

1 例犬子宫蓄脓的诊治

刘 学

内蒙古自治区兴安盟科右前旗动物疫病预防控制中心, 内蒙古乌兰浩特 137400

子宫蓄脓指子宫腔内积有脓液,一般继发于化脓性子官内膜炎、急性子官内膜炎及慢性子官内膜炎;子官因感染而敏感,子宫颈口持续闭锁或子官肌肉松弛为发病原因;化脓性乳房炎及其他部位化脓灶转移也是诱因之一。犬子官蓄脓常发生在犬发情后期,临床表现为阴道有脓性或血性分泌物。当患犬子宫颈口闭锁或子宫颈过细不能排出脓汁时,导致子官内蓄积大量脓汁,从而发病。该病初期容易误诊,也易引起脓毒败血症致患犬死亡,故及时、准确诊治很重要。笔者于 2013 年 5 月收治了 1 例子官蓄脓的患犬,现将诊治情况介绍如下。

1 发病情况

白色京巴,3 岁,体重 2.5 kg。主述:该犬配种 1 周后体温升高至 40 ℃,食欲废绝,饮欲增强,尿频,精神萎顿,有时呕吐或腹泻,有既往史。

2 临床症状

笔者临诊发现:该犬呼吸正常,精神沉郁,体温升高至 39 ℃,阴道无分泌物,腹部触诊有光滑物。

3 诊 断

根据患犬临床症状,初诊为子官内炎症,采用常规抗菌消炎疗法,经 1 周治疗,虽然症状暂时缓解,但患犬腹围却逐步增大。笔者对患犬做腹腔穿刺,从子官内抽出黄色脓汁,确诊为子官蓄脓。

4 治 疗

经犬主同意,实施手术治疗:术前为患犬静脉注射 10%葡萄糖注射液 150 mL、肌苷注射液 2 mL、维生素 C 注射液 1 g;仰卧保定患犬,进行常规局部消

毒,肌肉注射 846 合剂(静松灵)0.1 mL;在脐部下 2 cm 处沿腹白线做 4 cm 长的切口,打开腹腔发现腹腔内已积满脓汁,肠管及脏器尚未粘连;遂切开子官进行排脓清洗,并用大量生理盐水冲洗腹腔;拉出两侧肿大的子官角,共抽取脓汁约 300 mL;食指深入腹腔沿子官角前方摸到卵巢后,用手轻轻拉至切口处,用止血钳夹住基部,分别结扎卵巢动脉和子官动脉,切除卵巢,断端涂以碘酊。对侧卵巢使用同样的方法摘除。将一侧子官角拉至切口处,结扎子官动脉和子官静脉,然后结扎子官阔韧带和卵巢系膜。对侧子官角以同样的方法处理。使两侧子官角完全游离,牵拉子官体,在子宫颈前方用 2 把肠钳夹固定,在 2 把肠钳夹之间剪断子官体;断端用碘酊消毒并缝合,第 1 层做全层连续缝合,第 2 层做浆膜肌层内翻缝合。冲洗腹腔后,注入抗生素,使用常规方法闭合腹腔,并用绷带包扎腹部。

术后护理:生理盐水 150 mL,0.5 g 氨苄西林钠 2 mL;10%葡萄糖注射液 250 mL,肌苷注射液 2 mL,维生素 C 注射液 2 mL,分 2 组静脉注射。

治疗结果:7 d 后拆线,伤口愈合良好;1 个月后患犬完全康复。

5 体 会

1)诊断该病时,应结合临床症状和既往病史,不能因阴道无脓性分泌物而轻易排除本病。

2)触诊腹腔时,若发现有不明肿大物,应及时做剖腹检查。

3)切忌使用腹腔穿刺的方法诊断该病,以免子官内的脓汁漏入腹腔,造成腹腔粘连,继发脓毒败血症。

4)治疗该病最好的方法是切除子官。