

Normal and Disorder Parturition in Swamp buffalo

Surachet Usanagornkul

Veterinary officer of Surin Livestock Breeding Station

Animal Husbandry Division

Department of Livestock Development

Observation of Normal Parturition and Reproductive failure associated with parturition may be due to fetal and maternal dystokia, perinatal mortality, retained placenta, and prolapse of the vagina and uterus

การคลอดปกติ

และ

การคลอดผิดปกติในกระบือพื้นเมือง

สุรเชษฐ์ อุษณกรกุล

นายสัตวแพทย์ประจำสถานีบำรุงพันธุ์สัตว์สุรินทร์

กองบำรุงพันธุ์สัตว์ กรมปศุสัตว์

การศึกษาเกี่ยวกับการคลอดปกติ และการคลอดผิดปกติและการแก้ไข
ซึ่งเกิดจาก fetal and maternal dystokia., Perinatal mortality, retained placenta,
and prolapse of the vagina and uterus

การเลี้ยงและการปรับปรุงพันธุ์กระบือในเมืองไทย กำลังเป็นที่สนใจของทุก ๆ
คน เนื่องจากที่แล้ว ๆ มาเรายังไม่ค่อยจะรู้เรื่องราวละเอียดเกี่ยวกับกระบือพื้นเมืองไทย
(Swamp buffalo) นี้ ด้วยเหตุที่ว่าได้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบและอยู่ใกล้ชิดกับการเลี้ยง
กระบือเป็นเวลานานพอสมควร (ประมาณ ๒ ปีเศษ) แต่ก็ต้องยอมรับว่า ยังรู้เพียงผิวเผิน
เท่านั้น และรู้สึกว่าจะศึกษาได้ลำบากยิ่งกว่าการศึกษาเรียนรู้ในโค ดังนั้นการรายงาน
ในโอกาสนี้ จึงเป็นการนำประสบการณ์ที่ผ่านมา มารายงานให้ทราบ ซึ่งอาจจะมีสิ่ง

บทพร้อมบ้าง ก็ขอให้ถือว่าเป็นเพียงการศึกษาเบื้องต้นเท่านั้น ยังจำเป็นต้องศึกษาเพิ่มเติมต่อไปอีก สำหรับโอกาสนี้ก็จะขอพูดถึงการคลอดแบบปกติ

ก่อนที่จะพูดถึงเรื่องนี้ ก็จะขอพูดถึงระยะการอุ้มท้องของกระบือ (Gestation period) จากการบันทึกสถิติการผสมพันธุ์ ซึ่งเกิดขึ้นเฉพาะเวลากลางวัน ที่สถานีบำรุงพันธุ์สัตว์สุรินทร์ ตั้งแต่เดือนสิงหาคม ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๑๗ โดยปล่อยพ่อพันธุ์ให้คุมฝูง ตั้งแต่วันที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๑๗ ตลอดทั้งกลางวันและกลางคืน จากการเผ้าดูการผสมพันธุ์เฉพาะในเวลากลางวัน ได้พบเห็นมีกระบือตัวเมียถูกผสม ๑๕ ตัว จากจำนวนตัวเมียทั้งหมด ๒๑ ตัว กระบือตัวเมียมีอายุแตกต่างกัน คือตั้งแต่ ๘ ปี ถึง ๑๖ ปี ได้พบว่ากระบือตัวเมียบางตัวได้รับการผสมจากตัวผู้เกินกว่า ๒ ครั้งในวันเดียวกันก็หลายตัว แต่บางตัวผสมไม่ติดในวันที่จับบันทึกไว้ อาจจะมีการผสมใหม่อีกในช่วงเป็นสัปดาห์ต่อมา โดยผสมกันในเวลากลางคืน จนกระทั่งถึงวันนี้ (๑ ต.ค. ๑๙) จากกระบือ ๑๕ ตัวนี้ ได้คลอดลูกแล้ว ๑๐ ตัว gestation period เฉลี่ยประมาณ ๓๓๑ วัน คือระยะอุ้มท้องน้อยที่สุด ๓๒๖ วัน และตัวที่นานที่สุด ๓๔๒ วัน (สถิติการอุ้มท้องอาจไม่ถูกต้อง) นอกจากนี้แท้ง (abortion) ตั้งแต่ foetus มีขนาดเท่าหัวกำปั้น และอีกตัวหนึ่งตายทั้งแม่และลูก เมื่อใกล้กำหนดจะคลอด เนื่องจากแม่ลั่นล้มข้อเท้าบวมอักเสบ ลูกไม่ได้หลายวัน โดยลูกตายก่อนทำให้เกิด Toxemia แม่ก็ตายด้วย หลังจากนั้น ๒ วัน

การคลอดแบบปกติ (Normal Parturition)

ลักษณะการคลอดลูกของกระบือก็เหมือนกับของโค พบว่าส่วนมากแม่กระบือจะอยู่ในท่านอน (Recumbent position) คลอดลูก แต่ช่วงระหว่างคลอดนั้น (Labour of parturition) แม่กระบือจะลุก ๆ นอน ๆ หลายครั้ง พร้อมกับแสดงอาการเบ่ง มันจะกระวนกระวายเดินหมุนตัวหันหน้ามาส่วนท้ายบ่อย ๆ และจะมีการหยุดเบ่งเป็นพัก ๆ ในช่วงนี้มันจะกินหญ้าและเคี้ยวเอื้องเหมือนปกติ การคลอดลูกเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา แต่ส่วนใหญ่จะคลอดลูกในเวลากลางคืน แต่จากการเผ้าดูและสังเกตการณ์คลอดแม่กระบือตัวหนึ่ง ซึ่งคลอดในเวลากลางวัน คลอดในลักษณะยืนตลอดตั้งแต่เริ่มแสดงอาการเบ่งคลอดจนลูกออกพ้นจากแม่

เพียงแต่ย่อส่วนท้ายขาหลังต่ำลงเล็กน้อย ขณะที่มีการแบ่งให้ลูกออก โดยเฉพาะการแบ่งช่วงสุดท้าย การยื่นคลอดครั้งนี้อาจจะเนื่องจากมีคนเฝ้าดูรบกวนอยู่ใกล้ ๆ (เคยเฝ้าดูและทำบันทึกภาพการคลอดของแม่กระบือในเวลากลางคืน เหมือนกันแต่แม่กระบือนอนคลอด) แม่กระบือตั้งนี้เบอร์หมายเลขตัว ๑๐ อายุ ๑๓ ปี นน. ก่อนคลอด ๓๘๙ กก. ผสมเมื่อวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๑๗ เวลา ๑๕.๐๐ น. คลอดวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๑๘ ระยะเวลาท้อง ๓๓๐ วัน (คำนวณจากวันที่ได้เห็นการผสม) เริ่มอาการเบ่งเวลา ๑๐.๓๐ น. แต่ก่อนหน้านั้นมีเมือกเหนียวคล้ายขาวข้นมากซึ่งอุดปิดช่อง Cervix เพื่อป้องกัน infection ระหว่างการอุ้มท้องไหลออกก่อน ๗ โมงเช้า แสดงว่าช่อง Cervix ขยายใหญ่แล้ว ระหว่างที่มีการเบ่ง จะมีการยกหางขึ้น, เยียวบ่อย ๆ ครั้ง ยังคงกินหญ้าเป็นพัก ๆ อย่างปกติ อวัยวะเครื่องเพศมีการบวมขยายห้อยยานกว่าปกติมีการโป่งออกเป็นระยะ ๆ เปลี่ยนเป็นลูกคลื่น แม่นเบ่งถุงน้ำคร่ำ Amniotic sac โผล่ออกเวลา ๑๐.๕๕ น. ต่อมาพร้อมกันนั้นจะเห็นขาหน้าของลูกทั้ง ๒ ข้าง โดยที่ฝ่าเท้ามีเยื่อสีขาวหุ้มอยู่ โผล่ออกมาเล็กน้อย แม่นยังคงกินหญ้าและเคี้ยวเอื้องเป็นพัก ๆ และมีการเบ่งบ่อยครั้งขึ้น โดยแต่ละครั้งจะย่อขาหลังต่ำลง ตอนแรก ๆ จะย่อตัวเพียงเล็กน้อย ต่อมาการเบ่งจะแรงขึ้นและย่อตัวต่ำลงมากขึ้น หัวของลูกจะโผล่ออกมาอยู่บนขาหน้าทั้ง ๒ ของลูก ต่อมาเวลา ๑๑.๒๐ น. ถุงน้ำ Allantoic sac เคลื่อนออกมา ถุงน้ำคร่ำทั้ง ๒ จะขยายปริมาตรเพิ่มขึ้นจนโตขนาดผลส้มโอ ลูกทั้ง ๒ ยังไม่แตก แม่นจะเบ่งแรง ๆ เพื่อให้หัวหลุดพ้นจากช่องคลอด (บางตัว Amnion จะแตกในระยะนี้) แม่นจะเบ่งบ่อยครั้งขึ้นจนถึงเวลา ๑๑.๔๐ น. ลูกก็หลุดพ้นออกมาจนถึงเอว ลูกจะมีการดิ้น แม่นจะส่ายตัวไปมาทางขาหลังให้กว้างและย่อขาหลังลงพร้อม ๆ กับเบ่งช่วงสุดท้าย ลูกก็หลุดพ้นออกมาทั้งตัว ตกถึงพื้นดินเวลา ๑๑.๔๕ น. น้ำที่หล่อลื่นตัวลูกก็จะไหลพรูออกมา ขณะเดียวกันแม่นจะเหวี่ยงตัวเองหันหน้าไปหาลูก เลียน้ำเมือกที่หุ้มลูก โดยเลียที่ส่วนท้องใกล้สายสะดือก่อน แล้วจึงไปเลียที่หน้าและหัว ลูกก็เริ่มมีอาการเคลื่อนไหวเงยหัวขึ้น จะค่อย ๆ พยายามยื่นขาหน้าขึ้นก่อน และขาหลังตาม สามารถยืนได้เมื่อเวลา ๑๒.๑๕ น. แต่ยังไม่ยืนโงนเงนทรงตัวไม่ค่อยดี แม่นยังคงเลียเมือกตัวลูก และบางครั้งก็เลียน้ำเมือกที่พื้นดินด้วย ลูกก็จะพยายาม

เดินเข้าหาเต้านมแม่ (ถ้าล้นล้นแล้วก็จะลุกขึ้นยืนใหม่ ตอนนั้นต้องคอยระวังหน่อย ลูกล้น
 ล้นหัวอาจจะฟาดกระทบพื้นแรง ๆ หรืออาจจะเบะถ่างออกทั้ง ๔ ขา ถ้าหากไม่มีคนช่วย
 พยุงแล้วมันไม่สามารถช่วยตัวเองงอขาและลุกขึ้นยืนได้อีก ถ้าปล่อยไว้นานทำให้ขาและคอ
 แข็งจนไม่สามารถลุกขึ้นยืนได้เลย และไม่ได้ดูดนมจากแม่ ลูกสัตว์จะอ่อนแอ และถึงตาย
 หรือถ้าล้นล้นบ่อย ๆ ครึ่งพิวหนึ่งทีขาทั้ง ๔ จะชาลลอกเป็นแผลอักเสบ) รกออกเวลา ๑๕ น.
 ลูกเป็นตัวเมีย น.น. ๒๗ ก.ก. การคลอดตั้งแต่เริ่มแสดงการเบ่งถึงลูกตกถึงพื้นดิน กินเวลา
 ๑ ช.ม. ๑๕ นาที รกออกหลังจากคลอดลูกแล้ว ๓ ช.ม.

การผิดปกติในการคลอดลูก (Disorders of Parturition)

พบว่า การคลอดลูกของกระบือมีความผิดปกติได้ทั้งตัวแม่และลูก และยังมีปัญหา
 เกี่ยวกับหลังคลอดลูกแล้ว ดังต่อไปนี้

๑. Retained placenta (รกค้าง)

๒. Perinatal mortality (ลูกตายก่อนคลอด)

๓. Dystokia Fetal and maternal dystokia - คลอดยากเนื่องจากมีปัญหาที่ลูก
 หรือที่ตัวแม่

๔. Prolapse of the vagina and cervix (อวัยวะเครื่องเพศหล่น)

๑. Retained placenta รกค้าง

การตกของรกหลังจากคลอดลูกแล้วจากการบันทึกสถิติจะอยู่ระหว่าง ๑ - ๖ ช.ม.
 ถ้าหากหลังจากคลอดลูกแล้ว ๑๒ ช.ม. รกยังไม่ออกก็ถือว่ารกค้าง (ในสัตว์ทั่ว ๆ ไปถือว่า
 รกไม่ออกภายใน ๒๔ ช.ม.) เพราะจากการล้วงมดลูกตัวที่รกไม่ออกหลังจาก ๑๒ ช.ม. แล้ว
 ปรากฏว่ามีกลิ่นเหม็นแสดงว่าเริ่มมี putrifactive changes แล้ว รกค้างมักจะเกิดในรายที่
 คลอดยาก (dystokia) และในรายที่แม่ต้องใช้เวลาคลอดอยู่นานและหมดกำลัง ทำให้หมด
 หมดกำลังจะหดตัวเข้าอู่ด้วย มีรายงานว่า การขาดแร่ธาตุ Copper และ Selenium ก็เป็น
 สาเหตุทำให้เกิดรกค้าง (หน้า 301 "Diseases of Livestock" Revised edition. Hungerford)
 ช่วยโดยการล้วง และเอารกออกให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ แล้วยัด pessary ไว้ในส่วน

ลึก ๆ ของมดลูก ฉีด Oxytocin ช่วยให้มดลูกหดตัวเข้าอุ้งเร็วขึ้น ควรฉีด Calcium borogluconate Antibiotic ด้วย บางตัวในวันต่อ ๆ มาเกิด Metritis ด้วย จำเป็นต้องล้างมดลูกด้วย Antiseptic หรือ Acriflavine Solution และต้องฉีด Antibiotic ติดต่อกันอีกอย่างน้อย ๓ วัน อาจจะต้องล้างมดลูกซ้ำอีก

๒. Perinatal mortality (ลูกตายก่อนคลอด)

ลูกตายเกิดเนื่องจาก dystokia ซึ่งจะกล่าวละเอียดใน dystokia และอีกราย เพราะ abnormal foetus ได้มีรายงานของ นายสัตวแพทย์ นิสิต ตั้งตระการพงษ์ หัวหน้าสถานีตรวจโรคสัตว์ พิษณุโลก ว่าเป็น Schistosomus reflexum (Congenital deformity) foetus มีรูปร่างไม่ปกติ คือผนังช่องท้องไม่ปิด สำไส้อยู่ข้างนอกตัวลูก และกระดูกสันหลังที่เอวอพับ ลูกจะตายเมื่อระยะใกล้จะคลอด แม้กระบิดจะคลอดลูกไม่ออก จะผลักตันแต่เฉพาะ Internal Organs ของลูกออกมาเท่านั้น เกิด dystokia วิธีแก้ไขช่วยเหลือโดยวิธี Embryotomy แต่ในรายนี้ นายสัตวแพทย์ นิสิต ตั้งตระการพงษ์ ได้ให้ความช่วยเหลือโดยการทำ Caesarean Section ซึ่งเป็นการดีที่สามารถช่วยให้ทราบสภาพลักษณะที่แท้จริงของลูกซึ่งทำให้เกิด fetal dystokia

๓. Dystokia Fetal and Maternal dystokia

สำหรับในราย Maternal dystokia ที่เกิดจากแม่ป่วยเป็นเวลาหลายวันเมื่อแสดงอาการคลอดแล้ว แต่ไม่มีกำลังเบ่งและ Cervix เปิดไม่เต็มที ลูกทำผิดปกติข้างอพับ จำเป็นต้องทำ Caesarean section รายละเอียดได้รายงานไว้แล้วใน สัตวแพทย์สารปีที่ ๒๕ เล่มที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๑๗ อีกรายหนึ่งเป็นกระบิดของชาวบ้าน เจ้าของเห็นแม่กระบิดท้องแก่เบ่งจะคลอดลูกอยู่นานประมาณ ๓ ชม. แล้วมีแต่ส่วนขาหน้าและจมูกโผล่ให้เห็นเล็กน้อย ถุงน้ำคร่ำ amnion แตกแล้ว discharge ไหลออกจนใกล้จะแห้งแล้ว แม่เบ่งจนอ่อนกำลัง เจ้าของช่วยดึงขาลูกด้วยแต่ไม่เป็นผลสำเร็จ จึงได้ตามให้ไปช่วยเหลือ เมื่อไปถึงก็ได้ทำการตรวจสอบพิจารณาพบว่า น้ำคร่ำหล่อลื่นไหลออกจนช่องคลอดแห้ง ช่องบวม

ขยายเล็กน้อย แคบ ยิ่งกว่านั้นลูกก็ค่อนข้างใหญ่ด้วย (ประมาณ ๓๐ ก.ก.) ถ้าหากปล่อยให้คลอดเองก็คงจะคลอดไม่ออกแน่ ลูกอาจจะต้องตายด้วยจึงตัดสินใจช่วยทำคลอดให้ Tranquilizer (Rompun) แล้วทำความสะอาดบริเวณช่องคลอดด้วย antiseptic (Dettol) ใช้ Lubricant (สบู่) ทามือ แล้วล้วงเข้าไปในช่องคลอดหารอบๆ หัว foetus และจำเป็นต้องกรีดผนัง Vulva ส่วนบนสุดประมาณ ๑ นิ้ว เพื่อให้ช่องคลอดกว้างขึ้น ไม่จำเป็นต้องลึ้มสัตว์ลึมนอน เพียงแต่ผูกกล้ามเนื้อให้ยื่นอยู่กับที่ไม่ให้ตึงหรือกระโดดมันจะอยู่ในสภาพของฤทธิ์ยา Tranquilizer การเบ่งจะลดน้อยลง ใช้เชือกหรือผ้าขาวม้าผูกขาทั้ง ๒ ข้าง และอีกเส้นหนึ่งคล้องท้ายทอยของลูกให้คนช่วยดึง พร้อมกันนั้นต้องช่วยกดคันทัวให้ต่ำลงและดันออกมา โดยทำเป็นจังหวะๆ ดึงขณะที่แม่ไม่มีอาการเบ่ง เมื่อดึงลูกในช่วงแรกหลุดพ้นออกมาจนถึงเอวแล้ว ควรจะหยุดพักสักครู่ เพื่อให้แม่ได้มีเวลาผ่อนคลายความเจ็บปวดบ้างแล้ว จึงดึงให้ลูกหลุดพ้นออกมา โดยคอยรอรับลูกไม่ให้ตกฟาดกับพื้นก่อนจะปล่อยแม่ก็ควรจะฉีดยา Oxytocin เพื่อช่วยให้มดลูกเข้าอู่ได้เร็วขึ้นไม่จำเป็นต้องเย็บแผลที่ vulva ซึ่งกรีดไว้ในตอนแรก แต่ต้องคอยระวังแมลงวันจะไข่ใส่แผล แม่ก็สามารถเลี้ยงลูกและให้ลูกดูนมเป็นปกติ

Fetal dystokia

ราย Fetal congenital deformity โดยได้กล่าวแล้วในหัวข้อ Perinatal mortality ซึ่งจำเป็นต้องทำ Embryotomy ส่วน abnormality in position of foetus นั้น เท่าที่พบก็มีในลักษณะ Carpal flexion คือ both the fore-limbs retained bent at the knees and head alone presenting มักทำให้เกิด Perinatal mortality พบรายสุดท้ายเมื่อวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๑๘ แม่กระบืออายุ ๘ ปี น.น. ก่อนคลอด ๓๐๐ ก.ก. ให้ลูกครั้งแรกเริ่มมี discharge ไหลจาก vulva ในตอนเช้า ก่อนเที่ยง foetus ยังไม่โผล่ให้เห็น แต่พอถึง ๑๓ น. ปรากฏว่า โผล่แต่ส่วนหน้า ลิ้นห้อย ตายเสียแล้ว จากการตรวจสอบ ล้วงพบว่าขาหน้าทั้ง ๒ ข้าง งอเข้าพับติดที่ pelvic girdle ช่วยดึงลูกอย่างไรก็ไม่ออก foetus ตัวใหญ่ด้วย ต้องทำการแก้ไขท่าของลูกใหม่ โดยให้ Sedative — Rompun แล้ว

จัดท่า foetus ให้ขาหน้าทั้ง ๒ ข้างเหยียดออกมาโดยการดันหัวกลับเข้าไปพร้อมกันนั้นมืออีกข้างหนึ่งก็ช่วยดึงขาให้เหยียดออกมา แล้วเอาเชือกผูกไว้ ดึงขาอีกขาหนึ่งก็ทำในทำนองเดียวกัน ระหว่างทำนั้นสัตว์จะนอน Recombent ลามหัวแม่ให้ติดกับหลัก แล้วช่วยดึง calf ออกเป็นตอน ๆ เหมือนอย่างทีกล่าวแล้วในราย fetal dystokia ต้องฉีด Oxytocin, vecortenal และ antibiotic (Penstrep) ปรากฏว่าเกิด Retained Placenta ต้องช่วยแกะเอารกออกด้วยแล้วฉีด antibiotic ติดต่อกัน ๓ วัน สำหรับรายเช่นนี้ อาจจะทำ Embryotomy ตัดเอาส่วนขาหน้าออกเสียก่อนแล้ว ค่อยดึงเอาลูกออกก็ได้ ข้อสังเกตที่ควรรู้อย่างหนึ่งคือเราสามารถทราบได้เกิด dystokia เนื่องจากลูกได้โดยเห็นส่วนของลูกที่โผล่ออกมา ซึ่งมีเฉพาะส่วนของหัวเท่านั้น

๔. Prolapse of the vagina and cervix

prolapse of uterus ยังไม่เคยพบ พบแต่ prolapse of the vagina and cervix ซึ่งมักจะเป็นหลังจากคลอดลูกแล้วหนึ่งวัน การแก้ไขควรจะต้องรับช่วยทันที เพราะอาจจะเกิด Haematoma หรือ uterus อาจจะ prolapse ด้วย และถ้าปล่อยไว้อาจเกิด infection ก็ได้ การช่วยเหลือก็ไม่มีความยุ่งยาก เพียงแต่บังคับสัตว์ให้อยู่อยู่กับที่ โดยการหนีบคอไว้กับหลัก แล้วทำความสะอาดบริเวณ vagina และ Cervix ด้วย Antiseptic เสร็จแล้วก็ผลักดัน Cervix กลับเข้าไปข้างใน อาจจะต้องยัด pessary เข้าไปในมดลูกด้วย เพื่อป้องกันเกิด Metritis เสร็จแล้วก็เย็บผนัง vulva ด้วย Shoelace Suture pattern หรือแบบง่าย ๆ โดยใช้เชือกไนลอนเย็บส่วนใน ๆ ของ vulva แล้วปลายทั้ง ๒ ของเชือกผูกติดกับไม้ประกะหนีบไว้ โดยทำเป็น ๓ เปลาะ ทำปล่อยทิ้งไว้ประมาณ ๗-๑๐ วัน ก็ตัด Sutures ออกได้

Prolapse of the vagina และ Cervix จากการที่พบบมาแล้วปรากฏว่ากระบี้อัตว์ที่เคยเป็นนั้น ในการคลอดลูกครั้งต่อมาไม่เป็นอีก

สรุป การผสมพันธุ์ของกระบี้อเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ไม่ใช่เฉพาะแต่ในเวลากลางคืนตามที่เคยเข้าใจกัน ระยะเวลาอุ้มท้องกระบี้อ ยังไม่ทราบแน่นอน แต่จากสถิติประมาณ

๓๓๑ วัน การคลอดตั้งแต่แม่กระบือเริ่มแสดงอาการเบ่ง จนถึงลูกหลุดพ้นออกจากตัวแม่ ใช้เวลาประมาณ ๑ ชม. เศษ เวลาคลอดช่วงสุดท้าย แม่กระบือส่วนมากมักจะนอน แต่อาจจะยืนคลอดก็ได้ โดยย่อขาและส่วนท้ายลงต่ำเล็กน้อย

Disorders of Parturition ที่พบบ่อย

๑. Retained placenta รกไม่ออกหลังคลอดแล้ว ๑ วัน ส่วนมากมักจะมี Metritis ตามมาด้วย

๒. Perinatal mortality เกิดเนื่องจาก fetal dystokia

๓. Fetal and maternal dystokia เนื่องจาก Fetal congenital deformity และ abnormality in position of foetus ที่พบบ่อยมีลักษณะ Carpal flexion ลูกส่วนมากตายเสียก่อนในราย maternal dystokia ก็เนื่องจาก แม่กระบือป่วยนาน และช่องคลอดแคบ หมดกำลังเบ่งช่วยเหลือโดยการดึง และทำ Caesarean section

๔. Prolapse of the vagina and cervix พบบ่อย แก้ไขโดยการผลักตันกลับเข้าที่แล้วเย็บ Vulva

Summary

In the Swamp buffalo, mating has been found to take place at all times of the day and not only at night, as has been claimed. Although there is still a lack of exact data, the gestation period can be given as about 331 days.

Parturition is usually complete within one hour after the first signs of labour of parturition. During the last stage of parturition the buffalo cow is in a recumbent position in the majority of cases, while some may remain standing throughout, just lowering the posterior a little as in urination.

The following disorders of parturition were recorded :

- 1) retained placenta, i.e. the fetal placenta has not been removed within 24 hours. Usually retention is followed by metritis.
- 2) Perinatal mortality of the calf, due to fetal dystokia.
- 3) Fetal and maternal dystokia due to congenital deformity and abnormal positioning of the foetus. The most common form is carpal flexion. In most cases the calf dies before help can be given. In the case of maternal dystokia, the cervix may not open sufficiently and the uterus contractions are weak, as is the case after prolonged sickness. Extraction is possible through manual help or through a Caesarean section.
- 4) Prolapse of the vagina and cervix is often found. This can be corrected by pushing the protruding parts back into the normal position and suturing the vulva.

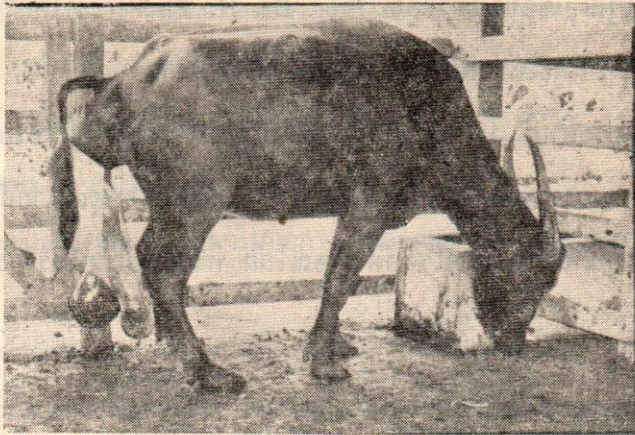
คำขอขอบคุณ ขอขอบพระคุณ Prof. Dr. H. Fischer ที่ได้กรุณาช่วยเหลือและนำจัดหาเอกสารต่าง ๆ และให้กำลังใจผลักดันให้ข้าพเจ้าทำงานในด้านนี้ และขอขอบคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประสิทธิ์ โปธิบักซ์ เป็นอย่างสูง ที่ได้กรุณาช่วยเหลือและแนะนำ ปัญหาต่าง ๆ จนการรายงานครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี และขอขอบคุณนายสัตวแพทย์ นิสิต ตังตระการพงษ์ หัวหน้าสถานีตรวจโรคสัตว์พิษณุโลก ที่ได้ช่วยให้การรายงานครั้งนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น.

References

1. E.S.E. Hafez, 1969. Reproduction in Farm Animals 2nd edition Lea & Eebiger U.S.A. PP. 173-205, 321-341
2. Gibbons, Catcott, Smithcors. 1970 Bovine Medicine & Surgery and Herd Health Management 1st edition American Veterinary Publication, Inc. U.S.A. P.P. 815-818
3. T.G. Hungerford, 1967. Diseases of Livestock. Revised edition. Angus & Robertson P.P. 295-303
4. Usanagornkul, S. "Caesarean Section in a Swamp Buffalo Cow at Surin Livestock Breeding Station" Journal of the Thai Veterinary Medical Association under Royal Patronage 1974 December Vol. 25 No. 4 P.P. 55-57



๑. การผสมพันธุ์กระบือตามธรรมชาติ ตอนกลางวัน



๒. การคลอดลูกปกติ ในท่าของแม่ยืนคลอดตลอดเวลา



๓. มดลูกทะลัก (Prolapse of uterus)



๔. ช่องคลอดอักเสบ (Vulvovaginitis)



๕. ช่วยทำคลอด แม่กระบือ เนื่องจากลูกอยู่ท่าผิดปกติ (Fetal dystokia).

ปัญหาการเลี้ยงลูกกระบือ และสถิติบางอย่างที่น่าสนใจ (Problems in Swamp buffalo calf raising and some statistics)

ลูกกระบือที่คลอดใหม่ ๆ มีลักษณะแตกต่างจากลูกโคมาก คือลูกกระบือจะมีความอ่อนแอกว่า และแข็งแรงไม่ไว การดูนมแม่มักจะดูนมจากข้างหลังตัวแม่ ถ้าหากปล่อยตามเปลงหญ้าแม่จะเดินเล็มหญ้าไปลูกอาจจะตามดูนมไม่ค่อยทัน ลูกกระบือเวลานอนชอบนอนแผ่ขาเหยียดออกข้างเดียวกันทั้ง ๔ ขา เหมือนตาย แตกต่างจากลูกโค มักดูนมจากข้าง ๆ ของแม่ และเวลานอนมักจะนอนหมอบหัวพับเก็บอยู่ที่ข้างตัว ปัญหาที่มีมากที่สุดคือเกี่ยวกับพยาธิ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาธิไส้เดือนตัวกลม (รายงานการศึกษาพยาธิไส้เดือนตัวกลมในกระบือไทย ปียะ อรรถกานนท์ และผู้ร่วมงาน สัตวแพทยสารปีที่ ๒๕ เล่มที่ ๔ ฐ.ค. ๒๕๑๗) ซึ่งรุนแรงมากทำให้ลูกกระบืออ่อนแอ โลหิตจาง ระบบการย่อยอาหารผิดปกติ ท้องร่วง ขี้ขาว ขี้เป็นเลือด และตายได้ จากการศึกษพบว่าก่อนหน้าที่จะพบ

ไข่พยาธิชนิดนี้ในอุจจาระ โดยการตรวจอุจจาระแบบ Floating method นำเกลือเข้มข้น จะพบพยาธิ *strongyloides* spp.

คืออายุประมาณ ๑๐ วัน และจะพบ *Coccidia* ด้วย พยาธิไส้เดือนตัวกลม (*Neoscaris* spp) จะพบไข่พยาธิในอุจจาระเมื่ออายุประมาณ ๒๕ วัน เรื่องพยาธิต่าง ๆ เหล่านี้ นายสัตวแพทย์ ดร. วิจิตร สุขเพสณี กำลังศึกษาอย่างละเอียด และจากการตรวจ น้ำนมกระบือ พบว่ามี Larvae ของพยาธิ ซึ่งอาจจะเป็นทั้ง *Strongyloides* spps และ *Neoscaris* spp แต่ที่ทราบแน่ชัดแล้วคือต้องมี Larvae ของ *Strongyloides* spp และ S. MIA M.L. DEWAN M. UDDIN and M.U.A. CHOWDHURY (1975) ได้ศึกษา พบ Larvae ของ *Neoscaris* ในน้ำนมกระบือ จากการตรวจน้ำนมกระบือจำนวน ๒๕ ตัว ในสถานีบำรุงพันธุ์สัตว์สุรินทร์ พบ Larvae ของพยาธิ ในน้ำนมทุกตัวแม้กระทั่งใน Colostrum ก็ยังพบ โดยทำการตรวจวันละครั้ง เฉพาะในตอนเช้า ปริมาณน้ำนมที่ตรวจ แต่ละวันนั้นไม่แน่นอนบางวันอาจจะได้นมเพียง ๑ ซี.ซี. และเอามากที่สุดก็เพียง ๑๕ ซี.ซี. (ยังมีน้ำนมเหลืออยู่ในเต้านม) ก่อนจะรีดนมก็จะให้ลูกดูดกระตุ้นเต้านมก่อน มีที่นำส่งเกตุ อยู่คือ แม้ววันที่รีดได้นมเพียง ๑ ซี.ซี. ก็ยังตรวจพบ Larvae ถึง ๔-๖ ตัว และในจำนวน ๑๕ ซี.ซี. ที่เคยตรวจพบมากที่สุดมีถึง ๓๑ ตัว พยาธิ *Neoscaris* spp มีอันตรายต่อลูก กระบือรุนแรงกว่า *Strongyloides* ซึ่งตัวเล็กมากและไม่ค่อยแสดงอาการให้เห็นเด่นชัด คือ อุจจาระมีเลือดปน และสุขภาพลูกกระบือไม่สมบูรณ์เท่าที่ควร ส่วนมากจึงยังไม่ทราบว่า *Strongyloides* spp

มีปัญหาต่อการเลี้ยงกระบือ ถ้าหากว่าเราเลี้ยงขังอยู่ในคอก ก็จะเกิดมีปัญหากว่เกี่ยวกับโรคผิวหนัง ขนร่วง มีเหา (Lice) ทำให้สุขภาพไม่สมบูรณ์ ควรจะปล่อยเลี้ยงกลางแจ้งให้มีโอกาสนอนแช่น้ำ ซึ่งจะช่วยแก้ไขได้มาก เมื่อลูกกระบืออายุประมาณ ๓ เดือน ก็จะมีพยาธิ *Mescistocerrus* และอายุประมาณ ๑ ปี บางตัวก็จะมี Tape worm (*Monizia* spp) และปัญหาที่พบบ่อย ก็ได้แก่ *Omphilitis*, *Conjunctivitis* ระบบการย่อยอาหารผิดปกติ เนื่องจากการขาดอาหารและแร่ธาตุ ซึ่งเรื่องนี้กำลังเป็นปัญหาหนัก จำเป็นต้อง

ศึกษาและแก้ไขปรับปรุงต่อไปอีก เพราะทำให้สัตว์ซูบผอมอ่อนแอ ขนหยาบ ขนร่วง ขางอตามข้อ bottle jaw โลหิตจาง ถึงตายก็มีมิใช่น้อย

สถิติบางอย่างเกี่ยวกับลูกกระบือ

๑. สายสะดือลูกกระบือคลอดใหม่ บางตัวไม่มีเลย บางตัวมียาว ๑๒ นิ้ว
๒. ลูกกระบือคลอดใหม่ จะมีพื้นน่านม หน้าซี่กลาง ๒ ซี่ โพล์นิด ๆ และพื้นน่านมจะครบทั้ง ๓ คู่ เมื่ออายุประมาณ ๑ เดือน
๓. ลูกกระบือตัวผู้ จะมี Testicles ลงอยู่ใน Scrotal sac แล้วตั้งแต่แรกเกิด (ลูกกระบือที่ตายในท้องแม่ใกล้กำหนดคลอดก็พบเช่นเดียวกัน)
๔. ลูกกระบือตัวผู้ น้ำหนักแรกคลอดหนักกว่าตัวเมีย เฉลี่ยน้ำหนักตัวผู้ ๒๘ ก.ก. (๒๐-๓๕) ตัวเมีย ๒๔ ก.ก. (๒๐-๓๐)
๕. พบว่าพยาธิสามารถติดต่อถึงลูกได้โดยทางน้ำนม โดยเฉพาะ Strongyloides spp

คำขอขอบคุณ ขอขอบคุณ Prof Dr. H. Fischer ที่ได้กรุณาช่วยเหลือแนะนำจัดหาเอกสารต่าง ๆ และให้กำลังใจผลักดัน ให้ข้าพเจ้าทำงานในด้านนี้ และขอขอบคุณรองศาสตราจารย์ สุภรณ์ โพธิ์เงิน นายสัตวแพทย์ ปิยะ อรรถยกานนท์ และผู้ร่วมงาน และนายสัตวแพทย์ ดร. วิจิตร สุขเพสณี ที่ได้แนะนำเทคนิคต่าง ๆ ในการตรวจสอบพยาธิ

References

๑. ประสบ บูรณมานัส "กระบือ" คณะสัตวแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ หน้า ๑๐ บรรทัดที่ ๕
๒. วิจิตร สุขเพสณี Transmammary of nematode larvae in Cattle เวชชสารสัตวแพทย์ ๑๙๗๕ มิถุนายน ปีที่ ๒๕ ฉบับที่ ๔ หน้า ๖๗๘-๖๘๓
๓. S. Mia., M.L. Dewan M. uddin and M.U.A. Chrwhury "The route of infection of Buffalo calves by Toxocara (Neoscaris) Vitulorum" Trop Anim Hlth Prod 1975, 7. P.P. 153-156
๔. ปิยะ อรรถยกานนท์ และผู้ร่วมงาน "รายงานการศึกษาพยาธิไส้เดือนตัวกลมในกระบือไทย" สัตวแพทยสาร ๒๕๑๗ ธันวาคม ปีที่ ๒๕ เล่ม ๔ หน้า ๕๐-๕๒

ยาชนิดใหม่เพื่อออกฤทธิ์ยาวนาน

โตมิตอน บี[®]

อีโหเจ็ดซึ่ 20

20 ^W/_V % 100 ml

Advanced long acting sulfa drug
ตัวยานอกฤทธิ์

4-METHOXY-6-SULFANILA MIDOPYRIMIDINE
MONOHYDRATE

ในทก 100 ซีซี ประกอบด้วย

SULFAMONOMETHOXINE
SODIUM SULFATE ANHYDROUS J.P.

20 GM.
4 GM.

ข้อบ่งใช้ ใช้ป้องกันและรักษาโรคซึ่งเกิดจากเชื้อแบคทีเรียโคคกัสด์
เสตรปโตคคกัสด์ ดิพโทคคกัสด์ นิวิโมเนีย เอสเชลเรเนีย โคลไล และ
เชื้ออื่น ๆ ซึ่งแพ้ตัวยาประเภทซัลฟา



ผู้แทนจำเค่หล่ย

POKPHAND

บริษัท เจริญโภคภั้เพื่กอีโหเอ็กซ์ ซ่าภั้ดี

๓ ซอยเบ็ชฉัด ถนนอีพินห์ นครหตร ปุภัร. ๒๕4120-4

MANUFACTURED BY



DAIICHI SEIYAKU CO., LTD.

NO. 3, 3-CHOMEI, GOSHOBU, NISHIKAWA

SHIBUYA-KU, TOKYO, JAPAN