



Graphic illustration of
common disease prevention and
control technology in bovine

常见病

防治技术图解



雍 康 主 编



 中国农业出版社



牛常见病 防治技术图解

雍 康 主编

中国农业出版社

图书在版编目(CIP)数据

牛常见病防治技术图解 / 雍康主编. —北京: 中国农业出版社, 2016.6

ISBN 978-7-109-21650-1

I. ①牛… II. ①雍… III. ①牛病-常见病-防治-图解 IV. ①S858.23-64

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第097214号

中国农业出版社出版

(北京市朝阳区麦子店街18号楼)

(邮政编码 100125)

责任编辑 曾琬淋 孟令洋

北京通州皇家印刷厂印刷 新华书店北京发行所发行

2016年6月第1版 2016年6月北京第1次印刷

开本: 880mm×1230mm 1/32 印张: 3.5

字数: 100千字

定价: 24.00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：雍 康

副主编：张传师 刘兰泉

参 编：张传师 刘兰泉

杨庆稳 周乾兰

吴有华 李思琪

王 敬 赵婵娟

前言

为使广大养牛专业户、饲养场的各类专（兼）职畜牧兽医人员和大中专毕业生较容易地掌握牛常见疾病的诊断、治疗、预防等专业知识，以适应养牛业迅猛发展的需要，编者根据亲诊的临床经验和最新的参考文献编写了此书。本书在编写的内容和结构安排上，突出了操作性、实用性、直观性和可读性。编写过程中，运用了大量实践和教学中的实物图片，具有鲜明的指导实践和满足实际培训需要的特色。

本书内容：呼吸系统疾病防治、消化系统疾病防治、常见外科病防治，由雍康编写；其他内科疾病防治，由雍康、杨庆稳编写；常见产科病防治，由雍康、张传师、周乾兰编写；常见疫病防治，由雍康、王敬、吴有华、李思琪、赵婵娟编写；犊牛常见病防治，由雍康、刘兰泉编写。

本书在编写过程中参考了有关文献，在此向相关作者致以崇高的敬意和深深的谢意。同时感谢刘兰泉主任对本书编写提供的无私帮助和支持。



需要说明的是，书中罗列的中、西医治疗方法虽然经过作者亲身实践，但因牛的个体、品种差异及兽药生产厂家的不同，在开处方时，兽药用量应以生产厂家的说明为准，或遵医嘱。书中药物的用量：成年牛以400 kg计算，犏牛以50 kg计算，故在用药时应依牛的体重适当加减。

由于编者水平有限，书中存有疏漏或不足之处，恳切希望同行和广大读者不吝指正。

编 者

2016年2月

目 录

前言

一、呼吸系统疾病防治	1
(一) 感冒	1
(二) 支气管炎	3
(三) 小叶性肺炎	6
(四) 大叶性肺炎	9
二、消化系统疾病防治	13
(一) 前胃弛缓	13
(二) 瘤胃积食	17
(三) 瘤胃臌气	19
(四) 瘤胃酸中毒	23
(五) 瓣胃阻塞	26
(六) 皱胃阻塞	29
(七) 皱胃炎	32
(八) 大肠便秘	35
(九) 肠炎	37
三、其他内科疾病防治	41
(一) 中暑	41
(二) 尿石症	44
(三) 膀胱炎	45
(四) 酒糟中毒	48
(五) 有机磷农药中毒	50



四、常见疫病防治	52
(一) 口蹄疫	52
(二) 牛巴氏杆菌病	54
(三) 牛传染性胸膜肺炎	58
(四) 片形吸虫病	61
(五) 蜱病	64
(六) 巴贝斯虫病	66
(七) 蠕虫病	68
五、常见产科病防治	71
(一) 卵巢囊肿	71
(二) 持久黄体	73
(三) 产后子宫内膜炎	74
(四) 难产	75
(五) 胎衣不下	80
六、常见外科病防治	83
(一) 关节炎	83
(二) 腐蹄病	84
(三) 蹄叶炎	86
(四) 结膜角膜炎	88
七、犊牛常见病防治	90
(一) 犊牛腹泻	90
(二) 犊牛肺炎	93
参考文献	96
附录 牛常用药物一览表	97

一、呼吸系统疾病防治

(一) 感冒

感冒是以上呼吸道黏膜炎症为主症的急性全身性疾病。多发生在早春、晚秋等气候多变的季节。幼弱及老龄牛多发。

1. 病因

- ①管理不当，突然遭受寒冷刺激（最常见病因）。
- ②长途运输、过度劳累、营养不良等，使机体抵抗力下降。

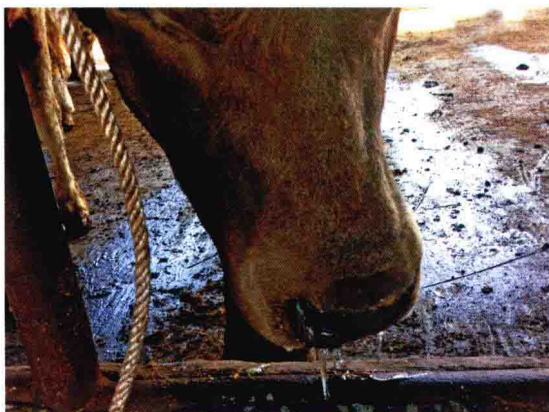
2. 诊断要点

(1) 症状诊断 根据受寒病史，出现皮温不均、流鼻液、羞明流泪、咳嗽、前胃弛缓等主要症状，可以诊断。必要时进行治疗性诊断，应用解热剂迅速治愈，即可诊断为感冒。

(2) 鉴别诊断

①流行性感冒：体温突然升高达 $40 \sim 41^{\circ}\text{C}$ ，全身症状较重，传播迅速，四肢和关节发生障碍。

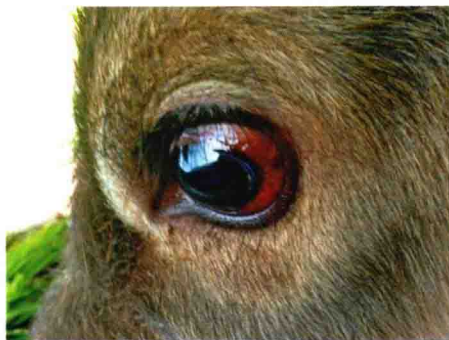
②牛流行热：热型为稽留热，有时出现运动障碍。



鼻流清涕



鼻镜湿润



结膜潮红



鼻流脓涕

3. 治疗

(1) 西医治疗

① 治疗原则：解热镇痛，抗菌消炎，调整胃肠机能。

② 常用处方：

A. 细菌性感冒：

a. 30% 安乃近或复方氨基比林或柴胡注射液 20 ~ 40 mL。

b. 青霉素 400 万 ~ 600 万 IU。

c. 地塞米松磷酸钠注射液 25 ~ 50 mg (孕畜禁用)。

用法：abc 混合后一次肌肉注射，每日 1 次，连用 2 ~ 3 d。

B. 病毒性感冒：利巴韦林或板蓝根或清开灵 20 ~ 30 mL，肌肉注射。

(2) 中兽医治疗

① 风热感冒(表热型)：体表灼热、鼻液黏稠、咽喉肿痛、咳嗽、黏膜潮红、尿短赤时，用银翘散加减。



银翘散处方

金银花 45 g 连翘 45 g 桔梗 24 g 薄荷 24 g 牛蒡子 30 g
淡豆豉 30 g 淡竹叶 30 g 芦根 45 g 荆芥 30 g 甘草 18 g
水煎，一次灌服，每日 1 剂，连服 2 ~ 3 剂

② 风寒感冒(表寒型): 被毛逆立，拱腰怕冷，皮温不均，鼻寒耳凉，鼻流清涕，尿清长，用荆防败毒散加减。

荆防败毒散处方

荆芥 60 g 防风 60 g 桂枝 50 g 柴胡 50 g 生姜 50 g
甘草 50 g 茯苓 50 g 川芎 40 g 羌活 40 g 独活 50 g
前胡 50 g 枳壳 50 g 桔梗 30 g
水煎，一次灌服，每日 1 剂，连服 2 ~ 3 剂

(二) 支气管炎

支气管炎是各种原因引起动物支气管黏膜表层或深层的炎症，临床上以咳嗽、流鼻液和不定热型为特征。本病多发于幼龄牛或老龄牛，气候突变的秋冬和早春多发。

1. 分类

- (1) 根据炎症部位分 弥漫性支气管炎、大支气管炎、细支气管炎。
- (2) 根据病程分 急性支气管炎、慢性支气管炎。

2. 诊断要点

- (1) 临床特征 咳嗽、流鼻液、低热，不定型，体温升高约 0.5℃。
- (2) 叩诊 无变化。
- (3) 听诊 肺泡呼吸音增强，出现捻发性啰音。
- (4) 触诊 触诊喉头或气管，敏感性增高，常诱发持续性咳嗽。
- (5) X线检查 支气管纹理增厚。



鼻镜湿润，流浆液性鼻涕



听诊肺泡呼吸音增强，出现捻发性啰音

3. 防治

(1) 西医治疗 治疗原则：加强护理，消除炎症，祛痰止咳。

①加强护理：牛舍内通风良好且温暖，供给充足的清洁饮水和优质的饲料。

②祛痰镇咳：氯化铵 10 ~ 20 g 或复方樟脑酊 30 ~ 50 mL，口服，每日 1 ~ 2 次。

③抑菌消炎：



A.青霉素400万IU、链霉素400万IU、1%普鲁卡因溶液20 mL、地塞米松25 mg,混合后气管内注射,每日1次。

B.10%磺胺嘧啶钠注射液200 ~ 300 mL,用生理盐水1 000 mL稀释后,静脉注射,每日1 ~ 2次。



气管注射



静脉输液

(2) 中兽医治疗

①外感风寒引起者,宜疏风散寒,宣肺止咳。方选紫苏散加减:紫苏、荆芥、防风、陈皮、茯苓、桔梗各25 g,姜半夏20 g,麻黄、甘草各15 g,共研末,生姜30 g、大枣10枚为引,一次开水冲服。

②外感风热引起者,宜疏风清热,宣肺止咳。方选款冬花散加减:款冬花、知母、浙贝母、桔梗、桑白皮、地骨皮、黄芩、金银花各30 g,杏仁20 g,马兜铃、枇杷叶、陈皮各24 g,甘草12 g。共研末,一次开水冲服。

③慢性支气管炎,宜益气敛肺、化痰止咳。方用参胶益肺散加减:党参、阿胶各60 g,黄芪70 g,五味子50 g,乌梅30 g,桑白皮、款冬花、桔梗、炙甘草各40 g,共为末,开水冲服。

(3) 预防措施

①牛发生咳嗽后应及时治疗,加强护理,以防急性支气管炎转为慢性。

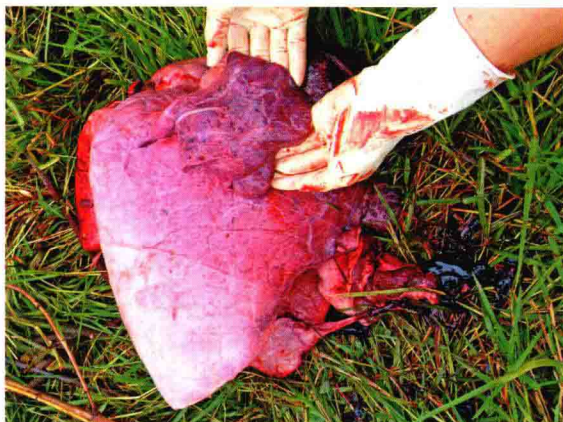
②寒冷天气应保暖,防止感冒,供给营养丰富、容易消化的饲草料。

③改善环境卫生,避免粉尘和刺激性气体对呼吸道的影响。



(三) 小叶性肺炎

小叶性肺炎是指肺小叶的炎症。通常于肺泡内充满由上皮组织、血浆与白细胞组成的卡他性炎症渗出物，故又称为卡他性肺炎。



发生在尖叶、心叶和膈叶上的炎症，直径在1 cm左右（小叶性肺炎）

1. 病因

(1) 原发性病因 受寒感冒、饲养管理不当、某些营养物质缺乏、长途运输等，使呼吸道的防御机能降低，导致呼吸道黏膜上的寄生菌或外源侵入病原微生物的大量繁殖，引起炎症过程。

(2) 继发性病因 支气管炎症蔓延和继发于一些化脓性疾病（子宫炎、乳房炎、阴囊化脓等）、某些传染病（结核病、牛恶性卡他热等）和寄生虫病。

2. 诊断要点

①咳嗽，流鼻液，体温升高，呈弛张热型。

②叩诊：病灶区呈浊音，周围过清音。

③听诊：捻发音，肺泡呼吸音减弱或消失。

④X线检查：肺纹理增厚，散在局灶性阴影。

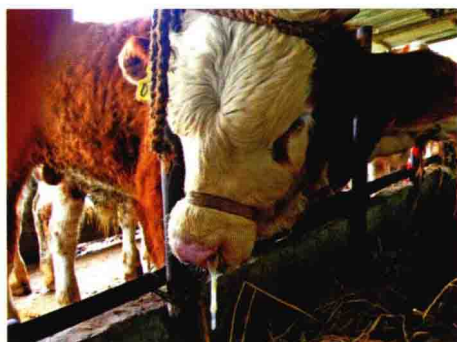
⑤血液学检查：白细胞和嗜中性粒细胞增多，核左移。



叩诊呈浊音



鼻流黄涕



鼻流白涕



听诊肺部有湿啰音

3. 治疗

(1) 西医治疗 治疗原则：抗菌消炎，祛痰止咳，抑制渗出和对症治疗。

① 抗菌消炎：常选用抗生素和磺胺类药物。

A. 30% 替米考星注射液 0.033 mL/kg，皮下注射，每日 1 次。2.5% 硫酸头孢噻肟 3 mg/kg，肌内注射，每日 1 次。连用 5 ~ 7 d。

B. 青霉素 400 万 IU、链霉素 200 万 IU、1% 普鲁卡因溶液 15 ~ 20 mL、地塞米松 25 mg，混合后气管或胸腔内注射，每日 1 次，连用 2 ~ 3 d。



C.10%磺胺嘧啶钠注射液200 ~ 300 mL, 加入生理盐水1 000 mL内静脉注射, 每日2次, 连用5 ~ 7 d。



胸腔注射



静脉输液

②止咳祛痰: 咳嗽频繁, 分泌物黏稠时, 选用溶解性祛痰剂(氯化铵30 g, 内服), 剧烈频繁地咳嗽、无痰干咳时用镇痛止咳药(复方甘草合剂100 ~ 150 mL, 口服)。

③抑制渗出: 10%氯化钙注射液或10%葡萄糖酸钙注射液200 mL, 静脉注射。

④对症治疗: 酸中毒(结膜发绀, 静脉血呈酱油色)时, 静脉注射5%碳酸氢钠500 ~ 1 000 mL; 体质虚弱时, 静脉注射25%葡萄糖液500 ~ 1 000 mL; 心脏衰弱时, 肌内注射10%樟脑磺酸钠10 ~ 20 mL。

治疗前最好采取鼻液做细菌药敏实验

细菌种类	选用药物
肺炎链球菌	青霉素联合链霉素
肺炎球菌	链霉素、卡那霉素、土霉素
绿脓杆菌	庆大霉素、多黏菌素
巴氏杆菌	头孢噻呋、头孢唑肟、环丙沙星
支原体	氟苯尼考、替米考星、泰拉霉素
厌氧菌	甲硝唑

(2) 中兽医治疗 临床上可分为邪犯营卫、肺热咳喘两种症型。

①邪犯营卫: 症见发病急骤, 恶寒或寒战, 发热, 咳嗽, 口干渴, 舌稍红, 苔薄黄, 脉浮数。治疗以辛凉解表、宣肺止咳为主, 方用银翘散加减。



银翘散处方

金银花 120 g 连翘 100 g 桔梗 60 g 薄荷 60 g
牛蒡子 60 g 淡豆豉 60 g 淡竹叶 60 g 芦根 90 g
荆芥 60 g 甘草 60 g 杏仁 60 g 麻黄 80 g
共为末，开水冲调，一剂分两次服用，每日 1 剂，连服 2 ~ 3 剂

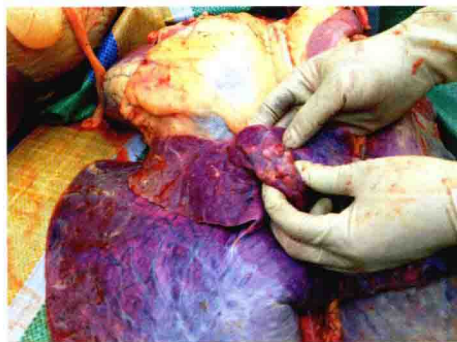
②肺热咳喘：症见发热，咳声洪亮，呼吸急促，气喘，流白色或黄色鼻涕，口干贪饮，舌红，苔黄，脉滑数。治疗以清肺平喘、止咳化痰为主，方用清肺散合麻杏石甘汤加减。

清肺散合麻杏石甘汤处方

板蓝根 120 g 桔梗 60 g 浙贝母 100 g 葶苈子 100 g
石膏 100 g 炙甘草 60 g 杏仁 60 g 麻黄 80 g
苦参 60 g 黄芩 60 g 桑白皮 100 g
共为末，开水冲调，一剂分两次服用，每日 1 剂，连服 4 ~ 5 剂

（四）大叶性肺炎

大叶性肺炎是一种呈定型经过的肺部急性炎症，病变始于局部肺泡，并迅速波及整个或多个大叶。又因细支气管和肺泡内充满大量纤维蛋白性渗出物，故又称为纤维素性肺炎或格鲁布性肺炎。



大叶性肺炎

1. 病因

(1) **传染性因素** 某些局限于肺脏的特殊传染病，如牛巴氏杆菌病以及由肺炎双球菌引起的大叶性肺炎。

(2) **非传染性因素** 由变态反应所致，可因中毒、自体感染或由于受寒感冒、过度疲劳、胸部创伤、有害气体的强烈刺激等因素引起。