

1 例耕牛瓣胃阻塞的诊治

陈晓贵¹ 张龙阳² 王 勤³ 靳应权¹

1. 云南省宁蒗县动物疫病预防控制中心, 云南宁蒗 674300;

2. 云南省宁蒗县西布河乡畜牧兽医站, 云南宁蒗 674300;

3. 云南省宁蒗县拉伯乡畜牧兽医站, 云南宁蒗 674300

瓣胃阻塞又称瓣胃秘结, 是由前胃运动机能发生障碍, 瓣胃收缩力降低, 使内容物不能顺利排入真胃而停滞于小叶中, 水分被机体吸收、胃内容物干涸引起的阻塞性疾病。该病多由长期饲喂大量富含粗纤维的干饲料(如甘薯蔓、花生秧、豆荚等)、粉状饲料(如米糠、麸皮等)或混有泥沙的饲料, 且牛只饮水、运动不足或过劳等引起。

1 发病情况

2013 年 1 月 13 日, 大屋基村委会新荣村杨某饲养的一头中等膘情的 5 岁耕牛发病。主述: 由于大雪封山, 耕牛由放牧转变为圈养, 饲喂了大量燕麦秸秆、白芸豆秸秆和粉糠后, 耕牛采食量逐渐减少, 继而不食; 用大剂量青霉素进行治疗, 2 d 后未见好转, 且出现了胃部胀气; 灌服 500 mL 菜籽油后症状仍不见缓解。

2 临床症状

病牛精神沉郁, 反刍停止, 鼻镜干燥、龟裂, 磨牙; 排少量黑色、算盘珠状的干硬粪球, 粪球表面附有黏液、切面颜色深浅不均且分层排列; 心跳 115 次/min, 体温 38~39 °C, 呼吸迫促, 结膜发绀, 不时摇尾、起卧, 后肢踢腹, 站立不稳, 呻吟, 口腔发臭; 触诊瓣胃区, 病牛表现疼痛不安; 听诊瓣胃, 蠕动音消失。

3 诊 断

根据发病情况及临床症状, 诊断为瓣胃阻塞。

4 治 疗

征得畜主同意后, 采取瓣胃穿刺注入药液的方

法治疗。

将病牛保定于六柱栏内, 用 10% 氯化钠注射液 400 mL、20% 安钠咖注射液 20 mL, 混合静脉注射; 在病牛右侧第 8 和第 9 肋间与关节水平线的交叉点处, 进行剪毛、消毒处理, 然后用 16 cm 长的封闭针沿肋骨前沿向左侧肘头方向刺入 10~12 cm; 刺入后, 用注射器注入 5 mL 生理盐水, 并立即回抽(在抽回的液体中见到饲料碎渣, 证明针头已进入瓣胃); 然后用 20% 硫酸钠溶液 1 000 mL、甘油 500 mL, 混合后 1 次注入瓣胃, 同时肌肉注射清热通便注射液 30 mL。4 h 后听诊, 有微弱的瘤胃蠕动音。第 2 天上午 9 点, 未见病牛排粪, 遂按上述方法再次治疗; 下午 4 点, 病牛排出黑褐色、恶臭稀粪, 鼻镜上出现汗珠。

为了防止继发感染, 用 5% 葡萄糖生理盐水 2 000 mL、青霉素 1 600 万 IU、5% 维生素 C 注射液 50 mL, 1 次静脉注射。第 3 天, 病牛有采食欲望, 喂给少量玉米糊和青绿饲草。经过 2 d 的精心护理, 病牛采食趋于正常, 1 周后痊愈。

5 体 会

本病要以预防为主, 应加强饲养管理(特别是在枯草期), 增加补饲量, 减少坚硬粗纤维饲料的饲喂并清除饲料中的泥沙, 供给清洁且充足的饮水, 保证有适当的运动, 合理使役; 转变饲养方式时, 应给予营养丰富且全面的饲料, 防止长期饲喂单一、粗硬或粉状饲料; 对前胃弛缓要及早治疗, 防止内容物停滞于瓣胃内。

(责任编辑: 郭会田)