

# 牛前胃弛缓的诊疗

刘浩恩\*

(楚雄州大姚县石羊镇畜牧兽医站,石羊镇 675402)

**摘要:**笔者对牛前胃弛缓的病因、发病机理、症状和治疗方法进行了系统总结,仅供同行参考。

**关键词:**牛;前胃弛缓;病因;症状;治疗

牛前胃弛缓是前胃机能减退的一种疾病,以前胃兴奋性和收缩力降低,消化机能紊乱为其特征。据本人的不完全统计,前胃弛缓占牛内科病发病率的 58%,同时居各种胃肠病之首,约占 60% 左右。因此掌握该病的诊断与治疗是很重要的。

## 1 病因

原发性多由于反刍动物的体质衰弱,加之长期饲喂劣质粗硬、混有泥沙以及纤维过多难于消化的饲料(如豆秸、玉米秸、麦秸、稻草糠、稻壳糠等),致使前胃先过度兴奋,而后转为弛缓,或长期饲喂以柔软的精料(如麸皮料、煮熟的红薯、老瓜及各种精料等),对胃粘膜神经感受器的刺激不足而发生此病。

另外,草料骤变,使役过度,运动不足,都可引起前胃弛缓。

继发性多见于牙齿疾病,瘤胃积食,创伤性网胃炎,瓣胃阻塞,以及全身性急、慢性疾病的过程中。

## 2 发病原理

在上述各种致病因素的影响下,使前胃神经感受器受到异常刺激,导致大脑皮层兴奋和抑制过程的失调,食物中枢受到轻度的抑制。由劣质饲料导致的病例,伴有明显的内中毒,反射弧被破坏和迷走神经受抑制,瘤胃神经肌肉装置的反射性降低。

前胃感受器,特别是瓣胃小叶的感受器,对刺激特别敏感。当前胃受到粗纤维饲料、冰冻饲料或冷水的长期刺激时,在刺激的初期,前胃兴奋性增强,随后减弱,相反,当长期喂食单一的饲料时,则感受器的反应性始终减弱,至前胃神经感受器遭到中毒性损害时,则严重的影响植物神经系统机能,特别是瓣胃过度充满时,则刺激压力感受器,产生瘤胃和网胃的运动抑制,从而破坏前胃各室之间反射联系,导致前胃张力不足或缺乏。同样理由,当真胃和肠道运动阻滞或幽门阻塞时,也可导致前胃弛缓。

由于前胃兴奋性降低,收缩缓慢无力,对进入前胃内的草料不能进行正常的混合、分解、消化和后送,停滞于前胃中,腐败发酵,产生大量的有机酸和有毒物质,随着大量有机酸的产生,使前胃内的酸度增高,它一方面使前胃内消化纤维素的细菌及纤毛虫大量死亡(这些细菌及纤毛虫需要中性或弱酸性的生活环境,才能正常繁殖生长),不能形成足以兴奋运动的挥发性化合物,结果对纤维素的消化发生障碍,另一方面腐败分解产物,进入真胃及肠壁被吸收后,则可引起自体中毒,同时,由于有毒产物的刺激,可引起真胃及肠粘膜发生炎症,而出现腹泻,如长期消化机能障碍,则病畜逐渐消瘦,更易加重前胃弛缓,因为机体衰弱时大脑皮层对内脏的调节机能降低,而使前胃运动机能障碍,在这种情况下,

\* 作者简介:刘浩恩(1956 - ),男,汉族,中专,兽医师。

如果饲养管理不当,则更能促进前胃弛缓的发生。

### 3 症状

前胃弛缓病牛,体温、呼吸、脉搏一般无多大变化,只有在病情恶化或继发其它疾病后,才有体温、呼吸、脉搏等变化。就本人观察79例前胃弛缓病,其主要临床表现如下:

#### 3.1 食欲情况

前胃弛缓首先引起消化机能障碍,消化机能障碍又引起食欲的变化,而且食欲状况能够反映疾病的严重程度。发病的初期常是减食,后来病情加重,食欲也就从减少到废绝。

#### 3.2 反刍与暖气

多数的病例反刍与暖气减少,如果病情加重,反刍与暖气也随之减少到消失,前胃弛缓后期病牛常有假性反刍空嚼,这是体弱的表现。鉴别是否假性反刍空嚼,打开口腔检查是否有食团,或见不到食道有食团通过,便可知道是否假性反刍空嚼,暖气有酸性味和氨臭味,前期的前胃弛缓暖气常有酸臭味。

#### 3.3 瘤胃膨气

大多数的前胃弛缓不膨气,近三分之一的病例出现了间歇性膨气。

#### 3.4 瘤胃蠕动

前胃弛缓,所谓弛缓也就是说瘤胃蠕动缓慢,大多数病牛瘤胃蠕动减弱,次数减少,少数病牛瘤胃蠕动停止。

#### 3.5 鼻镜

病牛鼻镜干燥、龟裂,特别是演变到瓣胃阻塞,病牛常有脱水,自体中毒表现,一般都预后不良。

#### 3.6 瘤胃积食情况

通过对瘤胃的触诊,可以得知瘤胃的积食情况,如果是柔软的,可知瘤胃内食物含水量多,如果是坚实的,呈面粉团状,则说明瘤胃内水分含量少,病情已严重。

#### 3.7 眼结膜变化

通过对眼结膜的观察,我们可以知道该牛是否贫血,前胃弛缓一般为慢性经过,营养情况不良,结膜淡白,出现贫血征象,如果结膜潮红,多数病牛继发病出现,并且体温已经升高。

#### 3.8 粪便变化

由于胃肠蠕动减弱,病牛粪便常出现干燥,呈黑色,表面被覆浓稠的粘液,有便秘现象。随着病情的发展并发肠炎,出现肠音增强和下痢现象,粪便有大量粘液,恶臭,有时便秘和下痢交替出现。

#### 3.9 口腔液和反刍液 pH 值变化

掌握病牛口腔液与反刍液 pH 值变化,对诊断、治疗该病有很重要的意义。多数病例出现 pH 值偏酸,当保持或低于 pH5.5 时,瘤胃内纤毛虫活力降低,数量减少或消失。长期饥饿过量和喂蛋白质饲料, pH 值升至 8 以上,则同样纤毛虫活动降低或消失,所以, pH 值的高低直接影响着机体的消化机能和酸碱平衡因此, pH 值的测定对前胃弛缓的诊断及治疗有其重要的意义。本人在实践中观察到,口腔湿润,一般反刍液偏酸性,这是该病的早期,如果口腔干燥,鼻镜龟裂,或暖气有氨臭味,说明胃液偏碱性,食物已经腐败分解,已有自体中毒的症状, pH 值上升者,在治疗中 pH 值逐渐下降, pH 值下降者,在治疗中逐渐升高,都意味着病情在好转。

### 4 治疗

主要是排除病因,兴奋瘤胃蠕动,改善饲养管理,促进食欲和反刍的恢复。

在治疗时,首先要采取相应的饮食疗法,并改善饲料的调制和饲喂方法,同时应加强户外运动。

对 79 例前胃弛缓病牛进行了治疗,除 5 例后来发展为瓣胃阻塞而死亡外,其余 74 例都转归良好,治愈率达到 93%。在治疗过程中本人采取的措施和体会如下:

**4.1 掌握 pH 值情况,合理调节酸碱平衡。**瘤液 pH 值 5.8 ~ 6.9 时,用碳酸氢钠 50 ~ 100g,酵母粉 80 ~ 120g 加水适量灌服,pH 值 7.1 ~ 8 时用 9.5% 稀盐酸 10 ~ 30ml,或食用醋 1000 ~ 2000ml 加水适量一次灌服。使之达到酸碱平衡,活跃瘤胃纤毛虫的活动。

**4.2 适量用大黄酊 30 ~ 80ml,龙胆酊 30 ~ 50ml,番木别酊 15 ~ 25ml,95% 乙醇 50 ~ 100ml 加水适量混合一次灌服,这些酊剂有兴奋瘤胃,促进瘤胃蠕动的的作用。**

对顽固性的前胃弛缓,在排除创伤性网胃炎的情况下,可皮下注射 0.25% 比赛可灵 5 ~ 10ml。

为了制止胃内容物的发酵和清除胃内容物,菜子油 500 ~ 800g,鱼石脂 15 ~ 25g,95% 乙醇 100ml,温水适量混合溶解后一次灌服。

**4.3 为预防病畜脱水,增强瘤胃代谢,可适量补液,葡萄糖盐水 1000 ~ 3000ml,维生素 C 1 ~ 3g 混合一次静注,2.5% 维生素 B 0.1 ~ 0.5g 肌肉注射等,这些药物对恢复瘤胃的功能,增加钠离子的代谢,解除机体的中毒,能起到良好的作用。**

**4.4 用泻下药物能促进瘤胃内容物下泄,防止食物停滞分解,产生毒素,以及促进瘤胃蠕动等作用。本人对 30 例用菜子油,14 例用硫酸钠治疗牛的前胃弛缓,其效果比较如下表。**

治疗前胃弛缓的效果

项 目	4h 开始排便		8h 开始排便		24h 开始排便		瘤胃蠕动情况		
	有效数	药物有效率	有效数	药物有效率	有效数	药物有效率	原来次数 /5min.	用药后次数 /min.	平均增加次数 /min.
用菜籽油 (30 例)	17	50	29	96	30	100	4 ~ 6	6 ~ 12	6
用硫酸钠 (14 例)	0	0	5	35	10	71	4 ~ 6	4 ~ 8	2

由表看出,前胃弛缓用泻下药品油剂较为有效,同时副作用小。盐类泻剂是通过渗透压使瘤胃内容物增加水份促使下泻。从本人的实践来看,硫酸钠用量大,有可能使瘤胃粘膜坏死脱落,对前胃弛缓不利。油类泻剂则主要通过分解油脂产生的有机酸和甘油,这些物质有润滑食物和胃肠,促进胃肠蠕动的的作用。

**4.5 中兽医治疗**

按中兽医将脾胃虚弱分作虚寒型和湿热型,采用下列处方并适当加减:党参、白术、陈皮、茯苓、木香各 1 两,麦芽、山楂、健曲、生姜

各 2 ~ 3 两,煎服该方加减如下:

**虚寒型:**病牛畏寒,体弱寒颤,被毛粗乱,口色淡白,耳鼻俱冷,口流清涎,粪稀如水或如泥炭,多发生于春冬季节,治宜加苍术、半夏、豆蔻、砂仁,以收温中散寒,健脾燥湿之功。

**湿热型:**被毛粗乱无光,口色微红,口腔粘稠,口内酸臭,粪干覆有粘液,或活溏泻腥臭,尿短少而黄浊,多发生夏秋季节,治宜去生姜,加藿香、佩兰、龙胆、茵陈,以收化湿热之效。