



专家教你养畜禽

QUANBING DUIZHENG ZHEN DUAN
YU FANGZHI



犬病对症诊断与防治



周庆国 主编



广东科技出版社

目 录

常见犬病典型症状

一、头部感官症状	1
(一) 流泪	1
(二) 脓性眼眵	4
(三) 角膜浑浊	5
(四) 摇头抓耳	8
二、消化系统症状	10
(一) 流涎	10
(二) 呕吐	13
(三) 腹泻	19
(四) 血便	20
(五) 便秘	22
三、呼吸系统症状	26
(一) 流鼻涕	26
(二) 鼻出血	30
(三) 咳嗽	33
(四) 气喘	36
四、泌尿系统症状	41
(一) 尿淋漓	41
(二) 红尿	44



(三) 无尿	46
(四) 多尿	48
(五) 浮肿	52
五、生殖系统症状	53
(一) 发情异常	58
(二) 交配困难	55
(三) 屡配不孕	57
(四) 假孕	58
(五) 流产	59
(六) 难产	62
(七) 阴门脱出物	64
六、神经、运动系统症状	65
(一) 发热	65
(二) 狂躁	67
(三) 昏迷	69
(四) 跛行	72
(五) 四肢痉挛	75
(六) 后躯瘫痪	77
七、皮肤症状	79
(一) 皮肤瘙痒	79
(二) 皮屑增多	82
(三) 脱毛症	84
(四) 脓皮症	85



常见犬病防治

一、传染性疾病	87
(一) 犬瘟热	87
(二) 犬细小病毒性肠炎	88
(三) 犬传染性肝炎	89
(四) 犬传染性喉气管炎	90
(五) 狂犬病	91
(六) 犬冠状病毒感染	91
(七) 犬疱疹病毒感染	92
(八) 沙门氏菌病	92
(九) 布氏杆菌病	93
(十) 犬埃立克体病	94
(十一) 组织胞浆菌病	94
二、内寄生虫病	95
(一) 蛔虫病	95
(二) 钩虫病	96
(三) 绦虫病	96
(四) 心丝虫病	97
(五) 巴贝斯虫病	98
(六) 弓形虫病	98
三、消化系统疾病	99
(一) 胃炎	99



(二) 食道阻塞	99
(三) 胃内异物	100
(四) 胃肠炎	101
(五) 消化不良	101
(六) 小肠梗阻	102
(七) 便秘	102
(八) 直肠息肉	103
(九) 肛门囊病	103
(十) 胰腺炎	104
(十一) 腹膜炎	104
四、呼吸系统疾病	105
(一) 感冒	105
(二) 鼻炎	106
(三) 鼻腔或鼻窦肿瘤	106
(四) 喉炎	107
(五) 喉麻痹	107
(六) 气管支气管炎	108
(七) 肺炎	108
(八) 肺充血	109
(九) 肺水肿	110
(十) 肺气肿	110
(十一) 胸膜炎	110
五、泌尿系统疾病	111



(一) 尿道炎	111
(二) 膀胱炎	112
(三) 肾小球肾炎	112
(四) 尿石症	113
(五) 膀胱破裂	114
(六) 输尿管未闭	114
六、生殖系统疾病	115
(一) 假孕	115
(二) 流产	115
(三) 难产	116
(四) 阴道脱出	117
(五) 子宫脱出	117
(六) 阴道炎	118
(七) 慢性子宫内膜炎	118
(八) 子宫蓄脓症	119
(九) 阴道增生症	119
(十) 阴道肿瘤	120
(十一) 前列腺炎	120
(十二) 前列腺肥大	121
七、神经、运动系统疾病	121
(一) 脑震荡及脑挫伤	121
(二) 脑炎	122
(三) 脑室积水	122



(四) 中暑	122
(五) 晕车晕船症	123
(六) 肝性脑病	123
(七) 腰荐部脊髓损伤	124
(八) 脊髓炎	125
(九) 四肢风湿病	125
(十) 骨折	126
(十一) 关节脱位	126
(十二) 髋关节发育异常	127
八、内分泌系统疾病	128
(一) 尿崩症	128
(二) 糖尿病	128
(三) 皮质醇增多症	129
(四) 甲状腺机能亢进	129
(五) 甲状腺机能减退	130
九、营养代谢性疾病	130
(一) 低血糖症	130
(二) 维生素A缺乏症	131
(三) 维生素E缺乏症	131
(四) 维生素B ₁ 缺乏症	131
(五) 佝偻病	131
(六) 母犬泌乳期惊厥	132
十、中毒性疾病	133



(一) 食盐中毒	133
(二) 洋葱或大葱中毒	133
(三) 有机磷农药中毒	134
(四) 有机氟农药中毒	134
(五) 抗凝血杀鼠药中毒	135
十一、眼、耳疾病	136
(一) 结膜炎	136
(二) 角膜炎	136
(三) 瞬膜腺突出	137
(四) 前色素层炎	137
(五) 泪道阻塞	138
(六) 外耳炎	138
(七) 中耳炎	139
十二、皮肤疾病	140
(一) 外寄生虫性皮肤病	140
(二) 真菌性皮肤病	142
(三) 毛囊炎	142
(四) 湿疹	143
(五) 过敏性皮炎	143
(六) 脂溢性皮炎	144



常见犬病典型症状



一、头部感官症状

(一) 流 泪

1. 发生原因

动物的泪液由位于眼眶外上方的泪腺产生，经眼内角处的泪点进入泪囊及鼻泪管，到达鼻腔后随呼吸的空气而蒸发。在健康状态下，泪液的产生与排泄保持平衡，动物不流泪。当眼睛受到内外不良因素的刺激时泪液分泌增多，或泪道受阻不能正常排泄泪液时，即表现出流泪或泪溢现象。引起流泪的具体原因有：

(1) 眼睛局部的炎症。常由机械性刺激和化学性刺激所



引起，如先天性眼睑内翻或睫毛异生、结膜囊落入灰尘或昆虫、瞬膜腺突出、犬之间打斗造成眼睑或结膜或角膜外伤、给动物体表驱虫时驱虫剂误入眼内等，都易引起结膜炎和角膜炎而表现流泪。

(2) 某些传染病的局部症状。最为典型的是犬瘟热，其次是犬传染性肝炎，在发病初期容易看到流泪现象。

(3) 泪道阻塞。先天性无泪点和泪小管，或鼻泪管闭锁，脱落的睫毛或头部的垂毛阻塞泪道，上呼吸道感染继发鼻泪管炎症等，均可引起泪溢。

2. 诊断要点

(1) 结膜炎。即眼结膜的炎症。早期患眼羞明、流泪，结膜充血、肿胀；继发细菌感染后，眼内角流出多量黏脓性或脓性分泌物，上下睑缘和睫毛常被此分泌物粘在一起。

(2) 角膜炎。主要以角膜病变为特征，除具有结膜炎的症状外，常见角膜上皮内有新生血管，表面或深层浑浊，严重时角膜破损或溃疡，患眼疼痛显著，以至于眼睑痉挛，不能睁眼。

(3) 犬瘟热。是由犬瘟热病毒所引起的对犬威胁最大的传染病之一，病初除双眼流泪，继而出现脓性眼眵外，还有双相性体温升高、鼻流清涕、咳嗽、呕吐或腹泻等上呼吸道和消化道感染症状，精神沉郁，食欲减退。部分病犬尤其是幼犬在发病初期，常在下腹部和股内侧皮肤出现米粒大至豌豆大的水疱，很快发展为脓疱。随着病情发展，常出现癫痫、转圈、共济失调、咀嚼肌或后肢阵发性抽搐等神经症状。临床发现，有少数犬瘟热病犬病初虽发热和表现化脓性结膜炎，但精神、食欲却无明显异常，应引起重视，以防误



诊。

(4) 犬传染性肝炎。是由犬腺病毒-1 型所引起的对犬威胁较大的传染病之一，以 1 岁以内的犬易感。病初以双相体温升高和消化道感染为主，表现呕吐和腹泻，并常有腹痛（剑状软骨部压痛）和呻吟。本病的特征表现是牙龈有出血斑，血液凝固性降低（如有出血，则流血不止），恢复期常见一眼或双眼流泪、角膜暂时性浑浊。

(5) 泪道阻塞。主要以流泪（准确的描述应是泪溢）和内眼角下方的湿性皮炎为特征，同时可见患部轻度肿胀，按压肿胀部有痛感，有时可从下泪点挤出黏脓性分泌物。将 1% 荧光素钠溶液滴于结膜囊，若 5~7 分钟之后不见黄绿色染料从鼻孔流出，即表明泪道狭窄或阻塞。

3. 鉴别诊断

(1) 结膜炎。单纯性结膜炎可一侧或两侧发生，以患眼流泪或有黏脓性分泌物为显著症状，通常无全身其他异常。

(2) 角膜炎。单纯性角膜炎以一侧多见，病因一般比较明确，以角膜表面或深层的浑浊、破损或溃疡为突出特征，通常也无全身其他异常。与结膜炎相比，因角膜疼痛严重，所以患眼常呈紧闭现象。

(3) 犬瘟热。与单纯性眼病不同的是，犬瘟热的流泪不仅在内眼角，而多表现为上下睑缘和内外眼角均被泪液浸湿的“泪汪汪”现象，并且无羞明或眼睑痉挛表现。同时，病犬还表现双相性体温升高等一系列全身症状，这也是与单纯性眼病的显著区别。

(4) 犬传染性肝炎。与单纯性角膜炎相比，病犬恢复期出现的一眼或双眼角膜暂时性浑浊，是由角膜内皮层开始



的，持续2~8天后逐渐恢复。此外，还具有体温升高和消化道感染等全身症状。与犬瘟热相比，无呼吸道感染症状，这是其与犬瘟热的显著区别。

(5) 泪道阻塞。与单纯性眼病相比，通常无结膜和角膜的炎症表现，或伴有慢性结膜炎。应用1%荧光素钠溶液滴眼，容易与其他眼病进行鉴别。

(二) 脓性眼眵

1. 发生原因

当眼睛受到内外不良因素的刺激，初期主要表现流泪。随着病情发展和继发细菌（主要是葡萄球菌和链球菌）感染后，则出现脓性眼眵。脓性眼眵主要见于化脓性结膜炎、角膜溃疡（又称溃疡性角膜炎）、瞬膜腺突出、犬瘟热等。

2. 诊断要点

(1) 化脓性结膜炎。是结膜炎较严重的一种类型，临床特征是除结膜充血、肿胀外，患眼有多量黏脓性或脓性分泌物，有时常将上下睑缘和睫毛粘附在一起。

(2) 溃疡性角膜炎。多是角膜外伤发展的严重结果，也常继发于化脓性结膜炎、瞬膜腺突出等其他眼病。主要表现为患眼有多量脓性眼眵，眼睑痉挛，不能睁开。强行开睑检查，可观察到角膜表面破损、粗糙不平，甚至有肉芽形成。发生较多的犬种有北京犬、西施犬、沙皮犬等。

(3) 瞬膜腺突出。是位于瞬膜内侧的小腺体增生肥大、向外翻转，突出于眼内角的一种眼病。临床特征是患眼有多



量脓性眼眵，眼内角出现黄豆大小的粉红色或鲜红色软组织块，状如樱桃，故又称为樱桃眼。随着病程延长，常继发角膜炎或角膜溃疡。

(4) 犬瘟热。见前述流泪症状中犬瘟热的诊断要点。

3. 鉴别诊断

(1) 化脓性结膜炎。既是犬常见的单纯性眼病，也是犬瘟热发生数天后的突出表现之一。两者的主要区别在于，前者（如无并发感染）无其他症状，不出现精神、食欲等方面的异常变化；而后者则出现前述呼吸道、消化道，甚至神经系统感染症状。

(2) 溃疡性角膜炎。临床通常需要打开患眼检查确诊，临床常见此类病犬被误诊为患化脓性结膜炎，而未能进行正确合理的治疗，以至于最终完全失明。单纯的溃疡性角膜炎同其他眼病一样，不伴有精神、食欲等方面的异常改变。

(3) 瞬膜腺突出。依据眼内角出现典型的樱桃样软组织块，与其他眼病极易鉴别。

(4) 犬瘟热。见前述流泪症状中犬瘟热的鉴别诊断。需要指出的是，犬瘟热的脓性眼眵多出现在内外眼角或上下眼睑，随着病程延长，内外眼角和上下眼睑脱毛、光秃，似戴一副眼镜，与普通化脓性结膜炎明显不同。

(三) 角 膜 浑 浊

1. 发生原因

正常的角膜无色、透明、湿润，当角膜因损伤或发炎导



致水肿和炎性细胞浸润时，便表现出淡蓝色或灰白色浑浊而失去透明性。常见的原因有：

(1) 机械性刺激。先天性眼睑内翻或睫毛异生、犬之间嬉闹打斗、钻入草丛玩耍或觅食、结膜囊内存有沙粒或吸吮线虫等异物，都可造成角膜表面擦伤，引起浅表性角膜炎或角膜溃疡，从而表现角膜浑浊；尖锐异物刺穿角膜全层也是导致角膜浑浊的常见原因。

(2) 角膜暴露。泪液缺乏、眼睑外翻或眼球脱出而致角膜表面干燥，从而发生暴露性角膜炎和角膜浑浊。

(3) 眼内感染。角膜浑浊是眼前色素层炎（又称虹膜睫状体炎）的症状之一，而犬眼的前色素层炎则是许多全身性疾病的眼部症状，见于犬传染性肝炎、全身性真菌感染等。

2. 诊断要点

(1) 浅表性角膜炎。是角膜炎中最常见的类型，以角膜上皮下血管形成和表面浑浊为特征。详见前述流泪症状中角膜炎的诊断要点。

(2) 角膜溃疡。见前述脓性眼眵症状中溃疡性角膜炎的诊断要点。

(3) 角膜穿孔。尖锐异物造成角膜全层穿透后，房水立即经破孔流出，虹膜可能随即脱出，嵌闭在角膜破孔处。随后出现羞明流泪、结膜红肿、角膜以破孔为中心的全层浑浊，以及前色素层炎等症状。

(4) 暴露性角膜炎。患眼疼痛，眼睑持续性痉挛，结膜严重充血，角膜干燥、昏暗、失去光泽，而呈浑浊状态。在眼球脱出的病犬，眼球半脱或全脱到眼眶外，结膜出血，眼球表面多处被血液覆盖。



(5) 前色素层炎。以虹膜睫状体和房水的病理变化为特征。病犬除表现结膜炎的一般症状外，还见角膜边缘深层新生毛刷状血管，角膜内皮层轻度浑浊，虹膜因充血肿胀而纹理不清，瞳孔缩小，房水也呈现不同程度的浑浊。

(6) 犬传染性肝炎。见前述流泪症状中犬传染性肝炎的诊断要点。

(7) 全身性真菌感染。犬的全身性真菌感染有多种，大多侵害呼吸器官、皮肤、骨骼和眼，引起相应的症状，其中有可能出现前色素层炎和角膜浑浊症状的真菌病主要有孢子菌病、隐球菌病、组织胞浆菌病和曲霉菌病等，分别具有各自相应的症状。

3. 鉴别诊断

(1) 浅表性角膜炎。见前述流泪症状中角膜炎的鉴别诊断。

(2) 角膜溃疡。见前述脓性眼眵症状中溃疡性角膜炎的鉴别诊断。

(3) 角膜穿孔。由于患眼常呈紧闭状态，所以当患眼流泪或流出黏脓性分泌物时，必须打开患眼检查。依据角膜异常改变的典型症状，容易作出正确诊断。

(5) 暴露性角膜炎。依据角膜或眼球突出暴露的现象和角膜干燥、浑浊的特点，容易作出诊断，并与其他眼病相区别。

(6) 前色素层炎。依据虹膜、房水的眼观病理变化，容易与其他眼病相区别。判断角膜浑浊是表面还是深层的方法是侧观角膜，如角膜内皮层浑浊，则见角膜表面有一透明层。单纯性前色素层炎一般比较少见，且不伴有精神、食欲



等方面的异常改变。

(7) 犬传染性肝炎。见前述流泪症状中犬传染性肝炎的鉴别诊断。

(8) 全身性真菌病。对容易出现前色素层炎和角膜浑浊症状的真菌病，要结合其临床主要症状，并进行病原性真菌检验方可确诊。

(四) 摇头抓耳

1. 发生原因

动物出现摇头抓耳是一种异常现象。引起犬摇头抓耳的疾病主要有以下几种：

(1) 耳痒螨病。是由犬耳痒螨寄生于外耳道所引起的。犬耳痒螨雄虫体长 0.35 ~ 0.38 毫米，雌虫体长 0.46 ~ 0.53 毫米。耳痒螨寄生于犬的外耳道内，吸吮皮下淋巴液和采食表皮鳞屑，对耳道皮肤造成持续性刺激，引起剧烈痒感，以至于病犬摇头抓耳。本病多为成年犬与幼犬或犬与猫之间相互接触而感染。

(2) 外耳炎。是以外耳道的炎症和瘙痒，以至于病犬摇头抓耳为主要特征。引起本病的常见原因有草籽、沙土、昆虫等异物掉入外耳道内引起刺激；犬游泳或给犬洗澡时使外耳道进水，或炎热阴雨季季节耳道内过潮过热，都易继发细菌感染，这在长毛及垂耳品种犬发生较多。从犬的患耳中常可分离出金黄色葡萄球菌、 β -溶血性链球菌、假单胞菌、变形杆菌及犬糠疹癣菌等。

(3) 中耳炎。是鼓室黏膜的炎症，多由外耳道的炎症蔓



延引起鼓膜穿孔后而发生，也可因鼻咽部炎症经咽鼓管感染或血源性感染而引起。

2. 诊断要点

(1) 耳痒螨病。因耳道内剧烈瘙痒，病犬频繁摇头、甩头，用后爪挠耳，造成耳根和耳壳皮肤脱毛、淋巴液渗出或出血，严重时可引起耳壳内大量出血，形成血肿。检查外耳道，内有多量棕黑色痂皮样耳垢。取少量耳垢于载玻片上，加几滴生理盐水搅开，在显微镜下发现细小的白色或肉色活动性虫体后即可确诊。

(2) 外耳炎。因耳道内痒痛不适，病犬不时摇头抓耳、蹭耳，也常造成耳壳皮肤抓伤、擦伤，一侧患病时患耳低垂。检查外耳道，可见耳内皮肤红肿，耳道潮湿，并积聚较多的黏脓性分泌物，严重时可见耳道皮肤糜烂。在病程迁延的病犬，耳道上皮及皮下组织增生，耳道极为狭窄，甚至完全堵塞，耳道外口及耳根黏附着黏脓性分泌物。

(3) 中耳炎。病犬也有与外耳炎相似的摇头抓耳表现，但更常见病犬呆立、精神沉郁，头歪向患侧，听力减退。用检耳镜检查，常见鼓膜穿孔，若本病因咽鼓管感染或血源性感染而引起，则可见鼓膜完整，但却向外突出或变色。X线检查对本病有重要诊断价值，可见鼓室积液或鼓室泡骨增生。

3. 鉴别诊断

(1) 耳痒螨病。临床特点是由于患耳瘙痒剧烈，病犬甩头抓耳频繁；检查外耳道时病犬配合，容易进行检查；耳道内比较干燥，棕黑色耳垢稠厚。取耳垢在低倍镜下检查，发