

鸡传染性鼻炎的综合防控

闫立省¹ 魏元² 王庆泽^{1*}

1.河北省唐山市丰润区农业畜牧水产局,河北丰润 064000

2.河北省唐山市曹妃甸区农林畜牧水产局,河北唐山 063000

鸡传染性鼻炎是由副鸡嗜血杆菌引起的一种急性上呼吸道传染病,主要表现为眼流泪、鼻腔、眶下窦发炎,面部肿胀,流水样鼻液。本病发病率高,传播快,主要造成 8~9 周龄育成鸡与产蛋鸡群发病,育成鸡生长不良,产蛋鸡产蛋下降 10%~40%不等,混合、继发感染会造成一定的死亡,经济损失大。

1 发病现状

1)发病日龄。在育成阶段的 80~110 d 左右,产蛋鸡群集中在 150~300 d 之间。

2)临床表现。发病鸡突然出现精神不佳、食欲不好,出现甩鼻,呼噜,流清鼻涕,发病 2~3 d 后大群出现流鼻涕增加趋势,有的鼻孔处有饲料,有的鼻孔有黄色的结痂。随着病情的发展,有的鸡头插到翅膀下边,多数鸡单侧脸部浮肿,同时鸡群采食量与产蛋率下降。发病后期继发细菌感染,会出现一定数量的死亡。

2 发病原因

1)发病集中在气候多变季节,在每年的 10 月

份到次年的 2 月份多发。突然的温度变化,冷应激造成鼻炎发生机率增加。

2)鸡舍内氨气的气味过大是发生该病的主要诱因,冬季为保温经常紧关门窗,使鸡舍内部通气不良,氨气大量积聚,刺激鸡的上呼吸道黏膜,很容易诱发本病。

3)饲料和饮水是传播本病的重要途径,带菌鸡低头饮水,带病菌鼻液流下而污染饮水使该病迅速在鸡群中传播。

4)有的鸡场发病严重,易反复发病,有的发病后症状轻微,容易治疗,主要原因是与鸡群体质、饲养管理的好坏、人为的养殖理念有关。

5)疫苗免疫认识不到位,多数小养殖场不进行鼻炎疫苗的免疫,发病也主要集中在这些场。有的场免疫了鼻炎油苗,但在选择疫苗时没有考虑当地鼻炎的流行毒株,未选择含有 A+C 型且应激反应小的疫苗进行有效免疫。

6)发生鼻炎后康复的鸡只在 2~3 个月内仍然是带菌者,是主要的传染源,所以鼻炎容易反复发生。

收稿日期:2015-03-02

* 通讯作者

闫立省,男,1972 年生,高级畜牧师。

5)疫苗免疫。种鸡通过免疫滑液囊支原体灭活苗可减少支原体的蛋传率,降低雏鸡的发病率。

①种鸡免疫程序。

15 日龄:支原体活疫苗(F 株)1 羽份,点眼;

70~90 日龄:支原体活疫苗(F 株)1 羽份,点眼;

支原体(MG+MS)油苗,0.5 mL/只,颈部皮下注射;

开产前:支原体(MG+MS)油苗,0.5 mL/只,颈部皮下注射。

②商品蛋鸡或肉鸡。

15 日龄:支原体活疫苗(F 株)1 羽份,点眼。

6 治疗措施

本病治疗效果不理想,无特效药,重在预防。淘汰病鸡,在饲料中添加药物来控制鸡群继续发病。常用的药物有:四环素 100~200 g/t 饲料;土霉素按 0.05%拌料,连用 5 d;泰乐菌素:按 0.04%拌料,连用 5 d,或按 0.05%饮水,连用 5~7 d;氧氟沙星:0.01%~0.05%饮水,连用 5 d。

3 鉴别与诊断

1) 鼻炎。眼睛流泪, 眶下窦肿胀, 单侧脸部浮肿, 鸡群精神差, 解剖眶下窦内有脓性黏液, 有的有干酪物, 磺胺药治疗有效。单侧肿脸, 面部浮肿, 流鼻涕。

2) 慢性呼吸道疾病。眼睛有的流泪, 眼内有干酪物渗出物, 眶下窦肿胀发硬, 但多数鸡群精神良好, 抗菌素治疗有效。

3) 禽流感(AI)。肿脸多为双侧, 多为发紫性肿胀, 肉垂肿胀, 解剖为胶冻样状态, 死亡快, 抗菌素治疗无效。

4 实验室检测

对近期流行的鼻炎进行细菌分离培养, 经过鉴定为副鸡嗜血杆菌感染, 通过平板凝集试验与琼脂扩散试验鉴定多数为 A 型, 少数 C 型。

5 预防与治疗

1) 鼻炎的发生主要是由于鸡群受到冷应激造成的, 所以要避免鸡舍温差过大, 通风过程中避免

贼风, 加强鸡舍的日常管理。

2) 保持鸡舍良好的饲养环境, 减少氨气对上呼吸道黏膜的刺激, 定期对鸡舍带鸡消毒。

3) 对于发病康复鸡要集中隔离, 避免康复鸡与未感染鸡只同笼接触, 限制机械性的传播。

减少饲养批次, 降低传播机率。

4) 在做好以上要求的前提下, 同时配合疫苗免疫效果更佳。建议的免疫程序如下。

①首免 6~8 周: 易邦 3H 鼻炎油乳剂苗, 颈部皮下或浅层肌肉注射 0.25 mL/羽;

②二免 14~16 周: 易邦 3H 鼻炎油乳剂苗, 颈部皮下或浅层肌肉注射 0.25 mL/羽。

5) 发病后治疗。

①隔离病鸡: 注射链霉素 20 万 IU/只。

②大群应用磺胺六甲氧拌料, 用药剂量: 0.2% 药用 2 d, 0.1% 药用 2 d, 0.05% 药用 2 d。同时应用小苏打, 0.2% 拌料。

③同时添加头孢类抗生素以防止激发细菌感染。

④对于发病严重, 易反复且每年均有鼻炎发生的鸡场, 使用磺胺类药物可能效果不佳, 可以同时配合应用青岛易邦 3H 鼻炎水剂疫苗紧急接种。

冬春养羊提防羊痘病

冬春季是羊痘高发季节, 为减少养殖户的经济损失, 做好羊痘的疾病防治工作十分重要。

羊痘是急性热性接触性传染病。主要通过呼吸道感染, 也可通过损伤的皮肤或黏膜感染发病。气候严寒、饲草缺乏和饲养管理不当等可促使羊发病或加重病情。

本病症状分典型和非典型 2 种。症状典型的, 潜伏期平均为 6~8 d, 体温升高至 41~42 °C, 2~5 d 后在皮肤无毛或少毛部分, 如唇、鼻、颊、四肢等处可见明显的局灶性充血斑点, 随后在腹股沟、腋下和会阴等部位, 甚至全身, 出现红斑, 1~2 d 后形成丘疹, 突出于皮肤表面。随后丘疹增大, 变成灰白或淡红色隆起的结节。结节数天后形成水泡, 水泡内的液体起初像淋巴液, 后期形成脓疱。非典型的, 仅表现轻微症状, 不出现或出现少量痘疹, 或痘疹呈现硬结状, 几天内干燥脱落, 不形成水泡和脓疱, 呈良性。

加强饲养管理, 做好冬春季节补饲工作, 注意防寒。定期对羊群进行检查, 及时发现病羊, 并进行隔离治疗, 无治疗价值的作淘汰处理。羊舍和饲养用具定期应用碱性溶液或漂白粉进行消毒处理。羊痘多发地区, 每年定期进行预防接种, 对发病的羊群进行隔离饲养治疗, 未发病羊可用羊痘鸡胚化弱毒疫苗进行紧急接种, 不论羊只大小, 每只一律注射 0.5 mL, 也可注射痊愈羊血清进行预防, 成年羊每只 10 mL, 羔羊每只 3~5 mL。

来源: 中国农业新闻网