

1 例羊绦虫病和肠毒血症混合感染的诊疗

祁晓霞

青海省海北州门源县仙米乡兽医站,青海门源 810399

摘要 本文主要对青海海北州门源县仙米乡梅花村某养羊场 1 例羊绦虫混合感染肠毒血症死亡羊只的病理剖检及处置等方面进行了详细的论述,结合此次感染发病病因的分析、其它羊只临床症状的观察以及从病理剖检变化等方面,提出了加强饲养管理、选择在高燥地带放牧、定期进行羊只的预防驱虫和常规疫苗的接种工作的疫病防控措施。

关键词 羊;绦虫病;肠毒血症;混合感染;综合防控

羊绦虫病是寄生于绵羊、山羊小肠上的绦虫引起的疾病,以莫尼茨绦虫危害最为严重,特别是当羊场的羔羊感染时,不仅影响生长发育,甚至可引起大批育肥羊只的死亡。本病的确诊主要是依据在羊的粪便中检查出绦虫的孕卵节片或其碎片,或粪便中的虫卵。孕卵节片呈黄白色,多附着于粪表面,容易发现。压破孕卵节片做涂片镜检,可发现大量虫卵。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。

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,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。本病是由于产气荚膜杆菌在羊肠道中大量繁殖并产生毒素所引起的。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”。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,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。

羊绦虫病合并肠毒血症感染时,由于病程短促,诊断比较困难。在本次诊疗过程中,主要通过对比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,尸体的剖检诊断方面,提出了合理的疫病防控措施。

收稿日期:2017-05-16

祁晓霞,女,1988 年生,助理兽医师。

准备,切实做好防控工作,团结协作,促进防疫工作的顺利完成,严格操作,确保动物防疫效果。

希硝酸钠、丁胺卡那进行治疗。

6 治疗措施

新霉素或卡那霉素 30~50 mg/kg,或盐酸环丙沙星 10~15 mg/kg,分 2 次内服;20%磺胺嘧啶钠 5~10 mL,肌肉注射,2 次/d;复方新诺明,口服每次 20~25 mg/kg,2 次/d,连用 3 d;庆大霉素 25 mg/kg 肌肉注射,每天 2 次,连用 4 d;还可用 V_E 亚

7 体会

绵羊大肠杆菌病主要原因是由于平时牧户饲养管理不当和圈舍消毒工作不彻底造成,应多加注意以上两点并做好防疫,预防该病的发生,从而减少经济损失。大肠杆菌容易产生耐药性,药物治疗要尽早,最好是发病初期就采取措施,同时要几种药物相结合进行治疗,效果更显著。

现报告如下,供同行们参考。

1 病 例

2017年2月25日,门源县仙米乡梅花村一社某养羊场的李某前来仙米乡兽医站邀诊,主诉当天早晨羊群中发现1只羊急性死亡,死后经畜主剖检发现,小肠呈现红色外观。饲喂羊群时又发现3只羊呆立不动,喜欢躲在阴暗潮湿处,耷拉着头,且出现腹痛不安,故前来邀诊。经本站兽医人员检查,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。在检查过程中又有1头羊急性死亡。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,真胃黏膜坏死发炎,肠壁呈现红色。在本次检查中对死亡羊只肠道剖检中还发现了较多的虫体,寄生处有卡他性炎症,有时可见肠壁扩张、肠套叠乃至肠破裂;肠系膜、肠黏膜、肾脏、脾脏、肝脏发生增生性变性过程,体腔严重积水,小肠黏膜严重出血。据此上述症状及剖检结果初步诊断为羊绦虫病合并肠毒血症的混合感染。随即,本站组织人员对已经死亡的2只病羊尸体进行无害化处理、污染场所及用具实施严格消毒。对同群的其它假定健康羊进行紧急隔离,并立刻对每只羊灌服吡喹酮(0.2 g),剂量为10~35 mg/kg,并同时开展了羊梭菌病多联干粉灭活疫苗的紧急接种。

2 流行特点

1)羊绦虫病分布广泛,本病的发生、流行与中间宿主地螨的分布有直接关系。牧区或有灌木丛的地带,以草层较厚,腐殖质较多的地方,地螨的种类和数量最多。夏、秋时节的每天早晨和傍晚,特别是雨后地表的层的地螨数量会大大增加,在此时放牧,羊很容易感染。

2)肠毒血症羊只均可感染,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。羊常经消化道而发生内源性感染,牧区以春夏之交抢青时和秋季牧草结籽后的一段时间发病较多,农区则多见于收菜季节或食入大量富含蛋白质饲料,本病多呈地方性流行。

3 治疗措施

1)肠毒血症病羊往来不及治疗而死亡。对病程较缓慢的病羊可进行治理,可用青霉素、磺胺类药物进行治疗。也可灌服10%石灰水,大羊200 mL,小羊50~100 mL,连用1~2次。此外,应结合强心、补液、镇静等对症治疗,对感染较轻的羊只,有时尚能治愈。预防本病最好的办法是每年春、秋季节前,进行2次常规免疫注射。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。

2)绦虫病的驱虫可用1%硫酸酮溶液,羊1~3月龄15~30 mL,3~6月龄30~40 mL,6~9月龄45~80 mL,成年绵羊80~100 mL,成年山羊不超过60 mL,现配现用,灌药前1 d停止饮水。在本站近几年的兽医临床中,常用吡喹酮进行驱虫,效果较好。吡喹酮片(血虫净)0.2 g/片,一次性内服,牛、羊、猪10~35 mg/kg。

4 小 结

1)经灌服吡喹酮和注射羊梭菌病多联干粉疫苗后,数周观察同群羊感染情况,每天随诊。经过1个最长潜伏期的观察,其它羊只未发生该病的感染。到此,该乡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。

2)加强饲养管理是预防本病的重要措施。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、弱强不分,引起抢料,并加强运动。定期要进行羊只的预防驱虫和常规疫苗的接种工作。

3)平时,最好给羊只饮用自来水、深井水或洁净的江河水等,避免羊只饮入死水,尽量不要到地势低洼的草场放牧,有条件的尽量实行舍饲养羊。

4)定期进行普查,一旦检出病羊,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,杀灭环境中的虫卵和幼虫,以防感染其它健康羊。本病广泛发生于羊群中,对养羊业可造成一定的经济损失。