



蔡春輝

兔子疾病的預防和治療

家兔較其他禽畜疾病較少，但對疾病的抵抗力不強。一旦染病，及早發覺時尚易治療，如果拖延時日，就很難治療。所以平時應注意環境衛生，兔舍、飼育要清潔、乾燥，光線通風和給飼給水要得宜。最好是定期，每三個月、半年或一年，將兔舍、飼育箱用具等徹底洗淨消毒，更為必要。

(一) 早期發現病兔

大部份疾病，可先從外觀上查出表現的症狀。例如球蟲病必伴有下痢，口腔炎之流涎， Snuffle 症之排出鼻汁、噴嚏等。飼育時能細心觀察，不難得知。一般病兔有下列徵象：

- (1) 動作遲鈍，蹲伏箱之一隅，而呈不安狀態。
- (2) 眼睛露倦容神情。
- (3) 體毛散亂失却光澤。
- (4) 食慾不振，殘剩飼料過多。
- (5) 排糞稀軟，帶血或有惡臭，或箱內長時無糞污。

- (6) 健康兔之體溫為攝氏三八·五—四〇度，病兔體溫異常，呼吸紊亂。
- (7) 鼻腔，口邊污染，腹部異常膨大。
- (8) 耳內有瘡，乳頭異樣，齒部不平整。
- (9) 身體有塊囊。
- (10) 器官有異樣或創傷者。

(二) 病兔處理

病兔一經發覺，要立刻與健康兔隔離，然後仔細檢查。有治療可能的，迅速予以妥善治療。疾病複雜或治療時費事的，除特別貴重的種兔不得不醫治外，以及早屠殺較為有利。

病兔兔肉的處理，要看的病種類，多半尚可食用。患傳染病的，要迅速隔離消毒，病兔屍體應燒却。或作屍體解剖，以探求其病因。

(三) 投藥方法

錠劑使用困難，可以應用水劑。先將病兔用布條緊縛四肢及兔身，使之不得動彈，然後以注射器，先端配橡皮管，從口角之齒隙，插入一部而徐徐注入。

(四) 台灣常見的兔病

台灣目前發生的兔病，以球蟲病引起的死亡為最多，其次以腸炎、下痢、鼓脹、感冒及耳疥癬等，較為普遍。根據日本農林省畜產試驗場統計資料，因這幾種病而死亡的百分比，如本頁左下角的表。

常見兔病死亡率

病名	死亡率百分比
球蟲病	31.9%
腸炎	21.3%
下痢	15.7%
鼓脹	7.8%
Snuffle 症	6.5%
肺炎	3.6%
食滯	1.8%
腰麻痺	1.7%
膿毒	1.5%
其他	8.2%

(1) 球蟲症

原因：本病由 *Coccidium* 卵圓形之微細原生動物之寄生而起，因家兔之年齡，品種之不同其發生亦有差異，發生於幼兔者甚多。自梅雨期以至夏季，病例最多，冬季較少。本症之病原蟲寄生之部位，主要為腸及肝臟，因而有腸寄生者與肝寄生者之別。

① *Eimeria Perforans* 多寄生於腸，尤以十二指腸之上皮細胞寄生者為多。

② *Eimeria Stiedae* 主要寄生於肝臟之膽管的上皮細胞。

兩者 *Oocyst* 均呈卵圓形，而後者較大。

症狀：腸症：輕度寄生者無何特別症狀，食慾不振，消瘦，時而排軟便或下痢，易與他病併發，而引起急性腸卡答兒或鼓脹。

肝症：本症通常不顯症狀，由於 *Eimeria Stiedae* 寄生於肝臟之膽管上皮細胞，破壞其粘膜，因使結締組織增殖，遂形成 *Coccidoma* 之落屑，膽管被其充塞妨礙膽汁之排泄，消化機能為之衰退，致消瘦衰弱致死。

幼兔感染時，其死亡率為九〇—一〇〇%，以斷乳期內最多。但成兔大多數尚能耐過之，成兔死亡率約二〇—三〇%。

腸症：解剖變狀，其寄生於腸部，尤以十二指腸，盲腸直腸等處者居多。被寄生之部位，呈灰白色之斑點，每為形成結節狀，粘膜面顯示隆起，粘膜有充血或出血斑點存在，其表面或有呈潰瘍狀。

肝症：肝臟之表面，局部現出米粒大乃至榛實

大之灰白色或黃白色之結節甚多，肝臟一般腫起，膽囊膨脹，膽汁則多呈濁濁之灰白色。

預防：預防之捷徑，為將其傳染源 *Ouchist* 消滅，以斷絕被家兔喫食之機會。病兔糞便所排泄之 *Ouchist* 因有厚殼，對外界之抵抗力甚強，至少可在土壤中生存六個月以上。 *Ouchist* 對石炭酸，*Cresol*，石鹼液，*Creolin* 液及其他藥液具有頑強之抵抗力，惟對溫熱，濕熱則抵抗力非常微弱。最好飼育用具浸於熱水中或三% *Creol* 熱水溶液中。治療：用西德拜耳出品之克球蟲王 (*Eleudron*) 二十四西，加水一千西，飲用三至五天 (注意：容器不可用鋁或鉛製品)，或用 *Sulfamonomethiazin* 五公克加水一千西，飲三至五天。

(2) 腸卡答兒

原因：⑤以球蟲 (*Coccidium*) 寄生而誘發者居多。

⑥不規則性之給飼或餵給不潔食物 (發霉)。

⑦冷風吹襲，感冒誘發。

症狀：初排軟糞，續則下痢，次數逐增加，夾混粘液或血液，帶有惡臭，嚴重時肛門失禁，缺乏縮力，元氣消沉，蹲伏一隅。

(3) 下痢

原因：

①氣候驟變。

②吃綠物過量，尤以紫雲英及雲苔等過量時更為危險。

③與球蟲症及腸卡答兒症，殆相類似，其治療法亦無甚差異。

症狀：食慾尚健，間或停止，肛門附近被糞污粘着。或排泄有粘性之稀薄糞污，體質軟弱，食慾停止。

治療：通常可應用磺胺藥物或抗生素治療，並

且加配收斂劑，制酵劑，健胃劑等補藥，但須注意下列數事：①倘不針對發病因素予以改善，單憑治療，沒有很大效果。②病菌可由患者糞便中直接傳染，故同箱之兔亦一律投藥。

(4) 鼓脹症

原因：本症於球蟲寄生時常發生。生因腸卡答兒之發生亦往往誘致本症。尤其過量喫食豆科植物之葉及易發酵之飼料、馬鈴薯、甘藷等，兔食食之特易誘發本症。

症狀：多發生於幼兒。體軀消瘦，腹部柔軟而膨大，尤以盲腸內最脹，其脹大嚴重者，則元氣頹萎，食慾停止，乃至壓迫胸腔臟器，致呼吸困難。

治療：①消除其病因為首要。

②抑壓瓦斯發酵，以植物性油 (大豆油、花生油) 三至五西，加水一〇倍投與有顯著效果。

③投與健胃整腸劑。

(5) 斯納夫兒症 (Snuffle)

原因：本症之病因為家兔胸疫菌 (*Bacillus Lepisepticum*) 及支氣管敗血菌 (*Bacillus Bruchisepticum*) 桿菌所造成。

症狀：症狀中起慢性經過者居多。噴嚏頻頻，鼻汁漏出是其特徵。鼻漏極為頑固，拖延數月而不絕。病菌進入氣管時則呈肋膜炎，甚至併發劇烈化膿性肺炎。

剖檢：因本病而死之兔，切取其鼻骨以檢視鼻腔粘膜，可見粘膜充血腫脹，其表面覆附粘液或乳白色滲出物。至於內臟，則少見有異狀。如病菌侵入氣管及肺部時，則呈急性炎而死，此時肺部紅腫或潰爛，肺部潰爛，或則顯有斑點。

治療：本症雖有適切之特效療法。嚴密隔離或運行屠殺為上策外，可試用下列療法：

①先用二%硼酸水拭鼻翼，然後用樟腦末三份 *Aspirin* 一份，*Vaseline* 六份調製之軟膏，在患部每日塗布二至三次。

②以毛筆蘸二% *Creol*，碘酒等洗滌鼻腔。

(6) 感冒

原因：氣溫急劇下降，飼育箱內潮濕所誘發。

症狀：鼻腔流出水樣的粘液，間有噴嚏聲，輕度發熱或高熱，呼吸困難，並常伴發食慾不振，蹲伏於箱之一隅。

治療：應避免寒風，注意箱內保溫。藥劑可用 *Aspirin*，一日最〇.〇五至〇.一公克分三次，誘發肺炎時注射 *Penicillin*，一次二至三萬單位。

(7) 耳疥癬

原因：來自疥癬蟲之一種，即兔咬吮疥癬蟲之寄生而起。家兔之間容易自然感染，養於陰濕飼育箱之環境下或兔體保健失調時，皆易感染。

症狀：耳殼深部顯有粟粒大之赤色發疹，漸次擴展為痂皮或生血痂，痂皮剝脫，現有缺損，而起糜爛或小潰瘍，落屑之外觀，如老松樹之外皮。本病如遍及耳殼內全面，當以手擱捏病兔之耳殼時，輒痛令發出叫聲。常用後腳搔癢，振頭，耳下垂，致運動障礙，病兔漸次消瘦而起貧血，終至發生惡液質而死。

治療：用下列藥劑之一遍搽患部：

①碘仿 (*Iodoform*) 一份
②乙醚 (*Ethere*) 一份
③橄欖油或其他植物油 二五份
混合
④用五%之牛豬安 (*Neguvon*) 溶液，每隔五天搽一次。

(8) 腳疥癬

原因：由穿孔疥癬蟲寄生而起之疾病。

症狀：傳染極慢，最初由趾間及腳底面 (接觸地面部) 先起小紅疹，漸次形成痂皮，而蔓延至腳面及身體，成一片一片之鱗片，影響行動，終至病兔消瘦。

治療：①硫黃華猪油 一份
混合為藥膏塗敷患部，如有必要，四至六天後再行塗敷。

②用五%之牛豬安 (*Neguvon*) 溶液遍搽患部，間隔五天再行塗搽。

附註：這是本社新近出版「家畜禽衛生」小冊中的一部份，全書三百餘頁，訂價二十元。