

牛创伤性网胃 - 心包炎的防治

刘维德

山东省日照市岚山区中楼畜牧兽医站, 山东日照 276518

摘要 创伤性网胃 - 心包炎又称创伤性网胃腹膜炎, 是牛羊等反刍动物的常见病, 致死率较高, 对牛羊养殖业的威胁较大。本文对该病的发病原因、临床症状、诊断以及综合防治措施进行了简要综述。

关键词 牛; 创伤性网胃 - 心包炎; 防治; 建议

创伤性网胃 - 心包炎又称创伤性网胃腹膜炎, 是指反刍动物, 例如牛、羊等在采食时吞下尖锐的金属或者其他异物, 并被穿过网胃壁、膈肌后刺入心包, 从而引起的网胃损伤、机能障碍及腹膜和心包炎症^[1]。该病虽然是牛、羊的常见病, 但是致死率颇高, 严重威胁着牛羊养殖业的健康发展, 应积极采取有效措施减少或者杜绝该病的发生。

1 发病原因

本病主要是由动物在进食时, 不小心进食了夹杂钉子、铁丝等铁质或者其他金属异物的饲料, 或在活动场所舐食金属异物所引起。由于牛的采食较快, 其口黏膜对异物的敏感程度也较差, 同时由于舌、颊部黏膜上朝向后方的乳头也利于食物和异物的下咽, 因此本病在养牛生产中较为常见。在被吞咽的异物中, 如果异物的形状怪异或者体积较大时, 就不易于排出体外, 大部分都会长期滞留在瘤胃中。如果食糜中的尖锐异物随着瘤胃的收缩 - 扩张运动进入网胃, 同时又由于网胃的体积较小, 收缩力强, 此时异物就很有可能刺伤或者刺穿网胃壁, 从而造成创伤性的炎症。当动物处于分娩、驱赶使役、打斗等剧烈运动状

态, 或者发生瘤胃积食、瘤胃胀气而导致腹内压急剧增高时, 刺入网胃壁的异物就很可能进一步刺穿膈肌而刺伤心包, 最终引起创伤性网胃 - 心包炎。

2 临床症状

该病在发生、发展直至形成危害时, 实际包括了创伤性网胃炎、创伤性心包炎等多个病理过程。除了金属或者其他异物对动物造成的物理性创伤外, 瘤胃或网胃内的化脓杆菌、腐败杆菌等细菌也可导致网胃炎、腹膜炎和心包炎等病变。创伤性网胃炎, 其临床症状主要与创伤的程度、炎症发生范围和异物成分以及动物个体之间的差异等因素有关。如果造成网胃损伤的金属异物只是损伤了网胃黏膜而且发生炎症的范围较小, 则临床症状往往表现为轻度的前胃迟缓症状。如果胃壁已经被金属或者其他异物刺穿或者发生严重的炎症反应时, 动物则可能表现为精神不振, 停止进食, 反刍困难, 前胃的蠕动音很弱或听不到蠕动音, 表现为顽固的前胃蠕动弛缓。动物常现拱背, 四肢聚拢于腹下, 肘头朝外, 并伴随肘肌震颤; 不愿俯卧, 转弯或者卧下时表现为痛苦、小心。发病初期动物可能体温升高, 随后

收稿日期: 2016-08-31

刘维德, 男, 1962 年生, 助理兽医师。

注射卡那霉素 5 g、葡萄糖氯化钠溶液 1 500 mL。

在积极治疗病牛的同时, 应加强对健康牛群尤其是易感牛群的保护。除加强日常管理、定期清洁和消毒、全面灭虫外, 为健康牛群注射抗流行热高免血清 200 ~ 250 mL, 可起到较好的预防效果。对于牛流行热流行区域, 养殖户应制定科学的免疫程

序, 每年使用牛流行热灭活苗对牛群进行免疫预防, 12 月龄以上的牛群免疫 2 次, 第 1 次于颈部皮下注射 4 mL, 间隔 3 周后再进行第 2 次免疫; 12 月龄以下的牛群免疫 3 次, 即在以上 2 次免疫后, 过 2 个月左右再免疫 1 次, 可有效防控牛流行热的发生。

保持正常。如果异物已经刺伤动物的下腹壁,则动物的剑状软骨区变得非常敏感,并可能已发生泛发性腹膜炎。

如果异物已经刺入动物心包膜,并引起创伤性的心包炎,在发病初期,有轻微的心包摩擦音。当心包腔内有大量液体渗出后,摩擦音即消失,而出现拍水音。叩诊时,心浊音区扩大,心跳加速。同时动物因静脉回流障碍而引起颈静脉的高度扩张;并且由于淋巴回流障碍,而引起动物的颌下和肉垂水肿。

3 临床诊断

对创伤性网胃炎的诊断应注意以下几点:首先患病后,动物可能会出现顽固性的前胃弛缓,且反复发作,对药物治疗没有明显效果;动物的体温发生变化,时高时低,用药后可能下降,但是随后又超出正常范围。部分发病严重的动物在初期常表现为剧烈疼痛,但是随着发病时间的延长,因异物被逐渐包裹成包囊,而逐渐形成慢性炎症。此时,异物对网胃的刺激减轻,动物常表现为疼痛不明显。

对于创伤性心包炎的诊断应注意以下几点:首先以上创伤性网胃炎的临床症状,可作为创伤性心包炎的重要诊断参考,也是一个非常重要的启示。在发病初期,心包摩擦音是主要的发病症状,随后出现特征性病征拍水音。同时心跳加速,心音遥远,心浊音区扩大。后期多出现静脉扩张、颌下、肉垂出现水肿,并可根椐心包穿刺液的性状来进行确诊。

4 综合防治

1)重在预防。本病应以预防为主。在生产中,要

加强对饲草的处理,可在饲料加工过程中用磁铁进行检查,以避免饲料中混入铁钉、铁丝等金属异物。同时经常检查铁质的饲养和运输用具,对于有破损和锈蚀脱落的情况,要尽早进行更换或者修理。对于牛群也可以定期使用金属探测器进行检测,及时发现和诊治。

2)积极治疗。本病的治疗方式主要分为 2 种,一是药物治疗,二是手术治疗。

药物治疗主要适用于早期病例,首先将发病牛置于前高后低的位置,以促使异物从胃壁缩回,同时每天分别用 400 万 IU 的普鲁卡因青霉素和链霉素进行肌肉注射,可连续注射 2~3 d。

手术治疗最好选在发病早期进行,有望收到良好的治愈效果,治愈率在 50%以上。手术治疗的方式是采用瘤胃切开术,切开瘤胃以后,可以直接将手伸入网胃,通过触摸探查金属或者其他坚硬异物,并小心摘除。手术后要注射抗生素 2~3 d,以防继发感染,帮助动物迅速恢复健康。对于铁质异物,此时也可以采用一种磁笼进行治疗,将磁笼投到网胃里面,在网胃的蠕动下,磁铁不仅可以把异物吸到笼内,还可以随时吸取吃进去的铁质异物,此方法可以用于大群的预防^[2]。

参 考 文 献

[1] 吴廷才.牛创伤性网胃-心包炎的治疗[J].吉林畜牧兽医,2013(5):51.

[2] 艾英.牛创伤性网胃心包炎的诊断方法及防治[J].现代畜牧科技,2015(8):112.

山羊烂舌病的预防

- 1)对病羊应细心护理,加强营养,隔离饲养,并对口腔、鼻和蹄部病变部位,用 0.1%的高锰酸钾溶液进行清洗及消毒处理,以免发生继发性感染,也可注射青霉素、头孢塞喹或磺胺类药物。
- 2)严禁从疫区购入山羊,从外地购入山羊时,应加强检疫。
- 3)用疫苗对 3 月龄以上的幼山羊进行预防注射。

来源:江苏农业科技报