

谢三星 主编

药到 病除 我鹅

山东科学技术出版社
www.lkj.com.cn

责任编辑 王玉龙

老病新治 新病巧治 合理用药 药到病除

“药到病除”系列图书

药到猪病除
药到鸡病除
药到犬病除
药到猫病除
药到兔病除

药到鸭病除
药到鸽病除
药到鹅病除
药到牛病除
药到羊病除

ISBN 7-5331-3159-2



9 787533 131593 >

ISBN 7-5331-3159-2

S · 602 定价:9.00 元

除病鹅药

主 编	谢三星	
副主编	陈立勤	
编 委	李 铁	谢 坚
	刘建国	杨维克

山东科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

药到鹅病除 / 谢三星主编. — 济南: 山东科学技术出版社, 2002

ISBN 7-5331-3159-2

I. 药… II. 谢… III. 鹅—动物疾病—防治
IV. S858.33

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 022356 号

药到鹅病除

主 编 谢三星

副主编 陈立勤

出版者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市玉函路 16 号

邮编: 250002 电话: (0531)2065109

网址: www.lkj.com.cn

电子邮件: sdkj@jn-public.sd.cninfo.net

发行者: 山东科学技术出版社

地址: 济南市玉函路 16 号

邮编: 250002 电话: (0531)2020432

印刷者: 淄博桓台育才印刷厂

地址: 索镇中心大街 161 号

邮编: 256400 电话: (0533)8180734

开本: 787mm×1092mm 1/32

印张: 7

字数: 146 千

版次: 2002 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

印数: 1—3000

ISBN 7-5331-3159-2 S·602

定价: 9.00 元

前 言

我国有 3000 多年的养鹅史。现在,我国在养鹅数量、羽绒产品和羽绒出口方面均居世界第一位。

从生态学、生物学、营养学和经济学等多门学科的角度分析,我国的养鹅业具有比较明显的优势,国际市场上几乎无竞争对手,国内市场上也几乎无进口压力,所以,入世给养鹅业带来了巨大的宽松的发展空间,入世是我国养鹅业发展的春天,养鹅业成为朝阳产业,是一项经济效益和社会效益俱佳的产业,是我国一项优势产业。

十分遗憾的是,养鹅业受到鹅病严重困扰,尤其是鹅传染病严重阻碍了养鹅业的发展,必须认真对待,高度重视。

鉴于此,我们编写了这本《药到鹅病除》。

本书从目前养鹅业的实情和需要出发,着重介绍了鹅病中的常见病和多发病;每种病均列出了初诊依据、类症鉴别、抢救疗法、应急措施和防病要点;突出临床,解决所遇到的主要问题,力争做到使读者在防治鹅病时,真正能“药到病除”,挽回经济损失。

本书具有三大特点:一是突出类症鉴别和抢救疗法;二是增加了“多原病”,符合目前鹅病的实际;三是添加了“成功经验”这一内容,使本书的实用性更强了。

本书引用了不少同行们的有价值的科研成果和行之有效的防治经验,在此向诸位同行们深致诚挚的谢意。

由于编者水平所限,本书必然存在缺点或错误,恳请同行们和广大读者批评指正。

编 者

于安徽农业大学

目 录

一、概述	1
(一)养鹅的优势	1
(二)疾病对养鹅业的危害	1
二、细菌病	3
(一)大肠杆菌病	3
(二)沙门氏菌病(副伤寒)	9
(三)亚利桑那菌病	14
(四)禽霍乱	17
(五)葡萄球菌病	23
(六)链球菌病	27
(七)结核病	31
(八)李氏杆菌病	33
(九)绿脓杆菌病	36
(十)肉毒梭菌中毒症	40
三、真菌病	45
(一)曲霉菌病	45
(二)念珠菌病	54
四、三体病	58
(一)螺旋体病	58
(二)支原体病	63
(三)衣原体病	73

五、病毒病	77
(一)小鹅瘟	77
(二)新型病毒性肠炎	86
(三)鸭瘟	88
(四)禽流感	95
(五)副粘病毒病	103
(六)病毒性肝炎	111
六、寄生虫病	113
(一)原虫病	113
(二)吸虫病	122
(三)绦虫病——剑带绦虫病	131
(四)线虫病	135
七、多原病	143
(一)沙门氏菌与大肠杆菌混合感染	143
(二)小鹅瘟与大肠杆菌病混合感染	145
(三)小鹅瘟与巴氏杆菌病混合感染	146
(四)小鹅瘟并发副伤寒	147
(五)小鹅瘟与球虫病混合感染	149
(六)副粘病毒病并发绦虫感染	151
(七)鸭疫里氏杆菌和大肠杆菌混合感染	153
八、中毒病	155
(一)有机磷农药中毒症——甲胺磷中毒症	155
(二)农药“敌枯双”中毒症	156
(三)多尔波液中毒症	157
(四)敌鼠中毒症——1%敌鼠钠盐中毒症	157

(五)药物中毒症〔恩诺沙星中毒症、复方新诺明中毒症、呋喃唑酮(痢特灵)中毒症、克霉唑中毒症、杜球——马杜拉霉素中毒症〕	158
(六)饲料中毒症(亚硝酸盐中毒症、蓖麻中毒症、高粱幼苗中毒症——氢氰酸中毒症、西红柿中毒症)	164
(七)有毒植物中毒症(夹竹桃叶中毒症、黄麻叶中毒症、苦楝树叶中毒症、臭椿树嫩叶中毒症、灰菜中毒症)	168
(八)其他中毒症(汞中毒症、硒中毒症)	173
九、疑难杂症	176
(一)啄羽症	176
(二)尿酸盐沉着症	177
附 十项实用技术	180
(一)鹅肉保鲜法——冷藏法	180
(二)鹅肉新鲜度的判别法——感官法	181
(三)鹅蛋贮藏法	183
(四)鹅蛋新鲜度的鉴定法	185
(五)常用消毒剂	187
(六)常用抗菌药	192
(七)常用免疫制剂	205
(八)五种用药法	207
(九)健、病鹅群检辨别法	209
(十)抗小鹅瘟免疫制剂的研制及其应用	210

一、概述

（一）养鹅的优势

鹅的生产周期短 资金周转快 投资少 占地小 气候条件影响甚微 而且鹅肉营养丰富 有补阴益气、暖胃开津和缓解铅中毒之功效 大家爱吃 工艺过程比较简单 生产率比较高，有利可图 效益不差。

鹅以食草为主，少耗精料，对青料和粗料的消化能力均强 饲料报酬高 能在较短时间内 使其变成营养丰富、肉质鲜美的食品 这是其他家畜、家禽无法比拟的 加上鹅的合群性强，适合于群牧，这些突出特点是其他家禽所不具备的。

综上所述 鹅体综合利用率高 增值潜力大 因此 养鹅业是产品质量高、效益好的产业。

（二）疾病对养鹅业的危害

随着畜牧业、尤其是养禽业的蓬勃发展 进入 20 世纪 90 年代 我国就在短短的 10 年中，陆续出现了八种新的禽类传染病 其中鹅病就有三种 占 37.5%，给养禽业生产带来了很大的损失。以三种新鹅病为例 就可以看出 鹅传染病对养鹅业的危害是十分严重的。

其一，1993 年首发于四川、病原为鹅腺病毒的雏鹅新型病毒性肠炎。多见于 10 ~ 18 日龄雏鹅 死亡率可达 25% ~

75% 甚者达 100%。

其二,1996 年首发于广东,病原为禽流感病毒 H_5 的鹅红眼病(又名肿头病、出血症或鹅疫)。7 日龄以内雏鹅的发病率和死亡率均为 100%。产蛋鹅的发病率几近 100% 死亡率可达 40%~80%。总之, H_5 亚型流感病毒毒株对各种日龄和各种品种的鹅均具高度发病率和最强致病性。本病已从局部地区向较大范围不断扩大、蔓延,对养鹅业已构成很大的危害,已引起业内人士的密切关注。

其三,1997 年首发于江苏,病原为禽副粘病毒的鹅副粘病毒病。近五年来,南京市郊的江浦、六合、江宁县及其邻近的句容、溧阳,以及安徽省的和县、天长、来安、滁州等养鹅较多的地区,均先后流行本病,几乎每个村庄都发生。目前,本病还呈上升趋势。

还须指出,鹅副粘病毒病虽可发生于各年龄段的鹅群,但其中 15 日龄以内雏鹅的发病率和死亡率均高达 100%。发病鹅群日龄越小,敏感性越高,发病率和死亡率越高,而且病程短,康复少,故对养鹅业的危害十分严重。

二、细 菌 病

(一) 大肠杆菌病

禽类大肠杆菌病 又名大肠杆菌感染症 是由某些血清型的致病性大肠埃希氏菌引起的一种禽鸟类共患的常见、多发传染病。在临床上，往往出现多种病型，主要有急性败血症型、亚急性浆膜炎型、慢性肉芽肿型和生殖器官型等。从鹅大肠杆菌病实情出发，重点介绍鹅大肠杆菌性生殖器官病。

鹅大肠杆菌性生殖器官病又名卵黄性腹膜炎 俗名“蛋子瘟”是由一定血清型 $O_7K_1 \cdot O_{141}K_{85}$ 等) 致病性大肠杆菌引起的一种鹅类危害严重的传染病。临床上以本病的发生是随着产蛋而开始，产蛋停止而终止，以及卵黄性腹膜炎和阴茎肿大、结节为主要特点。

鹅大肠杆菌性生殖器官病多见于所有养鹅业发达的国家和地区 也广泛流行于我国各养鹅场 致病性大肠杆菌可引起鹅胚感染 造成死胚率增高、孵化率下降和弱雏率增多 并使幼龄雏鹅和育成期雏鹅发病率增加，给养鹅业带来重大的经济损失。

1. 初诊依据：一般根据发病特点、主要症状和剖检病变，多可作出初判。病原的分离和鉴定在本病定性诊断中，起着决定性作用 在类症鉴别中 也不可缺少。

(1) 发病特点：

传染源 主要是病鹅和带菌鹅 其中患病公鹅在传播本病上起了重要作用。

感染途径：主要经以下三条。

A. 蛋传播：包括蛋内感染和蛋外感染。

B. 呼吸道：致病性大肠杆菌污染空气，经呼吸道可直接定着在气囊上 大量增殖 引起气囊炎和败血症。

C. 消化道：一般情况下 多从污染的饲料和饮水而经口感染。

D. 交配 流行病学调查结果表明 从性成熟开始交配时发生本病 公母鹅交配在本病的传播上起着重要作用 切不可低估。

易感者：人、畜、禽、兽均有不同程度的易感性。

其他：本病在养鹅区的种鹅群中，尤其在初春 2~4 月间 鹅群一旦发病 则不易根除 发病率可达 45%~90% 死亡率也可达 10%~47% 饲养管理不善和环境卫生不良 均易诱发本病。

(2) 主要症状：

病母鹅：根据病程长短，可分为以下三种临床类型。

A. 急性型：在流行初期，最初发病鹅常未见明显症状而暴发死亡 死亡鹅膘情好 死时 泄殖腔常有硬壳或软壳蛋滞留。

B. 亚急性型 病初 病母鹅精神萎顿 食欲减退 不愿行走 或在水面漂浮不动 常落后于鹅群 病后期 病母鹅食欲停止 眼睛脱水、凹陷 喙和蹼干燥、发绀 羽毛松乱。

病母鹅最主要临床特征是 排带有蛋清、凝固蛋白或凝固蛋黄、多呈象煮蛋汤样稀粪，招致病鹅肛门周围羽毛常潮湿，

并沾染着这类稀粪，散发着恶臭。

病鹅出现症状后，一般 2~3 日内死亡。

C. 慢性型：少数病鹅病程可延长到 10 日以上，最后多因消瘦、衰弱而亡。部分病例可逐渐好转而康复，但产蛋机能不易恢复。

病公鹅主要临床症状限于阴茎。有轻、重之分，现分述如下：

A. 轻症：整个阴茎严重充血，肿大 2~3 倍，螺旋状的精沟难以看清，在不同部位有芝麻大至黄豆大黄色脓性或黄色干酪样结节。

B. 重症：阴茎肿大 3~5 倍，并有 1/3~3/4 的长度露出体外，不能缩回体内。露在体外的阴茎呈黑色结痂面。外露和体内的阴茎，尤其是基部常有数量不等、大小不一的黄色脓性或干酪样结节；剥除结痂呈出血的溃疡面。结节可挤出脓样或干酪样的分泌物。多数病公鹅的肛门周围也有相似的结节。

凡阴茎外露的病公鹅除失掉交配能力外，精神、食欲和体重均无异常，也无死亡病例。

(3)剖检病变：

生殖器官：产卵期母鹅阴道人工感染后的不同时间进行扑杀检查。

A. 输卵管：它是人工感染的前 5 日病变主要发生部位，自第 8 日以后，开始波及卵巢和腹腔。急性死亡病例的阴道、峡部，特别是子宫部的黏膜充血、针尖大出血。有的病例的子宫部黏膜的局部附有灰白色或淡黄色、纤维素性渗出物，不易剥离，或坏死物脱落，形成溃疡，子宫部腔内常有硬壳或软壳。

蛋滞留 蛋壳表面粗糙 并附着脱落的黏膜或凝固的蛋白 蛋白分泌部有炼乳样的或大小不一、象煮熟的蛋白碎片和团块滞留。严重病死母鹅的整个输卵管肿大，腔内塞满了凝固的蛋白或卵黄 黏膜和浆膜严重充血 有的病例黏膜水肿 有的病例黏膜和漏斗部，以及输卵管系膜，均散布针头大的出血点。少数病例在病初，蛋白分泌部黏膜隆起呈泡状，如小蚕豆大 泡内充满无色透明、黏稠的分泌物（蛋清）。

B. 卵巢 接近成熟的卵泡膜松弛易破 形态不一 表面高低不平；有些较大的卵泡多呈煮熟的卵黄样，切面为成层结构 可以剥离 较小的卵泡皱缩变形 软硬各殊 呈灰色、褐色或紫黑色等异常色泽；有的卵泡内呈溶化的卵黄水。有些病例除了上述病变外，卵泡膜严重充血，特别是亚急性型和慢性型病例，成熟的卵泡破裂于腹腔。

C. 阴茎 与临床所见相同。

②腹腔器官：病变主要见于亚急性型和慢性型病例中。

A. 腹腔：充满淡黄色的卵黄水和凝固的卵黄块，并散发腥臭味 卵黄块的形状随器官脏面不同而异 大小不一。

肠襻常被淡黄色、纤维素性渗出物和凝固的卵黄黏连 肠系膜和浆膜充血，并散布针头大出血点。

B. 脏器 肝脏和脾脏稍肿大 表面均附有淡黄色、纤维素性渗出物 容易剥离。

胸腔器官：病死鹅仅见心外膜充血。

综上所述 本病的特征性病变主要表现在两个部位：一是输卵管的蛋白分泌部发生蛋白凝固；二是腹腔脏器的浆膜面附着纤维素性渗出物 使肠襻黏连 并散发腥臭味。

2. 类症鉴别：一定要注意大肠杆菌病的某些病型，必须

与下述疾病相鉴别。

(1)急性败血症：至少要与以下两种传染病相区别。

沙门氏菌病：10~21 日龄幼鹅易发 病鹅嗜睡、严重下痢 流泪、怕冷和喘气 病死鹅肝脏肿大 散布细小、黄色坏死灶 肠道黏膜水肿 局部充血和点状出血。

禽霍乱 产蛋期鹅多散发，一般以夏、秋两季多发 临床上以“摇头瘟”“清水喉”为主要特征 病死鹅病变特征是 肝脏肿大，表面散布灰白色或灰黄色坏死小点。

(2)生殖器官型（死胚、弱雏、脐炎等）至少要与以下三种疾病相区别。

沙门氏菌病 参看前述。

嗜血杆菌病（小鹅流行性感冒）：在流行初期仅侵犯 1 月龄内的小鹅 春、秋两季常发 病鹅常把头颈部向后弯 病死鹅皮下、肌肉和肠黏膜出血，纤维索性心包炎。

葡萄球菌病：幼鹅感染后，常可引起急性败血症和脐炎 中雏感染后 多发生关节炎或趾病 并常见关节处皮肤溃疡、化脓 胸、腹部皮下水肿。

(3)眼型 病鹅表现双眼失明时 应注意与以下两种传染病相辨别：

沙门氏菌病 参看前述。

曲霉菌病：雏鹅发病较多，成年鹅常为单个散发；在霉雨季节多发；肺脏和气囊上均有散布霉菌结节。

(4)关节炎型：至少要与以下两病相鉴别。

葡萄球菌病 参看前述。

链球菌病：雏鹅常因败血症而死。病鹅多出现关节炎、皮下水肿和脐炎。

(5)肉芽肿型 至少应与结核病相区别。鹅结核病常因极度衰弱而死 病死鹅的肝脏、脾脏和肠壁上有灰白色或黄白色结节 切开可见结节外包一层纤维索性包膜 里面充满黄白色豆腐渣样物质。

(6)腹腔散发特臭味：需区别的病有以下三种。

念珠菌病 多发生于2月龄内的小鹅 病鹅主要表现为口腔黏膜上形成黄色、干酪样的典型鹅口疮。

有机磷中毒症 病鹅盲目奔跑 不断排粪 病死鹅腹腔积液，肝和肾呈土黄色。

砷和砷制剂中毒症：脏器弥漫性出血点。

3.抢救疗法：最好能将分离出的致病性菌株进行药敏试验，筛选出敏感药物，供临床上防治本病时使用。目前认为较为有效的抗菌药有庆大霉素、新霉素、氯霉素、卡那霉素等抗生素和硝基呋喃类制剂、三甲氧苄氨嘧啶、磺胺类药物的合剂，以及喹诺酮类合成抗菌剂等；多采用经饮水投药或混饲的方法，也有人采用气雾疗法。

4.应急措施：一旦鹅群发生本病，应立即采取隔离病鹅群，并及时治疗外，还必须配合消毒等兽医卫生防疫措施，其中还必须坚决淘汰患病公鹅，尤其是阴茎尚未外露的病鹅。

5.防病要点：除加强鹅群饲养管理和营养外，在本病流行区 可使用鹅蛋子瘟氢氧化铝甲醛灭活菌 开产前1个月肌注1~2毫升。

6.成功经验 梅青辉(1995)采取以下综合性预防控制措施后 获得良效。

(1)防病：平时加强鹅群的饲养管理和消毒卫生措施，经常保持鹅舍清洁、干燥 放牧的河沟、池塘要有一定的宽度和