

馬騾四肢病的诊疗

—内蒙古自治区人民出版社

前 言

编写这本小册子的目的，是试图总结在多年医疗实践中的零碎经验，主要介绍本自治区常见的马骡四肢疾病的诊断与治疗方法，以供在畜牧业生产第一线的防治工作人员和生产大队的专职或兼职兽医人员参考应用。在编写过程中，遵照毛主席关于“洋为中用，古为今用”等伟大教导，注意了中药针灸和西医治疗方法相结合，还选入了一些过去医治中行之有效的简便方。对某些四肢疾病如飞节内肿、管骨瘤等，因个人缺乏较好经验，未予编入。由于平时认真读马列著作和毛主席著作不够，技术水平和经验有限，难免有错误不当之处，希望读者批评指正。

编 者

目 录

前 言

一、四肢疾病的诊断	(1)
(一) 确定患肢的方法	(2)
(二) 确定患肢病变部位的 方法	(8)
二、四肢疾病的治疗	(12)
(一) 四肢肌肉疾病	(14)
马骡肌肉风湿症	(14)
牛的肌肉风湿症	(25)
猪的后腰风湿症	(26)
羔羊腰部麻痹	(27)
马麻痹性血红蛋白尿病	(27)
肩胛部肌肉挫伤	(31)
背腰部肌肉扭伤	(33)
肩胛上神经麻痹	(35)

桡骨神经麻痹.....	(39)
(二) 前肢疾病	(42)
肩胛关节炎.....	(42)
牛的化脓性肩胛关节炎.....	(46)
外伤性关节炎.....	(49)
腕关节挫伤.....	(52)
球节挫伤和扭伤.....	(55)
屈腱炎.....	(60)
四肢骨折.....	(63)
(三) 后肢疾病	(67)
股关节炎.....	(67)
膝关节炎.....	(69)
浆液性关节炎.....	(71)
(四) 蹄门疾病	(75)
蹄叶炎.....	(75)
蹄冠坏疽症.....	(77)
蹄冠踏伤.....	(79)
系部湿疹.....	(81)
蹄底刺伤.....	(85)
蹄叉腐烂.....	(86)
绵羊腐蹄病.....	(88)

一、四肢疾病的诊断

毛主席教导说：“人们要想得到工作的胜利即得到预想的结果，一定要使自己的思想合于客观外界的规律性，如果不合，就会在实践中失败。”我们要做好马骡四肢疾病的防治工作，就必须先准确认识四肢疾病的内在规律性，才能采取有效的方法。怎样准确认识四肢疾病呢？首先调查病史，有步骤地对现症观察和检查，搜集各方面的症状，然后进行分析综合，“去粗取精、去伪存真、由此及彼、由表及里”。先确定患肢，这是判定什么疾病和疾病部位的基础，然后判定患肢的病变部位，这种判定极为重要，决不可粗枝大叶，或者一见某处有异常就立即轻率断定，这样容

易发生误诊。如果判定错误，不仅治疗无效，而且有贻误疾病的危险。

（一）确定患肢的方法

病史的调查：

询问管理人员，了解患畜发生跛行的“时间、原因、症状”三个方面，这对正确判定患肢及病变部位很有帮助。例如：

（1）什么时间开始跛行的？从发病后的时间长短来判定病程的急性或慢性期。

（2）跛行是什么样发生的？如果是使役回来后休息，第二天早晨突然发现跛行，那么患蹄叶炎或管理不当因受风而患风湿病的可能性就较大；如果是开始乘骑、挽车时正常，是行走不久，突然后肢运动变得不灵活，跛行而不能继续行走或卧地而不能自行起立，那么是患血红蛋白尿病的一

个重要症状。(3)病症的变化情况怎样？如运动和使役中跛行有无增重或减轻？平时休息时跛行又怎样？患有慢性风湿症及飞节内肿时，大多在运动和使役中跛行会逐渐减轻或消失，休息之后又呈现跛行。患有软骨症及飞节软肿时，使役后跛行加重，休息几天以后跛行减轻。进行问诊以调查病史时，要结合具体病症灵活地随时提出有助于诊断的问题进行了解。

驻立检查：

驻立检查时，让患畜安静站立之后，检查者站在距病畜三、四步远的地方，用对称比较的方法从左右侧前后进行仔细的观察，两个前肢和两个后肢的相同部位的形状、大小、粗细等是否一样？四肢的站立姿势及负重状态怎样？健康马骡站立时，两前肢垂直地负重，各关节自然地伸

张固定；两后肢交替地负重，一肢着地负重，另一肢休息，屈曲关节用蹄尖着地，同侧臀部下沉。当某一肢患病时，为了减轻患肢的疼痛，不敢完全负重而仅以蹄尖着地，伸出于垂直位置的前方或后方或者置于内侧或外侧。病重时把患肢提起呈悬垂状态，或者屈曲呈弓字形，或者反复提举患肢。两前肢或两后肢同时患病时，则有交替负重等异常姿势出现。判定四肢的负重状态时，注意四肢的系部的倾斜度是否一致，有无峻立及下沉，虽有时像正常姿势一样用蹄底全部着地，但其左右两肢平均负重不同而往往健肢的系部比患肢系部显著下沉。其次注意四肢蹄铁的磨灭状态及钉节的位置。进行视诊时，要由下往上或从上到下的注意各关节附近皮肤上有无创伤、肿胀、肌肉萎缩及其他病变等。

运动检查：

患畜病重时，在驻立中即表现显著症状而易于诊断。但轻度的慢性跛行，在驻立中无大异常，不易确定其患肢，或者为了进一步确定患肢及跛行程度，就要进行运动检查。运动检查的方法是：

（1）把病畜牵行运动时，持缰长度大约2—3尺，因持缰过短会妨碍点头运动。

（2）开始时牵之慢步行走，跛行较重时慢步运动时即能确定其患肢，对轻度跛行则要进行快步运动再行观查。

（3）如果慢步及快步运动检查还不能确定患肢时，则进行回转运动检查。在患畜牵之直行中急剧回转，轻度跛行在直线行走时常不明显，但在前进中间急速使患畜向后方回转的瞬间，就可发现其患肢的跛行，尤其腰部肌肉患病时，往往不能

急速向后方回转运动。

(4) 圆周运动检查：使患畜在一个圆圈线上向左或向右行进，此时内侧的前肢负担体重多，故前肢有病时因增加病肢的疼痛而出现跛行症状；另一方面，圆圈运动时外后肢的提举要高些，步幅要长些，因此上部有病时呈现跛行。

运动检查时的着眼点：

(1) 从病畜的左、右侧和前、后面仔细观察，将前肢与前肢，后肢与后肢作比较，看提举和落地负重状态是否一致。看四肢提举时，要注意各关节伸屈活动是否一样。一般病在上部时，患肢提举发生疼痛，因而抬得不高，迈步不远，而步幅的前半步缩短。看四肢负重状态时，要注意观察四肢系部的下沉活动的倾斜是否一样。病在下部时，患肢落地负重的瞬间，

由于感到疼痛，其提举和伸扬都比对侧的健肢慢，步幅的后半步缩短，球节的下沉没有健肢的显著。

（2）注意牵行运动中呈现的“点头运动”。点头运动是患畜行走时，为了使体重转移到健肢上以缓和病肢的疼痛而使头部上下活动。一前肢有病时，患肢着地时头高举，是为了使体重移于后方和对侧，以减轻患肢负重；健肢着地时头低下，颈部微引向健侧，是为了使体重从患肢转移于健肢上。所以在头低下时着地的一肢为健肢，对侧为患肢。

（3）从前面观察时，看两个肩胛关节活动是否相同；前肢落地负重时，肩胛关节有无向外突出；蹄着地时有无内收或外展情况。

（4）从后面观察时，看后躯有无摇摆，看臀部升降运动。当某一后肢有病时，

行走中为了把体重转移到对侧的健肢上，患肢着地时，患肢一侧的臀部显著升高。而健肢负重时，健肢一侧的臀部显著下沉。其次注意股关节的活动，抬后肢前进时，有无外划弧线等。当股关节发炎时，病侧肢的股关节活动比健肢缓慢，并且抬举落地时有向外划弧线的现象。

（二）确定患肢病变部位的方法

局部检查方法：

上述的问诊、驻立检查、运动检查的结果，可以初步确定病肢的跛行，但是四肢疾病很多出现跛行，而跛行只是症状，只是现象，跛行是由某种疾病引起的，疾病才是引起跛行的本质。遵照毛主席的教导：“我们看事情必须要看它的实质，而把它的现象只看作入门的向导，一进了门

就要抓住它的实质，这才是可靠的科学的分析方法。”因此，为了正确诊断，判定疾病，还要进一步进行局部检查。局部检查的方法主要是触诊，随患肢的部位及局部组织种类的不同，触诊的方法常用摸、捏、压、动四种。

（1）摸：检查者用手指触摸关节、腱等组织的温度、肿胀、硬度，有无波动性感觉等，同时触摸左右相同的部位进行比较。

（2）捏：用拇指及其他四指在屈腱的两侧由上而下或由下而上地捏，检查有无肥厚、肿胀、增温、疼痛等。

（3）压：用大姆指按压肌肉较厚的肩胛部、腰部等，有无疼痛反映。

（4）动：检查患肢下部关节时，由别人帮助把病畜的患肢举起后，诊者用双手握住检查关节的下部，对检查关节用力

施行屈曲、伸展、内转、外转等活动，有无疼痛反映。如球节屈曲时有疼痛反映，大多是伸腱或球节前面的疾病。伸展时有疼痛反映，大多是球节后面部位的疾病。这种检查方法不仅对确定患病部位有依据，而且对确定病的性质也有帮助。

蹄部检查方法：

（1）指动脉的检查：蹄部患病时，指动脉的搏动成为异常有力的跳动，易感于手，指动脉的触诊部位在球节的内外侧稍后上方。但运动后亦变为有力的跳动，需要注意区别。

（2）蹄温的检查：用手触摸蹄冠、蹄球、蹄踵及蹄壁的温度。一般患急性蹄叶炎或蹄内部发炎、化脓时，蹄部温度升高。检查时注意对两蹄温度比较，以免误诊。

(3) 蹄内感觉的检查：一般用检蹄器敲打蹄匣的各部位，有无疼痛反映。发生蹄叶炎时有明显的疼痛反映。必要时用检蹄器以一定压力检查蹄壁、蹄底、蹄叉等有无疼痛反映。



图1 用检蹄器检查

二、四肢疾病的治疗

医疗工作是一项科学的工作，我们一定要批判唯心主义的形而上学的先验论，提倡唯物辩证法，从实践出发。遵照毛主席关于：“古为今用，洋为中用”等伟大教导，既要反对那种轻视劳动人民从长期防治家畜疾病的实践中积累的宝贵经验，也要反对单纯强调经验的一面而否定现代科学基础的防治方法的错误观点。世界上的任何事物都是“一分为二”的。中草药、针灸疗法和西药、西医疗法，都各有长处和短处。要正确贯彻中西医结合的方针。

“在生产斗争和科学实验范围内，人类总是不断发展的，自然界也总是不断发展的，永远不会停止在一个水平上。”我们

要把革命的进取精神和实事求是的科学态度结合起来，精心钻研，反复实践，用“一分为二”的观点不断总结成功与失败的经验，就能够创造出新的方法，走出新路子来。我们要学习白求恩同志“对工作的极端的负责任”的精神。我们知道，病重与病轻，易治与难治，不是孤立的、绝对的、固定不变的，而是相对的、发展的、在一定条件下可以互相转化的。例如肩胛关节部的轻微外伤，看来是小病又不难治，但如果不及时治疗，受感染而继发化脓性关节炎，就变成较难治的大病。因此治疗疾病时，我们应该既不忽视轻病、小病，又不怕重病、难治病。在具体开方用药治疗时，要遵照毛主席关于：“按照实际情况决定工作方针，这是一切共产党员所必须牢牢记住的最基本的工作方法。”的教导，必须根据疾病的具体情况、病因、发展的不同阶段