

羊链球菌病的防治

唐贤柳

湖南省新宁县万塘乡动物防疫站,湖南新宁 422703

摘要 羊链球菌病是由链球菌引起的一种严重危害羊类的急性、热性、败血性传染病,在各地都有不同程度的发生,对养羊业影响较大。笔者认为羊链球菌的防治应以预防为主,做好综合防疫,加强饲养管理,早发现,早治疗。

关键词 羊链球菌病;诊断;防治

羊链球菌病是由链球菌引起的一种严重危害羊类的急性、热性、败血性传染病,主要特征是颌下淋巴结和咽喉肿胀,各脏器出血,大叶性肺炎,胆囊肿大,常给养殖场造成较大的经济损失。笔者认为羊链球菌的防治应以预防为主,做好综合防疫,加强饲养管理,早发现,早治疗。

羊和带菌羊为主要传染源,主要通过消化道和呼吸道传染,也可经皮肤创伤感染,被污染的饮水、饲料也可引起感染发病。多发于寒冷的冬春季节,特别是在出现气温骤降后,发病和死亡数量显著增加。本病在新疫区危害最为严重,一旦感染,传播速度会比老疫区快,感染率增加,死亡率也更高。

1 病原

羊链球菌病的病原主要是溶血性链球菌,溶血性链球菌是一种 G⁺ 菌,显微镜下观察呈链状排列,无鞭毛,不运动。本菌对热抗性差,60~70℃ 30 min 即可灭活。氢氧化钠、漂白粉等消毒药物消毒效果良好,对青霉素、磺胺类药物敏感。但在实施诊断治疗过程中,有条件的地方最好做药敏试验,选择敏感性强的药物作治疗用,其治疗效果更佳。

2 流行特征

本病在湖南省新宁县各类山羊均可发生。患病

3 主要症状

1)临床症状。潜伏期 3~10 d,最急性的病程在 1 d 之内,急性的病程多为 2~3 d,很少有延长至 5 d 的。病初羊体温升高至 41℃ 以上,精神不振,不愿走动,食欲减少以至废绝,反刍停止,流涎,呼吸困难,流浆液或脓性鼻液。眼结膜充血或发绀,流泪,可见脓性分泌物。部分病羊出现眼睑、唇部、面颊及乳房肿胀。咽喉部肿胀导致呼吸异常困难,下颌淋巴结肿大,粪便带有黏液或血液,多衰竭窒息死亡。有些病羊死前常出现磨牙、抽搐等神经症状。慢性患病羊出现关节肿胀,行走困难,消瘦。

收稿日期:2016-01-30

唐贤柳,男,1969 年生,助理兽医师。

3)用亚硒酸钠给羊补饲时,不但剂量要准确,而且要与饲料充分搅拌。

4)给羊补硒时,尽量不要选择粗放饮水方法,由于羊只饮水量不均,容易引起部分羊只喝水过多致使硒超量而中毒。

5)高硒牧场中,土壤加入氯化钡并多施酸性肥料,以减少植物对硒的吸收;在富硒地区,增加动物日粮中蛋白质、硫酸盐、磷酸盐等含量,以促进动物对硒的排出。

7 治疗

1)静脉注射 10% 硫代硫酸钠注射液(羔羊)10 mL。

2)口服 0.1% 亚硒酸钠溶液 15 mL。

3)为了促进硒从尿排出,可用利尿剂。

4)根据情况可静脉注射高渗葡萄糖液。

通过上述方法治疗,病情立即得到了控制,症状较轻的羊,可选用口服亚硒酸钠液方法治疗。

2)病理变化。主要以败血性病变为主,尸僵不明显;各脏器广泛出血,尤以大网膜、胸膜、腹膜、肠系膜等部位最为明显;头颈部及咽下淋巴结肿大、出血;肺水肿、气肿、实质出血肝变,呈大叶性肺炎变化,肺脏常与胸壁黏连;胸腔内有黏性渗出物;胆囊肿大,肝肿大,表面有出血点;肾肿大、变脆,被膜不易剥离;各脏器表面常覆有丝状黏稠的纤维素样物质。慢性病例出现关节炎。

4 诊 断

根据流行病学、临床症状及病理变化可初步做出诊断。确诊需做细菌学检查,采集病料涂片,显微镜下观察发现呈链状排列,无鞭毛,不运动的球菌可确诊。诊断中应注意与传染性胸膜肺炎区别。在临床诊断、实验室取样检测和治疗过程中要做好人员自身防护,防止人员感染^[1]。

5 防 治

1)治疗。发病后,对病羊和可疑羊分别隔离治疗,加强羊舍通风换气和防寒保暖。场地、器具等用 3%二氯异氰尿酸钠严格消毒,1~2 次/d,连续 5~7 d。羊粪及污物清理出栏进行堆积发酵,病死羊进行焚烧深埋无害化处理。

对患病羊的治疗原则以抗菌、退热、强心、补液结合为好^[1]。抗菌消炎药物选用青霉素或磺胺类药物,1 次/d,连用 3~5 d。呼吸困难者可肌注尼可刹米,体温较高者可使用安乃近肌肉注射。病情严重食欲废绝的给予强心补液,用 5%葡萄糖盐水 500 mL、安钠咖 5 mL、V_C 5 mL、地塞米松 10 mL 静脉

滴注,2 次/d,连用 3 d。注意疗程用药,防止复发和重复感染。对局部出现脓肿的病羊可将脓肿切开,清除脓汁消毒。有条件的可做药敏试验,选择对链球菌敏感的药物进行治疗,效果更好。对同群未感染羊使用磺胺嘧啶钠粉剂拌料饲料喂 3 d。

2)预防。加强饲养管理和消毒工作。做好羊的补料,适当补充精料,增强羊的膘体,加强羊舍通风换气和防寒保暖。定期消灭羊体内外寄生虫。粪便、尿液及污物定期清理出栏,做好羊圈及场地、用具的日常性消毒工作。消毒时不得长期使用同一种(类)消毒药物,应每 2~3 个月换一种消毒药物,防止细菌病毒产生耐药性,确保消毒效果^[2]。

做好免疫接种和预防用药。每年 9~10 月份用链球菌氢氧化铝甲醛菌苗进行预防注射。在羊链球菌病流行季可使用当地常见的金银花、千里光、蒲公英、白花蛇舌草、板蓝根、大青叶、鱼腥草、大黄等清热解毒中草药中的 3~5 种进行拌料喂,对预防羊链球菌病有一定的效果。可长期使用康代益生菌,饮水或拌料均可,可达到增强羊只体质,提高抗感染能力,减少抗生素及消毒药物使用,提高饲料利用率,改善羊肉品质,改善养殖环境的目。

参 考 文 献

- [1] 刘湘涛,刘晓松.新编羊病综合防控技术[M].北京:中国农业科学技术出版社,2012:88-90.
- [2] 郭四保,刘少雄,彭智勇,等.草食动物疫病防治策略浅谈[J].中国畜牧兽医文摘,2015(2):162-163.

饲喂孕期母猪新法

母猪传统的饲喂方式是在配种后和分娩前分别少喂和多喂几百克的饲料。实际的效果就是,如果怀孕后期限饲,母猪分娩时易发生便秘;如果分娩前几天给母猪增加过多饲料,较肥的母猪产前吃得太多,分娩后采食量就会降低,还容易导致无乳症。

而近期一些专家则提倡一种新的饲喂方式,即在母猪怀孕不同阶段饲喂量非常接近。如果母猪不是特别瘦,一般配种后至怀孕第 7 周饲喂饲料 2.4 kg/d,8~12 周饲喂量可以增加至 2.8 kg/d,在怀孕的后 4 周饲喂 3 kg/d。实践证明,采用这种方法可以提高初生仔猪的活力,从而使仔猪更易找到乳头,同时还可促进母猪分娩后早日恢复。分娩后逐渐加料,第 1 周可由 2 kg/d 逐渐增加到 4 kg/d,到第 10 天时可喂到 5.5 kg(适于哺乳 9 头仔猪的母猪),每多 1 头仔猪给母猪增加 0.4 kg 的量。

来源:河南日报农村版