

1 例牛恶性卡他热的诊断报告

戴源森

青海省门源县苏吉滩乡兽医站,青海门源 810399

摘要 通过对青海门源县泉口镇沈家湾村王某从外地引进的 1 头牛的发病情况以及从该病病原、临床症状的观察,尸体的剖检诊断等初步诊断为牛恶性卡他热。牛恶性卡他热在临床上主要分为头眼型、肠型、皮肤型和混合型 4 种,其中以头眼型和混合型在兽医临床中最为常见。笔者结合实际生产提出了合理的疫病防控措施,严格控制、防止扩散和扑灭措施。

关键词 牛恶性卡他热;诊断;防控措施

牛恶性卡他热又称牛恶性头卡他或坏疽性鼻卡他,是由牛恶性卡他热病毒引起的多种反刍动物的一种急性、热性、高度致死性传染病。临床特征是持续发热,上呼吸道和消化道黏膜的粘脓性坏死性炎症,并伴有眼结膜炎、角膜混浊和脑炎,病死率极高。本病广泛分布于全世界,对养牛业可造成一定的损失。

本病主要发生于黄牛和水牛,以 1~4 岁的牛较为多发,1 岁以下和老龄牛很少发病。绵羊、非洲角马也可感染,但呈隐性经过。隐性感染的绵羊、山羊和角马是本病主要传染源。该病以散发为主,不能由病牛直接传染给健康牛,主要通过绵羊、角马

及吸血昆虫而传播。病牛都有与绵羊接触史,如同群放牧或同圈饲养,特别是在绵羊产羔期最易传染本病;也可通过胎盘而继发胎儿的感染。该病一年四季均可发生,但多发于冬季及早春,多呈散发或地方性流行,发病率很低,病畜的死亡率却很高。该病在传播上的显著特点是,健康牛和病牛直接接触不会引起感染,而与带毒的绵羊接触却是牛群暴发本病的根源。病愈牛一般无抵抗再传染的能力。

1 病原

该病的病原为疱疹病毒科、疱疹病毒丙亚科、

收稿日期:2017-04-27

戴源森,男,1971 年生,兽医师。

宫颈。使用这 2 种方法在通过阴唇和阴道结合部时都会有困难,因为此处阴道最窄。而使用开腔器也要十分谨慎,以防止牛与牛之间的感染传播。可每头牛使用 1 个开腔器或每次使用前都用高压消毒,如使用 1 个开腔器对多头牛进行检查,每次使用前都要进行彻底消毒。

3 防治

该病的多数病例可能是由于下丘脑-垂体功能障碍引起的,因此采取全身治疗是合理的。用手挤破囊肿无多大益处,反而会诱发出血和卵巢黏连的风险,亦无必要向囊肿内直接注入药物。产后 42 d 内发现的许多囊肿为一过性良性,一般这些囊肿无需治疗,只有出现异常行为表明为病理性

时才予以治疗。

对卵泡囊肿有 3 种药物可供选择,人绒毛膜促性腺激素(HCG),促性腺激素(GnRH)或 GnRH 类似物。人绒毛膜促性腺激素对卵巢像 LH 样直接作用,诱导囊肿或卵泡的黄体化。GnRH 刺激垂体释放 LH 也可获得同样的结果。2 种方法产生的黄体样组织的寿命各不相同,约为 6~18 d,预计在治疗后 8~22 d 发情。应在治疗后 7 d 检查是否有黄体组织存在;应在随后的发情期配种,同时使用辅助发情鉴定手段。如对首次治疗的反应不满意,可再次检查治疗患牛。若不能准确诊断囊肿类型,可注射前列腺素 F2 α (PGF2 α)或其类似物,或在海绵栓(PRID)和孕酮阴道栓(CIDR)取出当天注射,或在取出前 3 d 注射,如此可改善预期的发情反应。

猴病毒属中的牛恶性卡他热病毒。该病毒为双股 DNA 病毒,有囊膜,存在于血液、脑、脾等组织中。牛恶性卡他热病毒可在牛羊甲状腺、牛肾上腺、睾丸、肾等细胞培养物中生长,引起细肥病变。病毒对外界环境的抵抗力很弱,不能抵抗冷冻及干燥的环境,含病毒的血液在室温中 24 h 就失去毒力,冰点以下温度可使病毒失去传染性。

2 病 例

2016 年 2 月 15 日,泉口嘴镇沈家湾村一社的王某前来门源县苏吉滩乡兽医站邀诊,主诉自家从外地购买的 1 头奶牛发现精神沉郁已有 1 周,经本站人员随诊,临床症状主要有:体温高达 42.1 ℃,高热持续不退,食欲废绝,反刍停止,站立极度困难;眼睛畏光流泪,结膜潮红、肿胀;鼻黏膜高度充血,分泌物黏稠而成脓样,形成黄色长线状物直垂于地面,并散发出难闻的恶臭味;呼吸高度困难,并流出发臭的口水,病牛神经紊乱,乱撞乱碰。根据上述流行特点及典型的高温稽留、眼结膜发炎、肿胀及口黏膜坏死而流涎等特征性症状,腹泻严重、后躯被粪污染,病牛极度消瘦,已不能站立。于当天下午,随诊后静脉注射青霉素、鱼腥草注射液过程中死亡。死亡后经剖检发现,鼻窦、喉、气管及支气管黏膜充血肿胀、有伪膜及溃疡。口腔、咽和食道糜烂、溃疡,第四胃真胃充血水肿、斑状出血及溃疡;整个小肠充血、出血;肾皮质有白色病灶,膀胱充血和溃疡。据此上述症状及剖检结果初步诊断为牛恶性卡他热。随即,本站组织人员对病牛尸体按二类动物疫病的要求进行了无害化处理,对牛到过的场地、接触到的用具进行了严格的消毒。对接触到病畜的人员同时也进行了彻底的消毒。严格按照《中华人民共和国动物防疫法》及有关规定处理了此次疫情,病牛尸体已无害化处理,污染场所及用具实施了严格消毒。随后数日,隔离观察同群牛感染情况,每天随诊。经过一个最长潜伏期 60 d 的观察,其它牛只未发生该病的感染。至此,门源县苏吉滩乡此次发生引进牛 1 例输入型牛恶性卡他热疫情

未引起其它牛只的感染,说明本次疫情已得到彻底净化,也未造成其它牛只的发病流行。

3 牛恶性卡他热临床分型

牛恶性卡他热的潜伏期最常见的是 28~60 d,最急型病牛可在 1~3 d 内死亡而不表现症状。临床上主要分为头眼型、肠型、皮肤型和混合型 4 种,以头眼型和混合型在兽医临床中最为常见。头眼型主要表现为体温升高至 42 ℃,病初双眼流泪,发生眼结膜炎症,口、鼻分泌物增加,流黏脓性恶臭分泌物,头部淋巴结肿大,呼吸困难、有的出现神经症状及卧地不起;混合型同时有头眼症状、胃肠炎症状及皮肤丘疹等。另外,肠型主要表现在发生纤维素性坏死性肠炎症状,病牛多数死亡;皮肤型主要在皮肤上出现丘疹、疱疹和龟裂坏死。在该病的晚期,病牛高度脱水,衰竭,体温下降,呼吸急速,脉速微弱,24 h 内死亡。

4 总 结

1)在实际兽医临床中,牛恶性卡他热与牛传染性角膜结膜炎、牛巴氏杆菌病应鉴别诊断区分。

2)根据牛恶性卡他热的流行特点,与绵羊有接触史,发病率低,死亡率高,以及临床 4 种类型所特有的症状及病理变化可作出初步诊断,确诊本病需病毒分离和血清学检验的实验室诊断方可确诊。

3)该病目前尚无特异的免疫办法,也没有有效的治疗方法。在防治本病时,应加强牛的饲养管理和对牛舍的定期消毒,更要注意做到牛、绵羊、鹿和媒介动物角马的隔离饲养,特别是在媒介动物的分娩期更应严格阻止相互接触。在引进种牛时要加强检疫,防止引入该病。

4)在发生过牛恶性卡他热的地区,平时要避免与牛群和带毒羊接触,牛、羊要分开饲养,分开放牧。

5)定期进行普查,一旦检疫出病牛,确诊后,阳性牛立即进行扑杀、销毁处理,同群牛应在指定地点隔离观察。采取严格控制、防止扩散和扑灭措施。污染的场所、用具等要实施严格消毒。