

# 學斷診科外 家畜

---

年一十三國民華中



治安總署陸軍獸醫訓練班彙書外科診斷學講義目錄

緒論

總論

外科診斷法通則

第一節 診斷動物之取扱法

一、馬騾驢

二、牛

第二節 稟告(問診)

一、發病原因

二、疾病經過

三、疾病治療法

第三節 相貌記錄

第四節 視診

一、疾病之部位

二、患部之大小

三、形狀

四、色彩

頁數

一 二 二 三 四 四 五 五 六 六 六 七 七



第九節

臭診

鏡診法(頭微鏡的診查)

膿液診查

新生物檢查

鼻漏檢查

尿檢查

細菌

各論

第一章

跛行通論

第一 跛行意義及原因

第二 跛行之種類狀態及程度

第三 跛行診斷通法

一 跛肢之診定

二 跛行部位及原因診定

第二章 腫脹之診查

一 部位廣袤及限界之種類

二 腫脹疼痛性

三 腫脹之種類

一三

一三

一三

一三

一四

一四

一四

一五

一五

一五

一六

一六

一九

二一

二一

二一

二一

三 腫脹之理學性狀診查

四 腫脹之外皮狀態

五 腫脹發生之緩急

六 近部淋巴腺腫脹

創傷及潰傷診查

第三章 第一 創傷診查

一 創傷之部位及廣袤

二 創緣及周圍性狀

三 異物

四 創液之性狀及排泄情況

五 惡毒全身性狀

潰傷診查

熱之檢査

創傷熱

敗血症

膿毒症

第三章 頭部診查



第九章

五 胸部貫創及肋骨折傷

腹部診查

腹壁創傷

腹壁挫傷

獸兒尼亞

腸管外科病

直腸檢查(另詳)

泌尿生殖器之診查

牡獸生殖器診查

牝獸生殖器診查

泌尿器診查

尾診查

前肢各部局可診查法

肩部診查

肘關節診查

腕關節診查

屈腱診查

一

二

三

四

第十章

第十一章

甲

乙

丙

第十二章

第十三章

第一

第二

第三

第四

|      |    |           |    |
|------|----|-----------|----|
| 第十四章 | 第五 | 繫部診查      | 五三 |
| 第一   | 第六 | 蹄冠診查      | 五四 |
| 第二   | 第七 | 蹄之診查      | 五五 |
| 第三   |    | 後肢各部局所診查法 | 五八 |
| 第四   |    | 荐及腕部診查    | 五八 |
|      |    | 膝蓋部診查     | 六〇 |
|      |    | 飛節診查      | 六一 |
|      |    | 球節診查      | 六二 |





# 家畜外科診斷學

## 緒論

臨床上診斷者。為治療之基礎。故對於診斷學。須精細研究。若能診斷確實。治療當能合理。診斷學術之重要明矣。

外科疾病。概發於體之表面。其診斷法似較內科病稍易。究其實不然。誤診之事。常常有之。且外病之誤診。比內科病之誤診。其遺害更深。例如在內科病。以肺炎。誤診為肋膜炎。或以腸炎。誤診為腹膜炎。即行誤診。亦無大害。蓋因肺炎與肋膜炎。腸炎與腹膜炎。其療法無大差異也。然在外科病則反是。若以腹壁。過兒尼亞。誤診為膿瘍。或以漿液性關節炎。誤診為血腫時。則必蒙不測之害。是因此等疾病之療法。各不相同。稍有錯誤。患者即有生命之危。對於診斷。可不慎哉。

外科診斷上最普通之方法。即視診。觸診。探診。及顯微鏡的診查法。是也。其他診斷的手術。及器械的應

家畜外科診斷學



用亦甚緊要。打診及聽診之應用。比內科少。而測診及臭診則屢用之。其他關於高主之稟告。及患畜之外貌。亦為診斷上緊要之補助。

欲行外科病之正確診斷。須兼行內科的診查。特對於將施行手術之畜畜。內科的診查更要慎重。又在已施行手術之患畜。亦須常觀察其一般之症狀。並注意內科病併發之有無。又諸種內科病之經過中。有呈現外科病之徵候。此時若急於內科診斷。認為係單純之外科病。則誤矣。例如諸種之眼病。併發胸疫之虹彩炎。鉛毒之黑内障。跛行。胸疫。及關節痿廢質斯之症候。性腱鞘炎。關節炎。浮腫性皮膚列。偏蒙性腫脹。慢性心臟症。皮膚癢。血斑病。流行性感冒。皮膚潰瘍。淋巴腺及淋巴管炎。皮膚鼻疽。腺疫。新生物。汎發性癌腫。及肉腫。靛血。皮鼻疽。炭疽。白血病。惡性貧血。中(毒)等是也。就中特在皮鼻疽之發現時。屢屢先呈外科病之徵候。又敗血症。濃毒症。強直

症及惡性浮腫等。常繼發於僅微之損傷部。由是以論。外科醫生當實施創傷之局部的診查。踏兼行一般內科的診查。乃當然之義務也。

### 總論

#### 外科診斷法通則

##### 第一節

##### 診斷動物之取極法

當施行外科診查之際。首先熟悉之要件。乃悉畜之取極法是也。若能熟悉接近患者之方法。及患者之保定法。正確之診斷當自隨之。倘對於此等方法。急不注意。則不但不能行正確之診斷。且易受意外之危害。茲為獸醫者。務須注意及之。茲將其要點分述如左。

##### 一馬騾驢

馬性最敏。多有惡癖。騾驢性質特別執拗。故施行診斷時。須要注意周到。當診斷患者時。應首先注意其顏貌耳之運動及眼相以判定惡癖之有無。然後以溫言安慰之。並以手按摩其

前頭部及鼻梁部。使患者安靜。其次再行局部之診查可也。倘忽然觸診之。即溫順之患者。亦多恐怖。或誤解為加害於己身者。遂騷擾抵抗。致使診斷者不克動作。甚至受莫大之危害。

診斷頭部頸部及軀幹之外科病時。須先以手按撫顏面。漸次按撫體表。若至患部附近時。先按診其周圍數次。而後始可診查患部。否則患者因恐怖及疼痛。往往抵抗診查者。以致不能行正確之診斷。

若患者不安。而抵抗診查時。可與以少量之青草或乾草。以撫慰之。使之安靜。施行此法仍不安靜時。可保定患側之一脚。且裝以鼻捻子。或置於木框內。

診查四肢之疾患時。先以手置於鬃毛甲部或十字部為支點。再以其手由上方向下方漸次按撫之。或將患肢舉起而行診查。乃為正規。若直接

觸診肢之下部或中部時則患畜恐怖抵抗。往往被其蹴擊。且患畜從此不安。遂不能達精審診查之目的。

凡診查馬體下部之際。診者必須以一肢屈於前方。以一肢屈於後方。取腹屈姿勢為正規。若蹲踞之。不但操作失其自由。且往往受意外之危害(蹴踢)故須注意為要。

又保定患畜之助手。在診斷中。須以溫言慰撫之。使之安靜。當診斷者。診查前肢時。須下降其頭部。診查後肢時。須高舉其頭部。若嫌忌診查後肢時。可使助手將同側之前肢舉起。較為便利。

## 二、牛

牛之性質較馬溫順。故診查時。而蒙其危害者。甚少。然在此牛之發情期。或牡牛之不安者。或有惡癖者。往往有診查困難之事。倘接近不安。或有惡癖之牛時。由於耳之運動。眼相及體之

動搖。可得判知之。然稀有一見為溫順之相。觸接身體時。忽然角衝或蹴踢者。故在溫順者。亦應使人撥擦其項部。且慰撫之。自可達診查之目的。又在稍有不安之牝牛。可使助手將拇指及示指插入兩鼻孔。握定鼻鏡。而高舉之。在有惡癖之牝牛。可以繩由角根部通於鼻環。將頭高繫。即可防禦其角衝。牛之後肢。能由前方向後方。畫弧線而運動。不能成直線運動於後方。故行後肢及後體之診查時。以立於牛體之後方為便。若欲在側方診查。可用繩一條。由腰角之直前。遠於腹下。而繫縛之。或用圓木一條。在兩後肢飛節部保持之。即可防其蹴踢。其他倘有不安及惡癖者。須用助手數人。使一人高繫其頭部。以一人將牛體壓定於牛舍壁。以防其側動。而行診斷可也。若有木框。將患畜置於木框內更妙。

羊豚及犬貓之取扱法。可應用外科手術學中所述之方法。

### 第二節

#### 稟告(問診)

診斷前須先問明稟告。所謂稟告者。即畜主馬夫。或護送者。關於發病情形。經過日時。及曾否經醫調治等情。報告於吾人之謂也。家畜不能訴自己之感覺。(無自覺症候)故稟告為診斷上極緊要之事項。其應調查之事件。及發病原因。經過。及治療法等。茲述之如左。

#### 一、發病原因

先問疾病如何發生。如患跛行者。可問發病之地。址。畜主對此質問。應答如下。或云原因不明。或云在馬路上曾滑走轉倒。損傷。或云曾受尖銳體戳刺。或云在舍內。或舍外被鐵線。或云蹄鐵改裝後發病。或云經某獸醫針治後發病。或云經汽船。汽車輸送後發病等是也。確知發病之原因。乃診斷上最緊要之事項。若

稟告詳確。其疾病之部位。及大概情形。轉捩筋裂。劇伸。釘傷。及挫傷等。概可判定。若蓄主不明原因。偶然發生之腫脹。即可判定為新生物也。

二、疾病經過

復先尋問發病後經過幾日。或為頓發。或為漸發。以此問答。可斷定現症為急性或慢性。或慢性的。凡忽然發生之跛行。多起因於劇伸。轉捩筋及膜炎。或骨折等。徐發之跛行。為髌節內腫。趾骨瘤。或慢性關節炎。又忽然發生之腫脹。概為血腫。或皮膚性膿瘍。星與徐發之潰列。屈蒙性腫脹。膿瘍等。可鑑別也。其次再尋問發病後經過中之狀況。茲述其生要如左。

1. 自發病後至今。其病漸次輕減耶。抑漸次增重耶。  
 2. 跛行是否間歇性。或時時消退。(在癱麻質斯。則跛行再發。在血發。栓塞則跛行為間歇性)



3. 跛行是令其運動之初期極顯著。運動後漸次輕減。或在運動後有時全消失。(飛節內腫之特症)  
4. 反之漸次增加否。(據伸、轉、振)  
5. 及久休息後跛行輕減否。(在飛節內腫、趾骨留現此候)

三、疾病治療法

患畜是否已施治療。此乃必須尋問之要件。於診斷治療上有莫大之關係也。若怠此尋問。則易行誤診。例如中醫師對牛馬之跛行。以針治療法。為唯一妙術。往往以肩部之疾病。誤認為下部疾病。或以屈腕球節之疾病。誤診為肩部疾病。而濫用其針術。使患部及施術部皆感疼痛。致令診斷困難。

以上所述之稟告。若問及畜主。概確而可信。然若問及馬夫兵丁。往往答以偽言。故稟告一事。萬不可盡信為必然也。不過對照斟酌作為診

斷上之補助而已。

第三節

相觀記錄

凡業獸醫者。先問明稟告後。又須記錄患畜之外貌。及其特徵。若於裁判上有關係者。更須記載精氣。其主要者如左。

一、畜種（牛、馬、騾、驢等）

二、種類

三、用役（乘、挽、馳、用等）

四、年齡

五、性別（牝、牡、驕）

六、毛色及特徵

七、體高

八、體重

九、體質

十、稟性

由於畜種、種類、及用役。而所發之疾病各異。又由於種類、年齡、體重、體質、及稟性。而麻醉藥應

用量亦各不同。此等事項均另在外科學及外科手術學中詳為論述。茲不再贅。

第四節 視診

局部之診查。以視診為開始。視診上病側與健側比較對照的審視。最為緊要。茲由患部之視診。得以明瞭之事項。序列如左。

- 一、疾病之部位
- 二、患部之大小
- 三、形狀
- 四、色彩
- 五、表面性狀
- 六、滲出液及排泄液性狀及其量
- 七、疾病之部位

決定疾病之部位。在初學者。甚為困難。蓋以初學者對於局部解剖學。尚未盡悉故也。若經多數之實驗。通曉局部解剖之部位者。決定創傷或膿瘍之位置。亦不因難也。當判定創傷或膿瘍之部位

時必須用該局所之名稱。例如在頭部者用上頸、下頸、頸凹等之名稱。在頸部者用上部、中部、下部、頸前、脈溝之名稱。在胸部者則用左右胸壁及胸前。在腹部者。左右腹側或臍部。在骨盤部者。用股關節。在前肢者。用肩、肘、腕、前膝、球節及蹄冠。在後肢者。用膝蓋、飛坎、管骨節、屈膝部及繫部等名稱是也。

二、患部之大小  
決定患部之大小通常以熟知物品之大小而判定之最為便利。例如用果實、卵、貨幣及身體之一部（頭、拳指）等是也。然此不過表示其大概而已。若欲正確決定之其大小須用測尺測定之。普通所測之測尺即佛國之迷達尺是也。

決定患部之大小普通常用之慣語如在  
例如砂粒大、粟粒大、米粒大、胡椒實大、亞麻仁、小豆、豌豆、蠶豆、扁豆、胡桃、李子大、鳩卵、鵝卵、大五厘、一分、二分、銅貨大、一角、二角、一圓、銀貨大、拇指示指、中指、大頭

大或小兒頭大，或小兒拳大等。是也。

曰形狀

創傷、腫脹及新生物等。其形狀概不規則。然亦有類似某物體之正規的形狀者。故用圓形、類圓形、卵圓形、橢圓形、三角形、多角形、方形、菱形、楔狀、球狀、紐狀、梨子狀、林檎狀、壘狀、管狀、及漏斗狀等之形容詞也。

(四) 色彩

皮膚粘膜創傷及潰瘍面。量現種種之色彩。若欲正確決定其色彩。甚屬困難。當決定色彩之際。普通用白、赤、黃、綠、青、褐、灰、及黑色等之彩色。再附以濃、淡之色彩。或用各主色配合所生之色彩。亦可也。例如鮮赤色、淡赤色、暗赤色、淡黃色、暗褐色、污赤色及灰白色等是也。

凡病的組織。以其疾病及部位之不同。而色彩各異。如膿瘍部。皮膚量青色。坏死部。量黑色、褐色。鉛灰色。或倉白色（蹄葉炎）黃色及綠色（蹄軟骨腫）。

為其特徵也。又有因患部應用藥品而變其色彩者。例如在蹄軟骨癢。其周圍之皮膚。或蹄叉部。量現青綠色者為用

ウイレット氏液之証若皮膚量現猩紅色者。因用沃度化汞軟膏。量黃褐色者。因用沃度丁幾量黑褐色之腐蝕痂皮者。因用硫酸及發煙硝酸或烙鐵等是也

(五) 表面性狀

對於創傷肉芽腫脹。新生物等。之表面狀態。可精密診查。記錄之。即表面乾燥或濕潤。或滲血液。淋巴液膿液。或以粘液。被覆之。或表面平滑而有光澤。或粗糙。而被痂皮。或被毛。失光澤。粗剛。逆立。或見表皮剝脫。落屑等是也

(六) 滲出液及排泄液之性狀及量

滲出液及排泄液者。即創面滲出液膿液。鼻漏膿液。尿液等是也。對於此等之液體。須診查其量多寡。色彩之濃淡。及混有血液。或組織之有無。最為

緊要



判定。例如取熱物體時。以強力擄取。則感覺熱度少。與此同一理也。又壓力過輕。診查部及手間生空隙者。過度之交換甚緩慢。且不克全持在冬季為尤然也。

患部溫度之檢查。必須比較健康部之溫度。始能診斷確實。然身體各部之溫度。常有多少之差異。其差異之原因。因血液含有量及血行之速度不同。因過度放散之多少有異。是以身體末端部。四肢耳端鼻端。常較軀幹部溫度為低也。故檢過之際。與對稱部比較對照為要。要在檢過時。以兩手接觸患側及健側。比較行之為宜。或用手交互比較患側及健側亦可。

診查局部溫度時。若其溫度增昇者。乃急性炎症之徵。然時有因刺戟藥之塗擦及繃帶之實施。而增進者。故須特別注意之。患部之溫度。異常低降者。即貧血及坏死之徵也。其他在新生物。及慢性炎症時。則溫度不發生變化。



二 感覺

感覺診查者。以手指(雙)近(局)部。檢查患部。感覺之謂也。若(局)部。知覺過敏。其(近)部之皮膚。及肌肉。必呈反射的搖蕩運動。然健康部。亦有時。因(壓)而許疼痛者。故須注意。

又感覺者。在身體各部。不一定。是乃由於(局)部神經之多少。及(局)部之厚薄。並其(器)官。性質。及(局)部之關係也。又由於動物種類。而異。其感覺。例如。其(敏)之(馬)。感覺(強)淋巴質之(馬)及(牛)。則感覺較為(純)潔。欲行(正)確。感覺診查者。須先徐徐加輕壓。漸次加(均)一壓力。且行(患)部與健部之比較檢查。診查時。除用(指)外。有時用(表)體(針)探(子)烙鐵檢蹄器。等。或有(用)電流試驗。麻痺(筋)及神經之興奮性者。疼痛試驗。對於(患)畜。一舉(一)動。須要安靜。若以(粗)暴行為。使(動)物不安者。則不易診查也。

感覺(亢)進。或痛覺(劇)烈者。炎症之徵也。而(鈍)之(感)覺。或知覺(全)脫失者。在(器)官死亡。或(麻)痺(患)官見之。

特在皮膚蹄皮及舌垢死。並未稍及骨髓神經之麻痺。  
其知覺全無失者往往見之。

### 三) 固性稠度及硬度

病的腫脹及新生物之固性。以體中之器官(筋腺腱及軟骨等)及木石類。形容之為最便。

稠度由其程度。可分為二種。即稀薄液樣及濃厚液樣是也。若精密區別之。可分為水樣。漿液樣。膿液樣。液樣。舍利樣。或蜂蜜樣。等數種。

硬度可分為獸脂樣。紙劑樣。乾酪樣及蠟樣等。

又液體或其他之物體。密閉於組織中者。由其硬度可分為三種。即波動性液體。及捏粉樣是也。

(1) 波動 液體積滯於組織內。不能流出者。該組織因液體滯留腫脹膨大。而其壁不緊張。若壓迫之其內容液流動者。此即所謂波動也。診查腕動時。可用示指及中指抵於腫脹部之表面。交互壓迫。則波動顯明。然若周圍肥厚。或緊張過度時。診查亦有困難者。若欲診查之。先以左手示指抵於腫脹部之周緣。加以持續的適宜之壓迫。再

用右手指按於腫脹部。兩手交互壓迫。得感其內容  
液體之流動。如多數之空洞內。積滯液體。互相連絡者。  
此法最為適用。

波動為診斷土主要之症候。而膿瘍、血腫、關節及  
腱鞘軟腫等皆因之而得證明。然在類症鑑別時。須對  
照其周圍之硬皮溫度、疼痛及發生之緩急。亦可也。

(2) 假性波動 柔軟之圓形組織。填充於空洞

或組織中者。易與波動誤診。此症候。即所謂假性波  
動也。例如脂肪腫、肉腫及粘液腫。是也。

(3) 捏粉樣固性 壓迫腫脹部。其內之液體。徐徐

滲入於周圍組織中。解除壓迫。暫留壓痕者。其狀  
恰如捏粉。故曰捏粉樣固性。此症候。在皮膚及皮織鬱

血浮腫時。最為顯著。其與波動之差異。如左。

彼動者。壓迫部多少凹陷。他部反膨隆。去壓迫。  
則內部之液體。流動。速歸舊位。不始留壓痕。而捏粉

樣固性者。壓迫後。該部必暫貯壓痕。其壓痕漸  
漸消散後。始復於舊態也。

又在粉樣固性。若其內容之液體中混有固形物者  
(細胞)則硬固性多少增加。蓋因固形物由於壓迫。不易  
竄入於周圍之組織中也

四 皸發音

當觸診之際。感於手掌之摩擦感。同時所聞之摩  
擦音者。謂之皸發音。或曰捻髮音。皸發音。在肢體復  
骨折時。常聞之。即斷端斷面相摩擦而生者也。持在冠  
骨及繫骨之複雜骨折時。此音甚為顯著。又皸發  
音。由於組織不同。而甚性狀亦各異。約分為在列  
二種

一 假性皸發音

發音甚微弱。其性質恰如足踏  
雪塊。在纖維性關節炎。粘液囊炎及腱鞘炎時。往往

聞之。此音乃因含有纖維素壓縮。摩擦而生也。又在  
馬之瘦性畸形性後膝炎時。由於腫脹關節之壓迫  
有聞假性皸發音者。

二 皮膚氣腫皸發音

觸診皮膚氣腫。器械的氣  
腫。五斯性。瘡列。瘡蒙。惡性浮腫。氣腫。痘。時。感。一。種

必。皮膚。氣。腫。皸。發。音。觸。診。皮。膚。氣。腫。器。械。的。氣。腫。五。斯。性。瘡。列。瘡。蒙。惡。性。浮。腫。氣。腫。痘。時。感。一。種

壓迫覺。並有一種壓迫音。其音恰如壓草褥之音。即由於壓迫。而空氣自皮下結締織網眼逃竄所發之音。鄉音也。

### (五) 異常運動

當視診之際。有時見是異常運動。若再行觸診。反他動的運動。其微候更顯明。該異常運動多因於骨折。亦有起因於脫臼。筋及腱斷裂者。例如前腫骨筋斷裂。則腳為垂搖運動。蹄骨屈膝斷裂。則主振搖運動。是也。又尾、陰莖、耳、舌等。有因麻痺。而呈現異常運動者。

### (六) 可縮性

腫脹部。由於壓迫能縮小。或全體消退者。謂之可縮性。可縮性由於診斷過兒尼亞時。臍過兒尼亞腹壁過兒尼亞陰囊過兒尼亞。常見之。即在動性過兒尼亞。由於按壓。得使之縮小或消退者。是也。

### 第六節 探診

欲確診創傷及癭管之深淺。方向。周壁。並基底時。須

用手指或探子插入而診查之。名此診查法。曰探診。  
用手指探診者。曰直接探診。用探子探查者。曰間接探診。

直接探診最為方便。然若探診細小管時。則不得不  
用特製之探子也。探子者。即具有小球頭之細桿。有銅製、白銅製、硬護膜製、銀製、及鉛製等品。其大小長短亦不一定。又有所謂有溝探子者。在行手術時用之。其探查天然孔。則用食道探子、尿道探子、結石探子、乳管探子、乳管探子、淚管探子、膀胱囊探子。是也。

### 探診法之要示

探診法。多對於瘻管診查時行之。特對於蹄軟骨瘻、精系瘻、骨瘻、齒瘻、髻甲瘻、及筋瘻之診查時。常應用之。探診對於是等膿瘻。為必要之診斷法。蓋以瘻管之深淺、廣狹。並其周壁基底之狀態。一系軟、粗糙、滑澤等。不賴探子無以之。背示。

關節、肌、腹、腔及胸腔等之新貫創及諸種之  
鏡創，萬不可施行探診。倘有施行之必要時，  
須精密消毒後始可行之。然若關節、肌、腹  
腔及胸腔之創傷業已化膿者，則必須應用探  
診也。

### 探診法之注意

探診前必先精密消毒探子、手指及患部。且  
須確診患部之狀況。當插入探子或手指於創口  
時，須徐徐插入，當不可急刺。蓋急刺有破壞創口組織之  
之轉為創創，或惹起潰列，虞蒙之虞。至若破壞未  
貫通之創底，使變為貫通創者，例如刺斷創膜、刺  
創、胸腹創，則其危險更劇也。

### 第二章 打診及聽診

#### (一) 打診

以手指或特別器械（打診錘）打診板、檢蹄器、敲打  
患部，以判定音響、清濁之法者，謂之打診。外科  
診斷上以打診可判知額竇及鼻腔等器官內之

當膿水腫並新生物等症（濁音）又在喉囊內  
脹、食局部膨脹及過爾尼亞等症打診之呈鼓  
音。其在皮膚氣腫（外傷性、或腐敗性）氣胸等亦  
間有鼓音。

（二）聽診

外科診斷上聽診可判知者。在骨折聽有囉發音  
吸氣時。聞鼻腔及氣管之狹窄音。在過兒尼亞  
聞有蠕動音。在耳漏。壓迫耳根部。可聞黏液  
音。在因外傷或腐敗作用。皮下發生氣腫時。則聞  
囉發音。又跛行診斷中。常聞健脚之踏音。高  
於患部。

第八節 測診

在創傷、瘻管、腫瘍、關節炎、脫臼、骨折、筋萎縮  
等症。以施行測診為最要。施行測診。以用測尺捲  
尺為最便。若缺此等器械時。以自己之手指測量  
之亦可。茲述測診應注意之事項如左  
創傷及腫瘍測診時。須測其幅長及深度圓形



者測其直徑可也。關節腫脹及隆起物須用捲尺與健康部比較測定之。特在肩胛關節股關節及膝蓋關節並其周圍筋萎縮之測定最為緊要。盤骨折時須比較測定腸骨外隅及內隅之距離。併腸骨外隅及坐骨端或轉子間之距離。其他股關節脫臼時可於飛端部測定腳之短縮度。

### 第九節 臭診

齒疽及骨壞死時有骨疽臭。口腔內食物停滯時則帶甘臭。或酸敗臭。蹄皮壞疽時有腐敗臭。蹄癬及蹄叉腐爛時則帶乾酪樣臭。或糞尿腐敗臭。其他應用於患部之藥物（例如沃度仿謨苦列阿林、石炭酸、參兒、樟腦等）亦能以臭診而判定之。

### 第十節

鏡診法 顯微鏡的診查

外科診斷上膿液、新生物、鼻漏及尿液之顯微鏡的診查乃最要之事件也。又細菌學的鏡診法及接種試驗法亦有時應用之。

### 第一 膿液診查

膿液中含有膿球及釀膿菌。鏡檢之目的。不但確診是否膿液。且須證明細菌之種類。即膿汁中之特異含有物。亦須要證明也。如骨細胞、軟骨細胞、腱纖維、韌帶、彈力纖維、筋細胞、筋膜纖維、結締組織等是也。

對於可疑之骨癭。或蹄軟骨癭等。常行鏡診法。蓋以鏡診能發見固有骨細胞。或軟骨細胞。即可確定其診斷也。特在蹄軟骨癭。與蹄冠癭。誤診。故鏡檢法。尤不可怠忽。又在筋壞死。髻甲癭。筋及筋膜癭等。亦有鏡診之必要。

### 第二 新生物檢查

諸種之新生物。若不行顯微鏡的檢查。則不能鑑別之。例如多發於馬之癌腫。肉腫。葡萄狀菌腫。及纖維腫是也。

### 第三 鼻漏檢查

證明鼻漏軟骨細胞。及骨細胞（甲介骨坏死時）或

或持異性腫瘍細胞（潰爛性癌腫、肉腫、葡萄狀菌腫）之有無。及鼻疽桿菌之檢查。亦診斷上最重要之事也。

#### 第四 尿檢查

膀胱炎及腎臟炎。必藉顯微鏡之力。始得診定之。蓋在膀胱炎時。在尿中含有多數之磚狀上皮（膀胱粘膜）膿球及鱗酸安母尼亞。麻屈涅矢亞結晶（榴蓋結晶）在腎炎時。則含有尿圓塊（上皮圓塊、顆粒圓塊、血色素圓塊）（上皮圓塊、顆粒圓塊、血色素圓塊）及小立方形之腎臟細胞。又血色素尿病。在鏡檢上無赤血存在。故得與血尿病（膀胱出血、腎臟出血）區別。其他如存於尿中特異性腫瘍細胞之證明。及尿沉渣之檢查亦賴顯微鏡之力也。

#### 第五 細菌

外科診斷上應注意之細菌。或曰微體。亦甚多。其最重要者。即葡萄狀球菌、連鎖狀球菌、葡萄狀菌、放線狀菌、浮腫桿菌、壞疽桿菌、及強直桿菌等。是也。其他腺疫球菌、敗血鼻疽桿菌、及結核菌。亦於外科診斷上有莫大之關係。

卷之四 雜言

十四頁

# 各論

## 跛行診斷論

### 第一章 跛行通論

#### 第一 跛行意義及原因

因病的變狀或疼痛性感覺。而障害四肢之正規運動者。謂之跛行。但原因於動物牽道法拙劣。或馬具裝着失宜。及其構造不適等之運動障害。則不屬於跛行。又原因於四肢構造不正之異常運動。及老齡之結果。運動障害。發於兩前肢或兩後肢者。亦不屬於跛行。

由於原因跛行分為三種如左

(一)起因於四肢或其近圍疼痛性感覺之跛行。

是乃運動器官及支撐器官發起異常者也。例如關節(關節炎轉捩、挫傷、脫臼)筋(筋炎、筋断裂)腱(腱鞘炎、粘液囊(腱炎、腱鞘炎、粘液囊炎))骨(骨折、骨膜炎、骨炎)神經(神經炎、神經腫)蹄匣(蹄葉炎)皮膚及皮下織(皮膚炎、膚列瘡、蒙)等之帶痛性炎症。其他如蹄

鐵之壓迫歸底狹窄障及脈下淋巴腺腫脹等是也。

(二)起因於器械的障害而肢運動之跛行

例如關節着着不調趾骨瘤及飛節內腫(其他於筋腱及韌帶短縮等是也)。

(三)原因於神經及肌肉麻痺之跛行

例如肩胛上神經、橈骨神經、坐骨神經、股骨神經、閉鎖神經、麻痺及肘筋麻痺、四頭筋、麻痺或股動脈及脈下動脈栓塞時所發之汎發性筋麻痺是也。

要之因肢之一部之炎性變狀誘發跛行者固多。其原因於麻痺及器械的障害者亦復不甘。又時有諸種原因合併而發跛行者。例如在慢性關節炎。由於運動時之最痛。并韌帶鬆置之萎縮。而呈現跛行是也。

第三 跛行之種類、狀態及程度

跛行可大別為三種。序列如左。

(一)肢之支柱及蹈着之際發現之跛行。謂之支柱跛行(又曰支跛或踏跛)。

(二) 肢之懸垂及前進時。發現之跛行。謂之懸垂跛行。  
(又曰懸跛、暈跛、或揚跛)

(三) 肢之支柱並前進時發現之跛行。謂之混合跛行。跛行者以原因及其狀態之不同。有種種名稱。如左。

若原因在蹄內者。曰蹄跛行。因肩部薦部或髓關節部之病機。所發之跛行。曰肩跛行。薦跛行。及髖跛行。飛節內腫之跛行。曰斯把他跛行。因血管栓塞及關節面異常而發者。曰關節跛行。其他發現於蹄葉炎之迅速短步。則稱為緊蹇步。發現於肌肉痿麻質斯之緩徐短步。則稱為粘着步。或強拘步。跛行者。運動之初期顯著。而運動中暫次輕減。至運動後漸減。其亦有之。例如飛節內腫。筋痿麻質斯。及其他原因於慢性關節病之跛行。是也。又在運動中發現跛行。其運動愈持續。而愈重劇者。亦有之。例如原因於動脈栓塞之跛行。是也。而安之跛行若經久休養。則消散或輕減。劇烈運動則顯著。是為其普通之狀況也。

跛行之程度可分為四種。曰最高度、高度、中度、及輕度跛行是也。

(一) 最高度跛行 患肢不能負重。僅以三肢支撐體重。使之運動。亦以三肢步行。例如骨折、重性關節炎時。所發現之跛行是也。

(二) 高度跛行 患肢僅以踏去負重之跛行也。在重性轉接及踏創所發之代騰性關節炎時。見之。

(三) 中度跛行 患肢雖能以左踏而負重。然負重之時間甚短之謂也。

(四) 輕度跛行 以踏而負重。其負重時間比前者較長之謂也。

第三 跛行診斷通法

一 跛肢之診斷

跛行之輕度者。該症極困難。故非深晰之病理。並有多年之經驗者。不易達確診之目的也。至若重度之跛行。患者多在站立中已呈顯著之病徵。故其診定較易。例如患腳輕減負重。或僅以蹄尖觸地。



或履行提舉患肢，即初學者亦得診定之。

蹄尖大立，患畜僅以蹄尖觸地，輕減負重之扶能。謂

之蹄尖立，其肢勢由於病性之不同，變位於垂直線之前方

後方內側，或外側，此乃患畜自強之良能。因欲輕減疼

痛，而變其次之執力者也。故蹄尖大立者，即疼痛劇烈，高

度跛行之表徵。

跛行不甚顯著，駐立中診定困難時，可使患畜由行常

步、速步，或乘輓運動。此際須注意其步樣，且精

密比較四肢之運用。此檢查常以左右肢比較之，而不

以前後肢比較之。蓋因前肢與後肢其作用不同故也。

故在跛行診斷時，常用此步及速步，而不用馳步。

亦因馳步運動若左右肢之作用不同也。

中庭之跛行，常步即現出。其輕度之跛行，必在速步

運中始為顯著。蓋因速步時四肢之運動迅速，且

跛肢受震動，雖僅微之疼痛亦易發見也。故速步

最適於有無跛行之確診。跛肢既確定之後，更須由

於常步決定運動障害之種類，跛行之部與及原

因。

當跛肢檢查之際。若使是馬行常步。或疾步。或騎乘。鞭曳者。須在平坦硬固之地行之。蓋因在硬地上震動強。而輕度之跛行。亦比較軟地上為顯明。且能聽取蹄音之高低。跛行易於檢定故也。命患馬速步時。須令馬夫距頭絡二尺以上之部位執其勒。以使其全身諸筋運動自由。檢查亦可比較檢查兩前肢之運動。以後再檢查兩後肢之運動。此際須注意頭之運動。若右前肢有病時。則左前肢負重時點頭。頭下降。反之右前肢着地時。則忽急將頭举起。要之跛行急馬之步。行中。在健肢負重時點頭。若由於速步而跛行尚不能判明者。須注意蹄音之強度。即發於健脚者高。發於跛肢者低。蓋因跛肢在負重時。感覺疼痛。欲短縮負重時間。且欲輕減負重。故其蹄音低也。健脚則反之。舉上前進均迅速。且踏著障音。故其蹄音高。前肢之運動障害。同時亦障害後肢之作用。故在

往有誤診三事。一、誤於酒後之步行為然。若欲避此誤診。須於前肢檢查完畢後。由前肢之線。以詢查其後肢運動為要。在前肢之跛行。其前肢呈現點頭運動。或在後肢之跛行。則由於尻部之上下運動。而得判定之。

又跛行者。由於回轉。而顯明者有之。反之常從事於圓圈運動（服役於製糖所。或製油所者）。若為直線運動時。則呈現不規則之步樣者有之。又由於牽導法之失宜。而呈現跛行樣運動者亦有之。以上所述乃發於一肢跛行之診斷法也。其次則述二肢或二肢以上跛行之主徵。

一、兩前肢跛行。跛行若發於兩前肢者。是謂欲肢之負重時間減少。故已舉上之肢。使之急速前進。所謂緊張步樣（如蹄葉炎）是也。又兩前肢跛行。稀而運動甚緩慢。且步幅短縮。肢蹄呈摩地運動者。所謂粘着步樣（如筋癱麻質斯）是也。此種運動障礙。在初學者雖不易診定。然觀其運動中後肢步樣高舉。肩部強梗。且高舉頭部。脛部窄。等徵狀。判定亦不難也。緊張步樣。若在才平之地。使之運步。甚為顯明。步幅短縮更為顯著。蓋因緊張步樣。多起因於蹄內疼痛故也。要之。緊張步樣及

此處有垂直線及一些符號，可能是原書的標記或裝飾。

越着上樣在輕症者亦易確定之除前述微候之外。患畜尚易發汗且速疲勞

二兩後肢踏行 踏行若發於兩後肢。則其蹄短縮。步樣極劣。前肢比垂直線。負重於後。後肢拖出於前方。患畜低下其頭。若使之步行。則與前肢比。步樣高且步幅延長。尻部動搖顯著。退却及速步運動甚為困難

三、同側跛行 同側常後兩發跛行者。則頭部呈交互動搖運動。即在跛前肢負重時。則頭急速舉上。健後肢踏著時。則尻部下降。反之。若跛後肢踏著時。則尻部舉上。但在對側步樣者(走馬)則屬於例外也。蓋走馬若同側兩肢發跛行。則於側兩肢負重時。同側半身下降。若患側兩肢著。則同側半身必上舉

四、對奔跛行 若跛行發於右前肢及左後肢者。跛肢踏著時。則身體舉上。健脚(左前肢及右後肢)踏地時。則頭及尻部降下。  
跛肢踏定上必要之事項如左  
一、當跛肢檢査者。使患馬運動時。必須注意之要件

相當距離。急速使之迴轉。此時可發見一種之運動障害。例如飛節內腫。踏球節側韌帶劇伸等。是也。若跛行輕微。跛肢之診定困難者。可先使患馬行速步運動。休息相當時間後。再行檢查可也。但應注意者。仍為迴轉運動。

二、複雜之跛行診定最為困難。即在同時二肢以上發跛行者。非於多年之經驗。與敏捷之觀察。則不易判定之。故於第一次診查鑑別困難時。可經一兩日後。再行檢查。三、在飛節變慢之跛行。以他動的屈曲該關節一乃至二分間之後。若即刻使行速步。則跛行顯明。此試驗法因常應用於飛節內腫之診斷。故謂之飛節內腫試驗法。

四、跛肢檢查。由於直線運動發見困難時。可行圓圈運動而檢查之。但圓圈不可過小。若過小。則不但障害肢之作用。且不適於兩肢之比較檢查。即將患畜牽入運動場。使行速步。右側迴轉（右手前）或左側迴轉（左手前）運

動。則跛肢運動。實自頭眼失。

五、跛行檢查以平原地最為適當。然亦有在柔軟地硬  
固地。或於平地行之者。又遇却運動。并於路昇降檢  
查。亦備之。以行此診。

六、初於平地之常速。俾行常步及速步。發見跛肢困難  
時。可騎於木馬。或以檢查之。殊於輕度之跛行為然。  
亦有運動時。行長執其勒。以便其頭頸之自動運動。  
蓋在平地難察之。候其興奮。蓋以人工的興奮。則輕  
者。跛行不能發見也。彼奸商之徒。往往以芥子末。揀  
入於患馬之肛門。由於人工的興奮。而隱匿輕度之跛行。診  
查時務須特別注意為要。

二、跛行奇位及原因診察

當診定跛肢之部位及原因時。應之事項如左

一、懸跛(運動時跛)

由於患不能之懸。而在緩慢及步幅短縮(前方短步)  
即得診察。若其為患之運動。則患肢懸垂。而不能舉  
上。且於行外。即行運動。則患頭前進。故跛行在



筋(臂筋)及身之... 屈伸其有重之... 屈伸之... 屈伸之...

惹起之...

三 混合...

障害... 之有... 其... 之... 行... 則... 發現... 之... 例... 如... 上... 部... 間... 節... 轉... 移... 及... 其... 症...

腋... 高... 神... 經... 之... 症... 候... 筋... 肉... 痠... 痛... 或... 腕... 前... 骨... 骨... 癆... 是...

也... 其... 他... 之... 症... 候... 筋... 肉... 痠... 痛... 或... 腕... 前... 骨... 骨... 癆... 是...

行... 也... 其... 他... 之... 症... 候... 筋... 肉... 痠... 痛... 或... 腕... 前... 骨... 骨... 癆... 是...

行... 也... 其... 他... 之... 症... 候... 筋... 肉... 痠... 痛... 或... 腕... 前... 骨... 骨... 癆... 是...

行... 也... 其... 他... 之... 症... 候... 筋... 肉... 痠... 痛... 或... 腕... 前... 骨... 骨... 癆... 是...

行... 也... 其... 他... 之... 症... 候... 筋... 肉... 痠... 痛... 或... 腕... 前... 骨... 骨... 癆... 是...

行... 也... 其... 他... 之... 症... 候... 筋... 肉... 痠... 痛... 或... 腕... 前... 骨... 骨... 癆... 是...

行... 也... 其... 他... 之... 症... 候... 筋... 肉... 痠... 痛... 或... 腕... 前... 骨... 骨... 癆... 是...

行... 也... 其... 他... 之... 症... 候... 筋... 肉... 痠... 痛... 或... 腕... 前... 骨... 骨... 癆... 是...

行... 也... 其... 他... 之... 症... 候... 筋... 肉... 痠... 痛... 或... 腕... 前... 骨... 骨... 癆... 是...

行... 也... 其... 他... 之... 症... 候... 筋... 肉... 痠... 痛... 或... 腕... 前... 骨... 骨... 癆... 是...

行... 也... 其... 他... 之... 症... 候... 筋... 肉... 痠... 痛... 或... 腕... 前... 骨... 骨... 癆... 是...

行... 也... 其... 他... 之... 症... 候... 筋... 肉... 痠... 痛... 或... 腕... 前... 骨... 骨... 癆... 是...

行... 也... 其... 他... 之... 症... 候... 筋... 肉... 痠... 痛... 或... 腕... 前... 骨... 骨... 癆... 是...







於聽、驟為然。故診察新舊動物時。務須使之安靜。若自  
距患部遠。漸之。或徐徐壓迫。漸次接近患部。以行檢查可也。  
此際須先加以輕壓。逐漸加以重壓。以觀其感受之反應。  
若其反應不明時。可與對側健部比較檢查為要。然其接觸  
過於輕弱。則動物因感受癢覺。而呈現恰如割疼之徵狀。  
殊於牝馬、驃及驢為然。

三、腫脹之理學性狀（色、形、固性及溫度）診查

（一）色、形 凡家畜之皮膚。多含有色素。故其變常的色  
彩不甚明瞭。然若罹疥癩。疽或膿瘍者。則呈暗灰色。時  
有被毛脫落。表面滑澤帶有光澤者。又黑腫者多發於  
羊毛馬。其色彩呈現濃黑色。故誤診甚少。在無色素  
之皮膚。若發炎性腫脹時。則稍呈現濃赤色。漸次變為  
暗赤色。若於色素皮膚面有無色素部存在時。則此部  
既為癢痕。試觸診之。則感受硬固性。

（二）固性 腫脹有骨樣之硬固者。即化骨。石灰變性。或結  
石。二者之稱也。稱固之腫脹者。乃纖維腫。軟骨腫。癌腫。  
或慢性炎性新生物。是也。其柔軟之腫脹。有於急性炎

性腫脹、肉腫、脂肪腫、粘液腫、過見尼亞血腫、及膿瘍見之。其他須注意腫脹之緊張性。即膿瘍者。在破壞前。其緊張性顯著。又在急速發生之腫瘍（肉腫）其腫脹亦甚。剝皮下血腫。其皮膚之緊張性甚少。過見尼亞及靜脈瘤亦然。氣腫者。其緊張柔軟。若壓擠之。則發畢發音。又由於壓迫而腫脹有縮小性者。乃於過見尼亞靜脈瘤、動脈瘤、及內容物與太空相連通之腫脹見之。

除前記之外。當診斷腫脹時。其應注意之要件。即腫脹表面之狀況。是也。其表面平坦而滑澤者。即炎性腫脹。及良性新生物之徵也。反之。其面凸凹不平者。惡性新生物之徵也。

(3) 溫度 腫脹之溫度。須注意診查。過度增進者。即腫脹之炎性症狀也。然其他之病機。亦有增溫者。例如頰性過見尼亞。是也。無熱之腫脹者。即硬結冷性膿瘍。新生物過見尼亞（未嵌頓者）血腫、動脈瘤、靜脈瘤及慢軟腫。是也。

四腫脹之外皮狀態

腫脹診查時對於表面濕潤之狀況乾燥痲痲皮被覆之有無及被毛脫落之情形均須注意若腫脹之皮膚滑動者即皮膚未罹病之徵也強度之表皮剝屑者慢性炎症機轉也患部被毛脫落者皮狀急性炎症機轉之結果也因滲出物而表面濕潤(濕疹)兼發毛疔者乃於膿瘍破潰前見之此際其肢帶強度之光澤若觸診之則呈異常柔軟之波動

五腫脹發生之緩急

發生最迅速者血腫及淋巴管炎是也其餘發者炎性腫脹也然在柔軟鬆疏組織部所發之火性腫脹有經少時而顯著腫起者腫瘍之中以肉腫發生為最速癌腫之發育次之其軟性纖維較硬性腫瘍發育迅速要之腫瘍脹者以其發生緩徐故與其他腫脹容易區別也

六近部淋巴腺腫脹

單純炎性腫脹若病灶內發生腐敗性分解物或壞

皮膚色紅而微黃或微紅或微紫  
鮮紅或暗紅或青或紫或白或黃  
如(因他色)不在此

神脈多而鮮紅或底發強厚  
大以共充底之空洞裡在底未  
不易和鮮紅正則因以向五  
去和了暗赤色及于固休

一創傷者多係升入碎至微創

面之血色而創已赤色至暗紅色則主毒甚重而有血毒  
創痛腫脹疼痛創底鮮紅赤色則主毒甚重而有血毒  
唇白色創傷在唇上時其後赤色以微傷者則傷危  
創及創底若粉紅或赤或黃或黑  
在創底下無伴以創傷者則危  
合即生血者皆微傷皆極危

起未周者多以此創口唇生赤  
色而小探既心到口忠生赤

此引線察察微痕

死性頰敗時。則近部淋巴腺發生腫脹。又特異之傳染  
毒(皮鼻疽腺疫)侵入於淋巴腺時。亦發生腫脹又障  
害淋巴管循環之腫脹。及膚列處紫性炎症。則淋巴

管內發生栓塞。所謂生索狀腫脹是也  
併發於新生物之淋巴腺腫脹。在癌腫、軟骨腫見之。

然在肉腫則缺如。

第三章 創傷及潰瘍診查  
第一 創傷診查 當創傷診查之際。應

注意之要件如左

一 創傷之部位及層之表

創傷之部位及廣袤。概由於視診探子應用。及參照

他項症候。自能判定。即患部器官鮮剖學的位置。及

創傷大小深淺等。由於指及探子應用。即可診定之。

但對於關節、腱鞘及囊腔近部之創傷。若應用探子。

須特別注意。蓋有破壞創底。變為貫通創之虞。

故也

關節及腱鞘之創傷。跛行概為顯著。胸部有創傷。而

呈現呼吸困難等症。而呈現痙攣痛症者。胸腹  
腔損傷之徵也。患部劇痛者。非損傷達至深部。即損  
傷知覺銳敏器官之徵也。

### 二創緣及周圍性狀

創緣及其周圍之性狀。由於創傷之種類而有差異。即  
切創者。創緣平滑。腔腔輕微。或如挫創者。因各部組  
織不同。而其斷裂及腫脹度亦不一定。然創緣概為不  
正形且呈暗赤也。

刺創則侵害組織之深部。其底表在外觀上為狹  
小。然出血、疼痛及腫脹。反較顯著。若應用探子。自  
能判定其深度。然肌肉及建膜之組織。因有相互  
之移動性。故探診有呈陰性結果者。是以探診法  
由於創之部位。有奏效者。有無效者。在貫通於  
體腔之刺創。則禁忌反復施用。  
又刺創之診斷。有切開而診定。其廣袤者。殊於  
有變瘻管之傾向者。若切開之。則有癒合迅速  
之效。

榴散彈片之射創者。則生挫創。小銃彈則生管狀創。銃創管若彈丸嵌留於體內時。則僅遺一射入口。此謂之盲囊性丸道。彈丸串通時。則生二創口。射入口及射出口。此謂之串通銃創。通常其射入口大。而呈圓形。其周緣凹陷。射出口小。其周緣突出。但銃創管屢有徑路迂曲者。須要注意。擦過性銃創者。則呈半管狀。組織破壞甚少。彈創之出血及疼痛。初期輕微。若經過時日。由此徵候之增減。即可診定損傷之部位及呈度。

三異物

我國軍用性炸藥散因多如程百斤以下

判定創內異物之有無。最為緊要。異物之探檢。可用手指深創則用探子。若無特別之原因。而有顯著之腫脹及疼痛者。即有異物存在之疑。故須精密探查之。

四創傷液之性狀及排泄情況

創液初期呈赤色。若經時日。即混有坏死組織及膿液。以致變為灰褐色或黃褐色。膿液之發生。除



手術創之外。概經三乃至五日發生之。其液量及性質雖不一定。然通常則為無臭苦白色之濃厚液。其性

蹄皮表層之膿。為暗灰色稀薄液。骨髓則呈一種不透明之灰色。關節、腱鞘、滑液囊之化膿者。則混有滑液。因乳房炎之膿瘍。所排之膿。為黃白色濃厚液。其膿液呈綠色者。是微生物繁殖之徵也。其他因色素發生菌之繁殖。有呈赤色或青色者。若膿液內混有顏敗產物。或疔疽液者。謂之敗液。

良性膿概無臭氣。然若排泄量過多。因分解作用。有放弱酸性糊樣之臭氣者。

滯溜之膿。往往因一種之腐敗作用。而放一種不快之臭氣。所謂腐敗臭是也。膿液中惡臭最顯著者。為骨膿。例如馬之胸骨痠是也。又膿液與唾液混合。因分解作用。有放惡臭者。故罹齒槽骨膜炎。則口腔發一種不快之臭氣。若馬有此種特異之臭氣。時即不檢查口腔。亦可預想口內或齒牙有疾患。

也。又在耳下腺膿瘍之膿液。亦放一種不悅之臭氣。無麥冬膿。其性質概為良性。然亦有呈有害作用者。故膿液雖不帶腐敗之臭氣。亦須由創內排除之。以促其治癒。

五、患畜全身症狀。特須注意者。即熱之有無。此診查可用體溫計行之。至熱之種類。則詳述於次章。茲不再贅。

第二、潰瘍診查

潰瘍外觀呈塊蔓延連續的崩潰。故與創傷容易區別。即瘍底呈灰黃色。或平坦或凹陷或隆起。將有呈菌狀隆起者。潰瘍緣浸潤腫脹。時有硬結呈臃腫狀或有呈囊狀及隆道狀者。其排泄液混有崩壞組織塊及漿液樣液。或膿樣液。此謂之潰瘍敗液。其液之濃淡。色彩及性狀。由於部位而不一。概有治癒傾向之潰瘍。其性質往往類似治療中之創傷。然因潰瘍之經過緩慢。敗液之排泄。及良性肉中之發生等。皆缺如之。故容易判定。在窮畜於特異新生物之創底。雖屢有發生潰瘍者。然其

紅發生者甚大。若馬則紅發於皮鼻疽及生傷在犬  
則紅發於肉腫及癰腫是也。

第四章 熱之檢査

熱候者。體溫昇騰。皮溫不正之謂也。然往往招素惡  
寒。戰慄。脈搏增動。及食慾廢絕等症。其熱候發生之  
原因。概由於一種有害物吸收於血中發起。故創傷  
治療中有熱候發現時。須探査其原因。即檢査創內  
有無滲出液之滯溜。若有滯溜者。須行正規之排泄  
法。且嚴行創傷之制腐法。若體溫昇騰一度以上  
者。須撤除或改裝其已施之繃帶為要。

凡大創傷及大手術施行後。每日須檢査脈搏及  
體溫二次。例如勢術或精系接手術施行後。是也。然  
由於術後之情形。有時僅用制腐藥液洗滌創面及  
創圍即可。若發現熱候者（創傷熱）須精密檢査創  
內。並以制腐液洗滌之。如斯概經二至三時向之後。  
溫度即顯著下降。或復於常溫。

熱候之診査。不但能判定創傷之經過。且可診定腫脹

之性質。即度衰之腫脹。已化仁脈。若欲確定時。必須檢查體溫。若體溫昇騰時。即可於一定深部有膿瘍存在也。

創傷治療中。最宜注意之事項。乃設於敗血症及膿毒症之熱候是也。本症為創傷傳染病之主徵。而與普通之創傷熱容為區別。故述其要領如左。

(一) 創傷熱 體溫昇騰以一乃至二度為全身障害不甚顯著。食欲往往減少。稀者廢絕者。脈搏增加。其性質雖較微弱。然尚能觸知。

(二) 敗血症 本症屢發於馬。熱候突然高昇。食欲廢絕。有飲水者。有嫌忌者。體溫昇騰概為二乃至四度。肢膊類數細弱。觸知甚為困難。且時有間歇者。呼吸增數。粘膜呈散蔓性之穢暗赤色。精神昏迷。身邊之事物全不注意。亦不慮呼聲。瞳眼凝視。眼珠陷沒。至末期發劇性下痢。排泄水樣粘液或血便。敗血熱之發達。即倒

(三) 膿毒症 概發於創傷經過之末期。創傷熱及敗血熱  
相傷或手術後十日之內。而時間即發。然膿毒症。概  
經四五日而始發。現者。多由體溫昇。體溫至高度。雖時  
時沈降。(間歇性發作)然無效於平溫者。要而言之。本  
症者以其症候大有變化。其發作。呈間歇性之發作  
為特徵。多發性膿毒症者。屢招未呼吸障害。致發  
強且急速之呼吸。若呼吸有臭氣時。乃肺臟生栓塞  
之徵也。由於聽診及打診。往往能診定肺之疾病。若  
敗血症及膿毒症鑑別困難時。命名為敗血膿毒症  
可也。

### 第五章。頭部診查

由於頭之姿勢及異常運動。即可判定頭部有腫痛  
創及其他之異常也。頭部異常高舉者。乃表示頭蓋  
有疾病也。頭部頸部異常伸展者。可想像為強直症  
之徵也。然在頭及頸下。淋巴腺腫度之腫脹(腺度)亦  
伸展頭部。故須鑑別之。又頸椎並其關節急性炎症。項  
腫及頸鞅帶之近部有疼痛性疾患時。頭及頸伸展。且

嫌忌運動。故診查時。須注意為要。

一側之耳下腺或喉囊有強度之腫脹時。其頸傾斜於健側。蓋患及口脛損傷時。則咀嚼之際。時時傾斜其頭。大罹耳病時。則傾斜其頭。羊癲包虫症時。亦往往呈此徵候。

第一層之檢查

唇部之損傷及挫傷。容易治癒。故其診查亦易。皮下及粘膜炎。往往發判。膿腫及粘液膿之炎性疾患。若將拇指抵於唇之外面。以示指觸於粘膜炎。即能發見此種之異常。本症屢行。招淋已腫。腫脹及粘液膿。皮膚及粘膜炎。疾患有併發膿疱性口炎者。又唇若發生皮膚痘病。穢者。則併發強度之浮腫及顎下淋巴腺之腫脹。其他因刺戟之腐蝕及屢用鼻捻戒。具而生之挫傷。或因含有荊棘之飼料。所生之外傷性炎症。一側之上唇。或全唇。或上下唇。發生腫脹。食欲減少。且併發流涎。及顎下淋巴腺之腫脹。

一側顏面神經麻痺時。唇一側弛緩。一側收縮。兩側麻痺及者。齒之為。則上下唇垂下。其他屢有發見。濕疹。厚皮病。

虞蒙及新生物者。

第二頰部診查

因炎症腫脹甚患及顏面神經麻痺而頰部及齒間食物停滯者致頰部腫隆者。若採食之探唾液流出息多唇部呈現斜位者乃頰部創傷之徵也。又頰部之創傷往往併發皮下氣腫。若創傷達至口角部則治癒困難。

第三口腔診查

口腔診查者。乃對口腔各部之檢查及觀察等。施行檢查之謂也。通常之檢查。除視診外。尚有觸診及臭氣診。是也。

口腔診查最簡單之者。為齒科者。用一手抵於下顎緣。以保定其頸部。再用他手之手指及中指。自受腳部插入口內。間放二指。一指抵於口蓋。一指壓下口底。以使口腔開張。乃望診其內部是也。若欲行精密之檢查。及檢查深部變狀時。須用開口器。及射線管。或電燈等。但對不溫順之馬。若應用開口器。必致其痛苦。受傷受脚部。致發潰瘍。骨膜炎之虞。故須注意。

甲視診

一、流涎及異常流出物 自口腔內有流涎及血液樣污水樣流出物時。唇口粘膜、舌或咽喉之創傷、炎症、壞死異物及齒患之徵也。其他在顎骨及舌骨骨折、牙關緊急。亦往往發見此症狀。時有原因不明。而呈現異常之流涎者。

二、口之閉鎖度 口腔不能開張者。因牙關緊急或顎關節之疾患也。即在顎關節之時。因其腫脹及疼痛。則併發下顎之閉鎖。時有見於犬。多為萎縮者。反之口腔不能閉鎖者。乃發於下顎骨骨折。或一狂犬病。下顎關節脫臼。及齒間之異物。即在麻痺者。賴他動力。雖能閉鎖之。然在脫臼及異物在者。則不能閉鎖也。

口之閉鎖。雖賴頸部筋及呼吸筋之作用。而營為之。然此等肌肉皆受三叉神經支配。若兩側陷於麻痺時。則口腔不能閉鎖。如在犬。動物雖甚稀。但在犬。往往以狂犬病之症候。而發現之。

三、口粘膜 唇頰粘膜、齒齦、舌及口蓋粘膜。常見有變





注意挫傷或指傷之輕重若因此發生骨膜炎者由於  
壓診亦訴劇痛其他自骨折新生物(骨瘤骨腫星菌  
腫)發生下顎之腫脹變形反癭管等亦須注意  
七、採食狀況 採食及咀嚼障礙嘔噎遲徐哺塊漏  
出及流涎等不盡惡口夫口腔異物下顎骨舌骨折傷  
及直症(牙關緊急)之徵也其他咀嚼筋之瘦削亦診  
斷上最緊要之事項

乙觸診

由於觸診察其皮膚之溫度(口腔炎皮膚  
列膚蒙)疼痛(新舊折傷受部指傷)無感覺(舌  
之壞死)固性之塔厥(齒槽骨膜炎時所發齒槽壁之  
腫脹硬結及化膿性骨列膚蒙之波動)嚼嚙者(骨  
折氣腫)及異常運動(顎骨骨折舌骨骨折齒鬆弛  
動)是也

丙臭診

所謂骨痛臭及齒臭者乃化膿性齒槽骨膜炎及  
齶齒之診斷的症候也此臭氣概由唾液呼氣排泄

之。若不患言前聞有該氣時。即可想像為此種之疾  
患也。因食物停滯口內。顏面神經及舌麻痺。所發之  
臭氣。則為酸臭或微甘臭。時有腐敗臭。或屍體臭  
者。此乃齒齦口粘膜及舌壤痕之徵也。

第四 鼻腔及頭竇診查

鼻腔、額竇及前頭竇之疾病。優性加答兒。嗜膿。壞死。新生物  
異物。骨折。齒槽骨膜炎。之診查。法即視診。照光。檢查。觸診。  
聽診。打診。臭診。診斷。前手術。顯微鏡。檢查。及細菌學。檢  
查等。是也。

甲 視診

一 鼻翼損傷 為之鼻翼。屢後損傷。若鼻翼軟骨發生損

傷。則致癒困難。若發強度之腫脹。及多量之膿。膿者乃

併發軟骨疾病(軟骨周圍炎或軟骨壞疽)之徵也。

二 鼻漏 為內科病常發之症候。然在外科病亦屢有發見

者。除鼻道外。其發一側之鼻漏者。概屬於外科病。今舉

其原因於左。

(一) 鼻粘膜炎 鼻腔內異物或新生物。所發之慢性炎。是

也。

(2) 頰竇疾患 頰竇及前頭竇之加答刺 齒膿及新出

(3) 喉囊疾患

(4) 化膿性齒槽骨膜炎 鼻腔或頰竇內破爛

鼻滿之性狀。雖有漿液性膿性纖維性。及血液性之別。然概由種種之混合液而成。又有混合其他之物體者。例如食塊唾液及組織片是也。因鼻粘膜炎所生之鼻漏。在急性症者。則呈漿液樣或粘液樣。在慢性症者。則呈黃灰色粘液樣或膿樣。既無惡臭。因頭竇疾患所生之鼻漏。概由一側流出。呈現粘液樣或膿樣。時常排出多量濃厚之鼻漏者。乃頭竇或喉囊蓄膿之徵也。蓋頭竇內之滯溜液。分解則成惡臭。此際若行局部打診。其各部有無液體之滯溜。自能診定。鼻漏呈血液樣者。乃於新生物(息肉)纖維腫。血管腫。鼻疽潰瘍。及鼻粘膜損傷見之。又自喉囊流出之鼻漏。若排出量甚多。且為间歇性者。即因嚥下。喉囊受壓迫。及頭下。時流出之徵也。若喉囊內貯甚濃厚(豆腐樣)時。則

辨泄少量無臭之鼻漏。外部雖呈現腫脹亦甚輕微。反之內容若無液狀時。則由於生鮮作用而生。若新腫脹增人。其排泄液亦放一種之惡臭。時有因頭之運動而聞沾濁瀉之者。

(三) 腫脹 鼻翼周圍所發之腫脹。乃由於朕列虞蒙惡口浮腫血斑病及新生物(粉腫)等而發。鼻骨前頭骨上顎骨及顴骨部可發生之腫脹。乃起由於朕列虞蒙骨折骨膜炎鼻腔顎竇前頭竇之蓄膿及新生物等。

喉囊內因滯留液體之分解而生瓦斯時則腫脹顯著。招來呼吸及嚥下困難。此症候往往與耳下腺及耳下淋巴腺之炎性腫脹誤診。然腺之腫脹。概現於局部併發外皮之炎症。且鼻漏等知因此即可區別也。

(四) 異物及新生物 鼻腔內之異物及新生物。往往由外部能直接發見之。或由呼吸力微弱而察知之。若有此等之症狀時。即鼻粘膜強度之腫脹(血斑病)新生

物(愈)肉纖維腫鼻疽結節潰瘍(異物及鼻骨骨折之

徵也)

(乙)照光檢查

若欲檢查鼻粘膜之上部時須用特種之照光法其最簡單者即檢眼鏡攜帶電燈及反射鏡

是也

(丙)觸診

鼻腔及頭竇之觸診即觸其外壁亦能感知增溫疼痛之狀況及腫脹固性之呈度即在骨腫者則其硬度如骨在膿瘍者則呈波動在頸竇水腫者若動搖其頭則聞有流動音竇內蓄膿者則可觸知骨壁軟化其已經久者則實壁隆起其他關於腫脹部及膚之移動必與骨壁密著否一層列於表蒙覆管或嗅管者之有無亦須檢查之若在發管則須行探診法

鼻腔內之診查可用手指示其鼻粘膜之腫脹缺損小結節潰瘍癥痕異物及新生物概自之而得

診定。新生物(息肉)多發於鼻腔之上部。其表面  
滑澤。分裂呈蔓狀。且有根莖。但鼻黏膜腺及結構  
織之炎性腫瘍。概發於鼻腔之下部。且呈堅固結  
節狀。

檢查鼻腔最上部時。除手指外。尚可應用探子。淡  
管診查時。應用下探子亦可。

除上述檢查之外。可將手掌置於鼻孔前。以檢查於  
呼氣之溫度及強弱。若一側鼻腔狹窄時。可與側方  
健腔比較檢查之。

前述之診查既終。對於顎下淋巴腺之腫脹。大小  
軟硬感覺。及移動性之有無等。亦須檢查。若腫脹  
甚大無痛且處於一側者。乃一側鼻腔或頭竇有  
性腫瘍(癌腫或肉腫)發生之疑也。

丁打診

以指節或指彈法。打診鼻腔。顎竇。及前頭竇之外  
壁。呈玩濁音者。即竇內有液體潴留(蓄膿水腫)或  
新生物(癌腫肉腫)之徵也。此際須比較診查兩側

之空竇。

戊聽診

因鼻翼鼻黏膜腫脹。鼻腔新生物及鼻骨骨折等。致發鼻孔及鼻道狹窄時。則聞有一種鼻塞音。殊於運動後。該症更為明顯。稀有因鼻腔蓄膿及鼻粘膜將音流義膜。而聞底鳴及囉音者。

已臭診

一側(稀有兩側者)鼻孔之呼氣或鼻漏呈腐敗臭。汚水臭或甘臭者。乃甲介骨環死腐敗及新生物潰爛之徵也。倘立於馬前。聞有此等異常之惡臭。即可推知鼻腔或頭竇內有疾病也。

庚診斷的手術

若欲確診鼻腔、頭竇及前頭竇內新生物及蓄膿時。行圓鋸術開其實腔。以診查其內容可也。本法不但診斷上為必要。亦治療上之要件也。又(側之)腺腫時。亦須施行摘除術。以進行治療。關於此的(鼻腫)星菌腫及細菌學的(腺瘦鼻症)檢查。



以資確診該竇中之疾患。

辛. 顯微鏡的檢查。

一側鼻孔有鼻漏時。必須檢查組織細胞(軟骨細胞粘膜纖維及腐腫)殊於腐腫(肉腫腐腫腺纖維)之診斷為然。時有賴細菌學的檢查及接種試驗而確定診斷者。

第五。顏面部診查

所謂顏面部者。即以鼻梁及顎竇之顏面骨(鼻骨上顎骨前額骨淚骨顴骨)為基礎之部分也。此部之皮膚緻密而缺運動性。

在馬往往因鼻骨骨折。發生炎性腫脹。骨折部凹陷。鼻鼻孔流出血液。呼吸時氣流減弱。且有時併發呼吸困難。上顎骨骨折者。由於拔牙術施行時發生之。屢發生腫脹及咀嚼障害。

顏面部所生之骨隆起。屢於上顎骨之慢性疾患時發生之。又第二乃第四齒之齒槽骨膜炎。及齒癢時。則生骨隆起於顎骨緣之下部。發生淚癢者。由於淚管狹窄或閉塞。眼內眥下部之皮膚。新開小孔。自該部排泄透明之

液體之謂也。其下部之被毛凝着。終至脫落。若自此孔插入探子。則可通於鼻腔。

第六。額部診查

額部之挫傷性腫脹。繼發於前頭竇之性疾患(骨隆起)及骨折等。在牛角折傷及角脫。有發現炎性腫脹及斑痕者。

第七。頭蓋部診查

所謂頭蓋部者。乃以顱頂骨、顱額骨、後頭骨為基礎之部分也。特有發症創傷及挫傷者。患馬昏聩。步樣強拘。且時發躁狂及其他之急性腦症狀。故易診知之。

第八。耳下腺部診查

併發於耳腺損傷之創傷。則為唾癢之原因。唾癢者。由於漏出透明之液體。即能診定之。但耳下腺部之腫脹。概由於左列原因發生之。

(一) 耳下腺炎 其腫脹乃限局於耳下腺部。呈現增溫疼痛。且常傾斜其頭。

(二) 耳下腺淋巴腺疾患 其腫脹發於耳下腺下部。該部

之皮膚膚易於移動。且缺少炎性症狀。至末期。則因腫脹增火。往往招來呼吸困難。或破潰於外部。

(三) 喉囊腫大。因液體或空氣之充塞。而喉囊發生腫脹。其腫脹往往超越耳下腺之境界。或蔓延於他側。若喉囊蓄膿時。由於視診觸診及打診。自能診定之。其原

因不明者。可行穿刺術確定之。

(四) 咽喉頭粘膜炎性疾患。呼吸障害。鼻漏及腫脹概發於兩側。

(五) 耳下腺及其近圍之腫瘍。其腫瘍發生緩慢。且為限局性。炎性症狀概缺。如若發於耳下腺下部時。則易與喉囊腫脹誤診。然本症缺少鼻漏。故易鑑別。

在牛屢於耳下腺部發生腫瘍。星齒腫。然亦有發生於耳下腺淋巴腺及咽喉部者。以致招來呼吸困難。

待嚙下後。則咳嗽頻發。若伸長其頭而按壓之。則能觸知其腫瘍。

第九·耳部診查

耳殼菲薄。由皮膚密着之。外聽道以富有皮脂腺之皮膚被

覆之。馬之外耳屢發生創傷。若縫合之。則愈甚速。又在耳下腺部。往往因齒囊腫。發生痿管。頃注意診查之為要。

第十。顎凹診查

顎凹者。乃兩下顎骨枝間空隙之謂也。此部之皮下有顎凹淋巴腺。其上部有舌及舌下腺。馬若罹皮鼻疽。腺瘦。或鼻部及顏面部。有創傷或潰傷時。則該淋巴腺腫脹。往往自行破潰。又腫瘍亦屢有發生於此部者。

第六章

眼之診查

眼之診查已詳於眼科學。茲不再贅。

第七章

頸部診查

一般之診查 由於視診。而能診定之疾患。即創傷腫脹。項腫。瘡列。瘡蒙。膿瘍。頸靜脈溢血。靜脈炎。及甲狀腺腫。痿管。項痿。頸靜脈痿。及頸之位置異常。斜頸。立直。伸張。反張。是也。由於觸診。而能發見者。即增溫。疼痛。波動。血腫。膿瘍。及囉囉音。皮下氣腫。是也。然對於腫脹部。皮膚之移動性。亦須診查之。即在皮下層列瘡蒙。

及膿瘍時則皮膚紅腫如故須注意又由於腫脹之性質。有誠行穿刺者。其危險之計甚則必須應用探子。

(一) 創傷 頸部創傷僅限局於皮膚層者。雖無大害。然若已

達於深部者。往往誘發左列諸種之危害。

(1) 頸動脈及頸靜脈之創傷。不但失却多量之血液。往往因空氣由靜脈創之侵入。有致死死者。

(2) 併發氣管損傷者。因血液流入於氣管內。有致室死者。又因空氣竄入於皮下。有發起氣腫者。

(3) 下喉頭神經又返迴神經損傷者。則後環狀披裂筋及喉頭開張筋發起麻痺。因而誘發喘鳴症者有之。

(二) 斜頸 斜頸往往於頸關節劇伸。或肌肉(乳頭膊筋)痿麻質斯性疾患見之。患馬下降其頭。寧坐於患側。因

肌肉痿麻質斯者。若以輕打或指彈之。則誘起乳頭膊筋之攣縮。且訴劇痛。

(三) 頤部疾患 第一第二頸椎之粘液囊。若發急性或慢性炎症(項腫)者。則於一側或兩側生半圓形或圓

形扁平腫脹。在急性炎者。因劇痛而頭頸之伸長強拘。時有膿瘍破潰。或生痿管而排泄膿液者。又項部之痿管。往往有因後頭骨之坏死者。患部之腫脹輕微。若用探子自瘻口插入。則可達于骨質。

頸關節之炎性疾患。概自咽喉部蔓延之。患馬下降其頭頸。且屈伸困難。若強提舉之。則訴劇痛。

(四) 甲狀腺疾患 甲狀腺由於炎症。或腺腫發生腫大。有連至拳大者。其腫脹概生於氣管之兩側。生於片側者

則甚稀也。在炎性腫脹之周圍。雖生浮腫。及疼痛然在腺腫者。則不呈現此症狀。且其發生緩慢。在牛之

甲狀腺腫。有之地方流行性者。在大之甲狀腺部。屢有發生瘻腫及肉腫者。其表面不整。然在真性之甲狀

腺腫。則表面平滑。

(五) 刺絡痿(頸靜脈炎) 概因刺絡失宜而發。普通即

沿頸靜脈發生硬固性索狀腫。初其由創口流出帶血之液體。至末期。則創口縮小。漏出膿液。或腐敗液。若自創口探入探子。自可診定之。其他腫脹部。

往往發生膿瘍且時有發現腦症狀及膿毒症之

症狀者。

食道疾患

(1)(六)

食道損傷

食道壁之破裂。多發於馬。牛及他動物

發生者。則甚稀也。發生之原因。概由於頸部食道劇

伸之結果。大食塊。粗刺。食塊。食道探子。暴用。筋於

層之破裂。則粘膜自該口延長。突出於筋層外。當嚥

下之際。食塊之一部。停滯於此部。漸次膨大。以生憩

室。該部常帶留食塊。自之食道經路之左側。現出拳大

乃至入頭大之腫脹。患其採食時。行停止。呈現呃逆樣

之運動。且屢行發汗。食塊常自鼻孔逆出。食後約經

一二時間。則腫脹消失。雖不發現炎性腫脹。然若再

採食時。則仍發現前記之症狀。稀有併發粘膜破裂。

而食道經路呈炎性腫脹者。因銳體發起食內部之

損傷。則多發於肉食獸及豚。即於頸側發現炎性腫

脹。嚥下困難。且屬有發熱者。若損傷胸部食道者。往

往繼發肋膜炎而斃。

家畜外科

卷之六

形扁子腫脹。在急性炎者。因劇痛而頭頸之伸長強拘。時有膿瘍破潰。或生痿管而排泄膿液者。又頰部之痿管。往往有因後頭骨之坏死者。患部之腫脹輕微。若用探子自瘻口插入。則可達于骨質。

頸關節之炎性疾患。極有咽喉部蔓延之患。馬下降其頭頸。且屈伸困難。若強提舉之。則訴劇痛。

(四) 甲狀腺疾患 甲狀腺由於炎症。或腺腫發生。腫大有達至拳大者。其腫脹極生於氣管之兩側。生於片側者則甚稀也。在急性腫脹之周圍。雖生浮腫。及疼痛。然在腺腫者。則不呈現此症狀。且其發生緩慢。在牛。甲狀腺疾患。多由流行性者在犬之甲狀腺部。屢有發生。腫脹及肉腫者。其表面不整。然在真性之甲狀腺腫。則表面平滑。

(五) 刺絡瘻(頸靜脈炎) 概因刺絡失宜而發。普通即沿頸靜脈發生硬固性索狀腫。初其由創口流出帶血色之液體。至末期。則創口縮小。漏出膿液。或腐敗液。若自創口探入探子。自可診定之。其他腫脹部。



往往發生膿瘍且時有發現腦症狀及膿毒症之

症狀者

食道疾患

(1)(六)

食道損傷

食道壁之破裂。多發於馬。牛及他動物

發生者。則甚稀也。發生之原因。概由於鯨吞食物  
伸之結果。一天食塊粗剛食塊。食道探子暴用。筋  
層之破裂。則在膈自該口延長。突出於筋層外。當嚥  
下之際。食塊之一部停滯於此部。漸次膨大。以生憩  
室。該部常帶留食塊。自食道經路之左側。現出拳大  
乃至人頭大之腫脹。患部採食時行停止。呈現呃逆樣  
之運動。且屢行發汗。食塊常自鼻孔逆出。食後約經  
一二時間。則腫脹消失。雖不發現炎性腫脹。然若再  
採食時。則仍發現前記之症狀。稀有併發粘膜炎。破裂  
而食道經路呈炎性腫脹者。因銳物鑽起食內部之  
損傷。則多發於肉食獸及豚。即於頸側發現炎性腫  
脹。嚥下困難。且屬有發熱者。若損傷胸部食道者。往  
往繼發肋膜炎而癒。

(2)

食道內異物 多發於牛馬及肉食獸則甚稀。其  
 主徵即採食歇止。嚙下不能。時發流涎。及呃逆<sup>嘔</sup>重。  
 是也。在反芻獸則發鼓脹及呼吸困難。眼光猙猛。  
 伸張其頭。諸徵惡增。往往有室死者。此際檢查者。若  
 立於患畜之左側。以左手沿靜脈溝自咽喉部向頭  
 下部壓診之。則可診定異物之部位。若徵候不明時。  
 則應用食道探子。以確診之。探子之應用。在牛甚為  
 容易。即伸長患畜之頭頸。沿於口蓋。待探子達至咽  
 頭後。徐徐插入食道內可也。此際若有咳嗽。或呼吸困  
 難之症。須急退探子。但在馬則實施困難。通常以  
 橫臥保定法。使頭頸充分伸長施行之。

(3)

食道梗塞 馬之飼料。殊於乾草。則易指留於食道  
 內。以致發起食道擴張。或腐爛。患畜流涎。嚙下困難。往  
 往呈現呃逆。樣運動。及食物反流。若高舉其頸。少許  
 彎曲於一側。則於頸溝之一部。發覺腫脹。壓診之。則不  
 感疼痛。但以壓迫。則容積雖可稍減。然欲行正確之診  
 斷。則仍須應用食道探子也。

(七) 喉頭診查

若欲診查喉頭之內部。須用喉頭鏡。或行診斷的喉頭切開術。蓋以該手術對於新生物之治療上(摘出法)甚為緊要故也。應用喉頭鏡能診定(一)側聲帶。麻麻新生物。粘膜腫脹。粘液。瀰留。出血。及異物等。由於觸診而能診定者。即左側披裂軟骨之陷沒(喘鳴症)及該軟骨之骨折。及肥厚(軟骨周圍炎及喉頭軟骨炎)是也。由於聽診而能診定者。及喘鳴的吸氣音(喉頭腫瘍。喉頭浮腫)及咳嗽是也。

(八) 氣管診查

(1) 氣管狹窄 因行氣管截開術。久用氣道管之結果。則繼發本症。由於觸診。即易診定。稀有誘發呼吸困難者。

(2) 氣管輪折傷 在牛因除去食道內異物之際。往往誘發本症。惹起呼吸困難。可聞軋鳴及囉鳴。殊於壓迫氣管損傷部。則更顯著也。

(3) 氣管創傷 頸部發生氣腫。初期則有混血液之鼻

漏。至末期則變為膿樣之鼻漏。

(4) 氣管皮下破裂。在馬概生輪間韌帶之破裂。頸部

發生之氣腫。時有蔓延於全軀幹者。

第八章 胸部診查

解剖要領 胸部者以肋骨、肋軟骨、背椎及胸骨為基礎。構成之空洞。可謂胸腔是也。胸腔者。後方以橫隔膜與腹腔為境界。內面由彈力纖維所成之薄膜(胸內筋膜)及漿液膜(胸膜)被覆之。各肋骨間以肋間筋充盈之。肋骨之外面由膈肌呼吸及前肢運動諸筋附着之。該筋以強韌之腱膜被包之。胸部之皮膚。其皮下具有發育善良之皮下織。容易移動。而背部之皮膚。則與皮下腱膜及棘狀突起密着之。

(一) 胸前診查 胸前者。以兩側之肩胛關節為限界。其上方接於頸下部。下方移行於胸下面。該部之皮膚菲薄。皮下有多量之皮下織。其下部附有諸胸筋。及肩筋。瘦削馬胸骨之把柄部。則突出於皮下。胸前疾患。由於視診。能發見創傷、痿管、限局性腫

脹(胸腫及上鎖骨窩所生之淋巴腺腫)散蔓性腫脹及新生物。由於觸診能診定患部之溫熱、疼痛及新生物之固性。即呈現波動者、血腫及腫瘍是也。其他腫瘍之皮膚及其基根部。是否移動亦能診定之。由於探診能診定瘻管之深度及方向并管壁管底之性狀等。

(二)

胸測診查 由於視診能發見諸種之創傷(皮膚創及貫創)限局性及散蔓性腫脹(肋骨折傷、肋骨刺傷、肋骨及全身症候。因肺炎及胸膜炎之呼吸困難)由於觸診而能診定者。即溫熱、疼痛、固性波動及異常運動(肋骨折傷)是也。由於打診可感及鼓音、氣腫或濁音(胸膜炎及肺炎)由於聽診可聞胸膜摩擦音及搔水音。其他創傷及瘻管須用探針探查其方、方及深度。但在新創傷若行探診時須應注意防腐法。

(三)

醫者甲及背部診查 第一乃至第四背椎棘狀突起。

雖埋沒於頸筋中。然第五及第六背椎棘狀突起。則突隆於上後方。以成髻甲之頂點。由此漸至後方。則退減其高度。此部之皮膚緊張。密着於肩胛之皮下腱膜。該腱膜是被覆第五乃至第十背椎棘狀突起。

(1) 髻甲背部之兩側。謂之鞍位部。此部之皮膚。以強健之皮下織。與肩胛皮下腱膜密之。其下部有發育之筋肉。長背筋、棘筋、半棘筋、潤背筋、總肋筋、菱形筋。該筋肉頗強韌。且以緊張之腱膜被覆之。故適於諸種之壓迫。若髻甲部及背中线之彈力性者。若受傷。又由於部位。可分為鞍位部、鞍傷及髻甲部、鞍傷。

(1) 鞍位部挫傷 因鞍橋之壓迫不平均。雖招來血行障害。及皮膚組織之劇伸破裂。然若壓力持續。則滲出及溢血不發現。且往往脫鞍後。損傷部有生凹陷者。若經三十分乃至一時間。則損傷部生

限局性硬固之腫脹。其腫脹如蠶豆大及鷄卵大。概呈扁圓形。類似蕁麻疹。有溫熱及微痛。時有患馬因損傷感癢覺而咬擦者。若鞍位部。因發汗而被毛濕潤或水注於該部。而使之濕潤時。則稍傷部比他部乾燥迅速。又因昆蟲之刺傷。可生之腫脹。往往與鞍傷誤診。然該腫脹發生急劇。溫熱。疼痛劇甚。且經過極短。故易鑑別也。

(2) 因皮下或膜下之大血管破裂。發生溢血時。則腫脹呈波動。故易診查。但膜下之腫脹。比生於皮下者。則緊張力強。若皮膚已陷於壞疽者。則該部乾燥呈揉皮狀。因被毛逆立。故亦易察知也。

髻甲狀部挫傷 此部之挫傷。概因髻甲部發育之不良。鞍及鞍馬之構造不適。或裝鞍法之失宜等而發。然由於此等之原因。則皮膚及棘狀突起受強度之壓迫。故挫傷之作用。概發現於皮膚及皮下織。因此可生之腫脹。概為散漫性。且呈現炎性症狀。鞍傷之檢查。概於脫鞍後。經相當之時間行之。先用

一手置於髻甲上徐徐按撫鞍位部。自能發見溫熱、疼痛及皮下腫脹等。

髻甲部之挫傷屢發化膿。而生危險之合併症。即該部之皮下膿膜、頸韌帶及棘狀突起。因化膿而招來壞死故也。又膿膜之壞死片。亦能誘發化膿。以為髻甲瘻之原因。髻甲瘻者。乃小瘻口常排泄多量之膿液。若壓迫瘻口之周圍。則排泄之增量之謂也。患部之腫脹及排膿愈多者。則病機之蔓延愈擴大之徵也。瘻口若以探子或手指探診之。則頸韌帶或棘狀突起。已否受侵害。自能診定之。

(3)

頸環挫傷 馬及驢往往於頸下部(肩胛棘前下部)發生挫傷。該部腫脹。皮膚脫毛。上皮剝離。帶有溫熱及疼痛。頸部呈現強拘。時有變為膿瘍。其膿液由胸前部下於胸下部者。

(4) 髻甲粘液囊水腫 因鞍傷或其他種之原因。而髻甲部之兩側皮下粘液囊腫脹。有達至拳大者。然其發生緩徐。效與血腫容易區別。又因炎性症狀缺如。故易與膿瘍



區別。

(5) 醫甲部一般診查 由於視診能發見脫毛表皮剝脫濕疹創傷腫脹膿漏肉芽贅生及連珠狀腫脹(水脈管炎)等。自創傷或瘻口排泄多量之膿液。且肉芽贅生者。乃膚列菌叢或壞死機。能蔓延於深部之徵也。限局於皮上之蕁麻疹狀之腫脹者。則發現於皮膚。及皮下部。散蔓性腫脹者。乃腱膜及骨之疾急。筋間出血。或膚列菌叢之徵也。故散蔓性腫脹預後概不良也。由於觸診而腫脹部呈現增溫及痛疼者。乃腱膜下層列菌叢。或骨疾患之徵也。反之皮膚無熱無感覺者。乃壞死之徵也。若有波動者。乃血腫膿瘍。或漿液性滑液囊炎之徵也。若他膿部有瘻口者。須用探子精檢其後害組織之深度。時有肩胛部之化膿。經肩胛骨之下面而蔓延於胸側者。

(四) 胸下部之診查

胸之下面。以胸骨為基楚。且以大筋肉被覆之。在牛馬此部屢發創傷。其創傷有侵蝕皮膚及筋肉者。或有達至胸骨者。若欲診定其廣袤。須應用手指或探子。而探診之皮膚及

於皮下。而生大氣腫者。其治愈雖速。然時因患者步行。空氣由創口竄入

指傷胸骨者。易發胸骨痠。即胸骨化膿。則發起壞疽。其膿液蔓延於大部。遂遺不治之痲管。故一種特異之惡臭。且排泄膿液。其他生於胸下面之浮腫。往往有因腹帶過緊。致發胸水腫者。

(五) 胸部貫創及肋骨折傷

胸部之創傷。除前述之外。尚有達至胸腔者。貫創。或有併發肋骨折傷者。即如左述。

(1) 胸腔貫創

本症若惹起染毒性肋膜炎。概斃死。胸部創傷。其已發肋膜炎之症候者。乃貫創之確徵也。自創內漏出混有泡沫之血液。或創圍生有氣腫者。乃肺臟損傷之徵也。然皮下氣腫。在單純之創傷。亦有發生者。故須鑑別之。其他由於局部之診查及參考稟告等。自能於定之。在發新之創傷。若應用探子時。務須注意。蓋因未貫達之創傷。有以探子之壓力。而破壞胸膜。或患者不安。而穿通胸膜。或因創傷分泌液入於胸腔。而若起肋膜炎之虞。

故也

(12) 肋骨折傷

倒馬法失宜及起立困難之患疾。(屈膝炎重性

蹄葉炎)往往因倒臥而發本症。在初期概難發見。其肋部多  
少呈現扁平。或生腫脹之際始能發見之時有因肋骨折  
傷數條而發呼吸困難咳嗽及嘔噎音者。稀有因肺臟損  
傷而有自鼻孔或口腔流出血液者。

第九章 腹部診查

解剖要領

腹部者。乃以數層之腹筋及腱膜可成之腹壁包圍之。腹  
筋者。乃圍擁腹腔下面及側面之肉壁。而自數層之腹筋  
合成之。外面以腹外膜被覆之。內面以橫腹筋腹及腹膜  
被覆之。腹外膜乃由黃色深力纖維而成。為廣濶之膜。而  
被覆腹筋全層之外面。及前大髻筋之鋸齒部。其外面以  
皮膚及大皮下筋被覆之。其下方密着於白條。在牲獸則附  
着於包皮繫帶及陰囊肉樣膜。在乳獸則以乳腺之彈力  
膜附着之。腹外膜與腹筋共同支持腹腔內臟之作用。但在  
豚及禽食獸。則該膜發育甚不完全。

腹部之皮膚富有彈力性。以含有多量之脂肪之鬆疏結締組織附着於腹外膜。

腹腔之內面以腹膜被覆之。其前壁以橫膈膜與胸腔為境界。上壁以腰椎及腸腰筋而構成側壁及下壁。及由腹筋而成。後方則連於骨盤腔。

腹腔可分為三部。曰上腹部。中腹部及下腹部是也。

(一) 上腹部 自劍狀軟骨至左右最後肋骨間。所劃之想像線內謂之上腹部。更可分為三部。曰固有上腹部。左季肋部。及右季肋部是也。又橫膈膜之後部。謂之橫膈膜部。

(二) 中腹部 上腹部後下方。及自左右腸骨外隅垂下線間。謂之中腹部。更分為三部。曰臍部。左臍部及右臍部是也。又椎之直下。謂之腰下部。

(三) 下腹部 中腹部之後方與恥骨前緣之間。謂之下腹部。更分為三部。曰恥骨部。左鼠蹊部。及右鼠蹊部是也。

茲將內臟之位置略舉於左。以供診斷之參考。

一) 劍狀軟骨部

二) 左季肋部

三) 右季肋部

四) 右膝部

五) 左膝部

六) 臍部

七) 恥骨部

八) 鼠蹊部

九) 視診

發於腹部之病的變狀。即劍傷及貫劍限局性之散蔓性腫脹(浮腫及膚列瘡)過兒尼亞內腸脫出(腸網膜)及新生物是也。

乙) 觸診

腫脹之增溫及疼痛劇甚。而內容不移動者。膚列瘡或散頓過兒尼亞之徵也。無熱無痛。而呈現壓痕者。浮腫之徵也。其他腫脹部之皮膚移動與否。亦須精密檢查之。波動者。乃於血腫膿瘍及過兒尼亞常見之症也。然過兒尼亞

胃腸尖及橫行結腸

胃

肝臟

盲腸底

空腸

結腸左下層

膀胱及子宮體

精系及睪丸

屢有與血腫併發者。(創傷性過兒尼亞)若有此疑時。須行穿刺術以確診之。但在過兒尼亞者。其內容能整復。且有過兒尼亞輪。由於聽診。詰聞蠕動音。若行打診。則發鼓音。故與血腫容區別也。又有貫創之疑者。則禁用探診。若不得已。而右施行。必要時須嚴行消毒法。

今將發於腹壁多種疾病之診斷法。診述如左。

〈腹壁創傷〉

創傷。尚未達至橫腹筋及腹腔者。雖無大害。然腹腔貫創。往往引起化膿性腹膜炎。以致斃死。若因腸管網膜。或他臟器之脫出。及腸管內容物之漏出。可發之貫創。應用探子。直接探診。自能診定之。其以發腹膜炎者。則發直熱。脈搏細弱頻數。食欲廢絕。腹部膨脹。及知覺過敏。且呈現短呼吸。但在腹壁之貫創。若應用探子。須要注意。蓋因有衝破未損傷之腹膜。或透入染毒物於腹腔之虞故也。其他因穿刺所生之貫創。由於該處之移動。有創口閉鎖。而不能插入探子者。其中最宜注意者。即強反之腫脹。發熱及併發腹膜炎。小創是也。該創傷。果否係貫通性。於治療上關係

甚大。如係貫通性者。須行嚴密之消毒及精密之診查為要。

### (一) 腹壁挫傷

馬因衝突於轅木或其他物體。牛因角衝。屢發腹壁挫傷。致生溢血。及炎性腫脹。該腫脹易與過兒尼亞誤診。又之腹壁有發生冷性腫傷者。

### (二) 過兒尼亞

腹脘周壁之後方及下後方。有因被害而生突起者。即在牡獸。其突起有經鼠蹊管而通於陰囊者。及因臍輪閉鎖不全。而該部突出者。或因腹壁裂傷。而突出於腹膜皮下。生一腔洞。其中容納臟器者。(腹壁過兒尼亞)若斯自天然孔。或破裂孔。而內臟突出於皮下者。即可謂過兒尼亞是也。然過兒尼亞由於發生之部位。可分為四種。即臍兒尼亞。鼠蹊過兒尼亞。股輪過兒尼亞。及腹壁過兒尼亞是也。茲將過兒尼亞之特徵。分述如左。

(一) 腫瘤頓挫。無痛柔軟。而呈波動。概缺炎性症狀。但在新發之腹壁過兒尼亞。則周圍多少具有炎性症狀。且下腹部

發生浮腫

(2) 腫瘤為限局性。往往呈現如有根蒂之徵候。  
(3) 因整復內容。腫瘤雖能一時消失。然經暫時。仍在隆起。  
但在嵌頓過兒尼亞。或內容與囊壁癒着者。則不能整

(不動性過兒尼亞)也。

(4) 沿腫瘤之根蒂。則能觸知輪緣

溢血。潰瘍及新生物。往往類似不動性過兒尼亞。故易誤診。  
若過兒尼亞之徵候不明瞭。而診定困難時。可行試驗  
的穿刺術。但穿刺時。須要注意周到。然在嵌頓過兒  
尼亞。因疼痛症狀時時發作。並其囊壁疼痛。及漸漸  
增大。緊張等症候。診定之亦不難也。在肉食獸往往因此而  
併發嘔吐者。今更將多種過兒尼亞之症狀。分述如左。以資

診斷上之參考。

(一) 膈過兒尼亞

膈部生前述之腫瘤。有達至榛突大。乃  
至人頭大者。輪緣甚為觸知。若使患畜仰臥。自容自能  
整復。但在幼獸則膈部屢發炎症。(膿瘍)與過兒尼  
癒着。有不能整復者。又膈輪之閉鎖不全者。則不能



消散。

臍邊兒尼亞。多發於犬馬。他家畜則甚稀。蓋以與腹腔內臟器之位置甚有關係故也。即在馬及犬者。其小腸迂迴。位於左臍部及臍部。反芻獸之第一胃及直腸。位於此部。豚之大腸及直腸。占位於此部。

(二)鼠蹊邊兒尼亞。腹腔臟器(小腸及網膜)由鼠蹊孔向陰囊脫出者。謂之邊兒尼亞。多發於馬及豚。他家畜則甚稀也。

馬之外腹輪(鼠蹊輪)位於外斜腹筋與內斜腹筋之間。其長約三乃至十仙米。距白條約十乃至十五仙米。而位於距恥骨前線三乃至五仙米之部。若將後肢伸展於後方時。則該輪哆開。呈卵圓形或圓形。

內腹輪者(內鼠蹊輪)乃位於內斜腹筋及橫腹筋間之裂孔。長約三乃至五仙米。其部位。距恥骨橫突起約五仙米。距白條八仙米。又該輪後角之內方二仙米之處。有後腹壁動脈。其起始部在外腹輪後角近部。以上之二輪。概斜由前側方向於後內方。形成扁平漏斗狀管。此謂之鼠

蹠管該管之長約十仙米而成精系通於陰囊表之經路。

鼠蹠過兒尼亞者一側之陰囊常強度膨脹其腫脹柔軟而有彈力性其尚未結頓者則無痛也若網膜脫出於陰囊時則腸管稍硬固要而言之鼠蹠過兒尼亞者腹腔內壓增加時則膨脹顯著若使患畜仰臥則腫脹多少減少或消退在膨脹甚顯着之陰囊過兒尼亞者則患側之後股呈外轉姿勢步行時前進困難以蹄尖磨地而行在單純鼠蹠過兒尼亞者陰囊雖不發腫脹然精系因血行障害之結果則生浮腫新發之鼠蹠過兒尼亞其患側之後肢則轉於外方且以蹄尖磨地而行食欲缺乏呼吸促迫屢伸長後雜且呈現輕微之疝痛症狀提單筋亦屢伸縮若已發出較頓過兒尼亞者則疝痛劇甚且併發前述之諸症狀也。

陰囊過兒尼亞易與左述之疾病誤診故須鑑別之。  
1) 單丸肥大 肥大狀態。

(2) 罩丸為之新生物。若行精密之觸診。由於罩丸及精系之腫脹及固性。自能鑑別之。

(3) 陰囊血腫及水腫。其腫脹或精系內有血液及漿液。蓋精時。自陰囊之下部發生水腫。其膜囊內滯溜之漿液。若使急為的自時。則將液流入於腹腔。而腫脹消退。然因精系之腫脹所生之假腫脹。使患者仰臥。其腫脹亦不消去。故與不動性之罩丸。其為於誤診。內樣膜下滯溜之漿液性腫脹。若壓迫之。則生捏粉樣壓痕。故能鑑別之。

(4) 偽陰囊。蓋兒尼亞。及鼠蹊間質。蓋兒尼亞。心臟自心鼠蹊鞘側壁裂孔。透過其膜囊之外方。而垂下於陰囊者。謂之偽陰囊。蓋兒尼亞。亦與直性陰囊。蓋兒尼亞。之鑑別。甚為困難。然在本症。其罩丸占於高位。且於鼠蹊輪之前方。直接觸知。蓋兒尼亞輪。殊於橫臥保定而行檢查時。則更明瞭也。

(5) 陰囊內或其近部之腫脹。若精系痿。若精密檢查其局部。則自能鑑別之。

(三) 股輪過兒尼亞

股輪者。乃股骨之髁端之三角形間隙。位於腹輪之內後方。前方以「L」字小氏韌帶為阻。此輪內以淋巴腺、血管、結締組織等。以斜腹筋之保護膜被覆也。在馬及犬。往往向此膜之弛緩部。腸管或網膜自該輪脫出。此謂之股輪過兒尼亞。

股輪過兒尼亞之診斷。甚為困難。往往與鼠蹊過兒尼亞及後肢跛行相仿。此時患者主訴痛楚狀。患側後肢呈外轉跛行。且以腹內疝為其局所症狀。股內面之上部。生柔軟之腫物。該腫物在靜臥或收頸者。則呈現疼痛。若診斷不明時。可便於仰臥。或行直腸檢查。自能確定之。

(四) 腹壁過兒尼亞

腹壁過兒尼亞者。即因腹壁破裂。而內臟脫出於皮下之謂也。新發者。往往與炎性腫脹。或血腫誤診。然在經久者。則能知過兒尼亞輪。故易診定。精系之系膜破裂。其腸管或網膜。由其裂孔脫出而嵌納者。

謂之腹內過兒尼亞。本症僅發於牛，即在右側荐骨下部。坐一腫脹，直併發痲痛及鼓脹症。若施行直腸檢查，則能觸知該病部之腫脹。若莫沿腫癰向前方進行檢查，則能觸知精系。

(五) 會陰過兒尼亞

會陰過兒尼亞者，即自直腸及膀胱間膜，弛緩廣變而小腸或直腸之一部，脫出於會陰部之謂也。本症稀發於牛及牦犬。

(六) 橫膈膜過兒尼亞

本症乃為外科範圍之外病者。凡因腸管脫出於胸腔內，僅發呼吸障害，不發高热打診聞濁音或鼓音，自無肺炎及胸水之症候者，即可確認為本症也。

(四) 腸管外科病

(一) 腸內異物

腸內之異物，惟發於肉食食穀，而牛馬則無之。且在肉食食穀甚為難定，即以手術除去。概能治癒。在馬之腸管內，雖常有生結石(馬糞石)者，然生前概難診定，故無施行手術之必要。

（一）胃腸創傷

發於腹壁創之胃腸創傷。指以胃腸內  
容物由創口之流出及腹膜炎之發。即能診定之。其已  
發腹膜炎者。雖多能死。然亦有轉歸治癒者。或有內臟  
創口與腹壁創癒着。而生胃瘻或腸瘻者。本症概由痰  
口漏出胃腸內容物。故易診定。

（二）直腸痔患

屬於外科之疾患。多發於直腸之後端。即存  
於腹壁外之部分也。該部以鬆疏之結締組織圍繞之。占位於  
荐骨之下。其重要之疾患如左。

（三）直腸創傷

交尾之際。因牡馬之陰莖誤入於直腸。致生  
擦傷。或因直腸檢查。操作粗暴。或因灌腸器之暴用。皆為  
本症之原因。本症往往有困難產。而致發生直腸裂孔  
者。中歐醫法。探指筒或尿管之際。看以烙鐵烙入肛門  
之周圍。因之致發直腸瘻者。時有以刺戟藥插入於肛  
門內。因之而有發直腸炎者。本症概呈現輕微之痲痛  
及血便。其已腐爛多前乾藥者。則嫌疑接近後體。其  
他之創傷。由於檢腔器之應用。或直腸之檢查。自能  
診定也。

②

直腸脫 直腸之後端以結締組織附着於周圍之組織。

脫出甚少。故直腸脫者。僅直腸蠕狀部弛緩延長。而自

肛門脫出者也。此際肛門多少腫脹。脫出部之中央有

開口部。初期腫脹呈赤色。至末期則呈灰褐色。或變為

暗赤色。脫出塊與肛門之間生有間隙。以指或探子能

插入之。

③

脫肛 直腸末端之粘膜腫脹。自肛門脫出者。謂之脫肛。

本症往往與直腸脫誤診。然直腸脫則腸壁全層自肛門

脫出。本症僅粘膜部脫出。故易區別之。且本症多發於犬

及豚。而馬及反芻獸則甚稀也。

④

鎖肛 鎖肛者。老犬的肛門閉鎖之謂也。時有癒着

於直腸者。本症多發豚及犬。他家畜則甚稀也。在幼獸

因排糞不能之結果。有發鼓脹症者。食慾缺乏且發赤

痛症狀。此際若精檢肛門及直腸。則自能診定之。

⑤

肛門腫瘍 肛門及其周圍發生腫瘍。殊於馬及犬為

然。在馬則生惡肉腫。當毛馬或痔腫。在犬則生肛門腺之

腺腫肉腫及癌腫。

第十章 直腸檢查

直腸檢查另詳於外科手術學。茲不再贅。

第十一章 泌尿生殖器之檢查

甲 牡獸生殖器之檢查

(一) 陰莖 由於視診及觸診能診定創傷、皮膚炎、浮腫性、皮膚炎、列盧蒙性腫脹、新生物、包莖、嵌頓包莖、包皮結石、及包皮炎症等。

(二) 陰莖 由於視診能診定陰莖麻痺及嵌頓性包莖、陰莖脫出腫脹。由於觸診能發見新生物、損傷及腫脹。檢查時可於患畜之右側、用右手將陰莖自包皮牽出。但在陰莖萎縮甚顯者者（所謂陰莖內排尿）則牽出困難。其他發於陰莖之疾患則如左述。

(1) 尿道加答兒 在獸類發生者甚稀。然犬社社有發現者。

(2) 尿道狹窄 多發於牡犬。其原因概由於尿道結石。若應用探子自能診定之。

(3) 陰莖腫瘍 癌腫及乳嘴腫。多發於馬。陰莖及包皮。



時有生纖維腫者。

(4) 尿道結石

因包皮及龜頭結石致發尿道口狹窄。或閉鎖者。由於觸診或探子應用。自能診定之。在尿結石症者。其排尿呈點滴狀。排尿時。且呈現怠責狀態。在大動物。往往有呈現疝痛症狀者。為之尿道結石。其主要之成分。乃由炭酸石及石灰。呈灰色平滑或乳嘴腫狀。然屢有因碳酸石灰之沈着。而呈褐色且表面粗糙者。或有生大沈渣物樣結石者。

(3)

陰囊 其腫脹。在陰囊底。見疝亞陰囊水腫。血腫。罩丸炎。皮膚炎。及新生物等。見之。由於觸診。精檢其固性。波動。疼痛。及移動性。等。自能診定之。

(4) 罩丸

其罩丸屢有該症者。(隱罩)或有腫脹硬固。呈塊狀。痛者。罩丸炎。或有無痛無熱。呈現腫大者。(新生物)罩丸之炎症。往往有經發外傷性膿毒症。或皮鼻疽症者。此際急為開張。急倒後肢。以蹄尖磨地而行。其症狀。頗似鼠蹊。過兒尼亞之初期。其他疼痛性腫脹。及罩丸屢行提舉等。均可證明炎症之症狀。



須精檢其排泄液之液量、色彩、稠度、(血液樣、膿樣、及水樣)及臭氣等。若有必要時，須用顯微器檢查其內部。

乙) 子宮

檢查其排泄液之性質及於子宮之異常等之事項。(如發見有血、膿、或子宮炎等)其他對於子宮頸、子宮體、卵巢之異常及子宮管等之診定，亦須賴陰腔或直腸之檢查也。

丙) 泌尿器診查

一) 膀胱及腎臟

對於膀胱及腎臟之檢查，須施行直腸檢查法。器膀胱結石者，則排尿時，忽責且排泄混有血液之尿。殊於劇烈運動後，更為顯著。反芻獸往往有因此而生尿閉者，其結石之大者，在大動物，賴直腸檢查始能診定。然在小動物，由腹壁之按摩，即能感知之。若在牛，應以探子，即為縮知。

二) 排尿狀態

結石或膀胱結石而發，稀有原因於新生物尿道狹窄(因施行陰部手術)或因尿管破裂者。對此症狀，若精查其尿量、尿色、尿量、及膀胱(直腸檢查)自

能鑑別之。反之。排尿管炎者。多因膀胱麻痺(括約筋麻痺)所致。屬於慢性排尿管者。膀胱疾患(如答兒結石。腫痛。炎症)之徵也。排尿管難。而訴疼痛。致發滴瀝性排尿管者。則白毫頭結在膀胱結石。尿道狹窄。或尿道附近之新生物。而致。可認排尿管為排尿管者。乃陰管狹窄。陰管口結石。或尿道口結石之徵也。

(三) 尿管檢查 尿管之檢查。由學的及預微鏡的檢查。內科學已詳述之。不再贅述。

第十二章 尾 節 查

(一) 鼠尾 鼠尾。因皮膚炎。或濕疹。而尾毛漸次脫落。終至尾幹面。處皮膚之粗糙。其他因鼠尾。或為蛇蟻。寄生於肛門部。或因虱之咬。生為疥癬尾根部。以致者亦有之。

(二) 尾麻痺 有一側麻痺。及兩側麻痺之二種。一側麻痺者。則尾尾在重負之一側。運動障礙。此動搖。兩側麻痺者。則尾根無力。而下垂。尾尾。因尾被便汚染。在牛馬。則被尿液污染。致尾尾。亦無抵抗力及疼痛。

(三) 尾創傷 尾端往往發生深疹。尾椎骨發壞疽而遺廢。

管者。

(四) 新生物

蘆毛馬之尾絲及尾懸新。常生惡肉腫。其大者

自尾根兩側突出。甚至壓迫肛門。而有障害排糞及排尿

(物)者。

第十三章

前肢各局部所診查法

第一

肩部診查

肩部之診查者。乃於肩跛行之。其正規之診查法即視診觸

診他動的動搖及測診是也。

(一) 視診 頭先檢定跛行之種類。其跛行概為懸肢跛行或

混合跛行。其他特異之運動障害者。即負重時。肘節萎

屈(肘筋麻痺)及弛肩(肩脾上神經麻痺)是也。又屢行再

發之跛行者。乃痿麻質斯之徵也。間歇性跛行者。乃腋

下動脈栓塞之徵也。其屢行蹉躑者。乃因橈骨神經之

麻痺。及筋肉作用之衰弱所致也。

除在述外。尤須注意肩脾部。有無限局性。或散蔓性之腫

脹。且由其原因及位置。有生皮膚及筋肉之挫傷者。或有

生血腫。膚裂。虞蒙及關節挫傷者。或有發慢性。或急性肩

肩關節炎者。或有發於節間。粘液囊炎。肩胛骨或上膊  
骨骨折者。其他對於肩胛部筋肉萎縮之診查。更須注  
意。蓋由肩胛上神經麻痺時。則棘前筋。棘後筋。及外轉  
筋。皆發臨為性萎縮。何筋所痺時。則肘筋之一部發生  
萎縮也。

仁觸診 由於觸診而論者。即皮膚。筋肉。關節之

溫度。及皮膚是也。急性皮膚炎。筋失。或關節炎。殊於  
乳頭。膊筋。二頭膊筋。棘後筋。及外轉筋之下部。更易發  
現。溫熱及疼痛。筋炎。挫傷。及筋纖維破裂。然皮膚之  
可以所痛。及溫者。果不因刺戟劑之塗擦。亦須注  
意。之局部之硬。由於原因之不同。而硬。亦不一  
致。屢有弱。而呈波動者。例如血腫。膿瘍。或筋過短  
足。並芽是也。或有稍硬固者。例如慢性筋炎。慢性骨液  
囊炎。關節炎。芽是。或有為所之硬。度恰如骨者。例如畸  
形性關節炎。化骨性筋炎是也。其他囉啞音者。則於骨  
折。囉啞性結節間滑液囊炎。及皮膚氣腫等發生時。聞  
之。又肩部之異常運動者。則於肩胛骨。肩胛棘。肩胛結

節及烏喙突起上。膊骨頸骨折時見之。

(三)

他動的動搖。肩胛由於他動的伸展內轉外轉及迴轉而訴疼痛者。乃肩胛關節及其近部炎。的變狀也。徵也。若患肢由於內轉而訴疼痛者。棘後筋及外轉筋下部有炎性症狀之徵也。若肩胛由於屈曲及牽引於後方而訴疼痛者。乃二頭膊筋。前頭脛筋。或關節間滑液囊。有炎性症狀之徵也。其他更須精密壓診突起部及筋之經路部。並須與健肢肩部比較檢查為要。

(四)

測診。於肩部施行精密之測診。甚為困難。通常之測診。僅以右手測診肩胛關節及其周圍部之膨起度。而與健側同部比較之。殊於要經部須用帶尺測檢之。更須與健部相互比較。而期檢出其萎縮度。

(五)

診斷的藥劑之應用。以確診患部位置之目的。有鴉片鹽酸古加乙澀溶液。或鹽酸莫兒比澀溶液。注射於皮下者。又對俾麻質斯之診斷。則撒里共兒酸製劑也。應用更屬緊要也。

肘關節及其近部屢發生肘腫。創傷或挫傷。亦有發膿。膜下層列膿袋。或尺骨折傷者。此種病變。由於精密視診及觸診。概得診定之。

### 第三 腕關節診查

發於腕關節之各種病的變狀。由於視診。觸診及測診。自能確診之。其主要之變狀。即創傷血腫。層列膿袋。滑液囊炎。腱鞘炎。骨膜炎。關節周圍炎。及轉拔等。而稀有發生骨折及脫臼者。

(一) 視診 跛行。概為支跛。懸跛。或混合跛行。腕前骨骨瘤。或膿鞘炎。關節之運動障害者。亦不久。慢性畸形。性關節炎。其發於腕關節部之腫降。或限局於一部。或散蔓於周圍。血腫。及膿瘍。概發於腕關節之前面。伸腕。軟腫亦然。膝襍軟腫。屈腕。軟腫。則發於關節之後面。其上下部膨隆。腕前骨骨瘤者。通常生於內側面。關節周圍腫脹者。則於慢性畸形。性關節炎。及慢性關節水腫(前膝軟腫)見之。關節之變位及異常運動者。乃骨折。及脫臼之徵也。又滑液之流出(關節。或腱鞘滑液)亦診斷上極重要之徵候也。



觸診 限為性增盈及疼痛者。乃炎症狀之徵也。稠度之變  
狀。或為波動。(血腫。膿瘍。關節及腱鞘軟腫)或為硬結(硬  
皮症。纖維性腱鞘炎)且有呈骨樣之硬度者。乃骨瘤假  
骨形成。或慢性畸形。性關節炎是也。若聞有嗶啞音者。  
即骨折。或纖維性腱鞘炎之徵也。

(三) 測診 測定腕關節周圍及直徑。而與健脚同部比較  
診查之。對於諸種之創傷。軟腫。及骨瘤之診查。亦常應  
用之。

第四 屈膝診查

趾屈膝(管骨屈膝。繫骨屈膝。冠屈膝。及蹄骨屈膝)之腱鞘。  
屢發炎症。斷裂。短縮。(突球)創傷。及膚列。虞蒙等症。此等  
變狀。概由於視診及觸診。而得診定之。

(一) 視診 急性膝炎。則卒然發生跛行。該跛行乃併發球節  
掌。屈之支跛。(因欲免屈膝之緊張。及負重之故)若慢性膝  
炎。掌屈姿勢持續時。終招未屈膝之短縮。所謂突球(直繫  
及山羊蹄)是也。反之蹄着時。球節垂下異常者。乃繫骨。及  
蹄骨部。屈膝斷裂之徵也。左蹄骨屈膝斷裂者。除前述症

獸醫小科診察

候外。蹄底者。又屈膝部發生之腫脹。其為散蔓性。皮下織及韌鞘增列。虞蒙或為限局性。韌炎。韌斷裂。硬變。漿液性。及纖維性。韌鞘炎。其他於屈膝部之內。外側面。有見癰痕者。是因患韌炎而施烙。缺療法之徵也。

(二) 觸診 屈膝之診查。多於起立時(緊張姿勢)行之。或將患肢舉起。而弛緩屈膝行之。即由屈膝之上方。漸方下方。精密檢查。觸診各部。則其病變之部位。及其疼痛。增溫。腫脹。稠度之狀況。自能診定之。對於患病部位之決定。在蹄骨屈膝(深屈膝)及繫骨屈膝(繫韌帶)最為緊要。蓋因深屈膝之患部。多發於上三分之一部。而在繫韌帶者。則多發於下三分之一部。(種子骨部)又診查中。對於屈健。肥厚。韌炎。及韌鞘炎。亦能區別之。今就斜部學上論之。則韌鞘者。管骨上三分之一。及下三分之一部。雖有之。然中部則缺之。故原因於韌鞘炎之腫脹。必不能發生於管骨之中部也。明矣。其腫脹有柔軟而呈波動者。或有稍行硬固者。其他關於韌裂及韌之癰蓋。由於精密之

診查亦能發見之。囉噠音者。在種子骨骨折。繫帶斷裂時。有時聞之。

### 第五 繫部診查

發於繫部之疾病。即球節轉換。韌帶劇伸。挫傷脫臼。軟腫。種子骨跛行。繫骨骨折。水疝。環骨。環骨。及骨列。虞蒙。是也。此種之疾病。概由於視診。觸診。他動的運動。測診。診斷的古加乙。涅法射。及五光線診查。而得確定也。

(一) 視診 先檢查跛行之有無。其跛行多為支跛。(轉換繫帶帶破裂)其卒然發生。高屋之跛行者。乃骨折或複雜轉換之徵也。繫骨之異常垂下者。則於屈腿或繫帶斷裂。或關節脫臼見之。慢性再發之支跛者。乃種子骨骨折之特徵也。又繫之峻立姿勢者。則於蹄骨屈腿破裂。舟狀骨滑液囊炎及種子骨骨折見之。

發於繫部之腫脹。由於部位。(關節伸腿鞘。屈腿鞘。種子骨)或呈散蔓性。(骨列。虞蒙。化膿性腿炎)或呈局限性。(環狀。限局側方或後方之軟腫。或骨瘤)此際須注意之事項。即因球節轉換。所發之腫脹。是也。蓋因此腫脹。若經士。乃至。干。西。

時間則甚為顯著也。然球節之位置及方向（骨折脫臼不全脫臼）稀有發生異常者。又發於繫部之創傷、水疝、瘦管、新生物及癭痕等。概由於視診而得認識之。若自關節創及膜鞘創。有滑液流出者。乃於斷上最緊要之事項也。

（二）觸診 球節及繫部之增溫及疼痛者。乃炎性症狀之一般徵候也。時有觸於繫部之際。患畜因感劇疼而嫌忌接觸者。若斯之症候。多於骨折或骨膜疾病時見之。例如繫骨罅裂及線狀骨膜炎是也。腫脹之稠度或柔軟。或呈波動（軟腫膿瘍血腫）或有硬結（纖維性膿鞘炎）者。時有硬固如骨者（假骨質骨瘤）其他囉啞音。則於繫骨腕前骨跗前骨或種子骨骨折時聞之。

（三）他動的運動 當伸張或回轉球節時。而訴疼痛者。乃韌帶劇伸或破裂關節炎。關節周圍炎或種子骨跛行之徵也。若繫部有異常運動者。乃繫骨骨折或球節脫臼之徵也。

（四）測診 球節及繫部周圍之異常增大者。用帶尺周

圖測檢自能診定之。

(五) 診斷的古加乙澀注射 慢性之跛行。其部位確診困難時。須用古加乙澀溶液(2.5%)在球節下之內側注射於指枝神經部之皮下。若跛行乃不消退者則其患部必在球節或其上部也。次再於管骨中部。內外掌枝經路之皮下注射。若跛行消失者。即球節疾病之證明也。

### 第六 蹄冠診查

發於蹄冠部之病。即蹄關節及冠節轉接關節炎。趾骨瘤。冠骨骨折。蹄冠下結締織及軟骨周圍之膚列。虞蒙膿瘍。蹄冠躡傷及瘻管等是也。此等疾病亦賴視診。觸診他動的運動測診。古加乙澀注射及X光線(骨折趾骨瘤)應用等。而得確診之。

(一) 視診 蹄冠部之疼痛疾病。必呈現支跛。但在趾骨瘤有呈混合跛行者。趾骨瘤之跛行。其始輕微。後漸顯著。若跛行忽然發生者。概於轉接或骨折時見之。至因趾骨瘤而關節癒着者。則招來繫部峻立也。(關節突球)在蹄冠部所見之腫脹。或為環狀(例如轉接環狀趾骨

癥，漿液性及化膿性關節炎。若性蹄葉炎之鬱血、浮腫等或局限之一部。(限局性趾骨癆、蹄軟骨化骨) 蹄射之凹陷者。乃因蹄葉炎之結果。蹄骨沉下之徵也。其他創傷、接骨、新生物、癰、瘰等。由於視診概能診定之。

(一) 觸診 蹄冠部之炎性疾患。由於疼痛及增溫自能確診之。若疼痛劇甚。而憚忌接觸患部者。乃冠關節及蹄關節變狀顯著之徵也。(複雜轉換化膿性關節炎骨折等) 發於蹄冠部之腫脹。有硬固如骨者。(趾骨癆、蹄軟骨化骨) 有呈波動者。(膿瘍、漿液性關節炎、化膿性關節炎) 或有柔軟而呈壓痕者。(膚到虞蒙) 又嗶嘖音者。乃冠骨骨折之徵也。

(二) 他動的運動 冠關節由於回轉及伸張。而訴疼痛者。乃轉換骨瘤、急性關節炎及骨折之徵也。若具有異常運動者。乃骨折或脫臼之徵也。

(三) 測診 蹄冠周圍及直徑之測檢。與繫部診查同。且蹄及球節亦無異常者。則於蹄冠或繫部之兩側

將古如乙注射於皮下。若跛行消失者。其患部當在冠  
關節。概係因於趾骨瘤也。

### 第七 蹄之診查

蹄診查者。乃於跛行一般之診查後施行之。其順序即  
視診。脈搏診。觸診。打診。測診。診斷。手術。及鏡檢  
是也。

(一) 視診 檢查肢勢。正肢勢。狹蹄。廣蹄。前踏。後踏。內弧及

外弧。趾軸。正內向。外向。反蹄。尖軸。正內向。或外向。之後須檢

查蹄之各部。殊於蹄形。正蹄。廣蹄。狹蹄。窄蹄。低蹄。蹄

冠狹窄。傾蹄。雲蹄。平蹄。豐蹄。燕蹄。及蹄萎縮。尤須

注意。且於同時亦須檢查其蹄銹。蹄銹之形狀。蹄釘也

位置。蹄銹磨滅之情形。鐵尾過短。過高。或過廣否。一般之

診查既終。又須施行蹄各部之視診。

(二) 蹄壁 蹄壁表面平滑者。乃常態也。然往往粘有糞尿

或泥土。而變為粗糙。甚有呈樹皮狀者。或有於蹄面發

現其裂者。其他蹄壁之角輪。亦為診斷上最緊要之

事項。角輪之角輪。與全週之角輪。須要注區別也。若

因慢性蹄莖炎生成之角輪。則在蹄前壁部互相接近。自則壁至蹄壁部漸次離開。且蹄冠部陷凹。所謂病的角輪是也。若生理的角輪則反是。蹄莖面所生之角輪。普通皆為並行輪。即所謂食物輪。必輪。唯嫩輪。換毛輪是也。其角輪生於蹄壁之一部。乃於蹄文內腐爛。及蹄血斑見之時。有蹄壁面發生結節狀隆起。及波濤狀隆起線者。乃為蹄之病徵也。

(2)

蹄底 先檢定是否平蹄。或鑿蹄。其次再檢查白線裂。裂。或因病慢性蹄某次之蹄底沈下。蹄底裂。及蹄底癩。挫傷。血斑。蹄刺傷等。又蹄底脚(血斑)蹄支(蹄支裂)之診查。更須注意。若蹄負重時。其蹄尖部異常向上者。乃因蹄骨屈腿之斷裂也。

(3)

蹄文 蹄文裂。蹄文脚。蹄文尖部。輕度之腫脹者。乃於肉文之炎症見之。重劇之炎症腫脹者。乃因踏刺創。而蹄枕發膚列。虛蒙之徵也。蹄文之片側或全部萎縮者。則於窄蹄見之。又蹄文部往往發生創傷。踏刺創。異物。蹄文腐爛。及蹄文癩等。亦須注意。診查之。



(4)

蹄冠部 發於蹄冠部之疾病。即挫傷（蹄冠躡傷）及腫脹是也。呈環狀腫脹者。乃化膿性蹄關節炎之徵也。單純之環狀浮腫者。則於急性蹄葉炎見之。蹄冠部四陷者。乃蹄骨轉位（蹄葉炎之結果）之徵候也。蹄軟骨部腫脹甚硬固者。乃蹄軟骨化骨之徵也。其他蹄冠部骨發生贅疣。冠骨變蹄軟骨癭者。

(3)

蹄球 蹄球部所發之疾病。除創傷及挫傷外。其軟骨之角質。尚有因腐列。糜爛之結果。而生腫脹及癭管者。其他診斷上最為緊要者。即蹄球高之腫脹是也。該腫脹於趾端又層列。糜爛及化膿性蹄關節炎見之。其內外蹄球不均一者。則於傾蹄或舉蹄見之。

(2)

脈膊 診查 管骨動脈（淺掌枝）及繫動脈（指動脈）之脈膊。即在健馬亦有強弱。強於貴種馬之皮膚薄者。此土產馬之皮膚厚者。其脈搏較為強盛。時有被毛粗剛。皮膚甚厚。而不能觸知者。故須熟記各種健馬脈搏之強度。當診查患馬時。彼此參照。庶無誤診。其脈搏強劇者。乃蹄皮急性炎之特徵也。殊在蹄葉炎時。其脈搏尤為

旺盛。同時發病於二肢或四肢。然脈搏稍強者。概因踏刺創蹄血斑。蹄叉腐爛。蹄閹冠狹窄。蹄腫狹窄。蹄冠部。膚列虞蒙。及刺戟。藥塗擦時。發見之。又有由外指動脈。脈搏之強度不同者。則於內側及外側蹄血斑。釘傷。及一側狹窄見之。因之。致成膿腫。旺盛者。其理由於。而血行障害。二因。齒炎部。血液灌漑。旺盛故也。觸診。蹄之觸診者。乃用手。及檢蹄器。依正規之方法。而檢查其溫度及感覺也。

(1) 蹄溫檢查 各種限局性及散蔓性之急性炎症。則蹄溫必增加。當檢查蹄溫時。須將患蹄之溫度。與健蹄詳細比較。然蹄冠。蹄球及蹄壁部之溫度。即在健蹄亦前壁及側壁之溫度。故須注意。勿誤診。去。及。若蹄皮壞死者。蹄每脫。則蹄溫低度。

(2) 蹄軟部及其內部之感覺 蹄內部知覺之診查。專用檢蹄器施行。壓診即可。若壓迫蹄壁內外側。而感疼痛者。乃蹄葉炎。關節周圍炎。蹄冠狹窄。或有

狀骨骨折之徵也。若壓迫於外踵壁部而感疼痛者。蹠  
柎之屬列虞蒙。蹄軟骨化骨或腫壁狹窄之徵也。此時  
更須檢查該部之溫度。腫脹或凹陷之度。以確診之。又將  
檢蹄器之一枝。抵於蹄壁。他一枝觸於蹄底。而壓迫之。若  
有疼痛者。則於蹄葉炎。蹄血斑。踏刺傷。白腺裂或釘傷等  
見之。若壓迫腫壁及蹄支柱而訴疼痛者。乃蹄支裂之  
徵也。又若壓迫蹄踵壁及對側。而有疼痛者。則於蹄叉腐  
爛。或叉中溝嵌入異物時見之。若壓迫蹄前壁及叉體。或  
蹄叉尖部。而訴疼痛者。乃叙囊炎。屈腱破裂。或舟狀骨  
骨折之徵也。其他固定球關節及冠關節部。而行他  
動的迴轉。或診查蹄冠。蹄球。膚列虞蒙。蹄軟骨(化骨)  
部之溫度。知覺。硬度等。以手指即能施行之。

(四)

打診 蹄之打診以檢蹄器行之無須用特別之器械。但  
打診須與觸診並行。其打診之目的。在發見蹄壁部之  
疼痛。如有釘傷之疑時。則自蹄鉄部輕打釘頭以診查  
其反應。其他蹄壁之空洞(蟻洞)或限局及散蔓性之  
肥厚。翁壁腫。慢性肥厚性蹄皮炎)亦須用檢蹄器輕打患

部而確診之。

(五)

測診蹄之測診。用帶尺及兩腳器。測計之即可。為使  
用便利起見。以檢蹄器之兩腳代之亦可也。其方法先  
測計病蹄之蹄壁中部及負緣之用圍或直徑。蹄莖  
縮及蹄狹窄。再與健腳之部比較對照之。半狹窄蹄者。  
則測其自蹄之中溝至蹄踵負緣之距離。裂蹄者。則精  
測其裂度之長幅。及深度。無蹄者。則測計白線之幅度。  
及蹄壁面最上部所生之角輪。

(六)

診斷的手術。原因於釘傷或磁刺傷所生之化膿性  
或壞死性炎症者。若欲確診時。須先用刮削刀。柳葉  
刀。將患部或其周圍之角質削除之。再用探子探查  
其內部可也。此際若有稀薄暗灰色之膿液漏出者。乃  
蹄皮表層炎之徵也。若膿液帶污黃褐色。且有惡臭  
者。乃蹄皮壞疽之徵也。又時有角壁及肉壁生限局性  
分離者。

在蹄血斑者。由於挫傷之新舊。而其變狀亦有差異。其變  
狀在着色素之蹄。雖不甚明瞭。然在白色之蹄。若削除角

質。則呈現血赤色、暗赤色或黃色。在重症蹄叉腐爛、屈腿壞死、化膿、性舟狀骨炎及蹄關節炎等。有將蹄叉及蹄底之一部截除者。其他在蹄皮壞疽、蹄骨壞疽及蹄腐之診斷或治療時。亦行蹄壁及蹄底之剝離術。然此等手術。務於早期施行為宜。否則不但治療無望。而且預後亦難判定也。

(七) 鏡檢 在限局性化膿及壞死性疾病。或蹄軟骨痿等。則鏡檢其漏液。以確定軟骨細胞、彈力纖維及其他組織細胞之存在與否。

(八) 斜板試驗 以診斷慢性蹄關節跛行及其他種疑症之目的。有施行斜板試驗者。即使患蹄起立於後方。傾斜之斜板上。次將健腳舉起。此時蹄壁負重及蹄骨屈腿緊張劇甚。若蹄壁蹄關節舟狀骨及屈腿有異常者。則必不能起立。然在輕症其症狀不明瞭時。須與健腳比較檢查之。

#### 第十四章 後肢各局部所診查法

##### 第一 荐及臍部診查

後肢運動之障害。約分為二種。一原因於腰荐部及骨盤部之疾病。而呈現兩側跛行或麻痺。(腰弱及腰痠)二原因於腕關節之疾病。而發現一側跛行(腕跛行)是也。其普通之診查法。即視診。觸診他動的運動。及測檢是也。其他之直腸或陰腫檢查。亦有特行之。

視診 先確定跛行之種類。其兩側跛行者。或原因於脊椎之疾病。或因腰及荐骨部之疾病。或因椎骨及骨盤之骨折。或因股動脈。骨盤動脈之病的變狀。而發。其跛行概為混合跛行。然稀有單呈現支跛或懸跛者。在麻痺者。則由於程度。或招未腰弱不全麻痺)或招未腰痠(全麻痺)

一側跛行(腕跛行)者。概原因於腕關節之疾病。及一側骨盤骨折。股部筋或末梢神經炎症及麻痺。但由於病性之程度。而跛行亦異。其他骨盤骨折者。則呈現一種之特徵。即患側肢呈內轉。及外轉肢勢是也。鎖關節神經麻痺者。亦以肢之外轉肢勢為特徵。然肢之頭着短縮。且併發股骨之變位者。乃腕關節脫臼之特徵也。

於視診能發見者。即腰部及骨盤部腫脹是也。其腫脹  
之局限者。或為散蔓性。且多發於肌肉。長背筋。臀筋。長  
四頭股筋。半建樣筋。半膜樣筋。之挫傷。此裂血腫。或繼  
而於骨盤骨折。其他皮下血腫。皮下層列處。股骨上方  
血腫。轉子滑液囊炎。及慢性畸形性關節炎等。亦為腫  
脹之原因。

人由於一側或兩側腰再折傷。或腸骨骨體折傷。而腰再陷  
者。則該部呈扁圓形。又髌骨窩骨折。或股股脫臼者。則  
關節部生陷凹。而兩側臀筋。或臀筋及股部筋之局部萎  
亦該部最緊要之徵候也。

仁經診 增溫及疼痛者。乃皮膚皮下織。肌肉及粘液  
囊炎性疾患之徵也。然往往因刺戟熱塗擦。有致增溫。  
或短覺銳敏者。故須鑑別也。又肌肉呈顯着之硬固性者。  
乃於肌肉萎縮。一實質性筋炎。及強直症時見也。反之筋  
肉弛緩者。則於筋萎縮。及麻痺見也。其呈波動者。乃血  
腫或膿瘍之徵也。呈叩發音。及異常運動者。乃骨盤及  
股骨骨折。轉子滑液囊炎。或皮下氣腫之徵候也。試以夫

體刺戟皮膚或用電流而無知覺或知覺遲鈍者乃知覺神經麻痺或不全麻痺之徵候也。

(三) 他動的運動 他動的運動者乃將後軀動搖於左右或後為後退運動以定異常運動或呼吸音亦有無之謂也。其他由於屈伸張內轉外轉及迴轉等自能發見關節異常動搖變形或疼痛等症狀。

(四) 測檢 左骨盤骨折一腸骨外角折傷股關節脫臼血腫腫痛及筋萎縮者須精密測檢患部或患側即測檢腸骨外角與坐骨之距離或以外隅與坐骨端之距離及轉子與坐骨端之距離以發側之距離比較測檢可也。又跗骨之伸屈及短縮者乃於股關節脫臼見之。

(五) 直腸及陰疝檢查 因腸椎及骨盤骨折致頓鼠蹊是為尾骨盤動脈及股動脈栓塞所發生之跛行若欲於不詳斷時該項檢查法之應用乃最緊要者也。在尾骨骨折者則見有腫脹呼吸音及異常動搖在鼠蹊處見尾骨者則在骨氣管內有腸管之嵌入血管栓塞者則於骨盤動脈上探知有腸管壁硬結及肥



厚等。

## 第二 膝蓋部診查

膝蓋部之疾患。除創傷及創傷性。染毒性之疾患外。通常尚須注意者。乃膝關節炎。急性及慢性畸形性膝關節炎及膝滑車炎。膝蓋骨脫臼。四頭股筋斷裂。及麻痺。并腫骨。股骨及膝蓋骨骨折是也。此部之診查。亦須施行視診。觸診。聽診。及測檢。茲分述如左。

視診 膝蓋部之疾病。隨其病性。則呈現種種之跛行。其跛行概為懸跛。或混合跛。然在四頭股筋破裂。及麻痺者。則發現支跛。總之該部之疾患。各有其特徵。即在慢性畸形性膝關節炎者。則患肢急劇舉上。頻呈彎屈姿勢。膝蓋骨上方脫臼者。則劇發伸張姿勢。及膝關節強拘。膝蓋骨側方脫臼。及四頭股筋麻痺者。則膝關節劇屈。常習性膝蓋脫臼。及兩側慢性膝關節炎時。則兩後肢交代負重。其他膝蓋骨之脫臼。有一見即能判知其轉位於上方。或外側方也。

除上述之外。其他診斷上之要件。乃為膝節周圍之腫脹也。

其呈散蔓性廣大之腫脹者。骨列虞蒙性。及化膿性。膝  
關節炎之徵也。其生於膝關節下方之腫脹者。膝蓋骨  
滑液囊炎之徵也。又四頭股筋之高度萎縮者。乃該筋之  
麻痺。變性的萎縮。或慢性畸形性膝關節炎。不動性  
萎縮之徵也。但不動性萎縮。在膝關節周圍諸筋亦有  
見之者。

觸診 膝蓋部之增溫及疼痛者。乃皮膚及皮下織炎

腱鞘(長趾伸筋及跗前屈筋)關節(固有關節及膝蓋  
骨關節)粘液囊(膝蓋骨下粘液囊)或韌帶之急慢性炎  
症之徵也。然發之增溫及疼痛。是否因針治療法。或塗擦  
刺戟藥之結果。須要鑑別之。其他診斷上之要件。乃為腫  
脹之稠度。即生於膝關節內面(脛骨關節)鳩卵大。  
乃至鷄卵大硬固之腫脹者。乃慢性畸形性膝關節  
炎之徵也。在膝關節前及膝蓋下方。相距約一掌之部。  
生硬固腫脹者。乃膝蓋下滑液囊炎之徵也。膝關節周  
圍全部生柔軟波動性腫脹者。乃關節水腫(後膝軟  
腫)之徵也。又觸診時。所發之嘩發音。呈恰如握雪塊之

音者。則於纖維性。及慢性畸形性關節炎聞之。若呈粗厲之嗶嘖音者。則於股骨。脛骨。膝蓋骨骨折時聞之。脛骨及股骨全骨折者。則膝蓋部呈異常之動搖且時有發振子樣運動者。

(三)

聽診

脫臼之膝蓋骨整復時。或常習性膝蓋脫臼者。則聞一種嘎嘎之聲。其他股骨骨折者。由於患肢之動搖。則尚有嗶嘖音。

(四)

測檢 即測定膝關節周圍(關節水腫或畸形性關節炎)及脫臼時膝蓋骨之位置。是也。

第三 飛節診查

飛節者。乃馬體關節中構造最複雜。且周圍附着之筋。腱。韌鞘。及韌膜甚多之關節也。是以發於該部之疾病亦甚多。其最多之疾病。即軟腫。內腫。飛端腫。韌鞘炎。後腫。及外傷是也。故診斷時須熟記飛節之正形如何。以無誤診為要。其一般之診查法。除視診。觸診。他動的運動。及測檢外。若有疑症時。須於排骨神經。及脛骨神經之經路部。注射古加乙澀溶液。或應用 *Denigun* 光

線診查法。

(一)視診 因飛節炎性疾患所發之跛行。概呈現支跛或混合跛行。若病的變狀顯著者。(化膿性關節炎、腱鞘炎及骨折)概不堪負重。而為屈曲姿勢。其繼發於飛節內腫之鷄跛。(患肢之急揚)診斷上更為緊要。又飛節之角度開張。且併發飛節下振搖運動者。乃管骨屈筋(附前屈筋)断裂之徵也。飛節之過度屈曲者。乃於亞比列斯腱断裂時見之。運動中跛行減少。或消失者。飛節內腫之特徵也。又該部之跛行。或有徐徐發生者。(飛節內腫)或有卒然發生者。(轉捩)又或有因卒然發生之跛行。而惹起飛節內腫者。發於飛節部之腫脹。或呈散蔓性。或呈限局性。然散蔓性腫脹。限局於關節者。乃浮腫。或膚列虞蒙(膿膜下織。膚列虞蒙)之徵也。其圍繞全關節之腫脹者。乃化膿性炎之徵也。又限局性腫脹者。由於位置及形狀。或呈長形。或呈圓形。即腱鞘軟腫關節軟腫。化膿性腱鞘炎。飛節內腫。飛節後腫及飛節端腫之徵也。其腱鞘中常發疾病。

者。即深屈膝之腓鞘（飛節內後側）長趾屈筋之腓鞘（內側生長形腫脹）及淺屈膝之腓鞘（亞比列斯腓兩側生卵圓形腫脹）是也。其他側趾伸腓之腓鞘（外側生卵圓形腫脹）及前趾伸腓之腓鞘（前方生圓形腫脹）發生疾患者則甚稀也。其他由於視診可發見之疾患。即飛節外瘍。滑液流出（脛距關節及腓鞘滑液囊）臀股部萎縮（經久之飛節內腫）前脛骨筋断裂及因跟骨骨折之亞比列斯腓弛緩及皮膚皺裂形成是也。

觸診 飛節部疼痛及增溫者。乃炎症症狀之徵也。然是否塗擦劑劑之反應。亦須注意。若腫脹甚柔軟或呈波動者。乃漿液性炎症或膿瘍之徵也。其腫脹稍硬固者。乃纖維性關節軟腫或腓鞘軟腫之特徵也。其稠度恰如骨者。乃化骨性腓鞘炎。飛節內腫或飛節外腫之徵也。其他在骨折及纖維性腓鞘炎時。則聞有囉囉音。

他動的運動 屈曲患肢之飛節。約持續三乃至五分鐘之後。即刻使行速步。而檢查步行狀態之方法者。即可

外科

下頁

謂不ハ卜試驗是也。若因此試驗。患肢在一歩或數間。呈顯着之跛行。且已發生骨瘤者。即可確定為飛節內腫也。但在慢性畸形性關節炎及股關節炎時。亦呈現與此類似之徵候。故須注意之。其他膝關節下之異常動搖者。乃於前脛骨筋断裂時見之。又飛節之異常動搖者。乃骨折之徵也。

(四)

測檢 飛節各部。須用帶尺兩腳器。及角度計精密測定之。殊於飛節內腫。骨瘤。及其他炎性腫脹之治療前後。尤須比較檢查之。

(五)

古加乙澀注射法 在可疑性飛節內腫。欲確定其診斷時。或因決定切神術預後之目的。用鹽酸古加乙澀液。(鹽酸古加乙澀。二箇水四。)注射於深腓骨神經之諸處(總趾伸筋。及側趾伸筋間之溝部)及脛骨神經之經路部。(重比列斯腓。及深屈腓之間)若為飛節內腫時。注射後約二十分間。則跛行消失。雖行不ハ卜試驗。亦不呈跛行。

第四 球節診查

球節以下各部之診查。概同於前肢。故不再贅。

家畜外科診斷學終

家畜外科診斷

