

广州市肉鸡安全生产技术规范（2）

（2）禽流感

①病原：是由 A 型禽流感病毒引起的一种急性、高度致死性传染病，人可感染发病。有多个亚型，近几年主要流行 H₅ 和 H₉ 亚型。2003 年以来我国及周边国家发生的高致病性禽流感为 H₅N₁ 型。

②流行和传播特点：

鸡和火鸡最容易感染，一年四季均可流行，冬、春季最容易发生。病毒主要存在于病鸡的血液、内脏组织、分泌物及排泄物中。带病毒的任何物体及携带病毒的鸟粪均可传播。

③诊断：

A、典型禽流感（高致病性）：突然暴发，可无任何症状而突然死亡。病鸡主要表现头肿胀，羽毛松乱，头、翅下垂，冠紫黑色，流泪，鼻有黏液并摇头，呼吸困难，有时张口伸颈呼吸并有怪声，下痢，呈黄白色，有的出现神经症状，剖检见喉头气管充血、出血，气管叉内有黄白色干酪样物堵塞，十二指肠、腺胃、肌胃及泄殖腔出血，胰脏出血伴有大小不等灰白色坏死灶。

B、非典型禽流感：由非高致病力毒株感染鸡群或由高致病力毒株感染已有一定免疫力的鸡群引起，临床上主要表现为呼吸道症状。剖检见喉、气管充血出血，气管叉被干酪样物堵塞，十二指肠充血、出血，心包炎，肝周炎及腹膜炎。

④确诊：进行实验室检验。

⑤防制：

A、预防和控制病毒的最初传入和传播。

B、注射疫苗。给鸡群注射当地流行的禽流感病毒亚型毒株灭活疫苗，首免在 15 天龄，二免在 35 天左右，剂量参照说明书。

（3）鸡马立克氏病

①病原：由乙型疱疹病毒引起的一种常见淋巴细胞增生性疾病，主要特征是周围神经肿大，引起一肢或两肢麻痹症，各种脏器、性腺、肌肉和皮肤等发生淋巴细胞浸润、肿大，形成肿瘤。

②流行和传播特点：仔鸡最易感，病鸡和带毒鸡是本病的传染源。病毒可通过空气、被污染的饲料、饮水等经消化道传染，即可通过直接或间接接触传染。

③诊断要点：

A、症状：临床上分为神经型、内脏型、眼型及皮肤型，有时为混合型。

B、剖检：病鸡周围神经大于正常的好几倍，病变神经多是一侧性的，变得粗细不均，易与另一侧比较，实质器官和卵巢比正常的肿大好几倍，内脏器官、皮肤等可发生单独或多个淋巴肿瘤病灶。

④确诊：根据临床症状及剖检作出初诊，必要时可做实验室诊断。

⑤防制：

A、治疗方面尚无有效的方法。

B、做好鸡场卫生与消毒工作。

C、加强饲养管理，实行全进全出制度。

D、接种：仔鸡出壳后尽早接种疫苗，越早越好，一般在孵化场已接种疫苗。

（4）鸡传染性法氏囊病

①病原：由法氏囊病毒感染引起的一种急性传染病，它除可导致易感鸡死亡外，可引起鸡体免疫抑制。

②流行及传播特点：各种年龄的鸡均可感染，3~6周龄时最易感。一年四季都能发生，但以5~7月份发病较多。该病传染性极强，易感鸡群发病率可达100%，卫生条件差而继发其它疾病时，死亡率可达30%以上，可经直接或间接接触传染。

③诊断要点：根据鸡群急性暴发，发病率高，几天内集中死亡及康复快，以及法氏囊肿大、有渗出物和骨骼肌出血、萎缩的病变即可作出初诊，确诊需经实验室诊断。

④防制：

A、加强管理及防疫卫生措施，发病时及时在饮水中加入复方补液、复合维生素，以保持鸡体水、电解质及营养平衡，有利鸡康复。病重鸡用高免卵黄液或血清1毫升/只注射，为控制继发感染，全群用阿莫西林+维生素全天饮水。

B、免疫接种：10日龄第一次用中等毒力苗饮水免疫，19日龄进行第二次饮水免疫。

（5）鸡传染性支气管炎

①病原：是冠状病毒属的传染性支气管炎病毒，其血清型众多，因病株不同，有呼吸型、肾型、肠型之分。

②流行和传播特点：各种年龄鸡均可发生，以雏鸡最为严重，一年四季可发生，但以春、冬季多发，发病突然，传播迅速。主要有垂直传播和接触传播两种传播方式。

③诊断要点：传播迅速，病鸡张口呼吸，气喘，咳嗽，流鼻液和气管罗音，精神差，剖检见气管、支气管、鼻道和窦内有浆液或干酪样渗出物。肾型和肠型的表现肾炎、肠炎症状。特别是2周龄以内的鸡在气温突变时出现呼吸困难，应怀疑为本病，确诊必须依据实验室诊断。

④防制：

A、加强饲养管理，保持鸡舍环境卫生，定期消毒，及时通风换气。目前本病尚无特效药治疗。

B、接种疫苗是预防本病的重要措施。滴鼻效果比饮水好，通常用传染性支气管炎和新城病二联苗作免疫。

（6）鸡传染性喉气管炎

①病原：由疱疹病毒引起的一种急性呼吸道传染病，该病的特征是呼吸困难，咳出血性渗出物。喉和气管粘膜肿胀出血，形成溃烂。

②流行和传播特点

主要感染鸡，传染途径是经呼吸道、眼内、口腔感染。被污染的饲料、饮水及用具均为本病传播媒介。本病传播很快，发病率高达 90% 以上，呈流行性或地方流行性，平均死亡率达 20% 左右，秋末冬初多发。

③诊断要点

小鸡常以眼结膜炎为主的症状，病鸡呼吸困难，常咳出血痰，喉头和气管出血，是本病的病变特征。其他脏器一般无可见病变时，根据流行病学、临床症状及剖检病变可作诊断。症状轻微、临床诊断困难时，可作实验室诊断。

④防制；

A、加强管理及日常卫生和消毒工作。发病后，病鸡场实行隔离消毒；肌注呼吸泰或用盐酸麻黄饮水；发病鸡群进行疫苗紧急接种（滴单眼）；发病多可全群用药，土霉素按 0.06% 混料，连用 4~5 天。

B、预防接种。本病流行地区接种弱毒疫苗，1 月龄以上的鸡可接种。未发生本病的地区不宜接种。

（7）鸡慢性呼吸道病

①病原：由败血霉形体感染引起的以呼吸困难为特征的慢性传染病。

②流行和传播特点：各种年龄的鸡都易感，1~2 月龄的小鸡最易感，小鸡感染死亡率可达 50%。通过带菌的飞沫、分泌物、饮水、饲料和器具水平传染；鸡舍环境条件、密度、通风、应激因素可成为诱因；本病常与传染性支气管炎、喉气管炎、新城疫、大肠杆菌等继发感染或混合感染。

③诊断要点：病鸡以流鼻液、打喷嚏、甩鼻、咳嗽、气喘、呼吸罗音、流泪、眼睑红肿、眼部突出、发育不良、机体消瘦为特征。

④防制

A、减少应激，控制适当密度、温度、湿度，做好鸡舍环境卫生及消毒工作，防止维生素及矿物质缺乏。

B、发现病鸡要立即隔离，严格消毒。患病鸡群用抗生素治疗。用药方法要正确，药量要足，疗程要长，交替用药。常用药物：对感染鸡群用药物进行预防或对发病鸡群进行治疗，具有良好效果的药物有泰妙菌素、强力霉素、红霉素、恩诺沙星、环丙沙星等。

泰妙菌素：每升水中加入 250 毫克，连用 5~7 天。

强力霉素：每千克饲料加入 100~200 毫克，连用 3~5 天。

红霉素：每升水中加入 120 毫克，连用 3~5 天。

恩诺沙星：每升水中加入 50 毫克，连用 3~5 天。

环丙沙星：每升水中加入70毫克，连用3~5天。

(8) 禽霍乱

①病原：由多杀性巴氏杆菌引起的细菌性传染病，又称禽出败。是危害养鸡业的主要传染病之一。

②流行及传播特点：鸡鸭最易感，通常春末、秋初多发。传播途径可经呼吸道、消化道传染。饲养管理不良，鸡群抵抗力降低，可促进本病发生。

③诊断要点：分为最急性型、急性型和慢性型三种。常见的为急性型，病鸡拱背缩头，羽毛松乱，口流粘液，呼吸困难，腹泻，头部皮肤发绀，病程短，两天左右即死亡。慢性型多表现局部感染，如肉垂肿胀，翅或腿关节肿胀、跛行。剖检急性型的肝肿大，表面或切面有黄白色针头大坏死灶，心包腔积液，心外膜有小出血点；十二指肠发生出血性卡他性炎症；肺肿胀变实呈紫黑色。确诊要通过实验室检验。

④防制

A、加强饲养管理，采取全进全出饲养制度，对引进的鸡隔离观察2个月。

B、搞好清洁卫生和消毒工作。

C、免疫接种，常用禽霍乱弱毒苗和灭活苗两种。

D、药物治疗：磺胺类药物磺胺嘧啶（SP）或磺胺二甲嘧啶（SM2），给饲料中添加0.4%~0.5%，饮水加入0.1%~0.2%，每日2次；在饲料中加入0.1%的士霉素，连用7天；对病情严重的鸡只肌内注射青霉素，每公斤体重4万~8万单位，早晚各1次。