

鸡常见中毒性疾病的探讨

徐大节(山东省临沂师范学院农林学院动物医学系,山东临沂 276003)

1 黄曲霉毒素中毒

黄曲霉毒素是由黄曲霉菌产生的一种毒素。黄曲霉菌广泛分布于自然界,花生饼、豆饼、玉米等贮存不当易繁殖黄曲霉菌。黄曲霉毒素以B族毒素毒性最强,B族毒素具有蓝色荧光,由紫外线照射很容易发现。当鸡食入被黄曲霉毒素污染的饲料可引起中毒。

1.1 临床症状

本病多发于雏鸡,6周龄以内的雏鸡,只要饲料中含有微量黄曲霉毒素就会引起急性中毒。病雏精神萎靡,羽毛松乱,食欲减退,饮欲增加,排泄血色稀粪。鸡体消瘦,衰弱,贫血,鸡冠苍白。有的出现神经症状,步态不稳,两肢瘫痪,最后心力衰竭而死亡。青年鸡和成年鸡的饲料中含有黄曲霉毒素,一般引起慢性中毒。病鸡食欲不振,生长发育不良。

1.2 病理变化

病变主要在肝脏。急性中毒的雏鸡肝脏肿大,颜色变淡呈黄白色,有出血斑点,胆囊扩张;肾脏苍白,稍肿大;胸部皮下和肌肉有时出血。成年鸡慢性中毒时,肝脏变黄,逐渐硬化,常分布有白色点状或结节状病灶。

1.3 防治措施

黄曲霉毒素中毒目前尚无特效药物治疗,禁止使用发霉变质的饲料喂鸡是预防本病的根本措施。发现中毒后,要立即停喂发霉饲料,加强护理,使其逐渐康复。对急性中毒的雏鸡喂给5%的葡萄糖,有微弱的保肝解毒作用。

2 食盐中毒

食盐是日粮配合不可缺少的成分之一,日粮中食盐含量一般为0.3%~0.4%。如果饲料含盐量超过2%或饮水中超过0.9%,即可引起中毒,发现过晚,雏鸡死亡率可达100%。

2.1 病因

计算错误,称量不准或拌料不均;咸鱼粉或饮水中含有较高的盐分。

2.2 临床症状

鸡中毒症状的轻重,随摄入食盐量多少和持续时间长短而有很大差别。比较轻微的中毒,表现饮水增多,粪便稀薄或混有稀水,鸡舍内地面潮湿。严重中毒时,病鸡精神萎靡,食欲废绝,渴欲强烈,无休止地饮水,口鼻流黏液,嗦囊胀大,腹泻,泻出稀水,步态不稳或瘫痪,后期呈昏迷状态,呼吸困难,有时出现神经症状,头颈弯曲,胸腹朝天,仰卧挣扎,最后衰竭死亡。

2.3 病理变化

剖检病死鸡或重症鸡,可见皮下组织水肿,腹腔和心包积水,肺水肿,消化道充血出血,脑膜血管充血扩张,肾脏和输尿管有尿酸盐沉积。

2.4 防治措施

正确计算用盐量,均匀拌料。发现鸡群异常喝水要抽样进行盐分测定,一旦食盐过量要更换饲料,间隔1小时限制供水,防止一次大量给予淡水,否则会导致组织水肿。急性病例很难治愈。

3 磺胺类药物中毒

磺胺类药物是治疗鸡的细菌性疾病和球虫病的常用药物,应用方法不当会引起中毒。其毒性作用主要是损害肾脏,同时能导致黄疸、过敏、酸中毒和免疫抑制等。

3.1 病因

给药时,使用剂量过大,时间过长,或者混药过程搅拌不均匀,饲料或饮水局部药物浓度过大而使某些鸡采食过量药物,均可引起中毒。

3.2 临床症状

若急性中毒,病鸡表现为兴奋、腹泻、拒食、痉挛、麻痹等症状。慢性中毒常见于超量用药连续一周时发生,病鸡精神萎靡,食欲减退或废绝,

饮水增加,冠及肉髯苍白,贫血,黄疸,头肿大发紫,便秘或下痢,产蛋鸡产薄壳蛋或软壳蛋,产蛋率下降。

3.3 病理变化

皮肤、肌肉、内脏器官均表现贫血和出血,血液凝固不良;腺胃黏膜和肌胃角质层出血;从十二指肠到盲肠可见到点状或斑状出血,盲肠中可含有血液,直肠和泄殖腔也可见小的出血点;胸腺和法氏囊肿大出血;脾肿大,常有出血性梗死;心脏除出血外,均有变性和坏死;肾肿大,输尿管变粗,内有血色尿酸盐。

3.4 防治措施

为防止中毒的发生,对雏鸡和产蛋鸡不要使用磺胺类药物;严格掌握各种磺胺类药物的用量,使用磺胺类药物,除首次用量加倍外,其他情况下不得超过剂量,常用的磺胺类药物一般混饲量为0.1%~0.2%,连续用药不得超过1周,要求用量准确,拌药混料均匀;可在饮水中加入0.5%~1%的碳酸氢钠或5%的蔗糖;饲料中加0.05%的VK、VB族维生素的量增加1倍,内服适量的VC以对症治疗出血。一般经处理3~5天后,大部分可恢复正常。

4 一氧化碳中毒

4.1 病因

冬季鸡舍,特别是育雏舍,常烧火炕、火墙、火炉取暖,若煤炭燃烧不完全时即可产生大量的一氧化碳。如果鸡舍通风不良,空气中一氧化碳浓度达到0.04%~0.05%就可引起中毒。

4.2 症状与病变

发现鸡中毒后,轻症者表现为食欲减退,精神萎靡,羽毛松乱,雏鸡生长缓慢;重症者表现为精神不安,昏迷,呆立嗜睡,呼吸困难,运动失调,死前出现惊厥。剖检可见血液、脏器呈鲜红色,黏膜及肌肉呈樱桃红色,并有充血及出血等现象。

4.3 治疗方法

轻症者不需特别治疗,将病鸡移放于空气新鲜处,可逐渐好转;严重中毒时,应同时皮下注射生理盐水或等渗葡萄糖液、强心剂,以维护心脏、肝脏功能,促其痊愈。

5 氨气中毒

鸡舍中氨气含量正常允许浓度为20mL/L;50~80mL/L对鸡有轻度刺激,并影响其生产性能;150~200mL/L对鸡的生长和产蛋影响很大;

250mL/L以上可引起严重中毒。

5.1 病因

鸡饲养密度过大,饮水器漏水,垫料潮湿,鸡舍通风不良,室内温度过高、湿度过大,造成空气中氨气浓度增高超过正常范围。

5.2 临床症状

病鸡眼角膜红肿,流泪、流鼻涕,食欲不振;雏鸡生长发育不良或停止,种鸡产蛋量下降;同时可并发呼吸道疾病,呼吸困难继而呼吸麻痹,最后痉挛窒息而死。

5.3 病理变化

主要病变为眼角膜发炎;喉头和气管水肿、充血;肺水肿,有坏死;气囊膜增厚。

5.4 防治措施

鸡舍内一定要有通风换气装置,使舍内空气流通。鸡群密度要适当。地面平养的垫料要经常松动,保持干燥。有条件的养鸡场应定期测试舍内空气含氨量。发现鸡群氨气中毒时,要立即加大排风,调节舍内空气。在饲料中或饮水内可加入防治呼吸道疾病的药物。

6 马杜拉霉素中毒

马杜拉霉素是一种聚醚类抗生素型抗球虫药。多因对药物的有效成分不了解,如商品名为克球王、杀虫王、抗球王、灭球王、加福等的有效成分都是马杜拉霉素,如果重复应用这些药物或用药剂量过大,拌料不均,可引起中毒。

6.1 症状与病变

患病鸡轻度中毒者表现为精神沉郁,食欲下降,不愿站立,少数病鸡兴奋异常,狂飞乱撞,尖叫,原地转圈,角弓反张,鸡脖向后扭转或两肢伸直,瘫痪。严重中毒者,突然死亡。剖检可见鸡胸肌、腹肌、腿肌均有不同程度的点状、条状、块状出血;腺胃黏膜易剥离,小肠黏膜弥漫性出血,肝脏肿大呈紫色,表面有出血点,肾脏肿大、淤血,心脏内外膜及心冠脂肪有出血点。

6.2 防治

必须严格控制连续用药时间和用药剂量,熟悉马杜拉霉素药物的商品名和药物含量,避免造成重复用药,同时用药拌料要均匀。发现中毒立即停药,10%葡萄糖液配合电解多维素或速补多维素饮水,对重症鸡肌肉注射VC 2mg/kg体重,每日2次。