

鸡链球菌病的防治

张 云

山东省平邑县畜牧兽医局郑城畜牧兽医站, 山东平邑 273300

摘要 鸡链球菌病作为鸡的一种细菌性疾病, 该病不仅能够导致鸡出现链球菌性败血症等症状, 还可对养殖环境造成严重威胁。本文主要从鸡链球菌病的病原学、流行病学、临床症状、病理变化、诊断、预防和治疗 7 个方面对鸡链球菌病进行研究, 以为鸡链球菌病的预防和治疗提供参考。

关键词 鸡; 链球菌病; 病原学; 流行病学; 临床症状; 病理变化

鸡链球菌病是由链球菌引起的一种细菌性疾病, 该病不仅可对鸡养殖户造成严重的经济损失, 还制约了养鸡业的经济的发展。因此, 加强鸡链球菌病的预防和治疗十分必要。

1 病原学

链球菌是一种多形性椭圆形细菌, 呈双链或短链^[1]。在鸡的各种链球菌感染中, 最有意义的为 C 群链球菌的兽疫链球菌、D 群的肠球菌、粪链球菌。1~5 周龄鸡主要为沙门氏粪链球菌; 成鸡则以兽疫链球菌为主。链球菌释放的毒素能加强其致病力, 各种链球菌对宿主有严格的选择性, 因此不易出现交叉感染。该菌被认为是一种偶尔才能致病的病原, 必须在某种原因使宿主抵抗力降低的情况下才能使其发病。

链球菌为球形, 呈链状排列, 不运动, 不形成芽孢, 某些种有微荚膜, 革兰氏染色阳性。本菌在普通肉汤蛋白胨琼脂上生长不佳, 在含碘、血液、血清和腹水琼脂上及 pH 为 7.2~7.6 的肉汤中生长良好。在固体培养基上形成小而不透明的淡灰色或淡灰白色、无明显轮廓的菌落, 在血液琼脂中发生溶血, 在含糖肉汤中生长时, 形成粘壁和下沉的小颗粒状沉淀, 很少能见到肉汤浑浊。

2 流行病学

原发于鸡, 其它禽类很少感染。兽疫链球菌几

乎只存在于成年鸡, 而粪链球菌基本上只感染幼鸡。由于病菌的毒力不大, 很多病鸡均为亚临床感染, 因此不易被人们发现或误诊为其他疾病^[2]。但实践证明, 本病发生范围很广, 遍及全球, 养鸡之处都存在链球菌, 本菌和其他病原协同作用, 导致鸡病复杂化, 并可造成严重损失。链球菌感染, 既有外毒素的作用, 又有细菌本身的作用。鸡链球菌性败血症的发生, 除机体自然抵抗力下降的条件外, 还必须有原发性外源传染的病原体侵入。病原体由原发病灶进入血行, 伴随菌血症的发生发展而扩散到全身, 在实质器官中集聚感染过程中的毒性产物损伤毛细血管内皮, 继而出现溶血、渗出液流出、浸润和渐进性坏死。链球菌常为一过性传染的病原体, 成鸡多呈现局灶性病患, 如形成脓肿、坏死乃至脓疡。

3 临床症状

成鸡发生链球菌性败血症时, 潜伏期为 2~8 d, 病程可分为超急性、急性和慢性 3 种类型。急性过程的病鸡, 表现沉郁, 嗜睡, 冠发绀, 有的翅麻痹或痉挛, 少数见有腹泻。慢性型的病例, 冠贫血苍白, 干燥, 呈淡灰色, 腹泻, 产蛋停止, 有时肉髯肿胀, 体重逐渐下降。

雏鸡的链球菌病, 常见于 1~2 周龄以上的雏鸡。其临床表现常与雏白痢、大肠杆菌症相似。病雏沉郁, 食欲消失, 胃肠道障碍, 大批死亡。25~40 日龄的雏鸡呈现沉郁, 步态不灵活, 行走摇晃, 痉挛, 有

1 例蛋雏鸡水中毒的诊治

胡晓仲

江苏省沭阳县畜牧兽医站, 江苏沭阳 223600

摘要 水中毒典型病理变化是实质性器官色浅肿大、组织细胞水肿甚至破裂, 导致机体死亡。该病在临床并不常见, 一旦发生, 也会给养殖业带来较大损失, 不能忽视。尤其是到炎热夏季, 更要谨防禽类水中毒的发生。

关键词 水中毒; 渗透压; 水肿; 电解质; 水盐平衡; 蛋雏鸡

水中毒是指当动物机体丧失大量水分, 即动物机体脱水, 造成机体血液、组织液、脑脊液、细胞液等渗透压升高, 下丘脑体液调节激素分泌紊乱, 而此时再摄入水总量远远超过机体排出水量时, 体内

大量水分渗入血液、脑脊液、组织细胞内, 导致动物机体酸碱平衡失调、组织细胞水肿膨胀。中毒较轻者停止摄入水分, 同时排出体内多余水分后预后良好; 中毒严重者可导致神经系统损伤甚至死亡。

收稿日期: 2020-08-26

胡晓仲, 女, 1982 年生, 高级兽医师。

的病例两翅与腿麻痹; 出现链球菌性爪皮炎者跛行, 脚垫肿胀疼痛, 爪垫皮肤坏死。成鸡产蛋量下降, 消瘦; 出现在公鸡的局部病变是肉垂的坏死性炎症。其特征为肿胀, 形成瘻管并排出脓液。肉垂表面皮肤瘻管周围变黑, 肉垂形成皱纹或脱落。当维生素缺乏或其他代谢障碍过程又继发链球菌感染时, 可发生链球菌性卵巢—输卵管炎。此种病型的病鸡, 呈现沉郁, 产蛋量下降, 食欲减少和消瘦。

4 病理变化

链球菌性败血症, 依病程类型不同, 其表现形式也有差异。一般以浆液纤维素性心包炎、腹膜炎为主, 皮下结缔组织和肌肉、肌间出血; 腹腔及心包膜内积有血样液体; 脾脏、肝脏肿大, 不时可见有淡灰色小坏死灶。此外, 较大的雏鸡, 可在胸肌和肢体皮下结缔组织内, 出现深灰色胶样浸润。

5 诊断

根据临床症状、流行病学、病理变化和细菌学的检查结果进行诊断^[1], 必要时可从血液和实质器官中分离病原并鉴定, 慢性病例可从感染局部分离病原菌。成鸡的链球菌性败血症, 必须与鸡霍乱、伤

寒、螺旋体病、葡萄球菌病、非传染性卵黄性腹膜炎进行鉴别诊断。幼雏的链球菌病应与大肠杆菌症进行鉴别, 局部链球菌感染应与链球菌性败血症、慢性经过的鸡霍乱及鸡沙门氏菌病进行鉴别诊断。

6 防治

原则上是加强饲养管理和卫生消毒, 以提高鸡体抵抗力。鸡舍定期消毒, 预防鸡体的创伤, 对动物性饲料的质量要求严格检查, 发现病鸡及时隔离、确诊和治疗。患病鸡治疗前要进行药敏试验, 证明哪些药物对引起发病的病原菌最敏感, 一般常用的较敏感药物有链霉素、新霉素、卡那霉素等。本病原菌从外观正常鸡的粪便中排出, 污染环境, 感染雏鸡, 所以成鸡与雏鸡必须分开养。

参考文献

- [1] 刘长春. 河南部分地区鸡腹泻性链球菌病原学鉴定及耐药性研究[D]. 郑州: 河南农业大学, 2009.
- [2] 王永峰, 庞国治, 徐有均. 鸡链球菌病的流行特点及防治措施[J]. 畜牧与饲料科学, 2013, 34(6): 109-110.
- [3] 刘明志. 鸡链球菌病的诊治[J]. 当代畜牧, 2017(20): 33-34.

【责任编辑: 胡 敏】