

小反芻獸疫(PESTE DES PETITS RUMINANTS)

預防及控制

小反芻獸疫又稱羊瘟，主要感染山羊（主要）及綿羊的病毒性疾病，病原屬於副黏液病毒科麻疹病毒屬，本病病毒與牛瘟類似，主要侵害淋巴組織及消化道上皮組織。本病初次傳入時，各品種及各年紀山羊、綿羊皆會感染發病，具有發生率（90-100%）及高死亡率（50-100%）特性，年幼羊隻感染率及致死率可高達 100%。2014、2015 年疫情主要分佈於中國大陸各地，沿海區域如江蘇、浙江及安徽等地。

傳播途徑及好發期

病畜感染急性期時，可自分泌物、排泄物及呼氣等排出病毒，成為傳染源。同地區緊鄰飼養之動物，以直接接觸方式或經由咳嗽以短距離飛沫方式傳染，感染途徑主要經由呼吸道。

潛伏期及感染年齡

潛伏期：一般為 4-6 天，但有可能為 3-10 天

年齡：初次傳入時，各品種及各年齡山羊、綿羊皆會感染發病，高感染率及高死亡率，但亦可能病情不重。

臨床症狀

1. 突發高燒，第 2-3 天時達 40-41℃，其後緩慢回降，死亡發生於發燒的後期，隨著發燒，食欲下降，神情抑鬱。
2. 鼻分泌物由水性而轉為卡他性，乾化後堆積於鼻孔，呼吸不暢，進而鼻內襯黏膜出現壞死。同時發生睫膜炎，眼屎掩蓋眼臉。通常會繼發二次細菌性肺炎，咳嗽，囉音，腹式呼吸。
3. 發燒後 4 天內，口腔黏膜先是輕微充血及出現表面糜爛，流口水，小區域壞死通常首發於牙床下方黏膜，其後壞死現象，迅速向牙齦、硬顎、頰、口腔乳突、舌等黏膜蔓延。壞死組織脫落，出現不規則且淺的糜爛斑。
4. 部分羊隻口腔病變輕微者，2 天內可痊癒，這些羊隻可能恢復。於出現口腔病變後，大多數動物會發生嚴重水樣、血樣下痢，動物迅速脫水及減重。
5. 懷孕羊可能流產。年幼羊隻感染率及致死率可高達 100%。超急性病例可能無病變，僅出現發燒及死亡。



高燒及眼鼻分泌物增加



結膜炎



嘴唇腫脹水腫



下痢含血便

病理變化

1. 急性病例的病理變化包括口、鼻有壞死病變。
2. 迴盲瓣周圍、盲結腸交接處及直腸鬱血；結腸後段出現斑馬條痕狀線形鬱血；肝臟及脾臟鬱血及腫大，淋巴結水腫，尤其是腸繫膜淋巴結；原發性的支氣管肺炎顯示為病毒感染，具有診斷的意義。
3. 主要顯微病變與其他麻疹病毒屬感染症相似，即出現多核巨細胞 (multinucleated giant cells)，肺最易看到；此外，可見嗜伊紅性核內和/或細胞質內包涵體。

通報及控制

1. 本病為甲類動物傳染病，一旦入侵時，為減少經濟損失及對社會的衝擊，並衡量本病的生物特性，防疫政策宜採撲殺補償方式，獸醫師、動物所有人或管理人等相關業者發現罹患或疑患或可能感染本病，應依動物傳染病防治條例第 12 條規定，立即主動向動物防疫機關通報。
2. 檢疫方面應注重預防本病傳入，對於疫區動物、動物產品應禁止輸入。基於我國畜牧產業之安全及發展，牧場需落實門禁管制、人車進出及畜牧場消毒等自衛防疫工作。遇有疑似病例，應立即通報轄內動物防疫機關。
3. 儘量避免前往中國大陸或其他疫區國家之畜牧場進行參訪或接觸動物，返國後亦須更換衣物、淋浴及徹底消毒，並於一週後方可進入動物飼養場，以確保畜養動物健康及防疫安全。

類症

基於臨床症狀、病理病變、流行病學等可初步判斷疑患本病，須進一步進行實驗室診斷，以病毒分離及反轉錄聚合酶鏈反應 (RT-PCR) 搭配血清學抗體檢測加以確診。

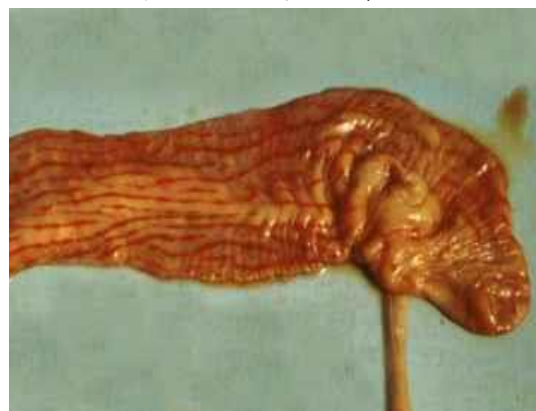
區別診斷時須考量下列疾病，如藍舌病、口蹄疫、接觸傳染性羊胸膜肺炎、羊痘、水心病、山羊接觸傳染性膿皰症、球蟲病、礦物鹽中毒。

感謝

國立中興大學莊士德老師提供資料



牙床下方黏膜壞死



斑馬條痕，zebra striping



傳染性山羊胸膜肺炎 (CCPP) 微黃纖維蛋白沉積的肺和粘連的表面上



藍舌病蹄冠狀帶的藍變色。嘴唇通常會發現藍色，同時腫脹和變色。圖片來源

<http://www.fao.org/docrep/003/x1703e/x1703e00.HTM>