

獸 醫 外 科 學

卷 三

手 術

1 9 5 3

獸 醫 外 科 學

卷 三

手 術

1 9 5 3

目 錄

第一章 頭部手術.....	1
第一節 鼻腔切開術.....	1
第二節 頭竇開孔術.....	3
第三節 牛之斷角術.....	7
第四節 拔牙術.....	9
第五節 挖牙術.....	15
第六節 眼瞼內外翻手術.....	17
第七節 眼球摘出術.....	18
第八節 顳部含齒囊腫移除術.....	19
第九節 犬之耳部血瘤手術.....	20
第十節 斷耳術.....	21
第十一節 腮腺管結紮術.....	21
第十二節 唾腺結石移除術.....	23
第十三節 眶下神經切斷術.....	23
第十四節 項瘤治療手術.....	

第三節	喘鳴症治療手術	33
第四節	甲狀腺移除術	39
第五節	嚙咬飼槽之矯正手術	39
第六節	氣管切開術	40
第七節	食管切開術	46
第八節	靜脈切開術	47
第三章	胸部手術	52
第一節	馬之胸腔穿刺術	52
第四章	腹部手術	55
第一節	剖腹術	55
第五章	內臟外科手術	61
第一節	臍部疝氣手術	61
第二節	腹股溝及陰囊部疝氣手術	69
第三節	腹壁疝氣手術	76
第四節	牛之骨盆部疝氣手術	76
第五節	會陰部疝氣手術	78
第六節	胃切開術	79
第七節	腸切開術	83
第八節	腸截除術	83
第九節	腸穿刺術	86
第十節	胃穿刺術	90
第六章	生殖器官手術	92
第一節	去勢術	92
	1.馬之去勢術 2.牛之去勢術 3.羊之去勢術 4.猪之 去勢術 5.犬之去勢術 6.貓之去勢術 7.猴之去勢術	

8.雞之去勢術 9.兔與豚鼠之去勢術 10.隱鰓去勢術

11.辜丸異位

第 二 節 陰蒂截除術.....	130
第 三 節 卵巢截除及摘出術.....	130
第 四 節 子宮截除術.....	145
第 五 節 陰莖截斷術.....	149
第 六 節 陰莖皮膚移除術.....	151
第 七 節 陰莖向後偏斜手術.....	152

第 二 節 陰 莖 異 位

第六節	後脛神經截除術·····	181
第七節	深掌神經截除術·····	182
第八節	上腕肌截腱術·····	183
第九節	蹠肌截腱術·····	184
第十節	腓骨肌截腱術·····	186
第十一節	前膝畸形修整術·····	187
第十二節	後膝內直韌帶截斷術·····	189
第十三節	脛骨前肌內終腱截斷術及骨膜截腱術·····	190
第十四節	趾動脈及靜脈結紮術·····	191
第十五節	斷肢術·····	192
第十章	蹄部手術·····	194
第一節	蹄側軟骨剔出術·····	194
第二節	蹠韌膜切除術·····	201
第三節	蹄部角質瘤移除術·····	203
第四節	解除蹄部縮小之手術·····	205
第五節	蹄之邊骨移除術·····	206
第六節	斷趾術·····	206



第一章 頭部手術

第一節 鼻腔切開術

(Opening The Nasal Chambers)

探察鼻腔內有無外物或疾病，鼻腔內腫瘤之移除，壞死鼻甲骨或外物之移除，及企圖恢復被壓陷之骨片等，均可應用鼻腔切開術，以資處理。

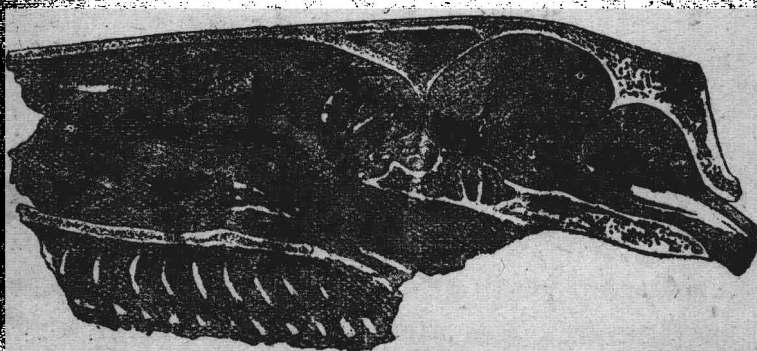
馬之鼻腔切開術，可取站立姿勢，行局部麻醉；但通常皆以施術對方之鼻腔向下，以睡臥之姿勢行之，施術之結果，則更為圓滿。病畜捆倒後，在頭之下方置以草墊，鼻腔較後頭略微向下，以後頭較高，鼻腔較低為宜，如有血液即不致向後逆流。切開之部位有二：①在鼻骨外緣與前額骨相接處之前面，由此向下伸長約3—4英寸之處。②較第一部位為高之一點，沿鼻骨之中間縫，兩側任何之處。若取第一部位，接近鼻骨作一切口，經過皮膚、皮下組織、及假鼻孔之內側而達鼻腔。若取第二部位，先移除圓形之皮膚一塊，大小與施行圓鋸術所移除者相同，用小手術刀將裸露部之骨膜刮去，再用圓鋸鋸成圓孔，可將圓形之骨片取下。若此骨片不能隨圓鋸同時取下，可以骨鉗分離之；若此骨片掉落鼻腔以內，亦可用鉗取出。使用圓鋸宜輕輕轉動，不可用壓力過猛，以免傷及距鼻骨最近之鼻甲骨，而發生大量之出血。如有必要，此種圓鋸孔，亦可開至兩個以上，使圓孔互依切線而排列即可，居間之骨片可用骨鉗移除；或在一圓鋸孔作成之後，即沿邊用骨鉗剪除，使開孔加大。後

鼻 腔 切 開 術

此法較爲易行，尤爲上選。鼻腔切開後，常有大量出血，如有必要，可將鼻塞之。在藥棉小拭子上，塗一條帶，將藥棉沿鼻道插進，到適當深度之上端爲止，隨將條帶捆緊，並塞入更多之藥棉，或塞以外有不便之處。以此腔體填塞爲度。突出之條帶可繫於鼻夾或頸圈以上。塞入時應將藥物移除，應注意鼻腔內不宜有棉絮遺存，並用輕淡之消毒水灌洗之。灌洗。繼續每日注洗，直至鼻液消滅爲止。人工所開之孔口，可用藥棉拭子塞充，至腔體內部形成健康之情形爲止。除惡性病外，施行鼻切開術，絕無兩多能獲圓滿之效果；但不能根治之病，終歸失敗。牛之鼻切開術，與馬同。

犬之鼻腔切開術，使病犬在手術檯上取背部向上之姿勢。鼻部或面部皮膚均可採用。施術部位，在眼內眥與正中縫之間，而又十分靠近正中縫之處，由此取垂直之方向向下切開。手續與馬同，惟必須用小號之鋸鋸。開孔可用骨鉗剪截以資擴大。

壞死鼻甲骨之移除，應先在鼻腔上部開孔，雖部位較在下方，亦可達到目的。用尖銳之剪刀，將壞死之鼻甲骨剪截，上下方均剪開後，用夾持之牽持器將居間部分抓住，再將其最後的附着部分分離，取出。將

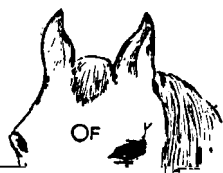


圖一 鼻甲骨切開術 (The Incision of The Nasal Bone)



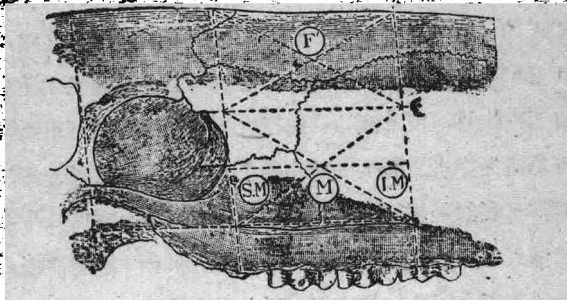
部之骨片鋸下。若爲竇內腫瘤之摘出，必須移除一大塊骨片。若竇之外部因此而還有開口，可以附近附着之皮膚修補。若各竇皆有積膿之情形，常在額竇之第一或第二施術部位開孔，再在上頷竇下部之施術部位開一孔，並將上頷竇上、下部間之中隔去掉，如此即可將所有各竇內之膿液均行排除。事實上有許多病例，中隔已因發生壞死而不復存在。竇內若積有極濃厚之膿液，或含有壞死之小的碎骨屑，則下部之開孔宜大，以足使內容物完全移除爲原則。開孔應能容手指伸入，以便易於探察疏鬆之骨片。竇之內部，宜用小型手電筒照明，以便觀察。若將馬頭以水平之樣式放置，將各頭竇以切面切開，即可知上頷竇之下部，實較上部爲高，故上頷竇下部之開孔，並不利於其上部之排膿。若無壞死等病變之遺留，則上頷竇上部施行圓鋸術，常能達滿意之療效。欲得更滿意之結果，最好經鼻甲骨自鼻腔開口。額竇如有需要，可在前鼻甲骨水平面之最下部切開。與竇之內部相對，在額骨上施以圓鋸術，經此開孔用鈍尖的小手術刀，在鼻甲骨上戳一小口，即通入鼻腔。爲手術之確實起見，可用細長而彎曲的探子或導管，自鼻孔向上探入，至感覺已達額竇之基底時，即爲鼻甲骨切開之部位。其改進的方法，即圓鋸鼻腔上端之頂部，然後經此再穿破鼻甲骨。上頷竇之下部如有排膿之必要，可由後鼻甲骨通過鼻腔。鼻甲骨上之小開口，可塞以紗布條，兩端經過竇體及鼻腔，爲固定起見兩端可緊繫。先將紗布條引入，經竇及鼻甲骨，由鼻腔而外出，紗布條上端在導入之橡膠導管上，作兩個活結，以資固定。是項排液線，應每日更新一次，至無須排膿時爲止。最後在外部硬骨片上，應鑿一小孔，以便鼻腔與上頷竇之下部相區分，惟手術之施行，宜用特製之鑿。英國獸醫外科學專家歐康納氏(J. J. O'Connor)，曾遇一先天性，單側頭竇積留漿液之一齡純血種幼駒，只施行外部硬骨片特鑿小洞之手術，並未溝通鼻腔，亦告治療成功，終成一快馬，而所患之漿液

積留從未復發。徹底解決頭竇積膿之手續，應排膿淨盡，先經煮沸之溫水洗。至注洗之水已現清液爲止。以後再用輕淡而溫和之消毒藥液注洗，如0.1%過錳酸鉀、或25%雙氧水、或0.1%杞奴鎖(Chinosol)等溶液，均可應用。在腔體內，以雙氧水爲最佳之除垢劑。但必須注意，注射液體入內，不必過於用力，恐進入喉頭有引起肺炎之虞；並有同樣之理由，必須將後頭部提高，以免注洗及排出之液體發生逆流。注洗之法，最好用橡皮管一段及漏斗一個行之。消毒藥粉，可用藥粉噴射器吹入竇內。爲避免窒息之發生，常在動手術之前，先行氣管切開術；若馬頭保持適當，實無氣管切開之必要。頭竇之開孔，應以紗布作成之小拭子填塞或插入橡皮管以便內容物之排出而免閉合，至溢液停止及嗅氣消除爲止。底、下之開孔，應比高、而上者之排膿手續更爲延長。馬之頭竇開孔術，預告多佳良；惟惡性疾患，頗有問題。施術後約一個月之時間內，即行痊癒。亦有因壞死部分移除未淨，事後仍有頭竇積膿復發者。



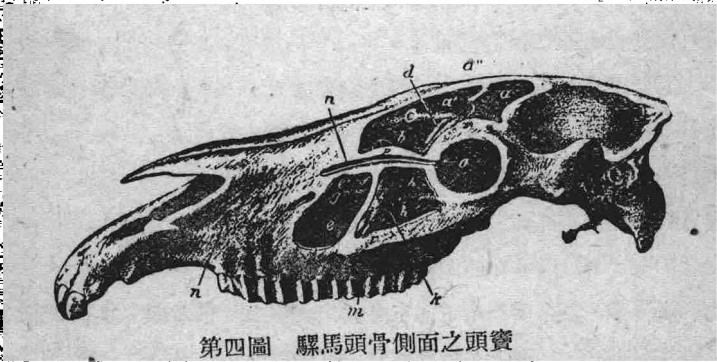
三、頭骨之構造

頭骨在發育時期，其頭蓋蓋板已發生內褶而為齒槽，其外褶則為齒槽之邊緣，以便排液之必要。否則即有腐蝕之可能。頭骨發育後，其齒槽留痕大，不易閉合，可行自身修補法，其修補法如下：



第三圖 驃馬頭骨開孔之定位法

F，額骨之下隔室；S.M，上頤骨上部；M，上頤骨中隔；LM，上頤骨下部。



第四圖 驃馬頭骨側面之頭骨

a，額骨後隔室；a'，額骨前隔室；a''，額骨中隔；b，額骨下隔室；c，上頤骨；d，篩骨；e，上頤骨下部；f，上頤骨上部；g，上頤骨中隔；h，上頤骨中隔上（薄）及下（厚）部之分界線；i，上頤骨之牙槽；j，上頤骨之牙槽；k，上頤骨之牙槽；l，上頤骨之牙槽；m，上頤骨之牙槽；n，上頤骨之牙槽；o，上頤骨之牙槽；p，上頤骨之牙槽；q，上頤骨之牙槽；r，上頤骨之牙槽；s，上頤骨之牙槽；t，上頤骨之牙槽；u，上頤骨之牙槽；v，上頤骨之牙槽；w，上頤骨之牙槽；x，上頤骨之牙槽；y，上頤骨之牙槽；z，上頤骨之牙槽。

十五章)。

牛之頭竇開孔術，其適應症亦與馬同。施術時可取站立或睡臥之姿勢。牛之額竇施術之部位有三：①在牛角之基部上方約 $\frac{1}{2}$ 英寸，開孔可達額竇之角心部分。②在角心之延長線上，距角根之內側約 $\frac{1}{2}$ 英寸處。③兩眼眶之上部作一直線，即在此直線之上方，接近眶上裂內側之處。施術者應先熟習牛之頭骨各頭竇之位置，以免施術時誤觸腦腔。施術之手續與馬之額竇開孔術相同。牛之上頷竇，只有一個，與額竇並不通連。額竇有數小口與鼻腔相通；上頷竇僅有一裂口狀之小孔與鼻腔溝通。上頷竇開孔之部位，成年牛恰在上頷骨粗隆以上，犢之部位應較成年牛略高1—2手指。上頷竇開孔之手續亦與馬者相同。圓鋸孔若已閉合，則竇內積液必須導入鼻腔，以便排出。故此時應在上頷竇之中隔，切開一小孔以通鼻腔。

犬之額竇可標線定位，以施開孔之術。標線法與馬之額竇選定上部施術位置時相同。犬之上頷竇甚小，有上頷第四對白齒伸入。若上頷竇積膿，或山上頷第四對白齒之齒根而發生瘻管，均可應用上頷竇開孔術。最好即由此竇將第四對白齒拔除，因此齒根最易引起病害。施術之結果，均能復原而疾患告癒。

第三節 牛之斷角術

(Dehorning of Cattle)

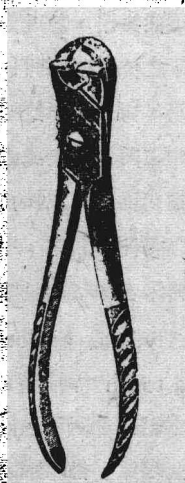
若為去角之牛，在肥育上確能改良其品質，提高出售之價值。草地放牧，管理粗放，無角之牛當然可保安全而易於飼養。如一角遭受不可救治之損傷，或感染不能治療之疾病時，均可行斷角術，將角去掉。按照普通方法，牛施行斷角術時，必須全身麻醉。實際上以局部麻醉施術，亦無若何痛苦。供給牛角之神經為淚腺神經 (Lachrymal nerve) 之

松溜膠 (Tar)，以資保護及消毒，且能驅除蚊蠅。細菌有經殘角進入額竇血液之機會，故可能有額竇積膿併發。

第四節 拔牙術 (Extraction of Teeth)

馬之乳齒時代，在恆齒將發生之前，若有門齒仍居原位，有刺激齒齦之虞；或乳齒之門齒，形成非正常的位置，有阻礙咀嚼等情形，皆可施行拔牙術，將此乳齒之門齒拔掉。施術時即將馬推至牆角或欄內，用手將舌取出，常自口角之一側拉出，用小的拔牙鉗子，鉗住欲拔之乳齒，急劇扭轉拔掉。但此乳齒之位置不正常，恆齒尚未發出，而乳齒又有固着甚堅牢者，必須依拔除恆齒之手續施術。馬之恆齒中之門齒，若因受傷而變鬆弛，並無復原之希望者，或居於不正常之位置而有礙咀嚼者，均宜拔掉。施術時若家畜不易控制，可施用鼻捻子，然後取舌，牽出於口之一側。用堅固之拔牙鉗，將欲拔之恆齒鉗緊，愈近齒齦愈佳，與齒之垂直方向平行，以猛力拔除之。有時牙之位置不易鉗住，例如乳齒固着於恆齒之前，或乳齒固着於二恆齒之間，皆須使用挖掘之法拔除。馬之乳白齒，若成殼狀形，並在恆齒未發生之前，有刺激齒齦之虞者，均可行拔牙術。施術時亦令馬之後體夾於牆角以內，並挾持之，如有必要可施鼻捻子。將舌拉出，置於施術一邊之對側口角中，用開口器使馬嘴張開，插入長柄之拔牙鉗，將欲拔之牙鉗緊，用猛力拔除之。馬之恆白齒，若有齲齒 (Caries)，齒槽骨膜炎 (Alveolar periostitis)，齒瘻 (Dental fistula)，齒折斷 (Fracture of a tooth) 等情形，亦可行拔牙術。施術時，若欲拔之牙易於挾持，齒槽亦鬆弛，則可取站立之姿勢，將馬推至牆角、欄內或診療架內。但為安全起見，仍以睡臥或使馬臥倒於施術之對側為佳。有時可施以水化氯碇麻醉，但不常用。馬之後白齒齒根，與馬頭之平面成垂直之方向而略向後偏斜。前白齒之齒根，則略

牙時，拔牙時所取之方向，應與齒長平行。關於拔牙之機，有鑷式、鑷鉤式、鑷鉤圈式、舌拉出置於施術一環對側之口角以外，僅能作牽引之動作，或各助手能掩閉口器。辨明拔牙後，再將入拔牙鉗之齒，以手或器械固定。拔牙鉗之兩鉗，可借相間之螺絲旋轉，將拔牙鉗，作各種移動，並借相間之螺絲前後搖動，以便使拔牙鉗，能適應齒牙之形狀與牙力能作成之支柱，以靠近齒缺為原則，即以此支柱為主要，而後作用將齒牙取出情形。因前後臼齒齒根之方向不同，故其拔牙鉗之方向亦異。前後臼齒之齒根，雖然方向各有不同，但均可用鑷式拔牙鉗取出。拔牙時對於拔牙鉗之選擇甚為重要。鑷式拔牙鉗，係以齒牙之牙齒不致滑脫。市上所售之拔牙鉗種類極多，以兩齒能咬緊，且能用螺絲固定者為最佳。再茲爾氏拔牙鉗（Günther's forceps）之構造，為適應各種曲型，造出各種不同形態之拔牙鉗，但以兩齒能咬緊，



第六編 哥倫布與門德爾 (Columbus and Mendel)

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

