

# 1 例重度犬中耳炎病例的诊治

张馨月 黄坚仪 王 莹 林钰灵 孙守湖 李荣权\*

吉林农业科技学院动物科技学院, 吉林昌邑 132001

**摘要** 犬中耳炎临床病例较为多见,多由于外耳部螨虫、真菌继发细菌感染失治,进一步向深部蔓延而引发中耳炎,但最终引发脑膜脑炎的病例一般并不多见。本文从发病情况、病史、诊断和治疗经过等方面分析了 1 例犬中耳炎继发脑膜脑炎的病例,并分享了关于宠物日常护理、中耳炎治疗、神经症状疾病鉴别诊断等诊疗体会,供临床诊断治疗类似疾病参考。

**关键词** 犬;中耳炎;脑膜脑炎;抗生素

犬中耳炎是指犬鼓室黏膜的炎症<sup>[1]</sup>。通常是由外耳炎或鼻咽部炎症迁延、继发而导致,由外耳炎引发的中耳炎病例临床更为多见<sup>[2]</sup>。犬脑膜脑炎是指脑膜和脑实质的一种炎症性疾病。临床特征表现为一般脑症状、灶性脑症状以及脑膜刺激症状<sup>[3]</sup>,通常由颅骨外伤、脑部寄生虫、眼球中耳炎、脊髓炎而引发<sup>[4]</sup>。犬中耳炎临床病例较为多见,多由于外耳部螨虫、真菌继发细菌感染失治,进一步向深部蔓延而引发中耳炎<sup>[5-6]</sup>,但最终引发脑膜脑炎的病例一般并不多见。笔者在临床诊治 1 例中耳炎继发脑膜脑炎的病犬,特将此病例的治疗过程及体会分享给同行,为临床诊断治疗类似疾病提供参考。

## 1 病史介绍

### 1.1 发病情况

八哥犬, 雄性, 1 岁半, 4.6 kg, 2016 年 7 月 14 日来笔者所在动物医院就诊。精神不佳, 喜卧, 常见有歪头、转圈现象, 不能正常行走, 右侧耳朵表面较脏, 耳内有污物, 耳朵内嗅诊有较明显臭味, 右侧单侧眼球震颤, 发红。体温升高(39.6 ℃), 脉搏数 140 次/min, 呼吸数 65 次/min, 耳道检查有躲避反应, 耳道黏膜发红, 充血, 略有肿胀。耳镜检查, 耳内有

脓汁, 鼓膜穿孔, 听力检查右侧耳朵反应微弱。

### 1.2 病史

主诉: 1 周前, 因经常抓挠耳部, 甩头, 去医院确诊为耳螨和细菌混合感染, 使用螨虫净滴剂和黄柏油滴耳剂, 略有好转, 之后 2~3 d 病情反复, 又去医院治疗, 后自行反复洗耳、滴耳, 前 2 d 出现不食, 精神状态不佳, 并常发生尖叫, 转圈, 运步失调, 偶有阵发性抽搐和呕吐, 遂来院就诊。病史调查, 主人有给宠物每天洗澡和清洁耳朵的习惯, 动物基本在室内饲养, 驱虫 1 年 1 次, 疫苗按免疫程序做了常规免疫。

## 2 诊断

### 2.1 犬瘟热胶体金试纸检测阴性

结合临床检查以及病史调查, 确诊为螨虫及治疗不当引发中耳炎, 为进一步确诊感染病原体种类以及是否已经继发脑膜脑炎, 遂进行实验室化验检查。

### 2.2 实验室检查

取少量耳内容物, 做螨虫镜检, 并做细菌染色镜检; 同时, 血液、脑脊髓液做常规检验和生化检验。结果显示未发现螨虫, 染色镜检发现大量葡萄球菌和假单胞菌, 血常规检查白细胞及嗜中性粒细

收稿日期: 2020-07-10

基金项目: 吉林省大学生创新创业项目基金(吉农院合字 2019072)

\* 通讯作者

张馨月, 女, 2000 年生, 本科在读。

胞增加明显,血清生化检验,血糖略有降低,总胆红素升高;脑脊髓液检验蛋白和白细胞含量增加,未见细菌。最后确诊为中耳炎继发脑膜脑炎。

### 3 治疗经过

首先全身消炎治疗,磺胺嘧啶钠,40 mg/kg,静脉注射,2次/d;头孢噻呋钠,4 mg/d,肌肉注射;为缓解脑部症状,20%甘露醇,1.5 g/kg,静脉注射,4次/d;为了维持糖代谢,防止感染加重,配合维生素B<sub>1</sub>、维生素C,静脉注射;安定,0.2 g/kg,肌肉注射,镇静安神。以上药物连续使用3 d。3 d后,患犬病情略有好转,继续按上述方法使用,甘露醇改为2次/d,继续配合维生素B<sub>1</sub>、维生素C,静脉注射,持续治疗3 d后患犬逐渐康复。

### 4 诊疗体会

#### 4.1 关于宠物日常护理

宠物日常护理非常必要,但不可过度。犬洗澡1周1次即可,若过于频繁,不仅会损害动物皮肤,而且会增加眼睛、耳朵进水负担,造成外耳炎或中耳炎。犬耳部护理注意动作轻柔,不可过于向耳朵深处清理,不宜过度清理或随意增加清理次数,以避免对耳部产生较大刺激,甚至造成耳朵内部损伤。冬季保持犬皮肤干燥,多晒日光,防止皮肤或耳部螨虫、真菌滋生。注意环境卫生,定期做室内消毒处理;注意犬体卫生,定期驱虫。

#### 4.2 关于宠物中耳炎治疗

一旦发生耳螨或真菌,应及时就医,不可随意用药、乱用药,或者重复用药、过度用药,增加病犬耳部负担。耳螨或真菌治疗,应注意重复用药几次,并注意环境消毒,否则会出现久治不愈、反复感染的情况;一旦出现外耳、中耳黏膜红肿、出血,臭味较重,可能已经发生感染,注意辅助抗生素治疗。耳部用药要遵守医生嘱托,正确使用外用药,保定确实,动作轻柔,不可频繁或过度用药。本病例就是治疗用药过度、用药操作不当而使病情加重。

#### 4.3 关于宠物神经症状疾病鉴别诊断

中耳炎临床上出现神经症状的病例较为少见,因此注意相似症状疾病的鉴别诊断,如传染性脑炎、狂犬病、营养失衡、寄生虫病以及中毒等。

### 参 考 文 献

- [1] 侯加法.小动物疾病学[M].北京:中国农业出版社,2016.
- [2] 鲁文.犬中耳炎的病原菌和药敏试验[J].中国兽医杂志,2001,37(11):34-35.
- [3] 王建华.兽医内科学[M].北京:中国农业出版社,2011.
- [4] 黄雷.犬急性细菌性脑膜脑炎病例的诊治[J].中国兽医杂志,2016,52(1):99-100.
- [5] 王金合.犬脑炎综合防治[J].四川畜牧兽医杂志,2013(3):47-48.
- [6] 张健.犬急性乳腺炎病例[J].中国兽医杂志,2005,41(2):39-40.

【责任编辑:胡 敏】