

1 例山羊脑包虫病的手术治疗

高丽艳¹ 陈慧仙¹ 何永富^{2*}

1. 云南省石林县畜牧兽医总站, 云南石林 652200;

2. 云南省种畜繁育推广中心, 昆明 650212

山羊养殖是云南省石林县传统养殖业, 特别是这里居住的撒尼人对山羊更是倍感青睐, 为此, 通过多年的选育使圭山山羊的生产性能得到很大提高, 年产鲜奶 600 kg 左右, 是石林撒尼人制作乳饼的首选原料, 不仅继承了山羊乳饼制作工艺, 更是为目前农民增收致富和产业结构调整提供了重要途径。由于近年来, 养羊数量增加, 但饲养水平低, 一些寄生虫病偶有发生, 如果处理不及时将给养殖户带来很大的经济损失。

脑包虫(即多头蚴虫)病是多头绦虫的蚴虫寄生于绵羊、山羊、牛等动物的大脑内所引起的一种疾病。本病分布极广, 遍布世界各地, 多见于 2 岁以内的羊, 云南常见于山羊, 又叫“晕头羊”。本病如不及时医治, 患病羊往往被迫淘汰或以死亡告终, 给畜牧业带来经济损失。

2014 年 6 月 5 日石林县长湖镇维则村毕某饲养的 1 只山羊出现了“晕头羊”的症状, 用简易摘除法治疗了此羊, 手术取得了成功。现将有关情况报告如下。

1 发病情况

农户毕某来诉, 所饲养的 26 只圭山山羊中, 有 1 只 1.5 岁的羊最近 1 周出现跟不上羊群队伍, 转圈, 精神不振, 逐渐消瘦的症状。

2 临床症状

患羊表现出精神沉郁, 神情呆滞, 食欲减少, 视力减退, 步态不稳, 头向左侧偏转的症状, 根据临床症状初步诊断患羊为山羊脑包虫病。

3 触诊头部

在上述症状的基础上, 用拇指按压病羊的顶骨, 大脑颞顶叶部位, 在病羊角根后方左侧 1.5 cm 的位置顶骨, 发现顶骨有发软感, 确诊为山羊脑包虫病。

4 手术

4.1 器械及药品

1) 器械。手术刀 1 把、止血钳 2 把、手术剪 1 把、骨凿 1 把、推毛剪 1 把、16×16 针头 1 颗、缝合线、缝合针、纱布。

2) 药品。80 万 IU 的青霉素钾 2 瓶、碘酒 1 瓶、棉花适量。

4.2 手术步骤

1) 保定。用 1 根绳将四肢捆扎, 使病羊卧地, 下颌部垫一草墩垫子(也可用草、木、枝叶)。一人手握双角固定头部, 患病一侧朝上, 另一人保定羊体后部。

2) 消毒。在头部顶骨发软部位用手术剪剪毛, 用推毛剪推净毛, 并除去皮屑、灰尘, 用 2% 的碘酒消毒手术部位。

3) 切口。在患病部位用手术刀作 U 字形切口, 切透皮肤及皮下组织, 分离皮瓣将它翻过用止血钳固定, 但不切破骨膜(增加愈合)。切口长宽均为 2 cm(图 1), 用骨凿在骨膜上凿一小孔, 凿孔时注意碎骨清理工作。用力均匀, 使脑膜暴露(同时助手保定好家畜)。头骨开孔后, 要注意擦血迹(图 2)。

4) 取虫。在骨孔处用刀轻轻切破脑膜, 脑包虫

收稿日期: 2014-11-21

* 通讯作者

高丽艳, 女, 1974 年生, 兽医师。



图 1 病羊患部皮肤切开



图 2 头骨开口



图 3 囊泡突出



图 4 取出囊泡

囊泡慢慢突出(图 3)。当囊泡突出时,用止血钳拉住囊泡,把羊头翻转,使创口向下,慢慢拉出整个囊泡(图 4)。

5)缝合。取出囊泡后,放置引流条,缝合皮肤,然后在创部涂上 80 万 IU 青霉素;也可涂抹适当的菜籽油。

6)术后护理。术后,要求畜主注意护理,隔离喂养,避免伤口感染。术后 1 周,取出引流条,患羊已基本恢复健康,手术成功。

5 探 讨

5.1 病羊诊断

1)发病年龄。在石林县内,近年来通过对山羊脑包虫病的流行病学调查,此病多发于 1~2 岁的羊。从本人手术治疗过的 16 个病羊病例的发病年龄来看,1~2 岁占 9 例,占发病数的 56.25%,1 岁以下占 5 例,占发病数的 31.25%,2 岁以上占 2 例,占发病数的 12.5%。

2)临床症状。随着虫体在脑内的逐渐增大,相应的临床症状日渐明显,患羊通常表现精神沉郁,神情呆滞,食欲减少,视力减退,放牧落群或不能出牧,头或高或低、或左右偏转,往往头偏方向和虫体所在部位常相一致,严重时,患羊卧地不起,由于脑包虫的患羊年龄稳定,症状特殊,姿势和运动异常,据此可作出诊断。有的患羊,因年龄偏大,头骨不软,主要根据临床症状确认。

3)触诊头部。在上述症状的基础上,用拇指按压顶骨,如顶骨有发软感,即可确诊。从 16 例施术的患病山羊来看,虫体寄生部位大体位于顶骨上角根后方 1~2 cm 的左侧或右侧,触之顶骨发软;顶骨不发软的,主要由头偏方向或转圈方向来确定。

5.2 诊疗小结

1)实践证明,此手术方法简单易行,效果令人满意。从 16 例病羊治疗结果表明,用此法治疗的病羊,共治愈了 15 例,治愈率达 93.8%,极大多数病例,手术结束后 2 h,羊即能站立吃草。

2)手术工具的选择上,手术刀破骨困难,在基层有园锯者又不多,可用骨凿代替。摘除山羊脑包虫,可不必进行麻醉,这样可以省时省力省钱,便于即时观察病畜情况,而且有利于病畜恢复健康。

3)本例手术治疗中,囊泡寄生部位浅,打开骨膜,囊泡自行鼓出。如切口未见囊泡时,可用手捂住羊的鼻孔片刻,同时将切口朝下,囊泡也会自动突出来。如囊泡位置较深时,可用 16×16 的长针头插入探查囊泡所在位置,位置探入正确时,针头内就会有囊泡液流出,此时将针头小心地左右摆动,同时捂住羊鼻,囊泡即自行突出(也可用注射器连接探入的针头吸出囊壁)。注意动作要轻、慢。手术成功后,要整复硬脑膜,盖好骨膜,皮肤的切口以结节缝合,并加以引流条。术前术后必须严格消毒,缝合伤口后应注入适量的抗菌素以防术部发炎。

5.3 预 防

该病以预防为主,为搞好该病预防工作,主要做好“时、效、驱、检、管”等综合性预防措施,建议在养羊的周围环境尽量减少犬的饲养来减少此病的发生。根据本地生产情况,每年驱虫 2 次。对犬进行定期驱虫,消除传染源,每年 2 次,与羊同步。对手术治疗中取出的虫体禁止随意丢弃,以免造成二次感染或再次感染其它健康羊只。