

人畜共患病如何科学预防?

□张林萍

随着社会发展,畜禽养殖规模的扩大和消费持续增长,近年来新发人畜共患病发生率持续上升,对人畜共患病防控的要求逐渐增高。目前已知全球共有200多种传染病,其中多数是人畜共患病。面对如今的饲养、消费现状,有效保障食品安全、防控人畜共患病尤为重要。

在近日召开的“动物疫病防控融媒体出版工程”编委会第二次会议上,中国动物疫病预防控制中心公共卫生处负责人表示,去年农业农村部对《人畜共患传染病名录》进行了修订,有删减、有新增。最为常见的有:狂犬病、布鲁氏菌病、弓形虫病、炭疽、旋毛虫病、牛结核病、日本血吸虫病、马鼻疽、片形吸虫病、高致病性禽流感等,目前这些重点疫病里面增加了尼帕病毒性脑炎。

该负责人解释,狂犬病是由狂犬病毒引发的急性传染病,通常以咬伤方式传染给人。狂犬病致死率100%。但免疫过的猫、犬在有效期内即便咬了人或动物,也不会传播。布鲁氏菌病由布鲁氏菌引起,带菌的畜畜如羊、牛或猪为传染源,病原体主要通过人体表皮皮肤黏膜,引发机体感染,高风险人群感染率在89%—90%左右。

该负责人表示,不同的疫病传播途径、传染源、表现特征和预防措施都不相同。由于人畜共患病是全链条,因此从事畜牧业生产相关的养殖、流通、屠宰、加工等,包括实验室的人员,哪一个环节防护不好都存在感染风险。

怎么科学预防?

该负责人认为,要坚持预防为主,防重于治。概括起来,可从从业人员、流通、社会公共、个人等四个角度进行科学预防。

从从业人员角度说,对养殖人员而言,在养殖过程中要免疫、监测、消毒、扑杀,每个环节务必科学规范。日常管理要细致,生物安全要到位。对动物接产人员而言,务必要佩戴口罩、眼罩、手套,穿上防护服,同时还要对接产区域进行彻底消毒,因为接产时传播风险最高。

从流通角度说,动物出场报检疫,落地要隔离、观察,对运输工具要执行严格消毒程序,严格动物产地检疫和肉类屠宰检疫等,切断传播途径。作为生产经营主体和相关部门要按国家要求和地方文件规定履行主体责任和义务。

从社会公共角度来说,要加强宣传、培训,科普人畜共患病知识,提高从业人员和公共人群的安全意识。这需要国家、社会、政府等相关部门通力合作。

从个人防护角度说,注意个人卫生,提高防护能力。

该负责人补充说,近年来外来病也

不断出现,对携带肉类物品、偷运等,海关部门要加大监测、监管力度。另外国内会对风险高疫病评估,即便本国没有发生疫病传播,也一定不能放松监测,因为有的病毒传播途径比较隐蔽,要做到及时检查,发挥哨点作用。同时要储备方法,如鸟类、野生动物,非正规渠道进来的也要有防控措施和应对能力。

“目前国内家畜家禽的散养户还有很多,其中羊散养户就有上千万。”该负责人说,养殖人员和百姓的重视程度不够。经历过疫情,百姓对这些看不见、摸不着的病毒和细菌的危害性已经有了一定认识,这是一个很好的宣传契机,疾控中心在大力宣传此事的同时,积极呼吁相关部门要予以重视。因为该病不是危害某个人群,而是危害全社会,所有人群都属于易感染人群,只是风险高低不同。



春季养牛,应严防牛肺疫

牛肺疫也称牛传染性胸膜肺炎,病原是比细菌结构还简单的霉形体,具有多形性,其抵抗力不强,常用的消毒剂均可杀死,高温立即死亡。

流行特点:可感染各种牛,不感染人和其他动物。3—7岁牛多发,犊牛少见。病牛是主要传染源,特别是临床健康或经治疗无临床症状的带菌牛对健康牛的威胁更大。主要通过呼吸道传播,患牛的尿、乳汁及子宫渗出物中带菌,也可以通过消化道、生殖道感染。潜伏期视毒力及被感染牛的机体抵抗力而异,短则7天,一般为15—30天,最长的可达3—5个月。

诊断方法:依靠流行特点、临床表现及死后的病理剖检变化进行初步诊断。确诊要进行血清学或免疫学检测。本病易与牛出败症(巴氏杆菌病)混淆,但出败症发病急、临床症状重剧,死亡率较高,死后在脏器中

可检出革兰氏阴性杆菌。还易与结核杆菌混淆,但结核杆菌病用结核杆菌素做皮试呈变态反应阳性。

预防措施:自繁自养,6个月以上牛用牛肺疫免疫弱毒菌苗接种,至少每年一次,连用三年以上。禁止疫区牛的流动,不从疫区引进牛,必须引入时要检疫,阴性牛也要在接种菌苗后30天起运,到达目的地后隔离3个月后再混群。对不明疫情地区要坚持检疫,并淘汰病牛和带菌牛。日常生产要保持牛舍清洁、空气清新、定期消毒。

治疗药物:多种抗菌药物对本病均有治疗作用,但临床治愈牛仍然带菌,成为传染源。如下药物可用于静脉注射、肌肉注射治疗,如泰乐菌素、泰妙菌素、替米考星、长效土霉素等,用量按说明书,治疗需保证一个疗程。

(高明辉)

奶牛真胃变位的非手术疗法

1、发病原因 奶牛真胃变位发生在以糟粕为主的养牛区,长期舍饲,缺乏适当的运动,或重白饲料过多,精料搭配不当,习惯于以料水饲喂,造成奶牛的真胃消化紊乱。使真胃弛缓,这样弛缓的真胃就容易从网胃和瘤胃前的下部间隙,或瘤胃的底部钻入左侧造成变位。

2、症状与诊断 真胃移位多发生在奶牛分娩后至三周内出现病状,病牛精神沉郁,食欲时好时坏或突然食欲费绝,反刍减少或停止。左侧最后肋骨部隆起,粪便减少呈黑灰色,用手推动腹侧常有落水音。在真胃嵌留的部位叩诊时,可听到钢管音,穿刺试验时,内容物酸臭,pH值在2—4。当右侧变位(扭转)时,食欲和反刍停止,粪便减少,推动右腹侧部可听到落水音,叩诊扭转区可听到钢管音。

3、治疗方法 真胃变位最好早期进行手术或药物治疗。现

将早期治疗方法介绍如下:

腹腔注射法 经确诊为真胃变位后,根据牛体重大小,是否妊娠后期,心脏健康状况,在右侧 flank 处注入0.9%氯化钠或15%葡萄糖500—2000毫升,也可在注射液中加入适量的抗菌素。

中药疗法 采用椰片、黑豆、大黄、牙皂、五灵胎、番附等中药配成散剂,用来消食、消水、消气、消滞,服药后达到真胃体积缩小,再依靠网胃的拉动,使真胃回到原来的位置。

翻转法 就是使牛呈仰卧状态,稍停留几分钟,然后左右反复摇动,使瘤胃内容物向下沉,从而减轻变位部的压力。真胃内的气体上升到腹底空隙处,使真胃向本侧变位(扭转)时,不要再喂糟粕饲料,同时在半月内控制高蛋白饲料喂量,饮水也要适当的减少,但饲草要任其采食。

(石维 李英君)

牛瘤胃臌气的治疗

牛瘤胃臌气是因过多地采食易于发酵产气的饲料,发酵产气后使瘤胃急剧增大而发生膨胀的一种瘤胃疾病。

症状:病牛不安、腹痛明显、腹部增大、左腹部异常凸起,反刍、暖气停止,张口呼吸且呼吸困难,心跳加快,可视黏膜发绀,触诊腹部紧张而有弹性。泡沫性臌气病情更严重。病牛常因窒息而死亡。

病因:采食大量易发酵产气的青绿饲料,特别是含氮豆科鲜草;常继发于食道阻塞或食道狭窄,前胃弛缓、创伤性网胃腹膜炎、麻痹瘤胃的有毒植物中毒等。

治疗:瘤胃穿刺排气;石蜡油500毫升,鱼肝脂20克,酒精100毫升加水适量口服,并结合强心补液;泡沫性臌气可用消胀片(二甲基硅油)2克口服。

(青海省农业农村厅)

奶牛产后气滞血瘀的治疗

奶牛在产犊过程中,由于不停地、长时间地怒责,造成大量能量流失,即中医讲的气虚,进而气滞,中医讲“气为血之帅”,造成血流减慢,从而血瘀。

笔者饲养奶牛近20年,根据奶牛产后出现的症状对症下药。

1、恶露不尽药方:当归50克、川芎30克、红花30克、桃仁30克、益母草100克、甘草20克、丹参40克、赤芍40克、金银花40克、连翘40克、黄芩50克,打粉开水冲调灌服。

2、产后发热药方:当归60克、川芎30克、桃仁30克、黄芪45克、红花25克、甘草20克、生姜30克、益母草100克、赤芍40克、丹参50克、党参45克,打粉

开水冲调灌服。

3、胎衣不下药方:当归60克、川芎30克、桃仁30克、车前60克、益母草100克、丹参60克、甘草25克、红花25克、黄芪45克、党参50克、赤芍40克、黄芩40克、打粉开水冲调灌服。

4、产后乳少药方:当归40克、川芎30克、桃仁30克、甘草25克、柴胡50克、赤芍45克、丹参40克、黄芪50克、桔梗35克、王不留行40克、漂半夏60克、苍术30克,打粉开水冲调灌服。

以上各方,效果很好,治愈率达90%以上,药方所用药物以当归、川芎、桃仁、党参、红花等活血化瘀药为基本药,弊症加减其他药物。

(陈广生)

规模化牧场常见寄生虫介绍

□李智

只有掌握寄生虫的生活特性,才能在药物选择、药物使用、群体选择方面有针对性,达到理想的驱虫效果。现对各种寄生虫进行介绍,具体如下:

1、螨虫

螨虫病主要通过接触传播,主要危害奶牛健康的螨虫有两类,分别是寄生于皮内的疥螨和寄生于体表的痒螨。

螨虫首先会寄生于被毛相对较短的体表和皮内,以面部、颈部、尾根处为主,然后逐步向全身扩散。螨虫体表有很多毛刺,而且口器可以分泌毒素,当螨虫采食和活动时,毛刺的机械刺激和分泌的毒素刺激神经末梢产生强烈的痒感,病牛不停蹭痒、啃咬患部,导致患部破溃、结痂,反复蹭痒导致角质层角质化过度,皮肤开始脱毛,长期发病牛只表现为烦躁不安,正常采食和休息被严重影响后,牛只消化、吸收机能降低,病牛表现为日渐消瘦,最终生产性能降低,甚至死亡。

2、线虫

线虫病主要通过粪口途径传播,圈养条件下,线虫主要感染育成牛、青年牛。成母牛由于粪便及时清理,使虫卵无法发育,所以线虫在规模化牧场成母牛群中较少,但是育成牛和青年牛在运动场、粪便清理不及时增加感染概率。奶牛线虫种类繁多,生产中以消化道线

虫为主,主要寄生于奶牛皱胃、小肠、大肠等处,线虫可以破坏胃肠粘膜,而且线虫寄生到消化系统后虫体分泌的毒素会抑制消化吸收,牛只出现消化不良,导致饲料转化率降低,生长发育被延缓;同时个别线虫也会抑制造血功能,导致牛只贫血;另外肠粘膜被破坏后容易继发细菌感染,发生其他继发病。

3、球虫

球虫病主要通过粪口途径传播,球虫主要感染0—6月龄犊牛,发病率10%,成年牛也可感染,通常不会出现症状,但会携带并通过粪便排出球虫的卵囊。球虫会寄生于肠道,破坏肠黏膜(犊牛摄食1000个孢子化卵囊,可破坏240亿个肠上皮细胞),影响营养和水的吸收,导致牛只出现腹泻。在严重病例中,因为小肠上皮细胞损伤严重,粪便呈现稀薄的液体状,同时伴随出现便血,甚至有粘液和纤维的排出。

长期的腹泻会影响犊牛增重,甚至导致犊牛发育不良,成为僵牛,面临淘汰,有研究表明,感染球虫的动物在出现便血的情况下,感染一年后较之健康动物,体重平均减少22—27公斤。另外肠道完整性被破坏以后,自身免疫力本身相对成年牛低的情况下,更加容易继发细菌、病毒感染,增加牧场死淘。

4、隐孢子虫

隐孢子虫是一种寄生于肠道的原



□本报记者 杜兆俊 摄

虫,可感染1—8月龄的犊牛,多发生于新生犊牛(1—4月龄),其中5—15日龄为常发日龄。本病导致犊牛水样腹泻,粪便为绿色,可能带血,与其他病原混合感染时,死亡率会明显上升,严重时死亡率可达16%—40%。本病的传播途径也是粪口传播。本病没有特效药,防治方法是粪口传播。本病没有特效药,防治方法主要就是将病牛隔离于清洁、干燥、温暖的圈内;搞好环境卫生,及时清粪。

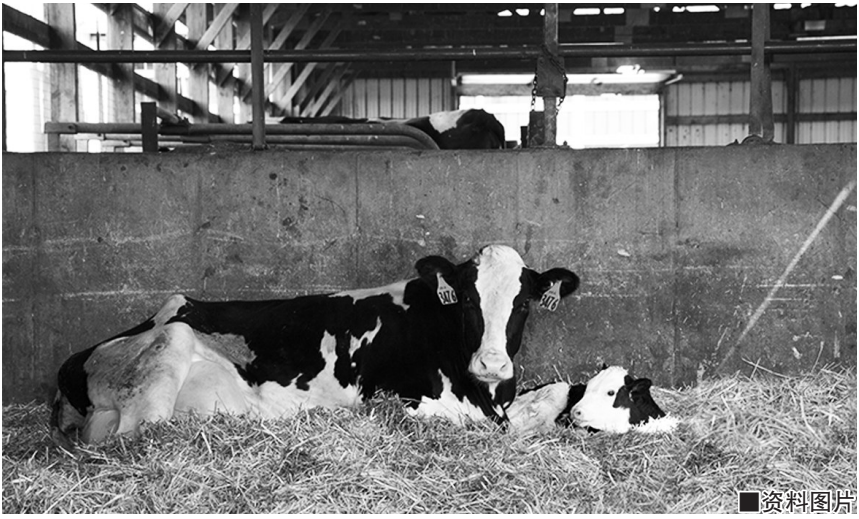
5、犬新孢子虫、弓形虫

犬新孢子虫和弓形虫均可导致牛只流产、死胎,美国、新西兰、荷兰、德国等国的调查结果显示,15%—45%的流产与犬新孢子虫有关。国内生产一线无系统性研究数据。

犬新孢子虫和弓形虫既可以通过胎盘垂直传播,也可通过食入卵囊的方式被感染,第二种方式和猫狗有极大的关系,狗猫分别作为犬新孢子虫和弓形虫的中间宿主/终末宿主,牧场周边的野猫、野狗通常会去往牧场寻找胎衣等食物,这些猫狗体内会携带卵囊,在牧场寻找食物或采食过程中将含有卵囊的粪便排出,污染牛场的饲草和饮水,其他牛只接触后被感染。现阶段牧场中大量的流浪猫狗加剧了犬新孢子虫病和弓形虫病在牛场中的扩散,社会牧场这种问题尤为突出。

这两种寄生虫没有特效药,治疗效果不佳,也没有疫苗,因此杜绝猫狗和牛只接触是目前最佳的方式。

奶牛蹄病的类型、致病因素及预防



■资料图照

奶牛发生肢蹄病后,会因肢蹄肿胀疼痛,出现跛行,不能持久站立等病态行为,影响到奶牛的采食量,严重的会出现关节炎,趴卧不起,奶产量下降。病牛更会因此被淘汰,给养殖户带来经济损失。随着奶牛养殖模式由分散饲养模式向规模化饲养模式的转变,现代养殖中奶牛蹄病更为突出,已成为影响奶牛养殖效益的三大疾病之一。对于养殖户来说,必须了解奶牛蹄病的类型,了解不同类型蹄病的致病因素,了解蹄浴药品的选择与使用、预防和治疗好蹄病,是保证奶牛肢蹄健康的需要,更是保证奶牛养殖经济效益的需要。

奶牛蹄病的类型

1、变形蹄

变形蹄是奶牛蹄角质的形态发生了改变,高产奶牛高发,可根据变形的外形特点,将其分为宽蹄、长蹄和翻卷蹄。

2、趾间皮肤赘生

趾间皮肤赘生为趾间表皮和真皮组织的慢性增殖性疾病。不发生继发感染的情况下,增殖组织不发生破溃,无肉芽组织外露;如发生继发感染,增殖物表皮破坏,下层组织裸露,出现趾

间肉芽肿。

3、趾间纤维乳头瘤

为趾间发生纤维乳头瘤的一种蹄病。趾间皮肤背侧至跖侧的任何部位出现疣或纤维乳头瘤,大小不一,似菜花芽突出于趾间。

4、趾间蜂窝织炎

趾间蜂窝织炎又称腐蹄病,是牛蹄皮肤物理防御受损后,病原体入侵皮肤深部组织造成的感染,病灶部位细菌(坏死梭杆菌、化脓隐梭菌、螺旋体、葡萄球菌和链球菌等)进入血液循环以后还可引起其他部位感染,如心内膜炎等,本病可引起发热,最常见于趾间增生(鸡眼)的牛。

5、蹄糜烂

指蹄底和球面角质质的糜烂。常因角质深层组织感染化脓,临床上出现跛行。蹄底部有黑色小洞,角质糜烂溶解,从潜道内流出黑色浓汁。

奶牛不同类型蹄病的致病因素

1、变形蹄的致病因素

规模化奶牛场奶牛修蹄制度不够完善,未责任到人,未定期检查保证修蹄质量。奶牛在采食时,需两前肢叉

开,前倾姿势伸向食槽,如果固定颈夹的挡墙过高,会加剧其前肢内侧肢蹄的负重,引起前肢蹄的角质形成过多而变形,形成长趾或蹄裂。奶牛在饲养环境过于干燥的情况下,也会发生蹄裂。圈舍通风不畅,阴暗潮湿,导致氨气聚集,高浓度的氨会分解质蛋白,造成奶牛蹄底变质而呈粉末状,即可能出现临床上常见的“粉蹄”。饲料配方中营养不均衡也可导致蹄变形。

2、趾间皮肤赘生的致病因素

变形蹄特别是开蹄;圈舍潮湿、运动场泥泞,粪便不及时清除;微量元素锌、铜缺乏或比例失调等都易导致发生本病。

3、趾间纤维乳头瘤的致病因素

病因尚不清楚。有认为是乳头瘤病毒,有的怀疑为螺旋体,还有认为是细菌致病的。环境的卫生不良有助于发病是肯定的。

4、趾间蜂窝织炎(腐蹄病)的致病因素

腐蹄病是牛蹄皮肤物理防御受损后,(坏死梭杆菌、化脓隐梭菌、螺旋体、葡萄球菌、链球菌、各种真菌和病毒等)病原体入侵皮肤深部组织造成的感染。腐蹄病的总患病率一般低于5%,病情爆发以后的个别牧场可能高达20%,因此,病原菌感染是引发奶牛蹄病发生的主要原因。

5、蹄糜烂的致病因素

牛蹄长期于污泥、粪尿中浸渍,角质变软,细菌感染;蹄叶炎诱发;牛患热性病时底球之间角质结合处发生糜烂;未定期修蹄,无护蹄措施等致病。

奶牛蹄病的预防

1、奶牛场的建设方面

运动场不能用炉渣、生石灰等作垫料,以三合土或沙质土为宜。运动场的排水应通畅,夏季无积水。建造大小适合、舒适度良好的牛床,牛床可使用沙子、稻壳或橡胶垫等软质物作垫料。场内通道特别是