

牦牛传染性鼻气管炎病的防治

陈辅云

青海省海西州动物疫病预防控制中心,青海海西 817099

摘要 本文以青海牦牛传染性鼻气管炎病(IBR)为例,对其的发病机理、临床症状、剖检变化和防治措施进行了探讨,切实提升防治成效,提高养殖效益。

关键词 青海牦牛;传染性鼻气管炎病;防治

1 牦牛传染性鼻气管炎病(IBR)发病机理

1)IBR 特点。IBR 在发病过程中,具有发病急的特点,而且具有较强的传染性。其传染源主要是发病的牦牛和带 I 型牛疱疹病毒的牦牛。即便是患 IBR 康复后,牦牛仍会长期携带 I 型牛疱疹病毒,甚至长达 1.5 年以上,对牦牛健康成长带来极大的威胁。I 型牛疱疹病毒主要在牦牛的眼睛、鼻子、阴道分泌物中,而公牦牛在精液中也可能带有 I 型牛疱疹病毒。容易感染的牦牛在接触被污染的环境、与带有 I 型牛疱疹病毒的牛交配后就会被传染,而牛身上的吸血虫在不同的牛身上吸血之后也会被传染。此外,牦牛自身的抵抗能力差、饲养不科学、气候骤变等,也会导致发病机率较大。尤其是在秋冬寒冷的季节有着较高的发病率,病死率低,不同年龄段的牦牛都容易被感染。尤其是牛犊的感染机率较大,病死率较高。

2)IBR 诊断。在对 IBR 诊断时,一般结合 IBR 的发病特点和症状表现以及病理剖检对其进行初步判断,但是要对其进行明确诊断需要加强对其的病毒分析,开展 I 型牛疱疹病毒中和试验与酶联免疫吸附试验。在病料采集过程中,主要是利用鼻拭子从鼻子内采集脓性的鼻液,亦或是从其他的病变部位中采集分泌物,并将其在低温环境下存储和及时送检。在诊断过程中,应区别于牛流行性感胃和巴氏杆菌病^[1]。

2 临床症状与剖检变化

IBR 潜伏期短则 4~6 d,长则 20 d,甚至更多。

特点是精神萎靡、发热厌食、反刍少、流泪多、流粘脓性的鼻液。且鼻黏膜充血严重,为火红色。具体表现是呼吸难、发病急、发病重、死亡原因复杂,主要是由于继发性感染和窒息所导致。死亡后的牦牛鼻子、喉头、气管炎性水肿,在黏膜的表面存在灰色膜,严重时结膜部位还会存在灰黄色颗粒。而生殖类的病变主要是在性成熟牦牛中,大都因交配时出现传染。流产类的病变主要是在初产的雌性牦牛中,尤其是在妊娠后期,容易早产、胎死腹中。而眼炎类的病变主要是眼睑水肿,在结膜中充血,在眼睛和鼻子中有脓性或浆性分泌物。而脑膜炎类的病变主要是 3~4 月龄的牛犊,初期发热,呼吸困难,并出现神经系统性的异常病症,具有较高的病死率。

3 防治措施

IBR 主要是由于 I 型牛疱疹病毒所导致,所以需要加强对其的防治。目前,对 IBR 的防治尚无特效药,所以日常养殖中需要加强对牛群的观察和重视。当牦牛发病后,需要将发病牦牛及时隔离,并对隔离的环境和牦牛的各种用具进行消毒,饲养中要选取容易被牦牛消化的饲料,饮水要充足干净。采取抗生素对继发性感染进行严格地控制,在对其进行黏膜消毒时,应采取 KMnO₄ 溶液(0.1%)对患处进行清洗。若牦牛发热高烧,应注射安乃近退热。当还有其他症状时,还应对症下药。而为了加强对 IBR 的预防,应加强对牦牛的接种工作,切实注重引种检疫工作,严禁从疫病发源地引种。日常饲养中应注重牦牛体质与抗病能力的提升,特别是在秋冬容易发病期间,需要加强病死牛

收稿日期:2018-03-17

陈辅云,男,1983 年生,兽医师。

奶牛犊牛腹泻综合防治

王凤英 杜杰亮*

云南省大理州洱源县畜牧工作站,云南洱源 671200

摘要 本文主要介绍了奶牛犊牛腹泻的症状、病因、发病机制、病理变化、诊断和治疗,并提出加强饲养、建舒适环境、抑菌消炎、机械饲喂和筑安全屏障等措施,增强机体抵抗力。

关键词 犊牛;腹泻;防治

犊牛是指出生到断奶阶段的奶牛,体重从成年牛的 7%~8%,上升到 20%,其胃肠道生理机能快速变化,体重迅速增长。犊牛机体的免疫机能尚未健全,对外界环境的抵抗力低,容易受到疾病的侵袭,易发多种疾病,腹泻是常发病之一。腹泻是指犊牛排出的大便稀薄,呈稀粥状甚至水样,排便次数增加的一种综合病症,粪便中常有未消化的饲料,有粘液,血液,腥臭。牛舍舒适度差的牧场和奶牛养殖小区常发,在寒冷冬天和多雨时节多发。有些地区发病率高达 31%,死亡率接近 5%。

1 症状

1)消化不良型。初生犊牛多发,患病犊牛精神不振,喜躺卧,食欲减退或完全拒乳,体温一般正常或稍低,粪便多呈粥样稀薄、以后多呈水样,深黄色,有时呈黄色,也有时呈粥样的暗绿色。粪便带酸臭气味,且其中混有气泡及未消化的凝乳块或饲料

碎片,肠音高朗,并有轻度鼓气的腹痛现象。心音增强,心搏增速,呼吸加快。

2)胃肠炎型。犊牛 1 月龄后多发,粪便恶臭,混有粘液、血液、假面膜,组织碎片,有时有脓液,如小肠发生严重炎症时,有多量胶性粘液。肠蠕动音增强,后期肛门失禁,肛门周围用尾部沾有污秽的粪便。精神萎靡,食欲和反刍减少或消失,迅速消瘦,全身衰弱,但渴欲增加,结膜充血,多伴有黄疸,体温升高(40~41 ℃),心跳和呼吸增数且微弱,鼻镜干燥,四肢末端发凉。临死时,高度沉郁,心脏衰弱,多出冷汗,虚脱,血便或顽固便秘,走路踉跄,口唇松弛下垂,眩晕和抽搐等。重剧患犊,病程持续 1 周以上,预后不良,死亡率高。有些不能准确查明病因,不能根治,病状不严重,长期腹泻,或时好时坏,生长发育迟缓,成为僵牛,民间称为“疙瘩牛”,体型矮小,即使到成年生产水平低,经济效益差。

收稿日期:2018-01-24

基金项目:云南省现代农业奶牛产业技术体系建设专项

* 通讯作者

王凤英,女,1980 年生,畜牧师。

与粪便的无害化处理,加强对牛群的巡视和观察,切实掌握犊牛的日常饮食和排泄等方面的情况,对于出现的异常需要确保处理的及时性与针对性^①。

4 小结

青海牦牛 IBR 对牦牛的正常生长带来的影响较大,所以为了加强对该病的防治,必须切实注重对其的诊断和剖检,针对性地加强防治工作的开

展,切实提升防治成效,提高养殖效益。

参 考 文 献

- [1] 潘雪英.青海牦牛传染性鼻气管炎的发生与防治[J].畜牧兽医科学(电子版),2017(6):49.
- [2] 扎西才让.牦牛传染性鼻气管炎病的科学防治[J].中国畜禽种业,2016,12(9):130-131.