

# 黄牛剖腹产手术及术后饲养管理要点

陈国良<sup>1</sup> 王世荣<sup>1</sup> 杨文明<sup>1</sup> 陈红祥<sup>2</sup>

1. 云南省大理白族自治州巍山县紫金乡畜牧兽医站, 云南紫金 672402;

2. 云南省大理白族自治州巍山县农业局畜牧工作站, 云南巍山 672400

**摘要** 本文从黄牛剖腹产手术开始前的准备工作、手术过程及方法进行总结, 并提出了卫生及保暖、照料好胎儿、精心饲养母牛和预防感染等术后饲养管理要点, 以供同行参考。

**关键词** 黄牛; 剖腹产手术; 饲养管理

难产是牛常见的产科疾病之一, 对养牛业造成极大的经济损失。牛难产时如果助产不及时或不当, 可使母牛患生殖系统疾病, 有可能造成母子双亡的严重后果。剖腹产是解决难产问题的重要手段。为了进一步提高养牛业的发展和经济价值, 全县范围内推广牛冷冻精液配种技术, 通过对本地牛和土杂母牛进行杂交改良, 后代杂交牛生产性能十分良好, 尤其是巍山县紫金乡养殖户获得了较大的经济收益。但是也存在一些母牛难产的疾病问题, 全乡 4 个村委会饲养能繁母牛 2 000 头, 每年发生难产的牛有 100 头左右, 经过助产康复的有 80 多头, 需要进行剖腹产手术救治的有 10 多头。引起母牛难产的因素很多, 但主要是胎儿过大、母牛骨盆狭窄、体质差、缺乏运动等因素。从 2016 年至 2017 年 6 月, 笔者共做了 15 例黄牛剖腹产手术, 成功率 100%。现将有关情况进行总结, 供同行参考。

## 1 病例

2016 年 7 月 8 日, 巍山县紫金乡民建村委会东方社苏某畜主饲养的一头 3 岁半西本杂二代妊娠母牛, 此牛长期舍饲, 可能活动量不足, 预产期已超 7 d。7 月 7 日晚妊娠母牛有腹痛、阴道分泌物增多, 有分娩等迹象。接到电话后笔者立刻出诊, 到现场

对患畜进行检查, 经检查胎儿肥大, 产道狭窄难产, 无法正常分娩, 急需施行剖腹产手术, 经过 2 个多小时手术, 顺利取出胎儿, 手术获得成功。作为基层畜牧兽医技术推广工作者, 笔者在类似紫金乡的山区每年都要开展黄牛剖腹产手术救治, 已经开展手术 10 余例, 成功率 100%。

## 2 剖腹产手术

### 2.1 准备工作

由于是在山区所进行的牛剖腹产手术, 没有专门的手术室和手术台, 有时要看气候条件, 天气好的时候可以在室外找一块空地地进行手术; 天气不好就找一间空房间进行手术; 在地面上铺上草席或塑料布, 对周围环境进行彻底消毒, 防止灰尘污染。平时要准备好手术所用的器具、消毒液、绷带、消炎药品等, 器具一定要作高压灭菌处理。

### 2.2 过程及方法

1) 保定及麻醉。保定时要采取左侧卧保定, 将牛的前肢和后肢用绳子捆绑在一根 2 m 左右长、粗细适中的木棒上, 牛的头颈部要保定好, 不能乱动, 牛颈部下面用草(草席)或其他软绵的物品垫高, 为防止口鼻黏液堵塞呼吸道, 牛的头颈部采取下斜以保证牛呼吸畅通。麻醉一般用 846 合剂注射液作浅麻醉

收稿日期: 2017-08-11

陈国良, 男, 1966 年生, 兽医师。

2) 试验示范证明, 为了预防牛在采食时只管把大量的粗饲料先合成草团输送到瘤胃内, 待闲时再通过反刍把草团细嚼后再吞咽到瘤胃进行消化吸

收。可预先投放一圆形磁性吸铁物到牛的瘤胃内, 可以把细小的铁丝等吸住, 有利于防止铁丝等杂物刺穿胃和心脏。

或镇静,用 0.5%盐酸普鲁卡因在所选的手术部位进行浸润麻醉。麻醉药的用量需要根据牛体重大小而定,药量要适当,否则会影响胎儿健康。

2)手术。切口选择在牛的髌关节至腹中线的垂直线与右侧乳静脉外侧 10~15 cm 处的平行线的交叉点,向前做一长约 40 cm 的切口。手术部位确定后,进行刮毛消毒;切口腹壁,在切口腹膜前彻底止血,用手术刀在腹膜上先切一小口,在食指和中指的引导下进一步扩大切口,切口腹膜后,双手伸到子宫下方,将胎儿托起的同时,向前移动网膜,充分露出子宫角。腹腔内填入灭菌纱布或大布单,以防止肠管及大网膜脱出,切开子宫时选择在血管较少的部位,第一次要全层切透,这时移动要防止子宫大出血,注意止血措施。切开胎膜拉出胎儿,边拉出胎儿边向外牵拉子宫,可防止胎水流入腹腔。胎儿拉出后,将脐带中的血液挤向胎儿出切断脐带。

3)缝合。缝合分 3 个部分,首先是子宫缝合,其次是腹腔缝合,最后是皮肤缝合。

①子宫缝合。缝合子宫时首先要用舌钳固定,助手抓住舌钳以防壁缩回腹腔。术者尽量把胎衣剥离干净,但不要强行剥离,用力过大很容易损伤子宫,造成子宫内壁出血,用大量的生理盐水反复冲洗子宫腔,然后在子宫腔撒入 400 万单位的青霉素和 200 万单位的链霉素。用 7 号丝线对子宫壁切口由后向前进行库兴式缝合,缝合结束后再用灭菌生理盐水冲洗子宫壁。

②腹腔缝合。缝合腹腔时取出纱布或大布单,将大网膜复原,用 10 号丝线连续缝合腹膜,间断缝合腹黄筋膜。

③肌肉及皮肤缝合。肌肉与皮肤进行常规缝合,逐层缝合肌肉后再缝合皮肤。缝合完成时在缝合处用 3%碘酊消毒,同时系好消毒绷带。

### 3 手术后饲养管理要点

1)卫生及保暖。手术后的母牛必须注意让其在卫生和保暖的牛舍内饲养,要对母牛采取保暖措施,圈内做好消毒,并多垫些清洁干草,同时增加相应保暖设施。

2)照料好胎儿。手术过程中对胎儿要用干毛巾擦干其身体上的胎水,30 min 后采取人工挤乳,将挤的初乳灌入乳瓶,保定胎儿头部,将乳嘴塞入胎儿口内,进行人工哺乳。增强胎儿抵抗力,确保胎儿的成活率。

3)精心饲养母牛。对手术后母牛的饲养方面,要添加一些容易消化的饲料,但饲喂量不要过多,以免影响母牛伤口愈合及痊愈。同时,要经常观察母牛和小牛的状况,防止手术部位和子宫感染,同时对母牛注射催产素和钙剂,以促进胎衣排出和子宫复位。

4)预防感染。为防止母牛术后伤口和子宫感染,手术结束后对母牛进行辅助治疗。

①5%葡萄糖注射液 500 mL、10 支 0.5 g 安卞青霉素混合静脉注射。

②10%葡萄糖注射液 500 mL、3 支 10 mL 维生素 C 混合静脉注射。

③葡萄糖酸钙 250 mL 静脉注射。

④为了调节母牛体液,用 5%碳酸氢钠 500 mL 静脉注射,隔 1 d 注射 1 次;第 2 天用 400 万青霉素、200 万链霉素、30 mL 生理盐水稀释,肌肉注射,隔 1 d 注射 1 次。

⑤到第 8 天观察母牛,如果伤口无感染,愈合较好,采食正常,母牛精神体质均健康,这时可以拆除皮肤层的缝合线,对拆除部位用 3%碘酊消毒。