**任务3 番鸭细小病毒病的防控**

一、概述

雏番鸭细小病毒俗称“番鸭三周病”，是由细小病毒引起雏番鸭的一种急性传染病。患鸭以喘气，下痢，迅速消瘦，坏死性肠炎，纤维素性肠炎为特征，死亡率达50%以上，本病最早于1986年在中国福建发现，随后于1989年在广东也分离到致病毒株。在国外，如日本和法国等也有报道，但多数文献未将本病与番鸭感染小鹅瘟病毒作明确区分。 目前，本病已成为危害番鸭群的主要传染病，常引起雏番鸭的大批死亡。

二、病原：番鸭细小病毒

1．分类和结构：细小病毒科细小病毒属。核酸为单股线状DNA。2．血清型：目前只有一个血清型。

3．雏番鸭细小病毒在各种理化特征、生物学特征上基本与小鹅瘟病毒相同，其不同点在于本病病毒初次分离了更易适应鸭胚，尤其是番鸭胚，而小鹅瘟病毒在初次分离时更适应于鹅胚。雏番鸭细小病毒只引起雏番鸭发病，不能引起雏鹅发病，而小鹅瘟病毒既可引起小鹅发病，也可引起雏番鸭发病。 三、流行病学

1．易感动物：主要发生于3周龄以内的雏番鸭，成年番鸭隐性带毒，但近年发病的最大日龄有增大的趋向，临床见有30-40日龄番鸭群发病的情况。除番鸭以外的其他品种鸭未见有类似的疾病。

2．传染来源：病鸭康复带毒鸭。3．传播途径：消化道、呼吸道，亦可经蛋壳在早期接触感染。4．季节性：本病不受气候季节限制，本病易与雏番鸭感染小鹅瘟合并发生，临床很难区别，应引起重视。

四、临床症状

1．发病初期可见个别精神沉郁厌食，个别突然死亡，以后死亡数目迅速增加，第二天雏鸭死亡率可增至全群的1-2%，第三天可增至5-10%，第五六天为死亡高峰增至35-45%，以后每天死亡绝对数逐渐下降，第10-12天死亡基本停息，总死率可达50-60%或以上，整个病程，呈急性经过。

2．特征症状：精神沉郁，厌食废食，张口呼吸，急促喘气，下痢脱水消瘦衰竭，迅速死亡，死亡率可达50%以上，部分耐过患鸭成为僵鸭，发生骨钙沉着不良，骨脆弱易断，跛行，羽毛易折断或脱落等后遗症。

五、病理变化

1．发生纤维素性浮膜性肠炎，小肠粘膜脱落，粘膜下层出血，肠内容物呈灰白色柱状，小肠中后段膨大触压硬实。 2．胰脏充血出血有灰白色粟米大小的坏死点。 3．肺淤血水肿， 4．可伴发心包炎气囊炎和肝周炎。

六、诊断

1．根据发病日龄，特征症状及病变可作初诊。

2．此外雏番鸭对小鹅瘟病毒亦有易感性，其症状及病变与小鹅瘟无明显差异应以高度重视。 3．确诊：中和试验人工发病试验。

七、防治

1．免疫接种：

（1）对种番鸭在产蛋前15-20天，及产蛋中期使用雏番鸭细小病毒油乳剂灭活苗作免疫，第一次1ml/只，第二次2 ml/只，可使后代获得免疫力。 （2）对未经免疫接种或不明免疫接种否的种鸭后代雏番鸭于2-3天龄注射高免蛋黄抗体1ml/只，或高免血清0.6 ml/只，若接后仍有发病全群注射1.5ml/只，高免血清1ml/只。

（3）未免疫过的后代于1天龄皮下注射弱毒苗1头份/只，以后发病补注高免蛋黄抗体1-1.5ml/只或高免血清1ml/只。 （4）若为疫区（过去有过鸭病毒肝炎）应在注射上述疫苗或蛋黄抗体使用鸭肝炎弱毒苗注射。应可充用番鸭细小病毒-DVH（鸭肝炎）二联弱毒苗或二联高免蛋黄抗体肌注。

2．做好消毒清洁工作。（1）坚持种鸭群与肉鸭每天带禽消毒0.01-0.02%百灭杀或百毒杀等。（2）彻底搞好种蛋孵房的常规消毒工作，如熏蒸消毒应达到28ml/M3。

（3）坚持全出全进饲养方式，每批出栏后彻底消毒冲洗干净场地用具并消毒空置1-2周，进栏前用5%皂水喷洒一次或福尔马林28ml/ M3薰蒸30分钟，水塘建议用二氯异氰脲酸作为常规消毒要求浓度在0.5ppm。本品有效氯浓度达90%，对鱼类无副作用。 3．在防治本病的同时适当使用环丙沙星，庆大霉素等抗生素提高治疗效果，减少病鸭死亡。