**任务3 禽的保健**

一、药物保健的概念：

为了预防某些疫病，在禽群的饲料和饮水中加入某些安全的药物进行集体的化学预防。在一定的时间内可以使受威胁的易感动物不受疫病的危害。

二、药物保健的原因：

1．发生的疫病种类很多。2．不少病尚无疫苗可用。3．虽有疫苗，但实际应用还不够理想。4．须做药物保健。

三、药物保健的误区：

1．添加种类过多。要合理地联合用药，切忌盲目配伍。有些药物之间有拮抗作用，甚至合用后产生明显毒副作用。例如预防量的莫能霉素与500ppm以上的氯霉素或痢特灵同时使用1～3d，就会造成大批禽只麻痹、瘫痪，甚至死亡。

2．用药时间过长。用药时间严格按照疗程进行。每月定期一疗程（5天）。

3．超剂量投药。多数用户凭经验担心含量不足私自加大剂量，造成浪费和中毒。一般是预防用药是治疗用药量的一半。 4．投药途径不正确。急病要注射，因病废食要饮水，不吃不喝要滴口，少数发病将病鸡调出单独投药治疗，大群只用预防量。 5．过早使用“二线”药物。一线药物：如青霉素、链霉素、土霉素等。二线药物：如头孢类药物。 6．过分依赖药物。要有计划地合理用药， 对烈性传染病要建立科学的免疫程序，以防为主，以治为辅。 7．盲目投药。未经确诊先自行用药，只对症状未对病因，有时用错药造成副作用。例如看见呼吸道就用红霉素、泰乐菌素等，有时候是白痢或大肠杆菌等菌所致。

四、药物保健的原则：

⒈选择合适的药物。长期使用化学药物预防，容易产生耐药性菌株影响防治效果。因此需要经常进行药物敏感实验，选择有高度敏感性的药物用于防治。 ⒉严格掌握药物的种类、剂量和用法（不超过二种）。 ⒊掌握好用药时间和时机，做到定期、间断和灵活用药。定期更换，用一停三，灵活使用各种抗生素。 ⒋穿梭用药，定期更换（连续使用一年应更换）。 ⒌注意搞拌均匀。无论饮水或拌料，药物要均匀，不溶解的药不能饮水投药，否则沉淀，即无治疗作用，最后又因浓度大而中毒。饮用的水必须清洁、中性。 ⒍防止药物残留。肉禽用药还要注意禽肉的药物残留，尽量选用残留期短的药物，宰前7天停用一切药物。

五、禽场驱虫、杀虫和灭鼠

（一）驱虫：

1、寄生虫的危害：饲料利用率下降，生长速度下降，损伤器官组织和免疫机能降低。2、寄生虫的种类：体内寄生虫和体外寄生虫。

3、驱虫方法：驱虫药拌料内服。预防和控制寄生虫最简便的方法是在饲料中添加抗寄生虫添加剂。

（二）杀虫：

蚊、蝇、虻、蝉等节肢动物都是家畜疫病的重要传播媒介。杀灭这些媒介昆虫在预防和扑灭家畜疫病方面有重要的意义。

l、物理杀虫法：烧、煮、烫、冻、拍、打、扑、捉。2、生物杀虫法：灭敌、病菌、雄虫绝育技术。3、化学药物杀虫法：化学杀虫剂。如特效鸡虱净、敌百虫、溴氰菊酯、二氯苯醚菊酯等。（三）灭鼠：

鼠类是很多种人畜传染病的传播媒介和传染源，灭鼠具有保护人畜健康和保护国民经济建设的重大意义。灭鼠工作应从两方面着手： 1、根据鼠类的生态学特点防鼠，应从畜舍建筑和卫生措施方面着手。 2、采取具体措施直接杀灭鼠类。器械灭鼠、药物毒杀。

六、禽的常规治疗：

（一）治疗的意义：

l、为了挽救病禽，减少经济损失；2、在某些情况下也是为了清除传染病。

（二）不予治疗的原则：

l、病禽无法治愈。(如鸡马立克氏病)。2、医疗费用超过病禽痊愈后的价值。(如用新城疫血清治疗新城疫)。3、病禽对周围的人畜有严重的传染威胁。(如禽流感等)。

（三）针对病原体的疗法：

l、特异性疗法：使用药品只对某些特定的传染病有疗效，而对其它病无效，故称特异性疗法。常用药品是高免血清或高免蛋黄抗体。评价优劣的标准是所用含抗体的疗价。 2、抗生素疗法：应做到合理应用，特别注意： a、病原体对药物的敏感性和耐药性问题。 b、可能对机体引起的不良反应。

3、化学药物疗法：

a、抗菌类：磺胺类药物、抗菌增效剂(TMP、DVD)、硝基呋喃类、喹诺 酮类、其它(黄连类、大蒜素)。 b、抗病毒类：某种类远较抗菌药物少。效果不理想，毒性也较大。如金刚烷胺盐酸盐、吗啉双胍(病毒灵)、三氮唑核苷(病毒唑)。

（四）针对机体的疗法：

l、加强饲养管理减少不良因素影响，提高机体的抵抗力：防寒保暖或防暑降温、通风良好、清洁干净、充足的饮水、高质量的饲料。 2、对症治疗：减缓或消除某些严重的症状，调节、恢复机体的生理机能。如退热、止咳、化痰、调节电解质平衡等。

3、发病群体的控制： (1)加强护理。 (2)对症治疗。 (3)抗菌素或化学药物治疗。 (4)紧急疫苗接种或注射血清、卵黄抗体等。 (5)严格消毒及环境卫生。 4、给药时间

（1）需空腹给药的药物有（料前1小时）：半合成青霉素中阿莫西林、氨苄西林、头孢菌素（头孢曲松钠除外）、强力霉素、林可霉素、利福平，喹诺酮类中诺氟沙星、环丙沙星等。 （2）料后2小时给药的药物有：罗红霉素、阿奇霉素、左旋氧氟沙星。

（3）需喂料时给药的药物有：脂溶性维生素（VD、VA、VE、VK1、VK2）、红霉素等。（4）关于中药： A、治疗肺部感染，支气管炎、心包炎、肝周炎，宜早晨料前一次投喂。 B、治疗肠道疾病、输卵管炎、卵黄性腹膜炎时，宜晚间料后一次投喂。5、给药次数

一日给药一次的药物有：头孢三嗪、氨基糖苷类、强力霉素、阿奇霉素、琥乙红霉素（用于支原体感染）、克林霉素（用于金黄色葡萄球菌感染）、硫酸粘杆菌素、磺胺间甲氧嘧啶二日给药一次的药物有：地塞米松磷酸钠、氨茶碱等。其它的药物：多为一日2次用药。

关于给药间隔：充分重视给药间隔对药物作用的影响，正确的用药间隔为12小时。