

鸡包涵体肝炎病的防治

胡成乐

安徽省宣城市宣州区畜牧兽医管理局,安徽宣州 242000

摘要 鸡包涵体肝炎病常表现地方流行,临床大多与法氏囊、传染性支气管炎等病同时发生,目前本病尚无特效的疫苗和药物进行防控,临床生产中可采取杜绝病原的引入、切断病毒的传播途径和淘汰感染鸡群的综合管理措施进行防控。

关键词 鸡;包涵体肝炎;腺病毒;防治

近期,在安徽宣城地区的几个养殖片区出现了三黄鸡群突然大片死亡,剖检后病变集中在肝脏部位,经实验室检查后发现肝组织细胞内有大量的包涵体存在,确诊为鸡腺病毒感染,流行病学调查后确认了本次发病为地方性的暂时性流行,未对周边产生较大影响。

收稿日期:2017-07-31

胡成乐,男,1988年生,助理兽医师。

4 诊 断

根据临床特征和剖检病变可对本病进行初步诊断,将病鸡血液涂片后进行姬姆萨染色,如果能在显微镜下发现虫体,或将肌肉、肝脏部位的小结节破开后经过染色,能见到有裂殖子散出,则可对本病进行确诊。

5 预 防

目前本病发生后,因大多实质器官出现病变,功能难以完全恢复,治疗周期长,故应将重点放在预防上。首先要做好蠓、蚋的防治工作,垃圾场、臭水沟、死水坑塘、潮湿的荒草堆等地方是蠓、蚋的繁殖栖息之地,修建鸡舍时应远离这些场所,最好前期设计时就将在鸡舍建在通风向阳的地方,坐北朝南是最好的方位,鸡场内的绿化以高大乔木和矮小灌木为主,尽量少种植草本植物。如果鸡场周围有臭水沟、死水坑塘,建议填埋,实在填埋不了的在夏季撒生石灰,防止蠓、蚋滋生。垃圾场、荒草堆等一定要迁移至远离鸡场的地方。鸡舍窗户要装窗纱,孔

1 简 介

鸡包涵体肝炎(IBH)又称贫血综合征,由鸡腺病毒 I 群的某些血清型感染所引起,主要侵害鸡的肝脏部位,呈急性经过。鸡群主要表现突然发病,死亡率突然增加,剖检后除了肝脏外其他器官

径选择 100 目以上,白天可以将窗纱完全打开,在傍晚来临前,蠓、蚋的活动将变得猖獗,一定要关闭,防止蠓、蚋进入鸡舍。如果采取上述措施后,鸡场仍受蠓、蚋困扰,则可火烧艾叶、蒿草等植物,通过闷烟的方式将蠓、蚋熏走。鸡舍用 0.5%~1.0%的拟除虫菊酯类药喷雾杀虫,每周 2 次,直至天气转凉。有条件的还可在鸡舍中加装黑光灯,并在早上和傍晚时间段内开启以诱杀蠓、蚋和其它蚊虫。

6 治 疗

治疗本病可选择对住白细胞虫有抑杀作用的药物,磺胺类药物可作为首选,如磺胺二甲氧嘧啶,使用时以 100 mg/kg 的量拌料或饮水使用,20%的复方磺胺嘧啶溶液以 100 mL 兑水 100 kg 集中饮用,对本病有一定的治疗效果。另外需要注意的是,磺胺类药物可抑制输卵管碳酸酐酶活性,对鸡产蛋率有较大影响,同时药物本身也有一定肾毒性,临床一定要慎用。除此之外,呋喃唑酮、氯羟吡啶预混剂等都对对本病有较好的治疗效果。治疗的同时,最好配合使用维生素 K₃、B₁₂、铁制剂等药物,用以止血和补血,以缩短疗程。

病变较轻。

2 病原

该病的病原为腺病毒科,禽腺病毒属,鸡腺病毒 I 群,病毒直径在 70~90 nm 之间,表面无囊膜,电子显微镜下观察呈正二十面体立体结构,遗传物质为双股 DNA,耐热。目前发现该病毒有 12 种不同的血清型,其中有 10 种都对肝细胞有亲嗜性。试验证明,本病毒在鸡胚的肾细胞、肝细胞与成纤维细胞中生长良好,可用于病毒的培养与增殖,对乙醚、氯仿等脂溶性有机溶剂有抵抗力,对酸碱类消毒剂不敏感,对紫外线、强光等有较强的抵抗力,病毒在室温下可存活较长时间,福尔马林、碘制剂、二价阳离子消毒剂对病毒有较好的杀灭作用。

3 危害

肝脏是机体重要的消化器官和解毒器官,肝脏发炎后导致其功能受到影响,机体正常产生的胆红素无法转化和排出,在血液中积累到一定程度后随体液外排,由于胆红素显黄色,故全身有黄疸的表现,是典型的肝性黄疸。神经兴奋性受到抑制,肝糖原的储备功能下降,病鸡沉郁,采食量下降。胆汁是由肝脏合成的,肝脏发炎后胆汁合成减少,饲料中的脂类无法实现充分乳化,其中的脂溶性维生素吸收也会受到影响。白蛋白的合成能力下降,血液蛋白量降低,胶体渗透压下降,容易出现组织水肿。

4 流行特点

除了鸡之外,火鸡、鸽子、野鸭等也能感染本病,其中以 3~9 周龄的肉鸡、蛋鸡最易发病,成年鸡感染后呈隐性经过,肉鸡比蛋鸡更易感,病鸡和带毒鸡是主要的传染源,临床通过水平传播和种蛋垂直传播进行扩散。病鸡消化道、呼吸道、泌尿生殖道都能分离到病毒,“粪-口”途径传播最为严重,粪便污染的饲料、饮水、用具等对健康鸡群威胁很大。垂直传播主要通过种蛋引起,刚孵出的雏鸡不排毒,3 周龄之后可大量排毒,肉鸡的排毒高峰期在 4~6 周龄,种鸡的排毒高峰期在 5~9 周龄,由于病毒在外界生存能力较强,故鸡群发生过本病后很难根除,给鸡场带来巨大损失。

5 临床症状

鸡群感染腺病毒后,一般潜伏期较短,1~2 d 就会在鸡群还没有表现出明显症状情况下出现鸡只突然死亡的情况。随着病程的延长,死亡量增加,一般在感染 3 d 后出现死亡高峰,5 d 后死鸡逐渐减少,病程一般为 1~2 周。病鸡表现为发蔫,食欲下降或废绝,粪便呈水样的黄白色稀便,翅膀下垂,羽毛蓬乱无光泽,病程较长的鸡眼睑和鸡冠发黄,表现黄疸。

6 病理变化

剖检病鸡尸体,典型病变为肝脏肿大,质脆,呈土黄色,肝脏上面有点状和斑驳状的出血,有的有针尖大小的黄白色坏死灶,病程长的鸡肝脏萎缩;脾脏肿大,有白色斑点状或环状坏死;肾脏肿大,包膜下有出血点,尿酸盐沉积;心包有积液,外膜上有灰白色斑点,个别病鸡胸肌、腿肌、皮下组织、内脏脂肪等可见广泛出血,骨髓呈黄色,法氏囊萎缩,血液稀薄如水。实验室检查以变质性肝炎和在肝细胞核内见到包涵体为典型特征。

7 临床诊断

根据发病史、临床症状和剖检病变应考虑鸡感染腺病毒的可能性。实验室检查肝细胞核内嗜碱性包涵体具有较高的诊断意义,临床生产过程中,本病的发生通常伴发法氏囊病和传染性支气管炎,因此,在作出临床诊断时要综合考虑这些疾病同时存在的可能性。

8 防治措施

本病目前尚无有效疫苗和特效的抗病毒药进行防治,临床控制本病时需要采取综合性的管理措施,从杜绝病原的引入、切断病毒的传播途径和淘汰感染鸡群等方面入手。杜绝病原的引入一定要在进鸡前咨询种鸡场的疫苗免疫情况,从大的正规种鸡场进鸡,有条件的最好能自繁自养,严禁从本病流行的疫区引鸡。每批次的鸡出栏后可用甲醛熏蒸法对整个鸡舍消毒处理,消毒时间保持在 30 min 以上,之后通风干燥 15 d 后再进鸡。鸡群中如果发现有本病发生,感染鸡一定要及时隔离淘汰,未表现症状的鸡视大群情况,在经济效益影响不大的情况下最好将发生本病的鸡群全淘汰处理。饲料中补充微量元素和复合维生素有助于提高鸡群对本病的抵抗能力。