

### 秦川牛生产技术规范 第 16 部分： 常见疾病防治

Technical specification of production for Qinchuan cattle—  
Part 16: Prevention and treatment of common diseases

2021 - 10 - 12 发布

2021 - 11 - 13 实施



## 目 次

前言 .....	II
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义 .....	1
4 防治对象 .....	1
5 防治方法 .....	1

## 前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

DB 61/T1489.1~20—2021《秦川牛生产技术规范》分为以下部分：

- 第1部分：规模养殖场建设
- 第2部分：牛舍建设
- 第3部分：繁殖档案管理
- 第4部分：繁殖
- 第5部分：保种
- 第6部分：选育
- 第7部分：饲养管理
- 第8部分：育肥
- 第9部分：运输
- 第10部分：去势
- 第11部分：青贮饲料调制和使用
- 第12部分：青干草调制
- 第13部分：卫生管理
- 第14部分：疫病防治
- 第15部分：寄生虫病防治
- 第16部分：常见疾病防治
- 第17部分：粪污无害化处理
- 第18部分：屠宰与分割
- 第19部分：牛肉贮存运输
- 第20部分：胴体排酸

本文件为DB 61/T 1489.1~20—2021《秦川牛生产技术规范》的第16部分。

本文件由陕西省农业农村厅提出并归口。

本文件起草单位：西北农林科技大学、杨凌职业技术学院、陕西省肉牛工程技术研究中心、陕西秦川牛业有限公司

本文件主要起草人：林清、咎林森、田万强、梅楚刚、赵春平、王应海。

本文件由西北农林科技大学负责解释。

本文件首次发布。

联系信息如下：

单位：西北农林科技大学

电话：029-87091148

地址：陕西省杨凌示范区邠城路3号

邮编：712100

# 秦川牛生产技术规范 第16部分：常见疾病防治

## 1 范围

本文件规定了秦川牛常见疾病的防治对象和防治办法。  
本文件适用于秦川牛常见疾病的防治。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅注日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

NY/T 5030 无公害农产品 兽药使用准则

NY/T 5339 无公害农产品 畜禽防疫准则

## 3 术语和定义

本文件没有需要界定的术语和定义。

## 4 防治对象

包括犊牛腹泻、前胃疾病、常见产科疾病。

## 5 防治方法

### 5.1 犊牛腹泻

#### 5.1.1 预防

##### 5.1.1.1 管理预防

改善饲养，加强护理，保持卫生。

##### 5.1.1.2 药物预防

怀孕牛自预产期前2个月开始，每5 d肌肉注射一次维生素A、D注射液，直至分娩；预产期前10 d开始，每日肌肉注射2次链霉素(500 IU/kg)，连续注射3 d，可有效预防犊牛患大肠杆菌病。

#### 5.1.2 治疗

5.1.2.1 轻度腹泻除了需禁食1次~2次外，可以不采取其他措施。严重腹泻时，首先要停止喂奶12 h~24 h，结合实验室检测，分清病因，对症治疗。对因感染大肠杆菌而腹泻的犊牛，可选择以下任一处方：

- a) 新霉素内服每千克体重 10 mg~30 mg, 或者肌肉注射每千克体重 10 mg, 2~3 次/d;
- b) 多黏菌素内服每千克体重 3 万 IU, 或肌肉注射每千克体重 2500 IU, 2~3 次/d;
- c) 链霉素每千克体重 500 IU, 2 次/d 肌肉注射, 连续 3 d;
- d) 氟苯尼考每千克体重 10 mg~30 mg, 每天分 4 次肌肉注射。

5.1.2.2 严重病例可用长效磺胺每千克体重 0.1 g~0.3 g, 每天一次内服; 或磺胺脒, 首次量 2 g~5 g, 维持量 1 g~3 g。每日 2~3 次内服; 或强力霉素, 每千克体重 0.05 g~0.075 g, 每天分 3 次内服(首次量 1 g, 维持量 0.5 g, 间隔 4 h~6 h 灌服一次); 或氨苄青霉素 160 万 IU, 混于 5% 葡萄糖溶液 1000 mL 中, 静脉注射。

5.1.2.3 对病毒引起腹泻, 无特效药, 严重病例应进行抗炎、补液解毒, 对症综合治疗。

5.1.2.4 治疗犊牛腹泻应结合补液处方如下: 饮用生理盐水 500 mL~1000 mL; 或静注生理盐水 1000 mL, 碳酸氢钠 13 g, 灭菌蒸馏水 1000 mL。

## 5.2 前胃疾病

### 5.2.1 前胃迟缓

#### 5.2.1.1 预防

规范化饲养管理。

#### 5.2.1.2 治疗

治疗具体内容如下:

- a) 西医治疗: 10% 氯化钠溶液 500 mL~600 mL 静脉注射; 或酒石酸锑钾 10 g~12 g, 番木鳖粉 1.5 g, 干姜粉 12 g, 龙胆粉 12 g, 研细末一次灌服, 每月一次, 一次三日。
- b) 中医治疗: 黄芪 64 g, 党参 65 g, 生姜 40 g, 槟榔 38 g, 白芍 40 g, 三仙 35 g, 积壳 37 g, 甘草 35 g, 水煎汁灌服; 或神曲 300 g, 食用醋 700 g, 加温水一次灌服; 或大戟 35 g, 大黄 32 g, 滑石 35 g, 千金子 34 g, 甘草 18 g, 官桂 10 g, 二丑 30 g, 甘遂 15 g, 白芷 10 g, 研为末加植物油 500 g 加水适量一次灌服。

### 5.2.2 瘤胃鼓气

5.2.2.1 先行放气, 从套管针筒内注入 3% 的福尔马林 10 mL~15 mL; 或 3% 的来苏儿溶液 15 mL~25 mL。

5.2.2.2 或内服乳酸 30 mL~50 mL, 鱼石脂 20 mL~25 mL 止酵; 或灌服猪油 50 g, 并按摩瘤胃; 或高锰酸钾 0.25 g, 用温水溶解后, 灌服, 现用现配。

5.2.2.3 或中药槟榔散灌服: 槟榔片 60 g, 香附、川朴、青皮、附皮、神曲、肉蔻、草果、大黄各 50 g。每日一剂, 连用三天。

### 5.2.3 瘤胃积食

#### 5.2.3.1 按摩疗法

在牛的左肱部用手掌按摩瘤胃, 每次 5 min~10 min, 每隔 30 min 按摩一次, 并灌服大量的温水。

#### 5.2.3.2 腹泻疗法

硫酸镁或硫酸钠 500 g~800 g, 加水 1000 mL, 液体石蜡油或植物油 1000 mL~1500 mL, 给牛灌服。

#### 5.2.3.3 促蠕动疗法

静脉注射兴奋瘤胃药物，如10%高渗氯化钠300 mL~500 mL，同时肌注新斯的明20 mL~60 mL。

#### 5.2.3.4 洗胃疗法

用直径4 cm~5 cm、长250 cm~300 cm的胶管或塑料管一条，经牛口腔导入瘤胃内，然后来回抽动，以刺激瘤胃收缩，使瘤胃内液状物经导管流出。若瘤胃内容物不能自动流出，可在导管另一端连接漏斗，向瘤胃内注温水3000 mL~4000 mL，待漏斗内液体全部流入导管内时，取下漏斗并放低牛头和导管，用虹吸法将瘤胃内容物引出体外。如此反复，即可将精料洗出。

#### 5.2.3.5 切开瘤胃疗法

重症而顽固的积食，应用药物不见效果时，可行瘤胃切开术，取出瘤胃内容物。

### 5.2.4 创伤性网胃炎

#### 5.2.4.1 瘤胃切开术

直接切开胃壁，术者用右手伸入瘤胃通过瘤网孔伸入网胃取出尖锐的金属异物。

#### 5.2.4.2 药物治疗法

瘤胃切开术取出尖锐的金属异物后，缝合胃壁切口，将瘤胃还纳入腹腔，向腹腔内注入青霉素80万IU~480万IU，加入生理盐水300 mL~400 mL，同时每天用普鲁卡因青霉素600万IU、链霉素800万IU分四次肌肉注射，连续数天。

### 5.2.5 瓣胃阻塞

#### 5.2.5.1 西医疗法

每头牛可以使用400 mL~500 mL胡麻油，1500 mL~2000 mL石蜡油，500 g~1000 g硫酸镁加5 L~8 L水一次灌服。200 mL~300 mL石蜡油，加3000 mL~5 000 mL10%硫酸镁溶液，一次注入到瓣胃内；或用利多卡因2 g，呋喃西林3 g，硫酸镁400 g，丙三醇200 mL，加3000 mL水溶解后，注入瓣胃内。促进胃肠蠕动采用肌肉注射新斯的明，一般剂量为20 mL~50 mL。

#### 5.2.5.2 中医疗法

用芒硝120 g，滑石、大戟、当归、白术、大黄各60 g，甘草10 g研细，加猪油500 g，温水调服，连服3剂~5剂。或用玄参100 g，生地80 g，麦冬90 g，大黄100 g，杏仁100 g，归80 g，芒硝120 g，火麻仁100 g，煎水去渣内服。

## 5.3 常见产科疾病

### 5.3.1 预防

加强饲养管理，母牛在怀孕后期应单独饲养；根据体况，适当补充营养。

### 5.3.2 治疗

#### 5.3.2.1 流产

流产具体要求如下：

- a) 西医治疗：妊娠母牛还没有到生产期，就过早地表现出流产的征兆，如不安、略微腹痛以及努责等时，此时可静脉注射200 mL 5%水合氯醛注射液，也可口服15 g~30 g水合氯醛，或者皮

下注射 3 mL~5 mL 1%阿托品注射液，也可配合肌肉注射 100 mg 黄体酮；如确定胎儿死亡，则无需抑制努责和阵缩；如果发生胎儿干尸化，病牛可肌肉注射 6 mL 氯前列烯醇（有效成分为 0.6 mg），并配合注射 10 mL 垂体后叶素，以刺激子宫颈扩张；如子宫颈已经开始扩张，可伸入手指使其扩大，接着将适量温肥皂水注入到子宫内，之后即可将胎儿取出；如果胎儿浸软分解，病牛可先肌肉注射 6 mL 氯前列烯醇，当子宫扩张后，可向子宫和阴道内注入石蜡油，接着将残留骨片取出，直到子宫内容物完全排出为止；如较难将较大的骨骼取出，可先用子宫颈钳将子宫颈外口牵至阴门附近，接着插入牛用阴道开张器，使子宫颈开张，然后用长柄钳子将骨骼夹出，并使用温开水稀释 400 倍的复方碘溶液冲洗子宫，排出液体后放入 30 mg~40 mg 金霉素胶囊；如胎儿腐败，病牛可先用 0.1%高锰酸钾溶液冲洗子宫，接着灌注足够的温肥皂水，之后将胎儿抽出即可。为避免出现继发感染，要求术者带上长臂手套进行操作。胎儿抽出后，要再次使用 0.1%高锰酸钾溶液冲洗几次子宫，并配合肌肉注射 10 mL 垂体后叶素，之后向子宫内投入 30 mg~40 mg 金霉素胶囊；如无法抽出胎儿时，可及时采取剖腹取胎术；

- b) 中医治疗：病牛表现出流产征兆时，要使用西药治疗，并配合使用中药方剂进行保胎。可取当归、煅龙骨、苏梗、桑寄生各 30 g，砂仁、续断、焦香附、熟地各 60 g，炙黄芪 90 g，广木香 10 g，白术 45 g，黄芩、党参、沙参、锁阳、阿胶、炙甘草、陈皮各 20 g，全部研成粉末，添加适量开水冲服；如病牛有出血症状，可加入 30 g 炒蒲黄以及焦杜仲、焦栀子、焦五灵脂各 25 g，每天 1 剂，连续使用 3 d~5 d；如母牛发生小产，可使用加味生化汤。即取益母草 30 g、川芎 15 g、红花 9 g、制桃仁 12 g、当归 60 g、泽兰叶 24 g、炙甘草 6 g、姜炭 9 g，全部研成细末，添加开水冲调，再加入黄酒 60 mL、童便 1 杯为引，混合均匀后灌服；还可取益母草 60 g、血竭 30 g、当归 60 g、红花 30 g、桃仁 60 g、川芎 60 g、龟板 30 g、甘草 30 g，加水煎煮，待药液温度适宜后灌服；如母牛虚弱，要进行补养气血，可选用补中益气散。即取党参 24 g、当归 18 g、黄芪 30 g、茯苓 15 g、白术 18 g、陈皮 12 g、肉桂 12 g、甘草 12 g，全部研成细末，添加适量开水冲调，再加入鲜姜 30 g，混合均匀后灌服。

### 5.3.2.2 胎衣不下

胎衣不下主要内容如下：

- a) 西医治疗：静脉注射由 250 mL~500 mL 5%葡萄糖或者 0.9%盐水、50 mL~150 mL 10%氯化钙、20 mL~60 mL 40%乌洛托品、50 mL~200 mL 10%水杨酸钠组成的混合药液，连续使用 2 d~3 d。母牛分娩后 7 h 可肌肉注射 200 万 IU 缩宫素或者 20 mL 益母产后康（含有 500 mg 有效成分），经过 4 h 再注射相同剂量的药物，连用 2 d~3 d，能够促使子宫收缩，从而使滞留的胎衣自行发生脱落。促进胎衣排出，可在病牛子宫壁和胎盘之间灌入 2000 mL~3000 mL 10%浓盐水，接着直接向子宫内灌注添加有适量抗生素的浓盐水，通常连续使用 2 d~3 d 就能够自行排出胎衣；
- b) 中医疗法：使用参灵汤，即取生薄荷、党参、黄芪、川芎各 30 g，45 g 五灵脂，当归、益母草各 60 g，全部研成细末，添加适量开水冲调，待温度适宜后灌服；
- c) 手术剥离法：病牛呈站立姿势保定，将尾巴固定在一侧，接着使用温水灌肠，术者戴上一次性医用手套后进行掏粪，确保积粪被排净，然后对外阴使用 0.1%的高锰酸钾溶液进行清洗、消毒。术者清洗消毒双手，用左手将露出的胎衣握住，并缓慢拉紧，右手沿着胎衣表面伸入到子宫里面，分清子宫壁和胎衣的关系，按从近到远、先上后下的顺序对母子胎盘向前逐个分离。分离时，术者用食指和中指将胎儿的绒毛膜夹住，再用拇指推压母子胎盘相嵌合处的周缘，促使胎盘分离，剥开周缘后缓慢捻转，使胎儿胎盘从宫阜上剥离下来。术后在病牛子宫内投放适量的抗生素药物。如果胎衣已经发生腐败，要先对子宫使用 0.1%的新洁尔灭溶液进行冲洗。术后要对病牛的子宫变化及全身反应进行观察，发现异常要立即采取措施。

### 5.3.2.3 阴道脱出

阴道脱出主要内容如下：

- a) 阴道部分脱出，应拴在前低后高的牛舍内，尽量少卧。每次内服强壮剂如姜酊 80 mL，每天 3 次，连用 3 d；钙剂如乳酸钙，每天分 3 次，每次 80 g 混拌于饲料中饲喂，即可自行收回；
- b) 如不能收回，要进行轻度麻醉，用 0.1% 高锰酸钾、0.05%~0.1% 新洁尔灭或呋喃西林等冲洗脱出的阴道；如有坏死的组织要除去，对较大的伤口要缝合，涂以龙胆紫、青霉素等；出现水肿的，可用毛巾浸以 2% 明矾水冷敷并适当压迫 20 min 左右，必要时用针刺水肿部位，挤压排液，涂以过氧化氢。整复时先用消过毒的纱布将脱出的阴道托起，在母牛不努责时用手将脱出的阴道向阴门内推送，全部推入阴门后，用拳头将阴道壁推回原位，然后向阴道内注入消炎药物或在阴门两旁注入抗生素。整复后防止再脱。

### 5.3.2.4 子宫脱出

用干净的消毒纱布将脱出的子宫包住，用绳子向上抬起。让牛站在前低后高的地方，把子宫托起高于阴门，再从阴门周围顺序将子宫推入阴门内，最后用拳头顶住尖端，一下送入阴门。手在子宫内停留 10 min 左右，待子宫渐渐变温暖且有收缩性再将手慢慢收回。整复后病牛要使牛床前低后高，避免再次脱出。整复时如觉得有可能再次脱出时，可在子宫内放入一个瓶子，瓶颈外露向前用绳子固定，根据情况 1 d~2 d 后取出，也可在阴门周围进行缝合术。

### 5.3.2.5 产后奶水不足

产后奶水不足内容如下：

- a) 哺乳期间要供给母牛富含维生素的青绿多汁饲料，必要时补充一些小米汤加红糖，或补给些豆浆；
- b) 灌服催乳药物：
  - 1) 川芎、当归、白术各 100 g，通草、炙甘草各 25 g，黄芪、王不留行各 50 g，加水煎汁，加白酒 200 mL，一次灌服，隔日一剂，连用三至五剂；
  - 2) 当归 180 g，黄芪 135 g，通草 75 g，花粉、炙甘草各 90 g，王不留行 100 g，共研细末，开水冲，候温后一次灌服，隔日一剂，连用三至五剂。