

范国雄 编著

鸡病诊治

彩色图说

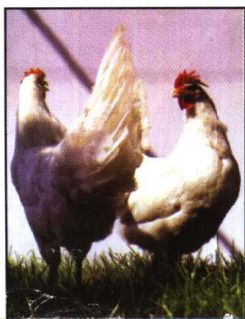


1-64

中国农业出版社

鸡病诊治彩色图说

范国雄 编 著



内 容 提 要

本书图文并茂,着重介绍了经常发生的25种鸡病的诊断与防治技术。全书共100张彩色实物图片,显示出鸡的各种疾病的临床症状及剖检特点,并辅以简洁、通俗的文字,说明其病的诊断和治疗方法。本书图文表达清晰、直观、实用,是养鸡户和农村兽医必备的工具书。书中还以专题形式介绍了养好雏鸡的技术要点,以及当前很重要的禽流感及产蛋下降综合征(没有图片),以便读者全面地掌握鸡病的防治技术。

鸡病诊治彩色图说

※

范国雄 编 著

黄向阳 编 辑

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

北京市艾德彩印厂印刷

850mm × 1168mm 32开本 2.25印张

1997年5月第1版

1997年5月第1次印刷

印数: 1—10000册 定价 14.00元

ISBN 7-109-04808-X/S · 2991



作者简介

范国雄教授，生于1930年11月，北京市人。1950年就读于北京农业大学兽医学系，1954年毕业留校工作至今。40余年来始终从事兽医病理教学，并一直面向社会开展动物病理诊断工作，及时解决了大量的实际问题，积累了较丰富的经验，并结合生产进行较宽范围的科研工作，先后发表了40余篇论文，出版了《鸡病诊断图册》、《猪病诊断图册》、《实验动物病理学》、《动物尸体剖检方法》等几部专著和《动物剖检诊断录像带》，取得了较好的社会效益，获得良好反应。

目 录

1. 新城疫·····	1	14. 传染性鼻炎·····	42
2. 传染性法氏囊病·····	5	15. 绿脓杆菌感染·····	43
3. 马立克氏病·····	8	16. 霉形体病·····	44
4. 传染性支气管炎·····	14	17. 曲霉菌病·····	48
5. 传染性喉气管炎·····	16	18. 鸡球虫病·····	51
6. 白血病·····	18	19. 组织滴虫病·····	53
7. 病毒性关节炎·····	20	20. 住白细胞原虫病·····	54
8. 鸡痘·····	22	21. 痛风及尿石症·····	57
9. 传染性脑脊髓炎·····	24	22. 维生素E缺乏症·····	58
10. 大肠杆菌病·····	26	23. 鸡输卵管囊肿·····	60
11. 鸡白痢·····	31	24. 渗出性素质·····	61
12. 禽霍乱·····	35	25. 腹水症·····	62
13. 葡萄球菌病·····	38		
附一：提高雏鸡成活率的技术要点·····	64		
附二：禽流感·····	66		
附三：产蛋下降综合征·····	67		

1. 新城疫

新城疫俗名鸡瘟，是由病毒（副粘病毒属）引起的急性传染病，对养鸡事业危害极大。

流行病学 本病一年四季均可发生，各种年龄和品种的鸡均可感染，发病率和死亡率在90%左右。在当今养禽业大发展的形势下，防制本病仍是各鸡场的首要任务。病鸡是本病的主要传染源。病毒存在于口、鼻分泌物、粪便、血液及全身各组织器官中，污染环境、饲料、饮水、用具等，通过消化道、呼吸道甚至交配、创伤、接触而感染。病毒的抵抗力不强，易被干燥、日光和常用的酸碱消毒药杀灭。

症状 潜伏期一般为2~7天。病初体温升高（达44℃），精神萎靡，喙

囊充气或酸液，口腔积粘液，常甩头发出“咯咯”声，排绿色稀便（图1.1）。2~3天后大批鸡只死亡，约10天左右死亡率渐少。没死的鸡出现神经症状，头颈部扭曲（图1.2）、抽搐或麻痹等。产蛋鸡群发病时，产蛋量大幅度下降，软壳蛋数量增多。近年来，在免疫鸡群中常见非典型新城疫发生，这是由多种因素造成的鸡群免疫力不均衡所致。育雏、育成阶段主要表现为呼吸道和神经系统症状；蛋鸡主要表现为产蛋量减少，软壳蛋和小蛋数量增多。一般死亡不太严重，死鸡病变也不典型或不明显。

病理变化 嗉囊内充气或充满酸臭、混浊的液体，粘膜糜烂和浅溃疡。腺胃乳头呈环状充血或出血（图1.3）。腺胃口和腺胃与肌胃交界处的粘膜有时见出血或出血、坏死。肌胃粘膜皱襞充血或出血。

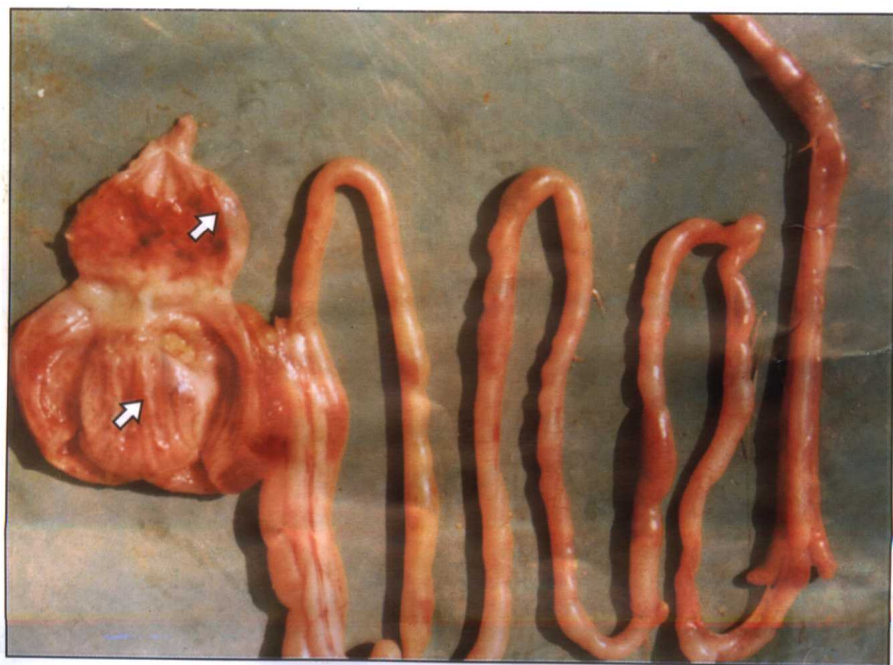
图 1.1 新城疫 病鸡拉的绿色稀便。





图 1.2 新城疫 病鸡神经症状——仰头，扭头，站立不稳。

图 1.3 新城疫 腺胃、肌胃出血，肠枣核形出血、坏死。



十二指肠的升段 1/2 处、卵黄蒂后约 3 厘米处、回肠的前 1/5 处 (即两个盲肠尖相夹处) 可见枣核形出血、坏死溃疡灶 (图 1.4), 病灶隆起, 呈灰黄色, 干燥, 表面覆有绿色粘液或呈暗紫红色出血、坏死。盲肠扁桃体肿胀、出血、坏死 (图 1.5)。此外, 有时还可见空肠前段 20 厘米处及其与卵黄蒂之间的肠淋巴集结, 甚至盲肠体、底等多处粘膜出现枣核形溃疡。上述溃疡灶一般从肠浆膜面即可看出, 局部肿胀, 呈紫红色。直肠和泄殖腔粘膜充血、出血, 有时见散在的麸皮样、灰黄色坏死灶, 病灶周围出血。产蛋鸡卵泡充血、出血明显。在卵泡顶部出现出血沟或疤痕。

诊断 根据流行病学及典型症状、病变不难诊断。非典型性新城疫因病

变不明显, 应多剖检些病死鸡, 重点观察腺胃和肠道的特征性病变, 再结合流行病学和 HI 抗体监测情况进行综合判断。如 HI 抗体高低参差不齐, 或过低、过高, 而且又排除其他原因 (如饲料变换, 品质不佳, 环境条件改变, 其他类症疾病) 时, 再结合免疫程序、时机等, 可考虑本病。病群血清学检查最好在发病时或发病后 15 天以上进行。两次监测结果有明显差异时更说明问题。

鉴别诊断 育雏阶段应注意与传染性法氏囊病区别; 神经症状应与马立克氏病和维生素 E 缺乏症区别; 成年鸡的呼吸道症状应与慢性呼吸道病、传染性喉气管炎、传染性鼻炎相区分; 成年鸡产蛋大幅度下降时, 要考虑与产蛋下降综合征

图 1.4 新城疫 腺胃乳头出血, 肠枣核形出血、坏死。

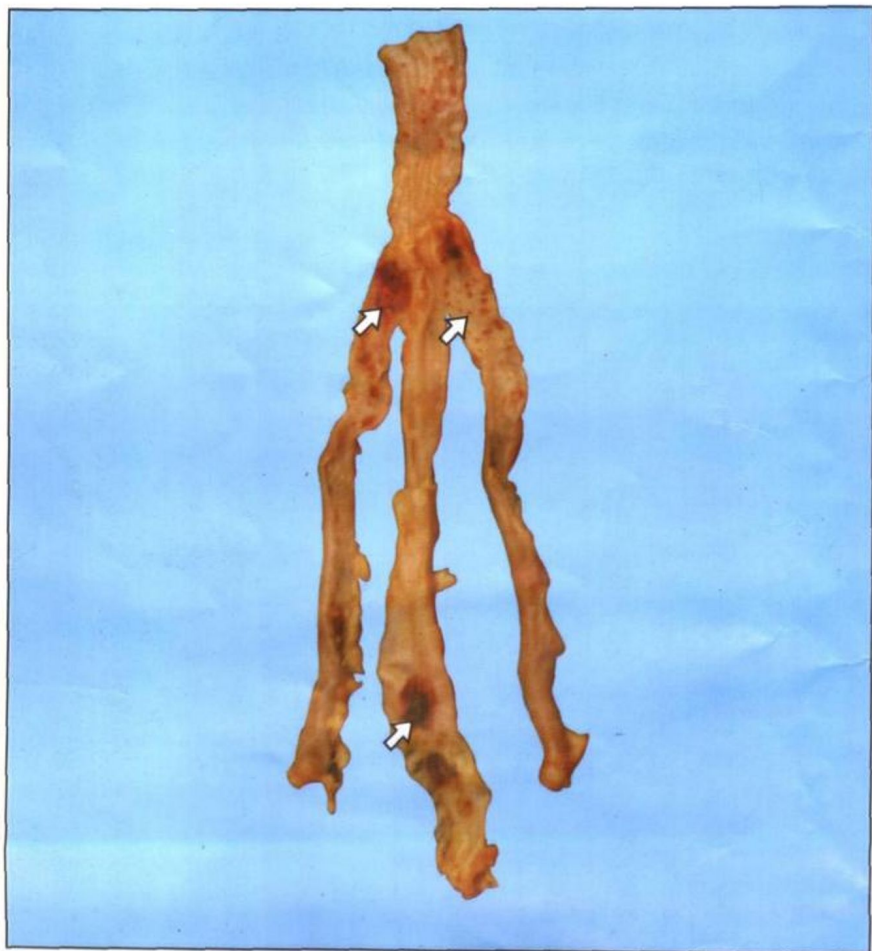


(EDS-76) 相区分。

防治 严格执行综合防疫措施，加强饲养管理是防止疫病发生的基础；制定合理的免疫程序并认真执行，可使鸡群保持高度、持久一致的免疫力。注意其他疫病(如传染性法氏囊病、鸡马立克氏病、鸡白痢、慢性呼吸道病)的防制，以提高

免疫效果。鸡场发生疫情时，除加强隔离、消毒、尸体烧埋处理外，可施行紧急免疫。60天以后的中雏和青年鸡可用I系苗，但要注意远离育雏舍鸡群。产蛋鸡群或受威胁的蛋鸡群怕影响产蛋可用IV系苗注射免疫，若怕发生应激，可用3倍量IV系苗饮水免疫。

图 1.5 新城疫 盲肠小点出血，盲肠扁桃体出血，回肠粘膜出血坏死。



2. 传染性法氏囊病

法氏囊位于泄殖腔的背侧,也称腔上囊,是禽类特有的免疫器官,在70~80日龄时体积最大,以后逐渐消退,性成熟时消失。该病引起雏鸡免疫抑制,故对马立克氏病和新城疫疫苗接种的反应能力下降,也使病鸡对球虫、大肠杆菌、腺病毒和沙门氏杆菌更易感,造成养鸡业的巨大损失。病原是双核糖核酸病毒。病毒抵抗力强,对一般酸性消毒药能耐受,碱性消毒药能较快杀灭。

该病为高度接触性感染。病毒通过被污染的环境、饲料、饮水、垫料、粪便、用具、衣物、昆虫等传播,不经过彻底、有

效的隔离,消毒措施很难控制。

流行病学 不同品种的鸡均可感染发病,高发日龄在20~60日之间,特别是30日龄左右多见。发病率很高,当有继发感染或合并感染时,死亡率可超过40%。发病后3~4天为明显的死亡高峰期,多数鸡群在发病后6~7天疫情趋于平稳。鸡场一旦爆发该病,以后每批雏鸡均可感染发病。

症 状 潜伏期2~3天。病鸡精神萎靡不振,瘫卧,震颤,排米汤样稀便,迅速脱水,眼球凹陷,衰竭而死。

病理变化 病死鸡皮下干燥,胸肌和两腿外侧肌肉出血,呈涂刷状(图2.1);法氏囊肿大、发黄,浆膜下水肿、出血(图2.2,2.3)。囊腔粘膜出血(图2.4),腔内充

图2.1 传染性法氏囊病 胸肌出血。



满混浊的粘液或干酪样渗出物。病愈后鸡的法氏囊萎缩、变小甚至消失。肾脏肿大、苍白，小叶灰白色，有尿酸盐沉积。腺胃粘膜出血或腺胃乳头环形出血。日龄过小或日龄较大的鸡群发病时，病变较轻或不典型，肌肉出血不明显。

鉴别诊断 注意与新城疫区别。后者没有肌肉出血，也没有肾和法氏囊的特征病变；注意与磺胺类药物、霉菌毒素中毒相区别。二者虽可见肌肉出血，但无法氏囊的明显病变，而且有饲喂药物或发霉饲料的病史。

防治 做好种鸡群的免疫接种（用油乳剂灭活苗），使雏鸡具有较高的母源抗体；雏鸡阶段用两次弱毒苗免疫，根据母源抗体水平高低决定首免时间；病鸡群可用高免蛋黄匀浆注射，能大大减少死

亡。加强消毒、隔离，饲养密度要适当。如果鸡场不断发病，建议换地育雏，或停一段时间再育雏，并加强消毒工作。

图 2.2 传染性法氏囊病 法氏囊显著肿大，外膜出血，肾脏苍白。

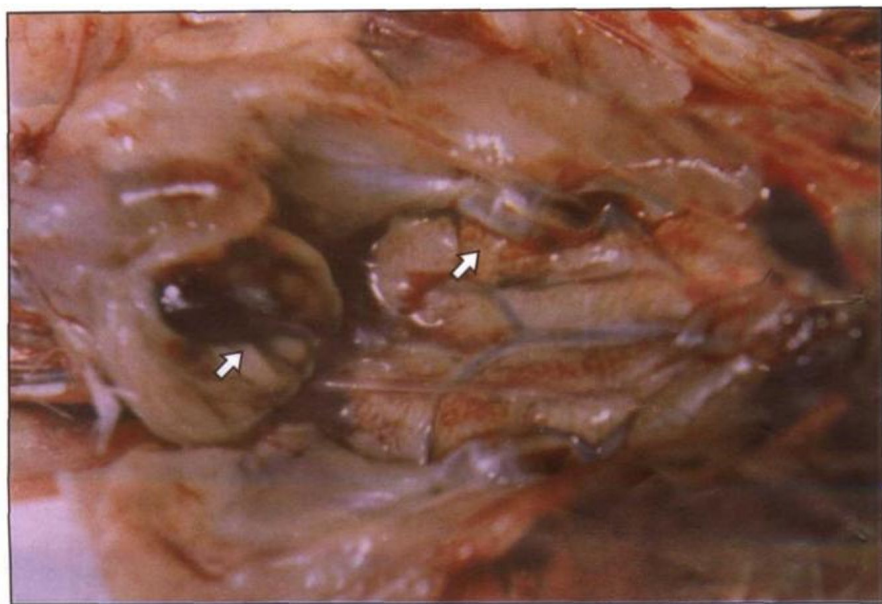




图 2.3 传染性法氏囊病 法氏囊肿大，切面粘膜出血。

图 2.4 传染性法氏囊病 法氏囊切面出血，表面有多量渗出物。



3. 马立克氏病

马立克氏病是鸡的一种淋巴组织增生性肿瘤病，一般发生于2~5月龄，肉鸡可早在45日龄发病。发病率约5%~10%，严重时达30%~40%，甚至60%。200日龄产蛋鸡仍可零星出现。

发病原因 病原是细胞结合性疱疹病毒B亚群，病鸡和带毒鸡是传染来源。病鸡的羽毛囊上皮内存在大量完整性病毒，随脱落的羽毛、皮屑污染环境，成为传染源，通过呼吸道感染。孵化室和育雏室被污染或消毒不彻底往往使出壳雏鸡感染。病毒的抵抗力较强，必须在清除粪便、垫料、灰尘的基础上，彻底冲刷墙壁地面，

再用福尔马林熏蒸消毒，然后育雏、孵化才可靠。

症 状 潜伏期3~4周，一般出现症状和死亡多在2月龄之后。根据肿瘤发生部位的不同而分成下列几型。

内脏型：表现精神萎靡、蹲伏、运动失调和腹泻等症状。

眼型（少见）：主要表现一侧眼失明，瞳孔缩小，边缘不整齐，虹膜退色，从正常的黄色变为灰青色，混浊（图3.1）。

皮肤型：颈、躯干和腿部毛囊肿大，呈结节状，大小如黄豆至拇指大（图3.2）。

神经型：表现消瘦，运动失调，步态拘谨，半瘫或全瘫。其中以一腿向前一腿向后的“劈叉”姿势最典型（图3.3）。有的病鸡出现低头、伸颈、歪颈、气喘或喙

图3.1 马立克氏病 右眼瞳孔小，边缘不整，虹膜变色，左眼正常。（美·禽病学）

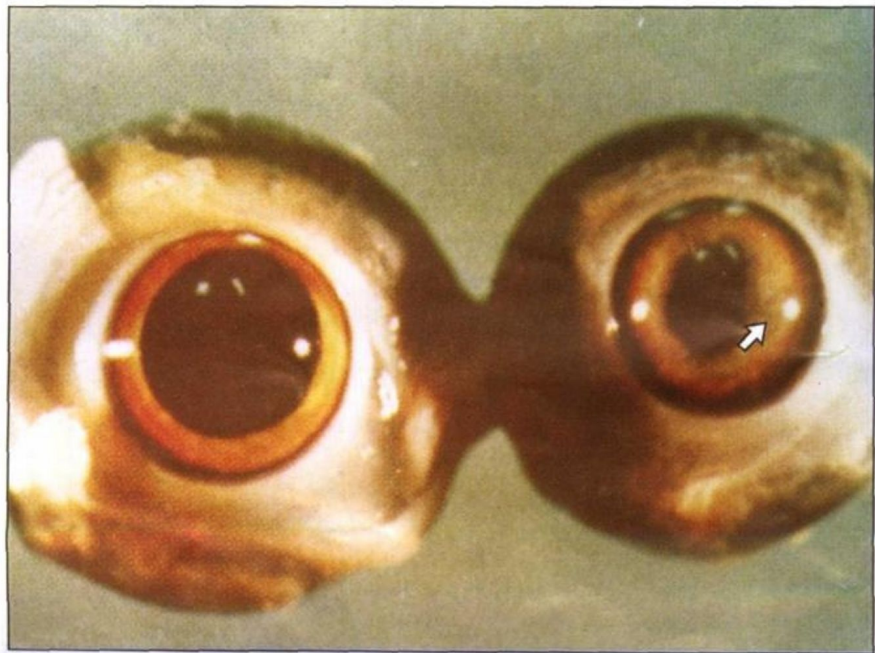




图 3.2 马立克氏病 皮肤毛囊肿瘤，呈结节状。

图 3.3 马立克氏病 腿麻痹，左肢前伸，爪屈曲。



囊胀大、翼下垂等异常现象。这分别是由于侵害颈神经、迷走神经和臂神经所致。

病理变化 内脏型：肝、脾、肾明显肿大（图3.4），其上散布或多或少、大小不等的乳白色肿瘤结节，肿瘤切面呈油脂状（图3.5）。卵巢肿大，肉样，失去皱褶，原始卵泡少或消失，大者如核桃、似肉团（3.6）；腺胃肿大、壁厚，粘膜乳头多融合成大的结节（图3.7）。有的病例尚可见肌肉肿瘤，心、肺肿瘤和小肠粘膜肿瘤性白斑（图3.8, 3.9）。

神经型者多见一侧神经（如腰荐神经、坐骨神经）肿粗（图3.10）；少数病例见迷走神经肿粗。

诊断 根据发病情况、症状和病变可确定。另外，取病鸡血清及羽髓，做琼扩试验，阳性者可确定。

鉴别诊断 本病与白血病的病变很相似，需参考发病年龄和法氏囊有无肿瘤，加血清监测决定；神经症状易与新城疫、维生素B缺乏、维生素E缺乏及多种原因引起的关节病患混淆。

防治 1日龄雏鸡接种马立克氏病疫苗。

目前普遍使用的火鸡疱疹病毒疫苗只在鸡体内对马立克氏病毒起干扰作用，不能保护鸡免受病毒感染；而且，抗体约在12日龄后才产生，故预防早期感染是关键所在。应加强综合防制措施，育雏室进雏前应彻底清扫、消毒并空舍；加强饲养管理，减少应激因素等。

图3.4 马立克氏病 脾极度肿大。



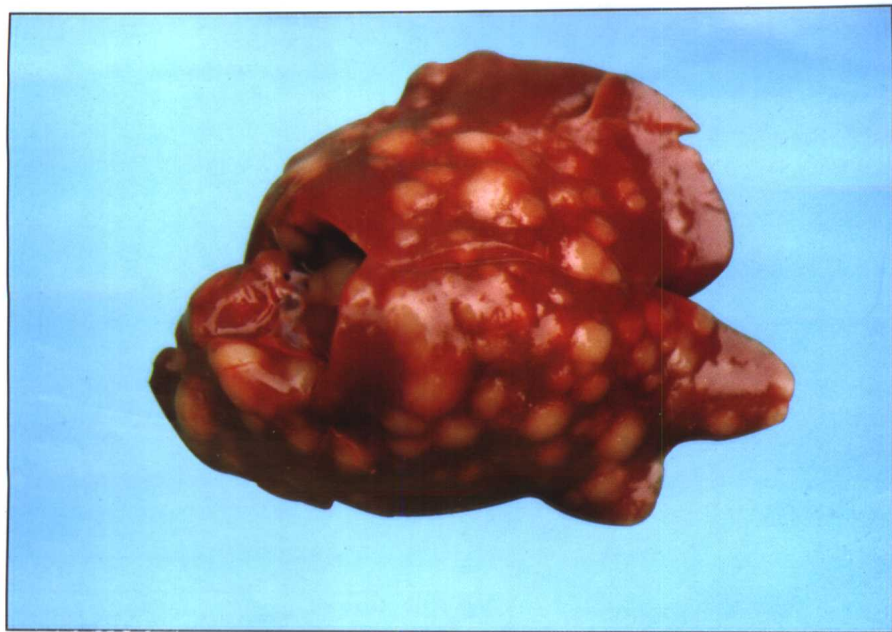


图 3.5 马立克氏病 肝肿瘤结节。

图 3.6 马立克氏病 卵巢肿大，呈肉团样。





图 3.7 马立克氏病 腺胃肿胀、增厚，粘膜溃疡 (右)。

图 3.8 马立克氏病 心脏肿瘤，脾、胃肿大。

