

# 鸽毛滴虫病的急诊与速治

宋经同, 尹显刚

(西昌学院, 四川 西昌 615013)

**【摘要】** 鸽毛滴虫病是最常见、最顽固、最易复发、危害极大的鸽类寄生虫传染病。本文从该病的病原出发,分析了其症状、病理变化,结合实践探讨了毛滴虫病的急诊、鉴别、治疗与预防方法。

**【关键词】** 鸽毛滴虫病; 病原; 急诊; 治疗; 预防

**【中图分类号】**S858.39 **【文献标识码】**A **【文章编号】**1673-1891(2005)04-0068-03

鸽毛滴虫病又称口腔溃疡,俗称“口瘡”,是鸽类最常见、最顽固、最易复发,对鸽体健康危害极大的寄生虫传染病。该病常与口腔粘膜念珠菌病(俗称鹅口疮)、球虫病及呼吸病并发,且在诊断上极易与鸽念珠菌病和白喉型鸽痘病相混淆而造成确诊和治疗上的困难。因此,只有在充分了解该病的病原、症状、病理变化的基础上,结合该病的流行特点才能快速准确地诊断出该病。

## 1 病原与传染

禽毛滴虫为本病病原。在显微镜下,毛滴虫呈卵圆形或椭圆形,平均大小为10.5微米\*5.2微米,有四条游离的前鞭毛,波动膜较短。常寄生于鸽上部消化道,在口咽粘膜的分泌物中进行繁殖。鸽子的口腔、咽、食道和嗉囊中经常有虫体存在。本病常通过鸽乳哺喂幼鸽而传递,也可通过污染的饲料和饮用水而传播。脐部毛滴虫,主要是附在鸽巢内的毛滴虫通过尚未闭合的脐孔,进入到鸽的脐部而发病。

目前大约20%的野鸽和60%以上的家鸽都是本病的带虫者。这些鸽子虽然平常不表现出明显的临床症状,但能不断地感染新鸽群,使得本病在鸽群中连绵不断。由于许多成鸽是无症状的带虫者,但它们常是其他鸽子,特别是乳鸽的传染源。雏鸽往往由于吞咽亲鸽嗉囊中的鸽乳而直接遭受感染;成年鸽在婚交接吻时也会受到感染,因而消灭成鸽体内的病原是预防和控制本病的最重要途径。

野禽特别是麻雀常常也是带虫者,它们常通过偷饮鸽子的饮水而造成饮水污染,导致该病在鸽群

中的传染和传播。

另外,鸽子在食入大量的粗砂和毛谷损伤粘膜可加重感染;鸽子在换羽、哺育、赛飞、运输、换新环境期间,因体力下降或应激因素、抗病力下降最易发生本病。

## 2 症状与病理变化

1周龄左右的乳鸽和换羽期的童鸽最易感染鸽毛滴虫病。发病时,病鸽表现为精神萎靡、羽毛松散、消化不良,导致腹泻和消瘦,饮水量大、吃食量小。巢中乳鸽夜间常发出吱吱叫声。严重感染幼鸽会很快消瘦,4-8天内死亡。根据鸽毛滴虫病症状表现,可分为咽型、脐型、内脏型和泄殖腔型四种。

(1)咽型。最为常见,也是危害最大的一型。当鸽子摄入大量尖利的谷物和较粗的砂子造成黏膜破损,促进禽毛滴虫侵入黏膜而感染发病。发病初期,鸽咽喉部潮红充血,可见白色浓痰。发病后期,鸽口腔可见黄色干酪样积聚物,妨碍鸽子进食、饮水和呼吸,并可能在鼻咽粘膜上形成一层平坦的针头大小的白点病灶。雏鸽急性弥漫性咽型毛滴虫病为多,短期内可因形成大量黄色干酪样物堆积而造成雏鸽窒息,并导致死亡。

(2)脐型。这一类型较少见。当巢盘和垫料受污染时,禽毛滴虫可以通过侵入乳鸽尚未闭合的脐孔,进入到其脐部而引起本型毛滴虫病。症状表现为在鸽的脐部皮下形成炎症或肿块,肿大的切面是干酪样或溃疡性病变。患病乳鸽外观呈前轻后重,行走困难,鸣声微弱,抬头伸颈受喂困难;部分发育不良而

收稿日期:2005-10-20

作者简介:宋经同(1971-),男,副教授。

变成僵鸽,严重的还会导致死亡。

(3)内脏型。本型一般是因食入被污染的饲料和水而被感染。病鸽常表现精神沉郁,羽毛松乱,食料减少,饮水增加,有黄色黏性水样、似硫磺色、带泡沫的下痢,龙骨似刀,体重下降。随着病情的发展,禽毛滴虫可侵袭到鸽的内部组织器官。病变发生在上消化道时,嗦囊和食道有白色小结节,内有干酪样物,嗦囊有积液。肝脏、脾脏的表面也可见灰色界线分明的小结节。在肝实质内,出现灰白色或深黄色的圆形病灶。

(4)泄殖腔型。本型多发生于刚开产的青年母鸽或难产(卵秘)母鸽。表现为泄殖腔腔道变窄,排泄困难,粪便甚至往往积蓄于泄殖腔中。粪便中有时还带血液和恶臭味,肛门周围羽毛被稀粪沾污,双翅下垂,缩颈呆立,尾羽拖地,常呈企鹅状,最后全身消瘦衰竭死亡。

### 3 快速诊断与鉴别

我们曾于1999年~2003年创办过1000对种鸽规模的肉鸽场,目前仍在从事赛鸽饲养活动,经历了许多例鸽毛滴虫病的实际治疗和预防过程。结合这些实际治疗经验,再参照理论可以做到对该病的快速治疗和预防。由于咽型是最常见、危害最大、最具治疗价值且最易与白喉型鸽痘和口腔粘膜型念珠菌病相混淆的一种病型,故此重点探讨咽型毛滴虫病的快速诊断与鉴别。一般来说,镜检是确诊此病的最可靠方法。方法为采用药棉拭取病鸽口腔、咽部或嗦囊的粘液或刮取黄白色聚集物,进行涂片镜检,根据能否在显微镜下清晰地见到禽毛滴虫,从而确诊此病。

但是,对于绝大多数养鸽者来说,一般不具备镜检条件,只能靠平时的仔细观察与经验来判断和确诊。只要充分了解了鸽毛滴虫病的病原、症状及流行特点,是完全可以不借助镜检而达到准确诊断此病的目的。如何快速诊断与鉴别鸽毛滴虫病呢?

首先,要明确鸽毛滴虫病最易发生流行的时期。鸽毛滴虫病常发生在7日龄~5周龄的乳鸽和童鸽身上;发生在鸽子换羽期;发生在由于运输、赛飞、移笼等一切产生应激而导致鸽子体质下降的时期。因此在以上时期或过程中应考虑鸽子有患此病的可能,并注意观察或预防用药。

其次,要抓住患鸽毛滴虫病所表现出来的最显著的病症特征。当乳鸽或童鸽患鸽毛滴虫病时,在夜

间无干扰的情况下常会发出“吱吱吱”的轻微叫声;而成鸽患此病时,常见喉部作吞咽状。此时将鸽嘴掰开,不论幼鸽或成鸽,若见:

① 鸽喉部潮红(正常为粉红),有白色浓痰状物,可判断为早期感染,用药治疗可很快痊愈。

② 鸽喉部、嘴角或上下颌内有黄白色干酪状堆积物,可判断为中度感染。

③ 鸽嘴内布满黄白色干酪状堆积物,且气管口内亦见黄白色干酪状物,患鸽张口呼吸,可判断为重度感染,已不易治愈。

④ 鸽口腔上颌后部布着针尖大、灰白色且平坦的点状物时,可判断为慢性毛滴虫感染,此症状虽对鸽子生命没有太大威胁,却极难断根,难以完全消除病灶。

⑤ 除有以上②、③、④种情况外,鸽舌根处还有白色痰丝,可判断为呼吸道与禽毛滴虫混合感染。

⑥ 除有以上①、②、③、④种情况外,鸽咽喉部还有不能拭落的黄白色、豌豆切面大小的病灶,可判断为口腔粘膜白色念珠菌与禽毛滴虫混合感染。

最后,需要掌握、区分该病与口腔粘膜念珠菌病,该病与咽喉型鸽痘的显著表现差别。

① 鸽毛滴虫病与口腔念珠菌病的区别:毛滴虫病在鸽口腔内形成的黄色干酪状物可用药棉轻易拭落且无溃烂流血;口腔粘膜念珠菌病在鸽口腔内形成的是不能拭落的黄白色、豌豆切面大小的病灶,只能用镊子撕落,且会引起溃烂或少量流血。

② 鸽毛滴虫病与咽喉型鸽痘的区别:毛滴虫病形成的黄白色干酪样物一般在鸽口腔内的靠喉近一些的地方到处堆集且能轻易拭落;而咽喉型鸽痘的病灶多长在上下嘴角内,有时舌头上也会长,最大的可如豌豆大,颜色为黄白色,不能剥落,有一个结痂自然脱落的过程,强行剥落会流血。

### 4 治疗与防治

在准确诊断出鸽毛滴虫病的情况下,只要掌握住或者说了解到该病的如下特征就能在治疗中取得很好的效果。

① 反复性。该病在治愈后不能产生完全免疫力,在一定条件下,极易复发。

② 治疗期长。该病完全治愈疗程一般为7~14天。

③ 混合感染。该病常不是单一发生,常与口腔

粘膜型念珠菌病同时发生。

④ 传染面广。由于该病可通过饮水、饲料传染及鸽特有的接吻、呕雏传播途径造成传染,故鸽舍内若发现一羽被感染,其余的就极可能已被感染。

下面谈一谈几种安全、适用、疗效好的治疗方案。隔离是治疗的大前提。

方案一:针对鸽单一患此病时,可先用棉签沾碘酒拭去口腔内干酪样物,然后选用治疗方法:

① 人用甲硝唑片塞服,每只每日2次,每次1/4片,连用3天后换用痢特灵片(人用呋喃唑酮),每只每日2次,每次1/8片,连用两天后,(目的是杀死细菌,断绝毛滴虫的营养源)再塞用甲硝唑片4天。此法效果好,价格便宜。治疗只数多时,可研末拌料饲鸽。

② 灭滴灵(甲硝哒唑)配成0.05%的水溶液,代替饮水,连用7天,停药3天,再饮7天,效果较好。

③ 鸽滴净0.1%水溶液,供鸽饮用2天,即能全部消除体内活虫体,疗效显著;若以其5倍量连饮3天,也不见有任何反应,是一种既高效又安全的良药。缺点是价格较高。

方案二:针对患鸽同时感染上口腔粘膜念珠菌病。

可先用镊子撕去病灶,用沾碘酒之棉签拭净口腔。

然后在喂以上治疗毛滴虫病的药的同时选喂以下药物:

① 制霉菌素片,每只每次1/4片,每天2次,连喂5~7天。

#### 参考文献:

- [1] 任祖伊. 鸽病防治100问[M]. 中国农业出版社, 1999.
- [2] 王彩虹. 鸽病诊断与防治[M]. 知识出版社, 2000.
- [3] 丁卫星, 刘洪云. 鸽病急诊速治手册[M]. 中国农业出版社, 1999.
- [4] 王克振. 肉鸽[M]. 海南国际新闻出版中心, 1998.
- [5] 陈福勇, 胡晓华. 肉鸽养殖与常见病防治[M]. 中国农业出版社, 1999.
- [6] 刁有祥, 苏鹏程. 肉鸽饲养与鸽病防治[M]. 山东科学技术出版社, 1999.

## Emergency and Remedy for Trichomonad of Dove

SONG Jing-tong, YIN Xian-gang

(Xichang College, Xichang, 615013, Sichuan)

**Abstract:** Trichomonad of dove is a kind of parasite contagious disease of dove. It is often appeared and easy to repeat, meanwhile, it is still the most stubborn and harmful. From the aspect of disease origin, this paper analyses its symptom and changes of pathology, and combining with practice, it discusses the emergency, classification, remedy and preventive methods for trichomonad.

**Key words:** Trichomonad of dove; Disease origin; Emergency; Remedy; Prevention

(责任编辑:李道华)

② 曲古霉素按每只4000~10000单位(每毫克含4000单位)混入1餐的饲料中供给,每日2次,连用5~7天。

方案三:针对患鸽同时患上球虫病,可采用治疗滴虫病时,中间加用3天痢特灵的方法(用量同前述)。

若混合感染上其他病,可采取先重后轻的方法,一样一样地治疗。

懂得了该病的治疗,还应该重视该病的预防。

毛滴虫病的预防是长期性的,除了平时应注意卫生,注意饲养密度不能过大外,还应定期投喂预防药,若鸽群的饲养状态比较好,可每二个月投喂一个疗程。反之,应一个月投喂一个疗程。其中应重点在几个关键期投喂:①幼鸽出壳后三天内,其用药量为治疗量的1/4。②幼鸽第一次换羽期。③发生运输、转笼、赛飞等可引起应激因素时。②③的用药量都为正常治疗量的1/2,其疗程也应减半。

除了前面提到的治疗方法外,预防毛滴虫还可采用以下用药:

① 0.05%的结晶紫溶液或0.06%的硫酸铜溶液饮水,连用5天。

② 碘液1:1500稀释饮用3~5天。

③ 1两大蒜拍破泡入10公斤水中饮鸽饮用3~5天。

致谢:本文得到了王福明、王志民副教授的悉心指导,在此一并致谢!