

五、診 斷

鴨病毒性肝炎及大腸桿菌混合感染症（Duck Viral Hepatitis and Colibacillosis in Duck）。

六、類症鑑別

表1、與鴨病毒性肝炎有關疾病之類症鑑別

資料來源：呂，1995；謝，2000。

病 名	鴨病毒性肝炎 (Duck Viral Hepatitis)	肉毒桿菌症 (Botulism)	黃麴毒素中毒症 (Aflatoxicosis)
病 原	小核糖核酸病毒 (Picornaviridae Enterovirus)	肉 毒 桿 菌 (Clostridium botulinum)	黃麴黴菌等 (Aspergillus flavus等)
流行病學	鴨病毒性肝炎全年皆會發生，傳播方式以幼鴨間接觸感染及於恢復鴨之排毒期長達8週污染環境為主。3週齡以內小鴨感受性較高，5週齡以上很少發生，潛伏期1-3天，小鴨大多發病後3-4天內死亡。1週齡以內之小鴨感染本病其死亡率可達95%，但3週齡者其死亡率約50%，4週齡以上就很少死亡。	肉毒桿菌中毒較常於氣候溫暖的季節，發生於鴨、肉雞、雉較為嚴重。禽類肉毒桿菌中毒病例主要以C型毒素引致。當鳥禽食入含有外毒素的魚蝦貝類或蛆後6-8小時就開始出現神經性麻痺中毒。死亡率與發病率和中毒劑量有關，高劑量可在數小時內發病，低劑量則於1至2日內發生麻痺症狀。	黃麴毒素(Aflatoxins)是由Aspergillus flavus等黴菌在飼料上所產生，一般而言，禽類對黃麴毒素的感受性為小鴨>火雞>雞，但不同品系間的感受性又有差異。
臨床症狀	罹病鳥禽會發生運動失調、嗜眠、步履蹣跚、死前掙扎、最快於症狀出現後1-2小時死亡，死後成後弓反張。	罹病鳥禽首先呈現自腳、翅膀、頸至眼瞼的漸進性軟弱麻痺，由此可見不願意移動跛行、羽翼垂落、軟頸、看似昏迷垂死狀及開口呼吸等，大部分病禽在1-2日死亡。水禽發病後常因頸部無力，頭部下垂而溺斃死亡。	中毒時會有食慾不振，生長遲緩，體重逐漸減輕、翅膀下垂、羽毛逆立及粗糙斷裂，有時會有痙攣和後弓反張等症狀。
肉眼病變	肝腫大褪色或黃化，漿膜面可見散發性針尖狀、斑狀到塊狀出血，脾腫大，腎血管充血且可見出血點。	病禽皆無共同之病變，肌胃幾乎無內容物，腸管的淋巴組織部帶狀潮紅為多，有些肝臟可見1-2 mm不明顯之壞死斑。	急性例可見肝及腎腫脹鬱血。慢性中毒可見腹水、心囊積水，肝臟結節增生、硬化，膽囊擴張充血。
組織病變	肝細胞質嗜酸性染色性增加，內含空泡及核濃縮。	肝細胞變性壞死，肝索間可見淋巴球及異嗜球浸潤，脾臟可見異嗜球浸潤，腦實質粗鬆化。	肝臟細胞質內可見顆粒樣變性，染色為強嗜酸性，並有脂肪變性之空泡和膽管上皮細胞的增生。腎臟僅有集尿管處發炎或間質組織的出血等。胰臟會有腺泡的變性。
鑑別診斷	常以RT-PCR為主、間接血清凝集試驗、中和試驗等。	常以血清學或病原培養作鑑定。	飼料送檢作黃麴毒素分析，但常因採樣或含量低等因素未必可檢出。

表2、與大腸桿菌症有關疾病之類症鑑別

資料來源：林，2006。

病 名	大腸桿菌症 (Colibacillosis)	傳染性漿膜炎(新鴨病) (Infectious Serositis; New Duck Disease)
病 原	大腸桿菌(Escherichia coli)	雷氏桿菌(Riemerella anatipestifer)
流行病學	一年四季皆會發生，但氣候寒冷死亡率高。常在家禽遭受緊迫或其他疾病感染後發生。本菌對乾燥頗有抵抗力，常在糞中、墊料、土壤、雞舍內之塵埃、孵化器內之絨毛及蛋殼面附著，以介蛋、呼吸道及經口感染。	一年四季皆會發生，8週齡以下之幼鴨及幼鵝感受性較高，一般經由呼吸道、皮膚（特別是腳部的皮膚）傷口感染，潛伏期2-10天，病程2-10天，死亡率5-75%，本病在5週齡以下幼鴨之感染常為急性致死型，病鴨常於症狀出現1-2天後死亡。
臨床症狀	本病之臨床症狀並無特異性，隨禽齡、病程、受害器官與併發病之不同而變化，急性敗血症，死亡率約為5-20%，甚至高達50%。常與CRD併發，致有呼吸症狀、精神萎靡、食慾不振、消瘦、排白、黃綠色痢便，腹部脹滿終至死亡，未死者則生長情形差，飼料利用率降低。	幼鴨及幼鵝感受性高呈流淚、流鼻涕、綠色下痢便、運動失調、頭頸部震顫、昏睡等為常見之症狀，而恢復後之病鴨顯得矮化。
病理學診斷	本病之特殊病變為多發性纖維素性漿膜炎，心囊、心外膜、肝臟及腸管漿膜、腹膜及氣囊呈高度混濁增厚，並可見黃白色滲出物，另可見脾、肝腫大及壞死灶，輸卵管炎、關節炎、眼球炎、臍帶炎及肺炎等病變。	最明顯的病變為全身漿膜呈纖維素性炎症反應，纖維素性心外膜炎、纖維素性肝包炎、纖維素性氣囊炎、乾酪化輸卵管炎、關節炎及化膿性腦膜炎。
病原學診斷	可用骨髓中之病原的分離法加以鑑別。	病原以血液培養基分離，並經生化鑑定之。