

团体标准

T/ NAIA×××-××××

牛前胃弛缓防治技术规程

Technical regulations for prevention and treatment of Bovine
forestomach retardation

(征求意见稿)

2023-××-××发布

2023-××-××实施

宁夏回族自治区农学会 发布

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。

本文件由宁夏回族自治区科技厅提出。

本文件由宁夏回族自治区农学会归口。

本文件起草单位：宁夏农林科学院动物科学研究所、宁夏大学、宁夏医科大学、宁夏回族自治区畜牧工作站、宁夏回族自治区动物疾病预防控制中心、宁夏回族自治区兽药饲料监察所。

本文件起草人：郭亚男、杨萌萌、王建东、梁小军、杨飞、闫背背、李继东、邵倩、白涛涛、李勇、祁燕蓉、张慧宁、周海宁、陈秀红、康晓冬、高海慧、封元、蒋秋斐、历龙。

本文件为首次发布。

牛前胃弛缓防治技术规程

1 范围

本文件规定了牛前胃弛缓防治技术的术语和定义、诊断、预防和治疗。

本文件适用于牛前胃弛缓的防治。

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，仅该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。

GB/T 16568 奶牛场卫生规范。

NY/T 541 兽医诊断样品采样、保存和运输技术规范。

NY/T 1569 畜禽养殖场质量管理体系建设通则。

NY/T 3467 牛羊饲养场兽医卫生规范。

NY/T 5128 无公害食品 肉牛饲养管理准则。

NY/T 5049 无公害食品 奶牛饲养管理准则。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1 前胃疾病 Forestomach diseases

是消化系统疾病中最常见也是发病比例最大的消化功能紊乱性疾病，该病包括前胃弛缓、瘤胃积食、瘤胃臌气、创伤性网胃炎及瓣胃阻塞。

3.2 牛前胃弛缓 Bovine forestomach retardation

即由于各种诱因导致反刍动物前胃神经兴奋性降低，肌肉收缩力减弱，瘤胃内容物运转缓慢，微生物区系失调，产生大量发酵和腐败的物质，引起消化障碍，食欲、反刍减退，乃至全身机能紊乱的一种疾病。

4 诊断

4.1 流行病学

牛前胃弛缓是肉牛和奶牛的消化系统疾病之一。由于饲养管理不当、气候变化或出现一些内科

性疾病等因素可诱发牛前胃弛缓的发生。

4.2 发病原因

4.2.1 原发性前胃迟缓

4.2.1.1 饲养不当：

- 1) 精饲料喂量过多或突然食入过量的适口性好的饲料；
- 2) 食入过量不易消化的粗饲料；
- 3) 饲喂变质的青草、青贮饲料、酒糟、豆渣、山芋渣等饲料或冰冻饲料；
- 4) 饲料结构突然发生改变或误食异物；

4.2.1.2 管理不当：

- 1) 饲养模式的迅速转变，例如由放牧迅速转变为舍饲；
- 2) 劳役与休闲不均，受寒、圈舍阴暗、潮湿；
- 3) 经常更换饲养员和调换圈舍或牛床
- 4) 由于严寒、酷暑、饥饿、疲劳、断乳、离群、感染和中毒等因素引起应激反应而发生单纯性消化不良。

4.2.2 继发性瘤胃迟缓：继发性肉牛前胃弛缓是指由其他疾病引起的并发症，造成继发性肉牛前胃迟缓的疾病种类较多，常见的包括口炎、齿病、感冒、乳房炎、蹄类疾病、牛流行热、瘤胃积食以及多种肠道疾病，在饲养过程中若用药不当也会引起继发性牛前胃迟缓。

4.3 临床症状

4.3.1 急性型：病畜初期体温、呼吸、脉搏一般无明显异常，食欲减退或废绝，反刍减少、短促、无力，时而暖气并带酸臭味。

4.3.2 慢性型：通常由急性型前胃弛缓转变而来。病畜食欲不定，有时减退或废绝；常常需嚼、磨牙，发生异嗜；反刍不规律，短促、无力或停止；瘤胃蠕动音减弱或消失，内容物黏硬或稀软；更严重者不能站立，或者久卧不起，呈现贫血与衰竭，常有死亡。

4.4 病理变化

瘤胃胀满，黏膜潮红，有出血斑。瓣胃容积增大甚至可达到正常时的3倍，瓣叶间内容物干燥，

形同胶合板状，其上覆盖脱落的黏膜，有时还有瓣叶的坏死组织。有的病例，瓣胃叶片组织坏死、溃疡和穿孔，局限性或弥漫性腹膜炎以及全身败血症等变化。

4.5 诊断

原发型前胃弛缓：可根据饲养管理失调和临床症状以及瘤胃液 pH 的下降，纤毛虫活力降低、数量减少，糖发酵能力降低等实验室检查指标的变化可建立诊断。

在临床上本病须与奶牛酮病、瓣胃阻塞、瘤胃积食等疾病进行鉴别：

1) 与瘤胃积食的鉴别诊断。瘤胃积食的患病牛体温正常，瘤胃的体积膨胀，病牛能够正常采食，反刍次数减少或停止，病牛的排尿量下降。瘤胃积食叩诊有浊音，能够观察到患病牛的疼痛和烦躁不安，经过触摸瘤胃内部有坚硬物；

2) 与酮病的鉴别诊断。患酮病牛可正常采食干草和粗饲料，但是拒绝采食精饲料，反刍次数减少甚至停滞。患病牛体液中的酮含量增加，有酮体气味

3) 与瓣胃阻塞的鉴别诊断。患瓣胃阻塞的病牛有一定的食欲，但是反刍次数减少甚至消失，瘤胃的蠕动音变小，瓣胃蠕动刚开始声音比较弱，随后彻底消失，触诊观察瓣胃中有坚实的内容物。

5 预防和治疗

5.1 预防

加强日常的饲养管理和环境卫生，定期消毒，定期监测；做好瘤胃保健工作；合理控制采食量；提高养殖户的饲养管理意识。

5.2 治疗

本病治疗原则是去除病因，加强护理，增强前胃机能，改善瘤胃内环境，恢复正常微生物区系，防止脱水和自体中毒。

5.2.1 除去病因：立即停止饲喂劣质饲料。

5.2.2 加强护理：病初绝食 1-2d，但给予充足清洁饮水，再饲喂适量易消化的青草或优质干草。轻症病例 1-2d 内自愈。

5.2.3 西药治疗：

1) 清理胃肠：液体石蜡 1000~3000ml、苦味酊 20~30ml，一次内服。

2) 增强前胃机能：应用促反刍液（5%葡萄糖生理盐水注射液 500~1000ml，10%氯化钠注射液 100~200ml，5%氯化钙注射液 200~300ml，20%苯甲酸钠咖啡因注射液 10ml），一次静脉注射。

3) 调节瘤胃内容物 pH：应用缓冲剂改善瘤胃内环境，恢复正常微生物区系，增强前胃功能。

首先测定瘤胃内容物 pH（正常的变动范围 6~7），然后选用缓冲剂。当内容物 pH 降低时，宜用氢氧化镁 200~300g，碳酸氢钠 50g，水适量，一次内服。当瘤胃内容物 pH 升高时，宜用稀醋酸 30~100ml，水适量，一次内服。

5.2.4 中药治疗：采用临床经典验方：党参（100g）、白术（100g）、神曲（100g）、甘草（50g）、茯苓（50g）、莱菔子（50g）、大黄（50g）、青皮（50g）、郁李仁（50g）、延胡索（50g）、川楝子（50g）、黄柏（50g）、枳壳（50g）、槟榔（25g）熬制汤剂或粉碎为粉剂内服，每天一剂，连用 7 天。