

별명 붙은 닭병

원 송 대
<한국카아길 판매부장>

♣ 아 리 조 나 병 (Arizona Infection)

원명은 Para colon infection(이성대장균증)으로 일명 아리조나병 이라 부른다.

주로 3주령 전후의 병아리에 잘 감염되어 폐사율이 15~50%에 이르는 추백리와 흡사한 전염병이다.

성제에는 감염되어도 폐사 문제까지는 안되거나 감염계로서 보균계가 되어 농장 전체에 전파시킬 우려가 있다.

오염된 계분이 종란에 물을 경우 난개대 전염병이 되는 것이 추백리와 공통점이다.

이렇게 한번 발생된 계사는 다른 건강한 계군에 물과 사료를 통해 감염되어 계사 전체가 아리조나병에 오염되는 것이다.

증 상

특별한 증상은 없고 다른 병제와 마찬가지로 힘없이 엉덩이를 땅에 붙이고 주저앉아 사료와 물도 잘 안먹고 조는듯 하면서 설사를 하여 항문주위가 지저분하게 흰 똥이 붙어 흡사 추백리로 착각하기 쉬운 증상이다.

아리조나병의 주 증상을 든다면 감염된 병아리는 걸음도 잘 못 걸고 간혹 떨기도 하고 목을 꼬고 눈을 뜨지 못한채 주저 앉는 것이 많다.

병 변

병독이 혈중에 퍼져 패혈증상(Septicemia)

을 일으켜 폐사하는 것이다.

그러므로 난황주머니(Yolk sac)도 그대로 남아 있고 간은 증대되어 노랗게 얼룩짐들이 보인다. 심장은 퇴색되고 쓸개(담낭)는 증대되어 있다. 맹장은 치즈같은 물질이 차 있다.

예방치료

취가 아리조나병을 전파시키는데 큰 역할을 한다.

병제의 똥이 물은 발로 사료나 물통을 통해 옮겨다니므로 취를 잡는 일이 이 병을 예방하는 한 수단이다.

또한 종란은 반드시 훈증소독을 철저히 실시하여야 한다.

훈증소독전 계분에 오염된 종란은 소독수로 씻어 말리고 많이 더러운 종란은 입란시키지 않는 것이 이 병을 예방하는데 제일 조건이 된다.

이 아리조나병을 예방하는데 후라조리돈(furazolidone)제가 잘 듣는다.

주령에 따라 약의 함량이 다르겠으나 100~200g의 후라조리돈을 사료 1톤에 섞어서 1~2주간 계속 급여하여 좋은 효과를 얻는다고 포메로이(Po-meroy)씨는 권장한다.

이 병은 추백리와 같은 살모넬라증과 흡사하므로 진단을 잘 하므로서 속히 치료될 수 있다.

♣ 메추리병 (Quail Disease)

곡시듬인줄 알고 치료를 했는데 낫지 않는 경우가 허다하며 이로 인해 약값과 닭의 피해

도 많아 손해를 보는 부로일러 농장이 많다.

그런분은 이 메추리병을 기억해 두는것이 차후예방에 도움이 될 것이다.

병명이 생소한 것일 뿐만아니라 부로일러 생산국에는 모두 다 발생하는데 우리나라라고 이 병이 없는 것은 아닐 것이다.

메추리병은 문자 그대로 메추리 사육장에서 다발하는 장염이나 최근 부로일러 사육농장에서 빈번히 발병하여 피해를 주므로 구미 각국에서는 이 병을 예방치료하는데 신경을 쓰고 있다.

이 병의 원명은 괴저성장염(Ulcerative enteritis)이다.

1941년 두랑(Durant)과 돌(Doll)양 씨에 의해 메추리 사육장에서 이 병을 처음 발표한 이래 1941년 로켈(Roekel)씨는 칠면조 사육장에서 발병보고를 했고, 1963년 펙햄(Peckham)씨는 병아리에서 이 메추리병이 발생함을 보고한 이래 부로일러 농장에 많이 발생됨이 알려졌다.

증상

어린 병아리에서 급성, 만성형태로 메추리병이 발병되어 어떤 전구증상이 없이 갑자기 죽어가는 것이 많다.

주로 발생은 평사에서 잘 생긴다. 이렇게 급사한 닭들은 다른 닭보다 건강하게 보이고 모이주머니(소낭)에 사료가 가득찬 채로 쓰러져 있는 경우가 많다.

이 병의 특이한 증상을 찾는다면 문자 그대로 괴저성장염 이므로 수양성 설사를 하다가 콕시들편 처럼 육색변을 누게 된다.

이 병이 경과함에 따라 닭들은 눈을 반쯤 감은채로 주저앉아 있으며 물과 사료는 급격히 섭취량이 줄고 일주일만 넘어도 닭들이 어된다.

해부증상

병의 경과에 따라 해부소견은 다양하게 나타나 급사한 닭의 소견은 주로 소장상부에

현저한 출혈점이 보인다.

간장과 비장에는 급사한 닭의 경우 병변이 나타나지 않는다.

만성인 경우 괴양(Necrosis)이 장 전체(맹장까지) 파급되어 장막과 점막 표면에 노란 병소가 출혈점 가운데 보인다. 이 괴양점들이 서로 융합되어 큰 원형을 이루거나 네모꼴 같이 장 내부가 혈어진다. 이 괴양소는 장 표면에 융기되어 보이고 장 깊숙히 파고들어가 장에 구멍이 뚫려 복막염이 생기는 수도 있다.

쉽게 말해서 장 내면을 확대해 보면 무수히 많은 분화구 처럼 보인다.

간의 병변은 우선 색깔이 노랗게 얼룩짐이 보이고 간 주위에서부터 괴저(Necrosis) 현상이 나타난다.

조금 더 경과하면 노란테를 두른 중심에 회색병소가 군데군데 나타난다.

만성인 경우 비장은 종대되어 충혈되고 충혈점이 보인다. 이 메추리병에서는 다른 기관에 병변이 나타나지 않는 것이 병리진단에 도움이 된다.

이 병은 콕시들편과 합병하여 발생하는 경우가 많으므로 진단과 치료에 곤란한 점을 갖고 있다.

감별진단

이 메추리 병과 발생시기가 비슷한 전염병으로서 콕시들편 후두병, 출혈성증후군증, 대장균증과 살모넬라증 등이 있으므로 진단에 따라 투약이 결정되므로 수의사의 도움이 필요하겠다.

예방치료

이 메추리병을 제어하기 위하여 수의사들은 박테린(Bacterin), 혈청진단, 예방치료법에 많은 연구를 해 왔다.

펙햄(Peckham)씨는 약독을 근육주사하여 면역을 형성하는데 성공했으나 아직 상품화 단계는 이르지 못했다.

커크 펙트릭(Kirk patrick)씨는 이 메추리

병의 치료에 스트렙토마이신(Streptomycin)을 경구 또는 주사했더니 좋은 효과가 있다고 보고했다.

또한 그는 사료 톤당 스트렙토마이신 60g을 첨가하거나 크로로마이세틴(Chloromycetin)을 사료 톤당 500g 첨가하여 먹였더니 효과가 있었다고 한다.

스트렙토마이신을 음수로 투여할 경우 물 4l에 1g 정도 녹여 3주간 투여했을 때 치료효과가 있고, 최근 바시트라신(Bacitracin)을 사료 톤당 100g을 일주일가량 먹였더니 양호했다.

이 병을 제어하는 관리방법은 병계와 건강계를 즉시 격리하는 것이 최선책이다. 또한 회복된 닭은 병균을 배설하므로 건강계와 혼사를 해서는 안 된다.

전술한 바와 같이 이 병은 콕시듐병과 혼합 발생하므로 치료에 있어서 동시에 제어해야 한다.

만일 메추리병이 확진될 때는 우선 셀파제의 투여는 중단하고 바시트라신이나 스트렙토마이신을 투여해야 한다.

분명한 사실은 처칠씨나 코번씨의 보고를 보면 셀폰아미드치료(Sulfonamide therapy)는 괴저성장염에 아무런 효과가 없다는 것이다.

♣ 괴저성 피부염 (Gangreneous Dermatitis)

속칭 빠다리병이라는 것이 바로 괴저성 피부염을 말한다.

부화후 3~4주령에 발생하여 60~70%의 폐사율을 일으켜 부로일러의 경제손실을 크게 만드는 병이다.

원인은 포도상구균이 주된 병원체이므로 포도상구균증 이라고 불러왔으나 실은 크로스트리디움(Clostridium)균이 포도상구균과 함께 빠다리병을 일으키고 있음이 최근에 알려졌다 발생시기는 사철발생, 한번발생된 부러일러 농장에서 재발하는 수가 많으나 특히 겨울철 밀폐된 계사나 장마철에 잘 발생하는 것은 환

기불량과 과습도의 계사에서 이 병의 전파가 잘 되기 때문이다.

이 병의 발생은 육성중의 채란계나 부로일러 농장에서 다 같이 잘 발생하나 연속입추시에 부로일러농장에서 다발하는 것은 역시 환경위생과 밀접한 관계가 있기 때문이다.

감염은 주로 경피 감염이며, 과도히 에너지를 제한한 증계에서 부화된 부로일러 병아리가 이 병에 대한 감수성이 크다고 한다.

또한 비타민 E가 부족한 경우에도 이 병이 발생되기 쉽다고 한다.

또한 환경관리에서는 닭들이 서로 쪼는 경우, 설파제중독, 어분중독, 곰팡이성 중독으로 닭의 조절기능이 악화될 때 이 병에 걸리기 쉽다.

주된 외부증상은 피부에 출혈성 장액침윤으로 포도주 색깔같이 검게 색고 독특한 악취가 생긴다.

예방대책

밀사를 피하고 연속입추시 소독과정을 철저히 하고 입추간격을 최소 2주로 한다.

바닥과 기구로 인한 닭의 외부손상이 없도록 해 준다.

콕시듐과 회충감염시 이 병을 유발시킬 우려가 있으므로 치료 또는 구제를 잘 해야한다 계두 발병시 이 병이 합병될 우려가 있으므로 계두접종의 시기를 놓쳐서도 안된다.

또한 사료는 하루에 한번씩 깨끗이 먹도록 부어주어 곰팡이 중독을 피하고 물통 청결로 장염을 예방하는 것도 이 병을 예방하는 간접적 방법이다.

치료대책

① 비산(Arsanilite acid)을 물50g gallon에 1온스를 용해하여 7일간 음수투여 한다.

② 에리스로마이신제를 물 1/당 2g 용해(0.2%)하여 7~10일간 투여한다.

완전한 치료는 병독에 따라 투약기간 및 약의 선택을 달리해야 하겠으나 최근 상기의 처

방이 제일 효과적이다.

♣ 감 보 로 병 (Gumboro disease)

본 병은 1957년 미국의 테라웨어 지방에서 최초로 보고된 닭의 급성질환으로 그병원체는 전염성 웨브리시우스낭염(Infectious bursal agent)라고 불리우는 급성 바이러스성 질병이다.

본 병은 2~6주령의 병아리에서 발생하기 쉬운데 4주령경의 병아리가 가장 그 감수성이 높다.

평균 사망율은 2~5% 정도이나 발생율은 폐사율에 3배이상 높다.

이 병의 발생 경과는 평균 5~7일이나 감염 후 4~5일간이 가장 바이러스의 배설이 많은 것으로 보여지며 이때 웨브리시우스낭이 증대된다.

동일 계사 내에서도 방이 나누어져 있는 경우 그 구역마다 사망율이 다르고 전파력은 매우 빨라 순직간에 퍼진다. 계사 단위에서는 초발의 계사가 가장 심하게 발생하고 그 이후의 감염군은 비교적 가벼워지는 것 같다.

병원체는 사람 또는 기구, 기재, 사료, 물 등에 의하여 전파된다고 생각되나 깔짚의 재사용 소독하지 않은 기구 등이 특히 위험하며 초기 격리에 중점을 둬야 중요하다.

<일본의 발생예>

감보로병이 소화 47년 6월 12일에 S×4,000수에서 44일령에 발생하여 144수(27%)가 폐사되었다.

증 상

원기, 식욕이 급격히 소실되고 서지않고, 걸

어다니지 않으며, 웅크리고 앉아 있으며, 머리 날개를 늘어뜨리는 병아리가 많다. 빈혈, 조모 상태로 되고 총배설강 주위가 더러워지고 변은 백색 수양성 하리변 녹변을 배설한다.

해부병변

가슴, 대퇴부, 날개부의 근육내 및 지방조직에 출혈반을 인정하고, 근위의 지방조직도 출혈반을 보이고, 선위 절막도 마찬가지로 임이 인정되었다. 간장의 색깔은 전체 담갈색을 나타냈는데 콩팥의 변화는 인정되지 않았다.

본 병의 특징은 웨브리시우스낭의 증대가 되고 낭의 장막면은 제리모양 물질로 덮여져 크림색 혹은 갈색을 나타내고 굳은 낭강내는 황색, 반투명 점액을 볼 수 있다.

진단과 처치

일반적으로 발생상황(발생경과와 사망율등) 해부결과로서 손쉽게 진단할 수 있다고 보여 지나 병원체 조사는 병리 조직검사나 바이러스 분리 등을 함으로서 확실한 진단을 내릴것이다.

이 병에 대한 치료법은 없다.

중증을 나타낸 것은 도태하고 병계를 격려해야 한다.

발생초기 계군은 바이러스를 대량 배설하고 있으므로 관리인의 신발과 옷 그리고 기구를 통해 전파될 가능성이 많다.

본 병원체는 외계에서 장기간 감염성을 갖고 있으므로 한번 발생된 계사는 다음 입추사 발병을 막기 위해 철저히 소독하는 방법만이 최선의 길이다. ■



* 양계장 구석구석을 깨끗이하여
닭질병을 막아봅시다.