

黑山羊传染性胸膜肺炎的诊断及防治

贵州省册亨县农业农村局 黄保芝

摘要: 本文叙述了黑山羊传染性胸膜肺炎的诊断方法,并从管控种羊健康、疫苗接种预防、圈舍消毒清洁、加强科学管理方面分析了黑山羊传染性胸膜肺炎的预防措施,同时总结了该病的治疗方法,以期对黑山羊传染性胸膜肺炎的防治提供参考。

关键词: 黑山羊; 传染性胸膜肺炎; 预防措施; 治疗措施

黑山羊传染性胸膜肺炎是一种高度接触性传染病,该病的传播会大范围危害羊群生命,基本表现形式为高热、突发性咳嗽以及呼吸急促等问题,若山羊长期受到病况干扰则会造成山羊消瘦问题,最终造成山羊死亡问题,进而给养殖者带来极大的经济损失。因此,为规避此风险,可加强对此病的分析及诊治,运用报告的形式将问题进行研究,以实现防控技术的高效利用。

一、黑山羊传染性胸膜肺炎的诊断方法

山羊传染性胸膜肺炎,俗称“烂肺病”,是一种由山羊丝状衣原体引起的急性接触性传染病,可以通过空气或直接接触的方式进行疾病传播。山羊传染性胸膜肺炎的病原体为支原体,是一种细小,且呈多变性的微生物,革兰氏染色阴性。在羊群中一旦感染上该病,很容易导致日后反复爆发的情况,很多养殖者在对该病的治疗期间由于疗程不够,导致病情反复发作,造成巨大的经济损失。此外,在阴雨、潮湿、寒冷的气候条件中,羊群往往缺乏营养、容易受寒感冒,进而导致山羊的机体抵抗病毒能力弱,发病率增高,并且由于羊圈内温度下降的原因会出现羊群密集、拥挤等情况,导致山羊传染性胸膜肺炎的疾病传染程度加重,因此,冬季和早春枯草季节是山羊传染性胸膜肺炎的风险高发期。

首先,由于山羊的机体情况不同,山羊传染性胸膜肺炎的潜伏期也有所不同。加强对临床病症的关注,掌握潜伏期并将短期潜伏规划为3~5d,长期潜伏则为20~28d,这样一来,平均每20d即可得出报告,工作人员则可根据当下的病程来进行临床病理分析,将其规划为急性、慢性、最急性三种,以此来保障初始阶段山羊的正常生长及发育状态,避免存在相互传染的状况,同时需控制好初始病患的体温,若其体温升高至42℃,则会造成山羊出现身体萎顿现象,饲养人员需给予相应重视,避免出现传染性胸膜肺炎而为饲养人员带来巨大的紧经济损失。在此背景作用下,若山羊出现食欲不振,呼吸急促、痛苦鸣叫等问题,则及时将其隔离,避免引发群体传染的问题,控制疾病传播及扩散。可通过实验分析的方式来掌握山羊在生长发育期间的状态,了解饲养区域的基本空气质量,让饲养人员了解此病是由空气飞沫产生,山羊感染后通过呼吸道而传染正常羊群,其中潜伏期短的山羊5~6d体现出疾病症状,潜伏期长的

则需要3~4周,饲养人员需了解病羊的准确位置,明确带菌羊的本病状态,及时将其进行隔离,以增加正常羊群的营养,保证其基本抵抗能力。总体来说该疾病的平均潜伏期为18~20d。因此,基于山羊患病后的疾病蔓延时间和山羊的临床症状,可以将黑山羊传染性胸膜肺炎区分为最急性、急性和慢性三种类别。

第一,最急性山羊传染性胸膜肺炎症状。在染病初期,山羊体温迅速升高,可高达41~42℃,精神状态极度萎靡,食欲不佳或食欲废绝,且其呼吸速度加快,并时而伴有痛苦的叫声。在疾病感染数小时后,山羊会出现肺炎疾病的症状,即山羊呼吸逐渐困难、时常咳嗽,同时有流鼻液现象,且鼻液中带血迹。饲养人员在发现羊群异常,即可将其进行隔离,保证在数小时后羊群基本状况被控制,观察病羊的肺炎症状,将其发病状态进行记录,这样即可避免后续再次发现此问题手足无措的现象出现。

当医疗人员对其肺部进行叩诊时,可通过患病山羊的体温、鸣叫状况进行分析,在此背景作用下,患病羊的特点相对明显,其表现形式为声音,往往呈现出浊音或实音,且听诊肺泡呼吸音逐渐减弱直至消失,或呈捻发音。以此即可明确其发病状况。另外,可增加时间间隔,当山羊染病达12~36小时内,其会出现目光呆滞的现象,仅凭人眼即可观察出来,或产生较大的痛苦哀鸣。这时医疗人员需将山羊进行控制,避免其产生抽搐,增加控制性药物的运用,避免山羊出现窒息问题,降低山羊的死亡概率。同样,山羊患病期间体内会出现渗出液,液体积累较多则会充满肺部,并逐渐进入胸腔,导致患病山羊呈现卧地不起,目光呆滞,四肢直伸,呼吸极度困难,且每次呼吸会引起全身颤动的状况,对其正常呼吸带来较大的影响。同时山羊黏膜充血情况严重,发绀,最终窒息死亡。在此背景作用下,山羊患病后最急性山羊传染性胸膜肺炎的病程一般不超过4~5d,甚至严重的仅为12~24小时。因此,此病况在但时间内即可观察完毕,需医疗人员加大排查力度,避免健康山羊被传染性胸膜肺炎感染,以适当减轻养殖人员的经济负担。

第二,急性型山羊传染性胸膜肺炎症状。急性型山羊传染性胸膜肺炎在羊群中较为常见。在山羊染病初

期，体温呈上升趋势，随后即出现短而湿的咳嗽情况，并伴有浆性鼻涕。在疾病感染4~5d后，山羊咳嗽情况变暂且更加痛苦，且浆性鼻液转变为粘性、脓性鼻液，并呈现为铁锈色，时长粘附在鼻孔和上唇，形成干固的棕色痂垢。感染中期，感染急性型山羊传染性胸膜肺炎的山羊大多在肺的一侧呈现出胸膜肺炎变化，同时，山羊的外貌也会发生改变，或会出现面部肿胀问题，五官与健康山羊存在差异，上唇或鼻孔附近皮肤呈现紫青色，长此以往，易在五官附件出现结痂。在此背景作用下，在医疗人员进行叩诊时，需观察山羊的基本状况，通过山羊半张口即可得知山羊的患病状况，了解其基本溃瘍情况，避免其与健康山羊进行接触、这样方可及时进行治疗，控制好山羊的有实音区，在听诊时会出现支气管的呼吸音和摩擦音，并在按压其胸壁时可以轻易地感受到疼痛。此时山羊持续高烧，不易退温，食欲降低，呈现为呼吸困难、眼睑肿胀、眼部流泪或有黏液、脓性眼屎的情况，口半开张，且流有泡沫状唾液，山羊头部、颈部伸直，腰背拱起，腹部肋部紧缩，并时常伴有痛苦的呻吟。患病期间，往往会引发孕羊流产，流产概率为70%~80%。患病后期，病羊倒卧，且其精神极度衰弱萎靡，部分病羊发生腹部膨胀和腹泻情况，严重时会产生口腔溃疡，在病羊嘴唇、乳房等部位的皮肤出现丘疹，濒死前病羊体温降低至常温以下。急性型山羊传染性胸膜肺炎病程大部分为7~15d，部分长达1个月左右。第三，慢性型山羊传染性胸膜肺炎症状。慢性型山羊传染性胸膜肺炎多发生在夏季，山羊患病后身体症状微轻，体温升高到40℃左右，且时常伴有咳嗽和腹泻情况，身体状况衰弱，病羊羊毛粗乱且无光泽，流鼻涕的现象时有时无。另外，在山羊患病期间如果养殖者饲养管理不当，导致山羊机体对病毒的抵制力降低或再次与患有传染性胸膜肺炎的病羊接触时，很容易引起疾病复发或种种并发症的情况，进而迅速死亡。因此，需加强对山羊病例的关注，在其产生消极状态时给予适当的药力辅助，控制好山羊的基本体温，若其体温远低于常温状态，则更易发生死亡现象。规划传染性胸膜肺炎症状在1个月内，若此时间段内山羊未出现死亡，则治愈的概率则会大大提高。其次，在山羊传染性胸膜肺炎的部检病变方面，病变特征主要表现在胸腔部位，常见一侧肺发生明显的浸润和肝样病变。病肺颜色呈现为红灰色，切面呈大理石样，且肺小叶间质增宽，界线明显。同时，病羊支气管淋巴结、纵隔淋巴结肿大，胸膜变厚，且表面粗糙不平，有的与胸壁发生黏连，在个别病例中，会出现肺膜、胸膜和心包三者发生黏连的情况。在夏季等温度较高的情况下，山羊传染性胸膜肺炎症状更易产生，可加强对其体温的关注，保证在其身体生长阶段不会出现停滞问题，有效控制病羊的衰弱频率，定期做好清洁工作，避免山羊的毛发杂乱等问题产生。此外，病羊胸腔会大量积有黄色胸水。最后，基于以上对山羊传染性胸膜肺炎的流行病学、临床症状和部检病变

的调查，养殖者可以对黑山羊感染传染性胸膜肺炎的情况进行初步诊断。

二、黑山羊传染性胸膜肺炎的防治措施

(一) 黑山羊传染性胸膜肺炎的预防措施

1. 严格管控种羊健康。在管控种羊健康方面，养殖者应尽量饲养一定数量的母羊，做到自繁自养，以此不仅可以在一定程度上降低饲养成本，还可以大大提高种羊的安全性。在自繁自养的过程中，养殖者应重视选种、选育，不进行近亲杂交，确保种羊的优质、健康和山羊品种的稳定性。此外，在特殊情况需要购买种羊时，养殖者应严格管控引入种羊的健康。首先，注重对售卖种羊的羊场进行调查。在购买种羊前，应检查该羊场是否正规，是否每年都进行了三联四防、传染性胸膜肺炎疫苗的免疫，是否有过传染病发病史等情况，该检查是管控种羊健康的关键。其次，注重引种途中对种羊的保护。由于部分山羊引种路途较长，路程中气温和种羊接触的环境不当，都有可能引起种羊感染。最后，在种羊购进后需要对种羊进行21~28d的隔离观察，待养殖者确保种羊健康后再进行混养。与此同时，可通过实验室诊断的方式来了解传染性胸膜肺炎症状的发病状态，避免对健康羊群带来影响，通过涂片菌检验、分离培养、血清实验等环节来掌握传染性胸膜肺炎症状的基本状态，运用病死羊的肺脏、肝脏来进行实验，以此来培养出标准阳性支原体血清，运用试管进行凝集试验，为后续患病山羊的治疗给予相应的辅助。

2. 及时接种疫苗预防。养殖者及时对黑山羊进行疫苗接种，是预防黑山羊传染性胸膜肺炎重要手段。养殖者在为黑山羊接种疫苗时应注意疫苗的种类、疫苗的注射方法和疫苗的免疫期等问题。首先，养殖者可选用氢氧化铝菌苗，来预防山羊传染性胸膜肺炎，该疫苗免疫期为1年，在黑山羊的皮下或肌肉处注射，注射剂量通常为6月龄以下每只3mL，6月龄以上每只5mL。在疫苗注射的过程中，养殖者应注重对疫苗接种用具及时进行消毒，且每只羊接种后，需要将针头进行替换，以此降低黑山羊在接种过程中的感染风险。对于黑山羊的疫苗注射部位往往倾向于颈后，也因此易产生颈部肿胀的现象。由于肿胀部位注射疫苗无法被黑山羊吸收，因此，养殖者可在山羊臀部的三角区内注射。另外，养殖者在疫苗接种期间，养殖者尽量不要选用影响免疫的药物，如磺胺类，且免疫前后不能使用干扰素、免疫球蛋白等，同时，疫苗接种前后一周时间内不得进行大规模的消毒，否则会丧失疫苗的效力。

3. 注重圈舍消毒清洁。首先，保持圈舍干净、整洁是减少舍内细菌滋生的关键。因此，养殖者应及时清理舍内垃圾、粪便，并适当进行通风，减少圈舍内部细菌滋生情况。其次，养殖者应依据圈舍实际情况，结合羊群的生长状态，制定消毒计划，定期对圈舍进行全面，消毒范围包括饲养场地、喂养工具、周边环境等，以此有效地预防病菌感染。另外，管理人员应加强对黑山羊身

体状态的检测，如若发现黑山羊有感染黑山羊胸膜肺炎的疑似症状，应对其采取紧急隔离措施，并对圈舍进行大范围的消毒清理，以最大程度地降低黑山羊传染性胸膜肺炎对养殖者造成的经济损失。最后，养殖者应对黑山羊养殖场进行封闭式管理，减少外部病菌对黑山羊的侵袭。包括但不限于在养殖场外大门门口设立消毒室，当有外来人员进入或内部员工外出回来时，必须进行登记和全面消毒，以此防止人们身上携带的病菌对羊群产生感染，同时，养殖者应采取科学有效的措施杜绝老鼠、家禽、昆虫等生物进入，可以在不影响黑山羊健康生长的情况下，定期在圈舍内喷洒无毒无害或毒性较小的杀虫剂，减少昆虫对病菌的传播。

4. 加强羊群科学管理。提高黑山羊对病菌的抵御能力，需要养殖者加强对羊群的科学管理。首先，养殖者应科学管控圈舍内的温度和湿度。黑山羊需要干燥的饲养环境，温度过高或者过于潮湿都不利于黑山羊的生长，因此，养殖者需要依据科学检测圈舍内的温度、湿度，并结合黑山羊的健康状态，进行合理调控。其次，养殖者应加强对黑山羊饲料的科学管理。由于黑山羊是吃草的，且其消化系统较为特殊，因此对于黑山羊的饲料需要养殖者进行合理搭配。在黑山羊的饲养过程中，除了喂给黑山羊草料外，还可以搭配些辅料、配料。另外，冬春季草料相对较少，且气温较低，养殖者在用浓缩物替代草料的同时，也应该合理提高饲料喂养中的营养成分。最后，养殖者应对黑山羊饮水问题进行科学管理。因为黑山羊要靠消化液来消化食物，因为黑山羊食用的饲料干粗，所以需要其补充大量的水分来进行消化。如果黑山羊缺少水分供给，会出现食欲不振、消化系统损伤严重的情况，进而降低黑山羊的病菌抵御能力，养殖者应保证黑山羊每天可以摄取到充足的水分。此外，养殖者还应注重黑山羊的饮水质量，保证水源清洁、无污染，又因为很多病菌是通过黑山羊的消化系统感染的，因此，养殖者在冬季或其他气温急剧下降的时候，要让黑山羊饮用温水，不能直接饮用凉水。

（二）黑山羊传染性胸膜肺炎的治疗措施

由于黑山羊传染性胸膜肺炎是一种传染度极高的传染病，因此，养殖者在发现黑山羊具有疑似传染性胸膜肺炎时应立即对养殖场进行封锁，并对羊群进行逐头检查，以病羊、疑似病羊、假定健康羊的情况来进行分类隔离及治疗。同时可通过现场诊断的方式来掌握山羊的发病状况，避免在羊群内存在潜伏患病山羊，这样可保证医疗人员的病理化检验工作的顺利开展，并对圈舍进行全面的消杀处理，使山羊传染性胸膜肺炎的临床症状得到控制，避免山羊出现减食、停食或反刍问题，同时需让饲养人员将传染性胸膜肺炎症状与普通流行感冒进行区分，规避病症混淆的风险，对于病羊尸体也同步进行无害化处理，从源头上将传染性胸膜肺炎症状进行控制。

对于黑山羊传染性胸膜肺炎可以采用的治疗方法如

下：第一，采用肌肉注射法，在黑山羊的颈部注射100万IU土霉素，每天注射两次，7d为一个疗程，当病羊临床症状完全消失后，养殖者应为其接种氢氧化铝菌苗，预防疾病再次发生，此治疗方法适用于病情较轻的黑山羊。第二，新矾钠明“914”治疗法。5月龄以下的羔羊0.1~0.15g，5个月龄以上的山羊0.2~0.25g，用灭菌生理盐水或5%葡萄糖盐水稀释为5%溶液，1次静脉注射，必要时间隔4~7d再注射1次。第三，使用磺胺嘧啶钠注射液，通过皮下注射的方法来对黑山羊进行治疗，按每千克体重0.15mL的剂量来进行注射，每天1次。第四，病羊初期治疗用盐酸土霉素，按每天每千克体重20~50mg，分2次内服；氯霉素，按每天每千克体重30~50mg，分2次内服。此外，在黑山羊病情严重时，养殖者还可以为其注射地塞米松、阿奇霉素及氟苯青霉素，每天分2次注射，需连续注射3d；或者注射林可霉素及壮观霉素的联合用药，1d注射2次，需连续注射3d，治疗效果良好，治愈率高达90%。

三、结束语

对黑山羊传染性胸膜肺炎进行及时诊断和防治，可以大大降低疾病的危害程度，进而起到保障养殖者经济效益、促进黑山羊养殖行业健康发展的作用。因此，相关管理部门应加大对黑山羊传染性胸膜肺炎防控方法的普及，并加强对养殖场的监督检查，进而最大程度地将黑山羊疾病的预防措施落实到位。

参考文献：

- [1] 李锁. 羊传染性胸膜肺炎的流行病学、临床症状、诊断和防治措施[J]. 现代畜牧科技, 2020(11): 138-139.
- [2] 张琦杰, 黄上上, 周丽. 羊传染性胸膜肺炎的诊断与防治[J]. 湖北畜牧兽医, 2020, 41(12): 28-30.
- [3] 祁淑红. 羊传染性胸膜肺炎诊断与防治[J]. 畜牧兽医科学(电子版), 2021(16): 78-79.
- [4] 钟国丽. 黑山羊传染性胸膜肺炎的诊治[J]. 养殖与饲料, 2021, 20(06): 100-101.