

羔羊痢疾的综合防治

李 军

陕西省榆林市定边县樊学镇畜牧兽医站,陕西定边 718699

摘要 羔羊痢疾是一种急性致死性疾病,给养羊业造成的损失巨大。笔者结合工作经验,对本病的流行特点、临床症状、病理变化以及实验室诊断方法进行了简要归纳,同时提出了中西医结合治疗方案和防控措施,以期临床诊治羔羊痢疾提供技术参考。

关键词 羔羊;痢疾;B型产气荚膜杆菌;中西医结合治疗

羔羊痢疾俗称红肠子病,主要是由 B 型产气荚膜杆菌(魏氏梭菌)引发的初生羔羊急性毒血症,而肠球菌、大肠杆菌和沙门氏菌等肠道细菌可成为条件性病原引发本病,临床主要表现为羔羊腹胀、排水样稀粪和脱水。产羔季节倘若饲养管理不到位,极易引起羔羊大批发病和死亡。为此,做好羔羊痢疾的防治工作对于保障养羊业健康发展具有重要意义。

收稿日期:2019-12-19

李 军,男,1970 年生,兽医师。

再驱虫,就措手不及了。皮蝇虫幼虫的防治时期却不同,为 9-10 月份,夏季刚过,皮蝇则会在牦牛及藏羊体内大规模产卵,此刻即是驱除寄生虫皮蝇虫卵的关键时刻。

2.2 对患病牦牛及藏羊采取及时治疗措施

驱虫一般用药物进行治疗,选择治疗效果高的驱虫药可以减少牦牛及藏羊养殖户的经济负担,因此,养殖户需要仔细斟酌驱虫药物种类,要求药物既要物美价廉,还要简便高效、副作用小,以保证牦牛和藏羊能正常健康生长。

在治疗已患肠道寄生虫病的牦牛时,要根据具体情况及时采取不同的治疗方法。对牛皮蝇幼虫、肺线虫感染病,应颈内注射害获灭-F;对其它寄生虫幼虫感染病,应颈内注射双二氯酚和溴羟苯酰胺。

在治疗已患肠道寄生虫病的藏羊时,要搞清楚其感染的寄生虫病的种类,主要种类是肝片吸虫病和消化道寄生虫病,治疗该病时,可肌肉注射丙硫

1 流行特点

自然条件下,本病往往因多种病原菌共同作用所致,通常发生于 7 日龄内的羔羊,以 2~3 日龄易感性最高,7 日龄以上羔羊较少发病。病羔羊排出的稀粪是本病的主要传染源,羔羊接触到受病菌污染的水料、土壤、饲养员的衣物以及吃母乳时因母羊

苯咪唑驱虫药 30 mg/kg,主要于春季注射,此时防控效果极佳。

3 结 语

综上所述,青海地区养殖的牦牛与藏羊容易受到肠内寄生虫的侵害,为了提高这两者的生存率、保证其正常生长发育,以满足我国食客们的需求,养殖户应该采取相应的防治措施,从预防到治疗一应俱全,使其达到最理想的防控效果,只有这样,才能促进青海地区牦牛与藏羊养殖业的长期发展。

参 考 文 献

- [1] 殷铭阳.甘肃部分地区牦牛藏羊五种疾病的流行病学调查[D].长沙:湖南农业大学,2015.
- [2] 宋光耀.甘肃部分地区牦牛和藏羊消化道寄生虫感染情况调查及驱虫效果观察[D].哈尔滨:东北农业大学,2016.

【责任编辑:刘少雷】

体表、乳房沾染病菌,致使病菌经口进入消化道感染。此外,病菌也可经脐带或创伤处感染致病^[1]。产羔季节,养殖环境卫生条件差、消毒不严格、妊娠后期母羊体质弱、产舍温度低湿度大、羔羊吃奶不当,加之外界气候变化大,极易诱发羔羊痢疾。

2 临床症状

本病自然发病潜伏期一般为 1~2 d,发病高峰期潜伏期仅有 16 h 左右。羔羊病初精神不振,孤立一角,不吃奶,畏寒,部分病羔羊出现腹胀,继而排粥样或水样稀粪,稀粪恶臭呈灰白色或黄绿色并污染其尾部和后肢。随着病情的发展,病羔羊出现带血稀粪,甚至排便便,肛门失禁,呈持续性水样稀粪流出。因腹泻脱水,病羔羊腹部紧缩,眼窝凹陷,部分病羔羊卧地不起,停止吃奶,呼吸急促,有泡沫状唾液从嘴角流出,出现角弓反张症状,最终昏迷死亡。

3 病理变化

对病死羔羊解剖可见病变主要表现在肠道,通常为卡他性肠炎,肠黏膜坏死、溃疡,个别病死羔羊伴有出血性肠炎,肠腔有血色内容物,肠壁暗红,大肠或小肠有大小不一的圆形溃疡病灶。肠系膜淋巴结充血、肿胀,皱胃内有大量凝乳块,肺脏有暗红色实变区,肝脏肿胀质脆,肾脏有出血点。

4 实验室诊断

确诊羔羊痢疾除观察分析流行特点、临床症状和病理变化以外,还要进行实验室检测。当前,用于产气荚膜杆菌检测的方法包括:聚合酶链式反应(PCR)、免疫胶体金技术(GICT)、免疫电泳技术(CIEP)以及酶联免疫吸附试验(ELISA),这些诊断技术具有准确、便捷和简单的特点,已得到广泛应用。

5 中西医结合治疗

5.1 西药治疗

病羔羊肌注庆大霉素注射液 1~2 mL/只,或肌注 10%长效土霉素注射液 0.1 mL/kg,1 次/d。也可采用土霉素 0.3 g+胃蛋白酶 0.3 g+白开水 100 mL 灌服于病羔羊,2 次/d。重症脱水病羔羊需静脉注射 4 mL 10%葡萄糖酸钙+200 mL 10%葡萄糖注射液。治疗期间,可在温饮水中加入口服补液盐+电解

多维供全群饮用。

5.2 中药治疗

中兽医理论认为,新生幼畜形气不足,卫外不固,尚未形成健全的胃肠道消化机能和防御机能,极易感染毒气或外邪而泻痢。方剂(10 只病羔羊用量):白头翁 30 g,藜藿、瞿麦、车前子各 20 g,白术、秦皮、茯苓、黄柏、黄连各 10 g,共研为细末后用羊奶冲服,1 次/d,连续使用 3~5 d^[2]。方解:白头翁、黄柏、黄连、秦皮、车前子具有清热解毒、燥湿止泻之功效,瞿麦常与车前子、藜藿同用,发挥清热泻火之功效,白术、茯苓可以补气健脾、止泻,诸药合用有清热解毒、涩肠止泻、健脾和胃之功效。

6 防控措施

6.1 加强妊娠母羊和羔羊的饲养管理

注重妊娠母羊的营养管理,尤其是母羊妊娠后期补饲充分,能够增强母羊体质,所产羔羊健壮,抗病力强。母羊临产前,清除其乳房、阴户周边的污毛。接羔育羔时保持产舍温湿度适宜以及干燥卫生,羔羊出生后要对脐带严格消毒,保证初生羔羊早吃、吃足初乳,且避免羔羊饥饱不均,吃乳前应使用 0.1%的高锰酸钾溶液清洁并消毒母羊乳房,可以最大限度降低羔羊痢疾的发病率。

6.2 严格消毒制度,保持羊舍卫生干燥

及时清理羊舍粪便和污物,定期对养殖环境、羊舍、饲具进行消毒,确保饮水洁净,做好羊舍的保温通风工作。同时,羔羊出生 12 h 后,可灌服土霉素片 0.25 g/只,1 次/d,连用 3 d,预防羔羊痢疾效果良好。

6.3 强化免疫接种工作

养羊场及散养户应根据本地实际情况做好疫苗免疫接种工作。一般于每年秋季用羔羊痢疾菌苗或羊五联苗免疫生产母羊,并在产前 2~3 d 再接种 1 次,新生羔羊可通过吮吸初乳的方式获得抗体,有效预防羔羊痢疾的发生。

参 考 文 献

- [1] 张春丽.羔羊痢疾的发生与防治[J].现代农业,2019(3):82.
- [2] 王世君.羔羊痢疾的中西医结合治疗[J].中兽医学杂志,2017(6):48.