



成人高等教育教材

SHOUYI

LINCHUANG ZHIENDUANXUE

兽医临床诊断学

专科使用

钟 诚 编著

SHANGHAI NORMAL UNIVERSITY PRESS
上海师范大学出版社



SHOUYI LINCHUANG ZHENDUAN YIJI

◎ 责任编辑—许晓斌

◎ 封面设计—姚明聚

◎ 版式设计—林 园

ISBN 7-5633-4779-8



9 787563 347797 >

ISBN7-5633-4779-8/S-008

定价：14.50 元



成人高等教育教材

兽医临床诊断学

专科使用

广西课程教材发展中心组编

钟 诚 编著



5309/5



GUANGXI NORMAL UNIVERSITY PRESS

广西师范大学出版社

·桂林·



市教科院图书编号S022114

图书在版编目 (CIP) 数据

兽医临床诊断学. 专科 / 钟诚编著. —桂林: 广西师范大学出版社, 2004. 7

成人高等教育教材

ISBN 7-5633-4779-8

I. 兽… II. 钟… III. 兽医学: 诊断学—成人教育: 高等教育—教材 IV. S854.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 062024 号

广西师范大学出版社出版发行

(广西桂林市育才路 15 号 邮政编码: 541004)
(网址: <http://www.bbtpress.cn>)

出版人: 肖启明

全国新华书店经销

广西南宁交通印刷厂印刷

(南宁市友爱南路 6 号 邮政编码: 530012)

开本: 787 mm × 960 mm 1/16

印张: 12.75 字数: 226 千字

2004 年 7 月第 1 版 2004 年 7 月第 1 次印刷

印数: 0 001-2 000 册 定价: 14.50 元

如发现印装质量问题,影响阅读,请与印刷厂联系调换。

编写说明

为了进一步贯彻落实教育部关于“教材建设精品化,教材要适应多样化教学需要”的指示精神,加强成人高等学校教材建设,推动成人高等教育的改革与发展,我们组织力量开发、编写了这套成人高等教育教材。

这套教材的开发采取科研课题管理模式进行。首先严格按照《广西成人高等教育部分教材建设实施方案》申报立项,然后通过专家论证和评审,最后经广西高等学校教材建设和管理委员会批准,从200多项申报材料中确定首期研究开发项目46项,编写出版的教材共47种。这47种教材涵盖了文学、法学、教育学、医学、动物科学和艺术等几大门类的学科。为了适应本、专科学生不同层次的学习要求,我们对主要学科分设了本科教材和专科教材。

本套教材力求体现成人高等教育的教学特点,注重教材的实用性,并适合成人高等教育的教学形式和教学规律。在强调基础理论、

基本知识、基本技能的同时,着重考虑内容的深入浅出,注意科学性与实践性的结合。在内容的选择上,教材注意面向大多数学生,既确保落实教学大纲的基本要求,又具有适当的弹性,能够适应学生进一步提高的要求,也给授课教师留有较大的选择和发挥空间。在教材编写体例上,采取了总论和分述的编写结构;总论部分概括阐述了课程的主要内容和知识点,分述部分则对各知识点进行详细的讲解。同时,为了帮助学生全面深入地掌握教材内容,便于学生自学,我们根据教材内容的特点编写了相应的学习指导书,对教材中的重点和难点予以点评和解析,并提供习题或自测题给学生自学,力求提高学生的学习效果。

本套教材已经广西高等学校教材建设和管理委员会审查通过。教材得以顺利编写、出版和使用,与广西教育厅领导的高度重视和大力支持是分不开的,同时,凝聚着广西各高等院校成人教育机构的领导和有关专家特别是广大编写人员的心血和汗水,在此谨向他们表示诚挚的谢意。

由于时间仓促,书中难免有错漏之处,恳请各位专家、广大师生批评指正。

成人高等教育教材编写组
2004年6月

第一章 兽医临床诊断学概论	(1)
第一节 诊断的概念和基本过程	(1)
第二节 诊断学的内容和任务	(2)
第二章 临床检查的基本方法与程序	(5)
第一节 临床检查的基本方法	(5)
第二节 特殊检查方法	(15)
第三节 临床检查的程序	(16)
第三章 一般检查	(21)
第一节 整体状态检查	(21)
第二节 表被状态检查	(25)
第三节 可视黏膜检查	(31)
第四节 浅在淋巴结及淋巴管检查	(34)
第五节 体温测定	(36)
第六节 脉搏数测定	(40)
第七节 呼吸数测定	(43)
第四章 心血管系统检查	(46)
第一节 心脏检查	(46)
第二节 血管检查	(61)
第五章 呼吸系统检查	(66)
第一节 呼吸运动检查	(67)

第二节	上呼吸道检查	(71)
第三节	胸部叩诊	(78)
第四节	胸部听诊	(84)
第六章	消化系统检查	(93)
第一节	采食和饮水检查	(94)
第二节	口腔、咽及食管检查	(99)
第三节	腹部及胃肠检查	(104)
第四节	直肠检查	(112)
第五节	排粪动作检查	(118)
第七章	泌尿生殖系统检查	(120)
第一节	泌尿器官检查	(121)
第二节	排尿动作检查	(124)
第三节	外生殖器检查	(127)
第八章	脊柱及肢蹄的检查	(130)
第一节	脊柱的检查	(130)
第二节	肢蹄的检查	(132)
第九章	家禽的临床检查	(136)
第一节	家禽的解剖生理	(136)
第二节	病史调查	(138)
第三节	临床检查	(140)
第四节	病理剖检	(144)
第十章	神经系统检查	(148)
第一节	精神状态检查	(148)
第二节	头颅和脊柱检查	(150)
第三节	运动机能检查	(150)
第四节	感觉机能检查	(153)
第五节	反射活动检查	(156)

第十一章 建立诊断	(159)
第一节 症状、诊断及预后的概念和分类	(159)
第二节 建立诊断的方法	(164)
第三节 建立诊断的步骤	(165)
第四节 建立正确诊断的条件和产生错误诊断的原因	(169)
第十二章 症状鉴别诊断	(172)
第一节 症状鉴别诊断概念	(172)
第二节 临床常见症状的鉴别诊断	(173)
第三节 各器官、系统疾病的主要综合征	(187)

第一音

兽医临床诊断学概论

DIYIZHANG

本章提要 了解兽医临床诊断学的基本概念,掌握临床诊断的一般的思维过程和临床检查的基本方法。

第一节 诊断的概念和基本过程

一、诊断的概念

在兽医临床诊断学中,诊断这一概念有狭义和广义之分。狭义的诊断,指针对患病动物的疾病本质作出的判断。具体而言,就是将问诊、临床检查、实验室检验、特殊检查乃至病理剖检的结果,根据医学理论和临床经验,通过分析、综合、推理对疾病的本质作出判断。广义的诊断,还包括对动物及其群体的健康检查以及亚临床诊断,以判断动物是否健康。诊断学就是系统研究诊断疾病的方法和理论的一门科学。

诊断疾病是以症状为基础的。症状就是畜禽在疾病过程中表现出来的一系列病理表现。疾病有一个发展过程,症状也是逐渐表现出来的,因此要做到正确诊断也需要一个不断认识的过程。

科学的诊断,要求判断疾病的性质,确定疾病侵害的主要器官或组织,查明致病病原和原因及阐明发病机理,明确疾病的时期、程度及推断疾病的预后。预后就是对疾病的发展趋势及可能的结局作出合乎实际的估计。客观准确地推断预后,对决定必要的防治措施具有重要的现实意义。

● 二、诊断的基本过程

诊断的基本过程大致包括3个阶段。

::(一)调查病史、检查病畜(群)、收集症状资料

诊断疾病的第一步是要接触具体病例、群体及其环境,目的在于了解疾病发生的经过、规律、流行病学资料及可能的致病原因。然后应用各种临床检查方法或特殊方法对患病畜禽进行全面系统的临床及特殊检查,以发现、收集有关症状资料。

::(二)分析全部症状资料,作出初诊

将第一阶段获得的症状资料进行综合、分析,分清症状的主次,以主要症状为基础,结合有关资料,提出可能性诊断,然后采取论证或鉴别诊断方法作出初诊。

::(三)实施防治,观察经过,验证并完善诊断

在一般情况下,初诊结果正确与否需要通过防治实践来检验。若防治取得预期效果,即证明了初诊的正确性。在症状资料不足以作出客观的判断时,还需继续观察病畜或群体,这就是完善诊断过程。如初诊结果经防治实践证明是错误的,就要进行重新诊断。诊断的过程是一个不断认识的过程。只有疾病结束,诊断才能完结。

当然,不是所有的疾病都要通过防治实践的检验,当面临目前尚无有效疗法的疾病或疾病已到不可医治的阶段时,可以通过其他验证方法,如剖检、病理组织学等进行验证。

第二节 诊断学的内容和任务

● 一、方法学

诊断建立在症状的基础上,而症状的获得又要通过一定的检查方法。随着医学科学的不断发展,新的诊断技术的应用越来越广泛。目前常用的检查方法有:

1. 问诊及流行病学调查。

问诊主要调查了解畜个体或群体患病的情况及环境条件的变化。



2. 物理学检查。

物理学检查即应用视、触、叩、听、嗅等物理学方法对患病畜禽进行临床检查。物理学检查和问诊在诊断中可普遍应用,称为基本临床检查法。

3. 特殊检查法。

这类方法需要特殊设备、仪器及条件。特殊方法的应用是建立在基本方法之上的,目的主要是肯定或排除某种疾病。这一类方法主要有实验室检验、X线检查、心电图、超声波、CT等。特殊方法的应用大大丰富了临床诊断的内容,对某些疾病有确诊意义。但应注意,这类方法的适应范围相对狭窄,因此不应过度依赖特殊方法而忽视普通方法。

● 二、症状学

症状学又称征候学。疾病种类繁多,症状更是多种多样。一个疾病可表现出若干症状,这些症状在诊断时,作用有主有次;同一症状又可能出现在不同的疾病中,这个症状在不同的疾病中意义也不尽相同。从诊断角度出发,症状可分为以下几类:

1. 特异症状。

特异症状也称示病症状。如心包击水音、心包摩擦音是心包炎的示病症状,木马状是破伤风的特异症状。

2. 固定症状。

固定症状即在一个疾病中必然要出现的症状。如痘疹出现皮肤红斑、水泡、脓疱、结痂等一系列的病理变化。

3. 局部症状。

局部症状即某一器官、组织病变出现的相应症状。如鼻液、咳嗽、胸部叩诊浊音变化等,表明疾病在呼吸系统。

4. 全身症状。

某一器官患病,通过大脑调节作出的一般性反应,如体温、呼吸、脉搏、精神状态的变化,称全身症状。全身症状主要对预后判断有意义。

5. 前驱症状。

前驱症状即在主要症状表现出来之前出现的一些征兆现象。如幼畜异食提示矿物质代谢紊乱。

6. 后遗症。

原发病治愈后,仍留下机能或形态学上的变化,叫后遗症。如关节炎治愈后出现

一周关节变形。

7. 综合征候群。

在有些疾病过程中,某些症状常固定地组合在一起,同时或按一不定期顺序表现出来,这些症状的联合称综合征候群。如黄疸、消瘦、腹水为肝病综合征候群。

● 三、建立诊断的方法与原则

应用正确的检查方法和技术,收集到全面客观的症状资料后,下一步的工作就是将这些症状资料分析、综合,阐明疾病的本质,建立诊断。

● 四、任务

诊断是防治工作的前提。正确的诊断是实施有效防治的先决条件,延误诊断、错误诊断将使防治工作失去最佳时机。因此诊断的任务是做到早期诊断、及时诊断。只有做到早期诊断才能把疾病消灭在初始阶段,才能最大限度地减少经济损失;只有做到及时诊断,才能为有效防治赢得时间。兽医人员应主动深入实际,经常或定期对畜禽群体进行检查,注意畜群及环境的变化,及时发现线索,采取相应措施,做到未病先防,有病早治。

自测题

1. 临床诊断基本过程分为哪几个阶段?
2. 对大动物进行听诊检查时应注意什么?



第二章

临床检查的基本方法与程序

DIERZHANG

本章提要 了解临床检查的一般方法、特殊方法和一般检查程序,熟悉病历的内容和填写方法。

在兽医临床诊疗中,认识疾病的本质并建立诊断是首要的工作。为了建立诊断而在临床过程中采用的各种检查方法,称为临床检查法。

应用于临床实际检查疾病的方法总的说来有临床检查、实验室检查和特殊检查等。临床通过问诊调查了解和应用检查人员的眼、耳、手、鼻等感觉器官对病畜进行直接的检查,是诊断畜(禽)疾病的最常用的基本方法,在任何场所均可实施,可直接较为准确地发现和判断病变。而实验室检查和特殊检查,通常是在临床检查的基础上,根据建立诊断的需要和实际可能所采用的辅助性诊断方法。

为了发现和判断动物的某些器官的病理变化,在进行临床检查时,应尽量采用全面的检查方法,对机体的不同部位都进行检查。检查时必须目的明确、有条不紊,才能获得系统而完整的材料,对建立诊断才有价值。因此,临床检查必须要按一定的程序进行,并且要有具体的方案。

第一节 临床检查的基本方法

临床检查的基本方法,就是兽医人员用眼、耳、鼻、手等感觉器官对病畜(禽)进行视诊、触诊、叩诊、听诊和嗅诊,即物理学诊断法。这些方法简单、方便,实用性较强,在临床上广泛应用。

● 一、问诊

问诊及病史资料的搜集,就是以询问的方式,向饲养、管理人员调查了解畜群或病畜有关发病的各种情况。问诊是建立诊断的重要环节之一,一般在进行具体检查之前进行。问诊的主要内容有现病史,病畜既往患病状况,日常饲养、管理、生产及利用情况,有关流行病学的材料等。

::(一)现病史

现病史即关于此次发病的详细情况和经过。主要了解以下内容:

1. 发病的时间与地点。

如发病在饲喂前或饲喂后、使役中或休息时、放牧中或舍饲时、产前或产后等,借此可以了解病因,估计病性及病程。

2. 病畜的主要表现。

如病畜的精神状态、采食、饮水、排泄、出汗、呼吸、咳嗽及其他行为表现等,借以推断疾病的性质和发病部位,为确定器官系统检查的重点提供依据。

3. 疾病经过。

如:与发病初期比较,病势是减轻还是加重;主要症状的变化;是否已经过治疗(药物及疗效)等。借以推断预后,确定诊断,采取更合理的治疗措施。

4. 病因的初步估计。

根据主诉人提供的线索,如饲喂不当、过度使役、受凉、曝晒、损伤等,进一步判断病因。

::(二)既往史

既往史即病畜或畜群过去的病史。调查了解动物从前的患病经历,如以前是否发生过与此次相类似的疾病,附近地区是否有类似疾病发生,畜(禽)引进或变动情况,畜(禽)发病的数量、时间等,借此判断过去病史与现症有无必然联系,作为这次疾病诊疗工作的参考。

::(三)流行病学调查

充分了解卫生防疫制度的贯彻实施情况,如厩舍定期消毒、粪便处理、预防接种、驱虫及病畜(禽)的处理方法等。在一个大型养禽场或养猪场中,如果没有健全的防



疫卫生制度或有制度而不能认真执行,就可能为传染病的发生与流行提供条件。

:(四)饲养、管理概况

全面了解病畜与畜群的饲养、管理、使役及生产性能的情况,从而分析饲养、管理与发病的关系,为采取合理的诊疗手段提供依据。

1. 饲料日粮与饲养制度。

饲料品质不良与日粮配合不当,常常是畜(禽)消化紊乱、营养不良并患代谢疾病的主要原因。而饲料与饲养制度的改变,也往往是引起马骡痲痛疾病、牛的前胃疾病的重要原因。饲料霉变、品质不良以及加工调制不当而形成的有毒物质,可引起畜(禽)的中毒性疾病。如畜群为放牧饲养,应着重询问牧场与牧草的组成情况等。

2. 畜舍卫生和环境条件。

如:畜舍的光照、通风、保暖、降温、废物排除等设备;畜床、垫草、畜栏设置,牧场运动场的自然环境特点(地理位置、土壤特性、供水系统、气候条件);附近厂矿的废水、废气和废渣的排放处理等。

3. 生产性能与管理制度。

管理粗放及制度混乱,如役用动物过度使役、种畜运动不足、盲目引进畜种、不合理的品种组合及繁育方法等,都可能是致病的重要因素。

总之,问诊的内容相当广泛,应当根据病畜的具体情况适当加以取舍。同时要灵活掌握问诊的顺序,一般先问诊再进行检查,也可一边检查一边询问,在遇到危重病例时,可在采取有效抢救措施后再补充询问。问诊时,态度要热情诚恳,语言要通俗易懂,提问要明确而重点突出。对问诊取得的材料,应以客观的态度进行评价,排除“诈病”或“匿病”的干扰。这样,才能获得比较全面详细、真实可靠的资料。

● 二、视诊

视诊是用肉眼或借助器械观察病畜的异常表现的方法。视诊方法简便可靠、应用范围广。祖国医学在视诊方面积累了十分丰富的经验,将其列为四诊(望、闻、问、切)之首。有经验的临床医学工作者,在接触病畜时,便可从许多表面现象中得到启示,形成诊断疾病的重要概念。视诊是从畜群里及早发现病畜的一种行之有效的办法。

:(一)视诊的方法

要求对动物的全身和局部都进行视诊。全身视诊在于了解病畜的全貌,因此与

病畜应保持一定距离；局部视诊在于检查病畜体表各部位的细节状态，因此要在近距离仔细观察。

观察病畜时，检查人员站距离病畜 2m 左右的地方，由前方开始，从前向后边走边看，有顺序地观察头部、颈部、胸部、腹部和四肢。走到正后方时，稍停留一下，观察尾部、会阴部，同时对照观察两侧胸腹部及臀部的对称性，再由另一侧走到正前方。如果发现异常，可接近病畜，按相反的方向再转一圈，对呈现异常变化的部位作进一步的仔细观察。最后观察病畜行走时的运步状态。

:(二)视诊的内容

1. 观察全身状态。

观察病畜的体格大小、发育程度、营养状况、体质强弱和躯体结构等，并判断病畜的精神状态及姿势。

2. 检查体表各部和天然孔的病变。

如：被毛(羽毛)状态；皮肤和黏膜的特性；体表有无创伤、溃瘍、疱疹、肿物等；天然孔(口腔、鼻腔、肛门、阴道等)的分泌物及排泄物性状。

3. 注意体内器官生理功能的异常。

如：呼吸运动、采食、咀嚼、吞咽、反刍等消化活动的异常表现；排粪及排尿动作的异常。

:(三)视诊的注意事项

视诊时应尽量让病畜保持自然状态，应在就诊病畜进入诊疗室之前进行初步观察。

一般应在自然光下进行视诊，如在夜间则最好用足够强度的人工白光，因为在一般钨丝灯光下不易发现轻度的黄疸。照明光线应来自侧方，以便识别畜体表现的颤动状态。

● 三、触诊

触诊是利用手的触觉或借助器械检查病畜的一种方法。直接触诊是用检查者的手(手指、手掌、手背，必要时用拳头)去触摸(或触压)某一部位，以判定病变的位置、形状、温度、湿度、硬度与敏感性等性状，通常用于脉搏、体表淋巴结及直肠检查等。间接触诊是借助器械进行触诊，如使用胃导管进行食管探诊。



成人高等教育教材·兽医临床诊断学

试读结束：需要全本请在