

仔猪黄白痢的诊治

史正明

青海省共和县江西沟乡畜牧兽医站,青海共和 813000

摘要 仔猪黄白痢一般指的是 2 种疾病,即仔猪黄痢和仔猪白痢,其病原体都是致病性大肠杆菌,仔猪黄痢多发于 7 日龄内,仔猪白痢多发于 2~4 周龄。仔猪黄白痢是导致仔猪哺乳期腹泻的主要疾病,尤其是黄痢危害较重,仔猪发病后死亡率较高。本病在世界各地均有发生,严重危害仔猪健康。本文主要通过病原体、临床症状、病理变化、防治方法等几个方面介绍仔猪在哺乳期多发的黄痢和白痢,供广大养殖户参考。

关键词 仔猪;黄白痢;防治

大肠杆菌是人和动物肠道内的常在菌群,大多数无病原性,在遇到特殊情况时,会产生多种毒素造成机体多种病变,其中以仔猪黄痢、仔猪白痢最为常见。仔猪出生后不久,肠道中就会有大肠杆菌的存在,并终生定居。正常情况下不引起发病,只有致病性大肠杆菌才引起发病。

1 病原体

引发本病的病原体是致病性大肠杆菌,属于肠杆菌科,埃希式菌属细菌,为革兰氏阴性菌,在普通培养基上生长良好,培养 24 h 后形成光滑菌落,直径 2~3 mm。在血液培养基上菌落较大,少数菌株有明显的 β 型溶血环。在麦康凯培养基上形成红色菌落。本菌能分解多种糖,其中分解乳糖产酸、产气是其特点。该菌 65 °C 15 min 即可死亡,一般消毒药均可杀死。但是在粪便和土壤中能存活数月之久。大肠杆菌在猪体内繁殖产生的毒素以及腹泻导致的脱水是引起仔猪死亡的主要原因^[1]。

2 流行特点

本病的发生无明显季节性,是养猪业的常见病,但以冬、早春及炎热季节发病较多。本病的发生与仔猪的日龄有关,仔猪黄痢主要发生于 7 日龄以内仔猪,以 3~7 d 居多。初产母猪所产的仔猪发病最为严重。猪场卫生条件不好,新生仔猪没有早吃

初乳、没有吃足初乳或母猪乳汁质量不好,环境温度过低等都会促进本病的发生。仔猪白痢主要发生在 2~4 周龄的仔猪,母猪的饲养管理和猪舍卫生、母猪乳汁质量等多方面的不良因素,都是导致本病发生的重要原因。

带菌的母猪是主要的传染源,病菌通过母猪粪便污染环境,仔猪接触粪便后经消化道感染,当大肠杆菌进入仔猪肠道后,吸附在肠黏膜上,定居增殖,产生大量肠毒素,使仔猪脱水拉稀,在猪群中发病率和死亡率均极高,一窝仔猪的发病率可达 50%~90%,如控制不及时,病死率最高可达 100%。

3 临床症状

仔猪黄痢又叫早发性大肠杆菌病,特征为 7 日龄内仔猪剧烈腹泻,排出黄色稀粪,内含凝乳块和小气泡,粪便有时顺肛门流下,病猪瘦弱、虚脱,饮欲增加,由于迅速脱水和毒素作用而急性死亡。本病传播迅速,发病率和死亡率极高。

仔猪白痢又叫迟发性大肠杆菌病,特征为病仔猪排乳白色或灰白色腥臭糊状稀粪,发病率较高而致死率不是很高,受到影响的仔猪生长缓慢甚至形成僵猪。病猪精神萎顿,食欲降低,消瘦、脱水。体温不高,由于下痢,病猪肛门、后肢、尾部被粪便污染,多数经合理治疗后会好转。

4 病理变化

仔猪黄痢出现肠黏膜充血、水肿,甚至脱落。肠壁变薄,松弛,尤以十二指肠最为重要,肠内容物呈黄色,有时混有血液或气体。尸体严重脱水,颈部、腹部常有水肿。肝、肾等脏器可见有凝固性坏死灶。

仔猪白痢病猪尸体脱水、皮肤苍白、消瘦,胃内乳汁凝固不全。结肠内容物灰白色,糊状或油脂状,肠系膜淋巴结肿胀。肠壁变薄,肠黏膜充血、出血易剥脱。

5 诊断

仔猪黄痢多发于 3~7 日龄左右的新生仔猪,拉黄色水样粪便,发病率高,死亡率高可做出初步诊断。仔猪白痢病猪排乳白色、灰白色的腥臭糊状稀粪,发病率高,致死率低可做出初步诊断,必要时采用细菌分离和病原分离鉴定。还可以使用 ELISA 试剂盒检测抗体,但不常用。

6 预防

1) 保持猪舍卫生,创造温度适宜、干燥的环境。严格执行卫生消毒制度,平时至少 1 周对猪舍周围环境及母猪身体进行消毒,消毒药品一般栏外和空栏可选用 2%~4% 的烧碱。母猪产前一定要清洗并消毒乳房,仔猪吃初乳前乳头内乳汁先挤出并消毒再哺乳,防止仔猪通过乳头感染发病,消毒液可使用 0.1% 的高锰酸钾溶液。要保持母猪舍的干燥,规模化猪场产房多为高床饲养,在地面可铺撒生石灰,仔猪出现拉稀时,最好及时处理粪便并用消毒水消毒。

2) 仔猪出生后 3 d 补充铁、硒等元素对本病有一定预防作用。

3) 有的猪场在仔猪出生前先口服含有枯草芽孢杆菌、酵母菌、乳酸菌等的微生态制剂后再哺乳,有利于肠道有益菌群的建立,维持肠道菌群平衡,减少有害菌的繁殖,可预防黄白痢。

4) 仔猪补水。散养户很多人认为仔猪哺乳期可以不给水,奶水就够用了。但是经常发现生产中仔猪喝尿液和脏水,这是仔猪缺水的表现,应及时给予清洁的饮水,最好是凉开水,同时要注意饮水器

具的清洁。在 3~5 日龄给仔猪开食的同时,一定要补水,也可以安装仔猪用的自动饮水器。

5) 母猪产前一周饲喂中药:白术 40 g,黄芩 45 g,砂仁 40 g,苏梗 40 g,苦参 50 g,茯苓 50 g,陈皮 40 g,白头翁 60 g,龙胆草 50 g,穿心莲 50 g,鱼腥草 30 g,水煎服,可预防本病。

6) 疫苗接种。使用含灭活的 K88、K99、987p 抗原大肠埃希氏菌病三价灭活疫苗,肌肉注射,妊娠后期母猪在产前 40 d 和 15 d 各注射 1 次。可在一定程度上预防本病的发生。

7 治疗

采取综合措施对治疗大肠杆菌病效果明显。

1) 抗菌可用安普霉素、庆大霉素、环丙沙星、恩诺沙星、痢菌净等药物,均有良好效果。但由于长期或大剂量地滥用抗菌药物,使大肠杆菌多数耐药。因此治疗时最好选择高度敏感的药物。

2) 止泻可口服活性炭(10~20 g),使用时要结合腹泻的时间和粪便性状,过早止泻不利于肠道毒素的排出。

3) 补液。可使用口服补液盐或静脉补液、腹腔补液。如出现严重腹泻必须静脉补液,无尿或少尿,严重呕吐时也应禁用口服补液盐。无法静脉补液者,可进行腹腔补液,需要注意的是药液的温度必须在 38~40℃ 之间,太凉可能造成仔猪肠痉挛加剧腹泻症状^[2]。

4) 脱水严重仔猪需要补液。输液使用林格氏液、生理盐水或 5% 葡萄糖,根据脱水情况使用。

5) 微生态疗法。使用乳康生、促菌生或调菌生等,添加量为每吨饲料 2 kg,预防仔猪黄白痢效果较好,内服此类药物时,禁止同时使用抗生素^[3]。

6) 有的猪场使用饥饿疗法。让仔猪不吃奶或禁食,再配合抗生素治疗,养殖朋友可参考应用。

参 考 文 献

- [1] 林义明,曹礼静.猪病防治[M].2 版.北京:高等教育出版社,2010:33-35.
- [2] 吕惠序.如何正确使用口服补液盐[J].兽医导刊,2011(4):47-48.
- [3] 钱峰.猪大肠杆菌病的诊断与综合防治[J].畜牧与饲料科学,2012(3):112-116.