

50年精选 畜禽病案剖析 200例

50NIAN JINGXUAN
CHUQIN BINGAN POUXI 200LI

陈羔献 著



- 细致剖析
- 准确诊断
- 合理用药

50 年精选

畜禽病案剖析 200 例

陈羔献 著

河南科学技术出版社

• 郑州 •

图书在版编目 (CIP) 数据

50 年精选畜禽病案剖析 200 例/陈羔献著. —郑州: 河南科学技术出版社, 2011. 6
ISBN 978-7-5349-4770-4

I. ①5… II. ①陈… III. ①畜禽—动物疾病—病案—分析 IV. ①S85

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 066548 号

出版发行: 河南科学技术出版社

地址: 郑州市经五路 66 号 邮编: 450002

电话: (0371) 65737028 65788631

网址: www.hnstp.cn

策划编辑: 陈 艳

责任编辑: 陈 艳

责任校对: 王晓红

封面设计: 张 伟

版式设计: 栾亚平

责任印制: 朱 飞

印 刷: 郑州文华印务有限公司

经 销: 全国新华书店

幅面尺寸: 170 mm×240 mm 印张: 16 字数: 300 千字

版 次: 2011 年 6 月第 1 版 2011 年 6 月第 1 次印刷

定 价: 28.00 元

如发现印、装质量问题, 影响阅读, 请与出版社联系。



前言

我国改革开放几十年来，畜牧业获得了巨大发展，特别是猪、鸡、奶牛、肉牛、宠物犬、肉用羊等家畜、家禽的饲养量以几倍、数十倍，甚至数百倍的速度迅猛递增。

畜牧业的发展离不开兽医工作者的辛勤劳动，他们日日夜夜地奔赴在农村养殖业的第一线，精心地关注着各类动物的健康状况，为它们防疫接种、卫生检疫、疾病诊疗和细心护理，防控了疫病的发生，贯彻了“预防为主、防治结合、中西医药兼施、土洋并举”的防治措施，挽救了病危动物的生命，减少了死亡率，阻制了疫病的蔓延与流行。此外，国家为了促进兽医事业的不断提高，投入了大量人力、物力和财力，在兽医专业教育、科研和技术推广诸多方面已作出了显著的贡献，并培养出数十万计既有较高科技水平，又有一定实践经验的新型兽医事业接班人，作者从心底里感到高兴和欣慰，故愿将自己从事兽医临床工作 50 年的经验和教训，精心挑选出 200 个畜禽病案，结合兽医理论知识加以整理，写出这本《50 年精选畜禽病案剖析 200 例》一书，奉献给同道们参考和交流。

本书共分七章，内容包括猪、禽、牛、羊、宠物犬、猫、马属动物、兔及其他经济动物的病案。每章每个病例均分三部分叙述，即病例基本情况、病例诊疗经过、病例剖析与体会。

本书主要介绍了大量常见多发病和少量奇特病与疑难杂症，都是通过会诊，协助同行们共同商榷、探讨才解决了诊疗中所遇到的困难和问题。同时，在介绍疾病中，均阐述了每个病例的发病原因、症状特点，诊断与鉴别诊断方法，以及有效的防治措施与精心护理的参考要点，结合病情实际情况，用现代兽医学理论知识加以分析，提出作者的个人见解进行剖析，可能对兽医科研、教学与临床实际工作者有一些帮助和启迪，这是作者多年来

所期盼的愿望。

本书在写作过程中，由于实践经验不足，理论水平有限，难免有错误和不当之处，敬请各位兽医专家，院校兽医专业师生和基层广大兽医工作者批评、指正。在此深表谢意。此外，为了便于读者了解作者的主要经历，请参阅本书最后一页“后记”所简介的内容。

著者 陈羔献
2011 年 5 月

目 录

第一章	猪病病例	(1)
一、	猪瘟	(1)
二、	仔猪圆环病毒病	(4)
三、	新生仔猪舞蹈病	(5)
四、	小猪李氏杆菌病	(6)
五、	母猪卵巢萎缩长期不孕	(7)
六、	猪囊尾蚴病	(7)
七、	猪棘头虫病	(9)
八、	猪蛔虫引起胆管阻塞	(10)
九、	公猪阴囊疝（阴囊赫尔尼亚）	(11)
十、	种公猪急性睾丸炎	(12)
十一、	新生仔猪无肛症	(13)
十二、	小猪肠吻合术	(14)
十三、	公猪隐睾摘除术并发创伤性结肠破裂	(15)
十四、	猪尿道结石并发膀胱破裂	(16)
十五、	猪群亚硝酸盐中毒	(17)
十六、	猪腹胀用药无效胃导管插入十二指肠治愈	(18)
十七、	母猪妊娠后期厌食症	(19)
十八、	“二姨子”小猪生殖器官异常	(21)
十九、	给猪注射驱虫净过量引起中毒	(21)
二十、	猪群喂酱油渣引起食盐中毒	(22)
第二章	禽类病例	(24)
一、	某校实验鸡场大批小鸡患新城疫死亡	(24)
二、	某鸡场肉鸡大批发生马立克病	(25)
三、	某种鸡场 5 日龄雏鸡发生法氏囊病	(26)



四、雏鸡暴发传染性脑脊髓炎	(28)
五、仔鸡患盲肠球虫病	(29)
六、大批产蛋鸡发生卵黄性腹膜炎	(30)
七、产蛋鸡患结核性“珍珠肺”	(32)
八、鸡硬嗦症	(33)
九、肉仔鸡嗦囊扩张下垂症	(34)
十、鸡盲肠肝炎（组织滴虫病）	(35)
十一、鸡痘	(37)
十二、雏鸡维生素 E——硒缺乏症	(38)
十三、蛋鸡产蛋率正常但经常腹泻	(40)
十四、产蛋鸡急性肝破裂	(41)
十五、鸡尿酸盐沉着与痛风	(42)
十六、啄蛋癖	(43)
十七、公鸡去势并发皮下气肿	(44)
十八、蛋鸡输卵管囊肿引起腹围增大	(46)
十九、鸭群患前殖吸虫病	(48)
二十、鸭棘头虫病	(49)
二十一、产蛋鸭常发生骨折或腹腔内出血	(51)
二十二、雏鸭病毒性肝炎大流行	(52)
二十三、蛋鸭群肉毒梭菌毒素中毒	(54)
二十四、大批产蛋鸭群暴发垂翅、行走困难	(55)
二十五、小鹅瘟（小鹅病毒性肠炎）	(58)
二十六、产蛋鸭慢性喙乙醇中毒	(60)
二十七、禽类异食癖	(61)

第三章 牛病例

一、牛炭疽	(64)
二、牛气肿疽	(66)
三、牛伪狂犬病	(67)
四、牛恶性卡他热	(68)
五、牛附红细胞体病	(69)
六、牛流行热并发肩颈皮下气肿	(70)
七、牛钱癣	(71)
八、牛眼吸吮线虫病	(72)
九、牛泰氏焦虫病	(73)
十、牛灌服胡盐引起食盐中毒	(75)



十一、牛咽壁水肿症	(75)
十二、奶牛急性瘤胃臌气	(76)
十三、牛顽固性瘤胃阻塞	(77)
十四、牛经常便鲜血	(79)
十五、牛饲料球病	(80)
十六、耕牛硫酸镁静脉注射死亡	(83)
十七、耕牛暴发软骨病	(84)
十八、给牛灌药不慎引起异物性肺炎死亡	(84)
十九、红薯母嫩芽苗引起牛黑斑病毒毒素中毒	(85)
二十、高渗糖液误入皮下引起急性窒息前兆	(87)
二十一、牛跟腱断裂保守疗法治愈	(87)
二十二、临产母牛子宫扭转	(88)
二十三、奶牛患酸乳症	(89)
二十四、牛创伤性网胃——心包炎	(90)
二十五、小牛脐部多发性瘻管	(92)
二十六、奶牛乳房被犬咬伤后治愈	(92)
二十七、耕牛腮部放线菌性瘻管两年不愈	(93)
二十八、新生犊牛膀胱破裂尿从脐部流出	(95)
二十九、牛膀胱上皮乳头状瘤不断尿血	(96)
三十、牛顽固性阴道全脱体外切除疗法	(97)
三十一、牛难产——胎头外露、胎体排出困难	(99)
三十二、牛上眼睑下垂内翻矫正术	(100)
三十三、公牛尿道改道术	(101)
三十四、牛双砖夹捶睾丸去势术	(102)
三十五、奶牛子宫破裂产道内单手缝合术	(103)
三十六、奶牛子宫脱整复术	(104)
三十七、五黄汤加脐风散治疗新生犊牛胎毒症	(105)
三十八、母牛难产产出双头、双颈畸胎犊牛	(106)
三十九、奶牛产后瘫痪	(107)
四十、耕牛上腭孔——鼻腔瘻天天流脓涕	(110)
四十一、牛重瓣胃顽固性阻塞	(111)
四十二、奶牛乳房炎长期不愈	(113)
四十三、奶牛子宫内膜炎误诊为子宫肿瘤	(115)
四十四、奶牛体表患上皮乳头状瘤	(116)
四十五、牛蹄叉腐烂长期不愈	(117)



第四章	羊病例	(119)
一、	羊炭疽引起人畜共患病	(119)
二、	羊破伤风初期被误诊为前胃弛缓病	(121)
三、	羊多头蚴病手术疗法	(122)
四、	布尔山种公羊脑包虫手术困难	(125)
五、	奶山羊皮下斯氏多头蚴病	(125)
六、	羊传染性胸膜肺炎	(126)
七、	绵羊真胃捻转血矛线虫病	(128)
八、	绵羊肺丝虫病大群感染	(129)
九、	小山羊绦虫病导致肠阻塞致死	(131)
十、	羊结肠线虫病	(132)
十一、	羊肝片形吸虫病	(134)
十二、	绵羊痒螨病群发	(135)
十三、	羔羊痢疾	(137)
十四、	新生羔羊无肛症	(138)
十五、	布尔山种母羊乳区顽固性湿疹	(139)
十六、	奶山羊乳房严重干性坏死	(140)
十七、	奶山羊乳头口闭锁、乳房特大而垂地	(142)
十八、	短尾寒羊群发真胃地膜阻塞症	(142)
十九、	布尔山种公羊偷食面团致瘤胃积食	(143)
二十、	奶山羊妊娠后期引起大面积腹壁疝	(144)
第五章	犬猫病例	(146)
一、	犬瘟热	(146)
二、	犬传染性肝炎	(149)
三、	犬螨虫病	(151)
四、	犬眼吸吮线虫病	(153)
五、	犬不断提举后肢症	(153)
六、	遛犬时犬突然呼吸困难	(154)
七、	犬华枝睾吸虫引起肝硬化腹水症	(155)
八、	犬钩虫病	(156)
九、	新生仔犬抽搐症	(157)
十、	犬糖尿病	(158)
十一、	肉用犬拉稀并发肠套叠	(159)
十二、	幼犬眼球突出症	(160)



十三、母犬股疝两年不孕	(161)
十四、犬皮下纤维组织瘤	(162)
十五、犬口腔内 500 个上皮乳头状瘤	(163)
十六、犬陈旧性阴道全脱半年无法整复	(165)
十七、犬断尾术	(165)
十八、小幼犬顽固性直肠脱出	(166)
十九、犬第三眼睑浅瞬膜腺肥大症	(168)
二十、犬截肢术	(169)
二十一、犬肘部滑液囊肿手术摘除	(170)
二十二、犬肛腺囊肿并发肛周炎	(171)
二十三、犬敌鼠钠鼠药中毒	(172)
二十四、犬注射硝酸士的宁中毒	(173)
二十五、犬子宫蓄脓	(174)
二十六、犬棘球蚴导致肝破裂	(174)
二十七、疑似犬冠心病	(175)
二十八、犬静脉注射氨茶碱引起心悸、增温	(176)
二十九、老母犬乳腺多发性肿瘤	(177)
三十、母猫宫外孕	(178)
三十一、新生仔猫先天性膈疝	(179)
第六章 马属动物病例	(181)
一、马流行性淋巴管炎	(181)
二、骡破伤风	(182)
三、马骡砷（砒霜）中毒	(183)
四、马骡木贼草中毒	(185)
五、马浑睛虫病“开天穴”穿刺取虫术	(185)
六、马媾疫	(187)
七、马中暑引起黑内障失明症	(188)
八、驴怀骡产前厌食症	(189)
九、骡急性出血性结肠炎	(190)
十、马后肠系膜动脉瘤引起疝痛	(191)
十一、马广泛性大结肠阻塞	(192)
十二、骡慢性脑室积水症	(193)
十三、新生马驹溶血病	(194)
十四、驴破伤风针刺疗法	(195)
十五、孕母马“胸结肿”	(197)



十六、新生骡驹膀胱破裂症	(198)
十七、马属动物患血液微丝蚴病	(200)
十八、马骡皮样囊肿	(202)
十九、大驴驾辕时不断用后蹄踢架子车	(203)
二十、骡大结肠骨盆曲结石	(204)
二十一、马大结肠沙石疝	(205)
二十二、骡马被大火烧伤	(206)
二十三、骡大面积皮下淋巴外渗	(207)
二十四、种公马嵌闭性阴囊疝	(208)
二十五、种公马双侧髂窝部大面积腹壁疝	(209)
二十六、驴小结肠阻塞严重臌气	(210)
二十七、新生骡驹先天性小结肠闭锁及无肛症	(211)
二十八、马驹脐疝并发粪瘘	(212)
二十九、内烟包闭锁缝合法治愈马骡口颊部透疮	(213)
三十、马骡顽固性骨痿三例治验	(214)
三十一、马骡腮腺导管痿内烟包缝合术	(216)
三十二、白骡转移性黑色素肿瘤	(217)
三十三、马颜面部千余个上皮乳头状瘤	(218)
三十四、马去势术并发大出血及精索癌	(219)
三十五、孕马食管穿孔	(220)
三十六、马急性膈肌破裂	(220)
三十七、马断腱、骨折用石膏绷带铁支架固定	(221)
三十八、骡骨折愈合后畸形重折术	(223)
三十九、骡裂嘴、吐草团牙尖过高症	(224)
四十、骡肛周 11 点钟处慢性瘘管半年不愈	(225)
四十一、马骡直肠穿孔体外单手牵引直视缝合术	(226)
四十二、马驹胃蝇蛆病误诊为大脑炎	(227)
四十三、母马前庭大腺囊肿	(228)
四十四、骡生骡	(229)
四十五、老孕马突然倒地 6 根肋骨骨折	(230)
四十六、母马阴道一直肠痿	(230)
四十七、老马脊背部 80 厘米长距离痿管	(231)
四十八、军马前肢痿管两年不愈	(232)
第七章 兔及其他经济动物病例	(234)
一、兔螨病	(234)



二、兔球虫病 (236)

三、兔豆状囊尾蚴病 (237)

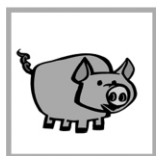
四、兔瘟、兔巴氏杆菌病及兔魏氏梭菌病的综合
 防治 (238)

五、美国小鳄龟头颈部脓肿死亡 (240)

六、美国小鳄龟胃肠炎 (240)

七、鸵鸟林氏放线菌肿手术摘除 (241)

八、牛蛙水霉病 (242)



第一章

猪病病例

一、猪瘟

1. 病例基本情况

河南省某市某大猪场养猪 1 600 头，近 5 天来有 35~50 千克的肉猪呈现发热、流清涕、不食或少食症状，经场内兽医会诊，初诊为猪流感，治疗 6 天后，死亡 23 头，病情未能控制，邀作者到现场会诊。

2. 病例诊疗经过

(1) 病例观察与剖检：

①病例观察：共有病猪 38 头，经检查体温 40.5~41.5℃，曾注射 30% 安乃近，配合青霉素，首次注射后病猪暂时降温，吃几口饲料，次日体温反弹上升，多数病猪大便干燥，仍能来回走动，体表无出血点，无眼眦等变化。随即抽血送检，做猪瘟抗体检测，抗体滴度均低于 1:16。

②剖检：急宰 35 千克病猪 1 头，可见淋巴结肿大，切面外翻多汁，边缘出血，胆囊、膀胱黏膜点状出血，其他无明显的猪瘟典型剖检变化，当时在场兽医认为判定猪瘟依据不足，随即又急宰 40 千克的病猪 1 头，肺呈大理石样病变，淋巴结边缘出血，脾脏出血性梗死，但肾及喉头、膀胱未见出血点。确诊为非典型性猪瘟。

(2) 治疗及防疫：

①对体温、采食正常的猪群普遍再进行 1 次猪瘟疫苗的紧急防疫注射；加强全场消毒工作。

②对体温增高、少食或不食的病猪，每日每头肌内注射猪 α -基因工程干扰素，每千克体重 0.02 毫升，每日 1 次，连用 3 天；人用林可霉素，每 10 千克体重 2 毫升，每日 2 次肌内注射，连用 3~5 天病情基本得到控制，仅死亡 2 头。



③中药疗法：发病初期用银翘解毒散；病中后期用清瘟败毒散有较好的辅助疗效。

3. 病例剖析与体会

(1) 当今猪病十分复杂，呈现五大特征：

①非典型性症状突出，如猪瘟以非典型性猪瘟居多。

②混合感染明显，作者送检 200 头病猪血清，在郑州牧业工程高等专科学校做实验室血清学诊断，包括猪瘟、蓝耳病、细小病毒病、圆环病毒病等多项目检测结果表明，一头病猪或一个猪场的病猪，几乎为病毒性感染和细菌性感染同时发生，有的还并发血液原虫病。

③过去重要的传染病已降为次要的传染病。例如猪丹毒等传染病，因为青霉素对治疗猪丹毒有特效，在生产过程中如兽医治病或饲料药物添加中青霉素已被广泛采用，其发病率较低故降为次要传染病。

④过去次要的传染病又上升为常发的传染病，如大肠杆菌病、传染性胸膜肺炎等。

⑤新病不断出现。由于目前市场营销活跃，加上生猪的迅猛增加，从国内外、省内外引进新品种，改良本地猪种，提倡饲养瘦肉型猪，生猪流动频繁，蓝耳病、圆环病毒病、伪狂犬病、附红细胞体病等新病进入猪场，一则传染病流行面积扩大，加上少部分农村老兽医由于很少学习新知识、新技术，用老诊断方法对付新引入的病猪，常导致误诊、误治。如何解决矛盾，一是更新知识，二是在化验条件缺乏时，请专家会诊或抽血化验，弄清病种，再进行治疗，可减少误诊、误治的情况发生。

(2) 当今生产猪瘟疫苗的厂家有几十个，用哪个厂家的疫苗最好，作者不可能肯定回答，建议养猪户做以下思考。

①你过去曾用过某厂的猪瘟疫苗，你认为哪个厂家疫苗最好（未曾发生过猪瘟病的）就可以坚持使用。

②采用 2~3 个厂家生产的同型号猪瘟疫苗，将你的猪群分组，分别注射某个厂家的疫苗，通过对比试验，你可获得正确答案。

③也可用 2~3 个厂家的猪瘟疫苗，各按每头 1 头份计算，混合使用，其中必有 1 个有效的疫苗，对预防猪瘟病的发生有一定好处。

(3) 对猪瘟疫苗的保存、运输、使用剂量及方法：应根据说明书的规定正确运用。但实践中作者发现有些用户不按要求办事，出现如下问题，应加以克服，以免影响生猪的防疫效果。

1) 按规定，每头猪不论大小，一律用猪瘟疫苗 1 头份。可是超量使用的现象或不科学的使用疫苗比比皆是，例如：

①有的用户按每头 5~10 头份用药，他们认为药量加大，免疫效果会更好，



其实，这是个误区。

②某县有个养猪户生气地说：“某兽医劝我对新生仔猪吃奶前做超前免疫，我用了猪三联疫苗，每头仔猪注射3头份，2小时内1窝13头仔猪全部死亡。因为按资料介绍，猪瘟疫苗对超前免疫的仔猪是有较好的预防猪瘟病的作用，规定注射量为1~2头份，实践证明是有效的，但并没有提倡使用猪三联疫苗，因为猪丹毒、猪肺疫制成的菌苗对新生仔猪有一定毒力和损伤作用，从而导致猪只死亡”。

③某县一位养猪户说：“怕小猪出生后患猪瘟病，就在老母猪产前10天，给母猪1次性注射50头份量的猪瘟疫苗，当分娩时，15头新生仔猪全为死胎。”他很后悔。

④某农村老兽医买回1瓶猪瘟疫苗，先给自家养殖的3头猪及亲戚家养的5头猪按要求稀释后注射，作者问他，用不完的疫苗怎样处理？他回答说明天再给其他养猪户使用。又问他，疫苗还能使用吗？他当时满脸通红。

⑤一位养猪户，在兽医那里买了1瓶猪瘟疫苗，将疫苗装在他的裤兜里，手上拿着兽医给其他动物输液时剩下的药液200毫升，说回家后可作为稀释疫苗用。

⑥又见过某个个体兽医，在门诊部将猪瘟疫苗稀释后分装若干小瓶，他说：可为饲养少量猪的客户购买，从表面上看是方便群众，其实质是为了多收入，不负责任。

⑦有某家出售兽药的商店，1次进入20件猪瘟及新城疫冻干疫苗但没有冷藏设备。作者责问时，他说马上就拉走了，时过5天作者又去该商店购药发现仅卖出3件，其他仍放在室内，作者说这样太不符合存贮要求。回答是：你看咱店里地方小，这么多疫苗放入1个冰箱内有困难，如果我们有大型冷冻贮藏室就好了。这说明这些商人只顾个人收入，不顾养猪户的疾苦。

2) 有部分养殖户询问作者：“我给生猪打过猪瘟疫苗，为什么还发生猪瘟呢”？分析原因可能除上述不按疫苗使用的规定要求外，还发现有的养猪户错误地认为每隔几天注射1次猪瘟疫苗就不易发病了，其实他不知道疫苗是一种抗原，注射猪体后，5~7天才产生抗体，如果频繁注药，可发生抗原与抗体的中和反应，反而导致免疫失败。另外，某省畜牧局曾在4个地区给2000头生猪仅接种猪瘟疫苗，不接种其他疫苗，经半个月后检测抗体水平，有46%的生猪抗体滴度在1:16以下，免疫力偏低，就其原因分析，除了上述不规范的用苗因素外，是否有病毒变异或出现新的毒株，间或生产环节中监测不够严密，应引起高度重视。

(4) 按国际及国内对猪瘟防控的要求，要彻底消灭本病，首先要消除传染源，并切断传染途径，增强生猪免疫力。因此，对病死猪及其污染物应彻底焚烧



或深埋，不提倡治疗。

(5) 教科书上介绍的猪瘟病，都属典型的症状和剖检变化，学生学到理论知识后往往遇到非典型性猪瘟就不敢作出猪瘟的正确诊断。所谓典型的猪瘟包括：

①一般症状是体温升高至 $40.5 \sim 41.5^{\circ}\text{C}$ ，不食或少食，眼有脓性分泌物，先屙干屎后拉稀，病后期还呈现粪中带血，甚至卧地不起，体表皮肤上有针尖大小的出血点，指压不褪色。

②剖检变化有五大特征：肺呈大理石样病变；淋巴结肿大，切面外翻多汁，边缘出血；脾脏边缘出血性梗死；肾表面及喉头、胆囊、膀胱等处有针尖大小的出血点；久病的猪只，常见回盲口黏膜上有纽扣状或轮状突起的溃疡病灶。目前，由于养殖户多数已重视猪瘟疫苗的注射工作，猪只均有一定免疫力，故非典型性猪瘟比例较大，多数皮肤不见出血点，也无脓性眼屎，但剖检变化只出现 3~4 个典型病灶，作者认为可以作出非典型性猪瘟病的初步诊断。

二、仔猪圆环病毒病

1. 病例基本情况

河南省原阳县某村有两个养猪专业户，分别喂养断奶后的仔猪 65 头和 48 头，仔猪先后呈现精神不振，低热、食欲不佳，被毛粗乱，生长发育不良，进行性消瘦，贫血，皮肤苍白，肌肉无力，有的表现咳嗽，喷嚏，下痢，体表淋巴结肿大，病猪多为 10~15 周龄，曾被当地兽医诊断为慢性胃肠炎，肌内注射庆大霉素、维生素 B_1 ，部分发热病猪注射 10% 复方氨基比林，配合青霉素。治疗 3 天后病猪开始死亡，止不住拉稀，一家死猪 12 头，另一家死猪 18 头。畜主决定带 2 头病猪邀作者诊治。

2. 病例诊疗经过

首先采集病猪血液，送到郑州牧业工程高等专科学校猪病诊断室做多项血清学检验，同时急宰病猪，观察病例剖检情况。见到间质性肺炎及黏脓性支气管炎变化，肺脏肿胀，间质增宽，质坚硬似橡皮样，其上面散在有大小不等的褐色实变区，肝变硬，发暗。肾轻度水肿，呈灰白色，皮质部有白色病灶，脾脏稍肿胀，胃的食管区黏膜水肿，有大片溃疡形成，结肠充血、出血。全身淋巴结肿大 4~5 倍，切面为灰黄色，可见出血。特别是腹股沟、纵隔、肺门和肠系膜与颌下淋巴结病变明显。根据实验室诊断和临床症状及剖检变化，总体印象是病猪以系统进行性功能衰竭为特征，故确诊为仔猪圆环病毒病。

治疗措施：加强饲养管理和卫生消毒工作；每头仔猪按每千克体重用猪 α -基因工程干扰素 0.02 毫升，每日肌内注射 1 次，连用 3 天；同时每头肌内注射丁胺卡那霉素，每 10 千克体重 2 毫升，每日 2 次，连用 3~5 天。通过 3 天治疗获得满意疗效。



3. 病例剖析与体会

(1) 猪圆环病毒病是由猪圆环病毒Ⅱ型感染，以免疫抑制为主要危害的一种病毒性传染病。临床表现较为复杂，对免疫器官有严重的侵害性，目前已有疫苗出售，但无特效治疗药物，一旦暴发流行，养猪业将会遭受巨大的经济损失。作者多年来采用猪 α -基因工程干扰素提高猪体免疫力，配合一些对症疗法可收到明显的治疗效果。

(2) 圆环病毒病不分猪龄大小均可发病，但以断奶后的仔猪发病率最高。通常于断奶后2~3天或1周开始发病，发病率为20%~60%，病死率为5%~35%。猪皮炎和肾病综合征通常发生于12~14周龄的猪，发病率为12%~14%，病死率为5%~14%。猪间质性肺炎主要危害6~14周龄的猪，发病率为2%~30%，病死率为4%~10%。

(3) 圆环病毒病还能侵害妊娠中、后期的老母猪或1周龄以内的小猪。母猪繁殖障碍主要发生于初产母猪，产木乃伊胎占所产仔猪总数的15%，产死胎占8%，经产母猪一般无异常症状，繁殖能力正常。传染性先天性震颤多见于初产母猪所产的仔猪，常于出生后7天内发病。通常哺乳仔猪很少发病。

三、新生仔猪舞蹈病

1. 病例基本情况

郑州市北郊柳林镇一养猪专业户，用架子车拉了8头病仔猪来到郑州牧业工程高等专科学校动物医院就诊。据畜主阐述：昨夜老母猪产下12头新生仔猪，当时全活，看似正常，3小时后逐渐发现小猪四肢不停地蹦蹦跳跳，行为异常，不吃母乳，天亮前已死亡4头，下余8头，希望救治。

2. 病例诊疗经过

就诊时作者又发现死猪1头，其他7头病猪表现为双侧性肌肉痉挛，轻者仅发生于耳、尾部，重者可见四肢上下跳动，躯体发抖，甚至全身痉挛，体温低热或正常，随即剖检病死猪，无明显眼观变化，仅见小脑脑膜有轻度充血、出血、水肿等炎性病变，诊断为舞蹈病（又称抖抖病，先天性痉挛病）。由于本病尚无有效疫苗及特效治疗药物，病死率很高，作者试用下方取得了显著疗效。方剂：每头仔猪肌内注射10%磺胺嘧啶钠2毫升、维丁胶性钙2毫升、复方氨基比林2毫升，每日2次，痉挛严重者还肌内注射安定0.5~1毫升，每日1次。经过3~5天治疗，患猪全部治愈。

3. 病例剖析与体会

(1) 本病为散发性传染，多见于成窝的新生仔猪发病。例如郑州牧业高等专科学校学生在扶沟县、遂平县实习期间也遇到过本病，学生们也按作者介绍的治疗方法试治，同样取得满意疗效。



(2) 据有关资料介绍, 本病是由母猪受到痉颤病毒感染后使新生仔猪发生肌肉痉挛性收缩和颤抖的一种垂直传播性疾病。该病毒可在猪肾原代细胞上进行培养, 培养物接种于孕母猪, 可使产后的新生仔猪发生痉颤病。

(3) 本病以仔猪易感多发, 成猪多呈现隐性经过, 公猪通过交配传染母猪, 母猪通过胎盘传给仔猪。母猪经产一窝病猪后就不再产生此类病仔猪。仔猪之间不发生相互传染。发病的仔猪多见于 1~4 天死亡, 超过 1 周者, 症状可逐渐减轻或消失。有的痊愈后仍留有后遗症。

四、小猪李氏杆菌病

1. 病例基本情况

河南省某大猪场兽医到郑州牧业工程高等专科学校送检 15~20 千克重的病猪 2 头, 要求做病原学鉴定, 并要求提供治疗方法。据来校兽医反映, 该场数千头猪中发生小猪不吃不喝、低热、咳喘、卧地不起等症状, 经各种药物治疗 3~5 天无效, 已死亡 26 头, 尚有 35 头病猪呈病危状态。

2. 病例诊疗经过

经郑州牧业工程高等专科学校微生物教研室做病原微生物检验, 3 天后确诊为李氏杆菌病。在获取诊断书前 3 天, 作者临床观察了病猪 1 头, 剖检病猪 1 头, 体温 41.2℃, 呼吸粗厉, 伴有咳嗽和腹泻, 精神不振, 食欲减损, 头、背、下腹部皮肤发紫, 初出现乱走、转圈等神经症状, 甚至口吐白沫, 后期卧地不起。剖检的病猪, 脑及脑膜充血, 水肿; 肺充血, 水肿; 心内外膜出血, 肝有灰白色坏死灶等。

治疗方法: 肌肉注射 10% 磺胺嘧啶钠 10 毫升, 每日 2 次; 林可霉素 4 毫升, 肌肉注射, 每日 2 次; 安定注射液 2 毫升, 肌肉注射, 每日 1 次, 坚持 3 天治疗后, 病猪采食、精神、呼吸道症状明显好转, 能站立和自由活动, 说明李氏杆菌病的诊断可以确立, 随即通知该场兽医按上述治疗方案抓紧处置场内病猪。又经 5 天后, 35 头病危猪除 2 头死亡外, 其他病猪基本痊愈。

3. 病例剖析与体会

(1) 本病的病原为产单核细胞李氏杆菌, 球杆状, 有鞭毛, 多单个或成对存在, 革兰染色呈阳性, 耐盐腌、热及青霉素, 对一般消毒药物敏感。

(2) 各种年龄的猪只均可发生, 以冬春季多发, 主要通过消化道、呼吸道及破损的皮肤、黏膜传播。病程数日, 幼猪病死率很高, 成猪则多能耐过。

(3) 本病的诊断应根据该病多危害仔猪和妊娠母猪, 症状上出现脑神经紊乱、败血、流产、血中单核细胞增多; 剖检可见肝坏死和心肌炎, 实验室检查: 可将血、肝、脑组织涂片, 可发现呈 V 形排列的小杆菌, 也可借助细菌分离培养和动物感染实验来确诊本病。