

全国农民中等专业学校试用教材

家畜临床诊断及内科学

湖北省教育厅主编

湖南教育出版社

前 言

一九八四年教育部委托河南、湖南、湖北、广东、山东、四川、辽宁、吉林、黑龙江省教育、高教厅（局）和北京市成人教育局负责组织编写的农民中等专业学校农学、果林、畜牧兽医三个专业的教材，共三十一科。除供全国农民中等专业（技术）学校使用外，也可作为同类专业中级技术人员培训班的课本，还可供农业中学、农村中级职业技术学校和普通高中及自学者选用。

我国农村正处在一个历史性的转变时期。农村经济开始向专业化、商品化、现代化转变，迫切需要培养各种专业技术人才和管理人才。目前全国已有农民中等专业（技术）学校和各类培训学校三千多所，随着农业经济的发展，各种农民职业技术学校还将会不断增多。这套教材就是为适应这一新形势的需要而编写的。

编写这套教材，以教育部颁发的全国农民中等专业学校农学、果林、畜牧兽医三个专业的各科教学大纲为依据。教材的内容符合农民中等专业（技术）学校的办学方向及培养目标，与现行普通农业中等学校同类专业的教材基本保持同等水平。为使这套教材具有农民中等专业学校的特色，符合成人学习的特点，在编写时突出了理论联系实际，学以致用原则，着重对具有实用与推广价值的专业基本理论和基础知识作了较为系统的阐述，并在此基础上，加强基本技能的训练，以增强学员在实际生产中分析问题和解决问题的能力。每章后面，编有复习思考题，教材最后一般都附有实验、实习指导。为了配合教学，四川省教育厅根据三个专业的教学大纲绘制了一套教学挂图，可供选用。

我国地域辽阔，各地的生产条件和生产情况不相同，所以农学、果林专业课分南、北方两种版本，其余基础课、专业基础课和专业课教材为全国通用。希望各地、各单位在使用教材时，从实际出发，因地制宜，补充一些符合当地生产实用的科学技术知识。

编写全国农民中等专业学校教材，还是初次尝试，尚缺乏经验。各地在使用教材时，请及时提出批评和建议，以便今后修改完善。

全国农民中等专业学校教材编写领导小组

目 录

绪 论	(1)
-----------	-----

第一篇 临床诊断

第一章 检查病畜的方法	(3)	第一节 心脏检查	(17)
第一节 接近和保定家畜的方法及 注意事项	(3)	一、心脏叩诊区的确定及其病理 变化	(17)
一、猪的接近和保定	(3)	二、心脏听诊及其病理变化	(18)
二、羊的接近和保定	(3)	第二节 血管检查	(20)
三、牛的接近和保定	(4)	一、脉搏的检查部位和检查方 法	(20)
四、马的接近和保定	(5)	二、脉搏的频率、性质和节律	(20)
第二节 基本检查法	(5)	三、静脉检查	(21)
一、问诊	(5)	第三节 心脏、血管系统疾病的综 合症候群及其诊断要点	(22)
二、视诊	(6)	一、心脏、血管疾病的综合症候 群及其诊断要点	(22)
三、触诊	(6)	二、血液疾病的综合症候群及其 诊断要点	(22)
四、听诊	(7)		
五、叩诊	(7)		
六、嗅诊	(8)		
第二章 病史调查与一般检查	(9)	第四章 呼吸系统检查	(24)
第一节 病畜登记与病史调查	(9)	第一节 呼吸动作的检查	(24)
一、病畜登记	(9)	一、呼吸频率	(24)
二、病历记录	(9)	二、呼吸类型	(25)
三、病史调查	(9)	三、呼吸节律	(25)
第二节 一般检查	(11)	四、呼吸困难	(25)
一、一般检查	(11)	第二节 鼻液和咳嗽检查	(26)
二、被毛、皮肤检查	(12)	一、鼻液检查	(26)
三、眼结合膜检查	(12)	二、咳嗽检查	(27)
四、体表淋巴结的检查	(13)	第三节 上呼吸道检查	(27)
五、体温的检查方法和注意事 项	(14)	一、呼出气体检查	(27)
第三章 心脏、血管系统检查	(17)	二、鼻粘膜检查	(28)
		三、副鼻窦和马属动物喉囊的一般	

检查方法.....	(28)
四、喉和气管的检查.....	(29)
第四节 胸部检查.....	(29)
一、胸部触诊.....	(29)
二、胸部叩诊.....	(30)
三、胸部听诊.....	(31)
四、胸部穿刺检查.....	(34)
第五节 呼吸器官系统疾病的综合 症候群及其诊断要点.....	(35)
一、上呼吸道疾病的综合症候群 及其诊断要点.....	(35)
二、支气管、肺脏和胸膜疾病的 综合症候群及其诊断要点.....	(35)
第五章 消化系统检查	(37)
第一节 饮食机能与动作检查.....	(37)
一、食欲、饮欲.....	(37)
二、采食饮水方式.....	(38)
三、咀嚼和吞咽.....	(38)
四、反刍、嗝气、呕吐.....	(38)
第二节 口、咽、食道检查.....	(39)
一、口腔检查.....	(39)
二、咽、食道检查.....	(40)
第三节 腹部检查.....	(41)
一、腹围检查.....	(41)
二、腹腔穿刺检查.....	(41)
三、牛、羊胃肠检查.....	(42)
四、马胃肠检查.....	(43)
五、猪胃肠检查.....	(46)
第四节 排粪及粪便检查.....	(46)
一、排粪动作及次数的检查.....	(46)
二、粪便的肉眼观察.....	(47)
三、粪便的化学检查.....	(47)
第五节 肝、脾检查.....	(48)
一、肝脏检查.....	(48)
二、脾脏检查.....	(48)
第六节 消化器官系统疾病的综合 症候群及其诊断要点.....	(48)
一、口腔、咽及食道疾病.....	(48)
二、反刍兽胃肠疾病.....	(49)

三、马属动物的真性腹痛症.....	(49)
四、炎症性胃肠疾病.....	(50)
五、腹膜及肝脏疾病.....	(50)

第六章 泌尿、生殖系统检查

.....	(51)
第一节 泌尿系统检查.....	(51)
一、排尿动作检查.....	(51)
二、肾脏检查.....	(53)
三、尿路检查.....	(53)
第二节 生殖系统检查.....	(54)
一、公畜外生殖系统检查.....	(54)
二、母畜生殖系统检查.....	(55)
第三节 泌尿、生殖器官系统疾病 的综合症候群及其诊断要点.....	(55)
一、泌尿器官系统疾病的综合 症候群及其诊断要点.....	(55)
二、生殖器官系统疾病的综合 症候群及其诊断要点.....	(56)

第七章 神经系统检查

第一节 精神状态检查.....	(57)
一、精神兴奋.....	(57)
二、精神抑制.....	(58)
第二节 运动机能检查.....	(58)
一、共济失调.....	(58)
二、运动过强(痉挛)	(59)
三、运动麻痹(瘫痪)	(59)
四、强迫运动.....	(60)
第三节 感觉机能检查.....	(60)
一、视觉机能检查.....	(60)
二、听觉机能检查.....	(60)
三、皮肤感觉机能检查.....	(60)
四、深部感觉机能检查.....	(61)
第四节 反射机能检查.....	(61)
一、浅表反射机能检查.....	(61)
二、深部反射机能检查.....	(61)
三、植物神经系统机能的反射 检查.....	(62)
第五节 神经系统疾病的综合症候	

群及其诊断要点·····	(63)	第一节 常见症状分析·····	(92)
一、脑及脑膜疾病的综合症候群		一、发热·····	(93)
及其诊断要点·····	(63)	二、水肿·····	(94)
二、脊髓疾病的综合症候群及其		三、脱水·····	(95)
诊断要点·····	(64)	四、酸中毒·····	(96)
三、外周神经疾病的综合症候群		五、休克·····	(97)
及其诊断要点·····	(64)	六、呼吸困难·····	(98)
第八章 临床检验·····	(65)	七、粘膜发绀·····	(99)
第一节 血液检查·····	(65)	八、腹痛·····	(99)
一、血液样品采取与抗凝·····	(65)	九、腹泻·····	(100)
二、血液的常规检查·····	(67)	第二节 建立诊断的方法·····	(101)
第二节 尿常规检查·····	(81)	一、推论诊断的方法·····	(101)
一、尿液的采集与保存·····	(81)	二、鉴别诊断的方法·····	(102)
二、尿液的物理学检查·····	(82)	第三节 预后的判断·····	(103)
三、尿液的化学检查·····	(83)	一、预后良好·····	(103)
四、尿沉渣检查·····	(85)	二、预后不良·····	(103)
第三节 常见毒物的检查·····	(88)	三、预后慎重·····	(103)
一、亚硝酸盐的检查·····	(88)	四、预后可疑·····	(103)
二、氢氰酸及氰化物的检查·····	(89)	第四节 临床常用治疗技术·····	(104)
三、马铃薯毒素的检查·····	(90)	一、注射法·····	(104)
四、霉菌毒素的检查·····	(90)	二、投药法·····	(105)
第九章 症状的综合分析与建		三、洗涤法·····	(106)
立诊断·····	(92)	四、灌肠法·····	(107)
		五、蒸气吸入法·····	(108)

第二篇 内科疾病

第十章 消化系统疾病·····	(109)	三、瘤胃积食·····	(119)
第一节 概论·····	(109)	四、创伤性网胃炎·····	(121)
第二节 口腔、咽和食道疾病·····	(110)	五、重瓣胃阻塞·····	(122)
一、口炎·····	(110)	六、真胃积食·····	(123)
二、咽炎·····	(111)	第五节 胃肠疾病·····	(124)
三、食道梗阻·····	(113)	一、胃肠卡他·····	(124)
第三节 家禽嗦嚷疾病·····	(114)	二、胃肠炎·····	(127)
一、嗦嚷阻塞与扩张·····	(114)	三、肠便秘·····	(130)
二、嗦嚷炎·····	(115)	四、粘液膜性肠炎·····	(131)
第四节 牛、羊胃肠疾病·····	(115)	第六节 马属动物腹痛为主症的胃	
一、前胃弛缓·····	(115)	肠病·····	(132)
二、瘤胃臌气·····	(117)	一、急性胃扩张·····	(132)
		二、肠臌气·····	(135)

三、肠阻塞·····	(137)
四、肠痉挛·····	(141)
五、肠变位·····	(142)
六、肠结石·····	(143)
第七节 腹膜疾病·····	(144)
一、腹膜炎·····	(144)
二、腹水·····	(145)

第十一章 呼吸系统疾病 ····(147)

第一节 上呼吸道疾病·····(147)

一、感冒·····	(147)
二、鼻卡他·····	(149)
三、鼻出血·····	(150)
四、喉炎·····	(152)

第二节 支气管及肺疾病·····(153)

一、支气管炎·····	(153)
二、支气管肺炎·····	(155)
三、大叶性肺炎·····	(157)
四、坏疽性肺炎·····	(159)
五、肺气肿·····	(161)
六、肺充血及肺水肿·····	(162)

第三节 胸膜疾病·····(164)

一、胸膜炎·····	(164)
二、胸水·····	(166)

第十二章 心脏、血液系统疾病

·····(168)

第一节 心脏疾病·····(168)

一、心包炎·····	(168)
二、心脏衰弱·····	(169)
三、心肌炎·····	(172)
四、心脏扩张·····	(173)
五、心内膜炎·····	(174)

第二节 血液疾病·····(175)

一、贫血·····	(175)
二、血斑病·····	(177)
三、白血病·····	(179)

第十三章 泌尿系统疾病 ····(181)

第一节 肾脏疾病·····(181)

一、肾炎·····	(181)
-----------	-------

二、肾盂肾炎·····	(183)
-------------	-------

第二节 膀胱及尿道疾病·····(184)

一、膀胱炎·····	(184)
二、尿道炎·····	(185)
三、尿结石·····	(185)
四、膀胱麻痹·····	(186)

第十四章 神经系统疾病 ····(188)

第一节 脑及脑膜疾病·····(188)

一、日射病及热射病·····	(188)
二、脑膜脑炎·····	(190)

第二节 脊髓及脊髓疾病·····(192)

一、脊髓挫伤·····	(192)
二、脊髓及脊髓膜炎·····	(193)

第三节 机能性神经疾病·····(194)

一、癫痫·····	(194)
-----------	-------

第十五章 营养代谢疾病 ····(196)

第一节 概论·····(196)

一、新陈代谢概述·····	(196)
二、营养代谢疾病的原因·····	(196)
三、营养代谢性疾病的特点·····	(197)

第二节 新陈代谢病·····(198)

一、马肌红蛋白尿病·····	(198)
二、酮病·····	(200)
三、骨质软化病·····	(203)
四、猪应激综合症·····	(205)
五、家禽痛风·····	(207)
六、营养性衰竭症·····	(208)

第三节 营养缺乏疾病·····(209)

一、维生素缺乏症·····	(209)
二、微量元素缺乏症·····	(218)
三、蛋白质缺乏症·····	(222)
四、异食癖·····	(223)

第十六章 皮肤疾病·····(225)

第一节 湿疹·····(225)

第二节 荨麻疹·····(226)

第十七章 幼畜疾病……………(228)

第一节 概述……………(228)

第二节 各种幼畜常见病……………(229)

一、幼畜消化不良……………(239)

二、幼畜肺炎……………(232)

三、佝偻病……………(234)

四、幼畜败血症……………(236)

五、新生骡驹溶血症……………(237)

六、新生仔猪低血糖症……………(239)

七、仔猪先天性肌阵挛……………(240)

八、新生仔猪溶血病……………(240)

九、幼畜白肌病……………(241)

十、仔猪缺铁贫血症……………(243)

十一、仔猪营养性不良(僵猪)……………(244)

第十八章 中 毒……………(246)

第一节 中毒的概述……………(246)

一、中毒的原因……………(246)

二、毒物的吸收及共同症状……………(246)

三、中毒的诊断……………(247)

四、中毒病的防治……………(248)

第二节 饲料中毒……………(249)

一、亚硝酸盐中毒……………(249)

二、棉籽饼中毒……………(250)

三、菜籽饼中毒……………(251)

四、荞麦中毒……………(252)

五、酒糟中毒……………(253)

六、苜蓿中毒……………(253)

七、食盐中毒……………(254)

八、氢氰酸中毒……………(255)

九、马铃薯中毒……………(256)

第三节 有毒植物中毒……………(257)

一、青杠叶中毒……………(257)

二、闹羊花中毒……………(258)

三、苦楝中毒……………(259)

四、毒芹中毒……………(260)

五、醉马草中毒……………(260)

六、蓖麻中毒……………(261)

七、棘豆草中毒……………(262)

第四节 霉败饲料中毒……………(263)

一、黑斑病甘薯中毒……………(263)

二、烂稻草中毒……………(264)

三、黄曲霉毒素中毒……………(265)

四、霉玉米中毒……………(265)

第五节 农药、化肥及其它化学物

质中毒……………(267)

一、有机磷农药中毒……………(268)

二、有机氯农药中毒……………(268)

三、汞制剂中毒……………(270)

四、砷制剂中毒……………(271)

五、尿素中毒……………(272)

六、氨水中毒……………(273)

七、氟及氟化物中毒……………(273)

八、铜制剂中毒……………(275)

第六节 动物毒中毒……………(275)

一、蛇毒中毒……………(275)

二、蚜虫中毒……………(276)

三、腐败肉(鱼)类中毒……………(277)

第七节 杀鼠药中毒……………(278)

一、磷化锌中毒……………(278)

附表: 健康家畜的正常体温、脉搏和

呼吸数表……………(279)

绪 论

临床诊断学是研究、诊查、认识家畜、家禽疾病的科学。它的基本内容是：对病畜调查与检查的基本方法；各种家畜发病后所引起的各种不同临床症状及其病理变化的特征；根据临床检查、研究疾病的性质及发病部位，提供诊断依据。

临床诊断是从基础医学过渡到临床的一门课程。它是基础课与临床课之间的桥梁，它把基础课诸如生物化学、解剖生理学、病理学、药理学、动物营养学及各种家畜、家禽饲养管理学等的基本理论知识具体地结合，应用于兽医临床实践。

家畜内科学是研究畜、禽非传染性内脏器官疾病的发生、发展规律和综合防治措施的科学。主要是按照概念、病因、发病机制、症状、剖解、诊断、防治及预防等内容叙述的。

概念 在每个病名的下面，以简明扼要的文字，概括地介绍本病的主要特征及其对畜、禽的危害性。以及本病命名的原因和根据。

病因 引起家畜内科疾病因素很多，概括起来有内因和外因两个方面。内因即家畜有机体生理机能对外来的致病因素的抵抗力；外因是指外界环境对畜体致病的因素。根据疾病发生的性质有原发性和继发性两类：原发性即外界的因素直接引起某个内脏器官或整个系统发生病变；而继发性是由于某个器官或系统发生病理变化后，而导致另一器官或系统发生病理变化。在临床上以消化系统疾病、营养代谢疾病、幼畜疾病等为常见，如心脏、血液系统及神经系统疾病继发性多于原发性；呼吸系统疾病原发性和继发性都多见。根据病因的调查、研究、分析可初步推断出疾病的性质。

发病机制 即发病的原理或称发病机制。是由于病因（物理的、化学的、生物的及生理的等因素）引起机体某些组织器官发生病理变化，导致疾病的发生与发展。学习、研究发病的原因，是为了掌握发病规律，找出因某种病因而导致病理变化的理论依据，可提示防治疾病的主要措施。

病状 当畜体机能发生障碍后，所表现出来的各种病态。由于病情轻、重、急、缓及病程的不同，畜体表现出的症状也各有不同。通常从病症状的表现，可初步判断发病的部位和性质。

剖解 尸体剖解是检查、断疾病的一种方法，有些家畜患病（如急性中毒）未见到发病的症状或从症状上难以诊断而突然死亡；也有些疾病从症状难以判断是原发性还是继发性，需尸体剖解，检查各个器官的病理变化，根据异常病理情况鉴别诊断。

诊断 主要根据病因的调查，结合临床症状及病理变化提出诊断，必要时利用实验

室检查，最后作出诊断。鉴别诊断非常重要，首先要分清是传染性还是非传染性疾病，其次是要诊断出发病的部位与性质，三是要分清是原发性还是继发性。根据结论给防治提供依据。

治疗 根据诊断提出治疗方案，其内容包括：治疗方法、主用药、辅助药，对症治疗药，包括用药剂量、疗程及护理。

预防 主要根据病因，提出预防措施。

在临床诊断学方面，以基本检查方法（如问诊、视诊、听诊、触诊、叩诊、嗅诊及各系统病理变化检查）为重点。实验室检查以血液、尿液常规检查为主；家畜内科学方面则以病因、症状基本知识及诊断、防治基本技能为重点阐述。这些是要求学生必须掌握的。发病机制是疾病发生的基本理论，对常见病、多发病的发病机制尽量叙述清楚，但力求不涉及太深太广。对一些非常见病则少写或未写，特别是尚未弄清楚的发病机制根本未写。

诊断是临床医学最基本的任务，因此，诊断学的基本原则和方法，如搜集病畜症状、材料的方法步骤，对症状和各种检查结果的评价，以及症状的综合分析与建立诊断学等都是临床工作者所必须掌握的。临床诊断学不仅同内科学的关系极为密切，而且也是其它疾病学（如传染病学、寄生虫病学、外科及产科学等）的入门和基础。在我国，解放以来长期贯彻“以防为主”的方针，疫苗的生产不断扩大，防疫措施不断加强。在传染病、寄生虫病逐步得到控制和消灭的情况下，非传染性的内科疾病，已成为影响畜牧业生产发展的主要障碍。因此，掌握家畜内科疾病及临床诊断的知识技能，对于保护家畜健康，增强畜、禽体质，促进农业生产的发展有着重要的意义。

家畜临床诊断学及内科学是理论性和实践性很强的一门课程，是认识家畜疾病和防治家畜疾病的科学。因此，要求我们以辩证唯物论的观点为指导，不但要刻苦钻研理论知识，还必须在临床实践中锻炼，使检查技术更加熟练，观察的能力更加敏锐，分析判断的能力更加准确。

第一篇 临床诊断

第一章 检查病畜的方法

家畜临床诊断就是对病畜(禽)所患疾病的本质判断。诊断的过程也就是诊查、认识判断和鉴别疾病的过程。

诊断疾病,要认识疾病的本质,就要运用科学的诊断,一般要求判断疾病的性质,确定疾病主要侵害的器官或部位;阐明致病的原因和机理;明确疾病的时期和程度。

随着近代科学的发展,应用于临床实际的各种检查方法日趋复杂和繁多,特别是实验室的检查法、X射线诊断法、机能试验法以及心电图描记、超声探查、放射性同位素和微型电子计算机等新技术在医学临床的普遍应用,使现代诊断技术有了很大的发展和提高。但是在临床诊断中,通过问诊的调查、了解和应用检查者的眼、耳、手、鼻等感觉器官去对病畜进行直接的检查,仍是当前最基本的临床检查法。

基本临床检查主要包括:问诊及一般称为物理检查法的视诊、触诊、叩诊、听诊及嗅诊。因这种方法简单、方便、易行。对任何家畜,在任何场所均可进行,并且能直接地、较为准确地判断病理变化,所以一直被沿用为临床诊断的基本方法。本章主要介绍接近和保定家畜的方法以及检查病畜的基本方法。

第一节 接近和保定家畜的方法及注意事项

一、猪的接近和保定

(一)猪的接近 首先由畜主接近抚摸安定其心,然后检查者再从后方徐徐接近,待安定后,再进行检查。但对性情粗野和骚动不安的猪,必要时进行保定检查。

(二)猪的保定 幼仔猪可由畜主抱在怀内或抓紧前后肢放在地面,即可进行检查。架子猪则可由两人抓紧保定。大猪可用一根结实的绳子作成活套,套在猪的上颌部犬齿的后方,然后拉紧绳子,或拴在柱子上,猪越向后退绳套越紧。

二、羊的接近和保定

(一)羊的接近 从前面可以抓着两角,从侧面可以抱其颈部,从后方可以抓着后肢

腋部皮肤或胫部下端。

(二) 羊的保定 羔羊可抱在怀内进行检查。成年羊的保定，由保定者抓着两角，强迫仰起头来，或一手抓角另一只手托起下颌，两腿夹紧羊的前躯，必要时由另一人抓紧后两肢。

三、牛的接近和保定

(一) 牛的接近 用左手抓着牛鼻绳，右手抚摸牛的头颈，待其安定后，即进行检查。

(二) 牛的保定 对凶暴或惊慌不安的牛，根据情况可采用以下保定法：

1. 掐鼻法 保定者站在牛头的偏右前方，用左手抓紧牛的右角，右手拇指和食指从两侧伸入两鼻孔，压迫鼻中隔，并略向上提起即可。

2. 鼻钳保定法 先用左手抓着鼻中隔，右手持住牛鼻钳，然后用鼻钳夹住（开始需要两人配合，待夹着后一人持钳即可）。

3. 六柱栏(或四柱)保定法 六柱栏是用20厘米粗的圆木或6~8厘米粗的钢管制成(图1~1)，保定时先将胸带(也可用铁链挂钩式)系在两个中柱上，然后，把牛牵入栏内，并用绳从臀部偏下方围起拴好，以免后退。如若进栏后仍不安定，或上跳或下卧时再用绳从背上系在横柱上，再由上而下从左到右把腹部兜起来。牛鼻绳系在前面任何一个柱头上即可。

4. 二柱栏保定法 方法简便，利用两棵较近的树作为桩柱，然后上面拴一根圆木即可。取长绳一根，一端固定在前柱上，位置相当于牛的肩关节水平的高度。以等高水平绕到后柱上。牵牛平行于绳旁，牛头固定在柱的一侧，将后柱绳迅速绕过牛体两圈，缠在前柱上，其游离端在牛的胸前将左右绳合拢拉紧，然后再用两根扁绳，分别在胸部绕过二柱栏横木，轻度吊起，用活结扎紧。

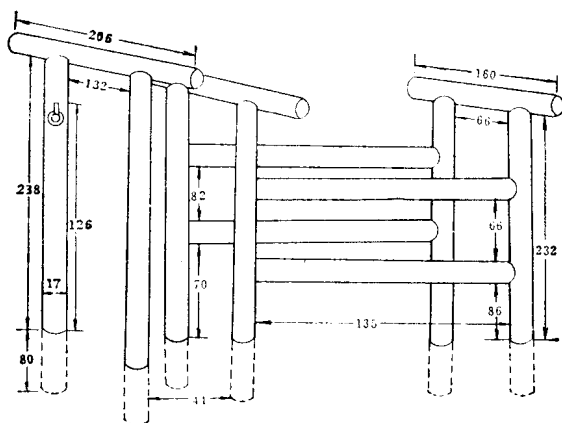


图1—1 六柱栏的结构

5.角柱保定法 是一种简易的方法,可以就地取材。将牛牵到柱前或30~40厘米粗的树干前亦可,将牛头顶着柱子,用绳将两个角“∞”形反复捆紧,再用一短绳将牛嘴的下端也捆在桩上。

四、马的接近和保定

(一)马的接近 要从马的右前侧慢慢走近,待马平静后,左手抓住笼头或缰绳,右手抚摸马颈及其要检查部位。若手持检查器械(如听诊器)时,应让马先视之,然后再开始检查,以免不安。

(二)马的保定 马的保定和牛相似的有六柱栏和两柱栏保定法,其操作基本相同,不再叙述。

1.鼻捻保定法 将鼻捻子的绳套于左手并夹在指间,迅速抓着鼻下端嘴唇部位,右手快速转动捻鼻把,直至捻紧为止。

2.耳夹保定法 左手先抓着马耳,右手持耳夹,快速将耳夹夹着耳朵,然后,向后方转动,马安定时可放松一点,不安定时可紧一些。若凶猛跳动时,必要时可松开,以免伤人。

3.前肢提举保定法 将绳的一端在提举肢的系部打一活结,用一手向对侧轻推肩部,趁势提起该肢。然后将绳的另一端,越过胛部绕对侧前肢向内向前通过腋窝,再将绳头穿过体侧的绳下拉向后方。

4.两后肢保定法 控制马的两后肢时,可用一根5米长的绳,先从马的颈部绕一圈,打一活结,长的一端从腰部绕过一圈,将绳头从两后肢中间拉过,然后操作者将腹部绳圈后移,绕过臀部并达飞节上,交给助手拉紧即可。

第二节 基本检查法

一、问诊

就是向畜主(饲养员、使役员)以询问的方式,了解病畜或病畜群的各种有关发病情况。

(一)问诊 医生要以和蔼的态度,通俗的语言(尽量用当地术语)启发诱导畜主能够全面地重点地把病畜有关情况叙述清楚。问诊不仅在体格检查之前进行,而且要贯穿在整个诊断过程。

(二)内容 (1)发病时间和经过,病畜过去有无类似症状发生。(2)主要表现有哪些症状,畜主对发病原因的估计。(3)发病后曾用过何种药物治疗及采用了哪些防治措施,防治效果如何?(4)日常饲养、管理、使役等情况。(5)有关流行情况调查,特别是有传染可疑或群发现象。

(三)注意事项 (1)对畜主不能用粗暴、强硬的态度,否则材料可能不真实。(2)医生不能仅依此据作出诊断。与此同时应利用其他诊断资料进行全面的综合分析,以免误诊。

二、视诊

用肉眼或借简单器械(如内腔镜等)观察病畜的状态和病变的一种方法。

(一)方法 视诊者应站在离病畜适当位置(离病畜约2~3米)处,对病畜全身进行一般性的观察,以获得初步印象,然后再接近病畜,重点地仔细地观察某一部位或某一种形态的性质与变化。如怀疑四肢有病时,让畜主牵引病畜走动、视诊者仔细观察运步状态。

(二)范围 (1)体质与外貌。如病畜的营养状况,幼畜发育情况,皮毛光滑程度。(2)精神状态。如病畜站立、起卧、行走、对外界敏感程度、中枢神经是抑制还是兴奋。(3)某些生理活动情况如呼吸动作有无喘气、咳嗽现象,以及采食、咀嚼、吞、咽、反刍、排尿与排粪动作是否正常。(4)可视粘膜及直接与外界相通的体腔。如眼、鼻、口、阴道、肛门等部位的粘膜及其病变情况。(5)病畜所排泄的分泌物。排泄物的量、色及其性状。

(三)注意事项 (1)前来就诊的病畜应适当休息(3~15分钟)再进行检查。(2)在光线较好的地方进行,并且附近没有较大的干扰。(3)还必须进行其它诊断后再作结论,以防误诊。

三、触诊

用手指、手掌或手背有时用拳头对畜体某部位进行检查的一种方法。

(一)方法 一般可分为三种:体表触诊、深部组织触诊、直肠内触诊。

1.体表触诊 检查体温、局温(病变部位)、湿度时用手背试测;检查肌肉时注意是否有萎缩和麻痹现象;检查心、肺、胃等器官时,在胸部、腹部两侧或一侧用手掌轻压其部位,以滑推动作,依次进行感触;触诊骨骼时,查有无畸形、肿瘤、骨折等变化;触诊关节时,查有无肿胀、变形以及有无渗出物等。

2.深部组织触诊 从外部检查内脏器官,如牛、羊的前胃、真胃、小动物的肠、肝、肾等,借以触诊内脏器官的位置、大小、形状、活动性、硬度及压痛等。一般采用三种方法进行。

(1)插入触诊法 以两三个手指用力触压,检查痛点的准确部位。

(2)双手触诊法 小家畜(兔)或幼畜,可用双手从两侧前后、上下顺序滑推的方法移动,或用双手在一侧滑动逐渐缩小双手距离,双手可摸到检查的实体,如小动物的子宫、肾脏、腹腔肿瘤及粪团等。

(3)冲击触诊法 将手指并拢或握拳,置于检查部位,施以急促而有力的冲击,以便引起腹腔内液体的震荡,来判断积液情况,或其他病变。

3.直肠触诊法 常用于泌尿生殖器官,肝、脾、肾、腹腔后1/3的肠攀、腹膜、牛的瘤胃和某些血管的检查。

病变鉴别:在触诊过程中,由于局部或器官发生病变,以触诊病变范围及其病变的程度,如捏粉状、波动性、气肿性、坚实、硬固等。

捏粉状(生面团状):指压留有压痕,去压后即慢慢平复,是组织间发生浆液浸润现象,如水肿。

波动性:柔软有弹力,压之有波动。指移去后不留压痕。证明肿胀部位有液体,如血液、淋巴液、或脓液等。

气胀性:触压病变组织柔软、含空气,发生捻发音,并且气体向邻近部位移动或扩散。

坚实:其特点是触压时随着加压有坚实致密感。常见于皮下组织内有细胞浸润或结缔组织增生,以及胃肠内容物积滞等。

硬固:触压病区硬如骨样,见骨瘤。

温感及疼痛:当局部炎症及高热时呈热感与疼痛。

(二)注意事项 (1)注意安全,在必要时应予保定。大家畜以站立为好,小家畜以横卧为宜。在检查腹部或四肢时,要警惕防止踢伤。(2)为了便于对照,触诊时应先由健区,然后移向病区,先远后近,先轻后重进行对比。

四、听诊

听诊有直接用耳听诊或用听诊器听诊两种,主要听取内脏活动的声音,如心、肺、胃、肠机能活动的声音,以及喉、气管和胸膈膜的病理性变化音。

(一)方法 分直接听诊和间接听诊两种:

- 1.直接听诊 将耳紧贴在检查部位(在该部位垫一块听诊布或手帕)。
- 2.间接听诊 用听诊器听取内脏机能活动声音及其病理变化声音。

(二)注意事项

- 1.为防止干扰要选择安静地方,最好在室内。
- 2.病畜应适当的保定。
- 3.直接听诊时,耳朵要紧贴听诊位置。
- 4.应先检查所用听诊器是否正常。耳塞要放稳,听诊器的集音头要放在所听部位。听诊器的胶管不要交叉、摆动,不要和其他物体接触,以免发生杂音。
- 5.听诊时一定要集中精力,要听出病理变化的音和正常音的区别以利诊断。

五、叩诊

用手指或器械(叩诊槌、叩诊板)叩打家畜体表,根据所发生音响的性质,来判断体内病理变化的一种方法。

(一)方法 常用的有两种方法：直接叩诊和间接叩诊法。

1.直接叩诊法 是用手指或叩诊槌直接敲打所检查的部位。

2.间接叩诊法 又分指指叩诊法与槌板叩诊法。

指指叩诊法：主要用于中小动物叩诊，通常用左手的手指紧密地贴在被检查的部位，再用右手指在左手的手指背上敲打，听取声音。

槌板叩诊法：即用叩槌和叩诊板进行叩诊。常用在大家畜身上。左手持叩诊板，紧贴在应检查部位，右手持叩诊槌连续敲打在叩诊板上2~3次，听取声音。

叩诊音 叩诊的音调基本有四种：

(1)清音(满音) 如叩击在肺部发出的声音，是一种长、大、丰满而清朗的声音。

(2)浊音(实音) 如叩在厚层肌肉发出的声音，是一种弱小而混浊的声音。

(3)半浊音 是清浊之间的过渡声音，如叩击肺区边缘所得的声音。

(4)鼓音 如叩击在臌气的瘤胃上或马盲肠基底部时，可出现击鼓性音调。

(二)注意事项

1.为了取得准确的声音，应在安静的场所或室内进行，防止干扰，每一部位要进行2~3次间隔均等的同样叩击。

2.被检查的动物要适当地保定，以保安全。

3.根据家畜种类强、弱和部位的不同，敲打的力量酌情掌握，一般表面器官敏感，叩诊时要轻，深部器官叩诊要重。

4.叩诊板要准确地、紧密地放在应检部位，毛用动物要拨开被毛，瘦弱的家畜叩诊板要放平稳，然后进行叩诊，否则音响不准。

5.使用叩诊槌时，只需用手腕的力量叩击，不要使用臂力。

6.发出异常音响时，应和临近部位或对侧相对部位作比较，以资区别。

六、嗅诊

嗅诊主要应用嗅觉闻病畜呼出的气体，口腔的臭味以及病畜所分泌和排泄的带有特殊味的分泌物、排泄物(粪、尿、汗)以及其他病理产物。

如：呼出气体及鼻液的特殊腐败臭味，是提示呼吸道及肺脏的坏疽性病变的重要线索；尿液及呼出的气息带酮味，可提示牛、羊酮尿症的怀疑；阴道分泌物的化脓、腐败臭味，可见于子宫蓄脓症或胎衣滞留等。

综上所述，问、视、听、叩、触、嗅等基本方法，都是通过检查者的眼、手、耳器官去感知外界现象的，所以，感官的灵敏程度、判断能力、临床经验，直接关系到检查的质量。因此，对以上几种方法不能单纯依靠某一种，而应该综合地经过反复思考加以分析，最后作出诊断。

对以上诊断方法，目前一般以视诊为最可靠的检查方法，触诊次之，而依靠听觉的叩诊和听诊则更次之。

第二章 病史调查与一般检查

病史调查与一般检查是临床诊断不可少的方法和步骤。由此，可以收集到病畜的全面特征和初诊症状及其它具有重要价值的有关参考资料。对某些常见病和多发病，仅通过调查和一般检查就可以作出诊断(如猪传染性下痢、佝偻病、破伤风、外寄生虫等病)。同时，给详细诊断提供了线索和重点检查方向。

第一节 病畜登记与病史调查

一、病畜登记

是系统地全面地将病畜与诊断有关的特征记录下来，如畜主、畜种、品种、性别、年龄、畜名和畜号、用途、毛色等。这都是按畜主叙述时填写的，登记时要查对，以防有误，减少今后不必要的麻烦。

二、病历记录

病历记录是病畜在整个疾病过程中的有关临床检查、诊断和治疗等方面的全部记录。此外，还有各系统检查、实验室检查及特殊检查的材料。

复诊时应继续记录临床检查病状，以及病畜病情的变化趋势和治疗方案。

病历记录表不仅对疾病诊断和防治有重要价值，而且对总结经验、积累资料、指导临床实践等，均具有积极的意义。因此，在整个临床诊断、治疗过程中，自始至终必须认真记录，妥善保存资料，同时附上该病的附件(如体温曲线表、临床检验和特殊检验卡片等)。

三、病史调查

1. 发病时间及其原因(畜主对发病原因的估计)。
2. 病畜某些症状如：食欲、粪、尿、咳嗽、起卧、反刍、跛行以及其它方面的表现等。
3. 发病前的饲养及管理制度如何？重点调查饲料日粮配方及饲养方式；管理方面主要是环境卫生情况，在不同季节里特别是对防寒、防暑的措施如何？
4. 病畜发病是群发还是散发或者仅是个别家畜，有无死亡情况，死亡病畜的病理变

表2—1

病 历 记 录 表

(正面)

畜别		初诊日期: 年 月 日		住院号:		入院日期 年 月 日	
畜号						出院日期 年 月 日	
畜主姓名				地 址			
性别		年龄		毛色		品种	
用途							
体重			特 征				预后
病史:							
检查 体温 脉搏 呼吸 营养状况							
诊断						兽医签名	

病 历 记 录 表

(背面)

日 期	经 过	治 疗	兽 医