

鸡传染性鼻炎的诊治

薛 飞¹ 李英杰¹ 王 剑²

1.北京市延庆区动物疫病预防控制中心,北京延庆 102100;2.北京市延庆区环保局,北京延庆 102100

摘要 本文针对鸡传染性鼻炎进行剖析研究,主要介绍鸡传染性鼻炎的病原、流行病学、临床症状、病理变化、诊断和防治措施,加强饲养管理,做好鸡舍的清扫和消毒工作。

关键词 鸡;传染性鼻炎;诊治

鸡传染性鼻炎是由鸡副嗜血杆菌感染后引发的一种呼吸道疾病,该病主要是对育成后的鸡或处于产蛋期的鸡影响严重,雏鸡很少发生。产蛋鸡在感染此病后可导致产蛋量下降、机体体质变差。副嗜血杆菌通常分布广泛,最早是在 20 世纪 30 年代初由 DeBlieck 初次分离到。自从分离到病原后世界各地均开始发生和流行,随之有大量报道,我国

不同省份也相继报道发生该病。虽然目前已有疫苗可以用于预防该病,但由于免疫失败或有养鸡场不免疫该病,造成鸡传染性鼻炎在我国还时有发生。

1 病原

鸡传染性鼻炎的病原菌为鸡副嗜血杆菌,它是一种两极浓染的革兰氏阴性的短小杆菌,不能形成

收稿日期:2017-12-25

薛 飞,女,1987 年生,兽医师。

化系统病变,具体表现为粪便稀薄,其中含有黏稠的血液,鸡群时常发生相互追逐啄咬的情况,所产蛋硬度变低,颜色变浅,蛋黄变小,没有产蛋高峰,产蛋量显著下降甚至停止产蛋。还有一些患病蛋鸡在夜间会表现出神经症状,有脖子伸长、嘴张开、摇头摆动、仰卧做划水动作^[1]。

3)预防措施。①制定消毒制度。制定严格的消毒制度是预防绦虫病最有效的方式,首先鸡舍的湿度要保持在正常范围内,不能过于潮湿,否则容易加速绦虫的繁殖;其次,及时清理鸡舍内外的垃圾、粪便和杂物,减少绦虫寄生的场所。此外,做好驱虫工作,定期使用杀虫剂进行喷洒灭虫,减少鸡场内的蚊蝇虫。散养鸡群需要时常翻耕养殖区域的土地,能够有效地预防鸡绦虫病;②药物预防。绦虫病的预防也可以使用在饲料中添加药物的方式,可以选择的药物有吡喹酮、氯硝柳胺、丙硫咪唑等。60 日龄的青年鸡、120 日龄的初产蛋鸡需要进行 1 次药物预防性驱虫,成年产蛋鸡在每年的 5 月和 8 月分别进行 1 次预防性驱虫。

4)治疗。鸡绦虫病的治疗可以使用阿苯达唑拌

入饲料中饲喂,拌料比例为每千克体重 20 mg,添加 1 次,同时在饮水中添加硫酸丁胺卡那霉素,饮用 3 d,能够防止肠道感染造成的继发感染。此外,在治疗期间应提供优质的全价饲料,以增强鸡群的体质,提升抗病能力^[2]。

3 小结

鸡球虫病和绦虫病都是鸡养殖生产中很常见的寄生虫病,各级相关部门应该加强对检疫的重视,此外,养殖场要做好相应的防护措施,制定严格的消毒程序,保证鸡场内卫生环境良好,以期减少疾病的发病率,增加养殖的经济效益,推进养殖业的健康稳定发展。

参 考 文 献

- [1] 索勋,李国清.鸡球虫病学[M].北京:中国农业大学出版社,1998.
- [2] 熊波,武林,张继斌.鸡绦虫病的临床症状与防治[J].中国动物保健,2012,14(3):93-94.
- [3] 王芳蕊,崔捷.蛋鸡球虫病和绦虫病的防治措施[J].畜牧兽医科技信息,2017(9):118.

芽孢,没有鞭毛和荚膜,不运动。经过 24 h 培养后菌体性状开始发生改变,有成丝的变化;培养 48 h 后开始有不规则形态的菌体形状。该病原菌为兼性厌氧菌,可以在含有 10%二氧化碳中培养,生长良好,通常用血平板培养,在有葡萄球菌的血平板上可产生特殊的“卫星现象”。病原有 3 个血清型,分别为 A、B、C 型,A、C 型致病力较强,B 型致病力较弱,我国发现的主要为 A 型,其次为 C 型。该病原菌对环境抵抗力较弱,在体外能够迅速失活。对温度敏感,通常在高温下容易死亡,在 4 ℃环境中可存活半月,45 ℃下仅能存活几分钟,冷冻条件下可保存数年。

2 流行病学

该病的发病没有明显的季节性,由于病原菌对冷的环境适应,因此在寒冷的冬春季节发病率略高。该病原不仅感染鸡,还能感染鹌鹑、野鸡、火鸡等。鸡是其自然宿主,可感染各个日龄的鸡,尤其是 1 年内的鸡发病率较高。通常发病鸡和带菌鸡是该病的主要传染源,通常通过鸡的鼻孔进入机体,在鼻腔内增殖。通过鼻液将病原排出体外污染空气、饮水和食物。饲养管理环境较差的养殖场易诱发鸡传染性鼻炎。

3 临床症状

在发病初期可见病鸡的鼻孔有少量鼻液,鼻液稀薄如水,并且伴随流鼻液、打喷嚏现象。随着病程的发展,病鸡鼻液逐渐变成浆液性和黏脓性,鼻液堵塞鼻腔,病鸡出现呼吸不畅,鼻液在鼻孔处可以形成结痂,结痂上还有可能附着灰尘和一些羽毛的碎片,更加重鼻孔的堵塞,使病鸡呼吸困难。随后会出现病鸡脸和眼睛肿胀和流泪,肿胀严重时会导致眼睛失明。发病后期,病鸡精神沉郁,采食量下降,产蛋期的鸡出现产蛋下降等情况。接着出现死亡,一般死亡率在 2%~20%,如果继发其他疾病,死亡率便会迅速升高。

4 病理变化

病变主要是在鼻腔、喉头和气管,这些部位充

血、出血、肿胀、表面可见有黏脓性的渗出物或有黄色干酪样的坏死物。随着病变的发展,可见在支气管和肺部也有炎性物质。卵巢萎缩变性,卵泡变性、肿大或坏死,输卵管内可见干酪样物质;公鸡一般可见睾丸萎缩。

5 诊断

诊断主要是通过实验室诊断才能够确诊,一般通过临床症状和病理剖检可以进行初步诊断,在初步诊断的基础上进行实验室诊断。

1)病原分离培养。在病鸡的鼻腔和眼眶下窦内用棉拭子蘸取分泌物,涂片镜检,革兰氏染色,在油镜下可见有染色成蓝色的阴性短小杆菌,也有呈现不规则形状和丝状的菌体。怀疑为鸡副嗜血杆菌,对分泌物进行血平板培养,置于 37 ℃、48 h 后可见灰色、光滑、边缘整齐的半透明的小菌落。该菌在普通琼脂平板上生长贫瘠,取培养菌接种于 SPF 鸡,48 h 后可见传染性鼻炎的典型症状。接种豚鼠,豚鼠无任何不良反应。

2)凝集试验。凝集试验主要是采用平板凝集试验和试管凝集试验,以平板凝集试验更为常用和简便。采集病鸡血液,分离血清,对分离到的血清使用生理盐水进行 5 倍稀释。然后取稀释后的血清和菌液各 1 滴,在载玻片上混合,混匀后观察,在 3 min 内出现凝集现象则可判定为阳性。

6 防治

1)预防。鸡传染性鼻炎可以通过疫苗进行预防,目前国内使用较多且效果良好的疫苗是二价油苗和三价苗。二价苗包含 A 型和 C 型,三价苗则包含全部 3 个型。通常在 40 日龄和 120 日龄各免疫 1 次,有时还在产蛋前再加强免疫 1 次。除了接种疫苗外,还应该加强饲养管理,做好鸡舍的清扫和消毒工作。

2)治疗。鸡副嗜血杆菌对多种抗生素和抗菌药敏感,通常使用磺胺类药物进行治疗。此外该病原菌对链霉素、多西环素、大观霉素、红霉素等药物也敏感,但由于磺胺类药物能够影响蛋鸡产蛋,在用药过程中应该配合使用等量的小苏打,以降低副作用对鸡产蛋的影响。