

农村实用
科技文库

人畜共患疾病防治问答

中国科学技术普及创作协会农业委员会·辽宁省科普创作协会

主编

鞠恩功 编写

农业出版社

农村实用科技文库

人畜共患疾病防治问答

中国科学技术普及创作协会农业 主编
委员会·辽宁省科普创作协会

何 英 鞠恩功 编写

农村实用科技文库

人畜共患疾病防治问答

中国科学技术普及创作协会农业委员会·辽宁省科普创作协会 主编

何英 鞠恩功 编写

农业出版社出版 (北京朝内大街 130 号)

新华书店北京发行所发行

通县向阳印刷厂印刷

787×1092 毫米 32 开本 1 印张 20 千字

1984 年 5 月第 1 版 1985 年 9 月北京第 2 次印刷

印数 68,301—76,800 册

统一书号 14144·2 定价 0.14 元

出版说明

党的“十二大”提出全面开创社会主义现代化建设新局面的伟大号召，极大地鼓舞了广大农民建设社会主义物质文明和精神文明的积极性，农村社员对科学技术的要求必将越来越深入，越来越广泛。十一届三中全会以来，农村中兴起的学科学、用科学的热潮必将发展成为经常性的科学文化活动。

这套《农村实用科技文库》就是适应这个新形势编写出版的。它的特点是紧密结合生产和生活上的实际需要，力求有助于解决发展生产、增加收入的实际问题；文字浅显精炼，内容简要实用。它的范围包括农林牧副渔、农村建设、能源开发、环境保护以及卫生保健、生活日用常识等等。为便于购买和携带，每一分册不列序号，单独发行。

目 录

1. 布氏杆菌病与波浪热是怎样传染的.....	1
2. 人的鼻疽与马鼻疽是一种病吗.....	2
3. 鼠疫是怎样传染给人的.....	4
4. 人、畜得了炭疽病怎么办.....	5
5. 怎样防治细菌性食物中毒.....	7
6. 家畜和人的破伤风是一回事吗.....	8
7. 猪丹毒对人也有危害吗.....	11
8. 人与家畜的结核病能互相传染吗.....	12
9. 什么叫Q热.....	14
10. 人也能得钩端螺旋体病吗.....	15
11. 口蹄疫也能传染给人吗.....	16
12. 被疯狗咬伤就能得狂犬病吗.....	18
13. 人是怎样得流行性乙型脑炎的.....	20
14. 人、畜如何防治弓形体病.....	22
15. 血吸虫病在人、畜间是怎样传染的.....	23
16. 吃囊虫猪肉就能得绦虫病吗.....	25
17. 怎样防治可怕的旋毛虫病.....	27

1. 布氏杆菌病与波浪热是怎样传染的？

布氏杆菌病是由布氏杆菌引起的一种人、畜共患的传染病。病畜和带菌动物是主要传染源，有牛、羊、猪三型，以羊型为主。羊、牛、猪各对同型布氏杆菌最敏感，牦牛、骆驼、马、鹿、狗、野兔、鼠等也可感染，三型布氏杆菌均能传染给人，但以羊型布氏杆菌感染后得病最重，猪型次之，牛型最轻。主要经消化道感染，也可通过呼吸、结膜、粘膜和皮肤而感染，如人们喝了未经消毒或消毒不彻底的牛（羊）奶、接产、诊治、护理病畜及加工畜产品或接触病畜排泄物的人员均可感染。

本病潜伏期长短不一，短的两周，长的可达半年之久。家畜的症状基本相似，多数病例为隐性感染。早期出现结膜炎和体温升高等，妊娠母畜流产，流产胎儿多为死胎或弱仔，常在地区则流产减少或不发生流产，而关节炎、子宫内膜炎、胎衣不下和不孕症增多。公畜睾丸肿大，触之热、痛。

人患布病潜伏期为1—3周，易转为慢性。轻者出现低热，无力，有疲乏感，全身酸痛，关节肿大，疼痛，焦躁不安和神经过敏。颈部和腹股沟部淋巴结肿大，脾脏肿大用手可摸到。男性患者常见单侧睾丸炎和副睾炎，女性患者有则可发生特异性乳腺炎、卵巢炎、子宫内膜炎，孕妇可致流产。多数病例有长期起伏的发热，因此，此病又称波浪热或波状热。

人和家畜得布病后应隔离治疗，以抗菌素治疗为主。①常用的抗菌素为四环素、土霉素和金霉素等。成人日服2—3克。②强力霉素或甲烯土霉素，按常规量服用，效果也较好。③特异性

脱敏疗法，脱敏原有布氏杆菌死菌苗、水解素、溶菌素、菌素等，进行皮内、肌肉或静脉注射，以静脉注射效果较好。④对流产母畜可用0.1%高锰酸钾溶液或0.05%洗必太溶液洗涤子宫和阴道，每日1—2次，直至无恶露排出为止。

预防本病的措施：①在健康畜群中进行定期检疫和预防注射，每年进行两次定期检疫。对检出的病畜严格隔离饲养，及时治疗。对健康家畜定期用布氏杆菌猪型2号弱毒活菌苗和布氏杆菌羊型5号弱毒活菌苗进行预防注射。②对病畜厩舍的墙壁、地面和饲槽、饮水槽及用具等，用10%石灰乳、5%热火碱溶液或1%漂白粉溶液喷洒消毒。③对病死的家畜、流产的胎儿、胎衣、垫草和粪便等焚烧或深埋。病畜的乳汁经消毒后利用。④治疗、护理病畜以及接产人员等，必须注意防护和消毒，以防感染。⑤病畜一般以淘汰为宜，肉煮熟或高温处理后可以食用，但生殖器官和乳房应销毁深埋。皮毛盐渍60天后可以利用。

人可采用104—M菌苗在皮上划痕预防，畜用菌苗严禁人用。

2. 人的鼻疽与马鼻疽是一种病吗？

鼻疽病又叫马鼻疽，是由鼻疽杆菌引起的马、骡、驴的一种慢性传染病。人接触病畜或接触染有鼻疽杆菌的物品和用具也可感染而发病。

鼻疽杆菌存在于病畜各器官病灶、鼻汁、溃疡分泌物中，从病畜体内排出后污染了饲料、饮水、环境、用具等。主要经消化道、皮肤和粘膜而感染。当饲养、治疗、护理、屠宰病畜、处理病畜尸体时，经皮肤或粘膜的破损处而感染，这也是人的主要感染途径。开放性鼻疽马是主要传染源。集中饲养、使用公共饲槽、水桶，会助长本病的传播。

马、骡、驴患鼻疽病潜伏期数周至数月。马感染时多呈慢性经过，临床症状不明显，骡、驴多为急性经过。由于病菌侵害部

位不同，临床上分为三型，即鼻腔鼻疽、皮肤鼻疽和肺鼻疽，三型鼻疽可互相转化。前两者习惯上称为开放性鼻疽。①鼻腔鼻疽又称吊鼻，初期鼻粘膜红肿、流清涕和粘液性鼻汁。继之出现小米粒大至高粱粒大的黄白色结节，其周围有红晕，结节中心很快坏死，破溃后形成溃疡，流有脓性鼻汁，溃疡愈合后形成星芒状或放射状的瘢痕。下颌淋巴结初期肿胀，微热有痛，后期呈不活动性硬肿、无痛。②皮肤鼻疽多发生在四肢、胸下、腹下的皮肤上或皮下。局部肿胀，形成大小不同的坚硬结节，结节破溃排出粘稠脓汁后，形成溃疡。结节和溃疡周围的淋巴呈绳索状肿胀，不断扩大形成新结节，呈串珠状，溃疡愈合后形成瘢痕。③肺鼻疽，体温升高，结膜潮红，黄染，咳嗽，消瘦易疲劳，皮下浮肿。肺部听诊肺泡音减弱或消失，有啰音，呼吸困难。叩诊呈半浊音。

人类鼻疽潜伏期1—14天，有的12小时至3周，有的可长达10年之久。一般临床上分为急性和慢性鼻疽，①急性鼻疽，发病急，感染1—3天后，患者痛苦，在接触部（手、足）先形成小结节，结节变软破溃，形成边缘不齐的溃疡，附有灰黄色渗出物。附近的淋巴管和淋巴结肿大。伴有全身不适，食欲不佳，发热、发冷，头痛，呕吐。病人常因脓毒血症昏迷而死亡。②慢性鼻疽潜伏期10天以上。局部症状同急性鼻疽相似，全身症状轻微，有低热，时好时发。

目前对鼻疽尚无疫苗免疫，主要采取以下措施：①采取定期检疫和临时检疫相结合的方法，检出鼻疽马，严禁买卖病畜。新购入的马匹要及时检疫，隔离观察30天后方可混群。②严格处理和彻底隔离鼻疽病马。对开放性鼻疽马，经确诊后应予以扑杀，尸体深埋或焚烧。禁止剥皮食用。对非开放性鼻疽马，也应扑杀，亦可在左臀部烙以“十”字印，集中隔离，划定使役地区，严禁外出。③做到饲槽、饲料、用具整洁，外出自带水桶和饲槽，健康

马、骡、驴不进入鼻疽隔离区。④对病菌污染的场所、饲养用具、工具等用3%来苏儿溶液、10—20%漂白粉溶液、10—20%新鲜石灰乳或1—2%热火碱溶液喷洒消毒。木制用具用4%氢氧化钠热溶液消毒。病马厩每10天消毒一次。粪便堆积发酵，两个月后方可利用。⑤接触病马的人员在每次工作结束后，应以3%来苏儿溶液洗手消毒。病畜皮张可用10—20%石灰水浸泡三天消毒。

病马每日用土霉素治疗，一次肌肉注射或用精制土霉素2—3克，溶于5%葡萄糖溶液或生理盐水中，静脉注射。亦可用土霉素加用链霉素治疗。亦可用磺胺30—40克，每日分二次内服，同时服用中药：党参、黄芪各50克，苍术35克，当归、陈皮、茯苓、知母、黄柏、木通、甘草各20克，共为末，早晚各服一半。若粪便干燥迟滞时，可酌加大黄、枳实、槟榔等药物，10—20日为一疗程。

病人排出物以及污染物品，必须随时严格消毒。病人早期隔离治疗；①金霉素，每日2克，分四次口服，同时口服磺胺嘧啶，每日6克，分六次服用。

3. 鼠疫是怎样传染给人的？

鼠疫病是由鼠疫杆菌引起的一种烈性传染病，对人类危害最严重。传染性强，死亡率高。一般先在鼠类及猫、野兔、狐狸、骆驼等动物中流行，马、牛等家畜却不易感染。借跳蚤叮咬和皮肤创伤或经呼吸道而传染给人。

人鼠疫的潜伏期一般为3—5天，肺鼠疫和败血型鼠疫可短至24小时，腺鼠疫可延长至6—12天。突然发病，恶寒战栗，体温升高至39℃以上，头昏，头痛，呼吸促迫，结膜充血，走路不稳，神志迟钝。有的呕吐，衄血，呕血，腹泻，便血，尿血。孕妇流产等。蚤咬处出现丘疹和水疱，疱液中含有大量鼠疫杆菌。肝脾肿大。腺鼠疫是临床最多见的，患部淋巴结肿大，肿胀速度

快、剧痛，无活动性；肺鼠疫，除一般症状外，呼吸紧迫，并有胸痛，咳嗽，痰呈红色泡沫状；败血型多为继发。

预防措施：①灭鼠，开展以灭鼠为中心的群众性爱国卫生运动，在室内外灭鼠、扑鼠。药物灭鼠的方法，可用1%磷化锌或2%安妥，拌以鼠喜欢吃的食物，放置在洞口或其活动的地方。②灭蚤，可用3—5%敌百虫粉剂或0.1%杀虫脒溶液，对地面、炕、被褥、衣物等喷洒，对猫、兔、牲畜及草地也要喷药。③严格检疫，特别是国境检疫。④严格隔离治疗，病人排出物用10—20%漂白粉溶液消毒。患者死亡后火葬。

早期应用大剂量抗菌素或磺胺类药物治，常用的抗菌素有链霉素、庆大霉素、四环素等。①链霉素，成人每日2—4克，每4—6小时肌肉注射一次。②庆大霉素，成人每次40—80毫克，以5%葡萄糖液500毫升稀释，静脉滴注，每6—8小时一次，连用7—10日。③四环素，开始用大剂量每日3—4克，严重病例开始1—2日必须静脉滴注、每日2—3克，连用7—10日。

患畜无治疗价值，应屠宰后深埋或焚烧。

4. 人、畜得了炭疽病怎么办？

炭疽是由炭疽杆菌引起的人畜共患的急性、热性、败血性传染病。病菌存在于病畜的血液、分泌物、排泄物和各组织及脏器中。当尸体处理不当、随意解剖剥皮，或尸体被鸟、兽猎食及雨水冲刷时，可引起病原体扩散。炭疽杆菌在体外形成芽孢，能生存几年至数十年，因此，被污染的土壤，牧场和水源，可能成为长久的疫源地。在洪水泛滥时炭疽芽孢广泛散布，易暴发炭疽。主要经消化道、皮肤创口和吸血昆虫刺螫而传染。

马属动物的炭疽潜伏期为1—5天，有的可达14天。急性型患畜体温突然升高40℃以上，死前迅速下降，全身寒战，可视粘膜呈蓝紫色，食欲废绝，呼吸困难，腹痛和腹泻，排出稀便带血，尿呈暗红色。口、鼻、肛门和阴道流出泡沫样血液，不凝固。常

因窒息而死。亚急性型，除呈现急性型的较缓和的一般症状外，常在颈部、胸前、肩胛、腹部、阴囊或咽喉等处，发生局限性肿胀，初期坚硬，有热痛，后期变冷而无痛，进而坏死，称为炭疽痛。

牛、羊多为急性，突然发病，体温升高，食欲、反刍和泌乳停止，结膜呈蓝紫色，磨牙，兴奋不安，不时鸣叫，行走不稳，肌肉颤抖，天然孔流血。

猪炭疽多为咽型和肠型，生前无明显症状，只有在屠宰后卫生检验时才能发现。咽型主要是咽部和下颌淋巴结肿大、坚硬，切面呈红砖色，有出血点及坏死。扁桃腺有坏死灶。肠型主要症状为下痢或便秘，食欲废绝，呕吐，粪便混有血液。

人炭疽病的传染源主要是患病的马、牛、羊等。人吃了含有炭疽杆菌的肉、血液以及内脏等；或被炭疽芽胞污染了的食物、水和乳品，或接触其皮毛、分泌物、排泄物以及屠宰加工等均可感染。

人得炭疽病多数为皮肤型，常在侵入部位出现小疖子，继而形成疱疹，最初米粒大小，逐渐汇合一起，而成坏疽，疱疹破裂后形成一个黑色无痛结痂，在痂的周围出现浮肿。浮肿经一昼夜，可以波及满脸，呈大头人状，甚至全身，淋巴结肿大。坏疽不疼只是发痒。一般体温升高，脉搏加快，头痛，食欲减少，发冷。肺型患者发病急，有高热，咳嗽，痰中带血，胸发紧，呼吸困难等。肠型患者表现为低热，呕吐，粪便带血。

预防措施如下：①疫区家畜每年春秋各进行一次预防注射，皮下注射无毒炭疽芽孢苗，一岁以上家畜1毫升，一岁以下的为0.5毫升。或用2号炭疽芽孢苗，各种家畜一律皮下注射1毫升。注射后14天产生免疫力，免疫期1年。②凡接触乳、肉、皮毛的工人要有防护用品。废水经消毒后，可作肥料和灌溉用。③病畜应立即隔离治疗，排泄物和污染物随时消毒，治愈或死亡后要

进行彻底消毒。死亡病畜不准食用，不准剥皮和剖检，尸体要就地焚烧或深埋。运输尸体时要用浸过消毒药液的纱布或棉花堵塞尸体的天然孔，以防扩散病原。被炭疽病畜污染的地方或物品，要用10%热火碱溶液或5%石炭酸溶液严格消毒。被污染的水源用20%漂白粉溶液消毒。接触过尸体的人员用0.1%升汞溶液消毒。不准其他牲畜进入疫区。④病人就地隔离治疗，病人的排泄物和污染物要随时消毒。治愈或病人死亡后，要进行彻底消毒。尸体要火葬。⑤工作人员每年在皮肤上划痕接种一次炭疽活疫苗，可有效预防本病。发生疫情时，在疫区内全民接种一次。饲养、使役人员及兽医每年接种一次。

治疗：人、畜都可用青霉素、四环素、土霉素及磺胺类药物治疗。

5. 怎样防治细菌性食物中毒？

细菌性食物中毒是由于吃入被细菌及其毒素污染的食物而引起的急性中毒性疾病。能引起食物中毒的细菌很多，最常见的为沙门氏菌属。沙门氏菌属是许多动物传染病的病原菌，而且也是猪、马、牛、羊、鸡、鸭、鹅、飞鸟以及鼠类等健康动物的肠道内寄生菌，当动物处于疲劳或患其他疾病时，则易发病。流行地区的池塘、河流、食物和饲料中也存在本菌。

人吃了被沙门氏菌及其毒素污染的食物、食品原料变质，鱼、鸭、肉等发霉腐败，或食品加工后再被沙门氏菌污染，生、熟肉未分开处理及夏季喜吃生拌菜等都可感染。苍蝇和蟑螂是传染的媒介。本病多发于夏秋两季，6—9月多发。

患者潜伏期为2—24小时，短的进食后2小时即可发病，长的可达2—3天。发病急，恶寒战栗，发热（38—39.5℃），头昏，头痛，疲倦，出冷汗，恶心，呕吐，腹痛，腹泻（水泻），有恶臭、带脓血的粪便，有的呈血便。个别病人腹部绞痛或有里急后重感。严重者由于脱水、虚脱而死。

预防本病主要采取以下措施：①注意饮食和饮水卫生，消灭蚊、蝇、老鼠和蟑螂等。食品保管好，勿使其被污染。②加强食品卫生管理，认真贯彻执行《食品卫生管理法》。③需要熟食的应煮熟后再吃，夏季少吃冷盘、荤菜；罐头食品如罐头两端凸起，或开罐时有气体逸出或混浊腐败者，不可食用。不吃腐败变质的生肉。

对待病人：①及时隔离治疗，卧床休息并注意保暖，多饮茶水或淡盐水，饮食以流食为主，逐渐改为普通食物。②静脉滴注生理盐水和5%葡萄糖溶液2,000—3,000毫升（其中生理盐水占三分之二，葡萄糖溶液占三分之一）。③重病人可用氯霉素、合霉素或氯苄青霉素。氯霉素，成人每日1—2克，小儿每日按每公斤体重25—50毫克计算，分二或四次口服或肌注。④内服藿香正气丸，每日2—3次。

猪得沙门氏菌病叫仔猪副伤寒，主要侵害20日龄至4月龄的仔猪。本病由消化道感染。病初体温升高41—42℃，精神沉郁，皮肤上出现红色斑点，拉稀，粪便呈黄绿色或黄褐色，粪内混有血液和伪膜。牛得沙门氏菌病叫犊牛副伤寒。犊牛发病时体温升高，食欲废绝，腹泻，粪便内含有粘液、血液及伪膜，并有恶臭。成年母牛可流产。羊得沙门氏菌病叫羊副伤寒与羊沙氏菌性流产，症状基本同牛。马得沙门氏菌病叫马沙氏菌性流产与马副伤寒，孕马发生流产，初生幼驹发生败血症、关节炎、下痢或肺炎，公马发生睾丸炎。

预防措施是：①在流行地区每年春秋两季各进行一次预防注射。②发病后立即隔离治疗，圈舍要经常扫，定期用2—4%热火碱溶液或10—20%石灰乳消毒，保持干燥、清洁。③病死畜体要深埋或焚烧。④加强饲养管理，搞好环境卫生，仔畜给予易消化的饲料。⑤治疗可用抗菌素类和磺胺类药物。

6. 家畜和人的破伤风是一回事吗？

破伤风俗称锁口风、强直症，是由破伤风杆菌引起的。为

人、畜共患的一种神经性急性传染病。破伤风杆菌存在于马、牛、羊、猪、鸡的粪便中，在体外产生芽孢，在自然界中存在于土壤表层、泥土和尘埃中。主要经过外伤而感染，破伤风杆菌侵入伤口后，大量繁殖，产生毒素，侵害中枢神经系统而引起发病。羔羊、马驹可由脐带感染；仔猪多由去势而引起。本菌可通过各种外伤，开放性骨折，挫伤等而侵入人体；初生儿可因脐带感染，产妇可由消毒不严的人工流产或分娩而感染，或以积土、泥土等敷伤口而发病。

患畜潜伏期为7—14天。病初运步不灵活，腰发硬，咀嚼和吞咽缓慢，瞬膜突出。随后出现牙关紧闭，难开口，漾食、吞咽困难，口流涎，双耳直立，头颈伸直，腰硬如板，举尾，四肢痉挛，强直、开张，形如木马。受强光、声音、触摸等刺激表现惊恐不安，出汗。体温正常、呼吸浅表增数，心跳加快。

人患破伤风潜伏期为1—2周，短的1—2日，长者可达两个月之久。新生儿的破伤风，潜伏期为5—7日，因此，俗称四六风、五日风、七日风等等。早期有头疼，肢疼，全身不适，咀嚼不便等。继而肌肉紧张，张口困难，牙关紧闭，身体其他部位也先后发生强直性肌痉挛，眼斜嘴歪，呈苦笑状。患者不能起立，颈不能前屈。严重者腹肌硬如板，呈角弓反张状。吞咽困难，饮水呛咳，结膜发绀，呼吸困难，呈惊恐状，出大汗。光亮、声响、吹气、咳嗽、针刺、触动等刺激会引起痉挛，或者使原痉挛加剧。新生儿多在48小时内出现典型症状，患儿烦躁不安，继之出现吃奶、吞咽困难，哭闹不安，苦笑。随后发生牙关紧闭，全身性痉挛，角弓反张，窒息而死。一般患者神志清醒，体温正常。

家畜首先要定期预防注射破伤风类毒素，马、骡皮下注射1毫升，第二年可再注射一次；幼驹可于生后5—6周注射破伤风类毒素。如发生外伤应及时处理，可注射破伤风抗毒素。

人发生大的外伤而且被泥土或粪便污染者，则应肌肉注射破伤风抗毒素，剂量为1,000—3,000单位，伤口大而深或污染严重者，剂量应增加为5,000—10,000单位，并及时处理伤口。新生儿一般采用百日咳菌苗、白喉类毒素和破伤风类毒素三联制剂预防。亦可用青霉素作辅助预防。

家畜患破伤风可用以下方法治疗：①用3%双氧水或0.1%高锰酸钾溶液彻底清洗伤口，除去痂皮、坏死组织和异物，充分暴露伤口。伤口周围用0.5%普鲁卡因、青霉素封闭。②破伤风抗毒素40—60万单位、5%葡萄糖溶液1,500毫升、混合后静注。同时用破伤风抗毒素10—20万单位，皮下注射。第二日再重复皮下注射一次。③青霉素、100—120万单位，肌肉注射，每日二次，连用七日。④肌肉注射2.5%盐酸氯丙嗪10—20毫升，或静注25%硫酸镁溶液100毫升，或内服水合氯醛粉30—40克，淀粉50克，水1,000毫升。⑤病马舍要温暖，光线不宜过亮，也不宜过暗；勤饮勤喂，牙关紧闭不能采食的，要静脉内补糖或经鼻投给包米粥或小米粥。防止摔倒。⑥应用解痉、解毒、镇静等中药配合针灸、烧烙风门、大风门、百会等穴治疗。

人患破伤风，可采取以下治疗措施：①病人首先应保持安静，单独在安静、温暖、较暗的房间、专人护理，按时给病人翻身，防止发生肺炎和褥创。②给病人高热量流食，静脉内补液。③扩创伤口、除去坏死组织、异物及碎骨片等，手术后用3%双氧水或1:4000高锰酸钾溶液作局部湿敷，每日3—4次。伤口不缝合、不包扎。④中药常用五虎追风汤、存命汤或玉真汤等。针灸治疗对抑制痉挛也有效。⑤用氯丙嗪、苯巴比妥钠、水合氯醛等镇静解痉。氯丙嗪成人每次为25—50毫克；儿童每公斤体重每次为0.5—1毫克，肌注或静注。苯巴比妥钠，成人每次0.1—0.2克；儿童按每公斤体重3—5毫克，肌注，每8—12小时一次。轻型患者用安定，成人每日40—60毫克，分4—6次，肌肉注射；重型患

者每日可增至100—400毫克，分次静脉滴注。小儿每次每公斤体重0.5—1毫克，一日3—4次。亦可用抗菌素治疗。

7. 猪丹毒对人也有危害吗？

猪丹毒病是由猪丹毒杆菌引起的一种急性热性传染病，猪丹毒又称打火印。猪、绵羊、马、牛、家禽和人都能感染本病。人感染猪丹毒杆菌时叫类丹毒。本菌存在于患猪的各个器官、血液、肌肉和排泄物中。土壤、海鱼和淡水鱼的体表也常有本菌附着生存。主要经消化道传染，也可经皮肤伤口或蚊蝇媒介而传染。各种年龄的猪都可发生，以3—12个月龄的猪最易感染。炎热多雨的夏秋季节多发。

患猪潜伏期一般为1—8天。病初体温升高达42℃以上，寒战，不食，精神沉郁，结膜潮红，急性者2—3天死亡。一般发病不久在颈、胸腹部及四肢等处皮肤出现红色或紫色疹块，界限明显，形状为四边形或圆形，指压退色，病猪随疹块的出现而体温下降，其后形成痂皮，痂皮脱落而自愈。慢性的由急性转变而来，心脏衰弱，出现关节肿大，疼痛，跛行或卧地不起。一般经数周至数月死亡。

人类感染猪丹毒杆菌时，多数是由皮肤的擦伤或从伤口侵入而感染的。养猪场、肉类加工厂、鱼船上的工人、厨师等易感染本病，洗海澡的人，被鱼骨刺伤也可感染。

人感染时，一般无全身症状，有的全身不适，影响睡眠。类丹毒多发生在手和臂部，手指和手背是最常发的部位。皮肤肿胀，发硬，呈紫红色，灼热，痒痛，不化脓、不坏死。有的炎症肿胀则逐渐消退。炎症也可向附近的皮肤扩大，以及波及手的全部。严重病例，除皮肤病变外，体温升高41.5℃以上，反复发热，精神沉郁，食欲减少，脉搏加快。

家畜预防措施如下：①搞好环境卫生，不从有病猪场引进新猪，作好检疫。②定期进行预防注射，猪常用的有猪丹毒弱毒

菌苗或猪丹毒氢氧化铝菌苗。每年春秋两季各注射一次，对漏注射的猪只随时补针。③病猪隔离治疗，对同群的其余猪只全部进行疫苗紧急注射。

对牲畜治疗以青霉素疗效最好，尤其在病初使用效果更好。按每公斤体重20,000单位，肌注，每日1—2次，连用3—5天。也可用链霉素，每公斤体重20毫克，肌注。或用四环素或土霉素，每公斤体重5,000—20,000单位，肌注或静注；用20%磺胺嘧啶钠液10—20毫升，肌注，每日1—2次。

人的预防措施如下：①工作人员在治疗、护理和处理病猪及其排泄物工作中，避免手部受伤，注意防护和消毒，以防感染。②败血症病变轻微的猪肉尸和内脏经高温处理后，方可食用。败血症病变严重的肉尸、内脏和血液应化制或深埋；病变仅限于局部的，将局部病变组织除去，其余部分可供食用。工作人员皮肤带有外伤时，不可与生肉、鲜鱼接触。发病初期用青霉素治疗可迅速治愈，也可用磺胺类药物治疗。

8. 人与家畜的结核病能互相传染吗？

本病是由结核杆菌引起的一种慢性传染病。结核杆菌按其致病性分为人型、牛型、禽型（鸟型）。人型菌是人类结核病的主要病原体，牛型菌是牛和其它家畜的病原体，但能使人和家兔感染，禽型菌是家禽和水禽结核病的病原体，很少使人发病。人型和牛型可以互相传染。结核杆菌存在于结核病灶、分泌物、排泄物以及乳汁中。

病人和病畜咳嗽或打喷嚏时，喷出大量带有结核杆菌的飞沫及唾液等；或者将痰吐在物体或地面上，干燥后，由于扫地、走路、风吹时，感染性飞沫飘在空中，健康人、畜吸入而感染；或者食用未经消毒的结核病牛的肉或乳而引起。家畜中牛对本病最易感，其中奶牛最多，猪禽次之，马属动物少发。

病畜潜伏期长短不一，一般为16—45天，有的可长达数月。