

JIYA JIBING
SUZHEN KUAIZHI

鸡鸭疾病 速诊快治



●●●●●●●●江 斌 林 琳 吴胜会 张世忠 编 著●●●



海峡出版发行集团 | 福建科学技术出版社
THE STRAITS PUBLISHING & DISTRIBUTING GROUP | FUJIAN SCIENCE & TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

JIYA JIBING
SUZHEN KUAIZHI

鸡鸭疾病 速诊快治



●●●●●●●●江 斌 林 琳 吴胜会 张世忠 编 著●●●



海峡出版发行集团 | 福建科学技术出版社
THE STRAITS PUBLISHING & DISTRIBUTING GROUP | FUJIAN SCIENCE & TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

图书在版编目 (CIP) 数据

鸡鸭疾病速诊快治 / 江斌等编著. — 福州: 福建科学技术出版社, 2013.10
ISBN 978-7-5335-4351-8

I. ①鸡… II. ①江… III. ①鸡病—诊疗②鸭病—诊疗 IV. ①S858.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 191696 号

书 名 鸡鸭疾病速诊快治
编 著 江斌 林琳 吴胜会 张世忠
出版发行 海峡出版发行集团
福建科学技术出版社
社 址 福州市东水路 76 号 (邮编 350001)
网 址 www.fjstp.com
经 销 福建新华发行 (集团) 有限责任公司
印 刷 福州德安彩色印刷有限公司
开 本 889 毫米 × 1194 毫米 1/32
印 张 6.25
图 文 200 码
版 次 2013 年 10 月第 1 版
印 次 2013 年 10 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978-7-5335-4351-8
定 价 29.80 元

书中如有印装质量问题, 可直接向本社调换

前言

近年来，养禽业在我国得到了迅速发展，是农民发家致富的主要产业之一。随着家禽饲养密度的不断增加，集约化程度的不断提高以及引种、异地贩运的日益频繁，广大养殖户和兽医工作者普遍认为目前危害养禽业的疾病越来越多，并出现了老病未除、新病不断的复杂状况。为了进一步推广禽病防治科普知识、提高广大养殖户和基层兽医人员的禽病诊断与防治技术水平，我们在长期大量的临床实践基础上，结合近年来国内外最新的禽病诊治新技术编写了此书。希望此书的出版能为我国养禽业（特别是养鸡业和养鸭业）的健康发展起积极的推动作用。

本书共分为上篇、下篇和附录三个部分。其中上篇着重介绍 57 种鸡病的诊治技术；下篇着重介绍 40 种鸭病的诊治技术；附录着重介绍禽类药物的使用方法、鸡病常见病症的鉴别诊断和鸭病常见病症的鉴别诊断。本书对每个疾病均有简要的文字说明，常见疾病辅以彩图体现主要病症，以提高本书的可读性。此外，本书从实践出发，结合作者长期的临床经验，着重介绍了鸡病和鸭病的实用诊治技术，对广大养殖户和基层兽医工作者将有一定的借鉴作用。

由于我们水平有限，书中疏误错漏之处难免。恳请各位同仁以及广大读者批评指正。

作 者

目录

上篇 鸡病诊治

一、鸡病综合防治原则 /1

- (一) 卫生消毒制度 /1
- (二) 药物预防保健程序 /3
- (三) 蛋鸡和肉鸡的参考免疫程序 /4

二、鸡病毒性疾病 /6

- (一) 鸡新城疫 /6
- (二) H₅ 亚型禽流感 /10
- (三) H₉ 亚型禽流感 /13
- (四) 鸡传染性法氏囊病 /16
- (五) 鸡传染性支气管炎 /18
- (六) 鸡传染性喉气管炎 /21
- (七) 鸡产蛋下降综合征 /23
- (八) 鸡痘 /25
- (九) 鸡马立克病 /27
- (十) 鸡白血病 /30
- (十一) 鸡传染性脑脊髓炎 /33
- (十二) 鸡病毒性关节炎 /34
- (十三) 鸡网状内皮组织增生病 /35
- (十四) 鸡黄病毒病 /37

三、鸡细菌性疾病 /39

- (一) 鸡白痢 /39
- (二) 鸡伤寒 /41
- (三) 鸡副伤寒 /42
- (四) 禽巴氏杆菌病 /44
- (五) 鸡大肠杆菌病 /46
- (六) 鸡传染性鼻炎 /50
- (七) 鸡葡萄球菌病 /51
- (八) 鸡弧菌性肝炎 /53
- (九) 鸡坏死性肠炎 /54

四、鸡真菌性及支原体性疾病 /55

- (一) 鸡曲霉菌病 /55
- (二) 鸡念珠菌病 /57
- (三) 鸡支原体病 /59

五、鸡寄生虫疾病 /62

- (一) 鸡球虫病 /62
- (二) 鸡组织滴虫病 /66
- (三) 鸡住白细胞虫病 /67
- (四) 鸡蛔虫病 /70
- (五) 鸡绦虫病 /71
- (六) 鸡膝螨病 /73
- (七) 鸡皮刺螨病 /75
- (八) 鸡羽虱病 /76
- (九) 鸡奇棒恙螨病 /77
- (十) 鸡梅氏螨病 /78

六、鸡中毒性疾病 /80

- (一) 鸡一氧化碳中毒 /80
- (二) 鸡有机磷农药中毒 /81
- (三) 鸡尼卡巴嗪中毒 /82
- (四) 鸡食盐中毒 /83
- (五) 鸡磺胺类药物中毒 /84
- (六) 鸡喹乙醇中毒 /85
- (七) 鸡氟中毒 /86

七、营养代谢病和内科杂症 /87

- (一) 维生素 E- 硒缺乏综合征 /87
- (二) 鸡维生素 A 缺乏症 /89
- (三) 鸡钙磷缺乏综合征 /90
- (四) 维生素 B₁ 缺乏症 /91

- (五) 鸡锰缺乏症 /92
- (六) 肉鸡腹水症 /93
- (七) 鸡痛风 /94
- (八) 鸡脂肪肝病 /96
- (九) 笼养蛋鸡疲劳综合征 /97

- (十) 鸡啄癖症 /99
- (十一) 鸡肌胃糜烂症 /101
- (十二) 鸡中暑 /102
- (十三) 鸡普通感冒 /103
- (十四) 鸡肠毒综合征 /104

下篇 鸭病诊治

一、鸭病综合防治原则 /106

- (一) 鸭疫苗免疫程序及其免疫抗体监测 /106
- (二) 科学饲养管理 /108
- (三) 鸭药物保健计划 /111

二、鸭病毒性疾病 /111

- (一) 鸭瘟 /111
- (二) 鸭 H₅ 亚型禽流感 /113
- (三) 鸭病毒性肝炎 /117
- (四) 鸭副黏病毒病 /119
- (五) 番鸭细小病毒病 /120
- (六) 番鸭小鹅瘟病毒病 /122
- (七) 番鸭呼肠孤病毒病 /123
- (八) 鸭变异呼肠孤病毒病 /126
- (九) 鸭黄病毒病 /127

三、鸭细菌性疾病 /129

- (一) 鸭传染性浆膜炎 /129
- (二) 鸭大肠杆菌病 /131
- (三) 鸭沙门菌病 /133
- (四) 禽巴氏杆菌病 /135
- (五) 鸭坏死性肠炎 /137
- (六) 鸭葡萄球菌病 /138
- (七) 鸭变形杆菌病 /140
- (八) 鸭伪结核病 /141

四、鸭真菌性及支原体性疾病 /141

- (一) 鸭曲霉菌病 /141
- (二) 鸭传染性鼻窦炎 /143

五、鸭寄生虫疾病 /145

- (一) 鸭球虫病 /145

- (二) 鸭绦虫病 /148
- (三) 鸭吸虫病 /150
- (四) 鸭线虫病 /152
- (五) 鸭体外寄生虫病 /153

六、鸭营养代谢病及内科杂症 /154

- (一) 鸭维生素 A 缺乏症 /154
- (二) 鸭维生素 B₁ 缺乏症 /156
- (三) 鸭维生素 B₂ 缺乏症 /156
- (四) 鸭维生素 B₅ 缺乏症 /157
- (五) 鸭痛风 /158
- (六) 肉鸭腹水症 /160
- (七) 鸭产蛋异常 /161
- (八) 鸭啄癖症 /163
- (九) 鸭普通感冒 /164
- (十) 鸭弱雏 /165

七、鸭中毒性疾病 /166

- (一) 鸭一氧化碳中毒 /166
- (二) 鸭喹乙醇中毒 /168
- (三) 鸭乙酰甲嗪中毒 /168
- (四) 鸭肉毒梭菌中毒 /170
- (五) 鸭有机磷农药中毒 /171
- (六) 鸭磺胺类中毒 /172

附录

- 一、常见禽类药物使用方法与使用剂量 /173
- 二、鸡病常见症状、病变鉴别诊断 /182
- 三、鸭病常见症状、病变鉴别诊断 /191

主要参考文献 /194

上篇 鸡病诊治

一、鸡病综合防治原则

鸡病防治贯彻“预防为主，防重于治”的基本方针，采取各种有效的综合性预防措施来预防鸡病的发生。具体内容包括场址的合理选择、鸡舍的合理布局 and 良好建筑、引进健康无带菌的鸡苗、全进全出的饲养方式、科学的饲养管理、严格的卫生消毒隔离制度、科学的药物预防程序和疫苗免疫接种程序，以及定期做好疫苗免疫监测等。

（一）卫生消毒制度

1. 消毒剂的种类

目前兽药店内卖的消毒药品品种繁多，大致可分为如下几类：酚类（如复合酚），醇类（如酒精），碱类（如氢氧化钠、氧化钙），卤素类（如含氯石灰、碘酊、聚维酮碘），氧化剂类（如过氧乙酸、高锰酸钾），季铵盐类（如癸甲溴铵），挥发性烷化剂类（如甲醛、戊二醛），表面活性剂类（如苯扎溴铵）。不同的场所、不同的饲养条件要因地制宜地选择好相应的消毒剂。

2. 消毒类型

（1）紫外线照射消毒：在进入生产区的门口更衣间内装一盏紫外线灯，进出人员在更衣的同时进行5分钟的紫外线消毒。

（2）饮水消毒：若饮用水采用河水或井水，则要进行饮水消毒，每1000升水添加2—4克的含氯石灰（漂白粉）。当发生疫病时，饮水消毒除了可以使用漂白粉之外，还可以用其他类型的消毒水（如季铵盐类）。

(3) 熏蒸消毒: 对于育雏室、种蛋以及密闭的房屋和仓库均可使用熏蒸消毒。具体做法是每立方米容积的房舍用 40% 甲醛 (福尔马林) 25 毫升、水 12.5 毫升、高锰酸钾 25 克, 并按上述顺序逐一添加 (注意: 不能先加高锰酸钾后加福尔马林, 否则会发生爆炸等意外事故)。添加高锰酸钾粉后, 人员要迅速离开消毒房间, 并关闭窗门 10 个小时以上才有效果。此外, 也可以直接用福尔马林或过氧乙酸消毒水进行加热熏蒸消毒。

(4) 污染场所的消毒: 污染场所首先用清水冲洗干净, 然后再用各种消毒药进行消毒。若使用氢氧化钠等腐蚀性较强的消毒药, 消毒后要用清水再冲洗 1—2 遍, 以免对人、畜禽皮肤造成腐蚀损害。

(5) 带鸡喷雾消毒: 用季铵盐类或戊二醛, 按说明书介绍的浓度配制消毒水, 定期对鸡群进行带鸡喷雾消毒。消毒时间应避开寒冷天气, 选在良好天气为宜。

(6) 门口消毒池及周围场所消毒: 可选用复合酚、氧化钙等进行消毒, 每周 1—2 次。

(7) 职工洗手及蛋筐消毒: 选用季铵盐、戊二醛、苯扎溴铵 (新洁尔灭) 等消毒水按规定比例配制后进行消毒。一方面对皮肤刺激性小, 另一方面无明显的臭味。

(8) 种蛋的消毒: 种蛋的消毒除了可用甲醛进行熏蒸消毒外, 种蛋孵化前还可用复合酚或癸甲溴铵进行喷雾消毒, 也可用表面活性剂类消毒药进行浸泡消毒, 待消毒水拭干后再入孵。

3. 鸡场的消毒

鸡场及各幢鸡舍门口要设立消毒池, 池内消毒水要定期添加和更换。饲养员、兽医和管理人员进出鸡舍时要更换工作衣、鞋、帽, 并进行相应的洗涤和消毒。不同幢的饲养人员不要相互走动, 严格控制外来人员进出鸡场。车辆进场也需经门口消毒池, 车身和底盘等要进行高压喷雾消毒。

鸡舍在“全进全出”前后都要进行冲洗和消毒工作, 在平时饲养过程中也要定期地进行鸡舍消毒, 在天气较好时还可以进行带鸡消毒。饮用水若采取井水或河水, 还要在水中添加含氯石灰进行消毒处理。育雏舍、

孵化舍、仓库等要进行熏蒸消毒。周转蛋架或蛋筐，以及鸡苗筐等都要经特定的药剂消毒后才能使用。

鸡场中若发现病死鸡时要及时通知兽医人员进行检验。经兽医人员检查、登记后病死鸡要进行无害化处理（如高压消毒或在远离鸡场的某个特定地方进行深埋、消毒处理），不能随便乱丢。怀疑是烈性传染病的要立即停止解剖，做好场地消毒工作，并立即上报有关部门进行处理。

（二）药物预防保健程序

根据鸡不同阶段容易出现的疾病及时地给予一些药物预防，可大大地提高鸡的成活率和均匀度。具体包括如下几个阶段。

（1）1—3 日龄：在饮水中按说明书介绍的用量添加电解多种维生素和盐酸环丙沙星，一方面可减少鸡苗运输应激反应，另一方面对雏鸡的大肠杆菌、沙门菌等也有一定的防治作用，可提高育雏成活率。

（2）8—20 日龄：在这期间要喂两个疗程的酒石酸泰乐菌素或磷酸替米考星或延胡索酸泰妙菌素（按说明书要求使用），每个疗程持续 2—3 天，间隔 5 天再用 1 次，目的是预防鸡的支原体病。鸡支原体病控制好了，日后发生大肠杆菌的程度会大大地减轻。

（3）15—70 日龄：对在平地饲养的雏鸡，在这期间每隔 10 天要喂一个疗程为期 2—3 天的抗球虫药（若采用网上育雏或使用球虫疫苗，那么可减少用药次数）。具体药物及其用法详见本书附录一中的抗球虫药。

（4）25—50 日龄：对于易发生缺硒的鸡场或鸡品种（如黑脚肉鸡），可在这期间适当提高饲料中硒的含量或额外地添加少量的亚硒酸钠粉，以预防缺硒病的发生。

（5）天气转变时期：在夏天炎热天气或季节交替气候骤变时，要在饲料或饮水中适当地添加一些抗应激药物。如夏天高温时期，饲料中可添加 0.1%—0.2% 的碳酸氢钠或 0.03% 的维生素 C。在气候骤变时，饲料中要提高维生素 E 和维生素 C 的含量，以及添加一些广谱抗生素（如土霉素或盐酸环丙沙星等）。

(三) 蛋鸡和肉鸡的参考免疫程序

1. 蛋鸡免疫保健程序 (表 1-1)

表 1-1 蛋鸡免疫保健程序

日龄	兽药与疫苗名称	剂量	用法	备注
1 日龄	鸡马立克病疫苗	1 羽份	皮下注射	选用液氮苗
7 日龄	鸡新城疫、传染性支气管炎二联活疫苗 (L-H ₁₂₀)	3 羽份	气雾、滴鼻或饮水	
11 日龄	鸡传染性法氏囊病活疫苗	3 羽份	滴嘴或饮水	
11—12 日龄	酒石酸泰乐菌素		按说明书要求使用	选择使用
14 日龄	鸡痘活疫苗	2 羽份	无毛处皮肤刺种	
	H ₅ 亚型禽流感灭活疫苗	0.4—0.5 毫升	肌肉注射	
18 日龄	鸡新城疫、传染性支气管炎、H ₉ 亚型禽流感灭活疫苗	0.3—0.5 毫升	肌肉注射	
19—20 日龄	酒石酸泰乐菌素		按说明书要求使用	选择使用
20 日龄	鸡传染性法氏囊病活疫苗	3 羽份	滴嘴或饮水	
21—22 日龄	抗球虫药		按说明书要求使用	
30 日龄	H ₅ 亚型禽流感灭活疫苗	0.5—0.6 毫升	肌肉注射	
31—32 日龄	抗球虫药		按说明书要求使用	
35 日龄	鸡传染性喉气管炎活疫苗	1 羽份	点眼、涂肛、饮水	选择使用
41—42 日龄	抗球虫药		按说明书要求使用	
55 日龄	鸡新城疫、传染性支气管炎二联活疫苗 (L-H ₅₂)	3 羽份	饮水	
110 日龄	新支减三联灭活疫苗	0.6—0.8 毫升	肌肉注射	
115 日龄	H ₅ 亚型禽流感灭活疫苗	0.7 毫升	肌肉注射	
120 日龄	H ₉ 亚型禽流感灭活疫苗	0.7 毫升	肌肉注射	
250 日龄	H ₅ 亚型禽流感灭活疫苗	0.5—0.8 毫升	肌肉注射	

备注: (1) 本程序仅供参考, 在不同地区、不同品种鸡、不同气候条件下要做适当的调整。

(2) 小鸡在 20 日龄之前的育雏期间要做好保温和通风工作

2. 肉鸡免疫保健程序 (表 1-2)

表 1-2 肉鸡免疫保健程序

日龄	兽药与疫苗名称	剂量	用法	备注
1 日龄	鸡马立克病疫苗	1 羽份	皮下注射	
7 日龄	鸡新城疫、传染性支气管炎二联活疫苗 (L-H ₁₂₀)	3 羽份	气雾、滴鼻或饮水	
11 日龄	鸡传染性法氏囊病活疫苗	3 羽份	滴嘴或饮水	
11—12 日龄	酒石酸泰乐菌素		按说明书要求使用	选择使用
14 日龄	鸡痘活疫苗	2 羽份	无毛处皮肤刺种	选择使用
	H ₅ 亚型禽流感灭活疫苗	0.4—0.5 毫升	肌内注射	
18 日龄	鸡新城疫、传染性支气管炎、H ₉ 亚型禽流感灭活疫苗	0.3—0.5 毫升	肌内注射	
19—20 日龄	酒石酸泰乐菌素		按说明书要求使用	选择使用
20 日龄	鸡传染性法氏囊病活疫苗	3 羽份	饮水	
21—22 日龄	抗球虫药		按说明书要求使用	
30 日龄	H ₅ 亚型禽流感灭活疫苗	0.5—0.6 毫升	肌内注射	
31—32 日龄	抗球虫药		按说明书要求使用	
41—42 日龄	抗球虫药		按说明书要求使用	41—42 日龄
60 日龄	鸡新城疫 L 系或 I 系苗	3 羽份	饮水或肌内注射	饲养期超过 60 天的肉鸡使用

备注: (1) 本程序仅供参考, 在不同地区、不同品种鸡、不同气候条件下要做适当的调整。

(2) 小鸡在 20 日龄之前的育雏期间要做好保温和通风工作

3. 做好疫苗抗体的监测工作

肉鸡和蛋鸡按照免疫程序进行有关疫苗的免疫接种。判断其结果是否有效并且达到保护要求, 就需要定期抽血或抽取鸡蛋进行有关疫苗的免疫抗体监测。

在生产实践中比较常见的有鸡新城疫抗体监测 (抗体滴度需达 $\log_2 6$ 以上)、H₅ 亚型禽流感抗体监测 (抗体滴度需达 $\log_2 6$ 以上)、H₉ 亚型禽

流感抗体监测(抗体滴度需达 $\log_2 6$ 以上)、鸡产蛋下降综合征抗体监测(抗体滴度需达 $\log_2 4$ 以上)等。若抗体滴度没有达到保护要求,就要及时加强相关疫苗免疫,以免发生相关疫病。

二、鸡病毒性疾病

(一) 鸡新城疫

鸡新城疫又称亚洲鸡瘟,是一种由副黏病毒引起的急性、热性、高度接触性传染病,在我国被列为一类传染病。本病的主要特征是呼吸困难、严重下痢、全身黏膜和浆膜出血,病程稍长的病例可出现神经症状。

流行特点

鸡、火鸡、鸽子、鹌鹑、野鸡等对本病都易感,其中以鸡最易感,水禽(如鸭、鹅)相对不易感,但是近年来也出现一些鹅、鸭感染副黏病毒的报道,同时也出现一些超强毒株(如 VII 基因型)感染鸡群的报道。各种日龄的鸡对本病均易感,但 10 日龄以内的雏鸡由于有母源抗体保护较少发病,老鸡对本病也有一定的耐受性。本病一年四季均可发生,但以冬春寒冷季节多发。本病的传播途径主要是通过病鸡与健康鸡的直接接触或通过人为的间接接触(如鞋子、鸡笼以及其他用具等)而传播。病毒的感染途径是通过鸡的呼吸道和消化道。

症状

本病的潜伏期一般为 3—5 天。根据病程长短大致可分为急性和慢性两种类型。

(1) 急性病例:病鸡体温上升到 43°C 以上,吃料减少或废绝,可见许多病鸡精神委顿,背毛粗乱,不愿走动,垂头缩颈,双翼下垂,鸡冠和肉髯呈紫红色,眼睛半闭或全闭,大便呈黄绿色(图 1-1)。嗦囊内积液较多,倒提时会从口角流出大量臭酸味的黏液。病鸡有不同程度的咳嗽症状,并发出“咯咯”的喘叫声,还经常可见到摆头和吞咽动作。发病率和

死亡率都很高,可达90%以上。病程7—10天。15—30日龄的雏鸡发病时病程较短(3—5天)、死亡快。

(2) 慢性病例:多见于急性流行后期的鸡群或免疫效果参差不齐的鸡群(特别是产蛋鸡)。在临床上以神经症状和产蛋率下降最为常见。以神经症状为主的慢性病例,表现为双翅和腿麻痹、站立不稳、头颈向后或向一侧扭曲等神经症状(图1-2),且可呈现症状反复无常(一会儿正常、一会儿扭脖子)。病程可持续10—20天,死亡率较低。以产蛋率下降为主的慢性病例,表现为咳嗽、啰音、甩头、拉黄绿色稀粪、产蛋率急剧下降,仅有40%—50%,蛋壳变白,病死鸡呈现不规则地增加。

病变

(1) 急性病例:病鸡全身黏膜和浆膜出血明显。口腔和咽喉黏液较多,嗦囊内充满酸臭味的液体。腺胃黏膜和乳头尖有不同程度的出血(图1-3),在腺胃与食道或腺胃与肌胃的交界处常有条状或不规则的出血斑,有时在肌胃下也有出血斑。整个小肠和大肠充血、出血明显。十二指肠段还可见到枣状坏死溃疡灶,在肠外壁表面可清晰地看到隆起的黑红色斑块(图1-4、图1-5)。盲肠扁桃体肿大、出血、坏死(图1-6)。

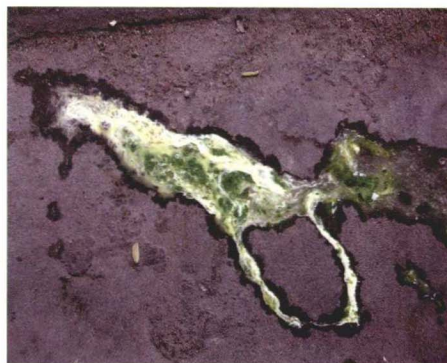


图 1-1 黄绿色稀粪



图 1-2 病鸡出现神经症状

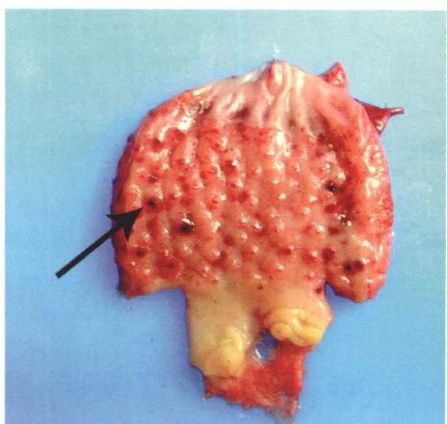


图 1-3 腺胃乳头出血

气管喉头内积有大量黏液，气管黏膜和气管环充血、出血（图 1-7），心冠脂肪也有点状出血，脑膜充血或出血。其中以腺胃乳头出血、十二指肠枣状溃疡以及盲肠扁桃体肿大出血 3 个病变最为明显。



图 1-4 十二指肠外枣状坏死



图 1-5 十二指肠内枣状坏死



图 1-6 盲肠扁桃体肿大出血

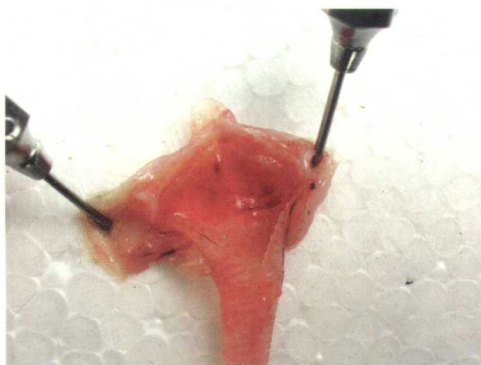


图 1-7 喉头气管出血

（2）慢性病例：无明显可见病变。仔细观察可能有卡他性肠炎以及神经系统的原发性细胞变性或坏死病变。

诊断

（1）临床诊断：根据本病的流行特点、临床症状以及特征性病变可做出初步诊断。要确诊必须进行实验室诊断。

（2）实验室诊断：第一，病毒的分离与鉴定。取病死鸡的呼吸道分泌物、脾脏、肺脏、脑等组织，研磨后用磷酸盐缓冲液做成 1 : (5—10) 悬液，每毫升加青霉素、硫酸链霉素各 1000 单位，置 4℃ 冰箱中，2—4 小时后进行离心。取上清液接种于 9—12 日龄鸡胚绒毛膜或尿囊腔内，每枚鸡胚

接种 0.1—0.2 毫升，而后置于 37℃ 温箱中培养 1—5 天。每天照蛋检查，看看鸡胚是否死亡。若鸡胚 24 小时内死亡则属于意外死亡。24 小时后死亡的鸡胚，看看是否有出血病变，同时收集尿囊液进行血凝试验和血凝抑制试验。若尿囊液具有凝集红细胞以及被已知抗新城疫血清所抑制，那么即可确诊为鸡新城疫。第二，血清学试验。采集鸡群在暴发新城疫病急性期（10 天内）和康复后期两份血清，采用血凝抑制试验来证明，若血清中的鸡新城疫抗体滴度明显增高的也可确诊。第三，荧光抗体技术。取病死鸡的肺脏、肝脏、肾脏、脾脏等组织，压印片进行荧光抗体染色，在荧光显微镜下见到白细胞中的胞核和胞浆有明显的黄绿色荧光即可确诊。

（3）鉴别诊断：急性死亡病例要与 H₅ 亚型禽流感、禽巴氏杆菌病进行区别诊断；慢性病例要与鸡传染性喉气管炎、H₉ 亚型禽流感、B 族维生素缺乏症进行区别诊断。

防治措施

（1）预防：用于预防鸡新城疫的疫苗有许多种，基本上可分为灭活疫苗和活疫苗两类。其中活疫苗又可分为 I 系、II 系、III 系和 IV 系等 4 种，IV 系中又有 L 系、克隆 30 以及其他一些毒株苗。一般来说，灭活疫苗适合于 15 日龄以上且经过 II 系或 IV 系免疫过的小鸡肌内注射使用，可以产生比较高的循环抗体且持续时间长（可保护 4—12 个月）。I 系疫苗是一个中等毒力的疫苗，专供已经用 II 系或 IV 系免疫过同时日龄达 1 个月龄以上的鸡肌内注射使用，该疫苗注射时应激反应较大，但可产生较高的循环抗体，并可持续保护 2—3 个月时间。II 系苗用生理盐水稀释后用于 10 日龄左右雏鸡滴鼻或点眼，免疫保护期较短（只有 15—30 天）。III 系（少用）和 IV 系苗可选用于滴鼻、点眼、饮水或气雾免疫，其中滴鼻、点眼、气雾免疫的效果要优于饮水免疫，免疫保护期 1—2 个月。

鸡新城疫疫苗的免疫程序因地域、鸡品种以及疫苗生产厂家的不同而不同。一般来说，肉鸡的免疫程序是：7 日龄时用 II 系或 IV 系（如 L 系）进行首免，滴鼻或点眼；25 日龄时再用 IV 系（如 L 系）进行二免，选用滴鼻、点眼、饮水或气雾；60 日龄时再用 I 系苗进行三免，肌内注射。也可在 7 日龄时使用 II 系或 IV 系（如 L 系）进行滴鼻免疫或选用点眼、气雾或饮水免

疫后，在 18 日龄肌内注射鸡新城疫灭活疫苗（包括单独的鸡新城疫灭活疫苗或鸡新城疫与其他疫病二联或三联灭活疫苗）。蛋鸡的免疫程序是：7 日龄时用Ⅱ系或Ⅳ系进行首免，滴鼻或点眼；20 日龄时再用Ⅳ系进行二免，气雾或饮水，同时肌内注射鸡新城疫灭活疫苗 0.3—0.5 毫升；55 日龄时可选择性使用Ⅳ系进行饮水或气雾免疫，110 天开产前再肌内注射单独的新城疫灭活疫苗或鸡新城疫与其他疫病的二联和三联灭活疫苗 0.5—0.7 毫升。在免疫过程中要时常观察鸡群的状况，免疫后每间隔一段时间按鸡群数 1% 比例抽血进行血液抗体检测（血凝抑制试验），若部分鸡的新城疫抗体滴度低于 $\log_2 6$ （即 1:64）时，全群鸡就要及时补种鸡新城疫疫苗。

（2）发病时处理措施：当鸡群发生鸡新城疫时，首先要做好环境的消毒以及病死鸡的无害化处理，同时做好鸡群的紧急免疫措施。紧急免疫可采取如下 3 个方案中之一：第一，采用鸡新城疫Ⅰ系苗按 2—3 倍量进行肌内注射。第二，采用鸡新城疫Ⅰ系苗按 3—5 倍量进行滴鼻免疫。第三，采用鸡新城疫Ⅰ系苗按 5—8 倍量进行饮水免疫（采用井水或河水，并掺入 1% 的脱脂奶粉，控制在 2—4 个小时内饮完）。据试验观察，三种方案中打Ⅰ系苗产生效果较快，5—6 天即产生效果，饮水和滴鼻需 7—9 天产生效果，但三种方案均可能出现紧急免疫过后几天内死亡率急剧增高的现象，死亡率 10%—70% 不等。本病的死亡率高与鸡群原有免疫状况有关，对慢性病例来说，采用 5—8 倍新城疫Ⅳ系苗进行饮水加强免疫即可。对于本病尽管有许多人尝试过采用各种药物或抗血清、高免蛋黄进行治疗，但到目前为止，还没有任何一种药物被证明对急性病例有确实疗效。对于慢性病例或疑似非典型鸡新城疫病例，采用抗病毒中药（如黄连解毒散、清瘟败毒散）进行治疗有一定效果。在临床上，对鸡新城疫确诊病例仍然以紧急免疫为主，同时还要做好场地消毒和病死鸡的无害化处理，以免疫情的扩散。

（二）H₅ 亚型禽流感

H₅ 亚型禽流感又称真性鸡瘟或欧洲鸡瘟，是由正黏病毒引起的一种

急性、烈性传染病，在我国被列为一类传染病。

流行特点

所有禽类对 H₅ 亚型禽流感均易感，其中鸡、火鸡往往会造成 100% 发病死亡，而鸭子、鸽子等发病率和死亡率略低些。本病一年四季均可发生，但以冬春寒冷季节多发，同时春夏之交、秋冬之交气候多变季节也容易发生。本病的传播途径可有如下几个方面：①病鸡和健康鸡的直接接触感染。②通过一些媒介（如候鸟、老鼠、装鸡的袋子、鞋子、运输工具等）的间接接触感染。③某些发生过本病的疫点没有消毒干净，病毒隐性存在而形成疫源地，一旦遇到气候转变或其他一些应激因素就有可能再次诱发本病。

症状

本病的潜伏期较短，通常为 3—5 天。主要表现为病鸡体温升高到 42℃ 以上，精神沉郁，有时吃料正常，有时吃料减少。个别肉髯水肿增厚，严重时可扩展到脸部 and 头颈部，鸡冠呈紫红色（图 1-8），眼睑肿胀，流鼻水。某些病死鸡的脚肿大、鳞片出血（图 1-9）。临床上还可听到不同程度的咳嗽声。病程短，疫情传播速度快，发病率和死亡率均可达 100%。有些病例在没有明显病症时就突然出现大面积死亡。在笼养产蛋鸡，本病的发生往往从鸡舍的某一角落先开始大面积死亡，然后向周围扩散。病蛋鸡除了有上述表现外，还表现为产蛋率下降，产软壳蛋和白壳蛋增加，鸡群死亡数量迅速增加，用药物治疗无明显效果。



图 1-8 头肿大、鸡冠发紫、肉髯水肿症状



图 1-9 脚肿大、鳞片出血