
常见的马寄生虫病防治

一、马副蛔虫病

马副蛔虫病是由马副蛔虫寄生于马的小肠内所引起的，是马属动物常见的一种线虫病，对幼驹的危害十分严重。

马副蛔虫体型大，虫体近似圆柱形，呈黄白色，雄虫长 150-180mm，尾部卷曲；雌虫长 180-370mm，尾端直。马副蛔虫的发育史很复杂，马从吃入感染性幼虫后，在体内要经过很长的时间（2-2.5个月）和很复杂的移行（随血液循环经过肝脏、肺脏，再返回小肠寄生），才能发育为成虫。

1. 流行病学马副蛔虫病流行甚广，但以马驹感染性最强。老龄以马多为带虫者，散布

病原体。感染多发于秋冬季节。其感染率和感染强度与饲养管理有关，厩舍内的感染机会一般多于牧场，特别是把饮料任意散放在马厩地面上让马采食时，更能增加感染的机会。

虫卵对不利的外界环境抵抗力极强。在温度为 39℃ 时，虫卵可变性死亡；在温度低于 10℃ 时，虫卵发育停止，但能较长时间地保持活力，遇适宜温度条件时，仍可继续发育为感染性虫卵。故冬季厩舍内蛔虫卵的存在，为早春季节的感染来源。干燥对虫卵的生存不利。

2. 致病作用马副蛔虫的致病性有下列三个方面：

（1）机械性损失。寄生于小肠的成虫能引起卡他性肠炎和肠黏膜出血，严重时可发生肠阻塞，甚至肠胀裂和肠穿孔。有时虫体钻入胆管或胰管，并引起相应的病症（如胆管堵塞

等)。

(2) 幼虫移行时，可引起肝细胞变性和肺出血及炎症。同时可带入其它病原微生物，造成继发感染。

(3) 毒素作用。马副蛔虫的代谢产物及其它有毒物质作用于黏膜时，可引起炎症并导致消化障碍；被吸收的有毒物质对神经系统和造血机能可产生严重影响。

3. 症状主要危害幼驹。病初（幼虫移行期）可能出现不同程度和持续时间不等的咳嗽；常自鼻孔流出浆液或粘液性鼻液，以后（成虫寄生期）呈肠炎症状，消化不良，腹围增大，常有腹痛症状。严重时可发生肠阻塞或肠穿孔及肠破裂。病畜精神不振，易疲乏，毛粗干，发育停滞，黏膜苍白，甚至发生死亡。

4. 诊断。用饱和盐水漂浮法发现蛔虫卵

即可确诊。死后可在小肠内找到大量虫体。

5. 治疗。使用下列药物均有很好的驱虫效果：

(1) 阿苯达唑 (Albendazole, 内服, 一次量, 每 1kg 体重 5mg)。

(2) 噻苯达唑 (Thiabendazole, 内服, 一次量, 每 1kg 体重 50-100mg)。

(3) 芬苯达唑 (Fenbendazole, 内服, 一次量, 每 1kg 体重 5-7.5mg)。

(4) 甲苯达唑 (Mebendazole), 内服, 一次量, 每 1kg 体重 8-9mg)。

(5) 精制敌百虫 (Trichlorfon, 内服, 一次量, 每 1kg 体重 30-50mg, 配成 10%-20% 的水溶液, 用胃管投服)。

6. 预防

(1) 定期驱虫。每年 1-2 次, 驱虫后 3-5

天内不要放牧，以便将排出的虫体及虫卵集中消毒处理。孕马产前 2 个月驱虫。发现病驹，立即驱虫。

（2）加强饲养管理。粪便及时清理并进行生物热处理。定期对用具消毒；饮水最好用自来水或井水。

二、马圆线虫病

本病是由圆线科（Strongylus 和毛线科（Tricho-nematidae 的 40 多种线虫寄生于马属动物的盲肠和结肠所引起的一类消化道线虫病。这类线虫分布极广，可以说在自然界里每一匹马都有寄生。虫体的寄生数量可从几百条至几万条，甚至 10 万条以上。由于这些线虫均属于圆形亚目，故统称为圆线虫。本病常为幼驹发育不良的原因，成年马则可引起慢性肠卡他，使役能力降低。更为严重的是当幼虫

移行时，常引起动脉炎、血栓性疝痛、动脉瘤、胰腺炎和腹膜炎，可导致死亡，从而造成重大的经济损失。

属于圆形科的致病力最强和寄生较普遍的有 3 种大型线虫，即马圆形线虫、无齿圆线虫和普通圆线虫。属于毛线科的有几十种小型的线虫，通称为毛线虫。

1. 流行病学。马圆线虫在大肠内发育，雌虫产出大量虫卵随粪便排出体外，在外界适宜的条件下，经 6-14 天发育为带鞘的第 3 期幼虫，这种感染性幼虫主要附着于草叶、草茎上或积水中，幼虫对于弱光有趋向性，于清晨、傍晚或阴天爬上草叶；温暖时活动力增强。当马匹吃草或饮水时吃下感染性幼虫而遭受感染。幼虫在马的肠道内脱去鞘膜，开始在体内移行；有的在血液循环系统内经过一个复杂的

移行过程，甚至在肠系膜动脉根部引起动脉瘤（如普通圆线虫）；有的进入肝脏，引起特殊的包囊，并在此停留 4 个月（如马圆形线虫）。

2. 感染性幼虫的抵抗力很强，在含水分 8%-12% 的马粪中能存活 1 年以上，在撒布成薄层的马粪中需经 65-75 天才死亡。在青饲料内能保持感染力 2 年之久，但在直射的阳光下则容易死亡。该病既可发生于放牧的马厩，也可发生于舍饲的马匹。尤其是当马匹在阴雨多雾的清晨和傍晚放牧时，极易感染马圆线虫病。

2. 致病作用。马圆线虫的致病作用有下列两个方面：

（1）成虫寄生在盲肠和结肠上，以强大的口囊吸着于肠黏膜上吸血，引起马匹的贫血、卡他性炎症、创伤和溃疡；同时还能分泌

溶血性毒素和抗凝素等，致使贫血加剧。

图 1 马圆形线虫发育史

- 大肠中的成虫 2、虫卵 3、第一期幼虫

(2) 幼虫在肠壁上形成结节，数量多时可影响肠管的正常功能；普通圆线虫幼虫移行时的危害更大，可引起动脉炎，从而形成动脉瘤和血栓，进而引起疝痛（通常称为血塞疝）、便秘、肠扭转和肠套叠、肠破裂。无齿圆线虫幼虫在腹腔下移行，可形成出血性结节，引起腹痛和贫血，在腹腔内出现大量淡黄色至红色的腹水。马圆形线虫幼虫移行可导致肝脏和胰脏损伤，肝内形成出血性虫道，在胰脏上形成纤维性病灶。

3. 症状。马属动物圆线虫病和毛线虫病所引起的症状，大致可分为肠内型（由成虫在肠内寄生引起的）和肠外型（由幼虫发育过程

移行而引起的) 两种类型。

(1) 成虫大量寄生于肠道时, 表现为大肠的卡他性炎症、拉粪带汤、贫血和进行性消瘦, 营养不良, 食欲不振; 进而出现下痢, 粪恶臭, 腹痛, 有时可在粪便中发现虫体。最后可因恶病质或继发感染而引起死亡。少量寄生时, 疾病呈慢性过程, 马匹食欲减退, 下痢, 轻度腹痛, 精神不振。幼驹发育不良, 生长停滞。若不及时治疗, 病性会日趋严重。

(2) 幼虫移行时所引起的症状, 以普通圆线虫引起的血栓性疝痛最为常见, 病马在不明原因的情况下突然出现疝痛, 疝痛持续时间长短不一, 并且间歇性地发作。马圆线虫幼虫移行时, 引起肝脏和胰脏损伤。无齿圆线虫幼虫则引起腹膜炎、急性毒血症、黄疸和体温升高等症状。

4. 诊断

根据临床症状和流行病学资料可作出初步诊断。确诊时可取新鲜粪便，用饱和盐水漂浮法检查圆线虫虫卵。虫卵共同的特征是：虫卵呈卵圆形或椭圆形，卵壳较薄，表面光滑，呈浅灰褐色，内含数量不等的卵细胞。各种圆线虫虫卵难以区分，可从幼虫培养法对第3期幼虫形态进行鉴别。当在 1g 粪便中发现有 1000 个以上的虫卵时，应考虑及时进行药物驱虫。

对幼虫移行期引起的疾病的诊断是困难的。普通圆线虫引起的疝痛，可通过直肠检查触摸到肠系膜动脉瘤而确诊。

5. 治疗。使用下列药物均有很好的驱虫效果：

(1) 阿苯达唑 (Albendazole)，以往的译

名为丙硫苯咪唑。内服，一次量，每 1kg 体重 5-10mg。

(2) 芬苯达唑 (Fenbendazole)，内服，一次量，每 1kg 体重 5-7.5mg。

(3) 奥芬达唑 (Oxfendazole)，内服，一次量，每 1kg 体重 10mg。

(4) 噻苯达唑 (Thiabendazole)，内服，一次量，每 1kg 体重 50-100mg。

(5) 伊维菌素 (Ivermectin)，内服，一次量，每 1kg 体重 0.2mg；皮下注射，每 1kg 体重 0.2mg。

对幼虫引起的疾病，特别是马的栓塞性疝痛，除采用一般的疝痛治疗方法外，尚可用 10% 樟脑（每次 20-30ml）或苯甲酸咖啡因 3.0-5.0g 以升高血压，并促进侧支循环的形成。

6. 预防。对本病的预防较为困难。在加

强饲养卫生管理的前提下，每年应对马进行定期驱虫，一年至少 2 次；服用低剂量硫化二苯胺（Phenothiazine）有预防作用。

三、马副丝虫病（血汗症）

马副丝虫病又称血汗症或皮下丝虫病。本病是由丝虫科的多乳突副丝虫寄生于马的皮下和肌肉组织间引起的。本病的特点是常在夏季形成皮下结节，结节多于短时间内出现，迅速破裂，皮肤出血如同汗珠，故称血汗症。

1. 流行病学。血汗症是一种季节性的疾病。雌虫在皮下和肌肉间结缔组织内寄生，移行至皮下时即形成出血性小结节；小结节的出现有季节性，每当马匹处于日光下，气温在 15℃ 以上时才易出现，故一般自每年的 4 月份有结节出现，7、8 月达高潮，以后渐减，至冬季消失。结节出现时，成虫以其头部在结节

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/836154151125010233>