

家畜病理学

广东农林学院畜牧兽医系编

1976

家畜病理学

广东农林学院畜牧兽医系编

1976

目 录

第一篇 总 论

第一章 疾病概论

一、疾病的概念	(1)
二、疾病的分类	(3)
三、疾病的发展阶段	(3)
(一)潜伏期或隐蔽期	(3)
(二)前驱期	(4)
(三)显明期	(4)
(四)转归期	(4)

第二章 疾病发生的原因

一、病因的概念	(6)
二、疾病的外因	(6)
(一)生物性因素	(6)
(二)化学性因素	(7)
(三)机械性因素	(7)
(四)物理性因素	(8)
三、疾病的内因	(9)

第三章 疾病发生、发展与转归的基本规律

一、病因在疾病过程中的作用	(11)
二、疾病时机体的防御机能	(12)
(一)外部屏障	(12)
(二)内部屏障	(12)
三、致病刺激物在体内的扩散途径	(14)
(一)组织扩散	(14)
(二)体液扩散	(14)
(三)神经扩散	(14)

四、疾病过程中的对立统一法则	(14)
(一) 疾病时的因果转化现象	(15)
(二) 疾病时的矛盾转化与主导环节	(15)
(三) 疾病过程中的损伤、障碍现象与防御、代偿现象	(15)
五、疾病过程中局部与整体的辩证关系	(16)
六、恢复健康的机理	(17)
(一) 防御	(17)
(二) 代偿	(17)

第四章 局部血液循环障碍

一、充血	(18)
动脉性充血	(18)
(一) 原因及发生机理	(18)
(二) 形态特征	(19)
(三) 经过及影响	(19)
静脉性充血	(19)
(一) 原因及发生机理	(19)
(二) 形态特征	(19)
(三) 后果	(19)
二、局部贫血	(20)
(一) 发生的原因和机理	(20)
(二) 形态特征	(20)
(三) 后果	(20)
三、梗死	(21)
(一) 梗死的类型和病理变化	(21)
(二) 梗死的结局及对机体的影响	(22)
四、出血	(22)
(一) 发生的原因和机理	(22)
(二) 各型出血及其特征	(22)
(三) 出血的后果	(23)
五、血栓形成	(23)
(一) 血栓形成的原因	(23)
(二) 血栓形成的发展阶段及其机理	(24)
(三) 血栓的种类及其形态特征	(24)
(四) 血栓的结局及其对机体的影响	(25)
(五) 血栓与死后血凝块的区别	(25)
六、栓塞	(25)

(一) 栓子的种类及其发生原因	(25)
(二) 栓子的转移及对机体的影响	(26)
(三) 栓塞对机体的影响	(27)

第五章 物质代谢障碍

一、糖代谢障碍	(28)
(一) 糖的吸收障碍	(29)
(二) 血糖及糖元分解加强	(29)
(三) 糖代谢调节障碍	(30)
二、脂肪代谢障碍	(30)
(一) 脂肪的吸收障碍	(31)
(二) 脂肪的中间代谢障碍	(31)
(三) 脂肪代谢调节障碍	(31)
三、蛋白质代谢障碍	(32)
(一) 蛋白质的摄入、吸收不足或丧失过多	(32)
(二) 蛋白质的分解代谢障碍	(33)
(三) 痛风	(33)
四、矿物质代谢障碍	(34)
(一) 结石	(34)
(二) 钙磷代谢障碍	(34)
五、维生素缺乏	(35)
(一) 维生素缺乏或不足的原因	(35)
(二) 维生素缺乏症	(36)

第六章 组织细胞损害

一、萎缩	(37)
(一) 萎缩的概念	(37)
(二) 萎缩的分类	(37)
(三) 萎缩的病理变化	(38)
(四) 萎缩对机体的影响	(38)
二、变性	(38)
(一) 脂肪变性	(38)
(二) 颗粒变性	(40)
三、坏死	(41)
(一) 坏死的因素	(41)
(二) 坏死的病理变化	(42)

(三) 坏死的类型.....	(42)
(四) 坏死对机体的影响及其结局.....	(43)

第七章 代偿适应性与恢复性反应

一、代偿适应.....	(44)
(一) 概念.....	(44)
(二) 代偿适应的形式.....	(44)
(三) 代偿适应的意义.....	(46)
二、再生.....	(46)
(一) 组织再生的概念.....	(46)
(二) 影响组织再生的因素.....	(47)
(三) 各种组织的再生.....	(47)
三、机化.....	(49)
(一) 机化的概念.....	(49)
(二) 机化的形式.....	(50)
(三) 机化的意义.....	(50)
四、创伤的愈合.....	(50)
五、肉芽组织与瘢痕组织的形成.....	(52)

第八章 炎 症

一、炎症的一般概念.....	(54)
二、炎症发生的原因.....	(54)
三、炎症反应的基本过程和组织变化.....	(55)
(一) 炎症组织的变质.....	(55)
(二) 血液循环的变化与渗出.....	(55)
(三) 细胞增生.....	(58)
四、炎症的外部表现.....	(59)
五、炎症的命名与分类.....	(60)
(一) 炎症的命名.....	(60)
(二) 炎症的分类.....	(60)
六、炎症过程的生物学意义.....	(64)

第九章 肿 瘤

一、肿瘤的生物特征.....	(65)
(一) 肿瘤的一般形态.....	(65)

(二) 肿瘤的一般结构.....	(65)
(三) 肿瘤组织的物质代谢.....	(66)
(四) 肿瘤的生长方式与扩散.....	(66)
二、肿瘤的分类与命名.....	(67)
(一) 分类.....	(67)
(二) 命名.....	(68)
三、关于肿瘤的病因问题.....	(69)
(一) 化学性因素.....	(69)
(二) 物理性因素.....	(70)
(三) 生物性因素.....	(70)
四、常见的几种肿瘤.....	(71)
(一) 纤维瘤.....	(71)
(二) 脂肪瘤.....	(71)
(三) 淋巴肉瘤.....	(71)
(四) 乳头状瘤.....	(72)
(五) 黑色素瘤和黑色素肉瘤.....	(72)
(六) 白血病.....	(72)

第十章 水代谢障碍

一、水肿与积水.....	(74)
(一) 水肿与积水的概念.....	(74)
(二) 水肿发生的机理.....	(74)
(三) 水肿的临床分类.....	(77)
(四) 水肿的形态学变化.....	(78)
(五) 水肿对机体的影响.....	(79)
二、脱水.....	(79)
(一) 缺水性脱水.....	(79)
(二) 缺盐性脱水.....	(79)
(三) 混合性脱水.....	(79)

第十一章 酸碱平衡障碍

一、酸中毒.....	(82)
(一) 代谢性酸中毒.....	(82)
(二) 呼吸性酸中毒.....	(83)
二、碱中毒.....	(83)

第十二章 贫 血

一、贫血的分类及其发生的原因机理	(84)
(一) 失血性贫血	(84)
(二) 溶血性(中毒性)贫血	(84)
(三) 造血障碍性贫血	(85)
二、贫血时机体的变化	(85)

第十三章 缺 氧

一、缺氧的原因和分类	(87)
(一) 呼吸性缺氧	(87)
(二) 血源性缺氧	(87)
(三) 循环障碍性缺氧	(87)
(四) 组织性缺氧	(88)
(五) 乏氧性缺氧	(88)
二、缺氧时机体的代偿反应和机能障碍	(88)
(一) 中枢神经系统	(88)
(二) 呼吸系统	(88)
(三) 血液循环系统	(89)
(四) 血液和造血系统	(89)
(五) 消化系统	(89)
(六) 物质代谢	(89)

第十四章 黄 疸

黄疸的类型及其发生机理	(90)
(一) 阻塞性黄疸	(90)
(二) 溶血性黄疸	(92)
(三) 实质性(肝性)黄疸	(92)

第十五章 休 克

一、休克的发生原因和类型	(94)
(一) 创伤性休克	(94)
(二) 烧伤性休克	(94)
(三) 过敏性休克	(94)

(四) 心源性休克·····	(94)
二、休克时机体的变化及临床表现·····	(94)
(一) 休克前驱期·····	(95)
(二) 休克期(抑制期)·····	(95)
三、休克的治疗原则·····	(95)
附: 虚脱和昏厥·····	(95)

第十六章 发 热

一、发热的病因和机理·····	(97)
二、发热过程的发展阶段及其特点·····	(98)
三、热型·····	(99)
(一) 稽留热·····	(99)
(二) 弛张热·····	(99)
(三) 间歇热·····	(99)
(四) 回归热·····	(99)
四、发热时机体物质代谢的变化·····	(101)
(一) 糖代谢的变化·····	(101)
(二) 脂肪代谢的变化·····	(101)
(三) 蛋白质代谢的变化·····	(101)
(四) 维生素代谢的变化·····	(101)
五、发热时机体的机能变化·····	(101)
(一) 心血管系统·····	(101)
(二) 呼吸系统·····	(101)
(三) 泌尿系统·····	(102)
(四) 神经系统·····	(102)
(五) 消化系统·····	(102)
六、发热对机体的意义·····	(102)
七、发热时的一般处理原则·····	(102)

第二篇 各器官系统病理学

第十七章 呼吸系统病理学

一、呼吸系统的适应代偿机能·····	(104)
二、外呼吸机能障碍的原因和机理·····	(104)
(一) 吸入气体成分的改变·····	(104)
(二) 肺泡与外界环境之间的气体交换障碍·····	(105)

三、呼吸机能障碍时呼吸运动的改变	(106)
(一) 浅而频的呼吸	(107)
(二) 深而稀的呼吸	(107)
(三) 潮式呼吸(陈-施二氏呼吸)	(107)
(四) 临终呼吸	(107)
四、肺炎	(108)
(一) 小叶性肺炎	(108)
(二) 大叶性肺炎	(109)

第十八章 血液循环与造血器官病理学

一、血液循环系统病理学	(110)
(一) 血液循环系统的代偿适应机能	(110)
(二) 心脏机能不全时的病理变化	(111)
(三) 心脏瓣膜病时的病理变化	(113)
(四) 心脏疾患及其病理形态变化	(114)
二、造血器官病理学	(117)
(一) 脾炎	(117)
(二) 淋巴结炎	(119)

第十九章 消化器官病理学

一、消化机能障碍的主要表现形式	(121)
(一) 饮欲与食欲异常	(121)
(二) 反刍障碍	(122)
(三) 暖气障碍	(122)
(四) 呕吐	(122)
(五) 流涎	(123)
(六) 胃消化障碍	(123)
(七) 腹泻	(124)
(八) 便秘	(124)
二、消化器官常见疾病	(124)
(一) 胃肠炎	(124)
(二) 肠阻塞	(127)
(三) 腹膜炎	(128)
(四) 肝脏病理	(129)

第二十章 泌尿生殖系统病理学

泌尿系统病理学	(130)
一、肾脏的适应代偿机能	(130)

二、肾脏机能障碍的一般原因	(130)
(一) 肾脏本身疾患	(130)
(二) 机体代谢障碍	(131)
(三) 全身血液循环障碍	(131)
(四) 神经内分泌系统调节机能障碍	(131)
三、肾机能障碍的基本发病学环节	(131)
(一) 肾小球的滤过机能障碍	(131)
(二) 肾小管的吸收和分泌机能障碍	(132)
四、肾脏机能障碍时尿液的主要变化	(132)
(一) 尿量的变化	(132)
(二) 尿液成分的改变	(133)
五、肾机能障碍时血液的变化	(135)
(一) 氮质血症	(135)
(二) 毒血症	(135)
(三) 尿毒症	(135)
六、泌尿系统的主要疾病	(136)
(一) 肾小球性肾炎	(136)
(二) 间质性肾炎	(137)
(三) 化脓性肾炎	(138)
生殖系统病理学	(138)
子宫炎症	(138)

第二十一章 内分泌系统病理学

一、内分泌腺疾病的病因	(140)
二、内分泌腺机能紊乱的一般特征	(140)
三、几种内分泌腺疾病	(141)
(一) 甲状腺病理	(141)
(二) 甲状旁腺病理	(142)
(三) 脑垂体病理	(143)
(四) 松果体病理	(144)
(五) 胸腺病理	(144)
(六) 胰腺病理	(145)
(七) 肾上腺病理	(145)
(八) 性腺病理	(146)

第二十二章 神经系统病理学

一、神经系统机能障碍的一般原因	(147)
-----------------	-------

二、神经系统功能障碍的一般表现形式及其机理	(147)
(一) 感觉障碍	(147)
(二) 疼痛	(148)
(三) 运动障碍	(148)
三、神经系统常见疾病	(149)
(一) 脑脊髓炎	(149)
(二) 脑膜炎	(151)

第三篇 传染病病理学

第二十三章 败血症

一、败血症的概念	(152)
二、发病机理	(152)
三、病理变化	(153)

第二十四章 各种家畜家禽共同感染的传染病

一、炭疽	(155)
二、巴氏杆菌病	(157)
(一) 家禽巴氏杆菌病	(157)
(二) 猪巴氏杆菌病	(158)
三、结核病	(159)
(一) 牛结核病	(161)
(二) 猪结核病	(162)
(三) 家禽结核病	(163)
四、副伤寒	(163)
仔猪副伤寒	(163)
五、钩端螺旋体病	(165)
猪钩端螺旋体病	(165)
六、布氏杆菌病	(168)
七、口蹄疫	(170)
八、痘症	(172)
九、狂犬病	(173)

第二十五章 猪的常见传染病

一、猪瘟	(175)
------	-------

二、猪丹毒·····	(177)
三、猪喘气病·····	(179)

第二十六章 家禽的常见传染病

一、亚洲鸡瘟（鸡新城疫）·····	(181)
二、鸭瘟·····	(181)
三、鸡白痢杆菌病·····	(183)
四、小鹅瘟·····	(184)

第四篇 尸体剖检

第二十七章 尸体变化

一、尸冷·····	(186)
二、尸僵·····	(186)
三、尸斑·····	(187)
四、血液凝固·····	(188)
五、尸体自溶及尸体腐败·····	(188)

第二十八章 家畜尸体剖检方法

一、尸体剖检的意义·····	(190)
二、尸体剖检注意事项·····	(190)
三、尸体剖检报告书·····	(192)
四、尸体剖检的方法·····	(193)
（一）剖检时尸体的放置方法·····	(193)
（二）外部检查·····	(193)
（三）体内观察·····	(193)
五、病理材料的选取和寄送方法·····	(196)

第二十九章 家禽的病理剖检方法

一、体外检查·····	(198)
二、体腔检查及内脏的摘出·····	(198)
三、各器官的检查·····	(199)

第一篇 总 论

第一章 疾 病 概 论

一、疾 病 的 概 念

疾病是一种自然现象，人类在与之长期斗争中，积累了很多宝贵的经验。关于对疾病的本质的认识，是在医学发展的长期历程中不断深化和完善起来的。现在认为比较完整的概念是：疾病是机体与外界致病因素相互作用而产生的损伤与抗损伤的复杂斗争过程，在这个过程中，生命活动发生障碍，家畜的经济价值也降低（在人则为劳动能力下降）。

上述这个概念，反映了下列几个方面的问题：

（一）疾病是在一定条件下由于病因作用于机体而引起 这个概念首先指出任何疾病都有它的原因，没有原因的疾病是不存在的。尽管现在有一些疾病的病因还没有弄清楚，然而随着人们的“实践、认识、再实践、再认识”，这一类疾病的病因终会被揭露的。我们必须反对在病因学上的形形色色的不可知论和鬼神迷信观念。

（二）疾病是完整机体的反应 机体与外界环境的统一和机体内部各器官系统的协调活动，是动物健康的标志。疾病时就是这种统一平衡的破坏。此时表现出，机体内部各器官之间和机体内部对外界环境之间的相互关系发生改变，协调作用发生障碍或完全破坏，但这些变化都是完整机体的反应，并且是受着神经系统和体液因素的影响的。疾病时，常常在机体的某些器官或局部组织出现损伤性变化，十九世纪中叶，德国的魏尔啸(Virchow)据此而认为疾病的实质是在于细胞的损伤，并创立了《细胞病理学》学说，企图解释疾病的本质。在他看来，细胞是生命的单位，机体是细胞的集合体，疾病是由于致病因子直接作用引起细胞损伤的结果，因而把疾病过程看作是一种局部过程。但是，这样过分地强调局部的变化是很片面的，他只看到局部，看不到完整的机体，只看到致病因子的直接作用，而忽视了神经系统和体液因素在发病过程中的意义。尽管疾病时，机体的某一局部变化可能比较明显，但并不能说这就是局部的疾病，因为任何疾病都是完整机体的反应，至于局部的变化，就其发生的条件、机理和影响来说，都是和全身分不开的。因此，局部的病理变化和某些症状，只能看作是疾病过程全身反应下的局部表现。

（三）疾病是一个矛盾斗争过程 伟大领袖毛主席教导我们：“事物发展的根本原因，不是在事物的外部而是在事物的内部，在于事物内部的矛盾性。任何事物内部都有这种矛盾性，因此引起了事物的运动和发展。”整个疾病过程是一个动的过程，有其发

生、发展和结局的规律性。在疾病过程中自始至终贯穿着矛盾运动，这是疾病发生、发展的基本动力。这个矛盾就是致病动因所造成机体的损伤过程与机体的抗损伤的生理反应。这两方面在整个疾病过程中无时无刻不在进行斗争。当外界致病因素侵入时，机体首先把防御装置动员起来，以消除致病因素或由致病因素所造成的损伤，此时，抗损伤的防御反应如果占优势，则可不致发病（强烈的理化致病因素除外），反之，则会招致疾病的发生。疾病发生后，其转归则视损伤与抗损伤双方力量强弱而定。

（四）经济价值的降低是家畜患病的标志之一 因为随着疾病的发生，生命活动障碍，动物的生产力（劳役、增重、肥育、产蛋、繁殖，产奶等的能力）即告下降，这些现象也就成为患病标志的部分。

上述这一疾病的概念，给我们明确地指出了在实践工作中与疾病斗争时应该注意的几个问题：

（1）查明发病原因。有些疾病，由于具有典型症状与发病经过，查明其病因是不困难的。但有的疾病，因缺乏典型症状，或因各种疾病合并发生或相继发生，症状混杂，则判断不易。但也不是不可知的。应该运用辩证唯物主义方法和对立统一规律，利用现代各种诊断技术，分析事物实质，分清主要矛盾与次要矛盾，力求精确诊断。反对那种不问情况，不对事物作细致分析，只凭主观臆测，或仅据外表某些症候，无的放矢，头痛医头，脚痛医脚的做法。

（2）善于区别损伤与抗损伤过程。疾病发生时，损伤与抗损伤的矛盾斗争始终贯穿于疾病的始终，并推动疾病的发展。对于疾病过程中的损伤因素，应该人为地加以干预，及时削弱与消除之；对于抗损伤因素，则应加以积极调动、扶持与强化。因为损伤的不断发展结果，能使疾病加重与恶化，而抗损伤则能增强抗病能力，可促使疾病减轻与好转。例如，因感染发生炎症时，由于微生物大量繁殖，分泌的毒素与炎症的代谢产物可使组织细胞受到损害，故宜及时消炎，以削弱损伤现象；又如，毒物经消化道引起中毒时，动物出现呕吐与腹泻，应认为是一种抗损伤反应，因藉呕吐与腹泻可清除毒物，保护机体免受毒害，如即刻止呕止泻，就治病效果来说，则适得其反。

（3）必须注意，损伤与抗损伤这矛盾着的双方，它们在疾病发展过程中是可以互相转化的，成为矛盾的主要方面这一方，决定着疾病的转归。例如当抗损伤占优势（即成为矛盾的主要方面）时，疾病好转而康复；当损伤占主要地位时，疾病恶化甚至可发生死亡。因此，不能把损伤与抗损伤现象看成是固定不变的。“我们必须学会全面地看问题，不但要看到事物的正面，也要看到它的反面。在一定的条件下，坏的东西可以引出好的结果，好的东西也可以引出坏的结果。”例如，中毒引起腹泻（这是肠蠕动与分泌加强的结果），是机体的抗损伤措施，它有助于把肠腔内的毒物排出体外，此对机体是有利的。但是持久或过度的腹泻则会导致机体失水与发生酸中毒，此时，原来的抗损伤措施反成为损害因素，如再予以强化，则常可使患畜致命。

（4）为家畜治疗疾病时应有明确的经济观点。尽量减低不必要的医药费用。要充分估计那些因患慢性病而消瘦、生产能力和劳役能力减低或丧失的动物的经济价值下降，及早作出处理。除珍贵动物与价值较高的种畜外，一般家畜在治疗时如耗用的医药费与动物本身的价值相近，这样的治疗就没有什么实际意义了。

二、疾病的分类

关于疾病分类问题，曾经出现过很多不同的分类方法，但至今尚无完整统一的原则，为了便于对疾病的防治和研究，现将实践工作中有意义的常用的几种分类方法介绍如下：

（一）按照疾病的经过分类

急性病：疾病的进程快速，经过的时间由数小时至二、三周不等。这一类的疾病常伴有急剧而明显的症状，如发热、疼痛、食欲减退等现象。猪瘟、鸡瘟、炭疽等传染病即属此类。

慢性病：疾病的进行很慢，经过时间约从六周至数年不等。其特征是病程迁延长久，病体日渐衰弱无力。这种现象主要是与病原因素的性质和机体防御反应作用有关。属于这一类的疾病，如结核、鼻疽等。

亚急性病：是处于急性病和慢性病之间的一种类型。

在临床实践上，急性病、亚急性病与慢性病并没有严格的界线。急性病在一定的条件下可转变为亚急性病甚至慢性病，而慢性病也可转变为急性发作的经过。

（二）按照疾病发生的原因分类

传染病：是指由致病微生物侵入机体，并进行繁殖而引起的疾病，例如猪丹毒、猪瘟等。

寄生虫病（侵袭病）：是指由各种寄生虫（原虫类、线虫类、节足动物类）侵入机体或侵害体表而引起的疾病，例如血液原虫病、蛔虫病、疥螨病等。

普通病（非传染病）：是指由一般性致病刺激物的作用或由于某些物质的缺乏所引起的疾病。例如外伤、骨折、疝痛、维生素缺乏症等。

（三）按主要患病系统分类

根据这种分类原则可将疾病分为神经系统、心脏血管系统、血液和造血器官系统、呼吸系统、泌尿系统、生殖系统、消化系统以及内分泌系统的疾病。

这种分类是为了对疾病的分析方便起见而提出的，虽然有不少的疾病在某一系统或器官内表现出最明显的机能、代谢以及形态结构方面的变化，但机体是一个完整的统一体，因而实际上在机体的其他系统或器官也发生一定的变化。

三、疾病的发展阶段

一般疾病在其发展过程中，具有一定的阶段性，通常可分以下四个基本阶段：

（一）**潜伏期或隐蔽期**：这一阶段是从致病刺激物侵入机体或对机体发生作用起，到机体出现反应或开始呈现症状时止。在传染病通常称这一阶段为“潜伏期”。由于机体所处的环境和本身条件的不同，以及细菌或病毒的特性与作用的部位不同，所以传染病的潜伏期长短不一。例如，猪瘟是5—8天，猪丹毒平均为3—5天，炭疽是1—5天，破伤风7—15天。但有些疾病，如强烈的机械创伤或电击等，几乎没有潜伏期。

在这一阶段中，机体动员保护性装置的作用和致病因素进行斗争，若保护性作用充分时，其后即不致表现出疾病的症状，而且不发病。

(二) **前驱期**：从疾病出现最初症状到主要症状出现前为止称为前驱期或先兆期，在这一阶段中，机体的机能活动和反应性均有所改变，一般出现一些非特异性的症状，此称为前驱症状，如精神沉郁、食欲减退或废绝、心脏活动及呼吸机能发生改变、体温升高、负役和生产能力降低等。

在前驱期中，很多疾病虽然不易看到特征性或典型的症状，但这一时期的长短和呈现出的机能变化的某些特点，对于进一步确定机能反应性和病原体的致病力是有帮助的。

(三) **显明期（临床经过期）**：这是指紧接前驱期之后，疾病的主要症状或典型症状充分表现出来，由于疾病不同，所表现的特征和持续的时间也有所不同。

在显明期中，不但患病动物抵抗疾病的生理性措施或保护性适应有了进一步发展，同时由于致病因素所引起的疾病的损伤也表现得很明显，因此，详细研究这一阶段中病体内机能与代谢的改变和病理形态的变化，对于合理治疗有着极其重要的意义。

(四) **转归期（终末期）**：这一期是指疾病结束阶段。在这一阶段中，有时疾病结束得很快，几乎在数小时或24小时之内所有的症状均告消失，此种情形称为“**骤退**”，有时疾病结束得很缓慢，其症状的强度是逐渐减弱或消失，则称为“**渐退**”。

在疾病经过中，有时可见疾病症状的加重和各种机能活动障碍更加显著的情况，此称为疾病的“**恶化**”。若疾病症状在一定时间内暂时减弱或消失，则称为“**减轻**”。在某一疾病过程中有的并发与该病没有直接关系的另一疾病，称为“**合并症**”。例如，患流行性感胃时可以并发肺炎，肺炎就是流感的“合并症”。因为流行性感胃并不一定会引起肺炎的发生，同时肺炎和流行性感胃的原因也不完全相同。

疾病的转归一般可以将它区分为完全痊愈、不全痊愈和死亡三类。

(1) **完全痊愈**：当致病因素作用停止或消失后，机体的机能恢复正常，损伤的组织也修补恢复，全部疾病症状消除，病理调节为生理调节所代替，同时家畜的负役能力和生产能力也得到了恢复，此称为“完全痊愈”。

完全痊愈并不等于患病动物又恢复到了原来的状态。这时，由于机体机能已经重新改建、所以在抵抗有害因素的能力和机体的反应性方面均有所变化。例如当患过某些传染病之后，可获得对这种疾病的不再感染而免疫。

(2) **不全痊愈**：疾病的主要症状虽然消失，但疾病时受损的机能和器官组织的结构未完全恢复，还遗留有疾病的某些残迹或持久性的变化，有时由于借助其他器官活动的增强而得以代偿，这种结局称为“不全痊愈”。例如，心内膜炎的痊愈所遗留的瓣膜狭窄或闭锁不全；乳腺炎后可引起乳腺结缔组织增生，而使泌乳机能降低等即属于此。这种在疾病经过之后所形成比较稳定的或发展极不明显的形态结构和机能的变化，称为“**病理状态**”。

在很多情况下，痊愈往往是表面的，经过若干时间以后，疾病可以重新发作，称为“**再发**”。

(3) **死亡**：在疾病过程中，当机体病理调节机能表现不足，而不能适应生存条件