

ICS 65.020.30

CCS B 41

# DB 1507

## 呼 伦 贝 尔 市 地 方 标 准

DB 1507/T 119—2025

### 马腺疫防治技术规范

Technical specifications for prevention and treatment of strangles

地方标准信息服务平台

2025 - 02 - 17 发布

2025 - 03 - 17 实施

呼伦贝尔市市场监督管理局 发布



## 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。

本文件由呼伦贝尔市农牧局提出并归口。

本文件起草单位：呼伦贝尔市动物疫病预防控制中心、呼伦贝尔市农牧局、鄂温克族自治旗动物疫病预防控制中心、阿荣旗农牧业综合行政执法大队、牙克石市动物疫病预防控制中心、呼伦贝尔市农牧科学研究所、陈巴尔虎旗农牧和科技局、陈巴尔虎旗农牧业综合行政执法大队、莫力达瓦达斡尔族自治旗动物疫病预防控制中心、新巴尔虎右旗动物疫病预防控制中心、海拉尔区动物疫病预防控制中心、新巴尔虎左旗动物疫病预防控制中心、新巴尔虎右旗农牧业事业发展中心、呼伦贝尔市农畜产品质量安全中心、呼伦贝尔市产品质量计量检测所。

本文件主要起草人：李颖、王巍、朝格巴特尔、崔雪、王冠玉、王东杰、贾长生、田宗民、韩喜文、董长河、王睿、王蕾、韩林晓、全锁、木其热、贾长青、王新、韩萨茹拉、周存柱、孙大光、萨冬芝、庆格勒、安冬、张明、白巴音仓、张曼婷、秀春、刘昆、连俊琪、朱伟江。

地方标准信息服务平台



# 马腺疫防治技术规范

## 1 范围

本文件规定了马腺疫的病原、流行病学、临床症状、剖检变化、诊断、疫情报告与处置、防治。本文件适用于马属动物的马腺疫防治。

## 2 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 19193 疫源地消毒总则
- GB 27953 疫源地消毒剂通用要求
- GB/T 36195 畜禽粪便无害化处理技术规范
- GB/T 39915 动物饲养场防疫准则
- NY/T 571 马腺疫诊断技术
- NY/T 5030 无公害农产品 兽药使用准则

## 3 术语和定义

本文件没有需要界定的术语和定义。

## 4 病原

马腺疫病原为C型马链球菌马亚种。该菌呈球形或弯曲链条状，革兰氏阳性，无鞭毛，不形成芽孢，有荚膜。对外界环境抵抗力强，在干燥的脓汁和血液内可存活数周，低温条件可长时间保持毒力。对热敏感，煮沸即可杀死。

## 5 流行病学

### 5.1 传染源

患病马属动物是主要传染源，康复马和隐性感染马也能带毒排毒。

### 5.2 传播途径

- 5.2.1 通过污染的饲料、饮水、用具等经消化道传播。
- 5.2.2 通过飞沫经呼吸道传播。
- 5.2.3 创伤及交配也可传播。

### 5.3 流行特点

- 5.3.1 马最易感，骡、驴次之，一岁幼驹多发。
- 5.3.2 4个月以下的幼驹及4岁以上的老龄马较少发病。
- 5.3.3 春秋季节多发，其他季节散发流行。

## 6 临床症状

### 6.1 一过型腺疫

临床表现如下：

- 病程 7 d；
- 鼻黏膜炎性卡他；
- 体温稍高，鼻黏膜潮红出血，流浆液性或粘液性鼻液，颌下淋巴结轻度肿胀；
- 加强管理，机体抵抗力增强，病畜将很快自愈。

### 6.2 典型腺疫

临床表现如下：

- 病程 14 d~21 d；
- 初期精神沉郁，食欲减退，体温升高至 39℃~41℃，呼吸加快且喘，心跳过快；
- 结膜潮红，鼻腔流粘液性或者脓性鼻液；
- 颌下淋巴结肿胀变硬，呈鸡蛋大小，周围组织间隙发生炎性肿胀，红肿热痛明显；
- 炎性肿胀加重，脓肿发生破溃，流粘稠黄色脓汁；
- 随后体温下降，炎性脓肿消退，体况转好；
- 如不发生转移性脓肿或并发症，病畜逐渐康复。

### 6.3 恶性腺疫

临床表现如下：

- 病程长短不定；
- 体温稽留不降；
- 病马抵抗力弱，加之治疗护理不当，病菌由化脓灶经淋巴或血液转移到其他淋巴结，肺和脑等器官；
- 伴随脓肿，导致全身性脓毒败血症；
- 病畜逐渐消瘦且预后不良，治疗不及时导致死亡。

## 7 剖检变化

当患病马属动物出现下列之一或全部剖检变化时，可作为初步诊断的依据之一：

- 鼻腔黏膜有出血点和脓性分泌物；
- 颌下淋巴结出血、肿胀，呈鸡蛋大小；
- 肺、肾、脾、心、乳房、肌肉和脑等出现脓肿灶和出血点，并伴有化脓性心包炎、脑膜炎和腹膜炎。

## 8 诊断

### 8.1 初步诊断

根据流行病学特点、临床症状、剖检变化，可做初步诊断。

### 8.2 实验室诊断

按照NY/T 571规定执行。

### 8.3 确诊

根据实验室检测结果，结合初步诊断即可确诊。

## 9 疫情报告与处置

### 9.1 疫情报告

9.1.1 发现动物染疫或者疑似染疫的，应向所在地农业农村主管部门或者动物疫病预防控制机构报告，并迅速采取隔离等控制措施，防止动物疫情扩散。

9.1.2 接到动物疫情报告的单位，应当及时采取临时隔离控制等必要措施，防止延误防控时机，并及时上报。

### 9.2 疫情处置

9.2.1 发现疑似疫情，畜主应限制动物移动，对疑似患病动物立即隔离。

9.2.2 动物防疫监督机构应及时派员到现场进行调查核实，开展实验室诊断。

9.2.3 确诊后，按下列要求处理：

- a) 对受威胁的马属动物实施隔离，宜采用圈养和固定草场放牧两种方式隔离。隔离饲养用草场不应靠近交通要道、居民点或人畜密集的地区。场地周围应有自然屏障或人工栅栏；
- b) 疫区消毒按照 GB 19193 规定执行，消毒剂使用按照 GB 27953 规定执行；
- c) 病死马属动物、粪便和污染物等无害化处理按照 GB/T 36195 和《病死及病害动物无害化处理技术规范》规定执行。

### 9.3 发生重大疫情

呈暴发性流行时，应按照有关规定采取相应措施。

## 10 防治

### 10.1 预防

#### 10.1.1 日常管护

饲养管理按照GB/T 39915规定执行。

#### 10.1.2 药物或疫苗预防

同群假定健康马属动物应用药物做预防性治疗或接种疫苗预防。

### 10.1.3 消毒

日常消毒按照GB 19193规定执行，消毒剂使用按照GB 27953规定执行。

## 10.2 治疗

10.2.1 用药按照 NY/T 5030 及《中华人民共和国兽药典》规定执行。

10.2.2 发病初期，鼻黏膜潮红，流黄色脓性鼻涕以及颌下淋巴结肿胀时，肌肉注射青霉素钾 10000 IU / kg~ 20000 IU / kg、安乃近 5 g 和地塞米松 2.5 mg，连续用药 3 d~4 d。

10.2.3 淋巴结轻度肿胀未化脓时，局部涂抹鱼石脂软膏或樟脑软膏、复方醋酸铅等轻刺激剂。

10.2.4 化脓灶破溃时，应进行局部外科手术处理，并用 0.1%的高锰酸钾液或适量盐水灌冲洗涤，防止发生转移性脓肿和继发并发症。

10.2.5 对于极度呼吸困难和濒临窒息的患病马属动物，应使用内窥镜辅助排出喉囊积脓，或采取气管切开术，应注意防止发生窒息。

10.2.6 高热且出现全身性败血症的严重患病马属动物，应进行全身性的抗菌消炎、排毒、清热、健胃治疗。首选青霉素或头孢噻吩钠，5000 IU / kg~8000 IU / kg 计算，肌肉注射 3 次/ d，持续 3 d~7 d。辅助健胃复合 VB 30 mL、维生素 C 30 mL、双黄连注射液 30 mL 或鱼腥草注射液 30 mL。

10.2.7 药物用法与用量应按照说明书使用，药物应交替使用，避免产生耐药性。

地方标准信息服务平台

### 参 考 文 献

- [1] 陈溥言. 兽医传染病学[M]. 6版. 北京:中国农业出版社, 2021:158-159
  - [2] 中华人民共和国动物防疫法
  - [3] 中华人民共和国国务院令 第450号 重大动物疫情应急条例2005年11月18日
  - [4] 中华人民共和国国务院令 第404号 兽药管理条例2004年11月1日
- 

地方标准信息服务平台