

奶牛产后瘫痪的诊治

吴迪

辽宁省北票市动物疫病预防控制中心, 辽宁北票 122100

摘要 本文根据奶牛产后瘫痪的典型病例的发病情况、临床症状、诊断要点及典型病例等方面进行详细的论述,同时提出在治疗奶牛生产中对牛群及时补钙、分群饲养等措施。

关键词 奶牛;产后瘫痪;诊治

奶牛产后瘫痪是在奶牛生产中常见的产后疾病,也叫乳热症,是奶牛在分娩后和泌乳开始,体内需要大量钙离子,从肠道和骨骼中吸收的钙不能完全补充到血液中去,从而发生本病。本病的临床特征是精神不振,四肢无力,卧地不起,处于昏睡状态,体温降低。本病在奶牛场为常见多发的产科疾病,给奶牛生产带来严重的经济损失。笔者在辽宁北票某牛场实习时,担任资料统计员一职期间,共统计产后瘫痪发病牛 26 头,其中治愈 24 头,卧地不起淘汰 1 头,死亡 1 头,总治愈率为 92%。

1 发病情况

1)发病时间。多数发生在产后 10~48 h 内,发病率比较高。

2)发病胎次。该病多发生于营养良好的高产母牛 3~6 胎(5~9 岁),治愈的母牛在下次分娩时还可能再度发病。

3)发病与产奶量的关系。据统计,奶牛日产奶量越高,发病的机率越大,一般产奶量低的很少发生本病。

2 临床症状

病牛表现出兴奋和抽搐,精神表现为痛苦,四肢全身踏动比较频繁,食欲较少、反刍不正常,一般比较弱,四肢肌肉震颤,走路摇晃,不能正常行走,头向侧面倾斜或向胸部倾斜,呈“S”状,严重者会出现意识和知觉消失,可见舌伸出口角外,眼睛半睁半闭,瞳孔放

大,视觉减弱或消失。鼻镜发干,全身皮肤发凉,肛门松弛,大便失禁,体温较低,降至 34~36 ℃,粪便干燥呈球状,如果解救不及时,在很短时间内死亡。

3 诊断

高产奶牛第 3~6 胎产后 3 d 内发生,神经症状,精神萎靡不振、反应迟钝,四肢无力,特殊的卧姿,头颈弯向一侧或呈“S”状弯曲。

4 治疗

奶牛患生产瘫痪病进展很快,如不及时治疗,50%~60%的病畜在 12~48 h 死亡,如果治疗及时且正确,病牛可痊愈的机率比较大,一般在 90%左右,因此,治疗越早痊愈越快。一般治疗产后瘫痪的基本方法是静脉注射钙制剂。10%葡萄糖酸钙注射液 1 000~2 500 mL 混合 5%葡萄糖注射液中,5%葡萄糖生理盐水 1 500~2 000 mL,25%葡萄糖注射液 1 500~2 000 mL,氢化可的松 300~500 mL,加温至 38 ℃后静脉注射,维生素 B₁ 30~50 mL,维丁胶性钙 20~50 mL,分别肌肉注射。对一次用药不能治愈的相隔 6 h 后,再行用药 1 次。治疗 3 d 效果不明显的,换药用 15%~20%磷酸二氢钠注射液 400 mL,25%硫酸镁注射液 150 mL,分别静脉缓慢滴注。

5 典型病例

1)发病。2013 年 10 月,笔者所在场 1 头 6 岁奶

犊牛病毒性腹泻的诊治

郝景录

吉林省梅河口市水道镇畜牧兽医站,吉林梅河口 135000

摘要 犊牛病毒性腹泻是一种由病毒引起的接触性传染病,又被称为黏膜病。本病呈世界性分布,病牛和带毒牛是本病的主要传染源,主要通过呼吸道和消化道感染。加强养牛场的饲养管理、坚持自繁自养和疫苗免疫接种是预防该病的主要措施。

关键词 犊牛;病毒性腹泻;诊断;防治

犊牛病毒性腹泻又被称为黏膜病,是一种由病毒引起的接触性传染病。该病毒为黄病毒科,瘟病毒属,可引起犊牛腹泻、消化道黏膜糜烂、坏死和胃肠炎,呈世界性分布,尤其在养牛业发达的国家。此病治疗不当或不及时可导致犊牛死亡,给养殖户造成经济损失。

1 流行病学

本病虽然可感染各种年龄、性别、品种的牛,但 6~18 月龄的犊牛发病率最高,且犊牛急性病例高达 25%,死亡率达 90%以上。患病犊牛的分泌

物和排泄物均带毒,恢复健康的犊牛还可带毒 6 个月甚至更久。犊牛病毒性腹泻一般呈地方性流行,冬季和初春多发,主要经消化道和呼吸道感染健康犊牛。也有文献报道,本病可通过交配和胎盘感染。急性病例较多发生于新疫区,老疫区则急性病例相对较少,死亡率较低,但隐性感染率有 50% 以上。

2 临床症状

本病大多数为隐性感染,潜伏期为 7~14 d,有急性和慢性之分。急性病例表现为病牛突然发病,

收稿日期:2017-10-24

郝景录,男,1974 年生,助理兽医师。

牛 10 月 11 日早顺产 1 头公牛犊,于 12 日早发现卧地不起、鞭打不能站立。营养状况良好,四肢僵直,头向左侧弯曲呈“S”状,全身皮肤发凉,体温 36℃,听诊瘤胃蠕动音消失,食欲废绝,舌质软绵清白,收缩无力,心音减弱,节律为 100 次/min,因横卧时间过长引起瘤胃鼓气,处于临危状态。

2)治疗措施。首先对病牛进行瘤胃穿刺,注入消气灵,25%葡萄糖注射液 2 000 mL,5%葡萄糖生理盐水 2 000 mL,氯化可的松 500 mg,维生素 B 150 mL,分别加温 38℃缓慢静脉注射。5%氯化钙 1 500 mL 混入 5%葡萄糖 1 500 mL 中加温 38℃缓慢静注。硝酸土的宁 20 mL 分别注入百会穴,大跨穴,抢风穴。“沐瑞可”(主要成分丙酸钙、丙二醇、氯化钾、一水硫酸镁、氯化钠、磷酸氢钙,江苏博雅动物保健品有限责任公司生产)2 kg,加水 20 L 灌

服,投服“博威钙丸”(主要成分氯化钙和硫酸钙)。6 h 后病牛仍不能站立,进行第 2 次补钙,25%葡萄糖注射液 1 500 mL 与 10%硼葡萄糖酸钙 3 000 mL 交替静脉滴注。静脉滴注即将结束时,病牛突然挣扎,自行站立,全身震颤,两后肢摇晃无力,步态蹒跚,体温恢复 38.5℃,30 min 后病牛行走自如,隔离饲养 1 周,期间灌服四胃动力散 3 剂,患牛基本恢复健康,至今未见复发。

6 小结

- 1)在治疗奶牛产后瘫痪生产中对牛群及时补钙。
- 2)对于牛的数量较多时,要分群饲养,个体小、体质弱的要单独饲养。
- 3)在饲养管理中要注意观察牛群,发现病牛后及时治疗、补钙。