

仔鹿缺硒病

孙肖文

(黑龙江省农垦大学牧医系)

黑龙江省萝北县某鹿场，1973年饲养梅花母鹿75只，春季产仔鹿73只，生后56—67日龄时，其中23只发生仔鹿缺硒病（是一种营养代谢性疾病），死亡7只。黑龙江省密山县某鹿场于1978年4—6月间，在116只仔鹿中有25只又发生缺硒病，死亡11只，其余用亚硒酸钠防治，全部好转。

一、临床症状

病初仔鹿活动渐少，继而起立困难，甚至需要挣扎数次方能起立。起立时四肢叉开，头颈向前伸直或头下垂，脊背弯曲，腰部肌肉僵硬。全身肌肉紧张，步态蹒跚，多数跛行。呼吸每分达85—96次，心跳每分可达140—150次以上。

体温正常,后期体温稍低。多数病例的粪便变稀,有特殊酸臭味。病后期心跳加快,节律不齐,食欲废绝,卧下不起,呈现角弓反张,终因心肌麻痹及高度呼吸困难而死。少数病例角膜高度肿胀,虹膜、眼前房等处呈现混浊,使病鹿视力减弱或失明。

二、病理剖检及病理组织学变化

尸僵完全,可视粘膜苍白,少数病例结膜发绀或黄染。整个肌肉颜色较健康者淡,骨骼肌病变较严重的部位有:肩胛、胸、颈、臂部肌肉及膈肌、舌肌等,特别是四肢肌肉,以股二头肌、股三头肌、臂二头肌、臂三头肌、背最长肌、腰肌等处更为严重。肌肉病变多是左右对称性出现,多数病例的肌肉颜色如鱼肉样色。有的肌肉间质疏松,结缔组织中有大量黄色胶样浸润。其主要特征是正常肌肉间夹杂坏死的灰白色条纹状的肌纤维束。肌肉横切面有肌膜样的白色束状坏死灶。

心脏:心脏扩张,心肌色淡,呈淡红褐色,沿肌纤维走向有淡黄色混浊无光的不规则条纹状病灶。心室壁变薄,心腔内积满大量凝固不全的血液。横切面可见心肌纤维间夹杂着灰白色大小不等的坏死灶。心冠脂肪变性,呈透明胶冻样。

肝脏:肿大,颜色较淡,大面积脂肪变性,呈黄、红、灰相间的花纹状,质脆触之易破裂。

脾脏:脾大小正常或缩小,被膜灰白色,少数病例有少量如针尖大小的出血点,从切面上看,红髓、白髓、脾小梁等明显可见。

肾脏:肿大,呈黄褐色或黄白色。包膜易剥离,多数病例肾盂有黄色胶样浸润。

肺脏:多无病变,间或局部郁血,气肿以及有坏死灶等。

肛门周围被粪便污染,直肠稍凸出于肛门外,腺胃粘膜潮红、水肿并覆盖大量透明粘液,有点状或条纹状出血;小肠中含有稀液状恶臭的微黄色或污灰色粪便,偶而有微红色粘液,并混有气泡,小肠粘膜潮红,覆盖浓厚的粘液或有

出血点。肠淋巴滤泡肿胀,粘膜下层和肌层水肿。肠系膜淋巴结肿大。

组织学检查:心肌纤维混浊,有散在性的坏死灶,横纹肌混浊肿胀,有的变性,溶解或断裂,大多数肌纤维横纹消失,肾小球变性。脾脏白髓缩小,肺呈萎陷性肺炎。肝窦扩张,窦内多见中性白细胞及少数淋巴细胞。

三、诊 断

1. 经调查,当地其他家畜常发生缺硒,而养鹿场从未考虑过在饲料中加硒。

2. 仔鹿病后的主要临床症状与羔羊、犊牛、马驹、仔猪等患缺硒病的症状相似。如体温正常,跛行,喜卧或突然四肢麻痹,或不能起立,步态蹒跚,排稀便等。

3. 应用抗菌素、磺胺类药物及抗风湿药物等治疗均不见效,但用0.1%亚硒酸钠4毫升肌肉注射有明显效果。

4. 剖检见骨骼肌色淡,似鱼肉样,并有灰白色坏死灶,心肌有明显的坏死灶。具有缺硒病特征。

5. 曾用患鹿脑,脊髓液,血液及实质脏器接种肉汤,厌氧性肝汤,琼脂斜面,血液平皿等培养基,在需氧和厌氧环境条件下培养,均未见病原性细菌生长。

6. 用病鹿脑组织液加青霉素和链霉素,冰箱过夜,接种鸡胚及小白鼠脑腔,均呈阴性反应。综上所述诊断为仔鹿缺硒病。

四、防 治

1. 对病仔鹿用0.1%亚硒酸钠治疗效果明显。每只鹿肌肉注射4毫升1—2次(第一次注射后间隔1天再注射第二次)均好转。

2. 对初生仔鹿用0.1%亚硒酸钠预防注射也收到满意效果。生后1—3天的仔鹿肌肉注射0.1%亚硒酸钠4毫升,经10天后再注射4毫升有预防效果。亚硒酸钠为剧毒药品,使用时要防止仔鹿中毒。