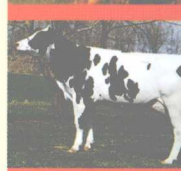
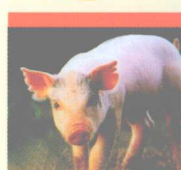


兽医临床诊疗宝典



观赏鸟病 诊疗原色图谱

王增年 主编

中国农业出版社



诊疗
宝典



+ 兽医临床诊疗 **宝典**

观赏鸟病



诊疗原色图谱

王增年 主编

中国农业出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

观赏鸟病诊疗原色图谱 / 王增年主编. —北京: 中国农业出版社, 2008.6

(兽医临床诊疗宝典)

ISBN 978-7-109-12622-0

I. 观… II. 王… III. 观赏鸟—禽病—诊疗—图谱
IV. S858.93-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 055867 号

中国农业出版社出版
(北京市朝阳区农展馆北路 2 号)
(邮政编码 100125)
责任编辑 颜景辰

中国农业出版社印刷厂印刷 新华书店北京发行所发行
2008 年 8 月第 1 版 2008 年 8 月北京第 1 次印刷

开本: 889mm × 1194mm 1/32 印张: 6.75

字数: 196 千字 印数: 1~8 000 册

定价: 56.00 元

(凡本版图书出现印刷、装订错误, 请向出版社发行部调换)

内容提要

本书主要介绍了40余种观赏鸟常见传染病、寄生虫病和普通疾病的诊断和防治实用技术。每种疾病重点介绍病原(因)、典型症状、诊断要点、防治措施与诊疗注意事项。文字简练,方法具体,并配有250余幅精美彩图,易懂、易学,便于操作。适于兽医工作者和广大观赏鸟养殖者阅读和参考。

[兽医临床诊疗宝典]



主编简介

王增年，男，教授，高级工程师，中共党员，主任，法人代表。

1963年毕业于师范大学生物系，任北京爱鸟养鸟协会秘书长、副会长。先后入编于《中国大百科专家人物传记》及《世界优秀专家人才名典·中华卷》。

多年来从事环保工作，主张保护大自然中一切鸟类，提倡人工繁育鸟，对鸟类方面的研究卓有成效，曾承担国家科委科研课题“圆明园鸟类与生态环境试验工程研究”，获国家科技进步奖。并为首都机场驱鸟工作出谋划策，解决飞机和鸟类飞行的矛盾。

另外，主持其他鸟类课题，研究了多种鸟药和鸟饲料添加剂，出版多种鸟类书籍，多达20余本，有《家庭笼养鸟》、《家养鸟饲育大全》、《牡丹鹦鹉》、《养鸟与训鸽》、《笼养鸟技术手册》、《鸟系列丛书》《爱鸟观鸟和养鸟》、《鸟的驯养及疾病防治新解》、《养鸽全书》、《世界国鸟与代表鸟》、《龟的养护及疾病防治精要》、《袖珍观鸟指南》、《54种野生动物繁育技术》等。

丛书编委会名单



主 任 陈怀涛

委 员 (以姓氏笔画为序)

王新华 王增年 朱战波 任克良

闫喜军 闫新华 李晓明 肖 丹

汪开毓 岳 华 周庆国 周诗其

胡薛英 施振声 贾 宁 夏兆飞

崔恒敏 程世鹏 潘 博 潘耀谦

编写人员

主 编 王增年

副 主 编 王旭春 刘菊娥

编写人员 孙咬齐 王娜丽 王志怀 袁功英

侯雅芹 邢 连 魏 伦 马淑娥

郭自敏 刘 佳 杨 兵 尤志宏

冀军炜 刘晓东 王 喆 王增年

王旭春 刘菊娥 张文录 李全录

摄 影 王旭春 刘菊娥 王 辉 王增年

刘长镇

序 言



随着我国国民经济和畜牧业的不断发展，城乡居民对动物产品尤其肉、奶、蛋、毛、皮等质量的要求越来越高，然而各种动物疾病的频繁发生严重影响了畜牧业的发展，并给养殖业带来了巨大的经济损失。

为了使基层畜牧兽医工作者和动物养殖专业人员能较快学习并掌握多种动物主要疾病的基础知识和临床诊疗技术，中国农业出版社决定组织编写一套全彩丛书《兽医临床诊疗宝典》，这是很有意义的举措。本丛书编写工程的启动，旨在提高我国动物疾病防控工作的质量，促进畜牧业的健康发展，为养殖业及农牧民增收贡献力量。

参加本丛书编审工作的都是具有丰富兽医临床实践经验并收藏有大量珍贵彩色照片的兽医专家。这些专家的临诊经验和学术水平，保证了丛书的质量，使其具有科学性、实用性和可操作性。

本丛书主要收录各种动物的常见病、多发病，不

仅将危害严重的传染病与寄生虫病作为重点，而且包括日益受到重视的营养代谢病、中毒病、其他疾病和肿瘤。每一疾病的内容都由病因或病原、典型症状和图片、诊断要点、防治措施及诊疗注意事项五部分组成。因此，本丛书的最大特点是图文并茂、简明扼要、重点突出、易于学习和应用。

本丛书出版之际，谨对全体编写人员的严谨学风和付出的艰辛劳动深表敬意！对中国农业出版社的大力支持致以谢意！颜景辰编辑在本丛书的整个编写和出版过程中做了出色的组织和协调工作，在此特表感谢！

祝贺《兽医临床诊疗宝典》丛书出版！相信其对我国养殖业的发展和动物疾病的防控必将发挥重要作用。

陈怀涛

2008年6月

前言



随着人们生活水平的提高,观赏鸟的饲养和培育逐步形成产业。但在养殖过程中,除了选育优良品种、加强饲养管理和饲料生产外,对疾病的防治更加不容忽视。国内外经验证明,由于近年来的禽流感、新城疫等疾病的暴发流行,往往造成重大经济损失和产生不良反响。

本书主要介绍了四十余种观赏鸟常见传染病和疾病的诊断、防治技术及常见疫病的观察和尸体解剖所见病变情况。文字简练,方法具体,并配有 250 余幅精美彩图,给判断观赏疾病提供了方便,从而易懂、易学。尤其对防治方法加以详尽介绍。此书在国内实属首写,对于观赏鸟的饲养培育和疾病防治是一重要贡献。适于兽医工作者和广大观赏鸟养殖者阅读和参考。

此书的编写尤其得到王旭春先生的鼎力相助,在此表示衷心的感谢。

编者集三十年实践经验而成此书,由于编者水平有限,书中缺点和不足,恳请广大读者批评指正,以便再版时加以补充和修改。

编 者

2008 年 6 月 8 日

目 录

序言

前言

新城疫病	1	支原体病	68
马立克病	4	念珠菌病（鹅口疮）	71
禽痘	8	发癣菌病	73
法氏囊病	12	禽冠癣	75
帕氏鹦鹉病	16	曲霉菌病	77
传染性喉气管炎	17	皮肤霉菌病	80
传染性支气管炎	19	球虫病	82
病毒性肝炎	22	毛滴虫病	84
鸽 I 型副黏病毒病	25	鸟疟原虫病	86
长尾鹦鹉雏鸟病	28	蛔虫病	87
大肠杆菌病	29	绦虫病	90
沙门氏菌病	33	弓形虫病	92
葡萄球菌病	37	毛细线虫病	94
巴氏杆菌病 （出血性败血症、禽霍乱）		呼吸道线虫病	95
李氏杆菌病	45	异刺线虫病	98
传染性鼻炎	48	眼线虫病	99
结核病	50	棘头虫病	100
伪结核病	53	红螨病	101
绿脓杆菌病	55	气管螨病	102
螺旋体病	58	鳞足螨或鳞面螨病	102
链球菌病	60	林禽刺螨和囊禽刺螨病	103
丹毒病	62	羽管螨病	104
衣原体病	65	蜱病	105
		虱病	106

蚤病	108	软嗉病	154
黄曲霉毒素中毒	109	胃肠炎	156
肉毒梭菌中毒	111	便秘	157
食盐中毒	113	卵黄性腹膜炎	158
磺胺类药物中毒	115	胰腺炎	160
呋喃类药物中毒	118	糖尿病	161
杀虫剂中毒	120	肥胖症	162
植物中毒	122	眼炎	164
重金属中毒	123	痛风	166
维生素 A 缺乏症	125	啄羽症	169
维生素 B 族缺乏症	128	休克	172
维生素 C 缺乏症	132	中暑	173
维生素 D 缺乏症	132	鸣叫失音症	174
维生素 E 缺乏症	134	关节炎	174
维生素 K 缺乏症	137	甲状腺肿大症	177
钙和磷缺乏症	138	骨折	178
碘缺乏症	140	趾肿和趾脱落	180
钾缺乏症	141	尾脂腺炎	182
氯和钠缺乏症	142	蛋阻症	185
其他无机元素缺乏症	143	皮下气肿	186
鼻炎	146	头部外伤及脑震荡	189
支气管炎	148	肿瘤	190
肺炎	150	禽流感	194
硬嗉病	152		

新城疫病

【病因】新城疫病是由黏病毒科副黏病毒属的新城疫病毒引起的一种急性高度接触性传染病。该病传播迅速，多呈毁灭性流行，发病率高，死亡率可达90%以上。主要传染源是病鸟，经消化道和呼吸道感染。新城疫病毒可感染火鸡、珍珠鸡、山鸡、鹌鹑、鸽子等多种家禽，鸟食用了被病毒污染的饲料、水，经消化道被传染；带病毒的飞沫、尘埃也会进入呼吸道，继而被传染。此外，病毒也可以经过眼结膜、泄殖腔和皮肤进入鸟体内。

【临床症状】患本病的特征为呼吸困难，下痢，神经机能紊乱，黏膜和浆膜出血。本病的感染潜伏期为3~5天。根据临床表现和病程的长短，可分为急性、亚急性、慢性三种类型。

急性型：突然发病，常无症状而迅速死亡，多见于流行初期的幼鸟。

亚急性型：病鸟体温升高，精神沉郁，眼半闭，呈嗜睡状态，食欲减退，垂头缩颈，翅膀下垂，状似昏睡，咳嗽，呼吸困难，有黏液性鼻漏，常伸头、张口呼吸，鸣叫异常，发出“咯咯”的喘鸣声，口角流出黏液，粪便稀薄，呈黄绿色或黄白色。有的病鸟还出现神经症状。死亡率极高。

慢性型：慢性型多由急性转变而来，初期症状与急性型相似，不久后逐渐减轻；但同时出现神经症状，站立不稳，头颈向一侧扭转，动作失调，反复发作，最终瘫痪。病死率不高。

【诊断要点】根据发病情况和临床症状作初步诊断，必要时结合剖检来分析。剖检有时可见气管黏膜充血、出血，胃肠淋巴组织水肿、出血和坏死，泄殖腔黏膜出现纽扣样溃疡。血清血凝抑制抗体的检测有助于生前诊断。

【防治措施】高免血清和高免蛋黄液对此病有相当的治疗和预防作用。

预防本病应加强饲养管理，建立严格的卫生、防疫制度，定期用84



图1 神经系统症状

站立不稳，头颈向一侧扭转，动作失调，不能飞行。横转、侧卧地面挣扎。



图2 脚、翼麻痹，颈部扭转，尾部抽搐

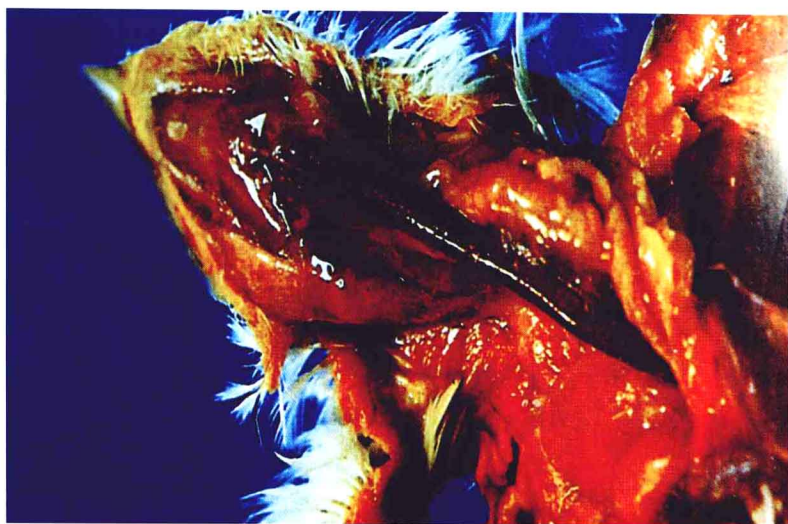


图3 经解剖气管暴露后，所见整个气管广泛充血

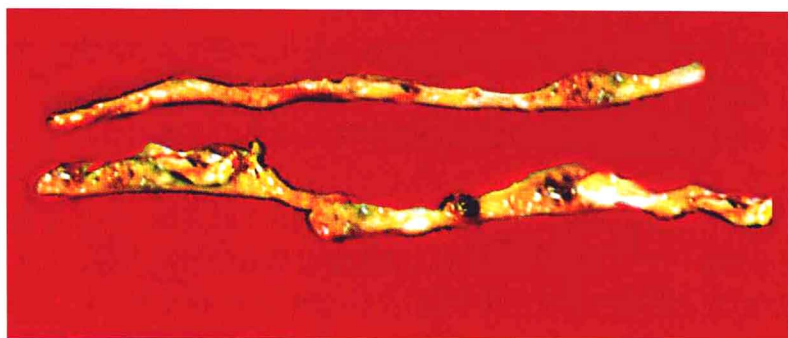


图4 肠黏膜坏死

病鸟肠道内病变隆起的部位为肠道出血点，出血严重的时候呈暗紫色，坏死的部位为淡粉色。

消毒剂、百毒杀、二氯异氰尿酸钠等消毒，以杀灭新城疫病毒。

预防此病最好的方法是免疫接种，按防疫程序定期使用新城疫疫苗预防接种：10日龄鸟用新城疫IV系疫苗点眼、滴鼻，30日龄鸟用新城疫IV系疫苗点眼、滴鼻；也可使用免疫增强剂——复方黄芪冲剂饮水，连用3~4天，效果较好。

平时加强管理，保持环境卫生，定期消毒；保证供给全价饲料，

供给清洁的饮用水，平时可以饲喂一些笼养鸟繁殖预混料和营养添加剂。

病鸟用过的笼具、用具、水罐和食罐要彻底清洗、消毒。发病鸟要与其他健康鸟隔离，认真处理死鸟。新买入的鸟必须先隔离观察2周，确定无病后才能合群。

【诊疗注意事项】有些鸟患新城疫病时，多表现暂时性下痢，眼鼻分泌物增多，或仅见一侧翅下垂、腿麻痹或颈扭曲等神经症状，此时剖检通常缺乏病变。要进行病原的分离和鉴定来确诊此病。

马立克病

【病因】马立克病又称传染性肿瘤病。它是一种淋巴组织肿瘤样增生性疾病，以外周神经及多种组织器官中发生肿瘤性多形态淋巴样细胞浸润为特征。病鸟的外周神经、内脏器官、性腺、眼球虹膜、肌肉及皮肤发生淋巴细胞浸润和形成肿瘤病灶，病鸟最终因受害器官功能障碍而死亡。

病原：马立克病病毒属于疱疹病毒群的b亚群病毒。马立克病病毒对刚出壳的幼鸟有明显的致病力。该病毒对低温的抵抗力强，在16℃可存活220天。它对热的抵抗力较低，22~25℃保存48小时，37℃保存18小时，60℃时保存10分钟即全部死亡。常用消毒药对其有一定作用。

流行病学：本病主要感染禽类，哺乳动物不会被感染。它在病鸟体内以不完全病毒和完全病毒的形式存在。不完全病毒对外界环境的抵抗力较弱，而完全病毒具有较厚的囊膜，对外界环境的抵抗力较强。有囊膜的完全病毒自病鸟羽囊内排出，随皮屑、羽毛上的灰尘及脱落羽毛散播，飞扬在空气中，主要由呼吸道侵入其他鸟体内，也能伴随饲料、饮水由消化道入侵体内。病鸟的粪便和口鼻分泌物也具有一定的传染力。

【临床症状】本病可分为4种类型：神经型、内脏型、眼型、皮肤型，有时也可混合发生。

神经型：又称麻痹型。主要是由于淋巴样细胞增生侵害和外周神经的侵害，破坏坐骨神经、翼神经、颈部迷走神经和视神经等外周神经，而引起这些神经支配的一些器官和组织，如腿、翼、颈、眼的一侧性不全麻痹。当坐骨神经受损时病鸟一侧腿发生不全或完全麻痹，站立不稳，两腿前后伸展，呈“劈叉”姿势，为典型症状。当臂神经受损时，翅膀下垂；支配颈部肌肉的神经受损时病鸟低头或斜颈；迷走神经受损时鸟嗦囊麻痹或膨大，食物不能下行。一般病鸟精神尚好，虽有食欲，但往往由于出现神经症状、不能正常进食、饮水而导致衰竭，最后死亡。

内脏型：常侵害幼鸟，死亡率高，鸟主要表现为精神萎靡，食欲减退，羽毛松乱，眼结膜苍白，排黄白色或黄绿色下痢。迅速消瘦，脱水、昏迷，最后死亡。

眼型：又称灰眼病。一只眼或双眼被淋巴样肿瘤细胞浸润，表现瞳孔缩小，严重时仅有针尖大小；虹膜边缘不整齐，呈环状或斑点状，颜色由正常的橘红色变为弥漫性的灰白色，呈“鱼眼状”。眼底肿瘤增大时，瞳孔变为不规则或偏离虹膜中心，轻者表现对光反射迟钝，重者对光反射消失，最终失明。

皮肤型：皮肤也常常受到侵害，临床表现为：皮肤上的毛囊被增殖性或肿瘤性淋巴细胞浸润，患部毛囊周围的皮肤凸起、毛囊根部肿大、粗糙，呈颗粒状。当肌肉被浸润时，形成灰白色肿瘤结节状隆起，大多数在胸肌、腿肌和翼肌出现。病灶增大时可形成肿瘤。

【诊断要点】此病临床症状特征明显；剖检病变特征也很显著。

病理变化：神经型病理变化，以受损害神经(常见于腰荐神经、坐骨神经)的横纹消失，坐骨神经等外周神经出现灰白色肿瘤病灶，呈结节性或弥漫性分布，变成灰色或黄色，或增粗、水肿，比正常的大2~3倍，有时更大，多侵害一侧神经，有时双侧神经均受侵害。

内脏型病理变化：内脏多种器官出现肿瘤，肿瘤多呈结节性，为圆形或近似圆形，数量不一，大小不等，略凸出于脏器表面，灰白色，切面呈脂肪样。常侵害的脏器有肝脏、脾脏、肾脏、心脏、肺脏等。个别病例肝脏上不具有结节性肿瘤，但肝脏异常肿大，肝小叶结构消失，表面呈粗糙或颗粒性外观。性腺肿瘤比较常见，甚至整个卵巢被肿瘤组织代替，呈菜花样肿大，一般情况下法氏囊不见肉眼可见变化或可见萎缩。