

穀物的食慾；瘤胃蠕動次數減少，泌乳量下降。

治療著重於增加血液中葡萄糖的量，特別是靜脈注射50 %葡萄糖溶液1,000 mL；另外可以讓病牛口服葡萄糖前趨物丙酸鈉及丙烯乙二醇(propylene glycol) 225 g使肝臟生產糖類，一天2次，連續2天，之後一天一次110 g，連續2天。牛隻也可以肌肉注射腎上腺皮質素(類固醇)，使牛隻身體從蛋白質組織中製造葡萄糖。

預防牛隻發生酮病需在乾乳後期或是泌乳早期注意牛隻的飼養，不可使其過肥，增加脂肪肝的問題。牛隻在乾乳期一般需維持Body condition score (BCS)在3.5～7.75。

第四胃異位 (Displacement of abomasum)

第四胃異位、擴張及捻轉是台灣最常見的代謝性及消化道疾病之一，會引起第四胃異位的因素有很多，分娩前2週至分娩後2-4週是造成第四胃異位發生的主要關鍵時期。因在分娩前攝食減少和分娩後進食緩慢，造成瘤胃的體積變小，再加上分娩後腹腔空間變大，導致第四胃有更多的空間移動，所以一般認為分娩是第四胃異位發生的最大誘因。報告顯示產後的負能量平衡也是造成左側異位發生的關鍵因素，而第四胃異位的先決條件是由於第四胃張力減少或弛緩，擴張的第四胃同時含有大量氣體，是引起第四胃移位的一種重要機械性因素。另外，激烈運動、牛隻由卡車上突然躍下、橫臥跌倒、發情期駕乘等，會造成牛隻腹腔內臟器瞬間的移動，都可能是造成第四胃異位的危險因子。

不伴有捻轉之單純性右側異位多發於分娩後數週內，先有食慾不振、乳量減少、排少量泥狀便但有時則為被覆粘液之小球形硬糞塊，其後食慾廢絕、沈鬱、脫水而渴慾亢進、體溫正常或稍低、心跳正常或100次/分以上、可視粘膜蒼白混濁、第一胃運動微弱或停止、右側肋骨弓直後直下聽叩診有金屬性音。經3～4天後，直腸檢查常在腹腔右下方或骨盤前方可觸到擴張之第四胃，其內充滿胃液和氣體。若極度膨脹則右腺部季肋後緣凸出，病牛橫臥而每次呼吸時呻吟訴痛，糞便泥狀綠黑色。臨床病理學檢查有種種程度之血液濃縮、代謝性鹼中毒、低血氯症、低血鉀症和酮尿。伴有捻轉之右側異位，其病勢更重而經過快，尤其180°以上之捻轉時症狀顯明。