

宜时,1 周左右时间即可发育为感染性的幼虫并可自行移至牧草的茎叶上,当羊采食后可经口感染。

血矛线虫依靠吸食宿主肠道血液为生,因此,病羊多有贫血症状。由于肠道受到机械性损害,肠黏膜常伴发溃疡,对食物的消化利用率降低,部分虫体在吸食血液的同时不断排出毒素,这些毒素使得胃肠炎加重,甚至损害机体造血功能,使得贫血体征更加明显。

结合病羊的病理表现可作出初步诊断。对病死羊剖检可发现在皱胃和小肠段有大量的线状成虫,活羊可采集粪便进行虫卵的分离鉴定。将羊粪捣碎置于饱和食盐水中,轻摇混匀,静置分层后取漂浮物镜下观察,如发现大量虫卵即可确诊。

2) 仰口线虫病的特点及诊断。本病又叫羊钩虫病,成虫主要寄生在羊的小肠部位,以吸食血液为生,吸食的同时还分泌抗凝血素,导致伤口血流不停,患羊严重贫血。当卵排出体外后,若环境适宜则不到 1 周时间即可发育为幼虫,并迅速具备感染性。本病的感染途径有 2 种。

① 经过消化道感染,感染性的幼虫会迁移至牧草或水源地通过羊采食和饮水进入消化道,经过 1 个月左右时间便发育为成虫。

② 通过体表感染,羊群在疫源地活动时,感染性的幼虫会迁移至羊体表并钻入皮肤进入血管,随着血液循环最后汇集在肺部,在肺泡部位进一步发育为 4 期幼虫,幼虫上行至气管、咽喉部位,随着羊的吞咽动作进入消化道,继续发育为成虫。

感染后的羊可表现严重贫血,可视黏膜苍白,严重消瘦,粪便带血或发黑,部分羊还会表现神经症状,站立不稳、四肢麻痹等,进而影响采食,最终衰竭而死。剖检可见血凝功能变差,下颌水肿,肺部有因幼虫迁移而留下的出血点。肠黏膜严重发炎,小肠部位聚集大量虫体,内容物呈红色或黑褐色。心肌软化,肝脏变脆,表面发灰。粪便或小肠内容物检查可见大量的虫卵。

3) 食道口线虫病的特点及诊断。食道口线虫常寄生在羊的大肠部位,由于经常导致寄生部位的肠壁有大量的结节,故老百姓又称之为结节虫病。本病广泛分布,整个虫体的发育史和上述 2 种虫相似,虫卵都是经过粪便排出体外,孵化为感染性幼虫,最终通过污染牧草和水源经口感染羊群。本病的虫卵对温度和湿度敏感,低温环境下不发育,干燥的环境甚至可以将其杀死,故本病一般发生在春末、夏季和初秋。

本病初期主要表现顽固性腹泻,粪便发绿并带有黏液,随着时间推移,病羊开始腹泻与便秘交替发生,粪便可见血块,采食量下降,最终衰竭而死。剖检可见大肠部位结节病变,黏膜破损甚至坏死。根据临床症状可以初步诊断,取肠内容物或新鲜粪便分离并鉴别虫卵可进一步确诊。

3 线虫病的预防和治疗

预防本类疾病首先要加强饲养管理,日常工作中一定要注意饲料饮水的清洁卫生,羊活动区要勤打扫,多晒太阳,羊舍选址要在通风干燥处且坐北朝南建设。在疾病高发季节注意定期喂药驱虫。

治疗本病首选阿维菌素类药物,如阿维菌素片、伊维菌素注射液等,本类药物疗效确切,对羊无毒副作用,预防本病时最好配合丙硫咪唑、芬苯达唑等药物,不但可以扩大抗虫谱,还可对绦虫和吸虫进行预防。

4 结 语

羊消化道线虫病是养羊过程中的常见病,随着集约化养殖的普及、管理水平的提升,本类疾病在逐年减少,主要发生在散养户和游牧区域。虽然药物是预防和治疗本病的有效途径,但如果养殖环境不改善、管理水平不提升,本病会持续成为潜在威胁。希望广大养羊户多从管理和环境方面入手,配合药物的定期预防,定能杜绝本病的发生。