

高·高
专

宠物医疗专业系列教材

宠物

内科疾病学

N E I K E J I B I N G X U E

李志民 丁岚峰 主编



东北林业大学出版社

责任编辑：戴 千

封面设计：彭 宇

宠 物



内科疾病学

ISBN 7-81076-937-5



9 787810 769372 >

ISBN 7-81076-937-5/S·439

套定价：320.00 元（共 11 本）

宠物医疗专业系列教材

宠物内科疾病学

李志民 丁岚峰 主编

东北林业大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

宠物内科疾病学/李志民, 丁岚峰主编. —哈尔滨: 东北林业大学出版社, 2007.3
(宠物医疗专业系列教材)

ISBN 7-81076-937-5

I. 宠… II. ①李… ②丁… III. 观赏动物—兽医学: 内科学—专业学校—教材
IV. S855

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 036320 号

责任编辑: 戴 千

封面设计: 彭 宇



NEFUP

宠物医疗专业系列教材

宠物内科疾病学

Chongwu Neike Jibingxue

李志民 丁岚峰 主编

东北林业大学出版社出版发行

(哈尔滨市和兴路 26 号)

东 北 林 业 大 学 印 刷 厂 印 装

开本 787 × 1092 1/16 印张 13 字数 300 千字

2007 年 6 月 第 1 版 2007 年 6 月 第 1 次印刷

印数 1—2 000 册

ISBN 7-81076-937-5/S·439

套定价: 320.00 元 (共 11 册)

《宠物医疗专业系列教材》编审委员会

- 主任：刘伯臣 黑龙江民族职业学院
副主任：徐世文 东北农业大学
王殿奎 黑龙江民族职业学院
委员：蔡长霞 黑龙江生物科技职业学院
马翔空 黑龙江农业经济职业学院
陈鸿雁 黑龙江畜牧兽医职业学院
马宗禹 黑龙江民族职业学院
马加林 黑龙江省绿色食品发展中心
王允海 黑龙江省军区军犬基地
杨殿军 黑龙江省公安厅警犬基地
秘书长：丁岚峰 黑龙江民族职业学院
秘书：包玉清 黑龙江民族职业学院
崔晓文 黑龙江民族职业学院

《宠物内科疾病学》编写人员

- 主编：李志民 黑龙江生物科技职业学院
丁岚峰 黑龙江民族职业学院
副主编：李艳飞 东北农业大学
杨国臣 黑龙江生物科技职业学院
参编：汤俊一 黑龙江生物科技职业学院
刘如海 黑龙江民族职业学院
张学成 黑龙江省北安农垦局引龙河农场
主审：徐世文 东北农业大学
施建春 黑龙江省兽药饲料监察所

前 言

在我国，饲养宠物的人越来越多。由于大多数饲养宠物者对宠物的生活习性和营养要求等不甚了解，加之饲养管理不当，造成宠物发生的内科疾病也相对的增多，因此，对宠物内科疾病的诊断和治疗就显得非常重要。为了更好地预防、诊断和治疗宠物内科疾病，特别是从目前国内缺少宠物医疗专业教材的实际情况出发，我们会同黑龙江省内有关职业学院及黑龙江省犬业协会，组织省内有关专家、教授、教师及具有丰富临床医疗经验的宠物医师共同编写了《宠物内科疾病学》，以满足宠物医疗专业教学及从事宠物医疗门诊等有关人员的临床需求。

《宠物内科疾病学》主要以犬和猫的内科疾病为主，概述了观赏鸟等其他宠物内科疾病的相关内容。按消化器官、呼吸器官、血液及心脏、泌尿器官、内分泌、营养代谢、神经性疾病及中毒性疾病的顺序，全面讲述了宠物内科疾病的病因、发病机理、临床表现、诊断及鉴别诊断以及内科疾病的治疗与预后等内容。本书结合临床实际，客观地、全面翔实地反映了目前我国宠物临床内科疾病的新进展。简明扼要、科学性强、定义准确、概念清楚、结构严谨、言之有据是我们编写本书的指导方针。本书内容的临床实用性、可操作性强。

《宠物内科疾病学》叙述的内容全面，取材新颖，既有深入的系统理论论述，又有实用价值的新技术，是一本理论与实践并重的专著，可供从事与宠物有关的教学、科研、畜牧兽医工作者及宠物临床诊治人员学习参考。

在本书的编写过程中，得到了黑龙江民族职业学院有关领导和教师的大力支持，承蒙东北农业大学及黑龙江省内有关专家、教授的指导，参阅了国内兽医同仁的有关书籍和资料，在此一并致以衷心的感谢。

《宠物内科疾病学》的作者们虽已尽心竭力，但由于时间和水平所限，书中缺点错误之处诚请广大读者批评指正，不吝赐教，是所感致。

编 者

2006年10月18日

目 录

0 绪 论	(1)
0.1 宠物内科疾病学的分类	(1)
0.2 宠物内科疾病学与其他各学科之间的关系	(1)
0.3 学习宠物内科疾病学的任务和意义	(1)
0.4 我国宠物内科疾病学的发展与现状	(2)
1 消化器官疾病	(3)
1.1 口、唾液腺、咽和食道的疾病	(3)
1.2 胃肠疾病	(15)
1.3 肝、脾、胰及腹膜疾病	(29)
1.4 其他宠物常见的消化器官疾病	(42)
2 宠物的呼吸系统疾病	(47)
2.1 上呼吸道疾病	(47)
2.2 支气管及肺部疾病	(52)
2.3 胸膜疾病	(61)
2.4 其他宠物常见呼吸器官疾病	(65)
3 血液及心脏疾病	(68)
3.1 血液疾病	(68)
3.2 心脏的疾病	(77)
4 泌尿器官疾病	(94)
4.1 肾脏疾病	(94)
4.2 泌尿系统疾病	(101)
5 犬、猫的内分泌系统疾病	(112)
5.1 甲状腺及甲状旁腺疾病	(112)
5.2 垂体及肾上腺疾病	(115)
5.3 胰腺及性腺疾病	(119)
6 营养与代谢障碍性疾病	(124)
6.1 糖、蛋白质、脂肪代谢障碍性疾病	(124)
6.2 矿物质缺乏症	(130)
6.3 维生素及微量元素代谢性疾病	(134)
6.4 其他宠物常见的营养代谢障碍性疾病	(147)
7 神经性疾病	(155)
7.1 中枢神经疾病	(155)
7.2 外周神经疾病	(165)

8	皮肤病	(167)
8.1	脱毛症	(167)
8.2	皮 炎	(168)
8.3	黏蛋白病	(170)
8.4	脂溢性皮炎	(170)
8.5	鼻镜脱色素	(172)
8.6	黑色素表皮增厚症	(172)
8.7	犬自咬症	(173)
8.8	过敏性皮炎	(173)
9	中毒性疾病	(175)
9.1	中毒的概况	(175)
9.2	常见的中毒疾病	(179)
	参考文献	(202)

0 绪 论

宠物内科疾病学在宠物临床医学中占有极其重要的位置,与宠物临床医学的各学科有着密切的关系和紧密的联系,因此,学好《宠物内科疾病学》是学好临床宠物医学的关键。

宠物内科疾病学的知识来源于医疗实践,是广大兽医临床医务工作者长期的医疗经验的积累和总结,在不断的临床实践中,去伪存真、去粗取精,逐渐形成具有系统化的宠物内科疾病的治疗和诊断方法。

宠物内科疾病是宠物内脏器官的非传染性的疾病。宠物内科疾病学是系统地研究宠物内科疾病的发生发展、临床表现、临床诊断和防治方法及其规律的一门科学,是兽医内科疾病学的一个分支。

0.1 宠物内科疾病学的分类

宠物内科疾病学与其他动物的内科疾病一样分为消化器官疾病、呼吸器官疾病、心血管系统及血液和造血器官疾病、泌尿器官疾病、内分泌器官疾病、神经系统疾病、非传染性的皮肤疾病、营养代谢疾病和中毒性疾病等几个方面。

0.2 宠物内科疾病学与其他各学科之间的关系

宠物内科疾病学是在动物内科疾病的基础之上发展起来的一门分支学科。宠物内科病学是以宠物解剖学、动物生理学、动物生物化学、动物病理学、动物行为学、宠物临床诊断学、动物药理学、宠物饲养和营养学等学科为基础,进一步地研究宠物内科疾病的病因,并阐明各种致病因素作用于宠物有机体后,引起宠物疾病发生的机理以及发病后病理形态学的变化;发病后的临床症状,并应用辩证思维和临床经验进行具体的分析,确定宠物内科疾病的诊断、判定病程、推断宠物疾病的预后。同时,根据掌握的宠物内科疾病发生和发展的规律,制定出有效的治疗方法和预防措施。

宠物内科病学与其他的各临床学科之间也有着十分密切的联系。宠物内科病学与宠物外科疾病学、宠物产科疾病学、宠物传染病学、宠物寄生虫病学等学科,在疾病的病因、病理、诊断、治疗等方面有许许多多的相同之处。例如有许多宠物的内科疾病,在用药治疗后效果不理想的情况下,必须经过外科手术才能达到治疗的目的,必须经外科手术来解决问题。所以,宠物内科病学与基础课和其他临床课的联系非常密切。

0.3 学习宠物内科疾病学的任务和意义

宠物饲养是国民经济较重要的组成部分。目前饲养宠物的人在不断地增多,但由于

大多数饲养宠物的人对宠物的饲养要求不十分了解,往往造成宠物发生的疾病也是多种多样的,并造成一定的经济损失。在各种各样的宠物疾病中,以宠物的内科疾病发生的比较多,其总的发病数超过了其他各科疾病。在临床中特别是宠物的消化器官疾病、营养代谢障碍性疾病和宠物的中毒性疾病,经常导致宠物不断的死亡。宠物内科疾病的诊断、防治十分重要,对此应特别地加以重视和注意,它即保证了宠物的健康,又保证经济不损失,同时,从公共卫生学的角度也减少了宠物疾病对人的危害。因此,系统掌握宠物内科疾病的知识以及实际操作技能,对宠物内科疾病的治疗和预防意义非常重大。

无论是宠物的营养代谢性疾病还是宠物的中毒性疾病,都是宠物饲养的大敌,也是从事兽医工作所研究的主要问题。学好与掌握宠物内科疾病的诊断与防治,就要理论与实践相结合,并要引用外国的先进技术,以保证宠物饲养业的发展。

0.4 我国宠物内科疾病学的发展与现状

宠物内科疾病学的发展,是随着人类社会的不断发展和人们的生活水平不断的提高与需求发展起来的。目前,宠物的饲养业和喜爱宠物的人越来越多,有许多地方自发地形成了有一定规模的宠物市场,但由于多数人对宠物的生活习性和生理特点不了解,特别是对宠物的饲养管理不当,往往发生许多种疾病,有的因得不到及时治疗而死亡,并给饲养的单位和个人造成经济损失。宠物的内科疾病,往往又让人们所忽略,而延误其诊治。过去人们对宠物疾病的诊断大部分靠经验、靠体温计、听诊器来进行,有时往往产生误诊,造成不良的后果。

随着科学的不断发展,对宠物疾病的诊治有了突飞猛进的发展。目前有许多先进的仪器设备已经应用到了宠物临床的生产实践中。如X光诊断、心电图描记、超声波、激光治疗、生化检验技术等已在宠物临床上已广泛的应用。同时,有一大批对宠物疾病有预防、治疗作用的新药也已经广泛地应用到临床上,并收到了良好的效果。宠物临床中引入祖国中兽医学的中药学和针灸疗法在宠物临床中的应用以及中西医结合治疗宠物疾病的报道越来越多。随着科学的不断发展和人们对宠物疾病的认识不断地提高,对宠物疾病的诊断、治疗正朝着一个良好的方向发展。

今后随着基础宠物医学和生物医学工程等学科的迅猛发展,宠物内科疾病学随之必然会不断的提高。学好宠物内科疾病学,做好充分的知识准备,为今后开展临床工作以及技术创新,不断提高临床医疗水平打下良好的基础。

1 消化器官疾病

宠物在生命的全部活动过程中，其生长、发育、繁殖、运动等所需要的能量和营养物质都来自于外界的食物，而食物中的蛋白质、脂肪、糖类、水、维生素、矿物质和微量元素等不能直接地被吸收和利用，必须通过消化道进行物理、化学和生物的消化过程才能被机体吸收和利用，以保证动物机体的营养、健康和生长发育的需要。因此，研究宠物消化器官疾病及其防治问题，必须熟悉宠物消化器官的形态和生理学方面的知识。

宠物消化器官包括消化道和消化腺两部分。消化道起始于口腔，通过咽、食道、胃、小肠和大肠，终止于肛门。消化腺主要包括唾液腺、胃腺、肠腺、肝和胰腺等。消化腺分泌的消化液中有许多种消化酶，在消化过程中起着催化作用。各个消化器官都有自己的特殊的活动机能，如采食、咀嚼、分泌、运动、消化、吸收以及排泄等。所以，不论是宠物消化系统的任何一个器官发生机能障碍时，都会影响到整个消化吸收过程，也可对消化系统以外的机体其他器官和系统产生影响，甚至对宠物整个机体产生影响。同样，机体或其他任何一个器官和系统的疾病，也对消化器官产生有害的影响。

消化器官的特殊功能及与外界直接相通，极易受到致病因素的作用而发病。宠物消化器官疾病是常见病、多发病，其发病率高，死亡率也较高，危害性大。根据资料的统计，消化器官疾病约占内科疾病的60%~80%，而且死亡率也比较高，占内科疾病总死亡率的30%~60%，这说明其发病率和死亡率是很高的。特别是胃肠疾病，经常不断地导致宠物的死亡。给宠物的饲养造成很大的经济损失。因此，对宠物消化器官疾病的诊断和防治应特别的引起重视和注意。

消化器官疾病发生的主要原因是食物品质不佳、发霉变质以及被病原微生物的污染等；饲养管理不当；突然更换食物，喂不定时，饥饱不均，食物过热、过冷，饮水不足，卫生不良，喂给污染的食物或饮水等。此外，患有某些传染病或胃肠道的寄生虫病等或误食有毒或有刺激性和腐蚀性的物质等，均可引起消化器官疾病。

宠物消化器官疾病分为口、咽、食道疾病，胃肠疾病，肝及腹膜疾病，其他宠物消化器官疾病等。

1.1 口、唾液腺、咽和食道的疾病

1.1.1 口 炎

口炎又叫口膜炎，是口腔黏膜表层和深层组织的炎症。在临床上以食欲减退、咀嚼困难、流涎和口腔黏膜潮红肿胀为特征。按炎症的性质可分为卡他性口炎、水泡性口炎、溃疡性口炎、霉菌性口炎和坏疽性口炎。按病因可分为原发性口炎和继发性口炎。在犬常见的为溃疡性口炎。

1.1.1.1 病 因

原发性口炎的病因：

①机械性的损伤、烫伤 如食物中混有尖锐的异物、牙结石、异物、或骨片的直接损伤；食物过热，灌服药物过热或食入霉变的食物等；

②化学性的刺激 如有刺激性的药物或腐蚀性的药物（强酸和强碱、吐酒石、石炭酸铵盐等）；或误食生石灰、氨水等；或有毒植物的刺激，如毛茛、附子、毒芹等。

③感染病原体 奋森氏螺旋体（奋森氏口炎）、白色念珠菌（霉菌性口炎）、猫鼻气管炎病毒和嵌杯病毒、狗口腔乳头状瘤病毒等感染。

④自体免疫性疾病 如天疱疮。

⑤舌组织血液供应受阻性疾病 如坏疽性舌炎。

⑥牙及牙周的疾病 如牙齿磨灭不整、牙周炎等。

继发性口炎的病因：

多发生于尿毒症、犬肝炎、犬瘟热、钩端螺旋体病和烟酸缺乏症；也可继发于维生素 A、维生素 B 缺乏症；也可发生于舌伤、咽炎和消化不良等疾病的过程中。

1.1.1.2 病理机制

在病因的作用下，宠物的口腔黏膜发生充血、肿胀，即之发生黏膜损伤。由于口腔黏膜的炎症刺激，使唾液腺大量地分泌，引起大量的流涎。同时由于炎症的刺激引起口腔黏膜敏感性增强，宠物在采食时出现程度不同的疼痛和咀嚼障碍，特别是采食含盐较多的食物时表现的更明显。由于采食困难，宠物在短时间内急剧地消瘦。如此时感染败血症往往造成不良的后果。

1.1.1.3 症状

（1）卡他性口炎。口腔大量的流涎，采食时更明显；食欲不振或废绝；口腔黏膜出现红、肿、热、痛和感觉过敏，咀嚼障碍，硬腭出现肿胀，上皮容易脱落，口腔恶臭难闻，局部淋巴结肿大，拒绝检查口腔；同时在舌面上有灰白色或黄白色的舌苔；口渴喜饮；重者口腔流出黏稠的血性分泌物，气味恶臭。

（2）水泡性口炎。除有卡他性口炎的症状外，在口腔黏膜，唇的内面、硬腭、口角、舌缘和舌尖及牙龈上有散在米粒大水泡，几天后水泡破溃形成鲜红色的溃疡面，有的体温升高。口腔疼痛，食欲减退，几天后痊愈。

（3）溃疡性口炎、霉菌性口炎和坏疽性口炎。狗最常见，除有卡他性口炎的症状外，一般多在门齿和犬齿的牙龈部分发生肿胀，呈暗红色或紫红色，容易出血。经 1~2 d 后形成柔软、灰白色、稍隆起的斑点，病变部变为苍黄色或黄绿色糊状脂样的坏死、糜烂，逐渐与邻近的唇黏膜和颊黏膜形成污秽不洁的溃疡。口角流出浓稠的唾液；口腔散发腐败的腥臭味。往往伴发败血症。食欲废绝、下痢、消瘦、体质衰竭，造成不良的后果。

1.1.1.4 诊断

根据临床的症状即可做出诊断。但应与咽炎、狂犬病、中毒等病相鉴别。

患咽炎时有明显的吞咽障碍和咽部触诊敏感；狂犬病时除有流涎外，还有明显的攻击行为和明显的神经症状；中毒性疾病除有流涎外，同时还有明显的呕吐和神经表现。

以上疾病都有口炎的表现，但各有其不同的病因和临床症状，同时要注意流行病学的调查与鉴别诊断，不至于与口炎混淆，发生误诊。

1.1.1.5 病程及预后

卡他性和水泡性口炎,多预后良好,一般经5~10 d即可治愈。其他型口炎如治疗及时的一般预后良好。但是,一旦继发败血症,则预后不良。

1.1.1.6 治疗

治疗原则。以消除病因,清凉止痛,消毒收敛和对症治疗为原则。

治疗措施。保定、麻醉后及时清除口腔内的异物,必要时除去患病宠物口内的松动牙齿;给柔软易消化的流质食物或半流质食物。

药物及方法:

①给予牛奶、肉汤、菜汁等营养丰富的食物。

②净化口腔、消炎、收敛。口腔清洗液可选用生理盐水、3%双氧水、2%~3%硼酸溶液、5%明矾液、0.01%溴化杜米芬含漱液、0.2%聚稀吡酮碘含漱液、0.01%利凡诺液、1%硫酸锌、40%过氧化锌液等,反复洗涤口腔。洗涤3~4次/d。口腔恶臭、流涎明显的病犬,宜用0.1%高锰酸钾液冲洗口腔。同时可用硫酸阿托品0.5~1 mg肌肉注射。不断流涎时,用明矾溶液冲洗。清洗后,根据口炎的性质选择西瓜霜、复方碘甘油(5%碘酊1份:甘油2份)或硼酸甘油、氟美松软膏、制霉菌素软膏、5%硝酸银溶液、1%磺酸甘油悬浊液等。

③出现全身症状时(坏疽性口炎),给予抗生素和磺胺类药物全身治疗。青霉素钠狗2~4万单位/kg体重,猫3~5万单位/kg体重,2次/d,肌肉注射。霉菌性口炎用0.2%龙胆紫水溶液或制菌霉素软膏在患部涂抹,2~3次/d,口服制菌霉素50万单位/次,3次/d,连用5~10 d或酮派咪唑10 mg/kg体重,1次/d,连用15~20 d。

④对黏膜溃疡,可用0.1%硝酸银溶液冲洗腐蚀,也可用饱和食盐水冲洗腐蚀。

⑤维生素C狗100~300 mg/只,猫50~100 mg/只,1次/d,肌肉或静脉注射。

⑥此外,可根据情况进行输液,以防脱水。

⑦针灸疗法也可以,用毫针或圆利针刺入承浆穴(在唇下外缘正中)0.5~1 cm,提捻10 min,留针5 min,2次/d,连用3 d。

1.1.1.7 预防

注意食物的来源、温度。及时清除食物内的异物。做好宠物的自身卫生和其他疾病的预防工作。同时也应注意在抓捕时要严禁用粗硬的器材。在食物调制过程中,力争将骨骼粉碎。

1.1.2 口内异物

口内异物是指口腔内有尖锐骨刺、木片等物体不慎嵌入齿间或刺入口腔其他软组织中所引起的疾病。如骨片或木片嵌入齿缝间,针、竹签、花草刺儿等刺入口腔黏膜。

1.1.2.1 病因

当乳齿更换期或消化系统有病时,犬容易异嗜,啃咬硬物。犬食入大块骨片、带鱼钩的鱼肉以及成串的食物等或食物长期残留在齿凹陷处等。此外见于先天性硬腭裂口、外伤性上腭破裂以及拔牙等使食物残留于齿龈凹陷处。

1.1.2.2 病理机制

在致病因素的作用下,不同的异物不慎刺入齿间隙停留在口腔黏膜内,从而引发口腔的炎性反应,而造成炎症的发生。

1.1.2.3 症 状

发病后会出现明显的不安,舌不断舔动,表现有流涎。如异物夹在齿间,犬经常用前肢搔抓颜面部、口腔。常摇头,犬虽有食欲,但因咀嚼疼痛而采食困难。有时口角有血液流出。口腔黏膜局限性充血、肿胀,病程长时,一侧面部肿胀。

1.1.2.4 诊 断

通过问诊和口腔的详细检查可以作出诊断。异物等刺入时,通过X线检查确认。

1.1.2.5 病程及预后

一般诊断准确,治疗及时则预后良好,5~7d。先天性硬腭裂口或外伤性上腭破裂取决于手术治疗的效果,预后应慎重,病程较长。

1.1.2.6 治 疗

治疗原则 及时地除去口腔内异物,清洗口。

治疗措施 加强饲养管理,及时发现病情。

治疗方法 用生理盐水、2%硼酸液或0.1%高锰酸钾液冲洗口腔,涂擦复方碘甘油或2%的龙胆紫。依病情进行全身抗感染治疗。

对上腭畸形或损伤所致的口内异物,应进行原发病的手术治疗。

1.1.2.7 预 防

注意食物的来源,平时饲喂犬时应给钝性的骨头,同时要及时地清除食物内的异物。饲喂肉类食物时应进行检查,防止有尖锐的异物混入食物中。若发现口腔内有刺伤异物时,要及时地取出。对上腭畸形的病犬,根据情况进行淘汰。

1.1.3 唾液腺炎

唾液腺又称口腔腺,包括耳下腺、颌下腺、舌下腺及腮腺。唾液腺炎是指唾液腺及其导管的炎症。常见于腮腺炎及耳下腺炎。犬和猫有时是呈地方性流行。按病因分为原发性和继发性两种。按病程分为急性和慢性两种。

1.1.3.1 病 因

原发性的唾液腺炎常为唾液腺或其临近组织的创伤或感染所致。如犬之间的咬伤、外伤、有芒刺的食物或尖刺儿或鱼钩等异物刺入等而引发感染。

继发性的唾液腺炎常见于咽炎、舌炎、口炎、腮腺管结石及葡萄状真菌病等继发本病。

1.1.3.2 病理机制

由于病因的作用,使唾液腺感染而引发炎症反应,造成唾液腺充血肿胀和渗出,引起患部变形。当炎症产物被机体吸收后引起体温升高等反应。上述病因还可引起腮腺炎的急性炎症,也可引起慢性的病理过程。腮腺管的结石往往造成慢性的炎症变化。

1.1.3.3 症 状

急性唾液腺炎 感染初期体温升高,颌部活动疼痛。感染的腺体呈弥漫性或局部性肿胀,常表现流涎、不食和吞咽困难,严重时脓肿破溃流出脓汁,甚至形成瘘管。耳根部及下颌部水肿。腮腺感染时,眼睑肿胀,眼球突出,同侧臼齿侧面的口腔黏膜发炎、肿胀。头部僵直,拒绝触摸。如引起腮腺发生化脓,局部肿胀明显,患部触诊有波动感,最后破溃排脓。

慢性唾液腺炎 仅见局部肿胀触之发硬,其他症状不明显。

1.1.3.4 诊 断

根据触诊和视诊,结合临床症状,患部肿胀,流涎,咀嚼困难等可初步诊断。造影法可准确诊断患病部位。造影剂常用丙碘吡酮 1~3 ml。X 线检查可确认唾液腺结石。

1.1.3.5 病程及预后

急性型多预后良好,经 8~10 d 痊愈。化脓性的病程长,往往形成瘻管预后不良。少数因继发败血症,预后不良。病程长短不一。

1.1.3.6 治 疗

治疗原则。消除炎症,防止化脓继发感染,对症治疗。

治疗措施。加强护理,给予营养丰富的食物。

治疗方法:

①早期消除或缓解炎症,防止脓肿转移,全身投与抗生素药物。严重感染未形成脓肿前,每日发炎部位热敷数次。已经形成脓肿时,刺激脓肿表面,使其破裂或切开排脓。由异物所致应及早除去异物,冲洗脓腔。

②耳下腺脓肿应切开最浅的部位。腮腺脓肿应先切一小口用钳子扩张,由上颌最后臼齿的侧后方排脓。脓腔大时,用酸灼烧其内壁加速愈合。若有复发,应手术摘除腺体。

1.1.3.7 预 防

防止感冒,防止犬之间的咬伤、创伤感染、异物刺激等,加强管理。

1.1.4 口唇炎

口唇炎即口唇和唇皱的一种急性或慢性的炎症。当有外伤或感染时,犬的口唇黏膜及口唇皱襞经常发生急性或慢性皮炎。本病分为原发性和继发性两种。

1.1.4.1 病 因

原发性口唇炎 啃咬尖锐物品(如骨头、木片、植物、刺儿等),可刺破口唇。齿的位置异常或上颌犬齿直接咬伤。

继发性口唇炎 临近组织炎症的波及所引起,如口炎、仔犬急性脓疱性皮炎、疥癣、毛囊虫病、皮肤真菌病等,长耳犬种的外耳炎流出的渗出物刺激,四肢及躯干的细菌性皮炎,感染病灶以及涂在皮肤上的药物等刺激,维生素 B 缺乏症,过敏反应等都可继发本病。

此外,唇部皮肤皱襞发达的犬种(西班牙、瑞士救护犬)、因唾液和脱落的黏膜组织等贮留的刺激以及唾液分泌旺盛的犬,均可诱发本病。

1.1.4.2 病理机制

由于病因作用于唇部,致使唇部发生充血、肿胀,导致唇部红肿,严重的形成溃疡。同时由于炎症的刺激,引起采食障碍,造成不良的后果。

1.1.4.3 症 状

本病主要表现流涎、口臭(要与口炎、齿龈炎、胃炎、尿毒症等口臭鉴别),下颌前端被毛湿润、污秽,犬用前肢搔抓面部或直接在其他物体上摩擦口唇,口唇黏膜红肿,形成溃疡。慢性病例口唇出现很多硬结节。维生素 B 缺乏时,口唇黏膜发红、干燥,唇和唇周围及与皮肤结合部形成龟裂或痂皮,舌与齿龈多有溃疡或坏死性变化。唇周围皮炎除皮肤红肿外,周围被毛变色脱落。慢性病例唇周围附有黄色或褐色的恶臭渗

出物，并伴有皮肤溃疡性变化。

1.1.4.4 诊断

根据症状即可作出诊断。如由疥癣、毛囊虫等体外寄生虫感染或皮肤真菌感染扩散引起的唇周围皮炎，可在面部病灶取样镜检或分离培养。

1.1.4.5 病程及预后

病程长短不一，预后多良好。

1.1.4.6 治疗

治疗原则 除去病因，患部消炎。

治疗措施 剪去唇周围的被毛，清洁病灶。

治疗方法

①外伤引起的，在用0.1%高锰酸钾溶液或3%双氧水清洗干净的基础上，做外科缝合。

②一般性的，局部剪毛，用0.1%高锰酸钾溶液、2%硼酸液或3%双氧水以及有收敛作用的2%~5%硫酸铝钾、0.2%~2.0%鞣酸液、0.5%醋酸液等彻底冲洗患部，充分干燥，涂抹食用白糖或涂擦复方碘甘油或抗生素软膏（如呋喃西林软膏、四环素软膏），也可用皮质激素类软膏，处置2~3次/d。

③对顽固性增生性唇周围皮炎，可外科切除不良的肉芽组织，涂5%~10%硝酸银液。局部注射普鲁卡青霉素1万单位/（kg体重·d）。

⑤为防止全身感染，可全身应用抗生素和磺胺类药物。

⑥也可用针灸疗法，用圆利针刺入承浆穴（在唇下外缘正中）0.5~1 cm，捻转5 min，留针10 min，2次/d，连用3 d。

1.1.4.7 预防

防止创伤感染，加强管理，提高机体的抵抗力。

1.1.5 舌炎

舌炎即舌体的炎症。舌炎可分为原发性和继发性两种。

1.1.5.1 病因

原发性 多因外伤和口腔内异物的持续性刺激，齿龈炎、齿列不整、烧伤、误食或误饮毒物（有机磷或腐蚀性药物等）及外科处理口腔时失误等引起。

继发性 是因钩端螺旋体病、疱疹病毒感染时可并发本病。

1.1.5.2 病理机制

由于病因的作用而造成舌的损伤，并发生炎症，从而引起采食及咀嚼障碍。

1.1.5.3 症状

表现为流涎、采食拒绝和吞咽异常，口腔恶臭。舌红肿疼痛，形成溃疡或麻痹。

1.1.5.4 诊断

仔细检查口腔可发现异物。唾液或黏膜刮取物图片镜检、细菌培养、姬姆萨染色确定有无原虫等，均可帮助进一步诊断。

1.1.5.5 病程及预后

治疗及时预后良好。如果对较严重的治疗及时也可能预后良好。引起舌体发生坏死或缺损的可造成不良的后果。

1.1.5.6 治 疗

治疗原则 消除病因，消炎收敛，防止并发症。

治疗措施 及时消除口腔内的异物，加强饲养管理。

治疗方法 用复方硼砂溶液口腔内喷雾，也可用0.1%高锰酸钾溶液冲洗。患部涂擦碘甘油或2%龙胆紫。由病毒性感染时，在结合治疗原发病的同时，投与维生素A、维生素C和复合维生素B等药物。有原虫感染时，投与灭滴灵60 mg/kg体重，2次/d，连投5 d。

1.1.5.7 预 防

加强管理，及时的消除不良的牙齿，及时的治疗舌的外伤。

1.1.6 咽 炎

咽炎是咽黏膜及其深层组织、软腭黏膜、咽淋巴结及扁桃体炎症的总称。临床上以吞咽困难、咽部肿胀及敏感和流涎为特征。按病因分为原发性和继发性的咽炎；按炎症的性质分为卡他性咽炎、纤维素性咽炎、蜂窝织性咽炎；按病程分为急性和慢性咽炎。

1.1.6.1 病 因

原发性咽炎 比较少见，多是因机械的、化学的、温热的刺激引起的。由异物、化学药品等刺激损伤咽部黏膜也可引起本病。口腔、扁桃体、鼻腔等临近器官的细菌感染，受寒感冒是咽炎的重要诱因，因为受寒感冒能使宠物机体和咽黏膜的抵抗力下降，致使咽内寄生的微生物或外来微生物大量的增殖而发病。因此，本病的发生与季节有明显的关系。

继发性咽炎 多发生于犬温热、犬传染性肝炎、狂犬病以及钩端螺旋体病，也可因传染性上呼吸道的炎症、流行性感冒等继发所致。有时也可继发于口炎、鼻炎及支气管炎等。

1.1.6.2 病理机制

咽是消化道和呼吸道的枢纽，其上为鼻咽，中为口咽，下为喉咽；咽黏膜下有黏液腺和混合腺。因此，当机体的抵抗力下降时，各种不良的病因作用于咽部黏膜时，引起咽部黏膜发生充血、肿胀等炎性反应。由于炎性的作用，咽部的敏感性增强而引起吞咽困难，渗出多量浆液性炎性渗出液和黏液以及上皮细胞脱落等。当发生纤维素性或蜂窝织炎性咽炎时，可在咽部黏膜上形成一层纤维膜，并在膜下形成溃疡。当蜂窝织炎性咽炎时，在黏膜下层及咽周围的结缔组织严重肿胀、化脓而形成脓肿。当大量的炎性产物被机体吸收后，则引起宠物体温升高，严重的在咽深部组织有胶样的浸润，造成喉的狭窄，引起呼吸困难，甚至发生窒息现象。

卡他性咽炎 急性的咽黏膜出现充血、肿胀，有点状或条纹状充血或红斑。慢性的黏膜苍白、肥厚，形成皱襞，被覆黏液。有的咽黏膜糜烂，形成糜烂性咽炎的病理性变化。

纤维素性咽炎 渗出的纤维蛋白和白细胞浸润黏膜表层，形成一种灰白色的膜样病理变化。

蜂窝织炎性咽炎 咽部黏膜下的疏松结缔组织，呈弥漫性化脓性炎症的病理特征。

此外，在口腔和鼻患有卡他性炎症时，咽部周围淋巴结肿胀、化脓，出现喉炎、声门水肿、支气管卡他及异物性肺炎等原发病的病理特征。