

# 1 例仔猪大肠杆菌与伪狂犬病毒混合感染的诊治

郑 虎

河南省罗山县畜牧局动物卫生监督所,河南罗山 464200

**摘要** 某养猪场从 2016 年 3 月开始,初生仔猪相继出现神经症状和下痢,母猪出现产死胎、木乃伊胎等为主要临床表现的传染病。根据临床症状及实验室检验,确诊为仔猪大肠杆菌与伪狂犬病毒混合感染。通过采取一系列综合防控措施,虽有效控制了该病,但因发病复杂、临床困难等原因,最终损失仍很大。本文从发病情况、会诊检查、实验室检验、防控措施以及诊治体会等加以阐述。

**关键词** 仔猪;大肠杆菌病;猪伪狂犬病毒;混合感染;诊治;防控

仔猪黄痢又称早发性大肠杆菌病,它是由致病性大肠杆菌引起新生仔猪的一种急性、接触性传染病,以 1~3 日龄最常见,发病率和病死率均较高。伪狂犬病能引起患病仔猪中枢神经系统功能障碍,临床上常常会出现运动失调、麻痹等症状,病死率也高。成年猪呈隐性感染,怀孕母猪常常会出现流产。若仔猪同时感染这 2 种病原菌,可引起机体的免疫力急剧下降,从而进一步提高死亡率。

## 1 发病情况

河南省信阳市某猪场,一直以饲养长白猪为主,坚持自繁自养。从 2016 年 3 月开始,相继有出生后 3~8 d 的哺乳仔猪出现神经症状和下痢体征,猪场的兽医防疫员先后应用痢特灵、氧氟沙星、恩诺沙星、氟苯尼考等药物进行止痢,但症状仍不见明显的缓解。随后,又有部分母猪出现产死胎、木乃伊胎,其他症状不明显。1 周后,猪场 67.5% 的哺乳仔猪出现不同程度的下痢和神经症状,死亡率高达 82.7%。

## 2 会诊检查

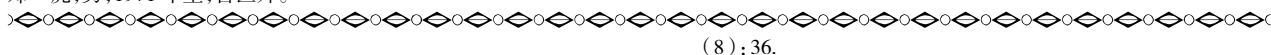
该猪场中,以出生后 1~3 d 内的仔猪突然发病的为多,死亡的也最快。发病后 1~2 d 的仔猪,体温迅速上升至 41 ℃ 及以上,精神不振、全身肌肉颤抖、上吐下泻、排出黄色恶臭的稀粪,不吃奶或吃奶次数明显减少;还有的仔猪离群独立,运动无力、姿态不稳、在舍内做无目的地转圈。严重时,患病仔猪突然倒地不能站立、四肢不自主地挣扎,大多数患病仔猪在发病后 2 d 内死亡。而在本猪场中,一般母猪无明显的临床发病症状,只是个别母猪出现死胎,种公猪基本正常。

剖检病死猪 7 头,主要呈现急性、卡他性胃肠炎的特征。小肠道显著膨胀,肠腔内容物中充满大量黄色液状和酸臭气体,肠系膜淋巴结内有許多弥漫性的小出血点,其中以十二指肠最为明显;脑膜也充血,脑脊液明显增加,咽喉部、扁桃体等淋巴结有大面积的坏死灶,肺部出现小叶性间质性肺炎。

考虑到发病仔猪出生日龄较小、发病率和致死率均较高的实际情况,结合本猪场建场不久、资金

收稿日期:2017-04-10

郑 虎,男,1971 年生,兽医师。



## 参 考 文 献

[1] 魏巍,张举.猪霉变饲料中毒的诊治[J].湖北畜牧兽医,2012(8):36.

[2] 柴书霞,王维维.警惕饲料霉变对母猪的危害[J].饲料与畜牧,2004(5):6-7.

[3] 廖小生.猪霉变饲料中毒的诊治[J].专论与综述,2011(10):15.

运转困难等实际情况,建议尽快进行实验室检测,确诊病因,及早找出解决问题的办法。

### 3 实验室检验

1)细菌培养。无菌操作取病猪的胃和十二指肠内容物接种于麦康凯琼脂平板进行镜检,该菌落呈革兰氏阴性。

2)生化试验。通过对分离菌株的培养与实验,符合大肠杆菌的相关生化反应特性。

3)药敏试验。分离菌对链霉素、丁胺卡那霉素、喹诺酮类敏感,而对头孢氨苄、四环素、红霉素、磺胺二甲氧嘧啶和新霉素低敏或不敏感。

4)伪狂犬病毒检测结果为阳性。

综合本猪场建设条件、病猪出现的系列临床症状以及病理病变和实验室检测结果,最终可确诊,本猪群为仔猪伪狂犬病和仔猪黄痢混合感染。

### 4 防控措施

#### 4.1 猪舍卫生及消毒

1)注意饲料质量,改善环境卫生。母猪产房在临产前必须清扫、消毒,并保持产房适宜的温度。

2)母猪产仔后,把仔猪放在已消毒好的筐里,暂时不接触母猪。

3)母猪喂奶前,应将乳头擦净消毒,并挤掉头几滴奶,以防乳汁被污染。

#### 4.2 做好基础免疫

1)菌苗接种。方法 1:给预产期前 15~25 d 的怀孕母猪,使用 K88ac-LTB 双价工程菌苗进行注射免疫,或注射 50 亿活菌或口服 300 亿活菌。方法 2:给产前 40~42 d 和 15~20 d 的怀孕母猪,注射仔猪黄白痢基因工程三价苗(K88、K99、987P)。这两种方法都能使仔猪通过吸吮母猪的初乳而被动地获得相应的抗体,从而能最有效地减少黄白痢的发生。

2)疫苗接种。注射伪狂犬病毒基因缺失灭活疫苗,种公猪及 35 日龄左右断奶的仔猪 1 头份,进行肌肉注射;15 日龄前仔猪 0.5 头份,进行肌肉注射。经产的母猪在产前 30 d,再肌内注射 1 次进

行补种。

3)仔猪预防性投药。吃初乳前可口服益生菌、乳康生或促菌生 50~100 mg/kg,2~4 次/d,连用 3 d。

#### 4.3 药物治疗

治疗仔猪黄白痢的药剂有很多,都有一定的治疗效果,可因时因地选用。根据临床经验,以下药物效果较好。

1)链霉素 1 支(100 万 IU),用注射用水稀释溶解,按每头口服 30~100 万 IU,2 次/d,连用 3 d。

2)土霉素碱 0.25~0.50 g,次硝酸铋 0.25~0.50 g,一次内服,2~3 次/d。

3)硫酸庆大霉素 2~4 mg,硫酸阿托品 0.25 mg,维生素 B<sub>1</sub> 50 mL,一次肌肉注射(体重 3 kg 的病猪用量加倍),2 次/d,连用 3 d。

4)磺胺脒按 0.1~0.3 g/kg,分 2~3 次间隔 8~12 h 口服。

5)“痢链”合剂,2%痢菌净+30 万 IU 硫酸链霉素+2.5%葡萄糖溶液 10 mL,混合后进行腹腔注射。

6)口服补液盐。口服补液盐可迅速缓解患痢仔猪因脱水后电解质紊乱所导致的酸碱失衡,能有效地减少仔猪死亡率。

### 5 诊治体会

1)发现 3 头以上的病猪后,应全窝进行预防性治疗,若待发病后再进行治疗,往往效果不佳。

2)治疗药物的选择上,应选择敏感的药物进行治疗,并保持足够的治疗剂量。

3)在实际养殖过程中发现,有的猪场还会出现在用药治疗后,病情能够得到有效的控制,但是在停药一段时间后,又有一些仔猪再次出现腹泻症状,从而使得本病控制的难度加大,这很有可能是与临床上长期大量滥用抗生素有关。

4)大量实践表明,积极地采取预防措施,加强哺乳仔猪的饲养管理,提高其抵抗力,以及搞好母猪和产房环境卫生等,是该病的综合防控措施。

5)伪狂犬病疫苗可有效地控制本病的发生。加强伪狂犬病的免疫,采用优质的疫苗和制定合理的免疫程序是预防该病的最有效措施。