

# 目 录

第一章 林下养鸭常见疾病综合防治措施 .....	1
第二章 病毒传染病 .....	7
一、鸭高致病性禽流感 .....	7
二、鸭瘟 .....	20
三、鸭病毒性肝炎 .....	27
第三章 细菌传染病 .....	33
一、鸭疫里氏杆菌病 .....	33
二、鸭大肠杆菌病 .....	38
三、雏鸭副伤寒 .....	41
四、鸭巴氏杆菌病 .....	44
五、鸭葡萄球菌病 .....	47
六、鸭坏死性肠炎 .....	53
七、鸭绿脓杆菌病 .....	56
八、鸭曲霉菌病 .....	58
九、鸭传染性窦炎 .....	62
第四章 寄生虫传染病 .....	66
一、鸭球虫病 .....	66
二、鸭棘头虫病 .....	69
三、鸭胃线虫病 .....	71
第五章 其他疾病 .....	73
一、有机磷中毒 .....	73

二、黄曲霉毒素中毒病 .....	74
三、种(蛋)鸭产蛋异常 .....	77
附件 重庆市林下养鸭疾病控制技术规范(试行) .....	79
参考文献.....	88

## 第一章 林下养鸭常见疾病综合防治措施

疫病在鸭群体中的发生和传播,造成流行,必须具备传染源、传播途径和易感动物 3 个相互连接的环节,只有这 3 个环节同时存在,才能使传染病造成流行。鸭饲养者和兽医工作者的任务就是要针对引起流行的这 3 个环节,采取消除和切断造成传染的综合措施。同时还必须根据不同种类的传染病,采取特异的、有针对性的免疫措施,才能有效地预防和控制鸭传染病的发生和传播。

### 1. 重视场址选择、场内合理布局

林下养鸭既不等于规模养殖,又不同于传统散养,因此在场址选择、场内布局上,要根据传染病流行的 3 个环节来制定控制措施。作为鸭饲养者,至少应该做到在当地政府划定的非禁养区内选址,自己饲养的鸭与其他畜禽之间要有隔离设施,场址选好后要根据疾病控制的需要对场内进行合理布局,一般而言,养殖场应有防晒防寒防雨的栖息场所(圈舍)、放牧(运动)和病鸭隔离治疗、粪便污物堆放、病死鸭处理(高温、深埋、焚烧)等的区域及设施设备。并且满足饮用水符合标准,天然水源不被污染等基本条件。

### 2. 建立健全规章制度,将疫病控制措施贯穿在日常工作中去

作为林下养殖,不管饲养规模大小都要有与之相适应的疫病预防控制的规章制度,常用的规章制度主要有:

①饲养管理制度:包括种鸭、雏鸭、育肥鸭的饲养管理和配

种、发现病鸭及时报告等内容。

②定期消毒制度:包括消毒人员、范围、时间、药物、方法、程序等内容。

③饲料、兽药、疫苗等物资管理制度:包括饲料、兽药、疫苗等物资的订购、保藏、使用等内容。

④无害化处理制度:包括患病鸭、疑似病鸭的隔离、转移、诊断、治疗、粪便、污水、污染物、圈舍和死亡鸭及其产品的无害化处理等内容。

⑤疫病监测制度:包括疫病监测的病种、时间、比例及其责任人等内容。

⑥全进全出制度:包括同批次繁育或引进的鸭实行同舍饲养、育成或育肥后同期转群、出栏等内容。

⑦责任追究制度:包括各岗位人员的具体责任(如兽医人员不准对外开展动物疾病诊疗工作,配种人员不准对外开展配种工作,饲养员严禁相互串舍,严禁饲喂不清洁、发霉变质饲料和未经高温处理的泔水、畜禽副产品)及违责处罚等内容。

### 3. 坚持自繁自养,减少疫源传入

自繁自养是防止从异地带进疫病的一项重要措施。首先,饲养者在自己已有的鸭群体中选留部分鸭作为种用鸭;另外,若需购置大批量雏鸭,饲养者应在当地信誉好的种鸭场选购优质雏鸭。

### 4. 加强饲养管理,提高鸭群的个体抵抗力

饲养的鸭能否发病,与个体天然的非特异性抵抗力有密切关系。加强对鸭的饲养管理,注意环境卫生,执行严格的畜禽卫生制度,提高鸭个体的健康水平和对外界致病因素的抵抗力,也是积极预防传染病的重要条件。同时,也要重视饲料和饮水的清洁卫生,不喂腐败、发霉和变质饲料;圈舍每天要机械

消毒法(对畜禽圈舍、运动场等采用清扫、冲洗、洗刷等手段将其粪便、垫草、饲料残渣清除干净)消毒1次,保持清洁、干燥;冬季要防寒保暖,夏季要防暑降温;食槽和用具要保持清洁,要定期驱虫;等等。这些都是预防疫病发生不可忽视的内容,也是保证鸭生长发育和体格健壮、抗病力强的基本条件。此外,鸭群在转运、免疫注射之前应添喂一些电解多维,以减少应激反应、免疫副反应以及内源性巴氏杆菌病的发生。

#### 5. 做好环境消毒,减少疫源在场内传播

鸭的传染病可能有一种或两种以上的传播途径,消毒、杀虫、灭鼠等方法是消灭病原体、清除外环境的传播因素、切断传染病传播途径的重要方法。如预防消化道传染病,应作好饲料、饮水、用具、环境及粪、尿、污水等的管理和消毒;预防呼吸道传染病,应保持舍内空气流通,降低饲养密度及对空气的消毒等;预防虫媒传染病,应改善环境卫生、驱杀蚊虫等。消毒方法包括每天的机械消毒法;定期的喷洒消毒法,即用化学消毒药物按规定比例稀释,装入喷雾器内,对畜禽圈舍四壁、地面、饲槽、圈舍周围地面、运动场等进行喷洒消毒。喷洒消毒的药液应均匀喷湿为宜;随时的用具浸泡消毒法,即将被消毒物品浸泡于规定的药物、规定的浓度溶液中,按规定时间进行浸泡;污物的坑堆发酵法,即在坑堆底面垫一层稻草或其他秸秆,再堆入待消毒的粪便等污物,粪便过干可加适量水分(冬天加热水),堆好后表面加盖10 cm厚的湿泥浆,湿泥表面再盖一层塑料膜。堆放1月(夏天)至3个月(冬天)后可作农肥);污水的沼气池发酵法,即将污水、粪便、污物等倒入沼气池中进行生物发酵消毒。此外,还应注意进出场区人员的消毒和消毒池药物的更换。

#### 6. 强化鸭的免疫接种,提升鸭群特异性免疫能力

免疫接种是防制鸭传染病发生的关键措施,其免疫病种分

强制免疫和非强制免疫两类。强制免疫是以行政乃至法律手段执行的免疫病种,当前主要有高致病性禽流感,作为鸭饲养者必须做好该疫病的强制免疫接种工作,真正做到自己饲养的鸭不发病,发病也不流行。

高致病性禽流感以免疫预防为主,在7~10日龄进行首免,30~35日龄进行二免,三免在产蛋前15天左右进行。在产蛋中期(即三免后4.5~6个月)进行四免,免疫的剂量参照疫苗说明书进行,采取颈部皮下或胸部肌肉注射。

此外,还应根据本地实际情况作好非强制免疫病种的免疫接种工作,非强制免疫病种,当前主要有鸭瘟、鸭病毒性肝炎、鸭巴氏杆菌病等,鸭饲养者要根据本地实际情况选择免疫病种,以禽流感的免疫程序为主线制定合理的免疫程序,做好免疫接种工作,自己无能力做好免疫接种工作的要及时申报,由责任兽医帮助作好免疫接种工作。

#### 7. 坚持无害化处理,消灭传染源

饲养场(户)的病死鸭的无害化处理是控制疫源在场(户)内传播和传出场(户)外的重要措施,作为饲养者要高度重视。饲养场(户)内因传染病死亡的鸭,必须就地高温消毒,就地深埋,或放入腐尸坑(底部、顶部及四周都是混凝土,只有顶部有一个放尸体的入口,入口可加盖密封的腐尸坑)中消毒,不得运出场(户)之外,否则就违反了《动物防疫法》第七十五条的规定,要承担3000元以下的罚款和对病死鸭无害化处理的相关费用;非传染病的死亡鸭也要作高温处理。

#### 8. 科学治疗,减少鸭的死亡

治疗是控制疾病的一项重要措施,是消灭传染源的方法之一,是综合防治措施的组成部分,是减少经济损失的重要环节。当鸭发生疾病时,第一要将病鸭从健康鸭群体中隔离出来,单

独饲养。第二对场地、圈舍、用具等要用机械消毒法、喷洒消毒法进行消毒,污物进行坑堆发酵法消毒,污水进行沼气池发酵法消毒。第三科学治疗,如果是病毒性传染病(重大动物疫病除外)可用抗病毒的中药、西药和提高免疫力的药物进行治疗,同时要用抗菌素抗继发感染;如果是细菌性传染病,要分清是革兰氏阳性菌还是革兰氏阴性菌感染的疫病,在这基础上有针对性地选用药物;如果是寄生虫病,除了对病情严重的个体进行治疗性驱虫外,还应对鸭群进行预防性驱虫;如果是外科病、内科病等,要对其进行对症治疗。第四当采用临床症状、解剖变化、流行病学特点都难以作出诊断结论时,可采集病料送区县实验室诊断。第五对病毒性传染病、细菌性传染病应选用有效、合法的疫苗,进行群体性紧急免疫接种。

#### 9. 自觉执行疫情报告制度,及时控制疫情

动物疫情报告制度国家已有明确规定,作为鸭饲养者必须无条件执行。通过疫情报告既可以通知责任兽医对其病鸭进行诊断和治疗,还可以将疫情情况逐级上报,得到各级兽医主管部门和各级政府的重视和支持;如果是重大动物疫情,及时报告可为政府的果断处置提供了第一信息,疫情得到及时控制后,对其他饲养者也是一种间接的支持。因此,当鸭发生疫病时,饲养者应马上向县级人民政府兽医主管部门派驻乡、镇的兽医机构(畜牧兽医站)报告,乡、镇兽医机构再逐级上报,并派员到现场进行诊断、治疗或控制牛群的移动。

#### 10. 坚持申报检疫制度,减少疫源传出

饲养的雏鸭、肉鸭、种鸭及其产品需要出售时,首先要向当地动物卫生监督机构申请检疫,由动物卫生监督机构派检疫员对其实施检疫,检疫合格的出具检疫证明,饲养者持检疫证明出售鸭及其产品。对检疫不合格的,该治疗的要及时治疗,该

作无害化外理的要果断地进行无害化处理,千万不能将检疫不合格的鸭及其产品移动出场(户)之外。

#### 11. 遵守引种规定,减少疫病风险

动物饲养者要购进鸭时,首先应向乡镇畜牧兽医站报告,如果在本乡镇内、区县内跨乡镇、市内跨区县购买鸭的,应经区县兽医主管部门审批;如果要到市外购进非屠宰用鸭的,应经区县兽医主管部门审批,市动物卫生监督所备案;如果要到市外购进种用、肉用鸭的,应经区县兽医主管部门审查市动物卫生监督所批准。其次从市外购进的鸭应经过市政府指定通道进入重庆。第三鸭购回后应隔离观察,并在第一时间向当地乡镇畜牧兽医站报告,挂牌兽医应到场实施监督检查和对鸭在隔离、观察期间的技术指导。经隔离观察7天以后,对无疫病的鸭进行禽流感强制免疫,再间隔7~14天无疫病时才能与原鸭群混合饲养,对非重大疫病的鸭要进行科学治疗。如果发现重大疫病时要按照国家规定进行扑杀和无害化处理。

#### 12. 执行好休药期制度,减少产品中的药物残留

《重庆市无规定动物疫病区管理办法》中明文规定,动物饲养者应当遵守用药剂量、用药范围和休药期等安全使用规定,不得使用禁用药品。应当建立兽药、饲料、饲料添加剂等使用档案。使用档案应当载明来源、用量、使用时间等事项。由于全市都是无疫区的建设区域,各地的饲养者必须做到未满1个体药期的肉鸭不得对外出售。

## 第二章 病毒传染病

### 一、鸭高致病性禽流感

鸭高致病性禽流感,是由以 H5N1 亚型为主的 A 型禽流感病毒引起的一种高度接触传染病。H5N1 亚型禽流感病毒,能感染多种动物,是一种人畜共患病。高致病性禽流感是国际动物卫生组织(OIE)的 A 类、我国的一类法定传染病,是国际动物及动物产品贸易最重要的检疫对象之一。鸭是禽流感病毒的天然宿主,以往许多学者认为鸭隐性感染或带毒,不发病,但最近几年鸭群发病的形势日趋严重。

#### 1. 流行病学

本病四季均可发生,以冬春季多发;病鸭是重要的传染源,本病可以经多种途径,如消化道、呼吸道、破损的皮肤、黏膜等传播;不同日龄和品种鸭群对禽流感都十分易感,一般雏鸭比老鸭易感。纯种番鸭最易感。该病传播极快,在数天内即可蔓延到邻近鸭场。雏鸭的发病率可高达 100%,死亡率也可达 80% 以上,其他日龄的鸭群发病率一般为 20% ~ 90%,死亡率一般为 10% ~ 80%,成年鸭主要引起在数天内产蛋迅速下降,由 90% 以上可降至 10% 以下或停产,同时伴有小型蛋、畸形蛋,产蛋鸭死亡率 10% ~ 60% 不等。常与鸭传染性浆膜炎、鸭大肠杆菌、鸭沙门氏菌病、鸭霍乱或球虫病等疾病并发或继发,造成严重损失。

## 2. 临床症状

由于鸭的品种、年龄、有无并发症、病毒株和外界环境条件的不同,表现的症状和病理变化有很大的差异,主要有败血型、减蛋型和脑炎型等。近几年,败血型减少,脑炎型症状增加。

肉鸭常见败血症及脑炎型。鸭感染病毒后,最初阶段鸭有轻度咳嗽或喘气症状,一般常见羽毛松乱,精神沉郁,呆立,不愿下水,食欲废绝。部分鸭出现头颈肿胀,流泪,严重出血,粪便呈绿色或灰白色。部分患病鸭有间隙性转圈,转圈后倒地不断滚动,腹部朝天,两腿划动等神经症状。有的病例不断作点头、歪头及勾头等动作。

产蛋鸭常见减蛋型,最初阶段鸭有轻度咳嗽或喘气症状,但鸭群食欲、饮水、粪便及精神未见有明显变化,也无死亡现象。数天内鸭群产蛋量迅速下降,有的鸭群产蛋率由原来的95%可降至10%甚至停蛋,开产期鸭群患病后很难有产蛋高峰期。患病鸭群经10~15天后,产蛋量开始逐渐恢复,但常出



仰翻,扭颈

现小型蛋和畸形蛋。在减蛋期内常见仅为正常蛋  $1/4 \sim 1/2$  重量的小型蛋、畸形蛋。



流泪,呈湿眼圈



头肿,张口呼吸



病鸭呈神经症状,扭头,两腿劈开



雏鸭神经症状



角弓反张



侧卧,头弯曲于腹下

### 3. 解剖病变

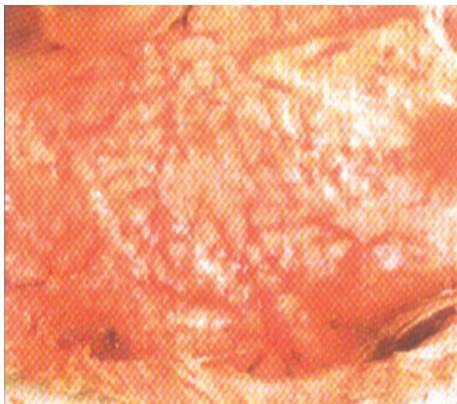
近年来鸭感染 H5N1 亚型高致病性禽流感病毒后, 内脏

广泛性出血性病变减少，主要出现以神经症状为特征的临床症状和脑炎型病理变化。

败血型剖检常见肝脏、脾脏肿大，肝脏表面有淤血或出血斑点；胰脏肿大，有坏死灶或出血斑点；十二指肠和小肠肿胀、充血、出血，肠壁菲薄；泄殖腔充血、出血；脑膜充血；部分鸭心肌坏死，呈白色条纹状。有的可见眼眶或腹部皮下有淡黄色胶冻样渗出物，眼结膜充血，喉头及气管充血、出血，口腔、食管黏膜有出血点；有的腺胃与肌胃交界处及肌胃角质膜下有出血点或出血斑。

脑炎型患病鸭大体肉眼病变特征主要表现在脑和心脏，脑膜充血，脑组织充血，大脑组织有大小不一，小如芝麻绿豆大，大如小蚕豆的灰白色坏死灶；心肌颜色变淡，有块状或条状灰白色坏死灶，心内膜有出血条斑；内脏器官如肝、肾、脾、胰以及喉、气管、消化道和皮肤等组织器官，病变不典型或不明显。

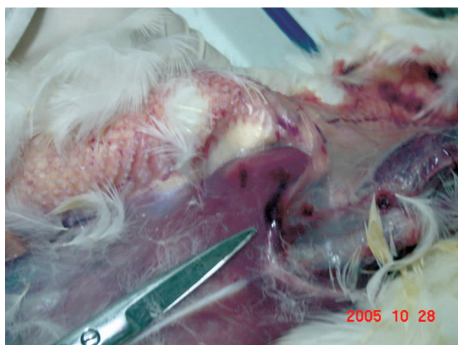
减蛋型主要病变表现在卵巢，较大的卵泡膜充血、出血，有的卵泡萎缩。输卵管蛋白分泌部有凝固的蛋清，部分病例大卵泡破裂于腹腔，而呼吸道、消化道有时无明显眼观病变。



皮肤发红、出血



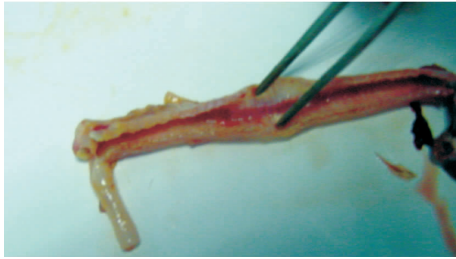
头颈部水肿



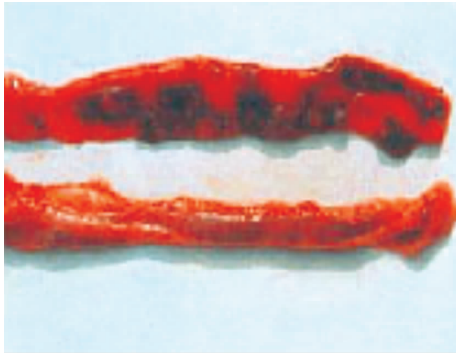
头颈皮下胶样浸润



颈部皮下出血和胸肌肉出血



气管出血



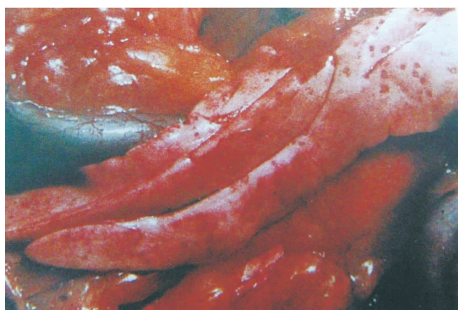
肠道黏膜严重出血



肾脏出血



肠道黏膜环状出血



胰腺出血



腺胃黏膜溃烂