

中西医结合治疗牛瓣胃阻塞

周保福

云南省南华县沙桥镇畜牧兽医站, 云南南华 675201

瓣胃阻塞, 中医称之为“百叶干”, 是一种主要由饲草饲料粗劣或动物劳役过度、饮水不足引起前胃弛缓、瓣胃收缩力下降, 瓣胃内容物滞留后水分被过度吸收变得干硬, 致使瓣胃不能将其正常排入皱胃, 导致瓣胃扩张、收缩力下降甚至消失的疾病。笔者在临床工作中诊治过多起牛瓣胃阻塞病例, 现将采用中西医结合治疗牛瓣胃阻塞的方法介绍如下, 供养殖户参考。

1 发病原因

长期饲喂带有泥沙的饲料或含坚韧粗纤维的饲草; 突然改变饲养方式或突然更换饲草饲料; 使役过度或供水不足。

2 临床症状

初期, 病牛精神不振, 食欲下降, 时而呻吟, 便秘、粪便干燥且色暗, 瓣胃蠕动音减弱, 瓣胃区触诊病牛有疼痛感、叩诊浊音区扩大; 随着病情发展, 病牛精神沉郁, 鼻镜干燥, 磨牙, 呼吸浅而快, 食欲废绝, 反刍停止, 排泄停止, 直肠检查时直肠内空虚、粪便少而干且有黏液; 晚期, 病牛精神沉郁, 体温升高, 皮温不整, 眼结膜发绀, 排粪停止, 脉快而不齐, 体质虚弱, 卧地不起。

3 病例介绍

3.1 病例 1

2011 年 12 月 14 日, 沙桥镇大冲村委会后冲小组夏某饲养的 1 头 7 岁黄牛食欲不振, 采食量减少, 有时呻吟, 粪便干燥且排粪次数较少。16 日畜主求诊。

饲养情况: 该牛圈养, 饲喂稻草、瓜藤。

临床症状: 精神沉郁, 瓣胃蠕动音减弱, 瓣胃区触诊病牛疼痛感明显。

治疗: 16 日, 硫酸钠 500 g、大黄 100 g、厚朴 50 g、菜籽油 1 500 mL, 1 次灌服, 静脉滴注 5% 葡萄糖注射液 2 000 mL、安钠咖注射液 20 mL, 肌肉注射复合维生素 B 注射液 20 mL, 皮下注射硝酸毛果芸香碱注射液 50 mg。17 日上午, 病牛排便稍稀, 精神和采食量无明显变化, 静脉滴注 5% 葡萄糖注射液 2 500 mL、10% 氯化钠注射液 300 mL、安钠咖注射液 20 mL, 肌肉注射复合维生素 B 注射液 20 mL; 下午, 肌肉注射重症头孢(头孢噻唑钠) 16 g、安乃近注射液 50 mL。18 日, 病牛精神和食欲明显好转, 肌肉注射复合维生素 B 注射液 20 mL。20 日, 病牛精神和采食正常, 基本痊愈。

3.2 病例 2

2012 年 11 月 24 日, 沙桥镇沙桥村委会姚安山小组张某饲养的 1 头 11 岁黄牛精神沉郁, 食欲下降; 27 日, 采食量大减, 反刍停止, 时而呻吟, 粪便呈球状, 鼻镜干燥; 28 日, 病牛连青草都不想吃了, 当日畜主求诊。

饲养情况: 该牛圈养, 饲草以玉米秸秆为主。

临床症状: 精神沉郁, 鼻镜干燥, 磨牙, 呼吸浅而快, 瓣胃区触诊病牛疼痛感明显, 瓣胃蠕动音消失, 直肠检查无粪便、有腥臭的黏液。

治疗: 28 日, 大承气散 500 g、菜籽油 500 mL、生理盐水 3 000 mL, 1 次注入瓣胃, 静脉滴注 5% 葡萄糖注射液 2 000 mL、10% 氯化钠注射液 300 mL、安钠咖注射液 20 mL, 肌肉注射重症头孢(头孢噻唑钠) 16 g、安乃近注射液 50 mL。29 日上午, 静脉滴

注 5%葡萄糖注射液 2 000 mL、10%氯化钠注射液 300 mL、安钠咖注射液 20 mL,肌肉注射硝酸毛果芸香碱注射液 50 mg;下午,肌肉注射复合维生素 B 注射液 20 mL。30 日上午,病牛开始排稀便,精神好转,有一定食欲,肌肉注射重症头孢(头孢噻吩钠) 16 g、安乃近注射液 50 mL;下午,肌肉注射复合维生素 B 注射液 20 mL。给予充足饮水,限制采食,2 d 后可适量采食青绿饲草,并逐步加量。12 月 4 日,病牛精神和采食恢复正常,瓣胃蠕动音正常,基本痊愈。

3.3 病例 3

2012 年 12 月 4 日,沙桥镇沙桥村委会西二小组罗某饲养的 1 头 10 岁水牛采食量下降,饮水减少;6 日反刍停止,粪便干燥,时而呻吟,肚腹稍胀,食欲废绝,鼻镜干燥;7 日,畜主求诊。

饲养情况:饲草以稻草为主,饲料以干酒糟为主。

临床症状:精神沉郁,鼻镜干燥,呼吸浅而快,瓣胃区触诊病牛疼痛感明显,瓣胃蠕动音消失,直肠检查有少量粪便(粪便干燥且带有黏液)。

治疗:7 日,大承气散 500 g、菜籽油 500 mL、生理盐水 3 000 mL,1 次注入瓣胃;静脉滴注 5%葡萄糖注射液 3 000 mL、10%氯化钠注射液 300 mL、安钠咖注射液 30 mL,肌肉注射重症头孢(头孢噻吩钠) 16 g、安乃近注射液 50 mL。8 日上午,静脉滴注 5%葡萄糖注射液 3 000 mL、10%氯化钠注射液 300 mL、安钠咖注射液 30 mL,肌肉注射硝酸毛果芸香碱注射液 50 mg;下午,肌肉注射复合维生素 B 注射液 20 mL。9 日上午,病牛精神好转、开始采食和反刍,肌肉注射重症头孢(头孢噻吩钠) 16 g、安乃近注射液 50 mL;下午,肌肉注射复合维生素 B 注射液 20 mL。限制采食,给予充足清洁饮水,2 d 后可适量喂以青绿饲草,并逐步加量。14 日,病牛精神和采食恢复正常。

4 诊断要点

饲养过程中突然改变饲养方式,或突然更换饲草饲料,或长期饲喂劣质、含坚韧粗纤维的饲草,或供水不足;患牛精神不振,鼻镜干燥,食欲废绝,前期排粪少而干、中期排粪停止,瓣胃蠕动音消失、瓣胃区触诊病牛疼痛感明显,有时瘤胃胀气。

5 治疗方法

治疗应以软化瓣胃内容物,促进瓣胃内容物排出,提高胃神经兴奋性,增强瓣胃蠕动机能,以及补液、防止酸中毒为主。

1) 软化瓣胃内容物,促进瓣胃内容物排出。灌服或瓣胃注射植物油(如菜籽油、花生油等)、液体石蜡、大承气散、硫酸钠或硫酸镁;次日,使用神经性泻药(如硝酸毛果芸香碱注射液、氨甲酰胆碱等)。

瓣胃注射的方法是:对病牛右侧第 9 肋间与肩关节水平线相交点下移 2 cm 处消毒;将 15 cm 长的穿刺针垂直刺入皮肤后,再向左侧肘头前下方刺入 10~12 cm(先有阻力,当刺入瓣胃内时阻力减小);回抽,若回抽液体混有血液或胆汁,说明刺入位置过高,将针头退至皮下,调整刺入方向再次刺入瓣胃内,刺入后回抽,在回抽液体无血液、胆汁时注入 40~50 mL 生理盐水;再次回抽,若回抽液体混有食糜说明已刺入瓣胃,然后将事先准备好的药液连续注入;注射完毕时迅速拔出针头,对注射部位进行消毒,并以碘仿火棉胶封闭皮肤针孔。

2) 提高胃神经兴奋性。静脉滴注 10%氯化钠注射液和安钠咖注射液。

3) 增强胃肠蠕动机能。肌肉注射复合维生素 B 注射液及胃动力药。

4) 补液、防止酸中毒。静脉注射葡萄糖生理盐水(不少于 2 000 mL)、碳酸氢钠注射液。