

# 如何防止产后亲鱼死亡

金 筱 兰

(江西大学生物系工农兵学员)

在家鱼的人工繁殖过程中，经催产后的亲鱼往往容易出现死亡现象，为了降低亲鱼产后死亡率，我们对几个水产养殖场进行了调查，并对几尾催产死亡的亲鱼进行了解剖观察，分析引起产后亲鱼死亡的原因，并提出防治措施。

## 原 因 分 析

(一) 激素用量过大，导致鱼卵的成熟和排卵不协调。在催情剂量使用上，有人认为“多注射一些激素对亲鱼只有好处没有坏处”。因此，在激素用量上产生“宁多勿少”、在估计亲鱼重量时“宁大勿小”、在剩下药剂时“宁打勿丢”等错误思想，激素剂量层层加码，结果亲鱼被迫提前发情、早产。这样就有很大一部分不成熟的卵也被迫提早产出结果受精率差，出苗率低。有时

剂量过大导致卵的成熟和排卵不协调，致使卵子吸水膨胀，而卵闷在卵巢腔内，生殖孔常被堵塞，亲鱼往往“腹部膨胀”而死。

不合理的使用激素剂量，会引起亲鱼成熟与排卵间的不协调现象，如亲鱼有成熟反应，无排卵效果，或有排卵效果，而无成熟反应等不正常现象，在生产上造成很大的浪费或损失。因此，严格控制催情剂量是减少亲鱼死亡的一个因素。

(二) 亲鱼成熟度选择不当。在亲鱼的培育中，由于亲鱼的摄食能力、营养条件不同，健康情况也不一样。生殖腺的发育有好有差，有早有迟。因此，选择成熟度好的亲鱼催情，是减少产后死亡的关键。

1. 亲鱼培育得不好，虽然已到正常繁殖季节，但卵巢发育仍处在第Ⅲ期末或第Ⅳ期前期，卵核未偏位，

未达到催情水平。这时，对亲鱼催情会出现卵成熟和排卵不协调现象，因卵子吸水引起亲鱼腹部过份膨胀而死；1975年有一个鱼种场催产一尾草鱼，注射第二针后即死亡，第二天上午拉网检查，解剖鱼体，可见腹部膨胀、发硬，卵巢中卵子排列在产卵板上，未游离。

2.有些亲鱼，由于饲养不当，鱼体脂肪增多，影响性腺发育，容易造成假象，误选催产，如我们给一尾认为成熟度较理想的亲鱼催情，但注射第二针后，该鱼死于产卵池中。解剖观察，泄殖孔周围脂肪呈块状，肝脏也大量地积累形成了很厚的脂肪体；卵巢内成熟卵不多，大部分核未偏位，附于产卵板上，未离巢。死亡的原因，可能是因鱼体过肥，耐力差，催产后引起体力衰竭的缘故。

3.在人工繁殖的中、后期，亲鱼会出现提早退化的现象，白鲢尤其明显。已退化的亲鱼下腹部膨大，非常松软（如豆腐），弹性差，当误选催产后，因卵子渐趋退化，也会引起排卵和产卵的不协调，虽然排卵，但卵闷在卵巢腔内，生殖孔常被堵塞，卵子过熟、糜烂，造成难产，严重的导致死亡。

（三）机械损伤对亲鱼死亡的影响。在亲鱼的捕捞和运输过程中，因操作不慎使亲鱼体表和内脏受伤，加之亲鱼在产卵过程中体力过分消耗，往往导致产后亲鱼死亡。

1.在亲鱼家繁时期，人为因素的干扰，如拉网次数过多，运输路途长，使鱼体力消耗过大，会造成或导致死亡，如有一个水产场，5月24日下午从十几里路远的培育池中运回22组白鲢，当天下午催产14组，效果很好，全部产卵。因产卵池的面积所限，不能一次催产完，其余8组放回鱼池暂养，第二天下午再捕来催产，结果全部难产。原因可能是由于反复捕捞使鱼体受伤，加之体力消耗过大，不易恢复，第三天死亡三尾。

2.在捕捞亲鱼中，由于网目过大或操作不慎，拉网靠岸等使鱼体碰撞受伤，鳍条撕裂，鳞片脱落，影响催产效果，亦容易出现难产或导致死亡。

3.注射催情剂时，由于进针角度不对，常有刺破心脏或肝脏的危险，如果在人工授精时，挤压过重，强迫产卵，往往引起内出血，严重者导致死亡。

除以上几个因素外，还有因管理不当，如“产前攻”、“产后松”等亦会导致亲鱼死亡。

有些养殖单位，没有做到常年饲养，临到催产季节，才加强饲养管理。在催产过程中，鱼体力消耗很大，体质又虚弱，有的亲鱼在操作中受机械损伤，产后亲鱼不能摄食或摄食力差，营养不良，体力得不到恢复，加之水质不清新，缺氧等，往往引起亲鱼死亡。

## 防 止 措 施

根据以上分析，为防止产后亲鱼死亡，应采取相应的有效措施：

（一）准确地选择成熟的亲鱼，适时地催情产卵。催情剂量计算要准确，并根据亲鱼的成熟度、水温等具体情况，灵活掌握，能得到良好的催产效果。

（二）减少拉网次数。饲养亲鱼的鱼池不宜过大，最好能一次捕完，避免拉网过多，造成亲鱼体力消耗过大。操作要细心，起网和选鱼要离开池岸，在清水中进行，亲鱼网的网目不宜过大，网线要光滑，以免撕裂鳍条，擦伤鱼体，在亲鱼的运输途中，动作要迅速，以免亲鱼脱水时间过长引起缺氧。

（三）\* 在催产过程中，要注意观察，以免亲鱼发情时跳上池岸，撞伤鱼体，并掌握好发情高潮，适时进行人工授精，在人工授精时，动作要轻，对成熟度不好，不能产卵的亲鱼，不要强行挤压，以免损伤内脏。

（四）注射器要严格消毒，进针角度为45°，深度为1—2厘米，以免刺伤心脏。对受伤的亲鱼，采取药物治疗，一般的体表擦伤，可用5%食盐水，15万分之一的高锰酸钾溶液，20万分之一的孔雀石绿溶液洗擦伤口，并可用呋喃西林软膏、金霉素软膏等涂擦伤口，以免溃烂和水霉菌感染。对受伤严重的亲鱼，可注射10%磺胺噻唑钠针剂，5—8公斤注射1毫升；青霉素或链霉素针剂每尾注射10—20万国际单位。注射部位为背鳍基部无鳞处，进针深度为1—2厘米，呈45°角插入肌肉内。

（五）加强产后亲鱼的护理，要有专人管理，专塘饲养。亲鱼经过产卵、排精后，体质虚弱，急需较好的营养条件和安静的生活环境以利恢复体质，因此，产后亲鱼应培育在池水清新，溶氧量较高，环境安静的鱼池，适当投喂些精、青饲料；坚决防止“产前攻”、“产后松”的现象。对产后体质特别虚弱的亲鱼，可注射50%葡萄糖溶液3—5毫升/尾或维生素丙2毫升/尾，以提高鱼体新陈代谢的能力。

（六）对产后亲鱼出现不正常现象，及时采取相应措施。有的亲鱼在产后，由于体力衰竭，出现浮头，呼吸困难而不能平游的亲鱼，要及时采取措施，可注射盐酸肾上腺素1毫升加50%葡萄糖溶液2—3毫升，放入流水池中，注意观察。

总之只要在整个家繁工作中，抓好亲鱼培育这一环，并辅以其它方面的相应措施，是可以有效防止亲鱼产后死亡的。