1 例犬吉氏巴贝斯虫病的防治

杨邓玉 曹加鑫 郭文洁* 沈阳工学院,沈阳 113122

摘要 吉氏巴贝斯虫是动物界较为流行的蜱虫传播性疾病,本病在蜱虫活动较为活跃的季节多发生,需引起重视。2019年10月,笔者诊治1例斗牛犬的吉氏巴贝斯虫感染病例,本文总结了该病的治疗过程和治疗方法,由于该病有复发的可能,要随时观察病犬的身体状态,定期进行PCR 检测。

关键词 犬;吉氏巴贝斯虫病;诊断;治疗

1 病史调查

斗牛犬,2.3岁,雄性,2019年10月16日开始精神沉郁、食欲不振、嗜睡、呕吐。主人在某院治疗一直不见好转,10月29日病情加重,转至笔者所在院就诊。主诉每年3月份进行常规免疫,体内和体外驱虫,发病前未见有异常,前1个月遛弯时该犬曾被蜱虫叮咬,回家之后只做过简单消毒处理,未到医院就诊。

2 体格检查

病犬营养不良,消瘦,肌肉疼痛,患犬眼结膜、口腔黏膜等苍白。股动脉脉搏强;心率 110 次/min,呼吸 39 次/min,体温 40.1 ℃(肛温)。

3 实验室检查

3.1 血常规检查

血常规检查,该患犬血小板减少、红细胞数减少、嗜酸性粒细胞和白细胞数量增加,偶见多染性红细胞。结果显示该犬患有严重的溶血性贫血。

3.2 生化检查

血液处理后,进行生化检查,结果显示偶氮血症(血清尿素为 7.12 mmol/L),血清胆红素水平升高(38.5 mmol/L),总血清蛋白在正常范围内。丙氨酸氨基转移酶与碱性磷酸酶没有异常,通过检查结

果诊断该犬患有溶血性黄疸。犬巴贝斯虫通用 PCR 和吉氏巴贝斯虫特异性 PCR 检测均为阳性;IDEXX 4D(心丝虫抗原、埃利希氏体抗体、无形体抗体和莱姆病抗体)检查均为阴性。

3.3 血图片检查

经瑞氏染色后,制作成血图片,放置油镜下观察,观察到大量红细胞受到破坏而破裂,红细胞再生障碍,且在红细胞边缘可看到椭圆形或梨形的犬吉氏巴贝斯虫。虫体大约长 2 μm,经罗氏染色后胞浆呈蓝色,核红色。

3.4 影像学检查

脾脏增大,肝胆未见明显异常。

综合病史、体格检查和实验室检查结果确诊为 犬吉氏巴贝斯虫感染。

4 治 疗

使用体外驱虫剂拜宠爽(二氯苯醚菊酯蚍虫), 将其滴于病犬的颈、胸、背的皮肤表面,按病情情况可逐渐减少给药。同时患犬给予皮下注射三氮脒3.5 mg/kg,1次/d,共注射3 d^[1]。克林霉素25 mg/kg, 口服,每12 h一次,连续14 d。体外驱蜱虫,将蚤安逸滴剂滴于病犬病灶部位的皮肤,1次/d,连续使用2 d。体液支持:犬源血浆90 mL/次,1次/d,连用3 d;犬用白蛋白5 mL/次,加5%葡萄糖的氯化钠注射液50 mL,静脉注射,1次/d,连用2 d。督促主人

收稿日期:2020-03-25

^{*}通讯作者