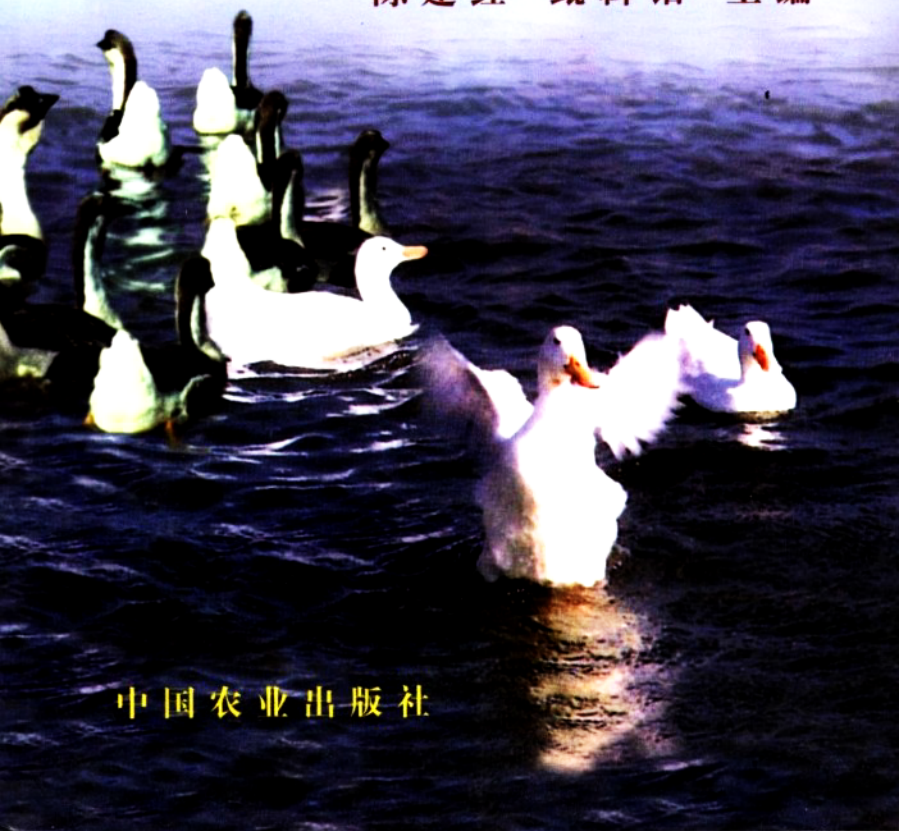


水禽常见病诊断



陈建红 甄辑铭 主编



中国农业出版社

水禽常见病诊断图谱

陈建红 甄辑铭 主编



中国农业出版社

图书在版编目(CIP)数据

水禽常见病诊断图谱 / 陈建红, 甄辑铭主编. - 北京:
中国农业出版社, 2000.3
ISBN 7-109-06241-4

I. 水… II. ①陈… ②甄… III. 水生动物, 禽-禽
病-诊断-图谱 IV. S858.3-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 01425 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 100026)

出版人: 沈镇昭
责任编辑: 颜景辰

北京日邦印刷有限公司印刷 新华书店北京发行所发行
2000 年 4 月第 1 版 2000 年 4 月北京第 1 次印刷

开本: 787mm × 1092mm 1/32 印张: 2.5

字数: 45 千字 印数: 1-10 000 册

定价: 16.00 元

(凡本版图书出现印刷、装订错误, 请向出版社发行部调换)

主 编 陈建红 甄辑铭

副主编 张济培 司兴奎 顾万钧

前 言

我国地域辽阔，河泊纵横，为养殖水禽提供了优越条件。随着水禽养殖业的发展，水禽的疾病变得更为复杂，水禽疾病的诊断与防制显得尤为重要。为满足广大水禽养殖人员和禽病防制工作者的迫切需要，我们编著了《水禽常见病诊断图谱》一书，希望能为我国的水禽业发展尽微薄之力。

本书主编从事禽病学教学、科研和临床实践工作时间较长，所在地区为国内水禽养殖业发达区域，具有较充分的禽病研究资源和理论、实践探索基础，为编写本书提供了良好的条件。

本书收入了26种水禽常见疾病，文字简明扼要，图片力显特征，着重概述了各病的诊断和防制要点。

书中的“鹅出血性败血综合征”，是作者根据目前有关的研究结果初次提出，是否恰当，有待商榷。

本书既可作为水禽疾病临床防制工作者手头的参考书，亦可作为兽医专业大、中专学生学习禽病学的参考书。

限于水平与时间方面的关系，书中不足之处在所难免，仰望指正。

本书部分图片的摄制，得到本校彭学慧同志的热情支持，仅以致谢。

编 者

1999年9月

目 录

前 言

鸭瘟·····	1	绦虫病·····	41
小鹅瘟·····	5	维生素 A 缺乏症·····	43
雏番鸭细小病毒病·····	7	维生素 B ₁ 缺乏症·····	45
鸭病毒性肝炎·····	11	维生素 D 缺乏症·····	47
鹅出血性败血综合征·····	13	锰缺乏症·····	49
鹅传染性皮肤疣·····	17	中暑·····	51
禽霍乱·····	19	痛风·····	53
禽大肠杆菌病·····	23	鸭光过敏症·····	55
鸭疫里氏杆菌病·····	25	磺胺类药物中毒·····	57
葡萄球菌病·····	29	喹乙醇中毒·····	61
禽副伤寒·····	31	食盐中毒·····	65
败血支原体感染·····	33	肉毒梭菌毒素中毒·····	69
禽曲霉菌病·····	37	附录 鹅鸭常用药物 用法用量表·····	71
蛔虫病·····	39		

鸭 瘟

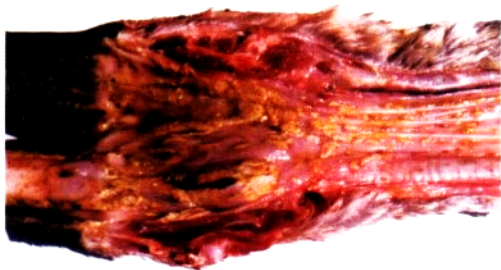
本病是由鸭疱疹病毒I型(鸭瘟病毒)引起鸭、鹅和其他雁形目鸭科水禽的一种急性、热性、败血性传染病,又称鸭病毒性肠炎,俗称“大头瘟”。其主要症状是肿头、流泪、软脚、下痢、呼吸困难、体温升高;其特征病变是:肝脏表面出血坏死、口腔、食道和泄殖腔黏膜出血、溃疡及形成黄白、黄绿或黄褐色假膜。

[诊断要点]

1. 本病多见于鸭和鹅,潜伏期短(2-5天),发病急,死亡率可达90%。
2. 患禽头颈部肿胀、流泪,眼圈周围羽毛湿润;两脚发软,不愿走动,不愿下水,发病后期瘫痪;严重下痢,粪便稀薄,腥臭,肛



患鸭肝脏表面有灰白色坏死灶,坏死灶中部有出血



鹅感染鸭瘟。口腔、食道黏膜斑点状出血与黏膜及黏膜下层坏死形成斑点、斑块或条纹状黄褐色假膜



鹅感染鸭瘟。泄殖腔及肛门边缘黏膜形成淡黄色斑点或条纹状假膜

黏膜下层坏死，形成斑点、条纹或斑块状黄白、黄绿或黄褐色假膜与出血灶；此外，患禽肠道黏膜可能有广泛性的出血、溃疡，或黏膜及黏膜下层坏死形成盘状疹块；心冠沟脂肪及其他内脏脂肪出血，母禽卵泡充血、出血、变形、变性，甚至形成卵黄性腹膜炎；头颈部或胸部等部位皮下出血、水肿等。此外，一些病禽的空肠段可能出现环状出血。

4. 本病应与禽流感、禽霍乱作鉴别。

白周围羽毛被粪便粘结；呼吸急促、流涕；体温升高至 $43 \sim 43.5^{\circ}\text{C}$ ，后期下降，死亡。病程 $2 \sim 3$ 天。有时某些产蛋鸭、鹅群，仅表现产蛋下降，食料量下降。

3. 剖检濒死或病死禽，可见如下主要病理变化：肝脏表面形成大小、形状不一的灰白色坏死灶，有的坏死灶中央有出血点，或坏死灶边缘有出血带，或整个坏死灶被出血染红；口腔、食道、泄殖腔黏膜及

[防制要点]

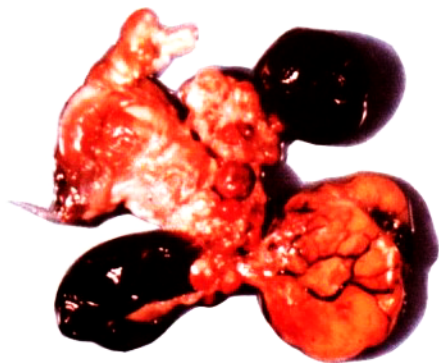
鸭群：首免，于15~20日龄，皮下注射（鸭瘟弱毒疫苗，下同），0.5头份/只；二免，于30~35日龄，肌肉注射，1头份/只；三免，于种鸭产蛋前15~20日，肌肉注射，2头份/只。以后，该种鸭群每年接种2~3次，每次2头份/只。

鹅群：其接种程序可参考上述鸭群的免疫程序，但应注意，其首免剂量应为10~15头份/只，以后各次剂量应为15~25头份/只。

当禽群发生本病时，可以紧急接种鸭瘟弱毒疫苗，



鹅感染鸭瘟，肠道黏膜及黏膜下层坏死形成盘状疹块



患病种鸭卵巢萎缩，卵子出血、变形

鸭为 1 ~ 2 头份 / 只 (紧急接种后 1 ~ 3 天内, 患禽的死亡数可能会有所增加, 属于正常情况, 一般于第 4 天后死亡数量会迅速减少)。必要时可在饲料中适当添加一些广谱抗菌素, 连用 2 ~ 3 天, 以防继发感染细菌性疾病, 并加强饲养管理。



鹅感染鸭瘟, 空肠段从浆膜面可见有环状出血

小 鹅 瘟

本病是由小鹅瘟病毒引起雏鹅的一种急性败血性传染病。本病的主要症状是患病雏鹅精神高度沉郁、废食、急性死亡；特征性病理变化是纤维素性浮膜性肠炎。

[诊断要点]

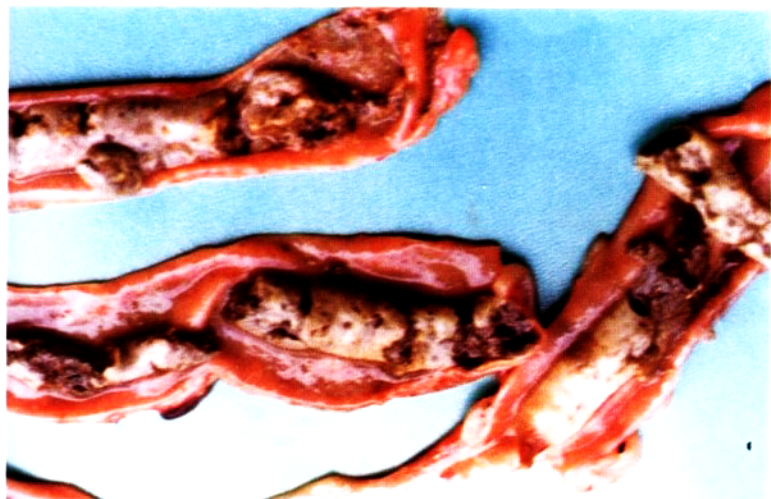
1. 本病在临床上多见于雏鹅，亦可见于雏番鸭。雏鹅最易发病的日龄是在1~3周龄，最大的发病日龄可达50~70日龄，感染雏鹅发病急，病程短（1~3天），死亡率可高达90%。成年鹅及成年番鸭不发病。

2. 病雏鹅初期精神沉郁，流涕，流涎，厌食，随后废食，下痢（粪便稀薄并带有灰白色纤维素性絮片或膜样物质），迅速衰竭、死亡。

3. 解剖检查最急性死亡的病雏，可见其小肠黏膜充血，肠内容物混有少量絮状的纤维素性渗出物；心肌及其他内脏器官组织可能有出血；病程稍长的病雏，其小肠会形成典型的纤维素性浮膜性肠炎（腊肠样病变）：病变部肠管增大，肠内容物灰白



雏鹅最易发病的日龄是在1~3周龄。感染雏鹅迅速衰竭



病雏鹅的小肠发生纤维索性浮膜性肠炎

色、如条索状、稍有柔韧性、肠壁黏膜严重脱落、露出潮红光滑的黏膜下层。更为严重的病例，其病变肠壁发生干酪性坏死。

〔防制要点〕

1. 抓好一般防疫措施。

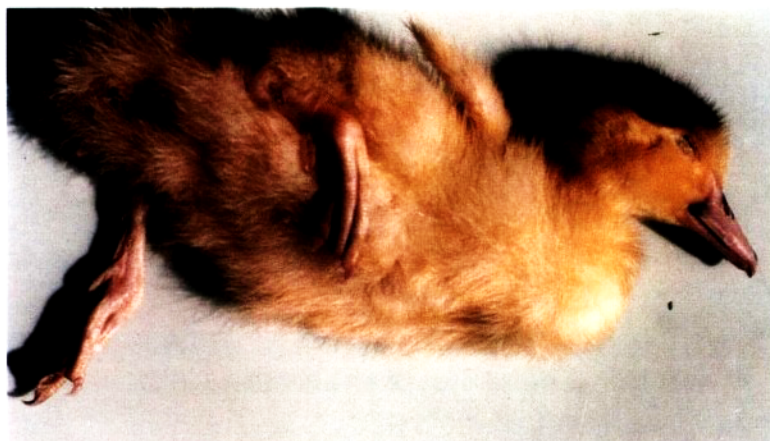
2. 免疫防制本病的疫苗是小鹅瘟弱毒疫苗，其基本用法如下：

种鹅，首免于产蛋前15~20天，肌注，2头份/只。二免，于产蛋中期，肌注，4头份/只。经过此法免疫的种鹅，其后代雏鹅在出生后1~2周内具有一定的抵抗小鹅瘟病毒感染的能力。

另外，可用小鹅瘟高免血清防治小鹅瘟，见效快，疗效好。该血清用于预防小鹅瘟时，可于雏鹅1~2日龄皮下注射0.5~1ml/只；用于治疗时，在雏鹅发病初期经皮下注射1~1.5ml/只，可迅速控制疫情。

防制雏番鸭感染小鹅瘟，其免疫方法同鹅，但应注意是否合并感染雏番鸭细小病毒病，如属于该两病合并感染，应实施两病的联合免疫防制。

雏番鸭细小病毒病



番鸭发生本病的主要日龄是在3周龄内（俗称番鸭三周病）。雏鸭发病后迅速脱水、消瘦、死亡

本病是由雏番鸭细小病毒引起雏番鸭的一种急性高度致死性的传染病（俗称番鸭“三周病”）。患病雏番鸭以喘气、下痢、迅速消瘦的症状及纤维性浮膜性肠炎、胰腺炎的病理变化为其主要特征。

〔诊断要点〕

1. 本病只见于雏番鸭，1~3周龄内最多见，偶见于30~50日龄番鸭，成鸭不发病。

2. 患病雏鸭主要表现精神沉郁，厌食、废食，呼吸急促，喘气，流涕，下痢，粪便往往带有灰白色纤维素絮片；发病的中后期病雏迅速脱水，消瘦，死亡，病程1~3天。

3. 解剖可见患雏的主要病变是：①纤维性浮膜性肠炎（腊肠样病变）：小肠肠管受侵害部分膨大，肠壁变薄，甚至干酪化，肠内黏

膜脱落，露出光滑潮红的黏膜下层，肠内容物灰白色如条索状或硬实的柱状。最急性死亡患雏可能只发生肠黏膜出血，肠内容物混有较多的小絮片纤维素性渗出物；②胰腺炎：胰脏充血，或出血，表面及深层组织形成灰白色的坏死点。此外还可见心包炎、肺炎、腹膜炎等病变。

4. 诊断时应注意雏番鸭有无感染小鹅瘟病毒、鸭疫里氏杆菌病、大肠杆菌病或球虫病等。

[防制要点]

1. 搞好孵房、育雏栏舍清洁消毒，注意出雏后及早提供饮水、开



患病雏番鸭受侵害的小肠肠管膨大（上为正常对照）

食及育雏期保温等，提高雏番鸭的抵抗力。

2. 免疫防制。

(1) 母鸭：在产蛋前约15天同时分针经肌肉注射雏番鸭细小病毒弱毒疫苗2头份/只，灭活油乳苗1.5~2ml/只；

(2) 雏鸭作预防时，在1日龄经皮下注射上述弱毒疫苗1头份/只，或注射高免卵黄抗体或高免血清0.5~1ml/只。

(3) 雏鸭发病时，尽早全群注射上述高免卵黄抗体或高免血清1~1.5ml/只，如仍有发病，可



受侵害的小肠发生纤维素性浮膜性肠炎，肠内黏膜脱落，露出光滑潮红的黏膜下层，肠内容物灰白色如条索状

隔天补注高免血清 1 ~ 1.5ml/ 只。

(4) 因雏番鸭常可能合并感染本病与小鹅瘟，而在临床又难于明确鉴别，故免疫过程往往需要考虑采用本病、小鹅瘟二联疫苗或二联抗体免疫。



患病雏番鸭胰脏形成粟粒大小、灰白色点状坏死

鸭 病 毒 性 肝 炎

本病是由鸭肝炎病毒引起雏鸭的一种急性高度致死性的传染病，患病雏鸭以出现神经症状和发生出血性肝炎为特征。本病具有三个病型（Ⅰ、Ⅱ和Ⅲ型），其中主要流行的是Ⅰ型（以下内容只介绍Ⅰ型）。

〔诊断要点〕

1. 本病见于各品种的鸭，发病日龄主要为1~3周龄内，个别较大日龄的小鸭亦可发病，成鸭不发病。

2. 患病雏鸭初期表现沉郁、厌食、离群，半天至1天后，出现神经症状，歪头、扭颈、转



患病雏鸭出现神经症状，频频抽搐、角弓反张

圈，前冲后仰，两脚朝天乱划等；临死前频频抽搐，角弓反张，死后常保持角弓反张的征候，病程1~2天，死亡率高达90%。

3. 解剖检查病死雏，主要病变有：肝脏稍微肿胀，颜色土黄或暗红，质地变脆，易破碎，尤其典型的是肝脏表面有斑点状或刷状出血；胆囊膨大，其颜色变成淡黄或草青色；腺胃与食道交界处黏膜可能形成浅层的溃疡。

4. 诊断本病时，应注意雏鸭有无合并感染鸭疫里氏杆菌病、大