

QuanMao

ChangJian JiBing FangZhi



犬猫

常见疾病防治

主编 王宏俊 张培君

.292



科学技术文献出版社

犬猫常见疾病防治

主 编 王宏俊 张培君

编著者 (以姓氏笔画为序)

王宏俊 孙惠玲 佟瑞平

李永清 张 莉 张培君

龚玉梅 靳月生

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

犬猫常见疾病防治/王宏俊,张培君主编. -北京:科学技术文献出版社,2009.6

ISBN 978-7-5023-6337-6

I. 犬… II. ①王… ②张… III. ①猫病:常见病-防治 ②犬病:常见病-防治 IV. S 858.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 055164 号

出 版 者 科学技术文献出版社

地 址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038

图书编务部电话 (010)58882938,58882087(传真)

图书发行部电话 (010)58882866(传真)

邮 购 部 电 话 (010)58882873

网 址 <http://www.stdph.com>

E-mail:stdph@istic.ac.cn

策 划 编 辑 孙江莉

责 任 编 辑 孙江莉

责 任 校 对 唐 炜

责 任 出 版 王杰馨

发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销

印 刷 者 北京密云红光印刷厂

版 (印) 次 2009 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

开 本 850×1168 32 开

字 数 177 千

印 张 7.25

印 数 1~5000 册

定 价 14.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

本书是一本介绍犬、猫疾病诊断,防治技术及保健知识的专著。内容包括犬猫常见的传染性疾病(病毒、细菌和真菌性疾病)、寄生虫病、内科病、外科病及中毒性疾病。按照犬猫疾病的特征分门别类地逐一介绍了常见疾病的基本概念和从诊断到防治措施的主要诊疗技术。在诊疗方法上体现中西兽医并重,且突出针对性,内容丰富,具体实用。

本书既可作为临床兽医工作者及动物医学专业师生的参考用书,也可作为宠物主人学习犬、猫保健知识的科普读物。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统惟一——
家中央级综合性科技出版机构,我们所有的努力都是为了
使您增长知识和才干。

前 言

随着家庭结构的改变和人们观念的更新,饲养犬、猫等宠物的家庭越来越多,犬、猫已经是许多人家庭生活中的重要成员。饲养犬猫能为人们增加生活乐趣,提供精神慰藉,有利于人们的身心健康。作为人类的朋友,犬猫也会发生这样或那样的疾病,也必然要求我们提供科学、及时周到的医疗服务。由于饲养犬猫在国内的快速兴起和发展,而宠物诊疗及相关技术服务工作还远没有得到普及,为了适应形势发展的需要,我们编写了此书。

本书主要介绍犬猫临床常见病的诊断要点、治疗方法及预防措施,目的就是为了比较全面地普及犬、猫疾病防治知识和技巧,使读者能够针对犬、猫发生的疾病,比较快捷地按照科学、实用的诊断技术,及时地选择经济的治疗方法,避免给宠物主人带来不必要的损失,减轻疾病给犬、猫带来的痛苦。

本书突出“简明、实用”的特色。有必要的理论阐述,更注重介绍疾病的诊疗技术。力求精练、重点突出,便于读者看得懂、用得上,能够指导实践。本书适合于从事犬猫临床疾病防治的从业人员、兽医专业和中兽医专业、实验动物专业教学参考用书,也是饲养犬猫的宠物主人和广大宠物爱好者的有益读物。

限于编著者的知识和编写水平,书中错漏之处在所难免,恳望广大读者批评指正。

编 者

2009年2月

目 录

第一章 犬猫常见病毒性疾病	(1)
第一节 狂犬病.....	(1)
第二节 犬瘟热.....	(3)
第三节 犬传染性肝炎.....	(8)
第四节 犬细小病毒感染.....	(11)
第五节 犬冠状病毒感染.....	(16)
第六节 犬疱疹病毒感染.....	(18)
第七节 猫细小病毒病.....	(20)
第八节 猫冠状病毒病.....	(22)
第九节 猫白血病.....	(24)
第二章 犬猫常见细菌和真菌性疾病	(26)
第一节 沙门菌病.....	(26)
第二节 布鲁氏菌病.....	(30)
第三节 钩端螺旋体病.....	(33)
第四节 结核病.....	(36)
第五节 破伤风.....	(41)
第六节 犬埃立克体病.....	(44)
第七节 真菌性疾病.....	(47)
第八节 曲霉菌病.....	(53)
第九节 念珠菌病.....	(55)
第三章 犬猫常见寄生虫病	(59)
第一节 蛔虫病.....	(59)
第二节 钩虫病.....	(61)
第三节 毛首线虫病.....	(63)
第四节 犬恶心丝虫病.....	(64)
第五节 猫圆线虫病.....	(66)
第六节 华支睾吸虫病.....	(67)

第七节 绦虫病	(69)
第八节 球虫病	(71)
第九节 弓形虫病	(72)
第十节 疥螨病	(74)
第十一节 毛虱	(77)
第四章 犬猫常见内科疾病	(79)
第一节 消化系统疾病	(79)
第二节 呼吸系统疾病	(98)
第三节 泌尿及生殖系统疾病	(103)
第四节 心血管系统疾病	(125)
第五节 神经系统疾病	(136)
第六节 内分泌系统疾病	(148)
第五章 犬猫常见中毒性疾病	(162)
第一节 中毒病的一般治疗原则	(162)
第二节 有机磷和氨基甲酸酯类中毒	(166)
第三节 杀鼠药中毒	(169)
第四节 药物中毒	(172)
第五节 霉菌毒素中毒	(175)
第六节 变质食物中毒	(175)
第六章 犬猫常见营养代谢性疾病及其他疾病	(177)
第一节 维生素缺乏症	(177)
第二节 矿物质代谢性疾病	(180)
第三节 损伤	(187)
第四节 外科感染	(191)
第五节 疝	(195)
第六节 骨骼疾病	(201)
第七节 关节疾病	(207)
第八节 耳病	(214)
第九节 眼病	(218)
参考文献	(224)

此圖即神龍。龍興和時興奇興，勝麗前式台可。聖暴其(1)

第一节 狂犬病

【病原】

病毒不耐湿热,可被各种理化因素灭活,但可在冻干或冷冻条件下长期存活,能抵抗自溶及腐败,在自溶的脑组织中可存活 7~10 天。

病毒可在鸡胚成纤维细胞, 鸡胚内以及仓鼠和小鼠肾上皮细胞培养物中增殖, 并在适当条件下形成蚀斑。

【流行病学】

所有温血动物均可感染,其中野生犬科动物、浣熊、蝙蝠和牛最易感,其次为犬、猫、马、绵羊和人。野生动物是狂犬病病毒主要的自然储存宿主。患狂犬病的犬是人感染的主要传染源。RV 主要存在于脑组织、唾液和唾液腺内,并随唾液排出体外。本病主要

通过动物咬伤的皮肤、黏膜感染。

【症状】

其典型症状为“恐水”，故又称“恐水病”。特征为狂躁不安、意识紊乱，死亡率可达100%。

病犬分为两种类型，即狂暴型和麻痹型。

(1)狂暴型 可分为前驱期、兴奋期和麻痹期。前驱期约为1~2天，表现为病犬精神沉郁，常躲在暗处，不愿和人接近或不听呼唤，若强迫牵引则攻击主人；瞳孔散大，反射机能亢进，极易兴奋，有时望空扑咬；食欲反常，喜吃异物，喉头轻度麻痹，吞咽时颈部伸展，唾液分泌逐渐增多，后躯软弱；性欲亢进，嗅舔自己或其他犬的性器官。兴奋期约为2~4天，病犬高度兴奋，表现狂暴并常攻击人、动物，狂暴发作往往和沉郁交替出现；病犬疲劳时卧地不动，但不久又立起，表现一种特殊的斜视，接受刺激时会出现一次新的发作，狂乱攻击，自咬四肢、尾及阴部等。麻痹期为1~2天，病症急速发展，下颌下垂，流涎显著，后躯及四肢麻痹，卧地不起，最后因呼吸中枢麻痹或衰竭而死。病程约7~10天。

(2)麻痹型 病犬以麻痹症状为主。麻痹始见于头部肌肉，病犬表现吞咽困难，随后发生四肢麻痹，进而全身麻痹以致死亡。病程一般约为5~6天。

猫主要表现为狂暴型，症状与犬相似，但病程较短。发作时极易攻击其他动物和人。

【病理变化】

本病无特征性剖检变化，只有反常的胃内容物可以视为可疑，病理组织学检查常见在大脑海马角、大脑或小脑皮质处神经细胞中检出嗜酸性包涵体——内基氏小体和非化脓性脑炎变化。

【诊断】

临床诊断比较困难，应注意与犬瘟热、脑炎等其他脑炎相区

分。确诊主要依靠是实验室检查。

(1)病毒分离鉴定 最可靠的诊断方法,但费时较长。取脑或唾液腺等无菌处理后制成 10% 的乳剂,脑内接种 5~7 日龄乳鼠,3~4 天后如发现哺乳力减弱、痉挛、麻痹死亡,即可取其脑组织检查包涵体,并制成抗原,进行病毒鉴定。

(2)免疫荧光检查 直接取新鲜的脑神经组织,制成冰冻切片或触片,进行直接荧光抗原检测。也可用 ELISA 和 PCR 方法检测患病犬唾液内的病毒。

【治疗】

症状明显的犬无法治愈,应予以扑杀。疑似病例则进行严格隔离,防止与其他动物或人接触。所有发病动物几乎全部死亡。

【预防】

控制和消灭传染源,对家犬大面积预防免疫和消灭野犬是控制和消灭狂犬病的根本措施,疫苗主要为弱毒苗和重组疫苗,首免在犬 3 个月时进行,一年后加强免疫一次。

第二节 犬瘟热

犬瘟热(CD)是由犬瘟热病毒(CDV)感染引起的急性、高度接触性传染病。主要临床特征是双相热,白细胞减少,结膜炎,支气管炎,卡他性肺炎,胃肠炎,皮炎及神经症状,部分病例脚垫高度角质化,后期出现明显的神经症状。它常引起大批犬、貂、狐等动物发病,病死率差异很大,一般为 30%~80%。临床上犬瘟热很少单独发生,大多数情况下都有混合感染,继发细菌感染是导致死亡率增高的主要原因之一,若并发肺炎其死亡率可高达 90% 以上。近几年来,随着我国军犬、警犬、实验用犬和宠物犬饲养量的大幅度增加,异地交流的增多,CD 在我国犬中的发病率和致死率均有

升高的趋势,而且临床表现也与以往有所不同。该病是目前对我国养犬业、毛皮动物养殖业和野生动物保护业危害最大的疫病之一。

【病原】

犬瘟热病毒是副黏病毒科、麻疹病毒属的一种单股 RNA 病毒,它对碱性消毒药、乙醚和氯仿敏感。炎热季节不易长期存活,临床上常用 3% 的氢氧化钠溶液、3% 碳酸溶液等作为消毒剂,效果良好。

【流行病学】

本病一年四季均可发生,但以冬春多发,有一定的周期性,一般每 3 年大流行 1 次。各种年龄、性别的犬均可发生,但以 3~12 月龄的犬常见,6 月龄以内的犬特别易感。纯种犬、警犬比土种犬易感,而且病情重,死亡率高。病犬可从眼、鼻分泌物、唾液和小便中排出病毒。被病毒污染的场所及用具可成为本病的传播媒介。本病主要通过呼吸道传染,也可经消化道传染。

【症状】

犬瘟热潜伏期为 3~9 天,有的长达 17~21 天。症状多种多样,这与毒力强弱、环境条件、品种、年龄及免疫状态有关,具体表现为以下几种形式。

(1) 双相热型 病初表现为体温 40°C 左右,持续 1~2 天后趋于正常,近似感冒痊愈的特征,2~3 天后体温再次升高,持续时间不定,病情进一步恶化。

(2) 呼吸道症状 多数病例首先表现为上呼吸道症状,干咳,流浆液性鼻涕,呼吸音粗厉,随着病情发展转为支气管炎、肺炎等。流脓性鼻涕、湿咳、呼吸困难、病理性呼吸音等。

(3) 消化道症状 少数病例以消化道症状为主,表现为呕吐,排水样稀便或黏液便。有个别的犬继发细小病毒,排出血性粪便,

出现肠套叠等,最终以严重脱水衰竭而死。

(4)神经症状 根据病毒侵害的中枢神经部位的不同,症状有差异。轻者表现为口唇、耳根、四肢局部抽动,重者表现为空口咀嚼、流涎、转圈、倒地抽搐呈癫痫样,随着病情的发展,恶性抽搐持续时间与频率会明显增加。

(5)眼部病变 有的病例出现眼结膜炎与角膜炎症状(图1),眼睑肿胀,眼分泌物增加,严重者分泌物糊满眼周围,角膜溃疡、穿孔,还有的表现为眼神经炎,以眼睛突然失明,瞳孔反射消失为特征。



图1 眼结膜炎与角膜炎症状,眼睑肿胀,眼分泌物增加

(6)角质化 有病例伴有鼻镜干燥、裂口(图2),脚垫增厚而粗糙、角质化等(图3)。

此外,部分病例还表现为下腹部和股内侧皮肤上有米粒大红点、水肿和化脓性丘疹、水泡等病变。

【诊断】 根据临床症状结合流行病学,一般犬只同时表现出以上三个或三个以上的临床症状即可判断为犬瘟热,血检指标为发病前期白细胞低于正常值,后期高于正常值。

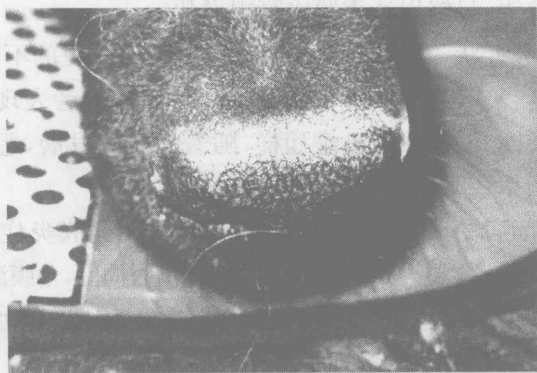


图2 鼻镜皲裂,严重干燥



图3 脚垫增厚而粗糙,角质化

犬瘟热抗原快速诊断——试纸诊断。用棉签取病犬的眼分泌物、鼻液、唾液或者尿液少许,放入专用稀释液样品管中混匀,用吸管取稀释过的样品液少许逐滴滴入试纸盒样品孔中4滴,水平放置5~10分钟观察结果。对照处(C)与样品处(T)同时出现色线即可判断为阳性,只有对照处(C)有色线即为阴性,都没有出现色

线即为无效,需重新测试。

【治疗】

本病目前尚无特效药物治疗,但在发病早期通过抗病毒、消炎、对症辅助治疗和加强护理等,可获得较好的治疗效果。

(1)抗病毒 首先用犬五联高免血清或犬六联高免血清注射,然后加注病毒唑、抗病毒冻干粉、抗病毒 I 号或病毒灵等抗病毒药物,病情严重的可在第 2 天多注射 1 次高免血清,可收到明显效果。如果高免血清和病毒唑等配合使用控制不住病毒的继续侵害,可用高免血清和免疫球蛋白配合输液,可收到明显效果。还可以注射白细胞介素、犬用二联王或犬瘟热单克隆抗体,同时配合注射病毒唑、病毒灵、抗病毒冻干粉等抗病毒药物。

(2)抗菌消炎 防止继发感染,本病易并发细菌感染,为此必须应用抗生素进行抗菌消炎。根据病犬的临床症状,可单纯使用先锋霉素、氨苄青霉素或双黄连,也可 3 种药物配伍使用。除此之外,对于胃肠炎型的犬瘟热,也可以用硫酸庆大霉素配伍肌苷、维生素 C、维生素 B₆ 等进行输液。

(3)辅助治疗 对鼻镜龟裂、角膜炎严重的可用金霉素眼膏作辅助治疗;对呼吸道症状严重的,可肌注马来酸,同时配合使用氨茶碱、盐酸林可霉素、地塞米松等做超声波雾化;对有呕吐症状的,可用氯丙嗪、维生素 B₆、爱茂尔止吐;对下痢严重的,可用痢菌净、阿托品消炎止泄,防止脱水;对出现血便的,应用止血敏或维生素 K 止血;对脱水严重的应用葡萄糖、氯化钠等进行补液;对肺炎型病犬,采用缓解自体中毒,制止液体渗出等对症疗法;对神经型病犬除采取一般综合治疗外,应大剂量使用糖皮质激素及镇静剂(安定)。

(4)中西医结合治疗 以中医清热解毒与西医特异性抗病治疗为主,辅以抗菌素、维生素、止泻、止吐、补充体液等药物。

金银花 12g,蝉蜕 6g,连翘 12g,牛蒡子 6g,升麻 3g,葛根 10g,

杏仁 10g, 陈皮 10g, 鲜芦根 30g, 用水煎熬, 分次服用。

金银花 9g, 连翘 9g, 黄芩 6g, 葛根 6g, 山楂 12g, 山药 12g, 甘草 9g, 煎汤去渣, 1 次灌服。

黄芩 20g, 山药 10g, 黄芪 10g, 甘草 20g, 黄柏 10g, 黄连 10g, 丹参 5g, 大青叶 10g, 郁金 5g, 胆南星 5g, 石菖蒲 5g, 礞石 5g, 朱砂 1g, 水煎两次, 合并药液, 分 2~3 次灌肠或直肠内灌注, 每天 1 次, 连服 3~5 天。

(5) 加强护理 发现病犬后, 应马上与其他犬隔离开来, 单独护理。对呼吸道症状明显的, 应停止饲喂热性食物, 改用一些白粥等较清淡的食物; 对消化道症状明显的, 应停止喂食肉、蛋等难消化的食物, 改用易消化的食物。此外, 还应多让其饮用葡萄糖和生理盐水, 以防止脱水。

【预防】

(1) 定期进行免疫接种 首免时间为 6 周龄, 二免在 8~9 周龄时进行, 10~12 周龄时为第 3 次免疫, 以后每年加强免疫 1 次。疫苗目前主要用进口的犬二联、三联、五联、六联苗。

(2) 搞好环境卫生 加强兽医卫生防疫措施, 定期进行环境消毒。发现病犬, 立即严格隔离, 防止扩散。早期进行对症治疗。假定健康的犬应立即注射高免血清进行被动免疫。

第三节 犬传染性肝炎

犬传染性肝炎(ICH), 主要由犬腺病毒 I 型(CAV-1)引起的一种急性败血性传染病, 主要发生于犬及狐, 犬主要表现为肝炎和眼疾, 狐狸则表现为脑炎。

【病原】

CAV-1 属腺病毒属, 呈二十面体对称, 直径 70~90nm, 有衣

壳,无囊膜,衣壳内由双股 DNA 组成病毒核心。

本病毒对温度和干燥耐受力很强,在 4℃ 可存活 270 天,37℃ 存活 29 天,50℃ 150min 才能将其杀死;对乙醚、氯仿有抵抗力,对酸的抵抗力较强,在 pH 3~9 条件下可存活,最适 pH 6.0~8.5,能通过胃肠道而继续保持活性;在丙酮中不稳定,消毒可用苯酚和氢氧化钠。

【流行病学】

本病四季均可发生,ICH 主要感染犬和狐狸,犬不分年龄、性别、品种均可发病,但以 1 岁内的幼犬多发(特别是断奶后不久的小狗最易感)。成年犬很少出现临床症状,若与犬瘟热混合感染,死亡率很高。传播途径主要通过直接接触病犬及其唾液、呼吸道分泌物、尿、粪和接触污染的用具而传播;也可发生胎内感染造成新生幼犬死亡。康复后带毒犬可通过尿排毒,是本病最危险的传染源。

【症状】

据报道 ICH 自然感染潜伏期 6~9 天,人工皮下接种 3~4 天出现症状。临床分为最急性、急性和慢性 3 型。

(1)最急性型病例 在呕吐、腹痛和腹泻等症状出现后数小时死亡。急性型病例患犬最初怕冷,体温升高(39.4~41.1℃),精神轻度沉郁,有水样鼻涕和眼泪,食欲废绝、渴欲增加、呕吐、腹泻、粪中带血,并有腹部压痛、牙龈黏膜苍白,有时有小出血点。部分犬有腹腔积液,死亡率为 25%~40%。

(2)急性病例 症状轻微,咽炎、喉炎可致扁桃体肿大,颈淋巴结发炎可致头颈部水肿;特征性症状是角膜水肿,即“蓝眼”病,角膜水肿的病犬表现为眼睑痉挛,羞明和浆液性眼分泌物,在恢复期出现角膜混浊,若不治疗经 2~8 天内角膜浑浊会从边缘向中心自行消退,但若发展为青光眼或角膜穿孔则病情加剧。

(3)慢性病例 见于流行后期,主要症状为:病犬轻度发热,便秘与下痢交替出现,病犬食欲不振。此病例犬死亡率较低,但很有可能成为危险的传染源。成年犬多耐过,并产生坚强的免疫力。

【病理变化】

常见肝脏肿大,肝小叶明显,切面外翻,胆囊呈黑红色,胆囊壁水肿、出血。腹腔积液,暴露于空气中易凝固,扁桃体、肠系膜淋巴结出现水肿、出血。组织学检查,常见肝实质出现不同程度的变性、坏死,肝细胞和窦隙内皮细胞内有核内包涵体,呈圆形或椭圆形。

【诊断】

本病除“蓝眼”症状明显外,无其他明显示病症状,且本病极易与犬瘟热、犬副流感等混合感染,依据临床症状只能做出初步诊断,确诊需进行病毒分离和血清学试验。

(1)病毒分离 采用被检犬血液、尿液和咽拭子,死亡犬采用肝、脾等病料,无菌处理后接种犬肾细胞,细胞病变一般出现在接种后 30h 至 5~6 天。

(2)荧光抗体检测 利用 CAV 荧光抗体,直接检查扁桃体涂片可进行早期诊断。采取血清进行血凝和血凝抑制试验,补体结合试验等亦可做出诊断。

【治疗】

发现病犬立即隔离饲养,消毒周围环境和用具等。病犬注射大剂量 CAV 高免血清的同时,每日输液纠正电解质紊乱,使用抗生素等药物防止继发感染。

【预防】

定期进行疫苗接种,因 CAV-2 与 CAV-1 高度同源,可提供犬对 CAV-1 百分之百的保护力,现使用 CAV-2 弱毒疫苗进行免疫接种,14 天即可产生免疫力。一般 9 周龄首免,15 周龄进行二免,