

兽医丛书
随身

新编

犬病

诊断与防治

主编 刘明荣 侯引绪



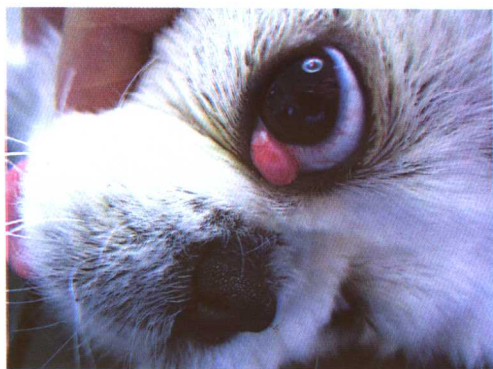
内蒙古科学技术出版社



眼球损伤



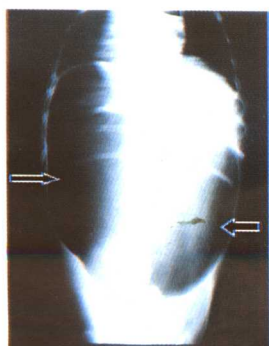
耳道肿瘤



第三眼睑增生



断尾手术后



胃扩张胶片



肥胖症



中毒后黄疸



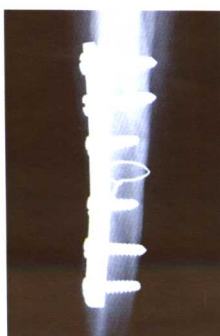
外伤



角膜浑浊



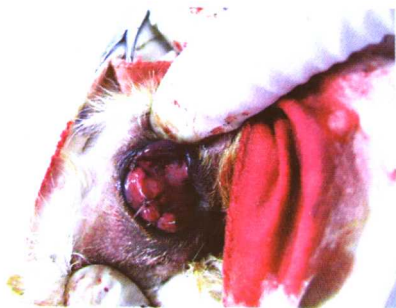
骨折



骨折



骨折



损伤后摘除



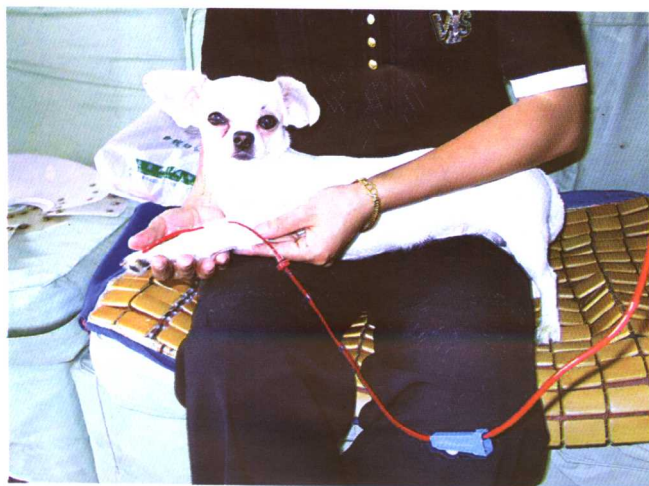
淋巴结肿大



角膜云翳



剖腹产手术



输血



针灸



胃扩张



乳腺瘤



真菌性皮肤病



细小病毒

前 言

随着社会的不断进步,人们生活水平的不断提高,爱犬人士越来越多,为了给广大的爱犬人士提供一本实用而又较全面的养犬用书,我们特地编写了这本《新编犬病诊断与防治》,同时这本书也可作为从事临床工作的广大兽医朋友的参考用书以及兽医专业学生的参考教材。本书包括临床诊断技术、常用治疗技术、传染病、寄生虫病、内科疾病、外科和产科疾病、常用外科保健手术等内容。

本书在编写过程中受到李玉冰、李志同志的大力支持和帮助,在此表示衷心的感谢。由于作者水平有限,书中缺点和错误在所难免,敬请读者批评指正。

编著者

2003年5月



第一篇 临床诊断技术

- ◆基本检查法、整体及一般检查 1
- ◆系统检查 3

第二篇 常用治疗技术

- ◆给药法 12
- ◆注射法 13
- ◆导尿法 15
- ◆灌肠法 16
- ◆氧气疗法 17
- ◆采血技术 18
- ◆麻醉术 20
- ◆输血疗法 24

第三篇 传染病

- ◆病毒性传染病 26
- ◆细菌性传染病 35
- ◆皮肤真菌病 42

第四篇 寄生虫病

- ◆蠕虫病 44
- ◆原虫病 54
- ◆蜘蛛昆虫病 56

第五篇 内科疾病

◆ 消化系统疾病	61
◆ 呼吸系统疾病	81
◆ 循环系统疾病	89
◆ 泌尿系统疾病	98
◆ 神经系统疾病	109
◆ 营养代谢性疾病	113
◆ 中毒性疾病	118
◆ 内分泌系统疾病	127
◆ 耳病及眼病	135

第六篇 外科和产科疾病

◆ 创伤与外科感染	145
◆ 休克	149
◆ 骨骼疾病	151
◆ 外科皮肤病	160
◆ 疔	165
◆ 产科疾病	170

第七篇 常用外科保健手术

◆ 去势术	178
◆ 卵巢摘除术	179
◆ 剖腹产术	179
◆ 眼睑内翻整复术	180
◆ 瞬膜腺增生切除术	180
◆ 眼球摘除术	181
◆ 声带摘除术	181

❖ 气管切开术·····	183
❖ 胃切开术·····	184
❖ 肠管切开术·····	184
❖ 肠管切除及吻合术·····	185
❖ 膀胱切开术·····	186
❖ 腹股沟疝手术·····	186
❖ 尿道切开术·····	187
❖ 立耳术·····	188
❖ 断尾术·····	189

第一篇 临床诊断技术

基本检查法、整体及一般检查

※ 基本检查法

犬临床检查的基本方法主要包括问诊、视诊、触诊、听诊、叩诊及嗅诊。由于犬个体小、腹壁薄、被毛多等特点,问诊、视诊、触诊、听诊检查是最常用的检查手段。

1. 问诊 除了解犬的品种、性别、年龄及特征外,应着重了解以下内容:

(1) 犬的来源及饲养期限:若是刚从外地购回者,应考虑是否带来传染病、地方病或由于环境因素突变所致。

(2) 生活史:平时饲养管理情况,应详细询问喂养方式尤其是动物性饲料的来源及有无腐败变质现象。同时询问周围环境如灭鼠、灭蝇等情况。

(3) 既往病史:犬过去患病的情况,预防接种的内容、时间、效果等。

(4) 现症史:本次发病的时间、地点、发病的主要表现(饮食欲、大小便、呕吐状况及呕吐物的性质等)、经过、就诊前治疗情况及附近有无类似病发生。

2. 视诊 观察患病动物的精神面貌,营养状况,被毛及体表有无脱毛、损伤,卧蹲立行的动作姿势,体表的隆凸陷凹及胸腹肢体的对称性等。结合触诊观察有无外伤、局部炎症、疥癣及外寄生

虫。还有可视黏膜的色泽、分泌物的性质、数量等。

3. 触诊 在问诊和视诊的基础上,重点触摸可疑的部位和器官。

(1)浅部触诊法:主要用于检查体表状况、心搏动、肌肉紧张性、骨关节肿胀变形等。

(2)深部触诊:多用于腹腔、盆腔脏器的检查,以触感器官的部位、大小、敏感性及异常肿块等。做深部的器官触诊或配合胶管探测、直肠指检的内外结合触诊时,须给予镇静剂或安全保定之后方可进行。

4. 听诊 对犬的听诊主要是用听诊器听心、肺和胃肠的音质和音量,从而分析有无异常变化及其变化的原因。

※ 整体及一般检查

整体及一般检查包括容态、被毛和皮肤、可视黏膜、耳朵的检查及体温、呼吸、脉搏数的测定。

1. 容态检查 容态是指犬的容貌及全身状态。着重观察精神状态、营养及姿势等。

(1)精神状态:健康犬灵活,反应敏锐,眼睛明亮,亲近主人;幼犬活泼好动,非常可爱。精神状态异常可表现为抑制或兴奋。

(2)营养状态:判断营养状况,主要根据被毛光泽和肌肉的丰满程度。在临床上,一般把营养状态分为良好、中等、不良和肥胖。

营养良好的犬,肌肉发达,轮廓丰圆,骨骼不显露,皮肤富有弹性,毛短而有光泽;营养不良的犬,则骨骼显露,皮肤缺乏弹性,毛长而粗糙,缺乏光泽,常是患有寄生虫病、皮肤病、慢性消化道疾病或某些传染病的表现。

(3)姿势检查:健康犬姿势自然,动作灵活而协调,有人接近时立即起立,步态轻快、敏捷、迅速。发生中枢神经系统机能紊乱、某些代谢病及腹痛病时,常常出现一些特异的异常姿势,如强迫姿势、不稳姿势、强迫运动和共济失调等。

2. 被毛和皮肤检查

(1)被毛检查:健康犬被毛平顺,富有光泽,不易脱落。患病后往往被毛粗乱,失去光泽。慢性疾病或长期消化障碍时,往往换毛迟缓。在疥癣、湿疹、皮肤真菌病或甲状腺机能减退时,患部被毛容易脱落。

(2)皮肤检查:包括皮肤的温度、湿度、颜色、弹性、肿胀、气味、发疹及有无损伤等。

3. 可视黏膜检查 可视黏膜包括眼结膜、鼻黏膜、口黏膜、外阴部及阴道黏膜等。临床检查主要是检查眼结膜。必要时还应与其它可视黏膜进行对照。

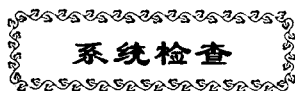
4. 耳朵的检查

(1)犬抓耳:耳根部患皮炎,被跳蚤叮咬、耳疥癣或患外耳炎时,因局部发痒犬常用后肢去抓耳后。

(2)耳内有臭味:外耳炎,特别是细菌性外耳炎常可闻到耳内有恶臭味(耳朵下垂的犬更臭),压迫耳根部有时会听到“咕咕咕”的声音,有时会压出脓性分泌物。耳疥螨寄生在外耳道时,会排出特征性的干燥耳垢,严重发炎或二次细菌感染后就会变得潮湿,色泽也会发生改变。

(3)耳膜剧痛:患严重的外耳炎,或耳道黏膜变得肥厚而引起溃疡或中耳炎时,用手轻压耳根部会因剧痛而发出悲鸣。耳肿胀、外伤及血肿时,疼痛剧烈。

5. 体温、呼吸数、脉搏数测定 健康犬的体温为 $37.5 \sim 39^{\circ}\text{C}$ 、呼吸数为 $10 \sim 30$ 次/分、脉搏数为 $70 \sim 120$ 次/分。



✿消化系统的检查

消化系统疾病是小动物最常见多发的疾病,因此应特别注意消化系统的检查。

1. 饮欲食欲检查

(1) 食欲检查: 食物的低劣、外界温度的变化、过劳、环境变化及异常刺激等可引起暂时性食欲不振或减退, 在检查时应加以区别。①食欲减退。见于热性病、代谢病及各种胃肠病的初期。②食欲废绝。见于急性胃肠道疾病和其他重症疾病等。③食欲亢进。见于肠道寄生虫病、糖尿病及重病的恢复期。④异嗜。常为矿物质、维生素、微量元素缺乏性疾病的先兆。

(2) 饮欲检查: ①饮欲减退。见于伴有昏迷的脑病和某些胃病等。②饮欲亢进。见于剧烈腹泻、多尿及呕吐等, 犬子宫蓄脓时也常表现多饮多尿。

2. 口腔、咽和食道检查 当发现犬饮食欲减退、吞咽和咽下障碍时, 应对口腔、咽和食道进行详细检查。

(1) 口腔检查: 利用视、触、嗅等方法, 主要检查流涎、口唇、气味, 口腔黏膜的温度、湿度、颜色, 舌、齿龈及牙齿等。

(2) 咽和食道检查: 主要用视诊、触诊。观察吞咽动作是否正常, 咽和食道外形变化及敏感性。

3. 呕吐检查 犬是容易发生呕吐的动物, 当胃肠遭受到某种原因刺激时就会发生呕吐, 应根据呕吐发生的时间、次数, 呕吐物的数量、性质、成份加以区别, 这在犬病临床诊断中具有重要意义。

4. 腹部检查

(1) 腹部视诊: 观察腹围大小及局限性肿胀。正常情况下, 犬腹部卷缩形成特有的“狗肚皮”。

①腹围膨大。见于肥胖、腹水、胃肠臌气、结肠便秘、腹腔肿瘤、卵巢囊肿、子宫蓄脓、膀胱高度充盈及妊娠等。

②腹围缩小。见于急性腹泻、长期发热、慢性消耗性疾病, 破伤风或腹膜炎时腹肌紧张可引起腹围轻度卷缩。

③局限性膨大。多见于腹壁疝, 犬的脐疝在临床上较多见。

(2) 腹部触诊: 犬的腹壁薄软, 腹腔浅显, 便于触诊。如将犬

前后躯轮流高举,几乎可触知全部腹腔脏器。开始触压时腹壁紧张,但触压几次后腹壁便弛缓。腹部触诊对犬胃肠道疾病、腹腔疾病及泌尿生殖道疾病的诊断十分重要,是犬病诊断中重要的技术。

(3)腹部听诊:根据胃肠音的强弱、频率、持续时间和音质,可以判定胃肠的运动机能和内容物的性状。健康犬肠音似流水音。异常现象有肠音增强(见于肠臌气初期、胃肠卡他及胃肠炎的初期);减弱或消失(见于严重胃肠炎的后期、便秘、肠麻痹及肠变位的后期);肠音不整(见于慢性胃肠卡他,由于腹泻与排粪迟滞交替出现,肠音数日强、数日弱);金属性肠音(见于肠臌气初期)。

(4)直肠检查:检查肛门、肛门腺及会阴部时,应戴手套并涂以润滑剂。里急后重,大便困难,多为直肠和肛门疾患的症状。将手指伸入肛门可检查直肠或经直肠触诊深部器官,如直肠内粪便的颜色、硬度和数量,直肠的宽窄,骨盆的大小,骨盆骨折,肛门腺癌,直肠内肿瘤,膀胱、子宫以及雄性前列腺的情况等。

(5)排粪动作及粪便检查

①排粪动作。犬排便近乎蹲坐姿势,排便后有用四肢扒土掩粪的习惯。1)便秘见于一般热性病、肠便秘、肠变位等。2)腹泻见于各种肠炎及某些肠道寄生虫病。3)排粪失禁是由于肛门括约肌弛缓或麻痹所致,见于持续性腹泻及腰荐脊髓损伤等。4)排粪带痛见于直肠炎、腹膜炎等。5)里急后重见于直肠炎、顽固性腹泻、肛门腺炎等。

②粪便检查。注意粪便的量、形状和硬度、粪色、气味及异常混杂物(黏液、伪膜、血液、脓汁、寄生虫、异物残渣等)。犬的正常粪便呈圆柱状,有一定硬固感,一般为褐色,因采食肉类和脂肪,粪便多有特殊的恶臭味。

※心血管系统的检查

1. 心脏听诊 临床对心血管系统的检查以心脏听诊为主。检查心音的频率、强度、性质、节律及有无心杂音。

(1) 犬的心音最强听取点:二尖瓣口第一心音,左侧第5肋间,胸廓下1/3的中央水平线上;三尖瓣口第一心音,右侧第4肋间,肋软骨固着部上方;主动脉口第二心音,左侧第4肋间,肩关节水平线直下方;肺动脉口第二心音,左侧第3肋间,靠胸骨的边缘处。

(2) 常见心音病理性改变

①心音增强。1)两心音同时增强:多见于热性病的初期、剧痛性疾病、贫血、心肥大、心脏病的代偿亢进时。亦见于兴奋、恐惧、消瘦等生理情况。2)第一心音增强:见于心肥大、贫血及二尖瓣口狭窄等。3)第二心音增强:见于急性肾炎、左心室肥大、肺淤血、慢性肺泡气肿及二尖瓣闭锁不全等。

②心音减弱。1)两心音同时减弱:多见于心脏衰弱的后期、其他疾病的濒死期、心音传导不良的疾病(渗出性心包炎、胸膜炎和慢性肺泡气肿)。2)第一心音减弱:临床比较少见,见于在心肌梗死或心肌炎的末期,以及房室瓣钙化等。3)第二心音减弱:多见于大失血、严重脱水、休克、主动脉瓣闭锁不全及主动脉瓣口狭窄等。

③心音混浊。见于心肌变性(某些高热性疾病、严重贫血、高度衰竭等)或心肌瓣膜疾病。

④心律不齐。见于先天性或后天性的心脏疾病、电解质紊乱等。

⑤心脏杂音。应注意区分心内杂音与心外杂音,器质性心内杂音与机能性心内杂音,并结合心音最强听取点寻找杂音产生部位。对于心脏瓣膜疾病的诊断具有重要意义。

2. 与心血管系统有关的其他检查 心脏病多为慢性经过。最容易发现的临床症状是咳嗽。心病性咳嗽的音调低沉洪亮,并具阵发性,使用洋地黄制剂、利尿剂和氨茶碱等药物治疗,或给予低钠饲料和令其安静休息,如果咳嗽明显减轻,则证明为心病性咳嗽。有轻微的呼吸困难,运动之后明显加剧,站立时肘部外展。右心的疾病表现有颈静脉扩张,颈静脉波动升至下部1/3以上处

(正常的颈静脉波动仅在下部 1/3 处)。也可表现可视黏膜发绀,慢性消化不良等症状。

✿呼吸系统的检查

1. 呼吸动作检查 包括呼吸数、呼吸式、呼吸节律、呼吸困难的检查。

(1)呼吸式检查:犬的正常呼吸式较为特殊,为胸式呼吸。胸腹式呼吸和腹式呼吸多见于胸膜炎、胸水和肋骨骨折。

(2)呼吸困难检查:呼吸困难是呼吸系统疾病的共同症状之一,可分为:

①吸气性呼吸困难。表现为张嘴、头颈伸直、肋骨向背前方移位和肘部外展,还有吸气时胸廓前口陷凹。如伴有噪音,多见于肿瘤和异物引起的上呼吸道狭窄。如呼吸浅表频数,表明肺不能完全扩张,见于肋骨骨折、肺炎、气胸或胸膜炎。

②呼气性呼吸困难。表现为呼气时间延长、费力、收腹和肛门外突,见于慢性肺泡气肿,细支气管炎或胸膜炎。

③混合性呼吸困难。见于严重的肺炎、气胸或胸腔积液,此外心源性呼吸困难(见于心力衰竭、心内膜炎)、血源性呼吸困难(见于重症贫血、血红蛋白变性的疾病)、中毒性呼吸困难(多见于尿毒症、巴比妥类药物中毒等)、中枢性呼吸困难(见于脑炎、脑出血、脑水肿)均可引起混合性呼吸困难。

(3)呼吸节律检查:正常犬的呼吸呈节律性运动,吸气与呼气的比例时间为1:1.6。呼吸节律的病理变化有吸气延长、呼气延长、间断性呼吸(见于慢性肺泡气肿、细支气管炎及伴有疼痛性的胸腹部疾病等)及呼吸中枢衰竭引起的潮式呼吸(见于脑炎、心力衰竭、尿毒症及中毒病等)、间歇呼吸(见于重症脑炎、尿毒症等)、深长呼吸(见于代谢性碱中毒、放血末期等)。

2. 咳嗽及鼻液检查 咳嗽、流鼻液是呼吸系统的共同症状。

(1)咳嗽检查:动物低头张嘴短促呼吸即发生咳嗽。可采用

人工诱咳观察咳嗽情况。常见病理性咳嗽分为：

①干咳。见于喉和气管内有异物、慢性支气管炎、胸膜炎等。

②湿咳。往往随咳嗽从鼻孔喷出多量渗出物，当咳嗽后有吞咽动作时亦为湿咳，见于咽喉炎、支气管肺炎、肺脓肿等。

③稀咳。见于感冒、肺结核等。

④阵咳。见于急性喉炎、传染性上呼吸道卡他、上呼吸道异物及异物性肺炎等。

⑤痛咳。见于急性喉炎、喉水肿等。

此外，项圈压迫、急剧运动或寒凉空气或污浊空气的刺激，也能引起咳嗽。咯血多见于癌症、吸虫或犬恶丝虫病。鼻后孔漏（倒咳）则以吸气时放平头部和闭嘴为特征。

（2）鼻液检查：犬的鼻端有特殊的分泌结构，经常呈湿润状，但睡眠和刚睡醒时鼻端干燥。

①鼻端干燥并有热感。多提示发热性疾病和代谢紊乱。

②水样鼻液。常见于鼻炎、感冒、犬瘟热等。

③脓性鼻液。若受细菌感染或鼻窦炎、齿槽脓漏引起的上颌窦炎时，往往流脓性鼻液。

④血性鼻液。多见于外伤、鼻腔异物、鼻黏膜溃疡、鼻腔肿瘤等。

3. 肺部听诊

（1）正常的呼吸音：分为肺泡呼吸音和支气管呼吸音两种。

①肺泡呼吸音。是气体通过细支气管和肺泡时产生的声音，类似“夫”的声音，吸气时比呼气时清晰。犬猫的肺泡呼吸音，整个肺区均可听到，比其他动物音响强而高朗。

②支气管呼吸音。是气体通过大支气管和小支气管时产生的声音，呼气时支气管音比较清晰。正常时仅在第3~4肋间肩关节水平线上下（即支气管区）可听到类似“赫”的支气管呼吸音。

（2）常见病理性呼吸音

①肺泡呼吸音增强。1）普遍性增强：是呼吸中枢兴奋性增强