

禽流感的防控

赵美盈

青海省西宁市大通县黄家寨镇兽医站,青海大通 810000

摘要 禽流感毒株变异速度快,可使各种日龄的家禽发病,给养殖生产造成巨大的损失。其防控难点主要是环境条件,即温度、湿度和通风等。一般在生产中采用的防控措施包括消毒隔离、加强管理、疫苗接种和保持养殖环境舒适。

关键词 禽流感;疫苗;防控

1 流行症状

1)流感疫苗的演变。疫苗毒株从 1996 年的 -1 株到 2005 年的 -5 株,再到 2006 年的 -4 株、2011 年的 -6 株、2014 年的 -7 株、15 年的 -8 株,所有的疫苗都是在 H5 部分做文章,因为用 H5N1 来生产疫苗,这样疫苗的抗原量肯定不够,疫苗免疫效果就差,从而导致毒株变异速度加快。目前 H5 流行毒株有 H5N1、H5N2、H5N8、H5N6 等型。

2)流行特点。各种日龄的家禽均可发病,但主要发于产蛋家禽。本病一年四季都可发生,但在冬春季交界温差较大时更易诱发。育雏期和体质较差的鸡只易感。开产后产蛋高峰前和 30~40 周龄的产蛋高峰期鸡群容易发病。抗体水平低的鸡群易感。当饲养环境较差,损害了上呼吸道黏膜时可诱发流感,同时继发或并发其他疾病,增加死淘率。

3)免疫后发病原因。有的免疫后基本不做抗体检测或检测后无视抗体均匀度,这样抗体低的鸡只容易受到野毒的侵害,发病后逐步传染给全群,导致全群发病。有的商品蛋鸡养殖场为了控制成本,根本不管疫苗是否对型、只选便宜疫苗来用,其结果可想而知。有的在夏季不重视补免,殊不知夏季鸡群处于热应激下,采食不足、营养缺乏,进入秋季后昼夜温差加大,从而诱发本病。

4)症状和剖检变化。头脸肿胀、冠髯发紫、精神萎靡、食欲变差、呼吸困难、运动失调、脚鳞片红肿有血斑、粪便发绿发黄、死亡率较高、产蛋率下降、

蛋壳质量变差、畸形蛋增多。剖检可见气管黏膜水肿或出血、支气管内有黄白色干酪物堵塞,腺胃肌胃出血、肠道溃疡或出血,肝脏轻微肿胀有纤维索性渗出,心包液混浊,气囊混浊有干酪样附着物,卵泡出血、变性和坏死,输卵管黏膜水肿,浆液性、干酪物样渗出,大多数蛋鸡呈现卵黄性腹膜炎。

2 防控总体思路

1)建立完善的生物安全体系。即健全防疫、消毒制度和设施,采用综合性防疫措施。为鸡群提供舒适的生活环境是防控禽流感的基础,严格的隔离与消毒是防控关键。尤其注意进入鸡场的人员、车辆、物品等一定要彻底消毒。不从疫区引进种源,防止流感病毒进入鸡场。对场内外环境和用具定期消毒,对鸡粪和死鸡等杂物进行无害化处理。

2)加强饲养管理。养殖场一定要有科学的管理体系,即根据鸡群具体情况选择合适的饲喂方式,饲喂全价优质饲料,确定适宜的喂料量。确保鸡只营养平衡、个体均匀和生长发育良好,有利于生产性能的充分发挥。注重转群、免疫、更换饲料等时期的特殊管理,以减少鸡群应激,避免发生应激诱发流感。

3)做好免疫接种工作。在 20~30 日龄免疫 Re-6+Re-7,作为基础免疫;50、110 日龄各免疫 1 次疫苗;产蛋期在 35~40 周龄左右根据抗体水平加强免疫 1 次,这些更适合生物安全较差的养殖场。

重点提示 H5 参考免疫程序:第 1 次免疫应在 10 d 左右使用标准株,即标准株启动;30 日龄使用

收稿日期:2016-06-13

赵美盈,女,1979 年生,兽医师。

禽安卡拉病毒病的诊断与防治

王玉锋¹ 雷亚非²

1.河南省新乡市动物疫病预防控制中心,河南新乡 453000;

2.河南省新乡市畜牧技术推广站,河南新乡 453000

摘要 安卡拉病毒病是由腺病毒或腺病毒与其他因子共同作用而导致家禽心包积水,肝脏发生病变,免疫力下降的一种高死亡率疾病。综述了禽安卡拉病毒病的病原学、临床症状、流行病学、病理变化,总结了安卡拉病毒病的诊断和治疗方法,并结合目前家禽生产实际提出了本病的防控措施。

关键词 安卡拉病毒病;诊断;防治

安卡拉病毒病又称心包积水-肝炎综合征,是腺病毒或腺病毒与其他因子共同作用而导致家禽尤其是肉鸡心包积水,肝脏发生病变,免疫力下降,易继发新城疫、大肠杆菌病等疫病,从而加剧病情发展,导致高死亡率的一种疫病。

1 病原学

1)安卡拉病毒病的起源。1987年,本病最早发

生于巴基斯坦卡拉奇的安卡拉地区,因此,此病又称为“安卡拉病”。在1年内,本病就在巴基斯坦地区的大多数肉仔鸡群内迅速传播。1989年,墨西哥个别地区开始暴发本病,1990年即广泛发生在全国的肉鸡饲养区。1994年,印度、智利、伊拉克、秘鲁等国也相继诊断出了“安卡拉病毒病”。

2)安卡拉病毒病原。目前,普遍认为本病的病原为腺病毒,该病毒分为I、II、III亚型,I亚型就

收稿日期:2016-06-29

王玉锋,女,1978年生,兽医师。

变异株,即变异株启动;80日龄和开产前使用变异株,即产前补免;产蛋高峰后使用变异株,适时补免,尤其是在每年11月份至次年3月份。南方一般用Re-6+D7+Re-8,北方用Re-6+Re-7+Re-8。

4)免疫操作程序。首先准备好针头、酒精棉,校对好注射器等。取苗时登记有效期,最好选用同一批的疫苗,核对数量,提前预温。注射时充分摇匀疫苗,选准注射部位、角度,及时更换针头,并对鸡胸部进行按摩。然后做好空瓶处理工作:密封保存、焚烧处理。最后对器械进行清洗消毒,使用的注射器先清洗后再用95%酒精棉消毒并浸泡保存。

5)监控鸡群。免疫鸡需要正常感染量的100倍病毒量才会被感染,排毒量也减少100倍,这充分证明科学使用疫苗免疫可以净化鸡群禽流感。所以在生产中重要的一点是对鸡群进行监控,不要让流感病毒任意传播。

一般情况下免疫后1个月检测抗体,秋冬季

节、易感日龄鸡群每1~2个月监测1次,监测数量为4000只以下抽测16只,4000只以上抽测24只。注射15d后是否产生了均匀有效的抗体,它依赖于科学有效的检测手段。只有产生的抗体均匀有效,才能够更好抵御疾病,又不会造成免疫抑制。毒株并非越多越好,对型就好。抗体并非越高越好,能抵抗疾病就好。均匀指鸡群抗体集中,离散度在4个滴度以内。有效指毒株对型,抗体值在保护标准以上。

3 结语

中等偏强毒力的病毒突破母源抗体和水平传播的能力强,为此要竭尽全力切断野毒感染,减少排毒,净化环境。同时不能放松对低致病性禽流感的防控工作,虽然它没有引起大量死亡,但鸡群感染后容易发生免疫抑制,造成大肠杆菌等病菌的继发感染,同样也可带来巨大危害。