

鸡马立克病的防治

杨 丹

辽宁省兴城市动物疫病预防控制中心, 辽宁兴城 125100

摘要 鸡马立克病是鸡肿瘤疾病的一种, 具有较强的传染性, 病原为马立克病毒, 主要通过呼吸道和消化道传播; 神经型、内脏型、虹膜型和皮肤型是临床常见的发病类型, 病理变化以感染部位出现结节样病变为主; 疫苗免疫是预防本病最好的途径, 另外需要加强管理和消毒, 目前本病无法治疗, 感染鸡需要淘汰处理。

关键词 鸡; 马立克病; 防治

马立克病由鸡感染马立克病毒引起, 是一种高度接触性传染的能引发淋巴组织增生的肿瘤性疾病, 临床常见有神经型、内脏型、虹膜型和皮肤型 4 种类型, 发病后无法治疗, 只能将鸡淘汰, 损失巨大。

1 病原简介

鸡马立克病毒最早由英国学者于 20 世纪 60

年代分离, 病毒近似球形, 在鸡体内有 2 种形式存在, 第一种是不完全病毒, 无囊膜, 在体内与细胞紧密结合, 细胞破裂后, 病毒也随即失去感染力并在短时间内死亡; 另一种是完全病毒, 存在于皮肤的上皮细胞和脱落的皮屑中, 病毒成熟, 有囊膜, 可不与细胞结合而独立存在, 具有感染性。这种病毒可长期存在于自然环境中, 抵抗力较强, 耐寒不耐热,

收稿日期: 2017-10-11

杨 丹, 女, 1974 年生, 中级兽医师。

维饮水、加强环境消毒等综合防控措施。但在病料检测期间, 发病死亡情况仍未得到控制, 且相邻 1 户土鸡也出现了批量死亡现象。经实验室用 PT-PCR 方法检测, 排除了禽流感, 结果为新城疫病毒阳性。随后, 当地主管部门按新城疫防治技术规范对 2 户病鸡及同群鸡进行了处置。

6 讨 论

近些年在国家精准扶贫政策的驱动下, 农村小规模畜禽饲养呈蓬勃发展态势。这种门槛低、投入小的产业的确是农民脱贫的出路之一, 但是在发展过程中存在一些问题亟待解决。

1) 条件差、标准低。由于资金有限、场地有限, 很多小规模养殖场是利用房前屋后场地, 因陋就简地建造圈舍, 不能给畜禽提供稳定适宜的生产环境, 外界气候变化对畜禽健康影响很大, 是诱发多种疫病的重要因素。

2) 重发展、轻防疫。精准扶贫的一些奖励政策激发了畜禽养殖的积极性, 但在数量增加的同时, 除了

生产条件差外, 动物防疫条件也差, 且养殖户的防疫意识也差, 不能做到“全进全出”、不按规定做免疫、卫生消毒不到位, 这些都是疫病乘虚而入的隐患。

3) 缺技术、难服务。一方面农户缺技术, 养不好、防不了; 另一方面技术部门也缺技术、缺装备、缺手段, 难以满足养殖户的需要。在本例疫病的诊断中, 就体现了技术的局限性。先是乡村兽医、兽药经销店认识不到疫病轻重缓急, 只是一味地推荐用药, 导致养殖户花了 2 000 多元却毫无效果; 县、市技术部门虽然能把控诊断方向, 但现场鉴别诊断能力仍显不够。在实验室诊断上, 县级仅能做抗体检测, 市级做病原学检测的试剂准备不够充分, 这些普遍存在的问题, 暴露了当前精准扶贫畜牧产业技术支撑存在的短板。

窥一斑而知全貌, 本例鸡新城疫的发生背景及诊断问题是困扰贫困地区的普遍现象。产业扶贫的同时, 技术扶贫不能滞后, 强化基层防疫体系建设, 尽快提升技术水平, 特别是打造能快速准确检测动物疫病的基层兽医实验室, 是当务之急。

60 ℃条件下 10 min 即失去活力, -80 ℃超低温下保存半年毒力不减。

2 发病特点

呼吸道和消化道感染是本病的主要传播途径, 一般不会垂直传播, 雏鸡多是经未消毒彻底的蛋壳而感染, 尤其是孵化时蛋壳表面黏附有羽毛、皮屑, 很容易带毒。发病日龄集中在 1~3 月龄, 成年鸡感染多隐性带毒, 日龄越小发病越严重, 试验表明, 将同一毒株接种 1 日龄的鸡和接种 2 月龄的鸡, 发病率分别为 70% 和 6%, 差异甚大。成年鸡感染后尽管不表现症状, 但能长期带毒, 病毒可随着羽毛和皮肤碎屑的脱落而散布到环境中, 容易形成疫病传播。

3 临床表现

神经型马立克主要为外周神经受到侵害, 感染鸡行为麻痹, 运动失调, 有时出现瘫痪, 坐骨神经感染的鸡尤其如此, 两腿呈劈叉姿势; 当颈神经丛受到侵害时, 病鸡表现头颈歪斜, 嗦囊麻痹扩张, 食物累积, 消化减慢, 有些鸡呼吸困难, 腹泻, 脱水, 容易受到其它鸡踩踏而死亡。内脏型表现全身症状, 病鸡消瘦, 精神不振, 消化不良, 羽毛苍白无光泽, 体重下降, 营养不良。虹膜型以视力减退为特征, 可发生于一侧, 也可发生于两侧, 虹膜正常色素消失, 呈同心环状或斑点状, 严重的眼睛可呈白色浑浊。皮肤型主要表现在病鸡的翅膀、腿部、尾部、头颈处的皮肤上, 毛囊发炎, 表皮增厚, 眼观有米粒大小的瘤状物。

4 病理变化

神经型剖检后能见到受侵染的神经增粗, 神经丛常发生于一侧, 呈灰白色, 明显两侧不对称, 内脏型马立克几乎能侵染除法氏囊以外的所有内脏器官, 最常发生的部位是卵巢、心脏、肾脏和肝脏, 其次是脾脏, 肺、胰腺、胃和肠, 眼观能见到黄色或灰白的肿瘤结节分布在表面和器官内部, 结节质地坚硬, 数量大小不等, 有时甚至导致器官体积增大到正常的 2 倍以上; 虹膜型结节出现在眼睛部位, 病鸡眼睛呈灰色, 瞳孔收缩, 边缘如锯齿样, 对光强度

变化失去调节能力; 皮肤型病变发生在毛囊部位, 结节或单个存在, 或数个融合一起, 严重的能形成局部结痂。

5 诊断

马立克病发病比较典型, 一般根据临床症状和病理病变即能准确诊断。实验室诊断能起到辅助作用, 常用的方法是病毒分离鉴定和琼脂扩散试验。

1) 病毒分离鉴定。取病鸡的发病组织, 研磨完全后用无菌生理盐水吹打混悬, 用 0.22 μm 的滤膜过滤后得滤液, 腹腔接种于 1 周龄的 SPF 鸡腹腔中, 作为试验组, 再用已知的马立克特异免疫血清处理过的病料, 用同样的方法处理后接种试验鸡, 作为对照组, 2 组鸡饲养于同一环境条件下(2 周以上), 期间观察临床症状、病理变化、组织学病变, 如果试验鸡有马立克病表现而对照组鸡没有, 则可确诊。

2) 琼脂扩散试验。琼脂扩散试验是利用血清学原理, 从可疑病鸡的翅下拔一根羽毛, 剪下毛根尖的下端, 插在琼脂板的外周检验孔中, 中间孔加入高免血清, 之后于 20~30 ℃条件下孵育 72 h, 血清中的抗体以中间孔为圆心向四周扩散, 外周孔中的羽毛根中若有病毒, 便能进入琼脂进行扩散, 当病原和抗体在扩散中相遇时, 会形成白色的沉淀线, 通过肉眼观察即可判断, 有沉淀线的羽毛根含有病毒, 所对应的鸡确诊有感染。

6 防治

截至目前, 疫苗免疫仍是预防本病的最好方法, 免疫最佳时间是在刚出壳的首日龄, 商品代鸡通常一生免疫 1 次即可起到有效的保护作用。常用的疫苗有火鸡疱疹病毒疫苗、CVI988 疫苗和由 II 型和 III 型组成的双苗。除了疫苗免疫, 消毒也是预防本病的关键, 雏鸡多是在出壳时由于蛋壳表面带毒而受到感染, 故孵化前和孵化期间一定要做好种蛋的消毒工作, 孵化前务必将蛋表面黏附的羽毛、粪污清理干净, 防止有病毒污染。活动区和休息区避免有羽毛和粪便残留, 网养鸡每天观察鸡群动态, 有症状表现的鸡第一时间淘汰。本病发生后目前没有药物可以治疗, 病鸡必须淘汰, 以防更大面积传播。