料的基础上,还在饮水中添加一定量的复合维生素 B。

5.4 为了消灭传染源,切断传播途径。清除鸡舍内的粪便、旧垫料,进行热处理。对鸡舍内外环境进行彻底消毒,用 0.2% 溴氯菊酯对鸡舍墙壁、房顶、地面、栏杆进行喷雾。用百毒杀溶液(1:600)作饲槽、用具、鸡体喷雾消毒,坚持每日一次,连续 7 d。

经采用上述措施后,病情得到控制,出现临床症状的病鸡绝大多数康复。20 d 后随访,鸡群一切正常,未复发。

任何品种肉鸡在饲养过程中均有不同程度、不同比例的腹水症发生。一般来说,生长速度快的肉鸡品种发病率高。这主要是由于人们按照高生产水平选育的现代肉用仔鸡生长极为快速,但与解剖生理功能却不能相适应,特别是大量肌肉的生成,使其在代谢过程中对氧的需求量剧增,达到其心肺功能供氧量的极限。因而,使肉用仔鸡表现不同程度的心包积液、肺充血、腹腔积水和肝脏水肿。

### 1.2 饲料与营养

饲喂颗粒饲料比相同配方的粉料表现出更高的腹水症发病率,一般高出 2~3 倍,这已经被大量研究所证实。究其原因,主要是由于饲喂颗粒料提高了采食量,并促进了养分的吸收,增加了机体代谢对氧的需要量,由此更易引起肉鸡腹水症的发生。此外,霉变饲料

## 6 小结与讨论

6.1 贺州市某养鸡专业户的鸡发生以腹泻、结膜炎、呼吸困难、渐进性消瘦为主要特征的疾病,根据流行病学调查、临床症状观察、病理剖检变化、实验室检查及药物防治结果,均与有关资料介绍鸡衣原体病的特征相符,但因条件限制,未作血清学检查和病原分离,诊断为疑似鸡衣原体病。

6.2 鸡衣原体病与某些类型鸡大肠杆菌病、呼吸道疾病及 B 族维生素缺乏症有些相似。因此,遇到类似的病例时,应认真地进行鉴别,找出病因,对症治疗与预防,才能减少损失。

6.3 发病初期,该户曾用青霉素、链霉素、庆大霉素、卡那霉素和磺胺类药物进行治疗,均无疗效;后改用土霉素肌注,四环素拌料,才控制住疫情,由此可证实四环素、土霉素是防治鸡衣原体病的理想药物。

6.4 在通常条件下,鸡衣原体病只呈隐性感染而不表现临床症状,这次该户鸡发病的诱因可能是与鸡群饲养密度过高、鸡舍通风不良、遭受吸血昆虫的叮咬,使鸡的抗病能力下降有关。因此,如能消除上述因素,可以减少或避免本病的发生。

主要参考文献(略)