

常见猪病的病症和治疗方法

常见猪病的病症和治疗方法

一、猪瘟

猪瘟是由猪瘟病毒引起的一种急性、热性传染病。各年龄、品种、任何季节都可流行，传染性极强，是对目前养猪业威胁最大的一种疾病。

1、病症：一般为高热稽留，体温高达 40°C 以上，病程短那么 1 天，长者达 21-30 天。初期猪群仅有一头至数头发病，经 1 周左右同群相继发病，病猪精神沉郁，食欲不振或废绝。急性死亡的可视黏膜和腹部皮肤有针尖大密集出血点。亚急性和慢性死亡的那么出现便秘与腹泻交替，眼角处有多量脓性分泌物，皮肤有明显的出血点，特别是耳、腹下、四肢、会阴等处。脾脏中部梗死，回盲部有规那么性纽扣状溃疡。针尖状出血是各器官的典型病症。有时可见扁桃体溃疡，舌、唇、齿龈结膜有时也可看到溃疡。

2、防治：坚持自繁自养，搞好预防工作，仔猪在出生后 21 日龄进行首免，普通猪瘟细胞苗 4 头份/头；60 日龄进行二免，宜用猪瘟组织苗 4 头份/头；对受威胁猪场仔猪可在出生后进行超前免疫，猪瘟组织苗 2 头份/头，1.5 小时后再吃初乳；对于外购仔猪应 1 周内进行猪瘟免疫，1 月后做二免；对于母猪应于每次产后 21 天与仔猪同时防疫 4 头份/头；公猪每年春秋两季两次防疫。目前对该病尚无有效的治疗方法，用猪瘟高免血清配合抗生素有一定疗效，但治愈率不高，

建议淘汰病猪。

二、伪狂犬病

该病由伪狂犬病毒引起。笔者发现本病在有些地区有流行趋势，应引起足够重视。

1、病症 **1-3** 日龄仔猪都很正常，第 4 天就发现有仔猪眼眶发红，闭目昏睡，体温升高到 **41-41.5**℃，精神沉郁，口角有大量泡沫或流出唾液，有的病猪呕吐或腹泻，其内容物为黄色，遇到声音刺激，兴奋和鸣叫，有的病猪后腿抬起呈“鹅步式”。有的以神经病症为主，出现肌肉痉挛性收缩，角弓反张，仰头歪颈，有的呆立不动，头触地或头抵墙，死亡率很高。母猪那么可能出现厌食、便秘或结膜炎，很少死亡。有的母猪分娩延迟或提前，有的产下木乃伊或流产，所产弱仔一般 **2-3** 天内死亡。

2、防治：预防是目前最好的方法。近年来，血清的效果也比拟理想。早期，发现患有伪狂犬可以用高免血清，一般是 20 日龄以上的，还有治愈的希望。如果预防接种，可以在母猪产前 **30** 天进行，散养户一般建议用灭活苗；所产仔猪 **6-8** 周龄首免，**30** 天后二免，建议用弱毒活疫苗。隔离、消毒、灭鼠也是非常必要的，以防病菌的传播。

三、弓形体病

弓形体病是弓形虫在无性繁殖过程中寄生在哺乳动物和人的有核细胞内而引起的一种人畜共患病。

1、病症：病猪体温升高 **40.5-42℃**，呈稽留热，食欲减退，最后废绝，呼吸困难，呈腹式呼吸和犬坐式呼吸。有的病猪有咳嗽和呕吐病症，随着病情开展可在耳翼、鼻端、下肢、股内侧、下腹部出现紫红斑，呈单个存在。后期，呼吸极度困难，体温急剧下降而死亡。

2、防治：磺胺嘧啶注射液静脉或肌肉注射每公斤体重 **0.1 克**，每日 **2 次**，连用 **3-5 天**，也可用磺胺间甲氧嘧啶每公斤体重 **0.05 克**注射，每日 **2 次**，连用 **3-5 天**。

四、附红细胞体病

猪的附红细胞体病是由附红细胞体寄生于红细胞和血浆中引起的一种传染性疾病。主要引起仔猪和母猪高热、贫血、黄疸和全身发红。近年来呈流行趋势。

1、病症：体温升高、食欲下降、精神沉郁、可视黏膜苍白黄疸，小便黄色。全身皮肤发红，以耳部、鼻镜、腹部皮肤发红最严重，淡红而不是乌红。治愈小猪生长受阻成为僵猪。

2、防治：早期预防治疗用长效复方治菌磺，每公斤体重 **0.2 毫升**，也可用多西环素，每公斤体重 **0.1 毫升**。

五、猪高热病

1、病原：猪高热病即为猪高热综合征，是一种高热、厌食、黄尿为特征的疾病，该病具有发病急、传播快、发病率高、死亡严重等特点。由于该病病因复杂，一般为多病原

混合感染，临床上较难控制，治疗效果往往不理想，使治疗本钱增加、养猪生产蒙受严重的经济损失。

2、病症：猪群突然发病，体温升高到 **40℃** 以上，精神沉郁，食欲降低或废绝。病猪皮肤发红，耳后耳缘发绀，腹下和四肢末梢等多处皮肤有斑点，呈紫红色，病猪呼吸困难，喜俯卧。有的流鼻涕、打喷嚏、咳嗽，眼分泌物增多，结膜炎。有的病猪粪便枯燥呈球状，个别的病猪有腹泻现象，尿少浑浊，颜色深，局部母猪妊娠后期出现流产、产死胎、木乃伊和弱仔。肺出血、瘀血、肿胀、变硬，肺部呈现斑驳状褐色大理石样病变。大多数是混合感染肺炎，有化脓灶，局部猪肺出血形成出血性肺炎，间质明显增宽，胸腔及腹腔有纤维性蛋白渗出物。

3、防治

①预防：坚持自繁自养。如必须从外地引进种猪时，应严格隔离检查 **2-3** 个月，确定为健康猪方可与健康猪混群。加强饲养管理，改善猪群饲养环境，做好通风与保温工作，降低饲养密度。搞好卫生消毒工作，猪舍及周围环境定期用不同的消毒药交替进行消毒。对猪群搞好各种疫苗的免疫接种。

②治疗：对猪高热病要及时正确诊断，确诊是哪几种病原混合感染或继发感染后，才能采取相应的治疗措施，对症治疗，合理用药。同时应联合用药才能有效的控制疫情，对

细菌与病毒混合感染的病猪，应采用对细菌和病毒均有效的抗菌和中药提取物复合制剂，如红链喘绝、君杜、息热、力奇和黄芪多糖等针剂进行治疗，每天 2 次，连用 3-5 天。在饮水或饲料中添加药物进行治疗，添加的药物如复方喘痢刹、辑毒 110 等，并应用一些清热解毒的中药治疗效果更佳。

六、喘气病

1、病原：猪瘟是一种滤过性病毒，喘气病是肺炎霉形体(支原体)。

2、病症：病猪主要病症为咳嗽，严重时呼吸困难和喘气，夜里可听到哮喘声，流鼻液，可视黏膜发绀，精神萎靡，食欲不振或废绝，背毛竖立、畏寒、颤抖，不愿动，喜挤一堆，怕冷，叫声嘶哑。体温升高到 40-41.5℃，耳、四肢、全身皮肤发绀，指压不褪色，咳嗽气喘和呼吸困难，张口喘气，口鼻流泡沫，常呈犬坐姿势，病猪多因窒息而死。

3、防治

发病后必须采取综合性的防制措施，才能使疫情得到控制。

①预防：加强饲养管理，饲喂营养全面的配合饲料，增加多种维生素，提高猪体的抗病力。搞好免疫接种工作，尤其是搞好猪瘟疫苗的免疫接种是养好猪的关键。对已患病猪进行隔离治疗，病重猪与死猪深埋，对场地、用具、圈舍及周围环境用绿威霸消毒液进行彻底消毒。

②治疗：用猪瘟高免血清进行紧急注射，每公斤体重**0.5毫升**，每天**1-2次**，连用**3-5天**。肌肉注射百乐美、红链喘绝、肺炎平、鱼腥草注射液，同时饲料或饮水中添加喘痢刹或宝树红光，并配合一些清热解毒、止咳、平喘的中药效果更加理想。

七、猪肺疫

1、病原：巴氏杆菌。

2、病症：病猪体温升高到**40-42℃**，咳嗽、呼吸困难，叫声嘶哑，鼻流出浆液性或黏稠分泌物，个别猪鼻孔流出带血泡沫。严重的呈犬坐式呼吸，终因窒息死亡。肺出血、水肿，呈暗黑色，并有散在的大小不一肺炎灶，气管、支气管内有黏液性泡沫状分泌物，并混有数量不等的血性泡沫。胸腔和心包积有多量淡红色的浑浊液体，颈部皮下水肿。

3、防治

①预防：加强饲养管理，应用营养丰富的全价饲料。搞好卫生消毒工作。

②治疗：肌肉注射丁安卡那、呼吸静、肺炎平等药物，饲料内添加复方百乐美，特效喘净等药物。

八、仔猪黄痢

1、病原：大肠杆菌。

2、病症 潜伏期很短，短的生后**12小时**发病，长的**1-3日**发病。一窝仔猪生下时体况正常，突然有**1-2头**表现全身

衰弱，很快死亡。随后其它仔猪相继发生腹泻，粪便呈黄色或黄白色，浆糊状，其中有乳凝块。粪便粘在尾、会阴和后腿等处，形成痂块，病猪精神沉郁，吃奶减少或不吃，肛门失禁，口渴，脱水消瘦，眼球下陷，最后昏迷死亡。常见颈、腹部皮下水肿，黏膜和肌肉苍白。肠道膨胀，有大量液状黄色内容物和气体。肠黏膜充血，肠壁变薄、松弛，尤以十二指肠最严重。肠系膜淋巴结严重变性，有弥漫性小点出血，肝、肾常有小的凝固坏死灶。

3、防治

①预防：不从有病的猪场引进种猪，猪舍定期消毒。保持圈舍枯燥、温暖、卫生、空气新鲜，并要重视仔猪的保温。最好母猪在产前 1 个月和半月各接种一次黄白痢菌苗。

②治疗：仔猪全部注射特效绝妙，按每公斤体重 0.2 毫升注射；口服肠炎快治、止泻灵等药物，同时配合一些清热解毒、抗菌消炎、燥湿止痢的中药治疗。

九、仔猪白痢

1、病原：大肠杆菌。

2、病症：通常发生于 10-30 日龄的仔猪，以 10-20 日龄最多见，病情也较严重。各窝仔猪的发病头数多少不一。仔猪发病后，主要病症为下痢，粪便呈灰色或淡黄绿色内含有黏液而呈糊状，随后腹泻次数增多，粪便腥臭而稀薄。仔猪逐渐消瘦，被毛粗乱无光，尾和后肢被粪便污染。精神萎

顿，吃奶减少，脱水，终因昏迷虚脱而死。病程短的猪，胃内有乳凝块，肠内有气体和稀薄食糜，局部黏膜充血，大局部黏膜苍白，肠系膜淋巴结轻度水肿。病程长者，除消瘦和脱水等变化外，胃肠空虚，或有少量食糜和气体，黏膜稍见潮红，肠壁菲薄呈半透明状。肠系膜淋巴结水肿。

3、防治

①预防：加强饲养管理，搞好卫生消毒，保持圈舍枯燥、温暖、卫生，空气新鲜，并重视仔猪保暖，最好母猪在产前1个月和半月各注射1次黄白痢菌苗。

②治疗：仔猪全部注射力奇，按说明使用。母猪产后和仔猪同时口服施必得、肠炎快治等药物，重病猪配合一些清热解毒、抗菌消炎、燥湿止痢的中药治疗。

十、仔猪水肿病

1、病原：大肠杆菌。

2、病症：主要发生于断乳小猪，小猪突然发病，精神沉郁，绝食，体温 **38.6-39.4℃**，眼睑水肿下垂，下颌及颈部水肿，有的头盖部也出现水肿，眼结膜充血，步态不稳，不久出现反响过敏，共济失调，盲目行走或转圈，叫声嘶哑。心跳疾速，呼吸快而浅，后期倒地不起，四肢呈划水样，最后昏迷死亡。剖检主要变化为水肿。胃壁水肿，切开可见黏膜和肌层之间有一层无色、茶色或红色胶样水肿。胃底黏膜出血。大肠系膜也呈胶样水肿。小肠黏膜出血，全身淋巴结

水肿和充血、出血。心包、肠、腹有较多积液。喉头、肺及大脑有的见水肿，有的病猪无明显水肿，而呈明显出血性肠炎。

3、防治

①预防：仔猪断乳时应注意防止突然改变饲料和饲养方法，防止饲料过于单纯或蛋白质过高。

②治疗：发生本病后，全群小猪注射恩吉诺、复方力奇等药物，并口服复方水肿灵和施必得，对病重猪静脉滴注**10%葡萄糖和维生素 C**，肌肉注射速尿、维

十一、猪溶血性链球菌病

1、临床病症

病猪原因不明，突然死于圈内。稍慢的体温升高 40.5~42℃，热型稽留，病猪精神沉郁，食欲废绝。全身颤抖，眼结膜潮红和发绀。眼睑水肿，鼻镜枯燥，呼吸迫促，声音嘶哑。卧地不起，如强行驱赶那么步态蹒跚，跛行，触之尖叫。病情时好时坏，如治疗不及时，最后多因衰竭或继发其它疾病而死亡。

2、病理剖检

尸体营养良好，腹下部及大腿内侧有出血性紫斑，切开皮肤血液凝固不良。心脏质软，右心室扩张，冠状沟附近有小出血点。肺门淋巴结肿胀，深红色，肺间质增宽，切开有多量血样泡沫。肝充血变性，胆囊增厚有水肿。脾质软，切

面模糊，胃肠道充血、出血，腹腔中有黄色的液体，有白色纤维蛋白悬浮。肾肿胀，瘀血。

3、实验室检查

1) 细菌学检查：取病料的心、肝、脾、肺、肾涂片，见有革兰氏阳性球菌，多为 1~2 或 3~4 个短链的球菌。

2) 别离培养：用肝、脾、淋巴结等病料进行别离培养，24h 后观察结果。血琼脂上有 0.7~1.2mm 灰白色圆形菌落，边缘整齐、光滑、湿润，周围有 β 溶血。普通肉汤培养，肉汤上部清朗，下面有白色松软的沉淀物，摇之上浮。

3) 动物实验 以肉汤培养物，接种 20g 小白鼠，0.2mL/只，腹腔注射。注射后 4~4.5d 全部死亡。解剖有心房发紫，肝发黄。有黄紫相间色，用心、肝、脾抹片见有革兰氏阳性链球菌。

4、诊断治疗

诊断为猪溶血性链球菌病。用大剂量青霉素加链霉素，体温升高的加氨基比林或安乃近，连续用药 5~7d 甚至更长。并加强饲养管理，其疗效可达 80%~90%。生素 **B1**、维生素 **B12**。

十二、猪传染性胸膜性肺炎

一、临床病症

胸膜肺炎发病突然，病程短，发病率和死亡率都很高。潜伏期长短不一，一般为 1~7 d，在试验感染中，临床病症

发生在感染后 4~12 h。本病具有肺炎和胸膜肺炎的典型病症，临床病症与年龄、免疫状况、易感性、环境应激因素及病原菌感染的数量、毒力等不同而存在差异，一般可分为最急性型、急性型、亚急性或慢性型 3 种。

3. 1 最急性型

感染开始时，一个或几个猪群中 1 头或几头猪突然发病，并可在无临床病症情况下突然死亡，随后疾病在敏感猪中传播很快。病猪体温高达 41.5℃，精神委顿、不愿活动，厌食或废食，并能出现短期腹泻或呕吐。早期病猪躺卧时无明显的呼吸病症，只是心跳加快，后期那么出现心衰和循环障碍，鼻、眼、耳及后躯皮肤发绀，晚期出现严重呼吸困难，呼吸特别费力，有时张嘴呼吸，继而体温下降，窒息死亡。临死前有淡红色泡沫从嘴、鼻孔流出，病猪于出现临床病症后 24~36 h 内死亡，死亡率高达 80%~100%。以后疾病会蔓延至同圈和邻圈的健康猪，发病猪增多。

3. 2 急性型

在同一猪群或不同猪群内许多猪发病，约 15%~30%，呈败血症，病猪体温可上升到 40.5℃~41℃，皮肤发红，倦怠，不愿站立，厌食、不爱饮水，咳嗽、呼吸急促、高度困难，有时张口呼吸，极度痛苦，常呈犬坐姿势。由于心衰血流不畅而致耳、鼻、四肢末端发绀，有时口流泡沫，有时鼻腔流血。上述病症在发病初的 24 h 内表现明显。整个病情

比最急性型稍缓，不间断出现胸膜肺炎病症的病猪，通常于发病后 2~4 d 内死亡假设病初病症较为缓和者能耐过 4~5 d 以上，病症逐渐消退，常可康复，或转为亚急性或慢性，但病程持续的时间较长。猪的病程长短取决于外界因素的影响、菌株的毒力、肺部损害程度及治疗情况。

3. 3 亚急性或慢性型

多在急性期后出现，常由急性转变而来，或低剂量感染病菌也可呈现亚临床病症。病猪体温不升高或略有升高，食欲不振，有不同程度的自发性或间歇性咳嗽，呈现一定程度的异常呼吸。假设环境良好，无其它并发症，经过数日至 1 周那么可耐过，但生长缓慢，饲料利用率下降，成为危险的带菌者。在慢性感染群中，常有很多亚临床病症的隐性感染猪，当受到其它病原微生物侵害或有应激条件出现时，容易发生继发感染或混合感染而开展为急性病例，临床病症明显加剧。

上述 3 种分型不是绝对的，不要截然分开。猪群急性爆发本病时，发病率可达 50%，以后有较多的猪会咳嗽，而发生突然死亡的情况较少。猪在休息时，可见腹式呼吸，疾病持续时间较长。耐过的病猪可表现精神沉郁，生长缓慢，直到上市年龄体重仍然很轻。本病在临床上常与猪支原体肺炎混淆，易造成误诊。另外，慢性期的猪群病症表现不明显，也可能被其它呼吸道感染所掩盖。疾病爆发初期，母猪常发

生流产或胎儿感染。个别猪可发生心包炎、关节炎、心内膜炎及中耳炎，不同部位出现囊肿，如果囊肿压迫腰椎神经可致后躯瘫痪。

4、病理变化

剖检病变主要见于胸腔，具有不同程度的纤维素性出血性、坏死性肺炎和胸膜炎的典型病理变化。肺炎多是双侧性的，并多在肺的心叶、尖叶和膈叶的一局部出现病灶，与正常组织界限清楚，膈叶上的肺炎区常常是局部的，色深、肿胀、质坚、易碎，肺与胸膜粘连或在肺外表和心包有纤维素样物覆盖。在急性死亡病例，气管、支气管充满泡沫状、淡红色、血性黏液及黏膜渗出物，在最急性型的后期，肺炎病灶变暗、变硬，但无纤维素性胸膜炎出现。由于纤维素性胸膜炎在发病至少 24 h 后发生，因此，急性期死亡的猪可见明显的病变，并在喉头充满血性液体。随着病程的开展，纤维素性胸膜炎蔓延至整个肺脏，使肺和胸膜或同时与纵膈粘连，以致尸检时难以将肺脏与胸膜别离。原先暗红色或发黑的病灶变得又亮又硬。随着病程的延长，病灶会逐渐变小，最后变成慢性期的结节状，它们可被结缔组织包裹而形成硬壳，并与纤维索性胸膜炎处粘连。多数情况下，肺部病灶会逐渐溶解，仅剩下与纤维素性胸膜炎粘连的部位。也有时可见心外膜与心包膜粘连，心包膜与肺粘连，心肌外表呈绒毛状，有时心包积液。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/168112047060006052>