

1 例仔猪传染性胸膜肺炎的诊治

刘东娜

河北省唐山市乐亭县畜牧兽医局,河北乐亭 063600

摘要 本文主要介绍 1 例仔猪传染性胸膜肺炎的基本情况、流行病学、临床症状、剖检病变和鉴别诊断,并提出消毒,无害化处理粪便、尸体,改善保暖、通风条件等措施。

关键词 仔猪;传染性胸膜肺炎;诊治

1 基本情况

入冬以后,乐亭县姜各庄镇养猪户赵某新购入月余仔猪发生以高热、气喘等为主要临床特征的疾病,经乡村兽医诊断为猪瘟,投喂 5 d 抗病毒药物,未见好转且出现死亡病例,随后采取倍量注射猪瘟疫苗的方法进行干扰治疗,结果造成更大批的死亡,财产损失较重。笔者所在中心派员工到养殖户进行了现场流行病学调查和解剖诊断。

2 流行病学

该户所在村地理位置较偏,该村生猪总饲养量在千头左右,最近 3 个月内无类似疫病发生。该户饲养方式为庭院式,养殖环境脏乱差,该批猪为 2~3 月龄,1 个月前从相邻乡镇陆续购入,总饲养量为 270 头,注射疫苗前死亡 20 头,注苗 10 d 内陆续死亡 150 头。

3 临床症状

发病猪肌颤、畏寒、体温 40~41.5℃,耳部、腹下皮肤发紫,有出血斑或点,食欲不振、不愿移动,有间歇性咳嗽,个别拉稀。死亡猪只尸体多处皮肤发绀,有紫红色淤血、斑块,大部分鼻腔、口腔有血沫状物流出。

4 剖检病变

共性病变为胸腔积液、呈淡红或黄色,肺水肿、

充血,表面有纤维素性渗出物,气管、喉头处有血沫样渗出物。个别病例肺有肝样病变,偶见肺与胸腔黏连、心包积液,脾脏黑紫色、肿大程度不一、偶有边缘出血灶,腹股沟淋巴结水肿,切面有黄色渗出物。

5 鉴别诊断

1) 实验室镜检。鼻、气管分泌物和肺脏病料涂片,革兰氏染色镜检,可见多形态的阴性小球杆菌或细小杆菌。

2) 病原学分离鉴定。有条件的可进一步做鲜血琼脂培养,分离病菌做生化测定等。

3) 与其他几种易混病的鉴别诊断。①与猪瘟的急性死亡、体温升高、脾脏出血性梗死、多脏器有出血相区别;②与猪肺疫的呼吸困难呈犬坐式、咽喉部高度水肿、皮下组织浆膜及淋巴结出血、镜检可见两极染色的巴氏杆菌相区别;③与支原体肺炎的临床连续咳嗽、双肺对称性实质病变相区别;④与猪流感的咳嗽激烈、眼鼻流出黏液相区别;⑤与猪副嗜血杆菌的呼吸困难、体温升高、关节肿胀相区别。

4) 通过临床特征、剖检病变、实验室镜检,初步诊断为传染性胸膜肺炎。

6 防控措施

1) 全场大消毒,地面撒足量生石灰,圈舍内带猪喷雾清洗消毒。

2) 通过药敏试验,选择高敏氟苯尼考、替米考

猪丹毒病的诊治

旦正巷前

青海省贵南县兽医站, 青海贵南 813199

摘要 猪丹毒病是猪感染丹毒杆菌而导致的一种急性热性传染病, 根据临床发病特征可分为急性、亚急性和慢性 3 种。预防该病需要定期做好环境消毒, 第一时间隔离治疗病猪等; 常用显微观察法、病原分离培养法、实验动物感染法、荧光抗体检查法、血清培养凝集实验法和分子生物学法诊断该病, 临床可根据实际条件进行选择。

关键词 猪; 丹毒杆菌; 诊断; 治疗

猪丹毒病是由猪丹毒杆菌感染导致的一种急性传染病, 根据临床特征可分为急性、亚急性和慢性 3 种, 急性型主要表现败血症, 亚急性型主要表现为皮肤疹块, 慢性型则以疣性心内膜炎或多发性关节炎表现为主。

1 病原

丹毒杆菌是一种纤细小杆菌, 革兰氏染色呈阳性, 大小约为 $(0.7 \sim 2.6) \mu\text{m} \times (0.2 \sim 0.4) \mu\text{m}$, 广泛分布于自然界。猪是最易感动物, 牛、羊和家禽偶尔也会发生, 有报道在健康猪的扁桃腺、肠黏膜及胆囊中也能分离到病原, 甚至在海鱼体内也存在丹毒杆菌。将感染猪组织做成触片观察可见单在、成

对或小丛状存在的菌体。陈旧的肉汤培养物或病猪心脏瓣膜疣状物中分离到丹毒杆菌呈不分枝的长丝。丹毒杆菌不运动, 不会产生芽孢, 表面无荚膜, 对明胶不液化, 可产生硫化氢, 不产生靛基质, 对硝酸盐无还原作用, 甲基红和维倍试验呈阴性, 对尿素无分解作用, 接触酶呈阴性。

2 预防

该病一年四季都可发生, 南方地区在炎热多雨季节最为流行。丹毒杆菌抗原结构复杂, 血清型众多, 对周围环境有较强的抵抗力, 耐干燥, 在深埋的腐败猪尸体中能存活 9 个月以上。因此, 发生过该病的猪场, 如果不采取彻底净化措施, 很难防止下批

收稿日期: 2017-12-29

旦正巷前, 男, 1971 年生, 中级兽医师。

星、强力霉素等进行肌注、拌料等, 并延长用药期。

3) 无害化处理粪便、尸体, 清理圈舍、改善保暖、通风等养殖环境。

7 小结

1) 笔者所在地区猪瘟疫蹄疫的防疫工作比较扎实, 在仔猪分窝前已做过免疫, 养殖户在引进后又加强免疫 1 次, 很少会出现免疫失败的情况。

2) 该病例猪瘟疫的临床特征并不明显, 出现死亡后诊疗人员未及时进行解剖诊断, 错过了最好的诊断治疗时机。

3) 诊疗人员错误的诊断结果, 又采取了加倍量

注射猪瘟疫疫苗的方法, 造成猪体免疫功能急剧下降, 从而造成大量死亡。

4) 当前该地区气候干燥、寒冷, 猪舍往往通风不良, 易发流感、肺炎等地方性季节性疾病, 且本病例中临床有间歇性咳嗽, 经仔细观察也可在临床上做出正确的判断。

5) 政府主管部门应加强县级动物疫病预防控制机构的管理, 使其能够投入更多的人力、财力, 对基层防疫人员、诊疗人员加强技术培训, 对一些地方性常见、多发、流行的疾病及时做出反馈、预告, 最大限度减少误诊, 降低养殖业损失, 从而促进县域经济发展。