

一起羊传染性胸膜肺炎的诊治

王有祥¹ 彭致林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

羊传染性胸膜肺炎是由羊霉形体肺炎亚种菌侵害羊肺脏和胸膜引起的急性传染病,属于国际兽疫局控制的 B 类传染病,俗称“烂肺病”、“山传”;该病主要通过空气、飞沫经呼吸道传染,又称“羊支原体性肺炎”。羊传染性胸膜肺炎的潜伏期为 7~40 d,以高热、咳嗽、肺和胸膜发生浆液性和纤维蛋白性炎症为特征,不同年龄、品种、性别的羊均可感染,常以 3 岁以下的羊易于感染。该病一般呈地方性流行,接触传染性强,传播迅速,死亡率高,主要由冬季和早春枯草季节引种、营养不良等因素引起。十堰市近期就发生了一起因引种、长途运输等因素诱发的羊传染性胸膜肺炎,由于误诊或治疗不及时,给养殖户造成了较大的经济损失。

1 发病情况

2014 年 1 月 15 日,十堰市南部山区某兽医人员反映有 128 只羊出现感冒症状,颤抖,咳嗽,伴有浆性鼻涕,声音嘶哑,孕羊流产,腹泻、粪便呈黄绿色或白色;后发展为流泪或眼部分泌有黏性、脓性分泌物,四肢瘫软,呼吸急促,口流白沫;病情继续蔓延波及全群。兽医人员怀疑为引种运输途中引起的流行感冒,用抗病毒、消炎、退烧类药物予以治疗,但病情未见好转;并且,在注射药物后,病羊表现极度痛苦、呻吟,病情还在不断蔓延,已有 31 只羊死亡,遂请求上级动物疫控部门帮助诊治。

2 临床症状

笔者和其他技术人员到场调查和观察,该镇王某在 1 月 9 日从陕西省某县购回 128 只羊分别卖

给 3 户养殖户饲养。引种当天就发现部分羊只出现感冒症状,有 31 只羊体温达到 41℃ 以上,精神沉郁,反应迟钝,食欲下降或废绝,两眼无光,被毛粗乱,颈伸直,背腰拱起,出现短而湿的咳嗽,并从鼻孔流出浆液性或黏液性分泌物,鼻黏膜及眼结膜高度充血;肺部听诊发现,有湿性啰音、支气管呼吸音和摩擦音;叩诊肺部有浊音区;压迫胸壁有疼痛表现。另有 15 只羊体温都在 41℃ 以上,卧地,呼吸极度困难,背拱起,流涎、流泪,腹泻,粪便恶臭、呈黄绿色或白色,尾部和后肢被粪便严重污染。病羔虚脱,脱水,卧地不起,四肢瘫软,口流白沫。其它病羊症状与上述基本相似,有的在鼻端、嘴唇、口腔处附着带泡沫的液体,颤抖,反应迟钝,常呆立一隅或躺卧于僻静之处;有的眼睑浮肿,流出黏性泪液,反刍停止,呼气恶臭,厌食,身体颤抖;有 4 只孕羊还出现流产,并发出呻吟声。

3 剖检病变

前后共剖检 7 只病羊,均表现为一侧肺有明显的浸润和肝样病变;胸腔和心包内积有大量淡黄色液体,少则 700 mL,多的达 1 900 mL,放置后形成纤维蛋白凝块;肺胸膜和心包被有一层很厚的纤维素膜,易于剥离;肺脏呈红灰色,切面呈大理石样,肺小叶间质增宽、界线明显;胸膜表面粗糙不平且变厚,有黄白色的纤维蛋白附着;心包与胸膜发生粘连,心包积液,心肌松软;支气管扩张,支气管淋巴结和纵隔淋巴结肿大,切面流出液体并有出血点;肝切面平整质脆、呈红色并有红色半透明液体流出;脾肿大;胆囊肿胀;肾肿大。

收稿日期:2014-02-13

通讯作者:杨勇敏

王有祥,男,1962 年生,本科,畜牧师。

4 病情分析

羊在长途运输途中感冒一般为全群性,而经临床观察,此次发病为散发性。若是感冒,病羊的症状应为发热、咳嗽、流鼻涕,但流出的鼻涕不会呈铁锈色;并且,青霉素、链霉素混合肌肉注射对治疗感冒应有一定的疗效,但病羊用药后死亡率反而提高;另外,感冒羊只不会出现肺与胸腔粘连和腔内有大量疣状物的情况。综合上述分析,结合临床症状、流行特点和剖检病变,初步判断为疑似羊传染性胸膜肺炎,立即取样送实验室进行检查。

5 实验室检查

1)取肺病变部位作触片,用革兰氏染色镜检,可见到细小,纤细,呈球形、双球形、线状、螺旋状、半月状等形态的革兰氏阴性微生物。

2)将病料接种于 10%羊血清的琼脂培养基中培养,可见到很小的水滴状圆形菌落。菌落中央有乳头状突起,菌落中心向下长入培养基中,用接种环不易刮下。

3)将该菌落接种于糖发酵管中,37℃培养 48 h,能发酵葡萄糖、果糖、麦芽糖及半乳糖,不发酵甘露醇和阿拉伯糖,不产生靛基质,能产生硫化氢。

4)药敏试验结果显示,该菌对松节油和环丙沙星敏感,对青霉素、链霉素和磺胺嘧啶不敏感。

5)用病羊血清与羊传染性胸膜肺炎抗原在聚乙烯微量滴定板上进行血清凝集试验,结果为阳性。

6 诊断

根据流行特点及规律、临床症状、剖检病变及实验室检查结果,排除羊群感冒可能,确诊为羊传染性胸膜肺炎。

7 防治

1)紧急注射疫苗。为所有山羊接种山羊传染性胸膜肺炎氢氧化铝灭活疫苗,以控制疫情蔓延。

2)无害化处理。由镇、村派人配合养殖户对病死羊进行深埋处理,并对病羊粪便进行生物封闭发

酵处理。

3)加强卫生管理。定期清洁羊舍,改善通风条件,彻底清除、焚烧圈内垫草,以改善羊舍环境。每天用百毒杀,按 1:1 000 的比例,对羊舍及其周围环境进行喷雾消毒;对被污染的环境及用具,用 10%漂白粉进行消毒。

4)药物治疗。对病羊用甲砒霉素和红霉素配合治疗,治疗当天有 4 只死亡;第 2 天即逐渐见效,病羊体温下降、食欲恢复、咳嗽减轻,死亡 1 只;第 3 天再注射 1 次,病羊咳嗽症状消失、食欲增强、精神状态良好,未有死亡。同时,对 17 只腹泻的羊,每只羊用甲砒霉素 5 片、痢特灵 5 片、矽炭银 10 片、土霉素 5 片,用温开水溶解,进行灌服,每天 1 次,连用 4 d;第 4 天,腹泻停止。治疗第 6 天,羊群症状不明显;2 周后,羊群未出现新症状,基本痊愈。

8 体会

1)针对羊传染性胸膜肺炎,要坚持早预防、早诊治和严隔离的原则,接种疫苗(如羊传染性胸膜肺炎氢氧化铝灭活疫苗)是预防该病的关键。对于外购的羊只,必须进行隔离,以减少或避免感染。一旦发现羊群发生该病,要及时治疗、对症下药。

2)相关部门应加大《中华人民共和国畜牧法》、《中华人民共和国动物防疫法》等法律法规的宣传力度,教育、引导养殖户不从羊传染性胸膜肺炎流行地区购羊,引种后应主动向动物防疫部门申报检疫,并采取一定的预防措施。

3)加强饲养管理,增强羊的体质,以提高羊的抗病能力。低温季节饲养山羊,除要重视对羊传染性胸膜肺炎的防治外,还要保持圈舍干燥、空气流通,让羊多晒太阳;同时,适当补充维生素,添足草料,供足饮水。

4)养羊不重视科学性,不但易造成疫病蔓延,同时还易造成严重的经济损失。特别是在冬季和早春枯草季节,山区雾重霜多、草料缺乏、天气潮湿、羊营养不良等,都易诱发羊传染性胸膜肺炎,养殖户必须采取科学措施做好防治工作,以减少经济损失。