

牛皱胃变位的防治措施

魏小兰¹ 冯刚²

1.重庆市武隆县畜牧技术推广站,重庆武隆 408500;
2.重庆市武隆县动物疫病预防控制中心,重庆武隆 408500

摘要 皱胃变位是牛常见、易发的一种疾病,根据其变化方位能够分成左方变位(皱胃移位)和右方变位(皱胃扭转),临床上多见左方变位。本病的发生会降低生产性能,延迟发情配种,缩短利用年限,给养牛业造成严重的经济损失。本文介绍了该病的流行病学、临床症状、预防和治疗措施。

关键词 牛;皱胃变位;治疗

2016年5月,重庆市武隆县疫控中心接到某牛场电话,主人叙述牛产后20多天突然不吃食,粪便有点软,不反刍,体温41℃。笔者遂到场诊断为牛皱胃变位,经治疗,牛恢复良好。现将2014-2016年诊治的12例牛皱胃变位的共同特征及治疗方法总结如下。

1 流行病学

1)泌乳牛和干奶牛均可发生本病,产后牛有较高的发病率;头胎和二胎奶牛发生皱胃移位的机率比其他胎次的奶牛高,发病率随胎次的增加而降低;该病的发生通常无显著季节性,以产犊高峰期多发。

2)本病发生的主要因素是牛分娩后腹腔压力骤然下降,增大了皱胃的活动性,导致移位和扭转。同时,精料饲喂过多,干奶期日粮营养过高,育成牛配种时间过早和妊娠后期过肥均可加大本病发生率;育成牛未有分娩经历,在分娩时会产生分娩应激,也会导致皱胃变位的发生。此外,武隆地区属于喀斯特地貌,相对养殖面积小,天然形成了很多养殖场没有多余的地来建立运动场,使得牛在怀孕后期无法活动,也是造成皱胃移位的原因之一。

2 临床症状

1)左方变位。皱胃经瘤胃下方移到左侧腹壁,

置于瘤胃和腹壁之间。奶牛产后(约1周)食欲下降,反刍与瘤胃蠕动明显减弱,出现少食甚至拒食症状,渐进性消瘦,产奶量骤然降低;发病奶牛精神沉郁,鼻镜湿润,伴有脱水,粪便稀干交替,尿偏碱性,体温一般无较大变化,若有胎衣不下病史,病牛会出现炎症反应,而呼吸和心率指标等无显著变化;病牛身体观察可见其左侧肋骨弓凸起显著,两腹紧缩,听诊左侧最后3根肋间,有特殊的钢管音,在钢管音明显处通过穿刺针进行穿刺,能够抽出皱胃内液体呈棕褐色;若不及时给予治疗,则会导致病牛瘫痪,衰竭而亡。

2)右方变位。皱胃按顺时针方向扭转到瓣胃的后上方,置于肝脏和腹壁之间。该类型发病通常较为急促,病牛突然拒食,瘤胃蠕动减少甚至停止,出现腹痛症状,时而扭转后躯或踢腹,心率较快;病牛初期粪便稀软,若皱胃完全扭转,病牛无粪或排出少量黏液;严重病例粪便带血,呈黑色黏稠状;病牛右腹膨胀,通过叩诊结合听诊能够听到特殊的钢管音。急性病牛脱水严重,出现休克或者突然死亡。

3 预防措施

注重奶牛的日常饲养管理,避免过量添加精料,严禁突然变更饲料,最大程度上防止奶牛皱胃弛缓;奶牛产前2~3个月,特别要加强围产期的饲喂管理,对奶牛日粮进行合理搭配,确保产前低钙

以及产后高钙;对奶牛膘情进行严格控制,避免胎儿过大,同时,在产犊高峰期,要对奶牛给予重视,可在奶牛产前 15 d,及时补充亚硒酸钠、维生素 E,产后应加强钙剂的补充,能够有效降低牛皱胃移位的发病率。

4 治疗方案

4.1 保守治疗

灌入润滑肠道的药物一般用植物油 1.0 ~ 2.5 kg+ 小苏打。输液:第 1 组 0.9% NaCl 500 mL×2 瓶+氨苄西 50 g;第 2 组替硝唑 100 mL×6.0 瓶;第 3 组 10% 葡萄糖+10%葡萄糖酸钙 40 g;第 4 组 2.5% Na_2CO_3 250 mL×2 瓶,每天运动 2~3 h。直到反刍正常粪便正常,一般需要 5~7 d;同时肌肉注射 COB。

4.2 手术治疗

1)手术器械和药物。5 mL 和 20 mL 注射器、止血钳、缝线、手术刀、敷料、巾钳、手术剪、持针钳、创巾以及缝针等。

2)药物。青霉素、链霉素、苯甲酸钠、75%酒精、维生素 C、葡萄糖、葡萄糖酸钙、油剂盐酸普鲁卡因青霉素、地塞米松磷酸钠、5%碘酊、维生素 B_1 、季胺盐类消

毒液、盐酸普鲁卡因、氯胺酮以及生理盐水等。

于病牛右侧腹腔,腹中线和肋骨弓中间进行横向切口,剑状软骨后约 10 cm 处作为切口起点,切口长 20 cm,应避开乳静脉,剪毛消毒,将腹壁切开腹腔显露,将大网膜切开,手术人员的手臂进入腹腔,对皱胃所处位置进行探查,确诊是皱胃变位方可将皱胃经手臂移动至正常位置,皱胃幽门部确定后,采用圆弯针带 10 号丝线由幽门部到胃底部间做 3 个间断,皱胃浆膜肌层同腹直肌和腹膜缝合,拉紧打结缝合线,紧密联结皱胃壁和腹膜,将皱胃固定于腹壁上,再分层缝合腹壁、肌肉及皮肤,关闭腹腔切口。左侧变位严重时,应左右肱窝部两侧开口,手术人员与助手分别通过左右侧切口将皱胃矫正和固定配合完成。

手术后根据牛的情况一般输液 5 d 术后给奶牛进行补液、消炎和纠正酸碱平衡。可对病牛静脉注射 0.9%氯化钠 2 500 mL、10%葡萄糖 2 000 mL、10%氯化钾 100 mL、2.5%碳酸氢钠 500 mL、维生素 C 5 g、氨茶霉素钠 25 g,1 次/d,连用 3 d;亦可对病牛静脉注射 10%氯化钠 300 mL、10%氯化钙 100 mL、10%安纳加 40 mL,1 次/d,连用 3 d。通过手术治疗 12 例全部治愈。

寄养仔猪的方法

- 1)寄养母猪的选择。选择产期接近的母猪,寄养母猪要求泌乳量高、性情温顺、哺育性能好。
- 2)寄养时间。产后 1~2 d 是寄养仔猪的最佳时间,主要是因为这个时候,仔猪还辨别不出异味,不会发生母猪咬仔猪或仔猪之间咬架现象。一般要在晚上寄养仔猪。
- 3)寄养的方式。后产的仔猪向先产的窝里寄养时,要挑体重大的仔猪寄养;而先产的仔猪向后产的窝里寄养时,要挑体重小的仔猪寄养。
- 4)消除寄入仔猪气味。猪的嗅觉特别灵敏,母子相认主要靠嗅觉来识别,寄养时,要使母猪分辨不出被寄养仔猪的气味,才能寄养成功。第一种方法是把准备寄养的仔猪用寄入窝中的母猪胎衣等排泄物涂擦仔猪全身,再与寄入窝中仔猪在接产箱内自由摩擦 1 h 左右,即可消除异味。第二种方法是向产房内喷洒来苏尔溶液,以消除异味。
- 5)注意观察。在寄养的前几天,要注意观察,母猪是否接受所寄养的仔猪,还要注意所寄养窝内的仔猪是否接纳它。如果发生母猪咬仔猪或仔猪之间咬架现象,要及时分开,按以上介绍的寄养方法重新处理之后再行寄养。

来源:猪 e 网