

谭菊,李巨银,黄东璋,等. 猪瘟与附红细胞体病混合感染的诊治[J]. 江苏农业科学,2013,41(9):181-182.

猪瘟与附红细胞体病混合感染的诊治

谭菊,李巨银,黄东璋,武彩红,甘辉群,刘明生

(江苏农牧科技职业学院,江苏泰州 225300)

摘要:2012 年夏秋季节,江苏某村庄的散养育肥猪出现全身皮肤发红、交替排干稀便、贫血、黄疸、高烧等症状,陆续有 10 头以上死亡。通过综合诊断,确定为混合感染猪瘟和猪附红细胞体病,通过合理用药使病情得到了控制并对病例进行报告。

关键词:猪瘟;猪附红细胞体病;混合感染;诊断

中图分类号: S858.284.5⁺9 **文献标志码:** A **文章编号:** 1002-1302(2013)09-0181-02

猪瘟与猪附红细胞体病是目前我国养猪业中最为常发的疾病,而且这两种病常并发,给养猪业造成了巨大的损失^[1-3]。

1 发病情况

经调查,发病猪的农户家中平时主要饲喂一些剩菜剩饭。购买苗猪时已进行过正常的免疫接种,但是由于圈舍内蚊子、苍蝇很多,成为潜在的疾病传染源。2012 年 8 月 13 日至 9 月 23 日,已经先后有 24 头猪发病,而该村庄散养的猪约为 67 头,因此计算出发病率为 35.82%;有 13 头死亡,死亡率 19.40%,病死率 54.17%。肌肉注射环丙沙星和青霉素、链霉素治疗无效。

2 临床症状

病猪的普遍症状为精神不振,食欲减退或不食,反应迟

钝,被毛粗乱等。刚开始几天,病猪的体温升高,最高可达 42℃,眼结膜潮红。在发病后期,病猪的皮肤苍白,有黄染,毛孔处有点状血液渗出且以背部最明显,臀部和后肢有紫红色淤血斑;有的病猪起卧困难,行走时四肢僵硬,站立不稳,后躯摇摆;个别病猪四肢抽搐,出现气喘、呼吸困难或犬坐姿势;大多数病猪均出现腹泻,而后大便干燥,尿液呈棕黄色至棕红色,并且会在圈舍地面上留下红色的尿迹。图 1 为病死猪。



图1 病死猪

3 病理剖检

对病死的 8 头猪进行剖检,发现其病理变化基本一致,主

收稿日期:2013-02-05

作者简介:谭菊(1978—),女,江苏句容人,硕士,讲师,主要从事兽

医临床教学和科研工作。E-mail:43800551@qq.com。

表 4 不同配套组合扩大饲养试验测定结果

组合	开产日龄 (d)	开产平均 体重(g)	72 周龄产 蛋数(个)	72 周龄总 蛋重(kg)	全程平均 蛋重(g)	全程青壳率 (%)	产蛋期成活率 (%)	产蛋期饲料 转化比
W 系♂×S 系♀	116	1 548	321	24.02	74.8	95.4	97.2	2.62:1
W 系♂×Y 系♀	124	1 537	298	22.47	75.4	96.1	96.8	2.75:1

通过配合力测定,筛选出符合育种目标的纯系组合,确定父系为 W 系,母系为 S 系。在确定了配套系的品系组合后,每个世代围绕目标性状进行选育,以提高各品系的生产性能。

3 结论与讨论

我国鸭品种主要分为蛋用、肉用、兼用型 3 种。笔者所在研究所培育的苏邮 1 号蛋鸭属蛋用型配套系,同时具备了高产和青壳 2 大优势,商品代提供的鸭蛋是加工制作松花蛋、咸鸭蛋的优质原料。该配套系除在江苏各地应用外,也适合在东南、华中、华南、西南各地区推广,原有蛋鸭饲养条件均可饲养。高邮鸭青壳系具有青壳比例高、蛋品质优良以及蛋重的特点,山麻鸭具有产蛋量高和耗料少的特点。本配套以高邮鸭青壳

系为父本,以山麻鸭作母本,充分挖掘其青壳率高、产蛋数量、蛋品质优良的特性,为我国地方蛋鸭品种的开发提供依据。苏邮 1 号蛋鸭配套系是改良我国地方蛋鸭生产性能,丰富鸭蛋经济类型的重要品种之一。2007—2009 年中试商品代蛋鸭 439 万羽,年均中试 146 万羽蛋鸭,获得了较好的社会、经济效益。商品代具有产蛋量高、青壳比例高、蛋品质优良以及生产成本低等多项优势,2011 年获得国家级新品种(配套系)证书,必将对我国今后的蛋鸭产业发展起到一定的推动作用。

参考文献:

- [1]段修军,董飏,孙国波,等. 鸭不同品种蛋白质比较研究[J]. 江苏农业科学,2011,39(5):327-328.

要有以下特点:皮肤和皮下脂肪苍白,全身肌肉色泽变淡,血液稀薄且不易凝固;全身淋巴结肿大,脾脏肿大、有暗红色出血点、边缘不整、稍黄染;心内外膜有出血点,心肌苍白、柔软、松弛;胃底壁有出血点,小肠黏膜轻度出血,肠系膜有散在的出血点,回盲瓣有明显的扣状溃疡;膀胱内有积液,呈暗红色甚至酱油样,膀胱黏膜出血;肾脏表面有散在的针尖大小的出血点,肾实质、肾盂有点状出血;脾脏有紫黑色梗死灶。图 2、图 3 分别为剖检的病猪膀胱黏膜出血,肾实质、肾盂点状出血。



图2 膀胱黏膜出血



图3 肾实质、肾盂点状出血

4 实验室检验

实验室检验的主要过程为:(1)采 1 滴病猪耳缘血于载玻片上,加 1 滴生理盐水稀释后轻轻搅拌均匀,盖上玻片后置于高倍显微镜下观察。观察发现,红细胞形态有异常变化,呈锯齿状、菜花状等;红细胞表面及血浆中有游动的各种形态的虫体,有的呈月牙形,有的呈圆形,有的呈短杆形;虫体折光性强,且在不停地运动。(2)对血涂片进行瑞氏染色,油镜下可见红细胞边缘和游离于血浆中的附红细胞体被染成蓝紫色,形态以环形为主,有荧光。附有较多附红细胞体的红细胞呈菠萝状或星芒状。(3)无菌操作取病死猪心、肝、脾接种于鲜血琼脂平板上,置于 37 ℃ 恒温箱中培养 24 h,未见细菌生长。(4)猪瘟病原学的检测:采集 6 份发病猪血清,用上海恒远生物科技有限公司生产的猪瘟 ELISA 诊断试剂盒进行猪瘟病原学的检测,操作方法及判定结果均按说明书进行。结果显示,6 份样品均为阳性,阳性率为 100%。

根据流行情况、临床症状、病理变化及实验室检验的结果,确诊病猪为猪瘟与猪附红细胞体病的混合感染。

5 防治措施

对病猪进行确诊后,主要的防治措施有以下几点。(1)隔离病猪,对病死猪进行焚烧、深埋,用 10% NaOH 溶液对场地、用具进行彻底消毒,对粪便进行无害化处理。(2)紧急免疫接种:对该村所有的猪进行猪瘟活疫苗(兔源)紧急免疫接种,对于健康猪,按大猪 4 头份/头,小猪 2 头份/头的接种量;对于病猪,则按肌肉注射 6~8 头份/头的量,同时注射氨苄青霉素以防继发感染。(3)同群健康猪先在饲料中添加 166 mg/L 维多力康(70% 多西环素)并肌肉注射黄芪免疫素(20% 黄芪多糖),每天 2 次,每次 2 mL/头,连续注射 5 d,用电解多维饮水,然后以 4 倍量的猪瘟脾林苗接种。(4)对发病猪肌肉注射血虫净,按 5 mg/kg 体重的量,1 次/d,连用 3 次;用复方磺胺间甲氧嘧啶钠混悬注射液,按体重 0.4 mL/kg 的量进行肌肉注射,1 次/d,连用 3 次。以上 2 种药物交替使用。另外注射硒生素,按 2 mL/头的量,隔日 1 次,连用 2 次。(5)严重病猪的对症治疗:①对出现尿血、便血的猪注射止血敏;②对体温超过 41 ℃ 的猪注射氨基比林;③对机体衰弱的猪予以补液,每头静滴 500~1 000 mL 糖盐水,其中加 5 mL 复合维生素 B 和 10 mL 维生素 C。用药 5 d 后,除病情严重的猪死亡 3 头外,其他的病猪已逐渐恢复正常。

6 小结与讨论

(1)由于猪瘟病毒和猪附红细胞体都存在于猪的体内,当气候变化、长途运输等情况造成猪的免疫力下降时,会导致猪体发病。(2)从外地购买仔猪的猪场,一定要按阶段、按季节、按当时的疫病流行情况进行保健药物的预防。(3)用药方法要正确,长效针只需 1 次/d,并确保够用疗程,特别是磺胺类药物,首次使用一定要加倍,同时要配合碳酸氢钠使用,否则容易造成尿酸盐沉积、肾功能衰竭,使猪自体中毒而死。(4)猪发病时应给予充足的优质饲料,用电解多维饮水,以增强猪的抵抗力,可以有效缩短治疗时间。(5)合理用药可以控制本病的流行,治疗猪附红细胞体病首选的为血虫净、生血素组合进行肌肉注射。假定健康猪全群预防用药过程中注射、口服均可。若配合中药治疗(如“清瘟败毒饮”),效果会更好。(6)临床治愈后,在猪的临床症状消失、食欲恢复正常,的情况下,隔 3~5 d 再注射 1 次血虫净,以彻底清除体内的残留虫体,同时可以减少附红细胞体病复发。(7)平时要加强饲养管理,饮水采用电解多维和葡萄糖粉,同时采取通风、降温等综合措施,以提高猪机体的抵抗力。

参考文献:

- [1]程 汉,曹军平,史明基. 某猪场 1 例猪瘟病毒的实验室诊断报告[J]. 江苏农业科学,2012,40(11):211-213.
- [2]程 汉,曹军平,胡新岗,等. 泰州地区规模化猪场猪瘟抗体水平的血清学调查[J]. 江苏农业科学,2012,40(10):194-195.
- [3]张太华. 猪瘟与猪附红细胞体病混合感染的诊断[J]. 贵州畜牧兽医,2012,36(6):28-29.