

中西药结合治疗柴达木绒山羊羔羊痢疾

陈辅云

青海省海西州动物疫病预防控制中心,青海海西 817099

摘要 羔羊痢疾是以初生羔羊为主,以腹泻为主要特征的急性毒血症,其病源复杂,常由产气荚膜杆菌、大肠杆菌、球菌、沙门氏菌引起,在生产中死亡率高,预防困难,治疗难度大,并与炭疽、巴氏杆菌等疾病极易混淆。本文分析了柴达木地区绒山羊羔羊痢疾的流行病学、发病原因、鉴别诊断和治疗方法,并提出了免疫接种和加强饲料管理等预防措施。

关键词 绒山羊;痢疾;鉴别诊断;中西药

1 流行病学

羔羊痢疾主要是指出生不久,2~7月龄羔羊的腹泻,7 d以后的发病率会明显降低。柴达木地区气候干旱,多极端天气,饲草不足,如患此病,危害极大。本病是由魏氏梭菌引发的一种急性传染病,传播速度快,病程短,死亡率高,在寒冷的柴达木地区极易暴发。魏氏梭菌也叫产期荚膜菌,特征为厌氧菌,体粗大,呈单个排列。该菌是一种革兰氏阳性菌,其繁殖体可被常规消毒药杀死,芽孢具有很强的抵抗力,在95℃高温时需2.5 h才能灭活^[1]。本病主要经由消化道传播,也可通过脐带传播。在柴达木地区呈地方性流行,一年四季均可发生,早春寒冷季节多发,因圈舍湿冷、卫生条件差等原因,极易患此病。

2 临床症状

本病具有1~2 d的潜伏期,最短只有数10个小时,病羊出现精神萎靡、低头拱背、不想吃奶、不愿进食。后期出现腹泻现象,粪便稀薄,眼结膜潮红、拱背、头下垂、呆立,里急后重,体温36.5~39.0℃,心跳160~202次/min,呼吸数50~60次/min,后尾部及后肢常被粪便污染,随后粪便含血,羔羊逐渐虚弱,

四肢划动。常在1~2 d内死亡,死时角弓反张,卧地不起,口吐白沫,四肢瘫痪呈游水样^[2]。

3 病理剖检

剖检常见尸体脱水严重,其消化道的病理变化尤为显著,皱胃存在未消化的凝乳块,小肠黏膜充血发红,可见1~2 mm的溃疡结节,伴有出血带环绕,肠系膜中的淋巴结出现水肿和出血症状,肝部肿胀,胆囊聚集大量胆汁,心包大量积液,心内外膜出血,发生点状或条纹状出血,肺脏出现充血区域或者形成瘀斑,水肿质地变软,萎缩。本病分为急性型和亚急性型,急性型主要表现为食欲废绝、卧地不起、粪便黄色带血、快速死亡;亚急性型患病羔羊被毛粗乱、停止采食、体质虚弱,部分羔羊还会出现神经症状而陷入昏迷,在几个小时内死亡,个别恢复,呈慢性型。

4 诊断

4.1 鉴别诊断

此病与绒山羊炭疽病、巴氏杆菌病、羊快疫、羊场毒血症有很多相似的地方,须鉴别诊断。羊炭疽病病程短,主要多发于夏季,羔羊痢疾则多发于产羔季节即早春时节2~7 d。巴氏杆菌病临床症状与

羔羊痢疾较为相似,但二者的病原体不同,羔羊痢疾是由 B 型魏氏梭菌引起,巴氏杆菌病的病原为巴氏杆菌。羊场毒血症尸体腐败较慢,且皮下有胶样浸润,肾脏软化,大肠出血,羔羊痢疾则是小肠(回肠)出血,二者出血部位不同^[9]。

4.2 实验室诊断

1) 镜检。在无菌条件下取当日死亡山羊小肠内容物、肝组织、脾组织等进行涂片,革兰氏染色后镜检,可见大量革兰氏阳性、两端顿圆的大杆菌且有荚膜,菌体粗短,个别有芽孢,呈单个排列。

2) 琼脂平板试验。取病料组织若干,在 M·M 琼脂及鲜血琼脂培养基上接种,放在 37℃ 温度下培养 24 h,可见在 M·M 培养基上长出灰色细小菌落。在鲜血培养基上长出露珠状无色透明菌群,且有 β 型溶血。挑取单个菌落在胃酶厌氧肉肝汤中接种,37℃ 培养 6 h,观察培养液变浑浊,并伴有大量气泡,2 h 后形成沉淀,然后取肉肝汤在葡萄糖血清平板上接种,37℃ 培养 24 h,长出凸起的菌落,表面光滑,边缘不整^[3-4]。

5 治疗措施

5.1 西药治疗

病羊可灌服 0.2~0.3 g 土霉素并加 0.2~0.3 g 胃蛋白酶及水组成的适量药液,2 次/d,灌服;并对症使用如镇静、强心等药物,食欲不振的可另灌服 10 mL 人工胃液(由 5 mL 浓盐酸、10 g 蛋白酶、100 mL 水组成),1 次/d,灌服;也可使用 5% 葡萄糖生理盐水 100 mL,5 mL 地塞米松,4 万 IU 大庆霉素,10 mL 维生素 C,2 mL 安钠咖组成的药液注射,1 次/d,连用 3~5 d。为防止继发感染,也可服用复方羔痢宁 100 mL,1 次/d,连用 2 d,或者内服 60~70 mg/kg 复方磺胺二甲基嘧啶(首次药量加倍),2 次/d,3~4 d 后也有较好疗效。

5.2 中药治疗

取黄芪 10 g、当归 15 g、党参 15 g、柴胡 15 g、白术 15 g、炙甘草 10 g、诃子(煨)15 g、肉豆蔻 10 g(煨)、肉桂 10 g、米壳(密炙)15 g、开麻 15 g、白芍 15 g、木香 10 g,加水煎药,每只 5 mL,间隔 3~5 d 服用 1 剂。对体温升高、拉稀带血的羔羊,白头翁 3 g、黄连 2 g、黄柏 2 g、秦皮 3 g、苦参 3 g,

煎服,每次 5 mL,间隔 3~5 d 服用 1 剂,另可采用马齿苋 50 g 剪汁加红糖灌服。对症状较轻的羔羊也可煎汤内服板蓝根 5~15 g;或用冲剂板蓝根 2 包,温水冲服,3 次/d,连用 2~3 d;也可取芦根 10 g、鱼腥草 15 g、茯苓 6 g、炒山药 10 g、马齿苋 10 g 研末加 200 mL 水煎汤,每天灌服 1 剂,治愈为止。

6 预防

6.1 免疫接种

每年秋冬季节适时免疫接种疫苗是预防柴达木绒山羊羔羊痢疾最有效的方法之一。新生羔羊可在出生 1~3 d 内肌注抗羔羊痢疾高免血清 0.5~1.0 mL/只,对妊娠母羊在产前 14~20 d 可接种羔羊痢疾、羊快疫、羊肠毒血症、羊猝狙、羊黑疫五联疫苗。每只皮下注射 5 mL,也可在分娩前 20~30 d 接种羔羊痢疾疫苗。2 周左右即可产生抗体,免疫期 6~8 个月。

6.2 加强饲料管理

柴达木地区气候极端,要预防出生羔羊由于气温降低而产生感冒等疾病,做好畜舍卫生,每天定时打扫并通风,保持干燥。饲草短缺的地方要适当补饲,以保证母羊体格强健,避免分娩的羔羊体弱多病。做好畜舍的消毒也很重要,这可以降低母羊和羔羊发生感染的情况。如感染后要及时隔离喂养,对羔羊排出的粪便及污染的垫草要集中发酵,避免二次感染或感染健康羔羊;也可对 5 日龄以下的羔羊肌注 3 剂青霉素 1 万单位或土霉素盐酸 150~200 mg 内服,也可预防本病。

参 考 文 献

- [1] 古丽努尔·哈森别克.羔羊痢疾的流行病学临床症状、诊断和防控[J].现代畜牧科技,2018(7):80.
- [2] 李发新,李春秀,何佩.不同药物对羔羊痢疾的治疗效果[J].畜牧兽医杂志,2014,33(2):126-127.
- [3] 张润莲.羔羊痢疾的鉴别诊断及综合防治措施[J].畜牧与饲料科学,2016,37(5):96-97.
- [4] 解丽洁.羔羊痢疾的病因、临床症状、实验室诊断及防控措施[J].现代畜牧科技,2017.(8):130.

【责任编辑:胡 敏】