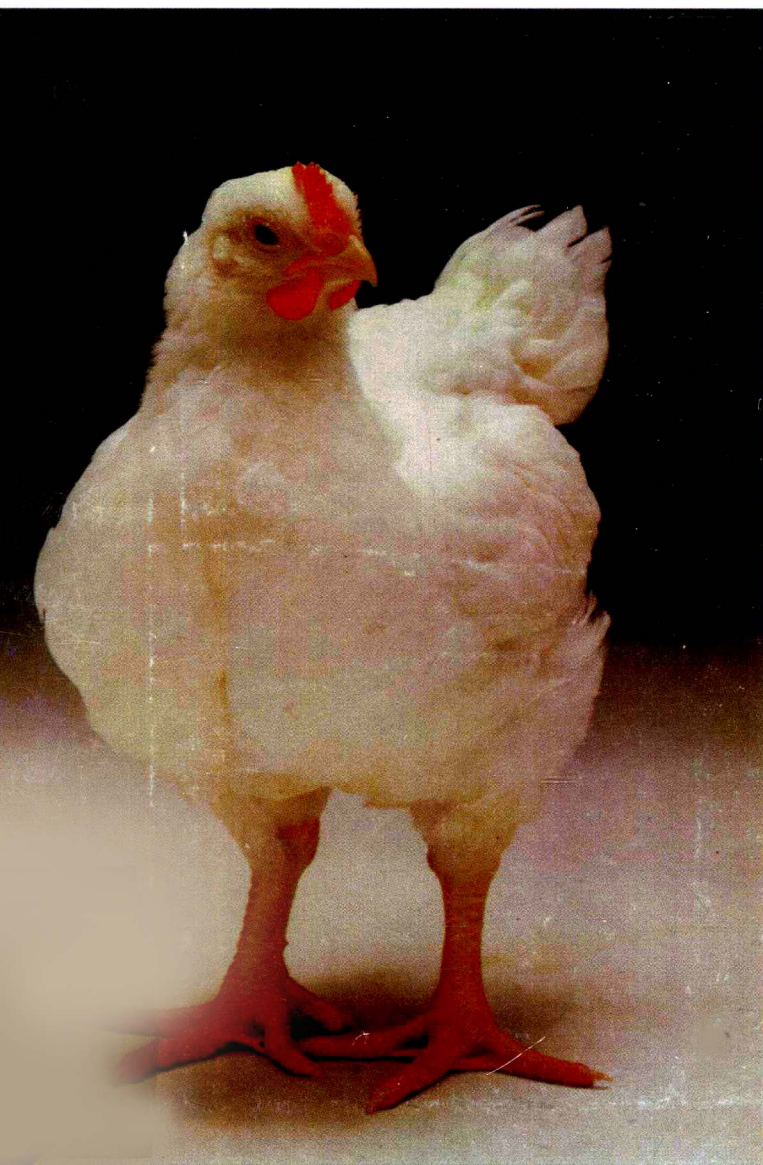


鸡病诊断



与 治 疗

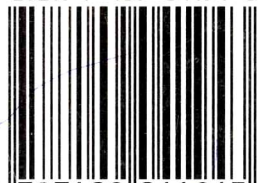


★
中国农业出版社

★
马兴树 阎志民 编著

封面设计：赵之公

ISBN 7-109-04194-8



9 787109 041943 >

ISBN 7-109-04194-8/S · 2

定价：9.00元

鸡病诊断与治疗

马兴树 阎志民 编著

内 容 介 绍

本书共分两部分,第一部分包括第一章和第二章,对鸡病诊断的基本方法——调查诊断、临床诊断、鉴别诊断和实验室诊断做了全面的介绍,阐述了鸡病防治的基本原则。第二部分包括第三至第十章,分8个系统对100多个常见鸡病做了具体阐述,给出了每个病的一般症状及特征性病变,鉴别诊断的依据,实验室诊断技术和可行的防治方法,并详细介绍了实验室诊断步骤,使读者能参照本书进行实地诊断和具体操作。是广大农牧民、兽医畜牧工作者的实用参考书。

鸡 病 诊 断 与 治 疗

马兴树 阎志民 编著

* * *

责任编辑 郭永立

中国农业出版社出版(北京市朝阳区农展馆北路2号)
新华书店北京发行所发行 中国农业出版社印刷厂印刷

787mm×1092mm32开本 7印张 152千字
1995年12月第1版 1997年7月北京第2次印刷

印数 10,001—30,000册 定价 9.00元

ISBN 7-109-04194-8/S·2602

前 言

防疫灭病工作是直接关系到养鸡业成败与效益盈亏的关键。为适应养鸡业迅速发展的需要,提高养鸡与鸡病防治工作者现场诊疗鸡病的水平,我们编著了这本《鸡病诊断与治疗》。一般来说,根据流行病学调查结果、临床表现特征以及病理剖检特点即可在现场对某种鸡病作出诊断,但要确诊尚需进行实验室检查。早期快速的正确诊断是采取有效防治措施的前提。因此,本书对鸡病的调查诊断、临床诊断、病理剖检诊断及简易的实验室诊断技术进行了重点阐述,并对容易混淆的类似疾病给出提示,同时对经实践证明效果可靠、切实可行的防治经验做了介绍。

我们在编著本书的过程中,主要参考了堀内贞治主编的《鸡病诊断》(1982),傅先强、崔文才主编的《养鸡场鸡病防治技术》(1991),洪廷范主编的《兽医实验诊断技术》(1992),郭玉璞主编的《家禽传染病诊断与防治》,(1994),卡尔尼克主编的《禽病学》(第9版,高福、刘文军主译,1991),刘晨、许日龙编著的《实用禽病图谱》(1992),徐宜为主编的《最新禽病与防制》(1993),Gordon 和 Jordan 主编的《Poultry Diseases》(第二版,1982)等书,特向上述编著者致谢。同时我们还收集了有关禽病科研与临床诊治的最新资料,结合自己的实际经验进行编写,力求使本书既具有实用价值,又能为读者提供最新信息。

本书在编著过程中,得到了朱明、李继增等同志的大力支持和帮助,谨致谢意。

编著者敬识

1994. 8.

目 录

第一章 鸡病诊断方法	1
调查诊断	1
临床诊断	5
实验室诊断	19
鉴别诊断	27
第二章 鸡病防治通则	46
鸡场防病治病须知	46
免疫接种	48
药物防治	61
第三章 病毒性传染病	69
鸡新城疫	69
鸡传染性囊病	76
鸡马立克氏病	80
鸡传染性支气管炎	84
鸡传染性喉气管炎	87
鸡痘	91
鸡传染性脑脊髓炎	93
鸡白血病	96
减蛋综合症	99
病毒性关节炎	102
鸡传染性贫血	104
包涵体肝炎	106
禽流感	108
鸭瘟	110

鸭病毒性肝炎	112
小鹅瘟	114
鹑鸪支气管炎	116
鸡病毒性肾炎	117
网状内皮组织增殖病	119
禽轮状病毒感染	120
第四章 细菌性传染病	122
鸡白痢	122
鸡伤寒	127
鸡副伤寒	128
大肠杆菌病	130
亚利桑那菌病	133
葡萄球菌病	134
链球菌病	137
禽霍乱	138
传染性鼻炎	142
绿脓杆菌病	146
坏死性肠炎	147
结核病	150
李氏杆菌病	151
丹毒杆菌病	154
禽弧菌性肝炎	156
第五章 其他微生物病	159
支原体病	159
螺旋体病	165
曲霉菌病	167
念珠菌病(鹅口疮)	168
冠癣	169
衣原体病	170

第六章 寄生虫病	173
球虫病	173
鸡住白细胞原虫病(白冠病)	175
盲肠肝炎(黑头病)	176
蛔虫病	177
绦虫病	178
吸虫病	180
交合线虫病	180
异刺线虫病	181
第七章 营养代谢病	183
维生素 A 缺乏症	183
维生素 B ₁ 缺乏症	184
维生素 B ₂ 缺乏症	185
泛酸缺乏症	185
烟酸缺乏症	186
维生素 B ₆ 缺乏症	187
叶酸缺乏症	187
维生素 B ₁₂ 缺乏症	188
维生素 D 缺乏症	188
维生素 E 缺乏症	189
维生素 K 缺乏症	190
硒缺乏症	190
锰缺乏症	191
钙磷代谢紊乱	191
蛋白质缺乏症	192
痛风	193
脂肪肝综合症	194
第八章 中毒性疾病	195
食盐中毒	195

磺胺类药物中毒	196
呋喃类药物中毒	196
黄曲霉毒素中毒	197
喹乙醇中毒	198
肉毒梭菌毒素中毒	198
一氧化碳中毒	199
硫酸铜中毒	199
碳酸氢钠中毒	200
亚硒酸盐中毒	200
菜籽饼中毒	201
有机磷农药中毒	202
第九章 杂症	203
鸡蓝冠病	203
鸡惊恐病(神经惊恐症)	204
圆心病	204
肌胃溃疡病(肌胃糜烂病)	205
腹水症	205
啄癖	206
脱肛症	208
第十章 鸡胚疾病	209
传染性胚胎病	209
营养性胚胎病	210
条件性胚胎病	211
胚胎病的防治	212
附录	213
一、家禽常用药物单位的标记与换算	213
二、口服补液盐(ORS)的配制	214
三、干燥药敏纸片的制备	214
四、鸡的采血法	214
五、IBD-ND 高免蛋黄液的制备	216

第一章 鸡病诊断方法

调查诊断

一、勤观察,及早发现病鸡

鸡病特别是一些传染性疾病、成群发生的营养代谢病和中毒性疾病,如果疏于防范,会造成巨大的经济损失,甚至使苦心经营的整个鸡场毁于一旦。因此养鸡人员应经常注意饲料、饮水消耗、产蛋情况;注意鸡群的声音、动作,及时察觉出现的异常情况;检查有无饲槽、饮水器及通风装置安排欠妥的情况,饲料是否单一、发霉或质量低劣,有些变质饲料如豆饼、玉米很容易引起黄曲霉菌病;检查饲养密度的大小及生长发育是否均匀等。如果鸡群或某些鸡只出现异常情况,从饲养管理方面找不出问题,就要考虑鸡群可能发生了疾病。为了早期确诊,可请兽医诊断或向化验室送病料。切勿自作主张或找非专业人员来看鸡病,以免误诊。同时,不要带病鸡到其他健康鸡舍(群)去。

二、用药情况

一般来说,不论是预防性投药还是治疗用药都必须对症下药,不可滥用。每一种药物都有其适应症,用药错误不但会造成浪费,还会导致药物中毒,甚至危及病鸡生命。因此在发病后要切实了解是否进行过药物预防。如果给病鸡投喂磺胺类、抗生素类药物后症状减轻或迅速停止死亡,可提示为细菌

性疾病,如大肠杆菌病、禽霍乱、沙门氏菌病等。此外,对定期驱虫药物的种类及使用次数也要进行了解。

三、疫苗接种情况

疫苗接种是预防某些特定疫病的最直接有效的方法。给鸡群接种疫苗,能防止暴发型疾病的流行。绝大多数鸡用疫苗都能防止病毒性疾病如新城疫、传染性支气管炎、鸡痘、传染性囊病及减蛋综合症等的发生。不论鸡场大小,预防何种疾病,都要对疫苗接种情况进行详细的了解,掌握所用疫苗的种类、接种时间和方法、疫苗来源、保存条件及失效期、稀释液种类、抗体监测结果等,作为分析和诊断疾病的参考。

四、疾病的传播速度

短期内在鸡群中迅速传播的疾病有流感、新城疫、传染性喉气管炎、传染性囊病、传染性支气管炎、传染性鼻炎及减蛋综合症等;大群鸡突然发病死亡可考虑中毒性疾病,通过病因调查和病理剖检可确诊;疾病散在发生时,应考虑慢性禽霍乱、淋巴性白血病、伤寒、副伤寒等疫病。

五、病鸡的日龄

不同日龄的鸡对疾病的易感性不完全一样。有些病幼鸡多发,有些病成年鸡多发。因此发病日龄也可作为诊断鸡病的一个参考。

(1)不同年龄的鸡发病后的临床表现相同,发病率和死亡率高,传播速度快,这提示为新城疫和流感。

(2)一月龄以内的雏鸡大批发病死亡,且排白色粪便,主要提示为鸡白痢;临床上只表现呼吸困难、死亡率不高时,可提示为传染性支气管炎;1—2周龄的雏鸡出现运动失调和头颈部快速震颤,则应考虑脑脊髓炎和维生素E缺乏症(脑软化病);单纯出现呼吸困难而引起大批死亡,则提示为曲霉菌

病。

(3)30—50日齡的鸡多发生传染性囊病、球虫病、包涵体肝炎、锰缺乏症、维生素B₁、维生素B₂和维生素B₁₁缺乏症，其临床表现和病理剖检变化各不相同。

(4)开产前后的青年母鸡易发生鸡马立克氏病、淋巴性白血病(大肝病)、传染性喉气管炎、传染性鼻炎等，成鸡对禽霍乱最易感。产蛋高峰前后最易发生减蛋综合症。

六、病鸡的品种

不同的品种对某些疾病的易感性不同。本地品种因长期驯化已适应本地气候，抗逆性强；培育的纯种抗逆性相对低一些，如白洛克易受马立克氏病病毒袭击，而本地种鸡则感病轻微。番鸭对禽霍乱十分易感，其他品种的鸭则轻。有些病如减蛋综合症，重型鸡发生较重，而轻型鸡发生较轻。

七、病史及疫情

没有亲临鸡场、未见鸡群就对疾病作出诊断是草率的，但对每个发病鸡群进行全面观察不可能，但可部分地通过病史及疫情调查来避免误诊。

(1)了解发病鸡群过去发生过什么重大疫情，有无类似疾病发生，其经过及结果如何等情况，借此来分析本次发病与以往疾病的关系。如过去发生过禽霍乱、传染性喉气管炎，而又未对鸡舍进行全面彻底消毒，鸡群也未进行预防注射，可考虑是旧病复发。

(2)了解周围养殖场、户的鸡群有无气源性传染病。新城疫、传染性支气管炎、禽流感等病流行时，可能会迅速波及到其他养鸡场。

(3)了解引进种蛋、种鸡地区的疫情。有许多疾病如鸡白痢、禽伤寒、副伤寒、大肠杆菌病、支原体病、病毒性关节炎、脑

脊髓炎、白血病、传染性支气管炎、禽流感、减蛋综合症等可通过种蛋或种鸡传递。因此,对引进种蛋、种鸡地区存在的鸡病要有一个大概的了解,借以提供本场所发生疾病的诊断线索。如新引进带细菌、带病毒的种鸡与本地鸡混群饲养,常导致一些传染病的暴发。

(4)了解本地区各种家禽的发病情况。某种家禽发病的同时,其他家禽是否也发生类似疾病对诊断非常重要。如鸡、鸭、鹅同时发生急性死亡,可怀疑为禽霍乱;仅鸡发生急性传染病时可提示为鸡新城疫、传染性喉气管炎、传染性囊病等。

八、生产性能

蛋用鸡的产蛋量和肉用鸡的增重等情况,可作为诊断疾病的参考。对于蛋鸡的判断可从以下几点入手。

1. 产蛋率下降:引起产蛋率下降的主要有鸡新城疫、传染性喉气管炎、传染性支气管炎、鸡痘、脑脊髓炎、支原体病、传染性鼻炎和减蛋综合症等多种疾病。诊断时应结合临床症状、病理剖检变化及实验室化验结果等综合判定。如无其他明显症状而仅产蛋率下降,可怀疑为减蛋综合症、传染性支气管炎或脑脊髓炎。

2. 软壳蛋:鸡产软壳蛋,常见于钙和维生素D缺乏,卵壳腺的机能不正常,不能分泌充足的壳质等情况。有些传染病和减蛋综合症、传染性支气管炎等也常伴有软壳蛋。此外,鸡受惊吓后造成输卵管壁收缩,在蛋壳尚未形成之前便排出体外,也会出现软壳蛋。

(3)畸形蛋:多由输卵管机能失常造成蛋壳分泌异常或子宫部反常收缩所致,可由多种原因如营养、管理、环境和疾病等引起。除蛋壳外形变化外,蛋清也变得稀薄如水,这是传染性支气管炎的特征。

(4)无黄蛋:主要是由于异物如寄生虫、脱落的粘膜组织、小的血块等落入输卵管内,刺激输卵管的蛋白分泌部分泌蛋白和蛋壳,包裹在异物的周围形成没有卵黄的无黄蛋。

临 床 诊 断

针对鸡群发生的疾病及时采取有效的预防和治疗措施,使疾病尽快得到控制,把经济损失降到最低限度。及时准确的临床诊断非常重要。一般来说,临床诊断包括临床症状观察和病理剖检两部分。

一、临床症状观察

(一)全群状态观察 观察整个鸡群状态的目的在于发现各种异常表现,为进一步诊断提供线索。

1. 一般状态观察 观察鸡对外界的反应、采食、饮水和步态等。健康鸡听觉灵敏,白天视力敏锐,周围稍有惊扰便迅速作出反应。公鸡鸣声响亮,各种鸡只羽毛丰满、光洁,腿趾粗壮,表皮细嫩而有光泽,两翅紧贴腰背,不松弛下垂;饮食正常,神态安详,生长发育良好,肛门四周及腹下羽毛整洁,无粪便沾污;鸡冠、肉髯红润。

如果发现鸡冠苍白或发绀,羽毛松弛,翅尾下垂;食欲减少或拒食;两眼紧闭、精神萎靡;早晨不离栖架,或蹲伏在舍内一角,或伏卧在产蛋箱(笼)内;呼吸有声,张嘴伸脖,口腔内有大量粘液,嗦囊充满气体或液体;鼻孔干燥或流鼻液;下腹硬肿,极度消瘦,龙骨尖峭、弯曲;肛门附近污脏,粪便稀软呈黄绿色或带血,表明这些鸡都已患病,需要诊治。鸡突然打蔫,不采食,全身衰弱,步态不稳,是急性传染病或中毒性疾病的表现;长期食欲减退,精神不振,消瘦,提示为慢性经过的疾病。

2. 被皮颜色观察 鸡的被皮包括冠、肉髯、喙和蹠部等。健康公鸡的冠大而厚、直立,颜色鲜红、肥润,组织柔软光滑;肉髯左右大小对称,丰满鲜红。正常母鸡的冠薄而小,质地细致、柔软、光滑,呈红色而有光泽,抚摸有温暖感。白色的雏鸡和蛋鸡的喙和腿部稍呈黄色;红色鸡喙呈褐黄色,腿呈黄色或带微红的黄色,皮肤为黄色。被皮颜色的改变是患病的一种表现。通常鸡患病后,冠和肉髯会出现颜色变化。

(1)冠苍白:如冠向下皱缩,有时变为青紫色为白血症;皱缩变小,多见于慢性伤寒;喙或小腿皮肤的黄色变浅,多见于某种维生素缺乏症、寄生虫侵袭(蛔虫、绦虫)或慢性传染病如结核等。由于内伤导致内脏器官、大血管出血,鸡冠也呈白色。

(2)冠黑紫或暗红色:手摸有高热感,多见于急性热性传染病,如鸡新城疫、真性鸡瘟、鸡伤寒、急性禽霍乱和螺旋体病。

(3)冠青紫或蓝紫色:多见于肝炎或某些中毒性疾病,也常见于鸡传染性喉气管炎、鸡慢性呼吸道疾病和慢性禽霍乱。

(4)冠黄染:发生于成红细胞性白血病、螺旋体病和鸡住白细胞原虫病。如冠上先长出黄白色小斑点,随后蔓延到整个头部形成麸皮状的鳞屑,这是鸡患冠癣病的特征。

(5)冠黑紫或蓝紫色:头部皮肤黑色,这是黑头病(盲肠肝炎)的标志。

(6)冠上长出灰色丘疹,随后体积增大,形成豆粒大结痂,凸覆于皮肤表面,为鸡痘。

(7)鸡冠肥厚肿胀,内有豆腐渣样物质,多见于传染性鼻炎或慢性禽霍乱。

(8)鸡冠及头部呈蓝色,是禽单核细胞增多症。

(9)冠萎缩:常见于慢性疾病。开产前后的鸡突然冠萎缩,