

# 猪细小病毒病的防控对策

吴玉琴 丁 勇\*

河北省怀安县畜牧水产局,河北怀安 076150

**摘要** 猪细小病毒病是由猪细小病毒引起的一种传染迅速、急性接触性的疾病,以母猪繁殖障碍型、出血性肠炎型、非化脓性心肌炎型以及混合型为主要特征。不同阶段的猪都易感,仔猪(包括胚胎期的胎猪)最易感染,青年猪略低,老年猪最不易感。本文介绍了该病的发病情况、临床症状、病理剖检、实验室诊断以及防控措施。

**关键词** 猪细小病毒病;临床症状;预防;治疗

猪细小病毒属于细小病毒科细小病毒属,是自主复制型病毒。猪细小病毒病是由猪细小病毒引起的一种传染较快、接触性、急性的传染病。所有猪都有易感性,仔猪最易感,青年猪略低,老年猪最不易感,可感染胚胎和胎儿并引起其死亡,最主要是初产母猪出现产死胎、畸形胎和木乃伊胎,但母猪本身无明显的症状。它可由空气、飞鸟、灰尘等间接接触或直接接触传播,主要传染源是感染本病的猪和康复猪,病猪的唾液、呕吐物、尿液、粪便中含有病毒,饲料、饮水、垫草、食具、周围环境及其活动场所可被其污染。季节交替、温差剧变、环境变化、不合理的饲喂、卫生条件差、饲料质量低劣、营养不良均可诱发本病,常年均可发病。肠炎型细小病毒病治愈率较高,心肌炎型以及混合型治愈率较低。

## 1 发病情况

共诊治病猪 316 268 头,其中肠炎型有 88 573 头,占发病总数的 28.00%,母猪繁殖障碍型有 88 600 头发病,占发病总数的 28.01%,心肌炎型有 44 278 头,占发病总数 13.98%,混合型有 94 844 头,占发病总数的 30.01%。

## 2 临床症状

1)肠炎型。排黄色或灰黄色稀粪便,接着排鲜血样稀便(指后段肠道出血)或黑色或呈番茄汁样稀便(指中前段肠出血),其中含大量肠黏膜,恶臭

味,食欲废绝,渴欲增加,精神沉郁,皮肤失去弹性,眼结膜发绀或苍白,腹部卷缩,尿少、色如浓茶水,卧地不起,衰竭而死。病程为 1~15 d,体温可达 41.5 ℃左右,听诊时,在发病初期,肠流亢进,随着病程延长,肠蠕动音减弱。

2)心肌炎型。表现呻吟,干咳,呼吸极度困难,可视黏膜发绀,听诊时,心率快、心律不齐或出现杂音,数小时内死亡。

3)母猪繁殖障碍型。每窝产仔数减少、出现母猪难产和重返配种等。在怀孕 30~50 d 感染,母猪不孕和不规则地反复发情的现象普遍存在,胚胎死亡或被母体吸收。怀孕 50~60 d 感染,胎儿死亡并形成木乃伊胎,怀孕 60~70 d 以上的胎儿能够抵抗病毒感染,大多数胎儿能存活下来,但可带毒,亦可再次发病。

4)混合型。出现肠炎型和心肌炎型混合症状有的较明显,有的不太明显,个别的均不明显。

## 3 病理剖检

1)肠炎型。小肠黏膜脱落,出血坏死,有酱油样或果酱样的内容物。严重病例肠外观呈紫红色,肠系膜呈树枝状充血。

2)心肌炎型。心房和心室出现瘀血块。心肌变薄、松弛。心肌和心内膜有非化脓性坏死灶或点,心肌纤维变性或坏死出血灶。

3)母猪繁殖障碍型。感染的胎儿充血、水肿、出

收稿日期:2017-01-06

\* 通讯作者

吴玉琴,女,1975 年生,高级兽医师。

血、脱水(木乃伊化)及坏死等,母猪本身没变化。

4)混合型。兼有肠炎型和心肌炎型的典型病变或一种典型病变较明显一种不太明显的病理变化,或这两型的典型病变都不太明显。

## 4 实验室诊断

病原鉴定可做免疫荧光试验、PCR 诊断试验、分子杂交试验等。血清学检查可做血凝和血凝抑制试验、血清中和试验、酶联免疫吸附试验。取死胎儿、死猪的肾、睾丸、肺、肝、肠系膜淋巴结或母猪胎盘、阴道分泌物、粪便等。

1)血凝试验。用生理盐水稀释病猪的粪便,搅拌均匀,把上清液 3 000 r/min 离心 2 min,用下层液体滴于玻璃片上,再滴准备好的 0.5%猪红细胞液,用牙签或火柴棒搅拌均匀,待 5 min 观察结果,出现红细胞凝集反应的判断为阳性,否则为阴性。

2)取上述处理后的下层液滴于干净的玻璃片上,再滴 1%联苯醋酸溶液和 3%的双氧水各 2 滴,10 min 后混合液呈绿色或蓝色为阳性。

3)猪细小病毒酶标诊断试剂盒,按产品说明书操作,30 min 后出现明显的沉淀线,判为阳性。

4)用市售的猪细小病毒病试纸,5 min 左右可出结果。

## 5 预防

1)免疫接种是预防的主要措施,能有效预防本病的发生,抵御猪细小病毒病的入侵,必须要认清预防接种的重要性。

2)增加营养,提供优质合理的全价配合饲料,给猪提供最适状态或最佳环境让其生长。

3)做好定期消毒,应选购几种不同种类的高效低毒刺激性小的消毒液(如碘制剂百毒杀、醛合物制剂、氢氧化钠等),对猪舍、食槽、运动场所等进行定期彻底消毒能杀死大部分有害病原体,可大大降低猪发病感染的机会。

4)自繁自养。尽可能地不从外地(场)引进种猪,以免带来传染源。确实需要引进时,应当到无疫情的猪场购买,详细了解被引种猪场的疫病流行概况、免疫疫苗种类与饲养管理水平。引进的猪隔离饲养观察 50 d,无疫病发生时再和本场猪群并群混养。防止疫病进入自己猪场是做好自繁自养的关键环节。

5)合理制定药物预防,常用免疫增效剂(如左旋咪唑、黄芪多糖、金丝桃素等),定期使用抗生素和抗病毒中药制剂预防感染。

## 6 治疗

按照抗病毒、抗继发感染、对症治疗的原则治疗。进行彻底消毒,加强护理,改善饲养管理,增加饲喂次数,口服补液盐水。

1)早期病例进行止泻、抗体治疗、抗病毒、抗继发感染及保护胃肠等治疗,肌肉注射细小病毒高免血清 1 支,连续注射 3 d,2 次/d,早晚各 1 次,抗病毒可选中药制剂(如双黄连、板蓝根注射液);抗细菌继发感染可用丁胺卡那、左旋氧氟沙星等;保护胃肠可用鞣酸蛋白、木炭灰,助消化可用酵母、维生素、多酶片与复合维生素 B 等。口服补液盐按比例在水中添加。

2)中后期病猪除采取早期治疗方法外,同时静脉滴注 5%葡萄糖盐水,能量合剂(VB<sub>6</sub>、VB<sub>12</sub>、VB<sub>1</sub>、V<sub>C</sub>、肌苷、辅酶 A、ATP)、茵必治、双黄连、地塞米松、复合氨基酸分组静滴,防止酸中毒可用适量碳酸氢钠,严重出血的可早上肌注止血敏,晚上注射 VK<sub>3</sub>,心力衰竭时可肌注安钠咖或其他强心剂,站立不稳或站不起来的可用 10%葡萄糖酸钙静滴。肠炎型早期治愈率可达 90%以上,心肌炎与混合型的治愈率最低,淘汰繁殖障碍型的母猪。

## 7 体会

1)近年来,猪细小病毒病的不同类型危害日趋严重,上升的态势较快,应引起养殖同仁与畜牧行业高度重视。

2)五早(早发现、早诊断、早用药、早治疗、早预防)是治疗本病的关键措施,取得较好的治疗效果,增加养殖经济效益,减少养殖损失。

3)猪细小病毒高免血清(含有本抗体的联合血清)是治疗早期、中期病例很好的药物,对猪的保护率可达 90%以上,是首选的治疗本病特效生物制品。

4)高免血清是一种被动的人工紧急免疫,注入猪机体体内,仅能增加猪机体的抗体含量,不能刺激机体再产生抗体,可以中和猪细小病毒,在没有野毒攻击下有效期在 10~15 d。注射预防疫苗使猪群获得很高的保护力,减少发病率。