

谢三星 主编

药到 鸡

病除



山东科学技术出版社

药到鸡病除

主 编	谢三星	
副主编	魏建忠	
编 委	凌英济	吴葆谊
	邓庆华	陈立勤

山东科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

药到鸡病除/谢三星主编,一济南:山东科学技术出版社,
2000.1(2002.6重印)

ISBN 7—5331—2556—8

I. 药… II. 谢… III. 鸡病—防治 IV. S858.31

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 60722 号

药到鸡病除

主 编 谢三星

副主编 魏建忠

编 委 凌英济 吴葆谊

邓庆华 陈立勤

*

山东科学技术出版社出版

(济南市玉函路 16 号 邮编 250002)

山东科学技术出版社

2002 年 6 月第 1 版第 4 次印刷

印数: 15001—18000

ISBN 7—5331—2556—8

S · 487 定价: 8.50 元

前 言

俗话说：“家养 10 只鸡，身上不缺衣”。因而近 10 多年来，养鸡业成为支撑我国农民、农村、农业经济的支柱产业，各地养鸡大户、养鸡村、养鸡场如雨后春笋不断涌现。但与此同时，也出现了一个不容回避的问题——越是“养鸡能手”、“老场老户”，越为鸡病所困惑：观病鸡的临床表现，察病理变化，再翻手上的书本，左看右看而举棋不定。而鸡病的最佳治疗时机也在犹疑不决中失去了。

其实，这正是兴旺发展的养鸡业面临的新问题——新鸡病不断出现，老鸡病“改头换面”，新、老鸡病混合感染，非典型感染日渐增多。因此，及时发现和正确处理这类感染，就成为养鸡生产所迫切需要解决的问题。有鉴于此，我们参考新近国内外有关资料，并结合自己多年的教学、科研和临床实践经验，尽心尽力地编写成这本《药到鸡病除》。

本书以实用为原则，在搜集、整理了一些新近出

现的鸡病资料的同时,着重介绍了鸡的常见病和多发病,从流行特点、主要症状、剖检病变、定性依据、类症鉴别、应急措施、防治方法几个方面作了阐述,内容较系统、详细;特别是本书从国内外数十种专业书刊上选列出的治疗各种鸡病的成功经验,更为读者有效地、治疗鸡病打开了一扇方便之门。

本书力求达到的目的是使读者能及时发现和正确判断各种鸡病,在最佳治疗时间内,选择最恰当的药物,从而使“药到鸡病除”。

本书是养鸡业者的一个好帮手,也可作为畜牧兽医专业的大、中专学生的参考书。

由于编者水平有限,书中不当之处在所难免,恳望读者批评指正。

编著者

于安徽农业大学

目 录

一、细菌病	1
(一)肉毒梭菌中毒症	1
(二)葡萄球菌病	3
(三)大肠杆菌病	7
(四)沙门氏菌病	11
(五)禽霍乱	18
(六)结核病	23
(七)传染性鼻炎	28
(八)绿脓杆菌病	30
(九)亚利桑那菌病	34
(十)奇异变形杆菌病	38
二、真菌病	42
(一)曲霉菌病	42
(二)鹅口疮	44
三、三体病	47
(一)鸡败血支原体感染	47
(二)疏螺旋体病	51
(三)衣原体病	53
四、病毒病	56
(一)减蛋综合征	56
(二)鸡包涵体肝炎	59

(三)鸡传染性贫血	61
(四)鸡痘	63
(五)传染性喉气管炎	67
(六)马立克氏病	71
(七)禽脑脊髓炎	76
(八)禽呼肠孤病毒感染	78
(九)传染性法氏囊病	81
(十)鸡新城疫	85
(十一)禽流感	91
(十二)传染性支气管炎	93
(十三)禽白血病	97
五、寄生虫病	100
(一)次睾吸虫病	100
(二)棘口吸虫病	101
(三)前殖吸虫病	103
(四)细颈囊尾蚴病	106
(五)赖利绦虫病	108
(六)戴文绦虫病	111
(七)禽膜壳绦虫病	112
(八)蛔虫病	112
(九)异刺线虫病	114
(十)比翼线虫病	115
(十一)毛细线虫病	117
(十二)孟氏尖旋尾线虫病	118
(十三)皮刺螨病	119
(十四)食毛虱	120

(十五)组织滴虫病	121
(十六)球虫病	123
(十七)隐孢子虫病	129
(十八)住白细胞虫病	132
六、多原病	137
(一)五原病	137
(二)四原病	138
(三)三原病	140
七、营养代谢病	148
(一)维生素缺乏症	148
(二)硒缺乏症	163
(三)痛风病	165
(四)啄癖	167
(五)肌胃糜烂症	171
八、中毒病	175
(一)药物中毒	175
(二)矿物质中毒	188
(三)饲料中毒	189
(四)有害气体中毒	190

一、细 菌 病

(一)肉毒梭菌中毒症

肉毒梭菌中毒症是由食人肉毒梭菌外毒素引起的多种畜、禽共患的一种食源性中毒病。病鸡临床上以软颈和翅、腿等运动神经麻痹为主要特征。

本菌的芽胞广泛分布于自然界,土壤为其自然居留场所,并经常存在于动物肠道内容物和粪便、腐败尸体、饲料中和各种植物上;在动物尸体、肉类、饲料和罐头食品内繁殖时产生外毒素。因此,本病广布于世界各地,又由于其能致死多种畜、禽,故对畜牧业有较大危害。

1. 流行特点:本病多发生于散发的禽类,鸡和鸭较为常见,死亡率高。本病多见于80~125日龄的育成鸡,死亡率在50%以上。

禽类在野外觅食时,常常遇到一些腐败的有机物,如腐败的肉类、蔬菜类、水生动物、昆虫和野鸟或鼠类的尸体等,这些有机物在厌氧条件下,能产生强烈的外毒素。家禽吃到这种含有外毒素的腐败物,就会引起中毒;一些死水、浅塘和泡坑中的死畜禽尸体,烂肉类和畜、禽尸体里面的蝇蛆,均含有外毒素,鸡和鸭吃了就会造成中毒。

2. 主要症状:本病的潜伏期长短不一,取决于觅食的毒素量,多为3~4小时,长的1~2日。病初,病鸡精神萎靡,不

愿活动,闭目,打瞌睡,弯颈低头,翅膀和两腿发生麻痹,步态不稳。有时病鸡伸颈摇头,闭眼,翅膀拖地,羽毛松乱,容易拔落。病鸡食欲减退,腹泻与便秘交替发生,下痢时,排绿色稀粪。严重病鸡最后昏迷而死。

3. 剖检病变:病死鸡多无特征性病变。主要病变为颈部羽毛松动,咽喉粘膜出血斑点,嗦囊、腺胃和肌胃中有腐败物;肠道充血、出血,特别是十二指肠尤显,盲肠轻微充血。心包积液和心内外膜有小出血斑点。肺充血和水肿。有时病死鸡脑膜充血。

4. 定性依据:根据病鸡颈、翅、腿运动神经麻痹呈现软颈症的典型症状,体温正常或偏低,尸体剖检又无特征性病变,以及动物试验等实验室诊断结果,即可确诊为肉毒梭菌中毒症。

根据上述特征即可与多数传染病相区别。

5. 成功经验:

(1)孙伟等报道:

①立即清理环境卫生,改善水源,填平死水沟。

②对病死畜、禽进行无害化处理。

③饮服 5%~7% 硫酸镁溶液,促进消化道外毒素排出,并结合饮用链霉素糖水(链霉素 2000 单位/只)。

3 日后鸡群停止死亡,7 日后鸡群康复。

(2)陈德华报道:本病目前尚无特效药治疗,使用同型抗毒素虽有一定疗效,但成本太高,临诊上只是采用对症疗法,即用大剂量(一般为 5%~7% 硫酸镁溶液饮服)的盐类泻剂,以促进消化道内的外毒素排除。

防病的关键措施,一是要严禁使用腐败变质的饲料,特别

是禁用腐败肉类副产品(如变质肉渣、肉油、罐头等)饲喂家禽,以防病从口入。二是注意饮水卫生。洪涝之后,要特别注意饮水的净化和卫生、消毒工作;最好用深井水或经消毒过的自来水,切忌使用浅水塘或被污染的河水。

有学者认为注射同型抗毒素,有一定疗效。对症治疗,早期发现时,在嗦囊的上部用刀切一小口排出内容物,然后消毒缝合。也可喂些泻剂,如硫酸钠每只成禽 4~5 克,蓖麻油 25 克,促使病鸡排出肠中内容物。

(二)葡萄球菌病

葡萄球菌病是由金黄色葡萄球菌所引起的一种环境、条件性传染病。其特征是幼鸡坏死性皮炎、败血症和脐炎,发病率和病死率都很高;慢性多出现关节炎。

近年来,随着集约化养鸡业的发展,肉用仔鸡葡萄球菌病在各地不断发生,造成了严重的经济损失。

1. 初诊依据:

(1)发病特点:

①传染源:葡萄球菌广泛存在于鸡群的环境中,在鸡舍的空气、饮水、尘埃及鸡的皮肤、羽毛、口腔和肠道中都可以分离到。

②感染途径:主要经皮肤和粘膜的损伤感染,也可通过呼吸道及消化道感染。

③易感者:鸡、鸭、鹅、兔等小动物在一群中往往有不少个体同时感染,引起局部炎症或败血症,死亡与淘汰率很高。人和大家畜仅是个别地被感染,一般不会引起死亡。

④易感年龄:35~60 日龄的幼鸡多发。

⑤高发季节：一年四季均可发生，以夏、秋季为高发季节。

(2)主要症状：坏疽性皮炎是本病的特征症状。鸡病初颈、胸、腹及大腿内侧，特别是在翼下部出现广泛的炎性浮肿。初期从翼的根部开始，在很短的时间内扩散到整个翼下，进而扩散至胸部、腰部。外观为蓝紫色，皮肤坏死，局部羽毛及皮肤手摸即脱落。皮下渗出液呈绿茶色或紫红色胶冻状，常破溃使周围羽毛污染，病期较长时干燥结痂。病程短，一般2~5日，快者1~2日死亡。

关节炎型多发生于雏鸡，呈慢性经过，病程10日左右。病鸡多处关节发生炎性肿胀，特别是趾、胫、髌、肘、翼尖和爪常见。病鸡跛行，不能站立，常蹲伏不动，常因饥渴而死亡。趾关节炎发时趾部肿胀呈瘤状，爪部皮肤坏死呈紫黑色，趾尖或爪部干涸脱落。

眼部感染时，2~3日内一侧或两侧眼睑变成青绿色，头部肿大，眼睑肿胀，眼结膜红肿，有粘性分泌物将眼睑粘连，眼睛失明，不久即死亡。

脐炎型多发生于1周龄以内的雏鸡，病程短、病死率高。雏鸡多因脐孔闭合不全引起，腹部膨大，脐孔发炎肿大，局部质硬呈黄红或紫黑色，俗称“大肚脐”。病程2~5日。

(3)剖检病变：内脏呈败血症或毒血症的病变。整个胸、腹部皮下组织充血、出血，呈弥漫性紫红色或黑红色，有多量血红色胶冻样的炎性渗出物。胸部和腿部肌肉有出血斑点或条纹。肝、脾肿大，呈紫红色，病程稍长的病例，表面有数量不等的灰白色坏死点。心包膜肿大，内有积液，呈黄红色半透明状。

关节炎型呈关节肿胀，滑膜增厚、充血和出血，关节囊内浆液增多，或含有浆液纤维素性渗出物，病程较长时，渗出物

变成干酪样物质,关节周围的结缔组织增生,使关节畸形。

眼型可见眼睑皮下有淡红色渗出物,角膜肿胀混浊。

脐炎病变主要为脐部肿大,呈紫红或紫黑色,皮下有暗红色或黑红色液体,脐带周围皮肤呈粥样或豆腐渣样,有时内有絮状物。卵黄吸收不良,呈黄红色或暗灰色液体。

2. 类症鉴别:根据临床症状和剖检病变,可做出初步诊断。但应注意与鸡大肠杆菌病相区别,必要时用病变部位的脓液、渗出液以及血液等涂片镜检或分离鉴定,证实所感染的是致病性金黄色葡萄球菌即可以确诊。

3. 抢救疗法:对严重病鸡应及时淘汰,对有希望治愈的病鸡隔离治疗。许多抗菌药物均能杀灭葡萄球菌,对一个鸡群而言,到底使用哪种药物最有效,最经济,必须对本地所分离出的菌株进行药敏试验,选择最敏感的药物进行治疗,才能获得满意效果。当一种药物使用效果不满意时,应及时更换另一种药物。常用的药物有:

(1)庆大霉素:4000单位/只,肌肉注射,每日2次,连用3~5日。

(2)卡那霉素:2000~3000单位/只肌肉注射,每日2次,连用3~5日。

(3)麦迪霉素:0.011%拌料或饮水,连用5日。

(4)磺胺二甲基嘧啶:按0.5%拌料,连用3~5日。

(5)新生霉素:按0.04%拌料,连用5~7日。

在用药治疗的同时,必须对鸡舍、环境、用具、鸡群、孵化室等进行严格的消毒,以减少和消灭葡萄球菌的数量。常用的消毒药有0.3%过氧乙酸、0.3%新洁尔灭、1:400抗毒威、0.5%菌毒敌、0.1%消毒王。发病时,每日上、下午各消毒1

次。剂量为每平方米 20~30 毫升。

4. 防病要点:减少鸡受外伤的机会,在断喙、带翅号、剪趾和免疫接种时,要做好消毒工作,防止感染。

做好鸡舍的环境卫生和消毒工作,舍内每周带鸡消毒 2~3 次。

加强饲养管理,增强机体的抗病力。鸡群密度不宜过大。要喂给全价饲料,防止因蛋白质和矿物质缺乏而出现啄癖,造成外伤。

在常发鸡群可用葡萄球菌多价灭活苗 0.5 毫升(含菌 200 亿),于 15~24 日龄皮下注射,2 周产生免疫力,免疫期约 6 个月,保护率 90%。

5. 成功经验:

(1)李国强报道:一种以喘气为主,排白色或绿色粪便和肺部有淤血、水肿、肝变等特征病变的雏鸡传染病,经诊断为雏鸡肺型葡萄球菌病。曾用青霉素、链霉素、敌菌净、痢特灵、庆大霉素、红霉素等治疗效果不佳。后改用施得福(法国威隆大药厂出品),按 30 克溶于 10 千克水中,连饮 4 日为一疗程。2 日后鸡精神、食欲明显好转,一个疗程后病鸡康复。同时配合通风,降低舍内湿度及氨浓度,并用过氧乙酸或百毒杀消毒。

(2)马海风等报道:对 20~24 日龄患眼型葡萄球菌病的迪卡肉鸡用高敏的氨苄青霉素,按每只 50 单位,加入水中,自饮,每日 2 次,连用 5 日,健康鸡群未见发病;淘汰失明的病鸡,其他病鸡采用红霉素、氯霉素眼药膏治疗,并对鸡舍严格消毒,10 日后鸡群恢复正常。

(三)大肠杆菌病

大肠杆菌病是由某些特定血清型的病原性大肠埃希氏杆菌所引起的一类疾病的总称,包括大肠杆菌性败血症、气囊炎、心包炎、肝周炎、卵黄性腹膜炎、输卵管炎、关节炎或足垫肿、肉芽肿、死胚和孵化率低下、脐炎、全眼球炎、肠炎、大肠杆菌性脑病、肿头综合征等许多病型。本病分布广泛,随着集约化养鸡业的迅速发展,常导致较大的经济损失。

1. 初诊依据:

(1)流行特点:

①传染源:病鸡和带菌鸡是主要传染源;啮齿动物的粪便中含有致病性大肠杆菌,也可成为传染源。

②传播途径:可经呼吸道、消化道和交配传染,也可经蛋垂直传播。

③易感者:由禽类分离的大多数血清型菌株仅对禽类有致病性。临床发病的病例多见于鸡、火鸡和鸭。

④易发年龄:各年龄的鸡均可感染,但对3~6周龄的雏和中雏危害最大。

⑤高发季节:一年四季均可发生,以冬末春初较多见。

⑥流行形式:呈地方流行性。发病率和死亡率与菌株血清型和毒力、有无并发或继发病症及采取措施是否及时有关,通常发病率为11%~30%,严重的可达50%~69%。

(2)主要症状:潜伏期从数小时至3日不等。

鸡大肠杆菌病无论是雏鸡还是成鸡,感染后均缺乏特征性的临床症状。急性者体温升高,常无腹泻而突然死亡。经卵感染或在孵化后感染的鸡胚,出壳后几日内即可发生大批

急性死亡。慢性者表现剧烈腹泻,粪便灰白色,有时混有血液,死前有抽搐和转圈运动,病程可拖延 10 余日;有时见全眼球炎。成年鸡感染后,多表现关节滑膜炎出现翅下垂,不能站立;输卵管炎和腹膜炎,症状不明显,最终死亡。

(3)剖检病变:鸡大肠杆菌病的病变类型多样化,常是突出一种病型的混合型。

①急性败血型:胸肌、实质器官充血、淤血;肝脏肿大,呈绿色,有时有灰白色小的坏死灶,胆囊肿大,肺脏肿胀,呈暗灰色,表面有出血点;腹腔及心包腔有淡黄色渗出液等。亚急性败血型病鸡主要表现纤维素性心包炎、心包内充满淡黄色纤维素性渗出物,心包膜混浊、增厚、不透明,有时可与心肌粘连,经常伴发心肌炎。其次为气囊炎,气囊混浊肿胀,囊壁增厚,上附不透明的纤维索性物。肝脏肿大,浆膜表面有灰白色纤维素性渗出物,严重者整个肝脏被一层纤维素性膜所包裹,故称肝周炎。

②卵黄性腹膜炎:腹膜纤维素性炎症,腹腔内积有大量的凝固性卵黄和淡黄色腥臭的蛋黄水,肠道及腹腔脏器表面有多量淡黄色纤维素性渗出物附着,容易剥下。有时肠道或脏器间发生粘连,肠系膜和肠浆膜上有针尖大小的出血点。

③关节炎或足垫肿:足垫肿胀,关节呈竹节样肥厚,足垫或皮肤坏死结痂。关节囊增厚,关节液混浊,关节内有干酪样或脓样渗出物。

④肉芽肿:盲肠、十二指肠、肠系膜和肝脏出现典型的菜花状肉芽肿,而脾脏一般不出现这种病变。

⑤卵黄囊炎和脐炎:出壳初期及 1~2 周龄雏鸡残余卵黄囊炎症、胀大,卵黄呈青绿色或乌褐色,吸收不良。脐孔发炎、