

马骡结症的防治

钟杨军¹ 董仲生^{2*} 王 锐² 施泽志³ 江涌涛⁴ 罗廷云⁵

1. 云南省怒江州泸水县六库镇农业综合服务中心, 云南泸水 673200;

2. 云南农业职业技术学院, 昆明 650212;

3. 云南省云县畜牧兽医局, 云南云县 675800;

4. 云南省德钦县奔子栏镇兽医站, 云南德钦 674501;

5. 云南省马关县坡脚镇农业综合服务中心, 云南马关 663714

摘要 总结了泸水县马骡结症的病因、临床症状、治疗方法和护理措施。治疗马骡结症应打通消化道、消除重剧症状、加强护理等三管齐下才能奏效。

关键词 马骡结症; 病因; 防治

泸水县属偏远山区, 交通不便, 至今不能普及农机具, 广大农户仍养马、骡作为役用。因经济、文化落后, 家畜饲养管理不良, 结症(消化道阻塞性便秘)依然是马骡的一种常见疾病。2004 年以来, 笔者诊治了 62 例十二指肠、空肠, 大结肠隔曲、骨盆曲、小结肠完全阻塞性便秘, 总结经验如下。

1 病 因

1) 饮水不足。山区农忙季节, 马、骡持续拉车或驮运的时间很长, 中途往往只给少量拌湿的粉料, 得不到饮水。

2) 气候因素。泸水县属典型的立体气候, 天气多变, 日温差大, 天晴时白天燥热, 夜间阴冷, 容易导致消化道机能紊乱。肠蠕动机能降低时, 消化道内容物停留时间较长, 水分吸收过度, 后移困难, 继而出现肠阻塞。

3) 持续高温天气。饲喂容易引起结症的蚕豆秆糠、黄豆、豌豆秆糠的季节, 饲喂后未及时给马骡提供充足的饮水, 造成肠阻塞。

4) 役用过度。过度使役, 畜体大量出汗, 丢失过多的体液, 导致肌体内水分缺乏, 胃肠蠕动无力, 各种分泌机能降低, 引起粪便干燥、结块, 停滞在肠内

发生结症。

当然, 也有可能是上述几种因素同时存在或交替出现而引发肠阻塞。

2 临床症状

2.1 有不同程度的疼痛反应

1) 十二指肠、空肠阻塞。病情发展快, 呈持续性剧烈腹痛。表现急起急卧; 倒地滚转, 回头观腹, 呻吟, 前肢刨地, 急躁不安, 频频抬尾, 做出排大便姿势; 听诊肠蠕动音初期增强, 后期减弱, 最后消失。小肠前段阻塞时, 疼痛一定时间以后, 出现肠逆蠕动, 引起食物逆流, 继发胃肠扩张, 病情加重, 鼻流粪水。

2) 大肠阻塞。多发生于大结肠隔曲、骨盆曲和小结肠。其病程发展缓慢, 由轻微间歇性腹痛逐渐加剧。腹痛剧烈时, 有类似小肠阻塞的腹痛表现, 后肢踢腹。

2.2 全身症状

初期, 体温、脉搏、呼吸无明显变化; 剧烈腹痛时全身出汗; 随着时间推移, 逐渐表现出脱水、酸中毒、心衰, 继发胃肠炎。腹围增大、呼吸促迫; 精神沉郁, 全身衰竭。

收稿日期: 2015-01-28

* 通讯作者

钟杨军, 男, 1965 年生, 兽医师。

3 诊 断

根据气候、使役、饲喂饲料的种类、临床症状,结合直肠检查进行确诊。

4 治疗方法

4.1 通 便

1) 大肠阻塞用硫酸钠或硫酸镁 250 ~ 500 g, 用温水稀释成 5% ~ 6% 的溶液, 加酵母粉 300 g, 1 次胃管投服。小肠阻塞用液体石蜡油 1 000 ~ 1 500 mL, 加鱼石脂 20 ~ 30 g, 用温水调合, 1 次胃管投服。民间普遍用大承气汤也有较好的疗效。

2) 直肠破结。将手消毒后, 带上消毒手套, 慢慢插入直肠, 隔肠破除结粪。常用手法有: 按压、握压、切压、捶结和直取 5 种。配合油类泻剂和盐类泻剂并用, 效果较好。

3) 深部灌肠。直肠阻塞时, 经肛门灌入大量微温的 1% 氯化钠液或微温肥皂水, 以软化结粪, 促进肠蠕动, 补充肠腔水分, 利于积粪排出。

4) 剖腹破结。对顽固性结症, 在用各种泻剂及其他疗法无效时采用, 通过剖腹手术直接取出结块。

4.2 对症治疗

1) 镇痛和镇静。5% 水合氯醛酒精液 50 ~ 100 mL 静注, 或 2.5% 盐酸氯丙嗪, 按 1 mg/kg, 一次量 100 ~ 160 mg 肌肉注射或静脉注射。或选用盐酸异丙嗪 250 ~ 400 mg, 加硫酸托品 25 ~ 50 mg 混合后肌肉注射。

2) 减压。消除胃肠胀气, 制止发酵, 用植物油(菜油或麻油) 1 000 ~ 1 500 mL, 鱼石脂 30 ~ 40 g, 加 20 ~ 50 mL 酒精调合, 胃管投服。同时进行穿肠放气, 部位选在右腹盲肠胃状膨大部、左侧大结肠, 叩诊臌音明显处。

3) 强心利尿。用 20% 樟脑油 20 mL 或 20% 安钠咖注射液 10 ~ 20 mL, 皮下或肌肉注射; 或用 100 ~ 160 mg 呋塞米注射液, 加 10% 葡萄糖液 500 mL 静脉滴注。

4) 解出酸中毒。静注 5% 碳酸氢钠注射液 250 ~

1 500 mL。

5) 补充体液。加强营养, 增强畜体抵抗力。5% 葡萄糖或葡萄糖氯化钠液 1 000 ~ 3 000 mL, 加适量 V_C、复合维生素 B、能量合剂 ATP、氨基酸、细胞色素 C 等, 静脉滴注; 或用 6% 低分子右旋糖酐液 1 000 ~ 2 000 mL, 静脉滴注。

6) 防治继发肠炎、促进消化机能恢复, 用黄连 100 ~ 300 g 研末加温水 600 mL 灌服; 另用酵母粉 250 g 或乳酶生 30 片, 温水调合, 1 次灌服。

4.3 护 理

对病畜精心看护, 腹痛不安时, 适当牵遛运动, 防止摔伤, 随时注意病情变化, 及时采取相应措施。通便后, 适当饮葡萄糖水, 绝食 1 d, 第 2 天饲喂易消化的嫩青草, 以利于恢复健康。

5 体 会

1) 对结症患畜要正确诊断, 合理用药, 及时治疗。防止用泻药过量, 而引起严重腹泻、脱水等后遗症, 这样会拖延病期或造成死亡。

2) 在应用强心药和镇痛、镇静剂时, 要掌握好剂量, 根据患畜病情轻重、体质强弱、体质量大小来确定具体用药剂量, 不能盲目使用。否则, 会造成心衰, 预后不良。尽量少用或不用安钠咖作为强心药, 它会产生心动过速等不良后果。

3) 灌服泻剂后, 结合直肠破结法, 使结粪松散, 利于泻剂和水分渗入结块, 软化排出。

4) 做好对症治疗, 防止肠扭叠、变位、臌气、扩张。使用泻剂后, 应供给充足的饮水或静脉补液, 以防脱水。

参 考 文 献

- [1] 黑龙江省双城农业学校. 家畜内科及临床诊断学[M]. 北京: 中国农业出版社, 1978.
- [2] 湖南省长沙农业学校. 兽医药理学[M]. 北京: 中国农业出版社, 1979.
- [3] 江美英, 王元林. 兽医临床常用药物[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1982.