

海蚌插核手术新方法的试验

沈继诚

汤炎根

(上海市南汇县畜牧水产局)

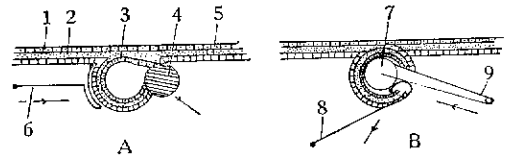
(上海市南汇县水产养殖场)

两年来,我们把人工培育再生珠和培育有核珠两种方法结合起来,进行了插核手术方法的试验,现已初获成功。该法具有手术简便、囊袋形成快、珠质沉积快、脱核率底的特点。

(一)材料 采用经培育2—3年质量高,后端植株较多的三角帆蚌。珠核是用背瘤丽蚌的壳经漂白、制光制成。核径4.8—5.8毫米。工具有开口器、顶珠叉、长柄刺针(长约21厘米,头部呈梭形、尖锐)、长柄勾针(长约21厘米,弯头长1.5厘米),缝合针、镊核器(长3厘米)、35—40号铜丝若干根。

(二)方法和结果 打开蚌的腹缘置于手术台上,按取再生珠的方法,将珍珠取出。再使用勾针和镊核器把珠核送入囊袋底部(附图—A、B)。随后用竹片整理创口表皮,使其贴于核面,并以铜丝将内表皮创口

缝合好。最后关闭蚌壳,进行吊养管理。试验中,为检查吐核等情况,我们将插核的蚌置于底径为20厘米、深10厘米的容器中,使腹缘向上固定于网袋内进行吊养。池塘要求活水、浮游生物丰富、透明度15厘米左右,吊养深度45—60厘米。试验的部分结果(见表)。



附图 取珠、送核示意图

A. 取珠; B. 送核

1. 外套膜外表皮; 2. 结缔组织; 3. 囊袋; 4. 珍珠;
5. 外套膜内表皮; 6. 顶珠叉; 7. 珠核; 8. 长柄钩针;
9. 镊核器; 10. →示用力方向

珍珠蚌 序号	接种日期	伤口 愈合期	核径 (毫米)	检查日期	平均 珠径 (毫米)	皮层 厚度 (毫米)	皮层 标准厚 (毫米)	皮层厚 超、负数 (毫米)	核重 (克)	粒重 (克)	皮层重 (克)	珠色泽	形 态	总生 长期 (天)
1	75.9.15	75.9.21	5.9	75.12.19	6.4	0.25	0.5	-0.25	—	—	—	优良	圆球形光滑	95
2	75.9.15	75.9.20	5.7	75.12.19	6.1	0.2	0.5	-0.3	—	—	—	优良	圆球形光滑	95
3	75.9.15	75.9.21	5.7	75.12.19	6.15	0.225	0.5	-0.275	—	—	—	优良	近圆球形光滑	95
4	75.9.16	75.9.23	5.9	75.12.19	6.2	0.15	0.5	-0.35	—	—	—	优良	圆球形光滑	94
5	75.7.28	75.8.5	5.8	76.10.26	9.4	1.8	0.5	+1.3	0.29	1.25	0.96	优良	圆球形光滑	456
6	75.7.28	75.8.5	5.8	76.10.26	8.7	1.45	0.5	+0.95	0.29	0.94	0.65	优良	近圆球形光滑	456
7	75.8.4	75.8.11	4.8	76.10.26	6.9	1.0	0.3	+0.7	0.16	0.625	0.465	优良	近圆球形光滑	449
8	75.8.4	75.8.11	5	76.10.26	8.1	1.55	0.5	+1.05	0.20	0.875	0.675	优良	圆球形光滑	449

1. 试验证明,囊袋形成(创口愈合)仅需6—7天,经456天培育的珍珠皮层厚度已超过标准的2倍左右,其皮层重为核重的2.2—3.3倍。

2. 手术熟练对提高珍珠质量颇为重要,在手术时须注意:(1)用核的大小应视取出珍珠的颗粒大小而定,如珠的颗粒大用核也大,反之,则小。否则珠不圆整或囊袋被破坏等。创口的大小应视核的大小而定,不然创口愈合期推迟,达不到预期的效果。(2)珠核插入囊袋底部后,切勿使囊袋创口的内侧(分泌珍珠质的一面)翻卷,应同核面吻合,以免产生尾巴珠等。(3)手术时清洁工作重要。蚌体内的鳃瓣、内表皮等处一定要用海绵擦净,手术工具须用酒精处理。珠核也要用药剂将表层污物除净,并经漂白、制光,以免插核部位外

套膜组织损伤或溃疡。同时,内表皮创口离囊袋开口应距0.5厘米左右,以防污物进入囊袋形成污珠等。(4)珍珠的光泽同取出珠的光泽有关,因而挑选的珠蚌其珠光应白亮。对附壳珠、肋纹珠等不宜进行插核手术。

3. 使用35—40号铜丝缝合伤口能使脱核率降低,如夏季脱核率15—20%。缝合时,用力要适当,不要拉碎内表皮。待创口愈合后,把铜丝去掉。

4. 插核部位及数量:部位以蚌体后半部较好,因该区空隙大,结缔组织厚,对操作、保持珍珠圆正及降低脱核率等均有利。试验表明每蚌插核数以8—12颗为宜。