

一例蛋鸡肿头型大肠杆菌病

宋丽艳¹, 薛淑梅², 江波涛³

(1.海林市长汀镇畜牧站, 157125; 2.依安县畜牧局, 161500; 3.黑龙江省畜牧研究所, 161005)

蛋鸡肿头型大肠杆菌病近几年在养殖业中常有发生。其多发生在冬末春初, 各种年龄鸡均能发病, 但初产蛋鸡及产蛋高峰期鸡群对本病易感。本病可经卵垂直传播。带菌种蛋在孵化过程中可能出现死胚, 孵出的雏鸡多为隐性感染, 若遇到某些降低抵抗力的因素时即可发病。大肠杆菌病常续发或并发沙门氏杆菌病、传染性支气管炎、新城疫、霉形体病、巴氏杆菌病、法氏囊病, 使病情更加复杂, 死亡率增高。饲养管理和卫生防疫不良都是促使本病发生的诱因。

1 发病情况与临床症状

2005年12月本县一养殖户饲养的2500只中型初产蛋鸡, 发病当天发现鸡群中有8只鸡脸部肿胀, 次日早上就有74只鸡发生肿脸肿头。一周时间, 附近的其它养鸡户有11家相继出现该病, 并且继续发展。本病在临床上主要表现为肿脸肿头, 且出现的快, 一般没有呼吸困难症状, 个别鸡只鼻孔处有结痂。凡是患病鸡只全部拉黄白色稀便, 精神差, 不

食。大群中尚无肿脸肿头的鸡, 采食量, 产蛋量不减。病初鸡眼前下方的三角区脸部微肿起, 继而整个眼区、脸部肿胀, 手压有硬感, 病鸡多在2d内死亡。

2 剖检变化

病死鸡剪开脸部、头部、颈部皮肤, 发现头脸部皮下组织发生严重的纤维素质病变, 呈豆腐渣样; 颈部皮下沿侧面有4~6cm长条状纤维素样病变。部分鸡肝脏有一层纤维素膜包裹, 呈纤维素腹膜炎、卵黄性腹膜炎; 腺胃内有一层黄色脓性分泌物。输卵管变薄, 管腔内充满干酪样物, 输卵管被堵塞, 排出的卵落入腹腔。病鸡产卵停止, 鸡冠萎缩呈紫色, 后腹部胀大下垂, 直立呈企鹅姿势, 逐渐消瘦死亡。发生广泛性腹膜炎, 肠腔脏器发生粘连, 有大量腹水。眼睑肿胀, 流泪, 羞明, 角膜混浊, 失明, 眼球萎缩。

3 实验室检查

3.1 涂片镜检 取病鸡肝组织、心血涂片做革兰氏染色, 镜检

均发现革兰氏阴性短小杆菌,呈单个散在。

3.2 细菌培养 取病鸡肝脏组织接种普通琼脂斜面上,经37℃培养24h后形成圆形,直径为2~4mm,露珠样,半透明,边缘整齐,灰白色的菌落。取菌落涂片做革兰氏染色,见有阴性杆菌。

4 确 诊

大肠杆菌病的临床症状与病理变化与多种疫病(雏鸡白痢,副伤寒,霉形体病,马立克氏病)有相似之处的,不易区别。常见是大肠杆菌与其他细菌混合感染。除了典型病例根据症状与病变做出诊断外,大多数情况下需要进行细菌学检查。通过上述论断确诊为大肠杆菌病。

5 治疗与预防

5.1 治 疗

发病鸡群用菌特威饮水,每500只每天一次性饮一袋菌特威,同时用舒心散拌料,4d后,全部控制病情不再出现病鸡。病鸡个体治疗用庆大霉素4万单位配合鱼腥草针肌肉注射疗效极好。

5.2 预 防

5.2.1 加强饲养管理,搞好卫生防疫工作,是防治本病十分重要的措施。

5.2.2 大肠杆菌对喹诺酮类药物、庆大霉素、卡那霉素、氯霉

素新霉素、链霉素、土霉素、磺胺类和呋喃类药物均敏感。由于长期使用上述药物,致使大肠杆菌对这些药物产生耐药性。有条件时可做药敏试验,选用敏感药物进行治疗。

5.2.3 在本病发生严重的鸡场,可试用多价大肠杆菌灭活油佐剂苗。最好采用当地典型发病鸡分离出的菌株制苗,这样可以保证预防效果。种鸡的免疫第一次在4周龄接种,皮下注射0.4~0.5mL;第2次在18周龄接种,皮下注射0.9~1.0mL。种鸡免疫后雏鸡可获得被动免疫。油佐剂灭活菌苗也可用于雏鸡。

6 讨 论

6.1 大肠杆菌炎型较多,临床上能引起多种症状。此种病传染速度之快,确实是以前所少见的,应引起广大养殖户的重视,一旦出现误诊或治疗不及时将会出现较高的死亡率,并且必须配合个体治疗。

6.2 本病发生后,要及时搞好通风换气,每天进行两次消毒。发现病鸡及时挑出单独隔离,有利于尽快控制病情。

更正:第3期58页《断奶猪链球菌病与附红细胞体病混合感染的诊治》一文中董军的单位为瓦房店市动物防控中心,张英为普兰店市农村经济发展局,特此更正。