

牛出败病的流行特点及治疗方法分析

才旺拉姆

西藏自治区那曲市聂荣县聂荣镇农牧综合服务中心 853500

[摘要]牛感染多杀性巴氏杆菌会患有牛出败病(出血性败血症),此病具有急性发作、热性传染、死亡率高等特点,发病时间不定,四季均可发病,典型病症为肺部感染、体温升高、患有肠胃炎等,在预防、治疗此病的过程中需追加养殖成本。如何有效防治牛出败病成为牧户减少经济损失需解决的问题。本文通过分析牛出败病流行特点及治疗方法,以期为提高牧户经济效益提供参考。

[关键词]牛出败病;流行特点;治疗方法

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-6261.2021.12.1313

牛出败病传染源较多,多杀性巴氏杆菌不仅会感染牛还能感染其他动物,此病菌防治重要性随之凸显,以免在牛患病的同时临近动物发生感染现象。通常情况下体格健壮的牛免疫力较强能降低发病率,反之病菌入侵概率提高。因为牛出败病传染性及传播率均较高,所以需及早诊断并积极应对,以免给牧户带来极大经济损失。然而,当前有些牧户并不了解牛出败病及防治方法,这不利于牛养殖业稳健发展。基于此,为规避牛出败病对养殖业带来的不良影响,探析牛出败病流行特点及治疗方法显得尤为重要。

1. 牛出败病概述

1.1 流行特点

感染多杀性巴氏杆菌是牛出败病发病主因,此病多见于内源性感染,病畜会排出毒性较强病菌并感染其他健康动物,外源性感染主要渠道为呼吸道、消化道、皮肤黏膜破溃处。动物分泌液、排泄物及带菌动物均可传播牛出败病,此病感染谱较广,家禽、家畜、野生动物均有感染此病的几率,其中兔、羊、猪等家畜感染率较高,黄牛对此病最敏感,山羊、骆驼、狗等亦可能被感染。牛出败病散发快,区域性流行概率较大,同种动物传播速度快,疾病传播无明显季节性,冷热交替及潮湿多雨季节发病率较高,病菌从消化道、上呼吸道进入健康牛的体内,若气候变化明显且牛舍环境质量较差、牛群营养不良、空间拥挤、长途运输则会加剧该疾病爆发。

1.2 主要类型

在感染多杀性巴氏杆菌后牛会出现肠胃炎、肺炎、高热等症状,通常发病率为8%左右,死亡率约为55%,在潮湿、闷热季节此病多发。常见发病类型有以下几个:一是浮肿型。感染病菌15-40日后病畜出现厌食、体温升高、腹泻等现象,胸部、脖颈等部位有炎性水肿现象,短期蔓延到其他位置;二是肺炎型。病程较长牲畜极易感染肺炎,主要症状为呼吸困难、体温升高、流鼻涕、咳嗽,部分病畜为纤维素性胸膜肺炎;三是急性败血型。病畜感染病菌10-25小时出现尿中带血、鼻孔出血、高烧超43°、腹痛、腹泻等现象,粪便呈稀粥样且逐步转为液体状态,粪便内含血迹、粘液、黏膜,发

病后期体温下降,因出血过多死亡。

1.3 临床症状

从共有症状角度来讲,发病初期病畜体温升高,通常超41°,出现低头弓背、反迟迟缓、结膜潮红、肌肉震颤、呼吸急促及食欲减退或绝废等症状,感染此病后牛活动减少,经常性卧地,粪便混杂黏液。全部病畜颈部、胸部等部位会出现水肿症状,起初水肿部位温热且有痛感,而后水肿部位变硬、变凉。病牛皮肤、黏膜会发绀,伴有咳嗽及流涕现象,鼻涕后期会变浓稠。病牛多数有流涎、流泪、磨牙的表现。从个别症状角度来讲,部分病畜空腔黏膜红肿、口腔干燥、舌头肿大且为暗红色或深紫色,舌头位于口外。有些病牛结膜炎急性发作,便秘、腹泻交替,还有些病牛会窒息死亡。患有格鲁布性肺炎的病牛胸腔有浆液性液体、纤维性液体渗出,肺部变化周期与肝变期存在明显区别,切面为大理石样,纤维性心包炎、腹膜炎为个别病牛的临床表现,胸膜与心包相连且有坏死物,个别病牛支气管淋巴结与纵膈淋巴结肿大并有出血症状^[1]。

1.4 疾病诊断

从临床表现角度来讲,病畜流脓性液体、体温升高、咽喉等部位水肿,内脏出血为常见病理变化,依据牛出败病流行特点可进行基本的诊断,在此基础上进行实验室诊断,为的是将此病与种痘、炭疽等恶性水肿类疾病区分开来,以免出现诊断错误及防治不及时的现象。炭疽主要表现为病牛临死血液为暗紫色,呈煤焦油状,血液异常凝固,脾脏明显肿大,死后尸体腐败迅速。气肿疽主要表现为小于4岁牛较易患病,肌肉丰满部位气性肿胀且有炎症,触诊有声,肿胀部位切开流出酸臭液体且为黑红色,肌肉肿胀部位坏死,受气体作用肌膜有裂隙,横切面为海绵状。患有恶性水肿疾病的病牛常见于分娩及感染等,伤口附近肿胀,肿胀部位切面为白色,肌肉为暗红色。

针对患有出败病的死畜进行解剖,其内脏有水肿及出血症状,咽喉、皮下组织有胶样出血性浸润,切开水肿部位流出透明深黄色液体,淋巴结肿大、充血或出血,胸腔渗出浆液性纤维素。多数死畜肺脏、胸膜有小出血点,上面有纤

纤维素渗出液，肺部肝变程度不一，心叶、尖叶均有出血点，隔叶有坏死病灶，横向切开为大理石样。部分死畜解剖后咽喉、淋巴结肿大，淋巴有大量出血点且为深紫色，十二指肠有出血性炎症，脾脏、肾脏、肝脏无明显病变，这可作为通过实验室解剖诊断将牛出败病与其他疾病区分开来的依据之一。

实验室诊断常见方法有以下几个：一是染色镜检。在无菌环境下取死畜肺脏组织、淋巴结制成涂片进行革兰氏染色，通过镜检可发现阴性小球杆菌；二是分离培养。在无菌环境下将病料在37℃肉汤中接种24小时，培养基上有圆形露珠样灰色菌落；三是生化试验。使用蔗糖、乳糖、葡萄糖观察病菌发酵情况，此病菌无法使鼠李糖、麦芽糖发酵，MR试验、V-P试验均为阴性；四是动物试验。用肉汤制成悬浊液给健康小白鼠接种，皮下注射后观察小白鼠的反应，16-21小时小白鼠死亡^[2]。

2. 牛出败病治疗方法

2.1 疫情处理措施

牧户在发现牛大概率患有出败病的基础上通过隔离的方式切断病菌传播渠道，单独开辟空间饲喂病畜，给病畜喂易消化饲料，及时清理被病畜污染的垫料、饲料、水，需用堆积发酵的方法处理病畜粪便，在地面铺洒石灰吸水，使牛舍更为干燥，牛舍需定期通风换气。病死牛需进行无害化处理。发病期间牧户需做好隔离消杀工作，使用高锰酸钾、氢氧化钠等溶液进行消毒，每日2次，间隔3日更换消毒剂，连续消杀7日后可每周消杀2-3次。

经验表明，接种疫苗是降低牛患有出败病几率的重要手段，可在春秋两季免疫接种，注射牛巴氏杆菌灭活疫苗，每次5毫升，注射后圈养，疫苗伤口感染。除接种疫苗外，药物治疗较为有效，病牛可每日2次根据体重注射硫酸庆大霉素，治疗周期为3日，亦可注射阿米卡星，每日1次，连续注射3次。为缓解发热症状，以免病牛脱水，可注射安钠咖、葡萄糖生理盐水、维生素C，每日1次并连续注射3日。对于病症较重的牛可在注射磺胺药物的同时注射青霉素钾，亦可用葡萄糖、四环素混合治疗。

为使牛出败病治疗方法效果更优可根据常见病症制定治疗方案，具体有以下几个：一是浮肿型治疗方案。用针刺破病牛浮肿部位，在炎性物质流出的同时用碘酊消毒，可注射特效金头孢，根据牛的体重与葡萄糖混合注射，最多不超过15克，每日2次，还可注射氧氟沙星与葡萄糖的混合物，连续注射3日；二是肺炎型治疗方案。葡萄糖与头孢曲松钠混合注射治疗，周期为3日，每日2次，还可注射氧氟沙星；三是急性败血症治疗方案。用甲硝唑与葡萄糖混合连续3日每日注射2次，亦可注射地塞米松与头孢曲松钠。

2.2 日常防治措施

通过对牛出败病流行原因进行分析可知，牛免疫力较差、圈舍环境欠佳、饲料营养价值较低、长期运输等属于常见原因，为避免牛发病并传播病菌需牧户注重日常防治，了解判断牛出败病的基本方法，在此基础上及时隔离消杀。日常防治疾病关键是预防为先，在牛出败病大范围传播前加以控制，为了做到这一点需保障引种规范严格，对引进牛的健康情况进行全方位的调查统计，不从疫病发生区域购牛，少在或不在气候变化频繁的时节引种，新购牛需隔离超21日，在隔离期间观察其健康情况，确认其无病后方可混养。隔离圈舍外围需铺设消毒垫，以免病菌传入健康牛群，进出牛舍人、物、车均需消毒，未经消杀车辆及外来人员不可进入圈舍。

在饲料管理中需做到喂养有针对性，根据牛的健康需要保障饲料营养配比合理且无变质腐败等质量问题，通过科学饲养提高牛的抗病能力，使之感染牛出败病的几率可随之降低。以肉用母牛饲养为例，饲料管理目标是保障母牛健康且可连年产仔，空杯及妊娠后期主要喂养粗饲料，母牛怀孕初期胎儿发育缓慢可适度搭配精料，若为青草季节可全部喂养青草并无需添加精料。妊娠后期胎儿生长迅速对营养物质有较大的需求，为保障胎儿发育正常且母牛泌乳顺利需以青饲料为主并搭配精料，精料主要为糟粕类、棉籽饼、小麦麸等，搭配少许玉米等谷物，注意补充矿物质及维生素。每日喂2-3次，饮水3次，确保水卫生、新鲜，冬季水温不得小于15°。需要注意的是，母牛不可过瘦或过肥，膘情中上等即可。公牛、犊牛等牛的饲料管理方式并不相同，为的是保障牛能健康成长，在合理饲养的同时加强运动与刷拭，使牛能增强抗病能力。基层兽医在牧户饲料管理及牛出败病防治中起到指导帮扶的作用，牧户需积极与兽医沟通，学习先进饲养方法及防治疾病的技术，积极反馈基层牛出败病防治情况，以便区域性防治工作科学部署，继而有效提高牛出败病防治质量^[3]。

3. 结束语

综上所述，牛出败病传播率及致死率均较高，为避免此病减少牧户收益，需牧户了解其流行特点，通过接种疫苗、对症施药及圈舍卫生、饲料、引种等方面的科学管理，提升牛抗病能力，降低疾病发生及传播的几率，继而通过防治牛出败病助牧户提高经济效益。

参考文献

- [1] 梁成泉. 牛出败的流行特点、临床症状、实验室诊断及防治[J]. 现代畜牧科技, 2021(2): 135-136.
- [2] 吴晓华. 牛出败病的诊断及其防治方法[J]. 畜禽业, 2021, 32(3): 130-131.
- [3] 张志雄. 牛出血性败血症在甘南山地草原的流行特点[J]. 畜牧兽医科技信息, 2018(5): 55-56.