



建设社会主义新农村书系

养殖业篇

牛的常见病 诊断图谱及 用药指南

朴范泽 主编



中国农业出版社
农村读物出版社

建设社会主义新农村书系

养殖业篇

牛的常见病诊断图谱 及用药指南

朴范泽 主编

中国农业出版社
农村读物出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

牛的常见病诊断图谱及用药指南 / 朴范泽主编. —北京: 中国农业出版社, 2008.1

(建设社会主义新农村书系)

ISBN 978-7-109-12208-6

I. 牛… II. 朴… III. ①牛病: 常见病—诊断—图谱
②牛病: 常见病—用药法—指南 IV. S858. 23

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 000632 号

中国农业出版社
农村读物出版社 出版

(北京市朝阳区农展馆北路 2 号)

(邮政编码 100026)

责任编辑 黄向阳

中国农业出版社印刷厂印刷 新华书店北京发行所发行

2008 年 4 月第 1 版 2008 年 4 月北京第 1 次印刷

开本: 787mm × 1092mm 1/32 印张: 4

字数: 85 千字

定价: 20.00 元

(凡本版图书出现印刷、装订错误, 请向出版社发行部调换)

编写人员

主 编 朴范泽

编写人员 侯喜林 夏 成

王春仁 王 新

前言

牛病诊断和防治是保障养牛事业顺利发展的关键。我们在生产实践中了解到很多牛场和个体养殖户特别需要图文并茂，通俗易懂的参考书。因此，作者从生产实际出发，将多年的临床实践中积累的病理图谱和科研成果集其精华奉献给读者。

全书共分为四部分，即牛普通病 19 种（夏成编写）、牛传染病 17 种（朴范泽，侯喜林编写）、牛寄生虫病（王春仁编写）8 种和用药指南（王新编写）等，包括了养牛生产中的常发病、重点病和牛病治疗过程中用药的注意事项。写作过程中本着实用的原则，主要介绍每一种牛病的临诊诊断、治疗和预防等，内容简明扼要，重点突出。为了让读者更好地认识和了解疾病，在相应部分配有彩色图片和相应说明，共计 130 余幅彩色图片，全部为作者亲自在临床实践中拍摄的。

本书适用于广大的基层兽医、防疫员和刚刚参加工作的大中专毕业生。因作者水平有限，掌握资料不全，书中一定有疏漏不妥之处，敬请读者批评指正。

黑龙江八一农垦大学 朴范泽

2007 年 12 月

目 录

前言

第一章 牛普通病	1
1. 胃肠炎	1
2. 真胃变位	2
3. 前胃弛缓	4
4. 瘤胃积食	6
5. 瘤胃臌气	8
6. 创伤性网胃腹膜炎—心包炎	9
7. 支气管肺炎	12
8. 蹄叶炎	14
9. 腐蹄病	16
10. 乳房炎	19
11. 胎衣不下	22
12. 子宫内膜炎	24
13. 卵巢囊肿	28
14. 酮病	29
15. 肥胖母牛综合征	32
16. 骨软症	34
17. 生产瘫痪	36

18. 母牛卧地不起综合征	38
19. 瘤胃酸中毒	39

第二章 牛传染病

20. 口蹄疫	41
21. 牛轮状病毒感染	44
22. 牛冠状病毒感染	44
23. 牛病毒性腹泻 / 黏膜病	48
24. 牛白血病	49
25. 牛丘疹性口炎	55
26. 牛传染性鼻气管炎	56
27. 牛布氏杆菌病	59
28. 结核病	63
29. 牛产肠毒素大肠杆菌病	68
30. 副结核病	69
31. 牛空肠弯曲菌腹泻	70
32. 牛产气荚膜梭菌肠毒血症	72
33. 传染性角膜结膜炎	75
34. 牛无浆体病	76
35. 牛巴氏杆菌病	83
36. 牛坏疽性乳房炎	87

第三章 牛寄生虫病

37. 肝片吸虫病	91
38. 前后盘吸虫病	93
39. 日本血吸虫病	95
40. 双腔吸虫病	96
41. 莫尼茨绦虫病	98

42. 消化道线虫病	101
43. 牛皮蝇蛆病	103
44. 球虫病	105

第四章 用药指南 107

一、概述	107
(一) 牛病临床用药的基本原则	107
(二) 牛病临床用药的几个误区	108
(三) 兽用生物制品使用的注意事项	110
(四) 病牛机能状态与临床用药的选择	111
(五) 病牛在静脉输液时应注意的事项	112
二、抗菌药物	113
(一) 青霉素类抗生素	113
(二) 氨基糖甙类抗生素	114
(三) 磺胺类药物	115
(四) 喹诺酮类药物	115
(五) 其它抗菌药	116
三、抗寄生虫药物	117
四、糖皮质激素类药物	117
五、其它常用药物	118

第一章 牛普通病

1. 胃 肠 炎

胃肠炎是胃肠表层黏膜及其黏膜下深层组织的重剧炎症的总称。临床上以全身症状重、重剧的腹泻、明显脱水和自体中毒征为特征。

【病因】 多种多样，饲养管理不当占主要地位，如饲料发霉变质。各种中毒和其他诱因（感冒、泻药等）。某些疾病，如巴氏杆菌病、大肠杆菌病、副结核、冠状病毒感染、轮状病毒感染、球虫病、蛔虫病、前胃弛缓、肠便秘、肠变位等继发。

【诊断要点】

(1) 重剧腹泻是主要症状。表现频频排粪，粪呈稀软、粥状、糊状以至水样，放恶臭或腥臭味。有的粪中有假膜，假膜呈管状或片状，长度有的可达0.5~1.0米。

(2) 全身症状重。病牛精神沉郁，食欲减弱或停止，体温升高或正常。中度或重度脱水，如皮肤干燥，眼球塌陷。自体中毒明显，如全身无力，虚弱，耳尖、鼻端和四肢末梢发凉，脉搏弱或不感于手，甚至兴奋、痉挛或昏睡等。

【治疗】

(1) 抑菌消炎。常用青、链霉素，各200万~400万国际单位，肌肉注射或静脉注射，2~3次/日，连用3~5日。或新霉素、10%磺胺嘧啶钠、痢菌净、环丙沙星、氧氟沙星等药物。

(2) 缓泻或止泻。

①缓泻。适用于排恶臭稀粪，胃肠内仍有大量内容物时。可用人工盐、食盐或碳酸盐缓冲合剂，300~400克，加适量防腐消毒药，内服。或灌服液状石蜡500~1000毫升。

②止泻。适用于积粪基本排尽而仍腹泻时。常用吸附剂和收敛剂，如木炭末，一次100~200克，加水1~2升，内服。或鞣酸蛋白、碳酸氢钠等。

(3)补液、解毒和强心。选择复方氯化钠液或生理盐水补液为宜。还可输注5%葡萄糖生理盐水，或输一定量的10%低分子右旋糖酐液。通常应用5%碳酸氢钠液300~600毫升，或11.2%乳酸钠，解酸中毒。在补液时适当选用西地兰、洋地黄毒甙、毒毛旋花甙K等强心剂。

2. 真胃变位

真胃变位主要是乳牛在分娩前后，其真胃从正常位置向其左侧、右侧或前方移位所引起的消化障碍，并导致慢性营养失调的疾病。以真胃左方变位者为最多。

【病因】 首先饲养管理不当，如精料多而粗料不足，或饲料突变、运动不足等。其次某些疾病如胎衣不下、乳房炎、子宫炎、创伤性网胃腹膜炎、生产瘫痪、脂肪肝等继发。分娩是真胃左方变位最普通的促发因素，多数病例是在分娩后发生。而真胃右方变位通常与分娩无关。

【诊断要点】

(1)真胃左方变位。分娩后显现消化不良，排软或干的暗色粪便，轻度腹痛，脱水，消瘦等。特征症状：左肋弓部后上方的局限性膨隆（图2-1）；在9~12肋间、肩关节水平线上下，听诊和叩诊结合可听到钢管音，打铃声；在钢管音区的直下部穿刺液pH常小于4等。

(2) 真胃右方变位。特征症状：右后腹中部显著膨胀（图 2-2），叩诊和听诊结合（第9肋骨至肋弓后腹中部）可听到钢管音及冲击式触诊感震水声；钢管音区下方穿刺液 pH 常小于 4；腹痛较重，病情较重，可排煤焦油样粪便。

(3) 病程及预后。两者如不及时治疗，预后不良。



图 2-1 真胃左方变位 左肋弓部后上方的
局限性膨隆。（夏成）



图 2-2 真胃右方变位 右侧腹
部明显膨隆。（夏成）

【治疗】

(1) 真胃左方变位。通常采用 3 种治疗方法：保守疗法、滚转复位法和手术整复法。

① 保守疗法。静脉注射钙制剂、皮下注射新斯的明等拟副交感神经药和投服盐类泻剂。

② 滚转复位法。饥饿数日，限制饮水，尽量使瘤胃容积变小。病牛左侧横卧，再转成仰卧。以背脊柱为轴心，先向左滚转 45°，回到正中，然后向右滚转 45°，再回到正中。如此反复摇晃 3~5 分钟，突然停止，站立。

③ 手术疗法。前两种疗法的共同缺陷是成功率低，易复发。应

尽早考虑手术整复术。

(2) 真胃右方变位。单纯药物治疗和滚转疗法难以矫正，一经确诊，即应施行开腹整复手术。

3. 前胃弛缓

前胃弛缓是前胃神经兴奋性降低，肌肉收缩力减弱，瘤胃内容物运转迟滞所引起的一种消化不良综合征。分为原发性和继发性。原发性较继发性少见。舍饲牛群，一年四季都发生。

【病因】 主要是饲养管理不当，如饲料单一、饲料品质不良，或饮水不足、误食化纤或塑料，或缺乏矿物质与维生素等；其次各种应激因素，如运动不足、缺乏光照、中毒与感染、饲料突变等。还继发于某些疾病，如创伤性网胃腹膜炎、子宫内膜炎、变位、肝片吸虫病等。

【诊断要点】

(1) 急性者。精神沉郁，食欲减退或废绝，反刍缓慢或停止，全身无明显异常。瘤胃收缩力减弱，蠕动次数减少，便秘。触诊瘤胃黏硬或呈粥状（图3-1）。重症，粪呈糊状，恶臭。体温下降，鼻镜干燥（图3-2），眼球下陷，显脱水体征。

(2) 慢性者。病情顽固。病情弛张，时好时坏，日渐消瘦。下痢与便秘交替。病末期，卧地不起，食欲、反刍停止，瘤胃周期性或慢性胀气。

【治疗】

(1) 病初绝食1~2日，而后喂优质干草或放牧。

(2) 促进瘤胃蠕动。促反刍液即10%盐水300~500毫升，5%氯化钙100~250毫升，10%安钠咖10~30毫升，混合静脉注射，1次/日，连用3次。或用氨甲酰胆碱、新斯的明、0.25%比赛可灵、0.2%硝酸士的宁或10%~15%氯化钾等。但心机能不全、腹



图 3-1 前胃弛缓 左侧腹部隆起，触诊黏硬感。（夏成）



图 3-2 前胃弛缓 鼻镜干燥。（夏成）

膜炎、妊娠母牛禁用。

(3) 健胃益气。鱼石脂 15~20 克，酒精 50 毫升，常水 1 升，1 次 / 日，连用 2 次。或大蒜 250 克，食盐 50~100 克，捣成蒜泥，

常水适量，内服，1次/日，连用2次。

(4) 胃肠消导。硫酸钠或硫酸镁，300~500克，鱼石脂20克，温水6~10升，内服，1次/日，连用2次。或液体石蜡1000毫升，苦味酊20~30毫升，内服，1次/日，连用2次。

(5) 洗胃、瘤胃接种。先洗胃，而后导出健康牛瘤胃液4~8升，给病牛灌入。

4. 瘤胃积食

瘤胃积食，即急性瘤胃扩张、瘤胃食滞、瘤胃阻塞，中兽医称为“宿草不转”。因前胃收缩力减弱，采食大量干燥饲料停滞所致的瘤胃扩张。

【病因】 贪食过量的适口性好的草料，或采食大量难消化的粗饲料，缺乏饮水。或过食新鲜麸皮、豆饼、花生饼及酒糟、豆渣等糟粕。或前胃弛缓、创伤性网胃腹膜炎、皱胃变位等继发。

【诊断要点】

(1) 过食精料或粗饲料后，食欲、反刍停止。瘤胃蠕动停止。腹痛，如望腹、后肢踢腹等。

(2) 触诊瘤胃。内容物黏硬，拳压留痕，腹部膨胀（图4-1）。有的便秘或下痢。

(3) 直肠检查。瘤胃扩张，容积增大，充满黏硬的内容物（图4-2），有的内容物松软呈粥状。

(4) 病程与预后。发病急，病情重，及时正确的治疗，预后良好。否则，预后不良。

【治疗】

(1) 健胃消食。病初停喂1~2日。瘤胃按摩，5~10分钟/次，隔半小时一次。或酵母粉500~1000克，一日两次分服，具有消食化积功效。



图4-1 瘤胃积食 腹部增大。(夏成)

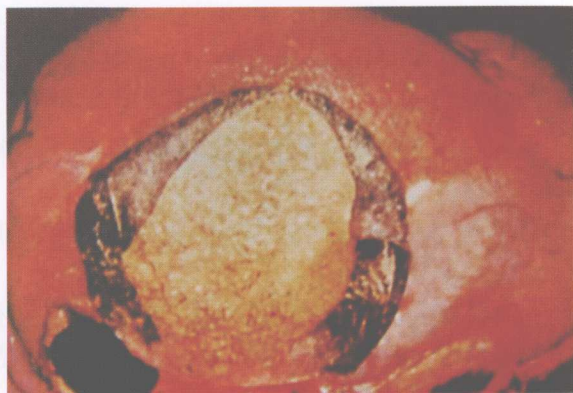


图4-2 瘤胃积食 瘤胃内积聚大量精料。(宣长和)

(2) 促进瘤胃蠕动、健胃益气、胃肠消导。参考前胃弛缓。

(3) 消炎。10% 葡萄糖 1 000 毫升，庆大霉素 100 万国际单位，氢化可的松 100~300 毫克，30% 安乃近 30 毫升，混合静脉注射。纠正酸中毒，参考瘤胃酸中毒。

(4) 最好早期洗胃，排出积食。必要时，手术。并接种健康牛瘤胃液。

5. 瘤胃臌气

瘤胃臌气是由于前胃神经反应性降低，收缩力减弱，采食大量发酵饲料，在瘤胃内迅速酵解，酿成大量气体，而引起的瘤胃和网胃急剧臌气。按病性分为泡沫性臌气和气体性臌气。

【病因】 多发生于水草茂盛的夏季。常因采食大量易发酵的饲草或饲料，或采食发霉、变质草料；谷物类、块根类、饼粕类饲喂过多；放牧误食有毒植物等。还继发于某些疾病，如创伤性网胃腹膜炎、食道阻塞、腹膜炎、结核病、绦虫寄生等，系瘤胃内气体排出障碍所致。

【诊断要点】

(1) 通常在采食大量易发酵饲料之后短时间内（数小时）突然发病，病情发展急剧。

(2) 典型症状。肚腹迅速膨大，脐窝隆起，高出脊柱，触之有弹性，叩之有鼓音。

(3) 其它症状。食欲、反刍均停止，腹痛，呼吸困难，心衰，脉不感于手，倒地窒息而死。

(4) 慢性瘤胃臌气。多呈周期性发作，病情弛张，时胀时消。

(5) 病程与预后。病程短促，数小时内窒息死亡。轻症病例，及时治疗，可痊愈，预后良好。

【治疗】

(1) 病初，抬举其头，用草把按摩，或木棒涂油给病牛衔在口内，促进瘤胃蠕动和气体排出。

(2) 排气消胀、理气止酵。

① 气体性瘤胃臌气。应及时瘤胃穿刺放气，而后给予酒精、鱼

石脂等防腐止酵。

②泡沫性臌气。2% 聚合甲基硅煤油溶液或消胀片，内服；或豆油、花生油、菜子油、香油、液体石蜡油、松节油等灭泡消胀。

③健胃消导、强心输液、洗胃和手术疗法，均参考前胃弛缓。

6. 创伤性网胃腹膜炎——心包炎

本病是因采食的饲料中混杂钉、针、铁丝等尖锐金属异物，落入网胃，刺损胃壁，甚至穿过胃壁刺损腹膜、心包以及肝脾和胃肠等所引起的慢性炎症。

【病因】 主要是饲养管理不当，如饲料加工粗放，未检查和处理饲料金属异物，被牛摄入。加上瘤胃食滞，瘤胃臌气，妊娠，分娩及奔跑、跳沟、滑倒等使腹压升高，促发本病。

【诊断要点】

(1) 病史。具有分娩、长途运输、犁田耙地、瘤胃积食及其它致使腹腔内压增高等经历。

(2) 全身症状。病初，一般多呈现前胃弛缓，常有间歇性瘤胃膨胀，也常有腹痛症状。

(3) 站立、行走、卧下等姿势异常。如多拱背站立，两肘外屈，前高后低；畏惧下坡、跨沟或急转弯；起卧小心，有的呈犬坐姿态。

(4) 网胃炎疼痛症状。背腹部紧缩，背腰强拘，叩诊或压迫网胃区，病牛不安，躲避。

(5) 泛发性腹膜炎症状。体温升高，胸式呼吸，多呈喘息状。腹痛，常回顾腹部，腹肌紧缩，四肢常收于腹下，谨慎而缓慢地卧下。腹围膨大。叩诊腹下呈水平浊音，触诊可闻拍水音。

(6) 创伤性心包炎症状。病初心音强，心跳增至100~140次/