

中西药结合治疗羔羊痢疾

王有祥¹ 杜帮芝¹ 丁丹² 杨勇敏^{1*}

1. 湖北省十堰市动物卫生监督所,湖北十堰 442000;

2.湖北省十堰市动物疫病预防控制中心,湖北十堰 442000

羔羊痢疾以发生剧烈腹泻和小肠溃疡为特征,多发生于 7 日龄以内的羔羊,其发病率和病死率高,给养羊业带来较大损失。湖北省十堰市位于秦巴山区,有丰富天然牧草资源,山羊是十堰市畜牧业主导品种,又是马头山羊的主产地。该地区山高雾大,昼夜温差较大,每年冬春季节是母羊产冬羔的高峰期,有部分养殖户缺乏相应养羊知识和防疫意识,造成大批羔羊因病疾而死。2014 年春节期间,十堰市某种羊场就发生了羔羊痢疾造成部分羔羊死亡事件,笔者团队使用中西药结合的治疗方法,取得了较好疗效,现将具体情况介绍如下。

1 发病情况

2014 年 2 月 7 日,十堰市普降大雪,某种羊场场主反映有 5 只羔羊前 1 天晚上还吃奶,第 2 天发现突然死在羊舍,还有 12 只均出现口流泡沫、卧地不起、腹泻(粪便呈黄色半液体状并带黏液,带血,腥臭难闻)等症状,遂向县动物疫控部门进行问诊。

2 临床症状

笔者与县动物疫控部门技术人员赶到现场,据场主反映在 2 月 5 日就发现有部分羔羊出现拉稀现象,请兽医治疗但效果不明显。笔者及技术人员

观察发现 5 间羊舍中有 34 只羔羊消瘦,眼窝下陷,被毛粗乱,精神萎靡,懒动喜卧,反应迟钝,强行起立也不愿走动,背弓腰弯,肛门周围及尾根沾满水样粪便(具恶腥臭味);有 6 只病羔出现神经症状(流涎,牙关紧闭,角弓反张,四肢抽搐),排少量稀粪(腥臭难闻),四肢瘫痪,卧地不起,呼吸急促,头向后仰;有 2 只病羔黏膜发绀,呼吸急促,伸头向后张望,口流白沫,后窒息死亡。

3 剖检病变

对 2 只病死羔羊进行剖检发现,尸体消瘦,结膜苍白,口腔及鼻腔发绀,尾部及肛门四周被粪便沾污。胃肠道卡他性炎症,肠道严重溃疡(由肠壁外面即可透视到溃烂区域),肠黏膜上有大量粘液;回肠黏膜充血,约 1.6 mm 的溃疡病灶周围有一出血带环绕;真胃内容物为白色或乳白色稀糊状,内含未消化的凝乳块;肠系膜淋巴结肿胀,充血或出血。心包内积有黄色液体,心内膜有点状及条纹状出血。肺充血或瘀血。肝充血,水肿,质地变软且有萎缩现象。

4 实验室检查

采集刚死亡羔羊的粪便、肝脏、脾脏、小肠内容

收稿日期:2013-12-26

* 通讯作者

王有祥,男,1962 年生,本科,畜牧师。

烧),防止病菌传播;春季雨水较多、环境潮湿,应每隔 7 d 对羊场进行 1 次全面的消毒。

2)应提供柔软的垫料和粉细的草料,尽量挑出带尖刺的硬物,以防刺伤羔羊的口腔和嘴唇。每天放牧要注意观察羔羊的活动情况,发现异常立即处

理或请求有资质的兽医到现场诊治。

3)有条件的养殖户,最好是在羔羊进入育肥舍前的 14 d 用羊口疮弱毒疫苗进行免疫接种,10 d 后可产生免疫力,保护期为 1 a,可大大减少该病的发生及传播,提高养殖效益。



物等病料送实验室进行细菌学检查。革兰氏染色发现,肠道有大量有荚膜的革兰氏阳性大杆菌;同时,在肝脏、脾脏等脏器检出了魏氏梭菌。

5 临床诊断

结合流行特点,根据发病情况、临床症状、剖检病变及实验室检查结果,确诊为羔羊痢疾。

6 防治措施

1) 隔离和保温。将患病羔羊隔离,在隔离间的地上放置一些废麻袋,把门窗关闭,定时定量喂养。

2) 药物治疗。对 34 只症状较轻的羔羊灌服土霉素 0.3 g、胃蛋白酶 0.3 g, 2 次/d。对 6 只严重失水的羔羊除灌服上述药物外,同时静脉注射 5% 葡萄糖生理盐水注射液 20~40 mL。另外,取白头翁 10 g、黄连 10 g、秦皮 12 g、生山药 30 g、山萸肉 12 g、诃子肉 10 g、茯苓 10 g、白术 15 g、白芍 10 g、干姜 5 g、甘草 6 g, 水煎 2 次,每次煎汤 300 mL, 混合后每个羔羊灌服 10 mL, 2 次/d。

3) 预防。对初生羔羊肌肉注射 1 mL 抗羔羊痢疾高免血清;对未表现出症状的非初生羔羊肌肉注射 3 mL 抗羔羊痢疾高免血清。

上述综合防治措施取得了明显疗效,治疗第 2 天除 1 只死亡外,其他病羔症状有所减轻;第 6 天羔羊精神状况良好,食欲增强,粪便正常,症状基本消失。

7 体会

1) 重视预防接种和母羊妊娠饲养管理。在妊娠

母羊产前 1 个月注射羔羊痢疾菌苗,使羔羊从初乳中获得抗体。同时在妊娠后期和哺乳期,选择质量好的干草和精料,适当加喂青饲料,保证足够的饮水,有效增强妊娠母羊体质和抗病能力。养殖户或养羊场要进行有计划的技术干预,尽量避开寒冷季节产羔,有效减少羔羊痢疾的发生。

2) 做好产前产后消毒工作。在母羊临产前,剪去其阴户部、大腿内侧和乳房周围的污毛,并用 3% 的来苏儿溶液消毒;脐带消毒要认真。当发生痢疾时,要及时隔离病羔羊,并搞好羊圈的消毒工作。

3) 药物预防和治疗。在母羊产后的第 1 天用 20% 长效土霉素注射液,按每千克体重 0.1 mL 肌肉注射;在羔羊出生后第 3 天肌肉注射 20% 长效土霉素注射液 1.5 mL, 第 7 天和第 21 天再肌肉注射 20% 长效土霉素注射液 2 mL; 在羔羊出生后 3 d 内肌肉注射抗羔羊痢疾高免血清 0.5~1.0 mL。一旦发生痢疾要及时诊治,合理利用中西药结合治疗。

4) 精心护理,保持圈舍干燥。对羔羊进行精心护理,让羔羊尽早吃到初乳,进行科学合理哺乳,避免羔羊饥饱不均。同时,要保持妊娠母羊圈舍冬春清洁干燥,并采取防寒保暖措施,母羊产前和产后的圈舍温度对预防本病具有积极意义。山区昼夜温差大、雾大潮湿,在羊舍建设时要科学设计,做到保温性能好和便于通风换气。

5) 科学诊断。羔羊患病时要进行准确诊断,单凭症状进行诊断,往往会造成误诊,有条件的地方最好借助实验室检查进行诊断。