

兽医临床诊疗 及失误实例

邹敦铎 主编



中国农业出版社

兽医临床诊疗及失误实例

邹敦铎 主编

中国农业出版社

兽医临床诊疗及失误实例

邹敦铎 主编

* * *

责任编辑 颜景辰

中国农业出版社出版 (北京市朝阳区农展馆北路2号 100026)

新华书店北京发行所发行 北京东光印刷厂印刷

787mm × 1092mm 32开本 14.5印张 320千字

1999年2月第1版 1999年2月北京第1次印刷

印数 1~3000册 定价 20.00元

ISBN 7-109-05425-X / S · 3460

(凡本版图书出现印刷、装订错误, 请向出版社发行部调换)

主 编 邹敦铎

副主编 吴增坚 徐春生 石锦良

编著者 (按姓氏笔画为序)

王 镓 王永和 石锦良 朱国栋

庄鹏飞 李增仁 杨海燕 吴增坚

闵凡信 邹敦铎 张敬友 陈景坤

周 科 郑天然 袁雅平 徐春生

章正林 谈国才 樊涤东 薛彦柏

糜宏年

主 审 宋大鲁

前 言

兽医临床上的诊断、治疗失误迄今普遍存在，始终困惑兽医提高诊疗水平，且严重影响畜牧业安全生产，是兽医临床上迫切需要解决的难题，尤其随着人们生活的提高，对动物食品的品种和质量提出新的要求，以及畜牧业的现代化、集约化的饲养，对兽医诊疗水平提出更高的要求，一旦发生诊疗失误就会造成巨大的经济损失和不良的社会影响。从兽医实践来看，单纯靠现有的兽医诊断学、治疗学等学科无法防止兽医临床诊疗失误的发生，必须从总结兽医临床经验、教训，特别是诊疗失误教训入手，用科学的方法、理论联系实际的方法去研究诊疗失误的所在，找出诊疗失误发生的原因和规律，并上升为完整的理论体系，才能解决或减少诊疗失误，提高诊疗水平。

本书是从总结兽医临床经验教训入手，从理论与实践两个方面，总结和分析笔者 30 余年临床上诊疗失误的病例，参考和借鉴许多专家、学者和临床兽医研究的成果，并且借鉴人类医学分析和研究诊疗失误的资料，研究诊疗失误的病例，以及对兽医诊疗失误进行全面的、系统的分析。

全书共分二篇十二章。第一篇总论，包括绪论、兽医诊疗失误概述、兽医诊疗失误的原因分析、对待诊疗失误的态度和避免的方法。第二篇是各论，共收集马、牛、猪、禽、犬等动物诊疗失误病例 139 例，每个病例均有病案介绍、病

案分析与讨论，分析其发生诊疗失误的原因，阐述该病诊断要点和正确诊断与治疗的方法等，最后二章附录和附表，可作为临床诊断时的参考和依据。

本书在编写过程中，企图将兽医临床诊疗失误的理论研究引向深入，以提高临床兽医的诊疗水平，力争资料全面、准确，具有一定的理论基础和代表性，但由于资料、临床经验等方面的限制，仍难免有误；参加编写的人员虽大都从事兽医临床数十年，有极其丰富的临床经验，但也因受其条件局限性、认识片面性难免阐述浮浅之处，真诚希望专家和广大读者提出宝贵意见。

本书可作为广大临床兽医、大中专院校兽医专业师生的参考书，也可供广大农村养殖者和畜牧工作者学习与参考。

编 者

1997年10月于南京农业大学

目 录

第一篇 总 论

第一章 绪论	1
第二章 兽医诊疗失误概述	6
第一节 兽医诊疗失误的分类	6
第二节 判断兽医诊疗失误的相对标准	12
第三节 兽医诊疗失误率的统计	14
第四节 兽医诊疗失误的后果	15
第五节 兽医诊疗失误学的任务和研究方法	19
第三章 兽医诊疗失误的原因分析	26
第一节 兽医临床特点与诊疗失误的关系	26
第二节 畜主因素	31
第三节 病畜临床表现因素	33
第四节 临床兽医因素	41
第五节 辅助检查因素	66
第四章 对待诊疗失误的态度和避免诊疗失误的方法	79
第一节 对待诊疗失误的态度	79
第二节 避免诊疗失误的方法	83

第二篇 各 论

第五章 马属动物诊疗失误病例	93	
第一节 马属动物传染病与寄生虫病诊疗失误病例	93	
马传染性贫血 (93)	马流行性淋巴管炎 (95)	马鼻疽

- (97) 马腺疫 (99) 马驹腺疫 (102) 马伊氏锥虫病
 (107) 马副蛔虫所致的肠穿孔 (109) 马脑脊髓丝虫病
 (111) 马胃蝇蚴病 (113)

第二节 马属动物普通病诊疗失误病例 115

- 马急性胃扩张 (115) 马胃状膨大部秘结 (118) 马小肠
 肠秘结 (120) 马腹股沟疝 (122) 马箝闭疝 (124)
 马臼齿过长 (127) 驴腕关节侧韧带断裂 (129)

第六章 反刍兽诊疗失误病例 132

第一节 反刍兽传染病与寄生虫病诊疗失误病例 132

- 奶牛狂犬病 (132) 水牛狂犬病 (137) 水牛恶性卡他热
 (138) 犊水牛肺炎双球菌感染 (141) 奶牛副结核病
 (147) 牛魏氏梭菌病 (149) 奶牛双芽巴贝斯焦虫病
 (151) 犊奶牛球虫病 (154) 水牛犊球虫病 (156)
 水牛锥虫病 (160) 水牛胎毛滴虫病 (162)

第二节 反刍兽普通病诊疗失误病例 164

- 牛齿鼻瘘 (164) 牛脑室积水 (167) 水牛咽喉炎 (169)
 水牛颌前骨折 (171) 水牛食道炎 (173) 奶牛胸部刺
 伤 (175) 水牛胸腔刺入长竹 (177) 奶牛膈疝 (178)
 水牛膈疝 (181) 水牛急性瘤胃臌气 (184) 水牛瘤胃积
 食 (187) 水牛网胃血肿 (189) 奶牛真胃淋巴肉瘤 (192)
 奶牛皱胃异位 (195) 牛皱胃积食 (199) 奶牛十二指肠
 阻塞 (202) 水牛盲肠臌气 (205) 水牛粘液膜性肠炎
 (207) 犊牛肠套叠 (208) 水牛皱胃左方移位 (211)
 水牛肠痉挛 (212) 水牛腹膜炎 (215) 奶牛脐疝 (217)
 奶牛脂肪肝 (219) 奶牛脂肪坏死症 (222) 奶牛实质性
 肝炎 (226) 黄牛创伤性肝脓肿 (228) 奶牛肾脏肿瘤
 (234) 公牛尿道炎 (236) 剖腹产术导致休克 (237)
 奶牛难产——肘关节屈曲和胎头向下弯 (239) 水牛难产
 ——胎头向后仰 (241) 水牛难产——胎儿多肢畸形 (244)
 奶牛胎水过多 (246) 奶牛子宫扭转 (248) 奶牛子宫破
 裂 (250) 奶牛子宫阔韧带断裂 (253) 水牛卵泡囊肿
 (254) 奶牛膀胱外翻 (257) 水牛膀胱麻痹 (258)

阉水牛膀胱破裂 (260) 水牛膀胱破裂 (264) 牛畸胎瘤 (266)
 水牛腰椎骨折 (267) 水牛犊肛门闭锁 (269)
 水牛股骨头骨折 (271) 水牛髌骨脱位 (272) 奶牛慢性无机氟化物中毒 (274)
 牛黑斑病甘薯中毒 (277) 牛血虫净中毒 (280)
 奶牛夹竹桃中毒 (286) 水牛霉稻草中毒 (289)
 犊牛先天性卟啉症 (291) 牛血斑病 (293)
 水牛感光过敏 (295) 奶牛低血磷 (298) 奶牛糖尿病 (300)
 水牛血红蛋白尿 (302) 犊牛缺硒症 (304)
 奶牛蜂窝织炎 (307) 奶牛食盐中毒 (308) 绵羊幽门部毛球阻塞 (310)

第七章 猪诊疗失误病例 312

第一节 猪传染病与寄生虫病诊疗失误病例 312

温和型猪瘟 (312) 猪生殖与呼吸综合征 (316) 猪炭疽 (319)
 母猪弓形体病 (322) 猪小袋虫病 (324) 猪细颈囊尾蚴病 (325)

第二节 猪普通病诊疗失误病例 327

猪赤霉菌毒素中毒 (327) 猪黄曲霉毒素中毒 (329) 猪肌肉风湿症 (331)
 猪肾乳头状肿瘤 (333) 猪维生素 B₁ 缺乏症 (334)
 猪锌缺乏症 (335) 猪会阴部水肿 (337)
 胎儿堕入母猪腹腔内 (338) 猪出血性胃肠炎 (341)

第八章 家禽诊疗失误病例 343

第一节 家禽传染病和寄生虫病诊疗失误病例 343

鸡新城疫 (343) 非典型鸡新城疫 (344) 鸡腺胃型传染性支气管炎 (346)
 鸡慢性呼吸道病 (347) 鸡包涵体肝炎 (352)
 鸡巴氏杆菌病 (354) 小鹅瘟 (357) 雏鸡盲肠肝炎 (358)
 鸡坏死性肠炎 (361) 鸡造白细胞组织增生 (362)

第二节 家禽普通病诊疗失误病例 364

肉鸡腹水综合征 (364) 鸡慢性腹泻病 (366) 鸡软喙症 (367)
 家禽核黄素缺乏症 (368) 母鸡维生素 A 缺乏症 (370)
 鸡砾石缺乏症 (373) 鸭硒缺乏症 (375)

鸭喙乙醇中毒 (377)

第九章 犬、猫诊疗失误病例 379

第一节 犬、猫传染病与寄生虫病诊疗失误病例 379

犬瘟热 (379) 狼犬巴贝斯焦虫病 (382) 犬钩端螺旋体
病 (383) 猫淋巴肉瘤 (385)

第二节 犬、猫普通病诊疗失误病例 387

猫毛球肠阻塞 (387) 犬难产 (389) 犬肾肿大 (392)
犬洗发乳过敏症 (393) 犬脾破裂 (394) 犬和猫的忧郁
症 (396) 猫阉割 (398) 犬髌关节发育异常 (399)
犬肛门囊脓肿 (401) 犬前列腺增生 (403) 犬灭虫王中
毒 (405)

第十章 其他诊疗失误病例 407

兔魏氏梭菌病 (407) 错误用药十例 (409)

第十一章 附录 415

- 一、牛临床症状的鉴别与诊断 415
- 二、马属动物临床症状的鉴别与诊断 419
- 三、猪临床症状的鉴别与诊断 423
- 四、家禽临床症状的鉴别与诊断 424

第十二章 附表 428

- 表一 健康畜禽体温、脉搏、呼吸、血压值 428
- 表二 健康畜禽血常规值 431
- 表三 健康家畜全血量、血浆量、血液凝固时间、血液
和血清密度与粘稠度、血液循环值 434
- 表四 有关红细胞的几项参考值 435
- 表五 畜禽水的平衡 437
- 表六 动物脱水程度判断与补液量 438
- 表七 畜禽血液中的平均电解质 439
- 表八 畜禽体液酸碱值 (静脉血) 440
- 表九 代偿性酸碱平衡失调鉴别 441
- 表十 家畜血清总胆红质、血糖、血非蛋白氮、血尿素氮、

血清总胆固醇和游离胆固醇、血清总蛋白量、总酮 体值	443
表十一 家畜血液中的酶	445
表十二 幼畜与成年畜对钴、铜、锰、钼、硒、锌的 需要量	448
表十三 动物脑脊髓液被测定物值	451

第一篇 总 论

第一章 绪 论

兽医诊疗失误学是研究兽医临床中的错误诊断和错误治疗发生的规律和防范措施的一门学科，它与兽医诊断学、治疗学相对应，从兽医诊断学、治疗学的另一个侧面来分析、研究兽医诊疗中未能获得正确诊断和治疗的各种内在的与外在的原因，其目的是提高兽医诊疗水平，保证畜牧业安全生产，提高畜牧业的经济效益和社会效益。

一、兽医诊疗失误学提出的背景与现状

一门学科的形成和独立，并非凭人们主观意愿所能成立，而是由其自身发生和发展的必然结果。一门学科能否确立，首先要看其确立的意义和价值，看其能否对学科的深入研究和发 展有推动作用，同时还要看它是否有特定的研究对象和内涵，并 有其自身比较系统的理论和方法。也就是说，人们在研究自然或社会某一领域的特殊矛盾时，经过大量研究资料的积累，逐渐形成一个相对独立的理论体系，最后形成一门独立的学科。

兽医临床诊疗中，有大量成功的经验，也有其失误的教训，从中积累大量正反面的经验和教训。认识任何一件事物都可从两个方面去进行研究和考察，有的用剖析方法，把事

物分成很多不同部分、不同科目和不同层次来分析事物内在规律，常称之微观分析法；也可用综合的方法，从总体上进行研究，常称之宏观方法；有的从正面分析事物内在规律，也有的从其反面来研究事物内在规律，这些方法，对认识事物的效果而言，均具有同等重要的作用。它们既是相互联系，又是相辅相成的。兽医诊疗失误学属于兽医诊断学、兽医治疗学的范畴，但是现有的兽医诊断学和治疗学的知识、理论和研究方法，既不能完全揭示诊疗失误的规律，也无法避免诊疗失误的发生。兽医诊疗失误学正是从兽医诊断学和治疗学中相对独立出来，研究和探索诊疗失误的规律，以达到正确的诊断和治疗，提高诊疗水平。

任何客观存在的事物都有其固有的规律，兽医诊疗失误也是如此。长期以来，人们多注重总结成功的经验，而回避或很少总结诊疗失误的教训，甚至不敢或不愿去触及失误的教训。实际上，总结成功的经验和失误的教训，对提高诊疗水平都具有同等重要意义。近几年来人类医学杂志、书刊等均有误诊、误治的文章，有的专业杂志开辟误诊误治专栏，内容包括误诊误治病例的总结，误诊误治的教训分析及其理论探讨等，还创办《临床误诊误治杂志》，出版《误诊学》、《诊疗失误学》、《误诊病例汇编》等专著。这些论著都是对误诊误治进行系统的全面的研究打下良好基础。以往兽医临床上误诊、误治更是相当普遍，一般出现诊疗失误赔偿一些损失了事，未能认真的去研究和分析出现诊疗失误的原因所在，以防重犯。可喜的是，近年来看到某些兽医杂志发表有关诊断或治疗失误病案分析、学术会议与会代表发表或谈及诊疗失误的论说，这对临床兽医提高诊疗水平，避免诊疗失误提供了极其宝贵的经验。本书参考了人类医学有关诊疗失

误论述，集思广益，广泛收集兽医临床诊疗失误资料，结合实际临床经验，研究兽医诊疗失误的固有规律，从而为提高兽医诊疗水平，保障畜牧业安全生产和提高人们生活品质服务。

二、研究兽医诊疗失误的意义

诊疗失误是兽医临床普遍存在的一种现象，它不仅影响医疗质量，危及畜牧业安全生产，也是造成医疗事故、医疗纠纷的主要原因之一，临床上只要有诊断和治疗，就有诊疗失误的发生可能，它伴随诊疗全过程。虽然随着相关学科的发展，各种新的诊断仪器、新的诊断方法、新的诊疗手段、新的药物等出现，并及时应用于临床，但诊疗失误还是不断出现。据人类医学粗略统计，生前误诊率在 30% 左右，而兽医临床当前虽没有一个权威性的统计，但据编者多年的临床观察和估计，也不会低于 30%，不仅造成可观的经济损失，也影响人们的生活。如果能使诊疗失误率降低 10%，可增加数以亿计的财富。可见研究和解决诊疗失误的重要性。因此加强对诊疗失误的研究是兽医临床上一个急需解决的任务之一。

三、诊疗失误学与其他学科的关系

兽医诊疗失误学是在兽医专业基础课和专业课的基础上形成的，如组织学、解剖学、生理生化、病理解剖与病理生理学、药理学、诊断学、内科学、外科学、传染病学、寄生虫病学和产科学等学科。没有这些学科就没有兽医临床诊疗，没有兽医临床诊疗就没有诊疗失误的发生。

在兽医临床上，为了使疾病能得到及时而正确的诊断和

治疗，尽量减少诊疗的失误，很早就有诊断学、鉴别诊断学、治疗学等方面的研究，并有多种专著的出版，但是，尽管如此，诊疗失误并没因此而减少，究其原因，是由于这些各类专著，只给我们提供诊断和治疗的方法、规律和技巧，如疾病的病因、症状和治疗等，它提供疾病综合的共性特征，却忽视或摒弃了个体差异中那些缺乏共性的次要特征，而诊疗失误往往发生在疾病的特殊性和个性上，因此，要避免诊疗失误，关键性恰恰在于对个体的特殊差异的识别和把握。正因为诊断学、治疗学等学科没有完全揭示诊疗失误的规律，所以诊疗失误在临床上极易发生，它既可发生在条件简陋的基层兽医站，又可以发生在设备较好、技术较高的兽医院；青年兽医可因缺乏经验而失误，而经验丰富的兽医也可因拘泥于经验主义而失误；疑难病可因病情复杂而失误，常见病也可因这种或那种原因而失误。这些都说明诊疗失误有其固有的特殊规律，这种特殊规律单纯靠诊断学、治疗学等学科不能完全解决失误，还应有与诊断学等学科相对应的误诊学来研究和探索方可解决或降低诊疗失误。

诊疗失误学与诊断学等学科既是相互联系，又是相辅相成的。它虽属于诊断学等学科的范畴，但这些学科的理论知识和研究方法既不能全部揭示诊疗失误的规律，也无法完全避免诊疗失误的发生。诊疗失误学正是把诊断学等学科的另一侧面相对地独立出来，用新的方法从另一角度来研究、探索诊疗失误的规律，也可以说，不拘一格，殊途同归。

长期以来广大临床兽医在诊断方法上、治疗技术上已付出很大的努力，现代化的检查设备不断应用于临床，现代的检查项目不断更新，现代化的治疗方法不断出现，但诊疗失误率仍未能下降，可见单纯从正面研究诊疗疾病存在着明显

的局限性。既然从正面研究疾病的诊疗规律不能最大限度地减少或避免诊疗失误的发生，就应从反面、侧面或从正、反面多方位地共同研究也许更合理，更能把防止诊疗失误研究引向深入，这就是诊疗失误学提出的目的，也就是诊疗失误学与诊断学等学科区别的所在。

第二章 兽医诊疗失误概述

第一节 兽医诊疗失误的分类

一、误 诊

误诊即错误的诊断，错误的诊断在教科书中或临床上尚没有严格的分类，现根据误诊的性质和程度不同，将其分为以下几种：

1. 诊断错误 它包括完全漏诊和完全误诊二种。把有病诊断为无病叫完全漏诊；把无病诊断有病叫完全误诊；把甲病诊断为乙病，就乙病而言，则是完全误诊，对甲病而言，则为完全漏诊。这种完全漏诊和完全误诊统称为完全诊断错误。如马患肠痉挛，疝痛明显，全身出汗，误诊为马急性胃扩张，对前者为完全漏诊，对后者为完全误诊，这两个病其治疗方法完全不同，则导致误治。

2. 延误诊断 由于各种原因而导致诊断时间延长，如病情复杂，症状和体征不明显，技术和设备不够，兽医临床经验不足，理论基础或知识水平差等因素，造成一时不能明确诊断，又不及时会诊，经过较长时间的观察和对症治疗，最后才获得正确诊断，此时已错过治疗时机；或由于长时不能确诊，在拟诊过程中选择的治疗方法又不利于疾病的好转而延误治疗时间，使病情加剧，到确诊后，已失去治疗时机。也有畜主因素，如家畜发病后不及时诊疗，或畜主给一