

鸡传染性支气管炎的诊治

李海龙

河北省张家口市涿鹿县畜牧水产服务中心,河北涿鹿 075000

摘要 本文主要介绍了鸡传染性支气管炎的流行特点、临床症状、病理剖检变化、实验室检验等,并提出加强饲养管理、做好流行病学调查与分析、严格执行全进全出制度、合理用药等措施。

关键词 鸡;传染性支气管炎;临床症状;病理剖解变化;诊治

1 流行特点

鸡传染性支气管炎是由冠状病毒中的传染性支气管炎病毒引起的一种高度接触性急性传染病,发病率可高达 100%,死亡率可达 20%~30%。本病毒不同型对各自的损伤程度较高,各种日龄的鸡都可感染,一年四季均可发生,在气候寒冷多变季节多发,但雏鸡发病率、死亡率均较高,传染源主要是

病鸡和康复后带毒鸡,以及经它们污染过的饲料、饮水、用具、交通工具(包括饲料车、鸡蛋车、运粪车、运鸡车等)、人员(包括饲养人员、司机、贩卖人员),但传播途径主要是通过飞沫经呼吸道水平传播,本病传播迅速,一旦感染迅速传播全群。涿鹿县保岱镇西堡村王佃宁饲养 4 600 只 310 日龄鸡在 2017 年 9 月 18 日发病,鸡感染后,生殖系统发育迟缓或萎缩退化,治愈后出现不产蛋的假母鸡。

收稿日期:2017-10-09

李海龙,男,1973 年生,兽医师。

6 效 果

经过治疗,整个鸡群的状况明显改善,3 d 后鸡群采食量及饮水量逐渐上升,5 d 后基本恢复正常;产蛋率在 7 d 后恢复到 75%,10 d 后恢复到 86%。在紧急接种后 2 d 出现死亡高峰,死亡 43 只,后逐渐下降,7 d 后没有出现死亡,治疗期间死亡 162 只,发病后共计死亡 205 只、死亡率达 5.1%。

7 体 会

1)接种免疫要按程序。近年来,随着养殖户的管理水平及标准化养殖的提升,典型性新城疫发生机率已不高。该鸡群于 115 日龄接种新城疫、支气管炎、减蛋综合征三联油苗 0.6 mL/只,距离本次发病时隔 148 d,期间没有做过新城疫抗体检测,本次发病怀疑为野毒入侵、鸡群抗体水平低下所致。新城疫重在预防,建议广大养殖户对开产前鸡群新城疫免疫引起足够重视,在注射新支减三联油

苗的同时,注射新城疫灭活油苗,使鸡群达到足够的抗体水平;产蛋期间每月要做抗体检测,依照需要搞好免疫,如果没有条件做抗体检测,可于 240 日龄后每隔 70~90 d 注射 1 次新城疫油苗,或每隔 50~60 d 按 3 倍量饮水 1 次 NDIV 系弱毒疫苗。

2)治疗方案要准确。鸡群发病后要快速诊断治疗,按新城疫流行病学特点,本病的潜伏期平均为 5~6 d,如鸡群抗体水平低下或无抗体发病后 2~3 d 波及全群,3 d 后进入死亡高峰。本案例鸡群发病 3 d 后来诊,确诊后采取了紧急免疫接种、提高免疫力及抗感染疗法,治疗时机较好、治疗方案准确,虽属急性典型发病亦没有造成较大死亡率,为养殖场(户)最大限度减轻了损失。

3)日常管理要加强。保持舍内外的卫生,对鸡舍内的粪便要及时清理;坚持日常消毒,舍内舍外都要做好 1 周 2 次的严格消毒,最好交叉使用多种消毒液;做好舍内保温通风,在保温的情况下尽量增加通风量。

2 临床症状

多数鸡出现咳嗽、喘息、气管出现明显啰音等呼吸症状且传播迅速,一般 24 h 传染全群。病鸡多呆立、拱站、厌食、喜卧、食欲减退而饮欲增加,两翅下垂、羽毛蓬松、脚趾干瘪、不能站立,产蛋鸡产蛋量减少,出现沙蛋、软蛋,一头大一头小、小头有破损的鸡蛋。

3 病理剖检变化

气管、支气管黏膜充血、出血,气管内有少量黏稠液体,产蛋的输卵管子宫部水肿,卵泡变形、出血并出现卵黄性腹膜炎、输卵管、卵巢卵泡炎。

4 实验室检验

1) 镜检。按实验室操作规范技术操作,取刚病死的鸡或濒临死亡鸡的输卵管、卵巢、肝、脾、肾、坏死的卵泡等组织涂片、革兰氏染色、电镜观察不到细菌。

2) 细菌培养。按常规方法将上述病料接种于鲜血琼脂培养基、普通培养基、营养琼脂,置于 37 °C 恒温培养箱内培养 24 h,未见细菌长出。

3) 病毒分离培养。在无菌操作台上用上述病料,输卵管、卵巢、肝、脾、肾、肺用组织捣碎机或匀浆机磨碎,过 74 μm 铜筛,用生理盐水或 PBS 液加入青霉素 5 000 IU/mL,链霉素 3 000 IU/mL,1:5 倍稀释,在冰箱中反复冻融 8 次,4 000 r/min 离心 8 min,取上清液置 37 °C 恒温箱放置 4 h,接种于 9 日龄非免疫传染性支气管炎母鸡所产的蛋孵化的鸡胚尿囊腔内,0.3 mL/胚,置 37 °C 65%湿度的恒温箱内继续培养 7 d,收集 48~72 h 的死胚,其他均弃去,收集尿毒液,观察到鸡胚明显卷曲、萎缩、生长停止、胚胎严重出血、胚体可见一细条状白色尿酸盐沉积线条等病症。

4) 琼脂扩散试验。将接种鸡胚尿囊膜磨碎与收集尿囊腔内液体混合,用生理盐水或 PBS 液 1:1 稀释,用离心机离心,取上清液按常规方法操作,打孔滴液、培养、观察到传染性支气管炎阳性血清出现沉淀物。进一步可用普通反转录聚合酶链式反应(RT-PCR)与实时荧光反转录聚合酶链式反

应(RT-PCR)。

5 预防与治疗

5.1 预防

饲养管理和各项兽医卫生制度要严格执行,加强饲养管理,增强机体的免疫功能和抗病力,尽量减少各种应激因素的发生。

1) 加强学习,认识和了解本病的危害性,重新认识以便制定出正确有效的治疗及预防方案。

2) 做好流行病学调查与分析,特别是养殖场(户)所处地区的流行病学调查,对以往发生的疾病情况有所了解,针对生物性致病因素,确定本场主要的致病因素,从而制定适合本场药物预防与免疫程序表。

3) 严格执行全进全出制度,合理分群、并群,按照邻近的原则进行。通风换气与保温这对矛盾解决好,夏季强化通风换气,减少有害气体,尽量杜绝荡起尘埃,减少尘埃飞扬,保持合适的饲养密度。

4) 合理用药、避免出现抗药性。真正做到早发现、早确诊、早治疗、早用药、选用高敏或中敏药物、剂量足、时间够、用药时机恰当。合理用药、避免出现抗药性,准确诊断,可采取相应的对症治疗,对因治疗,用一些抗病毒、抗细菌的中药复合制剂。及时挑出病鸡,隔离饲养,病死鸡应及时无害化处理,做好环境卫生,勤出粪,1日1次,防止交叉感染,并做好灭鼠消除蝇蚊工作。

5.2 治疗

1) 中药麻杏石甘散:石膏 300 g、大青叶 160 g、板蓝根 160 g、黄柏 80 g、金银花 80 g、麻黄 60 g、苦杏仁 60 g、黄芩 60 g、生甘草 40 g。本方为 500 只产蛋鸡用,同时加泰乐菌素 100 g 兑水 250 kg 饮水。

2) 板蓝根 190 g、射干 180 g、苏叶 110 g、甘草 110 g、苍术 100 g、荆芥 90 g、防风 90 g、山豆根 80 g、桔梗 80 g、杏仁 70 g、拌料 250 kg,罗红霉素 100 g 兑水 200 kg 饮水。

3) 车前草 200 g、板蓝根 160 g、白芍 120 g、紫苑 100 g、款冬花 100 g、石苇 100 g、荆芥 70 g、防风 70 g、杏仁 50 g、甘草 50 g 拌料 200 kg,红霉素 100 g 兑水 250 kg 早上饮水,氟苯尼考 100 g 兑水 300 kg 晚上饮水。