

1 例羊肠毒血症的诊治

马得梅

青海省门源县泉口镇泉沟台兽医站,青海门源 810399

摘要 本文对青海省门源县泉沟台村王某 1 例羊的羊肠毒血症发病情况及处置等方面进行了详细的论述,并从该病病因的分析、临床症状的观察以及从病理变化等方面提出了合理的疫病防控措施。

关键词 羊肠毒血症;病因分析;诊断;病理变化;综合防控措施

羊肠毒血症是由 D 型魏氏梭菌引起的一种羊只在肠道内产生毒素,从而引起羊的急性非接触性毒血症。在临床中,过食是重要的发病诱因,一般很难看到临床症状,或刚发现症状,在 2~4 h 内便发生死亡。体温一般不会升高,但病死率却很高。部分病羊以抽搐为特征,倒毙前四肢出现强烈划动,肌肉抽搐,磨牙和流涎,头颈发生显著抽搐,并出现明显的高血糖和糖尿。山羊表现为厌食,腹泻,努责,常呈现出急性或亚急性经过,于 36 h 内死亡。部分病羊发生腹泻,排黑色或深绿色的稀粪,剖检主见肾脏质软如泥,是本病特征性症状,触压肾脏即朽烂,故俗称“软肾病”。体腔严重积水,小肠黏膜严重出血。临床常呈现为散发,半岁至 2 岁的绵羊多发,山羊较少发病,2~12 月龄的绵羊或羔羊最易感染,多发于春夏或秋冬换季。本病广泛分布于全世界,

对养羊业可造成一定的经济损失。

羊肠毒血症由于病程短促,生前诊断比较困难。在本次诊疗过程中,通过对门源县泉沟台村王某羊只的发病情况以及从该病病原、临床症状的观察,根据地方流行或散发,突然发病和急性死亡,尸体的剖检诊断等方面提出了合理的疫病防控措施。现报告如下,供同行们参考。

1 病原

魏氏梭菌为厌气性粗大杆菌,革兰氏染色阳性,大小为(4~8) μm × (1.0~1.5) μm ,单个或呈短链,无鞭毛,不能运动,能形成荚膜,多在肠道或体外形成芽胞,位于菌体中央。一般消毒药易杀死本菌繁殖体,但芽胞抵抗力强,95 $^{\circ}\text{C}$ 需 2.5 h 方可杀死,在土壤中可存活 4 年。

收稿日期:2017-05-08

马得梅,女,1983 年生,助理兽医师。

为 5 mL。

建设羊场时,尽可能选择在距离猪场和牛场较远的地方,至少要在 500 m 以上,且禁止狗和猫等动物随意进出羊场。羊场要采取自繁自养,禁止在疫区进行引种,如果需要引种则必须经过严格检疫,及时淘汰阳性羊。引进的羊只必须进行 2 个月的隔离观察,确认健康无病后才能够进行混群饲养。另外,不同品种和年龄的羊只不能在同一羊舍进行混合饲养。

如果在羊群中发现疑似病羊,要立即进行隔离,并采集病料进行实验室检查,确诊后采取相应措施。如封锁羊场(舍),病羊和已经表现出临床症

状的羊只可立即采取隔离扑杀,并运送到远离羊场的偏僻地点对死尸进行焚烧和深埋。病羊以及接触过病羊的工作人员禁止再接触健康羊群,并禁止疫区内的羊只出售。

该病目前还没有研制出针对性的治疗药物,一般选择配合肌肉注射干扰素、板蓝根注射液,严重发烧时还要添加柴胡注射液等,具有神经症状的可再肌肉注射适量的磺胺嘧啶钠。另外,由于该病容易导致继发感染细菌,因此全群羊只可联合使用双黄连注射液、恩诺沙星注射液、注射用硫酸头孢喹肟,1 次/d,连续使用 3 d,以增强机体抵抗力,避免出现继发感染。

2 病 例

2016 年 3 月 15 日,门源县泉口镇泉沟台村一社的王某来兽医站邀诊,主诉自家羊群中 1 只羊急性死亡,经死后畜主剖检发现,小肠呈现红色外观。今早又发现羊群中 1 只呆立,腹痛不安,故前来邀诊,经兽医人员进行检查,临床症状主要有:食欲废绝,反刍停止,站立极度困难,排黄褐色水样便,病羊严重抽搐,共济失调,在检查过程中死亡。死亡后经剖检发现,尸体异常膨胀,整个胃肠充血、出血并充满气体和内有液状内容物,胃黏膜坏死发炎,肠壁呈现红色等。据上述症状及剖检结果初步诊断为羊肠毒血症。随即,兽医站组织人员对 2 只病羊尸体按动物疫病的要求进行了无害化处理,对羊到过的场地、接触到的用具进行了严格的消毒。严格按照《中华人民共和国动物防疫法》及有关规定的处理了这次疫情,病羊尸体已无害化处理、污染场所及用具实施了严格消毒。随后数日,隔离其它羊只,进行了疫苗紧急接种,并观察同群羊感染情况,每天随诊。经过一个最长潜伏期的观察,其它羊只未发生该病的感染。到此,此次发生的疫情未引起其它羊只的感染,说明本次疫情未造成发病流行。

3 流行病学

羊均可感染,但绵羊较多,尤以 2~12 月龄的羔羊最易发病,多为膘情较好的。鹿也能发病,实验动物以豚鼠、鸽、小鼠最敏感。D 型魏氏梭菌是土壤常在菌,在土壤、粪便、污水中能生存很长时间。羊只采食被本菌芽胞污染的饲料和饮水后,芽胞便随之进入小肠。由于平时胃肠持续蠕动而将肠内容物不断排出,但当饲料突然改变,特别是从干草转为大量未消化的淀粉经胃进入小肠而产生毒素,最后毒素刺激胃肠发炎。由于肠内毒素被吸收进入血液,从而出现全身毒血症和高血糖症,刺激到神经中枢时发生休克而导致死亡。

4 病理变化

尸体异常膨胀,病变见于消化、呼吸、泌尿和循环系统。胸腹腔、心包腔积有大量液体,心包扩大,心内外膜下有点状出血,全身淋巴结肿大、肝肿大。肾肿胀而充血,实质变软如泥,特征性病变为胃肠充满气体和液状内容物,肠壁变红,俗称“红肠子”。

5 结 论

1)羊肠毒血症的发生有明显的季节性和条件性,在牧区多发于春末、夏初牧草反青和秋季牧草结籽后的一段时间。在农区则常常是收菜季节,羊只吃了多量菜根、菜叶或收庄稼后羊群抢茬吃了大量谷类时发生此病。

2)加强饲养管理是预防羊肠毒血症的重要措施。羊只平时最好选择在高燥地带放牧,秋末应尽量到草黄较迟的牧场放牧。平时补料,切记多少不均、强弱不分,引起抢料,并加强运动,还要经常性补饲食盐,避免异嗜。春季,羊只应防“抢青”,采食多量多汁嫩草,必要时在放牧前先饲喂一些干草。

3)羊肠毒血症多呈地方流行性或散发性。老疫区发病和死亡率均在 10%~15%,新发疫区发病和死亡率很高。潜伏期 12~24 h,突然发病而导致即刻死亡。

4)在发生过羊肠毒血症的地区,或发现该病时应及时排除诱因或将羊群转移到高燥地区的牧场,可立即停止发病。

5)定期进行普查,一旦检疫出病羊,确诊后,病羊应在指定地点隔离观察。采取严格控制、防止扩散和扑灭措施;污染的场所、用具等要实施严格消毒,可用 20%石灰水,10%草木灰水进行消毒。羊肠毒血症广泛发生于羊群中,对养羊业可造成一定的经济损失。

6)每年在本病流行季节前用羊梭菌病多联干粉灭活疫苗,每只羊可进行颈部肌肉注射,无论羊只大小均注射 1 mL。