

猪流行性腹泻的诊断与防控

胡彦双

河北省灵寿县职业技术教育中心,河北灵寿 050500

摘要 猪流行性腹泻是猪场常发的腹泻病之一,感染率和死亡率都很高,尤以仔猪多发,死亡率几乎达 100%,给养猪场带来严重的经济损失。笔者对猪流行性腹泻的流行现状、趋势以及诊断方法做了详细分析,并提出了相应的防控措施,以供同行参考。

关键词 猪流行性腹泻;流行趋势;现状;诊断;防控措施

猪流行性腹泻(PED)是由猪流行性腹泻病毒(PEDV)引起的一种急性接触性肠道传染病。2010年,此病在我国南方很多地方暴发流行,死亡的仔猪多达 100 万头。2011 年,我国的华东和北方很多地区又再次暴发,给养猪业致命一击。到了 2014 年,疫情逐渐平稳,但在很多地方仍有发生,多呈散发性流行。猪流行性腹泻已经成为制约养猪业健康发展的重要疫病之一,要引起足够的重视。

1 病原

引起猪流行性腹泻的病原微生物是猪流行性

腹泻病毒(PEDV),这是一种冠状病毒,很容易发生变异,给疫病的预防和治疗带来很大的难度。此病毒在低温条件下很容易存活,不耐高温。对光和消毒药都比较敏感,福尔马林、氢氧化钠、季胺盐类等消毒药都可以将其灭活。

2 流行现状和趋势

自从 2014 年以来,猪流行性腹泻疫情逐渐平稳,但是在我国很多地方仍有发生,尤其是 3~10 日龄的仔猪多发,死亡率和感染率都很高,常引起整窝发病,整窝死亡,给养猪业造成严重的损失。

收稿日期:2016-02-16

胡彦双,女,1973 年生,中学高级教师。

轻微切割,形成新鲜创面,便于手术愈合。将多余的疝囊壁切除,创口撒布 160 万 IU 青霉素,修整皮肤行结节缝合。手术结束涂布碘酊。

5 术后护理

术后禁喂 1 顿,第 2 顿限制食量,不得剧烈运动,防止腹压增高,造成手术部位撕裂。一般 10~15 d 后痊愈,很少有复发。手术做完后,肌肉注射抗生素以防感染,连用 7 d。7 d 拆除皮肤缝线。回访,食欲、精神正常。愈合良好。

6 体会

脐疝是仔猪常见的外科疾病之一,手术后还易复发,做得不成功,越手术越大。在多年的临床实践中得出以下结论。

1)乡村兽医,条件比较简陋,大多是露天作业,要尽可能做到无菌操作,术后使用抗菌消炎药物,连续注射 5~7 d。

2)正确切开组织,要按解剖层次切开、缝合,切开肌肉,要沿肌纤维方向钝性分离。

3)疝轮处理要恰当。手术时疝的分离要完全,彻底暴露疝轮。把疝轮边缘坚硬而厚的部分削薄成一新鲜创面,然后再做重叠式褥状缝合。

4)缝合针选择要适当,缝合密度适中。缝合疝轮时所用缝合针规格合适,避免损伤组织,缝合线不能滑脱,影响愈合效果。缝合密度适中,不要过密或过稀。

5)术后护理要精心。在术后 7~10 d 要限食,过量喂食造成腹压过大,影响伤口愈合。手术后要单独圈养。

猪流行性腹泻活疫苗或灭活疫苗免疫并没有收到实效,现有的疫苗并不能提供理想的母源抗体被动免疫效果。而且猪流行性腹泻很容易变异,由于变异毒株的疫苗还没有问世,现有的疫苗不能提供充分的保护效力,危害仔猪的猪流行性腹泻还会在猪场存在,但是总体呈平稳态势。

3 诊断方法

可以根据病史、流行特点、临床表现和病理变化做出初步诊断,此时要和常见的腹泻性疾病如猪流行性胃肠炎、猪轮状病毒病等相区别,以免误诊。确诊最好做实验室检测。

1) 流行特点。猪流行性腹泻可以感染不同年龄、不同品种的猪群,尤其是哺乳仔猪发病较多,特别是 3~10 日龄的仔猪死亡率最高。10 日龄以内的仔猪的发病率可达 100%,死亡率也高达 80%~100%,随着日龄的增大,发病率和死亡率会逐渐降低,育肥猪的死亡率一般为 10%左右,成年猪感染后经过治疗大多能够痊愈。病猪和带毒猪是此病的主要传染源,病毒通过排泄物排出体外,污染空气、饲料、饮水或用具等,此病毒主要通过空气传播,健康猪通过呼吸道或者消化道感染病毒而发病。猪场有发病猪, PEDV 就可在猪场内持续存在,而且污染严重,整个猪场和周围环境的空气中都可以检测到病毒的存在。此病的发生有一定的季节性,冬季和早春发病较多,目前,夏季也有发生。PED 可以单独发病,也可以和其他疾病混合感染,但以混合感染发病较多,常和圆环病毒病、猪蓝耳病等混合感染。

2) 临床表现。病猪典型的症状就是水样腹泻和呕吐、粪便稀薄,呈水泥浆样,颜色为黄色、棕色、白色等;严重脱水,体表粘满粪污,病程 2~4 d,常因为身体衰竭而死亡。成年猪症状较轻,表现为食欲减退、精神不振、腹泻等症状,及时治疗可痊愈。

3) 病理变化。病猪的胃内充满了没有消化的食物,胃底的黏膜有充血症状;小肠有比较明显的病变,肠内充满了水样或者黏液样的黄色液体,肠管被撑得较大,肠壁变薄、变透明,肠系膜充血肿胀;肠绒毛萎缩且变短。

4) 和猪传染性胃肠炎的区别。PED 和传染性胃肠炎(TGE)的症状和病理变化非常相似,都是由冠状病毒引起的,临床表现都是以水样腹泻和呕吐为主,病变多发生在胃和小肠,都有肠绒毛萎缩且变短的典型症状,而且这两种疫病有混合感染的趋势,单从临床上很难区分。只是猪流行性腹泻潜伏期较长,但流行速度快,可以在数日内传播全群,经过 2~3 周可停止流行,相对猪传染性胃肠炎死亡率低一些。要确诊需要做实验室检测。

5) 实验室检测。目前实验室常用的检测方法是使用猪流行性腹泻病毒的荧光抗体和免疫电镜可以检测出样品中存在猪流行性腹泻病毒的抗体或病毒,即可确诊。

4 防控措施

1) 加强饲养管理,提供适宜的生存环境。规模养殖场要坚持封闭饲养,实行“全进全出”的饲养模式。根据季节的变化,做好猪舍的防寒保暖、防暑降温工作;及时清理粪便,保持猪舍清洁卫生;供给充足的饮水和营养全面的饲料,确保营养平衡,提高机体的抵抗力。严禁饲喂发霉变质、冰冻饲料,以免引起消化系统障碍,诱发腹泻。

2) 加强猪场的生物安全措施,严格控制猪场人员的进出、运输工具的清洗消毒。产房必须全进全出,强化产房的卫生消毒。猪场、猪舍要定期消毒,严格执行卫生消毒制度。

3) 做好预防免疫接种工作。根据当地猪场的发病规律,适时进行免疫接种。目前常用的疫苗为 TGE-PED 二联灭活疫苗、TGE-PED-RV 三联弱毒苗。妊娠母猪一般产前 20~30 d 接种,肉猪在断奶前后进行预防接种。

4) 猪场出现发病猪,要及时采取措施处理病猪,清洗、消毒猪舍,切断病原的传播。如果猪场规模不大,还可以采取返饲的措施,进行紧急预防。采取发病仔猪的粪便和肠内容物,经过生理盐水沉降,采取上清液饲喂妊娠 60~95 d 的母猪,可以收到良好的预防效果。对于发病仔猪没有特效药,可根据病情采用抗生素、强心补液等进行对症治疗。