

國立獸醫學院叢書第二種

獸醫內科診斷學

Malkmus-Oppermann 原著

陳之長 羅清生 重譯

第 二 版

國立獸醫學院出版組發行

1950

序

德國 Malkmus—Oppermann 二氏所著獸醫內科診斷學一書，簡明扼要，乃獸醫文獻中之世界名著；惜由 Eichhorn—Mohler 二氏譯成英文時，錯誤太多，實屬一大憾事。茲為正確起見，特於今版中譯本問世時，按照德文原書加以修正，故內容與前迥不相同，冀後之學者得以受益焉。

原書插圖因限於物力，仍未能全部附入，祇得擇其中較重要而易於製版者十餘幅付印，掛漏之處，尚希讀者諒之！

本書之出版，多承甘肅農業廳之協助，謹此致謝。

國立獸醫學院出版委員會謹識 一九五〇年春

目 錄

緒論	1
一、病歷 (Anamnesis)	7
二、檢查現在情形 (Status praesens)	9
(1) 一般檢查	18
1. 標記 (Signalments)	18
2. 體態 (Habitus)	19
3. 皮膚	24
4. 眼結膜	30
5. 體溫	34
(2) 分系檢查	40
6. 循環系	40
I. 脈搏	40
II. 外圍血管	45
III. 心臟	46
7. 呼吸系	52
I. 呼吸動作	52
II. 氣息	58

III. 鼻液	60
IV. 鼻腔及鼻竇	62
V. 頷下淋巴腺	64
VI. 咳嗽	65
VII. 聲音	68
VIII. 喉及氣管	68
IX. 胸腔叩診	69
X. 肺之聽診	74
XI. 胸腔穿刺檢查	78
8. 消化系	79
I. 攝食與飲水	79
II. 口腔	83
III. 咽與食道	84
IV. 反芻及噎氣	85
V. 嘔吐	86
VI. 腹	87
VII. 排泄物	98
9. 泌尿系	104
I. 排尿狀態	105
II. 尿液	106
III. 排尿器官	121
10. 生殖系	123
I. 性慾	123
II. 陰門	123
III. 陰道	124
IV. 子宮及卵巢	125

V. 乳房	125
VI. 雄性生殖器	126
11. 神經系	127
I. 心理功能	128
II. 感覺	130
III. 運動力	131
IV. 反射興奮性	134
V. 視覺	135
VI. 聽覺	135
(3) 特殊檢查	136
12. 運動	136
I. 慢性腦積水檢查	136
II. 哮喘檢查	137
III. 喘鳴症檢查	138
IV. 頑強檢查	139
13. 診斷接種及血清檢查	141
I. 結核	141
II. 副結核	144
III. 鼻疽	145
14. 淋巴腺	147
15. 血液	149
I. 顏色	150
II. 凝結速度	150
III. 比重	150
IV. 血紅素含量	151
V. 血清檢查	151

獸醫內科診斷學

VI.	紅血球之抵抗力及沉降速度	153
VII.	血滴圖形	154
VIII.	血型分類	154
IX.	顯微鏡檢驗	155

緒 論

實用獸醫學之目的雖多，但主要為恢復家畜之健康。為達到此目的，必須認清患病之器官及疾病之性質，因此種知識乃合理治療與正確預後之唯一根據也。故確實診斷不獨為獸醫治療之唯一基礎，亦使醫藥有科學尊嚴之主要原因。

無論在政府之獸疫防治或在法醫上之應用，均以早期確實診斷為後來任何措施之唯一根據，故疾病之診斷為應用獸醫學上之根本的及主要的步驟。

診斷為一種技術，以家畜體況及器官可見之變化而決定其體內之變化，並包括疾病之認識及命名。

疾病既為反常之狀態，故若不知正常狀態，則不能認識病理變化。學生在獸醫學前期之功課中，無機會研究活畜體格之特點及生理機能，故必須於家畜診療院觀察研究及養成其視、聽、觸、嗅器官，使其有準確之判斷力。

獸醫院療治之家畜，種類繁多，因解剖及生理各異，檢查不無困難。但各種家畜之檢查方法大同小異，凡對於馬之檢查方法有嫺熟之訓練者，施用於其他家畜，絕不致發生困難。若有特殊不同之點，當另舉出之。

診斷之另一困難，為獸醫師無法探知病畜主觀之感覺。但其重要性不如普通一般人所想像之嚴重，且可得補償者，即家畜之任何部

發，皆可行完全客觀之檢查，無畏羞或妄言之弊也。

診斷須決定下列三事：(1)病狀，(2)患病之器官，(3)病之性質——名稱。

(1)病狀 (Symptoms)，與常態不同而可目睹者曰病狀。解剖學與生理學係研究常態與功用，病狀學 (Symptomatology) 則研究病態與反常功用。

獸醫師在診查病狀之初，應向畜主或牧夫問明其已看出之症象，此種詢問病之經過或病歷，乃為本人檢查之重要補充。

探尋病狀為臨診檢查最要任務，需要最精之感覺力與觀察力，並應採用各種臨診方法，以檢查病畜之外表及各個別器官。故須有一定之檢查程序，以免錯誤與遺漏。

欲得最後之確實診斷，最好按一定次序檢查各生理系統。如此檢查大家畜，或須在其身旁繞行多次，誠有不便，但因此而得到之完整檢查，實足以補償其缺點而有餘，故初學者必須依照之。

下列為著者所定之程序：

一、病歷 (Anamnesis)，即詢問病之經過。

二、檢查現在情形 (Status praesens)。

(1) 一般檢查。

1. 病畜特徵。
2. 體態。
3. 皮膚。
4. 眼結膜。
5. 體溫。

(2) 分系檢查。

6. 循環系。

7. 呼吸系。

8. 消化系。

9. 泌尿系。

10. 生殖系。

11. 神經系。

(3) 特殊檢查。

12. 運動。

13. 診斷接種及血清檢查。

14. 淋巴腺。

15. 血液。

初診時必須詢問病之經過，并至少施行一般及分系檢查一次。如患病器官已查明，則覆診時應對此器官特別細心檢查，同時注意其他器官有無變化。若從病歷與獸醫師自己之檢查，尚不能確定診斷時，則在一部份疾病尚可用特殊檢查。

症候之測定有時頗難，蓋外界之影響有時可使健康之身體起某種變化，但不可即視為病之症候。譬如馬不食飼料，固常在腸胃病或其他嚴重全身病時發現，但亦可由於此馬性情敏感，或飼料之本身不良，如腐爛發霉等。故醫者必須決定此症候之發生，究係由於疾病抑外界影響所致。

症候之重要與否，常須視其顯出時之情形而定，如呼吸加快，固可因呼吸系疾病或其他疾病而起，但動物在運動後亦恆有此現象。又當外界溫度特高時，動物雖完全休息，呼吸亦必快速。

檢查須在病畜安靜時行之，方可避免因運動或勞作而起之現象，與病之症候混淆。又須注意凡足以影響正常生理機能之特殊情形，譬如年齡、發情、妊娠、驚恐等。

查舉症候，遂至診斷最難之一步，即爲：

(2) 患病器官之決定 病狀之能確示患病器官者甚少，而能顯示病之性質者尤少，後者稱爲特殊症狀 (Pathognomic Symptoms)。通常方法乃先將所有病狀注意觀察，然後運用病理學作綜合之判斷。

一病所顯之諸般症狀，應用於決定患病之器官，其重要性頗不一致。局部症狀乃自患病器官發出，故必須確有某器官患病，方可見及，因此局部症狀在診斷上最有價值。一般症狀則可分爲：1. 直接症狀，乃由原發性病所引起。2. 間接症狀，乃由於別病之加雜所引起。

欲決定患病之器官，須將所有症狀依其檢查次序之先後而慎重考慮之。無病器官暫時擱置，有病器官特別注意。

一器官之功能改變不能即謂其有初發性疾病，因此或爲其他器官疾病所引起之補償變異也。例如食欲消失，脈搏及呼吸改變，非必表示此項有關之器官有初發性病，或不過因其他初發性病之存在而受同情之牽連而已。故治療者之目的爲查出初發性患病器官而醫治之，則繼發性患病之器官可以不藥而癒。

欲發現初發性患病之器官，須對於各器官之疾病與症狀，及其對全身之影響有充份之認識。爲達到診斷之最後目的，此項先決條件尤屬重要，即：

(3) 疾病本身之認識 (依其種類、原因、劇烈程度、病期等。) 故本書在說明各器官檢查方法之後，附列此器官常有之疾病。凡獸醫師從其學校訓練與實際經驗，尙未學會何者爲某病之主要症狀，且對各種疾病，亦無明確印像者，必難成一良好之診斷家。欲得確實之診斷，必須科學檢查與實際經驗二者並用。

吾人所作之診斷，在科學上與實用上，其價值可以大不相同。有時僅能作病狀診斷，徒以掩飾吾人知識之缺乏而已，如尿崩病、腹瀉

痛等是。病理解剖的診斷，如鼻卡他、腸卡他等，仍不能謂為完全，因未表明其病原也。『病原及病理解剖的診斷』乃為理想之診斷，如皮疽、疥瘡、絲虫氣管炎等。蓋須真知一病之病原與病理變化，方能得正確之預後與合理之治療也。又如皮膚疾病若僅診斷為『結節性擴展性之發癢皮疹』，亦嫌不足。蓋此類皮疹之原因甚多，若不確定其病原，則不能作正確之預後及治療。內器官之疾病亦然。

最後診斷或可自所查出之病狀直接決定（直接診斷），或由剔除程序而決定。所謂剔除程序，即將所查得之各種症候羅列於腦中，於是溫習可能顯現此諸症候（或此種症候中之一部份）之一切疾病，然後就其中剔除尚應具有其他症狀之各疾病，最後剩下之一病，即為所得之診斷（鑑別診斷 Differential diagnosis）。

內科診斷之難易不一。間有僅憑一詳細病歷即可斷定為何病者，如癲癇及生產癱瘓是。又如強直症，則有經驗之獸醫師一望而知。然在原則上非經過詳細檢查，切不可輕下斷語。經驗及細心之觀察，均屬重要。欲增加經驗及觀察能力，則每次檢查，必須詳細而循一定程序。同一疾病所顯症狀，未必皆同，故多看病則認識亦較多。即在一病病程中，前後病狀亦常不同，故診病者必須如一植物學家，在一植物之各生長期中，俱能認識無誤。但仍有一部份病例，病狀極不顯明，則雖經驗豐富者亦無從診斷，須待病之發展從長觀察。在傳染病流行之初期病例，病變尚未局限者，及許多症狀較少之慢性病，尤多此種情形。

故診斷可分為確定、或然及可能三種。

檢查時應付家畜應注意之點

獸醫師診病，必須病畜安詳鎮靜，方可得澈底而不受阻擾之臨診檢查，故應付家畜須有相當實際經驗。下述可略供參考：來診家畜如

有性情惡劣者，畜主未必皆知有應預先告知檢查者之義務，故檢查者爲本身安全起見，不可不向畜主方面問明。檢查牛馬宜從左側着手，檢查牛之乳房則從右側。病畜臥下者不易作完密之檢查，宜小心使之起立。

檢查須小心鎮靜，尤以在胆怯之家畜爲然。爲防意外起見，須將頑強兇猛之家畜加以適當之控制（用器械或鎮靜藥）。若疑爲接觸傳染病，如鼻疽、炭疽、瘋犬病、癬或動物寄生蟲等，則檢查者應穿着可以洗滌之工作衣，謹慎從事，明告助手，并準備消毒藥水以便洗手。

一、病歷 (Anamnesis)

自畜主或牧夫處細心詢問病畜之病情，病之起始與經過，對於診斷極為重要。一部份疾病如癲癇僅可自病歷加以診斷，蓋甚少有適得觀察一正型發作之機會也。

獸醫師所得之病歷，多僅限於畜主或牧夫之片段觀察，彼等甚少有能自動報告一完全病歷者，故須善用問題引導之。發問時須用和藹之態度與彼等習用之口語，因此可引起彼等之信賴而使報告真實也。對於離題之回答，須耐心靜聽，尤須知無論用何法得來之病歷，總多少有報告者之主觀成份在內，其故意虛構者更無論矣。

一完備之病歷記載可證明醫者之技能與其對於家畜諸病病原知識之程度。下列各點必須逐一問明：

1. 已病若干日？——由此可知病為初期或後期，急性或慢性。通常畜主或牧夫所說之時間常與實際不符，或較短，或較長，純視其主觀而定，不可不知也。

2. 曾顯何種症狀？初起如何？以後如何？——畜主之客觀觀察與主觀解釋應小心予以分辨。詢問以前曾否發現相似之症狀亦甚重要，因有多數疾病可為以前所患疾病之結果也（出血性紫癜病常隨腺炎，肺炎常隨咽炎，強直症常隨外傷）。

3. 病之原因為何？——在既知症狀之後吾人始可進而尋求病之原因。應問明係在何處及何種環境下發病者。飼料及飼養法對於家畜

內科疾病之病原佔極重要地位。凡爲獸醫者，不獨應知飼料之性質及飼養之方法，尤應知當地土壤情形，方易覓得病原之線索。

家畜之管理，對於多種疾病之發生，影響亦極大。然獸醫對此，極難得可靠之回答，惟有憑自己之觀察以判斷之。家畜之使用，對於病原及病之發生亦有關係，因某種勞役常易引起某種疾病也。

4. 病畜數目——如爲傳染病或中毒，則同時染病之家畜必多。同一地點每年有同一疾病發生，則必有永久之病原存在——如畜舍構造、換氣、飼料、飲水之不良等。

5. 以前之治療——獸醫應知病畜以前曾否施行手術或服藥，及其後果如何。土獸醫灌藥不得其法，常使流入氣管而引起危險之肺炎。間或伸手入直腸或陰道檢查，致將粘膜損傷。苟發現此種情形，應將其危險性告知畜主。

詢問病之經過多在檢查之前，但在檢查時亦可詢問，如檢查呼吸系時可附帶詢問有無咳嗽；檢查消化系時可詢問食慾、排泄物狀態、排泄次數等；由此而逐漸完成檢查，

詳細病歷有時可代替個人之檢查，且常可據而確定診斷。但爲獸醫師者，對於說病求診之人（祇報告病歷而求開藥方者）應予拒絕；因所開之藥，雖對於此病或無特別損害，但合理之治療已遲誤矣。間亦有過信病歷而致診斷錯誤者，故問明病之經過以後，應將病畜詳細檢查。若病歷與檢查結果不符，則對於病歷應抱懷疑態度；若二者相符，則作爲可靠。凡根據病歷所述可能患病之器官，於檢查時當特別注意。

二、檢查現在情形

(Status praesens)

檢查病狀必須用各種方法，以測定各器官之情狀及功能，故檢查時應循一定之程序。下述方法必須於檢查身體任何一部時循序進行。

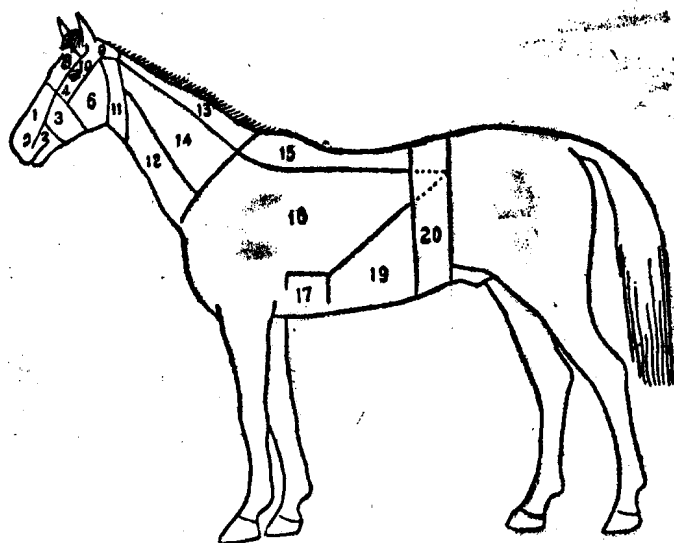
1. 視診 (Inspection)

檢查身體之各部，最初宜用肉眼觀察，僅初學者始急於用手。有經驗之人常先自相當距離之外觀察病畜，以獲一般之印象。表面病理變化，宜注意其位置、大小、顏色及其他徵狀。大小及形狀可以常見之器物與相比較而描述之。如須作精確之描述，則可加以度量。分泌物、排泄物及呼吸所發出之臭氣亦須加以注意。病理變化之地點應注明在身體之何部份。茲將身體各部開列於下：

1. 頭

A. 面部

1. 鼻部——包括鼻背、鼻尖、鼻孔及鼻翼。
2. 脣部——包括上下脣、脣間隙及頰。
3. 頰部。
4. 眶下部。
5. 眼部。



第一圖：馬體之部位

6. 咽喉部。

7. 下頷間隙。

B. 顱部

8. 額部。

9. 枕骨部及額毛。

10. 顱部——包括顱凹、顱下溝及耳部。

II. 頸

11. 腮腺部，下接喉部。

12. 氣管部及頸靜脈溝，下接鎖骨上窩。

13. 頸部及鬃。

14. 頸側部。

III. 胸

15. 鬐甲及背部。
16. 胸側部——包括肩胛部、心部及肋骨部。
17. 胸骨部。
18. 前胸部。

IV. 腹

19. 腹前部——包括劍突部與季肋部或稱肋下區，在肋骨弓與劍突間。
20. 腹中部——包括臍部、脅部及腰部。
21. 腹後部——包括恥骨部及腹股溝部。

V. 骨盆

骨盆各部之命名，以位置而異。荐區曰臀，腸骨之角曰髖，肛門之下曰會陰部，尚有肛門部及外陰部。

VI. 四肢

四肢之分部依據骨與關節。前肢曰肩、肩關節、臂、肘、前臂、腕、腕前、繫節、距節、冠節、跟、蹄。後肢曰股、膝、脛、跗、跗前等。

2. (觸診 (Palpation))

觸診乃以手及指尖感觸檢查之部份(用探針曰間接觸診)，以定其堅度、範圍、溫度及感覺，同時可知皮下是否有反常情形。尚可用以