

小规模兔场常见寄生虫病的诊断及防治

杨玉荣 李艳玲 朱桢桢

河南省郑州市农林科学研究所, 郑州 450005

兔寄生虫病是寄生虫寄生于家兔体内外, 以多种方式掠夺家兔的营养, 使其机体机能降低、健康受到损害、生长缓慢甚至死亡的一类疾病。寄生虫病是与传染病和普通病并列的三大疾病之一, 其发生和流行严重影响养兔业的发展。小规模兔场常见的寄生虫病有球虫病、弓形虫病、兔脑炎原虫病、肝片吸虫病、囊尾蚴病、兔螨病、兔虱病等, 家兔感染寄生虫后, 不管发病与否, 都会产生一定的危害。

1 常见寄生虫病的诊断

1.1 临床诊断

仔细观察病兔的临床症状, 寻找线索, 分析病因。如: 幼兔感染球虫病时, 食欲骤减或拒食, 精神沉郁, 眼、鼻分泌物及唾液增多, 腹泻或腹泻与便秘交替出现, 尿频或常作排尿姿势, 由于肠臌气、膀胱充满尿液和肝脏肿大而表现为腹围膨大, 肝区触诊有疼痛感, 结膜苍白、有时黄染; 后期幼兔往往出现神经症状, 痉挛或麻痹, 头后仰, 四肢抽搐, 尖叫而亡。

1.2 流行病学调查

全面了解兔场的饲养条件和管理方式、发病季节、流行状况、中间宿主的存在和活动规律等。大部分蠕虫和球虫可全年感染, 而蝇蛆病多在夏季发生, 螨病多在秋冬及梅雨季节发生。猫是弓形虫的终末宿主, 兔若吃了被含有弓形虫卵囊的猫粪便污染的饲料, 即可感染弓形虫。

1.3 实验室检查

检查病原体(虫卵、幼虫和成虫)是诊断寄生虫病的重要手段。许多寄生虫特别是寄生于消化道的虫体, 其虫卵、卵囊或幼虫均可通过粪便排出体外。

因此, 通过检查粪便, 可以确定是否感染寄生虫及感染寄生虫的种类和强度。常用检查方法(饱和食盐水平浮法)为: 把 400 g 食盐放入 1 000 mL 沸水中溶解, 之后用纱布或棉花过滤, 滤液冷却后备用; 取约 10 g 粪便碾碎, 放于一容器中, 加入适量饱和食盐水摇匀, 过滤, 静置 0.5 h 左右, 用直径 0.5~1.0 cm 的金属圈蘸取表面液膜, 抖落于载玻片上, 加盖玻片后镜检。

1.4 治疗性诊断

在初步诊断的基础上, 采用针对相应寄生虫的特效药进行驱虫试验, 观察试验动物是否好转。若试验动物临床症状减轻或消失, 或有虫体排出体外, 即可进行确诊。

1.5 剖检病变

剖检病变是诊断寄生虫感染最可靠确实的方法, 可以确定寄生虫的种类、感染强度, 还可以明确寄生虫对家兔危害的严重程度, 尤其适合群体寄生虫病的诊断。

2 常见寄生虫病的预防

需采取综合性防治措施预防寄生虫病, 同时由于寄生虫病的种类和流行情况不同, 防治的侧重点也应有所不同。

2.1 控制和消灭传染源

实际生产中较有效的措施是有计划地进行预防性驱虫。首先是驱虫药物的选择。要按高效、低毒、广谱、廉价、使用方便的原则进行选择, 丙硫咪唑是较理想的驱虫药物, 可驱除线虫、绦虫及吸虫。其次是驱虫时间的确定。一般要在虫体成熟前驱虫, 防止性成熟的成虫排出虫卵或幼虫污染外

界环境。

根据小规模兔场条件和常见寄生虫病的种类, 寄生虫病预防用药程序一般为: 成年兔每半年驱虫 1 次; 哺乳母兔断奶前 1 周驱虫 1 次; 新进种兔驱虫 2 次, 间隔 10~14 d, 并隔离饲养至少 30 d 再合群饲养; 幼兔断奶 1 周后驱虫。药物选用丙硫咪唑、伊维菌素、“虫克星”、硫双二氯酚等, 具体用法、用量按说明要求。螨、虱每年夏季预防 1 次, 首次用药 2 周后再用药 1 次。兔舍消毒用 0.1%~0.2% 敌百虫或 0.02% 杀灭聚酯水溶液喷洒。

驱虫后, 兔排出的粪便应集中起来, 统一用生物发酵法进行无害化处理。

2.2 切断传播途径

搞好环境卫生是减少或预防寄生虫感染的重要环节。主要包括: 一是尽可能地减少家兔与传染源接触的机会。如每天清除粪便, 既可减少家兔与寄生虫虫卵或幼虫接触的机会, 又可减少虫卵或幼虫污染饲料或饮水的机会。二是设法杀灭外界环境中的病原体。如定期消毒。

利用寄生虫的某些流行病学特点来切断其传播途径, 避免寄生虫病的发生。如兔食入肝片吸虫卵并不会发生肝片吸虫病, 因为虫卵必须在中间宿主螺体内发育至尾蚴, 再在水生植物或水面上发育成囊蚴才具有感染力。

寄生虫的中间宿主和媒介虽较难控制, 但可以设法回避。如兔场内不养猫、狗、鸡等, 以防寄生虫相互传播。

2.3 保护易感动物

坚持科学饲养, 饲喂全价、优质饲料, 增强家兔抵抗力。加强管理, 防止饲料、饮水、用具等被寄生虫污染, 减少家兔与寄生虫接触的机会。

2.4 培育健康兔群

对种公、母兔, 从幼兔开始就要经常定期检疫和驱虫, 使其相对保持无病和无寄生虫侵害的状态。

3 常见寄生虫病的治疗

中西医结合治疗寄生虫病, 效果较好。治疗原则为: 以驱虫为主, 健胃助消化为辅。

3.1 球虫病的治疗

磺胺二甲嘧啶与二甲氧苄氨嘧啶以 3:1 的比例, 按 100 mg/kg 饲料混饲, 连用 8 d。

氯苯胍, 预防量为 150 mg/kg 饲料, 混饲, 连喂 4 周。治疗量加大到 300 mg/kg 饲料。

加味开食因子液, 每次 10~20 mL, 连用 3~5 d。

3.2 弓形虫病的治疗

磺胺嘧啶 70 mg/kg 体重 + 三甲氧苄氨嘧啶 14 mg/kg 体重, 内服, 2 次/d, 首次剂量加倍, 连用 3~5 d。

大青叶, 10~15 g, 连用 5~7 d。

3.3 肝片吸虫病的治疗

丙硫咪唑, 10~15 mg/kg 体重, 1 次内服。必要时 1~2 周后再服 1 次, 安全、有效。

消化酶, 每千克饲料添加 0.1~0.2 g, 助消化, 增强抵抗力。

3.4 囊尾蚴病的治疗

吡喹酮, 25 mg/kg 体重, 皮下注射, 1 次/d, 连用 5 d。

甲苯咪唑, 35 mg/kg 体重, 连用 3 次。

3.5 螨病的治疗

双甲脒, 按 1:250 加水稀释成 0.05% 的水溶液, 涂搽患部。

3.6 虱病的治疗

用 0.5%~1.0% 敌百虫涂搽, 或用 20% 氰戊菊酯 5 000~7 500 倍稀释液涂搽。

百部 30 g、水 500 g, 煎煮半小时, 用药液涂搽患部。