

一般農家可以自己做的：

家禽一疾一病一診斷

沈永紹

家禽疾病的診斷，可分為三個階段。第一階段為病禽的發現，第二階段為病理解剖，第三階段為病原微生物的分離鑑定和血清反應試驗。第三階段需要設備的實驗室才可完成，所以在這裏只討論第一和第二兩個階段。

早期發現病禽

病禽的發現，尤其是早期發現，對於疾病鑑定和全羣的管理和預防措施的確定與實施關係很大，同時可將損害率減少到最低限度。所以，管理人要養成每一次走近禽舍時有隨時注意全羣，觀察健康狀態；清理糞便時，也不可漫不經心的清除，心須精查糞便的狀態；又餵飼時，也須看全羣，是否有對飼料不感興趣而佇立於一隅者等習慣，對於病禽的早期發現，都有幫助。

此外，病禽和健康禽之間，在外觀上還有許多相異的地方。茲將健康家禽的一般狀態記述如下，以資發現病禽的參考：

- (1) 羽毛有光澤，柔軟密附於禽體。
- (2) 皮膚柔軟有彈性（但經長期產卵後的母禽即較硬而無彈性）。
- (3) 眼睛周圍清潔，眼球有光輝。
- (4) 肉冠和肉垂呈鮮紅色，有光澤。（換羽中的禽類，肉冠常有一點萎縮，但無其他病徵，可資鑑別。）
- (5) 鼻腔和口邊清潔無垢。
- (6) 體溫（肛門內）為攝氏三十九度至四十度。

度。

- (7) 呼吸有良好的規律，無雜音。
- (8) 食慾旺盛，看到給飼會立刻來爭食。
- (9) 糞不乾不軟，呈綠暗色，成堆積狀，表面稍附有白色泥狀物。但一天之中，可能有數次的褐色粘稠便，這是盲腸便並不是病徵。
- (10) 糞中不含有寄生蟲體或其體節和血液。

如有上述正常情形以外的徵候發生時，應立刻檢出隔離，詳細觀察症狀，確定病名再做處理。遇到由外觀病徵無法確定病名或斃死雞，則應做第二階段的病理解剖。

解剖檢查內臟

要做病理解剖，術者須先瞭解該禽類正常時的各器官的位置、形狀、大小、顏色、硬度等等狀態，才可發現異常部份。病理解剖之前，要先做外部檢查，以便發現有價值的外部變化，包括皮膚、羽毛和外傷或畸形。頭部要看肉冠和肉垂的顏色、大小、硬度，同時注意鼻腔、眼睛周圍，眼球、瞳孔、瞬膜和面部形狀等，詳查肛門附近有無附着物和脫出。腿和腳部要注意畸形、大小等。翅膀部份要檢查有否外寄生蟲等。如要用活的病禽做病理解剖材料時，為了避免病原物的散播，不可用放血方法殺死材料病禽，通常是先將兩翅膀拉在後背部，再以一手抓住病禽兩腳，使其倒吊，另一手拇指壓住病禽後腦部，剩下的四指握住下頸部，用力扭斷頸椎殺死。操作須乾淨俐落，否則，斃死時掙扎厲害

，有許多臨死的病理變化出現，影響到以後的病理解剖結果。

經外部檢查完畢的屍體，使其仰臥於檢查臺上。檢查臺應選用容易消毒可釘釘子，適當高度的木板，並且要放在遠離禽舍的下風地方，以預防病原物的再傳播。然後將屍體翅腳拉開，釘於檢查臺上後，用剪刀從左口角往胸部剪開皮膚，看看口腔咽喉頭部份是否有雞痘偽膜（白喉）或微塊。接着剪開食道至嗉囊，看看有否雜他生命的缺乏現象或微菌感染或由於異物的外傷和寄生蟲，以及是否有酸氣。然後，剪開氣管看看是否有粘液血流等等。接着從胸部皮下，一直線剪至肛門，再用刀深切兩肩關節部的肌肉，則可看到肩胛骨，改用骨剪（大剪刀亦可）將兩邊的肩胛骨剪斷，於龍骨的尖端部份，用剪刀剪開腹部肌肉和肌膜，同時，兩側的肋骨部份，也在中央軟骨關節處，以剪刀往前剪至肩胛骨剪斷部份後，以一手將龍骨後端推上前方，則可看到內部各器官。

操作不可用暴力或亂剪亂切，才可保持內臟器官完整，以後檢查才可完滿。

注意看內臟各器官有否白粉筆灰狀物堆積狀態，氣囊厚薄透明度和滯留物的狀態，各器官的位置和腹水的滯留狀態等。接著用剪刀剪開肝臟周圍的繫膜，取出肝臟，詳細查看大小、顏色、質地是否變脆，有無斑點或出血點等等。心臟則看心包膜的顏色、厚度和心囊中滯留液的性質，再進一步查看心臟有否腫大，冠狀溝部份脂肪沉着情形如何，和出血點的有無。脾臟是附於肝臟後面的指頭大小的紫紅色臟器，要檢查腫大與否和硬度如何？然後，在心臟下面部份食道剪斷後，將前胃（腺胃）砂囊（肌胃）和腸至肛門附近取出，放在檢查臺上。

此時，要順便檢查網膜的充血、出血和異物附着等情形。剪開前胃，看看粘膜部有否潰瘍、充血、出血、或腫脹。切開砂囊看肌肉層的厚度，厚膜的情形並剝去厚膜看看厚膜下層。接着剪開腸管看腸內容、寄生蟲、出血、炎症、結節和潰瘍等。一直檢查到盲腸直腸部份。同時於十二指腸彎曲夾有胰臟要看光澤和腫大情形。如因怕麻煩而忽略腸管的

檢查，就會失去病理解剖的意義。胸部肺臟應看顏色和有否結節，剝離肺臟並取出，剪開稍壓、看流出物情形。生殖器官要看卵巢有否變形，卵胞、腫瘤和顏色；輸卵管有否破裂、硬化、和粘膜面情況如何，公禽須注意睪丸有無腫脹和充出血；但事實上，因睪丸毛病而致死的情形並不多。腎臟是埋沒於背骨間的暗紅褐色臟器，通常有左右各三葉，要

一、頭部

臉腫或及竇腫又有鼻涕
肉垂膿或有化膿性耳炎
冠、肉垂和無羽毛部份

二、口腔咽喉氣管和支氣管

乳酪性偽膜見於喉和氣管上端
氣管和支氣管有血性或黃色粘液

三、肺

肺有灰色結節
肺、氣囊有小黃色結節及偽膜
肺有充血
肺有灰色硬化區

四、氣囊

增厚有黃色滲出物

五、腺囊

充滿酸敗食物和酸氣及污水

六、前胃

出血和潰瘍
由食道糜變至前胃粘膜炎有白色結節和鈕扣狀潰瘍

七、砂囊

滯留酸敗食物
前胃和砂囊粘
膜萎縮硬化
砂囊硬膜下充
出血

八、十二指腸

壁厚外面有白色斑線

此外，某些特殊的疾病，需要剪開眼窩下壁和頭蓋骨檢查是否有變化。如仍無法檢出病名時，須做第三階段之檢查。第三階段之檢查，須附詳細的光澤和有無附着物。坐骨神經和臂神經也要查看有無腫脹，顏色和中央部份輸尿管的情形，有時由於尿酸鹽沉着而變粗硬。最後要看腹膜的色彩、光澤和有無附着物。坐骨神經和臂神經也要查看。

飼養管理、發病經過，治療經過和病禽最好要未經治療者至少兩隻，急速送到獸醫研究機構委託代辦。

檢定可疑病名

茲將病理解剖時可能看到的病變和可疑病名簡單的列成一表於後，以供參考。

①新城病 ②鵝霍亂 ③鵝瘟

検定可疑病名

腸腔內有血性粘液，粘膜有充出血腸腔內有氣體及水樣性內容物腸粘膜潰瘍和偽膜

九、胰臟

腫脹有小白色壞死點

十、空腸和迴腸

粘膜有腫脹和血性粘液

十一盲腸和直腸

發、黃、腫、性滲、有血、粘、液、性、潰瘍、

十二、腸全段發炎

十二、腸全段發炎

前述者(八、九、十及十一各項)外

①傷寒病 ②火鷄丹毒病 ③出血性疾
病 ④出血性蟲症 ⑤葡萄球菌感染症

十三、腹膜和腹腔

有腹水和乳酪狀物

十四、肝臟

表面有白色結晶物堆積
黃色小灰白色壞死點
稍腫鬱血有灰白色壞死點
腫脹

萎縮

十五、脾臟

腫大

①新城病 ②雞霍亂 ③雞瘟
①藍冠病 ④雞白痢
①新城病 ⑤雞球蟲病

① 藍冠病

①陽球蠱(*E. necatrix*, *E. maxima*)

①陽球蟲 (*E. brunetti*)
①白痢病 ②結核 ③黑頭病 ④副傷寒 ⑤
痛風 ⑥Hexantiasis

①墜卵症 ②結核 ③白痢病 ④鷄白血病

① 內臟型痛風
① 白痢病
① 雞霍亂
① 大肝症（內臟型淋巴瘤病）
② 結核
③ 傳染
④ 黑頭病
⑤ 鴨傷寒
⑥ 鴨病毒

①慢性肝炎 ②慢性腸炎等慢性疾病
①白痢病 ②傷寒病 ③鸚鵡病 ④新鴨病
⑤火雞毒病 ⑥鴨病毒丹性肝炎
結核 ⑧大肝症