

1 例母牛剖腹产手术失败原因分析

姜光信¹ 李志² 孔志平^{3*}

1. 云南省禄丰县广通铁路防疫监督管理站, 云南禄丰 651224;

2. 云南省楚雄市动物卫生监督所, 云南楚雄 675000;

3. 云南省楚雄市苍岭镇畜牧兽医站, 云南楚雄 675004

摘要 降低医疗事故发生率, 减少养殖户经济损失, 提高医疗水平, 是每个兽医工作者的职责。本文介绍了 1 例因操作不当, 导致母牛死亡的案例, 通过分析手术失败的原因, 总结了提高母牛剖腹产成活率及避免医疗纠纷的措施。

关键词 母牛; 难产; 剖腹产

1 基本情况

2015 年 1 月 15 日, 一农户饲养的 1 头 YXA 三元杂母牛(云南黄牛 × 西门塔尔牛 × 安格斯牛)17:00 出现临产征兆, 16 日凌晨 05:30 出现难产, 请当地村兽医助产, 经查, 胎位为横向, 畸形, 经多次努力后, 仍不能拉出, 11:00 又请一村兽医进行诊断, 确认为难产, 决定施行剖腹产, 17 日上午 08:00, 畜主到镇畜牧兽医站报告称, 其母牛已于前晚 19:00 死亡。于是, 镇畜牧兽医站派出 2 名兽医师到现场查勘, 经现场解剖, 母牛剖腹产切口在左侧腹下中线横向切口, 长 35 cm, 腹腔有瘀血, 子宫切口为纵行, 长约 33 cm, 未进行缝合。

2 手术失败的原因

1) 难产时间较长, 未恢复体力施行手术。从出现难产到施行手术前共 5.5 h, 体力消耗过大, 不做

保定就行手术。

2) 术者在施行手术中操作不规范。

① 施术过程中, 未进行麻醉。在手术施行前由于没有输液补充兴奋剂及能量, 难产时间较长, 造成母畜体弱, 加之未麻醉, 施行手术加剧了母畜的疼痛, 危及生命。

② 皮肤切开后未使用创口中作伤口保护。手术过程导致伤口感染, 给组织固定带来困难。

③ 子宫未固定, 给缝合带来了困难。手术过程中, 子宫壁没有用止血钳固定在腹壁, 加之腹压过大, 子宫脱落到腹腔中, 难以找到。

④ 子宫未缝合, 加大了腹腔压力。由于子宫未进行缝合, 胎水全部涌入腹腔, 与子宫出血混杂在一起, 给腹腔带来很大的压力, 影响心脏和肺脏的正常功能。

⑤ 施行手术人员不够, 器械设备差, 对施行手术造成了影响。整个手术过程中只有村兽医 2 人,

收稿日期: 2016-01-27

* 通讯作者

姜光信, 男, 1970 年生, 兽医师。

料品质不良以及误用刺激性药物引起。因此, 应着重了解饲料的质量、饲料的加工调制、饲料变换以及用药的浓度、数量等。

继发性的消化障碍, 常见于上消化道疾病、肝脏疾病、心脏疾病、某些营养代谢病、中毒性疾病。因此, 胃肠消化机能障碍时, 也应检查病畜是否患

有上述疾病, 如牙齿磨灭不整、唾液腺炎、慢性肝胆病及心脏病, 酮病、V_A 缺乏症、铜、钴缺乏症等代谢性疾病, 有毒植物中毒、重金属中毒等中毒性疾病。

此外, 有些病因迄今未明的胃肠消化机能障碍性疾病, 如黏液膜性肠炎、马急性盲结肠炎、马肥厚性肠炎、马肉芽肿性肠炎等, 也应注意鉴别。

虽然施术者曾成功做过多例,但人员不够,器械设备差也有影响。

3)术前未与畜主签定手术协议。术者在施行手术前缺乏全面的思考,对可能存在的安全隐患没有进行正确评价,未告知手术过程中可能存在的休克、出血、腹压过大找不到子宫壁缝合、母子只能保其一或两者都不能保等风险,没有与畜签定安全协议等。

3 提高母牛剖腹产成活率及避免医疗纠纷的措施

1)具有一定的资质,合法诊疗。根据《中华人民共和国动物防疫法》第六章规定从事诊疗活动应具有注册执业兽医资格证书;《动物诊疗机构管理办法》第二章诊疗规定动物诊疗机构从事动物颅腔、胸腔和腹腔手术的应具有 3 名取得执业兽医资格证书的人员及与之相配套的器械设备;《乡村兽医管理办法》第八条、第十一条规定乡村兽医取得乡村兽医登记证,只能在本乡镇从事动物诊疗服务活动,不得在城区从业。

2)签定手术协议,向畜主介绍手术中可能发生的情况。子宫手术是一项高难度的手术,反刍动物的四个胃加之腹腔自身的压力,加大了腹腔的压力,给手术带来很大的难度。因此手术中可能出现休克、出血、胎儿死亡、子宫壁脱落、母死胎儿在、两者死亡等情况发生,手术前应和畜主签定协议,明确主体责任后施术,避免医疗纠纷的发生。

3)补充体能,避免因难产时间过长导致体虚。术前进行输液,补充能量和兴奋剂,提高病畜的精神状态,避免出现虚脱。

4)术前施行麻醉手术,缓解疼痛性休克。用 3%~

5%普鲁卡因作传导麻醉,阻断神经传导,使之暂时失去知觉。

5)按操作规程进行手术,确保手术取得成功。术前做好充分准备,严格按手术步骤操作。

6)抗菌消炎,提高畜体恢复能力。子宫缝合前,向子宫内投入 100 万 IU 链霉素和 160 万 IU 青霉素,然后再进行缝合。腹腔中投入 200 万 IU 链霉素和 240 万 IU 青霉素粉后进行缝合。同时连续 7 d 进行输液,主要是抗菌素、催产素、钙制剂等,促进伤口愈合及子宫复位。

7)加强术后护理。加强饲养管理,每天喂易消化的青绿饲料,给予适当运动,促进畜体恢复健康。

4 结 语

反刍动物剖腹产是一项高难度、高风险的手术,稍有不慎,就会出现医疗事故,发生医患纠纷。手术者应具有资质,合法诊疗。因此在施术前应进行全面检查,适宜手术时才能开展工作。避免盲目手术,导致医疗事故的发生。同时应与畜主签定协议,告知可能发生的问题,避免医患纠纷的发生。施行手术过程中严格按照操作程序,做好术后护理及加强饲养管理。

参 考 文 献

- [1] 黄建初,岳仲明.《中华人民共和国动物防疫法》释义及实用指南[M].北京:中国民主法制出版社,2007.
- [2] 宋学林.动物卫生监督执法手册[M].昆明:云南科技出版社,2012.
- [3] 朱维正,新编兽医手册[M].北京:金盾出版社,1996.
- [4] 高作信,兽医学[M].北京:中国农业出版社,2003.

鸡补硒过量的防治方法

1)预防。坚持微量间断补硒是防止鸡补硒过量引起硒中毒的有效方法。给鸡补硒的方法如下。

①注射 0.005%的亚硒酸钠溶液(0.1%亚硒酸钠 1 mL 加 19 mL 灭菌水)1 mL/只,1 次注射即可。

②在鸡 1~3 日龄、20~23 日龄、40~43 日龄时以 1~2 mg/L 的亚硒酸钠溶液饮水或拌料内服,连续饲喂 3 d,可预防鸡缺硒症。如果同时在饲料中添加足量的维生素 E、含硫氨基酸、抗氧化剂等,则补硒效果更好。

2)治疗。目前还没有解救硒中毒的特效解毒药物。发生硒中毒时要立即停止使用含硒饮水,并配制 1.0%~1.5%的糖水给鸡饮服,能取得较好的效果。

来源:中国禽病网