

牦牛病毒性腹泻 - 黏膜病的防制

白玉光

青海省共和县种畜良种繁殖场,青海共和 813000

摘要 牦牛病毒性腹泻-黏膜病是由牛病毒性腹泻病毒(BVDV)引起牛的一种病情较为复杂的疾病,引起的急性疾病称为牛病毒性腹泻,引起的慢性持续性感染称为黏膜病。本病于 1946 年在纽约首次发现,目前在世界各国普遍存在,20 世纪 80 年代以来,我国牦牛群中陆续发现牛病毒性腹泻-黏膜病,血清阳性率在 30.0%~42.4%,病死率 30%左右^[1]。本病主要感染牛,尤其是犏牛,严重危害养牛业的发展,中华人民共和国农业部将牛病毒性腹泻定为三类疫病。

关键词 牦牛;腹泻;黏膜病;防制

牛病毒性腹泻病毒属于黄病毒科,瘟病毒属。病毒在低温下稳定,真空冻干后在 -60~-70 ℃下可保存多年。在 56 ℃下可被灭活,亦可被紫外线灭活。

本病可以造成牦牛腹泻、发育不良、产奶量降低、繁殖障碍、持续感染,其导致的免疫抑制使牛只更易感染其他疾病,如肺炎和牛呼吸道疾病综合征等,是导致大型牛场和牧区巨大损失的重要原因。

1 流行特点

该病常发生于冬季和早春,自然发病病例仅见于牛(黄牛、水牛、牦牛),没有明显的种间差异。各年

龄段的牛都有易感性,吸吮初乳的犏牛可得到母源抗体,产生被动免疫,6~18 月龄的幼牛易感性较高。持续感染牛不仅不能为养殖户带来任何经济效益,而且会不断感染其它牛造成免疫抑制,产生新的持续感染牛,从而带来更大的经济损失^[2]。

传染源为患病及带毒牛。病畜可发生持续性的病毒血症,其血、脾、骨髓、肠淋巴结等组织和呼吸道、眼分泌物、乳汁、精液及粪便等排泄物均含有病毒,病毒可随分泌物和排泄物排出体外。持续感染牛可终生带、排毒,因而是本病传播的重要传染源。

本病主要经消化道、呼吸道感染,也可通过胎

收稿日期:2015-06-02

白玉光,男,1972 年生,兽医师。

4.4 加大布鲁氏杆菌病的防控宣传力度

加大对牲畜布鲁氏杆菌病防控知识的宣传,增强养殖户对布鲁氏杆菌病的防范意识,让养殖户自觉防范布鲁氏杆菌病,逐步净化全县畜群。

5 问题探讨及建议

1)布鲁氏杆菌病阳性畜净化难度大,按照《动物防疫法》的相关规定,凡监测结果呈阳性的畜群视为布鲁氏杆菌病污染畜群,要求无害化处理,逐步净化畜群。但是政府扑杀经费未到位,无害化处理净化措施不能实行,导致家畜布鲁氏杆菌病逐年增加。

2)2013 年政协委员在提案中提出了家畜布鲁氏杆菌病净化议案,但没有得到妥善处理。

3)建议人民政府每年拨付专项资金对布鲁氏杆菌病进行净化。根据《昌吉回族自治州奶牛结核病、布鲁氏杆菌病检疫净化管理办法》第十二条规定:奶牛“两病”检出的阳性畜,由县市畜牧兽医局报当地人民政府,由当地人民政府组织依法进行无害化处理。建议按照每头牛 8 000 元,每只羊 1 300 元的标准,对每年无害化处理的牲畜进行补偿,1 年分 2 次拨付,逐年净化全县畜群。

4)建议从不同层面反映布鲁氏杆菌病危害,大范围开展布鲁氏杆菌病净化工作。建议由县人民政府、县人大、县政协从不同层面向区、州政府及有关单位反映布鲁氏杆菌病的危害性,鼓励全州乃至全区同时进行布鲁氏杆菌病净化工作。

盘发生垂直感染, 交配、人工授精也能感染。

2 临床症状

本病自然感染的潜伏期为 7~10 d, 患病牦牛以黏膜发炎、糜烂、坏死和腹泻为特征。急性型表现为发病急, 体温突然升高至 40~42 ℃, 食欲废绝, 鼻、眼有浆液性分泌物, 几天内可能有鼻镜及口腔、舌黏膜表面糜烂, 流涎增多, 呼气恶臭。最初常表现为水样腹泻, 严重脱水。后期便中带血和黏膜。有些病牛常有蹄叶炎及趾间皮肤糜烂坏死, 从而导致跛行。

3 病理变化

病理变化依感染的病程不同而有所不同, 主要病变在消化道和淋巴组织。在重度病例中可见上呼吸道和消化道前段黏膜的广泛性溃疡或弥散性坏死。鼻镜、鼻黏膜、口腔、舌及颊黏膜有糜烂及溃疡, 严重病例在咽喉头黏膜有溃疡及弥散性坏死。特征性损害是食道黏膜糜烂, 呈大小不等形状与直线排列。瘤胃黏膜偶见出血和糜烂, 第四胃炎性水肿和糜烂。肠壁因水肿增厚, 肠淋巴结肿大, 小肠急性卡他性炎症, 空肠、回肠较为严重, 大肠有溃疡性以及坏死性不同程度的炎症。呼吸系统的弥漫性损伤, 包括腹侧胸膜和气管黏膜的无炎症迹象的点状或瘀斑状出血。趾间皮肤及蹄冠有急性糜烂性炎症以至发展为溃疡及坏死。

流产胎儿的口腔、食道、真胃及气管内可能有出血斑及溃疡。运动失调的新生犊牛, 有严重的大脑发育不全及两侧脑室积水。

4 诊断

可根据流行特点、症状及典型病理变化初步诊断, 最后确诊须经病毒的分离鉴定及血清学检查。

5 防控措施

本病目前无特效的治疗方法, 主要通过对症治疗和加强护理来缓解症状, 增强机体抵抗力, 促进患病牦牛康复。从管理上增强饲养人员责任心, 定期消毒, 对患牛要早发现、早治疗, 且要按疗程用药。具体如下。

1) 为防止本病流行, 场区最好封闭式管理, 采用全进全出的模式。避免饲养多种动物, 尤其是猪。由于本病病毒与猪瘟病毒在分类上同属于瘟病毒属, 有共同的抗原关系, 而且近年猪对本病病毒的感染率日趋上升, 要防范猪成为本病的传染来源。

2) 搞好圈舍内卫生, 对圈舍、饲槽、工具等使用百毒杀或者火碱消毒, 保持清洁、干燥。给予良好的通风、合适的温度、湿度和密度。如有人员和车辆流动应对进场人员以及车辆做彻底消毒。病死牛要严格采用深埋或焚烧等无害化处理措施。

3) 控制本病还必须采取检疫、隔离、净化、预防等措施。严禁从病区购进牛只。预防上, 可使用弱毒冻干疫苗对牛进行预防接种, 可获得 22 个月的免疫力^[1]。

4) 治疗。可针对病牛脱水情况, 给病牛补液并纠正酸中毒。口服收敛止泻药(药用炭), 配合硫酸庆大霉素加地塞米松, 可抑制继发性感染。

参 考 文 献

- [1] 刘亚刚, 殷中琼, 刘世贵, 等. 牦牛病毒性腹泻 - 黏膜病的防控研究[J]. 中国预防兽医学报, 2003, 25(6): 487-490.
- [2] 李娜, 韩猛立, 黄新, 等. 新疆石河子地区牛病毒性腹泻病毒分子流行病学调查[J]. 石河子大学学报, 2009, 27(6): 706-711.
- [3] 李有智, 姜福兰. 牦牛病毒性腹泻 - 黏膜病的防控[J]. 中国畜牧兽医, 2007, 34(1): 141-142.