

# 人造尿道治疗鹿阴茎坏死

梁有勤

(吉林省东丰县第一鹿场)

梅花鹿在生茸季节易发“包皮炎”并继发“阴茎坏死”，重者引起死亡。我场每年春、夏季都有本病发生。我们采用人造尿道方法治疗本病，收到良好效果。

## 一、发病原因

1. 梅花鹿群居性强，采食后喜卧在一起休息或反刍。有时因饲养密度过大和粪便污染运动场，或因阴雨连绵，圈舍潮湿泥泞，使脏物塞进包皮，感染病菌而引起包皮龟头炎。

2. 公鹿排尿时龟头不伸出包皮外，造成包皮内积留少量尿液刺激包皮粘膜引起包皮龟头炎。

3. 公鹿在配种期经常将阴茎伸出包皮外，做交配动作，将病菌带进包皮内，引起包皮龟头炎或继发“阴茎坏死”。

## 二、临床症状

病初包皮下粘膜感染发炎，以后发展成包皮粘膜溃疡，使包皮内积存大量浓性分泌物，形成浓层，最后在包皮上形成坏死组织灶，阴茎呈现糜烂性坏死。

全身表现精神沉郁，食欲减退或废绝，因排尿受阻而出现腹围增大，病鹿频频作排尿姿势，呼吸增快，一般每分钟32—41次；脉搏每分钟52—61次；体温40.5—42℃，腹部皮肤青紫色，并伴发轻度水肿。频频回头顾腹，表现痛感。

将病鹿进行横卧保定检查可见包皮糜烂，龟头坏死，阴茎肿胀充血，并呈溃疡性坏死，尿液梗塞。此时应迅速进行人造尿道口排尿，否

则易继发尿毒症或膀胱炎、膀胱破裂而死亡。

## 三、手术方法

1. 术前准备：秃、尖刃外科刀各1把，球头直刃外科刀1把，止血钳4—6把，持针器2把，小、中号缝合针数个，此外还需要准备适量的4号和10号缝合线，以及酒精、碘酊、脱脂棉、止血纱布等。

2. 保定：将鹿四肢缚住横卧保定，助手将两后肢向腹部用力拉，露出术部。

3. 麻醉：用10%水合氯醛酒精，按每公斤体重1毫升静脉注射。一般剂量为50—60毫升。

4. 手术步骤：

(1) 对包皮周围用0.1%的高锰酸钾或1%的来苏儿液进行彻底清洗，然后用灭菌纱布擦干，涂抹碘酊消毒。

(2) 将导尿管插入尿道术部，过坐骨切迹至膀胱处。

(3) 在会阴部周围彻底消毒，然后沿中线切开皮肤（切口上端位于坐骨切迹下方2厘米处，切口不应短于5厘米）、皮下结缔组织、会阴膜、阴茎退缩肌、白膜、尿道海绵体、尿道粘膜，露出尿道。对露出的血管，用止血钳止血。沿切口两缘把切口上端和下端的尿道粘膜、白膜及阴茎退缩肌，用10号缝合线连续缝合，尿道末端不会闭合，尿道粘膜生长良好，形成新的排尿口。同时将切开的皮肤各与两侧肌肉作连续缝合，形成会阴口。

(4) 为彻底清除坏死部分，将阴茎坏死处

1—1.5 厘米部分与健康部分切断，断端进行包埋缝合。

(5) 术后护理及治疗：术后病鹿习惯于人造尿道口排尿。最初几天尿液对腹部皮肤和会阴部稍有刺激，可在会阴下部皮肤表面涂一层凡士林或磺胺软膏。

术后将鹿放在小圈内，并垫上褥草，防止术部污染。

因术后排尿通畅，全身症状减轻，采食增加，逐渐恢复正常。

为了防止感染，必须加强治疗，每日注射青霉素和链霉素 2—3 次，每次剂量各为 100 万单位。治疗 10—14 天即可痊愈。

## 四、预防措施

1. 鹿舍和运动场应保持干燥清洁，用 10—20% 漂白粉溶液或 10% 新鲜生石灰乳剂定期消毒。

2. 鹿舍容纳鹿只数要适当，不要拥挤。最好每 14 平方米养一只鹿。

3. 每天清扫粪便一次，保持鹿舍清洁卫生。

4. 冬季应及时清除运动场地积雪，并在鹿舍内铺垫褥草。

5. 饲养人员经常进入鹿舍检查鹿群，做到早发现早治疗。