

鸡痘的诊断与防治

余明兴

福建省浦城县动物疫病预防控制中心,福建浦城 353400

摘要 鸡痘是由痘病毒引起鸡皮肤和黏膜等不同部位出现痘疹的一种疫病,不仅影响鸡的生长发育,还会导致鸡的死亡,且养鸡场发生本病后难以净化,造成较为严重的经济损失。本文介绍了鸡痘的病原特性、流行病学、临床症状(包括皮肤型、黏膜型和混合型)、剖检病变和诊断方法,并提出了加强环境卫生、定期接种疫苗等预防措施。

关键词 鸡痘;诊断;防治

鸡痘是养鸡过程中容易出现的一种病毒性传染病,通常一旦养殖场发生本病,很难清除,给养殖场造成长期的影响,因此加强预防非常重要。

1 病原

鸡痘的病原为鸡痘病毒,属于痘病毒科禽痘病毒属,该属包括鸡痘病毒、鸽痘病毒、火鸡痘病毒、鹌鹑痘病毒、金丝雀痘病毒和麻雀痘病毒等^[1],这些病毒间通常具有较强的宿主特异性,但通过人工感染可跨越宿主特异性。鸡痘病毒具有较强的环境抵抗力,能够适应干燥的环境,如在 60 ℃ 的环境温度下,可存活 3 h 左右,对低温具有更强的抵抗力,能在 -15 ℃ 以下的环境中存活数年;对消毒剂较为敏感,普通消毒剂可在 10 min 内将其杀死,采用 1% 的火碱可在 5 min 内将病毒杀死。

2 流行病学

本病的流行具有一定的季节性,通常是在昼夜温差较大的季节流行严重,尤其是冬春季节和秋季。在秋季,最容易发生皮肤型的鸡痘,尤其是在每年 8-10 月,而冬季和初春季节多发生黏膜型鸡痘。在夏季,蚊虫活跃的季节,也会有本病的发生和流行。本病的传染源为发病鸡,传播途径是通过皮肤、黏膜及受损伤的消化道进行传播,还可通过蚊虫叮咬等进行传播。本病的易感动物为鸡和火鸡,鸽子

也会发生本病。各种日龄的鸡均可感染本病,一般成年鸡的感染率较高。大多数鸡在感染后 1 个月左右即可恢复,但有的鸡病程较长,需要很长时间才能恢复。

3 临床症状

本病根据发病部位的不同,可分为 3 种类型,即皮肤型、黏膜型和混合型。

3.1 皮肤型

主要病变表现在鸡的体表,通常在没有毛或被毛较稀少的地方出现痘疹,尤其是发生在鸡冠和肉髯、下腹部以及腿等部位。最初为灰白色结节,而后逐渐转变为红色的丘疹,逐渐增大,变为黄褐色,最后结痂。有时相邻的痘疹会互相融合,形成较大的疣状结节。本型的鸡仅表现为皮肤症状,而不出现其他的全身性症状。但发病雏鸡会出现一些如食欲下降、精神不振等临床症状,产蛋鸡在发生本病后会出现产蛋量下降,甚至完全停止产蛋。

3.2 黏膜型

黏膜型又称鸡白喉,本型的鸡痘疹主要出现在口腔内及咽喉和气管等部位的黏膜表面。最初为白色的结节,而后逐渐增大和融合成黄白色的假膜覆盖于黏膜表面,故称假膜。假膜增大和增厚,会影响鸡的呼吸和吞咽,导致其不能采食,影响增重和精神状况。本型多发生于雏鸡和中鸡,也具有较高的

死亡率,死亡率可高达 50%^[2]。有的痘疹出现在鼻腔和眼结膜等部位,从而引起眼睛和鼻腔有水样分泌物,而后转为脓性分泌物。

3.3 混合型

本型是由皮肤型和黏膜型 2 种型的鸡痘同时发生,通常具有 2 种型的临床特征,死亡率较高。

4 剖检病变

皮肤型的病鸡剖检可见其上皮组织增生,表面有大小不等的结节,外观颜色为黄褐色。在结节处切开后可见有出血,当后期形成结痂后,结痂的脱落会出现瘢痕。白喉型病鸡通常出现的结节为白色、不透明,后期逐渐转为黄色。将假膜剥离,可见假膜下有糜烂和出血,有时炎症蔓延可引起眶下窦肿胀和食管发炎^[3]。

5 诊断方法

本病通过对临床症状和病理剖检变化的观察,基本可确诊本病,还可以采用实验室的方法对本病进行诊断。确诊时将鸡痘的痘痂剥离后加入生理盐水,按照 1:5 或 1:10 的比例制成悬浮液,加入青链霉素后室温静置 2 h,然后通过低速离心取上清液,将其接种于易感鸡群,通常是涂抹于鸡冠部位和腿部,当鸡群出现痘疹时可确诊本病。还可以将病料研磨处理后,接种于 9~12 日龄的鸡胚绒毛膜上,经过 4~5 d 的孵化可见在绒毛膜上有致病性的痘疹。本病的诊断还可采用琼脂扩散试验、酶联免疫吸附试验及 PCR 试验等方法。

6 防治措施

6.1 预防措施

1)本病的预防需要通过加强环境卫生、消灭环境中的吸血昆虫等,要定期对鸡舍内外进行清扫并彻底消毒。外购鸡在进入鸡场时进行隔离观察,一旦发现病情要及时淘汰并无害化处理。在养殖过程中,如果有鸡出现外伤,要及时用 5%碘酊溶液进行消毒,同时要清除养殖场中的尖锐物。在天气炎热的季节,要注意消灭蚊虫等,在日常养殖过程中可通过在饮水或饲料中添加一些抗生素类药物,避免出现细

菌性感染,从而导致体质下降而引起发病。

2)本病的预防还可通过接种疫苗。目前使用广泛的是鹤鹑化鸡痘弱毒疫苗,疫苗采取刺种方式进行接种。鸡群通常需要在 20 日龄左右进行第 1 次接种,第 2 次接种通常在鸡群开产前进行,可获得良好的免疫保护力。在给鸡群接种后,要对接种鸡群的免疫状况进行检查,确定鸡群是否接种成功。检查方法是在免疫接种后的 4~6 d,从免疫鸡群中按照 10%的比例进行抽样调查,观察鸡接种部位是否出现红肿,通常能达到甚至超过 80%,表明接种成功,无须进行补免;如不达标,还需要对情况进行分析,根据情况考虑是否需要补免,以确保鸡群获得良好的免疫效果,避免鸡群发生本病。

6.2 治疗

本病是由鸡痘病毒感染所引起,没有特效的药物治疗。皮肤型的病鸡通常不进行治疗,经过一段时间后会自行痊愈;也可以针对痘痂采用消毒镊子进行剥离,并在伤口处涂抹碘伏或紫药水进行消毒,可以起到一定的疗效,且通常经过 2~3 d 就可以痊愈。

黏膜型的病鸡通常用消毒过的镊子将口腔和咽喉部位的结痂剥离,然后用 1%高锰酸钾溶液清洗患病部位。对眼睛出现痘痂或肿胀的情况,应挤出干酪样物质,用硼酸进行清洗,浓度为 2%。清洗过后滴加蛋白银,使用的浓度为 5%,这样可起到良好的治疗效果。对发病严重的病鸡,可喂服四环素片 0.25 g。在鸡痘治疗的同时,要注意将剥离的痘痂和假膜等进行无害化处理,避免随意丢弃而造成病毒的扩散。

参 考 文 献

- [1] 张子骏. 鸡痘的诊断要点及防治措施 [J]. 畜牧兽医科技信息, 2012(4):97.
- [2] 刘汉森,肖厚新.鸡痘的诊断及综合防治措施[J].养殖与饲料, 2008(11):20-23.
- [3] 海英.鸡痘病的诊断与防治技术[J].中国畜禽种业,2012,8(1):142.

【责任编辑:胡 敏】