

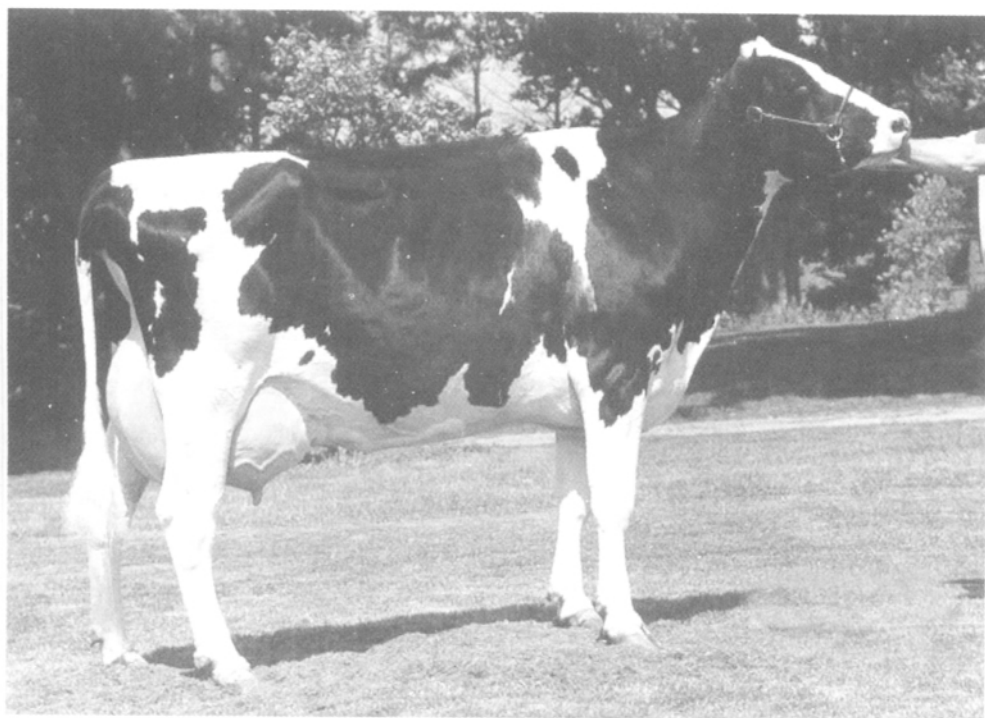


围产期奶牛常见病的防治措施

李海 (河南省南阳市卧龙区光武办事处 473000)

张建芳 (河南省南阳市卧龙区靳岗办事处 473000)

肖喜东 顾洁 (河南省南阳市卧龙区畜牧兽医站 473000)



奶牛围产期是指怀孕母牛产前产后各 15 天期间, 产前 15 天为围产期, 产后 15 天围产后期。由于临近生产或刚刚生产过, 机体的生理状态发生了变化, 身体虚弱, 抗病力差, 是奶牛疾病的常发病高发期, 一旦发病或处理不当将会给奶牛造成严重危害。笔者根据多年来技术服务实践就奶牛围产期常见病的监测与防治浅谈如下, 供读者参考。

1 营养代谢病的监测与防治

奶牛围产期易发生营养代谢病, 如产后瘫痪、酮病等。监测的重点是

定期进行血检、尿检, 特别是怀孕后期的奶牛必检血糖、血钙、磷、血酮体等, 根据监测结果, 调整日粮中糖、钙、磷、维生素和微量元素的供应, 以避免代谢病的发生。

1.1 奶牛产后瘫痪的防治措施

产后瘫痪又称乳热症, 是发生于产后 1~3 天内以昏迷和瘫痪为特征的急性低血钙症, 多发于高产奶牛。防治措施如下:

围产前期饲喂高磷低钙日粮, 产后立即静注钙剂 (如葡萄糖酸钙、钙磷镁、氯化钙等), 对本病有预防作用。

对高产奶牛产后不立即挤奶, 可在产后 3~4 小时初次挤奶, 但不挤净, 首次只挤 2 千克左右, 以后每次渐增挤乳量: 第 1 天挤乳量的 1/3, 第 2 天挤乳量的 1/2, 第 3 天挤乳量的 3/4, 第 5 天以后可以挤干, 每天挤奶次数以 3~4 次为宜。这样可有效避免血钙过快经乳流失, 防止产后瘫痪的发生。

发病时可采取补钙疗法: 即用 10% 葡萄糖酸钙 300~500ml 或 10% 氯化钙 300~500ml 缓慢静注, 另外还要注意强心补液和对症治疗。必要时间隔 8~12 小时重复注射一次; 对补钙疗效不佳的可在二次注射时加入钙磷镁制剂等。

乳房送风疗法: 即将空气打入乳房, 使乳腺受压, 引起泌乳减少, 控制血钙流失。此法对补钙疗法反应不佳或复发的病例有特效。

1.2 围产期酮病的防治措施

酮病又称酮血病, 是奶牛体内营养代谢紊乱所引起的以精神异常、代谢紊乱、酮血、酮尿、酮乳为特征的代谢性疾病。多因日粮不当, 如过量饲喂高蛋白、高脂肪饲料等引起。防治措施如下:

加强围产期奶牛的饲养管理, 合理饲喂。产前 1 周适当减少精料, 到产前 2 天可停喂精料。产后随泌乳量增加科学合理增加日粮精料。

建立酮体监测制度。产前 1 周、分娩后和产后 1 周各测一次尿酮、尿



pH及乳酮,监测结果在以上者,按酮病治疗。

高发病牛群应减少青贮饲料喂量,产前10天喂服丙酸钠120克/次,每日2次,连用10天;或用丙二醇350毫升/日,连用10天,有较好的预防效果。

替代疗法。补糖:可用20%葡萄糖1000-2000毫升静注或用50%葡萄糖500毫升缓慢静注。补生糖物质:内服甘油或丙二醇,每次500克,每日2次,连用2-3天,以后按250克/日再用2-10天。

激素疗法:可用促肾上腺皮质激素200-600单位肌注,或使用糖皮质激素均有一定疗效。

2 产科疾病的监测与防治

奶牛生产过程中易发生难产、子宫脱出、胎衣不下和产后子宫内膜炎等产科疾病。在分娩过程中,胎儿不能顺利娩出,视为难产;若产后子宫角/子宫体子宫颈甚至阴道的一部分脱出阴门之外即为子宫脱出;若产后12小时以上胎衣仍未完全排出,视为胎衣不下;若产后出现子宫粘膜的粘液性或化脓性炎症,致使从子宫排出粘性、脓性、恶臭分泌物既视为产后子宫内膜炎。

2.1 难产的防治措施

引起难产的原因有母牛因素和胎儿因素两类。母牛产道异常、分娩无力和胎儿异常、畸形、过大、胎位不正等是难产的主要因素。防治措施如下:

加强孕产期奶牛的饲养管理,合理运动,定期检查,进入围产期后要有专人管理,日夜监护,出现临产征兆及时接产。

针对难产的原因及时采取激素治疗、矫正胎位、人工牵拉等助产措施。

必要时采取剖腹取胎术。

2.2 子宫脱出的防治措施

加强母牛围产期饲养管理和产后护理,注意观察。如发现子宫脱出,应尽早送回子宫,并注入抗生素药物

预防感染。

手术整复法。先用0.05%高锰酸钾溶液清洗子宫,然后用2-3%明矾溶液清洗,收缩子宫,实施手术整复,可根据脱出部分、部位大小,顺势缓慢推入,脱出部分大时需有助手协助固定和按压,完全复位后手仍停留在子宫内15-20分钟,然后宫内注入抗生素。为防止复发可皮下或肌肉注射100单位缩宫素,并将阴门稀疏缝合固定。

2.3 胎衣不下的防治措施

加强饲养管理,适当运动,合理补钙、补糖。产前15天注射亚硒酸钠维生素E注射液10毫升/次,可有效预防母牛胎衣不下。

药物治疗,可注射催产素(缩宫素)、垂体后叶素、乙烯雌酚等激素药物促进子宫收缩、排出胎衣;也可子宫内灌注或静注浓盐水刺激排出;另需宫内注入或静注抗生素类药物防治感染。

手术剥离。若母牛产后2-3天胎衣仍未排出,应采取手术剥离,剥离后用0.1%高锰酸钾溶液反复冲洗子宫2-3次,最后宫内注入抗生素类药物以防感染。

2.4 产后子宫内膜炎的防治措施

加强母牛的饲养管理和产后护理,防止胎衣不下、难产、子宫脱出等产科疾病,处置时要严格消毒,避免造成产道损伤或病菌感染。

对于急性子宫内膜炎在围产期有临床表现的应及时治疗,避免转为慢性。可用5-10%盐水或0.1-0.3%高锰酸钾溶液或0.1%复方碘溶液等冲洗子宫或宫内注入抗生素、全身抗菌消炎治疗等。

肌注子宫收缩的药物如缩宫素、麦角新碱等。必要时配合中药补中益气、活血化瘀有较好疗效。

3 围产后期乳房炎的监测与防治

围产后期是乳房炎的高发期,包括临床型乳房炎和隐性乳房炎。临床型乳房炎表现有乳房红、肿、热、痛和乳汁变化等;隐性乳房炎无临床症

状,仅表现为乳汁理化性质、细菌学上的变化;乳汁监测和体细胞计数可早期监测出乳房炎奶牛。

3.1 临床型乳房炎的防治措施

临床型乳房炎为乳房间质、实质或间质组织的炎症,临床上以乳房和乳汁表现有肉眼可见的变化为特征。围产后期易发生急性型乳房炎,治疗不当时可转为亚急性或慢性型。

加强对奶牛的护理和乳房清洗按摩,保持牛舍、牛体清洁卫生,定期消毒,防止病原菌感染。

及时发现母牛乳房炎,及时治疗。可采用乳房内灌注抗生素法,乳房基部封闭法及全身治疗法等综合治疗措施。

3.2 隐性乳房炎的防治措施

加强产房管理和母牛护理,定期监测牛乳,发现异常及时处理。

日粮中补充维生素E和硒,即每头牛每日添加20毫升亚硒酸钠和0.5克维生素E,能有效防治隐性乳房炎的发生。

在围产后期按每千克体重7.5毫克一次内服左旋咪唑可增强机体抗病能力,减少乳房炎发病率。

4 围产期其他疾病的监测与防治

奶牛围产期体质虚弱,若饲养管理不当或遇到不良诱因极易发生一些营养消化疾病,如前胃弛缓、瘤胃酸中毒、真胃炎、真胃移位等,或呼吸系统疾病如感冒、肺炎等以及某些传染病如口蹄疫、牛流行性热、牛肺疫等。对这些病监测与防治的重点是加强饲养管理和产前产后护理,给以营养丰富、全价、易消化的饲料,定期清扫消毒牛舍,及时更换垫料,注意产房温度、湿度、通风,加强奶牛运动、光照和牛体刷拭,合理挤乳,发现异常及时诊断、治疗。在传染病流行期还要有针对性的实施一些预防措施(如提高机体抵抗力、隔离保护母牛、杀灭传染源和传播媒介、药物预防等)。