

甲鱼肠胃炎病及治疗

叶普仁

广东东莞市海洋与水产业局 511700

在甲鱼养殖中,肠胃炎病是较常见的疾病。尤其在稚幼甲鱼培育期,甲鱼肠胃炎病造成的死亡,有时会比甲鱼白点病出现更高的死亡率。值得甲鱼养殖者的充分注意。

一、症状特征

患肠胃炎病的甲鱼,其关键的症状是:肠胃充血发炎,局部或全部呈鲜红色,胃、肠内有白色透明或乳白色的胶状发臭的液体。凡有此症状的甲鱼,都为肠胃炎病。此外,根据个体大小和喂养情况不同,会伴随有另外一些症状,例如口腔、食道、肛门充血,肝脏局部或全部黄变,腹部有点状出血,规格大的个体,常有水肿、肾脏颜色变淡等。

二、发病规律

凡发生肠胃炎病的甲鱼塘,无一例外是由于投喂过量或变质的饲料,或因外界环境影响,造成吃食时间过长,使饲料暴露在空中或水中超过3个小时以上,饲料腐败变质,病原滋生,甲鱼多次吃食这类饲料后,就会发生肠胃炎病。

本人总结大量甲鱼肠胃炎病的诊治病例,认为其发病机理和死亡速度,与下列因素密切相关:

(一)与甲鱼个体大小的关系:个体越小,越容易发病死亡,且死亡速度快,个体大的甲鱼,抗病力较强,那怕感染了肠胃炎病,亦不会出现暴发性死亡现象。

(二)与摄食时间的关系:甲鱼摄食时间的长短,受投喂量、饲料台个数和外界环境等影响有关。如果每餐投喂适量质量好的饲料,甲鱼在2—3小时内能将其吃完,一般就不容易发病;如果饲料质量差,或超过3个小时还吃不完,时间越长,越容易发病。

(三)与饲料品质的关系:一般来说,全部投喂配合饲料的池塘,甲鱼不容易发生肠胃炎病,投喂鲜活饲料的池塘,容易感染发病;投喂变质的鲜活饲料,十天左右,稚幼甲鱼一定会发病死亡。

(四)与温度的关系:温度越高,饲料越容易变质,甲鱼吃食后越容易生病;温度20摄氏度以下,病菌繁衍速度慢,饲料不容易变质,因而发病机会便大大减少。

(五)与饲料台个数的关系:为使甲鱼吃食均匀,一般要求有尽量多的食台。如果有足够多的食台,而又投喂过量的话,发病死亡往往是暴发性的;如果设置的食台少,虽然投喂没有过量,但由于甲鱼有占地性,规格大的甲鱼霸占了为数不多的食台,规格小的甲鱼不敢上食台进食,造成饲料在食台中长时间放置,因此而造成的肠胃炎病的死亡是间断无规律的。

(六)与养殖水质的关系:水质恶化发臭的池塘,比经常换水和落药消毒的池塘,更容易出现肠胃炎病。水下投喂,容易败坏水质,比水上投喂的容易发病。

三、典型病例

肠胃炎病在稚幼甲鱼培育期,虽然发病率比甲鱼白点病低,但是,它引起的死亡速度,有时却比甲鱼白点病的死亡率更高。所以,必须认真加以对待。下面,列举两个案例供参考。

例一:东莞市万江区大汾谢某,养有4克重的稚甲鱼3400只,每天投喂甲鱼配合饲料1.5公斤,鲜肝3公斤;上午11时投喂,下午5时投喂,台上的饲料长期吃不完。结果发生肠胃炎病,7月23日只死几只,24日死10多只,15日死20多只,26日上午来求诊时已死40多只。日死亡量为1.2%。该塘只有13.6公斤甲鱼,每天投喂配合饲料2.5公斤(肝脏、鲜鱼以三公斤折成一公斤配合饲料。),日投喂量为体重的18.4%,比正常摄食量多三分之一;加上在11时高温期投喂。影响了食欲,出现肠胃病便顺理成章了。

例二:东莞市大朗镇一甲鱼场,8月19日购进稚甲鱼4000只,放进3口面积各为600平方米的水池中培育,池塘水深0.7米,水温35摄氏度。落塘后,日喂三餐,上午8时,下午4时投喂,每天喂甲鱼配合料5公斤、肝脏2公斤,按配合饲料计,日投喂量为体重的47%,24小时都有余料,由于没有食台,又是水下投喂,余料无法捞起。几天后,塘水便发臭,接着就发现肠胃炎死亡,8月25日死10多只,26日死20多只,27日死100多只,28日笔者赶到现场时,已死亡250多只,日死亡量为养殖量的6.3%以上。该塘发病特急的因素包括:水浅水温高;投喂量为正常摄食量的4倍;水发臭加速其死亡。

四、治疗方法

甲鱼肠胃炎病,要采取水体消毒和内服药相结合的方法进行治疗。比如例二的个案,由于水质变臭,首先进行大换水,一头进水,另一头排水,基本上将原来的水换掉;然后将水位加至1.5米,随即每个塘泼洒含氯量82%的三氯异氰尿酸270克,当晚开始喂“鳖菌净”,连喂8天。结果用药第二天,死亡降至50多只,30日死亡10多只,后来几天,每天只死几只,用完药后,已完全没有死亡。

甲鱼肠胃炎病比较有效的治疗方法是:水体用三氯异氰尿酸消毒(含氯量为82%),每1/15公顷每米水深200克;同时投喂“整菌净”,每100公斤甲鱼每天100克,拌饲料加肝脏投喂,连喂6天。

如果水已发臭,要换水后再落药;如果水温太高,要加深水位后再落药;如果发现鲜活饲料已变质,再不能投喂。

一般来说,喂药三天,死亡率会下降80%左右,喂完6天药只有零星死亡,喂完药后3天左右能完全停止死亡。在治疗时,要注意放置足够的饲料台:稚幼甲鱼100只以内应设一个台,成甲鱼每50只以内要设一个台。另外,拌药的饲料量以2—3小时吃完为准,三个小时要取走:在饲料中要添加10—20%的新鲜肝脏作引诱剂。

五、预防措施

甲鱼肠胃炎的预防措施,最关键的是不喂变质的饲料和投料量不要过量,以两小时吃完为准。如果因环境影响,投喂的饲料吃不完时,第三个小时要取走。

当然,池塘的彻底消毒,勤换水和勤施生石灰以调节水质,高温期尽量加深水位,设置足够的食台,在最接近30摄氏度温度时投喂,驯饲时尽量采取水上投喂,每半个月施放一次三氯异氰尿酸消毒等,都是必不可少的措施。

在一定程度上说,甲鱼肠胃炎病是人为因素造成的,只要严格地采取上述预防措施,那就可以杜绝甲鱼肠胃炎病的发生。



育才济世

振兴中华

虎良仁 篆刻



江浙出现新鳖病

章剑

苏州市郊区水产科学研究所,215007

笔者在江浙发现主要症状为前肢弯曲的新鳖病,这种鳖病发生在温室养殖中,死亡率20%左右。今年4月下旬在浙江省浦江县发现这种鳖病,5月上旬在江苏省苏州市也发现了同样的鳖病。主要特点是:病鳖前肢弯曲,手拉不能伸直,后肢正常,其它外表完好,解剖后可见其肺呈灰黑色、糜烂状,肺组织内充满小气泡,其它内脏未见病变。病鳖因前肢弯曲失去活动功能在水中游泳困难,不能爬到食台上摄食,头部经常伸出水面,有时打转。浙江业主反映,温室池水长期未更换,水质恶化,将污水排到温室外池塘中,出现鲫鱼中毒死亡现象,说明温室内存养鳖水质已严重败坏,鳖已不能正常生存,导致畸形。江苏的业主反映情况相似,也是因长期未能换水,原来每周换1次水,现在2周才换1次水,尽管采用无沙养殖,但未进行水体微调,残饵粪便聚集,水质变坏,更主要的是温室没有通风设备,又停开增氧设备,全封闭条件下造成室内空气浑浊,进温室投饵人员感到头昏胸闷,显然是水体和空气中氧气极少,氨气、硫化氢、甲烷等有毒气体浓度较大。在这种情况下,条件致病微生物容易繁殖,毒性增强,引起鳖的中毒。针对这一“环境病”,采取有效措施,使病情得到基本控制。

1. 改善生态环境

将温室门窗打开,通气,彻底换等温水,将病鳖挑出,用等温清水暂养,逐步降温后投放到室外专用病鳖池,最好是有斜坡的土池,让病鳖慢慢爬到土池坡上休息,待恢复体力后自然下水。对温室内存养池新水,用 0.5×10^{-6} 低浓度的二氧化氯全池泼洒消毒,48小时后接种有益微生物EM,泼洒浓度 10×10^{-6} 连续3天,维持水体微生态平衡。

2. 增强抗病能力

对温室内存养尚未产生病变的幼鳖和室外池已恢复体力和食欲的病鳖口服抗病中药、维生素和微生态制剂。使用具解毒和抗致畸的中药配方:山豆根、大青叶和生甘草等,按饲料6%添加,连续服用7~10天。口服EM微生态制剂2毫升/千克饲料连续服用7~10天。较大剂量服用维生素D、维生素C、维生素B₆。

3. 推行健康养鳖

从环境调控着手,切断病原微生物的传播途径,减少有毒物质对鳖的伤害。少用或尽量不用抗菌素,选用无污染、无耐药、无残留、无致畸、无致癌的中草药、维生素、微生态制剂、酶制剂、臭氧、二氧化氯消毒剂,树立健康养鳖新观念。

更

发表于贵刊1999年第6期的“白仔鳊肝肾综合症的预防”一文中,因本人疏忽,错把50%的稳定性二氧化氯写成5%的稳定性二氧化氯,特此改正,并在此向读者深表歉意。

正

——李方根