

犊牛脐疝的诊断和治疗

杨前锋, 毕志杰, 靳艳丰, 张光霞 (1. 安阳工学院牧医系, 河南安阳 455000; 2. 河南省安阳县瓦店乡农业服务中心, 河南安阳 455103; 3. 河南省安阳县韩陵乡农业服务中心, 河南安阳 455102; 4. 河南省安阳县畜牧局, 河南安阳 455000)

摘要 [目的] 探索犊牛脐疝的诊断与治疗方法。[方法] 从临床特征、鉴别诊断、治疗措施等方面, 总结出犊牛脐疝的诊断与治疗方法。[结果] 犊牛脐疝的临床特征表现为局限性半球形肿胀; 鉴别诊断较容易, 但注意与脐部组织增生、淋巴外渗、蜂窝织炎、脓肿的区别; 治疗措施可分为非手术疗法(保守疗法)和手术疗法。[结论] 犊牛发生脐疝要及时治疗, 该研究成果值得在兽医临床中推广应用。

关键词 脐疝; 诊断; 治疗; 犊牛

中图分类号 S858.23 文献标识码 A 文章编号 0517-6611(2007)28-08898-02

Diagnosis and Treatment of Calf Umbilical Hernia

YANG Qianfeng et al (Department of Veterinary Medicine, Anyang College of Technology, Anyang, Henan 455000)

Abstract The objective of the study is to explore the diagnosis and Treatment methods of calf umbilical hernia. The paper has summarized the diagnosis and Treatment methods of calf umbilical hernia in clinic features, differential diagnosis and treatment measures. The clinic features of calf umbilical hernia showed local hemispherical swelling, which was easy for differential diagnosis. However, attention should be given to umbilicus lymphoid hyperplasias, Lymph exosmosis, Cellulitis, and tumor. The treatment measures might be non-surgical method (conservative method) and surgical method. When calf has umbilical hernia, it should have timely treatment. The finding of the study is worth to be extended clinically in veterinary medicine.

Key words Umbilical hernia; Diagnosis; Treatment; Calf

疝(赫尼亚)是腹部的内脏从自然孔或病理性破裂孔脱至皮下或其他解剖腔的一种常见病。而犊牛脐疝是由于脐孔发育不全、没有正常闭缩, 脐部化脓感染或腹部发育缺陷等造成的。疝由疝轮、疝囊和疝内容物组成。根据疝内容物能否还纳回腹腔内, 可以将疝分为可复性、粘连性和嵌闭性3种。正常情况下, 犊牛5~6月龄, 随着脐孔周围结缔组织增生, 脐孔能够完全闭合。若该阶段由于某些原因(如脐孔发育不全、脐孔感染等)犊牛脐孔仍不能闭合, 极易形成脐疝。一般脐疝刚形成时脐孔较小, 随着犊牛的生长, 腹压加大, 脐孔逐渐增大。犊牛脐疝给养牛业, 特别是奶牛养殖业造成巨大的经济损失。笔者从事家畜外科教学及临床治疗多年, 一直研究及实践犊牛脐疝的诊断和治疗, 取得了一定的实践经验。对犊牛脐疝的临床特征、鉴别诊断及治疗措施进行总结, 以期对犊牛脐疝的诊断和治疗工作提供参考。

1 临床特征

病牛脐部呈现显著的局限性半球形肿胀, 质地较软, 有的紧张, 听诊时可听到肠蠕动音, 一般无红、热、痛等炎症反应。病初多能在改变体位时将疝内容物还纳回腹腔, 并可清楚摸出疝轮。随着病程的延长, 犊牛脐疝一般可由拳头大小发展至排球大小, 甚至更大; 由结缔组织及腹压增大, 往往摸不清疝轮。常有脱出的网膜与疝轮粘连、肠壁与疝囊粘连; 或疝囊与皮肤粘连。嵌闭式脐疝一旦发生就有显著的全身症状, 病牛表现极度不安, 出现不同程度的疝痛, 食欲废绝, 如不及时进行手术治疗常会引起死亡。

2 鉴别诊断

犊牛脐疝可根据临床症状较容易地作出诊断, 但同时要注意与脐部组织增生、淋巴外渗、蜂窝织炎、脓肿的区别。

2.1 组织增生 早期为脐带炎, 随着病情发展, 炎症面积增大, 有的如拳头或大半个足球大, 触诊热痛, 有坚硬感。

2.2 淋巴外渗 发生较慢, 病程长, 既不会发生疝痛症状,

也不存在疝轮, 体表炎性肿胀有波动感, 可证明腹肌受到损伤的同时淋巴管也发生断裂。

2.3 蜂窝织炎 局部增温, 有大面积的肿胀, 触压呈捏粉团状, 有指压痕, 并有不同程度的机能障碍。体温升高, 精神沉郁, 食欲不振。

2.4 脓肿 可见局部红、肿、热、痛的表现, 脓肿成熟后, 中央部一般较软, 用手触压似有波动感。

3 治疗措施

3.1 非手术疗法(保守疗法) 该法用于疝轮较小的犊牛。可用疝带(皮带或复绷带)、强刺激(重铬酸钾软膏)等促使局部炎性增生闭合疝口。但强刺激剂常能使炎症扩展至疝囊壁以及其中的肠管, 引起粘连性腹膜炎; 或用95%酒精(可用碘溶液或10%~15%氯化钠溶液代替酒精)在疝轮四周分点注射, 每点4~5 ml, 可取得令人满意的效果。

3.2 手术疗法

3.2.1 手术适应症。 新发生的或陈旧性可复性疝, 有逐渐增大趋势者, 应尽早进行手术修补; 粘连性疝已经影响到胃肠蠕动而出现消化障碍时, 应尽早进行修补; 临床上已确定为嵌闭疝时, 应立即进行手术。

3.2.2 动物准备。 禁食48 h(嵌闭疝除外), 不限制饮水, 保持畜体卫生。

3.2.3 保定与麻醉。 将病牛进行侧卧或后躯半仰卧保定。可采用速眠新全身麻醉配合局部0.5%普鲁卡因浸润麻醉。

3.2.4 术前准备。 患牛按常规方法对术部进行剃毛、清洗、消毒。手术器械高压灭菌或煮沸法消毒。手术人员手臂用0.1%新洁而灭浸泡消毒。

3.2.5 手术过程。

3.2.5.1 切口部位的选择。 这决定于疝是否与其他部位粘连。在病初尚未粘连的, 可在疝轮附近作切口; 如已粘连, 需在疝囊顶处作一皮肤菱形切口。较小的可复性疝。可沿脐疝基部作环形皮肤切口, 依次切开皮下组织和疝囊壁及其腹层, 暴露囊内容物, 主要为小肠和网膜。将其还纳于腹腔内, 用复方氯化钠水浸泡后的纱布覆盖疝轮以防内容物脱

出,用手术剪或手术刀除去疝轮的纤维性瘢痕环之后,进行垂直褥式缝合,再作间断缝合,最后缝合皮下组织和皮肤。

嵌闭性和粘连性疝。可在疝囊顶部作一棱形皮肤切口。对于嵌闭性疝,切开疝囊后还应检查疝内容物是否已经坏死,若坏死应切除坏死肠管后进行肠吻合术。因疝轮过小还纳困难时,可扩大疝轮后再还纳。对于粘连性脐疝的皮肤囊切口要大于疝轮,仍按棱形切口切开皮肤,沿切口两侧钝性分离皮下组织直至疝轮周围,充分暴露结缔组织囊,充分止血后,找出疝囊无粘连处小心切开疝囊。用手指自小切口内伸入囊内,探查有无粘连,然后用手术刀或手术剪扩大手术切口,充分显露疝内容物和增生肥厚的疝轮情况,小心彻底剥离粘连部分,然后将内容物还纳入腹腔。为进一步探查疝轮周围是否粘连,需术者将手指经疝轮伸入腹腔内探查,发现粘连时剥离粘连即可。

3.2.5.2 疝轮的缝合。这是疝修补手术成败的关键。若疝轮较小可作荷包缝合,或纽孔缝合,但缝合前需将疝轮光滑面作轻微切割,形成新鲜创面,以便术后愈合。如果病程较长,已纤维瘢痕化,组织肥厚而硬固,应做修整手术。在闭合疝轮后,再分离囊壁形成左右两个纤维组织瓣,将一侧纤维组织瓣缝合在对侧疝轮外缘上,然后将另一侧的组织瓣缝合在对侧组织瓣的表面上。并在两个纤维组织瓣上撒2支80万IU的青霉素以防感染。切除多余的皮肤囊进行间断缝合,消毒后打结系绷带。同时,使用腹绷带,以防腹压过大,造成缝线撕裂。

3.2.5.3 术后护理。需要每天检查病牛的切口和全身状况,连续7d肌肉注射青霉素和链霉素,每天1次。对于创口较大、坏死、粘连或手术过程较长的,应补液强心并加入大剂量

的青霉素钠,2次/d,连续4~5d,使炎症早日消散,促进局部修复。病牛单独饲养,饲喂少量青草和精料,1周内要少喂勤添,避免饲喂过饱;保持病畜安静,防止剧烈运动。同时注意病牛术后有无疝痛发生或表现不安(疝内容物整复不确实、手术粗糙等对内脏的刺激或术后粘连等均可引起疝痛),一旦发现,应及时采取必要的措施,甚至重新进行手术。正常情况下,术后第10天拆除皮肤缝合线。

4 讨论

(1) 在手术过程中,以尽量不切开腹膜为宜,若有粘连,必须切开时,应仔细分离粘连部分,不可损伤内脏器官;缝合疝轮时,应注意防止缝到内脏器官上,以免造成粘连。

(2) 犊牛发生脐疝要及时治疗,防止发生胃肠嵌闭、粘连及坏死。

(3) 病畜手术前要采用适宜的保定方法。实践证明,采用半仰卧保定,病畜较舒适,保定方法简单,且腹内压较小。

(4) 术后缝合时务必要求致密,勿使腹水露出。缝合线要用丝线或尼龙线,切不可用肠线,这是保证伤口愈合和防止复发的关键。

(5) 手术操作过程中要严格按无菌要求进行,以防引起感染。

(6) 采用手术疗法治疗犊牛脐疝,手术风险小、成功率高、费用低,大大降低了犊牛脐疝给养牛业带来的经济损失,该法值得在兽医临床中推广使用。

参考文献

- [1] 王永,段现来,刘建兵,等.犊牛脐疝的治疗[J].中国奶牛,2006(11):36-37.
- [2] 于佩安.奶牛疾病防治手册[M].北京:科学技术文献出版社,2006.