**任务4 鸭传染性浆膜炎的防控**

一、概述

鸭疫里默氏杆菌病又叫新鸭病、鸭败血症、鸭疫综合症、鸭疫败血症、鸭疫巴氏杆菌病、传染性浆膜炎等。是由鸭疫里氏杆菌引起的小鸭的一种急性或慢性败血性传染病，是对养鸭业危害最为严重的传染病之一。 主要侵害2-7周龄小鸭。纤维素性心包炎、肝周炎、气囊炎、关节炎及麻痹。发病率和死亡率都很高,常引起小鸭大批死亡以及导致鸭的发育迟缓。

二、病原：鸭疫里氏杆菌

革兰氏阴性小杆菌、无芽胞、无鞭毛、有荚膜，瑞氏染色两极浓染。最适培养基是巧克力平板，在含5-10%二氧化碳环境中生长良好。本菌在世界各地可分为七个血清型（1~7型或者A~G型）我国只发现A型鸭疫里氏杆菌。

三、流行特点

1．易感动物：2-6周龄鸭尤其是北京鸭，樱桃鸭等肉鸭品种最常见，最多见是2-3周龄。2．传染来源：引进病鸭和场内慢性鼻窦炎关节炎的患鸭为主要传染来源。3．传播途径：消化道、呼吸道及脚蹼创伤感染。

4、发病率及死亡率：发病率可达60%以上，死亡率常为10-20%，并发感染禽出败和大肠杆菌时可使死亡率升达50%以上。 5．促使发病因素：栏舍潮湿，舍内垫料和运动场卫生状况恶劣，营养不良，蛋白水平过低，并存在易造成雏鸭脚蹼损伤的因素均可促使本病的发生。 6．季节性：多见于春夏季节，一般只呈现小区域发病或散发性、局部性流行。

四、临床症状

潜伏期1-3天，有时长达7-8天。1．精神沉郁缩颈，闭目嗜睡，离群独呆，食欲降低或废绝。

2．咳嗽，打喷嚏，流泪，流涕，初为浆液性后为脓性鼻塞，呼吸困难，眼睛有粘膜性分泌物形成湿眼圈。 3．部分患鸭病例鼻窦部肿胀，重症日龄较大的鸭鼻窦部严重肿胀隆起结节如鸽蛋大小 4．脚软，行走踉跄，不愿行走，不愿下水

5．跗关节肿胀，外观潮红发热。6．下痢黄绿色。

7．发病中后期可出现明显的中枢神经紊，症状表现为偏头，扭颈，转圈，间歇性抽搐（双脚乱拍打，双腿绷直，头颈强迫向后仰），病死前抽搐频度增加，病程1-3天。

五、病变特征是全身多个器官部位发生纤维素性渗出性炎。1．纤维素性肝周炎、心包炎、气囊炎；

2．鼻窦腔内有灰白色不透明的小块，纤维素性渗出凝固物或大团块豆腐渣样脓血积蓄物。 3．肿大的关节腔内有浑浊的粘液或干酪样渗出物。 4．肠粘膜充血出血，腹腔积液 5．心冠脂肪出血 6．喉头气管，肺淤血水肿。 7．脑膜充血出血，脑实质淤血等病变。

六、诊断

1．初诊：根据症状、病理变化可作出初步诊断。

2．确诊：细菌的分离培养：取心血、脑、肝接种巧克力平板，跟据生长、形态和生化特性来鉴定。

七、防治要点

1．搞好环境清洁卫生及消毒工作，加强饲养管理。

2．免疫接种：鸭疫里氏杆菌灭活苗（自家灭活组织苗）3-5日龄首免皮下注射0.25-0.5毫升/只，二免在9-10日龄皮下注射0.5-1毫升/只，鸭产蛋前10-20天和产蛋中期肌注1-1.5毫升/只。 3．敏感药物：氟苯尼考、庆大霉素、先锋霉素、头孢曲松、壮观霉素等。

4．用药方案：（1）拌料：氧氟沙星100g/150kg+氟苯尼考1-2%，连用3-5天。（2）饮水：鸭浆速治500g/200kg,连用3-5天。

（3）肌注：庆大霉素（2ml/瓶）+林可霉素（2ml/瓶）+阿莫西林（0.5g/瓶）（1：1：1）混合于氨基比林（2ml/瓶），1ml/只，每天一次，连用2-3天。