

全省各地區 水產疫病防治

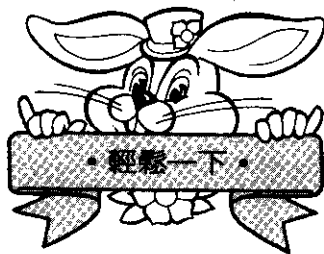
資料提供 / 農林廳漁業局

重要水產冬季疾病防治備忘錄				
項目 (水產名稱)	有可能發生之疾病	症 狀	預 防 及 治 療	執 筆
鯪 魚	赤鰭病 (在春夏或秋冬交接 間溫度不穩定時最容 易發生)	病鰭之活動力減低，食慾不佳，時 常藏匿水中，重症者則於水面緩慢 的游動，病鰭之臀鰭、胸鰭之基部 ，體腹背及側面皮膚及肛門等部位 泛紅，軀幹偶有淺潰瘍或浮腫及腹 部積水之現象。	1. 避免過量的投餌，注意餌料的鮮 度，保持魚池環境之潔淨。 2. 加強魚苗放養前之消毒，水溫變 化不定時則暫停投餌，流行期間 酌量於餌料中添加維他命E。 3. 池溫以呋喃劑消毒後，於餌料中 加入抗生素或磺胺劑，繼續投藥 約一星期則會有顯著的效果，投 藥時首日宜以較高濃度，次日以 後則宜減半。	張智銘
	赤點病 (病皆發生於各冬末 早春溫度較低時，尤 其在鹽分較高的地方 較容易發生)	赤點病以顯著點狀出血為特徵，在 體長之透明表皮下屬出血，輕症病 魚需仔細觀察才能看出全身有鮮明 之小點，而重症病則有出血浮上， 若用綿或面紙輕擦表皮則出血和表 皮(粘液)一起剝離，通常胸鰭、 臀鰭與肛門等之發紅並不顯著。	1. 可利用病原細菌對高溫之抵抗力 弱而將有疾病徵兆之池於加溫。 將池水水溫提高到26~27°C則可 抑制其病勢，但是加溫時必須注 意水中之DO量。 2. 有幾種抗生素及呋喃劑有治療效 果。實施經口投藥時，通常會引 起嚴重的食慾不振，所以不建議 施用經口投藥的方式治療本病。	
	粘液細菌性鰓病 (發生於10月至翌年 4月之低水溫期)	初感染時游泳會緩慢而食慾減退， 鰓卻不斷起伏呈呼吸困難，一般鰓 瓣無潰損之現象，僅尖端可能有褪 色之現象，用手指輕壓鰓蓋，則有 帶血液體流出。	1. 預防以飼養管理為重，加強池水 之循環，保持池水的清潔，病死 鰓應及早撈除，以免產生大量之 細菌。 2. 化學治療可應用為定期之預防或 治療，如於池中洒佈Hyamine 3 500或Hyamine 1622以2ppm之 濃度藥浴2~3小時，並連續使用 3~4天。	
	水黴病 (在冬季及早春之低 水溫期常見的疾病)	罹此病之鰓魚在頭部、尾部、軀幹 及鰭部，因大量之黴菌寄生而致患 部皮膚及肌肉潰損，並包被以似棉 絮樣之菌塊物。	1. 感染管發生於不健康，體弱或受 傷魚體，在進行清池及運搬應儘 量保持健康不受傷。 2. 池水溫提高為28~30°C離持4~5 日，並以呋喃劑藥浴。	

	<p>車輪虫症 (全年平均水溫皆適合本虫繁殖)</p>	<p>車輪虫只寄生於鰓、鰭及體表，並不侵入體內，由於虫體有鉤環，寄生時虫體吸附表面上皮，造成刺激而使寄生部之細胞大量分泌黏液甚至壞死，尤其鰓部被寄生時，黏液分泌增加，鰓瓣沾附稠樣物質且充血而呈暗紅色，病魚在水溫較高時期常併發腐鰓病，而低水溫期易受水生菌的感染。一旦發生併發感染症，則可能會發生大量斃死情形。</p>	<p>1.用甲醛30ppm消毒24小時。 2.用甲醛300ppm，藥浴25~30分鐘。 3.用高錳酸鉀100ppm藥浴3~5分鐘。 以上方法皆能驅除車輪虫，但是藥浴時必須加強打氣慎防水中溶氣不足造成魚之窒息，採用甲醛30ppm藥浴經過24小時後必須充分換水，否則甲醛經氣化變成甲酸，池水之pH值降低，容易引起水質變化，對池魚影響甚大。</p>	<p>張智銘</p>
	<p>凹凸病 (易發生於水溫較高的地區與季節，從春~秋皆可見本病的流行)</p>	<p>病魚以魚體外觀呈現不規則之凹凸症狀為特徵，用手摸其體表感覺膨出之部分硬而凹入之部分軟，因體表粘液少而粗糙故輕易地可自水中將病鰻抓出來，若將軟弱部分肌肉變色為白斑狀，然後進展到全身呈乳黃色之斑狀，病鰻能長期活着，罹病初期攝食之情況甚佳，甚少急劇致死，但是一旦感染此病之鰻甚難治癒，其結局是全身肌肉被侵害衰弱而死，或因容易感染細菌性疾病而逐漸死亡。</p>	<p>1.徹底消毒池子，以生石灰每坪1kg撒布，清除污泥後再用有效氯60%之漂白粉每分地(300坪)2~4包全池撒布消毒。 2.分養時將病魚檢出。 3.避免購入有凹凸病之鰻魚。 4.飼料中補強礦物質，使肌肉發育正常而結實，發病率當可減少到最小限度。</p>	
	<p>白點病 (容易發生於水溫20°C以下之低溫期)</p>	<p>白點虫寄生於鰻魚之皮膚、鰓及口腔內壁等與外界接觸之部份，寄生處會呈現如針頭大小，有光澤白點，此症雖不會直接造成死亡，但易使食慾不振，導致成長不良。</p>	<p>1.用甲醛30ppm藥浴，每20~30天返復藥浴一次。 2.硫酸銅1ppm24小時藥浴，三天後再返復進行一次。 3.最好之方法是提高水溫為30°C並保持3天，此利用病原虫之生態方法，最安全且有效。</p>	
<p>鯉 魚</p>	<p>立鱗病 (除了夏季以外的季節均會發生)。</p>	<p>病魚通常缺乏食慾且游泳力差，離開魚群而單獨浮游，輕微時，僅會引起局部性的立鱗，嚴重時，則立鱗擴大至全身，腹腔有水漾液積存使其腫大，並由魚鱗的基部滲出血液，用手指壓魚鱗時，會有水液漾流出。</p>	<p>1.對仍有食慾的魚，連續5~7天以磺胺劑及抗生素治療可防止復發及蔓延，至於已失去食慾的病魚最好一發現就立刻撈起。 2.本病無論細菌性或非細菌性的皆受環境條件的影響，當水質惡化或底質環境不良時都可能引發本病，所以最好徹底地清潔養殖池塘。</p>	

毛手毛脚

男：妳嫁給我好嗎？
女：不好，你的肢體像猩猩。
男：什麼意思？
女：毛手毛脚。(黃登科)



不可貌相

甲：你說你有七十歲，怎麼看來像四十歲的中年人？
乙：我駐顏有術嘛！
甲：不，人不可貌相。(黃登科)

	<p>白點病 (病害發生水溫在20°C以下,尤其在10~15°C時最容易發生)</p>	<p>白點虫能於表皮組織內移動,魚受此種刺激而有擦池壁之行爲,因而增加皮膚之若痛狀態,僅寄生於魚之體表則魚衰弱而甚少直接發生死亡,但大量寄生於鰓組織時,會因呼吸障礙而引起急性死亡。</p>	<p>1.1%食鹽水浴60分鐘有卓效,但須1~2日後返復藥浴,效果才確實。 2.當水溫達25°C以上到白點虫停止繁殖而得以自然痊癒,但是若要人工提高水溫,除非小型水槽,否則經濟上較不划算。 3.甲醛250ppm藥浴10分鐘,NaCl5~10%藥浴1~2分鐘返復藥浴有效。</p>	<p>張智銘</p>
	<p>斜管虫病 (一般發生於15°C以下之低水溫時期)</p>	<p>病鰓無運動性及活力,且食慾減退多半浮游於水流緩慢之處,在越冬期,越冬終了時最易發生,此時魚體因衰弱而被害較大。寄生於鰓部則由鰓部分泌大量粘液而阻礙呼吸。</p>	<p>1.KMnO₄3~5ppm藥浴1~2小時有卓效,濁水之池消費KMnO₄之量甚多,故須調適其濃度必須謹守藥浴時間,且應注意溶氧量,以防池魚窒息,隔日再依同法藥浴則效果更確實。 2.0.5%食鹽水浴1小時,此法無副作用且具效果。</p>	
	<p>水黴菌病 (發病時期水溫10~15°C最容易發生)</p>	<p>病魚無活力,食慾不振,患處小者雖可活存一段時間,患部擴大則病魚會衰弱而死,水黴菌以死物寄生爲主,一般健康之魚並不會寄生,當魚表皮組織因有壞死時才會寄生。</p>	<p>水黴並不容易有效的驅除,目前爲止只有因甲基鹽,或孔雀綠等有色素溶劑的藥浴可治療,不過,孔雀綠對魚體有毒性,必須謹慎使用避免濃度性過高,且不得連續使用。</p>	
<p>蝦類</p>	<p>紅鰓症 (全年發生,以夏秋較多)</p>	<p>外觀體色正常或微紅、鰓部呈紅色,但由粉紅色至深紅色不等,病情愈重者則愈呈紅色。病蝦活力較差,但仍然正常攝食及游動,不過會逐漸衰弱而死,罹病至死亡常達半個月至一個月之久。</p>	<p>1.隔離或淘汰患病蝦爲上策。 2.平時須注意池中之溶氣是否充足,尤其在高密度養殖之蝦池切忌溶氣之不足。 3.四級銨類消毒劑1~2ppm,藥浴一天。 4.富來頓10~20ppm藥浴一天。</p>	
	<p>爛鰓症 (全年發生,以夏秋較多)</p>	<p>鰓部附着大量污物,全面性或局部呈現黑色或黃棕色外觀軟塌而髒。病蝦的活力及食慾都會逐漸降低而陸續死亡。</p>	<p>1.平時應注意水質及水池底質是否老化。 2.孔雀綠0.5~0.8ppm 藥浴一天。 3.甲基藍8~10ppm。</p>	
	<p>黑斑病 (秋、冬)</p>	<p>表殼出現一處至多處黑色斑狀的病變區,常發生在頭胸甲、腹節相交部位和尾扇邊緣,患部周圍有黑色素堆積現象。通常病蝦之活力或食慾不會顯著降低,但會影響脫殼,且有礙美觀,影響售價。</p>	<p>1.茶粕20~30ppm,藥浴一天。 2.換水及提高水溫。 3.福馬林20ppm和孔雀綠0.3ppm,藥浴一天。 4.四級銨類消毒劑1~2ppm,藥浴一天。</p>	
	<p>爛尾症 (秋、冬)</p>	<p>尾扇潰爛缺損或邊緣有黑色素堆積現象,部份尾扇末端腫脹,內含液體,通常病蝦仍能正常攝食和游動,不過若潰爛情形嚴重,亦會遭致死亡。</p>	<p>1.福馬林20ppm和孔雀綠0.3ppm,藥浴一天。 2.四級銨類消毒劑1~2ppm,藥浴一天。 3.富來頓10~20ppm,藥浴一天。</p>	
	<p>絲藻附着症 (入冬)</p>	<p>池水清澈,即池中植物性浮游生物過少時,絲藻會大量繁生,而且會附着於蝦體上滋長,嚴重時蝦體長滿絲藻,因而其游動受到阻礙,甚至影響其攝食及成長。</p>	<p>1.茶粕20~30ppm藥浴一天。 2.換水及提高水溫。 3.硫酸銅0.3~0.5ppm,藥浴一天。</p>	