

水鹿难产的救治及母畜难产预防

杨恩立*

(德宏州盈江县畜牧兽医局,盈江 679300)

摘要:简要介绍了一例水鹿难产的救治过程,总结了母畜难产的预防措施。水鹿母畜难产的预防措施为:母畜不宜过早配种;满足青年母畜营养需求;妊娠期需维持母畜合理营养水平;适当运动;加强临产护理。

关键词:水鹿;难产救治;难产预防

2009年9月,盈江县养鹿场发生一例水鹿难产病例:水鹿年龄1.5岁,初产,羊水已破超过12h,胎儿仍未产出,需要助产。经过笔者仔细查看,诊断为胎位不正引起难产,并确定胎儿已死亡,决定实施手术救治。

1 手术操作

1.1 术前准备

用0.2%的高锰酸钾溶液喷洒手术场地,用吹管注射法将患病鹿麻醉,侧卧保定,选择右嵌窝部为手术位置。术前剪毛,用3%碘酒棉球由内向外消毒,再用75%酒精棉球脱碘,用2%盐酸普鲁卡因40ml做棱形注射,待创部神经刺激无反应后开创。

1.2 手术

用消毒后的手术刀,在术部切开皮肤约20cm,用钝性分离法分离腹肌,切开腹膜,暴露子宫,用消毒纱布填塞创口四周,防止羊水、污血流入腹腔。避开动、静脉血管,切开子宫,取出胎儿及胎衣,用生理盐水清洗子宫,待净,用消毒纱布沾干血水,撒上80万IU青霉素粉10瓶。

1.3 缝合

用包埋缝合法缝好子宫,再用连续缝合法缝好腹膜、肌肉。进行此步操作时用止血钳提起腹膜、腹肌分层缝合,避免发生粘连。收针后用纱布沾干血水,撒上80万IU青霉素粉5支,最后用锁扣缝合法缝好皮肤,术部涂抹敌百虫香果油混合剂,防止蚊蝇的叮咬。再用大黄藤20ml混合80万IU青霉素10支肌肉注射,以防创口继发感染。

1.4 术后结果

手术结束后,经过几分钟,病鹿能缓慢站立并正常行走,当天采食、饮水、排便一切正常。术后在精料中加入适量磺胺类药物,一周后电话询问,病鹿已康复。

2 难产预防

难产虽然不是十分严重的疾病,可一旦发生,无论是家畜还是野生动物都极易引起胎儿死亡,甚至危及母畜生命。同时,因手术、助产不当,子宫及产道软组织易受到损伤或感染,直接影响母畜的健康和受孕,使母畜丧失繁殖能力。因此,积极预防难产的发生,对家畜及野生动物的繁殖都具有重要意义。

* 作者简介:杨恩立(1957-)男,梁河县人,畜牧兽医师,长期从事畜牧技术推广工作。

2.1 母畜不宜过早配种

难产对初产母畜来说较为常见,配种过早是造成难产的一个重要原因。一般说来,牛的最佳配种年龄为1.5~2.5岁,马不早于3岁,猪不早于8月龄,羊1~1.5岁,鹿1.5~2岁。

2.2 满足青年母畜营养需求

要确实保证青年母畜生长发育营养需要,以免其生长发育受阻而引起难产。

2.3 妊娠期需维持母畜合理营养水平

妊娠期间,对母畜进行合理的饲养,供给充足的营养,不但能满足胎儿生长发育需要,而且能维持母畜子宫的正常发育及全身健康,减少分娩难产的概率。然而,也不可使母畜过肥,在妊娠期内,适当减少高蛋白饲料的摄入,以免胎儿过大造成难产,尤其是肉牛、

乳牛等。

2.4 适当运动

妊娠期母畜要适当运动。运动可提高母畜对营养物质的利用率,使胎儿活力旺盛,也可使全身及子宫张性提高,从而降低难产、胎衣不下及子宫复位不全等病的发病率。

2.5 临产护理

接近预产期的母畜应在临产前1周至半月进入产房,适应环境,以免环境改变而造成不适。在分娩过程中保持环境安静,有条件的配备专人护理和接产,接产人员不要高声喧哗和过多干扰。对分娩过程中出现的异常要留心观察,并注意进行临产检查,以免使轻微的难产变成重度难产,一旦出现难产应及时救助。