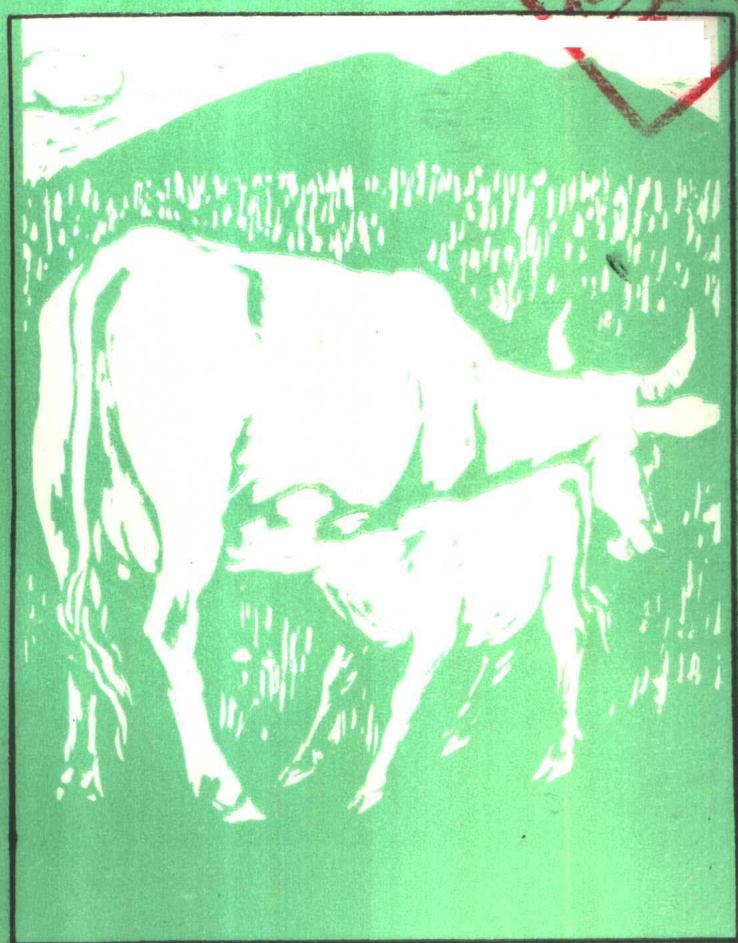


中央农业广播电视学校试用教材

畜牧兽医专业

# 兽医临床诊疗基础



农业出版社

43

中央农业广播电视学校试用教材

# 兽医临床诊疗基础

(畜牧兽医专业)

编写者：张元凯 崔中林  
江社平 薛允平

中央农业广播电视学校试用教材  
兽医临床诊疗基础

\* \* \*

责任编辑 薛允平

农业出版社出版（北京市朝阳区农展馆北路2号）  
新华书店北京发行所发行 农业出版社印刷厂印刷

787×1092mm 16开本 7.25印张 161千字

1991年7月第1版 1991年7月北京第1次印刷

印数 1—17 800册 定价 2.15元

ISBN 7-109-02207-2/S·1450

## 编写说明

这套教材是专为中央农业广播电视学校中等畜牧兽医专业编写的。全套教材共八册，有《化学基础》、《家畜解剖生理学》、《畜牧基础》、《兽医基础》、《兽医临床诊疗基础》、《普通兽医学》、《畜牧学》、《畜牧经济与管理》，是按照中央农业广播电视学校中等畜牧兽医专业教学计划，在参考中等农业学校教材的基础上编写的。这套教材着重编写具有共性的基础理论知识，以求使学员掌握畜牧生产的一定基础理论、基本知识和基本技能，掌握兽医防疫和治疗技术，以提高分析和解决一般生产技术问题的能力。

为使这套教材适应广播电视教学和农村基层干部、专业户、知识青年自学的特点，尽量做到文字通俗，安排较多的插图和表格，以加强直观性；每章后附有本章内容摘要和复习思考题，并在书后附有复习思考题答案要点，以利学员自学。配合这套教材备有讲课录音磁带和录像带。《家畜解剖生理学》采用录像教学，其余课程采用录音教学。

考虑到学习的对象比较广泛，学员的基础和要求不完全相同，因此，在基本教学内容以外，另用小字编排一部分参考性补充内容，学员可根据条件和需要选择自学。本套教材也可供基层从事畜牧兽医工作的同志参考。

本教材由中央农业广播电视学校组织有关院校教师编写，中央农业广播电视学校张银田任责任教师，负责本教材的审定工作。

由于水平有限，加之时间仓促，教材的错误和缺点一定不少，我们热诚希望广大读者提出宝贵意见，以便今后修改提高。

中央农业广播电视学校

# 目 录

## 第一篇 临床诊查方法

<b>第一章 检查病畜的方法</b> .....	1
一、家畜的接近与保定 .....	1
二、临床检查的基本方法与程序 .....	3
三、一般检查 .....	6
本章内容提要 .....	9
复习思考题 .....	9
<b>第二章 心血管系统检查</b> .....	11
一、心脏检查 .....	11
二、血管检查 .....	12
本章内容提要 .....	13
复习思考题 .....	14
<b>第三章 呼吸系统检查</b> .....	15
一、呼吸运动检查 .....	15
二、鼻液及咳嗽检查 .....	15
三、上呼吸道检查 .....	16
四、胸部检查 .....	17
本章内容提要 .....	18
复习思考题 .....	19
<b>第四章 消化系统检查</b> .....	20
一、饮食机能与动作检查 .....	20
二、口、咽、食道检查 .....	21
三、腹部检查 .....	22
四、排粪及粪便检查 .....	24
本章内容提要 .....	25
复习思考题 .....	26
<b>第五章 泌尿、生殖系统与神经系统检查</b> .....	27
一、泌尿系统检查 .....	27
二、外生殖器官检查 .....	29
三、神经系统检查 .....	29
本章内容提要 .....	32
复习思考题 .....	32

## 第二篇 治疗技术

<b>第六章 给药方法</b> .....	33
一、罐药法 .....	33

二、胃管投药法 .....	34
三、丸剂、散剂投药法 .....	35
四、皮下注射法 .....	35
五、肌肉注射法 .....	35
六、静脉注射法 .....	36
七、腹腔注射法 .....	37
八、气管注射法 .....	37
九、心脏内注射法 .....	37
十、瓣胃注射法 .....	38
十一、乳房注入法 .....	39
本章内容提要 .....	39
复习思考题 .....	40
<b>第七章 穿刺方法 .....</b>	<b>41</b>
一、瘤胃穿刺法 .....	41
二、真胃穿刺法 .....	41
三、盲肠穿刺法 .....	42
四、腹腔穿刺法 .....	42
五、胸腔穿刺法 .....	42
六、心包穿刺法 .....	43
七、膀胱穿刺法 .....	43
八、颈椎及腰椎穿刺法 .....	43
本章内容提要 .....	44
复习思考题 .....	45
<b>第八章 一般外科技术 .....</b>	<b>46</b>
一、消毒法 .....	46
二、麻醉法 .....	47
三、组织切开法 .....	48
四、止血法 .....	50
五、缝合法 .....	51
六、一般外科处理方法 .....	52
七、猪的阉割术 .....	53
本章内容提要 .....	56
复习思考题 .....	56
<b>第九章 补液、输血、给氧与封闭疗法 .....</b>	<b>57</b>
一、补液疗法 .....	57
二、输血疗法 .....	60
三、氧气疗法 .....	61
四、封闭疗法 .....	62
本章内容提要 .....	66
复习思考题 .....	67
<b>第十章 针灸疗法 .....</b>	<b>68</b>
一、针灸前的准备 .....	68

二、圆利针（白针）疗法 .....	68
三、火针疗法 .....	69
四、血针疗法 .....	69
五、水针疗法 .....	69
六、新针疗法 .....	69
七、电针疗法 .....	70
八、猪的常用针灸穴位 .....	70
九、牛的常用针灸穴位 .....	72
十、鸡的常用针灸穴位 .....	73
本章内容提要 .....	75
复习思考题 .....	75

### 第三篇 实 验

实验一 血沉、血红蛋白含量及红细胞压积容量的测定 .....	77
实验二 红细胞计数及白细胞计算 .....	81
实验三 白细胞分类计数 .....	84
实验四 尿常规检查 .....	88
实验五 粪便常规检验 .....	97
复习思考题答案 .....	101

# 第一篇 临床诊查方法

## 第一章 检查病畜的方法

临床诊查的目的就是对疾病的本质加以科学的认识和判定。为了发现和搜集作为诊断依据的症状资料，就需要用各种方法去搜集和获得各种症状材料，然后加以分析、综合和判断，以作出符合客观实际的诊断。

### 一、家畜的接近与保定

家畜的接近与保定应根据病畜的种类、个体特性和诊治目的，采取不同的方法，但所用方法一定要安全可靠和简便易行。

(一) 接近法 接近家畜应先向畜主了解家畜的性情，有无踢、咬、抵人等恶癖，并特别注意家畜的眼神、头颈姿势以及耳尾活动的状态。接近前应使家畜安静和适当休息，以消除其因恐惧和环境陌生而引起的激动。接近时不可站在家畜的后方，以防被踢。可用手抚摸病畜的颈侧。对猪则可用手在腹下或股内侧皮肤等处搔痒，使其安静或卧下，然后进行检查。对大家畜检查时，应将一手放于病畜的适当部位（如肩部、髻结节），一旦病畜剧烈骚动抵抗时，即可作为支点向对侧推动并迅速离开。

(二) 保定法 保定的目的是为便于检查病畜和施行治疗，避免人畜在诊疗过程中发生意外伤害。在保定家畜时，必须注意以下事项。

保定时，必须胆大心细，沉着敏捷，切忌粗暴。保定的方法要简单而牢固，绳结要易解，以免因家畜挣扎而松脱，或在紧急情况下不易解除。

须进行倒卧保定时，保定前不能喂的过饱，以免发生胃肠破裂等意外。

#### 1. 猪的保定

**绳套保定法** 用绳的一端做一活套，套入上颌犬齿后面并勒紧，即可固定。此法适于一般临床检查和皮下、肌肉注射等（图1—1）。

**提举保定法** 抓住猪的两耳，迅速提举，使前肢悬空，同时用膝部夹住其背胸或腰腹部，使腹部朝前。此法适用于灌药及肌肉注射等。

**网架保定法** 取两根木棒，用绳在架上编织成网并将网架放在地上，把猪赶至网架上，随即抬起网架，将木杆两端放于凳上，使四肢落入网孔并离开地面，使其无力挣扎而被固定。此法适用于静脉注射。

**侧卧保定法** 左手抓住猪的右耳，右手抓住右侧膝前皱褶，并向术者怀内提举放倒，然后使前后肢交叉，用绳在掌跖部栓紧固定，此法适用于手术、腹腔和静脉注射等。

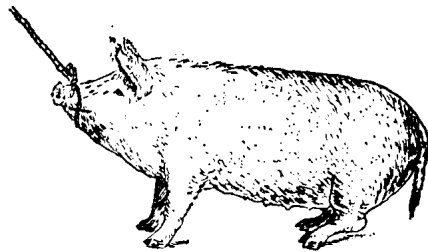


图1—1 猪的绳套保定法





图1—2 倒立保定法

图1—3 牛徒手保定法

**倒立保定法** 用绳分别栓住两后肢飞节，头部朝下，另端吊在横梁上，或两手握住后肢飞节并将其后躯提起，夹住其背部即可固定。此法适用于子宫脱和阴道脱的整复、灌肠、腹腔注射以及阴囊疝手术等（图1—2）。

## 2. 牛的保定法

**徒手保定法** 用一手握住角根，另一手拉提鼻绳、鼻环或用拇指与食指、中指捏住鼻中隔即可固定。此法适用于一般检查、灌药、注射等（图1—3）。

**鼻钳保定法** 用鼻钳经鼻孔夹紧鼻中隔，用手握持或以绳系紧钳柄加以固定。此法常用于一般检查、灌药、注射等。

**角桩保定法** 使牛头正对木桩。用一根绳拴在两角根及木桩上做“8”字形捆绑，并将嘴端也一并缚于木桩上。此法适用于治疗架内做简单手术及采血之用（图1—4）。

3. 羊的保定 用手握住两角或两耳，并用两膝夹住颈部或背部加以固定。

## 4. 马的保定法

**耳夹子保定法** 一手抓住马耳，以持耳夹的另一手迅速将夹子放于耳根部并用力夹紧，此时应紧握耳夹，以免因挣扎而使夹子脱手甩出，甚至伤人。此法适用于一般检查和治疗。

**鼻捻子保定法** 将鼻捻子的绳套套于左手上，并夹于指间，右手抓住笼头，持有鼻捻子的左手自额部向下轻轻抚摸至上唇，并迅速抓住马的上唇，将绳套套于上唇上，迅速向一侧捻转把柄，直至拧紧，此法适用于一般检查和治疗（图1—5）。

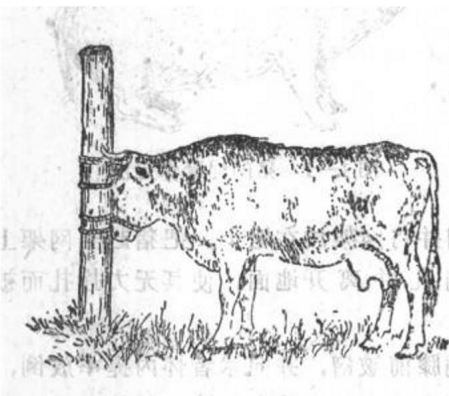


图1—4 牛角桩保定法



图1—5 马鼻捻保定法

**柱栏保定法** 一般常用六柱栏。六柱栏的结构共六根木（或铁）柱，其中两个门柱，用以固定头颈，两个前柱和两个后柱，用以固定体躯，在同侧前后柱上，设有上横梁和下横梁，用以吊挂胸、腹带。

保定时，先将前带装好，马（牛）由后方引入，引入后装上尾带并把缰绳拴在门柱上。为防止跳跃，可用扁绳拴在下横梁上，再通过警甲部，于另侧横梁上打结。为防止病畜卧下，可用扁绳拴在上横梁上，通过腹下，于另侧横梁上打结（图1—6）。

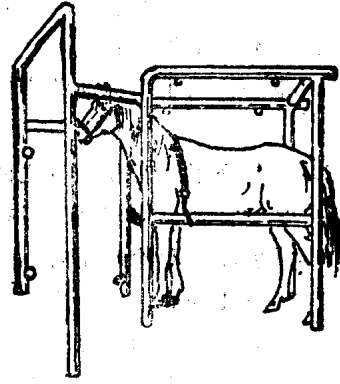


图1—6 六柱栏保定法

## 二、临床检查的基本方法与程序

**（一）临床检查的基本方法** 主要包括问诊、视诊、触诊、叩诊和听诊。

1. **问诊** 在检查病畜之前或检查过程中，向有关饲养管理、使役、放牧人员了解群畜（禽）或个体病畜（禽）就诊前的各种情况，作为诊断的参考，叫做问诊。问诊在群发病，特别是猪、鸡、兔、貂等病的诊断上，尤其重要。问诊时应该态度和蔼、亲切、诚恳，语言通俗，要善于诱导，全面了解。对问诊所得到的资料，应结合症状检查结果进行综合分析，切忌主观片面，凭主诉而忽视客观检查，轻易就下结论。

2. **视诊** 视诊通常是利用肉眼观察被检畜禽状态的诊断方法。通过视诊一般可发现很多有意义的症状，并可为进一步检查提供重要的线索。视诊时应尽量使病畜（禽）处于自然的姿势。检查者站在与畜（禽）适当距离的位置，先观察全貌，然后环绕病畜（禽）察视全身各部的状态，注意其精神、营养、姿势、运动与行为；被毛皮肤及体表病变；可视粘膜与口腔、鼻腔、阴道及其分泌物、排泄物的状态；某些生理活动如呼吸动作、采食、咀嚼、反刍和排粪、排尿动作等。

3. **触诊** 触诊是利用手的感觉机能来判断器官组织状态的检查方法。通过触诊可以判定体表的温度、湿度、弹性、敏感性；局部肿胀的性状，如硬度、有无波动（脓肿、血肿等）、是否气肿（如皮下气肿时触压呈捻发音）、是否水肿（捏压局部呈面团样，遗留压痕），是否炎性肿胀（局部温热、疼痛）；浅表淋巴结的大小、形状、温度、可移动性和敏感性等；浅表动脉搏动的频率、性质和节律。对小动物进行腹部触诊和对大动物进行直肠检查，尚可触知某些腹腔脏器的病变情况等。

4. **叩诊** 是叩打动物体表的某一部位，根据所产生音响的性质来推断器官病理变化的一种方法。

常用的叩诊方法有以下两种：

**指指叩诊法** 以左手中指平置于动物被检部位，用右手弯曲的中指和食指指尖叩击左手中指。此法多用于检查猪、兔、水貂等小动物以及幼畜等。

**槌板叩诊法** 用左手将叩诊板密贴于动物被检部位，右手持锤叩击叩诊板，此法多用于大家畜。

比较常见的叩诊音有以下几种：

**清音** 是一种较大而清晰的音响，叩击正常家畜的肺区中央所发生的音响，即为清音，是由于肺泡内充满空气所致。

**浊音** 是一种弱小而钝浊的音响，叩击正常家畜臀部肌肉丰满处所发出的声音即为浊音。

**半浊音** 是介于清音和浊音之间的音响，如叩击正常肺区边缘所发出的音响即为半浊音。

**鼓音** 是一种音调比较高昂，振动比较规则的音响，如叩击臌气的瘤胃所发出的音响。

**叩诊注意事项** 叩诊时用力强度要适宜，对深在的部位、器官宜用强叩，反之宜用轻叩，叩诊时环境要安静，以免影响效果；为避免对音响造成错误的认定，叩诊板应紧贴体表；叩击时，应在每一叩诊点上用均等的力量，借手腕动作，垂直而急促的叩击2—3次，其频率应相等；叩诊发现异常音响时，应与邻近部位和对侧相应部位反复比较对照，以资鉴别。

5. 听诊 听诊是从家畜体表听取某些内脏器官的音响，以判断其病理状态的方法，临床上多以听诊器进行。

听诊一般应用于听取心音、喉、气管、肺泡呼吸音和胸膜的病理性音响，以及听取胃、肠的蠕动音等。

听诊时应注意下列各项：

听诊应在安静的环境内进行，避免一切外界杂音，以免影响听诊，被检查的动物要加以适当地保定。

听诊器的耳塞与外耳道的接触松紧要适宜，集音头应紧贴于被检部位，胶管不要交叉，也不要与他物接触，以免发生杂音而影响听诊。

听诊时注意力要集中，同时注意观察病畜动作，如听呼吸音时要观察呼吸动作；听心音时要注意心搏动等。

**(二) 临床检查的程序** 为全面而系统地收集病畜的症状资料，并通过分析、综合，以做出正确地诊断，临床检查应有计划、有步骤的按一定程序进行。

1. 病畜登记 病畜登记就是系统地记录就诊动物的特征，其目的在于了解病畜的个体特征，同时为诊治工作提供某些参考性资料。其内容主要包括：

动物种类，如猪、牛、羊、鸡、兔、马等。不同种类动物，各有其固有的传染病（如猪瘟仅发生于猪），也各有其不同的常见、多发病（如牛的前胃病）等。

品种，不同品种的动物对同一病原有不同的抵抗力以及各自的常发病，如引进的外来纯种对某些疾病较当地品种的抵抗力差，高产乳牛易患某些代谢病等。

性别，不同性别的家畜有不同的多发病，如尿道结石多见公牛、公猪，乳房炎多发于母畜。

年龄，动物不同的年龄阶段，常有其固有的多发病（如仔猪白痢、佝偻病等）。年龄因素与发育状态在确定用药量上也具有一定意义。

此外，作为个体特征的标志，应注明畜号、毛色、特征等。为便于联系也应登记病畜所属的单位或管理人员的姓名和住址。

2. 病史调查 是诊断疾病的一个重要内容，由于兽医工作者对病畜平时饲养管理和发病后的症状等，不可能了解很多，而这又为诊断所必须。因此，必须详细地向饲养管理人员了解，必要时应亲自深入现场调查。

1) 群畜病史调查的内容

①动物发病后，本场（村）和邻近场（村）是否有相似的疾病发生，是群发还是单发，是同时还是相继发生，以及发病率、死亡率等，以帮助判断是传染病还是普通病；不同种动物是否共患，如口蹄疫易感染偶蹄兽，鸡新城疫不感染鸭等；流行情况，如新城疫、猪瘟、口蹄疫等均呈现大流行。

②有无防疫措施和制度，执行情况如何，如防疫制度不严，随意引进畜禽或来往人员频繁；有无定期预防接种或疫苗制造、保管、运输不当；有无预防接种密度不大或有遗漏未作补充注射以及接种方法不当等；有无疫病传染的机会和条件，如畜群散放，或与病畜接触和人员、车辆、牲畜等与疫区往来，尸体处理不当等等，均可作为疫病诊断的重要线索。

③有无引起寄生虫病的环境条件，如在沼泽地带放牧，蜱的大量寄生等。有无中毒的条件，如农药保管是否严密，有无接触农药的机会；附近有无厂、矿的有毒废气、废水污染；饲料有无霉败或调制不当；是否采食过有毒植物等。

(2) 个体病畜病史调查

①发病时间 询问发病时间如喂前、喂后、使役中，以及病程长短，借以了解急性病或慢性病。

②病后表现 如饮食、粪、尿、反刍、咳嗽、气喘、腹痛以及饲养管理人员所见到的其他症状。

③饲养管理 病畜日常和病前的饲料种类、饲料品质、调制方法、饲养制度以及使役情况，周围环境和气候变化等，以探索可能的发病原因。

④诊治情况 病后是否进行过治疗，治疗措施和效果如何等，以供诊断、治疗时参考。

3. 病历记录 病历是病畜整个病程中有关临床检查、诊断和治疗等方面的全部记录。它不仅对疾病诊断和治疗有重要价值，而且对总结经验，积累资料，指导临床实践等都具有十分重要的意义。因此，必须认真填写，妥善保存。

表 1-1 家畜病历表

病 志								门诊第 号	
畜 主				住 址					
畜 别	品 种	性 别	年 龄	毛 色	特 征				
病 名	初诊病名			转 归					
	确诊病名								
就诊时间		年 月 日			入院时间		年 月 日		
主诉及病史									
检查所见		体温 (°C)		脉搏 (次/分)		呼吸 (次/分)			
处 理								主治兽医	

### 三、一般检查

一般检查是对病畜进行的初步检查，通过检查可以了解病畜的全貌，并可发现某些重要症状，为进一步的系统检查提供线索。检查内容主要包括全身状态的观察，被毛及皮肤的检查，眼结膜检查，浅表淋巴结检查和体温测定等。

#### (一) 整体检查

1. 精神状态 病畜多半表现精神沉郁，头低耳垂，对周围事物反应迟钝。病禽则低头闭眼，羽毛蓬松，两翅下垂。

2. 营养 可根据肌肉、皮下脂肪和被毛光泽等，将营养区分为良好、中等和不良三种。营养良好的家畜肌肉丰满，皮下脂肪充盈，皮肤富有弹性，被毛润滑光泽；营养不良的家畜骨节显露，皮肤干燥缺乏弹性，被毛粗乱无光；营养中等的介于两者之间。营养不良，多由于消化不良，长期下痢或各种慢性病、消耗病引起。

3. 姿势 病畜常发生习性与姿势的改变，猪常卧地不起或钻入草堆内，羊常离群孤立行动迟缓，水貂、兔等小动物则萎靡不振，不愿活动，卧于一隅对刺激反应迟钝。此外，还可出现如下特殊姿势。

强迫性站立 患畜头颈伸直，鼻孔开张，两前肢叉开，多为呼吸困难的表现。拱背翘尾，两后肢叉开，不断努责（用力排粪称努责），见于牛的便秘；头颈四肢强直如木马状，见于破伤风。

站立不稳 如鸡的两腿前后叉开，常为马立克氏病的特征，鸡扭头弯颈往往见于新城疫或维生素B<sub>12</sub>缺乏，腹痛的牛、羊则前肢前踏，后肢后踏，凹腰努责，左右摇晃；腹痛的马则起卧不安，倒地滚转。

步态异常 四肢运步不协调，步伐散乱如醉酒样，多为中枢神经系统的疾病，雏鸡两腿趾爪向内卷曲或以飞节着地，多为核黄素缺乏的症状。

强迫运动 如转圈运动，无目的徘徊运动等，见于损伤脑的疾病如猪食盐中毒、维生素A缺乏、牛羊多头蚴病、传染性脑脊髓炎等。

#### (二) 皮肤及被毛检查

1. 被毛 注意检查被毛的光泽、稀密度、是否脱落等。被毛枯干无光泽，蓬乱或换毛迟缓，多为消化不良和慢性病的表现；疥癣、湿疹、维生素A缺乏以及鸡、羊的食毛癖等则见毛、羽脱落。

2. 皮肤温度 检查皮温应以手背感触，猪可触摸耳根，牛、羊触摸角根，禽类可触摸肉髯。全身皮温增高，常见于热性病；全身皮温降低多见于濒死期；皮温分布不均，见于末梢循环障碍。

3. 皮肤湿度 皮肤干燥见于失水性疾病；牛鼻镜、猪鼻盘干燥见于热性病和牛的前胃疾病等。在疼痛、呼吸困难、中暑等时常因出汗而皮肤潮湿。

4. 皮肤弹性 检查时可以手拉起皮肤使成皱折，当营养不良或脱水时，皮肤弹性降低，皱折消失很慢。

#### 5. 皮肤的病理变化

皮肤肿胀 皮肤肿胀常见的有水肿、炎肿、气肿、血肿和脓肿等。水肿是由于水液蓄积于皮下组织引起，触压时呈捏粉样，其指压痕迹消失缓慢，炎性肿胀是由于局部炎症引起。

局部出现红、肿、热、痛现象；气肿是由气体蓄积皮下组织所引起，触诊呈现捻发音，如牛气肿疽、牛黑斑病甘薯中毒等；血肿与脓肿为皮下出血或化脓引起，按压有波动感。

**皮肤疱疹** 常见的有红斑、丘疹、水泡和脓疱等。红斑为皮肤充血、出血引起常见于猪丹毒、猪瘟等；丘疹为圆形硬固的小突起，是皮肤乳头层炎性渗出引起，常见于痘、湿疹等病的过程中；水泡是由表皮层下浆液积聚而成，牛、羊、猪的口腔粘膜和蹄叉间出现水泡，多为口蹄疫或猪传染性水泡病的特征；脓泡的内容物为脓液，呈淡黄或淡绿色，多于痘、湿疹等过程中出现。

**皮肤破损** 皮肤的完整性破坏称皮肤破损。常见的有溃疡、褥疮等。溃疡是由皮肤或粘膜坏死，组织分解后形成，见于鼻疽、坏死杆菌病等；褥疮出现于骨骼突出部位的皮肤，多因长期躺卧，该部组织受压，血液循环不良而发生坏死，坏死组织很快溃烂而形成褥疮。

**(三) 浅表淋巴结检查** 淋巴结是机体的屏障机构，其病理变化在某些疾病的诊断上有很大的意义。检查时注意其大小、形态、硬度、敏感性和移动性等。临床上主要检查颌下淋巴结、肩前淋巴结、膝囊淋巴结、腹股沟淋巴结和乳房淋巴结等。

淋巴结的病理变化主要表现为急性炎症和慢性炎症，有时也可呈现化脓。

1. 急性炎症 淋巴结体积增大，温热，疼痛，质地较硬，见于腺疫、炭疽及牛梨形虫病等。

2. 慢性炎症 淋巴结多无热，无痛，质地坚硬，表面不平，移动性较差，常与周围组织固结，常见于牛结核和白血病以及马鼻疽等。

3. 淋巴结化脓 初期呈急性炎症表现，随后逐渐变软，呈波动性，最后破溃流脓，主要见于马腺疫。

**(四) 眼结膜检查** 眼结膜是可视粘膜的一部分，其颜色的变化除反映局部病变外，还可据此推断全身循环状态和血液成分的变化，在疾病诊断与预后的判断上均有一定意义。

检查眼结膜时，应牢固保定头部，用拇指拨开下眼睑，食指撑开上眼睑，露出瞬膜。检查牛时可用两手握角，将牛头扭向一侧，即可露出巩膜。健康猪的结膜呈粉红色，黄牛及乳牛的结膜颜色较淡，水牛则呈鲜红色，马(骡)的结膜呈淡红色。常见的颜色变化有以下几种。

(图1—7)。

1. 潮红 是充血的表现，单侧结膜潮红，有可能是单侧结膜的炎症，两侧结膜均见潮红，标志着全身血液循环障碍，见于各种热性病和引起全身血液循环障碍的疾病。

2. 苍白 是贫血的表现。急剧发生苍白，常为大出血；逐渐苍白为慢性贫血，见于仔猪缺铁性贫血，内脏寄生虫大量寄生，营养不良，消耗性疾病和马传染性贫血等。

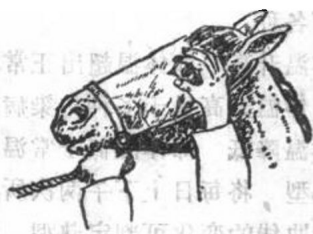


图1—7 马结膜检查

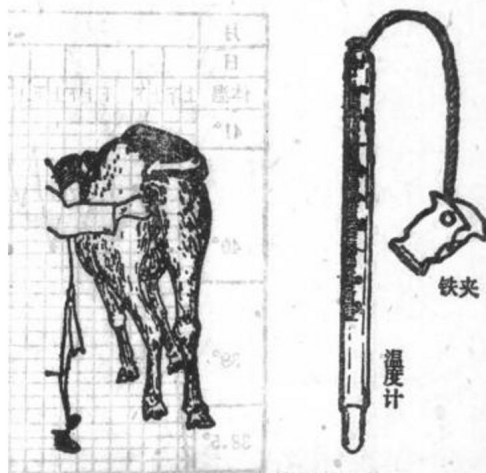


图1—8 马体温测定

3.黄染 是血液中胆红素浓度增高的结果。常见于肝病、溶血性疾病及胆道阻塞等。

4.发绀 呈蓝紫色，是血液中还原血红蛋白增多的结果，主要见于严重呼吸障碍的疾病（如肺水肿、肺气肿、肺炎等）和体循环淤血性疾病（如心脏衰弱和危重病的后期）。

5.出血点或出血斑 结膜上出现出血斑点，是毛细血管壁的完整性破坏和通透性增强所致，多见于梨形虫病、马传染性贫血等。

**（五）体温检查** 体温检查在直肠内测定。检查时先将体温计水银柱甩到35℃以下，涂以润滑剂，右手持体温计，面向家畜尾方，左手提起尾巴，右手将体温计斜向前上方缓慢捻转插入直肠内（图1—8），并将体温计用镊子固定在尾根毛上，经3—5分钟后取出体温计，擦净粪便、粘液后，看其水银柱上升的刻度数。测量猪的体温时，对性情温驯的猪，可用手轻搔背部，待其安静站立或卧地后，将体温计插入直肠。对性情粗暴的猪，应适当保定后再行测温。测量禽的体温时，可将禽抱入怀内，尾部略向上向右，右手持体温计测量。

各种畜禽的正常体温（℃）：

猪	38.0—39.5	鸡	40—42
牛	37.5—39.5	鸭	41—43
水牛	36.5—38.5	兔	38.5—39.5
羊	38—39.5	马	37.5—38.5
狗	37.5—39	猫	38.5—39.5

正常体温在各种生理情况下也略有变动，如上午偏低而下午偏高；气温高时体温偏高，气温低时体温偏低；妊娠、运动后及采食后体温偏高等，应予注意。体温的病理变化，常见的有以下各种。

1.体温升高 即体温超出正常标准。体温升高1℃称微热；升高2℃称中热；升高3℃称高热。体温升高见于多种传染病和热性病。

2.体温降低 即体温低于常温，见于生产瘫痪、大失血和濒死期等。

3.热型 将每日上下午两次所检查的体温数值，记录下来，并连成曲线，叫体温曲线，根据这个曲线的变化可判定热型。临床上主要有以下几种热型。

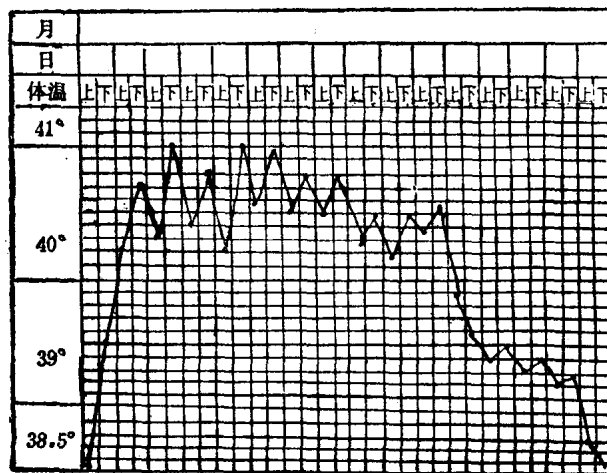


图1—9 稽留热型

**稽留热** 体温日差在  $1^{\circ}\text{C}$  以内且持续时间在 3 天以上，为稽留热，常见于大叶性肺炎、传染性胸膜肺炎等（图 1—9）。

**间歇热** 有热期与无热期交替出现的称间歇热。见于马传染性贫血、梨形虫病等（图 1—10）。

**弛张热** 体温日差超过  $1^{\circ}\text{C}$  以上而不降到常温者，称弛张热，见于支气管肺炎、败血症等（图 1—11）。

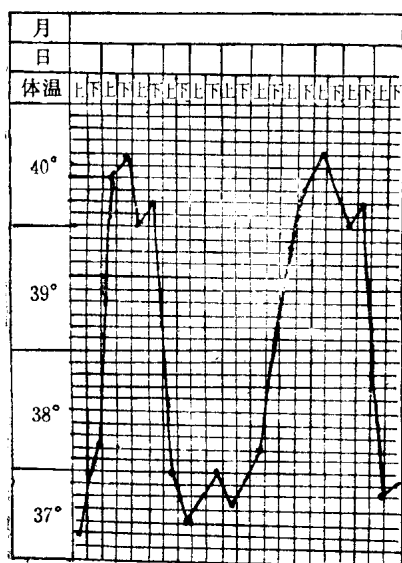


图 1—10 间歇热型

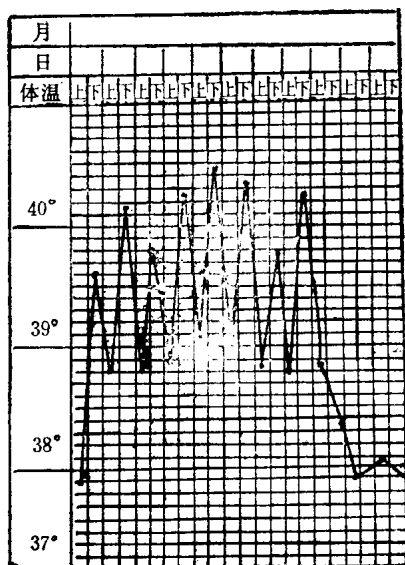


图 1—11 弛张热型

### 本章内容提要

本章内容主要讲述临床诊断初步阶段的一些诊查方法。根据这些方法所搜集到的临床症状，可以对病畜获得一个初步的整体印象，并从中得出进一步分系检查的重要线索。

本章共分三个部分，其中“家畜的接近与保定”部分，是一种实用技术，主要应在实践中反复练习才能掌握；第二部分“临床检查的基本方法与程序”中，对基本方法应熟悉这些方法的要领和注意事项。在检查程序中，重点内容是病史调查，应掌握群畜（禽）和个体病畜（禽）病史调查的内容和临床意义。第三部分“一般检查”，通过全身状态的观察，被毛及皮肤的检查以及体温测定、眼结膜、浅表淋巴结等的检查，可以了解病畜的全貌，并可发现某些重要症状，为下一阶段系统检查提供线索。

本章所讲内容，主要应利用一切实践机会，熟悉诊断方法和观察各种症状，以验证课堂讲述。

### 复习思考题

1. 临床检查的基本方法有哪些？视诊主要观察哪些方面？
2. 问诊、叩诊时主要应注意哪些事项？



3. 群畜病史调查主要调查哪些内容？
4. 何谓热型？有哪几种常见热型？各见于何病？
5. 眼结膜的颜色变化有哪些临床意义？