

.71
222

獸醫診斷學

卷 一

秦和生編著

3
06

獸醫診斷學

卷一

內科診斷

1950

一九五〇年二月第一版發行

秦和生編著

獸醫診斷學

版權所有
翻印必究

1 9 5 0

蘭州元源文具印刷店代印
甘肅蘭州小西湖墘溝沿十八號秦和生先生經售

國立獸醫學院出版組廣告

出版之書

書名	著者	備註
獸醫細菌學實習指導	威形笙 朱曉屏	
獸醫內科診斷學	陳羅之清	
家畜傳染病學	羅清生	
獸醫外科學卷一(總論)	秦和生	本組代售
獸醫診斷學卷一(內科診斷)	秦和生	本組代售
獸用生物藥品製造法	江學霖	本組代售

新書預告

書名	著者
獸醫外科學卷二(方法)	秦和生
獸醫外科學卷三(手術)	秦和生
獸醫外科學卷四(疾病)	秦和生
家畜解剖學教本卷一(骨學)	秦和生
家畜解剖學教本卷二(關節學)	秦和生
家畜解剖學教本卷三(肌學)	秦和生
家畜解剖學教本卷四(內臟學)	秦和生
家畜解剖學教本卷五(血管學)	秦和生
家畜解剖學教本卷六(神經學)	秦和生
家畜解剖學教本卷七(五官及觸覺器學)	秦和生
獸醫診斷學卷二(小科診斷)	秦和生
家畜育種學	秦和生

地址：甘肅省蘭州市國立獸醫學院出版組

請在網上購買：www.e-tongboe.com

獸醫診斷學卷一目錄

第一章	總論	(1)
第二章	普通檢查	(3)
第一節	望診	(3)
第二節	觸診	(4)
第三節	叩診	(4)
第四節	聽診	(5)
第五節	體溫檢查	(6)
第六節	化學的檢查	(7)
第七節	顯微鏡下之檢查	(7)
第八節	結膜之檢查	(7)
第九節	體溫及發熱	(8)
第十節	皮膚之檢查	(10)
第十一節	淋巴之檢查	(12)
第三章	系統檢查	(13)
第一節	循環系之檢查	(13)
第二節	呼吸系之檢查	(16)
第三節	消化系之檢查	(19)
第四節	泌尿系之檢查	(25)
第五節	生殖系之檢查	(33)
第四章	特別檢查	(36)
第一節	血之檢查	(36)
第二節	變態反應	(37)

獸醫診斷學

診斷學 (Diagnosis) 為借外部觀察或其他合於科學之檢查，以探知畜體內部之病症者也。其範圍尚包括病症之認識及病名之決定。

第一章 總論

家畜之疾病必先明瞭其性質，然後方能施以相當之治療。治療法雖多，然不能確定病之種類及性質，則仍歸無用。故診斷學實為臨證之基礎。家畜疾病之診斷問題，在獸醫學上因而佔極重要之位置。近年科學發達，診斷學亦隨而愈精，如種種診斷用之器械，及各專門檢驗之方法，皆層出不窮，日新月異。但家畜之疾病與人類不同，家畜無言語以傳達其意志，其自覺之症狀則甚難領會，只可由牧夫口中得之。其他則必由客觀之立場以診斷其病症。但由客觀所決定之情形，必較患者自述為確實，此亦獸醫診斷上得利之點也。凡疾病之發生必有一種原因，既發生之後，復有一種徵兆及病狀。非確知病狀無以診斷，非診斷決定無以治療。以下三項為診斷上之先決原則：

1. 疾病之原因，發病之時期，病勢及經過等。
2. 病狀
3. 病之變化

疾病之診斷，既往之病情必先詢諸牧者，應注意下列諸事：

1. 品種——因家畜之品種不同，而對疾病之感染亦異。如 Algerian Sheep 對炭疽之抵抗力特強。
2. 生活狀況——患畜所居之厩舍，牧地及其用途飼料等。
3. 相似症之有無——有時某地方有一種之疾病存在。傳染病

及中毒等情形，必有許多家畜同時發生同樣之病狀。

4. 年齡及性別——如犬瘟熱只限於三個月及一年以內之幼犬。生殖器之疾病則有公母之別。與給藥量之多少亦有關係。

5. 初期之病狀——病之初期如有急劇之戰慄及發熱，為急性病。病狀徐徐發現者為慢性之疾病。

6. 經過及治療——病發後經過之情形如何？病勢有無增減？有無並發症？已否加以治療？治療時所給何藥？病狀有無變？

現時病狀之診斷，全賴吾人之感覺，及科學方法之檢查，皆可同時供用，以利診斷。為敘述清楚計，分為普通檢查，系統檢查及特別檢查三種。

第二章 普通檢查

第一節 望診 (Inspection)

望診(Inspection)——初視一病畜，往往將其大病忘記，而專在小處尋覓。最好先離病畜數步之遠，遙望其全體形狀。待稍具觀念後，再逐步去看。

(1)體格——骨骼發育良好，胸部深寬，四肢對稱，臀部廣厚，為體格壯健之表示。胸部狹小，四肢細長，臀部窄薄，為體格衰弱之表徵。凡體格壯健之家畜，對一切疾病皆有較高之抵抗力，體格衰弱之家畜則反是，如馬之紅尿病及牛之產後麻痺等症，最易感染。

(2)營養——即觀察家畜肥瘦之程度。若營養合宜，則全身之肌肉強大，皮下脂肪豐潤，體格魁偉。若營養不宜，則皮下缺少脂肪，消瘦骨立，眼窩凹陷。但營養之良否，與所用之飼料，家畜之消化能力，種類及年齡等皆有關係。有慢性病及神經過敏之家畜，大都營養不甚良好。體格消瘦固屬不佳，但脂肪沉重，過於肥胖亦不為美。英國之純血種馬，肌肉發育良好而外觀消瘦，此必待測驗其體重以決定其營養之良否。

(3)姿勢——健康馬多不肯臥，生人至必起立，而其臥必側而靠地，四肢屈或伸直。牛在白晝亦多臥，但與馬不同，多四肢屈於腹下，同時行其反芻之工作。

(4)繼續站立——患肋膜炎及重性肺炎之牛馬，多繼續站立而不願臥倒。如臥倒時亦患病之一邊靠地，而使其呼吸困難及痛苦稍能減輕。馬之破傷風病亦有此現象。

(5)站立不寧——馬有腹痛之症，必現不安之狀，在舍內亂動

。有時前肢搔搔，頭向後顧盼，病重時亂滾亂咬。如馬之急性腦炎，亦暴跳不寧，眼光銳敏，至麻痺時則又變沉鬱狀。大都小便不通。

(6) 步樣——有的家畜，其疾病可由步樣觀察之。如破傷風，則四肢木立，極難行動。

(7) 橫臥——病畜大都臥地不起，有時欲起不能。如肺部有病至呼吸困難及痛苦之時期，則病畜多臥而不起。如發生脊髓炎則後肢之運動不能自主。牛在生產時若曲頸常臥，可疑作產後麻痺。

(8) 性情——即外界事物給家畜五官之刺激，所生之反響如何？普通皆幼畜較老畜為靈活。狂犬病則性情反常。

破傷風、狂犬病、馬腹痛等症，皆可望診以作診斷上之幫助。

第二節 觸診 (Palpation)

觸診全賴觸覺。凡以手可檢查之部分皆可觸診。普通觸診皆施諸皮膚各部，但口腔，子宮及直腸等皆可借手之觸覺以檢查之。

(1) 柔韌——用手按之有印，手拿開不久即還原。為組織內液體過多之情形，名作水腫。

(2) 牢固——不完全堅硬，如平常肝臟之形狀，為結締組織過多所致。

(3) 堅硬——如骨之硬。

(4) 波動——手按之可將波動移於他處，可見皮下之液體往他處移動之情形。內存液體由結締組織所包圍而致。生癰化膿常有此現象。

(5) 氣腫——手按之可聽到一種破裂之聲音。為空氣存於組織內過多之所致。

第三節 叩診 (Percussion)

叩診 (Percussion)——叩診亦為重要診斷法之一。借動物體外叩打之音響，以推定內部臟器之狀態。叩診大都行於胸腔及腹腔兩部。

(1) 叩診之方法(Method of Percussion)——叩診有直接叩診及間接叩診二種。直接叩診全以手指在動物被檢查部分上敲打之。間接叩診法有四種方式，應用指頭及叩診板，或手指及叩診錘舉行之。茲分述如下：

(a) 手指叩診法——用一手指(食指或中指)緊靠畜體被檢查之部分(大都在兩肋骨之間)。另一手之中指指頭敲緊靠畜體之一手指。敲打之指頭須以垂直方向，向被打之指突擊。此種方法多使用於小家畜。

(b) 錘指叩診法——手指緊靠畜體而以叩診錘敲打之。此法多用於小動物。

(c) 錘板叩診法——叩診板大都為角質或硬膠質，木質或金屬之製品。有長方形者，有橢圓形者不等，其尖端須附以硬膠質之薄片。用以緊靠畜體而以叩診錘擊之。多用於大家畜。

(d) 指板叩診法——叩診板緊靠畜體而以指頭擊打之。

(2) 叩診音(Percussion Sound)——固體物，液體或氣體物質，因叩診所發之聲音必不同。聲音之強弱及震動次數之多少，亦可辨叩診音之差別。音響之種類大別分為回響及濁音兩種。含氣器官之叩診，音強而長，且有響聲為回響。音弱而短，且少響者為濁音。在回響之中又以其震動次數及震動性狀之不同，而分為鼓響音及滿足音。胃腸中若含有大量氣體，則有鼓響音。滿足音為振動之組織甚多所致。如胸部有胸膜及胸肌等多種之組織者是也。

(3) 錘下抵抗(Resistance under the Hammer)——叩診時應當注意指下或錘下之抵抗力。堅硬部分抵抗力大，含有空氣之部分抵抗力小。

第四節 聽診 (Auscultation)

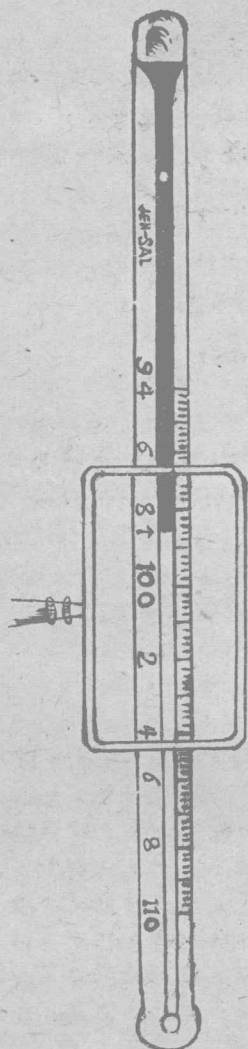
聽診(Auscultation)——聽畜體內部所發之生理的病理的音響以推想疾病之狀態。肺臟、腸胃及心臟等部，應用聽診最多。有直接聽診與間接聽診。直接聽診先用布一方，被於被檢查之部分然後以耳緊靠而聽取體內之聲音。間接聽診須用聽診器。直接聽診對內部音響可完

全到，為其利點。但常有一部分被耳所壓，其局部即不十分清楚，為其缺點。間接聽診往往有與皮毛磨擦之雜音，亦為缺點。聽診器之構造不一，以擴音診聽器(Phonendoscope)最普遍。聽診應在閉靜之地。繫留多數家畜之厩舍中，或蚊蠅甚多，舍內外大風之時皆不宜聽診。

第五節 檢查體溫

(To take Body Temperature)

檢溫法(Thermometry)——檢查體溫亦為診斷學中重要之一項。蓋各家畜皆有一定不變之常溫，一旦有疾病發生，多體溫先有急劇之變化。檢溫時須用檢溫器或名檢溫計，先將檢溫器之水銀甩下，然後插入插直腸內，若在檢查器尖端塗以油類，當更較方便。在傳染病流行時，每個家畜最少每日須檢查體溫一次。若家畜體溫升高或降低，皆發病之現象。茲述家畜之常溫如下：



華氏刻度檢溫計

馬	37.5°-38°C (99.5°-100.4°F)
駒	37.5°-38.5°C (99.5°-103.1°F)
牛	37.5°-39.5°C (99.5°-103.1°F)
犢(一歲以下)	38.5°-40.0°C (101.3°-104.0°F)
犢	38.5°-40.5°C (101.3°-104.9°F)
綿羊	38.5°-40.5°C (101.3°-104.9°F)
山羊	38.5°-41.0°C (101.3°-105.0°F)
豬	38.0°-40.0°C (100.4°-104.0°F)
犬	37.5°-39.0°C (99.5°-102.2°F)
貓	38.2°C (100.8°F)
貂	41.5°-42.5°C (106.7°-108.5°F)
象	97.6°F

駱駝99.5°F

第六節 化學的檢查

(Chemical Examination)

化學的檢查法 (Chemical Examination) —— 病畜之糞、尿、口內分泌物，嘔吐物質，鼻涕，陰門內之分泌物及血等皆可用化學方法以檢查之。

第七節 顯微鏡下之檢查

(Microscopical Examination)

顯微鏡下之檢查 (Microscopical Examination) —— 畜體之分泌物及排洩物亦可作抹片在顯鏡下檢查之，以觀其有無非正常之情形。

第八節 結膜之檢查

(Conjunctiva Examination)

結合膜 (Conjunctiva) —— 結合膜之檢查，應注意其顏色，腫脹、溢液及血管之狀態等項。檢查馬之結合膜時，右眼用左手，左眼用右手，先以拇指向上推上瞼，再以食指往下推下瞼。在牛之結合膜檢查，可用兩手握牛角，使頭之一側略向上方傾斜，牛之眼球轉動，結合膜即露出。其他家畜結合膜之檢查，可用兩手之拇指推動上下瞼。

1. 顏色 —— 由結合膜之顏色可推斷全身血液循環之狀態。但有局部病則必須由他處之粘膜（如鼻粘膜，口粘膜及陰門粘膜等。）合併檢查之。平常健康家畜之結合膜皆為淡紅色。在馬略帶黃色。在牛

顏色較淡。結合膜若發蒼白色，為血色素減少之表示。各種貧血病皆有此現象。如牛之結核病，馬之鼻疽，羊之肝蛭蟲病，及其他內寄生蟲病，皆能致結合膜現蒼白色。若結合膜突現蒼白色必為大量出血或腸胃出血太多所致。若結合膜發紅色為充血之表示。條紋狀之細小血管發紅色，大都為腦部血旺感，頭部腫脹阻礙，腦充血，急性腦水腫，心臟瓣膜病及肺氣腫等所致。結合膜全體發紫色，或滿慢性之紅色。乃毛細血管全二氧化炭太多，呼吸困難，肺及十循環之血終生阻礙；如肺炎，氣管支炎，重性肋膜炎，胸腔水腫，破傷風，重性腸炎，腹及痛熱性傳染病皆可致此。結合膜發小點紅色，為毛細血管破裂之表示。有時炭疽及出血性紫癍同樣在皮膚上亦有小點出血。結合膜發黃色，必為胆汁不能暢流入十二指腸而又轉回肝臟流入循環所致。有時即因肺吸蟲或其他寄生蟲或十二指腸發炎而將輸胆管阻塞所致。

2. 溢液——如角膜炎，結合膜炎，犬熱病，馬流行性感冒，惡性卡他，鵝白喉及馬腺炎等，多眼中有大量分泌物質溢出。

3. 腫脹——結合膜腫脹如漿液性浸潤，除結合膜炎外，如馬之流行性感冒，犬熱病，惡性卡他，牛瘟及鵝白喉等皆可致此。

第九節 體溫及發熱

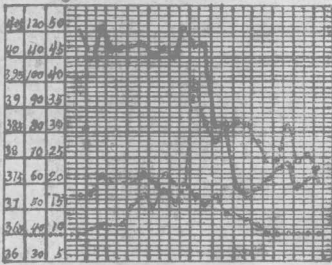
(Body-Temperature and Fever)

體溫及發熱 (Temperature and Fever) —— 健康之家畜多上午體溫較低，下午體溫較高。夏日天氣炎熱或家畜作苦工時，體溫亦可升高；但體溫升高與發熱稍有不同。體溫升高有時尚合於生理範圍而發熱現象必伴有傳染病之事實。發熱程度分四種：

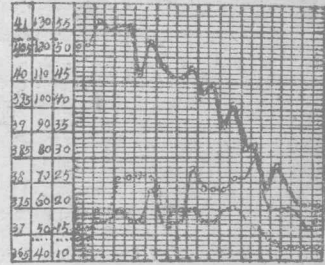
	馬	牛	犬
微熱	38° — 39.0°C	39° — 40.0°C	38.5° — 39.5°C
中熱	39° — 40°C	40° — 41.0°C	39.5° — 40.5°C
高熱	40° — 41°C	41° — 42.0°C	40.5° — 41.5°C
最高熱	41°C以上	42°C以上	41.5°C以上

發熱現象除體溫增高外，同時有寒戰，各部皮溫不相等，脈膊呼吸加

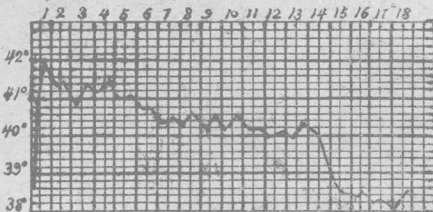
快，呼吸消化皆不良，精神不振等。若其他發熱之現象皆具備而體溫仍不升高時謂之潛伏熱。又熱之消歇，亦有種種不同，如36小時內體溫急劇下降至常溫或常溫略下，名為驟退 (Crisis)。若徐徐下降，名為漸退 (Lysis)。若在驟退之過程中有一次乃至數次之體溫急驟上升時名為間歇驟退，以溫度計錄表曲線可將發熱分為四種：(1)每日體溫之差約為 1°C 以內而熱度仍繼續者，為稽留熱。如馬之傳染性感胃等症。(2)每日體溫之差超出 1°C 以上而溫度漸低至常溫是謂弛張熱，如敗血症等。(3)在冷熱間隔期間有一定之時間為常溫，是謂間歇熱。如人之瘧疾。(4)數日發熱後，即有數日為常溫，以後又發熱數日，如此延續即謂之回歸熱。如馬之傳染性貧血。此外尚有不規則之發熱。



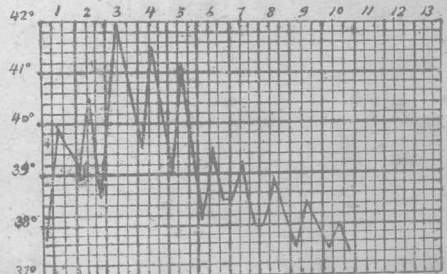
備註：第一表稽留熱後之驟退
(牛傳染性胸膜肺炎)



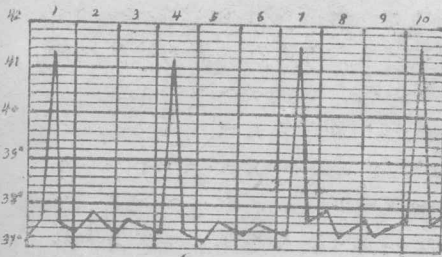
備註：第二表熱之漸退
(牛傳染性胸膜肺炎)



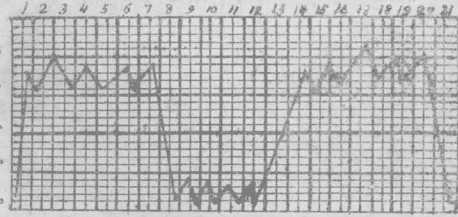
備註：第三表稽留熱



備註：第四表弛張熱



備註：第五表間歇熱



備註：第六表回歸熱

無論何種發熱，其全程經過皆分三期。初為體溫升高期，再為溫度升至最高期，末為溫度下降期。家畜中暑，炭疽，惡性水腫，出血性敗血病，豬瘟，豬丹毒，馬腺炎，犬熱病，羊痘，焦蟲病及馬之花柳病等皆為發熱症。

第十節 皮膚之檢查

(Skin Examination)

皮膚(Skin)皮膚及皮下組織之檢查可用望診及觸診，水腫或氣腫則叩診與聽診皆可併用，寄生蟲病可用顯微鏡檢查。皮膚之檢查非獨對皮膚病診斷上認為必需；即內部疾病之診斷，亦大有幫助。

(1) 顏色——畜體被毛，將皮膚遮蔽，故皮色之觀察，只可在毛少之處行之。皮色蒼白為貧血症。豬丹毒、豬瘟及豬肺疫等，皆皮膚現圓形，平行四邊形或點狀之紅斑，經久則變為紫色。在急性溼疹，及疥癬，犬之毛囊蟲病等，皮膚皆現瀰漫性紅色。急性傳染病，呼吸困難或循環發生障礙，血內二氧化碳過多，皮膚皆現紫紅色。皮膚發黃為重性黃疸之表示。

(2) 被毛——全身被毛之檢查，可推斷營養之良否。健壯之牛馬，毛緊而有光澤。被毛失去光澤為慢病性，傳染性營養不佳之表示，且有時毛皆豎立，換毛亦遲。家禽發生白喉及內寄生蟲病，羽毛總是雜亂。

(3)彈力——健康家畜皮膚有彈力，隨身體之動作而轉動，用手拉有摺，放則還原形。營養不佳之動物，皮膚彈力減低而硬度增加。緊拉皮膚成摺皺，而還原所需之時間較長，如結核，軟骨病等。

(4)出汗——健畜皮膚之水分，以稍溼潤為度。犬、貓、羊、豬不易出汗，馬最易出汗。發汗量增加之病為多汗病(Hyperidrosis)，發汗量極微者為少汗病(Hyphidrosis)。如肺炎、肺水腫、肺積膿、蹄葉炎、破傷風、癩癩、敗血病、膿血病、腹痛及腸炎皆多汗。牛、犬、豬之鼻尖上平時皆發涼而溼潤，如缺汗則為發病之表示。因出汗而皮膚充血，皮膚發熱亦涉及汗熱，故健康家畜工作時或運動後所發之汗為熱汗。若有病則雖出汗，皮膚亦不充血，故動物在死時常出冷汗。

(5)水腫——即皮膚及皮下組織液體聚集或浸潤，該部皮膚腫脹，用手指按之有柔韌之感覺，指印不能立刻復原。致水腫之原因有三：(1)壅滯性之水腫為血液及淋巴之循環受阻，滲透於結締組織所致，腹下喉部皆常有發生。若全體水腫則兩側對稱，必為心臟瓣膜病或發炎及受壓迫所致。(2)稀血症水腫，大都為貧血病，羊之胃蟲病及肝蛭等病之結果。此乃血液本身變稀薄，血管內層細胞之滲透性增高，彈力減低，以致血液及淋巴滲於結締組織內。重性貧血，腎臟炎，心臟衰弱等病大都為壅滯性水腫及稀血症水腫併發所致。(3)炎性水腫常伴有疼痛、溫度、紅色等。如炭疽及惡性水腫等。

(6)氣腫——皮下組織內，聚有氣體太多，即為氣腫。按之有破裂聲，與水腫不同。氣腫之起源，由於肺胞之破裂，由於傷口傳入氣體，或細菌發生氣體所致。

(7)潰瘍——皮膚或粘膜一部分之崩壞，即為潰瘍。大都由於放線菌，葡萄狀菌及創傷之結果。皮疽，羊之腐蹄病等皆有潰瘍發生。

(8)疹——發疹為皮膚最易發生之病。在犬馬最多。羊痘、牛痘、鷄痘、惡性水腫，豬丹毒及藥物中毒；如水銀、碘仿、石炭酸等藥之中毒皆使皮膚發疹。

(9)出血——出血與充血不同。所謂瘀點，線狀紫斑及瘀斑等在家畜之股內，下腹部等皮膚較薄之處，易於看出。豬丹毒之皮膚出血乃最顯明之一例，大都最初出血瘀點較小，界限顯明。以後許多小