

异育银鲫常见疾病及防治

褚衍伟

异育银鲫是利用多倍体技术培育出的鲫类新品种。其营养丰富,味道鲜美,生长速度快,深受养殖户喜爱,逐渐成为—种重要养殖对象。但随着养殖规模的不断扩大,养殖中疾病越来越多(尤其江苏盐城一带),制约了该品种的养殖。笔者根据自己实践介绍—些防治方法,希望对大家有所帮助。

1 赤皮病

发病率不高,多在放养鱼种时,鱼体受伤未及时治疗而发生,另外体表有寄生虫也可能诱发。

1.1 主要症状

病鱼体表局部或大部分出血发炎,病灶部位鳞片脱落,尤以鱼体两侧及腹部最为明显,常伴有鳍基部充血,鳍条末端腐烂,鳍条间组织破坏,呈破烂纸扇状等蛀鳍现象。

1.2 防治方法

1.2.1 在捕捞、运输、放养等操作过程中,尽量勿使鱼体受伤。

1.2.2 放养鱼种时,可用5~8 g/m³漂白粉溶液浸浴鱼种20~30分钟。

1.2.3 治疗时主要全池泼洒含氯消毒剂如优氯净、强氯精等,配以内服药物疗效更好,可每千克鱼用恩诺沙星10~20 mg拌饵投喂,连续3~6天。

2 细菌性烂鳃病

是养殖中广泛流行的一种鱼病,只是程度不同而已。烂鳃严重可引起死亡,在水温20℃以上时流行,不论鱼种或成鱼阶段均可发生,在个别地方使用未发酵的粪肥也可诱发。

2.1 主要症状

病鱼初期鳃丝前端充血,略显肿胀,颜色发暗,后期鳃片上有泥灰色、白色斑点。鳃片表面及鳃丝末端粘液很多,并常粘附淤泥、杂藻,严重时鳃盖骨中央开天窗,鳃严重贫血呈花瓣鳃,镜检易识。

2.2 防治方法

2.2.1 加强水质管理,尤其高温期防止水过浓。

2.2.2 放养或分养时,用2%~3%的食盐水浸鱼体10~20分钟。

2.2.3 发病季节每半月泼洒1次生石灰,浓度15~20 g/m³。

2.2.4 治疗时可用漂白粉1 g/m³或优氯净0.3 g/m³或强氯精0.1~0.3 g/m³全池泼洒,也可配以内服恩诺沙星或诺氟沙星每千克鱼20~30 mg。

3 细菌性肠炎

鱼池水质条件恶化,淤泥厚,水中有机质含量高和投喂变质饲料易发生此病,每年4~9月流行。

3.1 主要症状

病鱼鱼体发黑,食欲减退,肛门外突红肿,轻压鱼腹有脓状液体流出,解剖后,腹腔可见血水或黄色腹水,肠内无物,肠道充血发红,肠壁无弹性,轻拉易断,有时伴有肝脏充血现象。

3.2 防治方法

3.2.1 加强水质和饲养管理。

3.2.2 定期进行水体消毒和食场消毒。

3.2.3 治疗时外用内服相结合。外用全池泼洒漂白粉、二溴海因或强氯精等杀菌药物,内服诺氟沙星、恩诺沙星每千克鱼20~50 mg或大蒜素每吨饲料300~500 g,连续4~6天。

4 细菌性败血症

此病多呈急性流行,发病死亡率高,以28~32℃时为暴发高峰,多发生在6~9月份。该病流行多与池中淤泥累积,水质恶化,养殖密度过大,饵料变质等有关。

4.1 主要症状

发病早期病鱼颌部、口腔、鳃盖、体侧和鳍条基部出现局部轻度充血现象。病鱼食欲减退,肠道内尚见少量食物。病重时充血现象加剧,肌肉呈出血症状,眼眶周围充血,眼球突出,腹部肿大,解剖腹腔内有腹水,肝、脾、肾肿胀,肠壁充血、充气且有稀黏液,肠内无物,有时伴有鳃贫血、腐烂。

4.2 防治方法

4.2.1 彻底清塘。

4.2.2 定期水体消毒。

4.2.3 发病季节内服抗菌素药饵,进行预防。

4.2.4 治疗宜采取内服和外用同时进行。外用全池泼洒药物,如有寄生虫应先杀1次虫,再连续消毒2次,杀虫

药物可选用氯氟菊酯类、阿维菌素类或鱼用敌百虫。杀菌消毒药物可选用二溴海因、二氧化氯、强氯精、聚维酮碘等。在杀菌消毒同时拌药饵投喂。内服药有恩诺沙星(每吨饲料1 kg), 诺氟沙星(每千克鱼20~50 mg), 或每50 kg饲料拌大蒜素100 g, 鱼复宁100 g, 鱼血停100 g, 连喂3~5天, 病重再服用1个疗程。

5 指环虫病

指环虫病危害较严重, 在同一养殖塘中, 不会多种鱼同时发生此病。发病严重时, 可导致大批死亡。

5.1 主要症状

病鱼外观可见因鳃丝肿胀而引起鳃盖张开, 鳃上粘液较多, 有白色不规则片状物, 呈局部或全部贫血现象。在显微镜下, 镜检可确定。

5.2 防治方法

5.2.1 鱼种下塘时用晶体敌百虫 1 g/m^3 或高锰酸钾 $15\sim 20\text{ g/m}^3$ 浸浴 $15\sim 30$ 分钟。

5.2.2 全池泼洒晶体敌百虫 $0.2\sim 0.5\text{ g/m}^3$ 。

5.2.3 晶体敌百虫加面碱合剂(1:0.6) $0.1\sim 0.2\text{ g/m}^3$ 全池泼洒。

5.2.4 阿维菌素或伊维菌素或溴氟菊酯类配硫酸亚铁进行全池泼洒。

6 粘孢子虫病

6.1 主要症状

病鱼体色无光泽, 极度消瘦, 摄食能力下降, 呈现头大尾小, 脊柱弯曲向上, 鱼尾上翘等症状。另外身体失衡, 向一侧旋转运动并出现打圈症状, 有的离群独游、急游打转或跳出水面或疯游。解剖可见鱼肝、脾萎缩, 肠内无物, 腹腔积水。当寄生于体表时, 粘孢子虫在皮下或皮肤表面形成孢囊, 可使皮肤肿胀, 有的肌肉发炎、溃烂, 鳞片脱落并诱发其他细菌性疾病。当寄生于鳃部时, 在鳃部可形成大量颗粒状白色胞囊, 使鳃盖难以闭合无法呼吸、鳃片充血多粘液。当寄生于神经系统或感觉器官时, 常引起鱼机能紊乱, 失去正常活动和摄食能力, 造成鱼成批死亡。镜检可确定。

6.2 防治方法

6.2.1 彻底清塘去淤, 每 667 m^2 用生石灰150 kg或石灰氮100 kg。

6.2.2 鱼种下塘前消毒, 用 15 g/m^3 高锰酸钾或 0.5 g/m^3 敌百虫药浴 $15\sim 30$ 分钟。

6.2.3 在鱼病高发季节(5~9月), 当粘孢子处于营养体时, 每15天用敌百虫 0.5 g/m^3 全池泼洒。

6.2.4 治疗采用内外结合方式。内服“佳虫灭”每吨饲料2 kg或晶体敌百虫1%添饲或盐酸左旋咪唑、盐酸氯苯胍拌饲, 连喂3天。外用晶体敌百虫 1 g/m^3 , 配以硫酸铜和硫酸亚铁更好。

6.2.5 据报道食盐和矾对粘孢子虫有一定效果。

7 肝胆综合症

该病致病因素很多, 饲料维生素或微量元素添加不足、饲料添加过量促长素、水体环境恶化、用药过量中毒等, 往往引起死亡, 并继发其他疾病。

7.1 主要症状

病鱼体色浅、消瘦, 摄食能力下降, 离群慢游, 腹部有时膨大, 解剖肝脏花白、出血、肿大或坏死发黄, 胆囊肿大或变小, 色深发黑, 或变白无色, 肠内无物, 有时伴有烂鳃、寄生虫、肠炎等症状。

7.2 防治方法

7.2.1 调节好水质, 加强饲料管理和投喂。

7.2.2 对鱼病对症用药, 合理用药。

7.2.3 治疗时内服保肝护肝类中草药、维生素特别是Vc和氟苯尼考或三黄粉等, 连喂5~10天。外用全池泼洒杀虫杀菌药物。

(100085 北京市海淀区上地信息路1号国际创业园2#1105室)

欢迎订阅2006年度 《渔业致富指南》杂志(半月刊)

本刊宗旨: ●反映行业动态●推广渔业技术●指点致富迷津

主要栏目: 渔业信息、水产商情、特别关注、致富典例、实用技术、名特水产、病害防治、试验研究、专题讲座、加工技术、海水养殖、企业专栏。

邮局订阅代号: 38-320 每本定价2元 全年24期48元

本刊地址: 武汉市武昌东湖路96号《渔业致富指南》编辑部 邮政编码: 430071

电话: 027-87812348 87311934

传真: 027-87311934

E-mail: yzfzn@public.wh.hb.cn