

常见禽病诊治

彩色图册

彭万强 吴惠贤 主编

(广东省农业科学院兽医研究所)

CHANG JIAN QIN BING ZHEN ZHI CAI SE TU CE

Chang jian qin bing zhen zhi cai se tu ce

chang jian qin bing zhen zhi cai se tu ce

CHANG JIAN QIN BING ZHEN ZHI CAI SE T

广东科技出版社



内 容 简 介

本书以图文对照的编排方式介绍了常见家禽，包括鸡、鸭、鹅、珍禽等20多种疾病的诊断与治疗。书中的禽病彩图真实形象，病例典型，说明文字简明扼要。介绍的每种疾病都能将其诊断要点，包括流行特点、临床症状、病变特征、鉴别诊断以及防治措施说明清楚，具体操作明确。书后部分还介绍了家禽常用的治疗药物、消毒药物及常用疫（菌）苗等，大大方便了操作者了解和选用。

本书适合养禽专业人员，以及农业生产资料部门有关技术人员阅读参考。

前 言

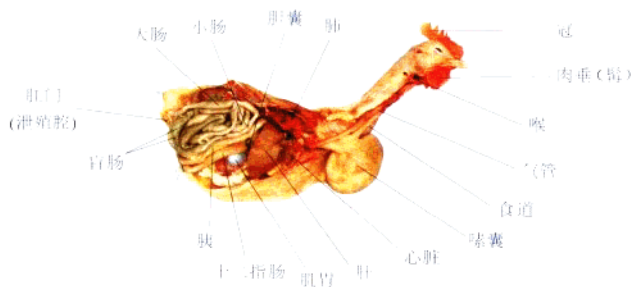
随着我国改革开放向前推进，农村养禽业有了前所未有的发展。许多农民从此摆脱了贫困，走上了富裕的道路。可是，近年来在养禽业的发展进程中，也出现了许多制约发展的因素，其中最突出的就是禽病。要想家禽业有一个持续健康的发展，必须大力提倡科学养禽，切实搞好禽病的防治工作。为此，我们组织了家禽传染病防治、寄生虫病防治和兽药生产等方面的专家，根据他们多年的临床、病理和防治的实践经验及最新科研成果，并参阅了国内外有关资料，编写出《常见禽病诊治彩色图册》奉献给广大基层禽病防治工作者及养禽专业户。

本书分四部分，即：鸡、鸭、鹅、珍禽常见病的防治；禽常用治疗药物简介；禽常用消毒药简介及禽常用疫（菌）苗简介。鸡、鸭、鹅、珍禽常见病的防治部分附有 70 多幅各种病的临床症状及病理变化等彩色图。这些图大部分为作者在多年工作中收集，每幅图下方均有简短的文字说明，便于读者准确诊断家禽各种常见病并及时采取相应的防治措施。

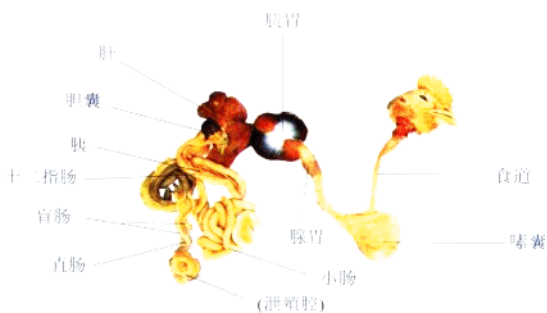
参加本书的编写人员有彭万强、吴惠贤、曾睦宗、黄承锋、何美联、黄庚明。

由于我们的水平有限，错漏之处在所难免，敬请读者批评指正。

鸡生理解剖切面图



鸡生理解剖切面图（横切面）



鸡生理解剖切面图（消化系统）



鸡生理解剖切面图（呼吸系统）

目 录

一、鸡、鸭、鹅、珍禽

常见病的防治 (1)

1. 鸡新城疫 (1)
2. 鸡传染性支气管炎 (3)
3. 鸡传染性法氏囊病 (5)
4. 鸡马立克氏病 (7)
5. 鸡传染性喉气管炎 (9)
6. 鸡减蛋综合征 (10)
7. 鸡痘 (12)
8. 鸡传染性脑脊髓炎 (13)
9. 禽流感 (14)
10. 禽霍乱 (16)
11. 鸡白痢 (17)
12. 禽大肠杆菌病 (19)
13. 鸡霉形体病 (21)
14. 鸡葡萄球菌病 (23)
15. 肉鸡胸囊肿 (25)
16. 鸡球虫病 (26)
17. 鸭瘟 (29)

18. 鸭病毒性肝炎 (31)
19. 鸭传染性浆膜炎 (32)
20. 鸭曲霉菌病 (34)
21. 番鸭细小病毒病 (35)
22. 小鹅瘟 (37)
23. 鸽新城疫 (39)
24. 鸽(禽)痘 (41)
25. 珍禽念珠菌病 (43)
26. 珍禽曲霉菌病 (44)
27. 鸽毛滴虫病 (46)

二、禽常用治疗药物

简介 (49)

1. 抗菌药 (49)
2. 抗球虫药 (52)
3. 驱虫、杀虫药 (54)

三、禽常用消毒药简介 (55)

四、禽常用疫(菌)苗

简介 (57)

一、鸡、鸭、鹅、珍禽

常见病的防治

1. 鸡新城疫

鸡新城疫是由新城疫病毒引起的一种急性、高度接触性及败血性传染病，又称亚洲鸡瘟。目前，较常见的是免疫鸡群中的非典型的鸡新城疫病。

【诊断要点】

流行特点：本病一年四季均可发生，以冬、春季节为多，鸭、鹅可以带毒，但不致死，鹌鹑、鸽、观赏鸟等也可感染并发病。近年来，我国一些鸡场出现非典型新城疫，发生速度慢，发病数量少，流行缓慢，死亡较少，与典型新城疫的发病率、死亡率较高，流行较快有明显区别。

临床症状：

最急性型：少见，发病后很快死亡，以3~4周龄小鸡多见，常看不到任何症状。

急性型：最常见，呼吸困难，有特殊的“咕噜”怪声，口和鼻中有多量粘液，下痢，粪便呈黄白色或绿色，有麻痹和神经症状。

亚急性或慢性型：常见于成年鸡，麻痹、痉挛、跛行、肌肉抽搐、运动失调。

非典型性新城疫：咳嗽，有分泌物，呼吸困难，有神经症状，种鸡、蛋鸡产蛋量急剧下降。

病变特征:

典型病变: 腺胃肿胀, 乳头出血, 肠道粘膜和盲肠扁桃体出血与溃疡, 胸腺肿大, 出血, 脂肪组织有出血点, 泄殖腔有出血点, 气管内粘液增多, 气囊混浊并有干酪物。

非典型病变: 往往看不到新城疫典型的病变, 但多剖检死鸡也可见到一些典型的病变。常见的病变往往是: 心冠脂肪有针尖大出血点, 腺胃肿胀, 盲肠、扁桃体、小肠和泄殖腔有出血点, 气囊混浊。

鉴别诊断: 注意与禽霍乱、鸡传染性喉气管炎、鸡传染性支气管炎、禽流感、鸡白痢等相区别。

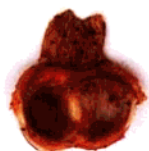
【防治措施】

预防措施: ①防止从外购入病鸡或带毒鸡。②免疫接种疫苗, 通常肉鸡的免疫程序为: 7~10日龄用IV系或克隆-30滴鼻点眼, 15~20日龄用IV系或克隆-30饮水。同时肌注油乳剂灭活苗。对产蛋鸡或种鸡, 应在120~140日龄前再肌注1次油乳剂灭活苗。

治疗方法: 无特效药, 可用高免血清进行治疗, 有一定效果。



病鸡出现神经症状、扭颈、脚瘤



病鸡腺胃乳头出血、
肌胃皱壁出血



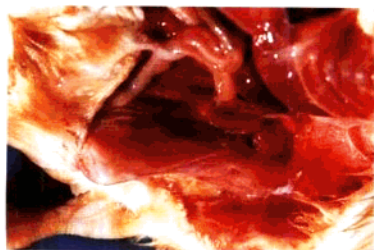
病鸡小肠粘膜充血、出血

2. 鸡传染性支气管炎

鸡传染性支气管炎是由传染性支气管炎病毒引起的一种急性、高度接触性的呼吸道和泌尿生殖道的疾病。

【诊断要点】

流行特点：一年四季均可发病，以冬季最严重，各种年龄品种的鸡都可发病，40日龄以内的鸡多发，雏鸡发病最严重，死亡率高。随着日龄增长，死亡率越来越低。



病鸡肾肿大，呈花斑状

临床症状：喘气，咳嗽，不食，精神萎靡，怕冷，也可见到鼻窦肿胀及流泪，产蛋鸡产蛋量下降，可见到软壳蛋、畸形蛋，蛋清稀薄如水。

病变特征：呼吸道有炎症，鼻腔、气管和鼻窦中有浆液性、粘性或干酪样渗出物，气管下部或支气管处有干酪样栓子。气囊混浊，内有黄色

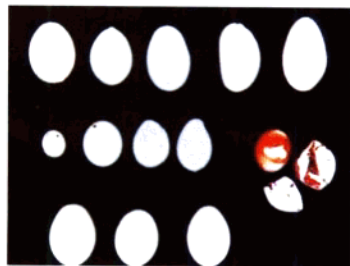
干酪样渗出物，产蛋鸡有卵黄性腹膜炎。肾病变型见肾脏肿大，外观呈花斑状，肾小管和输尿管充满尿酸盐。母鸡输卵管受损。

鉴别诊断：注意与鸡新城疫、鸡传染性喉气管炎、传染性鼻炎相区别。

【防治措施】

预防措施：①防止误引病鸡；②平时做好饲养管理和消毒工作
③搞好免疫接种。肉鸡：1日龄和10日龄用H₁₂₀苗通过饮水，滴鼻和滴眼，分别接种1次。1个月龄以后改用H₅₂苗，采用饮水或滴鼻滴眼方法接种。后备种鸡：8~10日龄用H₁₂₀苗首免，12~16周龄用H₅₂苗进行二免。

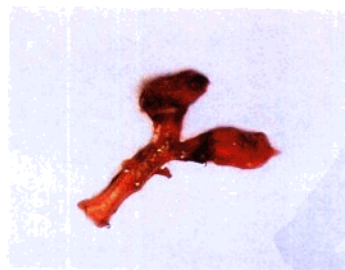
治疗方法：暂无有效治疗方法。



病鸡产畸形蛋（日·堀内·川村）



病鸡输卵管变短、变细
（左边及中间为正常）



病鸡气管与支气管
交界处有干酪样物

3. 鸡传染性法氏囊病

鸡传染性法氏囊病是一种有高度传染性的疾病,发病率和死亡率都很高,由病毒引起,主要侵害雏鸡和幼龄鸡。

【诊断要点】

流行特点:一年四季均可发生,大多数是突然发生。传染快,死亡率高。20~40日龄的鸡最易发。发病后3天开始死亡,5~7天达高峰,然后迅速下降。

临床症状:发烧,羽毛蓬松,腿软无力。拉白色稀粪,不吃食,喜饮水。

病变特征:法氏囊水肿。表面见有淡黄色胶冻样物包裹,有如小金橘状,严重的呈紫葡萄样。切开法氏囊见皱褶上有出血点或有乳酪样物,或囊内充满血凝块。病程长的法氏囊萎缩。胸部和大腿肌肉有出血点。其他脏器病变不太明显。

【防治措施】

预防措施:当周边鸡群发病时,鸡舍用0.3%过氧乙酸喷雾消毒。最好的预防方法是接种疫苗。10日龄时用弱毒苗,7~10天后再用灭活苗,或2次都用弱毒苗。

治疗方法:发病鸡群可用高免卵黄液肌肉注射。其效力约维持一周,所以10天后应再接种弱毒疫苗。



病鸡法氏囊肿大,
有些内部充满血液,
外观呈紫葡萄状



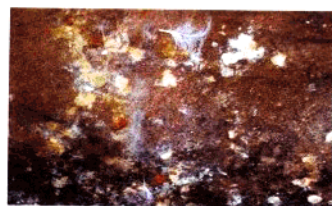
呈紫葡萄状的法氏囊切面



法氏囊肿大，有的外观呈小金橘状



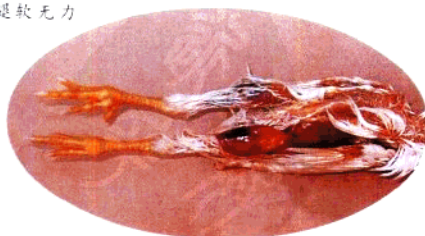
呈小金橘状的法氏囊切面



病鸡拉白色稀粪



病鸡羽毛蓬松，腿软无力



病鸡肌肉出血

4. 鸡马立克氏病

鸡马立克氏病是由疱疹病毒引起的一种肿瘤性传染病,该病是危害养鸡业最严重的传染病之一。

【诊断要点】

流行特点: 各种龄期的鸡均可感染,以2~5月龄鸡多发,1周内雏鸡最易感,发病率5%~60%,死亡率5%~80%。接触是主要的传播方式。

临床症状:

神经型(古典型): 病鸡的一只脚伸向前方,另一只脚伸向后方,呈“劈叉”姿势,或横卧于麻痹一侧,翅膀和头下垂,呼吸困难等。

内脏型(急性型): 常见于50~70日龄鸡,精神沉郁、食欲不振、羽毛散乱,消瘦,肉髯苍白、下痢等。

眼型: 单眼或双眼发病,虹膜混浊,瞳孔收缩,边缘不太整齐,微凹,严重时,缩小到针头大的小孔。

皮肤型: 多见于翅膀、颈部、背部、尾部上方及大腿的皮肤上,这些部位的毛囊肿大,皮肤变厚,形成米粒至蚕豆大小的结节及瘤状物,切开瘤状物,切面呈淡黄色。



病鸡腿神经受损,两腿呈“劈叉”状

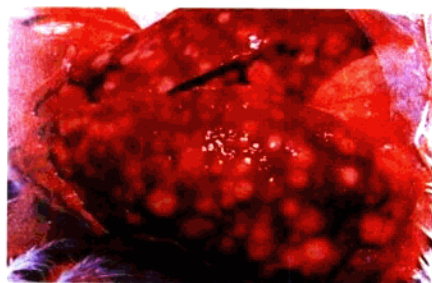
病变特征：坐骨神经、翼神经、迷走神经等出现单侧性肿大变粗，呈黄白色水肿样变化。卵巢、肝脏、肾脏、脾脏、心脏、肺脏、睾丸、腺胃等可见到大小不等，形状不一的单个或多个灰白色或黄白色的肿瘤。法氏囊通常萎缩。毛囊部呈孤立的或融合的白色隆起结节，有时可见到肿瘤结节，胸肌上有灰白色、黄豆大至蚕豆大的肿瘤结节。

鉴别诊断：应注意与淋巴性白血病区别诊断。

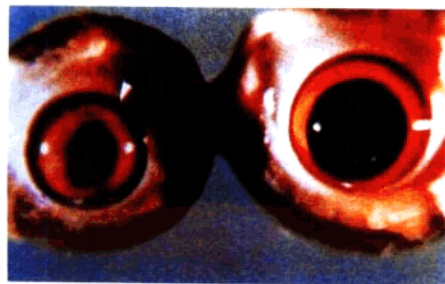
【防治措施】

预防措施：①彻底淘汰病鸡。②加强饲养管理和环境卫生消毒工作。③引入健康鸡时幼鸡与其他日龄鸡分开饲养。④免疫接种。1日龄雏鸡肌注或皮下注射马立克氏病冻干苗或马立克氏病细胞结合苗。

治疗方法：无特效药。



病鸡肝脏表面可见
肿瘤结节（刘晨）



病鸡眼瞳孔缩
小（注意眼瞳孔）
（美·《禽病学》）

5. 鸡传染性喉气管炎

鸡传染性喉气管炎是由疱疹病毒引起的一种急性、接触性呼吸道传染病。

【诊断要点】

流行特点：发病突然，传播快，成年鸡发生较多，发病率高，死亡率因饲养条件的不同差别较大，病鸡和康复后带毒鸡是主要的传染源。

临床症状：

急性型：呼吸困难，咳嗽，咳出带血的分泌物，头向前或向上吸气。

温和型：体弱，产蛋下降，结膜炎，眶下窦肿胀，持续性流鼻涕以及出血性结膜炎。

病变特征：喉头和气管粘膜肿胀，充血，出血，甚至坏死，气管腔内常含有带血粘液或淡黄色干酪样渗出物。温和型常见气管粘膜表面出现一层假膜，假膜剥去后可见溃疡面。



病鸡呼吸困难，频频张口呼吸

鉴别诊断：应注意与霉形体病、传染性鼻炎区别开来。

【防治措施】

预防措施：从未发病的鸡群不主张接种疫苗，避免引起严重反应。平时加强饲养管理。有发病史的鸡群可注射弱毒疫苗。

治疗方法：无特效药物，已发病时，可投服抗菌药以抑制细菌继发感染。



病鸡气管粘膜充血、出血
(图下方为正常)

6. 鸡减蛋综合征

鸡减蛋综合征是由禽腺病毒感染引起的一种使商品产蛋鸡和种母鸡产蛋急剧下降的病毒性传染病。

【诊断要点】

流行特点：产蛋高峰期前后尤其易发，可经垂直传播和水平传播感染该病。调查发现，产褐壳蛋的母鸡较产白壳蛋的母鸡易感性较



低。

临床症状：可见 20~36 周龄产蛋鸡群突然发生群体性产蛋下降，每天下降 2%~4%，产出薄壳蛋、软壳蛋、小蛋、畸形蛋。产蛋下降持续 4~10 周后又可逐渐上升，但较难恢复到正常水平。

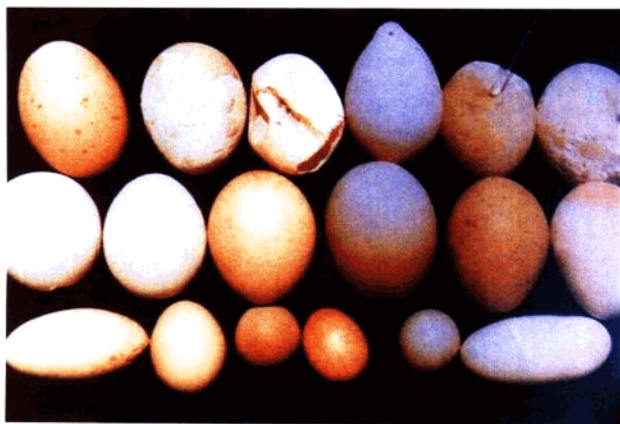
病变特征：卵巢萎缩，变小，卵泡软化或出血，输卵管及子宫粘膜发炎、增厚，内有白色渗出物或干酪样物。

鉴别诊断：注意与传染性支气管炎、非典型新城疫和禽流感区别开来。

【防治措施】

预防措施：①从无病的鸡场引入小雏鸡和种鸡（或种蛋），引入后隔离观察一段时间才能投入使用。②全进全出，做好饲养管理和消毒工作。③ 18 周龄母鸡肌注或皮下注射 0.5~1.0 毫升油乳剂灭活苗。种鸡场发生本病时，病鸡群和同一鸡场的其他鸡群生产的雏鸡也须注射油乳剂苗。

治疗方法：无特效药治疗。



病鸡产下薄壳、软壳、畸形蛋

7. 鸡 痘

鸡痘是由鸡痘病毒引起的一种传染病，家鸡和火鸡最容易感染，其他类型的鸡和鸽都可以感染。

【诊断要点】

流行特点：一年四季均可发生。以秋冬季节为多发。可由健康鸡与病鸡接触，互啄，打斗抓破皮肤而引起发病。蚊子的叮咬是主要的传播途径。

临床症状和病变：有皮肤型、粘膜型和混合型三种。

皮肤型：常见在无毛部位的冠、肉髯、眼睑和耳上长出灰白色、表面凹凸粗糙不平的小结痂。可逐渐增大变为灰黄色。许多小结痂可以互相连结为大结痂。10天半月后可自然脱落。长在眼睑上的结痂可使上下眼睑连结而造成盲眼。

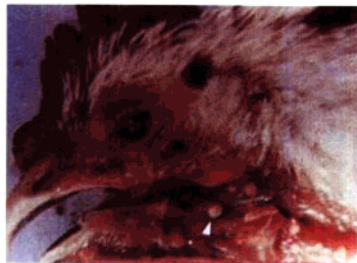
粘膜型：在口腔、咽喉粘膜上长出结痂，或干酪样坏死斑块。严重者可堵塞咽喉和食管，致呼吸困难而憋死或吞咽困难而饿死。

混合型：具有皮肤型和粘膜型两种特征。

【防治措施】

预防措施：做好防蚊工作，搞好场地清洁卫生。1周龄的雏鸡要接种鸡痘疫苗。接种一次即可获得终身保护。

治疗方法：对大结痂，特别是眼睑、口腔内结痂可用镊子将痂皮剥去，然后涂上碘甘油。



病鸡口腔、食管粘膜上的痘疹（日·
《新鸡病全书》）



病鸡鸡冠、嘴角部位有灰白色结节（C.J.Randal）