

# 常见犊牛腹泻疾病的诊治

才仁文毛

青海省玉树州治多县畜牧兽医工作站,青海治多 815400

**摘要** 犊牛腹泻会导致犊牛生长发育不良,生产性能降低。常见的犊牛腹泻疾病有皱胃乳凝固不良引起的腹泻、代乳品引起的腹泻、慢性断奶期腹泻。本文分析了这 3 种腹泻疾病的病因、症状以及防治方法。

**关键词** 犊牛;腹泻;诊治

## 1 皱胃乳凝固不良

### 1.1 病因

新生犊牛皱胃的容积为 1.0~1.5 L,pH 值为中性,因而第 1 次吃初乳时,乳在皱胃内不能凝固而被通过,这样有助于乳免疫蛋白分子在整个小肠上皮中的吸收。大约 7~10 日龄,也就是犊牛完全接受全乳或含全乳的乳代品时,其胃蛋白酶消化系统才完全建立。如果皱胃乳块形成不良,全乳会进入不能消化酪蛋白的十二指肠。除改变渗透平衡外,这种状况也是下段肠道中细菌发酵的极好条件,从而引发腹泻。同样地,如果摄入过量的乳(青年犊牛大于 1.5 L),或饥饿的犊牛自己吮乳,那么由于皱胃消化的负荷过重,会使乳液进入十二指肠,引发腹泻。腹泻也常见于哺乳犊牛,特别是母牛为产乳量高的荷斯坦杂交牛时,更易发生。犊牛会每隔几小时进行吮乳,仍会发生过食和腹泻。每天只喂 2 次奶时,犊牛腹泻更加常见。在犊牛饲养中,不同的管理因素会使皱胃乳凝固不良。这些因素包括:神经质或应激的犊牛,如从市场回来,受去角或其他

一些应激因素影响后立即饲喂;无规律的饲喂时间;乳代品的饲喂温度不当或浓度不正确;皱胃炎症。

### 1.2 症状

犊牛皱胃乳凝固不良时,皱胃 pH 值上升,对感染菌更加易感。另外,消化不良的脂肪进入粪便时,会产生脂肪痢,进而使犊牛腿部和会阴部脱毛。犊牛发病时,临床症状根据病程可从稀软粪便至半昏迷状态表现多样。发病初期犊牛排出稀软、水样粪便;因营养吸收不良,会表现为运动不灵活和体况下降,随着病程的发展可表现出脱水的症状,随着脱水严重,患犊可能出现末梢发凉、食欲减退或废绝,喜卧或难以站立,昏迷等症状。

### 1.3 防治

通常有效的治疗是口服电解质盐 2~3 d,并纠正采食。

## 2 代乳品引起的腹泻

### 2.1 病因

犊牛的胃蛋白酶-盐酸消化系统不成熟。所以

收稿日期:2015-05-19

才仁文毛,女,1982 年生,助理兽医师。

需严格处理,防止有过此病史的羊舍再感染发病。

3)加强饲养管理。羊群的放养区应选择地势高而干燥的地区,肝片吸虫病的传播主要是源于病羊和带虫物,羊在低洼潮湿处吃了附着有囊蚴(虫卵→毛蚴→钻入椎实螺体内→胞蚴→雷蚴→尾蚴→从螺体逸出→囊蚴)的草会感染肝片吸虫。

4)积极消灭肝片吸虫的中间宿主。肝片吸虫的

中间宿主主要是椎实螺,消灭椎实螺是控制山羊肝片形吸虫病的有效办法,在药物消灭椎实螺不理想的情况下,可采取减少羊群接触椎实螺的办法达到预防效果。

5)环境卫生管理。对病死羊采取无害化处理;对羊舍及周边场所经常消毒;尽量给羊饮自来水、流动的河水或进水,杜绝饮用脏水。

在出生 3~4 d 要饲喂初乳和全乳。大多数常用的代乳品是精制奶粉,所有成分被高度乳化,以确保重组时在乳中形成悬液。这些精制奶粉应当在皱胃中发生凝固。代乳品最大的问题可能是粗心造成的。在生产期间,如果精制奶粉加热过度,酪蛋白会发生变性,皱胃乳凝固不良,不能被消化的酪蛋白进入小肠发生腐败性细菌发酵,从而引发犊牛腹泻。错误的乳浓度也会产生问题。1 d 饲喂 2 次时,奶粉的一般添加量是 125 g/L,1 d 饲喂 1 次时,奶粉的一般添加量是 150 g/L。在这种浓度下,皱胃凝固良好。乳浓度太小时,则凝固不良。因而,给腹泻的犊牛不能饲喂“半浓度”的奶液,否则会阻滞凝固。研究表明某些适当的电解质盐制剂与全乳共同使用时,会缩短乳凝固的时间,但这样形成的乳凝块稳定性差。实验表明,奶粉中 60% 以上的油类因搅拌不充分而丢失,由此使犊牛生长发育不良,另外还可能因皱胃乳的不充分凝固而发生腹泻。

## 2.2 防治

首先,仔细检测代乳品的成分,第 1 个原则就是阅读生产说明。其次,为使产品均匀分布,特别是脂肪的均匀分布,建议在高温下(45~50 ℃)混合奶粉,然后冷却至血热(42 ℃)饲喂,因而需要 1 支温度计,不能凭手感判断奶粉的温度。饲喂乳的温度下降 6 ℃时,使皱胃内乳凝固时间增加 1 倍,未消化的乳液流出皱胃,使营养价值降低,有可能导致犊牛发生腹泻。最后,不管是人工还是机械,都需要充分搅拌。在适宜温度以下混合乳代品时,搅动粗心时会混有奶粉块,添加的蛋白和矿物质沉积于桶底,会使混合品质量低下,造成浪费。脂肪混合不均匀时,会在乳液表面形成薄层,饲喂时,犊牛嘴角周围形成脂肪圈,随后导致嘴角周围脱毛。用 1 个桶给长排犊牛饲喂,到最后 1 只犊牛时,乳液会变得更凉,脂肪会悬浮至乳液表面。

## 3 慢性断奶期腹泻

### 3.1 病因

主要发生于 4~10 周龄犊牛。即断奶前后和采

食精料时会发生慢性持续性灰(褐)色腹泻。管理因素特别是使牛消化紊乱的因素可能与该病的发生有关。给犊牛饲喂颗粒料时,该病的发病率比饲喂粗混合料高,这可能是犊牛采食粗混合料比较慢,咀嚼更彻底,因而产生更多唾液的缘故。给瘤胃发育不完全的犊牛饲喂成年泌乳牛的精料和玉米面筋(两者都不适合犊牛)、变质饲料,或食管沟闭锁不全引起消化紊乱时,都会导致犊牛腹泻。卫生状况可能是重要因素,发病区彻底的清洁有助于犊牛的康复。犊牛群养饲喂时,断奶期腹泻的发病率比单独圈养的犊牛高,因而将断奶后 1~2 周之前的犊牛单独圈养有助于降低发病率。

### 3.2 症状

该病的发病率通常较高,但死亡率低。死后尸体剖检变化多样,很少有一致的报道。瘤胃可发生纤维素性嵌塞,结肠表现为臌胀。许多病例呈温和性腹泻,常未被报道而自愈,但症状严重时,犊牛食欲下降,体质量明显丢失。腹泻持续时间可能很长,有些病例可达 4~6 周,使犊牛体质量明显下降,表现为迟钝。无症状时,犊牛也会排出贾第鞭毛虫卵来。犊牛粪便中球虫的卵囊通常很少,发病牛的肠道组织病理学变化呈典型的球虫病病变,在饲料中添加 1.67 kg/t 的葵氧喹酯,按 375 g/kg 饲喂时,发病动物的体况有明显的改善。该综合征与猪结肠炎类似,也就是饲料采食不平衡时,肠道内寄生虫发病增殖。该病在不同犊牛群间发生的速率也可表明是否为传染病。

### 3.3 防治

可采用不同的方法进行治疗,但没有一种方法特别有效,大多数病例最终都是自我痊愈。对发病犊牛进行粪检,可发现许多病原微生物,包括贾第鞭毛虫、隐孢子虫、球虫、弯曲菌和轮状病毒。在新鲜粪涂片上常可观察到运动的原虫。治疗主要是对症治疗,包括使用抗菌药、抗球虫药和维生素。可用大环内酯类、磺胺和其他抗球虫药进行治疗。应给病情严重的犊牛饲喂全价乳液,每日饲喂 3~4 次。