

常见的蹄病及治疗方案

1、指（趾）间皮炎（蹄叉炎）

症状：指（趾）间炎性渗出，肿胀，疼痛。

治疗：首先把病牛上蹄台检查，然后用水或 0.1%高锰酸钾消毒液清洗干净整个蹄子，同时清除蹄叉内坏死组织及化脓物，再用 5%碘酊消毒蹄叉，并用一块比创口大 1/3 的脱脂棉和消炎粉敷在蹄叉内，用修蹄绷带包扎好。修蹄后立即肌肉注射优包康 25ml+氟尼辛葡甲胺 20ml，连用 3 天。一周复查一次，并做好详细记录。

2、指（趾）间皮肤增殖

症状：在两指（趾）间隙形成舌状突起，不断增大增厚，在两指（趾）间向两蹄踵间延伸，表面受地面的摩擦破溃感染。严重的引起跛行。

治疗：对小的增值物，可用高锰酸钾粉腐蚀，大的增值物先用 5%碘酊消毒，然后用消毒的手术刀切除掉，创面撒布消炎粉后绷带包扎。

3、蹄底角质糜烂

症状：在蹄底或蹄踵部的角质变成黑色，角质腐烂后形成深坑并逐渐向周围扩散，角质溃烂处填塞泥土粪污，但因没有扩延到真皮，无明显跛行。

治疗：

- 1) 用削蹄刀或挖蹄刀去除蹄底所有已腐烂的角质，彻底挖出填塞的泥土粪污，使蹄底腐烂的角质去除、形成新鲜面。
- 2) 凡蹄底角质有分层或潜道处，均应将外层分离的角质剔除。
- 3) 用松馏油填塞蹄底部，打蹄底绷带。

4、蹄底化脓

症状：蹄底角质层局部糜烂并波及到蹄真皮，病蹄不敢负重，跛行呈中度到重度的支跛。运步时以蹄尖轻轻负重或不敢负重。

治疗：

- 1) 用 0.1%新洁尔灭或 0.1%高锰酸钾清洗与消毒蹄。

- 2) 用削蹄刀或勾刀剔除蹄底腐烂的角质，并深挖至蹄底真皮部。
- 3) 充分排除蹄底真皮部的炎性渗出物。
- 4) 用双氧水冲洗蹄底真皮感染部。
- 5) 用生理盐水再次冲洗。
- 6) 蹄底真皮处撒布消炎粉涂抹护蹄膏。
- 7) 外敷补蹄膏脱脂棉。
- 8) 打修蹄绷带。
- 9) 肌肉注射优包康。每天一次连注 3 天。
- 10) 每隔 3—4 天更换一次药和蹄绷带。

5、指(趾)间蜂窝织炎（腐蹄病）

症状：指(趾)皮下急性弥漫性化脓性炎症，热痛明显，跛行明显，常伴有有关节活动受限，并常常形成 1 至数个化脓性瘻管。

治疗：

局部处理：用检蹄钳钳压蹄底，检查蹄底有无明显疼痛点，凡有明显痛点处且蹄底角质变软变色者，应修蹄。

先用 5% 碘酊消毒蹄底，用挖蹄刀对蹄底角质变色软化处挖削，当到达蹄真皮时，可排出恶臭化脓性渗出物，用双氧水冲洗→生理盐水冲洗→消炎粉→补蹄膏绷带包扎，两天换一次药。

用青霉素钠 400 万单位、0.5% 盐酸普鲁卡因 40ml、于肿胀部的稍上方分 3—4 个点肌肉注射，每天一次，连用 3—5 天。

全身用头孢噻呋钠 15g，溶于 5% 葡萄糖氯化钠 1000ml 中，静脉注射，每天一次，连用 3—5 天。

6、疣状皮炎

症状：是须毛癣菌引起的一种癣病。在两蹄球间长出白色的长毛，局部皮肤炎性渗出，然后在两蹄球间长出似草莓样增生物，局部感染渗出物呈煤焦油色，恶臭。最后两蹄球萎缩，蹄变形、蹄尖部直立呈重度跛行。

治疗：

- 1) 加强卧床、粪道及挤奶通道的粪便清理与消毒。

- 2) 泌乳牛挤奶通道上蹄浴：蹄康蹄浴，发病期间每天一次，连续四天。休息三天后再连续四天。
- 3) 干奶牛和围产牛，用蹄康原液喷雾蹄部，每天一次，连续四天。休息三天后再连续四天。喷雾蹄部时，注意喷蹄球部。
- 4) 修蹄：先用 0.1% 高锰酸钾水清洗蹄球部，用修蹄勾刀或手术刀切除蹄球部增生物，再用 5% 碘酊消毒创面，创面撒布土霉素粉外敷补蹄膏脱脂棉、打蹄绷带，并在干燥的运动场上自由散放。
- 5) 做好浴蹄。

7、蹄底挫伤

症状：牛蹄底角质过度磨损，蹄底角质变薄；或牛蹄长期浸泡在粪尿中，蹄底角质变软的情况下，牛在运动中因地面不平，误踏在地面石子或硬的突出物体上，而导致蹄底真皮发生挫伤。引起蹄底真皮的渗出与淤血而出现中度到重度的跛行。

治疗：

- 1) 保持粪道和挤奶通道上的卫生，及时清除积粪积水。
- 2) 挤奶通道上要铺设橡胶垫。
- 3) 对已发生蹄底挫伤的牛可用氟尼辛葡甲胺 20ml/次，肌肉注射，每天注射 1 次，连用 2—3 次即可治愈。

8、白线裂

症状：蹄壁角质层与蹄底角质层的分界线形成一条白色的线，这条线又是蹄壁角质和蹄壁真皮的标志。当护蹄不良的情况下，白线裂开引起蹄真皮的感染而表现中度到重度的跛行。

治疗：

- 1) 保持挤奶通道及粪道的卫生及时清除积粪积水。
- 2) 牛保定在修蹄台上。
- 3) 用 0.1% 高锰酸钾水清洗患病蹄底。
- 4) 用消毒的挖蹄刀对蹄白线裂开部位的角质层挖削，显露出蹄底真皮。
- 5) 排除蹄底真皮中蓄积的炎性渗出物。
- 6) 用双氧水冲洗，再用生理盐水冲洗。

- 7) 敷消炎粉。
- 8) 敷带有补蹄膏的脱脂棉，打好修蹄绷带。