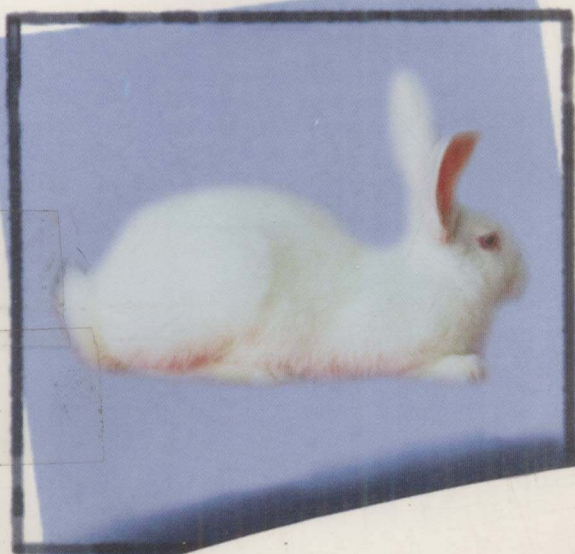


家兔

常见病诊断图谱

王云峰 王翠兰 崔尚金 编著
王西川 童光志 审阅



中国农业出版社

家兔

常见病诊断图谱

王云峰 王翠兰 崔尚金 编著

王西川 童光志 审阅

中国农业出版社

图书在版编目(CIP)数据

家兔常见病诊断图谱 / 王云峰等编著. — 北京: 中国农业出版社, 1999.12

ISBN 7-109-05991-X

I . 家… II . 王… III . 常见病: 兔病 - 诊断 - 图谱 IV . S858.291

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 45562 号

中国农业出版社出版

(北京市朝阳区农展馆北路 2 号)

(邮政编码 100026)

出版人: 沈镇昭

责任编辑 刘振生

北京日邦印刷有限公司印刷 新华书店北京发行所发行

1999 年 10 月第 1 版 2000 年 10 月北京第 2 次印刷

开本: 787mm × 1092mm 1/32 印张: 2.75

字数: 70 千字 印数: 10 001 ~ 15 000 册

定价: 12.50 元

(凡本版图书出现印刷、装订错误, 请向出版社发行部调换)

目 录

兔病毒性出血症·····	2
兔魏氏梭菌病·····	4
鼻炎·····	6
中耳炎·····	8
结膜炎·····	10
肺炎·····	12
脓肿·····	14
子宫内膜炎·····	16
兔巴氏杆菌病·····	18
兔波氏杆菌病·····	20
兔大肠杆菌病·····	22
兔肺炎球菌病·····	24
兔沙门氏菌病·····	26
兔葡萄球菌病·····	28
兔绿脓杆菌病·····	30
兔肺炎克雷伯氏菌感染·····	32
螨病·····	34
兔球虫病·····	36
兔绦虫病·····	38
兔脑炎原虫病·····	40
疝气·····	42

毛球病·····	44
维生素E缺乏·····	46
有机磷农药中毒·····	48
抗菌药物中毒·····	50
兔轮状病毒腹泻·····	52
兔黏液瘤·····	53
传染性水泡性口炎病·····	54
土拉杆菌病·····	55
泰泽氏病·····	56
兔伪结核病·····	57
李氏杆菌病·····	58
兔链球菌病·····	59
兔密螺旋体病·····	60
应激综合症·····	61
感冒·····	62
兔病常用药物·····	63
家兔疫病临床诊断要点·····	67

家兔
常见病诊断图谱

兔病毒性出血症

兔病毒性出血症，俗称“兔瘟”，是一种由兔出血症病毒引起的急性、烈性传染病。本病潜伏期短，发病迅速，发病率和致死率高，呼吸系统出血，实质器官瘀血肿大和点状出血，是临床上最重要传染病之一。兔病毒性出血症首次(1984)发现于我国江苏，目前在世界各地均有本病报道。

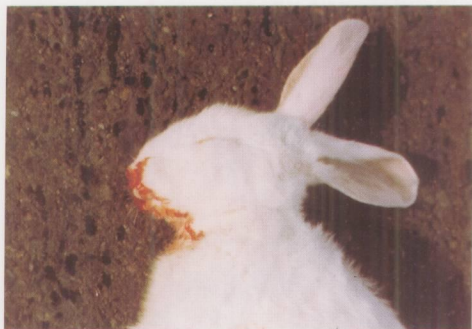
流行特点 发病无明显季节性，自然感染只发生于家兔，品种、性别间差别不大。各种月龄均会感染发病，但2月龄以上的家兔更易感。食入污染的饲料、饮水和接触污染用具是主要传播方式。

症状 最急性型：死前突然兴奋，狂奔、打滚、尖叫、抽搐，全身颤抖，有些病死兔鼻孔流出泡沫样血液。亚急性型：多见于3月龄以内幼兔及疫苗免疫兔。病兔表现为精神沉郁，食欲减退，体温升高，消瘦。多预后不良。

病理变化 以实质器官瘀血、出血为特征。鼻腔、喉头和气管黏膜瘀血或弥漫性出血，并有泡沫状血色分泌物；一侧或两侧肺水肿、出血。肝、肾瘀血、肿大。消化道黏膜充血、出血。

诊断 根据流行快、发病急的特点，以及临床症状和特征性病理变化可作出初步诊断，但确诊必须进行实验室试验。

防治 定期接种疫苗是防止本病发生的唯一可靠措施。一般要求仔兔断奶后作初次免疫，以后春秋两季各加强免疫一次。流行地区可在30日龄时首免，60天后作第二次免疫，以后每年免疫2~3次。发病兔场，肌肉注射抗血清和疫苗紧急接种有一定效果，接种7天后才能控制本病蔓延。发生疫情时，病死兔及其排泄物等要深埋或焚毁，隔离病兔，消毒兔笼、用具及房舍。



病死兔鼻腔流出
鲜红血液



肺和心脏新鲜点
(斑)状出血

肠道点状
出血



兔魏氏梭菌病

兔魏氏梭菌病是由A型魏氏梭菌及其外毒素引起的死亡率极高的家兔急性消化道传染病，以剧烈腹泻、排出大量的水样或带血胶冻样粪便和极度脱水、急性死亡为特征。

病原 本病的病原菌为魏氏梭菌，又称产气荚膜梭状芽胞杆菌。魏氏梭菌所产生的毒素是本病发生的真正原因。

流行特点 除哺乳仔兔外，不同年龄、品种、性别的家兔对本菌都有易感性，但以毛用兔及1~3月龄仔兔发病率最高。长途运输，青饲料短缺，粗纤维含量低，饲料突然更换，饲喂高蛋白成分的精料、劣质鱼粉，长期饲喂抗生素或磺胺类药物，气候骤变等诱发因素，可促进本病暴发。传播途径为消化道。

症状 急剧下痢，污染臀部及后腿，粪便有特殊腥臭味，呈黑褐色或污绿色。临死前水泻或血痢。绝大多数病兔在出现水泻的当天或次日死亡，少数可拖延至1周或更久，但最终仍死亡。

病理变化 尸体不见明显消瘦。腹腔可嗅到特殊腥臭味。胃多充满饲料，胃底部分黏膜脱落，可见大小不一的溃疡。小肠多充满气体和黑绿色稀薄内容物。肠壁有弥漫性充血或出血。膀胱多数积有茶色尿液。

诊断 特征性的诊断线索是：发病急，拉具有特殊腥臭味的稀粪，一旦发病不管使用何种抗生素，均无法达到治愈目的。

防治 增加粗饲料的饲喂量，不可滥用抗生素等药物。对病兔或可疑病兔可用魏氏梭菌高免血清治疗，成年兔10~20毫升/只，同时应配合对症治疗。组织灭活苗和A型魏氏梭菌氢氧化铝灭活疫苗有一定免疫效果，成兔每只皮下注射2毫升。发病后，病兔群应禁止出售或转移，病死兔要深埋或焚毁，以防环境污染。

胃黑色溃疡
斑，胃内膜
出血



盲肠浆膜鲜
红色出血条
纹

鼻 炎

家兔鼻炎是由若干种病原微生物单独或共同引起的一种慢性传染病，是家兔呼吸道的主要传染病之一。各种应激因素如气温骤冷、骤热，妊娠，运输等，是本病发生的重要诱发因素。

病原 本病病原复杂，多杀性巴氏杆菌是本病发生的最主要也是最常见的病原，除此之外，支气管败血波氏杆菌(波氏杆菌)、金黄色葡萄球菌和沙门氏菌等也是本病的重要病原。

流行特点 各种品种和年龄的兔均易感，不合理的建筑布局，如房舍低矮、通风不良和过度拥挤，常能导致本病流行。本病一年四季均可发生，但以秋末春初更为盛行，尤其是在南方地区广为流行。

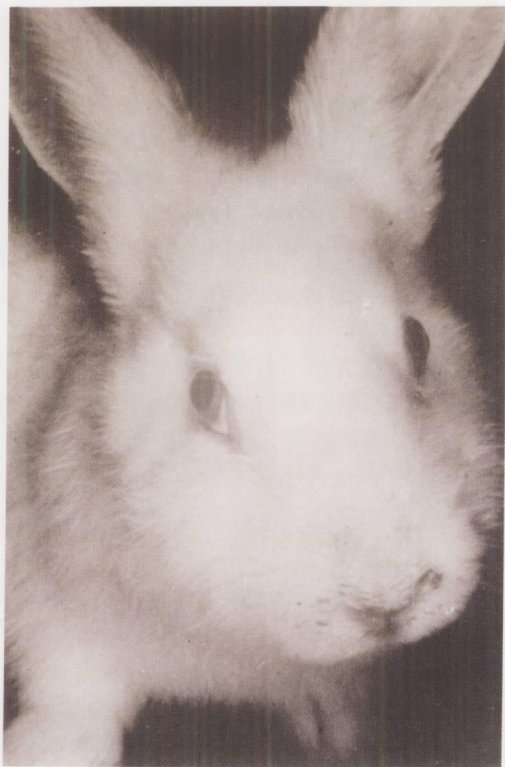
症状 鼻腔流出浆液性、黏液性或黏液脓性分泌物，渗出物引起鼻腔周围被毛潮湿、缠结，以致鼻孔外面的被毛凌乱、脱落，皮肤红肿。同时伴随着异常呼吸。病兔逐渐衰弱消瘦，病程较长。

病理变化 初期鼻黏膜充血，鼻窦和副鼻窦黏膜红肿，慢性时表现出不同的色泽。鼻腔、鼻窦、副鼻窦内含有多量浆液性、黏液性或黏液脓性渗出物。

诊断 当出现黏液性或黏液脓性鼻漏时，即可作出倾向性诊断。

治疗 合理建筑兔舍，保证舍内光线充足；加强通风换气，保证舍内空气新鲜。使用疫苗具有良好的预防效果，使用方法见兔巴氏杆菌病部分。治疗时，先将鼻孔周围不洁的潮毛剪去，然后用75%酒精消毒，再用消毒棉球蘸取氯霉素、卡那霉素或庆大霉素注射液洗鼻，每天1次，连用6天。同时肌肉注射青霉素、链霉素各20万国际单位，每天2次，连用4天。治愈后，用兔巴氏杆菌、波氏杆菌灭活油佐剂二联苗免疫。

兔 耳 中



鼻孔周围被毛潮湿

中 耳 炎

中耳炎是由多种疾病继发感染后引起的鼓室及耳管的炎症，临床上以头颈歪斜、转圈运动，或低头伸颈为特征。

病原 中耳炎常由多杀性巴氏杆菌引起，在中耳炎病例中，能分离到巴氏杆菌的可达88%~91%。支气管败血波氏杆菌(波氏杆菌)、金黄色葡萄球菌和肺炎球菌也是中耳炎的常见病原，它们在与巴氏杆菌共同存在或在没有巴氏杆菌存在的情形下引起中耳炎的发生，当然耳螨也是中耳炎发生中的一个不可忽视的因素。化脓性结膜炎、鼻炎、感冒、外耳道炎症以及鼓膜穿孔等均可继发中耳炎的发生。

症状 大多数中耳炎并不表现临床症状，只有当中耳炎波及到内耳或大脑时，才表现出明显的临床症状，即歪颈或低头伸颈。当单侧性中耳炎时，病兔将患耳朝下，出现回转运动，故又将中耳炎称为“斜颈病”；双侧性中耳炎时，病兔则低头伸颈。较严重的病例不能正常饮水和采食，体重下降和消瘦。感染大脑时还会出现共济失调及其他各种神经症状。

病理变化 在一侧或两侧的鼓室内充满黄白色奶油状渗出物，鼓室和鼓室内壁充血。当鼓膜破裂时，脓性渗出物可从外耳道流出。

诊断 当观察到歪颈时可作出中耳炎和内耳炎的倾向性诊断。确诊可通过剖检时的病理变化及鼓室渗出物的细菌学检查而实现。

防治 预防主要是及时治疗化脓性结膜炎、鼻炎、感冒、外耳道炎症等疾病，建立无多杀性巴氏杆菌的兔群。

局部可清洗、排脓，用棉球吸干，滴入抗生素，同时施以全身治疗，但一般治疗效果不佳，所以最好淘汰患兔，以防传染健康兔。



当中耳炎侵及内耳时，病兔出现神经症状——歪颈



结 膜 炎

结膜炎是由多种原因引起的兔的眼结膜炎症，在临床上很常见，多从鼻炎衍化而来，或由机械因素、理化因素刺激所致。

病因 结膜炎主要原因有：①机械性的，如沙尘、草屑、草籽、谷皮、被毛引起的眼部外伤；②理化性的，如烟雾、氨气、石灰及其他化学药品导致的结膜灼伤；③强光及紫外线的刺激；④细菌感染，多杀性巴氏杆菌为主要病原；⑤邻近组织或器官炎症的继发感染或并发感染。

症状 眼睑中度肿胀，结膜发红，眼睑处经常有浆液性、黏液性或黏液脓性渗出物存在，眼睑常因分泌物的存在而粘合到一起。下眼睑和两颊皮肤因泪水及分泌物的长期刺激而发炎，绒毛脱落，有痒感。转为慢性后，红、肿消退，但泪流不止。

诊断 临床症状很有特征性，据此可作出诊断。

防治 加强饲养管理，保持兔舍、兔笼清洁卫生，防止异物进入眼内引起眼部损伤；加强兔舍通风，减少舍内氨气浓度；用化学消毒剂消毒时，严格控制消毒药的浓度和消毒时间；夏季避免强烈日光直射；增喂富含维生素A的饲料，如胡萝卜、南瓜、青干草和黄玉米等。

治疗时，首先要消除病因，清洗患部，洗眼可用2%~3%硼酸液，0.01%新洁尔灭，0.01%呋喃西林。清洗之后，用氯霉素眼药水，或用金霉素眼药水、四环素可的松眼膏、土霉素眼膏、10%磺胺醋酸钠溶液、醋酸氢化可的松眼药水等点眼。重症兔可同时全身用药。

结膜发红，眼
睑处有浆液性
渗出物



眼睑处有黏液
脓性渗出物，
并因有分泌物的
存在而粘合
在一起

肺 炎

病因 本病多由病原菌感染引起，常由于感冒、气管炎或鼻炎继发引起。常见的病原菌有多杀性巴氏杆菌、支气管败血波氏杆菌、金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌、肺炎双球菌、绿脓杆菌、肺炎克雷伯氏菌和大肠杆菌等。误咽异物时则会引起异物性肺炎，最后也往往因细菌继发感染而死亡。

流行特点 多由于气候骤变、寒热不均、贼风侵袭，以及恶劣的舍内环境如潮湿、通风不良所致。本病的发生没有年龄限制，但多数病例发生于4~8周龄。

症状 自然发生病例极少能见到有特征性的临床症状。如有症状，可能也仅表现为食欲减退和精神沉郁。常呈败血症经过而突然死亡。

病理变化 病变常见于肺的前下部，根据病程及严重程度的不同而表现为肺实变、肺膨胀不全、灰白色小结节、肺脓肿等。肺实质可能出现出血性变化，胸膜、肺、心包膜上有纤维素絮片。也有的病兔胸腔内充满混浊的胸水。严重时，可见由纤维组织包围的脓肿。病程的后期常表现为脓肿或整个肺叶的空洞。

诊断 由于观察不到明显的临床症状，所以本病的诊断必须依赖于尸体解剖和细菌培养。

防治 加强饲养管理，兔舍要阳光充足，通风保暖，防止受寒及贼风侵袭。治疗可用青霉素、链霉素各20万国际单位，或卡那霉素20万国际单位，肌肉注射，每天2次，连用3天。此外，还可应用庆大霉素、氯霉素、磺胺嘧啶钠、土霉素、氟哌酸等进行治疗。