|  |  |
| --- | --- |
| ICS | 65.020.30 |
| CCS | B43 |

|  |
| --- |
| 4107 |

新乡市地方标准

DB 4107/T XXXX—2025

副猪嗜血杆菌病防治技术规范

点击此处添加标准名称的英文译名

XXXX - XX - XX发布

XXXX - XX - XX实施

新乡市市场监督管理局  发布

1. 前言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件代替GB/T 4107/T 430-2019《副猪嗜血杆菌病防治技术规范》，与GB/T 4107/T 430-2019相比，除结构调整和编辑性改动外，主要技术变化如下：

1. 删除了“急性感染的病例主要表现一下临床症状”（见2019版的4.3.1）；
2. 删除了“慢性感染的病例主要表现以下临床症状”（见2019版的4.3.2）；
3. 删除了“副猪嗜血杆菌病可有如下病理变化”（见2019版的4.4）；
4. 增加了猪舍消毒的具体方法（见5.1.2）；
5. 增加了减少猪群应激反应的方法（见5.1.3）；
6. 查新了抗生素在食品中的使用准则，将“抗生素的使用按NY5030的要求进行”修改为“抗生素的使用按NY/T 472-2022的要求进行”（见5.2.1,2019版的5.2.1）；
7. 查新了病死猪的尸体处理要求，将“病死猪的尸体处理按GB 16548的规定处理”修改为“病死猪的尸体处理按DB63/T 1652-2022的规定处理”（见5.2.2,2019版的5.2.2）。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由新乡市农业农村局提出并归口。

本文件起草单位：新乡市动物疫病预防控制中心、新乡市动物检疫站、河南科技学院、辉县市农业农村局、卫辉市畜牧技术推广站、原阳县农业农村局。

本文件主要起草人：胡元春、刘海林、卢晓辉、秦保亮、程亮、王磊、窦喜涛、曹大选、任希恩、郭世栋、计娅丽、鲁毅。

本文件及其所代替文件的历次版本发布情况为：

本文件为2019年首次发布，本次为第一次修订。

副猪嗜血杆菌病防治技术规范

* 1. 范围

本文件规定了副猪嗜血杆菌病的诊断和防治。

本文件是用于生猪饲养场（户）和动物疫病诊疗单位对副猪嗜血杆菌病的诊断和防治。

* 1. 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 18635 动物防疫基本术语

NY/T 472-2022 绿色食品 兽药使用准则

DB13/T 991-2008 猪场消毒技术规范

DB63/T 2127-2023 规模猪场生物安全管理技术规范

DB63/T 1652-2022 病害动物及病害动物产品无害化处理技术规程

* 1. 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

副猪嗜血杆菌病

由副猪嗜血杆菌所引起的一种猪泛噬性细菌性传染病，已多发性浆膜炎，乳关节炎、胸膜炎、心包炎、腹膜炎和伴发肺炎为其特征。

* 1. 诊断
     1. 病原及传染源

本病由副猪嗜血杆菌引起，病猪、临床康复猪、隐性感染猪、发病猪猪场废物和排泄物是本病主要传染源。

* + 1. 流行特点
       1. 发病日龄

主要在断奶前后和保育阶段发病，2周龄～17周龄的仔猪易感，其中5周龄最易感；也有见于10日龄以后的哺乳仔猪及育肥猪。

* + - 1. 传播途径

通过空气、猪与猪之间的接触或污染排泄物传播，也可通过创伤而感染。可分为急性感染和慢性感染两种，但一般猪是以慢性感染为主。

* + - 1. 发病率和死亡率

发病率一般在10%～15%，严重时死亡率可达到50%。

* + - 1. 发病季节

一年四季均可发生，但以早春和深秋季节多发，特别是气温剧烈变化、空气质量差、饲料或饮水供应不足、长途运输等均能促使本病的发生。

* + 1. 临床症状
       1. 急性感染

病猪体温高达40℃～41℃，精神沉郁，食欲减退；

咳嗽，呈腹式呼吸，生长不良；

关节肿大；

严重时皮肤发红，耳朵发绀，少数病猪耳根发凉随即死亡。

* + 1. 病理变化

胸腔内有大量的淡红色液体及纤维素性渗出物凝块，肺与胸壁粘连，肺水肿，部分有对称性肉样变；

化脓性或纤维素性腹膜炎，腹腔积液或内脏器官粘连；

心包积液，心包内常有干酪样甚至豆腐渣样渗出物，与心脏粘连在一起，形成“绒毛心”，心肌有出血点；

全身淋巴结肿大，呈暗红色，切面呈大理石样花纹；

关节肿大，有浆液性渗出性炎症。

* + 1. 实验室诊断
       1. 病原性诊断
          1. 病料采集

无菌操作采集病猪的脑脊液、呼吸道分泌物、胸腹腔积液等病料。

* + - * 1. 涂片镜检

将采集的病料涂片并置于显微镜下，可见副猪嗜血杆菌为多形态的病原体，一般呈短小杆状，也有成球形、短链活丝状等，大小不等，长约0.5 μm，宽约1.5 μm～2.0 μm；无鞭毛，不形成芽孢，多无荚膜，但新分离的强毒株则带有荚膜；进行染色镜检，可见其革兰氏染色阴性，美蓝染色呈两极浓染，着色不均匀。

* + - * 1. 细菌培养

采集病料浸泡于2.0 mL脑心浸液，将该脑心浸液10倍系列稀释后，分别取0.1 mL接种于每升含有300 mg杆菌肽锌的鲜血培养基或巧克力培养基，在37℃培养24 h后，可见光滑型、灰白色透明、直径大约0.5 mm的菌落。选取生长有80～150个菌落的培养板，随机选择其中的30个菌落进行进一步鉴定。将可疑菌的单菌落与金黄色葡萄球菌垂直划线于无NAD的血液平板上37℃培养24 h～48 h，可以看到“卫星生长现象”，且无溶血现象。

* + - 1. 血清学试验

常用的检测方法有间接血凝试验（IHA）、酶联免疫吸附试验（ELISA）和补体结合试验（CF）。

* + - 1. 鉴别诊断
         1. 猪滑液囊支原体关节炎

发病比较温和而不是呈高死亡率的爆发，一般无脑膜炎病变。

* + - * 1. 慢性猪丹毒

除多发性关节炎外，往往同时出现特征性的疣性心内膜炎和皮肤大块坏死，通常没有胸膜炎、腹膜炎和脑膜炎变化。

* + - * 1. 猪败血性链球菌病

除可见到纤维素性胸膜炎、心包炎和化脓性脑脊髓膜炎外，还可见到脾显著增大，并伴发纤维素性脾被膜炎。

* 1. 防治
     1. 预防

应贯彻自繁自养的原则。在引进种猪时，应严格检疫，隔离饲养，观察1个月以上，确保无病后方可混群饲养。

严格执行猪场消毒制度，消毒的程序按DB13/T991的要求进行。完全整理猪舍卫生，用2%氢氧化钠水溶液喷洒猪圈地面和墙面，2 h后用清水冲净，再用复合碘喷雾消毒，接连喷雾消毒4 d～5 d。

防止或减少应激因素的发生。对全群猪用电解质加维生素C粉饮水5 d～7 d，以增强机体抵抗力，消减应激反应。当猪群有应激因素发生时，可提前用预防量的抗生素拌入饲料中饲喂；按照科学的免疫程序做好猪瘟、猪伪狂犬病、猪蓝耳病、猪肺疫、猪丹毒、猪传染性胸膜肺炎及猪喘气病等疫病的免疫接种。

常发病地区可接种血清型相对应的多价油乳剂灭活苗。不论猪只大小，每头猪均颈部肌肉注射2 mL，初产母猪产前40 d首免，产前20 d二免；经产母猪产前30 d免疫一次即可；受本病威肋严重的猪场，仔猪也要免疫，首免7日龄～10日龄，2周～3周后加强免疫；种公猪每半年免疫一次。

* + 1. 治疗

发病猪采用氨卞青霉素、阿莫西林、氟苯尼考、庆大霉素、头孢噻呋等抗生素肌肉注射，并配合地塞米松进行治疗。抗生素的使用按NY/T 472-2022的要求进行。

发生本病后，要隔离病猪，并对猪舍、环境、用具等严格消毒处理，消毒药的使用应符合《中华人民共和国兽药典》规定。病死猪的尸体处理按DB63/T 1652-2022的规定处理。

建立并保存治疗记录。包括发病时间及症状，治疗用药的通用名称，生产厂家及生产日期，治疗时间、剂量、疗程、疗效及停药时间。记录应在出栏后保留2年。

