

## 五、 慢性呼吸器病 (Chronic Respiratory Disease ; CRD)

### 病因

雞敗血性黴漿菌(*Mycoplasma gallisepticum*)。若併發大腸桿菌二次感染，則稱為複合性慢性呼吸器病(CCRD)。

**流行病學** 環境中塵埃或氨氣之濃度增加，會促使症狀出現。

**感染動物** 雞與火雞為主，其他鳥類也會發生。

### 臨床症狀

1. 咳嗽、噴嚏、濕性囉音、流鼻液及流眼淚。
2. 火雞有眼窩下竇腫脹之症狀，火雞比雞嚴重。
3. 產蛋率下降，粗殼蛋增加。
4. 雞隻消瘦。

### 解剖病變

1. 眼窩下竇腫脹。初期含粘液，後期含乾酪物。
2. 氣管和支氣管有卡他性炎症反應。
3. 氣囊肥厚；氣囊內初期含泡沫狀粘液，後期有乳酪狀含乾酪物。
4. 病情較嚴重者，有肝包炎與心囊炎。

## 防治

1. 種蛋
  - (1) 藥浴法 (利用壓力差而使藥物進入蛋內)
    - ① 將種蛋溫度提升至 37°C,然後置於 2 至 10°C藥水內,浸泡 15 至 20 分鐘
    - ② 將種蛋放入室溫之藥水, 然後將藥浴箱上方抽真空至 25 cm/Hg。
  - (2) 加熱法
    - ① 將種蛋置於 46 至 47°C的溫箱內,放 11 至 14 小時, 然後回溫至室溫。
    - ② 此法將使胚胎死亡率增加 5%至 10%。
2. 使用抗藥劑。例如 Tetracyclines、Macrolides、Aminoglycosides、Tiamulin、Fluoroquinolones、Lincomycin。
3. 菌苗接種
  - (1) 活菌苗
    - ◇ F 株：肉雞 10 日齡點眼，但在火雞會引發疾病。
    - ◇ TS-11：在 9 週齡點眼，可保護呼吸道及輸卵管至少 40 週。
  - (2) 死菌苗
    - ◇ 防止得病後，造成產蛋率嚴重下降。
    - ◇ 接種疫苗雞的產蛋率少於未感染雞隻。
4. 飼養管理：實施統進統出



3-5-1 ~ 2 病雞顏面腫脹，雙側眼窩下竇形成硬塊，且呈開口呼吸現象。此因眼窩下竇副鼻竇有多量乾酪樣物蓄積，以及氣管黏膜肥厚所呈現的臨床症狀。



3-5-3 罹病雞隻於腫脹、堅實的眼窩下竇進行剖檢時，常發現其切面下有多量乳黃色乾酪滲出物蓄積於竇腔內。



3-5-4 病雞左側眼窩下竇呈現乒乓球大小的圓形結節。觸診時質地堅實不具彈性。本病灶是黴漿菌及大腸桿菌混合感染引發複合性發慢性呼吸器病的主徵。



3-5-5 眼球炎 病雞眼球水晶體部位有纖維素掩蓋



3-5-6 眼球炎。切面可見眼球水晶體內有乾酪樣物質填充。致病原因常和黴漿菌感染有關。



3-5-7 病雞剖檢可見眼窩下竇有多量乾酪物蓄積，此是雞慢性呼吸器病的特徵性病變。



3-5-8 臨床上常見罹病雞隻生長遲緩及消瘦，病雞胸骨突出而胸肌顯著萎縮的變化。



3-5-9 早期氣囊炎 氣囊含有粘液樣泡沫,為氣囊 炎 早期之病變後胸及腹部氣囊屬於吸氣性氣 囊, 當病原由呼吸道入侵時,若引發氣囊炎, 則常 發生於吸氣性氣囊。



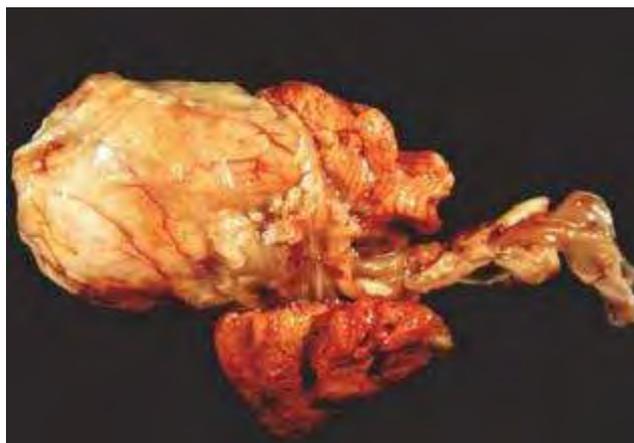
3-5-10 病雞後胸及腹部的氣囊,已由早期感染的泡 沫樣分泌物強化為纖維素性滲出液,故這些氣 囊壁顯示不透明、混濁樣變化。



3-5-11 氣囊中等度混濁及變厚,且有乾酪樣團塊物 散佈於腹腔中 本病灶和正常氣囊是透明的薄 膜有所不同。



3-5-12 病情較嚴重的病雞,可見多量纖維素蓄積且 覆蓋於心臟、肝臟及消化道上,形成多發性漿 膜炎變化。



3-5-13 腹部氣囊呈混濁且有硬塊形成。本病灶常 好發於密飼,氨氣濃度過高或有 IB 和 ND 病 原存在的狀況時。



3-5-14 同前圖 腹部氣囊有混濁硬塊形成,剖檢可 見 氣囊內有乾酪樣物蓄積。