**任务17 鸡毒支原体感染的防控**

1. 概述

又称为鸡败血霉形体感染，可引起鸡慢性呼吸道病和火鸡传染性窦炎，其特征为呼吸罗音，咳嗽、流鼻涕（火鸡则常有窦炎）。 本病通常为慢性，且病程长，由于气囊炎、窦炎使屠检时废弃，胴体降级，利用率和产蛋量降低，医疗费用增加，带来经济损失，是养禽业重要疾病。 滑液囊霉形体感染：可引起火鸡、鸡的气囊炎、滑膜炎，滑液囊炎、腿鞘滑膜炎。

鸡毒支原体感染：能引起呼吸道症状和气囊炎，影响滑液膜，使腱鞘和关节粘连，造成跛行。 继发感染：感染支原体后对其它病原的易感性增加IB、ILT、ND、IBD及活疫苗E. Coli(大肠杆菌败血症)、副鸡嗜血杆菌(传染性鼻炎)、巴氏杆菌。 二、病原

鸡毒支原体MG，光学镜下，呈细小球杆状；电镜下形态不一。为革兰氏阴性。在人工培养基中需加入新鲜血清和腹水等液体成分，菌落生长缓慢。致病株能凝集鸡红细胞，并能与血凝阳性株的抗血清在试管中发生凝集，故可用红细胞凝集抑制试验进行诊断及检疫。

三、流行病学

1．易感性：鸡和火鸡，尤为1-2月龄的雏鸡和纯种鸡最易感，根据血清学调查，感染率平均在70%～80%之间。珍珠鸡、鹌鹑、鸽也易感。 2．传播途径：为水平传播和垂直传播。垂直传播是由感染母鸡经卵传递给雏鸡，或感染本病的种公鸡通过精液经交配传给母鸡。这是造成代代相传、疾病不断流行的主要原因。 3．传染源：病鸡、隐性感染鸡。

4．传播方式：垂直传播，水平传播。

由于垂直传播造成的生产损失较大：产蛋率降低10-20%，孵化率降低5-10%，开产日龄推迟2周，雏鸡死亡率5-10%，增重降低10-20%，饲料转化率降低10-20%

四、临床症状

潜伏期4-21天，病程长。

典型症状多发生于幼龄鸡，上呼吸道和其邻近组织的粘膜发炎，出现浆液性、粘液性鼻液，表现窦炎、结膜炎及气囊炎。后期引起眼睑肿胀。随病程发展出现呼吸困难、咳嗽；导致生长停滞。死亡率10%左右。 产蛋鸡感染后，呼吸症状不显著，仅表现产卵量和孵化率降低，新孵出的雏鸡生活力也降低。成年鸡常呈隐性感染。

五、病理变化

主要在鼻道、副鼻道，气管、支气管、气囊有卡它性渗出物，由于气囊炎，气囊水肿样肥厚，表面呈淋巴滤泡样外观（珠状），内容物呈干酪样，还屡屡出可见肺炎，心包炎，肝周炎、输卵管炎。 自然感染的病例多为混合感染，如有大肠杆菌、传染性支气管炎病毒参与，则容易见到纤维素性肝周炎和心包炎。

六、诊断

1．现场诊断：鸡毒支原体感染与其他一些呼吸道疾病的症状类似，因此，临床上出现某些症状只能说明支原体感染的可能性。 2．实验室诊断：病原分离鉴定，全血平板凝集试验。

七、防治

1．生物安全：鸡场的选址与建设；控制人员的传播疾病；控制动物传播疾病。

2．饲养管理：选择健壮的雏鸡；保持良好的温度；适度通风；减少应激因素；控制CRD的关键是防止疾病从种鸡传播给雏鸡。

3．免疫接种：a、灭活苗：可控制疾病的发生，需免疫至少2次。 优点：安全、保存方便 缺点：局部免疫力不够b、活苗：可控制感染。 优点：局部免疫力好 缺点：难保存

4．药物防治：但由于支原体易产生耐药性，所以在选用药物之前，最好进行药敏试验。首选药物：泰乐菌素、恩诺沙星、强力霉素、泰妙菌素。 （1）少数鸡只发病，肌注：卡那霉素（每日2万单位）+链霉素（每日20万单位），早晚各注射1次，连用3天。 （2）鸡群发病后，又有继续蔓延趋势时，泰乐菌素或强力霉素（治疗量）饮水，或用支原净、红霉素拌料。 （3）与大肠杆菌混合感染时，可在用强力霉素和泰乐菌素治疗的同时，用恩诺沙星原粉或多西环素原粉饮水或拌料（用治疗量），连用4天-5天，可获得满意的效果。