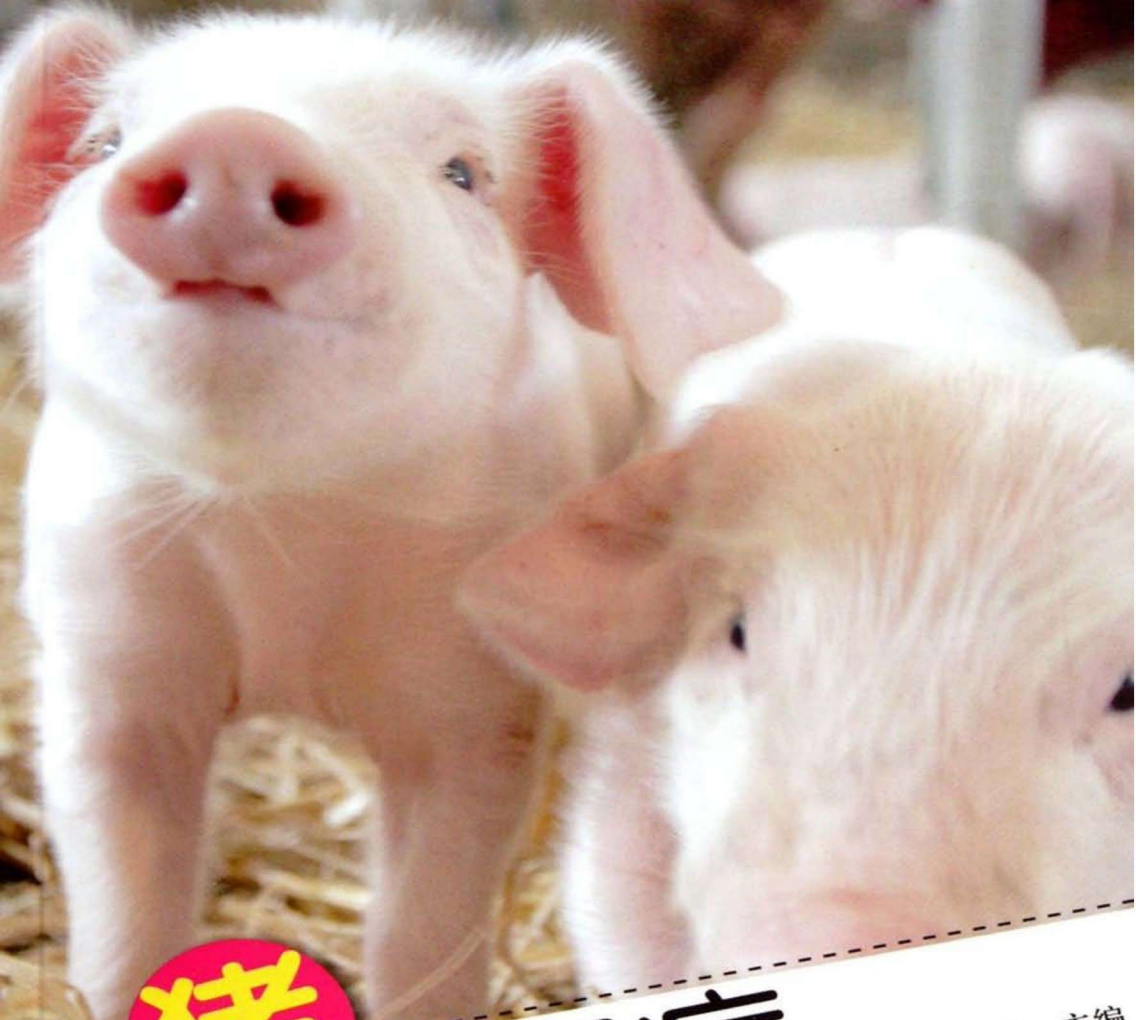




猪

常见病

快速诊疗图谱

吴家强 王金宝 主编

山东科学技术出版社
www.lkj.com.cn

主 编 吴家强 王金宝

副主编 张弥申 张兴晓

编 者 (以下排名不分先后)

张秀美 李 俊 丛晓燕 时建立

任素芳 吕 伟 郭立辉 杜以军

成建国 柳尧波 刘玉庆 孙文博

王克伟 丁军涛 蒋 岩 宋光亮

夏芝玉 刘 涛

前 言

我国是世界第一养猪大国,猪肉在居民膳食结构中占肉类消费总量的 60%以上,具有“猪粮安天下”的战略地位,养猪业已成为畜禽养殖业的主要产业之一。在养猪业规模化、集约化发展的过程中,猪病暴发也日益频繁,每年造成巨大的经济损失,严重威胁着养猪业的健康发展。在猪病诊断方面,实验室检测试剂盒主要依赖进口,价格昂贵、操作繁琐,难以在基层推广应用,因此,生猪疫病快速诊疗的重要性日益突现。

《猪常见病快速诊疗图谱》以丰富的临床诊疗经验为基础,以临床实际病例为参考,简明扼要地介绍了猪常见病毒性传染病、细菌性传染病、寄生虫病、营养代谢病的流行特点、临床症状、诊疗措施等。本书具有图片清晰、简明实用的特点,方便读者“看图识病,识病能治”,能达到对猪病快



速诊疗的目的。本书可作为广大猪病防治工作者、猪场技术人员、动物检疫工作者、基层兽医人员与大专院校学生的重要工具书和参考书使用。

由于我们的水平有限,书中难免存在错误和不妥之处,恳请广大读者和同行批评指正。

编者



目 录

猪繁殖与呼吸综合征/1
猪瘟/7
口蹄疫/13
猪圆环病毒病/18
猪细小病毒病/23
猪伪狂犬病/26
猪流行性乙型脑炎/31
猪传染性胃肠炎/34
猪轮状病毒病/37
猪流行性感冒/41
猪增生性肠炎/44
副猪嗜血杆菌病/47
猪链球菌病/50
猪传染性萎缩性鼻炎/56
猪大肠杆菌病/58
猪传染性胸膜肺炎/62
仔猪渗出性皮炎/65
猪丹毒/68
猪钩端螺旋体病/72



- 猪附红细胞体病/78
- 猪鞭虫病/84
- 猪弓形体病/86
- 猪蛔虫病/90
- 白肌病/93
- 低血糖/97
- 佝偻病/101
- 赤霉菌素中毒/103
- 铁中毒/105
- 猪病流行特点与防控策略/108



猪繁殖与呼吸综合征

猪繁殖与呼吸综合征 (PRRS) 俗称“猪蓝耳病”，是由病毒引起的一种接触性传染病。临床特征为厌食、发热、繁殖障碍和呼吸困难，主要危害繁殖母猪、种公猪和仔猪。

猪繁殖与呼吸综合征病毒 (PRRSV) 分为两个基因型，即欧洲型和美洲型，我国 PRRSV 流行毒株以美洲型为主，其中 PRRSV 变异株是近年来流行的主要毒株。(图 1—1)。



图 1—1 猪蓝耳病病毒粒子

PRRSV 感染仅限于猪，包括家猪和野猪，任何年龄猪均

可感染，主要经接触传播和呼吸道传播，感染猪与健康猪的直接接触是 PRRSV 传播的主要途径。本病呈流行性或地方流行性，卫生条件差、气候恶劣、饲养密度过高可促进本病流行。PRRSV 可从血清、肺脏、淋巴结、脾脏、精液、唾液、粪便、尿液、鼻道拭子、口咽拭子中分



离到。

被感染猪的年龄和毒株的毒力不同,临床症状也不同。由于伴发其他病毒或细菌感染,临床 PRRSV 感染表现出更为复杂的症状。

(1)母猪:妊娠后 3 个月的母猪感染 PRRSV,表现流产、早产和死胎等繁殖障碍特征(图 1-2),新生仔猪死亡率可达 30%~100%(图 1-3)。被感染的母猪表现厌食、发热、昏睡、肺炎、缺乳、蓝耳、外阴和皮下水肿、断乳延迟及返情等症状,少数死亡。



图 1-2 母猪产下死胎



图 1-3 新生仔猪高死亡率



(2) 仔猪: 感染 PRRSV 的新生仔猪呼吸困难、急促, 眼周及皮下水肿(图 1-4), 结膜炎, 耳朵发蓝(图 1-5), 食欲不振, 发热, 皮肤红斑, 腹泻, 震颤, 毛发粗乱, 表现神经症状(图 1-6)。断乳仔猪感染



图 1-4 仔猪皮下水肿

PRRSV 的典型临床症状为发热、肺炎、昏睡及精神萎靡。



图 1-5 仔猪耳朵发蓝

(3) 育肥猪和公猪: 育肥猪症状较轻, 仅表现 5~7 天厌食, 呼吸困难, 不安和易受刺激, 体温可升至 40~41℃, 常见亚临床感染。公猪感染后表现厌食、发热, 精液质量、数量及活力下降。



图 1-6 仔猪表现神经症状



图 1-7 病猪呈现高死亡率

(4)高致病性猪蓝耳病:发病猪表现 41°C 以上持续高热,不分年龄段均出现死亡(图 1-7),发病率可达 100%,死亡率可达 50%以上。临床症状包括发热、厌食或不食,耳部、口鼻部、后躯及股内侧皮肤早期发红,后期发绀(图 1-8)。另外,伴有眼结膜炎、咳嗽、气喘等呼吸道症状,摇摆、抽搐、行走困难等神经症状。



图 1—8 皮肤充血、出血

猪繁殖与呼吸综合征的可见病变差异很大,与不同 PRRSV 分离株、猪的遗传及环境应激因素有关。有的病猪肺看不到病变或肺小叶间质增宽、水肿,呈间质性肺炎病变(图1—9)。临床上常因细菌混合感染而使肺的病变显得较为复杂。病仔猪的淋巴结明显肿大、出血或坏死。脾脏肿胀、坏死(图 1—10)。

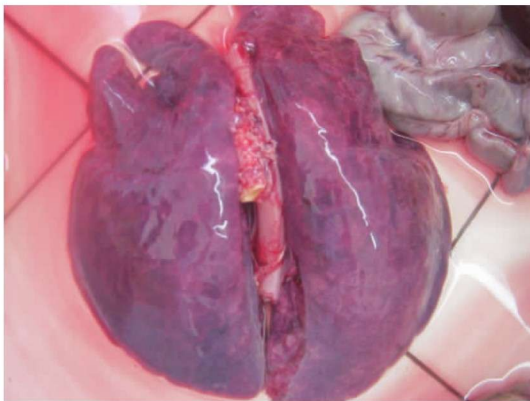


图 1—9 肺脏肿胀、变性

根据流行病学、临床症状、剖检病变可以做出初步诊断,确诊需要进行病原分离、免疫荧光染色(IFA)、ELISA、RT-PCR 等实验室检验。注意与猪细小病毒病、猪伪狂犬病、猪流行性乙型脑炎、猪瘟、猪附红细胞体等的鉴别诊断。



图 1-10 脾脏肿大、坏死

本病可采用疫苗预防。目前国内外已有商品化 PRRS 疫苗,但鉴于疫苗的安全性,种猪场和 PRRS 的阴性猪场一般不建议使用 PRRS 弱毒疫苗,可选用 PRRS 灭活疫苗进行预防。仔猪和育肥猪可采用 PRRS 弱毒疫苗进行免疫接种。

另外,猪场最好自繁自养,尽量不从疫区调入种猪。调进种猪要严格执行消毒、隔离、检疫等生物安全措施,防止将新的病毒引入猪群。要做好猪场的兽医卫生防疫工作,发病时要妥善处理死胎和病猪。对发病猪可采用复方黄芪多糖(含黄芪多糖、板蓝根、鱼腥草、利巴韦林)配合猪用干扰素进行肌肉注射,每千克体重 0.1 毫升,每日 1 次,连用 3~4 天;或泰妙林(泰妙菌素+利巴韦林)注射液,配合猪用干扰素,肌肉注射,每千克体重 20 毫克,每日 1 次,连用 3~4 天。通过以上治疗,可以提高猪的机体免疫力,防止继发感染,能在很大程度上减少损失。



猪 瘟

猪瘟,又称古典猪瘟(CSF),俗称“烂肠瘟”,是猪的一种急性、热性、高度接触性传染病。国际兽医局的国际动物卫生法规将本病列入 A 类 16 种法定传染病,定为国际动物检疫对象。

猪瘟病毒属黄病毒科、瘟病毒属。猪瘟病毒可以划分为 3 个基因型,致病力存在很大差异,但各个基因型之间有交叉保护作用。我国猪瘟病毒的流行毒株属于基因 II 型,占 80% 以上,而使用比较广泛的猪瘟兔化弱毒疫苗病毒属于基因 I 型。

本病在自然条件下只感染猪,不同品种、年龄、用途的家猪和野猪都易感。1 月龄以内的哺乳仔猪,由于从母猪的初乳中获得抗体,往往具有被动免疫力。本病的发生没有季节性,在新疫区常呈急性暴发,发病率、病死率都很高。本病主要经消化道感染,也可经皮肤伤口和呼吸道感染传播。病猪的尸体处理不当,消毒不彻底,病毒可通过运输、交易、配种等途径造成广泛传播。人畜随意进出猪舍,注射器械消毒不严等造成间接传播。

本病潜伏期 2~21 天,平均 5~7 天。根据病程的长短和临床特征,可将猪瘟分为最急性型、急性型、慢性型和温和型。主要临床表现为仔猪发热、扎堆(图 2-1)和仔猪高死亡率(图 2-2),皮肤有出血点(图 2-3)。



图 2-1 仔猪发热、聚集



图 2-2 仔猪高死亡率



图 2-3 腹部皮肤出血



急性猪瘟剖检可见病猪膀胱黏膜点状出血(图 2-4),全身的淋巴结肿大,其中以腹股沟淋巴结和肠系膜淋巴结尤甚,切面呈红白相间的大理石样病变(图 2-5、图 2-6)。整个消化道都有病变,胃黏膜或浆膜呈出血性炎症(图 2-7)。口腔、牙龈有出血点和溃疡灶,喉头、咽部黏膜有出血点(图 2-8)。肺脏斑点状出血(图 2-9)。脾的边缘有红黑色的坏死斑块,似米粒大小,质地较硬,突出被膜表面,称为出血性梗死(图 2-10)。肾贫血,表面出血点似“麻雀卵状”(图 2-11)。大肠出血、坏死(图 2-12)。慢性猪瘟病例在大肠的回盲瓣段黏膜上形成特征性的纽扣状溃疡(图 2-13、图 2-14)。



图 2-4 膀胱黏膜点状出血



图 2-5 腹股沟淋巴结大理石样出血



图 2-6 肠系膜淋巴结肿胀、出血



图 2—7 胃浆膜点状出血



图 2—8 喉头出血



图 2—9 肺脏斑点状出血