

加强屠宰检疫 确保群众吃上放心肉

庄会仙*,和永兰**

(大理州南涧县动物卫生监督所,南涧 675700)

摘要:为确保群众吃上放心肉,本文通过总结南涧县肉食品屠宰检疫过程中的宰前检疫、灾后检疫、检疫中常见疾病的鉴定、异常肉的鉴别和寄生虫的鉴定,根据有关食品检疫要求提出处理意见。供同行及有关人员参考。

关键词:屠宰;检疫;放心肉

为确保群众吃上放心肉,南涧县全面贯彻落实中央和各级党委、政府关于加强肉食品安全工作的重要决策部署,落实责任主体,狠抓屠宰检疫及监管,不断完善猪肉质量安全监管长效机制,保障群众吃上“放心猪肉”。针对动物传染病的发生和流行必须具备传染源、传播途径和易感动物三个环节,在实际工作中,我们的动物防疫工作者主要采取防疫注射、加强检疫、消灭病原、疫病监测等综合防治措施来控制动物疫病的传播,其中加强屠宰检疫就是一项重要手段之一。笔者通过多年对猪肉尸的检疫工作,总结出一部分对常见猪病害肉尸的检疫鉴定和处理经验,现介绍如下,供同仁参考。

1 宰前检疫

在生猪入场前,经驻屠宰场动物检疫员按宰前检疫程序,认真做好验证查物和群体检查。在检查时,先观察猪的静态、动态表现,再通过看精神状态、听呼吸声音、触摸皮温和测体温来检查猪的健康状况。如有病畜或疑似病畜,再进行隔离观察,最后确诊后,再按有关规定作相应的处理。但在实践工作中,由于进场猪较集中,往往容易遗漏个别病

猪,或猪已感染而处于潜伏期,未表现临床症状的,就需要我们在宰后检疫中根据猪的皮肤、淋巴结及内脏的病理变化来做出正确的判断。

2 宰后检疫

生猪屠宰放血后,按照检疫规程,先观察皮肤变化,检查口腔、颌下淋巴结和外咬肌。剖开后,依次检查颈浅淋巴结、腹股沟浅淋巴结及腹股沟深淋巴结和内脏各实质器官,必要时剖检咽淋巴结及深颈淋巴结。根据淋巴结和内脏实质器官的变化做出正确的判断和相应的处理。对猪肉胴体做到随宰随检,对检疫合格的健康胴体加盖检疫验讫,出具《动物产品检疫合格证明》,方能出场销售;对检疫出的病害肉尸,按照有关规定进行高温或销毁等无害化处理。

3 屠宰检疫中常见的猪病鉴定

3.1 猪瘟

由猪瘟病毒引起的一种高度传染性的疾病。根据临床症状分为最急性、急性、亚急性和慢性四种。在屠宰场中常遇到的是急性和慢性两种。

* 作者简介:庄会仙(1971 -),女,彝族,大专,兽医师,从事畜牧兽医推广工作 24 年。

E-mail: gqg9991@126.com

** 通讯作者:和永兰(1970 -),女,纳西族,大专,兽医师,从事畜牧兽医推广工作 28 年。

E-mail: gqg9991@126.com

3.1.1 急性型

黏膜、浆膜、淋巴结、心、肺、喉头、肾盂、膀胱、胆囊等处,常有数量不等、程度不一的出血斑点;淋巴结切面呈大理石状,肿大,暗红色,切面多汁,呈弥漫性出血或周边出血,以腹腔内淋巴结最为典型;脾不肿大,有的见出血性梗死,以边缘最为多见;扁桃体常有炎症而肿大。

3.1.2 慢性型

主要病变为坏死性纤维素性肠炎,一般见于回肠末端、盲肠和结肠的黏膜上;炎症从淋巴滤泡开始,向外发展,形成同心轮层状的纽扣状溃疡,黑褐色,突出黏膜表面,中央低陷,有的剥脱形成溃疡。

3.1.3 处理

进行焚烧销毁处理,并对屠宰场进行彻底消毒。

3.2 猪丹毒

猪丹毒是由猪丹毒杆菌引起的一种急性、热性传染病,人感染后,全身发热,局部红肿,称“类丹毒”。

3.2.1 根据其临床特征可分为急性、亚急性和慢性三型

检疫中易遇到的典型猪丹毒呈现皮肤弥漫性充血,全身淋巴结充血、水肿、浆液性炎症;脾急性肿大;肾淤血肿大,皮质和实质内密布针尖大的出血点(出血性肾小球肾炎);胃和十二指肠有卡他性出血性溃疡;心包积液和心肌炎等。慢性型心二尖瓣有菜花状赘生物和四肢关节变形、粘连。

3.2.2 处理

进行焚烧销毁处理,并对屠宰场进行彻底消毒。

3.3 猪巴氏杆菌病

猪巴氏杆菌病(猪肺疫)是各种动物均可发生的传染病,以败血症和炎性出血为特征,家畜中猪多发。宰后检疫中以纤维素性坏死性肺炎为特点,肺切面肝变,多色彩,或伴有坏死灶;喉部充血肿胀,浆液浸润;全身浆膜、

淋巴结、肾脏等小点出血。

3.3.1 最急性型

宰前检疫可发现病猪体温高达41℃以上,咽喉部有热痛性肿胀,坚硬,严重时波及耳根及颈部;呼吸高度困难,张口呼吸;黏膜呈蓝紫色,口鼻流出泡沫,呈犬坐姿势。剖检常见咽喉部及其周围组织有出血性胶样浸润,皮下脂肪可见大量胶冻样液体;全身淋巴结肿大,切面弥漫性出血;肺水肿。

3.3.2 急性型

败血症症状轻微,主要呈现纤维素性胸膜肺炎症状;体温高,有干而短的痉挛性咳嗽,呼吸困难,胸部有压痛,有脓性鼻分泌物;皮肤上有红斑,宰前注意检查。剖检常见肺脏各期肺炎病变,小叶间组织增生和水肿,肺炎区切面红白相间,呈大理石样花纹;气管内有多量渗出液;胸腔积存大量含纤维蛋白凝块的混浊液体;胸膜与心包、肺粘连。

3.3.3 慢性型

慢性型表现慢性肺炎或慢性胃肠炎症状;病猪持续性咳嗽,呼吸困难,体温时高时低;有的出现关节肿胀,皮肤湿疹。剖检常见肺变陈旧,有坏死灶,严重的呈干酪性或脓性坏死,肺膜明显变厚而粗糙,甚至与胸壁或心包粘连;支气管淋巴结和肠系膜淋巴结有坏死灶。

3.3.4 处理

进行焚烧销毁处理,并对屠宰场进行彻底消毒。

4 异常肉的检疫

4.1 气味异常肉

气味异常肉应注意饲料气味、性气味、药物气味、病理产物气味和污染异物的附加气味。如鱼味、公母猪的性气味、蜂窝织炎时的粪臭气味和消毒药气味等。处理:进行焚烧销毁处理,并对屠宰场进行彻底消毒。

4.2 颜色异常肉的鉴别与处理

4.2.1 黄脂

黄脂是指皮下脂肪和腹腔脂肪呈现黄色,质硬,略带鱼腥味,其他组织不黄。主要是饲喂鱼粉、蚕蛹等不饱和脂肪酸以及富含天然色素的(胡萝卜、南瓜等)饲料所致。剖检可看到只限肥膘及体腔内脂肪呈现不同程度的黄色,其他组织器官无黄色现象。放置后,随时间的延长黄色变浅或消失。处理:无不良气味的食用,有异常气味的焚烧销毁处理。

4.2.2 黄疸

黄疸由疾病引起的胆汁代谢和排泄障碍,使血液中胆红素过多,把全身各组织染成黄色。多由于溶血、中毒和传染病所致。剖检可看皮肤、黏膜、皮下脂肪、腱膜韧带、组织液、关节液及内脏等均呈现黄色。放置时间越久,颜色越深。处理:进行焚烧销毁处理,并对屠宰场进行彻底消毒。

4.2.3 黄疸肉和黄脂肉鉴别

黄疸肉放置时间越长越黄,黄脂则相反。实验室检验(苛性钠法):取2g脂肪剪碎放入试管内,加5%苛性钠溶液5ml,煮沸1min,在流水下冷却到40~50℃,再加2.5ml乙醚,轻轻混匀,加塞静置,待溶液分层后观察结果。若上层乙醚无色,下层液体染成黄绿色,表明抽检样中有胆红素存在,即此抽检样为黄疸肉;若乙醚呈黄色,下层溶液无色,抽检样为黄脂肉;若试管上下两层均呈黄色,表明抽检样既有黄疸,又有黄脂。

4.2.4 红膘肉

红膘肉指皮下脂肪由于充血、出血和血红素浸润的病变,与猪丹毒、猪肺疫、猪副伤寒等感染和背部冷热空气、机械刺激等有关。

有的伴有皮肤发红,此时应注意内脏和淋巴结的检验。处理:进行焚烧销毁处理,并对屠宰场进行彻底消毒。

5 细颈囊尾蚴病的鉴定与处理

细颈囊尾蚴又名细颈囊虫,俗称水铃铛、水泡虫,是主要的寄生虫病之一,主要是寄生在犬及其他野生肉食兽小肠内的泡状带绦虫的幼虫,猪及牛、羊等家畜的网膜、肠系膜及肝脏上,形状呈囊泡状,大小从黄豆大到鸡蛋大不等,囊壁乳白色,囊液半透明,囊壁的一端有一白点,即为头节。

5.1 宰前观察

猪寄生大量细颈囊尾蚴时,呈现消瘦、衰弱、腹围增大等症状。

5.2 宰后检疫

检疫中常在猪的肝脏、网膜、肠系膜上发现呈水泡状的细颈囊尾蚴,结合病理变化和临床症状即可确诊。

5.3 处理

进行焚烧销毁处理,并对屠宰场进行彻底消毒。

6 小结

在屠宰检疫工作中,猪的临床症状和剖解病变复杂多样,我们都容易碰到一些宰前检疫临床症状不明显,宰后检疫淋巴结或内脏实质器官病理变化也不明显的情况,应根据不同的情况做出综合的判断;必要时应作实验室诊断,以做出正确的判断和处理,确保出场猪肉质量,让群众吃上放心肉,达到检疫的目的和效果。