

# 2013<sup>年</sup>

## 执业兽医资格考试

### 单元强化自测与详解

# 临床兽医

· 大纲内容 · 重要考点 · 例题分析 · 典型答疑 · 练习题目 ·

( 兽医全科类 )

VETERINARIANS

中国兽医协会 组 编  
徐庚全 主 编  
岳海宁 副主编

- ★ 了解自己，发现不足
- ★ 提升自己，锻炼思维
- ★ 强化记忆，加深印象
- ★ 保持状态，增强信心



中国农业出版社

2013年

执业兽医资格考试(兽医全科类)

# 单元强化自测与详解 临床兽医

---

中国兽医协会 组 编  
徐庚全 主 编  
岳海宁 副主编

中国农业出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

2013 年执业兽医资格考试 (兽医全科类) 单元强化自  
测与详解·临床兽医/徐庚全主编; 中国兽医协会组编

·—北京: 中国农业出版社, 2013. 4

ISBN 978-7-109-17680-5

I. ①2… II. ①徐… ②中… III. ①兽医学-临床医  
学-兽医师-资格考试-题解 IV. ①S851.63-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 041549 号

中国农业出版社出版

(北京市朝阳区农展馆北路 2 号)

(邮政编码 100125)

责任编辑 周锦玉 张艳晶 郭永立

中国农业出版社印刷厂印刷 新华书店北京发行所发行

2013 年 4 月第 1 版 2013 年 4 月北京第 1 次印刷

开本: 787mm×1092mm 1/16 印张: 38.5

字数: 1 000 千字

定价: 70.00 元

(凡本版图书出现印刷、装订错误, 请向出版社发行部调换)

## 编写人员

主 编 徐庚全

副主编 岳海宁

编 者 胡俊杰（兽医临床诊断学）

徐庚全（兽医内科学）

岳海宁（兽医外科与外科手术学）

樊江峰（兽医产科学）

华永丽（中兽医学）

## 第一篇 兽医临床诊断学

第一单元	兽医临床检查的基本方法 .....	1
第二单元	整体及一般状态的检查 .....	7
第三单元	心血管系统检查 .....	20
第四单元	胸廓、胸壁及呼吸系统的检查 .....	27
第五单元	腹壁、腹腔及消化系统检查 .....	36
第六单元	泌尿系统的临床检查 .....	48
第七单元	生殖系统检查 .....	53
第八单元	神经系统及运动机能检查 .....	56
第九单元	血液的一般检验 .....	62
第十单元	兽医临诊常用生化检验 .....	70
第十一单元	动物排泄物、分泌物及其他体液检验 .....	81
第十二单元	X线检查 .....	87
第十三单元	超声检查 .....	95
第十四单元	兽医内窥镜诊断技术 .....	102
第十五单元	兽医心电图检查 .....	105
第十六单元	兽医医疗文书 .....	112
第十七单元	症状及症候学 .....	114
第十八单元	动物保定技术 .....	128
第十九单元	常用治疗技术 .....	132

## 第二篇 兽医内科学

第一单元	口、咽和食管疾病 .....	140
第二单元	反刍动物前胃和皱胃疾病 .....	142
第三单元	其他胃肠疾病 .....	150
第四单元	肝脏、腹膜和胰腺疾病 .....	157
第五单元	呼吸系统疾病 .....	162
第六单元	血液循环系统疾病 .....	170
第七单元	泌尿系统疾病 .....	176
第八单元	神经系统疾病 .....	184
第九单元	糖、脂肪及蛋白质代谢障碍疾病 .....	188
第十单元	矿物质代谢障碍疾病 .....	196
第十一单元	维生素与微量元素缺乏症 .....	202
第十二单元	中毒性疾病 .....	208

第十三单元	有毒植物与霉菌毒素中毒	213
第十四单元	矿物质及微量元素中毒	218
第十五单元	其他中毒	225
第十六单元	其他内科疾病	230

### 第三篇 兽医外科与外科手术学

第一单元	外科感染	274
第二单元	损伤	283
第三单元	肿瘤	295
第四单元	风湿病	303
第五单元	眼病	305
第六单元	头、颈部疾病	317
第七单元	胸、腹壁创伤	328
第八单元	疝	329
第九单元	直肠与肛门疾病	337
第十单元	泌尿与生殖系统疾病	342
第十一单元	跛行诊断	346
第十二单元	四肢疾病	353
第十三单元	皮肤病	381
第十四单元	蹄病	392
第十五单元	术前准备	404
第十六单元	麻醉技术	410
第十七单元	手术基本操作	421
第十八单元	手术技术	430

### 第四篇 兽医产科学

第一单元	动物生殖激素	414
第二单元	发情与配种	417
第三单元	受精	426
第四单元	妊娠	429
第五单元	分娩	435
第六单元	妊娠期疾病	442
第七单元	分娩期疾病	449
第八单元	产后期疾病	461
第九单元	母畜的不育	472
第十单元	公畜的不育	484
第十一单元	新生仔畜疾病	488
第十二单元	乳房疾病	491

## 第五篇 中兽医学

第一单元	基础理论 .....	499
第二单元	辨证论治 .....	512
第三单元	中药性能及方剂组成 .....	527
第四单元	解表药及方剂 .....	532
第五单元	清热药及方剂 .....	535
第六单元	泻下药及方剂 .....	539
第七单元	消导药及方剂 .....	541
第八单元	止咳化痰平喘药及方剂 .....	543
第九单元	温里药及方剂 .....	546
第十单元	祛湿药及方剂 .....	549
第十一单元	理气药及方剂 .....	552
第十二单元	理血药及方剂 .....	554
第十三单元	收涩药及方剂 .....	557
第十四单元	补虚药及方剂 .....	559
第十五单元	平肝药及方剂 .....	564
第十六单元	外用药及方剂 .....	566
第十七单元	针灸 .....	567
第十八单元	病症防治 .....	589

# 第一篇 兽医临床诊断学

## 第一单元 兽医临床检查的基本方法

### 大纲内容

#### 第一节 问 诊

##### 一、概念及其重要性

**1. 概念** 问诊就是以询问的方式,听取动物主人或饲养管理人员关于病畜的饲养管理情况、现病史及既往史,为临诊检查提供线索。

**2. 重要性** 可收集其他诊断方法无法取得的病情资料,对其他诊断方法有指导意义,有利于兽医和畜主建立良好的信任关系。

##### 二、内容

主要内容包括病例登记、主诉、现病历、既往史及日常管理。

**1. 病例登记** 目的是了解患病动物的个体特征,利于动物疾病的诊断、治疗和预后判断。内容包括第十六单元兽医医疗文书中处方和病历书写。

**2. 主诉** 即畜主对动物及其患病情况的表达。记录尽可能用畜主原话,而非兽医诊断用语或术语,语句简明。

**3. 现病史** 了解发病的时间与地点及周围环境等;此次发病是单发、散发还是群发;主要症状;疾病经过和伴随症状;估计的致病原因;诊断和治疗的情况。

**4. 日常管理** 询问动物的饲养管理;繁殖和配种方式及配种制度;饲养环境周围的水源、空气、土壤、工厂和养殖场,动物的流动等。

**5. 既往史** 病畜过去的健康情况,包括曾患过的疾病、是否做过手术、药物过敏史、预防接种情况,特别是有无与现病有密切关系的疾病,以及所在环境动物的健康状况等。

##### 三、方法和技巧

**1. 问诊的基本方法和技巧** 主动创造一种宽松和谐的环境,解除畜主的不安心情;尽可能让畜主充分地陈述和强调他认为重要的情况和感受;问诊要注意系统性、必要性和目的性;根据具体情况采用不同类型的提问方式;追溯早期症状开始的确切时间,直至目前的演变过程;问诊时语言应通俗易懂,尽量避免使用有特定意义的兽医学术语。

**2. 特殊情况的问诊技巧** 特殊情况下问诊,应注意畜主的情绪,鼓励其讲出实话。同时针对不同文化层次、年龄或残疾的畜主,使用不同的问诊方法。

##### 四、注意事项

建立良好的兽医与畜主关系;问语通俗易懂;避免诱问、逼问和重复提问;问诊的



真实性；验证与补充；对病危病畜的问诊、临诊检查和急救治疗等可同时进行。

## 第二节 视 诊

### 一、概念

视诊是兽医利用视觉直接或借助器械观察患病动物的整体或局部表现的诊断方法。视诊的适应范围包括群体检查和个体检查，可分成全身状态的视诊、局部视诊及特殊部位视诊等三方面。

### 二、基本方法

在动物安静或运动的情况下，检查者通过视觉进行直接检查，某些特殊部位需借助仪器设备观察。视诊的程序是先检视群体，判断其总的营养、发育状态并发现患病的个体。

群体视诊是巡视畜群，发现个体病畜。而对个体病畜的检查，应先观察其整体状态，再观察局部的变化。一般应距患病动物一定距离，观察其全貌，然后由前到后，由左到右，边走边看，围绕病畜行走一周，细致观察；先观察其静止状态的变化，再进行牵遛，以发现其运动过程及步态的改变。

### 三、主要内容

直接视诊法：观察其整体状态，被毛和皮肤，生理活动，可视黏膜和粪尿状态。

间接视诊法：查某些与外界直通的体腔黏膜，如口腔、鼻腔、耳腔、眼、阴道、膀胱、直肠、胃与气管。间接视诊法需要借助于特殊器械（内窥镜）检查。

### 四、注意事项

诊查场所应保持安静、整洁、光线充足、温度适宜。视诊时被检查部位应充分暴露、在自然光线下进行。视诊应全面系统，认真有序，做到细致、准确，一般按头到尾、上到下、左到右，做两侧对比，有重点的检查。

## 第三节 触 诊

### 一、概念

触诊是检查者通过触觉及实体感觉进行检查的一种方法。即检查者用手触摸按压动物的相应部位，判定病变的位置、大小、形状、硬度、湿度、温度、活动性及按压敏感性等，以推断疾病的部位和性质。此外，也可借助于诊疗器械进行间接触诊。

### 二、方法和类型

触诊可分为浅部触诊法和深部触诊法两种。

1. 浅部触诊法 利用手指、掌或手背，适当加压或不加按压轻柔地滑动触摸，触感动物浅表组织和器官的温度和湿度，弹性及软硬度、敏感性、病变性状等。检查体表温度时，最好用手背。

2. 深部触诊法 主要检查腹内脏器和腹部异常包块等。检查者以一手或两手重叠，由浅

入深，用不同的力量逐渐加压以达深部，以触感深部器官的部位、大小，判断有无疼痛及异常肿块等。根据目的和手法的不同，有深部滑行触诊法，双手触诊法，深压触诊法，冲击触诊法，切入式触诊法等。

直肠检查指将手指伸入动物的直肠内，感知骨盆腔或腹腔内组织器官性状的方法。广义上讲，直肠检查也是触诊方法之一。

### 三、触诊的主要内容

包括以下 4 个方面：检查动物的体表状态；检查某些器官、组织，感知其生理性或病理性的冲动；了解腹壁及腹腔内组织器官的状态；检查动物组织器官的敏感性。

### 四、触诊的注意事项

检查范围由大到小，先周围后中心，用力先轻后重，顺序由浅入深，用力的大小应根据病变的性质、部位的深浅而定；动物要保定确实，以保证人畜安全；检查体表的温度和湿度时，应以手背进行，动作要轻柔，应注意躯干与末梢的对比，以及左右两侧、健区与病部的对照检查；注意区别正常和异常表现；腹部触诊时切不可伤及内脏器官。

## 第四节 叩 诊

### 一、概念

叩诊是用手指或借助器械对动物体表的某一部位进行叩击，以引起其振动并发生音响，再借助其发出的音响特性来帮助判断体内器官、组织状况的检查方法。

### 二、音响的物理学特点

1. 组成音响的三要素 音调、音强和音色。

2. 音时的长短 音时与物体振动时间长短和波速在介质中衰减的快慢有关。物质振动期长，音时也长；波速在介质中衰减缓慢，其音时也长。

3. 介质 音响在介质中传递时，介质密度大、弹性好时，音响传播快；介质密度小、弹性差的物体其音响传播缓慢。

### 三、应用范围

叩诊被广泛应用于肺、心、肝、脾、胃肠等几乎所有的胸、腹腔器官的检查。

### 四、叩诊的方法

根据叩诊的手法与目的不同，可分为直接叩诊法（不用叩诊板）与间接叩诊法（使用叩诊板）两种。后者分为指指叩诊法和槌板叩诊法。指指叩诊法简单、方便、不需用器械，适用于中、小动物和大动物浅表部位的叩诊。间接叩诊法叩击力量的轻重，视不同的检查部位、病变性质、范围和位置深浅，一般分为轻度叩诊法、中度叩诊法和重度叩诊法等。

### 五、叩诊音的种类和性质

分为清音、鼓音、浊音、过清音和半浊音 5 种。

1. **清音** 是一种音调低、音响较强、音时较长的叩诊音，在叩击弹性、富含气体的器官时产生。见于正常肺脏区域。

2. **浊音** 是一种高音调、音响较弱、音时较短的叩诊音。为叩击不含气的实质性脏器时所产生的声音。见于正常肝及心区，病理状况下见于肺有浸润、炎症、肺不张等。

3. **鼓音** 是一种比清音音响强、音时长而和谐的低音，在叩击含有大量气体的空腔器官时出现。病理状况下见于瘤胃臌气、气胸、气腹和肺空洞等。

4. **过清音** 是一种介于清音与鼓音之间的叩诊音，正常时不易听到，可见于肺组织弹性减弱而含气量增多的肺气肿患者。

5. **半浊音** 是一种高音调、音响较弱、音时较短的叩诊音，在叩击覆盖有少量含气组织的实质器官时产生。见于正常肝及心区，病理状况下见于肺有浸润、炎症、肺不张等。

## 六、叩诊的注意事项

叩诊板须精密贴在动物体表，其间不得留有空隙；应使叩诊槌或手指垂直地叩击，叩打应该是短促、断续、快速而富有弹性；应在每部位连续进行 2~3 次时间间隔均等的叩击；叩诊以腕关节为轴，不要强加臂力；如发现异常音响，则应注意与健康部位的叩诊音响作对比，并与另一侧相应部位加以比较；叩诊检查宜在室内进行，以防其他声音的干扰；确定含气器官与无气器官的界限时，先由含气器官部位开始逐渐转向无气器官部位，再从无气器官过渡到含气器官部位，应反复交替实施，最后依据叩诊音改变的部位而确定其界限。

## 第五节 听 诊

### 一、概念

听诊是借助听诊器或直接用耳朵听取机体内脏器官活动过程中发出的自然或病理性声音，根据声音的性质特点判断内部器官物理状态与机能活动的诊断方法。

### 二、应用范围

听诊的应用范围很广，包括直接听取动物的嘶鸣、狂吠、呻吟、喘息、咳嗽、喷嚏、暖气、咀嚼、运步等声音及高朗的肠鸣音等。听诊法主要用于检查心血管系统、呼吸系统、消化系统、胎心音和胎动音等。

### 三、分类及方法

可分为直接听诊法与间接听诊法。直接听诊法是指不用器械、兽医将耳郭直接贴于被检查动物体表相应部位进行听诊的方法。间接听诊法是借助听诊器进行听诊的方法，即器械听诊法，为临诊常用方法。

### 四、注意事项

检查听诊器，注意接头有无松动，胶管有无老化、破损或堵塞；听诊环境要安静和温暖，最好在室内或避风处进行；听诊器耳件要松紧适宜地插入检查者的外耳道；体件要放在动物体表的检查部位，不应过于用力压迫；避免胶管与其他物体摩擦；使用一般的听诊方法对猪进行听诊有很大局限性，检查时应注意听取其病理性声音，尤应判明其喘息（呼吸困难）的特点及

咳嗽的特性；禽类呼吸机能发生故障时，常表现异常呼吸音，呈“嘎嘎”声或“咯咯”声，类似咳嗽音和喘鸣音。

## | 重要考点 |

细目	考查内容	考 点
问诊	概念	概念:以询问的方式,听取动物所有者或饲养管理人员关于病畜的饲养管理情况、现病史及既往史,为临诊检查提供线索。
	内容	病例登记,主诉,现病历,日常管理,既往史。
视诊	基本方法和主要内容	①直接视诊法:观察整体状态、被毛和皮肤、生理活动、可视黏膜和粪尿状态。 ②间接视诊法:查某些与外界直通的体腔黏膜,如口腔、鼻腔、眼、阴道、膀胱、直肠、胃等。间接视诊法需借助特殊器械。
触诊	方法和类型	①浅部触诊法:触感浅表组织和器官的温度、湿度,弹性及软硬度,敏感性,病变性状等。检查皮温时,最好用手背。 ②深部触诊法:检查腹内脏器和腹部异常包块等。依目的和手法不同分深部滑行触诊法、双手触诊法、深压触诊法等。 ③直肠检查:将手指伸入动物直肠内感知骨盆腔或腹腔内组织器官性状的方法。
	主要内容	检查动物的体表状态;检查某些器官、组织,感知其生理性或病理性的冲动;了解腹壁及腹腔内组织器官的状态;检查动物组织器官的敏感性。
叩诊	方法	为直接叩诊法与间接叩诊法两种。后者分为指指叩诊法和槌板叩诊法。
	种类、性质和应用范围	①清音:音调低、音响较强、音时较长的叩诊音,在叩击弹性富含气的器官时产生。见于正常肺脏区域。 ②浊音:高音调、音响较弱、音时较短的叩诊音。为叩击不含气的实质性脏器所产生的声音。见于正常肝及心区,病理状况下见于肺有浸润、炎症、肺不张等。 ③鼓音:比清音音响强、音时长而和谐的低音,在叩击含有大量气体的空腔器官时出现。病理状况下见于瘤胃臌气、气胸等。 ④过清音:一种介于清音与鼓音之间的叩诊音,见于肺组织弹性减弱而含气量增多的肺气肿患畜。 ⑤半浊音:一种高音调、音响较弱、音时较短的叩诊音,在叩击覆盖有少量含气组织的实质器官时产生。
听诊	应用范围	主要用于检查心血管系统、呼吸系统、消化系统、胎心音和胎动音等。
	分类和方法	①直接听诊法:用耳郭直接贴近某部位听诊的方法。 ②间接听诊法:借助听诊器听诊的方法。

## | 例题分析 |

### A1 型题

每一道考试题下面有 A、B、C、D、E 五个备选答案,请从中选择一个最佳答案,并在答题卡上将相应题号的相应字母所属的方框涂黑。

检查浅表淋巴结活动性的基本方法是

- A. 视诊      B. 触诊      C. 叩诊      D. 听诊      E. 嗅诊

[答案] B

[考点] 临诊基本诊断方法的应用

[解析] 临诊检查中,用触诊法判定病变组织或器官的位置、大小、形状、硬度、湿度、温度、活动性及按压敏感性等。而视诊、叩诊、听诊和嗅诊等都无法做到这些。故选触诊。

## 练习题目

### A1 型题

- 叩诊时,叩诊音音调高、音响较强、音时较长的叩诊音是  
A. 浊音 B. 半浊音 C. 清音  
D. 过清音 E. 鼓音
- 下列关于叩诊的叙述,不正确的是  
A. 叩诊板须密贴动物体表,其间不得留有空隙  
B. 应使用叩诊槌或用手指垂直地叩打,叩打应该是短促、断续、快速而富有弹性  
C. 应在每部位连续进行 5~6 次时间间隔均等的同样叩打  
D. 叩诊以腕关节为轴,轻松地振动与叩击,不要强加臂力  
E. 叩诊检查宜在室内进行,以防其他声音的干扰
- 下列叙述中不属于视诊观察内容的是  
A. 动物皮下脂肪的蓄积程度,肌肉的丰满程度  
B. 动物的精神状态及活动情况  
C. 动物体表皮肤及被毛的状态  
D. 动物粪便及尿液的多少、性状和混有物的情况  
E. 动物体温的高低情况
- 下列关于问诊,不正确的是  
A. 建立良好的兽医与畜主关系  
B. 问语通俗易懂  
C. 避免诱问和逼问  
D. 避免重复提问  
E. 对危重病畜,要详细问诊后做临诊检查,然后救治
- 检查牛皮肤温度的基本方法是  
A. 视诊 B. 触诊  
C. 叩诊 D. 听诊 E. 嗅诊
- 检查犬肠变位的基本方法是  
A. 浅部触诊法 B. 双手深部滑行触诊法  
C. 切入触诊法 D. 深压触诊法  
E. 冲击触诊法
- 基本检查法包括( )及物理检查法  
A. 视诊 B. 触诊  
C. 叩诊 D. 听诊  
E. 问诊
- 兽医临诊中,一般首先进行的客观检查是  
A. 视诊 B. 触诊  
C. 叩诊 D. 听诊  
E. 嗅诊
- 关于患畜视诊检查的程序,表述错误的是  
A. 先观察其整体状态,再观察局部的变化  
B. 一般应距患病动物一定距离,观察其全貌  
C. 先由前到后,由左到右,边走边看  
D. 先群体,后个体  
E. 先动态,后静态

### B1 型题

以下提供若干组考题,每组考题共用在考题前列出的 A、B、C、D、E 五个备选答案,请从中选择一个与问题最密切的答案,某个备选答案可能被选择一次、多次或不被选择。(10~12 题共用备选答案)

- 酮病 B. 尿毒症  
C. 有机磷中毒 D. 子宫蓄脓或胎衣滞留  
E. 细菌性痢疾
- 牛呼出气体、皮肤、乳汁及尿液带有似烂苹果散发出的丙酮味,常提示牛的
- 皮肤、汗液有尿臭味,常提示患有
- 粪便带腥臭味常提示患有

(13~17 题共用备选答案)

- A. 浊音      B. 半浊音  
C. 清音      D. 过清音  
E. 鼓音

13. 健康牛肺中部的叩诊音是

14. 健康牛肺与瘤胃上部交界处的叩诊音是

15. 健康牛瘤胃上部的叩诊音是

16. 健康动物肝脏和脾脏的叩诊音是

17. 马属动物盲肠基部的叩诊音是

参考答案: 1. E 2. C 3. E 4. E 5. B 6. B 7. E 8. A 9. E 10. A 11. B 12. E 13. C  
14. D 15. E 16. A 17. E

## 第二单元 整体及一般状态的检查

### 大纲内容

#### 第一节 全身状况的检查

##### 一、性别

检查性别时需注意动物是否被阉割、是否绝育。注意有无生殖器官畸形、发育不完全以及两性畸形等。

##### 二、年龄

一般通过询问畜主或查询动物档案获知。牙齿状态、外貌、角轮、禽类的脚鳞及皮肤弹性、面与颈部皱纹、肌肉状态、被毛颜色等可作判断依据。

##### 三、精神状态

可根据动物对外界刺激的反应能力及行为表现而判定。临诊上主要观察病畜的神态,注意其耳、眼活动,面部表情及各种反应活动。健康动物对外界的反应灵敏,表现头耳灵活,目光明亮有神,注意外界,反应迅速,行动敏捷。幼畜活泼好动,宠物亲近主人。患病动物精神状态异常(意识障碍)时表现为兴奋和抑制(详见第十七单元第二节症候学,十四、意识障碍)。

##### 四、体格发育

指动物骨骼与肌肉的外形及其发育程度。通常根据骨骼与肌肉的发育程度及各部的比例关系来判定,必要时可用测量器具进行测量。检查体格时应考虑动物品种、年龄等因素。体格分为体格强壮、体格中等和体格纤弱,发育状况分为发育良好和发育不良。

发育不良的动物多表现躯体矮小,结构不匀称,关节粗大,胸廓狭窄,肢体扭曲变形,瘦弱无力。发育不良的原因:近亲繁殖,过早配种;营养不良;传染病后遗症及慢性传染病;寄生虫感染;长期的消化紊乱。

##### 五、营养状况

营养状况一般根据肌肉丰满程度、皮下脂肪蓄积量和被毛状态和光泽度来判定,必要时可

称量体重。临诊上将营养状况分为良好、中等、不良和过剩（肥胖）4种。

1. **营养不良** ①急性消瘦（短期内体重急剧减轻），见于急性传染病（饮食欲废绝和脱水）、急性胃肠炎（重剧呕吐、腹泻致大量失水）、急性食欲废绝的疾病；②慢性消瘦，见于慢性传染病、寄生虫感染、饲料营养不全或摄入不足或长期消化紊乱、营养代谢性疾病等。

2. **营养过剩** 多因饲养水平过高、运动不足或内分泌紊乱而引起。

## 六、姿势与体态

姿势与体态指动物在相对静止或运动过程中的空间位置和呈现的姿态。病理状态下，动物出现异常站立姿势和强迫躺卧等。

1. **异常站立姿态** 典型的有木马样姿态（破伤风和土的宁中毒）；鸡观星姿势（维生素B<sub>1</sub>缺乏病，鸡瘟、喙喙类药物中毒）；马前肢长时间交叉站立姿势（马慢性脑室积水）；牛前躯高位、后躯低位（创伤性网胃炎）；头颈歪斜姿势（仔猪伪狂犬病、牛羊脑包虫、鸭慢性浆膜炎）；鸡两腿叉开姿态（鸡马立克病）；长久站立（牛创伤性心包炎、肺气肿）；肢蹄避免负重（骨、关节和肌肉疼痛性疾病，泌尿系统疾病）。

2. **强迫躺卧** 强迫躺卧是在驱赶和吆喝时，动物仍卧地不起、不能自行起身和站立的状态，即使人工辅助也不能正常站立。主要见于①四肢骨骼、关节、肌肉的疼痛性疾病；②动物长期患慢性消耗性疾病；③某些营养代谢性疾病；④脑、脑膜的疾病或某些严重中毒性疾病的后期，多伴昏迷状态；⑤脊髓横断性疾病。

## 七、运动与行为

动物运动异常指运动的方向性和协调性发生改变。临诊常见的有运动失调（共济失调）、强迫运动、跛行、腹痛、异嗜、角弓反张、攻击人畜、瘙痒等。

## 第二节 体温、脉搏、呼吸及血压的测定

体温、脉搏、呼吸数是评价动物生命活动的重要生理指标，称为生命体征或生命征。正常情况下，除外界气候及运动、使役等环境条件的暂时性影响外，一般在一个较为恒定的范围之内变化，但是，在病理过程中会发生不同程度和形式的变化。因此，临诊上测定这些指标在诊断疾病和分析病程上有重要意义。

### 一、体温

1. **正常体温及其生理影响因素** 见表1-1。

表1-1 健康动物的体温

动物种类	正常体温 (°C)	动物种类	正常体温 (°C)
马	37.5~38.5	猪	38.5~39.5
骡	37.5~39.0	犬	37.5~39.0
驴	37.5~38.5	猫	38.5~39.5
奶牛	37.5~39.5	兔	38.5~39.5
水牛	36.0~38.5	狐狸	38.7~40.1

(续)

动物种类	正常体温 (°C)	动物种类	正常体温 (°C)
黄牛	37.5~39.0	鸡	40.5~42.0
绵羊、山羊	38.0~40.0	鹅	40.0~41.3
骆驼	36.0~38.6	鸭	41.0~43.0
鹿	38.0~39.0	鸽	41.0~43.0

**2. 体温测量的方法** 临诊测量哺乳动物体温均以直肠温度为标准, 而禽类通常测其翼下温度, 小动物可测量腋下和股内侧温度。一般用兽用体温计测量, 将水银柱甩至 35.0°C 以下, 消毒并涂以滑润剂, 在直肠中放置 3~5min 后读数。临诊上应对病畜逐日检温, 每昼夜定期测温两次, 将结果记录在病历或体温记录表上, 描绘出体温曲线表, 以观察、分析病情的变化。应与生理性的体温变化相区别。幼龄动物比成年动物高 0.5°C。

误差的常见原因: 测量前未将体温计的水银柱甩至 35°C 以下; 没让动物充分休息; 频繁下痢、肛门松弛、冷水灌肠后或体温计插入直肠的粪便中, 以及测量时间过短等。

### 3. 体温的病理变化及临诊意义

(1) 体温升高 高于正常为发热, 见于各种病原所引起的全身感染, 也见于某些变态反应性疾病和内分泌代谢障碍性疾病。

(2) 体温降低 低于正常范围, 临诊上多见于严重贫血、营养不良、休克、大出血以及多种疾病的濒死期等。体温低于 36°C, 同时伴有发绀、末梢厥冷、高度沉郁或昏迷、心脏微弱, 多提示预后不良。

## 二、脉搏

脉搏的频率即每分钟的脉搏次数, 以触诊法测定。检查脉搏可判断心脏活动与血液循环状态, 甚至可判断疾病的预后。

**1. 正常脉搏频率及影响因素** 见表 1-2。脉搏检查的部位及方法因动物种类不同有一定差异。马通常查颌外动脉, 牛查尾动脉, 小动物检查股动脉或肱动脉。

表 1-2 健康动物每分钟的脉搏次数

动物种类	脉搏频率 (次/min)	动物种类	脉搏频率 (次/min)
马、骡	26~42	猪	60~80
驴	42~54	犬	70~120
奶牛、黄牛	50~80	猫	110~130
水牛	30~50	兔	120~140
骆驼	32~52	狐狸	85~130
鹿	40~80	鸡 (心率)	120~200
绵羊、山羊	70~80	鸽 (心率)	180~250

### 2. 脉搏频率的病理性变化

(1) 脉搏频率增加 主要见于发热性疾病、传染病、疼痛性疾病、中毒性疾病、营养代谢



病、心脏疾病和严重贫血性疾病。当脉搏数比正常增加一倍以上时，提示病情严重。

(2) 脉搏频率降低 病理性脉搏减慢是心动徐缓的指征。一般见于引起颅内压增高的脑病、胆血症、某些中毒等。高度衰竭时，见有心动徐缓与脉数稀少。脉搏次数的显著减少提示预后不良。

### 三、呼吸频率

1. 呼吸频率及测定方法 动物的呼吸频率或称呼吸数，以次/min 来表示。健康动物的呼吸频率因品种、性别、年龄、劳役、肥育程度、运动、兴奋、海拔和季节等因素不同而有差异(表 1-3)。呼吸频率应在动物安静时，根据胸廓和腹壁的起伏动作或鼻翼的开张动作计数，亦可通过听取呼吸音计数。鸡可注意观察肛门部羽毛的抽动而计算。冬天寒冷时，可观察鼻孔呼出的气流。

表 1-3 健康动物的呼吸频率及其变动范围

动物种类	呼吸频率 (次/min)	动物种类	呼吸频率 (次/min)
马	8~16	犬	10~30
黄牛、奶牛	10~25	猫	10~30
水牛	10~30	兔	50~60
绵羊、山羊	12~30	狐狸	15~45
骆驼	6~15	鸡	15~30
鹿	15~25	鸽	20~35
猪	18~30		

#### 2. 呼吸频率的病理变化

(1) 呼吸次数增多 常见病因：呼吸器官本身疾病；多数发热性疾病；心力衰竭及心功能不全；影响呼吸运动的其他疾病；剧烈疼痛性疾病；中枢神经系统疾病；某些中毒病等。

(2) 呼吸次数减少 比较少见，主要是呼吸中枢的高度抑制。见于脑部疾病和中毒性疾病的后期引起的颅内压增高及濒死期，亦见于引起喉和气管狭窄（吸气缓慢）以及细支气管狭窄（呼气缓慢）性的疾病。呼吸次数的显著减少并伴有呼吸节律的改变，常提示预后不良。

### 四、血压测定

1. 动脉血压的测定方法 动脉压是指动脉管内的压力，简称血压或体循环血压。心室收缩时，血液急速流入动脉，动脉管达到最高紧张度时的血压称收缩压（高压）。心室舒张时，动脉血压逐渐降低，血液流入末梢血管，动脉管的紧张度最低时的血压称舒张压（低压）。收缩压与舒张压之差称脉压，它是了解血流速度的指标。

测定动脉压的方法，有视诊法和听诊法。临床上还可以采用心电监护仪测定血压。血压的记录与报告方式为收缩压/舒张压，单位为 mmHg，如测得的收缩压为 110mmHg，舒张压为 45mmHg，则记录为 110/45mmHg。亦可直接记录为 110/45。

2. 正常值 健康家畜的血压因种属、年龄和役用情况等不同而异(表 1-4)，另外，也随所测定的部位而不同。