

藏羔羊干酪样淋巴结炎的诊治

万玛仁增¹ 马黎明²

1. 青海省天峻县织合玛乡兽医站, 青海天峻 817299; 2. 青海畜牧兽医职业技术学院, 青海湟源 812100

摘要 藏羊干酪样淋巴结炎是由伪结核棒状杆菌引起的一种接触性、慢性传染病, 可通过皮肤损伤、污染的剪毛工具、断尾器械或药浴传播。发病率高, 但死亡率很低, 潜伏期长短不定。本文介绍了该病的病原、发病情况、临床症状、病理剖检、鉴别诊断和防制方法。

关键词 藏羔羊; 干酪样淋巴结炎; 诊治

干酪样淋巴结炎是由伪结核棒状杆菌感染所引起的一种接触性、慢性传染病, 特征为局部淋巴结发生干酪样坏死。病羊脓汁污染的饮水、饲料等常常是重要的传染媒介。随着藏羔羊舍饲育肥的不断发展, 藏羔羊干酪样淋巴结炎给养羊业造成了巨大的经济损失。

1 病原

藏羊干酪样淋巴结炎是由伪结核棒状杆菌引起的, 又称该病原为绵羊棒状杆菌。伪结核棒状杆菌为不规则、无芽胞革兰氏阳性杆菌, 属棒状杆菌属。具有多形性, 呈球状、杆状, 偶见丝状; 在培养物中则呈较一致的球杆状, 排列多成丛状, 无鞭毛和荚膜, 美蓝染色着色不匀, 非抗酸性。伪结核棒状杆菌为需氧兼性厌氧菌, G⁺ 球杆菌, 可在巨噬细胞和单核细胞内寄生, 并会在皮肤和皮下淋巴结形成脓肿。

2 发病情况

伪结核棒状杆菌存在于土壤、肥料、肠道内和

皮肤上, 本病可通过皮肤损伤、污染的剪毛工具、断尾器械或药浴传播。在藏系羊剪毛期, 可通过剪毛工具在全群中传染该病。该菌在药浴液中至少存活 24 h, 绵羊在剪毛后 14 d 内在污染的药浴中浸洗, 可发生皮肤感染。也可以通过呼吸道传播, 在阴暗潮湿、粪尿囤积的羊舍, 伪结核棒状杆菌能存活很长时间, 患有肺脓肿的患羊可能成为潜在的传染源。藏羊由于被毛卷曲或管理措施不当, 如不恰当的药浴、剪毛, 羊圈中的钉子、铁丝尖头没有清理等均易造成伪结核棒杆菌的暴发。病理损伤表现为皮肤增厚、脓肿、有干酪样渗出物, 脓汁流出与毛纤维混合, 在被毛形成毡硬痂。试验表明, 脓汁破溃后脓汁中的细菌, 在外界环境中, 37 d 仍有感染力。给羊试验接种细菌, 脓肿最早在 41 d 出现。部分羊病原菌可取道于淋巴源性和血源性扩散, 引起各内脏器官的转移性脓肿, 常见于纵隔淋巴结和肺部。

3 临床症状

此病发病率高, 但死亡率很低, 潜伏期长短不

收稿日期: 2016-05-04

万玛仁增, 男, 1974 年生, 助理兽医师, 青海省海西蒙古族藏族自治州天峻县织合玛乡兽医站站长。

群, 并继续定期检疫, 一经发现疫病立即淘汰。

3 小结

首先, 加强宣传力度, 通过宣传增加养羊户对羊布鲁氏杆菌病的认识, 减少羊布鲁氏杆菌病的感染, 减少购买病羊的风险。

其次, 作为基层畜牧兽医站应重视羊布鲁氏杆

菌病的检测工作, 工作人员应提高业务水平, 要专人负责按时定期做羊布鲁氏杆菌病的检测工作, 检出一例淘汰一例, 加速本地区的羊布鲁氏杆菌病的净化工作。

最后, 政府应适当增加患病羊扑杀的补偿款, 这样才能真正做到就地扑杀, 而不是发现疫病后被养殖户尽快出售, 造成疫病的扩散。

定。病羊一般无明显的全身症状,多呈良性经过。此病多侵害羊只局部淋巴结,形成圆形或椭圆形脓肿,脓肿成链式或孤立存在,脓汁呈干酪样,患病淋巴结以颌下淋巴结最常见,肩前淋巴结次之,髻下等淋巴结,触摸无痛,有坚韧感。在脓肿侵及内脏后,导致体重减轻,产奶量下降,降低羔羊成活率。出生羔羊体重日益减轻,生长缓慢,产毛量、质量下降,病原蔓延至中枢神经系统时导致神经症状;蔓延至腹股沟、乳腺部时,会导致乳房炎。

4 病理剖检

剖检 4 例病羊,病变综合如下:在内脏器官中,除心和肾未见有肉眼病变外,肝、脾及肺等处可见脓性病灶,在肠(主要是大肠)浆膜面见有许多突出的自粟粒至蚕豆大小的质地坚实的结节状物(数量最多可达 230 多个),切开见有灰黄色黏稠状脓液。

5 鉴别诊断

与其他引起绵羊慢性消瘦的疾病如寄生虫病、绵羊进行性肺炎、脑炎、放线菌感染等的鉴别诊断依赖于尸检及感染动物的血清学试验,凝集试验和溶血协同抑制试验在鉴别诊断上很有用。在脓肿部位插入一无菌的管子,吸取脓液或皮肤表面的淋巴结切除后涂抹,如果脓液不易吸出,可先注射无菌生理盐水,反复吹吸,再吸取。培养淋巴结脓液平铺于血琼脂平板上,经 48 h 培养,伪结核棒状杆菌长成小菌落,并出现轻微溶血。革兰氏染色阳性,但偶尔也有染色异常菌。化脓棒状杆菌常引起继发感染,在培养时常见到。伪结核棒状杆菌经生化试验鉴定:过氧化氢酶阳性,脲酶阳性,磷酸酶 -D 阳性,吡嗪酰胺阴性。溶血协同抑制试验检查病原菌产生外毒素的抗体。感染该细菌的患羊,在 1 个月后均能产生抗外毒素的抗体。通过血细胞计数试验可以对比正常与病理状态淋巴细胞与嗜中性粒细胞之间的比率的不同。慢性病出现贫血,低蛋白血

症是非特异的。偶尔血清中蛋白和 γ -球蛋白在患羊出现状况前增高。

6 防 制

1) 预防。经调查,免疫过的羊群出现脓肿的情况比未免疫羊群降低 70%。但却不完全消除该病的发生。因此确立感染羊,隔离是最有效的控制办法,脓肿不断流出的患羊应立即淘汰或隔离。消除圈舍内钉子、铁丝尖头等损伤羊皮肤的障碍物。所用的针头、外科工具、打号钳都应该清洗、消毒。注意事项:剪毛应小心,最好不要伤及皮肤;修蹄器具、药浴池等应无感染羊伤口的污染;羊群中的弱羊应淘汰。

2) 治疗。感染伪结核棒状杆菌脓肿的病羊,不准在有羊群的附近实施切开手术,应隔离治疗。在做手术合算的情况下,以脓肿为中心,以脓肿周围未感染的部位为切口,外科切除整个区域是最佳办法。完整地将脓肿切除掉,为降低环境污染提供了可能性,切除术前应先打全麻药,因为脓肿周围常有神经血管。如果脓肿已经破溃,患羊应立即隔离。脓肿区常用抗菌药(3%碘或 2%洗必泰)并用饱和抗菌药液浸过的纱布包扎。用 60 mL 注射器并配 14 号针头吸取 10%福尔马林溶液 10~25 mL,将针头插入被感染的淋巴结,将干酪样物质吹吸,并吸出。如果针管中的液体很容易从针头中打出,病原很可能为化脓性棒状杆菌,而不是伪结核棒状杆菌。由化脓性棒状杆菌引起的脓肿比伪结核棒状杆菌引起的脓肿更常见(常见于断奶期和断奶前期)。

参 考 文 献

- [1] 陈茂江,熊白玉.羊干酪样淋巴结炎的诊疗[J].江西畜牧兽医杂志,2015(1):46.
- [2] 陈玉祥,孙勇.绵羊干酪性淋巴结炎的诊断与防治[J].养殖技术顾问,2013(11):143.