

犬病

鉴别诊断 与防治

赵远良 岳城 丑武江 主编



金盾出版社

犬病鉴别诊断与防治

主 编



金 盾 出 版 社

内 容 提 要

本书介绍了犬常见病的诊断及防治技术,内容包括传染病、寄生虫病、内科病、产科病、中毒病、营养代谢病、外科病的鉴别诊断与防治。为突出类症鉴别,书中仅介绍在临床症状和病理变化方面需鉴别诊断的犬病,对于一些在临床症状和病理变化方面无需鉴别诊断的犬病则不作介绍。本书可供养犬爱好者、养犬场技术人员、畜牧兽医工作者和农业院校有关师生阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

犬病鉴别诊断与防治/赵远良,岳城,丑武江主编. —北京:金盾出版社,2008.12

ISBN 978-7-5082-5419-7

I. 犬… II. ①赵…②岳…③丑… III. ①犬病—鉴别诊断②犬病—防治 IV. S858.292

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 153546 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

封面印刷:北京百花彩印有限公司

正文印刷:京南印刷厂

装订:桃园装订厂

各地新华书店经销

开本:787×1092 1/32 印张:9.125 字数:202 千字

2008 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1~10 000 册 定价:15.00 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

前 言

近年来随着我国人民生活水平的提高,家庭宠物饲养在各地逐渐兴起。同时,以获得经济效益为目的的养犬热也方兴未艾,然而,随着宠物饲养的兴起和养犬业的发展,疫病的危害日益严重。目前危害严重的疫病如:犬瘟热、狂犬病、冠状病毒感染、弓形虫病、皮肤真菌病等,有些疾病不但威胁犬的健康,还可危害其他动物甚至人类的健康。

针对上述情况,我们编写了《犬病鉴别诊断与防治》一书。本书重点突出类症鉴别这一犬病临床诊断上的难点,力求对一些症状相似的疾病在临床症状、病理变化等方面加以区别,以期能够在目前的诊断水平上,尽早做出正确的诊断,从而及时采取正确的控制措施,减少疾病带来的损失。

本书紧密结合临床实际,内容丰富,方法科学,实用性强,文字通俗易懂,凡具有初中以上文化程度的读者都可阅读。

本书参考了不少业内同仁的研究成果和宝贵经验,在此致以诚挚的感谢。

由于时间仓促及编者的业务水平有限,书中一定会有欠妥或错误之处,恳请专家同仁及广大读者不吝赐教。

编 著 者
2008 年 9 月

目 录

第一章 犬病诊断及防治的基本方法	(1)
一、犬病诊断的基本方法	(1)
(一)基本诊断方法	(1)
(二)一般检查方法	(3)
(三)系统检查方法	(5)
二、犬病常用防治技术	(9)
(一)保定方法	(9)
(二)给药技术	(10)
(三)灌肠技术	(15)
三、犬病的综合预防	(15)
(一)注意卫生	(15)
(二)定期消毒	(16)
(三)定期驱虫	(17)
(四)免疫接种	(17)
第二章 犬传染病的鉴别诊断与防制	(21)
犬瘟热	(21)
犬细小病毒病	(27)
犬传染性肝炎	(31)
狂犬病	(34)
犬冠状病毒感染	(38)
犬副流感	(41)
犬疱疹病毒感染	(44)
伪狂犬病	(46)

犬传染性气管支气管炎	(48)
犬轮状病毒感染	(51)
犬呼肠孤病毒感染	(53)
犬大肠杆菌病	(54)
犬布鲁氏菌病	(57)
犬钩端螺旋体病	(59)
犬肉毒梭菌中毒症	(62)
犬破伤风	(64)
犬沙门氏菌病	(67)
犬炭疽	(70)
犬弯杆菌病	(72)
犬埃利希氏体病	(74)
犬念珠状链杆菌病	(76)
犬组织胞浆菌病	(77)
犬藻菌病	(78)
犬孢子丝菌病	(80)
犬诺卡氏菌病	(82)
犬皮肤真菌病	(84)
第三章 犬寄生虫病的鉴别诊断与防治	(87)
犬球虫病	(87)
犬巴贝斯虫病	(90)
犬弓形虫病	(93)
犬附红细胞体病	(96)
犬莱姆病	(100)
犬绦虫病	(101)
犬钩虫病	(103)
犬蛔虫病	(105)

犬阿米巴病	(106)
犬毛滴虫病	(109)
犬心丝虫病	(110)
犬食管线虫病	(113)
犬旋毛虫病	(114)
犬鞭虫病	(116)
犬肾膨结线虫病	(117)
犬华支睾吸虫病	(119)
犬黑热病	(120)
犬蠕形螨病	(122)
犬疥螨病	(124)
犬蚤感染病	(126)
第四章 犬内科病的鉴别诊断与防治	(129)
口腔炎	(129)
食管梗塞	(131)
胃扩张	(134)
胃扭转	(136)
胃炎	(136)
胃肠内异物	(139)
胃肠溃疡	(142)
胃肠炎	(144)
急性出血性胃肠炎综合征	(147)
肠便秘	(149)
肠套叠	(151)
肝硬化	(152)
肝炎	(154)
肝破裂	(157)

脾破裂	(158)
胰腺炎	(158)
腹膜炎	(161)
腹水	(163)
鼻炎	(164)
鼻出血	(166)
副鼻窦炎	(168)
感冒	(168)
喉炎	(171)
支气管炎	(172)
肺炎	(174)
肺出血	(176)
肺水肿	(177)
肺气肿	(179)
胸膜炎	(180)
胸腔积水	(182)
胸腔蓄脓	(183)
气胸	(184)
心力衰竭	(185)
心肌炎	(187)
肾炎	(188)
肾盂肾炎	(192)
肾病综合征	(193)
尿毒症	(194)
肾功能衰竭	(196)
尿结石	(197)
膀胱炎	(200)

膀胱麻痹	(201)
尿道炎	(202)
前列腺炎	(203)
甲状腺功能亢进	(206)
甲状腺功能减退	(207)
癫痫	(209)
脑炎	(211)
脑震荡及脑挫伤	(212)
中暑	(213)
糖尿病	(214)
第五章 犬产科病的鉴别诊断与防治	(217)
流产	(217)
假孕症	(218)
子宫蓄脓症	(220)
子宫肌瘤	(221)
子宫内膜炎	(222)
产后急痢	(223)
阴道炎	(224)
外阴炎	(225)
第六章 犬中毒病的鉴别诊断与防治	(226)
有机磷农药中毒	(226)
马钱子碱中毒	(231)
食物中毒	(231)
砷中毒	(232)
铅中毒	(234)
汞中毒	(235)
氟乙酸钠中毒	(236)

丙酮苳羟香豆素中毒	(238)
磷化锌中毒	(239)
安妥中毒	(239)
食盐中毒	(240)
巴比妥类药物中毒	(241)
洋葱中毒	(242)
黄曲霉毒素中毒	(243)
第七章 犬营养代谢病的鉴别诊断与防治	(246)
佝偻病	(246)
维生素 A 缺乏症	(247)
维生素 B ₁ 缺乏症	(250)
维生素 B ₂ 缺乏症	(252)
维生素 B ₁₂ 缺乏症	(253)
维生素 C 缺乏症	(254)
维生素 D 缺乏症	(255)
维生素 E 缺乏症	(256)
维生素 K 缺乏症	(257)
维生素 A 过剩症	(258)
维生素 D 过剩症	(259)
锰代谢病	(259)
锌代谢病	(261)
碘代谢病	(262)
硒代谢病	(263)
第八章 犬外科病的鉴别诊断与防治	(264)
直肠脱	(264)
痛风	(265)
风湿性关节炎	(267)

骨软症	(268)
皮炎	(269)
脓皮症	(271)
结膜炎	(273)
角膜炎	(274)
角膜溃疡	(276)
青光眼	(277)
参考文献	(279)

第一章 犬病诊断及防治的基本方法

一、犬病诊断的基本方法

(一)基本诊断方法

1. 问诊 内容包括向犬主询问饲养管理、饮食饮水、膘情变化、犬只来源、喂养方式、环境、行为习惯、预防接种、附近疫情、过去病史、治疗用药及效果等情况。其中饲养管理的情况、饲料日粮的种类、质量均需详细了解。因为饲料品质不良或配合不当,常是营养不良、消化紊乱和代谢病的根本原因;饲料霉变或混有毒物,常引起厌食或食物中毒的发生。此外,还应了解发病时间、发病经过和疾病症状,例如食欲、排便及行为变化,有无咳嗽、气喘和腹痛症状的出现等。

2. 视诊 指用肉眼直接观察患病犬的整体状况或局部变化,以发现病变的部位、性质及大小等的临床检查方法。观察应从犬的精神状态、营养状况、被毛、体表等诸方面,从头到尾、从脊背到四肢,既看全貌,又看细节。视诊的主要内容包括:

(1)整体状态 包括体格大小、发育程度、营养状况及体质强弱等。

(2)精神状态 健康犬活泼好动,两眼有神,对声音刺激反应灵敏,立即竖耳或耳朵转动,还表现吠叫。患病犬则两眼无神,半睁半闭,嗜眠喜卧,对声音或光刺激反应迟钝,甚至没有反应;有时则表现为异常兴奋,无目的走动,冲撞、转圈或者

乱咬东西,甚至出现反常的攻击行为。

(3)体表变化 包括被毛、皮肤和黏膜的颜色特征,体表的创伤、溃疡、疱疹及肿块等病变的大小、位置、形状及特点,有无疥癣、体外寄生虫感染等。

(4)检查某些与外界相通的体腔,如口腔、鼻腔、咽喉和阴道等 注意观察黏膜颜色的变化及完整性的破坏,并确定其分泌物的数量、性质及其混有物。

3. 触诊 指通过手的感觉抚摸患病犬身体各部,确定发病器官的感觉性、皮肤温度及肿胀的硬度等进行诊断的一种常用方法。触诊的适用范围很广,如体表各部、肛门、直肠等处皆可采用。触诊可分为直接接触诊和间接触诊。

(1)直接接触诊 即用手直接触摸,又分为浅部触诊和深部触诊。

①浅部触诊 检查者伸开五指,放在被检部位进行滑动触摸,适用于体表浅在病变、关节、软组织、阴囊等处检查。如触诊皮肤,可判断体表温度和湿度,皮肤弹性、浅在淋巴结及局部病变的位置、大小、硬度、温度、疼痛性等。

②深部触诊 用不同的力度对患部进行按压,以便进一步了解病变的性质。该法主要用于腹腔深部及胃肠病变的检查。如腹部触诊除可判定腹壁的紧张程度及疼痛敏感性外,还可通过腹壁进行深部确诊,从而感知肝、脾脏的边缘及硬度(以判断其是否肿大),胃肠内容物的硬度、状态,腹腔状态(如腹水)。

(2)间接触诊 指借助器械触诊,如用胃管探诊等。

4. 叩诊 指在病犬体表某一部位进行叩击,借以引起振动产生音响,根据声音的性质来判断被检查器官组织的病理状态。叩诊分为直接叩诊和间接叩诊。直接叩诊系用手指直

接叩击犬的一定部位,间接叩诊是检查者以左(右)手中指紧贴被检部位,弯曲右(左)手的手指第二关节,用该指端向左(右)手的第二指节上垂直叩打。当犬出现腹部臌气时,叩击腹部出现鼓音(声音非常高朗,类似击鼓音);叩击胸廓肺区,健康动物出现清音(高朗而清的声音),若出现浊音(弱短、低沉而不响亮的声音),提示肺组织有病(多为肺炎)。

5. 听诊 指利用听诊器从患病犬体表听取其体内器官活动所发出的声音,由此判断内脏器官疾病。可听诊心音、呼吸音、胃肠蠕动音等。

6. 嗅诊 指通过嗅闻患病犬的呼出气体、口腔及其排泄物(如粪、尿等)的气味以判断疾病的一种诊断方法。例如,口气酸臭,提示胃有病;呼出气恶臭,提示肺有病;粪便腥臭,多提示胃肠有病。

7. 特殊诊断方法 包括食管探子插入法、导尿管插入法、X线透视检查和摄影、内窥镜检查法及血常规、血液生化检测法。

(二)一般检查方法

1. 体温检测 犬一般用肛温计(体温计)测定直肠内的温度。在肛温计的上端系一根细绳,绳上拴一小铁夹。检测体温时,先将肛温计水银柱甩至 35°C 以下,涂上润滑剂,适当保定被检犬,将尾稍上提,然后将肛温计缓缓地插入直肠内,再用铁夹夹在尾根或臀部的被毛上,经过3~5分钟取出观看即可。犬的正常体温为 $37.5^{\circ}\text{C} \sim 39^{\circ}\text{C}$ 。一般来说,夜间体温稍高,早上稍低;幼犬体温稍高,被检犬运动或紧张时,可使体温暂时升高。妊娠母犬较空怀母犬体温稍高。体温升高 1°C 以内叫微热,升高 $1^{\circ}\text{C} \sim 2^{\circ}\text{C}$ 叫中热,升高 $2^{\circ}\text{C} \sim 3^{\circ}\text{C}$ 或更高叫高热。

2. 呼吸数检测 应在犬安静时测定其呼吸数。测定方法是,观察犬的胸腹部起伏动作,一起一伏为一次呼吸。在冬季也可观察犬的呼出气流,呼出一次气流为一次呼吸。也可用听诊器听诊气管或胸廓,直接听取其呼吸数。一般计数1分钟的呼吸数。健康犬的呼吸数为10~30次/分,运动或兴奋时,犬呼吸数可出现生理性增多。一般幼年犬比成年犬呼吸数稍多,而妊娠犬呼吸数也出现生理性增多。呼吸数增多,常见于热性病、呼吸道炎症、肺炎和膈的运动受阻(如胃扩张等);呼吸数减少,多见于中毒症、重度代谢紊乱、某些脑病(如脑炎、脑肿瘤、脑水肿)、呼吸道狭窄和尿毒症等。

3. 脉搏(心跳)次数检测 犬的脉搏检查一般在后肢股内侧的股动脉处,可用手指指肚感觉脉搏,测得每分钟的搏动次数。如脉搏微弱,用手感觉不到时,可用听诊器听诊心跳频率而计数。健康犬的脉搏次数为70~120次/分。脉搏次数增多,常见于热性病、心脏病、呼吸器官疾病、贫血、失血及疼痛性疾病等,运动、兴奋、恐惧及过热时,可出现生理性脉搏次数增多;脉搏次数减少,是心动徐缓的指征,大多预后不良,常见于某些中毒病及脑病。

4. 可视黏膜的检查 可视黏膜包括眼结膜、鼻黏膜、口腔黏膜及阴道黏膜等。临床上主要观察可视黏膜的颜色。健康犬的可视黏膜的颜色为粉红色,似桃花或莲花鲜艳有光泽。可视黏膜潮红,多见于急性热性病、脑炎、肺炎和心肌病;黏膜发绀(青紫色),多是机体缺氧的表现,多见于肺水肿、重剧性胃肠炎及中毒病等;黏膜黄染,多见于肝病及溶血性疾病;黏膜苍白,多见于各种类型的贫血、失血、血孢子虫和慢性消耗性疾病。

(三)系统检查方法

1. 消化系统检查

(1)食欲及饮食的观察 应注意观察摄食量、饮水量、采食和咀嚼动作等。食欲减退,多见于消化不良、胃肠炎、热性病及肝病;食欲废绝,多见于胃扩张及各种重剧疾病;摄食异常,喜食或舔食粪便、石片、布片、木头等,多见于佝偻病、维生素或矿物质缺乏症等;饮欲增加,多见于热性病、代谢性疾病和腹泻等。

(2)口腔检查 保定好犬后,用开口器打开其口腔,观察唇颊黏膜、齿龈、牙齿、舌等有无异常,同时检查口腔内的温度和湿度。口腔闭合不全或不能闭合,常见于舌撕裂、狂犬病和颌骨骨折等;口腔温度升高,常见于热性病、口炎、唇炎和胃肠炎等;口腔温度降低,多见于虚脱或是濒临死亡的征兆;口腔干燥,多见于热性病和严重腹泻;口腔湿润或口中流涎,多见于唇炎、中毒病及某些传染病。

(3)咽部及食管检查 犬的咽部及食管内部难于视诊,应在完全被保定后,用手触摸咽部及食管外部,若疼痛反抗,多提示食管炎、咽炎等;用胃导管探视时,若推进有困难,可怀疑食管阻塞。

(4)腹部检查 多采用视诊、触诊和听诊结合进行检查。腹围膨大,多见于各种类型的腹水、腹壁脓肿、腹壁疝、肿瘤、卵巢囊肿、子宫蓄脓及膀胱内高度充满尿液等;腹围缩小,多见于严重腹泻、胃肠炎、慢性消化不良、长期食欲减退等症状;腹壁紧张,触之敏感疼痛,见于腹膜炎;肠音高亢、蠕动次数增多,多见于腹泻、中毒病等;肠音减弱,肠蠕动次数减少,见于胃炎、便秘初期及热性病等;肠音废绝,多见于便秘后期及肠变位等;如软组织水肿和静脉充血,表明血液循环障碍。

(5)粪便检查 注意观察排粪动作和次数、粪便的形状和数量等。排粪减少,见于慢性消化不良、便秘初期及热性病等;不排粪,见于便秘后期等;粪便中混有血液和黏液,并且排粪困难,多见于肠炎。犬多数寄生虫亦须对粪便进行检查。

2. 呼吸系统检查

(1)呼吸类型的观察 呼吸类型即呼吸方式。正常的呼吸方式是胸腹式呼吸,即在呼气和吸气时,胸部和腹部起伏运动强度几乎一致。胸式呼吸(即呼吸时,胸部起伏明显),多见于腹腔器官疾病,如胃扩张、腹膜炎、肠臌气和横膈膜疾病;腹式呼吸(即呼吸时,腹部起伏明显),常见于胸膜炎、肋骨骨折等。

(2)鼻及鼻液的观察 犬鼻端通常稍呈湿润、较凉(睡眠中或刚刚睡醒时鼻尖稍干燥)。如鼻端发干、湿热,多见于热性病和代谢紊乱。正常情况下,犬一般无鼻液。病理性鼻液有以下几种:浆液性鼻液,无色透明,稀薄如水,见于感冒、鼻炎、气管炎及支气管肺炎初期;黏液性鼻液,鼻液黏稠,不透明,呈灰白色或黄绿色,见于犬瘟热等。

(3)副鼻窦的检查 副鼻窦包括额窦、上颌窦、蝶窦和筛窦,经鼻颌孔直接或间接与鼻腔相通,临床上主要检查额窦。观察额窦局部有无隆起、变形。叩诊局部,声音清晰高朗则正常;若叩诊音钝浊而低沉,多提示窦腔内有炎性渗出物、蓄脓以及肿物等。窦腔穿刺时,抽出炎性分泌物及脓汁,见于额窦蓄脓。

(4)喉及气管的检查 触诊喉部,若肿胀、疼痛,见于咽喉炎。用手指压迫第一、第二气管环,以诱发患病犬咳嗽,借以判断疾病:强咳,见于气管炎、喉炎等;弱咳,见于胸膜炎、肺炎等;干咳,见于慢性支气管炎、胸膜肺炎等;湿咳,见于支气管