

藏獒

疾病防治与护理

尚清炎 叶得河◎主 编



金盾出版社

藏彝疾病防治与护理

主 编

尚清炎 叶得河

编著者

张 勇 李绪权

胡俊杰 范希萍



金 盾 出 版 社

内 容 提 要

本书详细介绍了藏獒养殖过程中常见传染病、寄生虫病、呼吸系统疾病、消化道疾病、泌尿器官疾病、生殖系统疾病、神经系统疾病、循环系统疾病、血液及造血系统疾病、内分泌系统疾病、营养代谢病、中毒病、皮肤病的诊断、防治与护理方法,以及藏獒常用外科手术及术后治疗与护理。内容科学实用,文字通俗易懂,适合广大藏獒养殖场(户)技术人员及农业院校相关专业师生阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

藏獒疾病防治与护理/尚清炎,叶得河主编. —北京:金盾出版社,2014.3

ISBN 978-7-5082-8923-6

I. ①藏… II. ①尚…②叶… III. ①犬病—防治②犬病—护理 IV. ①S858.292

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 244078 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路 5 号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 83219215

传真:68276683 网址:www.jdcbs.cn

封面印刷:北京精美彩色印刷有限公司

正文印刷:北京万博诚印刷有限公司

装订:北京万博诚印刷有限公司

各地新华书店经销

开本:850×1168 1/32 印张:11.5 字数:278 千字

2014 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1~8 000 册 定价:23.00 元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)



前 言

藏獒是原产于青藏高原的古老大型犬种,属护卫犬,广泛分布在甘肃河曲、祁连山地区,青海玉树、果洛地区,西藏山南和藏北地区。按地域范围分为西藏型、青海型和河曲型,是唯一不惧暴力、忠于职守的护卫犬。随着藏獒养殖业的发展,这一古老犬种已走出高原,遍布全国各个地区。随着藏獒养殖热潮的兴起,藏獒的各种疾病严重威胁着这一珍稀物种。

本书详细介绍了藏獒在养殖中常见疾病的诊断与治疗方法,有些治疗方法已在临床上得到验证。本书由在临床上有着丰富经验的兽医根据多年治疗经验汇编而成,但在临床用药时要根据藏獒的体重、体质进行综合考虑。

本书侧重于中兽医在藏獒疾病上的应用,中兽医在内科病和传染病上的应用,取得了比单独应用西药治疗更好的疗效。而产科病的介绍则主要侧重于藏獒繁殖上常见疾病的诊断与治疗。

书中内科病防治与护理部分由尚清炎主编,外科病防治与护理部分由李绪权、范希萍编写,传染病和寄生虫病的防治与护理部分由叶得河编写,生殖系统疾病的防治与护理部分由张勇编写。疾病诊断部分由胡俊杰编写。

本书在编写过程中受到西北藏獒俱乐部、甘肃西北藏獒研究所、华荣獒园、兰州原生獒园、宁夏贺兰山獒园、宁夏长城玉獒缘獒

园等单位和宁夏董少杰先生、陈焰先生和浙江甘瑞东先生的大力支持,在此对各单位及专家提供的帮助表示深深的谢意。

由于编写时间紧迫,笔者水平有限,书中错误、遗漏之处在所难免,敬请广大读者批评指正。

编著者



目 录

第一章 藏獒传染病的防治与护理	(1)
第一节 病毒性传染病的防治与护理	(1)
犬瘟热	(1)
细小病毒病	(8)
冠状病毒性肠炎	(13)
犬副流感病毒感染	(16)
犬腺病毒Ⅱ型感染	(18)
犬传染性肝炎	(20)
狂犬病	(23)
伪狂犬病	(26)
轮状病毒病	(27)
犬疱疹病毒病	(30)
第二节 细菌性传染病的防治与护理	(32)
犬钩端螺旋体病	(32)
沙门氏菌病	(36)
犬传染性支气管炎	(40)
布鲁氏菌病	(41)
大肠杆菌病	(44)
炭疽	(47)
第三节 其他传染病的防治与护理	(49)
皮肤真菌病	(49)
附红细胞体病	(52)



第二章 藏獒寄生虫病的防治与护理	(55)
弓形虫病	(55)
绦虫病	(58)
钩虫病	(60)
犬恶丝虫病	(64)
球虫病	(67)
蛔虫病	(69)
蠕形螨病	(71)
疥螨病	(74)
第三章 藏獒呼吸系统疾病的防治与护理	(77)
第一节 上呼吸道疾病的防治与护理	(77)
感冒	(77)
喉炎	(79)
鼻炎	(81)
急性支气管炎	(84)
慢性支气管炎	(87)
支气管扩张	(91)
第二节 肺脏、胸腔疾病的防治与护理	(93)
肺水肿	(93)
支气管肺炎	(96)
肺炎	(99)
肺气肿	(106)
胸膜炎	(107)
胸腔积水	(110)
第四章 藏獒消化道疾病的防治与护理	(113)
第一节 口腔疾病的防治与护理	(114)
口腔炎	(114)
口腔异物	(116)



口唇炎	(117)
口腔乳头状瘤	(119)
咽炎	(120)
第二节 食道疾病的防治与护理	(123)
食道炎	(123)
食道异物阻塞	(125)
第三节 胃肠疾病的防治与护理	(127)
急性胃卡他	(127)
慢性胃炎	(130)
胃出血	(133)
胃溃疡	(135)
急性胃扩张扭转	(139)
急性胃肠炎	(142)
幼穉蛋白漏出性胃肠炎	(146)
肠炎	(147)
肠套叠	(158)
肠扭转	(160)
肠内异物	(162)
结肠炎	(166)
直肠脱垂	(169)
第四节 肝脏疾病的防治与护理	(171)
急性肝炎	(171)
慢性肝炎	(174)
脂肪肝	(176)
第五节 胰腺疾病的防治与护理	(177)
急性胰腺炎	(177)
慢性胰腺炎	(180)
第六节 腹膜疾病的防治与护理	(182)



腹膜炎	(182)
第五章 藏獒泌尿系统疾病的防治与护理	(185)
第一节 肾脏疾病的防治与护理	(185)
急性肾炎	(185)
慢性肾炎	(187)
肾盂肾炎	(190)
急性肾衰竭	(192)
慢性肾衰竭	(197)
尿毒症	(199)
第二节 膀胱泌尿道疾病的防治与护理	(202)
膀胱炎	(202)
尿道炎	(205)
尿道结石	(207)
第六章 藏獒生殖系统疾病的防治与护理	(210)
异常发情	(210)
交配障碍	(213)
不孕不育症	(219)
尿石症	(223)
阴门脱出物	(230)
假孕	(234)
难产	(237)
产后低钙血症	(243)
子宫蓄脓	(245)
第七章 藏獒神经系统疾病的防治与护理	(249)
脑炎	(249)
中暑	(251)
癫痫	(254)
第八章 藏獒循环系统疾病的防治与护理	(257)



心力衰竭	(257)
心肌炎	(260)
心内膜炎	(262)
第九章 藏獒血液及造血系统疾病的防治与护理	(265)
出血性贫血	(265)
溶血性贫血	(267)
营养性贫血	(270)
白血病	(272)
第十章 藏獒内分泌系统疾病的防治与护理	(275)
尿崩症	(275)
甲状腺功能减退	(276)
甲状旁腺功能减退	(278)
雌激素过多症	(280)
第十一章 藏獒营养代谢病的防治与护理	(281)
佝偻病	(281)
低血糖	(283)
肥胖症	(285)
营养过剩	(288)
维生素 A 中毒	(289)
维生素 D 中毒	(290)
第十二章 藏獒中毒病的防治与护理	(292)
毒鼠磷中毒	(292)
磷化锌中毒	(293)
有机磷农药中毒	(294)
二甲苯胺肟中毒	(297)
食物中毒	(298)
氨基糖苷类药物中毒	(301)
第十三章 藏獒皮肤病的防治与护理	(304)



过敏性皮炎·····	(304)
肢端舔舐性皮炎·····	(305)
脓皮病·····	(307)
马拉色菌病·····	(309)
皮肤药物反应·····	(310)
第十四章 藏獒常用外科手术及术后治疗与护理·····	(313)
眼睑内翻矫正术·····	(313)
眼睑外翻矫正术·····	(314)
瞬膜腺摘除与复位手术·····	(315)
眼球摘除术·····	(315)
拔牙术·····	(317)
声带切除术·····	(318)
气管切开术·····	(319)
食道切开术·····	(320)
胸腔穿刺术·····	(321)
开放性气胸闭合术·····	(322)
开胸术·····	(323)
膈壁疝手术·····	(324)
腹腔穿刺术·····	(325)
剖腹术·····	(326)
胃切开术·····	(327)
肠管复位、部分切除及吻合术·····	(328)
脾脏摘除术·····	(330)
外伤性腹壁疝修补术·····	(331)
脐疝手术·····	(332)
腹股沟疝手术·····	(333)
会阴疝手术·····	(334)
直肠脱出整复术·····	(335)



直肠切除术.....	(335)
锁肛重造术.....	(336)
肛门囊切除术.....	(336)
膀胱切开术.....	(337)
尿道切开术.....	(338)
尿道造口术.....	(339)
公獐去势术.....	(340)
卵巢摘除术.....	(342)
剖宫产术.....	(343)
子宫切除术.....	(344)
膀胱破裂修补术.....	(345)
乳腺肿瘤切除术.....	(346)
膝盖骨脱位整复术.....	(347)
髋关节脱位整复术.....	(348)
肘肿切除术.....	(349)
截肢术.....	(350)
参考文献.....	(352)



第一章 藏獒传染病的防治与护理

第一节 病毒性传染病的防治与护理

犬瘟热

犬瘟热是犬科动物易感的一种急性、热性传染病,临床上以双相热型、流脓性眼泪和脓性鼻液、咳嗽、支气管炎、胃肠炎、脑神经症状、后肢麻痹、硬足垫症、皮肤出现红点或疹块等为主要特征。

【病原与流行病学】 犬瘟热是由犬瘟热病毒(Canine distemper virus, CDV)引起,该病毒是一种 RNA 病毒,抵抗力不强,不耐热和干燥,对紫外线和有机溶剂敏感,常用的消毒药如酒精、乙醚、甲醛、来苏儿等均能将其杀死。病毒在 $2^{\circ}\text{C}\sim 4^{\circ}\text{C}$ 条件下可存活数周,室温状况下可存活数天, 60°C 作用 1 小时可将病毒灭活,日光照射 14 小时能杀灭病毒。

本病传染性强、发病率高,传播广泛,世界各地都有流行,是危害藏獒养殖业最主要的传染病之一。

患病和带毒藏獒是本病的传染源,空气传播是主要的传播途径,也可通过眼泪、鼻液、唾液、尿液等传播。临床康复的患病藏獒,可长时间向外界排毒,应引起养獒者的重视。

犬瘟热的发生和流行具有明显的品种、年龄和季节性,纯种獒较易感,断奶至 1 岁的獒易感,初冬至早春寒冷季节易发生,并每隔 2~3 年流行 1 次的周期性。

【临床症状】 患病藏獒首先表现为食欲欠佳,体温升高,精神



沉郁,多数患病藏獒有上呼吸道感染症状,患病藏獒咳嗽、鼻孔流出水样分泌物,在1~2天内转为黏液脓性,排出脓性眼泪和脓性鼻液,角膜可发生溃疡、白内障和穿孔。肺部听诊呼吸音粗厉,伴有啰音,随着病程延长,患病藏獒可能继发肺炎、脑炎、肾炎和膀胱炎等。患病藏獒鼻镜干裂,足底变硬、龟裂,角质层开裂甚至出血,全身症状进一步加剧。血液学检查,病初可见白细胞总数减少、吞噬能力下降。有混合感染时,白细胞总数增多。

以消化道炎症为主的患病藏獒,往往出现食欲不振、呕吐、腹泻等症状,当胃肠出血时,病犬食欲废绝,厌食,排黏液便或黏血便,严重病例出现类似出血性胃肠炎的症状。

若在急性期病情未得到控制,患病藏獒往往在病后7~10天开始出现神经症状,主要表现为局部口唇、眼睑抽动,空嚼,流涎、口吐白沫,头顶部皮肤抽动,严重时牙关紧闭,倒地抽搐,四肢强直性伸直,呈癫痫样发作,持续时间不等,随着病情加重,抽搐症状越来越频繁,持续时间越来越长,预后多不良。有的患病藏獒呈现一肢或几肢抽搐或后躯麻痹。咀嚼肌群反复出现阵发性抽搐是犬瘟热常见的症状之一。大脑受损表现为癫痫、好动、转圈,精神异常。中脑、小脑前庭和延髓受损表现为步态异常和站立姿势的异常。脊髓受损表现为共济失调、反射的异常。脑膜受损后表现为颈部强直和感觉过敏的症状。

以皮肤症状为主的犬瘟热病獒,在体温升高的初期或疾病的末期于腹下或股内侧皮薄、毛稀少的部位出现米粒大至豆粒大的痘样疹,初为水疱样,后因细菌感染而发展成为脓性,最后干涸脱落。尚有少数患病藏獒的脚垫先表现为肿胀,最后呈过度增生、干燥、角化而形成硬脚掌病。经胎盘感染的幼犬,在出生1个月左右发病,出现神经症状,母犬不表现症状或症状轻微。妊娠期间感染犬瘟热病毒可出现流产、死胎和仔犬成活率下降等症状。

新生仔獒在永久齿长出之前感染犬瘟热病毒,可造成牙釉质



严重损伤。小于7日龄的仔獒感染犬瘟热病毒引起心肌炎,临床上以呼吸困难、厌食、虚脱和虚弱为特征,病理剖检变化以心肌变性、坏死和机化作用为特征。

犬瘟热病毒对眼部的损害主要表现为眼睛突然失明,眼部肿胀变大,瞳孔反射消失。有时引起视网膜脱落,眼基底膜损伤、视网膜萎缩和瘢痕组织的形成,这主要是由于病毒侵害视神经和视网膜所致。

【病理变化】 犬瘟热病毒属于泛嗜性病毒,对上皮细胞具有亲和力,所以病变分布也十分广泛。新生仔獒主要表现为胸腺萎缩与胶样浸润,成年藏獒表现为结膜炎、鼻炎、气管炎、支气管炎和支气管肺炎。消化系统主要病变在肠道,主要为卡他性肠炎。有神经症状的藏獒可见中枢神经症状,表现脑膜充血、脑室扩张和脑水肿等引起的脑脊髓液增加的现象。鼻部和脚垫处皮肤增厚角化,甚至有的病例表现出脚垫龟裂。

【诊断】 根据流行病学特点并结合临床症状可对本病做出初步诊断。由于本病的临床症状复杂多样,且又常与细菌、病毒混合感染或继发感染,从而使症状缺乏特征性。当患病藏獒出现高热,伴有卡他性炎症、结膜炎、鼻炎、巩膜红染和咳嗽等症状时,就应该考虑犬瘟热;出现神经症状、舞蹈症等即可诊断为犬瘟热。但最后确诊必须通过病毒学和血清学检查。

1. **病毒学检查** 包括病毒分离、电镜观察及荧光抗体检测。
2. **血清学诊断** ①中和抗体试验,中和抗体在感染后6~9天出现,30~40天达到高峰。②补体结合试验,补体结合抗体可以在感染后2~4周至2~4个月检测出,此外,还可进行琼脂扩散试验。

3. **酶联免疫吸附试验(ELISA)诊断试剂盒诊断** 可以快速、准确地诊断犬瘟热,具有方便快捷、准确率较高等优点。具体操作方法是:取试剂盒1个,用棉签蘸取患病藏獒鼻液、眼泪、唾液等分



分泌物(最好是采血后分离的血清)置入盛有稀释液的小瓶,混匀,用吸管吸取上述液体,滴入试剂板一端的凹槽内4滴,若为犬瘟热阳性,则在试剂板的C和T(C为对照线,T为测试线)对应的位置出现2道红线;若为阴性,则仅在C对应的位置出现1道红线;若C和T对应位置均不出现红线表明试剂板损坏。

4. 犬瘟热抗体快速诊断 采用犬瘟热快速诊断抗体试剂盒进行抗体水平检测。具体方法是:采取患病藏獒全血一小滴作为样品,放入盛有稀释液的样品管中搅匀,用吸管取上清液,在测试样品凹陷槽中滴入4~5滴,5~10分钟即可观察结果。在检测区T对应位置出现颜色很深的紫红线,同时在对照区C1和对照区C2对应位置亦出现颜色较深的红线($C2 > C1$),说明抗体水平高,患病藏獒预后良好;若在检测区T对应位置出现颜色较深的红线,同时在对照区C1和对照区C2对应位置亦出现颜色较深的红线($C2 > C1$),说明抗体水平中等,患病藏獒预后不确定;若在检测区T对应位置不出现红线,仅在对照区C1和对照区C2对应位置出现颜色较深的红线($C2 > C1$),说明抗体水平低,患病藏獒预后不良。

5. 包涵体检查 对患病藏獒进行鼻黏膜和眼结膜涂片,检查胞质内包涵体有一定的诊断意义。

另外,在临床诊断时,还要注意与弓形虫病、球虫病、蛔虫病、传染性肝炎、钩端螺旋体病等相鉴别。

弓形虫病除了有发热、厌食、运动失调、贫血、下痢症状外,尚有流产、早产症状。症状上同犬瘟热相似,剖检变化主要有脾脏肿大,肝脏、肺脏有坏死灶,脑组织有坏死性病变及神经角质细胞聚集形成的肉芽肿。肠道有溃疡和肠系膜淋巴结肿大病变。生前诊断主要通过实验室检查进行鉴别。

球虫病主要以顽固性厌食、血性下痢、消瘦为特征,临床上无双相热型变化;与犬瘟热的出血性胃肠炎症状相似;粪便检查有大



量的卵囊,可与犬瘟热相鉴别。

蛔虫病病犬有时有抽搐症状,体躯消瘦、体温不高(或比正常偏高),有时出现黏液性血便、肠便秘或肠梗阻,血液检查可见白细胞分类计数常有嗜酸性粒细胞比例增高、红细胞总数偏低或贫血现象,粪便检查常见卵圆形的虫卵。有时呕吐吐出虫体。幼獒常以 20 日龄中消瘦、被毛粗乱、群体发生为主。

患犬传染性肝炎的病獒高热稽留,饮欲增加,鼻部、眼部流出水样液体,并有腹痛、呻吟,胸、腹皮下水肿,腹泻、呕吐等症状。最急性病例突然死亡,急性病例病死率常达 25%~40%。恢复期的藏獒常有眼部一过性角膜混浊而呈“蓝眼”病变;慢性期病例出现腹泻、便秘交替发生症状,发育停滞,轻度发热。特征性的病理变化常有胆囊壁增厚,其上附着纤维蛋白并出现血性腹水、肝脏肿大等变化。

钩端螺旋体病主要以黄疸出血型和肾炎型为主,前者主要症状有高热、呕吐、精神萎靡不振、黏膜出血、黄疸、血便和尿液呈棕黄色等,严重病例出现高热、吐血、昏迷和全身组织器官衰竭症状。后者主要有少尿、无尿、黏膜黄染、体温升高、呕吐、厌食等症状。实验室检查血液、尿液以及死亡藏獒肝、肾组织,可检出钩端螺旋体。

【防治】

1. 预防 养獒场购入新獒时,必须严格检疫,并进行隔离观察。

及时接种犬瘟热疫苗是预防本病的关键。目前广为应用的疫苗有犬瘟热、犬细小病毒病二联苗,犬瘟热、犬细小病毒病、狂犬病、副流感、犬传染性肝炎五联苗,五联苗加冠状病毒病六联苗及六联苗加钩端螺旋体病七联苗。进口二联苗一般在幼獒 28 日龄首次免疫,15 天后第二次免疫,15~30 天内进行第三次免疫;其他疫苗为 42 日龄后的幼獒首次免疫,15 天后第二次免疫,15~30 天