

# 1 例黑山羊肠毒血症的诊治

马 晶

云南省通海县动物疫病预防控制中心, 云南通海 652700

**摘要** 羊肠毒血症是由 D 型魏氏梭菌引起的一种急性非接触性传染病。本文介绍了该病的发病情况、临床症状、病理变化、诊断以及防控措施等。

**关键词** 黑山羊; 肠毒血症; 诊断; 防制

羊肠毒血症是羊的一种急性非接触性传染病, 是由 D 型魏氏梭菌在肠道内迅速繁殖, 产生大量毒素使机体中毒所致的一种急性毒血症疾病。因该病死亡的羊肾组织易于软化, 故又称为“软肾病”。又因临床症状类似羊快疫, 所以也有“类快疫”之称。该病原主要存在于土壤及病羊的肠道和粪便中, 在健康动物的肠道也有发现。该菌为无运动性的粗大杆菌, 革兰氏染色阳性, 在动物体内能形成荚膜, 芽孢位于菌体中央或略偏于一端。本菌能产生强烈的外毒素, 这些毒素有引起溶血、坏死和致死的作用。

多流行于春初至秋末。在多雨季节、气候骤变之际和潮湿地带发病较多, 此季节将羊群转移至高燥地带放牧, 便可减少发病。吃嫩草、甜菜叶易引发本病。初期发病猛, 连续死亡几天, 之后停歇几天, 又连续发生死亡, 至后期则渐趋缓和。死亡的羊大部分为营养良好的肥壮羊, 而以 2 岁以下的羊发病多, 死亡率高。一旦发病, 很少有耐过的。近两年来此病在通海县时有发生, 给养殖户造成了巨大的经济损失, 因此必须引起广大养殖户的高度重视。笔者现将 1 例黑山羊肠毒血症诊断与防制过程叙述如下。

## 1 发病情况及临床症状

通海县秀山街道某羊场, 厩养山羊存栏 103 只, 于 2016 年 10 月 2 日开始比较肥壮的山羊陆续出现步态不稳, 回头看腹, 呻吟, 磨牙, 流涎, 感觉过敏, 继而昏迷, 濒死期发生腹泻, 排出黄褐色水样粪

便, 最后静静地死亡。截至 10 月 13 日共计发病死亡 7 只。

## 2 病理变化

现场解剖死亡 4 h 山羊 2 只, 胸腹腔积有多量深黄色渗出液, 肝脏肿大, 暗紫色; 肺水肿、肺表面有出血点; 心包积液呈纤维絮状、心冠脂肪出血、左心室的心内外膜有针尖状出血点; 肾脏软化, 似脑髓状; 瘤胃黏膜出血, 真胃黏膜、小肠黏膜全部呈紫红色, 为严重的弥漫性出血。

## 3 诊 断

取肾脏及淋巴结组织涂片, 经革兰氏染色镜检, 可见散在的两端钝圆的粗大杆菌。根据临床表现、病理解剖和实验室涂片初步诊断为羊肠毒血症。

## 4 病因分析

由于通海县为蔬菜主产区, 该户所饲养的羊群全部长期饲喂多汁蔬菜叶而导致该病的发生。

## 5 防 制

1) 由于本病发病急、死亡快、治疗效果不理想, 所以只能重在预防, 加强饲养管理。

2) 每年定期注射“羊快疫、羊猝狙、羊肠毒血症三联菌苗”或“羊快疫、羊猝狙、羊肠毒血症、羔羊痢疾四联菌苗”。

3) 每年春夏多发病期间避免抢青、抢茬, 秋季

# 羊焦虫病与附红细胞体病混合感染的诊治

魏 燕

云南省景谷县威远镇农业服务中心, 云南景谷 666499

**摘要** 羊焦虫病与附红细胞体病的病原体都与红细胞相关, 均为血液原虫, 混合感染死亡率高。本文介绍了这两种病混合感染的发病情况、临床症状、剖检、实验室检查、诊断以及综合防控措施。

**关键词** 羊焦虫病; 附红细胞体病; 混合感染; 诊治

羊焦虫病与附红细胞体病分属于寄生虫和传染病, 但两者的病原体都与红细胞相关, 均为血液原虫。主要通过吸血昆虫传播, 特别是每年 6-8 月在蜱的繁殖活动期为发病高峰期。临床症状主要表现为高热、贫血或黄疸, 血红蛋白尿。近年来, 这 2 种疾病的混合感染在威远镇时有发生, 死亡率高, 若不早诊断、早治疗、早预防, 会给养羊业造成重大的经济损失。笔者将 1 例羊焦虫病与附红细胞体病混合感染的诊治情况介绍如下, 以供同仁参考。

## 1 发病情况

2016 年 7 月 14 日威远镇养羊户李某前来威远镇农业服务中心求诊, 户主饲养 60 余只黑山羊, 近半月来已发病死亡 4 只, 发病症状基本相同, 当地兽医员用青霉素、安乃近等治疗, 无明显疗效, 病情还在继续蔓延。笔者接诊后前往诊治, 经调查, 该农户饲养黑山羊 68 只, 饲养方式为放牧。7 月初开始零星发病, 已死亡 5 只, 其中 1 只在 7 月 14 日死亡, 现有 5 只羊正在发病, 其中 2 只病情严重, 病程已有 2~4 d。本群羊 4 月份进行了口蹄疫 O 型、亚洲 I 型灭活疫苗免疫, 自繁自养, 未从外地购入羊只。

收稿日期: 2016-12-04

魏 燕, 女, 1972 年生, 兽医师。

避免吃过量结籽饲草, 精、粗、青料要合理搭配。

4) 由于 D 型产气荚膜梭菌为土壤常在菌, 因此在夏天多雨季节要保持厩舍干燥, 并用生石灰对厩

## 2 临床症状

体表检查发现羊只有蜱虫, 少则 2~3 只, 多则 7~8 只, 测量体温 40~42 ℃, 发病羊精神沉郁、头低耳耷, 反刍减弱或停止, 鼻镜干燥, 后期拉稀呈粥样粪便, 少部分还带有黏膜及血丝, 尿液呈茶色, 病程长的出现四肢无力, 步态不稳, 喜卧等症状, 严重者卧地不起, 呼吸困难, 衰竭死亡。耳静脉采血, 血液稀薄如水, 凝固不良。

## 3 剖 检

对死羊进行剖检可见皮肤黏膜、眼结膜苍白, 贫血并带有黄疸, 血液稀薄, 凝固性差, 腹腔积水, 全身淋巴结肿大, 切面多汁或充血, 肝、胆、脾肿大, 胆汁浓稠, 肾有点状出血, 肺呈灰黄色, 肠黏膜有少量出血, 膀胱黏膜充血, 尿液呈茶色。

## 4 实验室检查

采集 4 只发病羊耳静脉血液涂片若干片, 送景谷县动物疫病预防控制中心实验室检查, 用吉姆萨、革兰氏、瑞特氏染色, 1 000 倍油镜镜检。

1) 看到红细胞内寄生有大量呈梨形、香蕉形、

舍和周围环境进行消毒。

5) 病死羊及其排泄物均应撒上生石灰深埋, 被病羊污染的所有场地、饲料和用具等需彻底消毒。