

奶牛真胃变位病治疗方案的研究^{*}

——281例病例分析

张国土, 杨必顺, 李谱华

(西北农林科技大学 畜牧兽医学院, 陕西 杨陵 712100)

[摘要] 对281例真胃变位的自然病例, 根据发病时间分成2组。其中, 氢溴酸山莨菪碱和安乃近治疗组105例, 手术治疗组176例。结果表明, 药物治疗组治愈率为77.7%, 手术治疗组治愈率为71.2%。

[关键词] 奶牛; 真胃变位; 治疗方案

[中图分类号] S854.4 [文献标识码] A

[文章编号] 1000-2782(2002)01-0096-03

真胃变位是奶牛的一种消化机能障碍性疾病, 近年来该病的发生呈上升趋势。1998-05~2001-03, 西北农林科技大学兽医院共治疗奶牛真胃变位281例。本病常发生于产犊2~5胎、年龄3~7岁的体大高产成年奶牛; 产后1~6月、舍饲且大量饲喂精料的奶牛群最易发病; 每年的11月到来年的5月多发。对该病传统的治疗方法有保守疗法、滚转法、穿刺放气疗法、手术疗法, 但治愈率较低。为了提高治疗效果, 本研究设药物治疗组和手术治疗组, 药物治疗组采用氢溴酸山莨菪碱和安乃近结合治疗^[1], 手术治疗组则对其手术通路和适应症进行了研究。

1 材料和方法

1.1 材料

1.1.1 病畜 281例病牛均系西北农林科技大学兽医院门诊病例, 全为黑白花奶牛, 其中左方变位204例, 右方变位77例。根据胎次可分为: 青年牛2.9% (8/281)、头胎牛10.0% (28/281)、二胎牛24.9% (70/281)、三胎牛34.9% (98/281)、四胎牛22.4% (63/281)、五胎牛5.0% (14/281); 根据发病时期可分为: 产前90 d 8.5% (25/281)、产后30 d内68.0% (191/281)、产后30~60 d 18.5% (52/281)、产后90~120 d 5.0% (14/281)。

1.1.2 药品和器械 氢溴酸山莨菪碱、安乃近、丁胺卡那霉素、青霉素、链霉素、普鲁卡因、生理盐水、糖盐水、质量分数10%的糖水、石蜡油; 创巾、巾钳、刀柄、刀片、毛剪、舌钳、三棱针、圆针、直针、12号和18号缝合线、消毒纱布、长胃管。

1.2 方法

1.2.1 诊断标准 真胃左方变位时左侧最后3个肋骨向外膨大, 在第9~13肋骨之间采用叩听结合的方法, 可听到含有气体的真胃所发出的钢管音; 在膨大部位穿刺, 穿刺液呈酸性反应, pH值为1~4, 棕褐色, 无纤毛虫; 直肠检查, 右腹部上方空虚无压力, 瘤胃背囊左移, 瘤胃与左腹之间出现间隙。右方变位时突然发生腹痛, 背下沉, 心跳加快, 在右侧肋窝处听诊(同时用手指叩诊倒数第2肋骨), 能听到高朗的乒乓音, 类似于敲击钢管所发出的声音, X光检查, 可见膈肌后腹腔中上部有大小不一的气液平面, 液面呈静止或上下活动状态^[2]。

1.2.2 分组 将临床诊断为真胃变位的奶牛依据发病时间分为2组: 96 h内为药物治疗组(105), 96 h后的为手术治疗组(176)。

1.2.3 治愈标准 采食、饮水恢复正常, 粪便成形, 数量正常, 反刍正常; 听诊无钢管音。

1.2.4 药物治疗组 取5 g/L氢溴酸山莨菪碱40 mL, 加入500 mL生理盐水中, 一次静脉注射, 同时肌肉注射30 g/L安乃近40 mL。给药后观察患牛的表现, 治疗后12 h检查, 如变位仍然存在, 可再次肌肉注射上述剂量的药物, 24 h后再行检查, 如果变位继续存在, 重复用药1次, 48 h后复查, 无效者可进行手术治疗或淘汰。

1.2.5 手术治疗组 牛取四柱栏内站立保定, 手术部位可选择左侧肋部、右侧肋部、腹底部、左右两侧。手术部位确定后, 剪毛、剃光、冲洗、严格消毒后, 用普鲁卡因常规消毒。用巾钳固定创巾, 常规打开腹

* [收稿日期] 2001-07-03

[作者简介] 张国土(1969-), 男, 宁夏隆德人, 兽医师, 硕士, 主要从事动物疾病临床治疗工作。

腔, 检查真胃变位的情况, 如果变位较轻, 真胃内容物较少时, 试图复位; 如果真胃积气较多时, 可用穿刺针穿刺放气(真胃积液较多时无效), 再进行复位。对复位后的真胃可行右腹壁固定(用双股 12 号缝合线穿过真胃浆膜层约 2 cm 长, 再穿过大网膜和右侧皮肤, 打活结, 5 d 后抽出固定的线)。经上述方法无效, 特别是真胃很大、内容物较多时, 可打开瘤胃, 取出瘤胃内大量内容物, 减轻腹压, 用手握住胃管向前通过网瓣孔、瓣皱孔进入真胃内, 通过反复冲洗的方法导出真胃积液。当导出积液后, 真胃迅速变小, 此

时复位就容易, 确认复位正确后, 固定真胃, 然后关闭腹腔。术后认真护理, 施行静脉输液、抗菌消炎、腹腔封闭等治疗措施。

2 结果与分析

2.1 药物治疗组

共治疗真胃变位奶牛 105 例, 其中左方变位 76 例, 右方变位 29 例, 治疗结果表明药物治疗组对真胃变位病的疗效较高(表 1)。

表 1 药物治疗真胃变位结果

Table 1 Result of medication treatment to displacement of the abomasum

变位类型 Displacement types	发病数 Attact number	痊愈数 Cure numbers	治愈率/% Cure percentage	复发 Relapse times	无效率/% Inefficiency
左方变位 LDA	76	63	82.9	4	17.1
右方变位 RDA	29	21	72.4	2	27.6

从表 1 可以看出, 氢溴酸山莨菪碱和安乃近相结合的药物组在 48 h 内对真胃左方变位的治愈率为 82.9%, 右方变位的治愈率为 72.4%, 平均治愈率为 77.7%。左方变位的治愈率高于右方变位。这是由于左方变位从病情的发生、发展上相对较为缓和, 如不伴有真胃和十二指肠不通, 真胃粘膜损伤较轻, 个别病例甚至长达数月。而右方变位病情发展迅速, 严重时常导致真胃扭转, 真胃粘膜充血, 出

血、坏死, 如果诊断不及时或延误治疗时机, 治疗效果很差, 甚至无效。以上结果表明, 药物治疗组对真胃变位病有很好的治疗作用。

2.2 手术治疗组

共治疗真胃变位奶牛 176 例, 其中左方变位 132 例, 右方变位 44 例, 治疗结果表明手术疗法对真胃变位也有较高的治愈率(见表 2)。

表 2 手术治疗真胃变位结果

Table 2 Result of operation treatment to displacement of the abomasum

变位类型 Displacement types	发病数 Attact numbers	痊愈数 Cure numbers	治愈率/% Cure percentage	复发 Relapse times	无效率/% Inefficiency
左方变位 LDA	132	104	78.8	28	21.2
右方变位 RDA	44	28	63.6	16	36.4

从表 2 可以看出, 手术对左方变位的疗效为 78.8%, 对右方变位的疗效为 63.6%, 平均治愈率为 71.2%。对 132 例左方变位的病例依据手术时间的先后其疗效不同, 在发病 6~10 d 内施行手术的治愈率为 88.7% (55/62), 15~30 d 内施行手术的治愈率为 79.1% (34/43), 30 d 以后施行手术的治愈率为 55.6% (15/27); 44 例右方变位的病例在发病 4~6 d 内施行手术的治愈率为 72.7% (16/22), 6~10 d 内施行手术的治愈率为 61.5% (8/13), 10 d 以后施行手术的治愈率为 44.4% (4/9)。右方变位的治愈率较低, 16 例无效患牛中, 3 例发生真胃穿

孔, 6 例粘连, 7 例真胃扭转。因此, 手术愈早成功率愈高。

3 讨论

3.1 药物治疗组或手术治疗组都有较高的治愈率

通过对 281 例奶牛真胃变位病的治疗, 结果表明, 药物治疗组或手术治疗组都有较高的治愈率, 尤其药物治疗组在诊断早的基础上效果更好, 同时复发率也低。由于氢溴酸山莨菪碱具有松弛胃肠道平滑肌的作用^[3], 因此可以松弛紧张的真胃平滑肌, 有助于变位的复原; 同时该药还能改善微循环, 代谢后

很快能从尿中排出,而且价格低廉,因此可将氢溴酸山莨菪碱在真胃变位发病后 96 h 内,作为首选治疗方案。手术部位的选择是手术成功的关键因素之一,根据我们的治疗经验,单纯的左方变位、左方变位或右方变位同时伴有真胃积液、积气、积食时,以左肱窝开口为最佳部位;右方变位积液、积气、积食较少时以右肱窝或腹底部开口较好。因而早期诊断就显得非常重要(穿刺和 X 光检查是很重要的辅助诊断手段,同时能够判定变位的类型;利用腹部冲击的方法可以判定真胃积液的多少,以利于手术部位的选择)。但手术疗法由于费用高、易复发、畜主不易接受

等缺点,常会影响治疗时机。如果在发病后 96 h 内直接进行手术,手术的治愈率也许会大大提高^[4]。相对于药物治疗而言,手术治疗时间较晚(这与畜主有关),71.2% 的平均治愈率是较高的。

3.2 采取相应的对症治疗措施

不管是药物治疗组或手术治疗组,在治疗过程中必须对患牛禁食,当胃内容物较多,粪便干、量少时可向瘤胃中灌入石蜡油 1 500~ 2 500 mL。根据石川高明^[5]的研究,真胃变位时病畜出现低氯血症、低钾血症和低钙血症,治疗过程中补充钾、氯、钙效果很好。

[参考文献]

- [1] Buchanan M, Cousin D A H, MacDonald N W, et al Medical treatment of right-sided displacement of the abomasum in cows[J]. Vet Record, 1991, 129: 111- 112
- [2] 段得贤 家畜内科学[M]. 北京: 农业出版社, 1988 48- 53
- [3] 薛春生 新药临床指南[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1989 297- 299
- [4] 朱志达 103 例奶牛真胃变位的诊治体会[J]. 中国奶牛, 1999, (5): 43- 44
- [5] 石川高明 牛皱胃变位时血液及胃液的变化[J]. 日兽会志, 1982, (5): 324- 328

Study on the treatment scheme of the displacement of the abomasum of dairy cows ——281 cases study

ZHANG Guo-shi, YANG Bi-shun, LI Pu-hua

(College of Animal Sciences and Veterinary Medicine, Northwest Sci-Tech University of Agriculture and Forestry, Yangling, Shaanxi 712100, China)

Abstract: Study was made on 263 dairy cows which have got the displacement of abomasum. They were divided into two groups by attacking time. Among them, 105 cases were treated with anisodamine hydrobromide and analginum, 176 cases were treated with operation. The result indicates that, cure percentage of medicament treatment is about 77.7%, cure percentage of operation treatment is about 71.2%.

Key words: dairy cows; the displacement of the abomasum; treatment scheme