

# 夏季鱼病防治注意事项

陈知算

福建省厦门市同安区西柯镇综合服务中心,福建同安 361199

**摘要** 夏季鱼病防治要遵循防重于治的原则,经常巡塘掌握池塘状况、采取精准施药确保疗效、注意药物拮抗作用,坚持科学使用鱼药三原则以及注重用药后观察。

**关键词** 夏季;鱼药防治;注意事项

夏季是鱼类快速生长的季节,但同时温度高、湿度大,雷阵雨、暴雨多发,对池塘的养殖环境常常造成破坏,如果处理不当,会使养殖鱼类发病或死亡。做好夏季鱼病防治,是水产养殖成功的关键。

## 1 巡塘掌握池塘状况

鱼病防治要遵循防重于治的原则,而要预防疾病就要提早介入,巡塘是提早发现各种苗头的关键。必须每天进行巡塘,一般早、晚各 1 次。早上应在太阳升起之前巡塘,以防病鱼被飞鸟捕食,晚上应在 20:00 左右,池塘浅滩处因为地温的释放水温较高,病鱼爱栖息,易于观察。在高温季节,应在午后 14:00-15:00 增加 1 次巡塘,养殖的后期下半夜要增加巡视。通过巡视对池塘情况有个全面的了解,从而能及早发现问题和解决问题。主要观察内容有增氧机的运作情况、水质情况、鱼类的活动与摄食情况、敌害数量及危害程度、水位及漏水状况、闸门及过滤网情况等。如鱼群出现生长不良或病态,必须迅速查找原因,有针对性地解决,每天的巡塘情况要记录建档。

## 2 精准施药确保疗效

目前有许多养殖户常以面积估算药量,而忽视了水的深度,用药量准确才能达到药到病除的效果,首先要算准池塘水体的体积。这里要注意的是池塘的平均水深,可以预先测定平均水深,并标注在固定的地点易于取数。其次要根据水温、水的酸

碱性、养殖种类来确定水中药物应达到的浓度,再计算出用药量。例如用生石灰治病,若水中应达到的浓度为 25 g/m<sup>3</sup>,则面积 667 m<sup>2</sup>、水深 1 m 的池塘大约需生石灰 16.7 kg。一般来说,水温高时,药物浓度应适当偏低(即安全浓度的下限);有机物含量高(水肥)时,药物浓度可偏高(即安全浓度的上限)。

## 3 注意药物拮抗作用

拮抗作用是指 2 种或 2 种以上药物同时或先后作用于机体所产生的药理作用低于各个药物单独药效的总和。实际生产中需要避免药物的相互作用产生毒性或失效。有些药物配合使用会增加疗效,比如大黄、黄芩、黄柏合用(三者比例为 5 : 2 : 3)防治细菌性肠炎、烂鳃、出血病等,可提高治疗效果;硫酸铜常与硫酸亚铁(比例为 5 : 2)混合治疗纤毛虫、鞭毛虫等寄生虫病。但有些药合用就可能起相反作用,甚至产生毒性,比如硫酸铜与生石灰合用就会发生拮抗作用,因为生石灰是碱性物质,而硫酸铜偏酸性,当它们合用时就会发生中和反应,疗效降低甚至无效。

## 4 科学使用鱼药三原则

### 4.1 不使用过期药

有些药物贮存不当或放置时间过长就会发生变质,使药效降低或完全失效,但是养殖户为了节约成本依然使用该药物,有的只是简单加大用药量,这样大大影响了鱼病的治疗效果,例如,高锰酸

# 中西医结合治疗犬细小病毒性肠炎

李鹏风

青海省海东市乐都区农牧局农产品质量安全检验检测站,青海海东 810799

**摘要** 介绍了犬细小病毒性肠炎的临床症状、剖检变化、诊断结果,采用增强免疫、合理输液、重点灌肠、兼顾对症的综合疗法。29 例病犬的治愈率为 86.2%,效果满意。

**关键词** 犬细小病毒性肠炎;中西医结合法;治疗原则

2013 年 12 月 -2014 年 2 月期间,笔者与其他区兽医站人员诊治了乐都区碾伯镇周边农户散养的 29 例幼犬(其中 56 日龄同窝藏幼犬 8 只、3 月龄土犬 4 只、4 月龄德国牧羊犬 6 只、4 月龄宠物犬 4 只、8~9 月龄宠物犬 4 只、16 月龄藏犬 1 只、2 周岁土犬 2 只)细小病毒性肠炎,发病年龄阶段比例与汤国海<sup>[1]</sup>收治病例资料相似。29 例患病幼犬营养状况都比较好,都没有做过任何免疫、驱虫等记录,患病犬都为突然发病,且不分品种、性别和年龄。特别是断奶前后的仔犬,常全窝暴发,该病潜伏期短,病程一般在 7~10 d。

## 1 临床症状

诊治的 29 例病例在临床上主要有出血性肠炎型和心肌炎型 2 类症状表现。

收稿日期:2015-03-26

李鹏风,男,1974 年生,助理兽医师。

钾、漂白粉贮存不当容易与空气中的氧或水反应,使用的时候已失效。

## 4.2 禁止盲目用药

用药一定要严格根据池塘环境及养殖鱼类的品种、大小、鱼病的症状,有条件的要检测病原,然后再对症下药。大多养殖户缺乏用药的专业知识,只是盲目跟从其他养殖户的用药方法,不能科学合理地使用药物。可能会延误治疗时机或造成药害,进而病急乱投医、乱用药。

## 4.3 预防耐药性的产生

长期重复使用同一种药物,容易产生耐药性,导致疗效下降,甚至没有效果。坚持轮换交替用药

## 1.1 出血性肠炎型

29 例患病幼犬中有 25 例为这一类型,该类型最为常见。病犬初期精神沉郁,食欲减退,体温升高至 40.0~41.5 ℃,剧烈呕吐,先吐白色黏液或泡沫状液体,后吐黄色水样沫。发病 1 d 后,出现急性出血性腹泻,粪便腥臭,呈番茄汁或西瓜水样。由于病犬呕吐、腹泻不止,很快出现被毛粗乱,四肢乏力,脱水等症状。反应迟钝,眼球凹陷,黏膜苍白,心跳加快(120~180 次/min),呼吸加深(25~45 次/min),并出现节律不齐,病犬常因电解质平衡失调而死亡。

## 1.2 心肌炎型

4 例为这一类型,患病幼犬常突然发病,精神高度沉郁,食欲废绝,轻度呕吐,腹泻。黏膜苍白,呼吸困难,心跳快而弱,听诊心内有杂音,常因急性心力衰竭而突然死亡。病程数小时至 1 d 左右。

是防止耐药性产生的最好方法。例如水体消毒及预防,可用生石灰、漂白粉、茶粕、强氯精等杀菌杀虫药物轮换交替使用。

## 5 注重用药后观察

用药后观察是杜绝药害、了解药效的关键。在用药后 12 h 内应安排管理员观察鱼类的活动状况,发现异常要及时处理。如果发现鱼类大量浮头群游或惊恐万分窜出水面,则说明药物过量要及时换水或解毒。如果 2~4 d 死鱼减少或停止死鱼,摄食增加,表明有疗效;若没有多大变化或病情加重,则要进一步采取其他措施。