

SHOU YI
GU WEN
XIAO CONG SHU



牛病

NIU BING

河南科学技术出版社

兽医顾问小丛书

牛 病

伍荻滕 胡毓骥 编

河南科学技术出版社

内 容 提 要

本书讲述了牛的传染病、寄生虫病、内科病、外科病、产科病五个方面共70种常见病和多发病的病因、症状、诊断及防治办法等。

兽医顾问小丛书

牛 病

伍获康 胡毓璞 编

责任编辑 范云操

河南科学技术出版社出版

河南省安阳市印刷厂印刷

河南省新华书店发行

787×1092毫米 32开本 4.25印张 65千字

1983年10月第1版 1983年10月第1次印刷

印数：1—18,500册

统一书号16245·89 定价0.37元

出版者的话

为了普及兽医知识，使广大农民群众初步学习掌握畜禽疾病的诊疗技术，促进饲养业的发展，我们组织编写了这套《兽医顾问小丛书》。

本丛书包括《猪病》、《牛病》、《羊病》、《马病》、《鸡病》、《兔病》、《貂病》、《蜂病》、《家畜驱虫》、《家畜输液》等，从一九八三年起陆续出版发行。这套丛书，内容注重简明实用，文字力求浅显易懂，并附以必要的插图，以适于广大农民和基层畜牧兽医工作者阅读使用。

目 录

一、传染病	(1)
炭疽	(1)
破伤风	(3)
牛巴氏杆菌病(牛出血性败血病)	(5)
牛结核病	(8)
放线菌病	(11)
布氏杆菌病	(14)
恶性水肿	(15)
坏死杆菌病	(17)
肉毒梭菌中毒	(19)
狂犬病	(21)
伪狂犬病	(23)
水泡性口炎	(24)
口蹄疫	(25)
牛痘	(28)
钱癣	(29)

钩端螺旋体病	(31)
李氏杆菌病	(32)
气肿疽(黑腿病)	(33)
牛传染性胸膜肺炎(牛肺疫)	(35)
牛瘟	(36)
牛恶性卡他热	(38)
牛传染性角膜炎	(40)
牛病毒性腹泻(粘膜病)	(41)
牛流行性感冒	(42)
牛弧菌病	(44)
犊牛副伤寒	(45)
犊牛大肠杆菌病(犊白痢)	(47)
二、寄生虫病	(49)
肝片形吸虫病	(49)
牛囊尾蚴病	(51)
牛蛔虫病	(53)
牛肺虫病	(54)
牛眼虫病	(55)
牛皮蝇蛆病	(56)
牛疥癣病	(57)
牛血孢子虫病	(59)
牛血锥虫病	(62)

牛毛滴虫病	(64)
三、内科病	(66)
食管梗塞	(66)
前胃弛缓	(67)
瘤胃积食	(68)
瘤胃臌胀	(70)
创伤性网胃炎及创伤性心包炎	(71)
瓣胃秘结(百叶干)	(73)
胃肠炎(肠黄)	(74)
胸膜炎	(76)
支气管炎	(77)
支气管肺炎	(79)
中暑(黑汗风)	(80)
血尿	(81)
有机磷农药中毒	(83)
红薯黑斑病中毒	(84)
棉子饼中毒	(85)
四、外科病	(87)
创伤	(87)
挫伤	(91)
脓肿	(93)
瘻管	(95)

化脓性关节炎	(96)
肌肉风湿病	(98)
结膜炎	(100)
角膜炎	(102)
五、 产科病	(104)
阴道脱出	(104)
胎衣不下	(106)
子宫内翻及脱出	(109)
产后瘫痪	(112)
产褥热	(114)
子宫内膜炎	(117)
无乳及泌乳不足	(118)
乳房炎	(120)
新生牛犊窒息	(125)
脐出血及脐炎	(127)

一、传 染 病

炭 疽

炭疽又叫脾脱疽，中兽医称为掐喉癘或偏翅癘。它是一种人畜共患的急性、败血性传染病，呈散发或地方性流行。雨量较多的夏季放牧期间多发，其它季节较为少见。本病病原菌为炭疽杆菌。这种细菌的生长型用一般的消毒药液都可在短时间内杀灭。然而，该菌在体处于一定的温度和接触外界空气的情况下所形成的炭疽芽胞，可在干燥环境中存活20年以上，在粪便和水中也能长期生存。故而，炭疽病尸严禁解剖。

【诊状】炭疽可分为最急性、急性和亚急性三种类型。牛炭疽多为急性型，病初虽有高热，但仍能采食，全身也无显著症状，常在劳役中突然倒毙。也有的先呈现高度兴奋，咆哮，踏脚，泌乳停止和冲撞它物，后转为高度沉郁，食欲废绝，胃肠稍有臌气，

可视粘膜发绀，天然孔流血。重症者，间有血尿，舌有时肿大、变黑或溃疡，伴有呼吸困难，最后窒息死亡。亚急性型的病情较为缓和，病牛咽喉、颈、胸、腰、外阴部常发生炎性水肿或炭疽痈，发展很快，软硬不一。病程多为10~36小时，间有延长至2~5天者。

患牛死亡后，其肠道严重臌气，尸僵不全，天然孔有黑红色血液流出，血液凝固不全。脾脏急性肿胀，软如烂泥，脾髓呈黑红色，类似粥状。肝、肾充血，软而脆。肺充血、出血及水肿。

【诊断】因本病经过急剧，通常迅速转归于死亡，故根据临床症状作生前诊断较为困难，而且疑似炭疽病例又不允许剖检，所以，在诊断上主要依据下列各点：

1. 进行细菌学检查及实验动物感染试验：用新鲜血液或脾髓涂片，镜检有无炭疽杆菌。或接种小白鼠、豚鼠、家兔等实验动物，通常在2~3昼夜内即发病死亡，解剖时可发现明显的炭疽典型病变。

2. 陈旧或腐败的病料，可用Ascoli氏沉淀反应作血清学的诊断。

3. 根据流行病学资料及临床症状进行综合分析，注意同巴氏杆菌病（有显著的呼吸系统症状，死亡后

脾不肿大)、气肿疽、恶性水肿(身体各部呈现气性肿胀, 按压时有捻发音)及血孢子虫病(发病季节及药物疗效不同)的鉴别诊断。

【防治】

1. 疫区为防止炭疽病的蔓延, 应妥善处理炭疽尸体, 除诊断上作必要的病料采取外, 绝对禁止解剖, 更不允许食用, 应将尸体深埋于离水源400米左右的高燥地下(深2米以上)。

2. 停止在污染场地放牧牛群。

3. 炭疽污染地区的牛只, 每年两次定期预防接种炭疽Ⅰ号芽胞苗或无毒芽胞苗。

4. 病牛可用抗炭疽血清皮下或静脉注射进行治疗, 每头牛用量为150毫升。青霉素和链霉素肌肉注射有一定的疗效, 每次剂量为200~400万单位, 每4小时一次。

破 伤 风

破伤风是通过伤口感染、人畜共患的一种急性、中毒性传染病, 中兽医称为锁口风、脐带风等。一般呈散发性, 马属动物最易感, 牛、羊较少发生。

本病病原菌是一种强直梭菌, 又名破伤风梭菌,

它广泛存在于自然界，并能以芽孢的形式在土壤和尘埃中长期生存，人畜的粪便里也含有此菌。

【症状】牛患破伤风多半由于分娩、去势、去角和穿鼻环等感染破伤风梭菌而引起。其主要特征为全身肌肉呈痉挛性收缩，颈伸尾直，脊椎向上弯曲，四肢僵直，运步困难，鼻孔张大，牙关紧闭，反刍停止，腹肌紧缩而导致瘤胃臌气。病牛神志清醒，对外界音响、强光和触摸等表现异常敏感。体温一般正常。

【诊断】根据创口感染及特殊而明显的临床症状，一般不难作出初步诊断。轻症时，可进行细菌学镜检，也可将创伤分泌物或坏死组织处理后接种小白鼠等，作动物接种试验。通常在接种后2~3天，小白鼠即出现典型的破伤风痉挛症状。

鉴别诊断应注意区别于急性肌肉风湿症（体温升高，有肿胀和疼痛表现，但无强直及敏感症状，水杨酸制剂有疗效）、马钱子中毒（痉挛性收缩发生较急，间有松弛，死亡较快，有中毒史）及其它神经系统疾病，如脑炎、狂犬病等。

【防治】本病常发地区应每年预防注射破伤风类毒素。对进行手术或患有创伤的牛，可用破伤风抗血清1~2万单位作皮下注射进行预防。

患牛应置于安静、通风、干燥、洁净的暗室中加

强护理，给予充足的饮水和易消化的饲料。处理伤口，应用氧化消毒剂如3%双氧水或2%高锰酸钾溶液彻底清洗，排除脓液、异物、坏死组织及痂皮等。必要时可在伤口周围分点注射抗血清或青霉素、链霉素，也可烧烙伤口以杀灭病原菌。

治疗应根据病情而定。病初，应以清理伤口、排除和中和毒素为主，同时应用解痉、镇静药物；中期，应在继续使用镇静、解痉药物的同时，配合解毒、输液和维护心脏机能，防止继发肺炎；病的后期，治疗应着重于恢复局部肌肉和胃肠消化道的机能，增强患牛体质。中西医结合治疗本病，往往能取得较好的效果。早期病例应用抗破伤风血清（抗毒素）大剂量一次注射的方法，比小剂量多次注射的效果显著。

牛巴氏杆菌病（牛出血性败血病）

巴氏杆菌病又叫出血性败血病（简称出败），是由多杀性巴氏杆菌引起的畜、禽传染病，以急性或慢性败血经过以及内脏器官出血性炎症为特征。它通过消化道和呼吸道呈散发性传播。巴氏杆菌有条件致病菌之称，健康动物的上呼吸道粘膜上通常都能检出无毒巴氏杆菌，它们在畜体抵抗力一旦下降时，能迅

速增强对家畜的毒力而使其发病，故而本病在气候较多变化，并且较为冷湿的春、秋两季多发。

【症状】牛巴氏杆菌病可分为三型。

败血型：病牛体温突然升高至 41°C 以上，鼻镜干燥，食欲废绝，反刍和泌乳停止；结膜发炎，流泪，脉搏增数。腹疼下痢，初呈稀粥样，后变液状，味恶臭，并混有带血粘液。精神沉郁，被毛蓬乱，全身衰弱。一般经1~3天死亡，最急性病牛病程只有数小时。

水肿型：病牛咽喉部（尤其顎凹）、头颈部及胸下部发生炎性水肿，有时也见于会阴及四肢，肿胀局部坚硬、灼热、疼痛。舌肿胀，口粘膜及眼结膜潮红发炎，有时可见青紫斑。吞咽和呼吸困难，口流白沫，时发呻吟，最后常因窒息或衰竭而死亡。病程多为1~3天。

胸型：呈急性胸膜肺炎症状，病牛带有痛性干咳，鼻内常排出泡沫样无色或红色脓性粘液，呼吸急速而困难，严重时则张口伸舌。胸部叩诊可发现浊音区，听诊有明显的支气管呼吸音或水泡性罗音，有时也可听到肋膜摩擦音。可视粘膜发绀，病初便秘，后下痢带血，最后体力衰竭而死。病程多为数天至2周，或呈慢性经过。

【诊断】本病应综合临床症状、治疗效果、死后剖检变化及细菌学检查加以确诊。诊断时应特别注意与炭疽、气肿疽、牛肺疫、恶性水肿、运输热及牛焦虫病等相区别。

尸体剖检呈急性败血变化，浆膜及粘膜充血，有出血点，淋巴结肿胀，肝、脾、肾一般无病变。胸型病变以胸腔及肺最显著，肺的切面呈红色肝变，有时有干酪样坏死病灶，胸腔中有多量渗出液。

【防治】本病的发生经常不是由于外来传染，而是由于牛体内带有本菌，在机体抵抗力降低时而引起。因此，加强饲养管理，搞好圈舍卫生，增强家畜抵抗力是预防本病的一项积极措施。一旦发病，应及时隔离消毒，并用多价出败血清作紧急注射。本病常发地区，应用牛出败氢氧化铝菌苗进行定期预防注射。

治疗可采用青霉素、链霉素等广谱抗菌素以及磺胺类药物。青霉素、链霉素肌肉注射每次100万单位，青霉素每4小时注射一次，链霉素每8小时注射一次；10%磺胺噻唑肌肉注射，每次80~120毫升；0.5%九一四静脉注射对慢性病牛有较好的疗效，剂量为每公斤体重0.01克，以新蒸馏水现配现用。大群防治时，可在饲料中加入0.5%土霉素或0.5%长效磺胺等药物，都可收到较为显著的效果。

牛 结 核 病

牛结核病是由牛型结核杆菌引起的一种人畜共患的慢性传染病，尤其以乳牛最为易感，多呈地方性流行。传染途径是呼吸道和消化道。其主要病变是在肺部、乳房及淋巴等组织器官中形成结核结节性肉芽肿和干酪样坏死病灶。由于病牛乳汁中带菌，并能通过牛奶传染于人，故而本病对人的健康是一个很大的威胁。

【症状】牛常见的结核有：**肺结核**、**浆膜结核**、**肠结核**，等等。

肺结核：初期，病牛呈短而有力的干咳，食欲正常，但易疲劳。逐渐发展为频繁的痛苦的湿性咳嗽，并伴有气喘，咳嗽剧烈时还会导致全身震颤。鼻内时常流出黄灰色粘液，有时呼气带有恶臭，牛体日趋消瘦，贫血，下痢，体表淋巴肿大。胸部听诊，可听到干性或湿性罗音，叩诊有浊音区。

浆膜结核：在临床上一般无特殊症状，如果结核结节密发于胸膜上，叩诊呈浊音或半浊音，听诊可听到胸膜摩擦音。腹膜发生结核时，由直肠检查可在瘤胃左侧的体壁腹膜上摸到密集的珍珠样结节（俗称珍

珠病)，有时在左侧颈部腹壁即可触到。

乳房结核：在乳房一侧或两侧的后四分之一区域产生界线不明的无痛无热的硬结，其表面凹凸不平，病变部逐渐扩大，有时似小孩头大小，周围淋巴结肿胀变硬。患部挤出的乳汁稀薄，先由黄绿色转为白色絮状凝块，然后呈混浊水样，最后可导致完全停止泌乳。

肠结核：肠道内发生结节性溃疡，病牛呈消化障碍，引起顽固性或慢性腹泻，致使牛体消瘦疲惫。粪便稀薄，混有粘液或脓性分泌物，有时带血。直肠检查，可触及肿大的肠系膜淋巴结。

生殖器官结核：患牛性欲增加，发情频繁，交配后不怀孕，孕牛则易发生流产。患子宫结核时，由阴道流出粘稠脓样液（内含结核菌），性欲亢进；公牛睾丸结核时则导致睾丸肿大。

淋巴结结核：淋巴结肿大，呈一种稍能移动而无疼痛的硬结，多见于颌下、耳下腺下方、颈侧方、腋窝部、鼠蹊部及肩前等部位（图1）。

【诊断】由于本病呈慢性发展过程，病牛的临床表现一般不易察觉。因此，为了及时发现结核病牛，应进行特异性的变态反应检查。目前较为可靠的诊断方法是同时使用结核菌素皮内注射和结核菌素点眼两