

观赏鱼病的诊治(四)

阳庆满 (安徽省天长市新华乡 239300)

(续上期)

细菌病毒类

链球菌症

病原:链球菌

症状:病鱼眼球浑浊、充血、突出,鳃盖发红,上下腭充血,肠道发红,腹部积水,肝脏肿大褪色充血,肾脏肿胀呈暗红色。取病鱼一小块肝脏,放于琼脂平板上,在25℃条件下,经24小时培养后,挑起少许进行涂片染色,在显微镜下观察,如细菌呈圆形,链球状排列,即可诊断为链球菌病。

防治方法:病鱼池可用漂白粉、三氯异氰尿酸、漂粉精、优氯净等药物泼洒,每1立方米用药分别为1克、0.4~0.5克、0.5~0.6克、0.5~0.6克;每100千克鱼每天用土霉素2~8克拌入饲料投喂,连喂5~7天;每100千克鱼每天用磺胺甲基嘧啶10~20克拌入饲料投喂,一天1次,连喂5~7天。高温季节应加大换水量,降低放养密度,避免过量投喂,改善水质。发病期间及时捞出病鱼、死鱼。

烂嘴病

病因:养殖过程中碰撞刮伤体表,致使水霉菌增生并侵入鱼体引起的。

症状:鱼吻部长着白色棉花状菌丝,又称棉口病或白嘴病。常用嘴触舐箱壁摄食藻类的鱼如红剑、玛丽等易患此病。病鱼难以摄食,游动缓慢无力,最终死亡。

防治方法:此病传染很快,发现后应立即隔离治疗。要注意切断病原与敌害生物,保持适宜密度,投喂新鲜饵料,操作轻缓,定期添加抗菌素。在缸中每4公斤水加入5~10万单位水溶性青霉素或金霉

素;用15%的甲醛溶液浸洗盛过病鱼的缸和捞过病鱼的鱼网,也可用10ppm土霉素溶液浸浴病鱼。

鳃病

症状:被细菌侵蚀鳃丝时,鱼只行动迟缓,食欲不振,体色暗淡无光泽,头部发乌,鳃丝发白,最后出现腐烂脱落,鳃盖骨表皮充血发炎,中间部分的表皮常被腐蚀成一个圆形或不规则的透明小窗,俗称“开天窗”。

治疗方法:(1)用漂白粉挂袋预防,严重时遍洒漂白粉或五倍子,使池水浓度分别为1ppm或1~4ppm,还可泼洒生石灰使其浓度为20ppm;(2)每亩水面(深1米)用沸水将1kg烟叶浸泡24小时,全池泼洒;(3)按每立方米用大黄2.5~4克,用20倍重量0.3%的氨水浸泡12小时,全池泼洒;(4)全池泼洒高效水体消毒剂,300~400克/亩,连洒三天;(5)用10ppm的呋喃唑酮浸洗10分钟,浸洗前用白酒将药物化开;(6)发病季节每月全池遍洒生石灰1~2次,保持池水pH值为8左右;定期将乌柏叶扎成小捆,放在池中沤水,隔天翻动一次。

传染性血组织坏死病

病原:传染性造血组织坏死病毒

症状:病鱼鳃为苍白色,体色变暗、眼球突出、拒食、腹水、口腔出现瘀点、粪便管型,背鳍和一些鳍基部的骨骼肌中有出血区。幼鱼出现全身系统的血外渗现象,死亡率相当高。

预防方法:(1)20ppm的聚维酮碘浸泡5~10分钟;(2)聚维酮碘

与大黄等抗病毒中药用粘合剂混合,拌入饵料中投喂;(3)氯霉素60~80mg+多种维生素/公斤鱼,连续投喂5~7天。

传染性胰腺坏死病

病原:传染性胰腺坏死病毒

症状:该病毒常侵袭鱼苗和鱼种,发病时鱼体作瓶塞样盘旋或反时针状旋转。病鱼体色发黑、突眼、腹部膨大,腹部、鳍基部充血,鳃呈淡红色,肛门外常拖有一条黏液便,内脏苍白无血色,病后残存的鱼脊椎弯曲。在水温10~12℃时死亡率高达80~100%,鱼越小死亡率越高。目前还没有有效的防治方法,主要是加强综合预防措施,严格执行检疫制度,避免从有病史的地区或养殖池引进苗种,发现病死鱼及时捞出掩埋。

黑死病

病原:不明,与病毒感染关系密切,有传染性。

病因:病原入侵鱼体时,使鱼真皮中的载黑素细胞增多,并促使大量的黑素体成熟;当鱼的病情加重时,鱼的神经或体液调节失控,使这些黑素释放到体表黏液中。

症状:发病初期,鱼体感觉不适,身体发黑,喜躲在一角,怕光,上下鳍不断振动,象畏寒的感觉。七彩神仙表现为身体发黑,发出腥臭味。该病严重时,鱼只极度虚脱,内脏器官有不同程度的萎缩,但未见有实质性的病理变化。

溃疡病

病原:弧菌

病因:由于操作不慎,致使鱼体表受伤,尤其是以网捞鱼时产生的擦伤常是溃疡症的起因。

症状:这种病在溃疡形成之前有增生性表皮改变和无继发性真菌感染,头部和口部皮肤是易染区,最初出现米粒般大小的白点,病灶处开始发白,逐渐充血有炎症,然后扩大使患部周围发红,鳞片脱落,暴露肌肉而呈溃疡状,甚至露出骨骼。溃疡区多为圆形,直径达1厘米,额头的溃疡形成可延及其下的骨头,造成骨毁损。鳍条间软组织也被破坏,坏死区的近缘往往有一条清楚的白色组织线。

防治方法:(1)PVP-I 20~30ppm 浸泡5~10分钟;(2)配合投喂四环素70~90mg+多种维生素/公斤鱼;(3)氟哌酸50mg+多种维生素/公斤鱼,连续投喂3~5天,一日一次。

烂鳍病

病因:由于水质败坏或投饵过多造成水质恶化,致使细菌增生。

症状:鱼鳍破损变色无光泽,伤口分泌粘液,腐烂处有异物,透明的鳍叶发白,并逐渐扩大由鳍边缘开始脱落,渐迫近鱼身;严重时鱼鳍残缺呈扫帚状或不能舒展,常导致鱼死亡。烂鳍病在海水观赏鱼中极易发生,严重影响观赏效果。

治疗方法:(1)用20ppm金霉素药浴2~3小时,连续数天;(2)用5%食盐水浸泡病鱼,直至痊愈;(3)每10公斤水中放入5~10万单位的青霉素浸泡病鱼,直至痊愈;(4)5ppm呋喃西林加5%食盐浸泡病鱼;(5)食盐加2ppm的高锰酸钾浸泡病鱼。

水霉病

病原:水霉属、绵霉属等水霉菌。

病因:在捕捞、运输和水温低时鱼体受外伤或由于寄生虫破坏皮肤、鳃,致使水霉菌从鱼体的伤口侵入。

症状:开始寄生于表皮时,肉眼能见灰白色棉花状物,以后逐渐深入肌肉,吸取鱼体营养,并向外生出灰白或青白色菌丝,将鱼体包

围起来。随病情的发展,寄生部位伤口发炎、充血、坏死、溃烂。病鱼离群独游,不摄食,常利用缸壁、石砾或水草磨擦患处,最后衰竭死亡。该病终年均可发生,尤其早春、晚冬及阳光不足,阴雨连绵的黄霉季节更为多见。碰伤、冻伤的幼鱼最易患,未受精和胚胎活力差的鱼卵也易寄生。

防治方法:只要捕捞、运输时小心一点避免鱼体受伤,放养新鱼的水族箱里投放少量食盐以抑制水霉的发生,投放活饵料时注意清洁消毒,保持合理的放养密度,一般可防止此病的发生。水温适宜、鱼体健壮、不要造成外伤是预防的关键。

提高水温或用一盏15瓦的紫外线灯每日照射数小时都可有效抑制和消灭水霉菌;避免鱼体受伤,越冬前用药物浸洗或全池遍洒杀灭寄生虫;在放鱼前用生石灰彻底清塘;鱼卵用7ppm孔雀石绿药浴10~15分钟/天,连续两次,直至即将孵出为止;用孔雀石绿5~10%涂抹伤口或孔雀石绿6ppm浸洗3~5分钟;用4~5‰食盐加4~5‰小苏打混合溶液全池遍洒;每立方米水体用五倍子2克煎汁全池泼洒;全池泼洒亚甲基蓝2~3ppm,隔两天再泼一次;用3%的食盐水浸泡病鱼,每天一次,每次5~10分钟;用2ppm高锰酸钾溶液加5%食盐水浸泡20~30分钟,每天一次;用浓度为1~2ppm的孔雀石绿溶液浸洗病鱼20~30分钟,每天2次。此法不能用于幼鱼;将病鱼浸泡在浓度为5ppm的呋喃西林溶液里;直至痊愈。

竖鳞病

病原:水型点状极毛杆菌。

症状:病鱼体表粗糙,部分鳞片向外张开像松球,严重时全身鳞片竖立。鳞的基部水肿,内部积聚有半透明或含血的渗出液,以致鳞片竖起,用手轻压鳞片,鳞囊中的渗出液即喷射出来,随之鳞片脱

落,病鱼常伴有鳍基、皮肤轻度充血,眼球突出,腹部膨大并有腹水等症。

预防方法:(1)在捕捞、运输等操作过程中严防鱼体受伤,以免造成细菌感染;(2)定期向池中加注新水,保持良好水质;(3)用2%的食盐和3%小苏打混合液浸洗病鱼10~15分钟,然后放入含微量食盐的嫩绿水中静养;(4)用3%食盐溶液浸洗病鱼10~15分钟;(5)每100公斤水加捣碎的大蒜头0.5~1公斤,搅匀后将鱼放入,浸洗约半小时;(6)全池遍洒优氯净(含有效氯56%),使池水成0.5~0.6毫克/公斤的浓度;(7)用0.2~0.5mg/kg禽用红霉素溶于水全池泼洒;(8)每100kg鱼每天用磺胺二甲氧嘧啶15~20g拌饵投喂,分上、下午两次,连喂4~5天;(9)每公斤饲料用氯霉素0.8~1克,均匀混合后,连续投喂5天;(10)内服盐酸土霉素,每天每100公斤鱼用药2.5~5克拌饵投喂,连喂3~7天;(11)用1~2ppm呋喃西林全池泼洒或用20ppm呋喃西林溶液浸洗病鱼20~30分钟。

肝脏肿大坏死病

病因:(1)链球菌等细菌感染引起;(2)饲料中毒素引起,因投喂腐败变质的饲料而导致发病。

症状:病鱼游动缓慢,分散于缓流处,浮于水面。体色发黑,鳃贫血,眼球充血肿大、突出。体表有一处或多处隆起,尤以尾部为多见,隆起部位出血或溃疡,肛门红肿。解剖发现,肝脏肿大,出现花斑,发黄甚至坏死。胃肠积水,肠壁发炎。鱼种阶段死亡率最高。

防治方法:(1)加强饲养管理,保证饲料新鲜、不变质、不受污染;(2)在发病季节,每公斤饲料加抗生索5克,连续投喂,同时用漂白粉挂袋;发病时要对症下药,连续用一种抗生素不宜超过5~6天,以免产生抗药性。