

新疆

牛的疾病症状诊断与防治

赵远良 王东保 黄红兵 主编



 伊犁人民出版社

新疆·牛的疾病症状 诊断与防治

主 编

赵远良 王东保 黄红兵

副主编

李玉剑 秦允刚 赵义龙

本书参编人员

刘晓娜 李泽宇 牛彦兵 马 杨
张 伟 蒋晓新 秦 莉 柳旭伟



伊犁人民出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

新疆牛的疾病症状诊断与防治 / 赵远良、王东保、黄红兵主编.
— 奎屯 : 伊犁人民出版社, 2012. 10
ISBN 978-7-5425-1166-9
I. ①新… II. ①赵… III. ①牛病—诊疗 IV. ①S858. 23

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 250413 号

责任编辑: 韩新帮
封面设计: 陈 文
电脑制作: 阿尔达克·萨尔山

新疆·牛的疾病症状诊断与防治

赵远良 王东保 黄红兵 主编

出版: 伊犁人民出版社出版发行
社址: 奎屯市北京西路 28 号
邮编: 833200
经销: 新疆新华书店
印刷: 新疆卓羿彩印有限公司
规格: 880×1230 1 / 32 印张 9.625
版次: 2012 年 12 月第 1 版 2012 年 12 月第 1 次印刷
书号: ISBN 978-7-5425-1166-9
印数: 1—3000 册
定价: 26.00 元

前 言

为适应农牧区广大群众发展畜牧养殖业的需要，我们以新疆农业大学动物医学院专家及长期从事畜牧工作的高级兽医师为主，编写了此书。

本书介绍了牛的传染病、寄生虫病、内科疾病、中毒病、犊牛疫病、产科疾病、外科疾病近 100 种疾病的鉴别与防治方法。它从牛的每种疾病在临床表现症状说起，以标题问答的形式说明解决问题的方法，给初学者和从事临床兽医工作者一个新的理念，即从症状表现进入病例。本书结合养牛场及个体养殖户实际，通俗易懂、科学实用，适合广大临床兽医人员、养殖户、养殖场的工人、技术人员使用。也可供农业院校相关专业师生和管理工作者参考。

本书在编写过程中，参选了良师、同行的相关资料，为此表示衷心感谢！由于水平有限，经验不足，书中难免有欠妥或错误之处，恳请广大读者不吝赐教。

编 者

2012 年 9 月

目 录

第一章 牛病防治的基础知识	1
健康牛的体态和行为怎样?	1
怎样做好奶牛的临床检查?	1
病牛的临床表现有哪些?	8
怎样护理患病牛?	8
病牛在什么情况下必须请兽医诊治?.....	9
怎样进行肌肉注射、皮下注射和静脉注射?.....	9
怎样给奶牛灌药?	10
如何掌握药物的剂量?.....	10
常用于圈舍、器械的消毒药物有哪些?.....	11
养牛专业户平时应准备哪些药物?.....	11
预防牛传染病的主要措施有哪些?	12
第二章 牛的传染性疾病	14
牛发热、口腔黏膜、蹄部、乳房皮肤发生水疱和溃烂是口蹄疫吗? 如何鉴别与防治?	14
犊牛坏死性口炎如何诊断?	17
牛体温升高、剧烈腹泻、全身粘膜出血、糜烂和坏死是牛瘟病吗? 如何防控?	17
牛口、蹄冠、乳房、皮肤上发生水疱是水疱性口炎吗? 如何鉴别?	19
牛下颌骨肿胀坚硬为何病? 如何鉴别与防治?	20
牛呈木马状强直是破伤风吗? 如何鉴别与防治?	22
牛体温升高、斜颈、偏向一侧运动是什么病? 如何鉴别与防治?	26
什么是恶性卡他热? 牛急性高热不退, 口鼻部坏死、口腔黏	

膜溃疡，双侧眼角膜混浊、出血和溃疡时应采取哪些防治措施？	28
何为“三日热”？如何鉴别与防治？	31
牛舌头肿大为蓝色是蓝舌病吗？如何鉴别与防治？	35
为什么牛病毒性腹泻—黏膜病多以犊牛发热、腹泻、口腔、鼻孔、鼻镜、阴门及阴道黏膜充血糜烂出现？如何鉴别与防治？	37
牛被疯狗咬伤有哪些表现？怎样处理？	40
牛呈现体温升高，呼吸困难，胸部、头颈部或腹部皮下水肿是牛巴氏杆菌病吗？如何鉴别与防治？	42
何谓肉毒梭菌病？牛突然表现唇、舌、咽喉等麻痹，吞咽困难，虽有知觉和反射，但常卧地不起，似睡眠状态时如何鉴别与防治？	46
什么是气肿疽？牛肌肉丰满的部位发生黑色的气性肿胀，如何鉴别与防治？	47
牛伤口局部气性水肿并伴有发热，是恶性水肿吗？如何鉴别与防治？	50
牛突然倒下、昏迷、呼吸困难、口吐白沫是怎么回事？如何鉴别与防治？	52
母牛大批流产，公牛发生睾丸肿大是布氏杆菌所致吗？如何鉴别与防治？	55
何谓伪狂犬病？病牛发热、皮肤奇痒，如何鉴别与防治？	57
病牛突然高热不退，可视黏膜黄疸，尿血，是钩端螺旋体病吗？如何鉴别与防治？	58
犊牛腹泻是怎么回事？如何鉴别与防治？	60
10~30 日龄犊牛体温升高、下痢、排出粪便具有恶臭味，是犊牛副伤寒吗？如何鉴别与防治？	64
为什么 1 周龄以内的新生牛犊容易患大肠杆菌病？如何鉴别与防治？	67
什么是牛弯曲杆菌性腹泻？牛迅速群发性腹泻呈水样棕色稀便时，如何鉴别与防治？	70
何谓牛结核病？奶牛出现干咳、不明原因消瘦、牛体有不痛不热的坚硬结块时应如何判断？	73
顽固性腹泻和逐渐消瘦是副结核的特征吗？如何鉴别与防治？	76

牛群不断出现体温呈稽留热型的胸膜肺炎症状，是牛传染性胸膜肺炎吗？如何鉴别与防治？	78
奶牛运输后发热为何病？如何鉴别与防治？	81
何谓牛传染性鼻气管炎？牛高热、红鼻子时如何鉴别与防治？	83
什么是犊牛梭菌性肠炎？牛腹泻，粪便呈黄红颜色，如何鉴别与防治？	87
第三章 牛的寄生虫性疾病	90
犊牛蛔虫病有什么样的表现？如何鉴别与防治？	90
何谓牛消化道线虫病？牛出现消瘦、贫血、腹泻、颌下水肿，如何鉴别与防治？	92
病牛渐进性消瘦、贫血、黄疸、周期性前胃弛缓并腹泻，颌下、胸、腹部水肿是肝片吸虫病吗？如何鉴别与防治？ ..	96
牛渐进性贫血、消瘦、出血性下痢是球虫病吗？如何鉴别与防治？	99
牛夏季高热不退、贫血与血尿是焦虫病吗？如何鉴别与防治？	102
何谓牛锥虫病？高热、消瘦、黄疸、耳尾干枯，耳尖或尾端常坏死脱落，如何鉴别与防治？	106
何谓弓形虫病？出现咳嗽、呼吸困难、高热不退应如何鉴别与防治？	110
什么是无浆体病？牛出现发热、黄疸，如何鉴别与防治？	112
皮肤轮状癣斑、剧痒、触疼、不安，如何鉴别与防治？ ..	114
牛背部皮肤痛痒，背部皮下隆起小包，挤压虫包“蹦”出一个花生米样的虫体时，如何鉴别与防治？	116
牛皮肤剧痒脱毛，如何鉴别与防治？	118
牛虱病如何鉴别与防治？	122
第四章 牛的内科性疾病	124
牛患口炎有哪些表现？如何鉴别与防治？	124
牛突然不安、作吞咽动作、空嚼和瘤胃臌胀为何病？如何鉴别与防治？	127
病牛鼻镜干燥，食欲、反刍减少或停止，触诊瘤胃内容物松	

软, 体温、 脉搏、呼吸无变化反应是前胃弛缓吗? 如何鉴别与防治?	130
牛采食后突然腹痛不安、 臌气是怎么回事? 如何鉴别与防治?	136
牛采食或偷食后腹痛不安、 左腹膨大, 触诊瘤胃坚实, 口吐粪草水, 如何鉴别与防治?	141
牛无食欲、 反刍废绝、 鼻镜干燥龟裂, 粪干呈球状是百叶干吗? 怎样判断和治疗?	145
牛饮冷水后腹痛, 如何鉴别与防治?	150
牛磨牙、 呼吸时有屏气、 卧下时极其小心、 触压网胃痛, 胸下、 颌下水肿是创伤性网胃炎吗? 如何鉴别与防治?	151
高产奶牛饲喂过多的精饲料会引起瘤胃酸中毒吗? 奶牛发生腹胀, 排酸臭的水样稀便, 如何鉴别与防治?	153
犊牛粪便呈稀粥样、 无恶臭时, 如何鉴别与防治?	156
牛患胃肠炎有什么表现? 如何鉴别与防治?	159
牛肚腹增大下垂, 局限性臌隆, 触诊皱胃坚硬是真胃积食吗? 如何鉴别与防治?	163
牛右下腹部敏感, 粪便呈糊状、 松馏油样, 是真胃溃疡吗? 如何鉴别与防治?	165
病牛磨牙、 呕吐、 嗝气、 右肋弓向里按压真胃区敏感 (病牛避让、 踢腹), 如何鉴别与防治?	169
牛拒吃精饲料和多汁饲料, 腹疼、 腹泻, 右侧腰旁窝明显下陷, 左侧腹壁呈明显的不对称膨大, 是皱胃变位吗? 如何鉴别与防治?	171
肠便秘 (粪干, 磨牙, 拱腰努责仅排出白色胶冻样黏液) 时, 如何鉴别与防治?	175
牛鼻流清涕、 恶寒发热、 体表温度不均、 咳嗽, 如何鉴别与防治?	176
牛患支气管炎有什么表现? 如何鉴别与防治?	179
牛患支气管肺炎时有什么特征? 如何鉴别与防治?	183
病牛流铁锈色鼻液、 高热不退、 脉搏加快并不与体温升高变化成明显的正比关系, 是大叶性肺炎吗? 如何鉴别与防治?	187
何谓犊牛肺炎? 当犊牛出现体温升高、 咳嗽、 鼻孔内流出蛋清样鼻液时, 如何鉴别与防治?	190

牛中暑突发体温显著升高、大汗、大渴和神志昏迷时，如何鉴别与救治？	193
母牛采食幼嫩青草或谷苗后，突然发生身体强直性肌肉抽搐是怎么回事？如何鉴别与防治？	195
什么是脑膜脑炎？牛狂暴不安和闭眼似睡时，如何鉴别与防治？	198
公牛频频作排尿状，排尿困难，有时排血尿和蛋白尿是怎么回事？如何鉴别与防治？	199
牛产后出现血红蛋白尿是怎么回事？如何鉴别与防治？	203
牛发热、排血尿是肾盂肾炎吗？如何鉴别与防治？	206
牛肾区疼痛、背腰僵硬、尿量减少是肾炎吗？如何鉴别与防治？	209
病牛患膀胱炎有什么表现？如何鉴别与防治？	211
如何鉴别与防治牛的干眼病、夜盲症？	214
犊牛白肌病有什么表现？如何鉴别与防治？	216
牛患骨软病有什么表现？如何鉴别与防治？	217
奶牛呼出的气味、尿液、乳汁中有醋酮味或烂苹果味是酮病吗？如何鉴别与防治？	220
第五章 牛的中毒性疾病	225
什么叫犊牛水中毒？如何鉴别与防治？	225
牛吃尿素中毒，如何鉴别与防治？	226
牛吃菜籽饼不当中毒，如何鉴别与防治？	229
牛食发霉玉米中毒会有怎样的表现？如何鉴别与防治？	230
牛误食喷洒农药中毒有何表现？如何鉴别与防治？	232
病牛采食了堆集发热、受潮或发酵变质的幼嫩的菜叶类、秸秆类饲料发生亚硝酸盐中毒，如何鉴别与防治？	235
为什么牛采食高粱、玉米幼苗等作物后会引发氢氰酸中毒？如何鉴别与防治？	237
牛食盐中毒，如何鉴别与防治？	239
牛出现兴奋不安、腹痛、腹泻、血尿、皮疹时是酒糟中毒吗？如何鉴别与防治？	241
牛食马铃薯中毒有什么表现？如何鉴别与防治？	243
牛食入黑斑病甘薯中毒，如何鉴别与防治？	245
牛食霉变玉米、小麦、豆类制品能引发黄曲霉毒素中毒病吗？	

如何鉴别与防治?	248
第六章 牛的外科及产科疾病	251
牛结膜炎有哪些表现? 如何鉴别与防治?	251
母牛怀孕后期出现浮肿是怎么回事? 如何鉴别与防治? ..	255
牛产后突然体温下降、四肢瘫痪是怎么回事? 如何鉴别与防 治?	257
如何治疗胎衣不下?	260
子宫内膜炎如何防治?	264
乳房炎有哪些症状? 如何进行防治?	269
无乳及泌乳不足如何进行防治?	278
牛出现脓肿怎么办? 如何防治?	280
牛挫伤的症状如何? 如何进行防治?	282
如何进行创伤的处理?	283
牛患关节炎有怎样的表现? 如何防治?	289
什么是蹄叶炎? 如何防治?	292
腐蹄病有什么特征? 如何防治?	294
主要参考文献	297

第一章 牛病防治的基础知识

健康牛的体态和行为怎样？

健康牛两眼有神，神态安详，耳、尾灵活，动作敏捷。鼻镜湿润有汗珠，被毛光泽整洁，皮肤紧凑富有弹性，身体各部分轮廓柔和，肢体圆润。呼吸平稳，食欲旺盛，咀嚼灵活有力。采食量正常，食后喜卧，四肢屈于腹下，反刍时有嗝气发生，饮水正常，粪便稀软呈层叠状或稠粥状，无异常气味，尿液淡黄色。放牧或运动时喜欢结群，不落于群后独处。

怎样做好奶牛的临床检查？

给奶牛做临床检查的目的，是对奶牛的健康情况进行概括性判断，并通过检查掌握病牛的异常表现和引起疾病的有关情况，为兽医医师诊治病牛提供线索，配合兽医医师做好病牛的预防和护理工作。

首先做好病牛登记。记录病牛号、性别、年龄、妊娠、胎次、产期、乳汁变化情况和预防注射及驱虫等情况。

掌握草料和饮水的种类、质量、饲喂数量以及持续时间，补饲添加剂的情况。掌握圈舍及其周围环境，运动、放牧、圈饲规律和天气变化等情况。了解畜群附近地区发生过什么病，以及防治经过。如发现病牛的时间、地点和可能的致病原因；同一群牛有几头发病，病初有哪些表现，以后有什么变化；治疗时用過什么药，效果如何等。

观察病牛精神、营养、姿势及步态。注意牛只采食、咀嚼、咽下、反刍、呼吸等有无异常现象，各天然孔道（眼、鼻、口、耳、肛门、阴门）有无异常分泌物或排泄物。检查眼结膜的颜色

及皮肤弹性。然后作以下各项检查。

测定体温：测体温是对任何疾病都必须进行的一项基本检查，一般与呼吸、脉搏同时检查。检查前病牛应有一定时间的休息。先将体温计的水银柱甩至 35°C 以下，沾水或石蜡油作润滑剂。检查者站在牛的正后方，一手将牛尾抬起，露出肛门，一手将体温计轻轻由肛门旋转插入直肠内，并用铁夹子固定在尾根毛部。经过3~5分钟取出体温计，擦去粪便和粘液，再看汞柱读数，记录在案。为了防止测温的误差，不要在暴晒、饮冷水后或运动后测体温，也不要将体温计插入直肠的粪便内，每天早、晚各测一次。

健康奶牛的体温在 $37.5\sim 39.5^{\circ}\text{C}$ 范围内，通常午后高于早晨，但日差不超过 1°C ，如果早晨超过 39°C ，可以认为是发热。通常发热时，用手触摸耳根、角根、股内侧能触达到病牛的体温升高，并伴有精神沉郁、食欲不振，呼吸、脉搏加快等症状。而轻微单纯的体温升高不一定是疾病，通常发生传染病、炎症性疾病时体温升高，急性传染病时的体温升高往往比其他症状出现早。因此，测定体温可以早期发现疾病。连续几天测体温可以观察疾病的变化情况。体温升高后又缓慢降至常温是正常现象；如果由高温降至常温以下，是预后不良的表现。

测定呼吸数：站在病牛腹部后侧方观察；胸部和腹部同时一起一伏为一次呼吸，计数每分钟呼吸的次数，或者通过呼出的气流来测定。健康的牛每分钟呼吸10—30次。病牛的呼吸次数增多，常见于发热性疾病、疼痛性疾病、缺氧、胃肠道臌气等。

脉搏测定：站在牛的正后方，左手略微撑起牛尾，右手食指和中指放在尾根面正中，可感知尾动脉搏动。健康奶牛每分钟60—80次，犊牛(2—12月龄)80—110次。一般有发热性疾病、疼痛性疾病、贫血和心脏衰弱的病牛脉搏数增加。

触诊：

检查者用手(包括手指、手掌、手臂和拳头)对要检查的组织器官进行触压和感觉，以判断其病理变化，从中获得症状资料。

触诊目的：了解病畜体表及腹腔器官的状态，以及根据某些

组织器官生理或病理性的冲动（如心脏搏动、胃肠蠕动、脉搏跳动）来判定病变部位的大小、形状、硬度、温度和敏感性。

方法及应用范围

按压触诊法：以手掌平放于被检部位（检查中、小动物时，可用另一手放于对侧面做衬托），轻轻按压，以感知其内容的性状与敏感性，适用于检查胸。腹壁的敏感性及中、小动物的腹腔器官与内容物性状。（图1-1）



图1-1 触诊

冲击触诊法：以拳或手掌在被检部位连续进行2-3次用力冲击，以感知腹腔深部器官的性状与腹膜腔的状态，如于腹侧壁冲击触诊感有回击或振荡音，提示腹腔积液或靠近腹壁的胃囊，较大肠管中存有多量液状内容物；而反刍兽于右侧肋弓区进行冲击（或闪动）触诊，可感知瓣胃或真胃内容物性状。（图1-2）

切入触诊法：以一个或几个并拢的手指，沿一定部位进行深入的切入或压入，以感知内部器官的性状。适用于检查肝、脾的边缘等。

掌抚触诊法：用手掌轻轻抚摸动物体表，以感知体表的温度、湿度。（图1-3）



图 1-2 触诊



图 1-3 触诊

值得注意的是牛的瘤胃触诊最为常用：牛患病时，大多数有消化紊乱，常出现瘤胃弛缓症状，所以瘤胃触诊是必须检查的项目。

检查者面对病牛左侧腹部，一手握拳放在左侧腰窝下方（腹肋部）可以感到瘤胃有节律的蠕动。

健康牛每分钟蠕动2—5次，蠕动波强而有力，可以把检查者的手顶起来，持续时间15秒以上。然后用手掌按压瘤胃上、中、下部，正常牛有弹性，下部粘实。

具体内容

（1）检查体表的温度、湿度，应以手背（特别对温度的感觉较为灵敏）进行，此时应注意躯干与末梢的对比及左右两侧、健区与病部的对照检查。

（2）检查局部与肿物的硬度与性状，应以手指进行轻压或揉捏，根据感觉及压后的现象去判断。如：皮肤肿胀的性质，捏粉状，触诊柔软，指压留痕，去后徐徐消失，

触压生面团：主要是组织中发生浆液性浸润的结果，常见于皮下水肿。

波动状：触压肿胀部位柔软有弹性有波动感，主要是组织间积聚液体的结果，常见于血肿、脓肿和淋巴外渗。

捻发音：触诊柔软而稍有弹性，可听到捻发音，主要是组织中含有气体的结果，常见于皮下气肿、气肿疽。

坚实感：肿胀部位坚实而致密，如触压肌肉和肝脏，主要是组织发生细胞浸润或结缔组织增生的结果，常见于蜂窝织炎、组织增生。

坚固感：触诊肿胀部位坚硬如骨，常见于骨瘤、肠结石、牛

放线菌肿。

疼痛感：触诊的时候动物表现敏感抗拒，常见于局部的炎症。

赫尔尼亚（疝），分为脐疝、阴囊疝和腹壁疝三种，局部内容物不定，可为固体、液状、气体，经按压可还纳，听诊有时可听到肠音，触诊可触到疝孔，临床上根据其特定的发生部位即可确诊。

注意事项

（1）注意人畜安全，必要时应进行保定。

（2）触诊时宜先健区后病部，先轻后重，先远后近，并注意与对应部或健区进行对比；注意不要使用引起病畜疼痛或妨碍病畜表现反应动作的保定方法；检查前应先将被病畜的眼睛遮住。

叩诊

叩诊就是用手指或叩诊器敲打被检部位，并根据所产生的声音的性质推断其病理变化的一种检查方法。

方法

（1）直接叩诊法：是用手指或叩诊锤直接叩击被检部位。

（2）间接叩诊法：

①指指叩诊法：将左手中指平放于被检部位，用右手中指或食指的指尖，并以腕力垂直叩击平放于体表手指的第二指节处。

②锤板叩诊法：用叩诊锤和叩诊板进行叩诊。左手持叩诊板，平放于被检部位，右手持叩诊锤，以腕力垂直叩击叩诊板2-3次，以听取其声音。

应用范围

（1）表在体腔，如颅腔、鼻腔、额窦、颌窦、胸腔、腹腔、喉腔等。

（2）含气器官，如肺、胃、肠。

（3）实质器官，如肝、肾、脾、心。

叩诊音

（1）清音：叩击具有弹性和含气组织器官时产生的宏大而清晰的音响。如叩诊正常肺区中部所产生的声音。

(2) 浊音(实音): 叩击柔软致密及不含气组织器官时所产生的弱小而钝浊的音响。如叩诊臀部肌肉时所产生的声音。

(3) 半浊音: 是介于清音与浊音之间的一种过渡音响。如叩诊肺边缘部分时所产生的声音。

(4) 鼓音: 叩诊含气较多的马盲肠或反刍兽瘤胃时所产生的声音。

注意事项

(1) 叩诊宜在安静环境, 最好在室内进行。

(2) 间接叩诊时手指或叩诊板必须与体表紧贴, 每点连续叩击2-3次后再行移位。

(3) 叩诊用力要适宜, 一般对深在器官用强叩诊, 浅表器官用轻叩诊。

(4) 如发现异常叩诊音时, 则应左右或与健康部对照叩诊。

(5) 要经常检查叩诊锤的完好情况。

听诊

直接用耳朵或借助器械间接地听取动物内脏器官在运动时发出的各种音响, 以音响的性质去推断病理变化的一种诊断方法。

方法

(1) 直接听诊法: 在听诊部位放置一块听诊布, 检查者将耳直接贴在动物被检部位进行听诊。因为不卫生、不安全, 临床较少使用。但方法简单, 声音真实, 但检查者的姿势不便。

(2) 间接听诊: 是借



图 1-4 听诊

助听诊器听诊。（图1-4）

应用范围

- (1) 心血管系统：心音的频率、性质、心杂音。
- (2) 呼吸系统：喉、气管、支气管呼吸音，肺泡呼吸音，罗音，胸膜的病理性音响。
- (3) 消化系统：胃肠蠕动音的性质、强度、频率。

注意事项

- (1) 听诊时应在安静的环境下进行
- (2) 听诊时应注意区别动物被毛的摩擦音和肌肉的震颤音。
- (3) 要正确使用听诊器。
- (4) 每个听诊点要反复多次进行听诊。

嗅诊

嗅诊是嗅闻排泄物、分泌物、呼出气味及口腔气味，从而判断病变性质的一种检查方法。

应用范围

- 1.尿毒症：皮肤、汗液、呼出气有尿臭味；
- 2.酮血病：呼出气、乳汁、尿液有酮臭味；
- 3.肺坏疽：呼出气有腐臭味；
- 4.子宫蓄脓、胎衣滞留：阴道分泌物有腐臭味；
- 5.胃肠炎：粪便有腥臭或恶臭味。
- 6.厌气菌感染时，可闻尸臭气味。

上述的几种检查方法中触、叩、听、嗅称为物理检查法。因为这些方法操作简单，方便易行，不受畜种、场地等因素的限制并且可直接准确地判断病理变化，所以一直沿用至今。其中，叩诊和听诊可判定胸腔和腹腔器官的物理状态，对胸腹腔器官疾病的诊断具有重要的意义。总之，每种基本检查方法均有其固有的特点，但也有各自的不足，不能互相代替，应该相互配合使用。如听诊与叩诊配合检查胸腹腔器官疾病，触诊和听诊配合检查胃肠内容物和机能变化等。只有这样才能对某一器官疾病的病变获得全面的印象与合理的判定，这是临床工作的一般常规和准则。