

●现代科技农业养殖大全●

鸭病防治 实用技术

朱春生◎主编

2



内蒙古人民出版社

中国畜牧兽医学会兽医临床学分会

鸭病防治 实用技术

李金生 主编

⑦



中国农业大学出版社

鸭病防治实用技术

主 编 朱春生

(二)

内蒙古人民出版社

图书在版编目(CIP)数据

现代科技农业养殖大全/朱春生主编. 呼和浩特:内蒙古人民出版社, 2007. 12

ISBN 978 - 7 - 204 - 05575 - 3

I. 现… II. 朱… III. 养殖 - 技术 IV. S8. S96

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 194693 号

现代科技农业养殖大全

主 编 朱春生

责任编辑 乌 恩

封面设计 梁 宇

出版发行 内蒙古人民出版社

地 址 呼和浩特市新城区新华大街祥泰大厦

印 刷 北京市鸿鹄印刷厂

开 本 787 × 1092 1/32

印 张 400

字 数 4000 千

版 次 2007 年 12 月第 1 版

印 次 2007 年 12 月第 1 次印刷

印 数 1 - 5000

书 号 ISBN 978 - 7 - 204 - 05575 - 3/S · 152

定 价 1680.00 元(全 100 册)

如发现印装质量问题, 请与我社联系。联系电话: (0471) 4971562 4971659

目 录

第一章 鸭传染病的发生、流行与控制	1
一、传染和传染病	1
二、传染病在鸭群中发生和发展过程	2
三、鸭传染病的综合性防治措施	5
第二章 鸭病毒性疾病	12
一、鸭 瘟	12
二、鸭病毒性肝炎	20
三、鸭流行性感冒	29
四、鸭网状内皮组织增殖病	37
五、鸭 痘	41
六、番鸭细小病毒病	44
七、小鹅瘟	47
第三章 鸭细菌性疾病	54
一、鸭传染性浆膜炎	54
二、鸭霍乱	61

三、鸭副伤寒病	67
四、鸭大肠杆菌病	73
五、鸭葡萄球菌病	79
六、鸭链球菌病	82
七、鸭关节炎综合征	86
八、鸭结核病	89
九、鸭伪结核病	94
十、鸭丹毒	97
十一、鸭坏死性肠炎	100
十二、鸭肉毒中毒病	103
十三、鸭衣原体病	107
十四、鸭慢性呼吸道病	112
第四章 鸭真菌性疾病	117
一、鸭曲霉菌病	117
二、鸭黄曲霉毒素中毒病	122
三、雏鸭念珠菌病	126
第五章 鸭寄生虫病	129
一、鸭球虫病	129
二、雏鸭鸟蛇线虫病	133
三、鸭棘头虫病	135

第六章 鸭营养性疾病	138
一、鸭蛋白质缺乏症	139
二、鸭维生素 A 缺乏症	142
三、鸭佝偻病	145
四、鸭骨短粗病	148
五、幼鸭白肌病	151
第七章 鸭中毒病	155
一、雏鸭有机磷农药中毒	156
二、鸭喙乙醇中毒	158
三、鸭呋喃唑酮中毒	159
四、鸭亚硝酸盐中毒	161
五、鸭马铃薯中毒	162
六、鸭一氧化碳中毒	163
第八章 鸭杂症	165
一、北京鸭光过敏性病	165
二、鸭恶癖	169
三、鸭阴茎垂脱	172
四、鸭皮下气肿	173
五、鸭龙骨粘液囊炎	174
六、鸭心脏破裂症	175

七、鸭淀粉样变病	177
八、肉鸭腹水症	180
第九章 鸭病防治常用药物	183
一、消毒防腐药	183
二、抗生素类药	195
三、氟喹诺酮类药	210
四、磺胺类药	212

十三、鸭衣原体病

鸭衣原体病(又名鸟疫、鹦鹉热),是由鹦鹉热衣原体引起的一种接触性传染病,一般不表现临床症状。在有并发症或逆境条件下,可引起大批发病,死亡率较高,从而造成严重的经济损失。

本病可以传染给人,临床症状类似于流感,经常并发肺炎,是养禽工人的一种职业性疾病。据有关资料介绍,人类衣原体病,大约有 23% 的病人曾接触过鸭群。

【病 原】 本病的病原体为鹦鹉热衣原体,寄生在细胞内,呈球形颗粒状。在感染组织或渗出物湿的压印涂片中,细胞内衣原体较大,用姬姆萨染色法染色,呈深紫色,用麦氏法染色呈红色。衣原体在多种细胞里,可以形成胞浆内包涵体。

衣原体在鸡胚卵黄囊和细胞培养物中培养,生长繁殖良好,有较高的滴度,常用来制作抗原。小白鼠和豚鼠是禽类衣原体很敏感的实验动物,经脑内、鼻内或腹腔内接种后,很容易分离出病原体。在感染细

胞中,可以产生胞浆内包涵体。不能在人工培养基上生长繁殖。所以,衣原体是专性细胞内寄生物。

不同株的衣原体,致病力也不同,一些并发症,如沙门氏杆菌病,有增强衣原体致病性的作用。所有衣原体都有共同的组织特异性抗原,凡接触过病原体或正在发病的鸭子,血清内将出现相应的抗体。

鸚鵡热衣原体对酸类和碱类消毒药液的敏感性较低。5%碘酊、70%酒精和3%过氧化氢溶液,在几分钟内可以破坏其感染性。在抗菌药物中,对四环素族类药物最为敏感,对氯霉素和红霉素也较敏感,对庆大霉素、链霉素和卡那霉素等敏感性很差。

【流行病学】 鸭衣原体在禽类衣原体中,是毒力较低的。因此,很少导致鸭衣原体病的暴发和流行,一般呈隐性感染。但在1967年一篇国外综述中指出,捷克斯洛伐克于20世纪50年代,本病曾发生过1次严重的流行,并造成较高的死亡率。又如在饲养密度过大,舍内通风不良,营养不良等因素条件下,在有沙门氏菌、大肠杆菌和鸭疫里氏杆菌等并发的条件下,容易造成本病的发生和流行。

不同日龄的鸭,易感性也不同,幼龄鸭较成年鸭

易感,其他鸟类也易感,成为带菌者,其分泌物和排泄物中含有病原体,容易污染环境,引起本病的发生和流行。病原体污染了场地、饲料、饮水,会经口感染。病原体污染了空气尘埃,会经呼吸道感染。也可经蛋传播。据有关资料报道,应用酶标抗体法检测,在一群北京鸭中,阳性率为63%,在一群野鸭中,阳性率为75%。目前已知有130种鸟类是衣原体的携带者,这对养禽业和人类健康是一个潜在的威胁。

【症 状】 中鸭和成年鸭感染后,无临床症状。幼龄鸭感染发病后,表现全身颤抖,步态不稳,食欲废绝,严重腹泻,排水样绿色粪便,眼和鼻孔中流有浆液性或粘液性分泌物,附近羽毛粘连结痂或脱落。病鸭逐渐消瘦,肌肉萎缩,呈恶病质状态,终因体质衰竭、痉挛而死。死亡率为30%左右。被感染的鸭蛋出雏率下降,而且1日龄幼雏死亡率会显著增高。

【病 变】 常见结膜炎或角膜炎,偶有眼球萎缩、鼻炎或眶下窦炎,有炎性分泌物。脑肌肌肉萎缩,全身性浆膜炎,如心包炎、肝周炎和气囊炎等。脾脏肿大和气囊炎,是本病的重要特征。有些病例的肝、脾表面有黄色或灰色的坏死灶。

【诊 断】 本病与鸭传染性浆膜炎、沙门氏菌病和大肠杆菌病等多种鸭病相似,单从临床症状、剖检病变,不易诊断。所以,必须采取病料送兽医检验部门进行实验室诊断,才能确诊。

实验室诊断要点:

1. 涂片镜检 取病死鸭气囊、心包膜或脾被膜,制成触片,固定后用姬姆萨染色法染色,镜检。如果在单核细胞浆内,有深紫色的球状颗粒,即可证明有衣原体感染。

2. 荧光抗体法 这是一种特异性高而快速的诊断方法。即用衣原体高免家兔、羔羊或鸽的血清,从血清中提取 γ -球蛋白,用异硫氰荧光素标记。用荧光抗体可以直接着染涂片,在细胞内或外见有荧光颗粒存在,可能是衣原体。

3. 分离病原体

(1) 鸡胚卵黄囊接种 取病料 0.5 毫升接种在 6~7 日龄鸡胚卵黄囊内,于 37℃ 培养 3~10 天,致死鸡胚。取卵黄囊膜做触片,染色镜检。可制成衣原体抗原。

(2) 小白鼠接种试验 取病料 0.5~1 毫升,给 3

~4 周龄小白鼠腹腔注射,衣原体在腹膜内生长繁殖,引起腹膜炎,腹腔内有大量纤维素性渗出物,腹部膨大,腹水内有大量含有衣原体的单核细胞。脾脏肿大,是分离、保存与传代衣原体的首选组织器官。

(3) 细胞培养 取眼分泌物,接种于细胞培养物中,铝个小时内在细胞浆内可形成包涵体。

(4) 血清学试验 取病鸭急性期和康复期血清两份,应用补体结合试验,只有抗体滴度增高 4 倍以上时,才可判为阳性。在进行流行病学调查时,血清抗体滴度在 1:60 以上时,可判为阳性。鸭群中的阳性率在 50% 以上时,即可确诊。

【防 治】

1. 预 防 首先是种蛋应来自无衣原体病的种鸭群,入孵种蛋不要有衣原体污染。二是要重视孵化室和孵化设备的消毒工作,防止种蛋在孵化过程中污染。三是新孵出的雏鸭,在育雏舍内密度不要过大,通风良好,精心饲养管理,不要与其他禽类接触。目前尚无商品疫苗或菌苗预防该病。

2. 治 疗 可用金霉素,按 0.044% 拌料饲喂 2~3 周。在有大肠杆菌病、传染性浆膜炎或沙门氏杆

菌病的混合感染时,可酌情连续治疗 2 ~ 3 个疗程。也可同时选用庆大霉素、卡那霉素等药物,进行综合治疗。

此外,由于本病可以传染给人,所以,凡是与病鸭或可疑病鸭接触过的一切人员,如饲养员、屠宰加工人员和畜牧兽医工作人员,都要注意个人防护。如果出现体温升高(可达 40℃),类似流感的症状,应及时诊疗。

十四、鸭慢性呼吸道病

鸭慢性呼吸道病可能是由鸭支原体引起的一种疾病。其临床特征是出现眶下窦炎,故又名鸭窦炎。本病的发病率可能很高,但死亡率较低。一般病鸭均可自愈,但产蛋量减少,生长发育受阻,对养鸭业会造成较高的损失。

1956 年,我国罗仲愚等,在北京一鸭场发现类似疾病,当时定名为“传染性鼻炎”。其临床特征是鼻腔有分泌物,结膜发炎,眶下窦肿胀,内有分泌物。发病率为 30% ~ 40%,死亡率高达 50%。

1983年,郭玉璞等在北京一个鸭场发现以窦炎为特征的疾病,并从多批不同日龄的病鸭中,分离到支原体和新城疫病毒。2周龄以内的雏鸭,发病率在80%以上。

1988年,田克恭等从40只患窦炎的雏鸭中,分离到16株A型流感病毒(H11N9),18株支原体,同时还分离出21株3个血清型的大肠杆菌。

目前,关于本病的研究报道甚少,尚未引起养鸭者的重视,但本病已有扩大蔓延的趋势。

【病原】 关于本病的病原问题,国外学者曾有不少报道,直到目前尚未定论。

我国田克恭等,用分离的鸭支原体,接种感染1日龄健康雏鸭,成功地复制出与自然病例症状和病理变化相同的病,并从80%的实验病鸭中,分离到鸭支原体。而用A型流感病毒接种的40只1日龄雏鸭中,仅有3只出现轻微的呼吸道症状,无明显剖检病变。因此,作者认为鸭支原体可能是本病的病原体。

注:从患窦炎的病例中分离出的支原体,可用PP-LO琼脂或肉汤培养基培养。该培养基内含有1%酵母自溶物,10%马血清,0.1%葡萄糖,0.2%醋酯铋,

pH 值为 7.8,每毫升培养基加入 1000 单位青霉素。

糖发酵试验所用的肉汤培养基,要用其他糖类代替 0.1% 葡萄糖,并加入酚红为指示剂。支原体在肉汤中生长均匀,混浊,无沉淀颗粒。当移种在 PPLO 琼脂培养基上时,经 37℃ 24 个小时培养,菌落呈圆形,光滑,色泽类似于“油煎鸡蛋”样。生长密集处菌落细小,生长稀疏处菌落较大。采样经姬姆萨染色,支原体呈纤细的杆状,也有球状或环状的形态。能发酵麦芽糖、果糖、糊精和淀粉,只产酸。对葡萄糖和甘露醇有轻度发酵作用。对蔗糖和乳糖发酵不产酸。

鸭支原体有凝集鸭红细胞的作用,但无凝集鸡红细胞的作用。

【流行病学】 本病主要发生于 2~3 周龄的雏鸭,发病率可高达 80%。填鸭和成年鸭较少发生。传染源为病鸭和带菌鸭,空气被污染后,常经呼吸道感染,也可能经污染的种蛋垂直传染。雏鸭孵出后带菌,如果育雏舍温度过低,空气污浊,饲养密度过大,很容易导致本病的发生。一年四季均可发生。

有些学者认为,A 型流感病毒的存在是鸭支原体感染和侵入机体的重要因素。作者等从患鼻窦的各

种日龄的病鸭中,分离到鸭支原体,却未分离出 A 型流感病毒。所以,很可能还有其他重要的致病诱因,例如鸭舍不良的环境因素,如氨含量过高以及其他不明的应激因素等。

【症 状】 本病的潜伏期不详,从 5 日龄雏鸭就显窦炎症状来推测,潜伏期不会太长。病初可见一侧或两侧眶下窦部位肿胀,形成隆起的鼓包,触之有波动感。随着病程的发展,肿胀部位变硬,鼻腔发炎。从鼻孔内流出浆液或粘液性分泌物,病鸭有甩头症状。有些病鸭眼内积蓄浆液或粘性分泌物,病程较长时,眼睛会失明。

病鸭很少死亡,常能自愈,但生长发育缓慢,肉鸭品质下降,蛋鸭产蛋率下降。

【病 变】 病鸭眶下窦内,经常充满浆液性或粘液性分泌物,窦腔粘膜充血增厚,有的蓄积多量坏死性干酪样物质。气囊壁混浊、肿胀、增厚。结膜囊和鼻腔内有粘液性分泌物。

【诊 断】 根据流行病学、临床症状和剖检病变,可做出初步诊断。关于病原学诊断问题,目前还不十分清楚,一般认为与 A 型流感病毒和鸭支原体有