

# 鹅卵黄性腹膜炎的诊治

王晓宁 曲宁宁 丛楠

山东省威海市文登区侯家畜牧兽医工作站, 山东文登 264405

**摘要** 介绍了鹅卵黄性腹膜炎的发病情况、流行特点、临床症状、实验室检查及诊断, 并提出了防治措施, 以期为防治母鹅卵黄性腹膜炎提供指导。

**关键词** 大肠杆菌; 生殖器官; 症状; 防治

山东省威海市文登区侯家镇某养殖场养鹅 2 300 只, 于 2016 年 3 月 15 日开始发病, 并伴有个别死亡, 4 d 后发病鹅达到 260 只。外观病母鹅腹部膨大, 走路摇摆, 产蛋壳软、并且畸形蛋多, 肛门周围羽毛沾有发臭的稀便, 个别拉白色稀便, 产蛋率急剧下降, 病鹅陆续出现死亡, 根据鹅的发病情况及临床症状, 经剖检, 实验室诊断确诊为鹅卵黄性腹膜炎。

## 1 流行特点

本病广泛流行于各种鹅群中, 尤其在产蛋高峰及寒冷季节多见。鹅群中一旦出现病鹅即可陆续发生, 鹅群的产蛋率显著下降, 病鹅所产蛋的受精率和孵化率也明显降低。种母鹅大肠杆菌全身性感染时, 部分大肠杆菌经血液到达输卵管, 患有该病的公鹅与母鹅交配也可传播给母鹅。这两种情况均可使母鹅输卵管发炎, 引发腹膜炎。当母鹅产蛋停止后, 本病的流行也告终止。

## 2 临床症状

发病早期种鹅产蛋率明显下降, 产异形蛋、小蛋、软壳蛋直至停产; 病鹅精神沉郁、逐渐消瘦, 常常离群呆立或卧地不动, 怕下水; 病鹅腹部膨大, 肛门周围羽毛上沾有污秽, 排泄物多呈蛋花汤样, 并混有蛋清或卵黄小块; 后期由于并发腹膜炎, 体温升高, 最后衰竭死亡, 病程 1 周左右。公鹅阴茎肿大, 部分阴茎外露, 不能回缩, 失去交配能力, 但很少发生死亡。

## 3 剖检变化

主要病变是卵黄性腹膜炎, 刨开腹腔, 可见腹腔内充满黄色腥臭的液体或破坏了的卵黄。肠系膜发生炎症, 严重的引起肠粘连, 肠系膜有针尖大小出血点。卵巢变形萎缩, 呈灰色或酱色等不正常色泽, 未成熟的卵子凝结成干酪样物。卵黄积留在腹腔时间较长的凝固成硬块, 破裂的卵黄则凝结成大小不等的小块或碎片。输卵管黏膜发炎, 管腔内有破裂的卵组织, 如小块蛋白、蛋黄等。公鹅的病变局限于外生殖器, 阴茎肿大, 发病严重的公鹅阴茎脱垂外露, 表面有灰黑色坏死结痂。

## 4 实验室检查

据病原分离、涂片镜检、生化试验确诊病原为大肠杆菌。药敏试验因各场不同。

## 5 治疗措施

1) 本病严重流行的种鹅场, 可利用从本场分离的菌株制备灭活苗免疫种鹅。将病鹅及疑似病鹅全部隔离饲养。平时应经常查看公鹅阴茎, 并淘汰重病鹅。药物治疗应在发病早期进行。但须注意致病性大肠杆菌容易产生耐药性, 建议发病鹅场最好能做药敏试验, 选择高敏药物。

2) 对鹅舍、用具及环境用广谱消毒药喷洒消毒, 用火碱对地面消毒, 1 次 /d, 连续 1 周。粪便随时清理, 定点堆积, 避免二次感染。对病死鹅, 有条件的

# 1 例水貂阿留申病的诊治

曲宁宁 王晓宁 丛楠

山东省威海市文登区侯家畜牧兽医工作站, 山东文登 264405

**摘要** 介绍了一家貂场感染水貂阿留申病毒, 造成严重空怀、流产、死胎现象, 本文对该病的发病情况、临床症状、流行特点、剖检、诊断、治疗以及控制扑灭措施作一总结。

**关键词** 水貂; 空怀; 流产; 死胎

水貂阿留申病是由病毒引起貂的一种慢性传染病。又称浆细胞增多症、丙种蛋白增多症。特点是潜伏期长, 严重侵害肾脏, 持续性病毒血症, 坏死性动脉炎和肾小球肾炎及肝炎, 血液中浆细胞增多, 血清中丙种球蛋白增多。本病发病率、死亡率高, 并伴发公貂性机能障碍, 无精子、母貂空怀、流产和死胎等症状。

2016 年 4 月, 山东省文登区侯家镇北廨村于某养殖的水貂到产仔期出现大面积空怀、流产现象。经病情诊治分析, 是由于前期与别家养殖户交换公貂种, 没有进行阿留申病检测, 引入阿留申病毒所致。现将具体诊治经过介绍如下。

## 1 发病情况

于某养殖了 300 只母貂, 80 只种公貂。2015 年 11 月份于某与文登区宋村镇韩某交换了 60 只种公貂, 用于给自家母貂配种。后有 268 只母貂陆续怀孕, 产仔期是 2016 年 4 月中下旬至 5 月初。产仔结束后统计, 母貂 68 只流产, 32 只空怀, 公貂表现正常, 只有个别水貂出现消瘦死亡现象。

收稿日期: 2016-09-14

曲宁宁, 女, 1983 年生, 助理兽医师。

场进行无害化处理, 无条件的要采取深埋。

## 6 讨论与小结

1) 卫生条件差, 营养失调, 阴冷潮湿, 气候骤变等都能引起本病的发生。

2) 大肠杆菌有众多血清型, 而血清型间的保护效果甚差, 虽然有的鹅场也注射了疫苗, 但是保护

## 2 流行特点

所有品种的水貂都能感染此病, 也可感染貉、狐狸。秋末春初本病的发病率和死亡率增加。饲养条件较好时, 可长期不表现症状, 恶劣环境可加速死亡。病貂和带毒貂是主要传染源。污染的笼箱、人员往来、器具等是主要的传播媒介。外科手术、疫苗接种、消毒不严、注射等也可造成本病的传播。本病为终生毒血症。母貂可经胎盘将此病传染给胎儿。

## 3 临床症状

到产仔期, 65 只母貂腹部慢慢缩小, 直到腹部平坦, 排出黑色污物, 32 只母貂整个怀孕期表现没有孕肚, 个别死亡的公貂出现食欲减退, 毛色无光, 换毛延缓, 高度口渴, 暴饮或沉郁, 伴有抽搐、痉挛、共济失调、后肢麻痹等症状, 高度贫血, 齿龈、爪垫苍白, 最后衰竭死亡。

## 4 剖检

尸体营养不良, 消瘦、贫血, 内脏出血。粪便呈

力不好。

3) 得了大肠杆菌卵黄性腹膜炎的病鹅不会自愈, 而且还会垂直传播疾病。

4) 精选鹅群, 不适合做种用的要坚决淘汰, 把引发本病的一切潜在因素消灭在萌芽之中。当鹅场发生此病时, 要随时检查, 及时剔除病鹅, 隔离治疗。加强饲养管理, 定期消毒, 确保鹅群健康。