



家畜病例彙報

羅清生 文琳 編
陳振旅 張幼成



2

畜牧獸醫圖書出版社

報 巢 例 病 畜 家

羅清生 逢文琳 編
陳振旅 張幼成

畜 牧 獸 醫 圖 書 出 版 社

• 內 容 提 要 •

本書是收集國內所見病例(包括野獸疾病)及適合於我國參考的國外資料編輯而成。內容分爲普通病,傳染病,外科及產科疾病,腫瘤、中毒及其他等四大項。主要目的是供給大學學生學習診療實習的參考;但也能給予臨診教學及實際診療工作的同志以一定的幫助。

家畜病例彙報

編號73 開本 787×1092 1/32 印張 2 7/8 字數 55,000

編 者: 羅清生 陳振旅 汪文琳 張幼成

出版者: 畜牧獸醫圖書出版社

南京湖南路獅子橋十七號

江蘇省書刊出版營業許可證出〇〇二號

總經售: 新華書店江蘇分店

南京中山東路八十六號

印刷者: 江蘇新華印刷廠

南京百子亭三十六號

1955年7月初版第一次印刷

(0001—2,000)

定價 四角

目 錄

普 通 病

水牛損傷性胃炎·····	(1)
馬食管阻塞·····	(2)
豬胃水腫·····	(2)
外物在馬鼻腔·····	(4)
牛馬吸入性肺炎·····	(4)
山羊吸入性肺炎·····	(5)
馬風濕病·····	(6)
公牛的瘰癧狀態·····	(7)
狐多種維生素缺乏症·····	(8)
犢卵圓孔開放·····	(9)
牛腎盂腎炎·····	(9)
月盲·····	(11)
角膜炎·····	(11)
眼結合膜炎·····	(12)

傳 染 病

山羊惡性水腫·····	(14)
慢性豬丹毒·····	(15)
牛壞死桿菌病(腐蹄病)·····	(16)
牛痘·····	(23)
水牛腦脊髓炎·····	(28)
母牛狂犬病·····	(30)
綿羊的狂犬病·····	(30)
水牛惡性卡他熱·····	(31)

鷄新城疫·····	(33)
山羊傳染性胸膜肺炎·····	(34)
牛乳房炎由於釀母·····	(36)
狗的蘇拉病·····	(38)

外科及產科疾病

馬便秘疝的外科治療·····	(40)
馬變位疝的外科手術·····	(44)
駒兩側喉返神經麻痺·····	(49)
豹去勢術·····	(50)
初生駒的陰囊赫尼亞及腹股溝赫尼亞的手術·····	(52)
化膿桿菌所致山羊腦膜下膿腫之一例·····	(58)
驢下頷骨骨折·····	(60)
鹿橈骨骨折·····	(61)
水牛角折·····	(62)
乳牛產後麻痺·····	(63)
母牛異常的妊娠期·····	(65)
豬直腸脫垂·····	(66)
乳牛子宮脫垂·····	(67)
驢子宮脫垂·····	(68)
豬子宮脫垂·····	(69)

腫瘤、中毒及其他

騾惡性黑色素瘤·····	(70)
小母牛淋巴細胞瘤·····	(72)
家畜甘藷黑斑病中毒·····	(73)
馬急性氰化鈉中毒·····	(83)
山羊新鮮蠟梅葉中毒·····	(85)
檳烟草中毒·····	(86)
白熊及其疾病·····	(87)

普 通 病

水牛損傷性胃炎

黑色去勢水牛，九歲，五月三十日來院診治。

病歷 病牛經已不食五日。在病期中精神萎頓，步行異常艱難。呼吸困苦，似感痛，間有咳嗽。除十日前呈消化擾亂外，無其他症狀。夜間病死。

剖檢 屍體消瘦，腹腔器官正常。第二胃（蜂巢胃）有兩處與膈膜粘連，粘連周圍充血。剖開胸腔，左肺有兩處粘連於膈膜，左胸膜極度充血，左肺較大於右肺。將左肺直切開，發現有兩大膿腫（大小如柚），位置於左肺的腹側。肺組織呈炎性變化，右肺亦有充血。割開膿腫，膿液色白，有如乳酪，塗抹片檢查見有大量的鏈球菌及葡萄球菌。在每個膿腫之內有細而硬的鐵絲，一長3吋，一長2.5吋。瘻管通過第二胃、膈膜、胸膜及肺。

討論 乳牛或役用牛吞食外物頗為普通，外物常積存於第二胃。尖利物質如鐵絲，大頭針等，因胃的收縮而穿破胃膜及膈膜，引起損傷性心包炎或肺膿腫。病期長短不定，初期症狀不顯，極似慢性不消化病。此時若能確定為損傷性胃炎，施用外科手術，將外物取出，可能有痊癒的希望；待至病的末期，常為不治之症。

（羅清生譯）

馬食管阻塞

八歲乘用驢馬，於1954年11月23日晚飼時吃大塊胡蘿蔔，第二日飲食停止，口粘膜不潔和有黃白色舌苔，眼結膜充血，脈搏49次，呼吸迫促，體溫如常。鼻孔成喇叭狀，並有多量白色泡沫從鼻孔和口腔流出。每隔5—10分鐘病馬緊縮頭頸，面部表現痛苦，同時四肢震戰，走動姿勢不穩。耳根、眼臉周圍、頸側、腋下均出汗。觸診頸部無痛苦表現。從病歷方面可能是胡蘿蔔阻塞在食管中。治療方法先用溫水洗淨鼻孔和口腔，後用已塗有微量橄欖油的胃管經過鼻腔插入食管中，大約插入120厘米左右即不能再推進。這時輕緩地把胃管來回移動數次，即有暢通無阻的感覺。隨又將胃管逐漸推進，共插入140厘米左右，未覺再有阻礙，遂抽出胃管。這時病馬各樣症狀相繼消失，同時吃草飲水如健馬一樣。（劉鵬飛）

豬胃水腫(Gut Oedema)

自1938年以來，外國獸醫文獻屢有此病的報告，茲略述於後，以供我國獸醫工作者的參考。

1938年 Shanks 在愛爾蘭初次報告此病。

病狀 據 Shanks 的序述，病常發生於10—14星期小豬，年齡四月的小豬間可染病。有些病豬生前毫無症狀，短期死亡；一般呈不同程度的興奮，繼之共濟失調及麻痺。這些病狀在比較短期內發生。麻痺可能發生在前肢或後肢，而進展至身體其他部分。病狀出現4—5小時常有死亡，性別與易感性無

關。據 Shanks, 病歷常包括改變環境或管理, 改換飼料常似乎使病加速發生。死亡可達90%。死亡可在數小時或2—3日。

初眼瞼及面常有水腫。體溫一般在正常範圍之內。羣豬之中, 染病者常為最健康的豬。最特殊的損害為胃壁水腫。水腫常發生於胃大彎, 胃壁可能增厚3—4厘米, 亦有個別不發生水腫。腹腔、胸膜或心包間有積液。

病例一 1950年11月8日有80頭波中幼豬免疫豬瘟(血清血毒同時注射), 注射後五日有些豬眼瞼呈水腫, 共濟失調及驚厥, 繼之死亡。其後二星期又有34頭豬發生類似症狀, 32頭死亡。剖檢11頭死豬, 其變化如下: 眼瞼及附近組織呈嚴重水腫, 眼膜充血。胃大彎的肌肉及粘膜層呈水腫。胃壁水腫從輕微至3厘米。整個消化道, 尤其是胃及十二指腸, 部分呈塊狀, 中等至嚴重的炎症區。細菌檢查並未發現病害細菌。

病例二 1951年5月11日有92頭健康的波中幼豬用血清及血毒同時注射免疫。豬放牧於苜蓿地, 飼料為磨碎玉米、燕麥及蛋白補充料。除此之外, 每日飼脫脂乳16磅。

在5月16日有幾隻豬的眼瞼及面發生水腫及共濟失調, 以後三日, 有11隻豬病死, 兩隻典型的病豬送實驗室剖檢, 其病理變化與第一病例相同。

在5月19日隔離病豬9隻, 每隻口服硫酸鎂60克, 同時皮下注射1.5毫升抗組織胺藥(內含48mg. Methapyrilene Hydrochloride)。以後口給解毒藥片, 內含磺代硫酸鈉(1克), 葡萄糖(1克), 亞硝酸鈉(0.33克)及美藍(0.065克)。抗組織胺藥重複注射兩次, 每次隔8小時。結果為8頭痊癒, 一頭死亡。

5月20日又有9頭豬發病，施以上述療法都未有死亡。其餘的豬都給以硫酸鎂60克及解毒藥片，以後病未再發。

（羅清生譯）

外物在馬鼻腔

七齡母馬，病歷為精神萎頓，食慾不良及流鼻液。

臨診檢查發現在鼻孔排出膿液，體溫為華氏102度，叩診左前額竇呈實音，頭下垂時則膿液較自由的流出。當時診斷為前額竇積膿，建議使用環鋸術醫治；但畜主不同意，並問有無其他的療治法。當時肌內注射青黴素一百萬單位。

翌日復診，病馬精神似稍佳，但仍有鼻液，叩診呈實音，重複注射青黴素。

第三日體溫正常，但鼻液的排出如舊，除繼續給青黴素外，建議畜主每日呼吸水蒸汽數次。

第四日畜主報告，在第二次呼吸水蒸汽之後，病馬頭下垂幾至地，劇烈的打噴嚏數次，最後噴出一大芒菓核。

（羅清生譯）

牛馬吸入性肺炎（外物肺炎）

病例一 病牛疑為不消化症，畜主從口灌重碳酸鈉溶液。二日後該牛精神萎頓，脈搏78，呼吸50，體溫為華氏103.5度，兩肺的腹（Ventral）邊有囉音。第三日呼吸困難，脈搏100，呼吸90，體溫105.4。聽診兩肺的腹部有顯著的枝氣管呼吸音。至第八日呼氣惡臭，體溫下降至正常，肺炎的症狀顯而易見。

預告似極不良，但其後病畜痊癒。

病例二 娟賽母牛，食慾不振，乳量減少，畜主自灌硫酸鎂（一磅）溶液。據說，灌藥之時，手緊握牛舌。

36小時後，牛病勢趨嚴重，延醫診治。臨診症狀為呼吸急速，脈搏快而弱，體溫為華氏103度，厭食，精神極度萎靡，不能站立。扶之起立，四肢無力，行不數步即倒下。第一胃有反流現象；口吐黃色液體，雜有飼料。呼吸異常困難，半小時內病亡。

剖檢 肺極度充血及水腫，枝氣管有少量草料（因反流而吸入枝氣管），其他無顯著的變化。

病例三 馬灌藥後24小時，聽診可發現囉音。2—3日後肺炎的病狀顯著。臨診檢查脈搏快，體溫如常。或稍高，粘膜充血。呼吸次數增加，呼出氣體有一種特殊臭氣。有少量鼻液，間雜有血液。死亡約在一星期之內。

討論 家畜吸入性肺炎頗為常見，主要是由於灌藥不謹慎（不懂灌藥方法），尤其是有刺激性的藥品。

病的確實診斷有賴於取得可靠的病歷（曾灌某種藥液），至於肺炎的症狀顯而易見。如初期發現呼出氣體有特殊臭氣（惡臭），表示肺壞疽，則更有助於診斷。

醫治無善法，一般用症狀療治。近有人報告使用磺胺類化合物（血管注射）或青黴素頗有成效。（羅清生）

山羊吸入性肺炎

乳用山羊一隻，肥瘦中等，曾於1954年3月10日產羔二隻，

產後體弱，乳量不足，二星期以後的泌乳量勉強夠羔吃。

5月6日，食入玉米粉過多，7日上午9時有腹瀉現象。8日精神不振，不食，反芻減少。上午9時畜主配紅糖生薑湯用酒瓶灌服，灌藥後不久，該羊口鼻即流出泡沫狀液體，11時死亡。8日下午送來本院進行剖檢，其結果如下：

剖檢 口腔粘膜淡紅色，無潰瘍。口內含有少量糖漿狀液體。

肺部呈大葉性肺炎，充血而呈深紅色，剖開氣管及枝氣管見有大量泡沫之暗紅色帶薑味及甜味的液體。

腸胃道檢查結果：第一胃內尚留有玉米粉少許，第四胃粘膜有紅色出血小點，腸道內檢出寄生蟲多種。計鞘球狀邊蟲、哥倫比亞結節蟲、捻轉胃蟲、羊鉤蟲、游毛狀圓蟲。

診斷 1.寄生蟲性營養不良。

2.藥物性吸入性肺炎。

（南京農學院家畜診療院）

馬風濕病

驢馬，栗毛，八歲。於10月17日午後，突然發現步行困難，全身肌肉（尤以兩後肢）在駐立及行走間均呈顯著的疼痛，震戰，觸之硬固如板。大出汗，精神極為苦悶、沉鬱。喜臥倒，不能自行起立。食慾稍減，其他大小便不認異常。入院後按照蘇聯文獻記載，應用以下療法。

第一天，5%重碳酸鈉200毫升，10%柳酸鈉100毫升（靜脈注射），自家血液80毫升（皮下注射）。

第二天，僅注射重碳酸鈉及柳酸鈉，量同前。

第三天，同第一天自家血液改為100毫升。

第四天，同第二天。

第五天，同第一天自家血液改為120毫升。

第六天，同第二天。

第七天，同第五天。

七天為一療程，該馬於第二天即能自由起臥，肌肉硬固及震戰情況均較前減輕。第三天步行已較前靈活，第四天已不再臥地，除步行稍見兩後肢強拘外，其他已不認異常。該馬共用一療程，休息三天後即痊癒出院。（賈全福）

公牛的痙攣狀態 (Spasticity)

五歲純種荷蘭公牛。

病歷及病狀 最初病牛不願意行動，起立有一定程度的困難。檢查發現兩後肢跛行，但經過詳細檢查，並未發現局部疼痛，當時以為由於風溼病，而用柳酸醫治。

經過三日病無好轉，又另作檢查，此時病狀更顯而加重，起立及步行極困難，同時伴有疼痛。強之行走，前後肢的肌肉顫震 (Tremors)，跳動數步即拒絕走動。在此期間體溫增加華氏二度，脈搏快，喘氣，仍未尋到疼痛或敏感區。

療治 在三星期中曾試用青黴素、維生素B₁、鎮定藥、磺胺類藥，休息及運動都未見效。病畜漸呈消瘦，扶持才能起立。此時除用鎮定藥及輕瀉劑外，未有其他療法。經過2—3星期後，病情漸有進步，此時病畜行動似無大不安。繼續施用

砵製劑及健胃藥，病情不斷好轉。經過三個月之後，該牛又可以交配。其後(同年)又發生同樣的症狀，但較前為輕，而病期亦短。用以前的方法醫治，結果完全恢復。

討論 此病在德國、挪威及美國都有報告，但參考文獻極少，內科書籍亦未有提及。據 Roberts，病主要發生於公牛，常見於荷蘭種牛，年齡在四歲以上，病原不詳。顯然不是關節炎或外圍神經核染質攣縮(Synapse)損害，可能損害在中央神經系，各種醫治法似無大效。(羅清生譯)

狐多種維生素缺乏症

1954年10月16日，南京玄武湖動物園，狐，雌性，三歲。

平時該動物生活及運動不顯異狀，今晨突然被飼養員發現該狐視力改變，不能視物，因此動作常無目標，來本院診治。

臨診檢查，病畜營養狀況中等，囚於籠中，人近於面前，尚不能被其發覺，觸及畜體，乃驚慌而發生異常反射，病畜四處躲藏，皮毛失其光澤，四肢軟弱。據飼養員云，該狐平時飼養不好，飼料單純，因此時常於圈內打洞或亂嚼土石，但食慾良好，不呈現其他症狀。檢視眼球，病畜凝視無神，瞳孔收縮，不能視物。初步診斷疑為多種維生素缺乏症，尤其核黃素之缺乏，試用下列處方醫治：

1. 硫酸阿託品(0.5%) 20.0

每日3—5次，滴眼。

2. 核黃素片(Vit. B₂) 0.005 × 100

每日三次，每次一片，口服。

3. 維生素甲(3,000單位) 丁(1,000單位)膠囊100粒

每日三次,每次1—2粒,口服。

經上述治療後不及一週,病狐瞳孔已能自由擴散及恢復視覺。
(南京農學院家畜診療院)

懷卵圓孔(Foramen Ovale)開放

病犢生於1951年7月25日,當時並無反常的狀態。在7月28日下午開始不食。29日呈呼吸困難及厭食。30日延醫診治,檢查體溫正常,呼吸急速,心跳異常的快。初步診斷為卵圓孔開放,其後剖檢證實。

心重291克。肉眼檢查,心肌及其內部構造,除卵圓孔外,俱正常。心的外形稍異,右心室較大,而壁厚如左心室。右心室的容量最少兩倍於左心室。卵圓孔是開放的,其直徑約12毫米,同時亦注意到肺動脈的管徑較大於主動脈。

(羅清生譯)

牛 腎 盂 腎 炎

崔伯南乳牛,四歲,荷蘭種。1952年11月19日從北館奶場買來,買來後,尿液中帶有粘液。逐漸尿量減少,每當排尿時腰弓,用力。經約一週後,發現尿中帶有膿汁,呈淡紅色,後變為鮮紅如血。12月5日起開始診治。該牛5月14日曾交配。直腸檢查證明有孕,體溫37°C.,精神不振,食慾廢絕。尿道不斷排出血尿,惡臭。鼻鏡乾燥。心臟微弱,脈搏細微。口腔有惡臭涎液,第一胃稍有臌氣,時作嘔吐狀。噯氣,便秘,糞便中混

有粘液，尿顯微鏡檢查結果，紅血球，白血球，膿球，上皮細胞及棒狀桿菌甚多。化學檢查結果，有蛋白質及三價磷酸鹽。當即靜脈注射40%葡萄糖液250毫升，皮下注射樟腦油15毫升。另肌肉注射油質青黴素3毫升(150萬單位)。次日進行同樣治療，連續二日，不見好轉。於12月8日夜間倒斃。尿液作細菌培養，獲得純粹培養之牛腎臟棒狀桿菌(*Corynebacterium renale*)。

12月9日行屍體剖檢，主要病理變化如次：

左右兩腎同時被侵，其程度亦略等，均顯明腫大，質軟，由於腎盞部高度擴張之故，腎組織因內壓增高而顯著萎縮，構成水囊狀，壓之有波動之感。包膜緊張，剝離甚易。腎切開後，各葉之腎盞均擴張呈球形之囊，彼此大小略等，亦有個別較小者。各囊均充滿內容物，其性狀亦略有不同，大多為帶粘性之稀薄透明液，但亦有混血或膿，或白色沉澱物或充滿帶血帶膿之壞死組織者，萎縮較顯著處之腎組織，由腎盞粘膜面迄腎之表面僅3毫米左右，腎盂亦高度擴張。腎盂部及腎盞部之粘膜均已轉化為厚薄不等之肉芽組織。輸尿管高度增粗，左右側同然。在進入膀胱之部，均較細小。最粗部之直徑約若初生兒之手臂。切開後其中充盈膿、血、沉澱物及壞死組織之粘稠液。管壁肥厚，有達2—3毫米者，粘膜面亦已轉化為肉芽組織。向膀胱開口之部，則孔道狹窄，顯有不全阻塞現象，本病之起與此似有重要關係，但構成不全阻塞之最初原因如何，未能肯定。膀胱中僅有少量帶血之尿液，膀胱粘膜有呈浮腫糜爛之處，但大部分呈甚輕或呈肉眼病變。尿道、陰腔、子宮等

部均無顯明變狀。其他臟器變狀不明。

根據上述剖檢，本病之起，似與輸尿管不全阻塞有一定關係，膀胱之病變甚輕，可知阻塞之起，似與膀胱無關。據文獻報道，牛腎盂腎炎往往見有上行性病例，但本病之起，則應判為起於輸尿管之不全阻塞。惟阻塞之起，其原因不明。

(北京農業大學獸醫院)

月 盲

馬騾，十歲，馱用，黃騾毛。

診斷日期： 3月28日。

症狀 左眼結膜潮紅，腫脹，羞明流淚，全角膜濃厚溷濁，眼前房蓄積黃白色膿樣物，瞳孔縮小。

治療 3月28日：(1)3%滅菌硼酸水洗眼；(2)頸靜脈抽血2毫升(自家血液療法)，注射於眼瞼皮下。

3月31日：角膜只有下半部溷濁，瞳孔較前放大，其他症狀均減輕，仍舊於頸靜脈抽血2毫升，注射於眼瞼皮下，於4月1日檢查已治癒。

角 膜 炎

公馬，十二歲，乘用，棗騾毛。

診斷日期： 4月4日。

病原 被別的馬咬傷。

症狀 角膜表層破裂，溷濁，羞明流淚。

治療 4月4日以3%硼酸水洗眼，症狀未減輕，五日由頸

靜脈抽血2毫升(自家血液療法),注射於眼瞼皮下,並用3%硼酸水100毫升洗眼,用眼綳帶包紮。六日症狀減輕,仍用3%滅菌硼酸水100毫升洗眼,於七日治癒。

施行自家血液療法必須注意以下四點:

- 1.消毒要嚴密,避免感染。
- 2.操作須迅速,注射後立即將注射器洗淨,防止血液凝固。
- 3.不可注射於皮內及皮下組織,以防止化膿。
- 4.施行血液療法後體溫升高,不必驚慌。

(梁保清)

眼 結 合 膜 炎

本所自9月1日至10月14日,治療患眼病黃牛大小12頭,馬5頭,驢大小13頭,騾11頭,共計41頭。各家畜的病程,有的在一個月以上,有的半月餘,亦有一週以內者。

主要症狀 因各個病畜患病時間的長短不同而各有差異,有眼瞼腫脹和眼瞼萎縮者,結膜均高度充血,瞳孔縮小,角膜溷濁。有的眼球整個被一層灰白色雲霧蒙遮,或部分被蒙遮及呈點狀或綫狀者,流淚、疼痛。有的滲出物為膿樣沉於前房虹膜膠着者,視力完全喪失,患畜為單眼或雙眼不定,對阿託品反應甚緩。

治療經過 最初作月盲治療:①在虹膜充血縮小時用1%阿託品滴眼,以防虹膜癒着。②炎症劇烈時用冷罨法。③羞明劇痛者用1%鹽酸可卡因滴眼。④用硫酸阿托品0.1,克遼林0.1,魚肝油10.0混合,每隔日服一次,結果收效不大,而眼