

牛水疱性口炎的诊疗实例分析

姬广珍

宁夏回族自治区彭阳县王洼镇畜牧兽医站,宁夏彭阳 756599

彭阳县王洼镇石岔村甘岔组某养牛户的一头 5 岁半的自繁自养的红黄色利木赞杂交母牛最近两天食欲不振,少食草料,且咀嚼困难,口流涎水,口角附有白色泡沫。2014 年 7 月 26 日早上,长卧不起,基本不食草料。经检查该牛比较消瘦,体质较弱,体温略有升高,耳根发热,鼻镜干燥无汗;口腔周围有大量黏液及红白色泡沫,口腔发臭难闻;口腔黏膜潮红,肿胀,触摸有疼痛感;舌头红肿,唇内侧、硬腭、口角、颊、舌缘及齿龈有米粒至黄豆不等大小的透明水泡,有破溃红色烂斑点,口腔内有很多黏稠液体。综合分析上述症状,结合日常饲养管理情况和病史,确诊为水疱性口炎,经过 4 d 的治疗后痊愈。治疗分析和体会介绍如下,供参考。

1 发病原因

水疱性口炎多发于体质虚弱的老牛,发病原因多种多样。

1)机械性、物理化学性及有毒物质的刺激,如采食过多的粗纤维或带芒刺的饲料、铁丝、碎玻璃;采食过热饲料或灌服过热的药物等;采食带有锈病、黑穗病菌的霉败饲料或发芽的马铃薯;毛虫的细毛以及细菌、病毒的感染。

2)口腔不洁,料槽不清洁,圈舍及饲养工具消毒不彻底,圈舍粪便堆积,环境潮湿,诱发细菌滋生蔓延。咽炎、急慢性或卡他性胃肠炎、维生素 A 缺乏等,均可引发水疱性口炎。

2 鉴别诊断要点

注意与以下疾病相区别。

1)牛传染性口炎。该病是由感染嗜上皮病毒引起的,犊牛和幼牛的易感性较高,症状与水疱性口

炎相似,但呈地方性流行状态,病势流行缓慢,流涎较少,只在口角外有泡沫样口涎,蹄肢间有水泡、溃烂。

2)口蹄疫。该病由口蹄疫病毒引起,属高热型、高度接触性传染病,高热可达 40~41℃以上,水泡破溃后体温下降。其临床特征为口腔黏膜、蹄部和乳房皮肤发生水泡,破溃后形成大的烂斑,如果护理不当,感染化脓,形成溃疡、坏死,甚至引起蹄匣脱落;而且流行最猛烈,传播最迅速,一旦发病经 2~3 d 即可波及全群,若紧急防治不当,可造成大流行。而水疱性口炎只发生于单个牛体,不流行不传染不蔓延。

3 预防和治疗

水疱性口炎的治疗原则:排除病因,对症治疗,采取净化口腔、消除炎症、收敛等治疗措施。

1)排除病因,加强和改善饲养管理。日常的饲养管理中,注意精选饲草料,筛除饲草料中的杂物;杜绝饲喂发霉变质、带芒刺或受污染的饲草料,选择饲喂优质青干草或营养丰富、含有维生素的青绿饲料。积极治疗舍伤、咽炎、感冒等疾病,防止继发水疱性口炎。圈舍勤打扫、勤消毒,保持清洁卫生,防止细菌滋生。

2)治疗中,先净化口腔、收敛水泡和溃烂斑痕,同时消炎治疗。采用 0.1%高锰酸钾溶液冲洗口腔,每天 3~4 次;口腔恶臭、不断流涎时,用 2%~3%硼酸溶液或 1%鞣酸溶液喷洒洗涤,每天 2 次。症状较轻者,肌肉注射青霉素 15 万 U/kg,链霉素 6.5 万 U/kg,连续 3 d,每天 2 次。症状较重者,采用静脉滴注,青霉素 20 万 U/kg,连续 4 d,每天 1 次;同时,采用口衔药袋法,一种是将磺胺类药物加明矾装入布袋内,给病牛衔在口中,每天换 1 袋;另一种是将几