



新生牦牛犊奶泻病的综合治疗

耿吉文

(甘肃省天祝县赛什斯镇畜牧兽医站, 甘肃 天祝 733200)

摘要:笔者从 2017—2018 年在兽医临床上共收治该病 23 例, 采用综合防治措施, 治愈 21 例, 有效率达 91.3%, 收到良好的治疗效果。

关键词: 新生牦牛犊; 奶泻病; 综合治疗

中图分类号: S858.23

文献标识码: A

文章编号: 1001-9111(2019)04-0086-02

新生牦牛犊奶泻病是牦牛犊的一种常发病和多发病。若治疗不及时或治疗不当时, 对犊牛的成活和断奶体重有很大的影响, 使得犊牛生长发育迟缓, 经济损失严重。据临床资料统计, 犊牛奶泻病的发病率为 21%, 死亡率为 6%。尤以 7 日龄以下的新生牦牛发病率最高。2017—2018 年, 笔者在兽医临床上共收治牦牛犊的奶泻病 23 例, 采用综合防治措施, 治愈 21 例, 有效率达 91.3%, 收到良好的效果。

1 病因

由于初生牦牛犊胃肠机能发育不全, 对外界的致病因素(细菌、病毒等)菌抵抗力差, 其均可引起牦牛犊奶泻病的发生; 牦牛的怀孕期正是冬春时草场枯草期, 已采食不到充足的牧草, 常常处在饥饿与半饥饿状态, 在牦牛妊娠期间(特别是妊娠后期)得不到及时补饲, 或补喂的饲草料单一, 则导致胎儿在母体内的正常发育受到影响, 犊牛出生后体质弱发育不良, 抗病力低下, 易感染发病; 其次母牛乳房及乳头不清洁, 或患乳房炎等。有的是因为营养不良的牦牛初乳质量差, 免疫球蛋白量低下, 新生的犊牛在出生后几小时内未按时吃到初乳, 极易引起该病的发生。或因新生牦牛犊的护理不当, 圈舍过于潮湿寒冷, 新生犊牛对体温调节机能差, 其次圈舍环境卫生条件差, 通风不良, 缺乏阳光照射, 不定时消毒, 新生牦牛犊舔舐污染物, 致使肠道内乳酸菌的活动受限制, 肠道内腐败菌大量繁殖, 从而增加该病的发生。另外, 新生犊牛的消化器官的结构和功能发育不完善, 当食入的奶量过于充足后, 致使消化机能紊乱而发病。

2 症状

在发病早期, 新生牦牛犊的精神状态良好, 吮乳正常, 只是排稀粪便, 往往被忽视得不到及时治疗, 随着病情进一步发展, 病程延长, 新生牦牛犊则表现精神不振, 吮乳次数减少或拒食, 多喜卧, 排粥样稀粪, 呈淡黄色或灰黄色, 有的呈灰白色, 略带有酸臭气味, 且混有小气泡及未消化的大小不等的凝乳块。听诊肠音亢进, 伴有轻度臌气和明显的腹痛症状。牦牛犊的后躯及尾部整个被粪水所污染。病情严重者则表现精神极度沉郁, 呼吸、心跳加快, 结膜潮红或暗红色, 食欲废绝, 排便频繁; 有时呈喷射状水样粪便, 内混有血液、粘液组织, 被毛粗乱无光泽, 若腹泻时间长, 使牦牛犊失去大量的体液和电解质, 则出现眼球下陷, 皮肤弹性降低, 身形消瘦, 鼻镜和嘴巴干燥, 严重时站立不稳, 全身战栗。

诊断: 主要根据发病史、临床症状及流行病学可做出初步诊断。

3 治疗

由于引起新生牦牛犊奶泻病的病因较多且复杂, 故对该病的治疗应采取改善饲养管理, 加强护理, 维护胃肠机能, 改善补充体内电解质与水分代谢, 抗菌消炎, 防止酸中毒, 制止胃肠道的发酵腐败为原则。

3.1 加强护理

初生牦牛犊对外界环境调节能力较差, 抵抗力弱, 尤其患病牦牛犊更低。因此, 加强对患病牦牛犊护理尤为重要, 首先要将患病牦牛犊置于干燥、温暖、干净的棚舍内, 并铺以清洁干燥的垫草, 消除病因, 加强饲养管理及消毒。

收稿日期: 2019-03-16 修回日期: 2019-04-03

作者简介: 耿吉文(1968—), 男, 甘肃天祝人, 高级兽医师, 主要从事兽医临床工作。E-mail: gjw19680919@163.com

3.2 药物治疗

3.2.1 病情初期,奶泻较轻的治疗 对于发病初期,奶泻较轻、体质状况较好的犊牛,可用乳酸菌素片 0.3 g×35 片,硫酸新霉素口服液 20 mL;或用若氟沙星口服液 30 mL,每日 3 次,连用 2~3 d。同时用硫酸庆大霉素 20 万单位 10 mL,柴胡注射液 20 mL,一次肌肉注射,每日 2 次,连用 2~3 d。用上述药一般轻症 2~3 d 均能痊愈。

3.2.2 病情较重的治疗 对于病情较严重,发病时间较长,排泄次数多,呈水样或喷射状的发病牦牛犊,首先根据牦牛犊的体质状况,虚弱程度,及时补充水分和电解质等。选用口服补液盐(氯化钠 3.5 g,小苏打 2.5 g,氯化钾 1.5 g,葡萄糖 20 g,溶于 1 000 mL 的水中);或用 5% 糖盐水 200 mL,10% 葡萄糖注射液 200 mL,5 g 头孢噻唑钠 1 支,10% 碳酸氢钠注射液 150 mL,一次静脉注射,一日 1 次,连用 2~3 d。硫酸庆大霉素 20 万单位×1 支,安乃近注射液 20 mL,或用止痢血清注射液(恩若沙星注射液)10~20 mL,一次肌注,一日 2 次,连用 2~3 d。

3.2.3 中药选用 加减乌梅散:乌梅 6~9 g,姜黄连 6~10 g,煨柯子 9~15 g,姜黄 9~15 g,柿蒂 9~10 g,白头翁 15~20 g,水煎去渣一次灌服。一日 1 剂,连服 2~3 d。新生幼畜,脏腑娇嫩,哺乳后被热乳所伤,使脾不运化而致泄泻,治疗宜解热毒而止泻。故方中黄连清热解毒,且能敛肠止痢止泻为主药,乌梅柯子收敛止泻为辅药,柿蒂敛阴生津以保阴液,姜黄行气活血,散瘀止痛为佐药,诸药配合,共奏清热泻火,收敛生津,敛肠止泻之效。若胃寒消化不良者加木香 10~15 g,炒麦芽神曲山楂效果更佳。

4 典型病例

2017 年 4 月 23 日,甘肃省天祝县赛什斯镇拉

杆村牧民李某家的一头初生牦牛犊出现奶泻病症状。主诉:牛犊出生第 7 天,4 月 22 日下午发现牛犊精神不振,无精打采。后躯尾部被粪水污染,排粪次数增多,呈乳白色。经检查:新生牦牛精神萎靡,不愿走动,呆立,鼻镜略干燥,眼结膜潮红,被毛粗乱,吮乳次数少,吮乳量少,不时排出灰白色稀粪,确诊为新生牦牛犊奶泻病。药用:硫酸庆大霉素 20 万单位 1 支,柴胡注射液 20 mL 一次肌肉注射,每日 2 次;同时一侧肌注射痢血清注射液(恩若沙星注射液)10 mL,一日 2 次。用加减乌梅散:乌梅 6 g,姜黄连 6 g,煨柯子 9 g,姜黄 9 g,柿蒂 9 g,白头翁 15 g,水煎去渣一次灌服。次日,精神好转,吮乳次增多,排粪次数减少。遂用上述方法治疗 2 d 后痊愈。

5 小结

(1)对奶泻病的预防,主要措施是改善饲养管理,加强对初生牛犊的护理,保持圈舍及其他用具卫生清洁,加强对妊娠母牛的管理。特别是怀孕后期,应及时补喂一些维生素及微量元素,饲料精粗搭配适当,品种应多样化,加大青饲料或青贮饲料的饲喂量,确保有充足的乳汁。

(2)及时清洗母牛乳房,让初生牛犊吃到初乳。控制新生牛犊吃奶的量。

(3)做好棚舍内外环境卫生以及用具等工作,及时清除粪便,污染物,定期进行消毒。

(4)牛犊初生后 12 h 内口服土霉素粉 2~5 g 或环丙沙星粉,每日 1 次,连用 2~3 d,可有效预防奶泻病的发生。

(5)奶泻病尽可能早发现并及时治疗,可收到良好的效果。

(6)治疗或预防奶泻病,可以给母牛产后适当灌服母子安散 250 g,一日 1 次,连服 2~3 d。

Comprehensive Treatment of Milk Diarrhea in Newborn Yak Calves

GENG Ji-wen

(Animal Husbandry Veterinary Station, Seth Town, Tianzhu County, Gansu Province, Tianzhu, Gansu 733200)

Abstract: From 2017 to 2018, the authors treated 23 cases of the disease in veterinary clinic, and adopted comprehensive prevention and treatment measures to cure 21 cases, with an effective rate of 91.3%, and received good therapeutic effect.

Key words: newborn yak calf; milk diarrhea disease; comprehensive treatment