

鸡常见中毒性疾病的特征与防治

范根成 杜元钊 朱万光 王志亮 刘佩兰
(农业部动物检疫所禽病防治中心 266032)

近年来,鸡的中毒性疾病越来越多越复杂,现结合临床经验并参考有关资料,对鸡常见中毒性疾病的特征与防治简述如下:

一. 鸡常见中毒性疾病的共同特征

鸡常见中毒性疾病有以下共同特征

1. 有直接“摄毒”史。如摄毒过有毒的某种饲料或毒性较大的某种药物摄入过量,或环境中某种有毒气体过多。

2. 整群同时发病,临床症状相似。中毒症状的严重程度及死亡率与鸡龄和体质有关,一般日龄较小的中毒较深,症状出现早,死亡率高;日龄较大的中毒较轻,症状出现迟,死亡率低;相同日龄者,则以强壮、采食量大的个体首先出现中毒症状和死亡。急性中毒,往往于摄毒后几分钟到几小时内突然发病,急性死亡,死亡率高;一般中毒多于摄毒后1—2天发病,死亡率因有毒物质的毒性及摄毒量的多少差异很大。慢性中毒,多由连续摄毒毒物蓄积所致。一般于摄毒后几天到十天甚至停止摄毒后几天后才发病,常表现为零星死亡。经消化道摄毒者,多表现出整群精神沉郁或兴奋,食欲减少或废绝,饮欲增加,腹泻,有的有神经症状,产蛋鸡产蛋率下降等症;剖检多有肌胃角质膜脱落或易剥离,肝肾肿大。气原性中毒,多表现为羞明流泪,呼吸困难。

二. 鸡几种常见中毒性疾病和特性

1. 饲料(源性)中毒:常见饲料(源性)中毒有变质鱼粉中毒、霉变饲料中毒和食盐中毒,有时也可遇到生豆饼、棉子饼、菜子饼中毒,亚硝酸盐中毒及硫酸亚铁等饲料添加剂中毒。

(1) 变质鱼粉中毒。病鸡从口腔流出棕色或黑色液体,排便困难,粪便多呈黑色酱油状。剖检可见,从口腔到直肠都有黑色液体,嗦嚒有炎症;腺胃松软无弹性,乳头肿胀软腐,粘膜增厚,有时可见溃疡面;肌胃松弛变大,角质层有不同程度的糜烂和溃疡,皱褶不规则,上下盲囊糜烂、溃疡、穿孔;十二指肠肠壁变薄或增厚,粘膜上皮脱落,充血出血。

(2) 霉变饲料中毒。主要由饲料中玉米、饼粕等霉变后产生的毒素引起。病鸡生长不良,色素不能正常沉着,抗病力大大降低,剖检十二指肠肿大,充满卡他性内容物;肝肿大、苍白、质脆,脂肪变性,慢性病例,肝脏萎缩,表面有结节,胆囊充盈;肾肿大、充血、出血、变性;心包积液;有的鸡肌肉苍白,胸部、腿部皮下出血,腹腔有积水。

(3) 食盐中毒。食盐中毒多是因误加食盐或鱼粉中食盐过量或拌料不均引起。病鸡厌食,拚命饮水,粪便稀薄带有泡沫,有的共济失调,行走困难或兴奋鸣叫。急性死亡鸡头部肿大,嗦嚒柔软膨大,皮肤干燥,蜡黄色;慢性中毒者,羽毛易脱落,腹腔积水,肌胃柔软无弹性。

生豆饼中毒主要表现为拉稀和贫血,棉子饼中毒主要表现为,鸡冠、肉垂发绀,食欲不振,消瘦,产蛋下降,肠炎,肝、肾变性。菜子饼中毒主要表现为贫血,生长缓慢,突然死亡;产蛋鸡产蛋下降,蛋壳上有污斑,心包积液,腹腔有腹水,严重者肝脏破裂。亚硝酸盐中毒主要表现为鸡冠、肉垂发绀,呼吸困难,心肺淤血,血液呈酱油色,凝固不良。硫酸亚铁中毒主要表现为口流粘液,拉稀,粪便呈墨绿色黑色,肠粘膜充血出血。

2. 药物中毒:药物中毒多因毒性较大的药物用量过大或拌料不均,或长期低量使用,药物在体内积蓄引起,常见的磺胺类、喹啉类、喹啉类、双胍类药物中毒,其它药物如克球粉、氟类化合物、庆大霉素、链霉素、马杜拉霉素、盐酸左旋咪唑、地塞咪松等用量过大也可引起不良反应。

(1) 磺胺类药物中毒:常见的有磺胺二甲噁啉、长效磺胺、磺胺咪等。中毒鸡鸡冠和肉垂苍白,拉黄色稀便,产蛋鸡产蛋下降,产软皮蛋及薄壳蛋,褐色蛋褪色。皮肤、肌肉和内脏器官出血是此类药物中毒的最一致和最广泛的眼观病变。出血可发生在鸡冠、眼睑、面部、肉垂以及胸部和腿部肌肉。整个肠道出现淤点和淤斑,盲肠腔内含有血液,腺胃出血,肌胃角质膜下出血,腺

胃和肌胃连接处溃疡。血液稀薄,凝固不良,骨髓呈粉红色或黄色。肝肿大,淡红色或黄疸,散在的淤血点或局灶性坏死。脾肿大,有灰色结节,肾肿大,输尿管内有尿酸盐沉积。

(2) 咪喃类药物中毒: 常见的是痢特灵中毒, 中毒鸡多表现为兴奋不安, 尖叫不止, 运动失调, 转圈, 扭颈, 翅膀及腿僵直, 严重者角弓反张。剖检可见, 口腔粘膜黄染, 腺胃和肌胃内有黄色粘液, 肠道黄染, 肌胃角质膜易脱落, 肠粘膜充血。肝、脾、肾等充血肿大, 胆囊充盈, 一侧或二侧肺水肿, 心脏明显变大, 有的腹水。

(3) 喹啉类药物中毒: 最常见的是喹乙醇中毒, 中毒鸡鸡冠和肉垂发紫, 口流粘液, 有的鸡瘫痪。剖检可见, 口腔有粘液, 肌胃角质层下有出血点或出血斑, 肠粘膜弥漫性充血肿胀, 十二指肠尤为严重; 有的腺胃及肠粘膜表面糜烂呈糊状, 泄殖腔严重出血。心冠脂肪有点状出血; 肝肿大变脆, 有出血斑; 慢性中毒时, 有的鸡法氏囊肿大。

(4) 双胍类药物中毒: 最常见的是氯苯胍中毒: 中毒鸡闭目、缩颈、呆立, 食欲减退或废绝, 全身颤抖, 尾翅垂地, 头向左或右勾, 有的作转圈运动, 严重者昏迷死亡。主要病变为肠粘膜弥漫性充血出血, 盲肠局部充血, 肝、脾淤血肿胀, 肾肿大。

(5) 其他药物中毒: 其他药物中毒, 克球粉中毒主要表现为翅下垂头颈弯向一侧, 严重者痉挛, 运动失调, 氟中毒主要表现为“软脚”, 病鸡站立不稳, 行走时双脚向外叉开, 呈“八”字形, 跗关节肿大。尿素中毒主要表现为怕冷, 大量饮水, 皮肤干燥, 水样腹泄。庆大霉素用量过大可昏迷甚至死亡。马杜拉霉素过量时表现为站立不稳, 肠道出血。盐酸左旋咪唑用量过大将出现兴奋、转圈等神经症状。产蛋鸡地塞咪松用量过大将导致产蛋鸡产蛋下降或休产。

3. 有害气体中毒: 多由鸡舍过于密闭, 通风不良, 有害气体浓度过大引起, 常见有的一氧化碳中毒和氨气中毒, 消毒药物甲醛也可引起中毒。

(1) 一氧化碳中毒: 中毒鸡开始时兴奋、尖叫, 继而呼吸困难, 头向后仰, 严重者痉挛、惊厥而死。鸡血液和肺呈樱桃红色, 肌肉苍白, 肠粘膜出血, 肺淤血水肿, 心包积液, 有的鸡皮下胶冻样浸润。

(2) 氨气中毒: 中毒鸡开始时兴奋、尖叫, 羞明流泪, 不时闭眼, 严重者眼结膜红肿, 充血, 眼角有浆液性分泌性。死亡前有扭头曲颈等神经症状。

(3) 甲醛中毒: 眼睑水肿, 羞明流泪, 结膜的角膜发炎, 流鼻, 呼吸困难。死亡鸡皮下和肺部水肿, 腹腔积液。

三. 常见中毒性疾病的防治

多数中毒病无特效解毒药物, 平时应注意预防, 选购饲料时应注意饲料有无霉变, 鱼粉的色泽、气味及含盐量是否正常, 饼粕的加工工艺及生熟度等。存放饲料的料库应凉爽、干燥, 通风良好。用药时, 特别是使用毒性较大的药物时, 应按说明用量准确计算后使用, 必须加倍时, 应在技术人员的指导下进行, 且忌盲目加倍, 拌料必须均匀, 必要时先用少量饲料或饮水进行预混, 再与其他饲料或饮水混匀。

发现是中毒后, 应立即停喂有关可疑药物或饲料, 并采取一些辅助疗法。如在饮水交替投放 0.01—0.15% 的碳酸氢钠, 6—8% 的蔗糖(白糖也可)或 3—4% 的葡萄糖, 以加强肾脏的排泄作用和肝脏的解毒功能, 饲料中多维生素加倍, 同时添加 0.1% 的维生素 C, 切忌滥用任何药物。气源性中毒, 应立即通风换气, 尽快排出毒气或尽快将中毒鸡移至空气新鲜的地方。除采取上述措施外, 鸡采食变质鱼粉后, 可在饲料中添加 10×10^{-6} 的甲睛咪胺或西咪替丁及 V_{K_3} 、 V_{B_6} 等; 在饲料中添加 1—2% 的沸石(内含氧化硅)可预防或缓解霉变饲料中毒; 亚硝酸盐中毒后可用 0.2% 的亚甲蓝治疗; 磺胺类药物中毒严重者可肌注 $V_{B_{12}}$ (1—2 微克/只) 或叶酸 (50—100 微克/只); 痢特灵中毒可试用万分之一的高锰酸钾饮水, 喹乙醇中毒后可试用 5% 的硫酸钠饮水。

新 型 鸡 瘟 疫 苗

马来西亚农业大学和昆士大学的专家们联合研制成一种活性疫苗, 可有效地预防“纽卡斯尔鸡瘟”, 这种疫苗不需冷冻储存, 使用时只需将它喷洒在鸡饲料上, 鸡吃了含有疫苗的饲料后, 就可产生对鸡瘟的免疫力。

纽卡斯尔鸡瘟是一种传染很快的鸡病, 能致鸡腹泻、瘫痪, 最后死亡。1971—1973 年在美国加利福尼亚州南部流行这种鸡瘟, 死亡 1200 万只鸡, 在东南亚地区也造成严重的危害。(摘自《四川畜禽》1996 12)