

邵阳职业技术学院 毕业设计成果

产品设计	工艺设计	方案设计
		√

设计题目： 犬肠内异物取出诊治方案设计

学生姓名： 钟小梦

学 号： 201810300279

系 部： 生物工程系

专 业： 动物医学

班 级： 动医 1181 班

指导老师： 罗 洁

二〇二一年 五 月 二十六 日

犬肠内异物取出诊治方案设计

第一部分 毕业设计背景

城镇宠物饲养数量日趋上升，宠物一旦进入人类的家庭，自然而然就成为了家庭的一员。适宜家庭喂养的动物很多，可以根据数量大体分为三个档次，犬猫是最常见、数量最大的一类，约占整个宠物数量的60%-70%。很大程度上代表了整个宠物群体，而狭义的宠物往往就是特指犬猫。豚鼠、蛇等虽然数量不多但是品类繁多，极具个性化，占整个宠物数量的5%以下，属于第三类家庭喂养动物。

虽然犬在人类生活中的地位越来越明显，但是随着养犬业的不断发展、壮大，犬内科病在动物医学临床上所占比重逐渐增大，特别是在大中城市的动物医疗单位，宠物病已经成为了主要门诊的对象。临床上以异物性肠梗阻较为多见，且近年来发病有增加的趋势。如果不及早治疗或治疗方法不当可能导致动物很快死亡。

犬肠梗阻是指犬误食异物或肠内的不正常内容物以及肠管的运动机能和分泌机能紊乱、粪便积滞而导致肠腔狭窄或闭塞的一种急性症，以剧烈腹痛、呕吐及明显的全身症状为特征。其中犬肠内异物引起的肠梗阻较为常见。如果不能及早治疗或治疗方法不合理可能导致动物很快死亡。

二、设计肠内异物治疗方案的必要性

由于犬体内缺少微量元素引起的异食癖，使犬误食异物，导致犬肠管的运动机能和分泌机能紊乱、粪便积滞而导致肠腔狭窄或闭塞的一种急性症，以剧烈腹痛、呕吐及明显的全身症状为特征，其中犬肠内异物引起的肠梗阻较为常见，如果不能及早治疗或治疗方法不合理可能导致动物很快死亡。

三、设计肠内异物诊治方案的可行性

完成了《畜牧学》、《兽医临床诊疗技术》、《中国兽医杂志》等专业课程的学习，具备了诊治犬的基本理论和方法，通过研究文献资料，熟悉了犬肠内异物诊治的基本知识，掌握了犬肠内异物诊治的操作技术规范，了解了这一领域的新技术。

在宠物医院定岗实习，接触了犬肠内异物取出的具体病例，确保犬肠内异物诊治方案来自于临床实践是方案的切实可行。

第二部分 目标

通过对犬肠内异物手术方案的设计，为临床上犬肠内异物手术治疗犬疾病提供指导。

通过手术方案指导术者实施犬肠内异物取出手术，提高施术者的临床经验和手术水平，为以后的工作打下良好的基础。

第三部分 要求

人员：宠物医院主治医师 1 人，实习指导老师 1 人

经费：手术经费 3000 元

要求：参考资料万方数据库、《兽医临床诊疗技术》、《动物外科与外科手术》等书籍

时间：手术开始到结束时长两个小时完成

第四部分 具体任务

(一) 根据犬肠内异物的诊疗方案做出准确判断

(二) 根据检查结果制定手术方案并完成手术

第五部分 实施步骤

一、犬肠内异物诊断

(一) 临床诊断

直肠体温 38.6℃，病犬脱水严重，眼球凹陷，皮肤回位极慢，鼻头干涩，尿液深黄，量小。触诊病犬腹部疼痛，且能触诊到大量液体在肠道内流动，触诊腹部有明显异物，圆形游动，有疼痛感，怀疑此硬物导致疾病发生。

(二) 实验室检查

1. 腹部 X 线检查

胃中度扩张积液，腹中部肠管部分积气，异物显影明显。



图 1-2 参考 肠内异物

2. 血常规检查

血常规白细胞极高，提示严重脱水；生化检查结果肝肾功能降低，病情严重。急需手术治疗。

3. 生化检查

未见明显异常，GLU 下降，提示病犬长期未进食，引起低血糖。

（三）综合诊断的结果

根据 X 线检查，结合血常规、生化检验，确定为犬肠道内有异物。

二、犬肠内异物治疗方案

（一）术前准备

术前压包，四把创巾钳，二把手术剪，六把止血钳，三直三弯，两包无菌纱布，三个口罩，一个刀片，三套手术服，三个手术帽，一个创巾，剃毛器，准备碘酒，酒精喷剂进行局部消毒。

（二）治疗方法与用药

1. 麻醉与保定

先用丙泊酚对患犬进行诱导麻醉，再连接气管插管对其进行吸入麻醉，并进行仰卧保定，手术切口选择在脐后腹正中线 2cm 左右，延腹正中线向后做 10cm 切口，手术切口部分剃毛处理，以酒精、碘伏、酒精消毒，铺灭菌创布露出切口处。

2. 手术过程

切开皮肤、皮下组织、腹膜，打开腹腔。进行腹腔探查，触及可疑硬物，此硬物在

小肠段，轻轻地将该肠段牵引到切口外。用浸过温生理盐水的纱布保护该肠管并隔离腹壁切口。如图 2 所示，该肠段发生淤血，但仍可蠕动，因此选择肠管切开取出异物，见图 3。缝合肠壁，仔细观察肠管没有漏点，用生理盐水冲洗，将大网膜覆盖在该肠管上并进行缝合固定，将该肠管还纳回腹腔，连续缝合腹膜、皮下组织，最后结节缝合皮肤。用 5%碘酊消毒创面，固定纱布绷带，以保护创面。



图 1-3 参考 有异物肠段

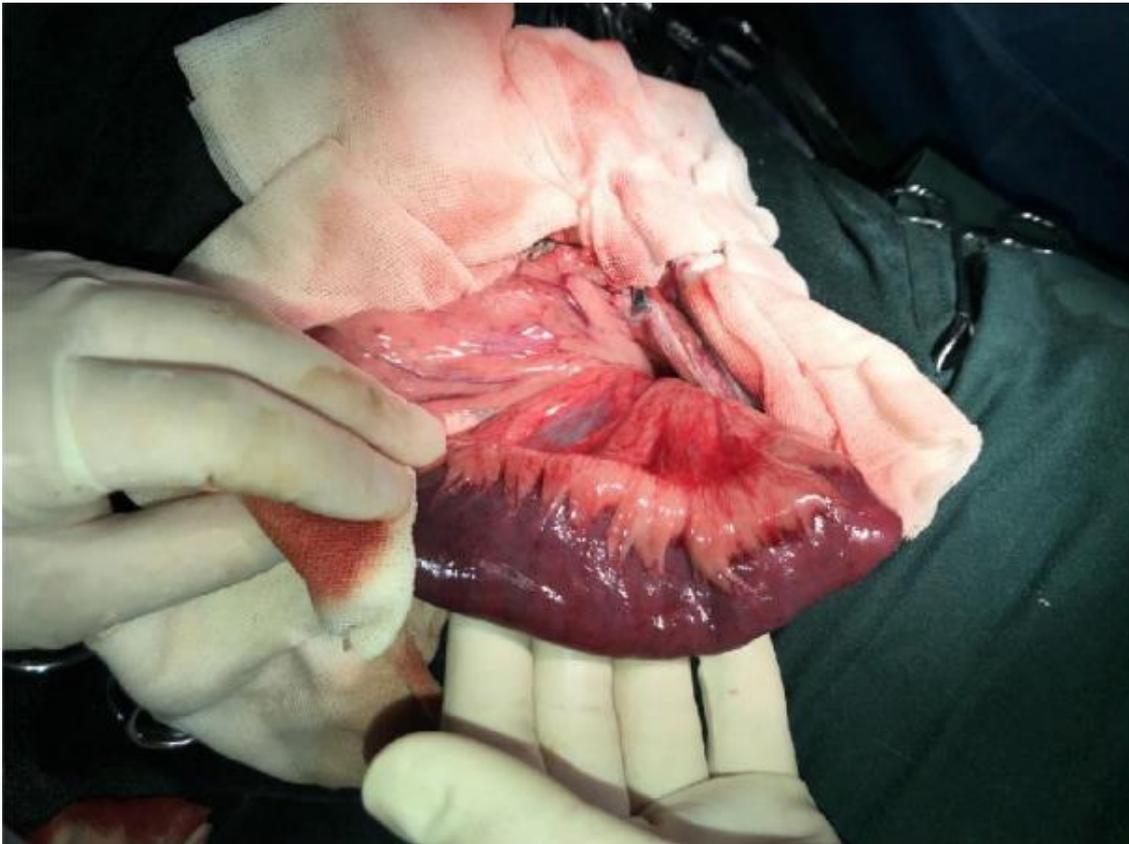


图 3 参考 可疑肠管发生淤血



图3 参考 取出的异物

（三）术后护理

术后给患犬立即佩戴伊丽莎白项圈，术后禁食 3d，静脉补充水、电解质，并注意酸碱平衡，同时静脉补充营养物质。术后 5d 内使用抗生素，以预防创口的感染。术后第 4 天开始给予少量的流食并逐渐过度至正常的饮食。第 7 天拆线，该犬进食和排便均正常，切口处愈合良好。

第六部分 预期效果

一、效果评估

通过诊疗方案的治疗，暂时给狗狗戴好嘴套，避免乱吃乱咬，补充好体内微量元素，平时注意饮食规律，每天定时定餐，购买“苦味剂”，喷洒到狗狗喜欢啃咬的地方，时间久了方可有效避免啃咬的习惯。

二、小结

在对怀疑是肠梗阻的病例时，为防异物边缘造成胃肠黏膜损伤或穿孔导致邻近脏器的损伤，腹部触诊应浅触、轻压，禁止深触、重压，以免异物损伤消化道。确诊异物后，

评估异物的性质，根据异物的位置进行手术定位。犬肠道异物是犬临床上的常见疾病，根据病史及临床检查情况结合 X 射线检查可确诊，但应与胃肠道微生物感染、肾功能障碍、胰腺炎等疾病鉴别诊断。该病一经发现，应该尽快纠正脱水及恢复酸碱平衡，趁早进行手术，降低死亡率。病犬需要手术时，兽医师在术前跟主人做好沟通，让主人及时掌握患病动物的最新情况，同时在手术中维持好室内无菌环境和术部无菌处理，降低感染率，这样才能提高犬肠道异物疾病的治愈率。

第七部分 参考文献

- [1] 李存花. 犬肠梗阻继发肠套叠的诊治[J]. 畜牧兽医科技信息. 2019(07)
- [2] 董艳军, 杨善海. 犬肠内异物取出的手术治疗[J]-中兽医学杂志, 2017, (02):60-62.
- [3] 温华梅, 于志海. 犬肠内异物的诊断与治疗[J] 畜牧兽医科学(电子版), 2019, (05):60-62.
- [4] 潘树德, 李学俭, 孙义和. 一例腊肠犬肠梗阻的诊治[J]. 黑龙江畜牧兽医. 2017(24): 199-200+299.
- [5] 成佃丰. 犬肠梗阻的诊断与治疗[J]. 中国畜牧兽医文摘. 2015(04): 177-178.
- [6] 董艳军, 杨善梅. 犬肠内异物取出的手术治疗[J]. 中国兽医杂志, 2017(2):60-62.
- [7] 邹继新. 一例犬肠梗阻诊治的体会[J]. 养殖技术顾问. 2014(07):251.
- [8] 董艳军, 杨善海, 赵彦敏, 等. 犬肠内异物取出的手术治疗[J]. 中兽医学杂志. 2017(02): 60-62.
- [9] 翟晓虎, 贺卫华, 狄和双, 等. 一例犬肠梗阻并发急性胰腺炎的诊断与治疗[J]. 吉林畜牧兽医. 2018(12):65-66.