

“奶牛卧倒不起”综合征的病因与治疗

郑 季¹ 肖喜东²

1. 河南省南阳市卧龙区动物疫病预防控制中心, 河南南阳 473000;

2. 河南省南阳市卧龙区兽药饲料监察所, 河南南阳 473000

“奶牛卧倒不起”是某些疾病经过中伴随的体征, 统称“奶牛卧倒不起”综合征, 其共同临床表现为奶牛卧倒不起。“奶牛卧倒不起”综合征具有较高的发病率和致死率, 应引起奶牛养殖场(户)的重视。笔者根据多年来奶牛技术服务经验, 将“奶牛卧倒不起”综合征的类型、诊断与治疗总结于下, 供奶牛养殖者参考。

1 “奶牛卧倒不起”综合征的病因

1.1 营养代谢病引起的“奶牛卧倒不起”

主要是由饲料品质不良、营养搭配不当或缺乏某些营养物质(如氨基酸、矿物质、微量元素等)、矿物质代谢紊乱等因素引起, 如生产瘫痪、低镁血症、低磷血症、低钾血症、白肌病、酮病等。

1.2 消化系统疾病引起的“奶牛卧倒不起”

主要是由患严重消化系统疾病(如创伤性网胃腹膜炎、乳酸中毒等)引起消化能力减弱、食欲废绝等致使病牛体弱或疼痛不能站立。

1.3 运动系统疾病引起的“奶牛卧倒不起”

主要是由运动系统的主要肌肉、骨骼、关节或神经损伤(如腓肠肌断裂、髌关节损伤、闭孔神经麻痹、腓神经麻痹等)引起。

1.4 产科疾病引起的“奶牛卧倒不起”

主要是由奶牛分娩过程中子宫损伤或感染而引起。如产后截瘫、化脓性子宫内膜炎、乳房炎等。

2 “奶牛卧倒不起”综合征主要相关疾病的诊断与治疗

2.1 生产瘫痪

生产瘫痪, 又称乳热症、低血钙症, 是奶牛产前

24 h 到产后 72 h 内突然发生的一种严重代谢性疾病。其特征是低血钙, 全身肌肉无力, 知觉丧失及四肢瘫痪。多发于营养良好的高产奶牛。病牛以一种特殊姿势卧地(即伏卧), 四肢屈于躯干以下, 头向后弯到胸部一侧(用手可将头颈拉直, 但一松手, 又重新弯向胸部), 体温降低, 病初体温在正常范围之内, 但随着病程发展, 体温逐渐下降, 最低可降至 35~36 ℃。

治疗: 补钙, 最常用的是硼葡萄糖酸钙注射液, 一般静脉注射 20%~25% 硼葡萄糖酸钙注射液 300~500 mL (或 10% 葡萄糖酸钙注射液 500~1 500 mL 或 10% 氯化钙注射液 150~250 mL); 补磷, 当输钙后病牛精神转好、欲起不能时, 多伴有严重的低血磷症, 此时, 可用 20% 磷酸二氢钠注射液 200 mL (或 15% 磷酸二氢钠注射液 300 mL 或 30% 次磷酸钙注射液 1 000 mL), 1 次静脉注射, 有较好的疗效; 补糖, 随着钙的补给, 血中胰岛素的含量很快提高而使血糖浓度降低, 有引起低血糖的危险, 故在补钙的同时应补糖, 可同时用 50% 葡萄糖注射液 200~300 mL, 静脉注射; 即用地塞米松或氢化可的松配合钙制剂治疗。

2.2 低磷血症

奶牛低磷血症(血红蛋白尿病)是由血磷低于正常水平引起的一种营养代谢病, 临床上以血红蛋白尿、跛行、瘫痪为特征。病初患牛表现跛行, 食欲不振, 生长和泌乳机能降低, 繁殖障碍, 或突然瘫痪; 病牛红尿是本病最突出的一个症状, 随着红尿的发生, 逐渐出现贫血和黄疸。

治疗: 20% 磷酸二氢钠注射液, 400~500 mL, 静脉注射; 或补饲含磷丰富的饲料, 如磷酸氢钙、豆饼、花生饼、麸皮、米糠、骨粉等。

2.3 低镁血症

奶牛低镁血症是由于血镁浓度下降、低于正常水平引起的一种营养代谢病。临床上以感觉过敏、强直性和阵发性肌肉痉挛、惊厥、呼吸困难和急性死亡为特征。患牛发病早期出现轻微的步态强拘，感觉过敏，驱赶或突然兴奋时跌倒，并发生四肢强直和抽搐，或出现划水样动作，眼圆睁，第三眼睑颤动，磨齿，口唇上有白沫。亚急性病例发病较缓和，发病 3~4 d 出现轻微的食欲不振，面部表情凶狠，甩头，步态强拘，拒绝驱赶，后肢和尾巴震颤或轻微抽搐，频频排尿和排粪，可转为急性。慢性病例虽有血镁降低，但不出现抽搐，部分病例出现反应迟钝、食欲较差等非特异性症状，随后瘫痪。

治疗：应避免使牲畜兴奋，以免发生阵发性痉挛，出现痉挛时应镇静。可用 25% 的硫酸镁注射液 400 mL 缓慢静脉注射，也可用钙镁合剂（硼酸葡萄糖酸钙 200 g、硫酸镁 50 g，加注射用水 1 000 mL）缓慢静脉注射。

2.4 低钾血症

奶牛低钾血症是由血钾低于正常水平引起的一种营养代谢病症状。轻者仅有食欲不振、轻度腹胀和便秘，低血钾通过植物性神经引起肠麻痹而发生腹胀或麻痹性肠梗阻。严重低钾血症常引起患牛肌无力、甚至麻痹，也可出现痛性痉挛、四肢抽搐、吞咽困难，当呼吸肌受累时则出现呼吸困难。

治疗：可用 10% 氯化钾注射液 30 mL，生理盐水或 5% 葡萄糖注射液 1 000 mL 静脉滴注；对顽固性低血钾者，应考虑合并有低镁血症，同时补充镁制剂。

2.5 酮病

酮病是泌乳母牛在产犊后几天至几周内发生

的一种代谢性疾病，特征是血液、尿、乳中的酮体含量升高，血糖浓度下降，呼出气有酮味；消化机能紊乱，体重下降，产奶量降低，有时发生运动失调等神经症状。本病多发生于舍饲的高产母牛，大多发生在产后 6 周内，少数在产后 10 周内仍发病。患牛临床表现为食欲废绝，便秘且粪便带有粘液，尿呈浅黄色、水样、易形成泡沫，精神沉郁，凝视，体重显著下降，产奶量降低，乳汁易形成泡沫（类似初乳）、有与呼吸及尿液相同的酮气味且加热后酮气味更明显，迅速消瘦，呈拱背姿势；大多数病牛嗜睡，少数病牛可发生兴奋不安的神经症状（如狂躁、转圈、摇摆、吼叫等，这些症状间断地多次发生，每次持续 1 h 左右，之后卧地不起）。

治疗：补糖，用 50% 葡萄糖注射液 300~500 mL，静脉注射，2 次/d，3~4 d 为 1 个疗程；补充产糖物质，用丙酸钠 100~200 g 混饲，1 次/d，连用 7~10 d；促进糖原增生，可用氢化可的松 0.2~0.5 g 或地塞米松 10~20 mL，1 次肌肉注射；缓解酸中毒，可用 5% 碳酸氢钠注射液 500~1 000 mL 静脉注射或碳酸氢钠 100~150 g 内服。

3 小 结

1) “奶牛卧倒不起” 综合征的病因复杂，因此治疗时要查明病因，对因治疗。

2) 加强奶牛的饲养管理，保持营养均衡，建立酮体及血液相关监测制度，产前产后按期监测血、尿，有效防止营养代谢病的发生。

3) 对一些严重消化系统疾病、运动系统疾病和产科疾病甚至重症传染病引起的“奶牛卧倒不起”综合征要积极治疗原发病，淘汰无价值的重症病牛，保证奶牛质量。