



建设社会主义新农村书系

养殖业篇

鸭的常见病 诊断图谱及 用药指南

邓桦 卢玉葵 马春全 主编



中国农业出版社
农村读物出版社



建设社会主义新农村书系

养殖业篇

鸭的常见病诊断图谱及 用药指南

邓 桦 卢玉葵 马春全 主编

中国农业出版社
农村读物出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

鸭的常见病诊断图谱及用药指南 / 邓桦, 卢玉葵, 马春全主编. — 北京: 中国农业出版社, 2007.12

(建设社会主义新农村书系)

ISBN 978-7-109-12189-8

I. 鸭… II. ①邓…②卢…③马… III. ①鸭病—诊疗—图谱②鸭病—用药法—指南 IV. S858.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 190364 号

中国农业出版社
农村读物出版社 出版
(北京市朝阳区农展馆北路 2 号)
(邮政编码 100026)
责任编辑 黄向阳

中国农业出版社印刷厂印刷 新华书店北京发行所发行
2008 年 1 月第 1 版 2008 年 1 月北京第 1 次印刷

开本: 787mm × 1092mm 1/32 印张: 3.25

字数: 66 千字

定价: 16.50 元

(凡本版图书出现印刷、装订错误, 请向出版社发行部调换)

序

二十余年来，畜牧生产高速发展的浪潮已将我国推至世界水禽养殖大国之位置。支撑着我国水禽业蓬勃发展的是一大批矢志不移、兢兢业业的生产者、畜牧科学工作者和兽医学工作者。本书作者正是其中的成员，他们长期从事鸭病临床防制与实验、研究工作，积累颇丰，见解独到。

鸭的生活习性及生理解剖方面与鸡等旱禽有不同，与其它水禽亦有差异，致使发病的表现与防制方法均有其特点，故本书在鸭病的诊断与防治方法上，提出了更有针对性的理论与措施，将有助于进一步提高相关工作的准确性与效率。本书对鸭的三十余种常见病的诊断与防制做了扼要的描述。其诊断方面，对每种疾病既抓住典型特征，又力求言简意赅，反映症状与病变的多样性情况，并在最后一部分叙述了病鸭剖检的技术要点和常规用药指南。全书再配以鸭病图片，使常见鸭病的诊断更

直观、简单易行。

本书既体现了近年的科研新成果，也融入了作者多年临床实践的切身体会，适逢其付梓之际，有幸率先阅读尚暗溢墨香的新稿，获益良多，特荐读者，诚祝其为养禽业的进一步发展增添一份力量。

陈建红

2007.11

前言

本书为中国农业出版社《建设社会主义新农村书系》的第三批系列图书之一。主要以广大基层畜牧兽医工作者和养殖场相关工作人员为对象,针对近年来我国常见的三十余种鸭病,从流行病学、临床症状、病理变化、鉴别诊断以及治疗和预防方法等方面进行了简明的阐述,并介绍了鸭的病理剖检和常见病变的识别。力求突出重点、言简意赅、通俗易懂。

在写作过程中得到陈建红教授的大力支持,他在百忙中审阅本书并为之作序,同时,还得到张济培、杨鸿、司兴奎、岳华、汤承、王政富等同行的热情帮助,并为本书提供了大量图片。在此,谨向他们致以诚挚的谢意。

由于作者水平有限,加之时间仓促,书中错漏在所难免,恳请读者不吝指正。

编者

2007.11



本书编写人员

主 编 邓 桦 卢玉葵 马春全

副主编 张济培 杨 鸿

编 者 邓 桦 卢玉葵 马春全

张济培 杨 鸿 陈建红

司兴奎

目 录

序

前言

一、常见病毒病	1
1. 鸭流感	1
2. 鸭瘟	6
3. 鸭病毒性肝炎	10
4. 雏番鸭小鹅瘟	12
5. 番鸭细小病毒病	14
6. 鸭冠状病毒性肠炎	16
7. 鸭痘	17
8. 番鸭呼肠孤病毒病	18
9. 鸭副黏病毒病	22
二、常见细菌病	25
10. 鸭疫里默氏杆菌病	25
11. 鸭大肠杆菌病	29
12. 鸭沙门氏菌病（鸭副伤寒）	33
13. 鸭多杀性巴氏杆菌病（鸭霍乱）	37
14. 鸭葡萄球菌病	40

15. 种鸭坏死性肠炎	43
16. 鸭霉形体病（鸭支原体病）	45
三、常见寄生虫病	48
17. 鸭球虫病	48
18. 鸭吸虫病	51
19. 鸭棘头虫病	53
四、常见中毒病	55
20. 磺胺类药物中毒	55
21. 喹乙醇中毒	57
22. 食盐中毒	58
23. 鸭黄曲霉毒素中毒	60
五、常见普通病	63
24. 维生素 B ₁ 缺乏症	63
25. 维生素 B ₂ 缺乏症	65
26. 维生素 A 缺乏症	66
27. 维生素 D 缺乏症	69
28. 硒/V _E 缺乏症	72
29. 肉鸭腹水症	74
30. 鸭光过敏症	76
31. 异嗜癖	77
六、病鸭的剖检和病变识别	81
（一）尸体剖检的注意事项	81
（二）尸体的常见变化	82
（三）鸭的病理剖检和病变识别	83
七、鸭场用药指南	92

一、常见病毒病

1. 鸭 流 感

禽流行性感冒简称为禽流感，它是由 A 型流感病毒引起的禽类(家禽和野禽)传染病。禽流感主要发生于鸡、鸭、鹅等家禽，其中高致病性禽流感因其传播快、死亡率高、危害大，已被世界卫生组织列为 A 类传染病，并被列入《国际生物武器公约》动物类传染病名单，我国将其列为一类动物疫病。

近年来，禽流感病毒对鸭的致病力日益增强，鸭流感尤其是番鸭流感的发生与流行较为严重，肉鸭表现出呼吸道症状、神经症状、心包炎、胰脏坏死等全身性急性败血症，种母鸭、蛋用鸭以呼吸道症状、产蛋量急剧下降为主要特征。

【流行病学诊断】

水禽中番鸭对禽流感最为易感，发病率和死亡率都很高，其次是家养雏野鸭、蛋雏鸭和肉鸭；蛋鸭主要表现为大幅度减蛋。2~6 周龄的小鸭，发病率可高达 100%，死亡率也可达 80% 以上。禽流感在水禽群流行的速度比在鸡群快，一个鸭群在 3~5 天内能全群感染。病鸭和带毒鸭的粪便是主要传染源，呼吸道和消化道是主要的感染途径。禽流感病毒还具有空气传播的可能性，通过病禽、尸体、禽肉以及羽毛收购和家禽交易等加大传播速度和范围，对养鸭业造成巨大损失。

【临床诊断】

患鸭流感的病鸭主要表现为精神沉郁，腿软无力，不能站立，伏卧，缩颈，食欲减退或废绝，饮水量增加。拉白色或淡黄色的水样稀粪。部分患鸭出现呼吸道症状。病鸭死前喙呈紫色，部分患

鸭死前有神经症状，迅速脱水、消瘦。鸭流感病程短，鸭群感染发病后2~3天内出现大批死亡。产蛋鸭感染后数天内死亡率不高，但产蛋量迅速下降，有的鸭群产蛋率可降至10%以下甚至停止产蛋。发病期常产出仅为正常蛋的一半重量左右的小型蛋、畸形蛋。

【病理诊断】

全身皮肤充血、出血，喙和头部充血、出血，蹼充血、出血，皮下特别是腹部皮下充血、出血，脂肪中有散在性出血点。肝脏肿大，质地较脆，呈淡土黄色，有出血斑。脾脏肿大出血，表面有灰白色坏死点。雏番鸭法氏囊出血。胸腺多数萎缩、出血。心冠脂肪出血，心肌有灰白色条状或块状坏死灶。胰腺有出血点或灰白色坏死灶。部分病例腺胃和肌胃交界处出血。十二指肠黏膜充血、出血，在空肠、回肠黏膜间断性出现2~5厘米的环状带，有的病例中出现呈灰白色或出血性或紫色溃疡带。肾脏肿大，呈花斑状出血。脑膜充血、出血。胸膜严重充血，并有淡黄色纤维素物附着。胆囊肿大，充满胆汁。气管环出血。产蛋鸭主要病变在卵巢，卵泡膜严重充血、出血，呈紫葡萄样，有的卵泡萎缩或破裂。蛋白分泌处有时可见凝固的蛋清。

【防制】

疫苗接种是预防本病的主要措施和关键手段。但是由于禽流感血清型种类多，因而疫苗预防存在一定的局限性，特别是用陆禽分离株制备的灭活苗应用于水禽防疫较难达到理想的效果。因此除了筛选免疫原性好的毒株外，应选用与本地流行的禽流感病毒株或占优势毒株相同亚型的灭活苗免疫，另外，增加免疫次数（加强免疫）也是提高保护力的重要手段。

可以参考以下免疫程序：

肉鸭：5~7日龄首次免疫（有本病流行的区域），或10~15日龄首次免疫（无本病流行的区域），皮下或肌肉注射灭活苗0.5毫升/只；首次免疫后30天左右进行加强免疫，肌肉注射油乳剂灭活苗0.5~1毫升/只。

种、蛋鸭：首免、二免同上，产蛋前10~15天进行三免，在产蛋中期（即三免后2~3个月）进行四免，肌肉注射油乳剂灭活苗1~1.5毫升/只。

一旦发现疫情，应迅速上报动物防疫部门，立即采取控制及扑灭措施，封锁疫区，淘汰病鸭（烧毁或深埋）。彻底消毒场地和用具，可使用复合酚对环境进行消毒，用双链季铵盐及其复方消毒剂、碘消毒剂、过氧乙酸等进行带体消毒。粪便堆积发酵10~20天，即可将病毒消灭。

和其它病毒病一样，本病还没有特效治疗药物，对未发病和患病早期的鸭，可使用针对当地禽流感毒株制备的高免血清或高免蛋黄液进行治疗，配合使用广谱抗生素、抗病毒药物、中草药混料饲喂，以防止细菌继发感染，尽量减少经济损失。



图1-1 鸭流感 病鸭鼻孔内流出血色鼻液。

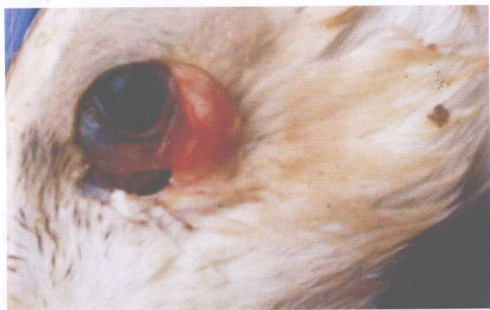


图1-2 鸭流感 病鸭眼结膜潮红、出血。



图1-3 鸭流感 病鸭眼角膜浑浊。

图1-4 鸭流感 剪开鼻部喙，可见鼻黏膜潮红出血。

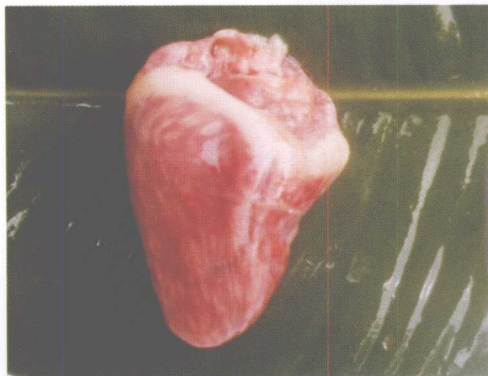


图1-5 鸭流感 病鸭心肌白色条纹状坏死，有出血。

图1-6 鸭流感 鸭心肌条带状出血，肝肿大质脆易碎。

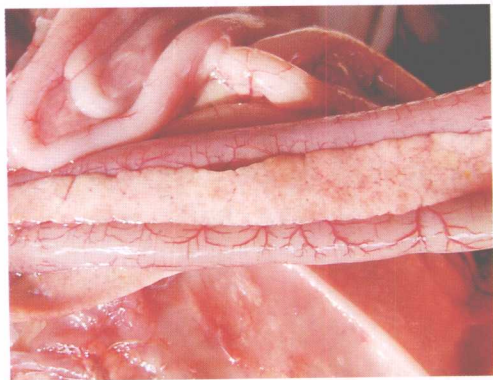
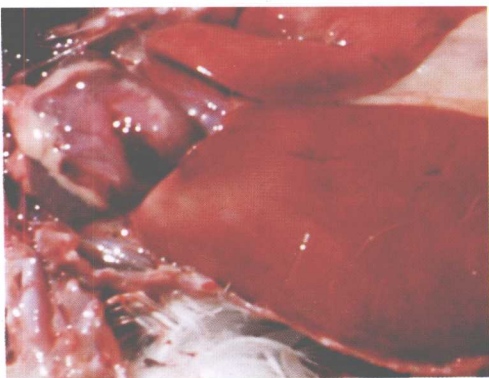
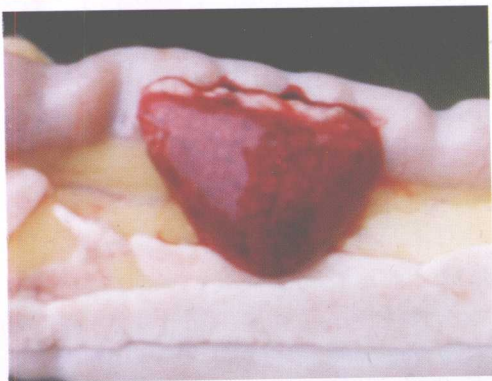


图1-7 鸭流感 病鸭胰腺形成圆点状变性、坏死。

图 1-8 鸭流感 脾出血坏死呈格子样；胰腺有透明坏死点。



2. 鸭 瘟

鸭瘟又名鸭病毒性肠炎，是鸭的一种急性、热性、败血性传染病，其临床特征是高热、肿头、流泪、两腿麻痹、腹泻，故俗称“大头瘟”或“肿头瘟”。鸭瘟的发病率和病死率都很高，对鸭群具有毁灭性的打击。

【流行病学诊断】

不同日龄和不同品种的鸭均可感染本病，以番鸭、麻鸭和绵鸭最为易感，北京鸭次之。在自然感染的条件下，成年鸭尤其是产蛋鸭的发病率和死亡率较高。鸭瘟可通过感染鸭和易感鸭的直接接触传播，也可通过环境污染而间接接触传播。主要感染途径是消化道，其次也可通过交配、眼结膜和呼吸道感染。鸭瘟的发生和流行无明显季节性，潜伏期一般为3~7天，出现明显症状的鸭，通常在3~5天发生死亡，整个流行过程一般为2~6周，流行期可达2~3个月或更长。

【临床诊断】

典型临床症状为体温升高达43℃以上，流泪，眼结膜充血或出血，甚至形成小溃疡。部分病鸭头颈部肿胀。两腿麻痹、发软，不愿走动。下痢，排出绿色或灰白色稀粪。泄殖腔黏膜充血、出血、水肿。

【病理诊断】

鸭瘟的特征性病理变化是全身急性败血症，全身皮肤、浆膜、黏膜和肝、肺、肾等内脏有出血斑点或坏死点，最具特征的病变是消化道（口腔、舌下、食道等）黏膜出血、溃疡和灰黄色假膜形成，泄殖腔黏膜潮红，表面散布有出血点，有粗糙、沙砾状黄绿色假膜，不易剥离。切开头颈部肿胀的皮肤，可见皮下组织有不同程度的胶冻样浸润。

【鉴别诊断】

应注意鸭瘟与鸭霍乱的鉴别诊断。鸭霍乱为多杀性巴氏杆菌感染，应用抗生素和磺胺类药物有很好疗效。鸭霍乱的病鸭，除了肝脏的坏死和出血点以外，肺脏常有严重病变，呈现弥漫性充血、出血和水肿，但一般不表现头颈肿胀现象，食道和泄殖腔黏膜也不出现假膜。

【防制】

目前尚无有效的治疗方法，控制本病主要依靠预防和管理。

目前使用的疫苗有鸭瘟鸭胚化弱毒苗和鸡胚化弱毒苗。免疫程序一般为20日龄首免，一月龄左右二免，4~5月后再加强免疫一次。种鸭每年接种2次，产蛋鸭在开产前或停产期接种免疫后一周即可获得免疫力。此外，加强饲养管理，定期用15%~20%石灰乳和5%漂白粉消毒。提高鸭群健康水平，增强抗病能力，防止健康鸭到鸭瘟流行地区放牧。



图2-1 鸭瘟 病鸭肿头流泪，俗称“大头瘟”。（岳华 汤承）



图2-2 鸭瘟 食道黏膜条索状出血，假膜样坏死，溃疡形成。