

菌消炎为治疗原则。将病猪和可疑猪全部换舍隔离,对死亡猪全部深埋,场地及四周环境用百毒杀消毒,舍内每天喷雾消毒 1 次,用具煮沸或用 3% 甲醛热溶液喷洒消毒,并用消毒威带猪消毒,1 次 /d,连续 5 d。病猪集中,单独隔离一猪舍内治疗:血虫净注射液,注射用水或生理盐水稀释成 5% 溶液,按每千克体重 3~5 mg 肌注,间隔 48 h 注 1 次,连注 3 次。牲血素大猪 3 mL,哺乳仔猪 1 mL,1 次 /d,连用 2 d,红弓链杀注射液(合肥华瑞牧业有限公司生产)每千克体重 0.15~0.25 mL,肌注 1 次 /d,连用 3 d。诺康(河南正好兽药有限公司生产)每千克体重 0.2 mL,肌注 1 次 /d,连用 3 d。两者配合使用,症状明显减轻。利用复方脱氧土霉素 A 注射液,每次用量按每千克体重 0.1 mL (5mg) 并配合复方甲氧嘧啶 B 注射液,其每次用量为每千克体重 0.1 mL (15mg)。二者同时使用,1 次 /d,连用 2~3 d; 抗感染治疗,即配合运用青霉素、链霉素等抗生素和安乃近或氨基比林等退烧药 1~2 次 /d,连用 2~3 d,以防继发感染。仔猪加注维生素 B,对于不吃料只饮水的病猪用电解多维溶于水供其饮用。病情严重的剂量加倍。通过以上药物配合,坚持用药 3 d,症状明显减轻,恢复食欲,1 周后基本痊愈。对环境害虫,采用除癞灵按每支 10 mL,加水 5 kg 喷洒。个别严重的病猪,医治无望的进行淘汰,无害化处理。

7 防治措施

应采取综合性防治措施,加强饲养管理,搞好环境卫生,及时打扫清理粪便。保持猪圈清洁、干燥、通风良好,定期消毒。饲料中要经常喂些提高机体免疫力的营养药物。引进种猪时作好检疫和隔离观察,防止病猪进入猪群。加强饲养管理和卫生工作,在断脐、断尾、去势、注射、佩带耳标时要严格消毒。发现病猪和可疑病猪及时隔离治疗。搞

好环境卫生,交替使用高效广谱消毒剂对圈舍及场地进行消毒,定期驱杀吸血昆虫。保持圈舍的正常通风换气。饲喂全价饲料以保证营养,增强机体的抗病能力,同时要减少应激因素。

8 小结

治疗该病时杀虫、抗菌消炎药物,用量要足,疗程不低于 3 d,时间短容易复发,治疗不彻底,很难治愈。该病主要通过蚊蝇等吸血节肢动物传播,也可通过互相斗殴,喝被污染的尿水直接传播,其潜伏期平均为 7 d (3~20 d),因此搞好舍栏环境卫生、扑灭媒介昆虫,才能有效地预防和控制本病的发生。同时,要加强饲养管理,保持栏舍干燥、定期做好消毒工作。此外,当前猪病病因复杂,如有些是病毒与病毒混合感染,有些是细菌与细菌混合感染,有些是寄生虫与细菌混合感染。有些是细菌与病毒混合感染等,所以在治疗猪病混合感染的过程中,要进行全面分析,不能从单一的病因去分析,更要抓住重点,该病用抗生素、磺胺类药物及解热、抗病毒药治疗无效,用后高热即退,停药后又复发,这给临床诊断提供帮助。在常发病区,于发病季节用土霉素、四环素、强力霉素(每 1 000 kg 饲料添加 300 g)、914 等药品进行饲料添加喂服可预防该病发生。

肉鸡传染性支气管炎的诊断与防治

蔡二奇

(甘肃省动物检疫总站,甘肃 兰州 730030)

中国图书分类号: S 858.31 文献标识码: B

文章编号: 1006—799X (2007) 05—0022—03

某鸡场饲养肉鸡 5 000 只,在 25~30 日龄左右开始发病,一周内发病率达 45%,死亡率达 20%。病初曾用沙星类抗菌药,连用 4 d,但无明显效果。经对送检鸡进行临床和

实验室检查,确诊为鸡传染性支气管炎。采取相应措施后,病情逐渐稳定,死亡逐渐停止。

1 临床症状

突然发病,精神不振,食欲下降或不食而饮水量大增,低头缩颈,羽毛逆立,不爱活动,拉稀,粪便腥臭,时有咳嗽,打喷嚏,鼻流清液,伸颈,甩头,张口呼吸,发出“咕噜”异常呼吸音,尤其是夜晚更甚,可听到类似“青蛙叫”的喘鸣声,且呼吸道症状昼轻夜重呼吸声更明显,犹如拉风箱,随着病程的延长,全身症状加剧,精神萎顿、食欲废绝、翅下垂、嗜睡、怕冷打堆、病鸡逐渐消瘦、体重减轻、鸡只迅速脱水死亡。

2 剖检变化

发现喉气管环间严重充血,气管内有多量渗出物,支气管叉处有白色粘稠或干酪样物堵塞,肺淤血,胸气囊混浊,含有黄色干酪样渗出物,剖检可见气管呈卡他性炎症,支气管内有干酪样物栓塞,严重时还可见有气囊浑浊不透明。肌肉发绀且与皮肤不易分离,肝脏发黑,有条状胆汁浸润。肾脏肿大,苍白,有大量的尿酸盐沉积,呈现典型的“花斑肾”。输尿管增粗为原来的2~3倍,有时还可见有内脏痛风的病变。

3 实验室诊断

3.1 细菌分离

无菌取病鸡的肝、心、肾等病料接种到血琼脂、麦康凯及普通琼脂斜面上,37℃培养72 h,未见有细菌生长。

3.2 病毒分离

常规选取病鸡支气管、肝、肾、脾等组织,制成1:3悬液,加入双抗,置4℃冰箱内作用4 h,离心取上清液,经绒毛尿囊腔接种10日龄SPF鸡胚10只,每只0.2 mL,另取两只接种等量生理盐水作对照。然后继续孵化,24 h前死亡者废弃。接种后27 h取出5个活鸡胚冷冻后收取尿囊液,经无菌检验后置冰

箱中备用。

3.3 凝集试验

取上述鸡胚培养的尿囊液,按鸡新城疫病毒的HA试验测定方法,测定其对1%鸡红血球的凝集作用,结果为阴性。

3.4 琼脂扩散反应

在厚度为3 mm的1%琼脂板上,打成外周孔径2 mm,中央孔径3 mm,孔间距3 mm的梅花板,在中孔加0.025 mL已知鸡传染性支气管炎阳性血清,加入待检抗原和鸡传染性支气管炎对照抗原,置37℃湿盒内作用24 h,结果为阳性。

4 治疗

本病在前期出现呼吸道症状的时候,养鸡户普遍用药控制,由于许多药物对肾脏的刺激性较大,用药后不但不见效果,还会加速造成肾肿。如氨基糖苷类的药物庆大霉素、丁胺卡那霉素、链霉素、新霉素等,大环内脂类的红霉素、阿奇霉素等,磺胺类药物,以及抗病毒的金刚脍胺等都可对肾脏造成一定的损伤,所以在发病时这些药物应慎用。

肾型传支组织苗(规格:500 mL)每只鸡肌注0.5 mL,头孢曲松钠可溶性粉白天饮水,然后用肾宝晚上饮水。

肾肿苗是一种既防又治的组织苗,主要对抗传支病毒,头孢曲松钠用于呼吸道及泌尿道感染,肾宝的主要成分为碳酸氢钠、氯化钠、氯化钾、葡萄糖,主要作用是促进尿酸盐排泄,缓解肾肿,以便减少死亡。经实践证明本方案可在2 d内控制鸡群死亡,有较高的治愈率。

5 诊断结果

根据发病流行情况、临床症状、剖检变化、实验室诊断结果及治疗试验,确诊为鸡传染性支气管炎。

6 防治

6.1 常规预防

加强饲养管理,注意通风换气,应在饲料

中添加一些维生素、矿物质以及一些机体必需的微量元素,以增加机体的抵抗力,同时应注意调整饲养密度,严格执行消毒措施。及时清除舍内粪便,避免舍内粪便发酵产生大量的氨气,对鸡只的呼吸道黏膜产生较大的刺激。还应注意尽量减少一些不必要的应激因素。

6.2 疫苗预防

本病常用的疫苗有 H_{120} 、 H_{52} 弱毒苗及其一些油剂的灭活苗和联苗,由于以上疫苗使用方法和效果有所不同,所以广大养殖户在使用时应根据鸡群的实际情况来加以选择。

加强卫生防疫、紧急接种疫苗:将发病鸡全部换舍隔离,对死雏集中深埋,健雏更换场地,原用鸡舍彻底用清水冲洗并用 3%的甲醛热溶液喷洒消毒,1次/d,连用 3 d;饲槽和饮水器等用具用水洗净后再用 0.1%的新洁尔灭浸泡消毒;全鸡群用鸡传支 H_{52} 进行饮水免疫,在饮水免疫前停止供水 4 h,并在疫苗水中加入 0.5%的脱脂奶粉。同时用消毒威带鸡消毒,2次/d,连用 5 d,以净化空气,杀灭病原微生物。

加强饲养管理:注意调节鸡舍温度,并做到在保证室内温度和湿度的前提下尽可能通风透气,降低饲养密度,避免发生拥挤,合理调配日粮,做到适口性好、营养全面、易于消化,同时注意日粮中适当增加禽用多维和矿物质的含量,以提高机体抵抗力。

治疗方法:该病无有效的治疗方法,发病后,可使用一些广谱抗生素和抗病毒药,对防止继发感染有一定的作用。临床症状明显的病鸡口服氨茶碱片,0.5~1.0 g/只,1次/d,同时肌注青霉素 3000 U/只、链霉素 4000 U/只,2次/d,连用 3~5 d,疗效较好;

全群用板兰根、金银花、鱼腥草、龙胆草、甘草、连翘、蒲公英、桔梗各 25 g(为 1000 只鸡 1 d用量),煎汁拌料饲喂,连喂 5 d。

7 注意事项

目前为止,鸡传染性支气管炎还没有特效治疗药物,因此,加强饲养管理,搞好卫生预防,是控制本病流行的最有效措施。有资料表明,在 7~10 日龄用新城疫、传染性支气管炎二联苗滴鼻或用传染性支气管炎病毒苗 H_{120} 与新城疫苗混合饮水,35 日龄再用传染性支气管炎病毒苗 H_{52} 加强免疫,对该病有良好的预防作用。

犬细小病毒和寄生虫病混合感染的诊治

张艳君

(新疆奎屯农七师兽医站,新疆 奎屯 833200)

中国图书分类号: S 858.292 文献标识码: B

文章编号: 1006—799X(2007)05—0024—02

犬细小病毒(CPV)感染是近年来发现犬的一种烈性传染病,犬感染 CPV 发病急,死亡率高,呈暴发流行,不同年龄、性别、品种的犬均可感染发病。新生幼犬感染后多呈非化脓性心肌炎症状,死亡率高;青年犬呈胃肠炎症状。犬细小病毒与寄生虫混合感染的情况也比较普遍,现将一病例的诊治情况总结如下。

1 发病情况

奎屯一养犬户共饲养黑背犬、大丹犬共 20 条,均已定期驱虫,定期防疫,2006 年 2 月到青海藏獒养殖基地又购进成年藏獒 3 条,幼犬 9 条,回来后一个星期开始发病,呕吐,腹泻,呕吐物中有活的虫体,3 d 后又有 3 条黑背犬和 2 条大丹犬发病,发病率达 53.1%,死亡 3 条。

2 临床症状

幼犬:发病急,病程短,腹泻和呕吐,呕吐物和粪便中可见活的虫体,心脏听诊出现杂音,呼吸困难,脉搏快而弱,继而突然衰弱,短