

瘤胃切开术治疗牛瘤胃积食的方法与体会

蔡梅芳¹, 许奎²

(1. 甘肃省武威市凉州区新华镇畜牧兽医站, 甘肃 武威 733000; 2. 甘肃省武威市凉州区畜牧兽医局, 甘肃 武威 733000)

摘要:瘤胃积食是反刍动物常发的一种疾病, 主要是瘤胃内滞积大量饲料, 导致瘤胃异常充满, 胃壁扩张, 造成消化机能障碍和生产性能下降。笔者根据武威市凉州区牛瘤胃积食发生的原因, 结合多年临床实践, 采取瘤胃切开术治疗方法, 治疗病例 83 例, 治愈 81 例, 治愈率为 97.6%, 效果良好。

关键词:瘤胃切开术; 瘤胃积食; 方法与体会

中图分类号:S823

文献标识码:A

文章编号:1001-9111(2019)06-0086-02

1 病因

瘤胃积食多是由于偷食大量精料(如:面粉、配合饲料等), 或采食大量粗硬不易消化的饲料, 或过食易膨胀的精料(如小麦、黄豆、玉米等)后又大量饮水等, 或突然更换饲料, 特别是由适口性差的饲料更换为适口性好的饲料时过量采食引起本病的发生。本病还可由前胃弛缓、瓣胃阻塞等疾病继发引起。

2 症状

患牛精神沉郁, 不食, 鼻镜干燥, 反刍减弱或停止, 腹部膨大, 左肋部充满, 触压肋部呈坚硬感, 叩诊呈浊音, 瘤胃蠕动音沉衰或完全消失, 排少量稀软黑色粪便。回头顾腹, 摇尾磨牙, 起卧不安, 呼吸促迫, 脉搏加快。重者粘膜发绀, 出现脱水及心力衰竭症状, 后期卧地不起。

3 诊断

该病诊断较为容易, 主要根据病史并结合临床特征即可确诊。

4 治疗

本病主要以排除瘤胃内容和恢复瘤胃运动机能为治疗原则。对经药物治疗和机械按摩均不能起效的病例, 应及时实施手术治疗, 否则预后不良。术前应详细检查患牛的精神状态、脉搏、呼吸、瘤胃蠕动等情况, 这是保证手术成功的先决条件。

4.1 保定

采取六柱栏旁站立保定法, 亦可采用右侧卧保定法。

4.2 术前准备

准备腹腔手术器械 1 套, 静松灵、利多卡因、青链霉素、生理盐水、纱布、缝合线等若干。对术部进行清洗、剃毛、消毒。对症状较严重的患牛要静脉注射 10% 葡萄糖注射液 1 000 ~ 2 000 mL, 甲硝唑注射液 500 mL, 青霉素 2 000 ~ 4 000 万单位, 10% 葡萄糖酸钙 500 mL。术者手臂和手进行常规消毒。

4.3 麻醉

按照 0.3 ~ 0.5 mg/kg 体重剂量肌肉注射静松灵, 必要时在术部注射利多卡因做局部浸润麻醉。

4.4 手术方法

4.4.1 切口部位与大小 根据患牛体型大小不同和便于手术的角度综合考虑切口部位的选择和切口的大小。一般多选择在左肋部最后肋骨后缘与髁结节之间三角区内, 自腰椎横突向下 5 cm 左右做 20 ~ 25 cm 的切口^[1]。

4.4.2 切开腹壁 待麻醉药起效后, 切开腹壁。切腹壁时要注意用力大小, 第 1 刀要刚好把皮肤切透即可, 不能切太深; 然后钝性分开腹外斜肌、腹内斜肌; 最后再切开腹膜。操作过程中要注意血管处理, 一旦血管破裂要立即止血, 防止血液流入腹腔。

4.4.3 腹腔探查 腹壁切开后, 用盐水纱布充分保护创缘, 然后伸手入腹腔, 检查瘤胃与腹膜之间, 瘤胃与膈及附近组织有无粘连、异物及其他病理现象^[1]。

收稿日期: 2019-07-10 修回日期: 2019-07-16

作者简介: 蔡梅芳(1986—), 女, 甘肃武威人, 助理兽医师, 本科, 主要从事动物疫病防控工作。E-mail: ww6961084@126.com

4.4.4 瘤胃切开 将瘤胃后上囊拉出于腹壁切口之外,在腹壁口与瘤胃间垫上大块盐水纱布。选择胃壁血管较少的地方做切口,切开前,先于胃壁切口四角用8-10号丝线,穿上4条牵引线,上、下角牵引线距离为10~15 cm,切口两间距为5~8 cm,每条线针孔间距为2 cm。在牵引线之间做10 cm左右的切口,直接切开胃壁,术者伸手入瘤胃取出内容物,一般取出1/3~1/2,然后伸入前下方,穿过瘤胃孔伸入网胃,仔细触摸网胃各部,如有异物要小心取出。

4.4.5 缝合胃壁切口 先用灭菌盐水冲洗胃壁切口,然后将胃壁切口对齐,用0-1号肠线螺旋缝合法缝合胃壁全层,用盐水冲洗后,用1-3号肠线库兴氏缝合法,缝合胃壁浆膜及肌肉层。清洁胃壁切口后涂上青霉素。剪除胃壁牵引线,将瘤胃还纳于腹腔内,向腹腔内注入青霉素生理盐水溶液^[1](生理盐水250 mL加青霉素400万单位)。

4.4.6 缝合腹壁切口 依次用螺旋缝合法缝合腹膜、腹内斜肌、腹外斜肌;对齐皮肤切口,用结节缝合法缝合皮肤。最后在缝合的切口上涂上碘伏消毒剂。

4.4.7 术后护理 术后24 h内禁食,仅供给饮水。根据失血、失液和患牛的精神状况,及时输入5%葡萄糖盐水1 000~2 000 mL,VC 50 mL,青霉素1 500万单位,连用3~5 d。定期检查注意对症治疗。

5 体 会

(1)腹壁由皮肤切开到瘤胃切开前是无菌手术

过程,要严格按照无菌操作的规程进行。胃壁切开到缝合胃壁结束为污染手术过程,要严禁胃内容物进入腹腔、玷污腹壁创口,术者经严格消毒手臂后方能进行下一步操作^[2]。

(2)实施瘤胃切开术越早越好。如果耽误时间,造成患牛粘膜发绀,出现脱水及心力衰竭等严重症状,影响手术成功率。

(3)手术过程中,要随时检查心脏功能、呼吸状态及麻醉效果,并及时处理^[3]。为防止患牛因麻醉引起窒息,手术过程中要将牛头放低,并把舌头拉出口腔外。

(4)手术过程中要及时处理出血情况,防止血液流入腹腔。

(5)麻醉要做到麻醉剂量准确、麻醉确实,否则患牛由于疼痛挣扎影响手术顺利进行。

(6)为尽快恢复瘤胃机能,可灌服健康牛的新鲜胃液,也可灌服香砂养胃散或健胃散等中药汤剂,效果良好。

参考文献:

- [1] 张元凯,刘振忠. 临床兽医学[M]. 北京:中国农业出版社,1987.
- [2] 冯文魁,贾烈宏. 奶牛瘤胃切开手术方法及体会[J]. 畜禽业, 2015(4):69.
- [3] 朱思泰. 瘤胃切开术治疗牛瘤胃积食[J]. 四川畜牧兽医,2018(7):59.

The Method and Experience of Rumenotomy in the Treatment of Food Accumulation in the Rumen of Cattle

CAI Mei-fang¹, XU Kui²

(1. Animal Husbandry and Veterinary Station of Xinhua Town in Liangzhou District, Wuwei, Gansu 733000;

2. Animal Husbandry and Veterinary Bureau in Liangzhou District, Wuwei, Gansu 733000)

Abstract: Rumen food accumulation is a common disease of ruminants. It is mainly caused by a large amount of feed stagnant in the rumen, which leads to abnormal filling of the rumen, expansion of the stomach wall, resulting in digestive dysfunction and decreased production performance. According to the causes of cattle rumen accumulated food in Liangzhou district of Wuwei city, combined with years of clinical practice, the author adopted the method of rumen resection, treated 83 cases, cured 81 cases, the cure rate was 97.6%, and with a good effect.

Key words: rumenotomy; rumen accumulation; methods and experience