

生脉注射液在犬细小病毒症治疗中的应用

秦建琼, 李尧清, 田 英

(华西医科大学附属第一医院实验外科 成都 610041)

关键词: 犬细小病毒症; 生脉注射液

中图分类号: Q959.838

文献标识码: B

文章编号: 1000-7083(2001)01-0046-01

犬细小病毒症是急性消化道传染病, 具有传播快、发病急、病情重、死亡率高等特点, 对实验犬和家犬的危害十分严重。该病的治疗主要采用犬细小病毒血清制剂和 Vc、Vk、补液等。我们于 1994~1998 年对 200 多例患犬应用生脉注射液(以下简称“生脉液”)进行辅助治疗, 取得很好效果。报告如下。

1 犬细小病毒症的临床特征

犬细小病毒症一年四季均可发病, 主要损害肠粘膜、心肌和心内膜, 局部出现微循环障碍、缺血、坏死等。肠道炎症刺激引起分泌性腹泻, 使机体脱水、血容量急剧减少而发生休克; 心肌炎症使心肌收缩力减弱, 导致心脏功能下降, 心输出量降低, 体循环血容量不足而出现心源性休克。休克使多器官功能衰竭极易造成犬只死亡。早期, 患犬多有精神差、食欲下降、腹胀、轻微呕吐, 易被视为消化不良而延误诊治; 经 3~5 天后进入中期, 患犬出现频频呕吐、腹泻, 血便腥臭, 呈番茄汁样, 伴有高热(40~40.5℃)、心率增快、精神萎靡、被毛粗乱及肛周被毛粘有血性稀便, 常在腹泻 1~2 天出现脱水征——体重减轻、唾液减少、角膜干燥、尿少、皮肤弹性降低等, 若诊治不力可迅速发展成晚期; 晚期, 患犬的上述症状进一步加重, 并出现呼吸急促、心率增快、脉搏细弱、血压下降, 口腔粘膜变白, 眼球下陷, 被毛暗淡而粗乱, 小便进一步减少或无尿, 此阶段如抢救不及时, 患犬常因休克、衰竭而死亡。据文献报道, 肠炎型患犬死亡率为 25%~30%, 心肌炎型患犬的死亡率达 80%~85%。

2 生脉注射液的应用及效果

在采用犬细小病毒血清制剂(1支, 肌肉注射 Qd × 2~3 天)、Vc(2g 静脉滴注 × 5~7 天)、Vk(4~8mg)或止血敏(1.5~2g)(静脉滴注, Bid. 用至出血停止)、氯霉素(0.75~1g QD. 静脉滴注 × 5 天)等常规治疗的同时, 采用华西医大制药厂生产的生脉液治疗。生脉液的主要成分为红参、麦冬、北五味子等, 每支

10ml, 含原药总量 5.68g。

生脉液用量和用法: 早、中期的患犬 2~2.5ml/kg·日, 中、晚期患犬按 4ml/kg·日。按患犬体重计算生脉液量, 然后加入 5%GS 或 0.9%NS 中, 稀释成 5%的浓度后, 方可进行静脉滴注。每日使用 1 次, 连续使用 5~7 天。

按照上述常规治疗和生脉液辅助治疗后 3~4 天, 患犬精神状态明显好转, 脉搏有力, 呼吸、心率减慢, 血压回升致正常范围, 尿量增加, 每日腹泻次数和每次大便量减少, 大便颜色由番茄汁样逐渐变浅呈棕黄色。继续用药 5~7 天, 患犬开始进食流质食物, 食量逐渐增加, 腹泻基本停止, 活动增加, 尿量也恢复正常。

5 年间, 采用生脉液辅助治疗患犬 204 只。其中, 早期就治疗者仅 7 例, 中期 103 例, 晚期 94 例; 以胃肠道症状为主的肠炎型 81 例, 以心血管症状为主的心肌炎型 123 例。经治疗后, 肠炎型患犬死亡率几乎为零, 心肌炎型患犬的死亡率仅 10%左右。

3 讨论

休克造成多器官功能衰竭是犬细小病毒症导致患犬死亡的主要原因。所以, 该病治疗的关键应是纠正休克。生脉液具有增加冠脉血流量, 改善心肌缺血, 促进心肌修复等作用。使用生脉液辅助治疗, 可以增强心肌收缩力, 增加心输出量, 阻止弥漫性毛细血管内凝血发生, 从而防止了休克发生, 改善全身器官的微循环, 保证了它们的血液供应, 使器官的正常功能得以维持, 避免了多器官功能衰竭, 减少了患犬死亡。另外, 生脉液还具有激活网状内皮系统, 增强机体抵抗力的作用, 对控制肠炎、心肌炎也有很好的协同作用。由此认为, 生脉液可推广应用于犬细小病毒症辅助治疗。

4 参考文献

- [1] 谢鸣. 中医方剂现代研究, 上卷[M]. 学苑出版社, 1997.
- [2] 白景煌, 等. 养犬与疾病[M]. 吉林科技出版社, 1992.
- [3] 王天益, 等. 畜病防治手册[M]. 四川科技出版社, 1996

收稿日期: 2001-01-11