

牛腹泻症的防治

张安荣 王 艳

陕西省汉中市南郑区畜牧兽医技术推广中心, 陕西南郑 723100

摘要 本文介绍了育成牛腹泻症的临床症状、诊断、疾病鉴别, 并提出做好养殖卫生、驱虫、防疫工作, 防止各种应激因素的刺激, 适当补充含矿物质的饲料。轮换内服呋喃唑酮和诺氟沙星, 连续 2~3 d; 联合肌内注射青霉素(1 万~2 万 IU/kg)、链霉素(10~15 mg/kg), 2 次/d, 4~6 h 给药 1 次。

关键词 牛; 腹泻症; 诊治; 预防

腹泻是多种疾病的一种症状, 是各种类型肠炎的特征, 包括原发性、继发性, 某些侵害胃肠道并引起其发炎的传染病(如牛副结核病、牛病毒性腹泻病)和某些肠道寄生虫病(如牛球虫病、牛隐孢子虫病)及某些中毒病也有腹泻症。2017 年以来, 汉中市南郑区实行“农业科技服务 110”机制, 作为畜牧兽医技术人员, 在及时有效为养殖户服务的同时, 把

笔者接诊的 2 例牛腹泻症的诊治总结如下。

1 情况简介

养殖户周某存栏肉牛 5 头, 饲喂豆渣和秸秆类饲料, 1 头 13 月龄牛出现腹泻症, 已持续 2 个月。养殖户张某存栏肉牛 94 头, 长期饲喂酒糟和秸秆类及青贮饲料, 1 头 15 月龄牛出现腹泻症, 已持续 1

收稿日期: 2020-05-06

张安荣, 男, 1976 年生, 兽医师。

稳或负重困难的病牛, 应进行装蹄治疗, 帮助病牛减轻负重状况。同时采取足浴、手术和局部注射药物等疗法, 促使病牛尽快恢复健康^[3]。

3.2 全身疗法

针对急性发病或严重蹄病的病牛可以采用全身疗法, 注射消炎药或镇痛药。生产中经常采用的治疗方案: 将 7.5 万单位青霉素、70 mg 双氢链霉素和 10 mg 红霉素混合一起进行肌肉注射, 可以对急性发病的牛只起到很好的治疗作用, 对于严重病例可以通过静脉注射抗生素和碳酸氢钠, 促使机体全身循环得到改善, 尽快排出体内有毒代谢产物, 促使病牛尽快恢复健康。

3.3 预防蹄病发生

在日常饲养管理中, 安排专门人员每周至少 5 d 观察牛群行走状态, 发现蹄趾生长异常的应及时挑出进行修整: 削掉蹄底结痂层或坏死组织, 刨光修平变形牛蹄, 以免蹄部发生畸形。同时应保持牛蹄

的干净卫生, 定期清除牛蹄趾间污物, 以免刺激或灼烧蹄底软组织, 造成蹄病发生。冬天可以用毛刷刷拭牛蹄, 夏天用清水清洗蹄部, 可以彻底清除藏在蹄趾之间的沙砾或小石子等异物^[4]。

根据天气和季节情况每周将奶牛进行 1~2 次浴蹄, 可以使用 4% 的硫酸铜溶液对牛实施浴蹄, 如果牛群中感染轻度蹄病和中度蹄病的牛只数量较多时, 需要增浴蹄次数, 最好每周浴蹄 3 次以上, 同时认真分析发病原因, 采取综合措施防治蹄病^[4]。

参 考 文 献

- [1] 王秀丽, 陆欣. 奶牛蹄病的防治措施[J]. 新疆畜牧业, 2013(10): 39.
- [2] 陆中华, 李宗方, 李国利. 奶牛蹄病的综合防治[J]. 中国奶牛, 2006(4): 46.
- [3] 张作华, 张晓霞, 刘洪江. 奶牛蹄病的发病原因与分类治疗[J]. 吉林农业, 2000(5): 58.
- [4] 韩薇. 奶牛蹄病及防治措施[J]. 中国供销商情. 乳业导刊, 2005(1): 76.

【责任编辑: 胡 敏】

个月。2 个养殖户各自请当地乡村兽医治疗过,但都不见好转,病牛仍每天腹泻。

2 临床症状

2 头病牛共同点为肛门周围污染粪汁,粪便稀粥样,肠音似流水,腹围缩小,髻结节暴露明显(极度消瘦),体温 37.5~38.2 °C。与同群牛相比,日采食量略减。

3 诊断

由于条件限制无法进行实验室检测,根据临床症状,结合发病牛数量少、病程久、喂料情况以及环境卫生状况,诊断为胃肠炎。

4 疾病鉴别

1)牛病毒性腹泻病,是由牛病毒性腹泻病毒引起牛的一种急性、热性传染病,特征为黏膜发炎、糜烂和腹泻,鼻糜烂是特征性症状,体温 40~42 °C。舍饲牛群发病时往往呈暴发式,尚无有效治疗方法。

2)牛副结核病,也称牛副结核性肠炎,是由副结核分枝杆菌引起牛的一种慢性传染病。特征为慢性卡他性肠炎、顽固性腹泻,回肠黏膜常增厚 3~20 倍是特征性病理;体温常无变化,呈散发性,各个病例的出现往往间隔较长时间,药物治疗常无效。

3)沙门氏菌病,又名副伤寒,是各种动物由沙门氏菌属细菌引起的疾病总称,是细菌性人畜共患传染病。特征多为败血症和肠炎,牛大多于发病后 12~24 h 粪便中带血块,不久即下痢,粪便恶臭;急性出血性肠炎是特征性病理,体温 40~41 °C。若不采用有效抗生素及时治疗,多数于 1~5 d 内死亡。

5 治疗

轮换内服呋喃唑酮(5~12 mg/(kg·d))和诺氟沙星(5~10 mg/(kg·d)),连续 2~3 d;联合肌内注射青霉素(1 万~2 万 IU/kg)、链霉素(10~15 mg/kg),2 次/d,4~6 h 给药 1 次。给予抗菌药 24 h 后配合以下中药治疗:郁金散(郁金 36 g,黄芩 15 g,大黄 50 g,栀子、诃子、黄连、白芍、黄柏各 18 g)和白头翁汤(白头翁 72 g,黄连、黄柏、秦皮各 36 g)。轮换煎汤,候温灌服,1 剂/d,2~4 剂。

经以上用药,2 个养殖户病牛腹泻停止。

6 预防

1)严格豆渣、酒糟饲喂量及保管。豆渣、酒糟在

牛日粮中的比例应控制在 20%~25%,尤其是酒糟不宜超过 30%。霉变豆渣不能饲喂;酒糟用量大的,应防止酒糟因保管不好而变质,可采取晒干或烘干处理,也可装入塑料袋或缸桶内与空气隔绝,以防酸败;轻度酸败可加入石灰水中中和酸性物质,严重酸败变质的应废弃不作饲料。

2)消毒防病。做好养殖卫生、驱虫、防疫工作,防止各种应激因素的刺激,应适当补充含矿物质的饲料。牛舍消毒可用 20%石灰乳、2%烧碱、0.5%~1.0%二氯异氰尿酸钠、10%漂白粉、0.5%过氧乙酸溶液,交替选用消毒药,每月至少消毒 2 次。

3)亚硝酸盐、酒糟、青杠(栎树)树叶、有机磷农药、无机氟化物、食盐、铅等中毒性疾病常常伴有腹泻症^[1],无特效药或药物治疗常无效,日常要注意避免。

7 讨论

1)以上 2 例病症的诊治中,我们在听取养殖户的牛发病前饲喂、驱虫,发病后曾经用药情况,结合临床症状对治疗方案进行了调整,发挥中药郁金散清热解毒、燥湿止泻和白头翁汤清热利湿、凉血止痢的作用。由于兽医临床上许多病原菌对磺胺类药物产生了耐药性,且药动学也证实内服磺胺类药物其生物利用度牛羊最低(禽>犬>猪>马>羊>牛)^[2],这可能是前期当地兽医治疗无效果的原因。

2)牛腹泻症在犊牛中常见,发病率和死亡率也呈上升趋势。育成牛也可发生,若不重视,病程久拖,必将影响养殖效益。在养殖过程中一定要兼顾营养性与经济性,有效利用资源,促进养殖效益最大化。

3)牛腹泻症的病因诊断和原发病确定比较复杂,多种疾病可出现腹泻症。单就胃肠炎来讲,主要依据流行病学调查,血、粪、尿的化验,饲料和胃内容物的毒物检验,以区分单纯性胃肠炎、传染性胃肠炎、寄生虫性胃肠炎和中毒性胃肠炎。阴暗潮湿,卫生条件差,饲养管理不到位,机体抵抗力下降均易受细菌、病毒等的侵袭而发病出现腹泻症。

参考文献

- [1] 郭定宗.兽医内科学[M].2 版.北京:高等教育出版社,2010.
- [2] 陈杖榴.兽医药理学[M].3 版.北京:中国农业出版社,2009.

【责任编辑:胡敏】