

附件

家禽常见疫病防控技术指南

春季气候多变，昼夜温差大，潮湿阴冷天气多。在饲养管理不当、生物安全管理水平不高、卫生消毒工作不到位的情况下，家禽疫病易发高发。为做好春季家禽常见疫病防控，应强化以下防控措施。

一、加强临床检查，及时发现异常情况

“早发现、早诊断、早处置”是疫病防控的关键。要加强临床检查，了解家禽健康状况，重点观察家禽精神状态，是否有沉郁或者兴奋等情况；查看家禽采食情况，是否有采食困难、食欲减少、拒绝采食、饮水量减少等情况，查看粪便状态是否正常，有无水样或粥样粪便、粪便带血、粪便带粘液、粪便有气泡等情况；查看家禽呼吸状态，是否有呼吸浅表、加深、呼吸困难、咳嗽等情况；查看家禽有无口鼻分泌物、冠髯颜色是否有变化。了解禽群是否有死亡异常增加，产蛋禽群是否出现产蛋率突然下降等情况。发现家禽异常情况，应立即采取隔离、消毒等措施，并采集样本，进行实验室检测，根据检测结果采取相应的防控措施。一旦发生重大动物疫病，立即向属地动物疫病预防控制机构或农业农村主管部门报告，严格落实扑杀、消毒、无害化处理等措施，严

防疫情扩散蔓延。

二、科学免疫，筑牢免疫屏障

对高致病性禽流感，应确保家禽应免尽免。对新城疫、低致病性禽流感、禽传染性支气管炎、传染性法氏囊病、禽传染性喉气管炎、鸡传染性贫血、鸭浆膜炎等常发病，养殖场要根据本场疫病流行情况，充分考虑禽只不同日龄发育特点、母源抗体消长规律，制定科学适用的免疫程序。要选择与本场或本地区流行毒株抗原性相匹配的疫苗，严格按照说明书规定的用法与用量进行免疫。免疫后及时进行免疫抗体监测，确保免疫抗体均匀，达到群体免疫效果。要严格按照疫苗保存条件要求，运输和储存疫苗，保证免疫切实有效。

三、严格管理措施，防止病原传入

要建立健全并严格落实生物安全管理制度，包括饲养管理制度，人员和车辆物品消毒制度，禽舍清洁消毒程序和卫生标准，疫苗和药物采购、保管和使用规范，免疫程序和免疫接种操作规程等。养禽场应限制无关人员进出，严格实行人员进出的更衣换鞋、消毒及淋浴等制度。外来车辆及其他运输工具不允许进入禽场，场内车辆及其他运输工具进出应进行彻底清洗和消毒。严格控制场内人员、车辆、物品以及禽只流动。要注意防范家禽与野禽接触，可安装防鸟网或驱鸟设备，开放和半开放式禽舍在圈舍周围安装，闭式禽舍在通风口、门窗处安装。对于放养水禽，通过围网等方式控制

放养范围，有条件的可在围网上方加盖防鸟网。

四、做好日常消毒，切断病原污染

消毒是切断病原传入场内和在场内传播的重要措施。家禽饲养场应建立定期消毒制度，对环境、场地、设备用具、禽舍等定期消毒。空舍后，应彻底清洗后再进行两次消毒，合理安排空栏时间，进鸡前再次进行消毒。环境消毒可每周进行1次，使用对环境耐受力高的消毒剂。消毒要全面彻底，不留死角。消毒剂宜现用现配，不同作用机理的消毒剂交替使用。对于高污染区域，可以适当提高消毒剂浓度和消毒频次。注意种蛋收集、孵化以及出雏过程的消毒和管理，切断垂直传播疫病的传播途径。

五、提高饲养水平，消除发病诱因

禽传染性支气管炎、鸭浆膜炎（鸭疫）等禽病的发生与环境条件密切相关，鸡群拥挤、气温过高过低、栏舍通风不良、营养不良等均是疫病发生的主要诱因。应加强对鸡群的饲养管理，适当补充维生素和微量元素，注重育雏室的保温与通风，保持垫料干爽，降低空气中氨气浓度。做好通风换气，保证舍内空气清新，寒冷天气避免冷空气直吹，防止冷空气导致禽只发生冷应激。

六、严格处置，防止病原污染

病死禽及其排泄物以及垫料、包装物、容器等污染物的随意处理，不仅会造成病原微生物的大面积扩散和远距离传

播，还可能造成养殖场内接连不断发生疫情，深度污染养殖环境。应对病死禽、排泄物、污染物等进行无害化处理，不得随意丢弃，防止病原微生物的扩散和传播。

七、重点疫病流行特征及防控措施

（一）高致病性禽流感

高致病性禽流感是由H5和H7亚型禽流感病毒引起家禽发生的烈性传染病。主要为接触传播和呼吸道传播。感染禽（野鸟）及其分泌物和排泄物，污染的饲料、水、蛋托（箱）、垫料、种蛋、鸡胚和精液等媒介以及气溶胶，均可传播禽流感病毒。本病没有明显的季节性，但在冬春季节多发。

免疫是防控高致病性禽流感的有效手段。免疫抗体水平低是禽只发病的主要原因。要确保应免尽免，关注水禽免疫，针对不同饲养周期的水禽，制定科学合理的免疫程序，确保免疫效果。种禽和蛋禽首免后应进行强化免疫，之后根据免疫抗体检测结果进行程序化免疫。对候鸟迁徙路线经过的区域，在候鸟迁徙季节可对家禽进行一次加强免疫。一旦发现禽群出现疑似高致病性禽流感症状，要立即向所在地动物疫病预防控制机构或农业农村主管部门报告，避免禽只及其产品、饲料及垫料、废弃物、运载工具、有关设施设备等移动，严禁发病禽只及其产品流向市场。对所有病死禽、被扑杀禽及其产品，以及排泄物、被污染或可能被污染的饲料和垫料、污水等进行无害化处理。对被污染或可能被污染的物品、交

通工具、用具、禽舍、场地环境等进行彻底清洗消毒。

(二) 新城疫

新城疫是由新城疫病毒引起家禽发生的重要传染病。鸡、鸽子等其他雀形目禽类以及鸵鸟对本病易感，也有鸭、鹅发病的报道。患病禽只临床主要表现气喘、打喷嚏和啰音等呼吸道症状，腹泻等消化道症状以及震颤、扭颈、痉挛和麻痹等神经症状，产蛋鸡群产蛋性能下降或完全停产。

新城疫没有特效治疗手段，免疫是预防新城疫发生的主要手段。要选择质量可靠、抗原含量确实、疫苗毒株匹配的疫苗。科学制定免疫程序，严格免疫操作，通过喷雾或饮水方式接种疫苗要确保每只鸡都能有足够剂量的疫苗；要按照疫苗保存条件运输、储存疫苗，防止疫苗效力下降。

(三) 禽传染性支气管炎

禽传染性支气管炎是由冠状病毒科 γ 冠状病毒属传染性支气管炎病毒引起的，以呼吸道、生殖道以及肾脏发生病变为主的急性、高度接触性传染病。病毒侵害鸡的呼吸系统、生殖系统和消化系统的多个组织和器官，导致鸡群产肉、产蛋性能下降，死淘率升高。临床上易与H9亚型禽流感病毒、支原体、大肠杆菌等混合感染，增加疫病损失。所有日龄鸡均可感染，30日龄以内鸡最易感。雏鸡感染会造成输卵管狭窄，影响产蛋性能。

目前该病无针对性治疗药物，对发病鸡群可对症治疗，

给予广谱抗生素，防止继发感染。疫苗免疫是控制该病的主要手段。我国流行毒株有QX型、TW-like、793/B、MASS等毒株，部分区域存在多种毒株同时流行的情况，不同毒株之间的交叉保护效果差。要根据本地区流行毒株或基因型，选择合适的疫苗。疫苗接种后，应定期监测抗体效价，确保疫苗免疫的有效性。

(四) 禽支原体病

禽支原体病主要包括鸡毒支原体感染和鸡滑液囊支原体感染。鸡毒支原体感染是由鸡毒支原体引起鸡和火鸡等禽类的呼吸道疫病。临床病程长，主要表现为呼吸啰音、咳嗽、流鼻涕、结膜炎，发病缓慢。发病损失主要表现在产蛋下降、孵化率下降。滑液囊支原体能感染鸡、火鸡和部分野鸟，可导致呼吸道症状和滑膜炎，病鸡跗关节和趾关节肿胀，产蛋鸡感染可呈持续长时间的缓慢产蛋下降，蛋壳顶端出现异常。

临床可选择使用四环素类和大环内酯类抗生素治疗。支原体一旦感染将终身携带，有条件的养殖场可通过病原、抗体监测及药敏试验，制订适合本场的净化方案。疫苗免疫也可作为支原体病防控的手段之一。目前疫苗种类包括活疫苗和灭活疫苗两种，活疫苗免疫主要通过定殖于气管粘膜纤毛，利用占位效应，降低野毒感染，适用于种源无支原体感染的禽群免疫；灭活疫苗免疫主要通过产生体液免疫发挥作用，可减少支原体的垂直传播，养殖场应根据各自情况选择使用。

(五) 禽传染性喉气管炎

禽传染性喉气管炎是由喉气管炎病毒引起鸡的一种急性接触性传染病。感染鸡表现张口呼吸、咳出带血黏液，喉头气管黏膜水肿、出血，气管内堵塞黄色或者暗红色渗出物。该病多呈地方性流行且具有周期性，发病率可高达90%~100%，死亡率在5%~20%之间。该病一年四季均可发生，但以冬春季多发，易与其他呼吸道病合并或继发感染，维生素A缺乏等营养不良因素能促进本病的发生。

本病没有针对性治疗药物。存在疫情风险时，可使用弱毒疫苗对鸡群紧急接种，同时饮水给予抗生素，防止继发细菌感染。可选用止咳中药对症治疗。

(六) 传染性法氏囊病

传染性法氏囊病是由传染性法氏囊病毒引起的危害雏鸡的一种急性、致死性、免疫抑制性传染病。该病病程急促，3天~5天即可达到发病高峰，发病率可达100%；超强毒株的致死率可高达60%以上；变异株不直接致死鸡，但可造成以法氏囊损伤和免疫抑制为主要特征的非典型传染性法氏囊病。当前，传染性法氏囊病毒超强毒株和变异株是当前危害最大的流行毒株。疫苗免疫在传染性法氏囊病的防控中发挥着重要作用，疫苗种类包括灭活疫苗、减毒活疫苗、活载体疫苗和免疫复合物疫苗等。

目前该病无特异性治疗药物，对发病鸡群可对症治疗，

给予广谱抗生素，防止继发感染。疫苗免疫是控制该病的主要手段。提升饲养管理中的生物安全措施对防控传染性法氏囊病具有重要作用。传染性法氏囊病毒对乙醚、氯仿等消毒剂以及紫外线、热等理化因素有较强抵抗力，对鸡舍、物资、人员等消毒时应注意选择合适的消毒剂和消毒方式。

（七）鸡传染性贫血

鸡传染性贫血是由鸡传染性贫血病毒引起的垂直传播性传染病、感染的雏鸡以再生障碍性贫血、全身淋巴组织萎缩、皮下和肌肉出血为特征。各品种家禽均可发生该病，5周龄~20周龄的禽发病率较高，患病率在15%~30%，特别是育成后期的家禽。实验感染鸡传染性贫血病毒的死亡率一般不超过30%，但因其引起免疫抑制，临床上常继发其他病毒或细菌感染，可加重病情，导致死亡增多。

我国目前没有商品化疫苗。发生本病时，可给予广谱抗生素，防止继发感染。

（八）鸭浆膜炎（鸭疫）

鸭浆膜炎是由鸭疫里默氏杆菌引起的一种雏鸭、雏鹅、雏火鸡和其他多种禽类常见的急性、败血性传染病。感染家禽以纤维素性心包炎、肝周炎、气囊炎、干酪样输卵管炎和脑膜炎为特征。该病因高死亡率和高淘汰率成为影响水禽健康的重要细菌性传染病。近年来，也有种鸡和肉鸡、雏蛋鸡和青年蛋鸡感染的报道。

对于鸭、鹅等水禽而言，鸭疫里默氏杆菌可正常存在于体表、羽毛和呼吸道等部位，在密度过大、通风不良和温度骤变等应激因素下造成发病，常造成较高的发病率和死亡率。该病的传染源是病禽、隐性带菌禽，健康禽可经呼吸道、消化道及损伤的皮肤等途径感染。对于肉鸡和蛋鸡而言，感染鸡常表现心包炎、气囊炎和关节炎病变，关节病变多见于跗关节，常由于瘸腿、瘫痪造成鸡群死淘率增加。产蛋鸡主要表现为受精率下降，无产蛋高峰，孵化鸡胚早期死亡增多，卵黄和蛋清异常，有特殊气味。临床常与传染性支气管炎病毒、滑液囊支原体等病原混合感染，增加死淘率。

肉鸭和种鸭可通过疫苗免疫减少该病的发病率，但目前尚无专用于肉鸡、种鸡和蛋鸡的浆膜炎疫苗。加强种鸡饲养管理，提高鸡苗质量；孵化场应做好种蛋筛选和各个环节的严格消毒，特别是人工授精操作要规范，避免污染精液和通过授精传播该病。发病时可使用酰胺醇类、 β -内酰胺类抗生素等敏感药物进行控制和治疗，但需尽量在发病的早期使用药物，否则治疗效果较差，同时应注意药物休药期，防止药物残留。