

甘肃省畜牧兽医局:

做好2023年秋季动物防疫工作



□本报记者 杨丽霞 摄

为做好2023年秋季全省动物防疫工作,切实筑牢动物防疫屏障,维护养殖业发展安全、公共卫生安全和生物安全,现就有关事项通知如下。

一、认真组织做好秋季集中免疫工作

全省秋季集中免疫工作从9月1日开始,10月底前全面完成。各地要按照全省畜牧兽医工作会议精神和《2023年甘肃省动物疫病强制免疫计划》(甘牧医〔2023〕5号)要求,坚持规模养殖场程序化免疫和散养户集中免疫相结合,认真组织做好牲畜口蹄疫、高致病性禽流感、小反当兽疫等重大动物疫病秋季集中强制免疫工作,确保免疫密度达到100%,群体免疫密度常年保持在90%以上。认真组织开展免疫效果评价工作,对抗体不达标的及时进行补免,确保免疫抗体合格率常年保持在70%以上。动物布病、包虫病继续实行区域性强制免疫的措施。猪瘟、高致病性猪蓝耳病等其他动物疫病,参照省上制订的防治指导意见实施免疫。全力推进规模养殖场“先打后补”工作,务必于10月底完成数据审核,11月5日前完成“先打后补”补助资金审核、公示和市级补助经

费的复审、备案等工作,确保11月底前将补助资金拨付到养殖场户。

二、坚持不懈抓好非洲猪瘟常态化防控工作

各地要紧盯养殖、屠宰等关键环节,严格落实非洲猪瘟等重大动物疫病分片包村包场“一对一”监管、动物疫情信息周报、疫情举报核查和规模场采样监测等制度,认真做好养殖场非洲猪瘟排查监测工作,督促指导养殖场户全面落实门禁、封闭饲养、定期消毒等综合防疫制度,进一步提高生猪养殖场户的生物安全水平;强化养殖环节检验检疫监管,规范官方兽医检疫行为,落实产地检疫“五到位”要求,严格执行调运审批备案、运输车辆清洗消毒等制度和屠宰企业“两项制度”;强化联防联控,严禁餐厨废弃物饲喂生猪;积极推进非洲猪瘟无疫小区建设;按照农业农村部印发的《非洲猪瘟疫情应急实施方案(第五版)》要求,做好疫情处置准备工作,科学合理、及时果断处置风险隐患。

三、切实加强动物布病免疫工作

根据省动物疫病预防控制中心开

展的A19、M5、M5-90、M5-90Δ26和S2株动物布病疫苗免疫实验结果,省局将制定下发2023年全省秋季动物布病疫苗推荐免疫程序。今年秋防,甘肃省将在民勤、山丹、景泰、西峰、华池等5个县整县推进布病M5-90Δ26株疫苗免疫工作,在其他免疫县选择1—2个乡镇开展布病M5-90Δ26株疫苗免疫工作,疫苗由省局统一配发。各地要加强组织领导,积极开展人员培训,按照免疫推荐程序探索完善当地免疫模式,扎实开展免疫工作,确保动物布病免疫取得实效。

四、强化动物疫病监测预警和集中消毒灭源工作

各级动物疫病预防控制中心要认真落实《甘肃省动物疫病监测与流行病学调查计划(2021—2025年)》,重点做好口蹄疫、高致病性禽流感、非洲猪瘟等主要动物疫病监测和流行病学调查,及时研判动物疫情态势,科学应对突发重大动物疫情。省动物疫病预防控制中心要指导各地进一步加强实验室人员培训力度,全面提升基层兽医实验室动物疫病检测能力和水平。各地要在集中免疫前以规模养殖场、屠宰场、交易市场等区域为重点组织开展“大清洗、大消毒”专项行动,并督促做好养殖场户定期消毒工作,全面净化养殖环境,有效降低疫病发生风险。

五、强化动物防疫培训和应急管理

各地要在秋季集中免疫开始前,组织做好乡镇兽医人员及村级动物防疫员免疫技术和自身安全防护培训,确保严格按免疫注射规范程序操作,强化消毒和注射针头更换,防止在免疫操作过程中人为传播疫病。特别要对参与布病、包虫病等人畜共患病免疫、驱虫和无害化处理等工作的乡、村防疫人员,集中开展以个人防护、免疫技术和操作

规程为重点的专题培训,确保免疫接种规范、安全、有效,防止因免疫注射造成基层防疫人员感染。要进一步完善应急机制,强化应急队伍建设,充实应急物资储备,落实应急值守,做好各项应急准备工作。一旦发生疫情,要根据相关技术规范,按照“早、快、严、小”的原则及时果断处置,坚决防止疫情扩散蔓延。

六、严格疫苗管理工作

各地要严格落实《甘肃省动物强制免疫疫苗管理办法》,加强疫苗验收、配发和使用管理等工作,全省秋季强制免疫疫苗于8月26日前调拨到市(州),8月31日前由市(州)负责全部调拨到县(市、区)和乡镇。疫苗接收单位为疫苗验收的第一责任单位,要安排专人负责疫苗接收和现场验收工作,并填写《甘肃省重大动物疫病强制免疫疫苗接收验收单》。省动物疫病预防控制中心要做好常规动物疫病疫苗的验收、配发和储存等管理工作,做到与重大动物疫病疫苗同步调拨,确保秋防工作按期开展。

七、加强组织领导

各地要严格落实重大动物疫病防控工作责任制和责任追究制,秋防前要提前做好安排部署,秋防过程中要有免疫进度检查,秋防结束后要进行考核验收,确保免疫、监测和应急处置等防控措施落到实处。

秋防期间,对免疫进展情况实行周报告制度,各地要明确专人负责免疫信息收集统计工作,每周及时向甘肃省畜牧兽医局防疫处和省动物疫病预防控制中心上报免疫工作进展情况。同时,将本市州强制免疫的动物疫苗接收、发放情况,报甘肃省畜牧兽医局防疫处备查。秋防结束后,省上将组织各市州开展交叉互查,并将检查结果向全省通报。(甘肃省畜牧兽医局)



秋季畜禽饲养要做好驱虫



■资料图片

秋季,由于气温逐渐降低,日照时间变短,昼夜温差较大,因而在畜禽饲养管理中,必须做好驱虫工作,严防各种疾病的诱发,并对不同畜禽实行科学饲养管理,才能确保畜禽饲养效益。

安徽省畜牧技术推广总站站长李赛明告诉记者,秋季畜禽驱虫工作要做好以下几个方面:

药物选择。应结合畜禽种类、年龄以及容易滋生的寄生虫种类及寄生部位,进行科学合理的选择。一般情况下,所选的驱虫药应具备较高的疗效、较广的范围,且毒性较低和价格适宜。

剂量科学。在选好驱虫药品的基础上,应科学掌握剂量,既要达到驱虫效果,又要保证不过量,并预防寄生虫对药物产生

抗性。

安全用药。若选用的驱虫药品为新选择药品,或者需要对大量的畜禽进行驱虫治疗时,应在专业人士的指导下,对少量的畜禽进行预试,并对药物的反应和驱虫的效果进行观察,确保安全性和高效性再全面实施。

谨慎用药。在种畜产蛋期进行驱虫时,应严防药物的使用影响其受孕率与产蛋率。当母畜处于怀孕期时,不得选用毒性较大的药物进行驱虫。对于奶牛的驱虫,应确保所选的药物不会影响鲜奶的质量和产量。一般种畜的驱虫应在开产之前进行,对于母畜的驱虫必须选在空怀期。

(据《安徽日报》)

牛顽固性腹胀的综合治疗

□彭刚

一、技术要点

针对顽固性腹胀的病牛,采取综合性治疗技术方案。

灌服药物:

牛出现肚腹胀满,发病初,向病牛投喂水浸湿的土烟叶,半小时后未收到好的疗效时,建议畜主用白酒100毫升稀释20克鱼石脂软膏,待溶解后兑温水灌服。也可灌服生菜籽油替代。

通便技术:1.物理刺激:将发病牛只站立保定,术者戴上手套,取出牛直肠里的结粪,再用较长的橡胶管或生猪人工授精管子,向牛直肠灌注大量浓肥皂水溶液,等待排出,数次操作。通过人为刺激肠道,引起排便反射;2.药理作用:在上述数次操作未收到效果情况下,向牛只灌注具有承气通便作用的中药煎汤液(大承气汤加减,如石膏、大黄、青皮、陈皮、厚朴、枳壳、芒硝),通过灌注药物的药理作用,使肠蠕动,促进粪便排出。

放气技术:根据牛只肚腹胀满程度决定,对于胀满看不见脐窝的牛,如不及时进行放气就有生命危险。在牛

左边脐窝高突起处刺毛消毒,用16号针头垂直进针,刺破腹膜时闻见芳香气,放气时边放边用食指按压,切记不要放得过快。

使用药物:上述技术使用后未收到良好效果时,注射兴奋肠道药物新斯的明,按说明剂量注射,同时灌服理气通便中药汤液(如苍术、枳壳、陈皮、青皮、虎杖、槟榔、建曲、麦芽)。

洗胃导胃技术:将病牛站立保定,徒手卡住鼻孔打开牛嘴,用长约30厘米,宽约6厘米,中间开有直径4厘米园孔的木质开口器,放入牛的口腔内,并固定牢,将胃导管(可用内径3厘米,长3—4米橡胶管代替)外涂润滑油后,通过开口器中间孔缓缓插入瘤胃,注意判定勿导进气管,闻其气味辨别,然后经漏斗向牛胃灌入37℃—40℃的1%盐水。严禁用碳酸氢钠,以免与乳酸生成乳酸钠后被吸收引起碱中毒。灌入反复导出,到导出液清亮无臭味为止。据常用经验,用水量一般为30—50千克,一次时可高达10千克左右,多次灌洗。为有助胃内容物导出和避免内容物堵塞导管,应在体外反复揉压瘤胃,使内容

物与灌注液混合,同时应不断拉推动导管;导出时,一定要使牛颈部低下,以防误咽。如遇导管堵塞不畅,吹气疏通。洗胃通达好后,还应再灌入适量糖盐水,同时可从健康牛瘤胃内导出20—50毫升的瘤胃液,灌入病牛瘤胃中,即人为瘤胃微生物接种并保证其活性。

辅助护理:在病牛治疗过程中,加强病牛对症治疗和护理。加强用药后病牛牵拉走动,恢复消化系统功能;针对精神不振,对病牛进行输液,注意输液过程中添加补气和消炎的药物(如补气药生脉、黄芪注射液等,消炎药物头孢唑啉钠注射液、头孢唑啉钠注射液、头孢拉定注射液等药物);针对食欲不振的病牛,用鸡蛋3—4个兑蜂蜜水灌服。

二、应用条件

临床症状:发病牛出现数天不食,饮水数次,体温升高,被毛粗乱,鼻镜干燥,肚腹胀满,浑圆,不见脐窝,发病前见少许干粪,粪便干结,感觉外面包有像黏膜样的物质,排尿短赤,采取常规技术没有任何好转。

应用范围:适用于牛前胃弛缓、瘤胃鼓气、瘤胃酸中毒和纤维索性肠炎等病症和继发病所致牛顽固性腹胀。

应用设备:灌肠管、注射器、16号针头、开口器和胃导管。

三、注意事项

灌服药物:溶解鱼石脂时,注意是先用水进行溶解,后兑水稀释,并控制白酒的用量。

通便技术:通便操作时,术者需剪光磨滑手指甲,易出痛点是损伤肠壁出血。

放气技术:用针头腹腔放气时,需控制放气速度,难点是未穿过腹膜,易出痛点是放得过快,造成牛头部缺氧。有条件时可使用专门的兽用套管针进行瘤胃放气。

使用药物:注射兴奋消化道神经药物时,注意控制药物剂量,防止过量。

洗胃导胃技术:穿胃导管时,需顺利插入胃导管,防止将胃管插入气管,发生意外。易出错误点是洗胃液用碳酸钠溶液,发生碱中毒。

辅助护理:在病牛治疗过程中,要注意病牛对症治疗。

牛布鲁氏菌病防控措施

□孙明军

牛布鲁氏菌病主要是由牛种布鲁氏菌引起的慢性传染病。该病主要侵害生殖器官、胎膜等组织器官,常引起怀孕母牛流产、产死胎或弱胎,流产后常发生胎衣滞留,排出灰色或棕色恶露。被感染母牛乳腺常受到损害,引起泌乳量下降,严重者甚至丧失泌乳能力。

1、病原特点

牛布鲁氏菌病主要由牛种布鲁氏菌引起,在羊布病流行地区羊种布鲁氏菌也可感染牛。牛种布鲁氏菌分为7个生物型,包括1、2、3、4、5、6和9型,我国流行的主要是1和3型,也有4型和9型的报道。布鲁氏菌为小球杆状菌,革兰氏阴性,无鞭毛,不形成芽胞,一般无荚膜。布鲁氏菌外膜含有脂多糖(LPS)是布鲁氏菌主要毒力因子,也是血清学诊断的主要抗原。

2、诊断要点

(1)流行病学特点

病牛是主要传染源,其中最危险的

是被感染的怀孕母牛,它们在流产和分娩时能排出大量细菌,在胎水、胎衣、乳汁和粪尿中都有布鲁氏菌。发病公牛的精囊中也带菌,患病犊牛粪便可带菌。当这些带菌的粪水、胎衣、胎水污染饲料和饮水,健康牛就可被感染发病。有报道称,通过没有创伤的皮肤也可以使牛得病,如果有创伤则更容易受到感染得病。吸血昆虫(如蚊子、蚋、叮咬牛后,也可发病。带菌牛的交流、人工授精都可能让健康牛感染发病,犊牛在配种前一般不会患病,牛发病没有性别差异。犊牛在早期可能被感染,但直到它们性成熟才出现症状,表现为妊娠期流产、产犊弱、生育力下降、胎膜滞留、子宫内膜炎和牛奶产量减少。水平感染病畜的流产率从30%到80%不等,即使足月出生的犊牛常表现羸弱,可在出生后死亡,这些被感染牛的后代仍可作为畜群中的病原携带者。

(2)症状与病变

牛感染布鲁氏菌的潜伏期从两周到几个月不等,也有长达半年的。被感染的牛多呈隐性感染。细菌侵入牛体后首先到达最近淋巴结,再进入血液,

细菌在血液内大量繁殖,这时牛的体温升高,但有的不明显。细菌通过血液进入全身组织器官,引起相应病变,病在粪尿中排出病原菌。胎盘、胎水和胎衣最适合细菌生长而导致母牛发生流产。因此母牛最明显症状是流产,流产可以发生在怀孕的任何时期,但以怀孕的第六个月到第八个月之间最为常见,已流产母牛发生再次流产,流产时间一般会比第一次推迟。将要流产母牛表现乳房变大,开始有乳汁,产道流出液体。如果流产时母牛胎衣(黄色胶冻状)能排出,则病牛就会很快痊愈,并能再次怀孕,但还会再次发生流产。如果胎衣不能排出,母牛就会发生子宫炎,长期不孕。胎儿如果排不出,则可发生胎儿腐败并排出恶臭液体,或形成木乃伊。布鲁氏菌感染会导致淋巴组织和器官的肉芽肿性炎症,妊娠牛子宫发生坏死性胎盘炎而导致流产,亚急性或慢性胎盘炎导致晚期流产或生出受感染的犊牛。流产胎儿肝脾肿大,体腔积液,还表现气管炎和肺炎,肺有充血、纤维蛋白渗出和细胞浸润。

(3)病原学诊断

细菌分离鉴定是布鲁氏菌病诊断的标准。但病原分离鉴定所需时间长,且要求在生物安全三级实验室内操作,只能在有条件的情况下使用。病原分离鉴定最合适的样本是受感染动物的脾脏、淋巴结以及子宫分泌物的布鲁氏菌的胎儿。流产胎儿选择的样本则是胃、脾、肝、肺及淋巴结。PCR是一种快速诊断方法,可用于牛奶、血液、阴道拭子及组织样品的检测。许多序列已被确认为布鲁氏菌属特异性PCR检测的目标,例如bcp31、16S rRNA和IS711。针对牛种和羊种布鲁氏菌的特异性引物和探针也可有效识别感染的布鲁氏菌种型,快速、准确诊断牛布鲁氏菌病。

3.预防和控制措施

(1)预防措施

牛布鲁氏菌病的预防要求做到保护健康牛群,提高抵抗力。坚持“预防为主,自繁自养”原则,在清淨牛群坚持本场母牛和公牛配种繁殖,如果一定要引进牛只须做好严格的检疫工作,将新引进牛只单独隔离饲养45天,期间进行2

次检疫呈阴性方可混群饲养。每年要对所有的牛进行2次全群检疫,及时剔除阳性牛。培养健康牛群应从犊牛着手,可结合培育无结核牛群一起实施,即患病母牛生的犊牛隔离饲养,用健康牛乳或巴氏灭菌乳喂养。

(2)控制与净化措施

目前对牛布鲁氏菌病还没有特效治疗药物,主要防控的技术措施包括检测——扑杀和疫苗免疫两种方式。在个体阳性率低于2%时一般可考虑采取检测——扑杀措施,该策略可有效降低发病率并根除布鲁氏菌感染,但须配套其他防控措施(精准识别感染动物、严格控制动物移动、外购动物严格隔离检疫方可混群)。处于围产期感染牛可通过生殖道和乳腺排出大量布鲁氏菌,污染环境,感染其他动物。某些情况下感染牛抗体检测为阴性但仍会排菌,导致病原传播。因此除血清学检测手段外荧光定量PCR为代表的病原检测方法可用于快速识别传染源,是控制病原传播的必要手段。个体阳性率高于5%的牛群一般可实施疫苗免疫措施,开始时对成年牛和犊牛全部

实施免疫,此后每年只对后备牛进行免疫,连续实施数年后阳性率低于2%可停止免疫,再实施检测——扑杀策略。布鲁氏菌A19疫苗是有效和常见的用于牛布鲁氏菌病防控的疫苗,如果免疫接种能覆盖90%以上的3—8个月龄的后备牛,则会有较好的保护效果。由于A19疫苗并非具有100%的保护力,A19疫苗免疫后的牛仍然会感染布鲁氏菌野毒株,成为病原携带者和排菌者。因此对于免疫牛群有必要采用荧光定量PCR检测技术实施连续的分生物学监测,可对奶样、血液、阴道分泌物和流产物进行检测,以剔除持续排菌的动物。使用A19疫苗和野毒株鉴别荧光定量PCR技术可有效避免A19疫苗株干扰而精确识别布鲁氏菌野毒株感染个体。

除检测——扑杀和免疫接种外,尚需采取综合性的生物安全防护措施才能获得满意的防控效果。在防控布鲁氏菌病的过程中要做好消毒工作,切断传播途径。布鲁氏菌病是重要人畜共患病,饲养者、兽医专业人员和屠宰人员都要注意做好个人防护。