

# 本地塘角鱼几种常见疾病的诊断与防治

陈静贤

广西容县水产畜牧技术推广站, 广西容县 537500

**摘要** 本文介绍了本地塘角鱼几种常见疾病(腐皮病、裂头病和腹水病)的病原、流行与症状和防治方法,并建议在疾病预防工作中:①执行干塘清淤消毒;②选用优质鱼苗和饲料;③坚持内服保健;④加强调水和改良底质,重视疾病预防,减少经济损失。

**关键词** 胡子鲶;养殖密度;疾病;诊治

本地塘角鱼学名胡子鲶,是一种耐低氧、生长速度快、适合高密度养殖的鱼类,是以动物性饵料为主的杂食性品种,其食量大,非常贪吃,如投饲过量会摄食过多而出现肠胃炎甚至胀死现象。近年来两广地区的养殖规模越来越大,从池塘精养发展到今天出现的许多新养殖模式,如陆基圆形池、跑道式水槽,工厂化循环水、集装箱等,养殖密度也达到前所未有的高度,如陆基圆形池每立方产量达到 100~150 kg。高密度必然意味着疾病的高发生率,有些疾病发生时防不胜防,稍有不测就会损失惨重甚至全军覆灭。

## 1 腐皮病

### 1.1 病原

柱状屈挠杆菌。

### 1.2 流行与症状

此病多发生于水质浓浊、无新水交换或交换量少、氨氮严重超标的环境里,而且发病快,死亡率高,一般发现池鱼突然不摄食或者摄食减少,过 2~3 d 就会出现鱼类死亡,3~5 d 是死亡高峰,鱼种到成鱼都会感染,气温高的季节易发病。

病鱼初期表现为体色变浅,出现母指般大小的褪色灶,褪色灶处表皮慢慢变白,当病情加重时褪色灶变成灰白色溃疡,皮肤被腐蚀剥离肌肉导致肌

肉暴露无遗,肌肉渐渐腐烂露出骨骼直至鱼类死亡。鱼鳍被感染也会出现相同症状,皮肤变白、肌肉腐烂露出骨骼。病鱼通常现无腹水,内脏器官发生病变,肠道无食物,有黄色黏液,肝、脾、肾充血肿大,胆呈浅黄色。此时的塘水会觉得非常油腻,并且发出阵阵臭味。此病一年四季都可以发生,50 g 以下规格的鱼种感染死亡率高,容易全部死亡。规格大的特别是到养殖后期投饲量大、换水量小、氨氮高,最易感染该病,如不及时治疗也会出现死亡,但是死亡率会低于小规格鱼种。

### 1.3 防治方法

1)第 1 天,停食 1 d,有水源的先换掉部分水,然后用硫代硫酸钠+增氧剂化水全池泼洒进行调水解毒增氧。

2)第 2 天,镜检是否有寄生虫,有虫先进行针对性杀虫,没有就进行水体消毒杀菌,使用聚维酮碘全塘泼洒,1 次/d,连用 2 d,用药期间不要换水。

如果鱼继续开口摄食,泼药同时氟苯尼考+三黄粉+免疫营养素拌料投喂,投饲量减半,每天下午投喂 1 次,连喂 5 d。

预防的主要措施:调节水体,改善水质,每 15~20 d 泼洒光合细菌、EM 菌等,降低水中氨氮、硫化氢、亚硝酸盐的含量,可有效降低该病的发生机率。

## 2 裂头病

### 2.1 病原

爱德华氏菌。

### 2.2 流行与症状

该病从苗种到成鱼阶段均会感染,尤其是 50~150 g 的塘角鱼发病较多,一般情况下死亡速度并不快,但是病程比较长,当水温在 24~28 ℃ 的条件下开始流行,5~10 月是该病的流行季节,水质、饲养密度、环境压力都是致病原因。

发病初期,病鱼体表无明显症状,偶有发现体色变黑,病鱼行为异常,伴有交替的不规则游泳,作环状游动。发病中后期,病鱼头顶中间充血,继而皮肤溃烂,慢慢出现头顶穿孔,裂开,形成一深孔,直到裸露出整个脑组织。解剖可见肠道有黄色浓汁状液体,肠壁充血或有出血点,肝脏土黄色、无光泽、有出血点无弹性,胆汁颜色变淡或变黄,胃内无食物或有少量食物。裂头是发病的后期症状,有些没有发展到裂头阶段就已经死亡。该病多伴随肠道败血症同时发生,只要发现鱼头顶出现裂头症状即可确诊。

### 2.3 防治方法

1)第 1 天,停食 1 d,先用有机酸化水全池泼洒,降低氨氮或亚硝酸盐或硫化氢含量,以减少应激。

2)第 2 天,镜检是否有寄生虫,有虫先进行针对性杀虫,没有虫进行水体消毒。用二氧化氯全池泼洒,第 3 天用戊二醛苯扎溴铵合剂,泼药同时投喂药饵。因为爱德华氏菌最初感染部位是鼻腔,经嗅觉细胞再进入大脑经脑膜感染头骨,所以要选择一些能透过血脑屏障的药物如氟苯尼考、恩诺沙星等,同时配合保肝宁、多种维生素等投喂,投饲量减半,连用 5 d。

预防措施:多换水多增氧,定期使用有益菌泼水;适当调整放养密度,选用优质饲料,在饲料中添加多种维生素和大蒜素以增强抗病能力。

## 3 腹水病

### 3.1 病原

嗜水气单胞菌。

### 3.2 流行与症状

该病在成鱼阶段常见,夏季气温高多发。笔者

在工作中发现,感染该病的原因大部分是由水质严重恶化引起。发病池塘水质通常发黑发臭,表面有一层白色浮膜或泡沫,在下风处较多,氨氮超高,透明度小,溶氧低。

发病的本地塘角鱼肚子胀大如球,几乎要达到撑破的地步,因此无法沉入水中,在水面静止或阵发性狂游最后衰竭死亡。除了肛门红肿,有些病鱼肠道向外突出外,体表其他症状不是很明显。解剖发现腹腔充满积液,腹腔积液无色、透明、无异味;胃内无食物,肝脏变小,颜色偏淡,肠道积水、无色、透明、无异味,脾脏肿大、偏黑;镜检鳃丝、体表黏液无寄生虫。病鱼不处理或处理不当会导致越来越多死亡,而且延续时间长。

### 3.3 防治方法

由水质恶化引起该病的尽量不用刺激性大的药物,采取治疗办法如下。

1)第 1 天,早上抽掉部分底层水,再加注新水。立即施入增氧剂加维生素 C,以降低鱼类的应激反应,下午使用具有吸附作用的改良剂改善水质,如硫代硫酸钠、明矾、活性炭等,并且停料 1 d。

2)第 2 天,使用二氧化氯全池泼洒,二氧化氯不但有消毒作用还可以澄清水质,1 次/d,连用 2 d。第 2 天开始用恩诺沙星+多维+板黄散+大蒜素拌料投喂,每天下午投喂 1 次,连喂 5 d,投饲量减半。

3)第 6 天,泼洒光合细菌或 EM 菌或芽胞杆菌任一种巩固水质。

预防措施:养殖后期控制投饲量,增加换水量,勤开增氧机,定期使用有益菌,在饲料中添加维生素、免疫营养素等增强抗病能力。

## 4 小结

以上是本地塘角鱼养殖过程中常见的高发病,综上所述发现这几种病都是水质恶化的情况下易发生,所以说养鱼先养水不无道理。有些养殖户平时没有“无病早防”的观念,认为水质调节会增加开支,对疾病预防重视不够,造成疾病的暴发,带来严重的经济损失。所以在疾病预防工作中建议做到以下几个方面:①执行干塘清淤消毒;②选用优质鱼苗和饲料;③坚持内服保健;④加强调水和改良底质。