

绵羊巴氏杆菌病的诊治

朱胜利¹ 沈祥凤² 吴维华³

1.江苏省如东县河口畜牧兽医站,江苏如东 226463;2.江苏省如东县岔河畜牧兽医站,江苏如东 226403;
3.江苏省如东县畜牧兽医站,江苏如东 226400

摘要 绵羊巴氏杆菌病又称羊出血性败血症,是由多杀性巴氏杆菌引起的一种传染病,临床上主要表现为高热、肺炎、泻痢和败血症,本病对养羊业危害性极大,常给养殖户造成严重经济损失。本文重点阐述了本病的流行病学特点、诊断、预防和治疗措施。

关键词 绵羊;巴氏杆菌病;流行病学;诊治

绵羊巴氏杆菌病(又称羊出血性败血症),是由多杀性巴氏杆菌引起的一种传染病。临床上主要表现为高热、肺炎、泻痢和败血症,本病对养羊业危害性极大,常给养殖户造成严重的经济损失。因此,做好本病的防控工作显得尤为重要。近 5 年多来,笔者诊治本病有百余例,现将本病的诊治及预防措施报告如下。

1 流行病学

1)病原体。多杀性巴氏杆菌是一种两端钝圆、中间微凸的卵圆形杆菌,不形成芽胞,也无运动性,普通染料都可染色,革兰氏染色阴性。该菌抵抗力不强,对干燥、阳光和热都敏感,用一般消毒药就可在数分钟内杀死本病菌。

2)流行病学。多杀性巴氏杆菌一般存在于病羊的全身各组织、体液、分泌物及排泄物里,但有健康

绵羊的上呼吸道、黏膜及扁桃体内也可带菌。本病各年龄段的绵羊均可感染发病,但多发生于幼龄绵羊和羔羊,而山羊不易感染。生病绵羊和健康带菌绵羊是本病的传染源;病原体随病羊分泌物和排泄物排出体外,经呼吸道、消化道及损伤的皮肤感染其它绵羊;健康带菌绵羊在长途运输、受寒或饲养管理不当等因素刺激下,当自体抗病力下降时,也可发生自体内源性感染。本病一年四季都可发生,但以冷热交替、气候剧变、闷热、潮湿、多雨的季节能多发病。绵羊巴氏杆菌病多为散发性,有时候也可暴发形成地方性流行。

2 临床症状

1)最急性型。多发生于哺乳期的羔羊,往往突然发病,呈现呆立、寒颤、虚弱、呼吸困难等症状,可在数分钟至数小时内死亡。

收稿日期:2016-04-14

朱胜利,男,1982 年生,助理兽医师。

碘消毒;对场地、道路等用 2%火碱消毒;羊粪及污物等堆积发酵,病死羊进行无害化处理。

3)治疗。发病早期治疗用阿莫西林或氟苯尼考,按使用说明肌注 1 个疗程。

6 讨论与体会

1)本次发病的主要原因:一是在集贸市场引种,留下疫病暴发的隐患;二是炎热的夏季长途运输应激再引起发病;三是羊群整体营养状况差;四

是诊断不及时造成较大损失。

2)在该病的诊断中,应注意与羊巴氏杆菌病的鉴别诊断,还必须借助于实验室诊断,才能做出正确诊断。

3)严格引种制度,提倡自繁自养,引种必须到取得《种畜禽生产经营许可证》种羊场引进,严禁从疫区引种,引种季节最好在春秋季节进行。

4)加强饲养管理,提高机体的免疫力。

5)加强免疫,提高机体的抵抗力。

2)急性型。发病绵羊主要表现为精神沉郁,食欲废绝;体温升高到 41.5 ℃以上,鼻镜干燥,眼结膜潮红且眼中有黏性分泌物;时有咳嗽和打喷嚏,鼻孔流出混有血液的黏性分泌物。患病羊初期发生便秘,至后期严重腹泻且粪便中带有血水,粪便恶臭;呼吸困难,心跳加快,皮肤和可视黏膜发绀,行走不稳、四肢无力等。病羊经 2~4 d 病程,常因严重虚脱后衰竭死亡。

3)慢性型。绵羊发病初期,主要表现食欲不振,鼻流出少量黏脓性分泌物,时有咳嗽;发病后期,常有泻痢现象,进行性营养不良,极度消瘦,呼吸困难,颈部和胸下部常发生水肿;最后多经过 2 周以上病程,常在极度虚弱中衰竭死亡。

3 病理剖检

剖检病死绵羊,可见皮下有胶样浸润和少量小出血点;全身淋巴结都有不同程度的水肿;胸腔内有多量黄色渗出液,肺脏水肿、淤血和有多量小出血点;肝脏和肾脏均发生实质性变性;脾脏常无变化或有少量出血点;胆囊肿大、充盈;胃肠道出血性炎症,黏、浆膜都有出血点。病期较长者肢体消瘦,常见纤维素性胸膜肺炎、心包炎和肠炎,肝脏有坏死灶。

4 诊断要点

根据本病的流行病学、临床症状、病理剖检,可初步诊断为本病;为进一步确诊,需要无菌采取病死绵羊的肝脏、肺脏、肺门淋巴结、肠系膜淋巴结及心血,做成触片或涂片,分别用瑞氏染色和革兰氏染色后镜检,若见到有两端着色浓染呈卵圆形的杆菌,且革兰氏染色为阴性菌,即可确诊为羊巴氏杆菌病。

5 预防措施

1)坚持自繁自养模式,严禁从疫区引进绵羊。对从外地市场上购进的补栏羔羊,需要认真检疫,并隔离观察 2 周以上无异常,方可混群饲养。

2)加强羊的饲养管理。

①强化清洁卫生、定期消毒和做好无害化处理工作。巴氏杆菌可通过羊的粪、尿排泄物和腺体分泌物传播病菌,故要保持羊圈舍的干燥、清洁卫生。每天都要清洁一次羊圈舍地面;圈舍及其周围环境要定期消毒,可用 5%漂白粉或 10%石灰乳等进行消毒;对饲养场内的饲养设备、运载工具等,可用 3%来苏尔或 0.3%过氧乙酸溶液进行喷洒消毒;每半个月清除 1 次羊粪,并将其运送到远离羊圈舍的地方堆积发酵;对病死羊及其污染物采取无害化处理措施。

②要消除可能降低羊抗病力的各种因素。如在冷热交替、气候剧变季节,应防止羊受到寒冷的侵袭;在长途运输中,应避免羊过度疲劳;加强羊的营养,喂给适口性好的优质草料,复膘健壮,增强抗病力。

③做好羊免疫接种工作,可有效预防本病。可用巴氏杆菌灭活疫苗,在绵羊颈部、耳后部肌肉或皮下注射,注射剂量可按生产厂家说明书使用。

6 治疗方法

1)隔离治疗。发生本病时,应立即将病羊或可疑病羊进行隔离治疗。并对健康羊进行仔细观察和测量体温,防止感染。

2)药物治疗。首先,使用抗巴氏杆菌药物治疗。常用青霉素钠(钾)每千克体重 3~4 万 IU、硫酸链霉素每千克体重 15~20 mg,2 种药稀释混合后 1 次肌肉注射,2~3 次/d,连用 3~5 d;或用硫酸卡那霉素每千克体重 15~20 mg,1 次肌肉注射,2 次/d,连用 3~5 d;或用硫酸庆大霉素每千克体重 3~4 mg,1 次肌肉注射,2~3 次/d,连用 3~5 d。及时使用上述药物治疗本病,多能获得良好的疗效。

再则,实施对症治疗。如当患病羊体温过高、病情严重或脱水时,需要及时补液、强心和降温治疗,可用 5%葡萄糖生理盐水 400~500 mL、10%安钠咖 3~5 mL、0.5%地塞米松 2~3 mL、5%维生素 C 8~10 mL,1 次静脉注射;并使用 30%安乃近 3~5 mL,1 次肌肉注射等。同时,还应加强对患病羊的护理工作,促使增强抗病力、早日康复。