

黄牛瘤胃膨胀的综合防治

王波*

(昭通市昭阳区畜牧兽医技术推广服务中心,昭通 657000)

摘要:黄牛是昭通当地农户耕地劳作的重要生产工具和家庭经济的重要来源。在黄牛的饲养管理过程中,瘤胃膨胀病极为多见,若治疗方法不当或治疗不及时,易导致患牛死亡,给农户造成严重的经济损失。本文总结了昭通市昭阳区大山包镇黄牛发生瘤胃膨胀的原因及防治经验,以供牛养殖户参考。

关键词:黄牛;瘤胃膨胀;综合防治

牛瘤胃膨胀也叫牛瘤胃臌气,是因采食了大量易发酵的饲料,产生大量气体,产气过程大于排气过程,气体在瘤胃内迅速蓄积,瘤胃急剧膨胀导致呼吸困难与血液循环障碍,甚至死亡的一种疾病。可引起牛发生瘤胃膨胀的原因较多,如饲喂过多的蛋白质饲料,如大豆、棉籽饼、豆饼、洋芋等;饲喂发霉、变质的饲料,如冻土豆、萝卜、甘薯等;此外品质不良的青贮料,有毒植物,以及放牧时过食带霜、露、雨水的牧草也能引起发病;有的年老体弱牛或产后母牛,胃肠机能减弱,暖气减少,也容易发病。

1 概况

大山包镇有国土面积 192km²,海拔 2500~3364m,属典型的高寒冷凉气候环境,年均温度 6.2℃,年降雨量 1100mm,全镇经济发展相对滞后。草地资源丰富,草地畜牧业独具特色,是昭阳区草食畜的重要生产基地。全镇草地面积 11410 hm²,占总面积的 59.43%。洋芋、燕麦、荞麦是当地的主要农作物。黄牛是当地农户养家糊口和耕地劳作不可缺少的生产工具,同时也是当地农村经济的重要来源之一。因此,大山包镇黄牛饲养量相对较多,不论回族、彝族、苗族和汉族,家家户户都

喜欢饲养。提高黄牛的饲养水平,降低瘤胃臌气病的发生,是广大养殖户极为关心的问题。

2 病因分析

2.1 气温因素的影响

当高温时,牛的采食量下降,会引起营养不良和抗病力下降。低温时,特别在严寒的冬季,牛的代谢率提高,须通过增加采食量以维持平衡,如饲料不足就将引起营养不良和抗病力下降。饮水温度过低或低温使当地块茎、块根、青贮等多汁饲料冰冻等因素都易导致牛瘤胃鼓胀发生。

2.2 优质牧草少,产量低

大山包镇的地理条件决定了其草地植物群落的特点,在原生草地上,可供牲畜利用的牧草种类虽然较多,但其营养价值较低。黄牛的饲料主要为黑穗画眉草(*Eragrostis nigra*)、高山羊茅(*Festuca arioides*)、大籽獐牙菜(*Swertiamacrosperma*)。大山包镇的草地特点是优质牧草少,产量低,平均干草产量约 3.2t/hm²。加上牧草生长期较短,每年 5 月下旬牧草返青,10 月中旬停止生长,导致牧草生长季节过剩,冬春季节严重供给不足,虽然在牧草缺乏时牛也采食,但仅仅是为了缓解

* 作者简介:王波(1975-),男,苗族,大关县人,大专,兽医师。长期从事畜牧兽医技术推广工作。

E-mail:yndgwb@126.com

饥饿而已,造成牛只体质较弱而发病。

2.3 环境卫生差

大山包镇的牛圈舍环境设施简陋,普遍存在面积偏小,牛只的饲养占地面积小,卫生条件也较差,部分饲养户的饮水器具较脏,导致牛胃滋生梭状杆菌感染,梭状杆菌分解胃内容物产生大量气体,也易引发牛瘤胃鼓胀。

2.4 饲养管理不当

牛群管理不当,饲喂模式不固定,骤然变换料草,突然改变饲喂方式。用料管理不当,尤其是黄牛重役前后采食萝卜叶、野碗豆等豆科植物、霉烂草料、冰冻饲草,或是采食某些毒草引发牛瘤胃臌气。

2.5 采食了过量易发酵的饲草

牛只采食了过量易发酵的饲草后瘤胃内产生了超量的气体,破坏了瘤胃内产气和排气的相对平衡,大量气体刺激胃壁,反射性地引起暖气障碍。超量气体既不能通过暖气排出,又不能通过消化道排出和吸收,因而在瘤胃内大量蓄积,导致瘤胃急剧扩张和臌胀。

3 主要症状及临床表现

急性瘤胃臌胀,通常在采食后不久发病。牛腹部迅速膨大,左肋窝明显突起,严重者高过背中线。反刍和暖气完全停止,食欲废绝,发出吭吭声。腹壁紧张而有弹性,叩诊呈鼓音;瘤胃蠕动音初期增强,常伴发金属音,后减弱或消失。呼吸急促甚至头颈伸展,张口呼吸,呼吸数增至 60 次/min 以上;心悸、脉率增快,可达 100 次/min 以上。胃管检查:非泡沫性臌胀时,从胃管内排出大量酸臭的气体,臌胀明显减轻;而泡沫性臌胀时,仅排出少量气体,而不能解除臌胀。病的后期,心力衰竭,血液循环障碍,静脉怒张,呼吸困难,黏膜发绀;目光恐惧,出汗、间或肩背部皮下气肿、站立不稳,步态蹒跚甚至突然倒地,痉挛、抽搐。最终因窒息和心脏麻痹而死亡。

病牛精神不安,食欲及反刍废绝,惊恐,不断回顾腹部,后肢踢腹,出汗。同时,呼吸

困难,眼球突出,频频排尿,若不及时抢救会很快死亡。

4 综合防治措施

4.1 防治原则

一是改善饲养管理,不过多地饲喂多汁幼嫩饲料。二是饲喂多汁饲料时应配合干草。三是不喂披霜带露的、堆积发热的和腐败变质的饲草、饲料。四是注意饲料的加工调制和日粮配合,清除尖锐异物,注意精粗饲料比和矿物质的供给,以防止继发性膨胀的发生。

4.2 治疗和用药措施

治疗原则是排气、止酵、泻下和补充电解质液。对无窒息危险的病牛,应采用套管针瘤胃穿刺放气或胃导管放气。

4.2.1 轻度瘤胃臌胀的治疗

把患牛牵到斜坡上,头在高处,一人将嘴撑开,另一人双手用力按摩臌胀部,或者用一根小木棒横放于口中,木棒的两端用绳子拴于牛头上,然后进行按摩,使胃内气体从口中排出。也可灌服硫酸钠 400 ~ 500g 或菜籽油 800 ~ 1000mL 泻剂,以排除瘤胃内容物,及时缓解症状。

4.2.2 重度瘤胃臌胀的治疗

及时排出胃内气体的同时,投服止酵剂如菜籽油 1000mL 或福尔马林 10 ~ 20mL。另是用套管针穿刺放气,在左侧腹部臌胀最高处放气,此法是解决重症病牛的最好方法,但放气时应严格把握穿刺要领,部位要准,放气要慢。

4.3 典型病例

4.3.1 病例一

2014 年 3 月 6 日当地农户家有 3 岁牛发病。患牛左肋部突出背脊,触诊左肋部有弹性,叩诊发鼓音,听诊蠕动音消失,患牛反刍、暖气、食欲完全停止,回头顾腹、腹痛十分明显,其呼吸困难、张口伸舌、流涎、肛门外翻、结膜充血发绀,心动亢进、脉细弱、静脉怒张,

精神沉郁、行步不稳等。诊断为瘤胃臌胀。先用穿刺放气治疗,用瘤胃穿刺针在患牛左肷部瘤胃上方平行刺入后,释放适量的气体,并随套管投入320万单位青霉素液。然后投服制酵剂即松节油60g、鱼石脂20g加温开水一次灌服。通过此治疗办法,第二天患牛痊愈。

4.3.2 病例二

2015年6月18日当地农户饲养的体质弱的5岁牛,由于喂食了霉烂洋芋茎后发生了臌气。诊治时,患牛左肷部突出,触诊有弹性,叩诊发鼓音,其食欲、反刍、嗝气完全停止,听诊肠蠕动音少、弱,脉细弱,腹痛明显,呼吸困难,精神欠佳,行步困难。诊断为瘤胃臌胀。首先施行瘤胃穿刺放气,并随套管投入240万单位青霉素溶液、20g鱼石脂溶液。然后投服制酵剂:即活性炭40g、松节油50g加温开水一次灌服。最后进行肌肉注射10%樟脑酸钠(康复钠心)20mL强心,第二天患牛痊愈。

5 防治体会

5.1 饲养过程中发现牛只臌气时,要及时治疗,更要选对正确的治疗方法。轻度瘤胃臌胀治疗方法易操作,治疗时间会较长,效果也

不明显,但对于当地放牧距离较远,一时无治疗条件而危急的情况下,是一种适合的治疗措施。行瘤胃穿刺放气时必须选好放气部位并宜进行缓慢放气,以防止放气过快引起牛急性死亡。对重症患牛,若用瘤胃穿刺在左肷部瘤胃上方平行刺入,因瘤胃内气体压力较大,瞬间喷出可能夹杂少量瘤胃消化物、胃液,操作的人精力不集中、操作不当或套管插入不到位时,套管容易发生侧移、堵塞甚至脱落而导致治疗反复。当力度到位,部位把握准确时,适宜采取套管垂直插入瘤胃上方,上下抽动套管引导胃内气体。为提高治疗效果和防止感染,不仅要灌服制酵剂而且应随套管投入适量制酵剂和抗菌素。对泡沫性膨胀的病牛,灌服松节油20~30mL、鱼石脂15~20g和酒精100~200mL组成的合剂效果好。

5.2 本病最重要的环节是做好预防工作,一是加强饲养管理,饲喂定时定量,不能骤然改变饲料及饲喂方式,给予充分的饮水,不喂难消化或腐败的饲料。二是多元化供给饲料,适当放牧,加强活动。三是防止牛只贪食过多幼嫩多汁的饲料牧草,尤其是舍饲转入放牧时,应先喂干草或粗饲料,适当限制在牧草幼嫩茂盛的草地上放牧。