

犊牛肺炎的诊疗

王世荣¹ 陈国良¹ 陈红祥² 李建清² 马家逢³

1. 云南省大理州巍山县紫金乡畜牧兽医站, 云南紫金 672402;

2. 云南省大理州巍山县畜牧工作站, 云南巍山 672400;

3. 云南省大理州巍山县动物疫病预防控制中心, 云南巍山 672400

摘要 本文从犊牛肺炎的发病原因、临床症状、诊断及治疗等方面进行总结, 并根据实际情况提出加强饲养管理、加强畜舍基础设施建设、做好防疫免疫工作等预防措施, 供同行参考。

关键词 犊牛; 肺炎; 诊疗; 预防

近年来, 犊牛肺炎在地方呈现散发性。犊牛肺炎是指患病牛肺组织发生卡他性炎症或是卡他性-格鲁布性炎症病变, 是犊牛比较常见和多发的呼吸系统疾病, 也是犊牛呼吸系统疾病中危害最为严重的疾病之一, 常见的有小叶性肺炎、大叶性肺炎、支气管肺炎及继发性肺炎等。该病主要发生于出生至 2 月龄的犊牛, 一般每年 1-6 月多发, 笔者在近 2 年来, 收治犊牛肺炎 70 多病例, 采用中西医结合的治疗方法, 治愈率 95% 以上。

1 病因

引起犊牛肺炎的原因是多因素的, 怀孕母牛饲养管理比较差, 畜舍环境卫生不洁, 昼夜温差较大, 通风不良, 犊牛出生后生理防卫机能降低, 病菌感染诱发, 伤风感冒, 发热继发肺炎, 助产不当也可引起吸入性肺炎发生。

2 临床症状

患病牛体温升高至 41.5 °C, 多呈弛张热; 鼻镜干燥, 两侧鼻孔流有清鼻涕或黄色鼻涕; 呼吸困难, 伴有干咳或湿咳, 犊牛精神沉郁, 食欲减退或废绝, 多喜卧, 重症则不能站立, 体温在 39.5 °C 以上, 心跳 100 ~ 140 次 /min, 呼吸 45 ~ 60 次 /min, 或伴有气喘, 呈胸式呼吸; 眼角膜赤红色, 脉搏快而弱, 眼部有黏性分泌物。有的病畜随病程的延长而发生腹

泻, 胃肠炎症状明显。

2017 年 7 月 10 日, 紫金乡新合村委会石新社熊必忠户产犊牛 1 头, 畜主诉, 10 ~ 12 日犊牛正常, 没有任何病症, 7 月 13 日上午犊牛发病, 急邀笔者前去诊治, 经临床检查, 犊牛精神沉郁, 呼吸困难, 呈胸式呼吸, 喜卧, 不吃乳, 体温 40.5 °C, 经综合分析诊断为病菌引起的肺炎。

3 治疗

犊牛肺炎的治疗原则是消炎退热, 强心补液, 祛痰止咳, 加强护理, 中西医结合。

1) 西药。①用土霉素 20 mg/kg 溶于 5% 葡萄糖 500 ~ 1 000 mL, 静脉注射, 卡那霉素 20 mL 肌注; 10% 樟脑注射液 20 mL 肌注, 1 次 /d, 连用 3 d; ②华西精品 (磺胺类药) 20 mL 肌注, 维生素 C 10 mL, 维生素 B₁ 10 mL 混合肌注, 1 次 /d, 连用 3 d; ③病症较轻的用链霉素 100 万, 青霉素 80 万, 生理盐水 10 mL 稀释, 采用 5 mL 气管注射, 隔天注射 1 次。

2) 中药。桑白皮 20 g, 金银花 20 g, 中药以麻杏石甘汤为主加减的方法。麻黄 15 g, 杏仁 25 g, 石膏 40 g, 干草 10 g, 陈皮 20 g, 板蓝根 10 g, 共研细末, 开水冲调, 分 2 次内服, 1 次 /d。

3) 疗效。采用上述西医 1 次 /d, 连用 5 d; 中药 1 次 /d, 连用 5 d, 第 6 天犊牛治愈, 恢复正常, 治愈率 100%。

犍牛肝片吸虫病感染情况调查

马得梅

青海省海北州门源县泉口镇泉沟台兽医站, 青海门源 810399

摘要 通过对青海门源县泉口镇泉沟台村浩门河畔放牧的 30 头犍牛在潮湿地区放牧是否感染肝片吸虫病进行了 1 次抽样调查和病原学检查。结果检出 4 头犍牛出现了不同程度的感染, 其感染率为 13.33%。说明在潮湿低凹地带和浩门河畔放牧的犍牛都发生了不同程度的肝片吸虫病感染。因此, 应尽可能选择地理位置较高的干燥地区放牧, 并在今后的工作中指导农户做好犍牛的饲养管理及放牧前后的驱虫工作。

关键词 犍牛; 肝片吸虫病; 感染率; 防控

肝片吸虫病是由片形科(Fasciolidae)片形属的肝片吸虫(*Fasciola hepatica*)寄生于牛、羊等反刍动物的肝胆管内引起的一种寄生虫病。肝片吸虫虫体片形, 呈棕红色, 长 20~75 mm, 宽约 10~13 mm, 是一种严重危害牛羊反刍兽的蠕虫病, 又叫肝蛭病。主要引起感染牛的消瘦、贫血、水肿、发育生长迟缓、消化功能障碍, 有时在严重感染的情况下, 会引起大批家畜的死亡, 给养殖场及农牧户造成巨大的经济损失。肝片吸虫病多呈地方性流行, 秋末、初春发病较多, 尤其在 5~9 月, 经过整个冬天的饲养, 春季掉膘开始的时候就会慢慢发病。颈部皮下水肿, 尤其在刮风的时候肿胀更为明显, 本病多呈地方流行, 常发生于低洼、沼泽、河流和湖泊附近放牧的家畜群中, 从而引起病牛的营养不良、奶牛产奶量下降, 感染严重者, 常导致死亡, 对牛的危害较大。其感染后的表现因感染强度和牛的抵抗力、年龄、饲养管理条件等的不同而有差异。犍牛即使轻度感染也会表现出临床症状, 不但影响了犍牛的健康生长, 而且在严重感染时, 无法治愈而导致死亡。在流行区, 对犍牛的危害相当严重, 应做好家畜的预防措施。为掌握门源县泉口镇泉沟台地区在浩门河畔放牧犍牛肝片吸虫病的感染情况, 门源县泉口

镇泉沟台兽医站组织工作人员对该地区的犍牛于 2016 年 8 月进行了 1 次肝片吸虫病感染情况的抽样调查, 现将调查结果报告如下。

1 检查方法

随机收集门源县泉沟台地区浩门河畔附近放牧的 30 头犍牛的新鲜粪便, 取新鲜粪便约 10 g, 捣碎后放于容器内, 加 5~10 倍量清水搅匀后, 自然沉淀约 20 min 后将上清液倒掉, 再加入清水搅匀, 并沉淀, 如此反复 2~3 次, 至上清液清亮为止。最后倒掉大部分上清液, 吸取少量于载玻片上, 加盖玻片镜检。发现有椭圆形、金黄色肝片吸虫虫卵即可确诊。

2 调查结果

本次调查的门源县泉沟台地区浩门河畔放牧的 30 头犍牛的新鲜粪便, 经镜检阳性感染犍牛为 4 头, 其感染率为 13.33%。这说明犍牛肝片吸虫病多发生在地势低洼、多沼泽地及水源丰富的放牧地区。放牧牛的肝片吸虫病的感染率明显高于舍饲圈养和高山地带放牧牛的感染率。在今后的工作中, 应根据当地流行病学资料, 突出重点, 有计划, 有步

收稿日期: 2017-05-22

马得梅, 女, 1983 年生, 助理兽医师。

4 预 防

1) 加强饲养管理, 提高犍牛抵抗力, 加强畜舍基

础设施建设, 保障饲养环境清洁卫生, 防止病菌感染。

2) 合理饲养怀孕母牛, 保证母牛充足的供给, 做好防疫免疫工作, 提高怀孕母畜的抗病能力。