

鸡肾型传染性支气管炎的诊治

蔡大启¹ 何本初²

1. 广西壮族自治区合浦县畜牧良种场, 广西合浦 536100;

2. 广西壮族自治区合浦县星岛湖镇水产畜牧兽医站, 广西合浦 536131

摘要 鸡肾型传染性支气管炎会造成鸡呼吸及消化系统、免疫脏器(肝肾)的严重损伤,具有“难防、难诊、难治”的特点。经近年肉鸡规模化、集约化生产实践摸索,总结出本病致病原、临床症状、流行特点等,针对性改进诊断技术和综合防控方法,总体防控效果得以大幅提升。

关键词 鸡肾型传染性支气管炎;临床症状;综合防控

1 临床症状

本病初期以呼吸道症状为主,出现流泪、眼鼻分泌物增多、甩鼻、呼吸湿啰音等;病程中后期出现消化性疾病,如食欲不振(食欲衰减或废绝)、渴饮(饮量增大)、湿热下痢或剧烈腹泻、排灰白色稀薄粪便(含多量尿酸盐结晶),肛门周围羽毛常黏结石灰状粪污;病鸡表现精神沉郁、羽毛松散、双翅下垂、畏寒扎堆、嗜睡昏迷等,部分病鸡机体逐渐严重脱水、消瘦及贫血,加之严重的呼吸功能衰竭,会陆续发生死亡现象。

2 病理剖检

上呼吸道炎性病变明显,鼻黏膜红肿,气管、支气管、鼻腔和鼻窦内蓄积炎性渗出物,支气管下部可见干酪样物质形成堵塞,喉部轻微出血;肾脏明显水肿,肾小管和输尿管内沉积少量至多量尿酸

盐,肾脏外观呈特征性的条纹状(花斑肾);病程较长者皮下及深层肌肉严重脱水及贫血,以至于病死鸡爪缩水干枯、易折断。

3 诊断

本病常以症状鉴别作出初步诊断,临床上以病鸡初见明显呼吸道症状,随后排灰白色含结晶尿酸盐的稀薄粪便,同时结合解剖见条纹状花斑肾、泌尿道含灰白色尿酸盐结晶等,即可作出初步诊断。进一步确诊须以实验室鉴定为准,常用操作步骤如下。

①无菌环境条件下取病死鸡新鲜病料(肾、心血)制作涂片,经革兰氏染色,置高油镜下作镜检未发现任何杂菌(细菌)。

②再取病鸡心血、肾组织细胞培养液接种于普通培养基和血液琼脂培养基上,置 37℃ 恒温箱中培养 24 h,并未见有细菌生长。

收稿日期:2017-01-16

蔡大启,男,1979年生,助理兽医师。

有部分鸡出现轻微呼吸道症状,很可能是滑液囊霉形体病经呼吸道感染的初期症状,而没有被畜主发现导致后期病情加重。

3)发现疑似病例,应及时诊断,正确治疗,应用药量要足,按疗程规范给药,要用抗生素和维生素、带鸡消毒同时进行,确保个体得到及时治疗,群体疫情得到有效控制。

4)滑液囊霉形体病的传播既有垂直传播,也有

水平传播,低日龄鸡发病多以垂直传播为主,高日龄鸡发病多以水平传播为主,因此防制本病从引雏时就应注意,不要从有滑液囊霉形体病的种鸡场引雏。同时鸡场还应搞好隔离和定期消毒,实行全进全出饲养方式,鸡出栏后至少要空舍 1 周以上,彻底消除疫病隐患。

5)滑液囊霉形体病目前已有疫苗生产,必要时可实施疫苗免疫预防该病。

③取经青链霉素浸润处理的病鸡肾组织上清液少许,接种于 9 日龄的鸡胚 5 只(0.1 mL/只、经尿囊腔接种),之后将接种鸡胚置 37 ℃ 恒温、无菌环境培养,第 2~3 天以后陆续出现死亡,破壳检查鸡胚体可见严重萎缩变形,呈明显的侏儒化。

④必要时进一步做荧光抗体检查,取典型病鸡的气管、肾组织进行冰冻切片,以 IBV 荧光抗体染色,置荧光显微镜下观察,可见气管黏膜上的细胞浆内出现亮绿色的荧光斑块,在组织切片中也观察到亮绿色的荧光斑块,同时用同样病料切片进行 NDV 荧光抗体染色,置于荧光显微镜下观察未发现荧光斑块。综上所述,可确诊为本病。

4 综合防控

4.1 预防控制

1) 严格控制传染源。强化规模鸡场检疫检验及劣淘措施,早期检出 IBV 感染个体及时做淘汰及无害化处理,包括可能被病原体(IBV)污染的环境、用具等均要做保洁、消毒及无害化处理。

2) 控制鸡场(舍)良性宜居环境。实施“合理恒温控湿、定期保洁消毒、保持良好通风换气、机动限密均群”等四位一体的科学化管理,尽量消除规模化养鸡常见的各种不良环境应激因素,从而保障鸡群具有良好的整齐度和健康度,将发病风险降至最低。

3) 科学饲喂。根据当前鸡群的不同日龄、生长阶段及功用等,科学调配日粮,确保动物必需的蛋白、矿物质、微量元素、维生素(以 V_C 和 B 族维生素为主)、氨基酸等重要营养物质搭配合理,并要坚持“定时、定量、定点、定人”投喂的原则,全面增强鸡群的体质和整体抗病力。

4) 本病的病史场防控措施。发病场应合理应用保健预防程序,笔者推荐高纯黄芪多糖(原粉/颗粒)+鱼腥草提取物+青蒿素提取物+氟苯尼考(原粉/口服液)+多西环素(原粉),上药各取适量混饮,1~2 剂/d,连续投喂 5~7 d,对呼吸、消化、泌尿(生殖)系统的保健预防效果显著,值得规模鸡场借鉴和推广应用。

5) 禁止滥用抗生素伤害鸡的免疫脏器(肝肾)。比如对肾脏有强损伤作用的磺胺类、氨基糖苷类、头孢类等,若必须使用抗生素时,笔者推荐氟苯尼考与多西环素联用或单用乳酸环丙沙星口服液、可溶阿莫西林等,低龄雏禽(15 日龄以内)建议同时混饮 5%~10% 葡萄糖液或补液盐,以降低肝肾负担。

4.2 治疗方案

治疗本病以“保肝护肾、排毒利尿、强免疫力”为主。

1) 发病初期推荐使用碳酸氢钠或柠檬酸、柠檬酸钠等口服治疗以达通肾作用。

2) 病程中期宜用保肝护肾类复方中草药煎汤剂混饮,首选木通、车前子、金钱草、鱼腥草、青蒿、黄芪、甘草等保健型中草药联用熬汤,按照“夏季饮量大、浓度宜小,秋冬季饮量小浓度宜大”的原则混饮,一般按照 2 剂/d,分早晚各 1 次,连喂 5~15 d。

3) 控制呼吸道、消化道、泌尿道(含生殖道)继发感染,推荐使用可溶阿莫西林或氟苯尼考+多西环素混饮,2 剂/d,连喂 3~5 d。

采用本治疗方案后,回访综合治愈率较高,约 70%~90%。建议淘汰 15 日龄以内低龄发病雏鸡,仅对 20~30 日龄以后具有治疗价值的商品鸡群和种鸡采取对症治疗,这样对增加当前养殖经济效益有积极意义。