

生素无效,且使用时必须坚持严格的用药原则:第一,剂量要足,首次剂量要加倍;第二,根据磺胺类药物在体内的维持时间,严格按照时用药;第三,不能过早停药,治疗本病的一个疗程需要5~7 d,通常到第5天时,猪体温下降,出现食欲,但此时不可停

药,必须继续用药1~2 d,否则易复发,且复发后治疗极其困难;第四,加入等量的小苏打,防止磺胺类药物对肾脏的影响。

收稿日期: 2011-08-16

一例犬唾液囊肿的病例报告

刘宏¹, 张海彬¹, 蔡颖琳², 徐小千²

(1. 南京农业大学动物医学院, 江苏 南京 210095; 2. 南京博研宠物医院, 江苏 南京 210049)

2011年3月26日,南京博研宠物医院接到一例转诊病例,一只1.5岁雄性藏獒,体重65 kg,检查发现舌下有一个鸡蛋大小的囊肿,经诊断为舌下黏液囊肿。现将本病例的诊疗情况报告如下。

1 发病情况

2010年5月,江苏徐州某宠物医院接诊一雄性藏獒犬,4月龄,体重20 kg。主诉该犬舌下有一肿胀物,呈鸡蛋样大小,柔软有波动性,影响采食,其他一切正常。穿刺检查发现穿刺液呈清亮液体,浅黄色,无气味。当地宠物医生采用保守疗法,即将囊肿腔中的黏液用注射器抽吸干净,然后用生理盐水冲洗,将液体排净后,往囊腔内注入95%酒精。但肿胀物逐渐增大,于2011年11月患犬再次就诊,当地医生使用舒泰-50麻醉后进行穿刺,穿刺液呈黏液状,黄色带有血色,无气味。几个月后,患犬舌下肿物又逐渐增大,当地兽医建议主人转诊治疗。2011年3月26日,该患犬转诊到南京博研宠物医院。经临床检查发现,患犬体温、脉搏、呼吸均正常,精神状态尚好。肿物表面有溃疡,触诊时无热痛,有波动性,穿刺时没有液体流出。血常规生化检查没有明显的异常。临床诊断为舌下黏液囊肿,经畜主同意,进行手术切除治疗。

2 治疗方法

手术过程简述如下:舒泰-50诱导麻醉后,使用异氟烷进行吸入麻醉。将患犬侧卧保定,在颈下方放置垫子使头颈部向后伸展,手术部位剃毛消毒。在下颌支后缘,颈外静脉前方的颌外静脉与舌面静脉之间的三角区域内找到下颌腺,在下颌腺正上方切开皮肤,皮下组织和下颌骨后角处的颈阔肌,直到颈外静脉,暴露下颌腺的纤维囊。避开神经,切开包囊并将其从下颌腺和舌下腺剥离下来。结扎腺体背内侧的动静脉,继续向前分离,至完全暴露下颌腺和舌下腺。结扎并横切下颌腺和舌下腺导管向后直到舌神经。对创口进行清洗,然后常规缝合肌肉、皮下组织和皮

肤,并安置一个引流管,持续引流1~5 d。全层椭圆形切除舌下囊肿的囊壁,并将肉芽组织缝合在舌下黏膜上有助于引流。术后进行静脉输液,补充能量和抗菌消炎,切口生长良好。2个月后回访,该犬一切正常,囊肿没有复发。

3 小结

唾液腺黏液囊肿是指由唾液腺或管道损伤引起泄漏的唾液聚集在一起从而被肉芽组织包围形成囊性物。和猫相比,犬更易感染本病。所有品种的犬都易感,但有报道说贵宾犬、德国牧羊犬、德国猎犬和澳大利亚犬更易感。各个年龄阶段的动物都可以发生,但本病以3岁以下的雄性犬多发。

确切的病因尚不清楚,一般认为可能是钝性外伤、食入异物如鱼刺等造成唾液腺和腺管损伤,导致唾液渗漏沿着阻力最小的路径进入组织,蓄积形成囊性物。本病大多数侵害舌下腺,囊肿最常见部位是颈部腹侧,但本作者接诊的为舌下黏液囊肿。

由于唾液渗漏的部位不同,临床症状亦有差异。发生在颈部时,一般无临床症状,这些动物治疗时往往有渐进性、波动状且无疼痛的肿块的历史。患舌下黏液囊肿的动物在咀嚼过程中会由于肿块而引起采食异常和口腔出血。肿胀在口咽部时,会引起舌的运动障碍并影响饮食和呼吸。颧骨窝的囊肿可以引起眼球突出和外斜视。

唾液腺囊肿的诊断通常需要依靠病史,临床症状和病理学诊断。对患本病的动物来说很少出现实验室检查的异常。X射线平片检查对于本病的诊断帮助有限,除非由异物或肿瘤的形成造成的囊肿。

很少有黏液囊肿可以不经手术治愈,重复引流或注射抗菌消炎药不能消除黏液囊肿,反而会由于导致脓肿和纤维化而使手术更复杂。如果得到及时的诊断和彻底的手术切除,本病的预后良好。

收稿日期: 2011-09-30