



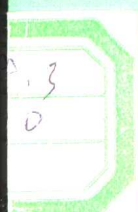
# 养鸡场 鸡病防治技术

doceriver 文川网  
入驻商家 百篇书城  
在文川网搜索古籍书城 获取更多电子书

Yangjichang  
Jibing Fangzhi  
Jishu



金盾出版社



# 养鸡场鸡病防治技术<sup>141XFOC</sup>

主 编

傅先强 崔文才

编 著 者

(以姓氏笔画为序)

刘占君 刘玉恒 高仰智 贾伟瑞

郭学良 崔文才 傅先强

(京)新登字129号

### 内 容 提 要

本书由北京家禽技术培训中心编写。书的内容包括：鸡病的病因及传播、鸡病流行病学调查、鸡病的诊断、鸡病防治通则、孵化卫生管理和鸡的几种常见病的防治，最后附有实验室工作须知及简单操作方法、病毒的鸡胚培养、简易药敏试验的药液配制表。这些内容都是培训中心鸡病防治训练教材，结合生产实际，科学性和实用性较强，适于作鸡场管理人员及技术人员培训教材，也可供养鸡户学习参考。

## 养鸡场鸡病防治技术

傅先强 崔文才等编著

金盾出版社出版、总发行

北京复兴路22号南门(地铁万寿路站往南)  
邮政编码:100842 电话:8214039 8218137

总参通信部印刷厂印刷

各地新华书店经销

开本:32 印张:4 字数:113千字

1990年11月第1版 1992年2月第6次印刷

印数:110001-160000册 定价:1.60元

ISBN 7-80022-239-X/S·78

---

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、  
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

docsriver 文川网  
入驻商家 古籍书城

在文川网搜索古籍书城 获取更多电子书

# 目 录

<b>第一章 鸡病的病因及传播</b> .....	(1)
第一节 病因.....	(1)
一、非传染性疾病(1) 二、传染性疾病(2)	
第二节 传播.....	(2)
一、蛋传播(2) 二、孵化室传播(3) 三、空气传播(3) 四、饲料和饮水传播(3) 五、垫料和粪便传播(3) 六、羽毛传播(3) 七、设备用具传播(4) 八、混群传播(4) 九、其他动物和人传播(4) 十、交配传播(4)	
<b>第二章 鸡病流行病学调查</b> .....	(5)
第一节 调查的目的和意义.....	(5)
一、未发病鸡场(群)的调查(5) 二、已发病鸡场(群)的调查(5)	
第二节 调查的主要内容.....	(5)
一、现症及其发展过程(6) 二、病鸡的年龄(6) 三、病史及疫情(7) 四、平时防疫措施及结果(7) 五、饲养管理与卫生状况(8) 六、生产性能(8)	
<b>第三章 鸡病的诊断</b> .....	(9)
第一节 临床诊断.....	(9)
一、全群状态的观察(9) 二、病鸡个体检查(13) 三、病理解剖学检查(17)	
第二节 实验室诊断.....	(26)
一、实验室工作须知及简单操作方法(26) 二、血清学检查(26) 三、微生物学检查(32)	
<b>第四章 鸡病的防治通则</b> .....	(33)
第一节 鸡场防疫的一般要求.....	(33)

一、平时的预防措施(33)	二、发生疫病时的扑灭措施 (34)
第二节 饲养管理卫生	(34)
一、鸡场的选择 (34)	二、鸡场的布局 (34)
三、饲料的配合 (35)	四、鸡舍的卫生 (35)
五、用具的消毒 (35)	六、病死鸡的处理 (35)
第三节 隔离和消毒	(36)
一、隔离 (36)	二、消毒 (36)
第四节 杀虫、灭鼠、控制飞鸟	(39)
一、杀虫 (39)	二、灭鼠 (39)
三、控制飞鸟 (40)	
第五节 免疫接种	(40)
一、免疫的程序 (40)	二、疫苗的种类 (40)
三、疫苗的选择和使用 (42)	四、接种的途径和方法 (44)
五、紧急接种 (46)	六、接种注意事项 (47)
七、接种失败的原因 (48)	
第六节 药物防治	(49)
一、混于饲料 (49)	二、溶于饮水 (50)
三、经口投药 (50)	四、体内注射 (50)
五、体表用药 (50)	六、蛋内注射 (50)
第七节 药物敏感试验	(51)
一、纸片法 (51)	二、试管法 (53)
三、挖洞法(53)	
<b>第五章 孵化卫生管理</b>	(54)
第一节 种鸡群的卫生管理	(54)
一、加强种鸡场的设施建设和管理 (54)	二、防止管理用具和衣物受污染(55)
三、搞好鸡舍和鸡体的消毒(55)	四、加强种蛋的卫生管理 (56)
五、认真处理患传染病的鸡群 (56)	
第二节 孵化场的卫生管理	(57)
一、加强孵化场的设施建设和管理 (57)	二、防止管理用具和衣物受污染 (57)
三、搞好种蛋和孵化器(室)的消毒 (57)	

第三节 认真与外界隔离.....	(58)
一、加强隔离设施的建设和管理 (58)	
二、控制人员和车辆的进入 (58)	
三、搞好种鸡和孵化场卫生状况的监测 (58)	
第四节 常用孵化消毒药物的选择.....	(59)
一、药物选择的条件 (59)	
二、常用的化学消毒剂 (59)	
三、常用消毒剂的性能、用途和特点 (59)	
<b>第六章 鸡的几种常见病的防治.....</b>	<b>(61)</b>
第一节 病毒性疾病.....	(61)
鸡新城疫 (61)	
鸡马立克氏病 (63)	
鸡传染性喉气管炎 (65)	
鸡传染性支气管炎 (67)	
鸡传染性腔上囊病 (69)	
鸡痘 (74)	
禽脑脊髓炎 (76)	
第二节 细菌性疾病.....	(77)
鸡葡萄球菌病 (77)	
禽霍乱 (82)	
鸡白痢 (85)	
禽大肠杆菌病 (83)	
鸡传染性鼻炎 (91)	
禽曲霉菌病 (94)	
禽霉形体病 (98)	
第三节 寄生虫病.....	(101)
组织滴虫病 (黑头病) (101)	
鸡住白细胞原虫病 (103)	
鸡球虫病(105)	
第四节 普通病.....	(109)
硒和维生素E缺乏症 (109)	
笼养蛋鸡疲劳症 (111)	
脱肛症 (112)	
<b>附录: 一、实验室工作须知及简单操作方法.....</b>	<b>(114)</b>
二、病毒的鸡胚培养.....	(118)
三、简易药敏试验的药液配制表.....	(122)

# 第一章 鸡病的病因及传播

鸡病，尤其是一些传染性疾病和成批发生的营养代谢病，是养鸡业的大敌。如果疏于防范，往往会使整群以至整个鸡场毁于一旦，造成重大的经济损失。因此，应引起高度重视，采取切实可行的措施，以免发生问题。

## 第一节 病因

鸡病的病因，基本上分为两大类。一类是由生物因素引起的，而且具有传染性；另一类是由非生物因素引起，是没有传染性的。

### 一、非传染性疾病

非传染性疾病又称普通病。主要有营养代谢病、中毒病、消化系统病、泌尿生殖系统病、外科病以及与管理因素有关的其他疾病等。

营养代谢病，是随着现代化养鸡业的发展而出现的各种营养代谢障碍病。以往农村分散养鸡，靠鸡的生活本能，在自然界的多种饲料中，去寻觅自身需要的营养物质，以保证体内各种物质的平衡，所以营养代谢障碍病相对较少。可到了现代，多采用大规模的舍饲方式，往往由于饲料营养价不全或个体采食的差异，常常招致营养代谢病的发生。如维生素缺乏症、各种无机盐缺乏症等。即使饲喂全价营养的饲料，有时也会发生一些问题。因为鸡不同的品系、不同的发育阶段，所需的营养是不完全相同的，如不对日粮进行有针对性的调整，也会出现营养代谢病。

家禽的中毒病，主要是霉菌和肉毒梭菌毒素中毒，食盐、农药、杀虫剂、灭鼠药、植物毒素中毒，以及治疗疾病时，药物过量而引起的中毒。

良好的饲养管理是保证鸡健壮的根本因素，而不良的管理，常常会使得鸡连续和大批发病。这些不良的管理因素包括不适当的温度、湿度、光照、通风以及垫料、粉尘等等。比如鸡舍的通风换气不良，使舍



内的温度、湿度难以降低，空气中的微生物、尘埃及有害物质也难以排出室外。这就会影响鸡的正常生活和生产能力，并随着时间的推移而导致角膜炎、气管炎等疾病的不断发生。

## 二、传染性疾病

鸡的传染性疾病包括由病毒、细菌、霉形体、真菌等引起的传染病和由寄生虫引起的一些寄生虫病。

由病毒引起的疾病主要有：鸡新城疫、禽流感、鸡传染性支气管炎、鸡传染性喉气管炎、鸡马立克氏病、禽白血病、鸡痘、鸡传染性腔上囊病、包涵体肝炎、减蛋综合征等。

由细菌引起的疾病主要有：禽霍乱、鸡白痢、禽伤寒、禽大肠杆菌病、鸡传染性鼻炎、禽结核病、禽葡萄球菌病、鸡毒霉形体病、禽曲霉菌病等。

由寄生虫引起的疾病主要有：鸡球虫病、鸡住白细胞原虫病、鸡组织滴虫病、鸡蛔虫病、鸡绦虫病等。

## 第二节 传 播

鸡传染病的传播，必须具备传染源、传播媒介和易感鸡群 3 个基本环节。如果缺少这 3 个环节中的任何一个环节，这些传染病就会停止流行。

传染源一般来说，多是病禽和无病症表现的带菌（毒）的“健”禽，以及一些能带菌（毒）的鸟、鼠等。易感鸡群是对某种传染病缺乏抵抗力（免疫力）的鸡群。传播媒介是指病原体排出体外后，通过某种途径进入易感鸡体的因素。在鸡传染病的传播中，起作用的主要因素有以下几个。

### 一、蛋传播

有的病原体存在于卵巢或输卵管内，在蛋的形成过程中就进入蛋内。有的蛋经泄殖腔排出时，病原体附着在蛋壳上，还有一些蛋通过被病原体污染的各种用具（产蛋箱、孵化器）和人员的手而带菌带毒。细菌或病毒进入蛋内的多少，主要取决于蛋的污染程度、蛋的贮存温

度、蛋壳的完好情况、气温高低、空气湿度大小以及病原体的种类等条件。现已知由蛋传递的疾病有：鸡白痢、禽伤寒、禽大肠杆菌病、鸡毒霉形体病、禽脑脊髓炎、禽白血病、病毒性肝炎、包涵体肝炎、减蛋综合征等。

## 二、孵化室传播

主要发生在雏鸡开始啄壳至出壳期间。这时的雏鸡开始呼吸，接触周围环境，就会加速附着在蛋壳碎屑和绒毛中的病原体的传播。通过这一途径传播的疾病有：禽曲霉菌病及脐炎，还有沙门氏菌病。

## 三、空气传播

有些病原体存在于家禽的呼吸道中，通过喷嚏或咳嗽排到空气里，被健康鸡吸入而发生感染。有些病原体随分泌物、排泄物排出，干燥后可形成微小粒子或附着在尘埃上，经空气传播到较远的地方。经这种方式传播的疾病主要有：鸡败血霉形体病、鸡传染性支气管炎、鸡传染性喉气管炎、鸡新城疫、禽流感、禽霍乱、鸡传染性鼻炎、鸡痘、鸡马立克氏病、禽大肠杆菌病、禽曲霉菌病等。

## 四、饲料和饮水传播

鸡的大多数传染病，是由被病原体污染的饲料和饮水，经鸡摄入体内而感染的。病禽的分泌物、排泄物及尸体可直接进入饲料和水中，也可以通过污染加工、贮存和运输的工具、设备、场所及工作人员而间接进入饲料和饮水中。而被霉菌及其毒素或其他毒物所污染的饲料，则是禽曲霉菌病及中毒病的最常见的原因。

## 五、垫料和粪便传播

病禽的粪便中有大量的病原体，而病禽使用过的垫料常被含有各种各样的病原体的粪便、分泌物和排泄物污染。如鸡马立克氏病病毒、鸡传染性腔上囊病病毒、沙门氏杆菌、大肠杆菌和多种寄生虫虫卵等。如果不及时清除粪便和更换这些垫料，本群鸡的健康难保，同时还会殃及相邻的鸡群。

## 六、羽毛传播

鸡马立克氏病的病毒存在于病鸡的羽毛中，如果对这种羽毛处理不当，可以成为该病的重要传播因素。

### 七、设备用具传播

养鸡场的一些设备和用具，尤其是几个鸡群共用、场内场外共用的设备和用具（饲料箱、蛋箱、装禽箱、运输车等），常是传播疾病的媒介。特别是当工作繁忙时，往往放松了按规定的清洁消毒工作，更容易传播疾病。经设备和用具传播的疾病有鸡霉形体病、鸡新城疫、禽霍乱、鸡传染性喉气管炎等。

### 八、混群传播

成年鸡中，有的经过自然感染或人工接种而对某些传染病获得了一定免疫力，不表现明显病态，但它们仍然是带菌带病毒和带虫者，具有很强的传染性。假如把后备鸡群或新购入的鸡群与成年鸡群混合饲养，往往会造成许多传染病的暴发流行。由健康带菌、带病毒和带虫的家禽而传播的疾病有：鸡白痢、沙门氏菌病、鸡霉形体病、禽霍乱、鸡传染性鼻炎、禽结核、鸡传染性支气管炎、鸡传染性喉气管炎、鸡马立克氏病、淋巴性白血病、球虫病、组织滴虫病等。

### 九、其他动物和人传播

在自然界中的一些动物（狗、猫、鼠，各种飞禽）和昆虫（蚊、蝇、蝶、蚂蚁、蜻蜓）、蝉、蛭、甲壳虫、蚯蚓，都是鸡传染病活的媒介，它们既可以起到机械的传播作用，又可以让一些病原体在自身体内寄生繁殖而发挥其传染源的作用。如绦虫的发育，必须经过在蚂蚁、甲虫等动物的体内寄生才能完成。人常常在鸡病传播中起着十分重要的作用。当经常接触鸡群的人所穿衣服、鞋袜，以及他们的体表和手如被病原体污染后，又不彻底消毒，就会立即把病菌（毒）带进健康鸡舍。一天当中如果先接触病鸡和死鸡，再去管理健康鸡群，最容易传播疾病。另外，管理人员鞋上粘附的粪便、尘埃及其他脏物，往往成为鸡群暴发传染病的重要原因。

### 十、交配传播

鸡的某些疾病（如鸡白痢、禽霍乱等）可通过鸡的自然交配，或人工授精而由病公鸡传染给健康的母鸡，最后引起大批发病。

## 第二章 鸡病流行病学调查

### 第一节 调查的目的和意义

流行病学调查的目的和意义，在于预先了解掌握情况，制订相应措施，预防疾病发生，以及在疾病发生后，通过调查了解，对疾病进行鉴别与确诊。为达此目的，一般采取下述两项调查：

#### 一、未发病鸡场（群）的调查

新建或原来防疫制度不健全的鸡场，建立防疫制度之初以及新老鸡场引进种蛋、种鸡、雏鸡，更换饲料基地、水源之前，都要细致地调查了解本场场地、周围环境、水源、饲料供应基地、种源区以及邻近地区的禽病史、疫情、防疫措施和效果。调查内容不要仅仅局限于禽类的传染病，对畜禽、人禽共患传染病以及区域性的营养缺乏症，也应进行调查。在有关单位发生疫情时，更应及时了解其发展情况。这种调查的目的是为了及时地、有针对性地采取有效的措施，预防传染性疾病和成批发生的营养障碍病。我国大部分地区已初步建立起兽医防疫网，鸡场主管人员及防疫员要及时同所在地区防疫机构取得联系，以便随时取得有关的信息。

#### 二、已发病鸡场（群）的调查

虽然许多鸡病临床表现非常相似，甚至雷同，但各病的发病时机、季节，传播速度，发展过程，易感日龄（发育阶段）、品种、性别以及饲养卫生情况，对各种药物的反应等方面各有差异，这些差异，对鉴别诊断，有非常重要的意义。进行过某些预防接种的鸡，在接种免疫期内一般可排除相关的疫病。故在发生疫情时要进行流行病学调查，以便结合临床症状和化验结果，确定诊断。

### 第二节 调查的主要内容

流行病学调查的内容，因调查目的、时机不同而有差异。预防性

调查侧重了解历史方面的情况,而以诊断为目的的调查则既包括病史、防疫情况,也包括对现症的观察。下面以诊断性调查为主,介绍调查的主要内容。

### 一、现症及其发展过程

(一) 何时发病 了解发病时间,借以推测疾病是急性或慢性。

(二) 病鸡的主要表现 鸡的许多疾病都有共同的临床表现,如打蔫、不吃、羽毛松散等。在这种情况下,病鸡可能在眼、喉头、气囊和泄殖腔有些轻微的变化。被询问的主诉人不一定都能注意到这些症状,往往被忽视,故在个体检查时,要特别注意。

(三) 用药情况 如发病后喂给磺胺类、抗生素类药物后病鸡症状减轻或迅速停止死亡,可提示为细菌性疾病,如禽霍乱、沙门氏菌病等。

(四) 疾病的传播速度 短期内在鸡群中迅速传播的疾病有:鸡新城疫、禽流感、鸡传染性喉气管炎、鸡传染性支气管炎、鸡传染性鼻炎等。但在确诊时还应注意以下情况:鸡新城疫死亡率高,有呼吸和神经系统的症状及拉绿色稀便,胃肠出血和溃疡;禽流感(真鸡瘟)死亡率高,颜面水肿,鸡冠出血、坏死,有神经症状,腺胃出血,心脏、肾、脾坏死等;鸡传染性喉气管炎呼吸极为困难,气管渗出物中带血;鸡传染性支气管炎患鸡喘息,产蛋鸡产蛋率下降,产畸形蛋;传染性鼻炎鸡脸部水肿,流鼻涕;突然大批发病死亡可提示为中毒性疾病,通过原因调查和病理剖检可确诊;疾病散在发生时,应考虑为慢性禽霍乱和淋巴性白血病。

### 二、病鸡的年龄

第一,各年龄阶段的鸡其发病后的临床症状相同,而且发病率和死亡率都高,这提示为鸡新城疫、禽流感。

第二,1月龄以内的雏鸡大批发病死亡,而且是排的白色稀便,主要提示为鸡白痢;单纯拉白色便,自啄肛门,死亡率不高,这是鸡传染性腔上囊病的表现;临床上仅表现呼吸困难,死亡率不高时(成年鸡产蛋量下降,又产畸形蛋),可提示为鸡传染性支气管炎;单纯出现呼吸困难而引起大批死亡,则提示为禽曲霉菌病;有神经症状的可疑

为禽脑脊髓炎和脑软化症。

第三，30~50日龄鸡多发生鸡马立克氏病、球虫病、包涵体肝炎、锰缺乏症、维生素B<sub>2</sub>（核黄素）缺乏症。但这儿种病的临床和病理剖检变化是各不相同的：神经型马立克氏病，腿、翅麻痹和外周神经肿大，急性型迅速死亡，内脏器官有肿瘤；球虫病表现有血便，涂片在显微镜下可检出卵囊；包涵体肝炎多发生在肉用鸡，肝肿大、出血，肝细胞核内可见包涵体；锰缺乏症时骨变粗，关节肿胀，脱腿；核黄素缺乏症则趾爪弯曲。

第四，开产前后的青年母鸡，易发生淋巴性白血病（大肝病）。成鸡对禽霍乱最易感。

### 三、病史及疫情

第一，了解养鸡场或养鸡专业户的鸡群过去发生过什么重大疫情，有无类似疾病发生、其经过及结果如何等情况，借此可分析本次发病与过去疾病的关系。如过去发生过禽霍乱、鸡传染性喉气管炎，而又未对鸡舍进行彻底消毒，鸡群也未进行预防注射，可考虑是旧病复发。

第二，附近家禽养殖场、户疫情情况。如果这些场、户的家禽有气源性传染病，如鸡新城疫、鸡传染性支气管炎、禽流感、鸡痘等病流行时，可能迅速波及到本场。

第三，引进种蛋、种禽地区流行病学情况。这可以提供有关本地区所发生疾病的诊断线索。有许多疾病是经蛋和种禽传递的，如新引进带菌带病毒的种禽与本地禽混群饲养，常引起一些传染病的暴发。

第四，各种禽类发病情况。某种家禽发病的同时，其他家禽是否发生类似疾病对诊断非常重要。如鸡、鸭、鹅同时发生急性死亡，可怀疑禽霍乱；仅鸡发生急性传染病时可提示为鸡新城疫、传染性喉气管炎、传染性支气管炎。

### 四、平时防疫措施及结果

**（一）防疫制度及其贯彻情况** 有无消毒设施，病死鸡怎样处理的等情况，对分析疫情的传播有一定的价值。如鸡场没有严格防疫制度，外人任意进出鸡舍，饲养人员进出鸡舍不更衣换鞋，粪具装过粪

后用来装蛋、装料，病死鸡乱扔等，都能促进疾病传播蔓延。

**(二) 预防接种情况** 对鸡新城疫预防接种情况要进行细致的了解。如疫苗种类、接种时间和方法、疫苗来源、保存方法、何种稀释液、抗体监测结果等，都可作为疾病分析和诊断的参考。对禽霍乱、鸡痘、鸡传染性腔上囊病、鸡马立克氏病的预防接种情况也要了解。

**(三) 药物预防情况** 了解是否曾对鸡白痢、鸡球虫、维生素E缺乏症和其他疾病进行过药物预防。

**(四) 定期驱虫情况** 平养鸡是否在2月龄时驱过虫，以后又连续驱过几次等。

## 五、饲养管理与卫生状况

第一，鸡群饲养管理、卫生条件不良，常常是引起鸡新城疫预防接种免疫失败的重要因素，此时常导致鸡群中不断出现非典型病例，这在诊断上应引起注意。

第二，饲养密度过大，通风不良，常成为发生呼吸器官疾病和葡萄球菌病的致病条件。

第三，单一饲料或饲料中某些营养物质缺乏或不足，常引起代谢疾病的发生，进而导致机体抵抗力降低，容易发生继发性传染病和预防接种后不能产生良好的免疫效果。喂发霉料，可引起拉稀。

## 六、生产性能

蛋用鸡的产蛋量和肉用鸡的体重等情况，可作为断定有无疾病的参考。其中蛋鸡的判断可从以下几点着手。

**(一) 产蛋率下降** 可影响产蛋率的主要疾病有鸡新城疫、鸡传染性喉气管炎、鸡传染性支气管炎、鸡痘、禽脑脊髓炎、败血霉形体病、传染性鼻炎和减蛋综合征等多种疾病。鉴别这些疾病时，应结合临床症状、病理剖检变化和化验综合判定。若不伴有其他明显症状，而仅产蛋率下降，可怀疑为鸡传染性支气管炎、禽脑脊髓炎或减蛋综合征。

**(二) 软皮蛋** 鸡下软皮蛋，常见于钙和维生素D的代谢障碍，或分泌蛋壳机能的失常。不过，也有因母鸡受惊之后，造成输卵管壁收缩，使蛋壳尚未形成之前便排出体外，而出现软皮蛋。

(三) **畸形蛋** 常见于输卵管机能失常，造成蛋壳分泌不正常，或子宫部反常收缩而致。鸡患传染性支气管炎时，除蛋壳外形变化外，蛋清也变得稀薄如水，这是本病的特征。

## 第三章 鸡病的诊断

诊断的目的是为了尽早地认识疾病，以便采取及时而有效的预防和治疗措施。诊断是防治工作的先导，只有及时正确的诊断，防治工作才能有的放矢，卓见成效；否则往往盲目行事，贻误时机，使疾病由轻变重，由小变大，最后酿成疫情的不断扩散，给养鸡业带来重大的损失。鸡病诊断的主要方法有临床诊断和实验室诊断两部分。

### 第一节 临床诊断

鸡由于生理解剖上与其他动物有很大的差异（血液循环系统不健全、淋巴系统无淋巴结、泌尿系统无膀胱和尿道等），所以在兽医临床诊断上常用的听诊和叩诊等方法几乎用不上，而只能用视诊和触诊的方法去进行。因此，临床诊断的难度较大。一般常用的方法有以下几种。

#### 一、全群状态的观察

在舍内一角或运动场外直接观察，开始时要静静地窥视全群的状态，以防止惊扰鸡群。观察的目的在于发现各种异常表现，为进一步诊断提供线索。

(一) **一般状态观察** 注意观察鸡对外界的反应，吃食、饮水状态和步态等。健康鸡听觉灵敏，白天视力敏锐，周围稍有惊扰便迅速反应。公鸡鸣声响亮，羽毛丰满、光洁，腿趾骨粗壮，表皮细嫩而有光泽。两翅紧贴腰背，不松弛下垂。食欲良好，神志安详。生长、发育良好。肛门四周及腹下羽毛整洁，无粪便沾污。鸡冠、肉髯红润。

如果发现鸡冠苍白或发绀，羽毛松弛，翅尾下垂；食欲减少或拒食，两眼紧闭，精神萎靡；早晨不离栖架，或蹲伏在舍内一角，或伏



卧在产蛋箱内，或呼吸有声；张嘴伸脖，口腔内有大量粘液，喉囊充满气体或液体；下腹硬肿，极其消瘦，龙骨尖峭，肛门附近污脏，粪便稀软呈黄绿色或带血等现象，表明这些鸡都患有各种疾病，需要诊治。如果鸡突然打蔫，不吃食，全身衰弱，步态不稳，这是急性传染病和中毒性疾病的表现。长期食欲减退，精神不振，提示为慢性经过的疾病。

(二) 被皮颜色观察 家禽的被皮指冠、肉髯、喙和趾部等，健康公鸡的冠较母鸡冠大而厚，冠直立，颜色鲜红、肥润，组织柔软光滑。肉髯左右大小相称，丰满鲜红。火鸡被皮主要观察头和颈秃裸部位。火鸡头上有珊瑚状皮瘤，正常时表面有丰富的血管网，呈鲜红颜色。火鸡皮瘤颜色常常发生变化，安静时为红色，激动时变成浅蓝色或紫色。雏鸡和蛋用品种的鸡喙和腿部稍带黄色。黑鸡的喙和腿均为黑色，皮肤为白色。洛岛红鸡的喙呈褐黄色，腿呈黄色或带微红的黄色，皮肤为黄色。

被皮颜色的改变，是病态的一种标志。通常鸡患病之后，它的冠和髯会出现以下几种颜色变化。

1. 冠发白：见于内脏的器官、大血管出血，或受到寄生虫的侵袭（蛔虫、绦虫）；也见于慢性病（结核、淋巴性白血病）、营养缺乏症。

2. 冠发绀：常发生于急性热性疾病，如鸡新城疫、禽流感、鸡伤寒、急性禽霍乱和螺旋体病。也见于呼吸系统的传染病（鸡传染性喉气管炎、鸡毒霉形体病、慢性禽霍乱）和中毒病。

3. 冠黄染：发生于成红细胞性白血病、螺旋体病和某些原虫病（鸡住白细胞原虫病）。

4. 冠萎缩：常见于慢性疾病。初开产的鸡突然鸡冠萎缩，为淋巴性白血病（大肝病）。

5. 肉髯肿胀：慢性禽霍乱常发生一侧或两侧肉髯肿大；传染性鼻炎时一般两侧肿大。

6. 冠水泡、脓疱、结痂，为鸡痘的特征。火鸡痘常见于头瘤痘疹。冠上有粉末状结痂，见于黄癣、毛癣。火鸡肉冠变紫和肿大，可

docsriver 文川网  
入驻商家 古籍书城

在文川网搜索古籍书城 获取更多电子书

提示为丹毒。火鸡头和颈部皮肤青紫色，常见于组织滴虫病（黑头病）和病毒性肠炎（蓝冠病）。鸡头肿大，常发生于鸡传染性鼻炎和禽流感。

### （三）皮肤观察

1. 外伤：常见母鸡背部损伤。一般是在自然交配时被公鸡抓伤，肉用重型鸡尤为严重。

2. 皮炎：按发生的原因可分为传染性、营养性、寄生虫性的皮炎。传染性皮炎常引起皮肤坏死，常见于梭状杆菌、葡萄球菌感染和皮肤型鸡痘等；营养性皮炎皮肤呈现粗糙和裂纹，常由于维生素H（生物素）或泛酸缺少而引起；鸡体上虱子太多时，可在皮肤上形成结痂。

3. 皮肤肿瘤：鸡马立克氏病时，可在毛囊处发生大小不同的肿瘤，切面呈白色，强力指压可破碎。

4. 皮下气肿：常发生在鸡的头、颈或身体前部，多见于鸡。原因不明，往往不治而愈。

5. 脓肿：多由家禽的创伤被葡萄球菌、大肠杆菌等感染而致，一般发生在胸骨的前部。

6. 皮下水肿：雏鸡患硒-维生素E缺乏症时，常在胸腹部和两腿的皮下发生水肿。水肿部的皮肤呈蓝紫色或蓝绿色，病雏行走困难。

（四）羽毛观察 成年健康鸡的羽毛整洁、光滑、发亮，排列匀称。刚出壳的雏鸡被毛为稍黄的纤细绒毛。当鸡发生急性传染病、慢性消耗性病或营养不良时，鸡的羽毛无光、蓬乱、逆立，提前或推迟换毛。

1. 脱毛：换羽期正常脱毛；密集舍饲或受羽螨侵扰的鸡群常自身啄毛；笼养鸡的颈胸部羽毛常被摩擦掉。

2. 延迟生毛：雏鸡因患病或缺少泛酸、生物素、叶酸、锌、硒等物质而延缓生毛。

3. 羽毛异常：种蛋中缺乏核黄素时，可引起雏鸡的绒毛卷缩。

（五）粪便观察 粪便的异常变化，往往是疾病的预兆。刚出壳

尚未采食的幼雏，排出的胎粪为白色和深绿色稀薄液体，主要成分是肠液、胆汁和尿液，有时也混有少量从卵黄囊吸收的蛋黄。成年鸡正常粪便呈圆柱形，条状，多为棕绿色，粪表面附有白色的尿酸盐。一般在早晨单独排出来自盲肠的黄棕色糊状粪便，有时也混有尿酸盐。鸡缺料时，处于饥饿状态，饮水量多，排出的全是水样的白色便，这主要是尿液。重新喂料后，又恢复正常粪便。

鸡患急性传染病(鸡新城疫、禽流感、禽霍乱、禽伤寒)时，由于食欲减少或拒食，而饮水量增加，加之肠粘膜发炎，肠蠕动加快，分泌液增加，所以排出黄白色、黄绿色的恶臭稀便，常附有粘液，有时甚至混有血液。这些粪便主要由炎症渗出物、胆汁和尿组成。

雏白痢时，肠粘膜分泌大量粘液，同时尿液中尿酸盐成分增加，故病鸡排出白色糊状或石灰样的稀粪，粘在肛门周围的羽毛上，有时结成团块，把肛门口紧紧堵塞。这种情况主要发生在3周龄以内的雏鸡，可造成大批雏鸡死亡，这是本病的特征。

鸡感染球虫时，可引起肠炎，出现血便。雏鸡多感染盲肠球虫，排出棕红色稀粪，甚至纯粹血便。2.5~7月龄的鸡主要感染小肠球虫，排黑褐色稀便。感染球虫的鸡，通过粪便检查可找到卵囊。

雏鸡患传染性腔上囊病时，排出水样含有尿酸盐的稀便，结合病理剖检变化可确诊此病。另外，雏鸡如患马立克氏病、淋巴性白血病、曲霉菌病时，也常出现下痢症状。

鸡有蛔虫、绦虫等肠道寄生虫时，不但出现下痢，有时还有带血粘液，在粪便中可找到排出的虫体和节片。

鸡患副伤寒、禽大肠杆菌病时，出现下痢，肛门周围常粘有糊状粪便。喂劣质饲料以及化学中毒时，同样可引起下痢。

**(六) 姿势与体态观察** 鸡的两腿变形、关节肿大，胸骨呈“S”状，胸廓左右不对称等是钙磷代谢障碍的结果。鸡体钙磷不足或比例失调，影响骨骼生长，出现软骨症。在缺乏维生素D及阳光时，虽然钙磷不缺，比例正常，但由于钙磷吸收和骨质钙化不全，同样会发生骨骼变形。

雏鸡趾爪卷曲、站立不稳，见于核黄素缺乏引起的代谢障碍。通

过治疗可以确诊。

鸡的一腿伸向前，另一腿伸向后，形成劈叉姿势，常是神经型马立克氏病的特征。

**(七) 运动和行为观察** 鸡扭头曲颈，或伴有站立不稳及返转滚动的动作，可见于维生素B<sub>1</sub>缺乏症、呋喃类药物中毒或鸡新城疫后遗症。雏鸡头、颈和腿部震颤，伏地打滚，为禽脑脊髓炎的特征。走路呈醉酒样，是雏鸡脑软化的特征。耷拉脖（软脖病），为鸡肉毒梭菌中毒的特征。瘸腿常见于关节炎。

肉用鸡常因栖架木条不光滑而引起脚爪发炎、肿胀，甚至形成趾瘤。这种趾瘤也可由病毒性关节炎或外伤、注射刺伤腿神经而引起。火鸡歪脖为慢性禽霍乱的特有症状。

鸡群发生互啄和自啄，主要是因饲养管理条件不良而引起。常见的有啄肛、啄毛、啄头、啄蛋等啄癖。笼养、网养条件下的鸡群发生率比较高，造成的损失也严重。

**(八) 呼吸情况观察** 在正常情况下，每分钟的呼吸次数，鸡为10~30次；火鸡15~20次。计算鸡的呼吸次数，主要是观察泄殖腔下侧的下腹部。这是因为鸡无横膈膜，呼吸动作主要靠腹肌运动而完成。

观察呼吸数时，应尽量使鸡处于安静状态，并注意它们的品种、年龄、外界温度、空气湿度等因素，以便掌握正常的变化幅度。

观察鸡的呼吸时，要特别注意有无咳嗽、喷嚏、张嘴出气等现象。如张嘴伸脖呼吸，多见于鸡痘（粘膜型）、鸡传染性喉气管炎、鸡传染性支气管炎、鸡传染性鼻炎、鸡毒霉形体病、鸡新城疫（非典型型）、禽热射病等。

## 二、病鸡个体检查

对整群鸡进行观察之后，再挑选各种不同类型的病鸡进行个体检查。这种检查，一般先检查体温，接着再检查全身各个部位。

**(一) 体温测定** 测温时，要固定好病鸡的躯体。可用双手把鸡握住，大拇指按住背部，使被检病鸡保持自然状态而不动；也可一手握住两翼根部，另一手握住两腿进行固定。待固定好后，将体温计插

到泄殖腔右侧的直肠约2~3厘米深处,动作要轻,不要损伤输卵管。鸡正常体温是40.5~42.0℃,火鸡40.0~41.5℃。鸡的年龄、品种、饲料、测温的时间、季节、外界温度等因素,均可影响体温的升降,不过变动幅度一般不大。天气过热和患感冒、急性传染病时,鸡的体温会增高;天气过冷、体质消瘦或有心血管病时,体温会降低。

## (二) 尸体各部位的检查

### 1. 头部检查:

(1) 喙:有的鸡上喙或下喙特别长,呈交叉状,这多半是由遗传而引起。幼鸡患软骨病时喙发软,容易弯曲出现交叉喙。

(2) 鼻腔:鼻有分泌物是鼻道疾病最显著的征候。鼻分泌物一般最初为透明水样,后变成粘性混浊鼻液。鼻分泌物增多见于传染性鼻炎、禽霍乱、禽流感、败血霉形体病等疾病。此外,鸡患新城疫、传染性支气管炎、传染性喉气管炎、维生素A缺乏症,火鸡患传染性鼻炎时,也由鼻孔流出少量分泌物。

(3) 眶下窦:常见的临床症状是眶下窦肿胀,病初窦内有粘液性渗出物,多数病愈后自行消失。不过有些病例渗出物变为干酪样,造成眶下窦持久性肿胀,窦壁变厚发炎。鸡毒霉形体病可见到一侧或两侧窦肿胀。许多呼吸道疾病,都伴有不同程度的窦炎。

(4) 眼睛:注意观察结膜的色泽、出血点和水肿,角膜的完整性和透明度。眼结膜发炎、水肿以及角膜、虹膜等炎症,见于禽传染性结膜炎、鸡的眼型传染性喉气管炎、鸡痘、禽曲霉菌病、禽慢性副伤寒、禽大肠杆菌病、禽脑脊髓炎等。鸡马立克氏病时,虹膜色素消失,瞳孔边缘不整齐。鸡患维生素A缺乏症时,角膜干燥、混浊或软化。

(5) 外耳孔:外耳孔若被饲料堵塞,可提示鸡舍卫生条件太差。在此条件下饲喂,可使鸡逐渐衰弱、消瘦,产蛋率下降。

(6) 口腔:检查鸡的口腔时,用右手固定头部和鸡冠内窝;检查火鸡时,抓住头后皮肤皱褶。然后用左手撬开口腔,观察舌、硬腭的完整性、颜色以及粘膜状态。口腔粘液过多,见于许多呼吸道疾病和急性败血症,也有些病例是自体溶解的结果。液体过多常带有食

物，多见于患喉囊嵌塞或垂喉的病例。在口腔特别是在口咽的后部，如发现白喉样病变，这是鸡痘的症状。口腔上皮细胞角质化，见于维生素A缺乏症。

(7) 喉头：视诊喉头时，左手固定头部，右手拇指向下掰开下喙，并按压舌头，然后将左手中指从腭间皮肤处向上轻压，喉头便会突出于口腔前部。喉头水肿、粘膜有出血点、分泌出粘稠的分泌物等，是鸡新城疫的体征，显著的炎性充血、水肿，甚至形成干酪样栓子，是鸡传染性喉气管炎的体征。鸡痘也偶尔在喉头部见到白喉样的干酪样栓子。喉头干燥、贫血，白色伪膜，易撕掉等变化，见于各种维生素缺乏症。

2. 气管检查：检查气管时，应细心通过皮肤触摸气管轮（环）。当有炎症时，紧压气管则呈现疼痛性咳嗽动作，鸡表现甩头、张口吸气。

3. 喉囊检查：喉囊位于食道颈段和胸段交界处，在锁骨前方形形成一个膨大盲囊，呈球形，弹性很强。鸡、火鸡喉囊比较发达。常用视诊和触诊的方法检查喉囊。

(1) 软喉：软喉的特征是体积膨大，触诊有波动。患某些传染病、中毒病时，触诊发软。如将禽的头部倒垂，同时按压喉囊，可由口腔流出液体，并有酸败味。火鸡患新城疫时，喉囊内有大量粘稠液体。

(2) 硬喉：缺乏运动和饮水不足，或喂单一干饲料常发生硬喉。按压时呈面团状。

(3) 垂喉：垂喉伴有肌肉缺乏弹性，喉囊逐渐增大，总不空虚，内容物发酵有酸味。不论鸡还是火鸡，都能看到和摸到向前的喉囊膨大部。鸡垂喉常因饲喂大量粗饲料而引起，火鸡常为遗传性疾病。

4. 胸廓检查：注意检查胸骨的完整性和胸肌状态，有时要检查胸廓是否疼痛和肋骨有无突起。检查营养状态时，可触摸胸骨两侧肌肉的发达程度。

肉用鸡常见到胸下囊肿，这是由龙骨部位表皮受到刺激或压迫而出现的囊状组织。其中含有粘稠澄清的渗出物，颜色随症状的加剧而

加深变黑。笼养鸡发病率高，公鸡比母鸡发病多。发病原因与饲养管理和遗传因素有关。如饲料中缺钙或维生素D、胸部长期紧靠地面受刺激而发炎等，均可形成囊肿。还有因笼底材料粗糙或结构不合理而造成囊肿。

5. 腹部检查：检查腹部，常用视诊和触诊的方法。腹围增大，常见于腹水、坠蛋性腹膜炎、肝脏疾病和淋巴性白血病。

用触诊很容易在腹部左侧后下部、肝的后方摸到鸡的肌胃。火鸡的肌胃用两手触摸时，在手掌内滚动，按压有韧性。摸产蛋鸡的肌胃时，注意不要与蛋相混淆。肌胃呈扁椭圆形，两侧隆起；而鸡蛋有钝端和锐端，且呈正椭圆形，并位于上侧靠近泄殖腔处。

肌胃弛缓时，用拇指和食指按压胃部，可感到捏粉样柔软，提示为消化不良和多种维生素缺乏症。初生雏肌胃弛缓，提示为弱雏。

触诊肠环时，可触摸到硬粪块，触诊盲肠时，如感到有棍棒状物，可能是球虫病和组织滴虫病，需做粪检确诊。

6. 泄殖腔检查：检查泄殖腔用视诊和直肠检查的方法。用拇指和食指翻开泄殖腔，观察粘膜色泽、完整性及其状态。直肠检查一般仅在怀疑有肿瘤、囊肿、排卵障碍时进行。在直检前先用凡士林涂擦食指，然后小心插入泄殖腔内，如有排粪动作，应立即将手指抽出。如在泄殖腔内有粪便，将粪取出。

检查泄殖腔时，手指可以自由进入直肠或输卵管。输卵管开口于泄殖腔深部的左侧，右侧为直肠开口。通过检查，可摸到输卵管扭转、肿瘤等变化。

7. 腿和关节检查：检查腿的完整性、韧带和关节的连接状态，骨骼的形状等。这些部位常见的征候和相应的疾病是：

趾关节、跗关节、肘关节发生关节炎时，关节部位肿胀，具有波动感，有的还含有脓汁。滑膜霉形体、鸡毒霉形体、金黄色葡萄球菌、沙门氏菌属等病原体，都可以引起本病发生。所以要得到确诊，还要进行细菌分离鉴定，作鉴别诊断。

腿腱肿胀、断裂，多见于鸡呼肠孤病毒感染，需要通过病毒分离鉴定才能确诊。趾爪前端逐渐变黑、干燥，有时脱落，是由葡萄球



菌和产气荚膜杆菌所引起。脚鳞变紫，发生于禽流感，确诊靠分离病毒。腿鳞逆立，见于鸡的疥螨，经过镜检查出虫体可以确诊。

### 三、病理解剖学检查

机体受到各种外界因素的侵害以后，其各器官发生的病理变化是不尽相同的。通过解剖，找出病变的部位，观察其形状、色泽、性质等特征，结合生前诊断，确定疾病的性质和死亡的原因，这是十分必要的。凡病死的家禽均应进行剖检。有时以诊断为目的，人们捕杀一些病鸡，进行剖检。生前诊断比较肯定的鸡体，可只对所怀疑的病变器官做局部剖检，如果所怀疑器官找不出怀疑的病变或致死原因时，再进一步对全身做系统周密的检查。在鸡群生长发育和生产性能正常的情况下，突然有个别鸡死亡时，必须进行系统的全身剖检，以便随时发现传染病，找出病因，及时采取措施。

#### (一) 必要设备

1. 剖检室：建在远离禽舍、孵化室和料库的地方。地面、墙壁和顶棚要采用易于刷洗和消毒的材料，剖检台设于便利工作的地点，室内应有上下水管道和排水系统。要求地面平整，光线充足。

2. 焚尸炉或尸体发酵池：用于处理剖检后的病禽尸体。选址要注意使用方便，防止病菌（毒）污染环境。

3. 污水处理池：剖检时用过的污水，应先集中于蓄水池内进行消毒，而后再排入下水道。这种水池应建在远离居民生活区和地下水源的地方，其大小根据剖检数量而定。

4. 剖检用品：剪子、镊子、骨剪、手术刀、剖检木板和工作人员的衣帽靴等。

#### (二) 注意事项

第一，剖检前，准备好需用的器具及药品，穿戴好工作服、帽子、口罩、胶靴、围裙、套袖和手套。

第二，剖检后，将所有用过的衣物和器具及时洗净消毒。剖检者的手洗净后用酒精擦手，有条件时应洗澡更衣。

第三，剖检中发生外伤时，及时冲洗消毒，涂擦碘酊，或到医务室处理。

第四，剖检中要尽量防止血液或分泌物飞溅，以免扩散污染面。

第五，检查前准备好容器和固定液，以便随时放置剖检中采取的病料。

第六，需送检的病料，及时放入塑料袋内或广口瓶中。剖检后的尸体和包装用品一并深埋或焚烧。

第七，剖检室应保持清洁整齐，用后及时清洗消毒，必要时用福尔马林熏蒸消毒。出入剖检室注意消毒，无关人员禁止进入。

(三) 剖检术式 首先进行尸体外部检查，做好记录。然后用水或消毒水将羽毛浸湿，再剥皮、开腔、取出内脏逐项检查。

1. 剥皮：用力掰开两腿，使髋关节脱位，将两翅和两腿摊开。或将头、两翅、两腿固定在解剖板上。沿颈、胸、腹中线剪开皮肤，再回腹下部横向剪开腹部，并延至两腿皮肤。由剪开处向两侧分离皮肤。剥开皮肤后，可看到颈部的气管、食道、嗦囊、胸腺、迷走神经以及胸肌、腹肌、腿部肌肉等。根据剖检需要，可剥除部分皮肤。

2 开胸腹腔：在胸骨突下缘横向剪开腹腔，顺切口分别剪断两侧肋骨。掀起胸骨，用骨剪剪断鸟喙骨及锁骨，取出胸骨，便可打开胸腔。再沿腹中线到肛门附近剪开腹腔。

3. 内脏器官的取出：首先把肝脏与其他器官连接的韧带剪断，再将脾脏、胆囊随同肝脏一块摘出。其次，把食道与腺胃交界处剪断，将腺胃、肌胃和肠管一同取出体腔（直肠可以不剪断）。其三，剪开卵巢系膜，再将输卵管与泄殖腔连接处剪断，分别把卵巢和输卵管取出。雄鸡剪断睾丸系膜，取出睾丸。其四，用器械柄钝性剥离肾脏，从脊椎骨深凹中取出。其五，剪断心脏的动脉、静脉，取出心脏。其六，用刀柄钝性剥离肺脏，将肺脏从肋骨间摘出。其七，剪开喙角，打开口腔，把喉头与气管一同摘出；再将食道、嗦囊一同摘出。其八，把直肠拉出腹腔，露出位于泄殖腔背面的腔上囊，剪开与泄殖腔连接处，腔上囊便可摘出。

4. 剪开鼻腔：从两鼻孔上方横向剪断上喙部，断面露出鼻腔和鼻甲骨。轻压鼻部，可检查鼻腔有无内容物。

5. 剪开眶下窝：剪开眼下和嘴角上的皮肤，可看到的空腔就是眶

下窦。

6. 脑的取出：将头部皮肤剥去，用骨剪剪开顶骨前缘、颞骨上缘、枕骨后缘，揭开头盖骨，露出大脑和小脑。切断脑底部神经，大小脑便可取出。

7. 外部神经的暴露：

(1) 迷走神经：在颈椎的两侧，沿食道两旁可以找到。

(2) 坐骨神经：在大腿两侧，剪去内收肌即可露出。

(3) 腰荐神经丛：将脊柱两侧的肾脏摘除，便能显露出来。

(4) 臂神经：将鸡背朝上，剪开肩胛和脊椎之间的皮肤，剥离肌肉，即可看到。

#### (四) 检查的内容和方法

1. 检查的内容：

(1) 外部检查：①检查体格、体重、品种、性别，查问日龄。②检查尸体冷热、僵硬度、腐败等变化。③观察羽毛有无光泽，是否整洁、紧凑，有无脱落。④检查皮肤、翅、腿有无外伤、骨折、结痂、寄生虫。⑤检查冠髯颜色有无变化，是否肿胀、萎缩。⑥检查眼、鼻、口腔有无分泌物流出，脸部是否肿胀。⑦检查肛门周围有无粪便污染，是否脱肛，有无外伤等。

(2) 内部检查：

①口腔、鼻腔及颈部器官的检查：

口腔：有无粘液，粘膜有无外伤、溃疡。

食管：粘膜是否干燥、有无脓疱。

嗦囊：有无食物、液体及其性状，粘膜有无溃疡、伪膜。

鼻腔：粘膜是否肿胀、出血，腔内有无分泌物。剪开鼻窦，检查窦内有无分泌物。

喉头、气管：有无粘液或黄色干酪样物堵塞，粘膜是否有出血、溃疡。

胸腺：是否肿胀、出血、萎缩。

脑：脑膜有无出血点、水肿及液化现象。

眼：角膜是否混浊不透明，虹膜颜色，瞳孔大小有无变化。

②皮下、胸肌、胸骨的检查：

皮下：有无水肿、气肿、出血、渗出物，皮下脂肪的数量及性状。

胸肌：是否丰满，颜色如何，有无出血、坏死、浆液浸润、肿瘤，脆弱程度如何。

胸骨：是否弯曲。

③胸腔脏器检查：

气囊：是否增厚、混浊，有无分泌物。

心包：是否增厚，有无渗出物、沉积物，心包液的数量、颜色、透明程度。

心脏：大小、颜色状况，内外膜有无出血、渗出物、肿瘤、结节和尿酸盐沉积，瓣膜完好情况。

肺脏：有无炎症、水肿、淤血、结节或肿瘤，支气管内有无渗出物或泡沫。

④腹腔脏器检查：

肝脏：表面有无渗出物、出血点、坏死点，肝的大小、色泽、硬度情况，有无结节或肿瘤，是否肿胀。

胆：是否肿胀，胆汁的色泽、浓稠度。

脾脏：体积大小，硬度如何，有无出血、坏死、肿瘤。

胰脏：色泽、硬度如何，有无出血、坏死、肿瘤。

肾脏：色泽、硬度如何，有无出血、坏死、肿瘤，切面有无异物流出，是否肿胀。

输尿管：是否扩张，有无尿酸盐积聚。

腺胃、肌胃、肠管：是否肿胀，分泌物多少，色泽如何，粘膜、浆膜有无出血、溃疡、结节和肿瘤。胃肠内容物中是否有气体、液体、血液、粘液、异物、寄生虫等。

卵巢、睾丸：发育是否正常，有无肿瘤，卵泡什么色泽，有无出血、坏死、变性等。

⑤腔上囊：大小、色泽状况，有无分泌物、出血，是否肿胀、萎缩，皱褶是否明显，有无肿瘤。

⑥腹水：数量、颜色、浓稠度、气味情况；有无异物。

⑦周围神经：左右两侧的神经是否粗细相等，色泽如何，横纹是否清晰，有无肿瘤，是否水肿。

## 2. 检查的方法：

(1) 脏器的位置：打开胸腹腔取出脏器前，要观察各脏器间的位置有无变化和异常。如有异常变化时，先查明原因，再摘取脏器。

### (2) 脏器的大小和形状：

①测量脏器的长、宽、高(厚)：长度，量脏器的最长部位；宽度，量与长度垂直的最宽部；厚度，量脏器的最厚部位。

②称量脏器的重量：称量时要去掉附带物。

③脏器病变的描述：常用圆形、椭圆形、线状、斑块状、点状、树枝状等描述其病变形状；也常用小米粒、豌豆、核桃、绿豆、蚕豆、鸡蛋、硬币、图钉等描述其病变大小。

(3) 脏器面的性状：不同部位和不同器官的面可分为表面、内面和切面。面的共同性状包括形状、颜色、硬度、干湿度和光滑度等。

①脏器颜色的描述：记述器官的颜色，必须按实际颜色加以描述。剖检时，器官和组织显示的颜色很少是单色的，多数为混合色。一般习惯将混合色分为主色和次色两种。描述病变脏器颜色，也可用实物比喻，如大理石样、熟肉样等。

②面的干湿性状和光滑程度：面的干湿程度与体液的多少有密切关系，水肿时组织和脏器的湿度大且透明。正常的浆膜面湿润光滑，发生干性纤维素性炎时，浆膜面多粗糙并混浊。各种中空器官的粘膜面也具有一定的光滑湿润度，但发生卡他性炎症时，其光滑湿润程度将更加显著。

### ③面的凸凹不平形状的区别：

颗粒状：表面出现许多粟粒大至大豆大的凸凹不平的小结节，多呈半球形而突出于表面，其大小相等。

结节状：表面颗粒大，凸出表面，呈球形或半球形，单个或数个散发。

**瘤状：**凸出于表面呈圆形或长椭圆形，与面连接或系有根蒂，多单发或数个发生。

**绒毛状：**浆膜面渗出的绒毛状纤维蛋白，或机化的结缔组织等，常呈密发的绒毛状。

**星状、放射状：**见于组织的瘢痕收缩。

④不同面的特殊性状：

**表面：**表面的凹凸不平现象，按其性状来分，有实质的肥大增生、液体的蓄积和间质收缩等。

**切面：**脏器切面必须用快刀切得平整光滑，底面不能切断。检查时除注意颜色、干湿性状、光滑程度外，更应注意脏器原有构造有无变化、什么变化；切面有无液体流出、从何处流出、是什么样液体；切面是否平整，有无凸出、收缩、颗粒等现象。必要时，在自然观察、记录后，以刀背刮拭，观察对刮拭的反应及刮后性状。

(4) 组织、脏器及病变物的硬度：固体物的硬度系指脆弱性、弹性、韧性等；液体物则指粘稠性。检查固体的硬度多用触诊，液体的粘稠度须用视觉观察。含有气体的囊状物在切开前，应检查其硬度或波动性。检查硬度时，不可强压，以免损伤组织。

常用表达硬度的术语有坚硬（硬如骨质，难以切开）、致密（稍硬，用刀可以切开）、坚韧（硬如韧带，富有弹性）、脆弱（稍加压力或牵引立即破碎）、柔软（柔和松弛状态）、波动性（多指内含液体的囊状物）。增加病变器官硬度的原因有：结缔组织增生、钙化及骨化、淀粉样变性和组织的干性坏死及干性坏疽。可降低病变器官硬度的原因是：颗粒变性、脂肪变性、液化坏死、湿性坏疽和骨组织脱钙。

常用表示弹性的术语为面团样（皮肤水肿时的性状）、粥样（软而粘稠如稀粥）、浓稠（见于化脓性炎症的脓汁）、牵缕性（粘稠度稍减，牵引时可呈细丝状）、流动性（如水样或油样的液体）。

#### (五) 剖检记录

1. 一般调查与检查事项：所属单位；品种、性别、日龄、翅号；死亡日期；剖检日期、时间、编号。

docsriver 文川网  
入驻商家 古籍书城

在文川网搜索古籍书城 获取更多电子书

2. 临床病历摘要：病禽发病日期、临床症状、治疗方法等。
3. 外部检查事项：参见病理剖检内容和方法。
4. 内部检查事项：参见病理剖检内容和方法。
5. 病理解剖学诊断：根据病理剖检结果作出病理解剖学诊断，写出病变的名称（主要病变列在前面，次要或继发病变列在后面）。做到简明扼要，重点突出。
6. 病理解剖讨论：根据剖检所见找出病变间的关系，探讨病变的发展过程，找出致死的原因，最后定出病名。
7. 署名：剖检记录的后边，检查者与记录者应签署自己的姓名，以示对检查结果负责。

#### **(六) 剖检病变与相应的疾病**

1. 皮肤、肌肉：皮下脂肪小出血点，见于败血症；传染性腔上囊病时，常有股内侧肌肉出血；皮肤型马立克氏病时，皮肤上有肿瘤。

2. 胸腹腔：胸腹膜有出血点，见于败血症；腹腔内有坠蛋时（常见于高产、好飞和栖高架的母鸡），会发生腹膜炎；卵黄性腹膜炎与鸡沙门氏菌病、禽霍乱和禽葡萄球菌病有关；雏鸡腹腔内有大量黄绿色渗出液，常见于硒-维生素E缺乏症。

#### 3. 呼吸系统：

(1) 鼻腔(窦)：渗出物增多，见于鸡传染性鼻炎、鸡毒霉形体病，也见于禽霍乱和禽流感。

(2) 气管：气管内有伪膜，为粘膜型鸡痘；多量奶油样或干酪样渗出物，可见于鸡的传染性喉气管炎和新城疫；管壁肥厚，粘液增多，见于鸡的新城疫、传染性支气管炎、传染性鼻炎和鸡毒霉形体病。

(3) 肺：雏鸡肺有黄色小结节，见于曲霉菌性肺炎；雏白痢时，肺上有1~3毫米的白色病灶，其他器官也有坏死灶；禽霍乱时，可见到两侧性肺炎；肺呈灰红色，表面有纤维素，常见于禽大肠杆菌病。

(4) 气囊：壁肥厚并有干酪样渗出物，见于鸡毒霉形体病、传染性鼻炎、传染性喉气管炎、传染性支气管炎和新城疫；附有纤维素



性渗出物，常见于禽大肠杆菌病；腹气囊有卵黄样渗出物，为鸡传染性鼻炎的特征。

#### 4. 消化道：

(1) 食道、嗦囊：有散在小结节，提示为维生素缺乏症。

(2) 腺胃：粘膜出血，发生于鸡新城疫和禽流感；鸡马立克氏病时，见有肿瘤。

(3) 肌胃：角质层表面溃疡，成鸡多见于饲料中鱼粉和铜量太高，雏鸡常见于营养不良；创伤，常见于异物刺穿；萎缩，发生于慢性疾病及日粮中缺少粗饲料。

(4) 肠管：小肠粘膜出血，见于鸡的球虫病、鸡新城疫、禽流感、禽霍乱和中毒（包括药物中毒），火鸡的冠状病毒性肠炎和出血综合征；卡他性肠炎，见于鸡的大肠杆菌病、鸡伤寒和绦虫、蛔虫感染；小肠坏死性肠炎，见于鸡球虫病、禽厌气性菌感染；肠浆膜内芽肿，常见于禽慢性结核、鸡马立克氏病和禽大肠杆菌病；雏鸡盲肠溃疡或干酪样栓塞，见于雏鸡白痢恢复期和组织滴虫病；盲肠血样内容物，见于鸡球虫病；盲肠扁桃体肿胀、坏死和出血，盲肠与直肠粘膜坏死，可提示为鸡新城疫。

5. 心脏：心冠脂肪有出血点（斑），可见于禽霍乱、禽流感、鸡新城疫、鸡伤寒等急性传染病（磺胺类药物中毒也可见此症状）；心肌坏死灶，见于雏鸡和大小火鸡的白痢、鸡的李氏杆菌病和弧菌性肝炎；心肌肿瘤，可见于鸡马立克氏病；心包有混浊渗出物，见于鸡的白痢、鸡大肠杆菌病、鸡毒霉形体病等。

6. 肝脏：显著肿大，见于鸡急性马立克氏病和禽淋巴性白血病；大的灰白色结节，见于鸡急性马立克氏病、禽淋巴性白血病、鸡组织滴虫病和禽结核；散在点状灰白色坏死灶，见于包涵体肝炎、鸡白痢、禽霍乱、禽结核等；肝包膜肥厚并有渗出物附着，可见于肝硬化、禽大肠杆菌病和鸡组织滴虫病等。

7. 脾脏：大的白色结节，见于鸡急性马立克氏病及禽的淋巴性白血病、结核；散在微细白点，见于鸡的急性马立克氏病、白痢和禽的淋巴性白血病、结核；包膜肥厚伴有渗出物附着，腹腔有炎症和