

# 兽医治疗牛产后子宫瘀血的措施

孜乃提古丽·托合尼亚孜

阿克苏地区温宿县依希来木其乡农业发展服务中心, 新疆, 843101;

**摘要:**牛产后子宫瘀血是影响奶牛养殖业的主要产科疾病,与产后子宫收缩乏力、细菌感染、代谢紊乱等因素有关。本文系统地分析了本病的发病机制,认为子宫收缩功能异常造成血液滞留是主要的病理过程。在临床诊疗上详细论述了依靠临床症状、直肠检查、超声影像以及实验室检测的综合诊断方法。重点论述了前列腺素制剂、抗生素、钙剂等药物治疗方案,以及子宫灌注、红外线照射等物理治疗技术。提出建立营养调控、环境管理、健康监测相结合的综合性防治体系。研究表明,通过早期诊断、规范治疗、精细管理等综合措施可以促进子宫复旧、提高治愈率,对保证奶牛繁殖性能、提高养殖经济效益有重要的实践意义。

**关键词:**母牛产后疾病;子宫瘀血;发病原理;临床治疗;饲养管理

**DOI:** 10.64216/3080-1486.26.02.044

母牛分娩后子宫内血液不能顺利排出形成的淤血现象,在奶牛养殖中属于常见产后疾病。该病主要由产程异常、子宫收缩无力或者病原微生物感染等原因引起,临床表现为恶露异常、全身症状、繁殖障碍等。奶牛养殖集约化程度提高,子宫瘀血的发生率也呈上升趋势,成为影响养殖效益的主要因素。本病如果不及时治疗,不但会延缓子宫的复旧过程,还会引起子宫内膜炎、卵巢功能障碍等并发症,最终使母牛的繁殖能力下降甚至被淘汰。目前兽医临床主要用药物促进宫缩、控制感染,配合物理疗法改善局部循环来进行治疗。但是单方面的治疗是不彻底的,必须建立一个从预防、诊断、治疗的综合防控体系。本文主要论述子宫瘀血的综合防治,为临床实践提供理论基础和指导,提高奶牛养殖业的整体生产水平。

## 1 子宫瘀血的病理机制与临床诊断

### 1.1 病理机制

产后子宫收缩功能障碍是本病的核心发病机制。分娩时胎盘剥离导致血管破裂,通过宫缩压迫止血。子宫肌张力不足时血管一直开放,血流滞留于宫腔。主要原因有:催产素分泌不足、低钙血症、产道损伤疼痛抑制。细菌感染加重病情,病原菌内毒素损害血管内皮,抑制宫缩,形成瘀血和感染的恶性循环<sup>[1]</sup>。临床主要观察宫缩功能恢复情况。

### 1.2 临床表现与诊断要点

产后48小时内阴道有暗红色的有臭味的分泌物为特征性表现。重症见精神萎靡,食欲不振。直肠检查子宫增大,张力下降。B超宫腔不规则液性暗区。实验室

白细胞高,低钙血症。分泌物显微镜检查见大量红细胞。需要和胎衣不下、急性子宫内膜炎做鉴别诊断。

## 2 临床治疗措施的实施要点

### 2.1 药物治疗方案

前列腺素F<sub>2α</sub>及类似物是首选的促子宫收缩药。氯前列醇钠用0.5mg/100kg体重肌肉注射,可以明显加强子宫平滑肌收缩幅度和频率。对有感染迹象的病例应该联合使用广谱抗生素头孢噻唑钠,使药物在子宫组织中达到有效浓度。钙剂补充对改善子宫肌收缩力有重要的作用,10%葡萄糖酸钙溶液静脉滴注可以迅速纠正低钙。中药制剂益母草流浸膏,活血化瘀,助消宫腔积血。治疗方案要依照病情严重程度个体化制订,留意观察药物不良反应。

### 2.2 物理治疗技术

子宫灌注疗法是将加温的生理盐水和聚维酮碘溶液混合后注入宫腔,直接作用于病灶,停留一段时间后,通过直肠按摩排出。红外线照射疗法依靠热效应改善局部血液循环,用300W红外线灯距会阴部30cm照射,可以减轻组织水肿,促进炎性渗出物吸收。手法按摩要由兽医来操作,一手通过直肠固定子宫颈,另一手在腹壁相应位置以一定的压力做有节奏的推压。治疗期间要严格消毒器械,防止二次感染,详细记录阴道排出物的性状、数量,客观评价治疗效果。物理治疗需要配合药物治疗<sup>[2]</sup>。

## 3 综合管理策略的构建与实施

### 3.1 围产期营养调控方案

围产期营养管理属于预防子宫瘀血的关键部分。产前 21 天到产后 30 天为科学日粮过渡期。产前阶段要控制能量摄入,防止母牛过肥,保证充足的维生素和矿物质供应,特别是维生素 E、硒、钙磷等关键营养素。产后日粮应逐步增加营养浓度,初期以易消化的粗饲料为主,精饲料的比例控制在 30% 以内。饮水中加电解质加葡萄糖有利于维持体液平衡、供给能量。建立个体采食记录系统,对每头牛的采食情况做到及时的监控,对食欲减退的个体及时进行干预。科学的营养管理可以提高母牛体质,促进子宫恢复,减少子宫瘀血的发生几率。

### 3.2 环境管理与卫生控制

科学的环境管理对于预防子宫瘀血有很重要的作用。产房要保持干燥、清洁,铺垫柔软吸水的垫料,定期更换。保证良好的通风条件,维持合适的温度和湿度,防止环境应激。实行严格的消毒制度,对产房、饲槽、水槽等进行定期消毒。产后母牛需要安静、舒适的休息环境,不得惊扰、追赶。建立合理的转群制度,减少社会应激。并加强人员管理,工作人员必须遵守卫生规范,接触母牛前要先洗手消毒。完善的环境管理可以有效地减少病原微生物的传播,为子宫的恢复创造良好的条件。

### 3.3 健康监测与预警系统

建立系统的健康监测体系,才能预防子宫瘀血。产后要实行严格的监护方案,每天测体温,看精神状况,留意食欲。创建恶露评价准则,凭借颜色,气味以及量的改变来判定子宫的复原状况。用智能项圈监测母牛的活动以及反刍的情况。创建警报体系,对异常指标的个体加以干涉。完善记录系统,详细记录每头牛的产后恢复情况,为以后繁殖管理提供依据。通过科学的监测系统可以做到子宫瘀血的早期发现、及时治疗,提高牛群的健康水平。

## 4 疾病预防与早期干预策略的深化

### 4.1 围产期精细化管理系统

形成良好的围产期健康监测体系是预防子宫瘀血的保证。在分娩前 21 天应将母牛转入专门的围产圈舍,实施小群管理,圈舍环境要保持清洁干燥,每头牛有足够的活动空间。日粮配置要注重营养平衡,逐步提高优质粗饲料的比例,减少精饲料的喂量,防止母牛过肥。产前 7 天开始每天进行一次健康评分,主要观察乳房发育、尾根松弛等临产征兆,建立预警机制。兽医人员要制订标准化的产前检查程序,包含体温监测,血液生化检测以及超声检查,经由检测血清钙,磷等指标来及时发现可能存在的代谢问题<sup>[3]</sup>。对有风险的母牛可进行预防性补钙,建立详细的个体健康档案,记录母牛的既往

繁殖史和疾病史,为个性化管理提供依据。

### 4.2 分娩过程标准化管理

分娩过程中对子宫管理质量的好坏,会直接关系到产后子宫的健康情况,必须建立专门的产房、配备有经验的接产员。接产人员要接受专业培训,掌握正常助产技术及难产识别能力,分娩过程中严格遵守消毒程序,助产器械、助产人员手臂和外阴部都要彻底消毒。分娩监测记录制度,破水时间、产程进程、胎儿位置等都要做好记录,产程超过 2 小时的母牛要及时干预检查,防止造成产道损伤。胎儿一出生就要立刻断脐并做好清洁工作,防止病菌扩散,还要记录分娩过程中的一些数据,以此作为分析危害子宫健康因素的依据。

### 4.3 产后黄金期监护方案

产后 6 小时是子宫恢复的重要时段,要加强监护。犊牛出生后立即注射催产素以促进胎衣排出,建立产后第一小时监护制度,重点观察母牛的精神状态、子宫收缩情况、恶露性状,发现异常立即处理。产后 24 小时内做多次检查,每 4 小时测一次体温,评价子宫复旧情况,建立恶露质量评价体系,按颜色、粘稠度、气味分等级记录。对于高危病人,使用预防性抗生素,产后第 3 天和第 7 天做直肠检查、B 超扫描、子宫复旧时间曲线。

## 5 治疗效果评估体系的完善

### 5.1 临床疗效的多维度评价

建立以生理指标、繁殖系统指标、生产性能指标等为内容的综合评价体系。生理指标监测要包括体温、心率、呼吸频率等基本生命体征,精神状态和食欲恢复情况;繁殖系统评估要观察子宫大小、质地、位置变化规律,恶露排出量、性质改善程度;生产性能指标要系统记录泌乳量、乳质变化、采食量恢复速度;繁殖性能跟踪要详细记录产后首次发情时间、发情表现强度、配种次数、受胎情况<sup>[4]</sup>。通过比较治疗前后各项指标改善程度来客观评价治疗效果,建立疗效评分卡,实现治疗效果可视化。

### 5.2 实验室监测指标系统

完善实验室的监测体系,实行定期的检测制度。血液学检查要包括白细胞计数及分类、红细胞参数、血小板计数;生化指标监测要包括血清钙、磷浓度、肝肾功能指标、炎症标志物;子宫分泌物检查要包括 pH 值测定、细胞学分析、微生物培养。引进新的检测技术,炎症标志物检测(血清淀粉样蛋白 A, 触珠蛋白),氧化应激指标(超氧化物歧化酶, 谷胱甘肽过氧化物酶),

细胞因子检测,创建检测结果和临床症状的关联分析体系,做到治疗效果精确评判。定期做药敏试验,以指导临床合理用药。

### 5.3 长期追踪评估机制

对个体病例开展长期追踪,把治疗后繁殖情况归入档案之中。追踪内容有产后第一次配种时间,情期受胎率,空怀天数,产犊间隔,把患病个体的繁殖性能与健康牛群的繁殖性能比较,评判疾病对长期繁殖能力的影响。定期做经济效益分析,算治疗成本和产出效益比,开病例讨论会,总结治疗经验,改进治疗方案。对群体实施评价,找出疾病散布的规律,给防控手段的改善给予根据,创建警报体系,重点关照复发风险比较大的个体。

## 6 特殊病例管理的优化方案

### 6.1 难治性病例的个体化处理

对于常规治疗无效者应个体化处理,先做全面复查,详细体格检查+血液学检查+影像学检查,B超了解子宫内容物性质及内膜情况,必要时行腹腔镜检查直接观察子宫及周围组织<sup>[5]</sup>。调整治疗方案要考虑药物联合使用,比如不同作用机制的宫缩剂交替使用,尝试新型治疗方法,如自体血液疗法、生物刺激剂或干细胞治疗。建立多学科会诊机制,请繁殖专家、营养师一起商讨出一套综合治疗方案,加强支持性治疗,改善全身状况,提高治疗效果。

### 6.2 并发症患者的综合治疗

子宫瘀血与其它疾病同时出现时需要制定优先治疗方案,先解决危及生命的病症,严重脱水、毒血症或代谢紊乱等,协调不同药物的使用时间,注意药物间的相互作用,制定整体治疗方案,使各个病症的治疗相互促进。建立并发症监测制度,密切观察治疗反应,特别注意药物副作用,及时调整用药方案,加强营养支持,根据并发症特点调整日粮配方,实施疼痛管理,提高动物福利水平,建立应急预案,保证在出现异常情况时可以及时处理<sup>[6]</sup>。

### 6.3 群体健康管理的应急措施

出现群体性发病时启动应急预案,第一时间隔离患病个体,防止疾病传播,组织技术团队开展流行病学调查,分析发病规律及风险因素,检查各个环节能否发现问题。改善环境、提高消毒频率、改善卫生条件、调整群体管理方案如分群饲养、改变饲喂程序,群体预防措施如在饮水中加电解质和维生素。建立疫情报告制度,

每天记录新增病例和治疗情况,定期评价防控效果,根据评价结果调整防控措施,对员工进行培训,提高疾病识别和处理能力,建立信息共享平台,促进经验交流,最终形成标准化的防控方案,提高整体的健康管理水平。

## 7 结论与展望

### 7.1 结论

牛产后子宫瘀血防治要建立系统化的综合防治体系。临床实践中要重视早期诊断和及时治疗,采用科学的药物治疗方案结合有效的物理治疗手段,加强饲养管理、改善环境条件。兽医人员需要有准确的病情判断能力以及规范的操作技能,根据不同的病例提出个性化的治疗方案。养殖场要完善的产后监护制度,采取以预防为主防控措施,对产前、产中、产后实行全过程的管理。通过加强工作人员培训、改善设施设备、建立健康档案等手段,制定出一套科学规范的防治方案,以达到控制子宫瘀血发生、提高养殖场生产效益的目的。

### 7.2 展望

未来的研究要重视新型治疗方法的开发和应用,主要从靶向药物的研发、精准给药技术的新兴和中西医结合治疗的探究这三个方面入手。深入研究子宫瘀血的发病机理,尤其是分子层面的机理,给防治工作提供理论基础。诊断技术的改进也是发展方向之一,快速诊断试剂盒的研制、预后评价体系的创建以及智能化监测设备的运用都是其中的内容。

### 参考文献

- [1] 宋书婷,张璐.中兽医治疗牛产后子宫瘀血的研究[J].畜牧业环境,2024,(20):132-133.
- [2] 陈泽仙.中兽医治疗牛产后子宫瘀血[J].今日畜牧兽医,2022,38(08):99-100.
- [3] 李长红.中兽医治疗牛产后子宫瘀血研究[J].今日畜牧兽医,2022,38(03):88.
- [4] 赵祥伟.牛产后子宫瘀血的中兽医治疗[J].畜牧兽医科技信息,2021,(10):110.
- [5] 何璐.中兽医治疗牛产后子宫瘀血的临床研究[J].中兽医学杂志,2021,(07):61-62.
- [6] 汪程,解贵松.安顺市牛产后常见疾病及其综合防治[J].现代畜牧科技,2018,(01):53-54.

作者简介:孜乃提古丽·托合尼亚孜,出生年月:1985.1.10,性别:女,民族:维吾尔族,籍贯:新疆温宿县,学历:本科,职称:中级兽医师,研究方向:动物传染病防控,诊断。