

# 仔猪水肿病的诊疗

王有祥 方友平 杜帮芝 杨勇敏\*

湖北省十堰市动物卫生监督所,湖北十堰 442000

仔猪水肿病, 又称溶血性大肠杆菌毒血症, 是断奶仔猪多发的一种急性、散发性、致死性肠毒血症。引起仔猪水肿病的病原微生物是一种具有特异血清型的溶血性大肠杆菌毒素。该病以患猪突然发病、头部水肿、眼睑及结膜发红水肿、共济失调、惊厥和麻痹为主要症状, 因此本病俗称“红眼病”和“小猪摇摆症”。该病多发生于营养状况良好、生长快、体格健壮的猪, 病猪出现局部水肿、全身瘫痪而亡。仔猪水肿病无明显季节性, 以春、秋季发病较多, 病死率较高(可达 90%以上), 给养猪业造成了一定的经济损失。笔者曾遇到一起仔猪水肿病的病例, 通过科学诊断、及时治疗, 帮助养殖户最大程度地减少了损失, 现将具体诊治情况介绍如下。

## 1 发病情况

2013 年 11 月 16 日, 十堰市城区某自繁猪场存栏的 200 头仔猪中 40 多头突然发病, 卧地不起, 多数见不到症状而亡; 个别病猪出现兴奋、尖叫、行走不稳、倒地、四肢呈游泳状等症状, 数小时内死亡。场方诊断为仔猪伪狂犬病, 使用一些药物治疗后无效, 遂请动物防疫部门帮助诊疗。

## 2 临床症状

笔者认真对猪场现场进行了查看, 发现此次疾病主要发生于断奶仔猪, 病猪长势良好、双眼明显肿胀; 部分病猪有空嚼、磨牙、口流泡沫状液体、眼睑水肿、呼吸困难、腹泻或便秘等症状; 病猪四肢运动不协调, 表现为行走不稳、摇摆, 有的病猪无目的地走动、转圈, 前肢跪地、两后肢直立、卧地后四肢乱蹬呈游泳状; 触摸病猪, 其反应敏感、兴奋不安、

叫声嘶哑、表现惊厥; 最后全身抽搐而亡。

## 3 剖检病变

剖检发现, 猪体发生不同程度地水肿, 肝脏肿大、表面有出血点; 脾脏肿大、边缘有出血; 肺脏充血、出血、肿大; 全身淋巴结水肿、充血、出血; 心包和腹腔有大量的积液; 胃壁水肿严重, 达 2~3 cm 厚, 切开胃壁增厚处发现呈胶冻状, 并流出清亮茶色液体; 结肠系膜呈胶冻状水肿, 直肠周围也有水肿; 肺和大脑间亦有水肿变化, 嗜酸性白细胞增多; 其他器官没有明显病变。

## 4 实验室检查

1) 病原菌分离培养及检测。无菌取濒死病猪小肠黏膜和有病变的肠系膜淋巴结, 分别接种于普通琼脂和麦康凯琼脂培养基上。在普通琼脂培养基上, 37℃ 恒温培养 24 h 后, 长出圆形、隆起、光滑、湿润、2~3 mm 大小的浅灰色菌落; 在麦康凯琼脂培养基上, 长出红色菌落。菌落顶部呈深紫色, 该菌为革兰氏阴性杆菌、两端钝圆、能运动。挑取以上菌落涂片, 革兰氏染色, 镜检, 为阴性无芽孢菌。在血平板上培养为  $\beta$ -溶血。

2) 生化试验。该菌能分解葡萄糖(产酸、产气), 不能分解蔗糖和乳糖; 靛基质试验、甲基红试验呈阳性; V-P 试验、枸橼酸盐试验、尿素酶试验呈阴性。

3) 药敏试验。对该菌抑制作用最强的是硫酸丁胺卡那霉素和先锋霉素, 其次为硫酸新霉素、庆大霉素、卡那霉素和氟哌酸, 该菌对青霉素、四环素及环丙沙星不敏感。

收稿日期: 2014-01-02

\* 通讯作者

王有祥, 男, 1962 年生, 本科, 畜牧师。

## 5 分析及诊断

仔猪水肿病的特点是断奶前后易发,病猪体温基本不升高,肥胖者先发病,出现神经症状(角弓反张,四肢呈游泳状),眼睑水肿。而仔猪伪狂犬病病猪体温升高,大部分腹泻,出现神经症状,有呕吐症状,抗菌药治疗无效。其他的细菌性腹泻病猪,一般体温不升高或没有神经症状。根据临床症状、剖检病变,结合实验室检查结果,综合分析后确诊为仔猪水肿病。

## 6 治疗及效果

1) 隔离病猪,彻底消毒被污染的猪舍,并对病死猪进行深埋等无害化处理。同时,用“高效三氯泡腾片”,每片泡 25 kg 水,并在饮水中加适量食用醋,让猪自由饮用。

2) 用多价油乳剂灭活苗进行预防接种,配合使用活菌制剂益生菌,并给种猪接种猪水肿病-链球菌病二联苗,采取抗菌、强心、利尿、解毒的治疗措施。

3) 鲜青枣叶 100 g、车前草 100 g、糖 30 g,捣烂饲喂;对病重无食欲者,灌服,并停喂饲料 3 d(只喂药及供水),同时加强放牧,加大病猪的运动量。对同群未发病的健康猪群进行药物预防,用鲜马齿苋 50 g 和侧柏叶 20 g(每头每天的用量),切成细末,混入饲料中饲喂,日服 3 次。

4) 5.0%磺胺嘧啶钠 30 mL、磺胺-6-甲氧嘧啶 30 mL、2.5%恩诺沙星 10 mL/kg 体重、氟苯尼考 5 mL、硫酸卡那霉素 2 mL,肌肉注射,每天 2 次,连

用 3 d。

经过 3 d 的治疗,除 5 头病重猪死亡外,未出现新的病例;治疗 5 d 后,病猪症状消失、精神状态良好。

## 7 小结

1) 仔猪水肿病应以预防为主、治疗为辅,做到“抢”、“前”、“抓”、“早”。在秋冬交际期间,发病往往与环境、饲料和饲养方式的改变等有关。一旦发现仔猪水肿病病例,要及早治疗,提倡采用综合防治方法;还要整窝、全群用药,特别是对感染但未表现临床症状的猪只,要早用药,以减少或避免本病的发生。

2) 仔猪断奶时,注意不要骤然离乳,且要保持饲养条件逐渐变化,并做好断奶仔猪采食能力和独立生活能力的培养;选择营养全面、适口性好的饲料,并供给充足的维生素,尤其是 B 族维生素及维生素 E 等;经常为其补充富含蛋白质、维生素的饲料,但蛋白含量不能过高;逐渐增加饲喂量,促使胃肠蠕动和分泌,以促进消化器官的发育和对营养的吸收。

3) 强化饲养管理,改善卫生条件,加强圈舍通风,定期进行消毒,保持猪舍清洁、干燥。设法减少或消除断奶、转群、饲料或人员更换、通风不良等应激因素。

4) 对患病仔猪不能盲目治疗,应结合病猪的症状和实验室检查结果进行综合分析。还要注意与其他具有神经症状的疾病进行鉴别,主要区别在于水肿变化,只有科学确诊,才能对症治疗、提高疗效。