第一图书网, tushu007.com

# <<动物疾病诊疗>>

## 图书基本信息

书名：<<动物疾病诊疗>>

13位ISBN编号：9787537710879

10位ISBN编号：7537710872

出版时间：1999-3

出版时间：谭学诗 山西出版集团，山西科学技术出版社 (1999-03出版)

作者：谭学诗 编

页数：935

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：http://www.tushu007.com

## 前言

随着我国商品经济的不断发展和人民生活水平的日益提高，养殖业得到空前的发展，动物的迁徙和进出口等商业性活动逐渐增多，动物疾病的传播和发生也随之增加，从而对动物的检疫、疾病的诊断与防治提出了新的要求。
为提高我国广大畜牧兽医工作者和从事养殖业人员的防疫和疾病诊疗技术水平，以适应社会和养殖业大发展的需要，我们组织了有相当理论基础和丰富临床经验的专业人员，并参考国内外有关资料，编写了《动物疾病诊疗》。
本书内容丰富，全面系统，科学实用，简明易懂，反映了当今动物疾病研究的新成果、新技术和新经验，如内毒素检测、激素检测、病毒培养、反刍动物豆类中毒、疯牛病、猪繁殖与呼吸综合征等。
是理论与实践相结合的结晶，是广大畜牧兽医工作者和养殖业者的必备读物，也是农业院校师生不可多得的参考书。
第一篇诊断技术，主要由赫崇礼、陈立宗、侯红萍、刘振禄、杨达等撰写。
第二篇治疗技术，主要由谭学诗、李翠萍、李国继、陈天兴等撰写。
第三篇动物疾病，主要由谭学诗、赫崇礼、陈立宗、庞全海、樊立超、王建军、郝福文、王政修、张春有、李一民、李镇虎、张秀丽等撰写。
附录由庞全海撰写。
全书经主编谭学诗教授及副主编审改后又请有关顾问分别审校，最后经编委会讨论定稿，历时六年。
鉴于内容涉及面广，作者水平所限，不妥之处敬请读者批评指正。

## 内容概要

《动物疾病诊疗》内容丰富，全面系统，科学实用，简明易懂，反映了当今动物疾病研究的新成果、新技术和新经验，如内毒素检测、激素检测、病毒培养、反刍动物豆类中毒、疯牛病、猪繁殖与呼吸综合征等。
是理论与实践相结合的结晶，是广大畜牧兽医工作者和养殖业者的必备读物，也是农业院校师生不可多得的参考书。

# <<动物疾病诊疗>>

## 书籍目录

第一篇 诊断技术第一章 临床诊断第一节 动物的接近与保定一、动物的接近二、动物的保定(一)马属动物的保定(二)牛的保定(三)羊的保定(四)猪的保定(五)禽的保定(六)犬、猫的保定(七)家兔的保定(八)雪貂的保定(九)狐狸的保定(十)水貂的保定(十一)豚鼠的保定(十二)沙鼠的保定(十三)仓鼠的保定(十四)小鼠的保定(十五)大鼠的保定(十六)海狸鼠、毛丝鼠的保定(十七)海生哺乳动物的保定(十八)非人类灵长动物的保定(十九)大型野生哺乳动物的保定(二十)鸟类的保定(二十一)两栖动物的保定(二十二)爬行动物的保定(二十三)鱼的保定(二十四)蝙蝠的保定第二节 基本诊查一、基本诊查(一)视诊(望珍)(二)触诊(三)叩诊(四)听诊(五)嗅诊二、特殊检查(一)直肠检查(二)导管探诊(三)感觉及反射机能检查(四)穿刺检查(五)特殊器械检查第三节 临床检查步骤一、问诊二、临床检查三、填写病历第四节 一般检查一、整体状态检查二、表被状态检查三、浅淋巴结检查四、可视粘膜检查(一)检查方法(二)病理变化五、体温检查(肛门温)(一)检查方法(二)正常体温(℃)(三)病理意义第五节 系统检查一、循环器官检查(一)心脏检查(二)动脉和静脉检查二、呼吸器官检查(一)呼吸动作检查(二)鼻液检查(三)咳嗽检查(四)上呼吸道检查(五)胸部检查三、消化器官检查(一)采食及饮水检查(二)口腔检查(三)咽检查(四)食道检查(五)腹部检查(六)粪便性状检查四、泌尿器官检查(一)肾脏检查(二)膀胱检查(三)尿道检查五、外生殖器官检查(一)雄性外生殖器官检查(二)雌性外生殖器官检查六、神经系统检查(一)头颅检查(二)脊柱检查(三)中枢神经机能检查(四)运动机能检查(五)反射活动检查七、感觉器官检查八、肢体负重与运步状态检查第六节 蜂病、蚕病、鱼病及虾病检查一、蜂病检查二、蚕病检查(一)观察病态(二)病蚕抽样检查(三)实验室检验(四)蚕病检索三、鱼病检查(一)体表检查(二)鳃瓣检查(三)肠道检查(四)流行病学调查(五)显微镜检查四、虾病检查(一)现场调查(二)剖检与镜检(三)健康虾与病虾的鉴别第七节 症状的综合分析与建立诊断一、症状、材料的综合分析二、建立诊断第二章 实验室检验第一节 实验室检验基本技术一、一般注意事项二、玻璃器皿的清洁与处理(一)新购玻璃器皿的清洁(二)用过的玻璃器皿的清洁(三)污染玻璃器皿的清洁三、溶液配制(一)溶液浓度表示(二)溶液浓度的纠正第二节 血液学检验一、血液的一般检验(一)血液样品的采集、抗凝与保存(二)血片制作、固定与染色(三)红细胞沉降率(ESR)测定(四)红细胞压积容量测定(五)血红蛋白(Hb)测定(六)红细胞(RBC)计数(七)血液指数计算(八)红细胞平均直径测定(九)网织红细胞计数(十)海恩茨(Heinz)氏小体检查(十一)异常红细胞检查(十二)红细胞渗透脆性试验(十三)白细胞(WBC)计数(十四)白细胞分类计数(DC)(十五)动物血象(十六)禽血细胞计数(十七)骨髓细胞检查(十八)嗜酸性白细胞直接计数(十九)血小板直接计数法(BPC)(二十)出血时间(BT)测定(二十一)凝血时间(CT)测定(二十二)血块收缩时间测定(二十三)凝血酶原时间测定(二十四)红细胞凝集试验(二十五)血液寄生虫检查二、血液生物化学检验(一)血液生物化学检验基本技术(二)血液葡萄糖测定(三)血液非蛋白氮测定(四)血液、血清、血浆尿素氮测定(五)血液肌酐测定(六)血氨测定(七)血清总蛋白(TP)、白蛋白(A)及球蛋白(G)测定(八)血清蛋白电泳分析法(九)血浆纤维蛋白原测定(十)血清(血浆)氯化物测定(十一)血清钙测定(十二)血清无机磷测定(磷钼酸比色法)(十三)血清钾测定(四苯硼钠比色法)(十四)血清钠测定(醋酸铀镁比色法)(十五)血清镁测定(钛黄比色法)(十六)血铁测定(十七)血清铜测定(十八)血浆二氧化碳含量测定(十九)血液pH值测定(二十)血清胡萝卜素测定(二十一)血液丙酮测定(二十二)血液甘油三酯测定(二十三)血清总胆固醇及游离胆固醇测定(二十四)血清总脂测定(二十五)血液乳酸测定三、血中酶测定(一)血清谷一丙转氨酶(SGPT)测定(二)血清谷一草转氨酶(SGPT)测定(三)血清碱性磷酸酶测定(四)血清碱性磷酸酶同工酶测定(五)血清r一谷氨酰转肽酶测定(六)血清乳酸脱氢酶测定(七)血清乳酸脱氢酶同工酶测定(八)血清肌酸磷酸激酶测定(九)血清精氨酸酶测定(十)血清胆碱酯酶测定(十一)血清5一核苷酸酶测定(十二)血清醛缩酶测定四、肝功能检验(一)血清黄疸指数测定(二)血清胆红素定性检验(三)血清胆红素定量检验(四)血清麝香草酚浊度试验(五)血清麝香草酚絮状试验(六)硫酸锌浊度试验(七)磺溴酞钠消除试验五、激素测定(一)血浆雌二醇测定(二)血浆孕酮测定(三)血中睾酮测定(四)血浆促黄体素及绒毛膜促性腺激素测定(五)血浆和组织内前列腺素测定第三节 尿液检验一、尿液采集与保存二、尿液物理学检查(一)尿量(二)尿色(三)尿液透明度(四)尿液气味(五)尿液密度三、尿液化学检验(一)尿液酸碱度测定(二)尿液蛋白质定性检验(三)尿液蛋白质定量检验(四)尿液蛋白检验(五)尿液血液及血红蛋白检验(六)尿液肌红蛋白检验(七)尿液酮体检验(八)尿液葡萄糖检验(九)尿液黑色素检验(十)尿液胆红素检验(十一)尿液尿胆素原检验(十二)尿蓝母检验(十三)

尿液磷酸盐检验(十四)尿游离皮质醇测定四、尿沉渣显微镜检查(一)尿沉渣标本制作(二)尿沉渣标本镜检(三)尿无机沉渣检查(四)尿有机沉渣检查(五)尿中异常结晶检查(六)尿中磺胺结晶检查五、尿石症的尿沉渣检验(一)离心沉淀法(二)氨水添加法(三)尿石成分化学定性分析六、肾功能试验(一)尿浓缩试验(二)酚红排泄试验(三)靛卡红排泄试验(四)肾清除率测定法第四节 粪便检验一、粪便酸碱度(pH)测定二、粪便潜血检验三、粪胆素定性检验四、粪便显微镜检查(一)涂片与染色(二)显微镜检查五、粪便寄生虫卵检查(一)直接涂片法(二)盐水浮集法(三)水洗沉淀法第五节 胃液及瘤胃内容物检验一、胃液及瘤胃内容物的采集二、胃液物理学检查(一)数量(二)气味(三)颜色(四)粘稠度(五)密度三、胃液化学检验(一)酸碱度(pH)测定(二)游离盐酸测定(三)总酸度测定(四)结合盐酸测定(五)乳酸测定(六)胆汁检验(七)胃蛋白酶消化力试验四、胃液显微镜检查(一)胃液沉淀物显微镜检查(二)胃液白细胞渗出测定五、瘤胃内容物检查(一)瘤胃内容物采集与处理(二)酸碱度(pH)测定(三)总酸度测定(四)发酵强度测定(五)瘤胃纤毛虫计数(六)瘤胃液原虫活力指数测定第六节 漏出液及渗出液检验一、漏出液(一)形成(二)物理学检查(三)化学检验(四)细胞学检查(五)细菌学检查二、渗出液(一)形成(二)物理学检查(三)化学检验(四)细胞学检查(五)细菌学检查三、漏出液与渗出液的鉴别四、胸、腹腔穿刺液检查结果五、有关漏出液和渗出液的几个问题第七节 脑脊髓液检验一、物理学检验(一)检样数量(二)颜色(三)透明度(四)密度(五)凝固性二、化学检验(一)酸碱度(pH)测定(二)蛋白质定性(三)蛋白质定量(四)葡萄糖测定(半定量试验)(五)氯化物测定(硝酸汞滴定法)三、显微镜检查(一)白细胞计数(二)白细胞分类计数(三)红细胞计数第八节 毒物检验一、毒物检验步骤(一)现场了解(二)预试验……第三章 病理学诊断第二篇 治疗技术第一章 给药方法第二章 穿刺法第三章 灌肠法第四章 导尿第五章 针灸第六章 补液、输血及给氧第七章 物理疗法第八章 封闭疗法第九章 手术第三篇 动物疾病第一章 动物传染病第二章 动物寄生虫病第三章 内科病第四章 动物外科病第五章 动物产科病

## 章节摘录

插图：1.心脏视诊及触诊一般以眼注视左侧肘后心区，或用一手掌平贴在心区，观察感知心冲动的强度、频率及敏感性。
这个心冲动的频率可代替脉搏的次数，其频率的增多和减少的原因和意义，与脉搏的变化相同。
病理性心冲动增强，见于热性病的初期、剧烈的疼痛性疾病（如骨折、肠变位等）、心脏病的代偿期（如心肌炎、心包炎、心扩张、心内膜炎初期、急性心力衰竭等）、贫血等；心冲动减弱，见于渗出性心包炎、胸腔积液及胸壁增厚（如渗出性胸膜炎、胸腔积水浮肿、气肿、过肥）等。
触诊心脏部位有压痛感，见于胸膜炎、牛创伤性心包炎等。
2.心脏叩诊被检动物取站立姿势，犬呈蹲坐姿势。
大动物宜用槌板叩诊，小动物宜用指指叩诊。
心脏的一小部分与胸壁接触，叩诊呈浊音，此为绝对浊音区；大部分被菲薄的肺缘掩盖，叩诊呈半浊音，此为相对浊音区。
叩诊时，分别在左右两侧心区自上而下或自前而后叩诊。
心浊音区增大，见于心肥大、心扩张、心包炎、心包积水、肺脏心叶硬变等；心浊音区缩小，见于肺气肿、气胸。
3.心脏听诊在心区听取心音的强度、频率、节律、性质等。
正常心音有节律，类似“咚（第一心音）——嗒”（第二心音）的声音，两声为一次心跳。
第一心音长而低，是心缩音；第二心音短而高，是心舒音。
第一心音与心冲动和脉搏同时出现。
第一、二心音增强，见于热性病初期及心肥大代偿期；第一、二心音减弱，见于渗出性胸膜炎及严重的肺气肿；第一心音增强，见于大失血、大腹泻；第二心音增强，见于肾炎、肺充血及肺水肿等；心律不齐是心脏跳动的快慢不均，心音的时间间歇不等，见于热性病、心肌损伤及危重病。
伴随心脏活动，心腔内或心附近的大血管内的血流紊乱，形成旋涡，振动了心壁及血管壁而产生的附加音，叫心杂音。
发生在第一心音直后为心缩期杂音，发生在第二心音直后为心舒期杂音。
确定某心瓣膜损伤，主要依据心脏最佳听取点的听诊。
二尖瓣最佳听取点：马、犬、猫在左侧第五肋间胸廓下1／3中央，牛、羊、骆驼、鹿在左侧第四肋间主动脉瓣略下方，猪在左侧第四肋间。
三类瓣最佳听取点：马、犬、猫在右侧第三、四肋间胸廓下1／3中央，牛、羊、骆驼、鹿及猪在右侧第三肋间。
肺动脉瓣最佳听取点：马、犬、猫在左侧第三肋间胸廓下1／3中央，牛、羊、骆驼、鹿在左侧第三肋间主动脉瓣略下方，猪在左侧第二肋间。
主动脉瓣最佳听取点：马、犬、猫、牛、羊、骆驼及鹿在左侧第四肋间肩关节水平线略下方，猪在左侧第三肋间。
（二）动脉和静脉检查1.动脉检查即脉搏检查，主要以触诊感知脉搏的强度、节律和频率。
健康动物的脉搏，强度适中、强弱一致、间歇均等。
触诊脉搏时，马属动物在下颌骨内侧的下颌动脉，牛在下颌骨外侧的颌外动脉和尾根腹侧的尾动脉，中小动物多在股内侧的股动脉。
检查方法是用食指、中指适当按压跳动的动脉，拇指放在对侧固定，以指肚感知脉搏。
脉搏频率（脉搏数），是指每分钟内脉搏的次数。
正常的脉搏数见表1-1-2。

## 编辑推荐

《动物疾病诊疗》：诊断技术，临床诊断实验室检验，病理学诊断，治疗技术，给药方法灌肠法针灸，补流输血及给氧物理疗法手术，动物疾病，传染病奇生虫病内科病外科病产科病，最新的治疗方法，先进的诊断技术。

第一图书网, tushu007.com



版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:http://www.tushu007.com