

甲魚(鱉)疾病之研究

余廷基·陳威成

鹿港分所

目前國內對甲魚(鱉)疾病之防治研究較少，因此，常有不明原因之病例發生，本研究之目的在加強究明其病因與防治方法，藉以減少養殖業者的損失。以下簡介常見鱉病之預防與治療對策。

一、穿孔病

甲魚之腹部及背甲均出現被穿孔現象，起初是在表皮形成癬瘡，周緣出血，然後癬瘡脫落而形成穿孔。其原因一般認為是在選別或高密度飼養時，甲魚之背甲及腹部被抓傷，加上飼養環境之惡化而造成細菌感染。病鱉並不會立即致死，不過因有傷口使其商品價格下降。

預防對策為在冬季低溫期應避免捕捉並防止飼養密度過高引起養殖環境之惡化；其治療方法為將病鱉攜至有關機構進行檢驗，做藥物感受性試驗，以瞭解正確之處理方式。

二、真菌病

黴菌(*Mucor* sp.)在甲魚之體表如背甲、四肢、頸部、頭部及尾部等部位繁生，使表皮呈現白雲狀之白斑，進而逐漸剝離。此病在清淨之流水式養殖池較易發生，池水中綠藻繁生情況良好之養殖池則甚少。病鱉之攝餌慾低，每天會有少數死亡，如果是稚鱉則死亡率高。

預防對策是在罹病盛期前徹底消毒養殖池；治療方法則為以10 ppm漂白粉藥浴3-5小時。

三、親水性產氣單胞桿菌病

甲魚被一種水中常在菌 (*Aeromonas hydrophila*)感染所產生之疾病。池鱉若停滯在投餌場或越冬結束時還潛伏在產卵場之沙堆

內，則多半為感染此病。

此病可細分為赤點病及爛皮病。赤點病之外部症狀為腹部有出血或出血斑，有時口部及鼻孔處亦會出血。內部症狀則為肝臟淤血或有出血斑，腸管有卡達性炎症並充滿黏液。另外，位於喉部裏側上下之呼吸輔助器官之群毛狀小突起，亦有嚴重發炎現象。爛皮病之症狀為四肢、頸部、尾部及甲緣部之皮膚壞死，產生白變或黃變，不久即形成潰瘍。甲魚罹患此病之原因為其在越冬期間之體力消耗、養殖池之底質環境惡化及互相咬傷等原因造成病原菌之入侵及感染。

此病之預防方法為避免放養密度過高及作水使池水有水色；治療方法則為將病鱉攜至有關機構檢驗，做藥物感受性試驗，以瞭解正確之處理方式。

四、醜鱉病

此為鱉病中傳染性最強之疾病，一般認為是由病毒所感染。病鱉之外部症狀為全身(尤其是頸部)浮腫，腹部呈白色、貧血狀態，有時口部及鼻孔處均會出血。內部症狀因腸管嚴重出血，造成管內充滿凝固之血塊，喉部之群毛狀小突起則有嚴重之出血及崩壞現象。

池鱉於低溫期進行移池時，較易感染此症，所以其預防對策應避免在低溫期捕捉。目前並無有效之治療方法，池鱉一旦罹患此病則必須將其焚毀，並使用漂白粉將養殖池徹底消毒。

五、白斑病

此為稚鱉期常見之疾病，多半發生於孵化後第20日(開始攝餌)至第60日之間，其死亡率有時高達70-80%。症狀為背甲出現白色斑

點，逐漸轉為白雲狀斑紋，而且表皮會剝離，於患部常可分離出水黴菌，四肢及鼻孔先端因壞死而呈白色。重症者停止攝餌，終於因瘦弱至背甲之肋骨凸現，即使有人接近，亦不會逃離投餌台而且會陸續死亡。另外，腹部亦出現米粒大之穿孔，會形成出血及潰瘍。

一般在水質惡化、日水溫變動幅度大或日照不良時，較易發生此病，必需加強飼養管理予以預防。治療方法則為將病鰲攜至有關機構檢驗，做藥物感受性試驗，以瞭解正確之處理方式。

六、鐘形蟲病

此病為大量之鐘形蟲附著於甲魚之體表，呈現綿毛狀。其死亡率雖低，但影響病鰲之攝餌慾，尤其在幼鰲期，如遇冬季，因身體衰弱易引起死亡。預防對策與真菌病相同，治

療時以10 ppm漂白粉藥浴24小時或以30 ppm之福馬林藥浴12小時，隔4-5天藥浴1次，需實施2-3回。

七、水質不良

甲魚一般係採靜水式養殖，因投餌方式不同，比魚類養殖池較易產生水質惡化之情形。雖然甲魚是以肺呼吸，比一般魚類較能忍耐水質之惡化，但池水之氨態氮濃度達80-100 ppm時，池鰲即容易感染疾病。3月以後，池鰲之成長轉為快速，投餌量及排泄物亦隨之增加，會導致池水中之氨態氮濃度增高。另外，配合池鰲之成長所應進行之分養工作若未實施，則因放養密度過高，亦會使池水之氨態氮濃度升高。最好定期作水質檢驗，如水質不良時即需予以換水。



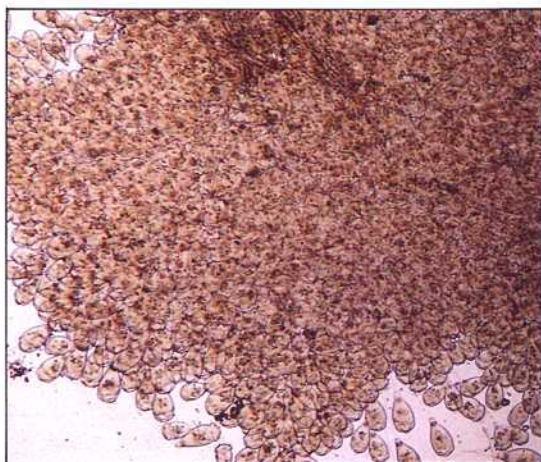
穿孔病



水黴病



親水性產氣單胞桿菌病



鐘形蟲大量寄生