

盈江县牛出败的防治

张永秋*

(盈江县农业农村局动物卫生监督所,德宏 盈江 679300)

摘要:牛出败又称牛巴氏杆菌病,俗称肿脖子、清水喉,是牛的一种急性、热性传染病,以高热、肺炎、急性胃肠炎以及内脏器官广泛出血为特征,如发病往往因来不及治疗而死亡,给养牛户造成严重的经济损失,本文就盈江县牛出败的诊断和综合防治作探讨以供同行参阅。

关键词:牛出败;诊断;防治

随着人民生活水平的日益提高,盈江县对牛肉的需求也不断增加,极大地促进了全县养牛业的蓬勃发展,但活畜的流通也增大了动物疫病的传播风险,加之有部分养殖户防疫意识淡薄,仍延续散放散养的养殖模式,一旦爆发动物疫病将造成严重的经济损失,其中牛出败是威胁盈江县养牛业最为严重的疫病之一,多年来畜牧兽医部门结合当地流行病学特点,制定了科学的防治措施,有效的控制了该病的发生与流行。

1 流行特征

该病一年四季均可发生,牛群中发生出败时,很难查出传染源。由于气候变化剧烈,闷热、潮湿、圈舍通风不良、阴雨连绵、营养缺乏等各种原因致使牛的抵抗力下降,细菌入侵机体而发病。病畜通过其排泄物、分泌物不断向外排毒菌,通过呼吸道传染健康牛。

2 临床症状

牛出败的潜伏期为2~5 d,病状可分为

败血型、浮肿型和肺炎型三种。该病病死率可达80%以上。

2.1 败血型

病初发高烧,可达41~42℃,随之出现全身症状,开始下痢,混有黏液及血液,恶臭。拉稀开始后,体温随之下降,迅速死亡。病程12~20 h。

2.2 浮肿型

除表现全身症状外,在颈部、咽喉部及胸前的皮下组织出现迅速扩展的炎性水肿,舌伸出齿外并呈暗红色,患畜呼吸高度困难,皮肤、黏膜发绀。往往因窒息而死,病程12~36 h。

2.3 肺炎型

主要是纤维素性胸膜肺炎。病畜便秘,时有下痢,并混有血液。病程稍长,可到3~7 d。

3 病理变化

对病牛进行剖检,可见主要病变为纤维性胸膜炎和大叶性肺炎有出血点,咽喉部皮

* 作者简介:张永秋(1978-),女,云南盈江人,本科,兽医师,从事动物卫生监督工作。

下及肌肉组织呈胶样浸润,切开后流出黄色透明液体,局部淋巴结肿胀充血,脾脏无变化。

4 诊断

根据流行病学、临床症状和剖检变化,结合对该病的治疗效果,可对该病做出诊断,确诊要进行细菌学检查,注意与炭疽、恶性水肿鉴别。

5 治疗

病牛可用大剂量磺胺嘧啶钠静脉注射,每天2次,连续注射3 d。重症病牛在用磺胺药物的同时,肌肉注射青霉素钾,四环素配葡萄糖注射液静脉注射疗效也较好。此外,病牛的垫草、粪便等排泄物中有大量巴氏杆菌,需进行堆积发酵后才能使用。病牛厩舍及周围环境要加强消毒,1日1次,连续5日。死

尸严格进行无害化处理。

6 体会

该病传播快、发病急、死亡率高,根据调查,盈江县凡连续两季未注射牛出败疫苗的牛群,爆发该病的概率在85%以上,所以防治该病应以“预防为主、治疗为辅”为主要原则,并加强以下方面的饲养管理和培训。

6.1 加强免疫接种。每年春秋各注射一次牛出败疫苗,加强适时补针,确保群体免疫率达到80%以上。

6.2 加强消毒。消毒工作是切断该病传播的一个重要手段。

6.3 加强饲养管理,提高抵抗力。

6.4 加强科技培训,转变养殖户观念,提高防疫意识,加强基层畜牧兽医人员对该病的重视。