

1 例小鹅瘟与鸭疫里默氏杆菌混合感染的诊治

陶长城

河南省信阳市动物卫生监督所,河南信阳 464000

摘要 小鹅瘟与鸭疫里默氏杆菌病混合感染死亡率很高,近年来小鹅瘟发病很常见,但鹅的鸭疫里默氏杆菌感染却不常见,本文介绍了 1 例小鹅瘟和鸭疫里默氏杆菌混合感染的诊治,并提出了加强管理、中西药联合拌料治疗、对症配合治疗和病弱鹅隔离单独治疗等方案。

关键词 鸭疫里默氏杆菌;小鹅瘟;混合感染;流行病学;细菌培养

2020 年 7 月 8 日,信阳某养鹅场饲养的 2 000 多只小鹅陆续发病,患病鹅表现为精神萎靡,头颈歪斜,眼鼻有分泌物,拉稀,粪便呈黄白色或绿色。7

月 11 日,该养殖场老板董超带病鹅来笔者处求诊,描述了小鹅的发病特点和病理变化及死亡情况,笔者立即带人到发病鹅场进行现场临床诊断和病理

收稿日期:2020-08-19

陶长城,男,1976 年生,副高级兽医师。

5 小 结

痘病毒属于痘病毒科脊椎动物痘病毒亚科,形状呈砖形或卵圆形,病毒对低温和干燥的抵抗力较强,在干燥的痂皮内可以存活 6~8 个月。对温度敏感,55 ℃经 20 min、37 ℃经 24 h 均可使病毒灭活。常用消毒剂,如 0.5%福尔马林或 0.01%碘溶液数分钟内可将其杀死。

养鸡场所必须重视鸡场及鸡场周围的门禁、消毒,加强饲养管理,经常喷洒消毒药物,消灭蚊子等传播媒介。其次要重视鸡群的鸡痘免疫接种,未接种的鸡群须在发病季节前接种鸡痘,2 项工作同时进行才能有效控制本病的发生和流行。诊断观察本病时,要与传染性鼻炎、眼型葡萄球菌、维生素 A 缺乏症等相区别,这样才能对症用药,使疫情尽快得到有效控制。在平时鸡痘治疗中,单一采用中医或西医治疗,疗效均不明显。中医治疗疗效缓慢,大群发病时不易控制。而西医治疗时,只能暂时缓解病情,不能根治。采用中西医结合治疗,在控制病情的

同时,根治疾病,效果较好。

参 考 文 献

- [1] 葛兆宏.动物传染病[M].北京:中国农业出版社,2006.
- [2] 邹斌.养鸡新技术[M].呼和浩特:内蒙古出版社,2009.
- [3] 曲祖乙.兽医卫生检验[M].北京:中国农业出版社,2006.
- [4] 丁淑兰.屠宰检疫中鸡痘的鉴定与防治[J].新疆畜牧业,2010(5):44-46.
- [5] 邵洪泽,李萌,高洪伟,等.鸡痘实验室诊断技术[J].兽医导刊,2010(10):31-37.
- [6] 孙卫东,刘家国.经济动物疾病诊疗与处方手册[M].北京:化学工业出版社,2008.
- [7] 邵樊峰,陈红英.一起皮肤型鸡痘的诊断与防治[J].中国畜牧兽医,2009(7):43-46.
- [8] 任平,周珍辉.兽用生物制品技术[M].北京:中国农业出版社,2007.
- [9] 鲍兴智,魏永宏.鸡痘防治技术[J].现代农业科技,2009(12):78-81.
- [10] 徐正军,陈昌海.鸡痘弱毒苗几种免疫途径的安全性及免疫效果[J].中国家禽,2001(12):24-28.

【责任编辑:胡 敏】

采样,一部分样品送到河南农业大学禽病研究所,一部分样品送到市动物疫病预防控制中心实验室做实验室诊断,同时还进行流行病学调查,初步诊断为鹅的小鹅瘟和鸭疫里默氏杆菌混合感染,立即采取综合防治措施,3 d 后基本恢复正常,现将诊断情况报告如下。

1 发病情况

该场饲养了 2 000 多只固始白鹅苗,6 月 20 日进舍,舍饲兼放牧饲养,7 月 8 日陆续发病,大群精神萎靡,部分固始鹅苗出现共济失调,拉黄白色或绿色稀便,部分小鹅瘫痪,死亡 20 多只,第 2 天死亡 30 多只,第 3 天死亡 50 多只,发病率高达 40% 以上,采食量下降 50%。

2 流行病学调查

2020 年 7 月 11 日,笔者前往该场进行采样和流行病学调查,周边 2 km 内还有 2 家养鸭场、3 家养鸡场,有 1 家养鸡场发生过大肠杆菌和球虫病,其他 4 家基本正常。据该场董老板讲,鹅苗进舍后一直下雨,前几天开始陆续发病,病鹅精神萎靡,食欲废绝,怕冷扎堆,拉白色或绿色稀便,部分鹅苗出现瘫痪,有神经症状。投服 2 d 治疗药物基本没效果。

3 病理变化

剖检 12 只病鹅,肝脏肿大易碎,有肝纤维索性被膜,被膜呈白色或淡黄色,剥离被膜肝脏呈土黄色、红色的有 9 只,占剖检数量的 75%;心包膜增厚,剥离有绒毛心的有 6 只,占剖检数量的 50%;心包膜增厚内有淡黄色积液的有 2 只,占剖检数量的 16.7%;脾脏肿大呈红灰斑驳状的有 4 只,占剖检数量的 33.3%;脑膜充血出血的有 3 只,占剖检数量的 25%;气囊壁浑浊、增厚有纤维索性渗出物,呈灰白色或灰黄色的有 10 只,占剖检数量的 83.3%;十二指肠黏膜充血,小肠段增粗 3 倍,质地坚硬呈“腊肠”样的有 3 只,占剖检数量的 25%。另外,有 2 只病鹅胰腺出现白色坏死灶,3 只法氏囊变硬内有白色渗出物。

4 诊断

4.1 细菌培养与鉴定

将无菌采集 3 个病鹅的肝脏和脾脏接种于巧

克力琼脂平板上,放在 10% 的二氧化碳培养箱中,37 ℃ 恒温培养 24 h,可见表面光滑、稍隆起直径 8 mm 圆形露珠样小菌落,再用标准阳性血清做玻片凝聚试验进行鉴定。

4.2 病毒的分离鉴定

无菌采集病鹅的肝脏、脾脏、肺脏和全血各 3 份,送到河南农业大学禽病研究所做病毒的分离鉴定。1 周后结果出来,分离出小鹅瘟病毒。

4.3 鉴别诊断

1) 注意与鹅的副黏病毒的区分。鹅的副黏病毒感染发病也有特征性的肠道出血、坏死、溃疡和结肠十二指肠、盲肠、泄殖腔会有弥漫性出血点,但不会出现小鹅瘟典型的“腊肠”样特征。

2) 注意与鹅球虫病的区分。鹅的球虫病与小鹅瘟的“腊肠”粪相似,但球虫病以血便,肠黏膜出血,肠道内的有血样分泌物为特征。

3) 注意与鹅的病毒性肠炎区分。鹅的病毒性肠炎是由腺病毒引起的 3~30 日龄的小鹅急性传染病,二者无论是发病日龄、临床症状还是病理变化和死亡率都很相似,并且都会出现“腊肠”样特征,但鹅的病毒性肠炎使用小鹅瘟血清或卵黄抗体无效。

4) 注意与鹅的大肠杆菌区分。二者无论是病理变化还是临床症状都很难区分开,有时鹅的鸭疫里默氏杆菌病还与大肠杆菌病混合感染,但鹅的鸭疫里默氏杆菌病一般以雏鹅感染多见。大肠杆菌无论哪个年龄段的鹅都可能感染。

4.4 初步诊断

根据流行病学调查、临床症状、病理变化和实验室诊断初步诊断为鹅小鹅瘟病和鸭疫里默氏杆菌混合感染疑似病例。

5 治疗方案

5.1 加强管理

加强饲养管理,由于近来信阳一直下雨,地面比较潮湿,舍内有的地方积水,建议换比较干燥的圈舍,也可网架饲养。注意病鹅隔离,每天把病弱鹅苗挑出单独隔离饲养,注射药物治疗,全群鹅在治疗期间少喂多餐,饲养员每隔 2~3 h 进鹅舍把鹅赶起吃料饮水,保证每只鹅都能吃到足够量的药物,喝到充足的水。在放牧时,不能到低凹的污水沟附近,也不能到其他养殖场附近放牧。

5.2 中西药联合拌料治疗显效快

全群饲料中使用黄连 9 g、蒲公英 15 g、金银花 9 g、黄柏 15 g、连翘 12 g、桔梗 9 g、穿心莲 9 g、苍术 12 g、木香 9 g、黄芪 9 g、大黄 15 g、马齿苋 15 g、甘草 6 g、粉碎后按每吨饲料添加 5 kg,另外每吨饲料添加 20%的氟苯尼考 1 kg(普莱柯生产)、10%的多西环素(武汉新联大生产)1 kg,连用 3~5 d。全群使用小鹅瘟精致抗体(山东青岛产)和速克(普莱柯生产)注射 1 次,1 瓶 250 mL 小鹅瘟抗体加入速克 2 支。

5.3 对症配合治疗不可少

饮水中加入科速康、葡萄糖、维生素 C。

5.4 病弱鹅隔离单独治疗

每天都要把病弱鹅挑出隔离,肌肉或皮下注射双黄连+尼康(上海产),每只 0.5 mL 双黄连,0.2 mL 的尼康,饮水中加入维生素 C、电解多维、红糖。

5.5 效果反馈

3 d 后,客户反映:用药后第 2 天死亡 5 只,精神有所恢复,第 3 天死亡了 2 只,大群精神状态基本恢复正常。

6 预防措施

6.1 小鹅瘟的预防

小鹅瘟的预防要从父母代做起,种母鹅产蛋前 1 个月接种小鹅瘟疫苗,小鹅瘟疫苗免疫 2 次,使种蛋有足够的母源抗体保护雏鹅不受感染,做好种鹅舍内外及孵化室的卫生消毒工作,因为小鹅瘟可以通过孵化房传播,所有孵化房中一切用具和设备在每次使用后一定要进行彻底消毒,收购的种蛋要使用福尔马林熏蒸消毒,刚出壳的小鹅一定要注射小鹅瘟高免卵黄或小鹅瘟血清,防止小鹅瘟病的暴发流行。

6.2 鹅鸭疫里默氏杆菌的预防

雏鸭的鸭疫里默氏杆菌病比较常见,鹅对此病有一定的抵抗力,但本病的发生可能与毒株强弱、环境条件及雏鹅本身对此病敏感与否及较强的应激因素有关,如本案例可能是因为近来信阳阴雨连

绵,育雏舍密度过大,通风不好,舍内积水潮湿,卫生条件较差有关。预防本病的关键是做到临时消毒和定期消毒相结合,改善育雏舍的卫生条件,合理通风,控制好温度和湿度及饲养密度,勤换垫料,消除应激,调整雏鹅肠道菌落群,注意科学使用抗生素药物保健。

6.3 水禽也要防潮湿

有不少人认为鸭、鹅是水禽,整体都生活在水里,根本不需要关注场地湿潮问题,其实鸭、鹅的育雏舍也需要温暖、干燥、通风良好而没有贼风。一些鸭、鹅场的疫病大部分都与选址不科学、圈舍潮湿、通风不良、场内净污不分有关。

7 讨论

7.1 塑料大棚饲养的利与弊

塑料大棚圈舍成本低,操作简单,容易施工,还可重复使用。弊端是圈舍容易潮湿,温度高时塑料棚上水滴滴下,垫草容易霉变,产生过多氨气,常诱发霉菌病和支原体及大肠杆菌病。但是在经济比较落后的农村,农民脱贫致富,畜牧业是首选之项,而他们经济又很紧张,只有用这种简陋的塑料大棚来圆他们的脱贫致富梦。

7.2 散养场(户)混合感染严重的原因

常见的原因:一是散养场(户)大都条件比较简陋,技术比较贫乏,容易受人影响,贪多贪大,一旦出现应激因素很容易感染发病;二是管理不善,阴雨天圈舍进水,垫料长期不换霉变和腐败,圈舍氨味过重造成霉菌感染诱发各种呼吸道类疾病;三是免疫接种不当,散养放牧的鹅、鸭由于不容易捉抓,有的疫苗不方便防疫,如禽流感、霍乱、鸭瘟、小鹅瘟等需要注射免疫的疫病,还有一些养殖场的鹅、鸭常年在河滩和水塘上,喂食时常有大群野鸟来抢食,造成禽鸟长期共处;四是时常由于天气和季节原因,水塘或河内水源污染,鸭、鹅长时间饮用污染的脏水,诱发各种疾病。

【责任编辑:胡 敏】