

进入春季后,奶牛的产奶量和奶的质量会提高,是全年保证高产高收入的重要时间。但是春季气温变化频繁,也是各种病菌及微生物生长繁殖的大好时间,做好奶牛防疫工作是春季规模牧场的重中之重。本文就规模牧场怎样做好春季奶牛防疫工作谈一下粗浅意见。

规模牧场怎样做好春季奶牛防疫工作

一、做好奶牛场日常卫生管理和消毒工作

1、环境消毒
对于牛舍周围环境、场区及道路及时清扫后,可采用2%—3%的火碱进行消毒,最好用专用的消毒车进行喷洒,或撒生石灰消毒,每周一次。场周围、场内污水池、下水道等每月用漂白粉消毒一次。

2、车辆和人员消毒
牛场出入口要严格控制在人员及车辆的出入,在规模牧场防疫期间,应禁止外来人员进入生产区参观,其他时间确实需要进入的,必须进行严格消毒。车辆的整个车体进行药物喷洒,再通过消毒池;人员必须穿隔离衣和一次性隔离鞋套,并在消毒间消毒至少5分钟后方可入内。饲养人员应定期体检,如患人畜共患病时,不得进入生产区,应及时在场外就医治疗。喷雾消毒和洗手用0.2%—0.3%过氧乙酸药液或其他有效药药液,消毒液每天更换一次。

3、牛舍和用具消毒
可利用安装的喷雾或喷淋系统加入消毒药物对牛舍进行整体消毒,如没有安装,可用消毒车进行消毒。定期对饲喂用具、料槽、饲料床等进行消毒,可

用0.1%新洁尔灭或0.2%—0.5%过氧乙酸。日常用具,如兽医用具、助产用具、配种用具、挤奶设备和奶罐等在使用前后均应进行彻底清洗和消毒。

4、带牛环境消毒
定期用0.1%新洁尔灭、0.3%过氧乙酸、0.1%次氯酸钠等进行带牛环境消毒。消毒时应避免消毒剂污染到牛奶。

5、牛体消毒
挤奶、助产、配种、注射及其他任何对奶牛接触操作前,应先将有关部位进行消毒。

6、饮水消毒
水槽至少一周清刷一次,保持饮水清洁,并可适当放入高锰酸钾,既起到消毒作用又可预防奶牛腹泻。

7、产房消毒
进牛前,用强力消毒灵喷洒地面、墙壁,待干燥后,再用火焰喷射消毒一次,最后用40%的甲醛溶液按每立方米30毫升、高锰酸钾15克加适量水,进行24小时熏蒸消毒。

8、挤奶厅的消毒
春季挤奶厅是病原微生物最易于滋生的场所,是奶牛场的重点消毒部位。每次挤奶结束后用高压清洗机冲洗地面,必要时可在水中加入0.2%百毒

杀或次氯酸钠,每周对挤奶厅的待挤厅进行一次消毒。

9、减少应激对奶牛的影响
北方地区春初天气寒冷,应做好防寒保暖工作,同时做好断奶、转群以及围产期牛只的过渡工作,减少应激。在饲养上可适当增加精料,提高营养浓度,增加抵抗力。

二、做好免疫和检疫工作
1、免疫工作
春季加强口蹄疫疫苗的强制免疫,我国对奶牛实行口蹄疫强制免疫政策,免疫的毒型为O型和A型,规模牧场必须选用当地县以上动物卫生监督机构供应的口蹄疫O—A型二价疫苗,进行免疫注射,做到应免尽免,免疫密度达到100%。

免疫1个月后,规模牧场积极与县以上动物疾病控制中心联系,进行抗体水平检测。牛场按存栏的5%采血进行抗体效价监测,采血时要兼顾各个牛群,免疫抗体水平要达到70%以上。一旦发现抗体合格率低于标准要求,要及时查找和分析原因,并立即组织实施加强免疫或重新免疫,确保维持有效抗体水平。

2、检疫工作
春季要对奶牛场所有3月龄以上的奶牛进行一次布氏杆菌病、结核病的检疫。对检出的病牛、阳性牛和疑似阳性的牛要坚决进行扑杀和无害化处理。

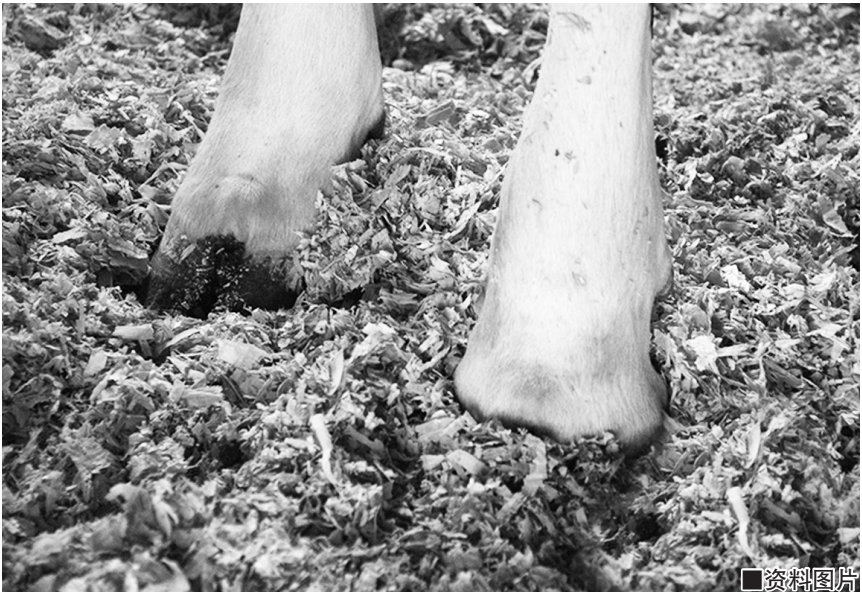
三、疾病的预防及治疗
1、蹄病
3月份以后,安排全群进行一次检蹄和修蹄,对患有肢蹄病的牛要及时治疗。整个春季坚持用5%硫酸铜溶液浴蹄,每周至少2次以上浴蹄。

2、流行性感胃
临床症状为突然发病,病牛体温升高到41℃—42℃,鼻镜干燥,咳嗽,流清鼻涕,流涎,结膜潮红肿胀,精神抑郁,不愿行动,卧地难起,跛行,食欲减少或停止,粪干尿少,母牛产奶量减少。

对发现早、症状轻、体况较好的奶牛,可用30%的安乃近或定痛安20—40毫升进行肌肉注射,每天注射2—3次,连用2天即可痊愈。

3、驱虫
春季对牛群进行驱虫(孕牛除外),常用1%阿维菌素注射,100千克体重肌注2毫升,能有效驱除奶牛体内外寄生虫。(洪湃新闻)

深入了解牛群的跛行问题



“跛行是一种涉及范围很广且较为复杂的疾病。”Jan Shearer在康奈尔大学的“理解并减轻跛行发生”的网络研讨会上说道。

为了解决类似问题并提出潜在的解决方案,推广兽医概述了三类跛行问题:蹄趾病变、蹄部皮肤问题以及腿部跛行(这通常是由跌倒或遗传问题引起的)。并且Shearer指出,前两个方面约

占跛行病例的95%。

Shearer表示,导致跛行的蹄趾损伤包括蹄底溃疡、白线病,以及外伤性蹄底损伤。“这些问题是修蹄师在修蹄时要重点鉴别的问题,以便于管理者进行统计及提出对策。”蹄部问题可能源于代谢问题或者环境问题,例如地面过硬、蹄部过度磨损,以及蹄底卡入异物。

他建议关注蹄底较薄的牛只,因为这些牛只极易出现蹄底过度磨损并导致蹄底或趾尖溃疡。Shearer还指出,脓肿似乎是跛行的一个重要问题,但需要进一步分析才能解决。“蹄底脓肿不是首发疾病,而是继发疾病。它到底是溃疡导致,穿刺外伤导致,还是白线病导致?”

Shearer表示,蹄皮炎和腐蹄病就是蹄部皮肤问题的典型例子,主要是由于蹄部皮肤长期暴露在潮湿环境中所引发的蹄病种类。蹄皮炎是奶牛常见的传染性蹄病之一,据统计发病率可高达20%以上,同样它也是最难处理的问题之一。

后蹄出现深红色毛疣状溃疡发生的概率可高达80%,而且病变传染性极强。“从正常皮肤到成熟病灶平均需要130—140天。”Shearer表示,“而且有些病变进展更快。这要比我们预期的快得多。”

Shearer建议,为了控制这些病灶的早期阶段,当我们还未察觉到病变时就要进行蹄浴,例如福尔马林溶液。虽然蹄浴对成熟期的病灶效果不大,但也会降低整体蹄病的发病率。此外,局部治疗慢性或成熟期病灶以减轻疼痛,并可能治愈让皮肤恢复正常状态。

从远处观察腐蹄病往往很容易,假

如奶牛经常抬起一只蹄子,并看到明显的跛行,或者出现明显肿胀甚至蔓延至悬蹄部位,这很可能就是腐蹄病了。但是,Shearer建议不要对肿胀做任何假设,走进奶牛,抬起蹄子,仔细观察分析,并确保蹄子上没有异物嵌入。

近距离观察,腐蹄病可以通过严重的坏死组织、恶臭的病灶来识别。“这是一个需要我们尽早关注的问题,而且通常需要抗生素治疗,因为它具有传染性。”Shearer强调。

Shearer表示,许多奶牛场会使用奶牛行走移动评分来跟踪肢蹄健康状况,以及使用一些其他评分系统来支持判断。无论评分如何,他解释道跛行的行动迹象都包括头部摆动、步幅变小或加长、步幅不规则变化、蹄子的承重能力以及动物对四肢施加的体重分布,以及行走意愿削弱。

Shearer提出,在一项研究中,弓背的状态是与病变存在相关的行为。尽管如此,相关性仅为55%,而不是100%。因此,弓背不能作为唯一考虑是否患有蹄病的依据。他强调了一种完整识别跛行的方法,其中包括在奶牛行走和站立时均对其进行评估。他表示,通常我们只进行了行走移动评分,这其实是不够的。

(养牛派)

当前牛病流行呈现五大特征

□张帆

当前牛病防控形势仍然严峻,行业如何做好防控工作?在日前举行的第五届南方牛羊产业发展高峰论坛上,华中农业大学教授、国家肉牛牦牛产业体系岗位科学家郭爱珍表示,当前牛病流行呈现五大特征,加强疫病防控体系建设应从硬件和软件入手。

按临床症状分,牛病主要分为全身性疾病、呼吸道疾病、生殖道疾病和消化道疾病等。郭爱珍表示,目前牛病流行情况主要有五大特征。

一是重大病害危害仍然严峻,关口在流通。
郭爱珍表示,其中口蹄疫全球每年报告疫情约400起,主要为O型,其次A型;牛结节性皮肤病2019年8月传入我国,之后在全国扩散,2022年藏区牦牛发病严重。

二是多病原混合感染联合致病日益普遍。
牛呼吸疾病综合征方面,郭爱珍实验室2022年监测结果显示,84%的牛呼吸疾病综合征(BRDC)混合感染主要为牛支原体的混合感染,89%为双重感染,11%为三重感染;牛腹泻综合征方面,A群轮状病毒、牛星状病毒、牛病毒性腹泻病毒检出率较高,分别为49.70%、46.34%和27.82%。

三是参与致病的应激因子越来越复杂。
以牛呼吸疾病综合征(BRD)为例,

应激因素(如热、冷、湿、尘、伤等)、病毒(如副流感病毒3型、牛疱疹病毒等)、细菌(如溶血性曼氏杆菌、多杀性巴氏杆菌A型等)均可在BRD发生中产生作用。

四是跨境、跨季感染更加普遍。
首先是布病由北向南跨区域传播。其次,虫媒病由南向北跨区、跨季传播。如2022年7月—10月均出现了牛流行热;7月—9月底出现了牛结节性皮肤病,西北地区牦牛在9月底仍有发病的报道;赤羽病2021年9月以来,在我国北方地区(内蒙古、吉林等)发生等。

五是病原体耐药性迅速增加。
传染病的流行需要三个基本条件,分别是传染源、传播途径和易感动物。防控可从这三个方面入手,通过日常管理消灭传染源,切断传播途径。例如病原体 and 害虫媒介控制,农场输出品控制,病死动物及排泄物消毒和无害化处理,养殖场投入品控制,来访人员、车辆、设备和野生动物控制等。还可以通过免疫、应激管理、平衡日粮、诊断治疗、检测监测净化等途径增强易感动物的抵抗力。

此外,郭爱珍还介绍了几个重要牛病的防控要点:

1、布鲁氏菌病(布病):免疫“一地一策”。布病防控须因地制宜,综合施策,根据布病流行情况,采取“免疫——检疫——扑杀”政策或“检疫——扑



杀”。免疫地区的免疫密度应常年保持在90%以上,免疫建档率100%,免疫奶牛场备案率100%,免疫评价工作开展率100%。免疫可选S2疫苗和A19、A19-ΔVirB12株疫苗。

2、牛结节性皮肤病:由病牛或媒介生物引起传播。诊断时,若发现符合流行病学和临床症状的病例,可送检病料到实验室作病原学检测确诊,如PCR检测等。

3、牛流行热:免疫密度需100%覆盖。每年4月、5月、8月接种牛流行热

灭活疫苗,在南方地区可达到较好的免疫保护效果。此外,注意消杀蚊、蝇、蠓等吸血昆虫。没有特异性治疗方法,主要进行对症治疗,尽量做到早发现、早隔离、早治疗,合理用药,同时,需要护理得当,如注意通风降温。

4、牛结核病:结核病是8个重点防治的人兽共患病之一,种畜场要做好净化工作。按程序实现监测,增加检测频次,早期淘汰感染牛,做好移动前检疫与隔离检疫等,对实施净化计划十分重要。



引起奶牛乳房炎的病原微生物有哪些?

奶牛乳房炎的发生是由多种非特定的病原微生物引起的,如细菌、霉形体、真菌、病毒等。感染不同病原微生物,其症状也有区别,养殖户应正确识别,对症治疗。

一、细菌
1、链球菌属。被细菌属感染的多无临床症状或症状不明显,大多数呈慢性经过,有时呈急性、亚急性经过。也有出现严重症状的,但病程短,后遗症为乳腺萎缩和间质增生。

2、葡萄球菌属。本属中引起乳房炎的主要是金黄色葡萄球菌,其所致乳房炎见于泌乳高峰期,常为慢性,也可呈急性。本菌经常存在于外界环境中,挤奶员的手、擦洗乳房用的布和消毒不严的挤奶杯是传播本病的主要媒介。

3、大肠杆菌属。多见于高产奶牛及产后泌乳高峰期,常呈最急性,病情急,病程短,可于数日死亡。病牛乳房肿胀,并发霉

血症,高热、精神萎靡、食欲废绝、拉稀、乳汁水样黄色、迅速停止泌乳。溶血性大肠杆菌性乳房炎,预后不良,甚至死亡。

二、霉形体
已确定能导致乳房炎的霉形体至少有12种,较常分离到的有牛霉形体等6种。牛霉形体性乳房炎是传染性的,临床特征为乳区肿胀,但无热痛反应,泌乳异常,且常伴有关节性跛行和呼吸道症状。

三、真菌
真菌性乳房炎主要由念珠菌属、隐球菌属、毛孢子菌属和曲霉菌属等引起,但不多,且呈散发性,多发生于应用抗生素治疗之后,或由于药品、器械被真菌污染。

四、病毒
主要有牛乳头炎疱疹病毒、牛痘病毒、口蹄疫病毒。一般为乳头皮肤感染,产生丘疹、疱疹、水疱,继发其他细菌感染,而致乳房炎。(李海明)

韭菜入药可治畜病

韭菜味辛性温,有散瘀生新、健胃通肠、祛瘀、解毒、补肝肾、暖腰膝、壮阳固精等医疗功用。

韭菜入药,可治疗多种家畜疾病,有较好疗效。

治翻胃吐草:韭菜根500克,牛乳100毫升。把韭菜根捣烂取汁,与牛奶适量混合灌服,每日或隔日一剂,连用2剂。

治前胃弛缓:韭菜250—500克,食盐50克,把韭菜切碎捣烂为泥,拌和食盐,加入适量温水,一次灌服。

治垂缙不收:韭菜100克,蜂蜜50克。先用淡茶水洗净患部,然后把韭菜切细捣烂,加蜂蜜调匀,涂于患部,每日一次,连用两次。

治子宫内膜炎:鲜韭菜120克,切碎拌入饲料内喂猪,对分泌物清稀量较多,兼见食欲不

振,好卧懒动的母猪,疗效较好。

治马脱毛症:韭菜连根200克捣汁后,再收鲜柏叶250克,鲜石苇200克,加水1000毫升,煮一小时,和200克韭菜混匀,擦洗患部,每日两次,连用3—5天为一疗程。

治母畜不发情:韭菜100—150克,红糖150克,捣烂兑水或黄酒喂服。适用母猪不发情,牛也可用。

治牛蹄又腐烂:韭菜一把,鸡蛋一个,上锅炒热,取出外敷蹄又腐烂处。

治仔猪白痢:把韭菜切细打碎,混在料中喂服。每头猪25—50克,每隔一周一次。既能预防白痢等消化道疾病,还有增加体重之功效。

治家畜自汗盗汗:韭菜根1公斤,洗净后水煎内服,连用3剂见效。(钱铃)

犊牛走路不稳该咋办

犊牛走路不稳可能是缺钙导致的,表现为发育迟缓、消化不良、站立不稳、全身阵发性痉挛,多见于断奶后的犊牛。主要原因是日粮中钙缺乏或钙磷比例发生改变引起的。

对能够站立行走且症状较轻的犊牛,可灌服鱼肝油10—15毫升,每日1次,连用3—5天,如发生腹泻,应停止用药。对病情严重的犊牛,除肌肉注射维生素A、维生素D注射液各2—4毫升

之外,还应配合乳酸钙,内服或10%葡萄糖酸钙静脉注射。

加强饲养管理,不要让犊牛卧在冰凉或潮湿的地面上,要经常更换垫草。同时做好母牛的补钙工作,如伺草料中添加石粉、肉骨粉或蛋壳粉。尽可能保证伺草的多样化,每天要有适当的运动、晒太阳的时间。另外要提供足够的维生素和无机盐,钙磷比例合适(2.5:1最理)的伺草料。(许丹)

疼痛对奶牛的影响

应激反应:疼痛刺激引起机体的应激反应,造成卵巢囊肿发病率升高。

精神反应:短期急性疼痛可导致奶牛情绪处于兴奋、焦虑状态;长期慢性疼痛可导致精神抑郁,对环境淡漠,反应迟钝。

神经内分泌及代谢:由于促进分解代谢的激素分泌增加,合成代谢激素分泌减少,使糖原分解和异生作用加强,酮体和乳酸生成增加,机体呈负氮平衡,易引起酮病和酸中毒。

消化系统:疼痛可导致消化系统紊乱症状,引起消化功能障碍,降低饮水和采食,导致产奶量下降。

泌尿系统:疼痛本身可引起膀胱或尿道排尿无力,同时由于反射性肾血管收缩,垂体抗利尿激素分泌增加,导致尿量减少。较长时

间排尿不畅可引起尿路感染。

对呼吸系统的影响:疼痛引起的肌张力增加,可造成患者呼吸系统的通气功能下降,发生缺氧和二氧化碳蓄积,长时间的呼吸增加可导致呼吸功能衰竭,呼吸性酸中毒。

对心血管系统的影响:疼痛刺激可引起体内激素和活性物质的释放增加,引起心动过速和心律失常,导致组织缺血、缺氧,引起充血性心力衰竭。

骨骼肌系统:疼痛可诱发肌痉挛而进一步加重疼痛。同时,由于疼痛时交感神经活性增加,可进一步增加末梢伤害感受器的敏感性,形成痛觉过敏或异常疼痛。

免疫系统:疼痛可引起机体免疫力下降,对预防或控制感染不利。(刘小明)