

鸡病毒性关节炎的诊断及防治方法

宗朝亮^{1*}, 罗伊苇¹, 卯升荣^{2**}

(1. 昭通市鲁甸县动物卫生监督所, 鲁甸 657100;
2. 昭通市鲁甸县小寨镇畜牧兽医站, 鲁甸 小寨 657105)

摘要:介绍了鸡病毒性关节炎的流行病学、临床症状、剖检病变、诊断及防治措施。

关键词:鸡;病毒性;关节炎;症状;防治

鸡病毒性关节炎,是由呼肠孤病毒引起的鸡的一种急性传染病,主要发生于肉仔鸡。病毒主要侵害关节滑膜、腱鞘和心肌,使胫跗关节上方的腱索肿大趾屈腱鞘和遮伸腱鞘肿胀。病鸡表现关节肿大,蹲坐,不愿走动或跛行。病鸡因运动障碍而生长停滞,消瘦衰竭,鸡的饲料利用效率下降淘汰率增高,因而养鸡业带来巨大的经济损失。

1 流行病学

1.1 鸡是本病易感宿主,其他动物均不感染

本病多发生于肉鸡,多在4~6周龄发病,发病率与鸡的日龄有关,鸡日龄越大,发病率越低,公鸡比母鸡发病较多。蛋鸡和火鸡为隐性感染。病鸡是传染源,其病毒长期存在于盲肠扁桃腺及跗关节内,向外排毒,污染环境,感染健康鸡群。

1.2 一般通过病鸡和健康鸡的直接或间接接触,经呼吸道和消化道感染本病

经卵垂直传播发生较少。发病急,传播较慢,病程短,不会造成大的流行。发病率可达100%,死亡率小于6%。2周龄内最易感染。一年四季均可发生。

2 临床症状

2.1 病鸡食欲和活力减退,初期步态稍见异常,以后呈现跛行

病鸡常坐在跗关节上不愿站立,不喜欢走动。病鸡因行动不便,采食困难,发育不良,逐渐消瘦,生长受阻。死亡率约3.8%。种鸡或蛋鸡群感染后,仅表现产蛋量下降10%~15%,关节变化不明显。

2.2 病鸡初期步态稍见异常,以后呈现跛行,跗关节上下两部分(腱索和腱鞘)肿胀

病鸡常坐在跗关节上不愿走动。病鸡腓肠肌断裂,患肢不能伸展和负重,造成病鸡永远跛行。当腱断裂时趾屈曲,病程较长者,患肢多向外扭转,步态蹒跚。

3 剖检病变

可见跗关节上部和下部的腱和鞘水肿,跗关节腔充满淡红色透明滑膜液,若细菌感染为脓性渗出物。若为慢性病例,腓肠腱增厚,腱鞘硬化、粘连以及纤维化,有时关节腔内见有脓性干酪样渗出物。

4 诊断

4.1 根据临床症状、剖检病变可初步诊断,确诊通过琼脂扩散试验、荧光抗体检查和酶联免疫吸附试验。琼脂扩散试验最常用,

* 作者简介:宗朝亮(1971-),男,高级畜牧师。主要从事动物卫生监督及畜牧兽医技术推广工作。

** 通讯作者:卯升荣(1969-),男,汉族,高级畜牧师。主要从事动物卫生监督及畜牧兽医技术推广工作。

也可用关节渗出液,滑膜及腱膜悬液接种鸡胚分离病毒或1日龄鸡足垫接种。国外已有商品化 ELISA 试剂盒。

4.2 细菌性关节炎与本病有相似的症状和病变,但不存在肌腱肿胀和心肌炎等,此外,细菌培养和凝集反应可区别。

4.3 本病还应注意与葡萄球菌病、传染性滑膜炎和慢性型禽霍乱鉴别。

4.3.1 葡萄球菌病。病鸡呈现多个关节肿胀和化脓,特别是跖、跗关节多见肿大。患部呈紫红色或紫黑色,有的破溃面成黑色痂块。鸡、鸭、鹅等均可感染本病。从患病的关节内或内脏可检出病原葡萄球菌。

4.3.2 传染性滑膜炎。将关节渗出液接种于鸡胚卵黄囊内,接种后4~10d死亡的鸡胚呈现水肿出血,以后死亡的鸡胚出血水肿不明显。肝、脾、肾肿大,肝脏有坏死灶,绒毛尿囊膜上有小出血点,检出的病原为滑膜支原体。

4.3.3 慢性型禽霍乱。慢性型禽霍乱除了表现关节肿胀和化脓外,有的病鸡肉髯发生显著肿大和眶下窦炎。从病变的关节液中可检出两极染色的多杀性巴氏杆菌。

5 防治措施

对病鸡尚无有效的特异性治疗方法。预防上主要采取病毒性传染病的常规生物安全措施。

5.1 免疫接种

种鸡在开产前2~3周注射油乳剂灭活疫苗,一般可使雏鸡在3周内不受感染。也可在一般1~7日龄、4周龄时各接种一次弱毒疫苗,开产前接种一次灭活疫苗。可使小雏鸡获得较好的保护。应该注意的是,某些疫苗毒株(如S1133),对马立克氏病疫苗具有干扰作用,不可在种鸡产蛋期间使用,以防止其垂直传播给小鸡,影响马立克氏病的免疫,更不可用于1日龄小鸡的接种。

5.2 卫生管理措施

坚持“全进全出”的饲养制度,定期用琼脂扩散试验检查鸡群感染情况。搞好种鸡饲养管理和卫生消毒工作,严格用碱性溶液和有机碘消毒可有效地防止垂直和水平传播。对已发病的鸡群,应及时淘汰病鸡,待鸡舍全部空出后,彻底消毒,闲置3~4周再进新鸡。