

东方对虾“红斑病”防治的初步探讨

苏超瑜

陈其超

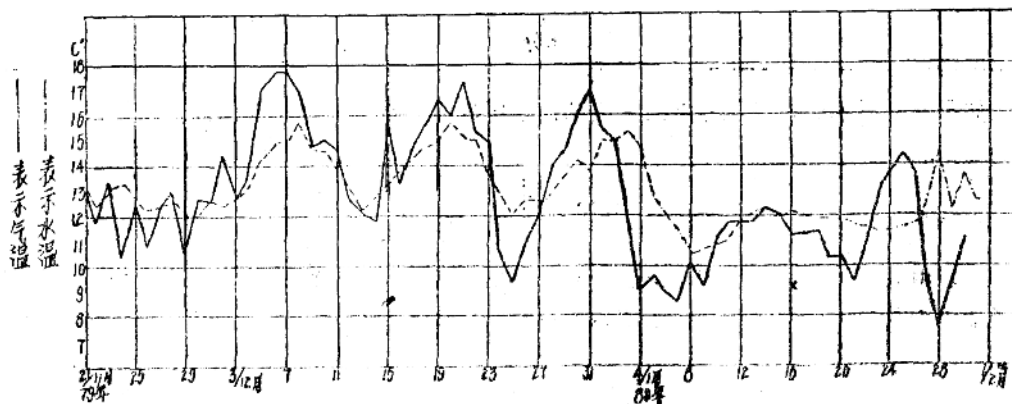
(平阳县水产研究所)

(平阳县下在大队对虾组)

在我国南方对虾养殖中，越冬亲虾病害的防治直接关系到越冬的成活率。为此，我们于79年12月对平阳县下在大队越冬亲虾中发生的“红斑病”进行了防治工作的初步尝试，并取得一定成效。由于我们受水平、设备等限制，所以还有不少问题待今后共同研究解决。本文仅提供部份初步资料，以供参考。

材 料 和 方 法

1、病虾取自下在大队室内13吨水体暂养池中越冬时发病的亲虾※。79年12月25日开始有15尾虾发病，至80年1月7日止共87尾发病，占越冬虾总数的62.5%。发病期时的室内水温见图一。



图一：气、水温示意图

※此批亲虾系温岭塘内养成的中国对虾，经29小时水运于11月22日抵下在，成活率100%，活力良好。其中雄虾13尾，雌虾126尾。



2. 病虾的症状和发病部位：
发病初期对虾活动反常，游泳能力差，胃半饱或空，摄饵量明显减少。病虾躯体表层出现黄白色斑点，并逐渐增多、增大。最后，外周形成一圈乳白色的脓胞，中间为一块突出的红斑，我们称为“红斑病”。

不同病虾在全身不同部位均可出现肿块状红斑。病情严重的虾在头胸甲的心、肝区处有红斑肿块，直径达1、2公分；甚至有的虾腮部甲壳烂进一孔，直径约3毫米；有的虾第四、五腹节两侧红斑长1.3公分，宽0.3公分，致使虾的腹节变歪，弯曲。见图二。

红斑病发病表位见表一。从表中可见发病主要部位是尾扇和腹部甲壳，分别占病虾总数的86.25%和81.75%，其次是复眼，第二触角鳞片，以游泳足、头胸甲和交接器发病最少。

3. 防治方法：在隔离病虾和彻底清池换水的同时进行药物治疗。药物配制和治疗见表二。

结 果

1. 药物青霉素治疗对虾红斑病是有效的。在治疗过程中，我们按七天作为一个疗程安排。病虾经第一疗程后，病情停止发展，部分病情较轻的已有好转。第二个疗程结束时，病虾基本痊愈，脓肿褪去，红斑消失。甲壳溃烂的部位也开始出现黄褐色的疤。第三个疗程主要作为巩固药物效果。故用药改为二天一次。经三个疗程后，87尾虾全部治愈，有效率100%。以后也无复发现象。

2. 对照没患病的亲虾，经药物治疗痊愈的亲虾性腺发育正常，并同期产卵孵化，孵化率最高的达94%。育出的仔虾的形态和摄饵等情况检查，未见异常。80年6月13日

入塘养殖的仔虾，最大长2.5公分，最小长1.5公分。在以后的连续观察中尚未见列后遗症状。

表一： 红斑病发病部位

部 位	尾数	症 状	占发病总数的%
第二触角 鳞片	20	一对 尖部和边紫红色白色边，有的烂成锯齿状。	25%
腹部甲壳 1—6节	65	肿，黄白色点状，块状红斑，周围一圈白色、肿，长1.3公分，宽0.3公分左右都有，形成体躯弯曲。	81.25%
尾 扇	69	内紫红色，外白腐色，肿，大都在尾扇，严重者烂到基部。	86.25%
眼 球	22	复眼一点或一片呈白色。	27.5%
步 足	14	烂去一节，有指节，掌节，有的烂到基部，形成一点紫色。	17.5%
游泳足	4	烂去一节或到基部，形成一点紫红色。	5%
头胸甲	4	额角下缘，胃上刺块状红斑，周径1.2公分肿，边缘白色一圈，另一尾鳃上甲壳烂进0.3周径一孔。	5%
额 角	8	额剑呈红色。	10%
交接器	3	呈黑色	3.75%

表二： 药物的配制和治疗

药 物	配 制 浓 度	治 疗 部 位	方 法	说 明
40万单位 青霉素粉 剂溶于	万分之一 万分之五	全 身 头 胸 甲、 腹甲患病部	游浸1—2分钟 搽 擦	①口器和软体部切忌接 触药物
1C.C蒸馏水	万分之十	尾 扇 患 病 部 位	搽 擦	②开始用药浓度应掌握 由稀逐步到浓为宜

讨 论

根据红斑病发病快，有传染性的特点和对青霉素治疗有显效来看，红斑病可能属细菌感染致病。

从红斑病发生之初，我们观察的情况看一是竹制饵料盘用前没湿泡，使用中长期不清洗，使盘臭而发粘。二是暂养池内铺网，残饵和粪便长期没法彻底除清。三是当时基建的废土，灰倾倒在水泵、进水口边。这些都可能会影响水质，使致病细菌繁生。这些细菌通过亲虾受伤部位对肌体侵袭致病的。（选自《海洋水产科技》81-2）