

后备母鸭常见疾病的防治

范国寿¹ 梁建明¹ 刘美荣² 施 晞¹

1.福建省南平市建阳区农业局,福建南平 354200;

2.福建省南平市建阳区城潭城街道兽医站,福建南平 354200

摘要 后备母鸭主要利用水稻收割后的冬闲田进行半放牧半舍饲,养殖方式相对比较粗放,一些常见疾病容易发生,防控难度大。本文就后备母鸭容易发生的鸭病毒性肝炎、鸭瘟、鸭传染性浆膜炎、鸭霍乱、鸭绦虫病等 5 种常见疾病的病因、症状、剖检、防治措施进行阐述,以供参考。

关键词 母鸭;常见疾病;防治

近年来,福建省南平市建阳区的蛋鸭养殖已从早前的全期饲养,发展为以从鸭苗出壳饲养到 75 日龄就出售的后备母鸭为主。这一阶段的后备母鸭主要利用秋季水稻收割后的冬闲田进行半放牧半舍饲,既节省饲料又省劳动力、降低饲养成本,因此,饲养后备母鸭已成为建阳区养殖户的一项重要经济收入。然而,该季节气候温度变化大,各种病原体容易滋生繁殖,加上这种粗放的养殖方式给后备母鸭疾病防控带来很大困难,一些常发病给养鸭业带来极大危害,严重损伤了农户的养鸭积极性。现将几种后备母鸭常见疾病的防治措施总结如下,以供参考。

1 鸭病毒性肝炎

鸭病毒性肝炎是雏鸭出壳 3~15 日龄最易感的一种急性传染病,发病急,传播速度快,严重的发病率可达 100%,死亡率达 90%。其病原是鸭肝炎病毒,该病毒对环境因素抵抗力强。鸭场一旦被感染,难以彻底消除,故本病成为后备母鸭发病率最高的病毒性疾病。

1.1 症状及病理变化

病鸭精神萎靡、缩颈、翅下垂、不爱活动、蹲卧、厌食。发病 0.5~1 d,可见到神经症状,病鸭多侧卧,头向后背,两脚痉挛性地反复蹬踏,有时在地上旋转,若在水中也可见旋转。一般病鸭出现抽搐后

十几分钟即死亡。病鸭的嘴和爪尖呈暗紫色,少数病鸭死前排黄白色或绿色稀粪,有的看不到明显的症状。剖检可见肝肿大,表面有大小不等的出血斑,质脆,颜色暗淡或发黄,尤其是 1 周龄以内的小鸭病变更加明显。

1.2 防治措施

预防鸭病毒性肝炎,1~7 日龄内接种雏鸭用鸭病毒性肝炎弱毒疫苗,或用高免血清或高免卵黄液接种 1~3 日龄雏鸭。对患病雏鸭用高免血清或高免卵黄抗体进行治疗,每只雏鸭皮下注射 1~2 mL,注射 1~2 次即可,同时配合使用一些抗菌药及保肝护肝的药物,或在饲料中添加禽用多维素,防止继发感染和提高机体的免疫力。

2 鸭 瘟

鸭瘟俗称“大头瘟”,是由鸭疱疹病毒 I 型引起的一种急性、热性、败血性传染病。本病一年四季均可发生,但以春秋季节流行严重。在鸭瘟流行时,成年鸭发病与死亡较为严重,1 月龄以上的后备母鸭也可发病。病鸭和带毒鸭是鸭瘟的主要传染源。鸭瘟主要通过消化道感染,也可通过呼吸道、交配和眼结膜感染。

2.1 症状及病理变化

发病初期,病鸭精神萎靡、低头缩颈垂翅、食欲降低或停食,喜饮,体温高达 43.5℃ 以上,病鸭畏

光、流泪、眼睑水肿,眼睑周围羽毛粘有脓性分泌物,将眼睑黏连,甚至眼角形成出血性小溃疡。部分鸭头颈部肿胀,鼻腔流有浆液性或黏液性分泌物,呼吸困难,叫声嘶哑,下痢,排灰白色或绿色稀粪。剖检为全身浆膜、黏膜出血,食道和泄殖腔黏膜红肿、出血及有坏死性假膜和溃疡。

2.2 防治措施

该病无特效治疗方法,应以预防为主。20 日龄的小鸭注射鸭瘟弱毒苗,免疫期可达 6 个月;成年鸭注射疫苗后,免疫期可达 1 年。如发生鸭瘟,须采取严格封锁消毒措施,病死鸭深埋或焚烧,粪便、羽毛、污水须消毒,垫草要烧掉,不再重复使用。

3 鸭传染性浆膜炎

该病是由鸭疫巴氏杆菌引起的鸭的一种急性、接触性、败血性传染病,是危害后备母鸭的主要传染病之一。2~3 周龄的雏鸭最易感。本病主要经呼吸道或皮肤感染;一年四季都可发生,尤以冬春季为甚。

3.1 症状及病理变化

鸭突然发病,表现精神沉郁,缩颈,不食或少食,病鸭眼鼻部有浆液或黏液性分泌物,常使眼周围羽毛黏连脱落;排淡绿色稀粪便,污染肛门外围,不愿走动或行动跟不上群,运动失调;濒死前出现神经症状,头颈震颤,角弓反张,不久抽搐死亡,病程一般为 1~3 d。

3.2 防治措施

药物治疗是控制发病与死亡的一项重要措施,氟必康、鸭浆速治、鸭巴康等药物对本病均有较好的治疗效果。加强饲养管理,做好卫生消毒工作,控制鸭棚的温湿度和饲养密度,在气候突变及免疫接种等较强的应激发生时,可在饲料中添加抗应激和预防药物。

4 鸭霍乱

鸭霍乱是一种由多杀性巴氏杆菌引起的急性、败血性传染病。本病发病急、死亡快,发病率和死亡率都很高,鸭霍乱主要发生于后备母鸭的生长后期。

4.1 症状

急性型病鸭精神呆顿,离群独处,不愿下水。病鸭羽毛粗乱、两翅下垂,缩颈,厌食、甚至食欲废绝,

嗉囊中积食不化,喜饮,体温升高,口鼻中流出黏液,呼吸困难。为将积在喉头的黏液排出,病鸭常常摇头,故称本病为“摇头瘟”。病鸭下痢较为严重,拉灰白或铜绿色的腥臭稀粪,有的粪便中混有血液;病鸭常常瘫痪,不能行走。在 1~3 d 之内死亡,很少有康复的。

4.2 剖检

肝脏肿大呈古铜色,质脆,表面有许多白色针尖大小的坏死灶;心冠脂肪、腹腔脂肪和浆膜等处有小点出血或形成出血斑;脾呈大理石样变化、质脆;十二指肠呈卡他性出血性肠炎,肺呈出血性实变。

4.3 防治措施

目前国内有多种禽霍乱菌苗可供选用,如禽霍乱 731 弱毒菌苗、禽霍乱蜂胶苗、禽霍乱荚膜亚单位苗、禽霍乱乳剂灭活菌苗、禽霍乱氢氧化铝灭活苗等,但免疫效果还不够理想。治疗鸭霍乱的药物很多,常用的药物有盐酸多西环素、复方新诺明等。对发病鸭群在使用药物治疗的同时,要加强饲养管理和改善环境卫生条件。

5 鸭绦虫病

鸭绦虫病是由某些绦虫(如矛形剑带绦虫、冠状膜壳绦虫、片形皱褶绦虫等)寄生于鸭的小肠内引起的。本病对鸭危害很大,是后备母鸭常感染的一种寄生虫病。本病主要侵害 2~4 月龄的幼鸭,多发生在夏季,随着全球气候变暖,现秋冬季节也常引起流行,可造成鸭群大批死亡。

5.1 临床症状

病鸭排灰白或淡绿色稀薄粪便,混有白色的绦虫节片,污染肛门周围羽毛,食欲减退甚至不吃。病鸭消化紊乱,便秘腹泻交替,消瘦、贫血,生长发育迟缓,有时病鸭出现歪颈仰头、麻痹痉挛、行走不稳等神经症状。剖检可见小肠黏膜发炎出血,肠管内发现虫体。

5.2 防治措施

定期驱虫,常用吡喹酮 10~15 mg/kg 口服;丙硫咪唑 20~30 mg/kg 口服;硫双二氯酚 100~150 mg/kg 口服。

6 小结及建议

1) 不从疫区引进种蛋或病鸭,禁止到疫病流行

鸡致病性大肠杆菌油乳剂灭活苗的制备

卫春晓¹ 刘俊玲²

1.河南省济源市动物卫生监督所,河南济源 459000;

2.河南省洛阳高新区畜牧兽医防疫检疫中心,河南洛阳 471000

摘要 从一鸡场患病鸡体内分离出 1 株鸡致病性大肠杆菌,将分离的菌株扩增、灭活,制备成油乳剂灭活苗。对灭活苗进行物理性状、安全性、保护力等检验,确认合格后,对鸡场进行免疫,效果良好。该油乳剂灭活苗对本场鸡有较好的保护作用。

关键词 鸡;大肠杆菌;致病性;灭活苗

禽大肠杆菌病是由致病性大肠杆菌引起的急性或慢性传染病。各种禽类均易感,各个品种、日龄的鸡均可发病。随着养殖场户防疫意识的不断提高,诸如新城疫等病毒性疫病基本得到有效控制。与此同时,细菌性疫病却往往被忽略,特别是大肠杆菌病的发生和流行有越发严重的趋势,给养禽业带来巨大损失,而大肠杆菌的血清型极多,我国已报道的鸡致病性血清型已有 50 个,且各血清型之间没有或很少有交叉保护,给疫苗免疫带来一定困难,相比之下,利用本场病死禽制备灭活苗针对性强,能得到较满意效果。

1 材料与方法

1.1 致病菌株

某鸡场病死禽,典型包心、包肝变化。无菌采取病鸡肝脏,37℃麦康凯琼脂培养基上进行分离培养 16 h 后,挑取单个紫红色菌落,再次接种于麦康凯琼脂培养基上,经 3 次纯化。

1.2 菌种鉴定

1)形态特征。对分离到的菌株进行革兰氏染色镜检。

2)生化试验。对分离到的菌株进行生化试验,包括五糖(葡萄糖、乳糖、麦芽糖、甘露醇和蔗糖)发酵试验、M-R/V-P 试验、吲哚试验和三糖铁试验。

3)致病性试验。将分离的菌株用普通肉汤培养基培养 24 h,培养物接种于 5 只成年小白鼠(腹腔注射,0.5 mL/只)。同时,另取 5 只成年小白鼠注射无菌生理盐水作对照,观察菌株对小白鼠的致病性。

1.3 大肠杆菌油乳剂灭活疫苗的制备

1)菌株的培养。将分离的菌株接种于普通肉汤,37℃培养 24 h,计数板菌落计数,菌液含菌量为 10¹²个/mL,用灭菌生理盐水菌液做 10 倍稀释,使含菌量为百个每毫升。

2)水相制备。取上述菌液 192 mL,逐级加入甲醛,使甲醛终浓度达到 0.4%,37℃灭活 48 h,经无菌检查合格后,加入吐温-80 8 mL,混匀即为水相。

收稿日期:2015-04-28

卫春晓,男,1987年生,助理兽医师。

地区放牧。严格做好检疫和消毒工作,定期用 10%石灰乳或 5%漂白粉液对鸭舍、饲养场地、污染物及粪便等进行喷洒消毒。

2)加强饲养管理。在日粮中添加多种维生素和矿物质,以增强机体的免疫力。适度调整鸭群的饲养密度,保持鸭舍通风换气良好,避免骤冷骤热,以

减少各种疫病的诱发因素。

3)制定科学的免疫程序,预防疫病发生。根据当地疫病流行情况,科学制定免疫程序,定期进行免疫接种,预防疫病发生。

4)鸭群发病时,对病鸭及时隔离,同时对病死鸭集中深埋或焚烧作无害化处理。