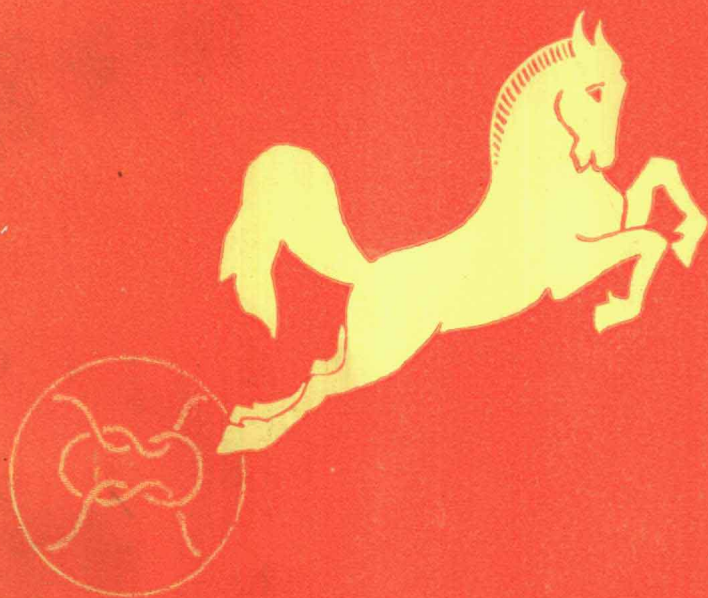


CHANGJIAN

551.01
2



JIA XU SHOU SHU

常见家畜手术

华 编 著
学技术出版社

551.01
2

常见家畜手术

王 强 华 编著

陕西科学技术出版社

常备家庭手册

王强华 编著

陕西科学技术出版社出版

(西安北大街131号)

陕西省新华书店发行 汉中地区印刷厂印刷

开本787×1092 1/32 印张5.5 字数115,500

1982年1月第1版 1982年1月第1次印刷

印数1—6,900

统一书号: 16202·40 定价: 0.46元

前 言

家畜外科手术对诊治家畜疾病以及科学试验都很重要。近十年来，在兽医临床上虽然提高很快，但在生产上的作用还没有普遍的发挥出来。为了尽快地普及推广这一技术，编写了《常见家畜手术》一书。

本书以常见病、多发病的手术疗法为重点，力求密切联系实际。编写中除注意了继承传统的技术操作外，并吸取了国内外近几年发表的某些新的手术方法和科研成果。

全书分九章。除第一章外科手术基本知识外，共选编了各类家畜头、胸、腹、生殖、四肢等部位手术近五十余种。内容顺序是遵循由小到大，由简到繁归类编排。有的一种手术介绍了几种不同的操作方法，供读者选择应用。另外，还附有局部解剖和手术操作插图一百三十余幅，可供畜牧兽医专业的学生和基层畜牧兽医工作者在临床实践中参考。

在编写过程中，曾得到西北农学院兽医院外科室同志们的情帮助，提供了宝贵的临床资料。初稿完成后，又得到郝刚峰、宋明德、李瑜侃等同志的审阅。书中部分插图由徐有恕、张志和同志绘制，在此一并表示感谢。

由于时间仓促，水平有限，不当或错漏之处，请广大读者给予批评指正。

编 者

1980年10月于西北农学院

目 录

第一章 家畜外科手术基本技术	(1)
第一节 基本技术操作	(1)
一、切开与止血	(1)
二、打结	(8)
三、缝合	(7)
第二节 消毒与灭菌	(11)
一、手术器械、缝线、敷料及其灭菌	(11)
二、手术人员的手臂消毒	(18)
三、手术区消毒	(19)
四、手术室及手术场所的消毒	(20)
五、手术进行中的无菌原则	(20)
第三节 麻醉	(21)
一、牛(马)腰旁组穴电针麻醉	(22)
二、全身麻醉	(24)
三、局部麻醉	(25)
第二章 保定术	(31)
第一节 倒马术	(31)
第二节 倒牛术	(32)
第三节 化学保定	(33)
第三章 绷带与整复固定术	(35)
第一节 绷带术	(35)
一、卷轴绷带	(35)

二、复绷带.....	(37)
三、保护绷带.....	(37)
第二节 脱肛整复固定术.....	(38)
第三节 阴道脱整复固定术.....	(40)
第四节 四肢骨折竹帘固定术.....	(44)
第五节 移开性关节脱臼整复固定术.....	(49)
第六节 腱断裂缝合固定术.....	(50)
第四章 小手术.....	(54)
第一节 清创术.....	(54)
第二节 脓肿切开与引流术.....	(57)
第三节 羔羊去角术.....	(60)
第四节 舌伤缝合术.....	(61)
第五节 鼻翼开张术.....	(62)
第六节 牛豁鼻修补术.....	(64)
第七节 马浑睛虫穿刺术.....	(67)
第八节 眼睑撕裂缝合术.....	(68)
第九节 脑包虫摘除术.....	(70)
一、牛脑包虫摘除术.....	(71)
二、羊脑包虫摘除术.....	(76)
第十节 小绵羊断尾术.....	(77)
第十一节 肿瘤切除术.....	(78)
第十二节 鸡喙囊切开术.....	(80)
第五章 胸、腹腔手术.....	(81)
第一节 牛心包切开术.....	(81)
第二节 马(骡)小结肠与骨盆弯曲部便秘病剖 腹按摩术.....	(86)

第三节	肠管吻合术	(90)
第四节	牛瘤胃切开与瓣胃、皱胃冲洗术	(95)
第五节	直肠穿孔缝合术	(102)
第六节	猪的直肠切除术	(117)
第六章	膀胱与尿道手术	(119)
第一节	牛尿道结石摘除术	(119)
第二节	猪尿道结石摘除术	(122)
第三节	膀胱破裂修补术	(122)
一、	牛膀胱破裂修补术	(123)
二、	猪膀胱破裂修补术	(126)
三、	初生骡驹膀胱破裂修补术	(126)
第七章	阉割术	(129)
第一节	公马(骡)去势术	(129)
一、	切割法	(129)
二、	夹骊法	(132)
第二节	公牛去势术	(134)
第三节	公羊去势术	(136)
第四节	公猪去势术	(136)
第五节	隐睾去势术	(139)
一、	隐睾公猪去势术	(140)
二、	隐睾公马去势术	(141)
第六节	小母猪卵巢摘除术	(143)
第七节	大母猪卵巢摘除术	(148)
第八节	公鸡去势术	(149)
第八章	疝修补术	(155)
第一节	猪鞘膜囊疝修补术	(155)

第二节 脐孔疝修补术.....	(157)
第九章 剖腹产术.....	(161)
一、猪剖腹产术.....	(161)
二、牛、羊剖腹产术.....	(164)
三、马、驴剖腹产术.....	(166)

第一章 家畜外科手术基本技术

第一节 基本技术操作

家畜外科手术是兽医外科临床治疗疾病的重要手段。基本技术操作又是手术过程中极其重要的组成部分，因为任何复杂的手术，都是通过使用一些基本器械、物品进行一系列的基本操作步骤累积而完成的。只是由于所处的部位不同，病理变化的性质不一，在处理方法上有所差异。因此，手术能否顺利完成，在一定意义上取决于对基本技术掌握的熟练程度。这就要求我们在手术中，对每一个基本操作务必做到：严肃认真，精益求精。

一、切开与止血

(一) 组织切开 手术切口直接影响着手术操作的全过程，所以切口的选择很重要。正确的手术切口应在病变的附近，以能通过最短的途径显露患处；切口部位还应以不损伤重要的、大的神经、血管以及生理机能为前提；再根据病畜的体型、病变的深浅、手术的难度及麻醉条件去计划切口的大小，但一般不宜过小，以免手术中因用力牵拉，手臂来回磨擦刺激，造成过多的组织损伤，促使感染，影响愈合。

皮肤消毒之后，在选定的切口线处用碘酒划上标记，然后铺上无菌巾。

术者用拇指及食指或中指在预定切口两侧作固定（较大的切口由助手协助在切口两旁或上下将皮肤固定）。持刀要稳，刀刃与皮肤垂直，用力均匀，一次切开皮肤及皮下组织，切勿多次切割，以免切口边缘参差不齐（图1—1）。并应防止用力过猛，刺入太深，损伤深部组织甚至内脏。皮肤切开后，依局部不同的结构和需要分层进行钝性分离或切开。

（二）止血 止血是手术过程中自始至终常碰到的，而又需要立即处理的基本操作。如果不能完善止血，这对家畜来说是一种损失，严重者可危及生命，另外还使术野模糊不清，影响操作和伤口的愈合，还会促使感染的发生。因此，在手术过程中，必须及时而有效地进行止血。

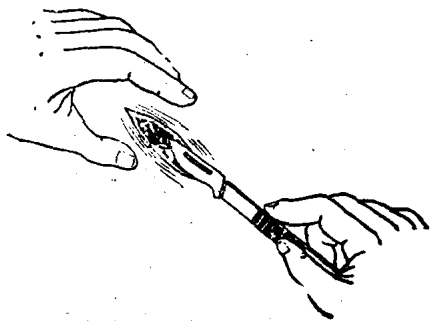


图1—1 皮肤切开

手术中止血，多半应用止血钳对出血点进行迅速而正确的钳夹，钳夹的组织要少，然后用丝线结扎。小的静脉出血，经过钳夹后可不再出血，即不必再行结扎。对较广泛的毛细管渗出性出血，可用灭菌纱布压迫止血，这种止血法只能是按压，不可用纱布来回擦拭血液，以免过度刺激软组织，影响术后愈合。

对于横跨切口的血管，应作双重结扎后从中间切断，如果血管缩入组织内，应尽量进行组织缝合来完成结扎血管的

目的。对深部出血，在无法结扎的情况下，可用灭菌纱布填塞压迫止血。对瘤体切除中的出血，可用烧烙法止血。

手术中若缝针误穿入较大血管壁时，应将针立即退出并加压片刻，出血便止。切不可将针继续穿过进行结扎，造成更大的血管壁撕裂与出血（图1—2）。

二、打结

打结是外科手术最基本的操作之一，主要用于血管结扎和创伤缝合。如果打结不正确，使结扎线滑脱，可造成术后继发性出血，伤口裂开，给病畜带来不必要的损害甚至危及生命。

（一）结的种类 常用的有方结、外科结和三迭结（图1—3）。

1. 方结：又称平结。为手术中最常用的一种结，因为第一结扣与第二结扣的方向相反，所以不易滑脱。用于结扎一般血管和各种缝合时的结扎。

2. 外科结：由于第一道线圈重复绕两次，摩擦面大，打第二道结就不易松脱，因此该结牢固可靠。用于张力较大的组织和疝气环的缝合。

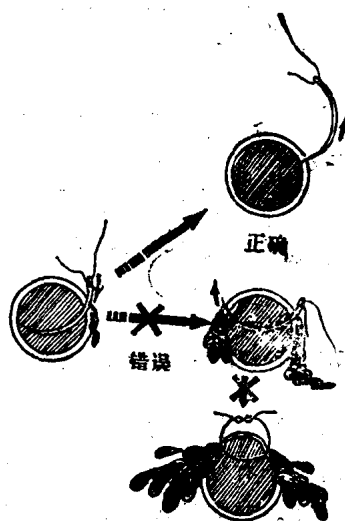


图1—2 缝针误穿入大血管的处理方法

3.三迭结：又称三重结或加强结。是打成方结后再重复一下第一道单结而成。用于结扎大的血管和精索以及肠线的结扎。

通常发生的错误结有假结和滑结（图1—4）。假结是两道结线的方向相反的结，易于滑脱，不可采用。滑结是在打方结时，两手用力不均匀，只拉紧一端而造成的，应尽量避免发生。

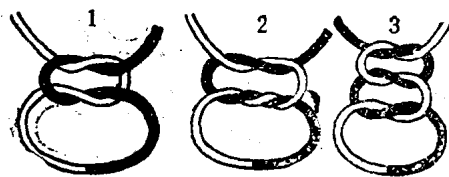


图1—3 结的种类

1.方结 2.外科结 3.三迭结

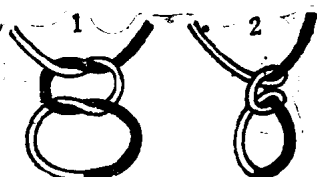


图1—4 错误结

1.假结 2.滑结

（二）打结方法 常用的有两种方法。

1.徒手打结：适用于各个部位的打结，操作简便灵活，节省时间。其方法如图所示（图1—5）。

2.器械打结：适用于缝合线头短或徒手打结不方便的深部狭小术野的结扎，以及某些精细手术如肠壁手术和眼手术的结扎。方法如图所示（图1—6）。

（三）注意事项

1.打结收紧时，要求两手用力点与结扎点成一直线，不可成角向上提起，否则易使结扎点撕脱或线结松脱。

2.结第二扣时，双手的方向与第一扣相反，注意不让第一扣松开，必要时可由助手用手指按压或用止血钳轻轻夹住

第一扣处，等第二结扣至第一结扣处时再松开。

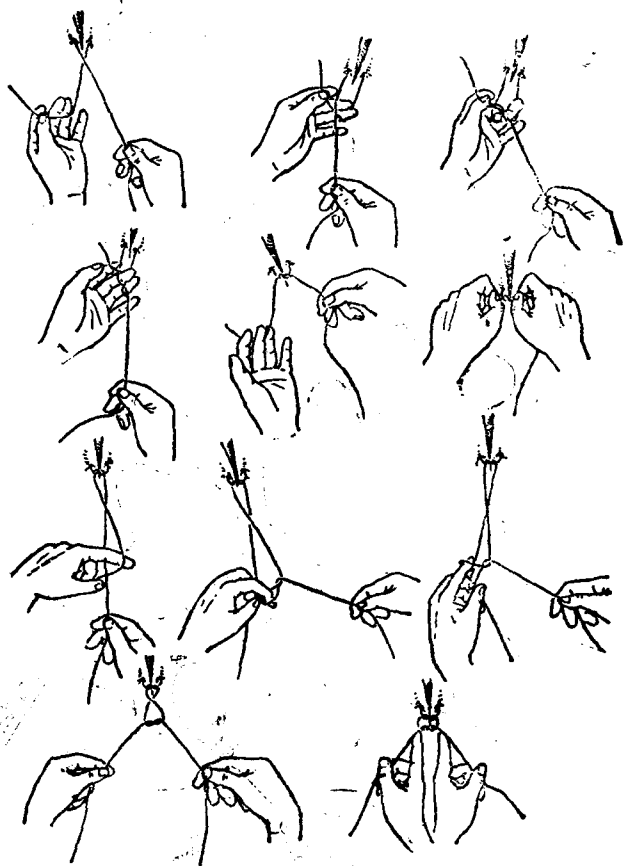


图1—5 徒手打法结

3. 结扣的牢靠性还决定于剪线的长短。丝线一般可留 1—2 毫米，肠线留 3—4 毫米。细线可留短些，粗线可留

长些，结扣次数多的可留短些，结扣次数少的可留长些。在重要部位，为了安全，宁可稍留长些。皮肤缝合线头不宜短于5毫米。

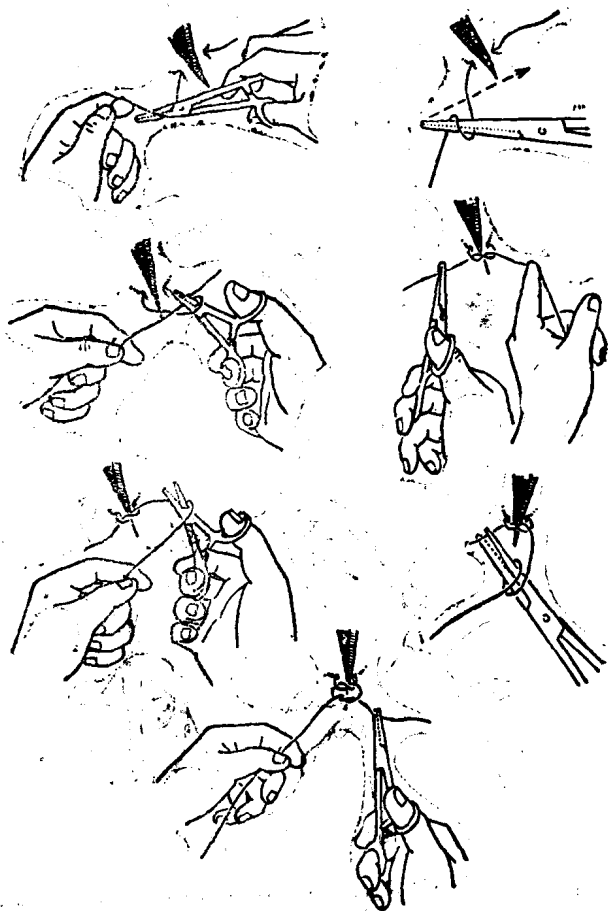


图1—6 器械打结法

4. 正确的剪线方法是手术结扎完毕后，将双线尾提起，略偏向手术者的左侧，助手将剪微张，顺线尾滑向结的上缘，再略向上偏，将线剪断。

三、缝合

缝合是将已切开或切断的组织 and 器官进行对合或重建其通道，减少切口感染和加速切口愈合。缝合的种类很多，名称不完全统一，临床上常用的缝合法有以下两种类型。

(一) 间断缝合法

1. 结节缝合：从创缘一侧刺入，于对侧相应部位穿出进行打结。这一方法操作简单，能使创缘密接均匀，如某一针缝线断裂或松脱时，不致于影响整个缝合。缺点是费时费线。常用来缝合皮肤、肌肉、腱等组织（图1—7）。

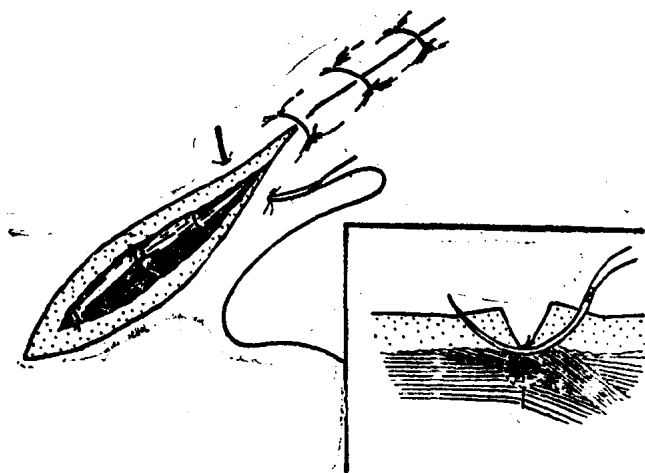


图1—7 结节缝合法

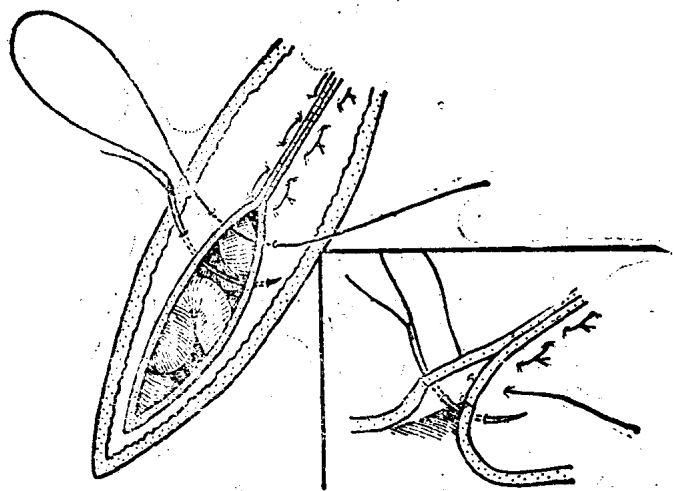


图1—8 水平钮孔状缝合法

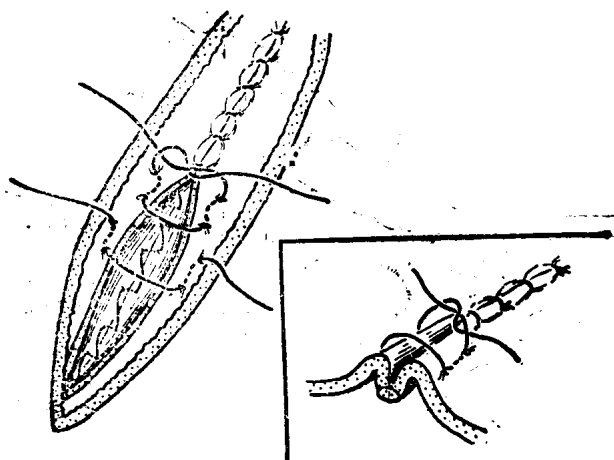


图1—9 垂直钮孔状缝合法

2. 钮孔状缝合：分水平钮孔状缝合与垂直钮孔状缝合两种。

水平钮孔状缝合形成外翻，保持内侧平整、光滑，多用于疝气缝合及腹下肌腱的缝合（图1—8）。垂直钮孔状缝合形成内翻，保持表面平整、光滑，多用于内脏器官及腹下浅表肌腱的缝合（图1—9）。

3. 间断内翻缝合：使组织形成内翻，外面光滑，平整。主要用于胃、肠、子宫第二道缝合的起始部位的缝合（图1—10）。

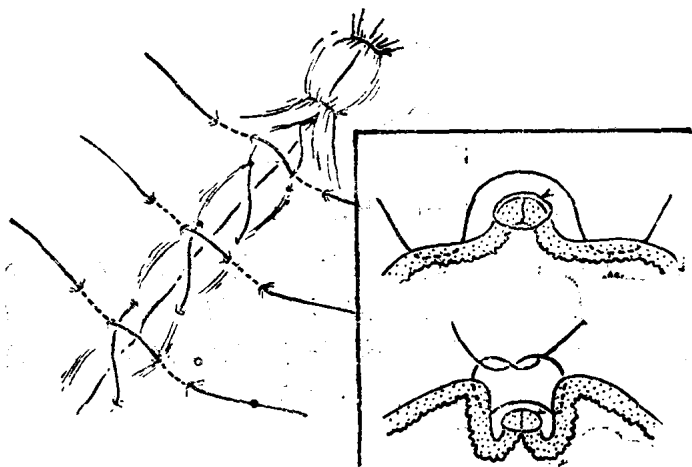


图1—10 间断内翻缝合法

（二）连续缝合法

1. 螺旋缝合：也是最基本的缝合法。主要用于肠系膜，腹膜的缝合以及胃、肠、子宫的第一道全层缝合。这种缝合法简单、封闭、节省缝合线和时间。由于容易形成皱襞，