

生猪阉割术中应注意的几个问题

郭孝治

(河南省驻马店地区兽医院)

阉割生猪，常会遇到一些如公猪的隐睾及母猪的阉割后遗症等特殊问题。正确处理这些问题，对促进生猪的正常生长发育，有一定作用。现分述如下：

一、公猪隐睾的处理

所谓隐睾，是指睾丸留在腹腔内而未进入阴囊，群众叫“腰蛋”猪。一般多为单侧，双侧的较少见。

未经阉割的单侧隐睾猪，在阴囊内可以摸到一个睾丸，临床上容易鉴别；但若疏忽大意，只阉割阴囊中的睾丸，未把在腹腔中另一侧睾丸割去，这种猪生长发育缓慢，不易长膘，还可见到它们仍有追逐爬跨的现象。

处理时将猪右侧横卧。术者蹲于猪的背部，以右脚踩在猪的颈部，助手将猪的左右后肢向后牵引固定。

手术部位在猪左膝部，相当于母猪大挑花部位的稍上方。

剪毛消毒后，手术者以左手握起猪膝皱折部，使开刀处皮肤拉紧。右手持刀将手术部位皮肤割3—5厘米长的弧形切口，分离腹肌后，以右手食指戳破腹膜，伸入腹腔，由肾脏后缘沿脊椎向后探摸睾丸，发现与肾脏形状大小相似，而且游离的硬物，即为睾丸，可用食指钩引取出，结扎精索后切除；如系双侧隐睾猪，则再以食指向下探摸另一侧睾丸，同法取出后切除。然后撒上消炎粉，分层缝合腹膜、肌肉和皮肤。

隐睾在形状、大小及硬度等方面虽像肾脏，但肾脏位置固定，而隐睾则呈游离状态。在手术操作过程中，必须注意鉴别，否则损伤肾脏。隐睾的位置常在肾脏后缘、骨盆区及腹股沟等处，由于隐睾呈游离状态，当猪挣扎骚动时，常改变位置，因此，要耐心细致地探寻。

二、“歪子猪”的处理

“歪子猪”又叫“搞不净”，即母猪阉割后一侧卵巢或部分卵巢乃至子宫角仍遗留在腹腔内。猪的外阴部较大，呈现周期性发情，交配时常逃脱公猪的爬跨；有时误作母猪配种，但屡配不孕，生长停滞，不易长膘。

处理时用绳分别拴住猪的两后肢，双后肢叉开，头部向下，悬吊保定。在倒数第2—3对乳头之间，沿腹白线为切口。

剪毛消毒，沿腹白线切开皮肤4—8厘米，分离皮下脂肪、肌肉，露出腹膜，以剪刀小心将腹膜剪开。然后以右手食指和中指进入腹腔探摸卵巢。由于阉后母猪残留的卵巢和子宫角位置不固定，形状也有改变，有时

甚至还粘连在腹膜或其他脏器上，不易寻找。为便于探摸，可取一根头端钝圆的竹筷，由猪外阴部插入阴道，顶住子宫颈，手术者进入腹腔的手指，可以顺着竹筷头端的方向进行探摸。残留的卵巢找到后，可用食指与中指夹出，如已发生粘连，则须细心剥离后取出，结扎切除，创口撒布消炎粉，分层缝合腹膜、肌肉和皮肤。

三、母猪阉割后遗症的处理

(一)肠壁嵌顿：肠壁(主要多为大肠)的一部分嵌夹在手术切口腹膜外肌肉间，多发生于小挑花手术。患猪精神不振，不吃食，好卧地。在切口部触诊有大小不等的核桃形硬物，其下似有根。严重时由于嵌顿的肠壁坏死破裂，可造成粪瘘，粪便不断由切口处流出。

处理方法系将患猪按原阉割姿势横卧保定，手术部位常规消毒。

阉割2—3天左右，如果发生肠壁嵌顿，肠壁虽与腹壁发生粘连，但并没粘连牢固，粘连的范围也不大，可仍从原阉割的切口处打开腹壁，小心剥离粘连部分，以0.1%高锰酸钾液清洗，涂上青霉素油，然后将肠管送回腹腔，分层缝合腹膜、肌肉、皮肤即可。

阉割4—5天后的肠壁嵌顿，肠壁与腹壁不仅粘连牢固，而且粘连的范围较大，同时手术部位的腹壁与嵌顿的肠壁常出现严重的瘀血和炎症，若在原切口打开腹壁以后，对露出的粘连部分切不可直接剥离，应尽量扩大切口，使粘连部充分暴露，然后在粘连部位附近另作一切口，用钝头剪刀顺切口围绕粘连部剪开。细心剔除瘀血和坏死组织，以0.1%高锰酸钾液清洗，涂上青霉素油后，将肠管送回腹腔；分层缝合腹壁即可。如切口过大，术部皮肤应作减张缝合。

如嵌顿的肠壁已坏死，破溃处出现粪瘘时，应清除创口痂皮及坏死组织，以0.1%高锰酸钾液彻底洗净创腔，找出瘘口，对粘连的组织不必剥离，可沿瘘口周围作一次袋口形的连续内翻缝合，以闭锁瘘口，撒上消炎粉后，结节缝合皮肤即可。

(二)赫尔尼亚：阉割时由于腹膜切口过大，致使一部分肠管(主要为小肠)脱出腹腔，达于腹壁皮下而造成的一种疾病。

患猪不吃食，好卧。若肠管脱出较少，或脱出时间较短时，局部肿胀较小，触诊柔软，有波动，如果肠管脱出较多，而脱出时间过长时，则局部肿胀较大而突出，触诊稍硬，指压有痕。局部穿刺有肠内容物流出。

患猪应及早进行手术处理，否则脱出的肠管由于长时间的位置改变，局部血液循环障碍，致使肠壁发生瘀血、炎症、粘连等病变，严重时甚至造成肠管嵌闭不通，肠壁坏死时则预后不良。脱出的肠管通常在一、二天内不致发生粘连或仅有轻度粘连，此时若进行手术，则易于剥离而复位；三、四天后，肠管之间、肠管与腹壁之间的粘连已较牢固，粘连的范围也逐渐增大，常影响手术剥离。处理时按原阉割姿势将猪横卧保定，手术部位常规消毒。肠管脱出较少，经过时间较短的患猪，可按原阉割切口打开腹壁，将脱出的肠管剥离粘连，涂布青霉素油后，送回腹腔，分层缝合腹壁即可。

肠管脱出较多，经过时间较长的患猪，则应在肿胀、波动明显处重作新的切口，切开皮肤露出脱出的肠管后，用外科剪将切口逐渐扩大，小心剥离粘连部分，以0.1%高锰酸钾液清洗，术者再以食指进入创腔寻找疝孔。由疝孔依次将肠管送还腹腔。如疝孔狭窄不易送还时，可用剪刀扩大疝孔，以助送还。肠管送回腹

腔后，创口涂布青霉素油，分层缝合腹壁，必要时应将皮肤作减张缝合。

(三)子宫角嵌顿：发生于大挑花的成年母猪。由于产过仔猪，子宫角发育较大，阉割时腹膜切口过小，摘除卵巢后，部分子宫角未送回腹腔，而嵌夹于腹壁肌肉间。

患猪不吃食，好卧地。手术部位的皮肤突起，触诊有硬固物，并逐渐增大，穿刺有炎症渗出液流出。将猪横卧保定，由原切口打开腹壁，即可发现嵌顿的子宫角，若嵌顿时间较短，一般可见到子宫角轻度肿胀，与腹壁无粘连或仅有轻度粘连。可剥离粘连组织，将子宫角稍向外拉出，用0.1%高锰酸钾液清洗后送回腹腔。切口撒上消炎粉，分层缝合腹壁。经过时间较长而嵌顿的子宫角肿胀严重时，可用外科剪扩大腹膜切口后送回；嵌顿时间已久、子宫角已发生坏死变化的，不宜再送回腹腔，可用丝线结扎子宫角，切除坏死部分后，再送回腹腔。