



가금질병 총집합 (Ⅶ)

- …………… 본고는 스위스 F.Hoffmann - La Roche & Co., Ltd. 「A Manual of Poultry ……………○
- …………… Diseases」를 (주)태경과 (주)이글케미칼이 번역 출판한 「가금질병편람」이 ……………○
- …………… 가금 질병과 위생에 관해 실제 양계농가에서 종합적이고 실용적으로 활용할 ……………○
- …………… 수 있도록 되어 있어 게재한다. ……………○

비브리오성 간염 (Vibronic hepatitis)

어린닭과 성계의 전염성 세균성 전염병으로 간장에 뚜렷한 병변을 나타내며 높은 이병율과 낮은 치사율을 특징으로 하는 질병이다.

발 생

비브리오성 간염은 전세계적으로 알려져 있다. 그러나 이 질병의 발생은 최근에 현저하게 줄었는데, 아마 사양관리의 개선과 관련이 있는 것으로 풀이되고 있다.

감수성

모든 일령의 계군이 이 질병에 감수성을 나타내지만 스트레스가 이 질병의 발생에 중요한 역할을 하는 것으로 알려져 있다.

원 인

원인체는 비브리오(Vibrio)속에 속하는 세균들이다.

전 염

1. 수평전파(Horizontal) - 원인균이 담즙에 존재한다. 분변을 통해서 배설되므로 감염은 계군내에서 쉽게 확산된다.
2. 감수성있는 계군에 감염계의 도입
3. 기계적인 전파 - 오염된 장비 등
4. 수직전파도 가능하다. 감염경로는 주로 부화기에서 전파되는 것으로 알려져 있다.

임상증상

이 질병의 경과와 잠행성이며 지속하는 성질이 있다. 계군은 특징적으로 높은 이환율과 낮은 폐사율을 나타낸다. 계군내에서 폐사율이 갑작스럽게 증가하는 경우도 있으며 최대 산란피크에 도달되지 않을 때도 있다. 심한 산란 저하가 일어날 수 있으나 이것은 일반적인 증상이 아니다. 각 감염계는 기력을 상실하고 무력해지며 벼슬이 위축되고 추해보인다. 그리고 각 개체와 혹은 전 계군에서 설사가 나타날 수 있다. 단지 계군의 일부분에서만 동시에 감염되고, 감염된 계군에서만 질병이 수주동안 지속되는 경우도 있다.

부검소견

가장 현저한 병변은 염증으로 인한 간표면의 괴사

병변이다. 이러한 병변은 이 질병으로 죽은 모든 닭에서 뚜렷하지는 않다. 작은 별모양의 노란괴사점 (small stellate yellow necrotic foci)이 간 전면에 흩어져 있고 작은 출혈부위가 간피막하에서 관찰될 때도 있다. 현저한 탈색이 일어난 체간이 종대되어 있을 수 있고 때때로 쉽게 으스러진다.

만성의 경우에 간경변증과 복수증 및 수심막증(水心膜症)이 수반된다. 신장은 창백하고 종대되어 있다. 난포는 과열되었거나, 완전히 퇴행되어 단지 콩알크기만한 덩어리로 난소에 남아 있다. 어떤 닭에서는 축 늘어진 심장과 카타아르스 장염이 관찰된다.

1~2주령의 병아리에서는 괴사반점이 있는 창백한 심장과 간장이 관찰된다. 비장은 대부분의 조직에 연루되어 있는 황색경색(yellow infarct)으로 종대될 수 있다.

진 단

1. 계군의 병력, 임상증상과 부검소견은 이 질병의 추정진단을 가능하게 한다. 담즙, 간의 절단면, 장 및 맹장 내용물을 직접 도말하는 것은 치료를 위한 추정진단을 내리는데 도움이 된다.

2. 증상과 더불어 원인체의 분리 및 동정으로 확진을 내릴 수 있다.

치 료

후라졸리돈의 사료첨가와 스트렙토마이신의 주사가 매우 효과적이다. 이 세균은 또한 테트라사이클린에도 감수성을 보인다. 광범위 항생제 투여후, 노계들 사이에서나 심한 스트레스 상태하에서는 재발되기도 한다.

예 방

[관리]

1. 영양결핍의 병발증같은 스트레스 인자를 줄이거나 제거한다.
2. 올인 올아웃 시스템 유지
3. 발병후에는 재입추 전에 계사를 비우고 오염원



비브리성 장염의 경과

잠행성이며 지속하는 성질이 있다.

계군은 특징적으로

높은 이환율과 낮은 폐사율을 나타낸다.

계군내에서 폐사율이

갑작스럽게 증가하는 경우도 있으며

최대 산란피크에

도달되지 않을 때도 있다.



을 완전히 제거한다.

4. 철저한 위생관리로 감염 농장에서 비 감염농장으로의 기계적 전파를 막는다.

궤양성 장염

(Ulcerative enteritis)

닭에서 급성감염을 일으키는 메추리의 세균성 질병으로 장의 궤양과 염증을 특징으로 한다.

발 생

이 질병은 메추리에서는 만연되어 있고 양계군에서도 발생이 차차 증가되고 있는 경향으로 보고되고 있다. 제한급이를 하는 병아리에서 많이 발생하고 있다(갈짚의 섭취와 관련이 있는 것으로 알려져 있다).

감수성

메추리는 높은 감수성을 나타내며 병아리 사이에서의 이병율은 15~100%로 다양하다. 때때로 종계나 산란계 계군에서도 발병된다. 칠면조도 이 질병에 감수성이 있다. 레그혼종의 병아리는 육계나 칠면조보다 더욱 높은 감수성을 나타낸다. 콕시듐증

같은 병발증이 있으면 계군의 감염은 증가된다. 육계에서 발생이 증가되는 것은 고에너지 사료섭취로 인한 장내 정체, 그리고 콕시듐증을 예방하기 위하여 사용된 항콕시듐제의 종류와 관련이 있는 것으로 알려지고 있다.

원 인

원인체는 코리네박테리움(*Corynebacterium*)속에 속하는 아포형성호기성 세균이다.

전 과

감염계의 배설물 섭취

임상증상

감염계는 침울하고, 깃털이 헝클어져 있으며, 움크린채로 움직이기를 싫어한다. 설사는 감염계의 흔한 증상이며 세균은 분변을 통해 배설된다. 감염계는 점차적으로 쇠약해지며, 빨리 기력을 상실한다. 이 질병은 병발증(콕시듐증)과 혼합감염이 되지 않으면 만성형이 되지 않는다. 감수성 계군의 폐사율은 2~10%이다. 그리고 이 질병은 동일 지역에서 재발될 수 있다.

부검소견

감염가금은 소나가 물로 가득차 있다. 간은 밝은 황색 괴사병변을 나타낸다. 비장은 충혈, 종대 그리고 출혈을 나타낸다. 간의 병변이 닭에서는 일관성이 없다. 장 하부와 맹장에 황백색의 단추모양의 궤양(yellowishwhite button-like ulcers)으로 뚜렷한 병변을 장에서 볼 수 있다. 궤양은 점막심부 또는 가장자리가 부풀어 오른채 표층에 존재할 수 있다. 궤양이 파열되어 감염이 복막으로 퍼지면 복막염이 일어난다.

진 단

1. 전형적인 증상 및 병변의 출현은 치료를 권

장하는데 있어 결정적인 역할을 한다.

2. 난황을 통한 계태아접종으로 확진을 내릴 수 있다. 이 세균은 집중후 48~72시간만에 태아를 폐사시킨다. 이 간균은 난황과 계태아에서 쉽게 관찰될 수 있다.

치 료

스트렙토마이신, 바시트라신, 네오마이신 등이 용한 치료는 좋은 결과를 가져온다. 모든 경우에서 음수를 통한 초기 치료후 치료제의 사료 첨가가 수반되어야 한다. 병아리군을 치료하는 동안에는 완전히 회복될 때까지 무제한 급이를 해야 한다.

예 방

예방은 병발증과 다른 관련 스트레스 요인을 방지하는 것이다. 계군에 이 질병이 재발되는 경향이 있는 곳에서는 예방투약프로그램을 작성하여 수행하는 것이 경제적이다.

괴사성 장염

(*Necrotic enteritis*)

닭의 괴사성 장염은 장관의 심한 염증과 장상피 탈락현상을 특징으로 하는 질병으로, 때로는 콕시듐이 이 질병과 함께 나타난다.

발 생

이 질병은 전세계 양계 생산지에서 보고되고 있다.

감수성

모든 일령의 계군이 이 질병에 대하여 감수성을 나타낸다.

원 인

이 질병의 원인체는 밝혀지지 않았지만 야외에서

는 클로스트리디움 웰씨(Clostridium welchii)가 분리되고 있다.

전 파

정확히 입증되지는 않았지만 섭취로 인한 가능성이 있다.

임상증상

급성 발병은 보통 높은 이병율과 높은 폐사율로 연관된다. 감염체는 전형적으로 형클어진 것털, 현저한 의기소침, 식욕상실, 수양성변 또는 설사 등이 나타나며, 조류는 움직이기를 매우 싫어한다. 가볍게 감염하였을 때의 감염체는 3~4주 이내 쇠약해진다. 설사는 이 질병에서 나타날 수도 있고 나타나지 않을 수도 있다.

부검소견

부검시 소장의 장막표면에 뚜렷한 출혈이 나타나는데, 이것은 흔히 콕시듐 집락으로 오인될 수 있다. 장은 종대되고 녹색의 액체로 팽창되어 있어 쉽게 터지거나 파열된다. 점막은 내층과 쉽게 분리될 수 있는 녹색이나 갈색의 위막(pseudomembrane)으로 덮혀있다. 다양한 정도의 미란(erosion)과 장점막의 탈락현상(sloughing)이 특히 장하부에서 흔히 나타난다. 장내용물은 보통 검은색으로 끈적끈적하고, 동질이며 고약한 냄새가 나는 균일한 점조성을 가지고 있다. 이러한 상태가 진행되면 장외부에서도 괴사부위를 식별할 수 있다. 도계시 도체가 매우 말라있고, 경감염시는 소장에서 회색으로 탈색된 것은 분절을 볼 수 있으며, 이때 소장의 벽은 비후되어 있다.

진 단

임상증상과 부검소견은 보통 치료를 시작하기 위한 추정진단을 내리는데 충분하다. 장내용물을 직접 도말하여 그람 염색을 하면 다른 세균과 혼재되어



있는 많은 클로스트리디움균을 볼 수 있다. 어떤 때는 콕시듐오시스트들이 나타나기도 하다.

치 료

페니실린, 바시트라신 및 후라줄리돈 뿐만 아니라 광범위 항생제를 사용하면 훌륭한 결과가 나타난다. 최소 치료기간은 3일이지만 어떤 경우에는 5일 정도까지 필요할 때도 있다. 혼합감염시 콕시듐증을 치료하기 위한 조치도 필요하다.

예 방

이 질병이 유행하는 지방에서 예방목적의 사료첨가 프로그램은 질병예방에 도움을 주어 경제적 손실을 방지할 수 있다.