

【麻杏石甘汤】麻杏石甘汤法良，药简效宏，挥专长，风寒束表热郁肺，辛凉十倍辛温强。

【清瘟败毒散】清瘟败毒芩连膏，竹叶丹栀地甘草，知翘桔芍玄犀角，可医丹毒与流脑。

【五苓散】五苓散治水湿停，白术泽泻猪茯苓，通阳化气重用桂，渗湿利水此方行。

【生化汤】产后恶露生化汤，归芍桃仁炙甘草，炮姜童便黄酒引，瘀血尽去新血生。

大病

中西医结合治疗

周绪正
主编

金盾出版社

犬病中西医结合治疗

主 编

周绪正

副主编

张继瑜 张 勇

编著者

周绪正 张继瑜 张 勇 王淑芳

赵洪海 马 萍 金栓兰

主 审

~~杨志强~~ 刘永明

金 盾 出 版 社

内 容 提 要

本书由中国农业科学院兰州畜牧与兽药研究所周绪正副研究员主编。内容包括:我国犬病的发生与诊疗现状,犬病的临床诊疗技术,犬传染病、寄生虫病、中毒病、普通病的中西医结合治疗,犬常用生理参数和临床检验正常值,犬常见外科手术的操作方法等。文字通俗易懂,内容丰富实用,技术可操作性强,适合犬养殖场(户)技术人员、宠物诊所医师、宠物犬爱好者以及各农业院校相关专业师生阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

犬病中西医结合治疗/周绪正主编.--北京:金盾出版社,2010.9

ISBN 978-7-5082-6437-0

I. ①犬… II. ①周… III. ①犬病—中西医结合疗法
IV. ①S858.292

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 095344 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:北京印刷一厂

正文印刷:京南印刷厂

装订:桃园印刷有限公司

各地新华书店经销

开本:787×1092 1/32 印张:11.625 字数:251 千字

2010 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

印数:1~8 000 册 定价:19.00 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

随着历史的推进和人们生活质量的提高,作为“六畜”之一的犬,其养殖数量和作用与日俱增,犬病防治在兽医临床所占的比例也日益升高,但无论教学或生产实践中都缺少系统的关于犬病中西医诊疗的介绍。因此,笔者编写本书,旨在总结前人的研究成果,结合笔者在生产实践中的经验,向养犬爱好者和相关专业技术人员介绍有关中西医结合治疗犬病的基础知识和实用诊疗技术,既具有简、廉、验的特点,又集科学性、知识性、实用性于一体,以便在临床实际中制订合理的安全用药方案,提高诊疗水平。

在本书的编写过程中,参阅了大量相关的文献资料,选用了其中许多验证有效的处方,值此成书之际,谨向原作者致以衷心感谢。

由于笔者水平有限,加之时间仓促,书中错误和遗漏之处在所难免,敬请广大读者和同行提出宝贵意见,以便修正或补充。

编著者

目 录

第一章 我国犬病的发生与诊疗现状.....	(1)
第二章 犬病的临床诊疗技术.....	(4)
第一节 犬的接近与保定.....	(4)
一、犬的接近	(4)
二、犬的保定	(4)
第二节 临床检查.....	(8)
一、临床检查的基本方法	(8)
二、临床检查的顺序.....	(10)
三、临床检查的内容.....	(10)
第三节 一般检查	(12)
一、容态检查.....	(12)
二、被毛和皮肤的检查.....	(13)
三、体温检查.....	(14)
四、脉搏检查.....	(15)
五、呼吸数检查.....	(15)
六、眼结膜检查.....	(16)
第四节 系统检查	(16)
一、循环系统检查.....	(16)
二、消化系统检查.....	(18)
三、呼吸系统检查.....	(19)
四、泌尿系统检查.....	(21)
五、神经系统检查.....	(22)
第五节 常规诊疗技术	(23)

一、注射方法.....	(23)
二、投药方法.....	(28)
三、导尿法.....	(29)
四、腹部触诊术.....	(29)
五、腹腔补液.....	(31)
六、灌肠术.....	(33)
七、常用腹腔手术通路.....	(37)
八、输血疗法.....	(40)
九、药物雾化吸收疗法.....	(42)
第六节 犬病防治常用药物	(43)
一、药物的概念.....	(43)
二、药物的来源.....	(44)
三、药物的作用.....	(44)
四、药物的制剂与配方.....	(49)
五、药物的保存.....	(50)
第三章 犬传染病	(52)
第一节 概述	(52)
一、犬传染病的发生现状.....	(52)
二、犬传染病的综合防治措施.....	(54)
第二节 犬传染病的中西医结合治疗	(57)
一、犬瘟热.....	(57)
二、狂犬病.....	(62)
三、细小病毒病.....	(65)
四、传染性肝炎.....	(70)
五、冠状病毒病.....	(74)
六、疱疹病毒病.....	(78)
七、钩端螺旋体病.....	(79)

八、副伤寒	(82)
九、大肠杆菌病	(84)
十、巴氏杆菌病	(87)
十一、破伤风	(89)
第四章 犬寄生虫病	(92)
第一节 概述	(92)
一、常见寄生虫病的检验方法	(92)
二、常见寄生虫病的治疗措施	(93)
三、常用抗寄生虫药物的发展	(95)
第二节 犬寄生虫病的中西医结合治疗	(95)
一、弓形虫病	(95)
二、蛔虫病	(98)
三、钩虫病	(100)
四、绦虫病	(104)
五、华支睾吸虫病	(108)
六、鞭虫病	(110)
七、血丝虫病	(112)
八、附红细胞体病	(120)
九、球虫病	(123)
十、梨形虫病	(125)
第五章 犬中毒病	(128)
第一节 概述	(128)
一、犬中毒病的诊断方法	(129)
二、犬中毒病的综合治疗措施	(129)
第二节 犬中毒病的中西医结合治疗	(134)
一、蛇毒中毒	(134)
二、蜂毒中毒	(137)

三、药物过敏	(138)
四、有机磷农药中毒	(140)
五、有机氯农药中毒	(142)
六、磷化锌中毒	(143)
七、毒鼠强中毒	(144)
八、抗凝血灭鼠药中毒	(146)
九、氟乙酸盐中毒	(147)
十、安妥中毒	(148)
十一、氰化氢和氰化物中毒	(149)
十二、铅中毒	(151)
十三、砷中毒	(151)
十四、汞中毒	(153)
十五、维生素 A 中毒	(155)
十六、肉毒梭菌中毒	(156)
十七、洋葱中毒	(159)
十八、亚硝酸盐中毒	(160)
十九、蟾蜍中毒	(162)
二十、食盐中毒	(162)
二十一、水中毒	(165)
二十二、三硝基甲苯中毒	(167)
二十三、冰毒中毒	(168)
二十四、胃复安中毒	(169)
二十五、贝尼尔中毒	(169)
二十六、阿维菌素类药物中毒	(170)
二十七、马杜霉素中毒	(173)
二十八、斑蝥中毒	(174)

第六章 犬普通病	(176)
第一节 犬消化系统疾病的中西医结合治疗	(176)
一、口炎	(176)
二、流涎	(179)
三、呕吐	(181)
四、胃肠炎	(188)
五、腹泻	(194)
六、急性胃扩张	(197)
七、胃扩张-扭转综合征	(201)
八、食管梗塞	(204)
九、胃肠梗阻	(211)
十、肠套叠	(219)
十一、腹水症	(225)
十二、胰腺炎	(230)
十三、锁肛	(232)
十四、便血	(235)
十五、肛门腺炎	(240)
十六、黄疸	(243)
第二节 犬呼吸系统疾病的中西医结合治疗	(247)
一、肺炎	(247)
二、胸膜炎	(249)
第三节 犬泌尿生殖系统疾病的中西医结合	
治疗	(253)
一、不孕不育症	(253)
二、尿石症	(256)
三、阴门脱出物	(263)
四、假孕	(268)

五、难产	(270)
六、产后低钙血症	(275)
七、子宫蓄脓	(277)
第四节 犬外科病的中西医结合治疗.....	(280)
一、骨折	(280)
二、烧伤	(284)
三、关节炎	(289)
四、脓肿	(290)
五、皮炎	(293)
六、脓皮症	(296)
七、螨虫病	(298)
八、疔	(301)
九、乳腺炎	(304)
十、直肠脱	(306)
十一、舌刺	(310)
第五节 犬五官科疾病和神经营养代谢疾病 的中西医结合治疗.....	(311)
一、结膜炎	(311)
二、角膜炎	(313)
三、眼内赘生物	(316)
四、眼球脱出症	(318)
五、幼犬眼睑内翻症	(321)
六、外耳炎	(322)
七、中耳炎	(323)
八、耳血肿	(325)
九、休克	(330)
十、低蛋白血症	(333)

十一、肥胖症	(334)
十二、中暑	(336)
十三、椎间盘突出	(339)
附录一 犬常用生理参数和临床检验正常值.....	(344)
附录二 犬常见外科手术的操作方法.....	(346)
一、犬去势术的操作方法	(346)
二、犬断尾术的操作方法	(348)
三、犬耳整形术的操作方法	(349)
参考文献.....	(356)

第一章 我国犬病的发生与诊疗现状

国外很多发达国家的犬传染性疾病基本得到了控制,随着我国犬病综合性防治措施的组织实施,常见病毒性疾病的发病率正在不断下降,如犬细小病毒病、犬瘟热、犬传染性肝炎的发病率不高,群发较少,主要还是散发。目前,各地使用的疫苗和免疫程序不一致,所用疫苗有进口的和国产的,使用的疫苗不同,其免疫程序、综合性防治措施也不尽相同,但病毒性传染病仍然是当前危害最大的犬类疾病。我国犬病发生与诊疗现状如下。

第一,寄生虫感染率很高。这与犬喜欢啃咬和衔取物品的生物学特性有关。犬感染的寄生虫,既有体内的各种线虫、绦虫、原虫(血液寄生虫),也有体表的蜱、螨、虱、蚤等。寄生虫病的高发病率与不坚持驱虫制度和不合理选用驱虫药物关系极大,而且某些药物易于产生耐药性,长期单一使用一种药物,易造成药物在犬体内蓄积。此外,临床上对寄生虫的普查和抽查力度不够,不能及时发现寄生虫感染也是一个比较突出的问题。对犬危害较大的蠕形螨病,长年持续发病,尤其在南方潮湿季节、北方寒冷季节发病率也很高,本病以其品种特异性和反复发作性为特征,以德国牧羊犬和杜伯文犬最为敏感;蜱感染多发于5~10月份,是多种疾病的传播媒介。

第二,遗传性疾病越加明显。随着品种的增多,一些本品种犬固有的遗传性疾病可能出现,如德国牧羊犬的髌关节发育异常、血友病、永久性右位主动脉弓、全身性曲霉病、柯利鼻;杜伯曼犬的血管性假血友病、先天性脱毛、自发性多发性

关节炎；拉布拉多犬的阴道增生症、眼睑内翻症、青年犬白内障；罗威纳犬的白癜风、肥厚型心肌病；史宾格犬的岩藻糖苷蓄积病、多糖蓄积性肌病；马里努阿犬的癫痫等。因此，遗传性疾病应引起繁殖育种工作者的高度重视。

第三，繁殖障碍性疾病突显。本病涉及面较广，包括发情异常、交配障碍，不孕、假孕、宫外孕，流产、难产、过期妊娠，死胎、弱胎、畸形胎，产后无乳、产后感染、产后癫痫等传染性和非传染性疾病。在生产中，由于投入设备不足，对妊娠期母犬、产仔过程、产后检查及监测难以到位，无法预测可能出现的难产及其影响因素，仅仅是处在被动的应付状态，降低了初生仔犬的成活率，并且可引发母犬一系列的繁殖障碍性疾病。

第四，代谢性疾病增多。国外犬的营养标准是根据不同生理、病理状态下制定的系列配方，而我国犬饲喂的饲料基本局限于一个标准，即仔犬、幼犬、青年犬、成年犬、种犬、妊娠犬、病犬等，除个别配方中添加肉汤或鸡蛋的量有所改变外，其他成分没有太大的区别，加之犬不同生长期对营养需要的差别和各品种犬的代谢水平不同，导致异嗜、骨软症、骨质疏松症、佝偻病、德国牧羊犬不竖耳等疾病越来越多。

第五，皮肤病难治愈。皮肤病的病原较为复杂，包括寄生虫性、细菌性、真菌性、病毒性、理化性、变态反应性、激素失调性、自身免疫性、脂溢性、代谢性、中毒性等，有些是某品种犬特发或多发的。不同的病原和致病因素及皮肤微生态环境的失衡，决定着疾病的病理变化和预后。由于皮肤病属于慢性病，临床致死率不高，所以治疗方法比较盲目。

第六，外伤、中毒性疾病处理不当。由于警犬训练使用的特殊性，骨骼、肌肉、关节等运动系统外伤出现得较多。有的在缉毒、搜爆、消防等训练作业时，误食或吸入过多的毒品、爆

炸物品、有害物质等引起的中毒,而对不同毒物的体内代谢过程、临床体征及其解救药品不易掌握,在搜尸作业中肉毒梭菌中毒,以及蛇毒中毒等,常因救治不及时,导致病情恶化,乃至死亡。

第七,临床用药误区多。主要表现在乱用抗生素引起体内菌群失调和二重感染。对于病毒性疾病使用抗生素不仅达不到治疗目的,而且还会使体内正常菌群紊乱而加重病情,尤其会改变幼犬肠道微生态环境,对其生长期消化功能的影响会延续终生。另一种表现是在病原不清的情况下,几种抗生素同时使用,忽略了抗生素之间的拮抗作用。还有一种情况是大量连续使用激素类药物控制病情,忽略了具有免疫抑制作用的药物对机体抗病能力的影响。此外,犬用药品、生物制剂进货渠道不规范,一部分药品质量不好,影响了治疗效果。

第八,诊断技术落后。目前,犬病诊断主要凭个人经验,各单位即使设有化验室也很少开展临床检验。有的单位即使有少量设备,也由于仪器不配套或人员不到位而很少启用或闲置不用。犬病的诊断基本处于比较原始的症状诊断和治疗性诊断状态,很多犬病不能及时确诊。对重症犬或警用价值高的犬进行实验室检查主要依托人医资源。到目前为止,仅有犬瘟热、犬细小病毒病等个别疫病有简便易行的诊断试剂盒(试纸)用于临床。

第二章 犬病的临床诊疗技术

第一节 犬的接近与保定

一、犬的接近

进行临床检查时,接近犬前应先通过犬主了解犬的性情,不可突然接触,接近时应先轻声呼唤同时注意其神态是否暴烈,接近时应轻拍或抚摸颈、腹或头部进行安抚,待其安静后再检查。

二、犬的保定

(一)徒手保定法 助手一手捏住犬嘴,另一手固定住犬头部。此法对幼犬和成年犬均可采用,但对于凶猛的犬不宜使用。对幼小的犬,犬主一手(前臂)将犬身体包揽固定于胸前,另一手(前臂)向上配合身体固定犬头部(于犬主胸前或腋下),充分暴露犬颈部便于检查(听诊)或颈部注射给药。

(二)口罩保定法 将专用口罩调整合适,给犬带好系牢,主要用于成年犬。

(三)绷带保定法 用一条 80 厘米左右的纱布绷带,在中间打一个活结圈套(猪蹄扣),将其套至犬的鼻梁中间,然后拉紧圈套,并将绷带两端在颌下十字交叉,再把绷带引至耳后拉紧打一个活结即可。此法对幼犬、成年犬均可采用。

(四)站立保定法 犬主站于犬的左侧,左手抓住脖圈,用

牵引带套住犬嘴,然后将脖圈移交右手抓牢,并以左手托于犬的腹部,此法多用于灌肠、肌内注射和测量体温时。

(五)倒卧保定法 由犬主令犬侧卧,由一助手固定犬头,犬主站于犬的背侧,以两手抓住犬腿,身体靠近犬背,固定好犬的肩部和臀部。

(六)单绳固定法 牵犬站立于保定栏内或适当距离的两树之间,取1根长2~3米的麻绳,让犬主用绳子中间拴系于犬颈部,打一死结,绳环小于犬头以防脱出,然后将两根绳头分别拉紧系在保定栏两边或两树上,使两拴点和犬颈上的环结三点成为一条直线方可,这样犬既不能前扑也不能后退、乱跳、左右摆动、回头伤人,就可以进行检查和治疗,在投药或输液时,犬主再从犬后方抓住犬两耳,术者就可以安全操作。

(七)器械保定法

1. **保定盒保定** 可借助兔用保定盒对小型犬进行保定,以进行头部手术和经口给药。

2. **钳式保定器保定** 钳式保定器的样式如一大型尖嘴钳,钳尖长5厘米,尖端可插入土地中;钳嘴呈椭圆形,长轴长10厘米,短轴长5厘米,钳柄长60厘米,柄间距3厘米,柄端装1对手柄;钳嘴与钳柄间有一活动关节,钳尖、钳嘴可随钳柄随意张开或收拢(图2-1)。保定犬时将钳柄张开,钳嘴也随之张开,钳尖朝下,将犬颈部夹于钳嘴内,收紧钳柄,使犬头不能脱出钳嘴,将钳尖插入土地中,使犬俯卧或仰卧地面不能活动。此法适用于性格暴戾、犬头直径在5厘米以上的犬检查和治疗。

3. **新式犬用简易保定钳保定** 用直径20毫米的钢筋制作。保定钳的钳尖长5厘米,尖端可插入土地中;前端小钳嘴呈椭圆形,长轴长5厘米,短轴长3厘米;后端大钳嘴也呈橢



图 2-1 钳式保定器

圆形,长轴长 10 厘米,短轴长 5 厘米;钳柄间距 3 厘米,柄端装 1 对手柄,大钳嘴与钳柄间有一活动关节,钳间、大小钳嘴和钳柄随意张收(图 2-2)。

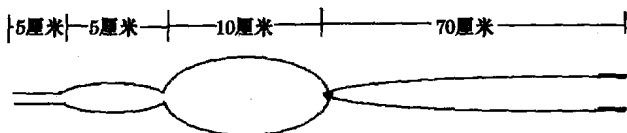


图 2-2 新式犬用简易保定钳

使用时,按犬的大小选择使用前端小钳嘴或后端大钳嘴,手握钳柄将钳柄张开,大、小钳嘴和钳尖也随之张开。钳尖朝下快速将犬颈部夹于相应的钳嘴内,收缩钳柄至犬头不能脱出钳嘴为止,此时钳尖插入土地中,保定助手两手把握钳柄,犬俯卧于地而不能活动,此时就可以方便地进行诊疗。此钳制作简单,携带方便,保定确实。

4. 凹槽木板按压颈部保定 取 1 块长 1 米左右、宽 30 厘米左右、厚 2 厘米左右的结实木板,在两边边缘处中部锯 2 个大、小不等的梯形凹槽,大凹槽上部宽 10 厘米左右,下底宽 15 厘米左右,深 6 厘米左右,小凹槽的尺度减半,可供大、小不同的犬使用。保定时,首先由犬主将犬哄卧于地,或由主人将其按倒于地,并使犬颈部着地,然后由另两人扶住木板的两