

# 1 例猪瘟并发巴氏杆菌病的诊治

王莲生

青海省大通县畜牧兽医工作站,青海大通 810100

**摘要** 本文主要介绍 1 例猪瘟并发巴氏杆菌病的临床症状、剖检病变、实验室诊断和防治措施,注重饲养管理,重视防寒保暖、通风工作,避免应激因素的产生,同时定期对猪只进行抗体监测,加强免疫接种,有效预防疫病的发生和流行。

**关键词** 猪瘟;猪巴氏杆菌病;诊治

2017 年 3 月 17 日,西宁市大通县某养猪场从外地引进 80 余头 15~20 kg 仔猪,当天置于圈舍饲养,并分别注射猪链球菌弱毒疫苗、口蹄疫 O 型灭活疫苗。1 周后,数头仔猪发病,病猪食欲降低,初期排出干硬粪便,体温升高,呕吐,有红点散布于机体。该猪场兽医人员曾对病猪肌注血虫净、安乃近等药物,病情未见好转,并且陆续出现死亡病例,遂来笔者处就诊。

## 1 临床症状

病猪食欲减少或不食,精神颓废,体温升高达 42.5 ℃,怕冷扎推,粪便干结,个别病猪出现呕吐,咽喉部、颈下红肿、发热;病猪大多呼吸困难,呈犬坐式呼吸或无法站立,头颈伸长呼吸,可视黏膜发绀,四肢如游泳状;病猪耳部、鼻端、胸下和腹内侧面皮肤部位有红色坏死斑点。

## 2 剖检病变

病死猪四肢、口鼻和耳部,以及腹下、腹内侧面皮肤等部位有斑状出血,鼻腔、口腔流出大量泡沫样液体,对 2 头病死猪剖检,可见胸腔积液、腹腔积液,全身性皮下水肿,尤以颈部水肿严重,切开肿胀部位,有大量黄色液体流出;气管、支气管黏膜充血显著;心脏包膜积液呈黄色,肺脏充血、肿硬,有纤维素性渗出液,与胸腔粘连,脾脏肿大;淋巴结充血、肿胀,切面呈大理石状;膀胱内膜弥漫性出血显著,肠黏膜出血、充血。

## 3 实验室诊断

1) 细菌学检测。①涂片镜检。在无菌条件下,采集病死猪的心、肝、脾、肺淋巴结等组织制成涂片,通过对其进行革兰氏染色及镜检操作,能够看到革兰氏阴性杆菌(两极浓染)。②细菌分离培养。在无菌条件下,采集病死猪的肺、肝组织,分别接种在血琼脂平板、改良马丁氏琼脂培养基上。将其放置于 37 ℃ 恒温箱中培养,24 h 后观察可见血琼脂平板上有菌落形成,不溶血;马丁氏琼脂培养基中有菌苔呈浅蓝色,将该菌落接种在细菌鉴定条件中进行培养,24 h 后通过自动细菌-药敏仪鉴定为巴氏杆菌。

2) ELISA 判定。通过猪血清的采集,根据猪瘟病毒试剂盒操作,样品血清结果同猪瘟对照组颜色一致,证实病猪血清中含有抗猪瘟病毒的特异性抗体。

3) 猪瘟荧光抗体检测。将 2 头病死猪的脾脏、肾脏等组织冰冻切片,进行猪瘟荧光抗体检测,结果 2 例均为(+)

## 4 诊断

通过该猪场发病情况、病猪临床表现、病死猪剖检病变,结合实验室检测结果,可确诊为猪瘟并发巴氏杆菌病。

## 5 防治措施

猪场严格消毒,被污染的环境可选用 5%~10% 漂白粉或 2% 火碱;被污染的猪舍、饲具可选用 0.3%

收稿日期:2018-04-17

王莲生,女,1976 年生,兽医师。

# 1 例猪维生素 B<sub>1</sub> 缺乏病的诊治

戴丙亮<sup>1</sup> 倪迪<sup>1</sup> 和平<sup>2\*</sup>

1. 云南省瑞丽市畜牧兽医局, 云南瑞丽 678600; 2. 云南省德宏州动物疫病预防控制中心, 云南德宏 678400

**摘要** 本文主要对 1 例猪维生素 B<sub>1</sub> 缺乏病误诊为缺钙病例进行详细分析, 总结了维生素 B<sub>1</sub> 缺乏的原因, 并应注意在日粮中搭配富含维生素 B<sub>1</sub> 的饲料, 适量添加复合维生素 B 添加剂, 妥善保管饲料, 有效防控维生素 B<sub>1</sub> 缺乏病的发生。

**关键词** 生猪; 维生素 B<sub>1</sub>; 诊治

2017 年 8 月 7 日, 云南省瑞丽市户育乡某养猪场所饲养的 107 头上栏育肥近一个半月, 体重在 50 kg 左右的架子猪中个别猪开始出现吃食减少, 呕吐, 腹泻, 四肢无力, 行走踉跄, 有的卧地站不起来等症状。从外观上看猪只呈发育不良状态, 白毛猪的皮肤呈紫红色, 经询问畜主得知因近期猪价低, 这些猪主要以玉米加糠为主, 粗饲料和青绿饲料少, 未添加矿物质等添加剂。请乡兽医诊断后认为是缺钙, 对重症的病猪用氯化钙治疗, 并且对全群的猪在日粮中添加了维生素 D 和以含钙磷

为主的矿物质添加剂, 连用 5 d 后仍未见好转, 反而继续发病, 并且有的病情还加重了, 遂请市州两级会诊。通过对畜主询问饲养管理和饲喂日粮的情况, 对患猪进行临床症状鉴别诊断, 初步诊断为维生素 B<sub>1</sub> 缺乏, 建议给病患猪用维生素 B<sub>1</sub> 进行治疗, 同时在日粮中添加复合维生素 B 及继续补充钙磷等矿物质添加剂和饲喂青绿饲料, 这样经 1 周的治疗后病情逐渐好转并恢复正常。因用维生素 B<sub>1</sub> 治疗效果明显, 故确诊为维生素 B<sub>1</sub> 缺乏症。

收稿日期: 2018-04-01

\* 通讯作者

戴丙亮, 男, 1972 年生, 本科, 高级兽医师。

百毒杀或 0.2% 过氧乙酸; 病死猪进行焚烧或深埋等无害化处理。对于假定健康猪要紧急接种, 全部注射猪瘟兔化弱毒冻干苗, 按 8 头份 / 头。对于病猪的治疗: ①采用冻干型猪白细胞干扰素, 每瓶使用 6 mL 蒸馏水稀释后摇匀, 肌注 3 mL / 头 (15~20 kg 仔猪用量), 每天 1 次, 连用 3 d, 同时肌注头孢王 5 mg/kg, 每天 2 次, 连用 3 d; ②中药方剂: 黄连 5 g、木香 10 g、黄柏 10 g、白扁豆 15 g、连翘 15 g、金银花 15 g、黄芩 15 g, 水煎取汁, 每天早晚灌服给病猪, 连用 3~5 d; ③病猪口服补液盐, 饮水中添加氟苯尼考、电解多维、0.2% 维生素 C、0.4% 复合维生素 B, 每天 3 次, 连用 1 周; 饲料中添加三甲氧苄胺嘧啶 100 g/t、强力霉素 200 g/t、磺胺 -5- 甲氧嘧啶 500 g/t, 连用 1 周。

通过上述防治方案, 3 d 后病猪症状减轻, 其中除 1 头病情较重者死亡外, 其余病猪开始采食, 5 d

后未发现新发病猪和死亡现象, 1 周后病猪采食、体温恢复正常, 精神良好, 10 d 后回访, 病猪全部康复。

## 6 小 结

1) 当前, 猪瘟随饲养方式的改变和免疫接种的普及而发生变化, 出现温和型和非典型猪瘟, 常呈散发性流行, 发病症状、病理变化不显著, 需借助实验室诊断; 鉴于非典型猪瘟的存在, 会降低机体抗病能力, 加之气候变化, 极易导致其他病原菌继发或混合感染。

2) 猪瘟和巴氏杆菌病在发生与流行过程中, 外界环境因素发挥了关键作用, 为此, 日常要注重饲喂管理, 重视防寒保暖、通风工作, 避免应激因素的产生, 同时要定期对猪只进行抗体监测, 加强免疫接种, 可以有效预防疫病的发生和流行。