

山羊传染性胸膜肺炎的诊治

韦海娜

广西壮族自治区崇左市动物疫病预防控制中心, 广西崇左 532200

摘要 山羊传染性胸膜肺炎是一种传染性强、传播迅速的支原体疾病, 发病率和死亡率可高达 100%, 给养殖山羊的地区造成了严重的经济损失和潜在威胁。本文分析了山羊传染性胸膜肺炎的临床症状、剖检特点和诊断, 并提出了隔离与消毒、药物治疗和免疫预防等防治措施。

关键词 山羊; 传染性胸膜肺炎; 鉴别诊断; 治疗

近年来, 为加快转变农业生产方式, 优化种养结构, 促进农业供给侧结构性改革, 国家大力发展草食畜牧业, 广西山羊迅速发展。2019 年, 广西山羊存栏达 224 万只, 山羊生产稳中有升。2020 年随着山羊养殖效益的持续提升, 山羊养殖户积极性逐渐提高, 山羊的传染病也随之增多。山羊传染性胸膜肺炎(CCPP)被认为是山羊最严重、传染性最强的疾病之一, 发病率和死亡率高达 100%, 一旦发生, 会给山羊养殖户造成巨大经济损失。

1 临床症状

CCPP, 俗称“烂肺病”, 是由支原体引起的一种严重的高传染性呼吸道疾病。其主要临床特征是呼吸系统受累, 可表现为最急性、急性或慢性。在最急

性期, 死亡通常在 24~72 h 内突然发生, 没有先兆症状。急性或慢性程度较轻, 表现为高烧(40~42 ℃)、厌食、抑郁、呼吸困难、咳嗽、流涕。通常在发热 2~3 d 后, 呼吸道症状变得明显, 发出急促而痛苦的呻吟声, 伴有持续的鼻腔分泌物, 最初是浆液性渗出物, 随后是黏稠或脓性的铁锈色黏液。在晚期, 无法移动, 通常是卧地不起, 如果站立, 则基部宽、颈部伸展。

2 剖检特点

CCPP 的主要病理变化为单侧肺大面积实变(100%), 其次为肺泡渗出、胸膜积液(91%)和胸膜粘连(73%), 镜下病变主要为肺泡间隔及支气管周纤维化(82%), 伴随纤维蛋白性胸膜炎(64%)和支气管周围大量炎性单核细胞积累, 形成“管套”(55%)。

收稿日期: 2020-07-13

韦海娜, 女, 1985 年生, 硕士, 技术员。

物, 如氟苯尼考、硫酸头孢喹肟、盐酸头孢噻呋、林可霉素、利高霉素等。由于链球菌感染后可通过血液循环到达全身组织器官, 故临床用药时建议采用注射给药的方式。药物注射后可直接随着血流到达全身, 从而对感染部位进行作用。口服给药虽然对羊应激小, 使用方便, 但羊属于反刍动物, 抗生素口服后很容易对瘤胃环境微生物造成破坏, 而抗生素也会被瘤胃中的益生菌消耗掉, 造成效果大减。抗生素是对因治疗, 对于体温持续升高、采食量下降、有呼吸症状的羊还要进行对症治疗, 配合解热镇痛

类药物和扩张气管药, 从而降低病死率。

参 考 文 献

- [1] 李光碧. 羊链球菌病的诊治[J]. 养殖与饲料, 2017(8): 64-65.
- [2] 惠畅, 潘王飞. 羊链球菌病的鉴别诊断与防治措施[J]. 当代畜禽养殖业, 2017(9): 28.
- [3] 徐新红. 羊链球菌病的诊断与防治措施研究[J]. 兽医导刊, 2018(16): 148.

【责任编辑: 胡 敏】

3 诊 断

诊断是治疗 CCPP 最重要和最具挑战性的方面之一,因为它直接影响预防和治疗方案。根据临床症状和剖检特点可作出初步诊断,但病原微生物的分离和鉴定仍然被认为是确诊的标准方法。

3.1 病原微生物的分离和鉴定

正确采样是准确诊断疾病的重要前提。尽可能在无菌环境中从有典型 CCPP 症状的山羊身上按照标准程序采集鼻腔拭子、血液、胸膜液和肺标本。将采集的标本接种于鲜琼脂培养基,在 37 ℃ 条件下 5% CO₂ 恒温培养箱中至少进行 3~5 d 的长期初始培养,可观察到微小的典型“煎蛋”样外观。挑取典型菌落进行革兰氏染色和生化检验,结合流行病学、临床症状、剖检特点等即可确诊。

CCPP 病原微生物诊断方法虽然较为准确,但由于其病原支原体体外培养要求苛刻,容易受到其他易生长的支原体的污染,检出率较低。随着当代技术的进步,血清学检测、分子生物学检测已成为 CCPP 的新型诊断手段。

3.2 鉴别诊断

由于其他呼吸系统疾病(小反刍兽疫、巴氏杆菌病)也能引起相似临床症状,使得 CCPP 的诊断复杂化,因此,在鉴别诊断时,需要结合其他方法加以区别。山羊小反刍兽疫的主要临床特征为腹泻、结肠炎、坏死性口炎,而 CCPP 则是以浆液性纤维素性肺炎和胸膜炎为主要病症,无黏膜病变和腹泻症状。将病料进行染色镜检,CCPP 可观察到多种形态的细小微生物,而羊巴氏杆菌则可观察到典型的两极着色的短杆菌。

4 防 治

4.1 隔离与消毒

CCPP 具有高度传染性,能在极短的时间内通过近距离直接接触传播,因此在养殖过程中一旦发现羊群中有相关症状的患病羊要及时处理,对病死羊进行焚烧或深埋处理,对病羊、可疑羊进行隔离治疗,对被污染的羊舍、场地等进行彻底的消毒。

4.2 药物治疗

目前,常用抗生素对 CCPP 进行治疗。其中,土霉素是治疗 CCPP 的临床常用药物,但是长期使用土霉素会导致小羊羔致畸,产生耐药性等副作用,因

此若是选用土霉素防治 CCPP,建议采用最小剂量。相关药物治疗 CCPP 研究效果表明^[1-3],大环内酯类抗生素尤其是泰乐菌素被认为是抗 Mccp 的首选药物。此外,氟苯尼考、阿奇霉素、青霉素、替米考星、恩诺沙星等其他抗生素对于治疗 CCPP 也有一定疗效,但是为了更好地治疗和预防抗生素耐药性的威胁,应尽量减少使用抗生素或交替使用有效的抗生素。

相关研究表明,采取中西药结合治疗 CCPP 比单独用药疗效更好,可避免因大量使用抗生素而产生的副作用和耐药性问题。文列秀^[4]通过中西医结合方法治疗 56 只患病羊,治愈率达 90%。周健忠^[5]经统计 2006-2013 年间采用中西医结合方法收治 CCPP 患病羊 13 365 例,其中治愈 12 296 例,治愈率 92% 以上。向必勇等^[6]研究发现,结合中西医治疗 CCPP 能获得更好的疗效。

4.3 免疫预防

通过疫苗免疫是预防 CCPP 的最有效措施,每年春秋两季可用羊传染性胸膜肺炎氢氧化铝灭活疫苗对羊群进行免疫接种。

5 结 语

CCPP 一年四季都可发生,冬、春季节多发,大小羊均可感染。寒冷、潮湿、运输应激、环境突变等都容易引起 CCPP。疾病发生早期,在初步或准确诊断的基础上,合理选择药物进行治疗,治愈率较高。当病程发展到中晚期,则治疗效果较差,甚至无效。因此,日常要加强饲养管理,圈舍要定期消毒,羊圈要保持通风、干燥,以确保羊群良好的生活环境。

参 考 文 献

- [1] 王保全,崔绍丰.羊传染性胸膜肺炎应用三组药物治疗的效果对比分析[J].农民致富之友,2016(12):275.
- [2] 董志岷,杜金娥,王春.支原净等几种口服药物对羊传染性胸膜肺炎的治疗效果比较及防治措施[J].河套大学学报,2018(1):96-98.
- [3] 刘琼.羊传染性胸膜肺炎药物治疗效果比照观察[J].中国畜牧种业,2019,15(7):147.
- [4] 文列秀.中西医结合治疗羊传染性胸膜肺炎[J].中兽医医药杂志,2009(5):66-67.
- [5] 周健忠.中西医结合治疗羊传染性胸膜肺炎[J].云南畜牧兽医,2013(4):24.
- [6] 向必勇,李庆龙.三组药物治疗云岭黑山羊传染性胸膜肺炎的效果对比研究[J].兽医导刊,2016(4):44.

【责任编辑:胡 敏】