

肉种鸡魏氏梭菌与小肠球虫混合感染的诊治

林智
(广西北流市畜牧站, 广西北流 537400)

我市塘岸镇刘某饲养的种鸡于32周龄时发病, 根据临床症状、剖检和实验室诊断, 确诊为魏氏梭菌与小肠球虫混合感染, 现将诊治情况报告如下。

(一) 发病情况 2008年4月刘某从农户的三黄肉鸡中选了5068只作为肉种鸡, 14周龄左右上笼饲养, 17周龄用新支H52滴眼并注射鸡新城疫、传染性支气管炎、减蛋综合征三联灭活油乳剂疫苗, 20周龄注射禽流感H5+H9灭活油乳剂疫苗, 24周龄用新支H52滴眼并注射鸡新城疫、传染性支气管炎二联灭活油乳剂疫苗及法氏囊灭活油乳剂疫苗, 种鸡生长一直很好, 采食、饮水、粪便正常, 25周龄开产, 30周龄产蛋率达80.3%。到32周龄时发病, 表现为拉稀、粪便有的带红色、有恶臭气味、采食减少、产蛋量下降。用恩诺沙星饮水3d不见效果, 死亡57只, 死亡率为1.1%。

(二) 临床症状 病鸡精神不振, 两翅及尾巴下垂, 呆立, 羽毛松乱无光泽, 食欲减少或不食; 严重下痢, 初期为红色血水样, 后期呈暗红色或黄白色稀粪、恶臭, 有的粪便中带有红色肠黏膜脱落; 鸡冠萎缩苍白, 腹部胀大; 病鸡往往在发病1~3d内死亡。

(三) 剖检病变 剖检死亡病鸡, 可见十二指肠、空肠、盲肠膨大充满气体, 比正常粗2倍多; 肠管前段黏膜充血、出血、变薄, 后段肠管增厚, 肠黏膜表面形成大面积棕黄色伪膜, 有的伪膜脱落形成肠芯与小鹅瘟形成腊肠状相似; 有的黏膜呈现出血、充血, 呈斑块坏死, 肠管充满血样或酱油样物质, 并含有灰黄色肠黏膜坏死崩解物。肝肿大充血, 边缘有坏死灶, 胆囊肿大, 充满浓稠胆汁。

(四) 实验室诊断

1. 取肠内容物加少量的生理盐水, 混合均匀进行低倍镜检, 发现有大量

的球虫卵囊。

2. 取病料涂片, 革兰氏染色镜检, 可见大量两端钝圆、粗大的阳性杆菌, 多单个或成对存在, 有荚膜, 中心或偏端形成芽孢。

3. 取病料接种于厌氧肝汤和葡萄糖血液琼脂培养基, 于37℃进行厌氧培养, 24h后可见菌落表面光滑湿润, 边缘整齐, 灰白色不透明, 直径2~4mm单个菌落, 有的外周呈放射状的条纹。厌氧培养48h后, 肝汤有混浊和絮状沉淀, 并有大量的气体产生。

取培养物涂片, 染色镜检, 可见两端钝圆、粗而短的革兰氏阳性大杆菌。

4. 取培养物作生化试验, 能发酵葡萄糖、乳糖、蔗糖、麦芽糖、半乳糖、果糖; 不发酵鼠李糖、甘露醇; 能液化明胶, 脲基质阴性, 能产生硫化氢, 硝酸盐还原性, 在半乳糖培养基中能剧烈地发酵。

5. 按常规纸片法作药敏试验, 结果对红霉素、甲硝唑高度敏感; 对环丙沙星、复方SMZ、链霉素中度敏感, 对土霉素、氨苄青霉素、卡那霉素不敏感。

根据临床症状、病理变化和实验室检验确诊为魏氏梭菌与小肠球虫混合感染。

(五) 治疗

1. 用红霉素饮水, 甲硝唑和利好(拜尔公司生产主要成分磺胺间甲氧嘧啶)同时拌料, 连用3d后病情得到控制, 继续连用2d以巩固疗效, 防止复发。

2. 及时清理粪便, 堆积发酵, 用胺碘双毒克消毒剂对场地、鸡舍、鸡体进行消毒, 每天1次, 连用5d。

3. 在饮水中添加电解多维, 以缓解病重鸡电解质紊乱, 增强抗病力, 5d后病情得到了控制, 不再死鸡, 鸡群精神、采食、饮水、粪便恢复正常, 产蛋率恢复到72%。

(六) 体会

1. 魏氏梭菌和小肠球虫是条件性致病菌, 这两种病在我市虽常有发生, 但在种鸡产蛋高峰期混合感染发病, 尚属少见的病例。因此在我国南方地区春夏梅雨季节应加强饲养管理, 注意环境消毒, 保持鸡舍适宜的温度、湿度, 不给病菌以生长繁殖条件, 不难防治此病。如果管理粗放, 一旦感染会造成很大的损失。

2. 魏氏梭菌主要存在于粪便、土壤、灰尘、污染的饲料中。为了迅速控制本病, 必须及时清扫粪便, 搞好栏舍及周围的清洁消毒, 病鸡及时隔离饲养、治疗, 对病死鸡只应做好无害化处理。

3. 魏氏梭菌的抗药性很强, 要迅速治愈、减少死亡和经济损失, 最佳的做法应是首先采取综合防控措施, 并按联合用药治疗, 同时迅速采病料作细菌培养和药敏试验, 在此基础上选用高敏药物进行治疗, 才能收到满意效果。