

奶牛产后瘫痪的综合诊疗

闫尚凯

河北省承德县农业农村局,河北承德 067400

摘要 奶牛产后瘫痪也叫乳热症或低钙血症或生产瘫痪,是母牛分娩后易突发的一种严重的代谢性疾病。现阶段我国奶牛养殖的数量和规模获得极大提高,奶牛养殖的疾病问题也开始逐渐凸显。本文分析了奶牛产后瘫痪的症状、病因和治理措施,并提出了改善母牛干乳期的饲养管理、优质粗饲料的饲喂、母牛良好的饲养环境和适量补充钙磷等预防措施。

关键词 奶牛;产后瘫痪;诊疗

1 症状

母牛产后瘫痪的症状^[1]按照病程发展可分为以下 3 个阶段,前期母牛出现精神状态兴奋、紧张不安的情况,部分母牛出现摇头、磨牙的症状,情况严重的母牛出现头部和颈部的肌肉抽搐。患病母牛还会出现神经敏感的症状,不停哞叫,采食量显著下降或者采食废绝的情况,患病母牛的口鼻处干燥龟裂。当患病进展到奶牛的躺卧期时,患病奶牛出现精神状态沉郁,神经反射以及兴奋性降低等情况,同时患病奶牛的胃肠道蠕动功能下降,奶牛基本不采食饲料。患病奶牛躺卧不动,对其驱赶也难以走动,奶牛后肢行走无力,且出现活动失调的情况,后期会出现肢体瘫痪的现象。同时患病奶牛出现体温下降、四肢出现冰凉的情况,奶牛的心率下降,呼吸缓慢。患病奶牛达到昏迷期后出现意识迷失,昏睡的症状,同时患病奶牛的肛门松弛,胃肠道出现麻痹,吞咽困难的情况。通常这个阶段的患病奶牛体温在 35~36 ℃,心跳微弱,最终昏迷死亡。

2 病因

奶牛产后瘫痪主要出现在饲养管理条件良好的高产奶牛中,同时在奶牛的产奶高峰期比较常见,部分奶牛养殖场中发病率可以达到 25%~30%,

同时部分患病奶牛治愈后可能出现复发的情况。生产中高产奶牛多发,3~7 胎奶牛多发,初产牛极少发生,产后 1~3 d 的奶牛多发。据统计,产后 1 d 发病占 83%,产后 2 d 发病占 3.2%,产后 3 d 发病占 2.6%,个别可发生于临分娩前 1~2 d。生产瘫痪的临床特征是:急性低血钙、昏迷、四肢瘫痪。

2.1 钙浓度过低

血液中钙浓度过低是导致奶牛出现产后瘫痪的主要因素。母牛在妊娠末期阶段,腹中胎儿的生长发育速度加快,羊水的量开始增加,母牛的消化道受到挤压,消化道功能受阻,进而影响了母牛对于饲料中钙元素的吸收,同时母牛产后采食量的下降也会导致钙的摄入量下降,分娩时也影响了消化道对钙的吸收。母牛在分娩后,机体中血液的钙元素大量转移到牛初乳中,为犊牛的健康生长提供保障,母牛血钙浓度进一步下降,通常母牛血钙中的浓度会降低到之前的 50% 甚至更低,这也是导致妊娠母牛出现产后瘫痪的重要因素。

2.2 钙元素的动员能力降低

母牛分娩后机体系统对于骨骼中钙元素的动员能力降低这也是导致母牛血钙浓度下降的因素之一。分娩后甲状旁腺功能减退,使机体动用骨钙缓解血钙下降的功能受到抑制,从而使血钙的降低无法得到及时补充和缓解。

2.3 妊娠末期不变更饲料

妊娠末期不变更饲料或继续用高钙日粮,由于产前血钙浓度较高,还可刺激甲状腺分泌大量的降钙素,使分娩后血钙进一步下降。另外,降钙素分泌增加,可直接抑制甲状旁腺的功能减退。妊娠末期,由于胎儿骨骼发育迅速,母体骨骼中贮存的钙量大为减少,可动用的骨钙也大量减少,即使在甲状旁腺功能影响不大的情况下,也不易充分补偿产后钙的大量流失。

2.4 日粮中磷不足及钙磷比例不当

如果日粮中只强调钙供应而忽视了磷的供给,也会引起血钙浓度下降。临床化验表明,正常牛血清中的钙磷比例为 1.44:1,发生产后瘫痪牛的血清钙磷比例则为 1.67:1,同时也发现,在发病牛的血磷中无机磷降低尤为明显。临床治疗表明,在治疗牛产后瘫痪时配合用磷酸二氢钠可显著提高本病的治愈率。

2.5 注意用药

静脉注射氨基葡萄糖化合物类抗生素可促进生产瘫痪的发生或加重其症状,尤其是庆大霉素、新霉素、双氢链霉素等,因此在分娩牛的治疗上也要注意用药。

3 治疗措施

3.1 钙剂补充治疗

通过给出现产后瘫痪的母牛进行钙剂治疗是现阶段这种疾病治疗的主要方式,生产中常用的钙剂主要是葡萄糖酸钙和氯化钙 2 种类型,通常治疗剂量按照奶牛的体重控制,患病母牛每 500 kg 体重使用 25%葡萄糖溶液 1 000~1 500 mL+安钠咖 10 mL+维生素 B₁ 130 mL+复方生理盐水 1 500~2 000 mL+10%葡萄糖酸钙 1 200~1 500 mL 或者使用 5%氯化钙 600~800 mL。给患病牛只静脉注射给药,通常首次给药的剂量可以合理加大,在静脉注射后的 10 h 左右可以获得良好的症状缓解,若注射后 12 h 仍没有出现缓解的情况可以再次按照以上剂量进行静脉注射 1 次,第 2 次注射时可以配合使用 15%有效浓度的磷酸二氢钠 300~500 mL+15%有效浓度的硫酸镁 200 mL 左右。给患病母牛进行静脉注射时需要注意严格将药剂注射到血管中,若药剂流出血管外则容易导致患病牛只局部组织出现肿胀坏死的情况,同时可以导致组织局部出现化脓发炎的情况,若注射过程中出现药剂漏出的

情况需要及时将药剂挤出组织外,同时注射 25%硫酸钠 10~15 mL,以形成不溶性的硫酸钙,达到缓解局部组织的刺激情况。患病母牛在进行静脉药剂注射后可能会出现肌肉震颤的情况,还有可能导致患病母牛出现打嗝以及鼻腔出现水珠的情况。若静脉注射的钙剂浓度不够,将导致患病母牛病程延长以及长期卧地不起的情况,导致治愈率降低,牛只的生产性能显著下降。

3.2 乳房送风治疗

乳房送风是缓解母牛产后瘫痪^[2]的有效方式,乳房送风主要可以通过使患病母牛的乳房出现膨胀,乳房内的压力升高,乳房的泌乳功能下降,进而减少母牛机体中钙磷的排出。具体的操作方式可以通过使用乳房送风器对母牛的每一个乳房区域进行送风处理,直到乳房区域变硬后用纱布轻轻地对其进行捆扎,以避免空气的流出。保持 3~4 h 后,放出患病牛只乳房中的空气,观察奶牛疾病症状是否出现缓解,若没有良好的缓解可以在 6~8 h 后重复进行乳房送风 1 次,同时配合钙剂的注射治疗。

4 预防措施

4.1 改善母牛干乳期的饲养管理

改善母牛干乳期以及围产期的母牛饲养管理可以有效避免母牛出现产后瘫痪的情况。这一阶段的饲养管理主要需要改善母牛的体况,改善分娩母牛瘤胃中微生物的生长情况,以保障瘤胃环境适应高浓度精饲料的饲养模式朝着粗饲料为主的饲养模式发展^[3]。

4.2 优质粗饲料的饲喂

保障母牛在围产期饲喂饲料品种不出现明显变化,同时优质粗饲料的饲喂可以有效减少母牛出现酮病,分娩时胎衣不下等情况,可续地预防了母牛的产后瘫痪^[4]。

4.3 母牛良好的饲养环境

干乳期母牛的饲养环境直接关系到母牛的机体健康状况,通过保障栏舍中的清洁卫生以及干燥的状况,同时保障母牛有一定的运动场地,每天定时打扫母牛栏舍中的粪便和积水,保障母牛栏舍中的通风情况,减少环境因素对母牛造成的应激,进而避免母牛出现产后瘫痪的情况。

4.4 适量补充钙磷

对于高产母牛、老龄母牛以及以前出现过产后