

1 例奶牛胎衣不下继发子宫内膜炎的诊疗与体会

荀来武 刘 燕

云南农业职业技术学院,昆明 650212

近年来,笔者在临床实践中采用中西医结合治疗的方法治疗数例奶牛胎衣不下病例,取得了良好的疗效。现将 1 例奶牛胎衣不下继发子宫内膜炎的诊疗及体会介绍如下。

1 奶牛胎衣不下的危害

奶牛胎衣不下是指母牛在分娩 12 h 后胎衣全部或部分不能自行排出的一种常见的奶牛产科疾病,又称“胎衣滞留”。胎衣不下属于奶牛的常发病和多发病,发病率为 10%~30%,也有报道称胎衣不下的发生率在夏季甚至高达 60% 以上。奶牛发生胎衣不下时,由于滞留在子宫内的胎衣发生腐败分解,可引起子宫内膜炎,影响奶牛再次妊娠及产奶;腐败产物和感染细菌所产生的毒素经子宫吸收后,可引起败血症,危及奶牛生命。长期以来,奶牛胎衣不下一直是一个严重影响奶牛业发展的难题,给奶牛业造成了巨大的经济损失。

2 发病情况

笔者在一次巡视牛舍的过程中发现,产房有一头已经分娩的母牛精神沉郁、食欲废绝、频频拱背和努责、呈里急后重姿势。据了解,患牛系第 6 胎产犊,于 4 d 前的下午 6 点半产下 1 头公犊(初生重 51.9 kg),生产时难产,是经人工助产生产的。产后第 2 天上午,饲养员见患牛的大部分胎衣悬垂于阴门之外,胎衣上面沾有许多尘土、粪便和草屑,但因患牛食欲正常,就没太在意,认为胎衣会自行脱落,也就没告诉有关技术人员去处理。由于天气较热,第 3 天上午悬垂于阴门之外的胎衣就开始腐败(由

最初的浅灰红色变为污秽不洁的浅灰色),并很快蔓延到子宫内的胎衣,此时患牛阴道内不断流出恶臭的污红色液体,饲养员见状,就将悬垂于阴门外的胎衣撕扯了下来。

3 临床症状

笔者临床检查发现,患牛阴门外已经看不到悬垂的胎衣,用手伸入其产道检查,可触摸到大部分胎衣仍滞留在阴道及子宫内;进一步检查发现,胎衣与子宫内膜子叶粘连,产道及子宫内的温度明显升高,子宫内蓄积有炎性产物及发臭的羊水(有的似果冻样);由于滞留的胎衣腐败分解,从患牛阴道内不断流出恶臭的污红色液体,内含腐败的胎衣碎片;患牛拱背翘尾、频频努责呈排尿姿势、时起时卧,当患牛卧下时,就从阴道内流出大量恶臭且含有胎衣碎片的污红色液体;患牛体温升高至 40.8℃,脉搏 87 次/min,呼吸 36 次/min,瘤胃蠕动减弱,反刍机能减弱,食欲废绝,精神沉郁,全身症状明显。

4 临床诊断

根据患牛的病史调查和临床症状,确诊为奶牛胎衣不下继发急性子宫内膜炎。

5 治疗方法

胎衣不下的治疗方法有手术剥离治疗法和药物治疗法。根据患牛的实际情况和手术疗法的治疗原则,确定该病例不宜采用手术剥离法进行治疗。因为患牛已发病 5 d,胎衣已经开始腐败分解;同时,患牛体温升高,已经出现明显的全身症状;加之,患牛

收稿日期:2013-01-23

基金项目:云南农业职业技术学院科研项目(Ynave201117)。

荀来武,男,1977 年生,硕士,讲师。

继发感染了急性子宫内膜炎,所以只能采取药物疗法进行治疗。

1) 当日处方。静脉注射:第 1 组,复方氯化钠注射液 1 000 mL+10%葡萄糖酸钙注射液 200 mL;第 2 组,25%葡萄糖注射液 1 000 mL+维生素 C 50 mL;第 3 组,5%葡萄糖氯化钠注射液 500 mL+5%碳酸氢钠注射液 250 mL;第 4 组,生理盐水 500 mL+青霉素 4 800 万 IU+链霉素 2 000 万 IU;第 5 组,5%葡萄糖氯化钠注射液 500 mL+安钠咖 20 mL。上述 5 组药 1 次静脉注射,2 次/d。

肌肉注射:复合维生素 B 50 mL+安乃近 40 mL+麦角新碱 10 mg,1 次肌肉注射,1 次/d。

冲洗子宫:用 1 000 mL 温生理盐水加 2 000 万 IU 青霉素和 800 万 IU 链霉素冲洗子宫;冲洗干净后,向子宫内注入碘甘油 50 mL。

中药方剂:当归 120 g、川芎 45 g、桃仁 30 g、炮姜 20 g、炙甘草 20 g、草果 45 g、益母草 150 g、三棱 40 g、莪术 40 g、金银花 50 g、连翘 50 g、败酱草 50 g、山楂 50 g、神曲 50 g、麦芽 50 g、红糖 500 g,研末,开水冲服,1 剂/d。

2) 第 2 天,患牛全身症状减轻,经检查,体温降至 39.9 °C、脉搏 75 次/min、呼吸 32 次/min、瘤胃蠕动较第 1 天有所增强、开始出现反刍、稍有食欲、精神明显好转。按第 1 天的处方继续用药。

3) 第 3 天,患牛全身症状进一步减轻,经检查,体温(38.8 °C)正常、脉搏(66 次/min)正常、呼吸(25 次/min)正常、瘤胃蠕动进一步增强、反刍机能逐渐增强、食欲也进一步增强、精神进一步好转。按第 1 天的处方继续用药 2 d。

4) 第 5 天,患牛全身症状消失,经检查,体温(38.7 °C)正常、脉搏(63 次/min)正常、呼吸(24 次/min)正常、瘤胃蠕动(3 次/2min)正常、反刍机能也恢复正常、食欲正常、精神正常,为进一步巩固疗效、防止复发,按下列处方用药 3 d。

静脉注射:第 1 组,复方氯化钠注射液 1 000 mL+10%氯化钙注射液 150 mL;第 2 组,25%葡萄糖注射液 1 000 mL+维生素 C 30 mL;第 3 组,5%葡萄糖氯化钠注射液 500 mL+5%碳酸氢钠注射液 250 mL;第 4 组,生理盐水 500 mL+青霉素 4 800 万 IU+链霉素 2 000 万 IU;上述 4 组药 1 次静脉注射,1 次/d。

肌肉注射:复合维生素 B 50 mL+催产素 100 U,1 次肌肉注射,1 次/d。

冲洗子宫:用 1 000 mL 温生理盐水加 2 000 万 IU 青霉素和 800 万 IU 链霉素冲洗子宫;冲洗干净后,向子宫内注入碘甘油 50 mL。

中药方剂:党参 40 g、黄芪 60 g、柴胡 20 g、当归 30 g、白术 15 g、川芎 15 g、升麻 10 g、陈皮 20 g,研末,开水冲服,1 剂/d。

5) 第 7 天,全面停药,患牛痊愈。

6 体会与小结

1) 奶牛产后若胎衣不下应及时采取相应有效的治疗措施,如果让胎衣暴露在外,很容易导致腐败和引起子宫感染。尤其不能像本病例中的饲养员那样不报请相关技术人员进行有效的处理和治理,而是想当然地采取粗暴的方式随意撕扯奶牛悬垂在阴门外的胎衣。如果不是兽医及时处理,饲养员这样的行为是要酿成大错的。如果处理不好、治疗不好或治疗不及时,腐败分解产物被吸收后,很容易造成子宫内膜炎,继发乳腺炎、自体中毒或引起败血症甚至引起牛只死亡。

2) 手术剥离是一种传统治疗方法,具有简单、快速、成功率高等优点。但使用该法时机要恰当,剥离胎衣不宜太早、也不宜太晚;而且,该法操作过程中易损伤患牛子宫,引起感染甚至出血。所以,能用药物保守治疗的一般不要采用手术剥离的方法治疗。笔者在 2007—2008 年间采用手术法剥离胎衣成功率为 100%,但剥离后患子宫内膜炎的奶牛约占 90%,其中有 10%发生了子宫蓄脓与全身感染;而且,因术后大量使用抗生素,导致药物残留、鲜奶无法出售又造成一定的经济损失,所以应尽量避免使用此法。

3) 本病治疗初期可通过产道剥离胎衣,中、后期则要灌服中草药或用西药治疗;若患牛数日胎衣不下、继发子宫内膜炎、出现体温升高等全身症状,要应用抗生素等药物进行对症治疗,以增强疗效。

4) 治疗本病的过程中,应根据患牛的临床症状和发病特点,采用不同的治疗方法或几种治疗方法联合应用,能够起到很好的治疗效果。