

1 例猪瘟与链球菌病混合感染的诊治

杨树侠

山东省鱼台县畜牧兽医站, 山东鱼台 272300

摘要 猪瘟是由猪瘟病毒引起的猪的一种高度接触性、传染性疾病,猪链球菌病是由猪链球菌引起的一种人畜共患传染病。猪瘟与链球菌病混合性感染不仅加大诊断和治疗难度,更会引发巨大的经济损失。本文对 1 例猪瘟与链球菌病混合感染的发病情况、临床症状、病理变化、诊断和防控措施进行总结。

关键词 猪瘟;链球菌病;混合感染;症状;防控措施

2016 年 3 月中旬山东省鱼台县某小型养猪场暴发 1 起以高热、绝食、结膜潮红、皮肤出现紫红出血斑为主要临床特征的疾病,根据发病情况、临床症状、病理剖检、实验室检查,诊断为猪链球菌病与猪瘟混合感染。通过对患病猪采取药物治疗、紧急免疫、隔离和消毒等措施,及时有效地控制住病情。现将该病的诊断和治疗情况报告如下。

1 发病情况

该猪场目前有存栏仔猪 231 头,2016 年 3 月初新补栏 1 批仔猪,新猪入栏 1 周后发现部分仔猪出现聚堆昏睡,走路左右摇摆,有稀便排出,弓背,眼结膜出现潮红现象,双眼流泪,部分病猪还出现后肢瘫痪,走路跛行或拖后腿走路,病情后期发生死亡。在病发初期户主曾用抗生素和抗病毒的药物进行治疗,虽症状有所缓解,但不能完全治愈,病猪一般在 7~15 d 后发生死亡。

收稿日期:2017-01-17

杨树侠,女,1975 年生,畜牧师。

在饲料中添加预防附红细胞体病的药物或者添加黄芪多糖等增强机体免疫力的药物,起到一定的预防作用。

2)本病的治疗原则是早发现、早确诊、早用药、用对药。

3)母猪重症的可用长效土霉素或者三氮脒肌注,连用 4 d,症状轻的在饲料中添加血虫杀中成药,连用 1 周。未断奶仔猪病重的淘汰,症状轻的给母猪、仔猪均注射三氮脒,连用 4 d,仔猪还可以注射替米

2 临床症状

精神状态不佳,呆立一侧,躲猪舍角落,被毛粗乱,皮肤潮红,粪便硬结,食欲下降或废绝,高热不退,体温高达 42 ℃,气短,结膜潮红,双眼流大量泪,有间歇性共济失调,后肢瘫痪,前肢爬行,角弓回反,四肢呈游泳状,猪腹部和末梢部位有紫色斑点或出血。

3 病理剖检

全身性内脏黏膜广泛性出血。肝脏瘀血、坏死、萎缩、色变等,表面呈灰白色、灰黄色、暗红色等;脾脏明显肿大、边缘及背面有广泛性出血斑;肾脏水肿,表面散布不规则条纹状血斑;胸腔积液或带血;心脏冠状脂肪和心尖表面有出血斑,心室切面肌肉松弛,心内膜出血;肺脏萎缩,色变(多为紫黑色),实质纤维样病变;气管及支气管内膜充血,水肿;胃

考星或者黄芪多糖增强抗病力,同时给母猪的饲料中添加血虫杀,连用 1 周。断奶仔猪病重的肌注长效土霉素或者磺胺间甲氧嘧啶钠,连用 3~4 d,同时饲料中添加土霉素或血虫杀,连用 1 周。

6 治疗效果

经过半个月的治疗,整个猪场的状况明显改善,死亡率明显降低,母猪也陆续有发情现象,治疗效果较好。1 个月后猪场恢复正常。

内充满消化不全食糜,胃底黏膜及胃贲门和幽门处有弥漫性出血斑;小肠浆膜层弥漫性出血,空肠鼓气,肠黏膜溃疡及局部坏死灶,部分肠道有弥漫性出血斑。

4 诊 断

群内个别仔猪突然发病,之后快速波及大批猪群,发病猪伴有明显呼吸道症状,排泄异常(尿液赤黄色,粪便燥结或附着坏死肠黏膜及带血等),机体渐进式消瘦及贫血,关节炎(跛足)等,可作出初步诊断,同时再综合上述病理剖检及地方流行病学史等情况,基本上可鉴别为猪瘟与链球菌病混合感染。

5 防控措施

1)加强饲喂管理。适当补喂维生素(以V_C、B族维生素为主)、矿物质微量元素(电解质调节剂,如补液盐、复方电解多维等)、能量补充剂(粗蛋白、氨基酸等)、排毒利尿剂(葡萄糖、鱼腥草提取物、复方中草药)等,以精细化管理病畜至痊愈,并要注意养殖期末必须实施“全出”处置,之后对本场养殖环境落实保洁消毒及污染物无害化处理,达到半年以上休养期,确保病原体含量降至最低后方可进驻下一批次猪群,以有效降低历史病复发风险。

2)治疗措施。全场猪采用猪瘟活疫苗紧急免疫,每头猪注射5头份。病猪肌肉注射猪干扰素、免疫球蛋白各0.025 mL/kg,1次/d,连用3~5 d;阿莫西林饮水,按100~150 mg/L的浓度饮水给药,现配现用,连用5 d;发病猪,按每千克体重5 mg的红霉素肌肉注射,早晚各1次,连用4 d;对脑膜炎型病例加用10%磺胺嘧啶钠注射液0.7 mL/kg,维生素B注射液1~2 mL/kg,分别肌肉注射,2次/d,连用4 d。

治疗1周后回访,畜主反映,采取以上措施,第2天起有了明显好转,1周后猪病已得到有效控制。

6 讨 论

1)随着近年规模化、集约化生猪养殖迅速发展,频繁引种及交易量大、猪群高频率接触、环境不良应激增多、滥用药物等,导致猪群处于高度应激状态,其机体呈高度过敏体质,各种源于环境与饲养管理的不良应激因素不断诱导机体发生相关病变,其中温和型猪瘟(亚型猪瘟)继发或并发感染现象呈抬头趋势,临床上以“猪瘟+致病性链球菌”混合感染较为常见,尤其是生物安全防范执行不严、养殖环境恶化、饲喂方式方法不当、滥用药物及饲料添加物、强制免疫(猪瘟免疫)操作不规范的猪场最容易发生本病。据不完全统计,目前本病发病率约30%~40%、病死率高达50%~70%,是国内养猪业的一大高危害顽疾。

2)本病应谨遵“防重于治、以防为主”的原则,新媒体、自媒体、杂志等推荐的各种药物治疗方案不一定有效,一旦确诊为“猪瘟+继发证”,低龄仔猪、种猪等并无实际治疗价值,宜果断劣汰、扑杀、无害化处理等,这是我国生猪规模养殖建设“猪瘟无疫区”的唯一途径;新生仔猪、新进育成仔猪及种猪等务必抓好抓实猪瘟疫苗免疫,令其获得有效免疫抗体保护,这是当前自繁自养猪场关键性的防控手段。

3)合理应用保健预防程序,辨证控制常见传染病,按照“治未病”理论开展科学的药物防控,笔者推荐自场保健程序为复方黄芪多糖散(含黄芪多糖、人身皂苷、青蒿素、鱼腥草、板蓝根、大青叶、氟苯尼考、多西环素、免疫增效因子等),于每月初或疫情流行期间,按照0.2%~0.5%拌料整群投喂,2剂/d,分早晚各喂1剂,连喂5~7 d。