



兽医临床诊断学

动物医学专业

主讲：王捍东教授

§ 0章 绪言

- 1、兽医临床诊断学简述
- 2、症状的概念
- 3、预后判断的概念

§ 0-1 兽医临床诊断学简述

一、定义

Veterinary Clinical Diagnosis

兽医+临床+诊断

- 诊——诊察、察看，检查——包括调查、询问、观察、检查。
- 断——判断、判定，决定——包括思维、分析、综合与判断。
- 对疾病的诊查和判断——**诊断**。

● 临——临近、靠近、面对

● 床——人医“病床”、诊床，现场

■ 直接进行疾病的诊治（预防）工作——临床

■ 临床

■ 兽医——诊疗的对象是动物



- **兽医临床诊断学**是以各种畜、禽为对象，从临床实践的角度出发，研究疾病诊断的方法和理论的科学。

二、兽医临床诊断学的内容

1、**方法学**：介绍了解、调查、观察和检查病畜的各种方法。（~ 1/3）

- 基本检查法
- 实验室检查法
- 仪器检查或特殊检查

2、**症状学**：介绍全身和各系统检查表现的各种症状及其发生机理、临床意义。（~2/3）

- 一般检查：五大内容

- 系统检查：五大系统

3、**建立诊断的方法论**：对症状资料进行逻辑思维、综合分析、建立诊断。

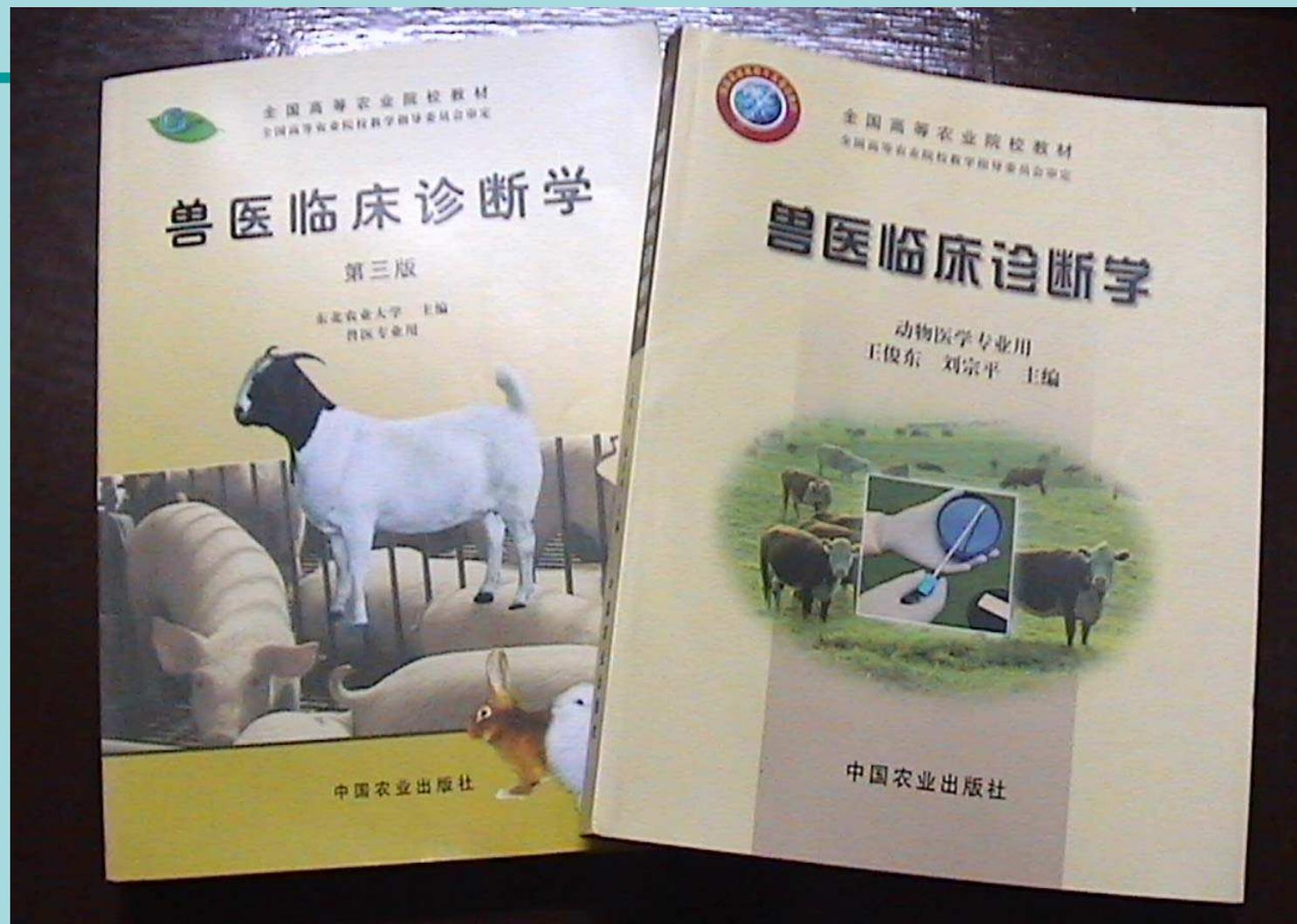
■ 三、本课程的学习意义、目标和方法

在实践中学习、掌握

- 熟练的检查技巧
- 敏锐的观察能力
- 准确的判断智慧
- 慎密的思维修养

- 专业基础课与专业课连接的桥梁
- 基础：解剖、生理、生化、病理、药理
- 后续：内、外、产、传、寄
- 课时：
- 实习：
- 考试：

教材



■ 参考书:

■ 《诊断学》





■ 卫生部医政司：全国临床检验操作规程

- 
-
- 
- 《兽医内科学和诊断学》，王捍东主编，东南大学出版社。
 - 英文版： W.R.Kelly（爱尔兰）著：
《Veterinary Clinical Diagnosis》

§ 0-2 症状的概念

一、定义

人
医
+

症状 **symptom**——病人主观感受到的异常感觉

体征 **sign**——能被客观察觉到的异常现象

兽
医
+

症候——病理性机能紊乱现象

症状——病理性形态改变



- **定义：**

- **症状**是患病动物所表现的病理性异常现象

- **症状**是动物患病时在病理生理和形态改变的基础上产生的、能够被人们发现和辨认的特异临床现象。

二、识别症状应具备的条件

- 1、熟练掌握各种检查法
- 2、熟悉各种动物的生态行为学
- 3、了解常见症状的表现、形象和特征

■ 三、症状的评价和分类

- 一种疾病可表现多种症状，不同症状对该疾病的诊断价值不同
- 同一症状可出现于许多疾病过程中，而出现的时期、频率、严重程度不同

■ 1、示病症状 pathognomonic symptom

- 对建立诊断具有特殊意义或起决定性作用的症状，根据该症状可以毫不怀疑地作出诊断，是某一疾病特有、而其他疾病不出现的症状—— **特殊症状**
- (**characteristic symptom**)

颈静脉阳性波动——三尖瓣闭锁不全

铁锈色鼻液——大叶性肺炎

心包拍水音——心包积液

■ 2、固有（定）症状 inherent symptom

- 在某疾病过程中经常或必然出现的症状。

3、偶然症状 accidental symptom

- 指在某种疾病过程中不经常出现或偶尔出现的症状。

4、主要症状 cardinal symptom

对建立诊断具有重要意义、起主导作用的症状，建立诊断的主要依据。

特
征

- (1) 非常明显、严重甚至危及生命的
- (2) 直接与发病器官有关

■ 5、局部症状 local symptom

患病器官或组织表现的明显的局部性反应。但局部症状并非都是主要症状。

6、全身症状 systemic symptom

发生疾病时整个机体表现的不协调现象，
也称为一般症状（**general symptom**）

如：精神、饮食欲、营养、体温、脉搏、呼吸

◆ 作为诊断依据作用不大

◆ 判断病情轻重；是否有并发症、继发证；助于预后判断

■ 7、次要症状 incidental symptom

对建立诊断意义不大的症状。如精神沉郁、食欲不振等。

■ 8、综合症候群 symptom-group

某些症状互相联系，同时或相继出现于一定的病理过程中，这些症状的联合称为综合症候群或综合征（**syndrome**）。

综合症候群举例

- 食欲减退、消化不良、乏力、黄疸、肝功能检验异常 —— 肝脏疾病症候群
- 浮肿、肾区疼痛、排尿异常、尿液理化性质异常 —— 肾脏疾病症候群
- 咳嗽、流鼻液、呼吸困难、肺部啰音、 —— 呼吸器官疾病症候群

§ 0-3 预后判断

■ 一、定义

prognosis——疾病发展的趋势、可能结局和转归，称为预后。

对预后所作的估计、推断——预后判断。

二、分类

- 1、预后佳良（良好）** 经过治疗，病畜不仅可痊愈，而且不影响其今后的生产性能和经济价值。
- 2、预后不良** 由于病情严重并受医疗水平限制尚无可靠治疗方法，病畜可能会死亡；或虽不死亡，但将严重影响生产能力。

■ 3、预后可疑和预后慎重

- ◆ 由于掌握的临床资料不全，或疾病正在发展变化中，结局尚难推断，只能做出可疑的预后。
- ◆ 或因病情轻重、诊疗时机、病畜个体条件等而可能有不同结局，应该谨慎。

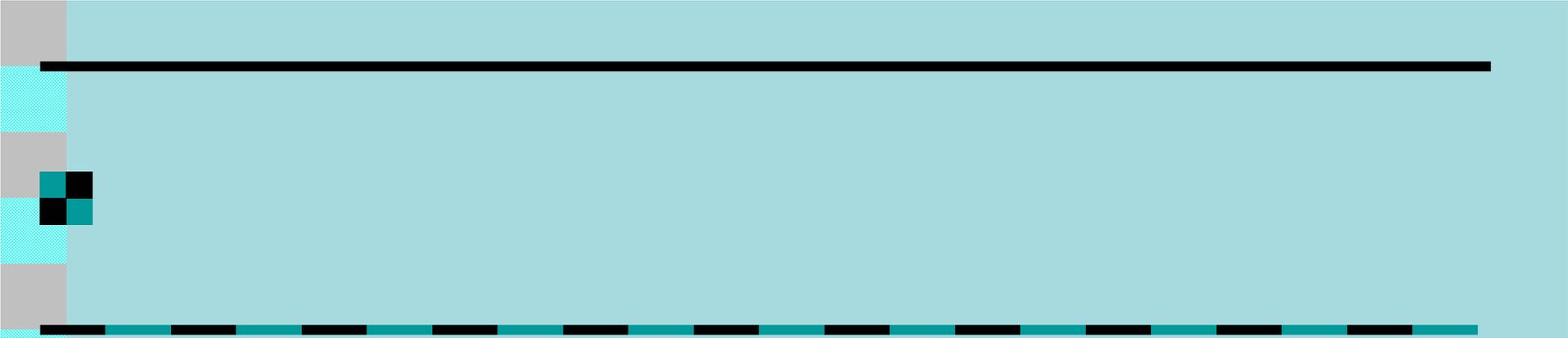
■ 三、预后判断的重要性

- ◆ 兽医诊疗的对象——动物——经济价值。
- ◆ 关系动物生命，畜主的经济利益。
- ◆ 治疗费用超过本身经济价值（或一定比例）就失去治疗意义。
- ◆ 宠物的治疗价值稍有不同。
- ◆ 每一病例都应及早作出预后。

四、预后判断应采取的态度与注意事项

- 持认真、慎重、实事求是的科学态度。
- 讲医德、动物权利保护
- 不轻率下结论
- 确有把握时又要果断

- 
- 1、应建立在正确诊断的基础之上。
 - 2、依据疾病状况：种类、性质、病程。
 - 3、同时考虑病例个体条件：体质、膘情、年龄、品种、用途、神经类型等。
 - 4、气候、饲养管理条件及医疗条件。

- 
- 不允许将小病夸大
 - 也勿重病说轻（大病缩小）
 - 预后良好，不盲目乐观；
 - 预后不良，也不草率了事；
 - 如实说清情况；
 - 无治疗价值的尽早淘汰。

§ 1章 临床检查的基本方法和程序

- 临床检查的基本方法
- 临床检查的一般程序

§ 1-1 临床检查的基本方法

- **定义：**依靠人的视觉（眼睛）、触觉（手）、听觉（耳）、嗅觉（鼻）等感觉机能对病畜直接进行检查的方法，称为物理检查法（**physical examination**）。
- 分为视诊、触诊、叩诊、听诊和嗅诊等
- 理学诊断（**physical diagnosis**）。

一、视 诊 inspection (observation)

- **定义：**用肉眼对整体和局部进行观察或借助于器械对天然孔道进行检查，从而搜集有关疾病的症状资料，称为**视诊**。

■ (一) 视诊的优点

- 1、简便易行、可信度大。
- 2、视诊得出初步印象，为进一步检查提供线索。
- 3、某些疾病出现特征性症状，视诊即可作出初步诊断。
- 4、视诊是从群体动物中及早发现病畜的极为重要的方法。

■ (二) 视诊的内容

- 1、精神状态。
- 2、体格、发育、营养状况等。
- 3、姿势、体态及运动、行为等。
- 4、体表和天然孔的病变。
- 5、某些生理和病理活动情况。

（三）视诊的方法与注意事项

- 1、对刚到的门诊病畜，应稍经休息待状态平稳后开始检查。
- 2、在自然状态下进行，勿未观察先保定。
- 3、最好在自然光照下进行视诊。

视诊要点:

- 先群体、后个体,
- 先全身、后局部,
- 先静态、后动态;
- 左侧前方、缓慢接近,
- 绕行一周、边走边看。

■ 二、触 诊 palpation

- **定义：**触诊是利用手对被检部位行**触摸、抵压或揉捏**，以判断被检部位及其深部器官的状态。

■ (一) 触诊的方法和内容

根据方式

- 1、直接接触诊：用手（手指、手掌、手背，必要时用拳头）触摸或抵压进行
- 2、间接接触诊：借助器械（称为探子）进行触诊—— **探诊**



- 根据部位:

- 1、外部触诊——在体外施行操作，但可感觉深部和内脏器官状态

- 2、内部触诊 ——**直肠检查**

根据力量：

1、浅部触诊 用手轻压或触摸

- 检查温度、湿度，皮肤及皮下组织的坚实度、弹性、病变等；
- 表浅淋巴结及局部肿物的位置、大小、形状、敏感性、滑动性等；
- 心区搏动、脉搏；反刍动物瘤胃蠕动

2、深部触诊 检查内脏器官，中小动物的肠管检查、妊娠检查等。

3、冲击式触诊 用并拢的手指或拳头抵住被检部位，作连续数次短而急促的冲击，常用于确定腹腔是否积液。

■ (二) 触诊的症状学

- 1、捏粉状（面团状）doughy 稍柔软，手指按压留有指痕，手指挪开后指痕缓慢平复，如同压于生面团上，多无热无痛，见于水肿（浮肿）。
- 2、波动感 fluctuation 触之柔软，抵压波及周围，有移动感。被检部位有液体蓄积，见于血肿、脓肿、淋巴外渗等。

- 3、坚实感 **elastic firm** 坚实致密感而略有弹性，似触肝、肾，见于：

体表炎性肿胀、肿胀的淋巴结

- 4、硬固感 **hardness** 触诊时坚硬如骨，见于：骨瘤等

- 5、捻发样感 **crepitus** 压之柔软，并发出如同于耳边捻动头发发出的声音，见于：

皮下气肿

❖ (三) 触诊的注意事项

- ❖ 1、注意安全，适当保定；使被检部位处于松弛状态；以手作支点。
- ❖ 2、遵循从前向后、自上而下、先轻后重、先边缘后中间、先健区后病部的顺序。
- ❖ 3、注意力高度集中，注视动物的反应。摸索着思考，思考着摸索，手脑并用。

■ 三、叩 诊 Percussion

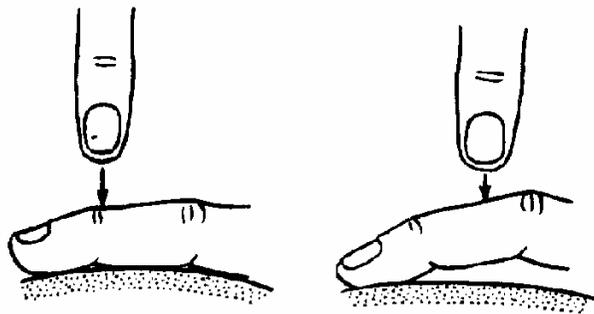
- **定义：**用手指或叩诊器械敲打体表的一定部位，振动发出音响，根据音响的性质判断被检器官的状态、内容物的性状和病变的性质。

■ (一) 叩诊的方法

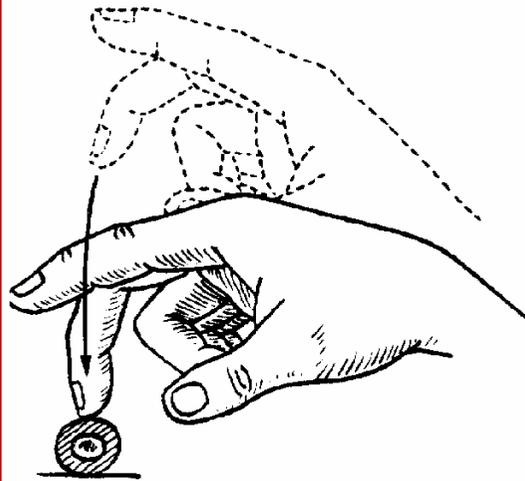
- 1、直接叩诊法
- 用于检查副鼻窦
- 马属动物的盲肠和反刍动物的瘤胃臌气

2、间接叩诊法

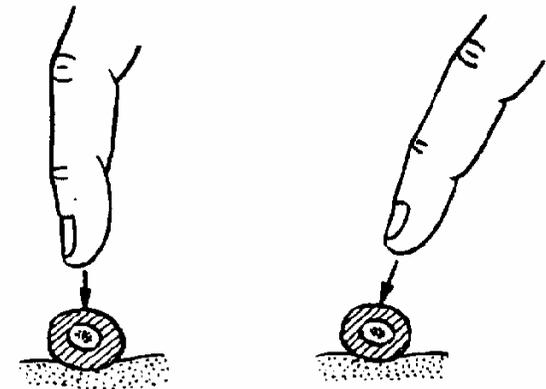
(1) 指指叩诊



正确姿势 错误姿势
叩诊时手指放于体表的姿势



叩诊的手势



正确方向 错误方向
叩诊时手指的方向

(2) 锤板叩诊

- ①左手持叩诊板，紧贴于体表，胸部叩诊时顺肋间方向；
- ②右手持叩诊锤，以腕关节作轴，垂直叩击，勿强用臂力。
- ③叩击应快速、短促，叩后即离。

■ ④ 每一叩诊点叩 2 ~ 3 次，叩击力量、间隔时距要相等。

■ ⑤ 掌握叩击力度：

● 体壁厚、病变深、范围大——强；

● 薄、浅、小——弱。

■ ⑥ 邻近部位或对侧相同部位对照比较。

■ (二) 叩诊音

- (1) 浊音 **dull note** 又叫实音，音响较弱、音调较高、振动持续时间较短。肌肉丰满处、不含气的器官投影位置。
- (2) 清音 **clear note** 音响强、清脆、持续时间较长。正常家畜肺区中部。也叫满音——**full note**
- (3) 鼓音 **tympanite note** 比清音音响更强、持续时间更长。臌气的瘤胃或马盲肠

■ 四、听 诊 auscultation

- 定义：听取内脏器官活动的音响，借以判断其机能状态、病理变化的性质。

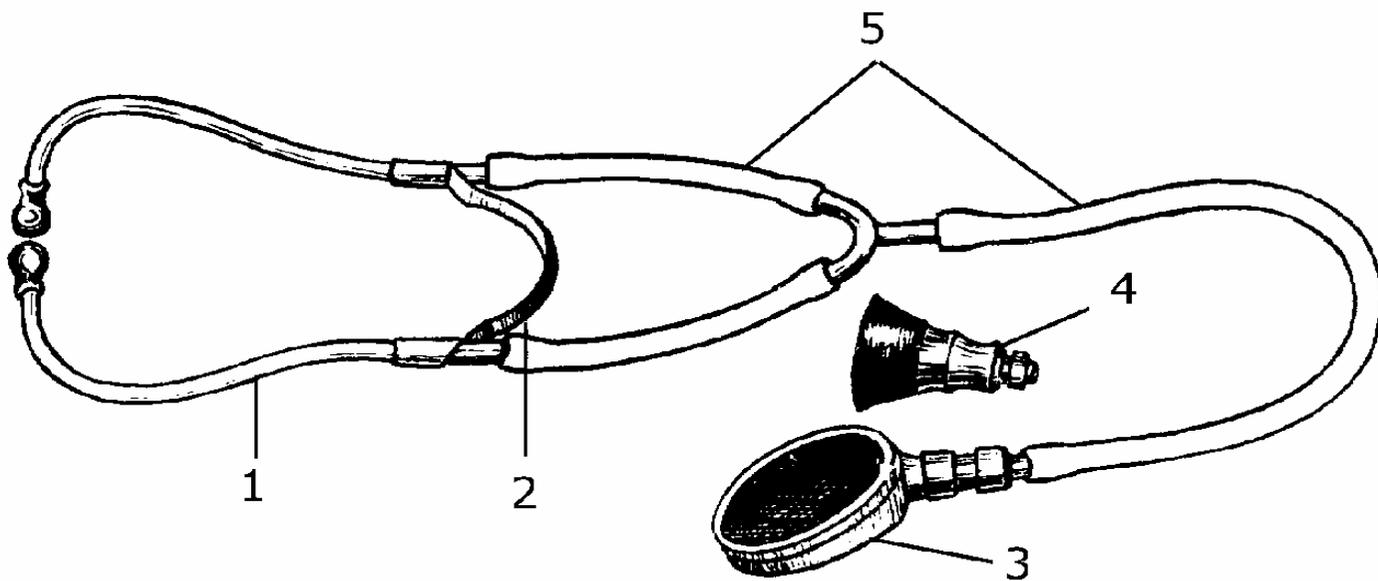
■ (一) 听诊的方法

1、直接听诊法

- 方法简单，声音真实。
- 不方便、欠安全、不卫生等缺点。
- 过去主要用于大动物胸、腹部

2、间接听诊法

听诊器：单耳硬质、双耳软质



(二) 听诊的内容

用于听取:

- 心音
- 呼吸音
- 胃肠蠕动音。

■ (三) 听诊器使用注意事项

- 1、听诊场所保持安静，以室内为好；环境温度应适宜。
- 2、检查听诊器，注意部件有无缺损，胶管有无阻塞或老化而裂口。
- 3、听诊器耳件与外耳道相接要松紧适当、方向相配。

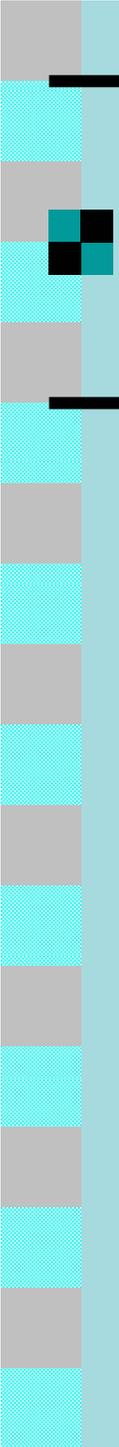
- 
-
- 
- 4、胸件与动物体表密切接触，但也不能过分施压，以免影响听诊效果。
 - 5、注意避免产生人为杂音，仔细分辨音响的性质。

§ 1-2 临床检查的一般程序

- 按一定顺序进行，获得完整的病史及症状资料。
- 病畜登记——病史调查——一般检查——系统检查——实验室检查——特殊检查——病历书写等。

一、病畜登记

- 将病畜的个体特征逐项登记在病历表上，如牲畜种类、品种、性别、年龄、用途、毛色、牲口号以及畜主姓名和所在地、电话号码等。

- 
-
-
- ❖ 1、某些特征与疾病发生有关，为诊断、预后及治疗提供参考。
 - ❖ 2、有助于识别患病动物。
 - ❖ 3、便于诊疗资料的积累统计。
 - ❖ 4、作为检疫、防疫的依据。
 - ❖ 5、作为法兽医学的依据。

二、病历调查

- 主要通过问诊，了解病史及现场观察，通常在病畜登记后进行。
- **问诊 (questioning, inquisition)** 是在着手临床检查前，向畜主或饲养、管理人员询问、了解关于病畜发病前、后的情况。

（一）问诊的重要意义

- ❖ 1、诊断疾病的过程是一个认识过程。
- ❖ 2、可获知疾病的可能原因或确切原因。
- ❖ 3、病初的某些症状可能已不存在，只有通过问诊获知。
- ❖ 4、动物无自诉症状，只有他觉症状。

（二）问诊的内容

- ❖ 现症病史
- ❖ 既往史
- ❖ 生活史

■ 1、现症病史 present illness

■ ——本次发病的情况与经过。

➤ ①发病的时间？

➤ ②什么情况下发病，地点、原因等？？

➤ ③流行情况，单发或群发？畜群的饲养规模、发病数、死亡数？

群发性疾病应注意传染病、寄生虫病、中毒病和营养代谢性疾病。

- 
-
-
- ④病畜的主要表现？与病初比较有无变化？
 - ⑤是否经过治疗，效果如何等。可作为诊疗的参考。

■ 2、既往史 past history

■ ——病畜或畜群过去的有关情况

- ①病畜过去患过哪些病？
- ②病畜过去是否发生过类似疾病？
- ③本地区或邻近场、村的疫情？
- ④预防接种的种类、时间、方法等？

■ 3、生活史 general history

- ——饲养、管理、使役与生产性能等，了解与疾病发生的关系。
- ① 饲料的种类、品质，配方、加工或调制、贮存，混入毒物等。
- ② 饲喂是否定时、定人、定量，饲料突然改变。

- ③使役及生产性能，有否过度劳役，配种、分娩情况，产乳（蛋）量突然下降等。
- ④畜舍及其周围的卫生和环境。
- ⑤畜群来源、迁移、组成。
- ⑥繁育情况，近亲交配、遗传性疾病。

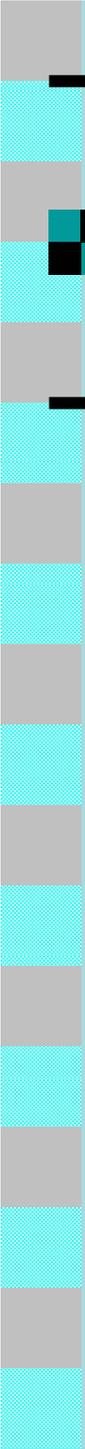
（三）问诊的方法与注意事项

- ❖ （1）问诊内容有所选择，既全面又突出重点。
- ❖ （2）顺序先一般后具体，提问式时每个问话包含一个问题。
- ❖ （3）方式：尽量不用或少用“是非题”（“yes”-“no” question），即不能诱问。

❖ (4) 语言通俗易懂，熟悉方言，不用医学术语。

❖ (5) 态度和蔼、诚恳，关切、信任，不随意打断畜主讲话。

❖ (6) 侧重理解畜主关于病畜症状的描述，而不拘泥与畜主的某些结论。

- 
-
-
- ❖ (7) 对问诊获得的材料，去伪存真。尤其事关责任的问题。辨真伪
 - ❖ (8) 对危重病例，先抢救、后补问。

第1章 完

