

<<蝴蝶兰>>

图书基本信息

书名：<<蝴蝶兰>>

13位ISBN编号：9787503836237

10位ISBN编号：7503836237

出版时间：2004-1

出版时间：中国林业出版社

作者：董国兴

页数：122

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<蝴蝶兰>>

### 内容概要

本书系统介绍了蝴蝶兰形态特征、原产地生境、主要原种、品种以及名品鉴赏标准，蝴蝶兰育种、温室栽培以及家庭栽培技术等。该书既有作者十余年从事蝴蝶兰生产研究的成果，又吸收了近年来国内外蝴蝶兰方面的最新研究成果，内容全面，图文并茂，通俗易懂，可供蝴蝶兰爱好者及生产、科研工作者参考。

<<蝴蝶兰>>

作者简介

董国兴，生于浙江绍兴，中国兰花学会常务理事，高级农艺师。

1981年考入浙江大学农学系（原浙农大）学习。

1985年在农业部中国种子综合处工作。

1988年在中国种子集团合资企业华乐种苗有限公司工作，期间赴日本进修植物组织培养，一直从事蝴蝶兰育种、栽培及组织培养技术工作，做蝴蝶兰杂交新种230多个，并陆续在英国皇家园艺学会登录。

<<蝴蝶兰>>

书籍目录

序1概述 1.1名称的由来 1.2蝴蝶兰的故乡 1.3主要原种 1.4近缘属2形态特征及欣赏 2.1根 2.2茎 2.3叶 2.4花梗 2.5花3蝴蝶兰的品种及鉴赏 3.1优良品种的标准 3.2蝴蝶兰品种4命名登录与评审 4.1命名登记 4.2品种保护 4.3评奖标准 4.4名称识别5栽培资材 5.1种苗选购 5.2栽培资材6蝴蝶兰换盆技术 6.1瓶苗移植 6.2小苗及中苗移植 6.3换盆 6.4换盆要点7栽培管理 7.1温度 7.2浇水 7.3湿度 7.4光照 7.5通风 7.6施肥8病虫害防治 8.1防治措施 8.2真菌性病害 8.3细菌性病害 8.4病毒病 8.5环境及生理病害 8.6害虫9光合作用特点10开花调控技术 10.1开花生理 10.2空调催花.....

## &lt;&lt;蝴蝶兰&gt;&gt;

## 章节摘录

书摘 (2)病虫害发生后的处理 感病植株最好废弃,以防其成为感染源。不能废弃时,要用剪子剪除病叶,并进行隔离种植。

马上喷洒相应的农药(图8—2),以控制病虫害蔓延。

喷洒农药要不留死角,特别是叶的背面及温室的角落及地面,均要充分喷到。最好对温室周围环境也一同喷洒。

(3)使用农药时的注意事项 仔细阅读使用说明书。

药剂浓度得当,过浓会产生药害,过稀则没有效果。

不要用手触沾,尤其是毒性强者要特别小心。

喷洒时最好戴口罩,不要喷到自己身体肌肤。

不要在台风天或下雨天喷洒。

药剂混合使用前,应注意是否可以混合。

为了避免抗药性,应交叉使用药剂。

不用时贮藏于阴凉处,且小孩不易取得之处。

蝴蝶兰常见病虫害有:真菌性病害、细菌性病害、病毒病、环境及生理病害以及害虫。实际栽培时,产生原因较复杂,有物理伤害、虫害以及环境不适等引起病菌感染,或者植株生病后二次感染病菌发病。

8.2真菌性病害 蝴蝶兰的不少病害是由真菌引起的。

感染兰花的真菌都是寄生性的。

它们从寄主身上吸取养分,破坏组织,从而引起寄主产生各种病症。

大多数真菌可以通过显微镜观察到。

真菌由许多菌丝组成。

菌丝直径只有10um,长度可达数米,可以产生大量孢子。

孢子通过流动的空气、水、昆虫或其他动物、栽培基质等进行传播。

所以要通过严格操作过程中卫生管理及采用适当的栽培措施,以切断上述传播途径。

主要真菌性病害:(1)炭疽病(Anthracnose)(图8—3) 本病是由*Colletotrichum gloe-osporioides*、*C. circum*、*C. orchideartan*等病原真菌引起的,病菌发生的最适温度为22~26。

受高温、低温伤害及过多施用氮肥的植株,以及受虫害、阳光灼伤的叶片易感染此病。

症状通常危害老叶,初期叶片产生褐色凹陷小点,以后扩大成圆形或不规则病斑。有时会有黄晕产生,严重时可扩大至整张叶片,其中生有黑褐色或粉红色同心圆状小点,即炭疽病的孢子盘。

本病通过孢子传播病菌。

防治适当的温湿度、光照及施肥管理,防止病害的发生。

病前防治可用65%代森锌800倍液或75%百菌清800倍液喷洒。

病害发生后,可用50%多菌灵或50%托布津500倍液喷洒。

(2)疫病(Black Rot)(图8—4) 因表现为组织黑腐,也称黑腐病(*Phytophthora*)。

此病是由病原真菌*Phytophthora palmivora*、*. parasitica*、*P. ( : actorum*导致感病。高温多湿,浇水过多,通风不良是疫病的多发环境。

病症幼苗易患疫病,尤其是新出瓶的幼苗及刚换盆的小苗。

病原菌从小苗根部及伤口侵入,感染部位呈水浸状,并逐渐向叶片蔓延。

感染初期出现小的褐色湿斑点,有黄色边缘。

不规则的湿病斑多见于叶的下表面,然后逐渐扩展。

较老与较大的受害部分的中央为黑褐色或黑色,挤压时会渗出水分。

老病斑变为干燥、黑色,成为其他的感染源。

受感染的叶变黄、枯萎、脱落,靠近叶基部明显变色,生长点很容易脱落。

在不同栽培条件下,症状会有不同,有时先感染心叶(生长点),有时先感染根或叶基部或花梗,最终

## &lt;&lt;蝴蝶兰&gt;&gt;

导致植株全株死亡。

防治降低湿度、减少浇水可以防止此病的扩展。

发生此病后，应切除感染部位或整株废弃，最好加以烧毁或深埋。

可用含铜杀菌剂，如0.1%~0.2%硫酸铜溶液喷洒，50%克菌丹可湿性粉剂500倍液，80%乙磷铝可湿性粉剂500倍液，25%甲霜灵可湿性粉剂。

病前预防可用50%福美双150倍液喷洒。

(3)白绢病(Southern Blight)(图8—5) 白绢病是由Sclerotiumrolfsii病原真菌感染所致。

上述病原菌的寄主范围甚广，未经消毒的花盆及栽培基质均带有白绢病菌。

病症在发病初期，与软腐病及疫病没有什么区别，白绢病后期，受害部位及栽培基质上会长出白色菌丝，后转为褐色的菌核。

防治花盆及基质最好应在用前进行消毒处理。

病株要立即废弃，并喷洒1%硫酸铜溶液，50%代森锌800倍液或50%多菌灵1000倍液。

(4)灰霉病(Botrytis Blight)(图8—6) 灰霉病是由真菌Botrytis cinerea引起的，通常花瓣上容易感染，所以也称花瓣灰霉病。

通风不良的高湿环境容易引起灰霉病。

有时晚上温度降低，结露的环境下也易发生灰霉病。

通常南方的梅雨季节为此病的多发季节。

病症在花瓣及萼片上先出现水浸状小斑点，逐渐变成褐色或深褐色。

大小1mm左右，严重影响观赏价值，并可引起花蕾枯萎，花朵凋谢。

防治加强通风，提高温度，降低湿度，合理光照。

50%多菌灵500倍液或50%速克灵1500倍液喷洒。

(5)煤烟病(Sooty Mold)(图8—7) 煤烟病由Meliola methitidi . ae菌引起。

症状蝴蝶兰叶背面及叶边缘有时可以分泌糖份，受介壳虫危害时，虫体可以分泌糖份，糖可以诱发煤烟病。

所以发现煤烟病时，要特别小心观察有没有介壳虫危害兰株。

可以将植株用水清洗干净。

注意结合害虫的预防。

(6)镰孢叶斑病(Fusarium Leaf Spot)，又称镰刀菌病(图8—8) 镰刀菌病由病原菌Fusarium sD . 引起。

症状开始时叶片出现小黄斑点，慢慢变黑穿孔，周围组织逐渐变黄，最终凋萎或落叶。

潮湿环境及伤口易发此病。

.....插图

## &lt;&lt;蝴蝶兰&gt;&gt;

## 媒体关注与评论

序蝴蝶兰是近几年我国及国际花卉市场中最受青睐、发展最快的花卉品种之一。因其色彩绚丽，花色丰富，花期长(1~3个月)，花姿优雅，素有“兰花皇后”的美誉。用蝴蝶兰盆花作公关及庆典婚礼的装饰、礼品，被视为典雅高贵的礼遇。单位之间、亲友之间、恋人之间为不落俗套，赠以蝴蝶兰交流心声，已成为时尚。蝴蝶兰用途广泛，也是贵宾胸花、新娘捧花、花篮插花的高档素材。

蝴蝶兰属单轴性兰，只有一个生长点，不像其他大多数兰花一样可以分株繁殖。在自然生境中，其种子难以发芽，属于珍稀植物，所以显得弥足珍贵。

进入20世纪80年代，生物技术在蝴蝶兰上的成功应用，实现了蝴蝶兰的工厂化生产，近几年国内蝴蝶兰产业蓬勃发展，将这一热带奇葩送进千家万户。

目前，我国蝴蝶兰的生产处于大发展的前期，生产者与栽培者的队伍日益扩大，亟需一本科技参考书。

董国兴先生编著的《蝴蝶兰》一书正好适应了这一需求。

董先生毕业于浙江大学农学系，曾在日本进修学习，有长期从事蝴蝶兰组织培养、种植、育种和生产经验。

该书正是他从事技术工作的总结，是来自实践的著述，因而有很强的可读性和实用性，是一部很有价值的参考书，故乐为之序。

中国兰花学会理事长、  
月25日

IUCN国际兰花

2003年10

<<蝴蝶兰>>

编辑推荐

“百花盆栽图说丛书”应单种类的市场需求，由全国知名花卉专家、花卉博士及具有管理经验的学者以图说形式单种类分册编写，基本每类一册。

每书着重介绍花文化、繁育、四季管理、病虫害防治及花卉应用等读者亟需了解的最新知识。

文前有精美插图数十页。

全书窍门多、绝活多、文字通俗、内容新颖、图文并茂、可操作性强，是科技工作者和盆栽爱好者难得的知识宝库，良师益友。



版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>