

#### 第408次CSVP專題演講

## 台灣常見水禽疾病預防與控制

國立中興大學獸醫病理生物學研究所李洸鉑 助理教授 113/11/15

#### 課程大綱

- ■台灣水禽產業現況
- ■水禽病毒性疾病和防控策略
- ■水禽細菌性疾病和防控策略
- ■總結與討論

## 台灣水禽產業現況

### 水禽飼養方式

### 逃冬



### 鴨間稻

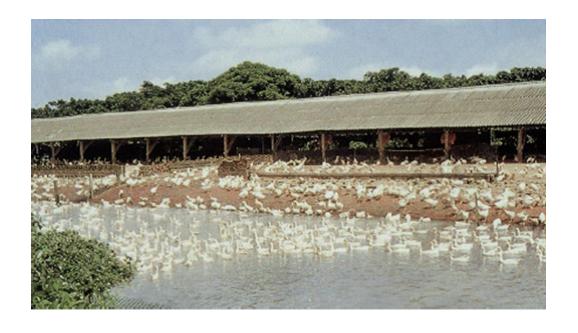


### 水禽飼養方式

### 池(河)邊養殖



### 魚鴨共養



### 水禽飼養方式

### 半開放式



### 密閉式



#### 水禽產業

## 鵝

## 鴨

白羅曼鵝



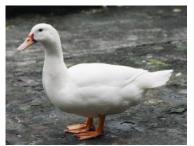
華鵝



菜鴨



土番鴨



番鴨



北京鴨



#### 台灣鴨/鵝產業現況

- ■多採平飼,現場多碎石泥地面或高床地板。
- ■少數蛋鴨場和人工授精種鴨場採籠飼方式飼養。
- ■水禽類,具耐粗食、抗病力強,飼養戶對生物安全防疫觀念相對薄弱。
- ■環保意識及新興疫情將加速生產模式改變。
- ■飼養型態:由河川放牧粗放式經營,轉為圈飼集約化飼養,並逐步朝向密閉 式禽舍發展。

# 重要水禽疾病介紹

### 台灣重要水禽疾病

禽種	病毒	細菌
鵝	家禽流行性感冒 (HPAI) 鵝小病毒感染症 (GPV) 鵝出血性腎炎腸炎 (HNEG)	傳染性漿膜炎 (RA) 家禽霍亂 (FC) 大腸桿菌敗血症
鴨	鵝環狀病毒感染症 (GoCV) 家禽流行性感冒 (HPAI) 鴨小病毒感染症 (MDPV) 鴨病毒性肝炎 (DHV) 鴨環狀病毒感染症 (DuCV) 坦布蘇病毒感染症 (TMUV)	沙氏桿菌症 肉毒桿菌症 麴菌感染症

# 疾病各論-病毒性疾病

### 家禽流行性感冒 (HPAI)

- ■病原: Orthomyxoviridae科, Influenzavirus A屬。
- ■高病原性禽流感病毒的定義是:
  - 1.接種4~8週齡無禽流感抗體雞隻引起禽隻75%(含)以上死亡。
  - 2. H抗原切割位與以往高病原性病毒相同,通常有4個以上之鹼性胺基酸。
  - 3. IVPI(静脈接種致病指數)大於1.2。
- ■傳播:由感染病禽的各種排泄物,污染飼料和水,經由禽類眼、鼻、口進入體內而感染。

### 家禽流行性感冒 (HPAI)

- ■臨床症狀:喙變色、食慾減退、產蛋停止、出血、神經症狀、死亡。
- ■肉眼病變:發紺、心臟冠狀溝出血點、肺炎、胰臟壞死、脾臟腫大、卵泡充出血、墜卵腹膜炎、腹部脂肪出血點。











### 家禽流行性感冒 (HPAI)

#### ■預防控制:

- ■撲殺政策,禁止疫苗注射,加強生物安全,圍網,人車進出管制。
- ■水禽場飼料桶需圍網或以密閉式禽舍飼養。





#### 水禽小病毒感染症

■病原: Parvoviridae科,包括鵝小病毒(GPV)與鴨小病毒(DPV)兩種病毒,鴨 小病毒又稱為正番鴨小病毒(MDPV)。

#### ■宿主:

- ■鵝小病毒(GPV): 感染幼鵝與正番鴨。
- 鴨小病毒(DPV): 感染鴨, 對鵝不具病原性。
- ■宿主對病毒具有年齡抵抗性,好發於幼齡鵝鴨。
- ■傳播: 糞便中排出大量病毒,污染環境,其他動物經口感染。/經由卵介蛋垂直傳播。

### 水禽小病毒感染症

#### ■臨床症狀:

- ■小於1週齡幼鵝: 病程快速,食慾不振,衰弱,2至5天內死亡。
- ■年齡較大的鵝隻:食慾減退、不喜走動、精神萎靡、白色或水樣性下痢便。
- ■耐過幼雛:生長遲滯,皮膚有顯著的脫毛。
- ■肉眼病變: 心肌蒼白, 心尖呈圓形, 肝、脾、胰臟腫大鬱血, 腸黏膜充血, 腸腔有纖維素塊狀物。











### 水禽小病毒感染症

#### ■預防控制:

- ■環境消毒,移除耐過鴨鵝,耐過鴨鵝不留種。
- ■抗體製劑。
- ■疫苗:活毒減毒疫苗和不活化疫苗。



#### 鴨病毒性肝炎

#### ■病原:

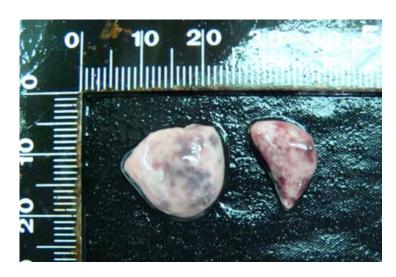
- ■第一型鴨肝炎病毒: 小核糖核酸病毒科(Picornaviridae), 禽肝病毒屬(Avihepatovirus)。
- ■第二型與第三型鴨肝炎病毒:不同的星狀病毒(astrovirus)所引起。
- ■傳播:糞便排出病毒,主要經由吃(咽)或吸入(上呼吸道)病毒而感染。
- ■宿主:自然感染只發生在鴨,通常感染6週齡之內幼鴨。

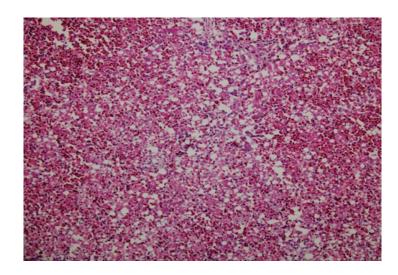
#### 鴨病毒性肝炎

- ■臨床症狀:急性,快速傳播,於幼齡小鴨為致死性疾病。嗜睡與共濟失調。 死亡時,呈現角弓反張的姿勢。
- ■肉眼病變:主要在肝臟,肝腫大,有明顯的點狀、斑狀、到塊狀出血。脾偶腫大呈斑駁狀。









### 鴨病毒性肝炎

#### ■預防控制:

- ■清淨種鴨場買進小鴨,養在乾淨的環境,並施行嚴格的衛生管理,每個鴨場最好所有 鴨隻皆為同一日齡。
- ■幼鴨肌肉注射抗體製劑。
- ■種鴨疫苗接種,4-6週齡時接種一次,產蛋前再接種一次,然後每6個月補強一次。

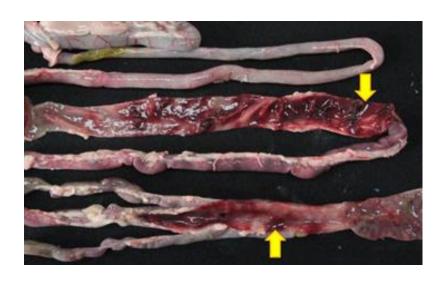
#### 鵝出血性腎炎腸炎

- ■病原: 鵝出血性多瘤病毒(GHPV)。
- ■傳播: 糞便排毒汙染環境,直接接觸或間接接觸而水平傳播。
- ■臨床症狀:常發生在4-10週齡的鵝,鵝隻臨床上可見神經症狀,血樣糞便,腹水、皮下水腫、內臟尿酸鹽沉積與腎炎。可感染鴨,多為不顯性感染。
- ■肉眼病變:出血性腸炎與腎臟紅腫最為常見,皮下組織水腫、心包膜腔積液 與凝膠樣腹水等。









#### 鵝出血性腎炎腸炎

#### ■預防控制:

- ■生物安全措施: 門禁管制、人員、車輛、器具、裝載箱籠消毒等。
- ■避免購入來源不明鴨/鵝飼養。
- 鵝出血性多瘤病毒不具封套,對氯化物消毒劑敏感。
- ■注意禽舍保溫及降低飼養密度,減少鵝隻緊迫。
- ■目前尚無疫苗可供使用。

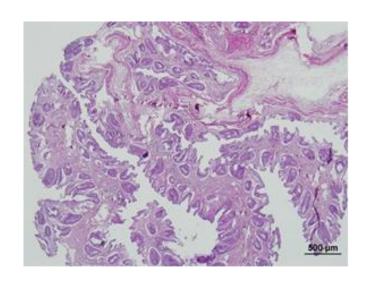
#### 水禽環狀病毒

- ■病原: 鵝環狀病毒 (goose circovirus; GoCV)、鴨環狀病毒 (duck circovirus; DuCV)。
- ■傳播:主要的傳播方式為水平傳播,病毒存在在羽毛和華氏囊。
- ■宿主: 鵝環狀病毒和鴨環狀病毒皆可感染鵝和鴨。
- ■臨床症狀: 需要緊迫才能引起發病。生長遲緩、羽毛脫落變形或斷裂,免疫抑制。
- ■肉眼病變:淋巴組織腫大與潮紅出血,如華氏囊、胸腺及脾臟。









### 水禽環狀病毒

#### ■預防控制:

- ■目前尚無疫苗可供使用。
- ■生物安全和隔離措施:預防或減少水禽場內病毒的傳播。
- ■減少緊迫:並改善禽場內之不良因子,如環境髒亂及密飼等。

#### 鴨坦布蘇病毒

■病原:黄病毒科(Flaviviridae),黄病毒屬(Flavivirus)。

#### ■傳播:

■蚊子: 坦布蘇病毒的自然宿主。

■野鳥: 麻雀體內檢測到坦布蘇病毒。

■鴨: 感染鴨可通過糞便排毒。

#### 鴨坦布蘇病毒

#### ■臨床症狀:

- ■主要發生於產蛋期的蛋鴨和種鴨,從卵泡中很容易檢測到病毒。
- ■蛋鴨、種鴨:採食量突然大幅下降,產蛋率也大幅下降,發燒,綠色下痢便。
- ■肉鴨:神經症狀,可見站立不能、倒地不起、行走不穩。

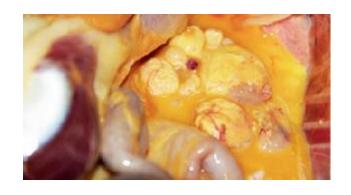
#### ■肉眼病變:

- ■蛋鴨和種鴨:主要病變出現在卵巢,可見卵巢出血、萎縮、破裂,產出之軟殼蛋,脾臟腫大。
- ■肉鴨:神經症狀的病鴨則可見腦膜充出血,腦水腫、充出血。













### 鴨坦布蘇病毒

#### ■預防控制:

- ■尚無預防該疾病之疫苗可供使用。
- ■生物安全及飼養管理。
- ■注意環境衛生,清除傳播媒介之病媒蚊。

# 疾病各論-細菌性疾病

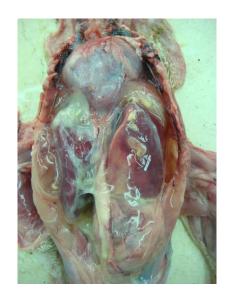
#### 水禽雷氏桿菌

- ■病原: Riemerella anatipestifer (RA)雷氏桿菌,革蘭氏陰性桿菌。
- ■宿主: 1-8週齡鴨具高度敏感性,5週齡以下鴨隻一般出現臨床症狀後1-2天死亡,日 齡愈大的鴨存活較長時間。
- ■傳播:呼吸道或皮膚腳底傷口感染。
- ■臨床症狀: 精神沉鬱、流淚、流鼻汁,咳嗽及打噴嚏,綠色下痢便,關節腫大,頭頸扭曲。
- ■解剖病變:內臟漿膜表面的纖維素性炎症,以心包膜、肝臟表面和氣囊最為明顯。







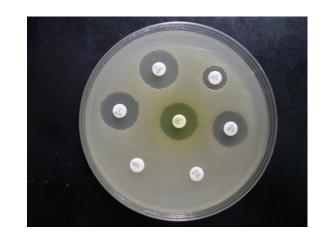




#### 水禽雷氏桿菌

#### ■預防和控制:

- ■生物安全,環境與水池的消毒,地面應定期消毒。
- ■免疫接種: 死毒菌苗可以有效預防和降低死亡率。
- ■治療:抗生素以分離菌作藥物敏感性試驗,選擇有效藥品。





### 家禽霍亂

- ■病原: 巴斯德桿菌科之 Pasteurella multocida,革蘭氏陰性細菌短桿菌。
- ■宿主:雞、火雞、鴨及鵝,對年齡越大的家禽感受性較高。
- ■傳播途徑:由口、鼻或結膜分泌物所汙染隻飼料或飲水而散佈,鴨鵝場因環境中或水池中累積細菌,而爆發本病。

#### 家禽霍亂

#### ■臨床症狀

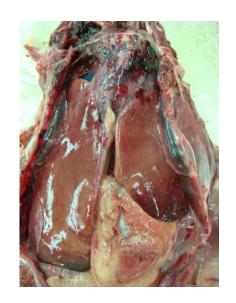
- ■急性:發熱、厭食、羽毛凌亂、口分泌物、下痢及呼吸急促、發紺等,死亡前數小時才 出現症狀。
- ■慢性:多屬於局部性感染(肉垂、鼻竇、足或翼部關節、腳掌),鼻咽分泌物增加。

#### ■解剖病變

- ■急性:破壞血管造成敗血症之病變,廣泛性出血。腸道的淋巴環帶(Annular band)出血明顯,肝脾腫大有多發性壞死。
- ■慢性:以局部感染之方式呈現,伴隨化膿性之病灶,感染位置水腫。













### 家禽霍亂

#### ■預防與控制

- 飼養管理: 發生於成禽之疾病,因此需避免健康之家禽與本病之帶原者接觸。
- ■免疫:商業化疫苗,油質疫苗在水禽產生之副作用較強,建議水禽可使用鋁膠疫苗。注射2次,可於4週齡注射一次,再於4-6週後補強注射一次為佳,種禽每年產蛋前至少補強一次
- ■治療: 抗生素可用於家禽霍亂之治療。

#### 水禽細菌性疾病的感染途徑



#### 水禽類常用疫苗產品

- ■水禽小病毒活毒減毒與死毒疫苗
- ■鴨病毒性肝炎活毒減毒疫苗
- ■鴨肝炎/水禽小病毒卵黃抗體
- ■家禽霍亂死菌菌苗
- ■雷氏桿菌死菌菌苗

水禽疫苗的使用普及率低,群體免疫力不足

#### 總結與討論

- ■水禽場生物安全屏障不夠完善,鴨、鵝因其飼養形態及生理特性不同於雞隻,故其疾病之發生多與其飼養之環境有極大之關連性。
- ■水禽種原垂直(藉蛋)傳染病的問題尚待克服。
- ■水禽疾病發生常見多種病原混和感染,增加處置難度。
- ■防範水禽類之疾病,除建立快速診斷病原,並開發水禽疫苗。

感謝大家聆聽!