

禽巴氏杆菌病的诊断及综合防控

李艳梅

青海省西宁市畜牧兽医站, 青海西宁 810003

摘要 禽巴氏杆菌病(Avian pasteurellosis)又称禽霍乱或禽出血性败血症,是一种由多杀性巴氏杆菌(*Pasteurella multocida*)引起的以发病急、剧烈腹泻和出现急性败血性为主要特征的接触性传染病。该病流行快、死亡率高,给养禽业造成极大的经济损失。基于此,笔者结合工作实践,简要阐述了本病的病原、流行特点、临床症状、病理变化和诊断,同时提出综合防治措施,旨在为诊治本病提供参考。

关键词 禽巴氏杆菌病;临床症状;诊断;防治

1 病原

多杀性巴氏杆菌是两端钝圆,中央微凸的球杆菌或短杆菌,无鞭毛、无运动性,不形成芽胞,革兰氏染色阴性的需氧兼性厌氧菌。本菌对热的抵抗力差,在干燥及日光直射下,可迅速死亡,60℃经10 min可灭活;本菌对消毒药剂也无较强抵抗力,0.1%升汞水、50%乙醇、3%石炭酸、5%生石灰及1%漂白粉等可在1 min内将其灭活。

2 流行特点

1)本病对多种禽类均具有感染性。相对野禽而言,家禽有更高感染率,尤其是鸡、火鸡和鸭等家禽最易感染,鹅易感性不高;雏鸡对巴氏杆菌的抵抗力较强,极

少感染;较容易感染的是3~4月龄的鸡和成年鸡。

2)巴氏杆菌可存在于鸡只呼吸道中,是一种条件病原菌;本病的发生可由内、外源性感染所致,其感染途径较为广泛,可经呼吸道、消化道和损伤皮肤等感染;本病的主要传染媒介有感染鸡群的排泄物、使用的器械及皮肤组织脱落物等。

3)饲养管理不当、气候剧变、体温失调、营养不良和机体抵抗力下降是本病的主要发病因素,而饲料突变、长途运输和某些疾病的存在也可诱发本病;本病一年四季均可发生,无显著季节性,常见于天气骤然变化、高温高湿时节发病,多呈地方流行或散发。

3 临床症状

本病自然感染潜伏期通常为2~9 d,人工感染

收稿日期:2016-01-18

李艳梅,女,1980年生,助理兽医师。

并做好防治指导和自身消毒。

4)出入每场(户)时要做好消毒,采血所产生的废弃物处理进行集中焚烧或消毒、深埋等无害化处理。

5)做好现场记录,规范填写表格,做好样品标记。

6)应注意避免溶血现象。①注射器针头不可反复穿刺而损伤组织;②抽动注射器动作不宜过猛过快;③采集好血样后注入离心管时要卸下针头,否则注入时细胞受挤压易破裂;④注入离心管时不能产生多量泡沫,不然待气泡破裂后,导致细胞破裂

而溶血。

7)每批或每几批血清在集中检测后,要统一装存,简要标记、注明检测日期,检测内容等,并有相应台帐,建立血清库。

参 考 文 献

- [1] 罗承金. 畜禽免疫抗体监测血样采集与血清分离保存技术[J]. 山东畜牧兽医, 2012, 33(2): 48-49.
- [2] 邓卉. 影响蛋鸡血清指标检测的因素及解决措施[J]. 四川畜牧兽医, 2013, 40(9): 29-30.

发病一般为 24 ~ 28 h。临床症状分为 3 种:最急性型、急性型和慢性型。

1)最急性型。鸡只患病几乎未表现症状即快速死亡。部分鸡只精神沉郁,继而突然发病,大批死亡;病程长则几小时,短则几分钟,鸡只死亡多伴有拍打翅膀和抽搐等症状。

2)急性型。在临床上最为常见,多发生于成年鸡。病鸡精神不振、体温升高达 42 ~ 43 ℃,食欲减退或废绝、闭目缩颈、呼吸困难、饮水增加、口鼻分泌物增多,伴有腹泻,排黄绿色恶臭稀粪;鸡冠和肉髯呈青紫色,个别病鸡肉髯肿胀;产蛋鸡产蛋量下降或停止,最终衰竭昏迷而亡。病程长则 1 ~ 3 d,短则半天。急性型病例存活下来将康复或转为慢性型。

3)慢性型。常见于本病流行后期,病鸡消瘦、呼吸困难,频繁腹泻,鸡冠和肉髯苍白,关节肿大,出现跛行;部分病鸡鼻腔发炎部位显著,有大量恶臭分泌物排出;鸡群产蛋量下降;多呈慢性胃肠炎、慢性呼吸道炎及慢性肺炎症状;病程长达数周。

4 病理变化

对最急性病死鸡剖检无明显病变,个别病鸡可见心脏外膜和心冠状沟有出血点;急性型病例有典型和显著的病变,病死鸡全身性出血、充血明显,腹部皮下组织、脂肪沉积部位及肠道黏膜有点状出血,心冠脂肪和心外膜出血明显,肌胃出血明显,肠道特别是十二指肠呈卡他性和出血性肠炎,肺脏水肿、充血,脾脏肿大,肝脏肿大呈黄棕色,表面弥漫灰白色坏死点,质变脆;慢性型主要呈现为各器官组织慢性病变,当临床表现为呼吸道症状时,支气管、气管和鼻腔呈卡他性炎症,有大量黏性分泌物存在于鼻窦和鼻腔中。

5 诊 断

1)实验室检查。采集病死鸡心血或肝脏制成涂

片,通过瑞氏或吉姆萨染色,镜检,可见卵圆形、两极染色的短小杆菌。

2)根据流行特点、临床症状、病理变化,结合实验室检查,可确诊本病。

6 综合防控

1)注重日常饲喂管理,实行全进全出的饲养制度,引进种禽时应加强检疫,严格鸡场卫生消毒;鉴于多杀性巴氏杆菌为条件致病菌,为此要最大限度消除诸如长途运输、营养缺乏、鸡舍潮湿和鸡群拥挤等各种发病诱因,避免各种不良因素的存在致使鸡机体抵抗力降低而引发本病。同时做好药物预防工作,养殖人员可定期在鸡群饲料或饮水中添加抗生素或磺胺类药物进行预防。

2)加强免疫接种。选用禽霍乱蜂胶苗、禽霍乱氢氧化铝苗等灭活菌苗肌注,通常于 10 ~ 12 周龄首免,16 ~ 18 周龄进行二次免疫,免疫期是 3 ~ 6 个月;选用禽霍乱 G190E 40 弱毒菌苗,饮水免疫,通常于 6 ~ 8 周龄首免,10 ~ 12 周龄再次免疫,免疫期为 3 ~ 3.5 个月。

3)对发病鸡群及时治疗,对鸡舍、饲喂管理用具和周围环境进行彻底消毒,及时清除粪便并做好堆积发酵处理工作;病死鸡应进行深埋或烧毁。本病的治疗可选用氟哌酸、卡那霉素、氟苯尼考、金霉素、四环素、土霉素、红霉素、磺胺类药物及喹诺酮类药物,治疗效果较好。有条件的鸡场可通过药敏试验选择有效药物进行治疗。

参 考 文 献

[1] 吴忆春,魏建忠.禽巴氏杆菌病的研究进展[J].动物科学与动物医学,2003(10):40-41.
[2] 黄婵燕,黄纯华.禽巴氏杆菌病的综合防控措施[J].家禽科学,2011(1):33-35.