

低致病性禽流感和新城疫的发生与防治措施

从2005年底到2006年初，受禽流感的影响，国内蛋鸡行业一直处于低迷状态；而一些主要蛋鸡养殖区“低致病性禽流感H9亚型”或“非典型性新城疫”的发生，已成为困扰蛋鸡行业健康发展的主要障碍。针对这种情况，北京市华都峪口禽业有限责任公司通过电话了解、区域调查以及兽医专家现场诊断等方式，对北京、天津、河北、山东、宁夏等14个省、市、自治区的1000多家养殖户进行调查，发现了一些禽病的新特点。

一、流行特点和病理变化

所调查地区以上两种病均有不同程度的散发，以180~300日龄的产蛋高峰鸡为主。传播较快，病程40天左右，产蛋下降严重，康复后产蛋量能恢复到原来的90%，死亡率在5%~30%之间。

气管黏膜充血、出血；皮下、腹腔、心冠脂肪有出血点；腺胃出血不常见，共性病变更集中在生殖系统：卵泡充血、出血、变形或变性，破裂形成卵黄性腹膜炎，输卵管内有白色胶冻样或干酪样物。采血检测发病前后鸡群的抗体水平，发现刚发病时新城疫或禽流感H9亚型抗体水平低，大部分鸡只抗体水平在保护值以下，抗体滴度分散，离散度在5个以上。病情恢复时的抗体上升3~5个滴度以上，且高于免疫所产生的抗体。从上述流行特点、临床症状和病理变化分析，所发生的疾病可能为“低致病性禽流感H9亚型”或“非典型性新城疫”。

二、原因分析

造成“低致病性禽流感H9亚型”的原因是：忽视H9的免疫。有的养殖户只免H5亚型禽流感而不免H9亚型，以为免了H5N1也就免了H9；或者H9亚型免疫次数少，只在产蛋前免疫1~2次，而产蛋后怕影响产量就不再免疫，造成抗体水平低，保护力不够。国家对高致病性禽流感（H5N1）高度重视并大力宣传，造成部分养殖户产生误解，认为H9的免疫不重要。此外，有些地区买不到禽流感H9单苗。

造成非典型性新城疫的原因是：认识不足，不知道新城疫保护需要体液免疫+局部免

疫。很多养殖户不进行抗体监测或者抗体监测不及时。免疫方法不得当，只饮水、点眼或注射免疫。虽然体液免疫较好，但局部黏膜抗体不高，即抵御新城疫病毒感染的第一道防线不牢固。此外，免疫过多、免疫时间间隔过短造成免疫麻痹。新城疫局部免疫效果最好的方法是气雾。

三、防控措施

禽流感的预防，要对未进行H9亚型禽流感疫苗免疫或虽然免疫但抗体水平较低的鸡群紧急补免。参考免疫程序：2~4周龄首免；8~10周龄二免；120~130日龄三免；产蛋后每隔3~4个月免疫1次。

对新城疫的预防，一定要重视局部黏膜抗体的作用，它是抵御病原入侵的第一道防线，在抗感染上起着非常重要的作用。因而要与体液循环抗体一样引起高度重视。黏膜抗体主要靠活疫苗免疫产生，体液抗体主要靠灭活疫苗产生，因而在鸡群免疫的两个最重要阶段——育雏期与产蛋前期，要做到两种疫苗的联合使用。进入产蛋期后，为了保持较高的局部黏膜抗体水平，必须保证2~3个月免疫1次新城疫活疫苗。

免疫方法，前3周最好使用滴鼻、点眼；3周后使用气雾方法；饮水免疫效果较差，最好不采用；如果因为设备问题不能使用气雾免疫方法，最好用滴鼻、点眼方法取代。参考免疫程序：首免1~3日龄活苗点眼；二免7~10日龄活苗点眼；三免17~21日龄活苗+灭活苗；四免8~10周龄活苗（气雾法）；五免16~18周龄活苗+灭活苗（气雾法）；产蛋期2~3个月活苗免疫1次。

对这两种疾病的抗体检测一定要重视。对鸡群进行新城疫与禽流感免疫后，体内抗体水平会随着免疫时间的延长逐渐下降到保护值以下。要及时检测鸡群的抗体水平以确定免疫时机，及免疫完成后及时采血检查抗体上升情况，以确认免疫效果。只有落实在抗体检测指导下的免疫才会做到“有的放矢”，有效控制这两种疾病的发生。