

DB 63

青海省地方标准

DB 63/T 1655—2026

代替 DB63/T 1655—2018

动物诊疗技术规范

2026-05-07 发布

2026-06-01 实施

青海省市场监督管理局 发布

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利，本文件的发布机构不承担识别专利的职责。本文件代替DB63/T 1655—2018《动物诊疗技术规范》，与DB63/T 1655—2018相比，除结构性调整和编辑性改动外，主要技术变化如下：

- a) 更改了“范围”的描述（见第1章，2018版的第1章）；
- b) 删除了“群体检查”（见2018版的3.10）；
- c) 删除了“处置”（见2018版的4.5）；
- d) 更改了“诊断”内容（见第4章，2018版的第3章）；
- e) 更改了“治疗方法”和“常用治疗技术”内容（见第5章，2018版的第4章和第5章）；
- f) 增加了“动物绝育”（见第6章）；
- g) 增加了“患病动物护理”（见第7章）；
- h) 增加了“卫生安全防护”（见第8章）；
- i) 增加了“附录A”中“藏羊、牦牛、猫的体温、脉搏、呼吸次数”内容（见附录A）；
- j) 增加了“附录B”中“黄疸”内容（见附录B）；
- k) 增加了“附录C”（见附录C）。

本文件由青海省农牧业标准化技术委员会提出。

本文件由青海省农业农村厅归口。

本文件起草单位：青海省动物疫病预防控制中心、青海农牧科技职业学校。

本文件主要起草人：炊文婷、祁国财、冯宇诚、逯玉、傅义娟、杨启林、张君、沈秀英、李秀英、林元清、胡广卫、应兰、宋长芳、阚威、黄龙、杨峻鹏、巨金玲、李万顺、赵世娇、马艳、铁忠华、李淑玲、张总超、胡佩莹、李雪梅。

本文件的历次版本发布情况为：

——2018年首次发布为DB63/T 1655—2018；

——本次为第一次修订。

本文件由青海省农业农村厅监督实施。

动物诊疗技术规范

1 范围

本文件规定了动物诊疗技术中的诊断、治疗、动物绝育、患病动物护理、卫生安全防护等内容。
本文件适用于动物诊疗机构的诊疗活动。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 40449 犬猫绝育手术操作技术规范

DB63/T 1654 动物诊疗废物及动物尸体处理技术规范

3 术语和定义

本文件没有需要界定的术语和定义。

4 诊断

4.1 问诊

- 4.1.1 登记病畜。包括但不限于畜主信息、动物种类、性别、年龄、毛色。
- 4.1.2 了解患病过程。包括但不限于发病时间、地点及周围环境、症状、发病原因及诱因，疾病经过、免疫、诊断和治疗情况。
- 4.1.3 询问饲养管理情况。包括但不限于驱虫、用料、用药、消毒，动物流动及接触史，动物引进及发病情况。
- 4.1.4 既往史。包括但不限于动物以往的健康状况及所在地疫病流行情况，过敏史和中毒情况。

4.2 体温、脉搏、呼吸测定

4.2.1 体温测定

家畜的体温在直肠内测定，禽类的体温在翼下测定，用兽用体温计进行测量。

4.2.2 脉搏测定

用中指、食指放在动脉上，进行检查。其中牛检查尾中动脉，马检查颌外动脉，羊、犬、兔检查股动脉或肱动脉。

4.2.3 呼吸测定

以胸腹壁的起伏或鼻翼开张计数，亦可听取呼吸音计数。禽类以肛周羽毛抽动计数。

4.2.4 注意事项

应在动物呼吸平稳后测定。正常动物体温、脉搏、呼吸数以及异常提示病症见附录A。

4.3 视诊

用眼睛直接或借助器械间接观察动物整体状况或局部状态。包括但不限于：

- 精神状态、营养状况、体态；
- 被毛、皮肤及可视黏膜；
- 分泌物、排泄物；
- 反刍、暖气、呼吸、咳嗽、呕吐。

4.4 触诊

4.4.1 动物体表状况。包括但不限于皮肤温度、皮肤湿度、敏感性、弹性、肿胀、疱疹。

4.4.2 浅表淋巴结检查。包括但不限于大小、形状、硬度、温度、敏感度及活动性。

4.4.3 胸腹部检查。包括但不限于胸腹壁紧张度、敏感度和胸腹腔状态。

4.5 叩诊

借手指或器械对病畜的肺、胃肠等器官进行检查。

4.6 听诊

包括心脏听诊、肺部听诊及胃肠听诊。

4.7 嗅诊

检查包括但不限于汗液、呼出气体、呕吐物、粪便、尿液和脓液味。

4.8 特殊诊断

4.8.1 X射线检查

包括但不限于四肢骨与关节、脊柱和骨盆、胸部、腹部、造影检查。

4.8.2 超声检查

包括但不限于妊娠和胸腹部脏器检查。

4.8.3 实验室检查

包括但不限于血液、尿液、粪便、拭子、穿刺液检验。

4.9 建立诊断

通过综合分析，得出诊断结论，临床常见症状见附录B。

5 治疗

5.1 治疗原则

5.1.1 对症疗法

用药物改善疾病症状，主要针对病因尚不明确或急需缓解症状的情况。

5.1.2 病因疗法

针对引发疾病原因所采取的治疗方法。

5.1.3 特殊疗法

用药物难以缓解症状或不能消除病因时，可通过手术、针灸、理疗、导尿等特殊方法进行治疗。

5.2 治疗方法

根据动物状况、疾病及药物性质选择给药方法和用药途径，包括但不限于经口给药、直肠给药、注射给药，见附录C。

6 动物绝育

犬猫绝育按照GB/T 40449执行，其他动物按照生产需求开展。

7 患病动物护理

对患病动物的护理包括但不限于：

- 病情严重需要住院诊疗的动物，加强留观管理，随时掌握病情变化，及时调整治疗措施；
- 加强体温、呼吸、脉搏的监测；
- 加强饲养管理，给予易消化的饲草（料）、充足的饮水；
- 剖腹产、肠管手术等，不宜立刻饲喂，应在伤口基本愈合及肠音基本恢复并开始排便后，方可饲喂；
- 全麻动物在麻醉未完全苏醒时应设专人看管，做好保暖工作，且术后 4~6 小时内不应饮水。

8 卫生安全防护

- 8.1 做好动物保定，避免出现动物、人员伤害。
- 8.2 做好个人防护。
- 8.3 做好诊疗活动前后设施设备、器械、场地等的清洁和消毒。
- 8.4 做好隔离工作，进行功能区域划分。

9 病死动物及医疗废弃物处理

诊疗活动中产生的医疗废弃物和动物尸体按照DB63/T 1654执行。

附 录 A
(资料性)

常见动物正常体温脉搏呼吸及异常诊断提示

A. 1 常见动物正常体温脉搏呼吸

表A. 1列出了常见动物正常体温脉搏和呼吸。

表A. 1 常见动物正常体温脉搏和呼吸

动物	体温（℃）	脉搏（次/分）	呼吸（次/分）
猪	38.0~39.5	60~80	18~30
藏羊	38.5~40.5	70~80	12~30
黄牛、奶牛	37.5~39.5	50~80	10~30
牦牛	36.7~39.7	40~80	10~30
马	37.5~38.5	26~44	8~16
鸡	40.0~42.0	120~200	15~30
犬	37.5~39.0	70~120	10~30
兔	38.0~39.5	120~140	50~60
猫	38.5~39.5	110~130	10~30

A. 2 体温脉搏呼吸异常诊断提示

- A. 2. 1 体温升高见于各种病原体引起的全身感染，多见于传染病、寄生虫病急性发作；体温降低多见于贫血、营养不良、休克、大出血及多种疾病的濒死期。
- A. 2. 2 脉搏频率增加多见于发热性疾病、传染病、疼痛性疾病、中毒病、心脏病。当脉搏数比正常情况下加快一倍以上时，提示病情严重或预后不良；脉搏频率降低，是心动徐缓的指征，脉搏次数的显著减少提示预后不良。
- A. 2. 3 呼吸次数增加常提示呼吸系统的疾病、热性病、心功能不全、疼痛、中枢神经疾病及某些中毒病；呼吸次数减少，多见于脑部疾病、中毒性疾病，呼吸次数显著减少并伴有呼吸节律的改变，常提示预后不良。

附录 B

（资料性）

临床常见症状

B.1 发热

表现出精神沉郁、食欲减退、前胃迟缓、尿量减少、呼吸和心跳加快、末梢冰凉等症状。需关注发热持续的时间、体温升高程度、热型。

B.2 脱水

表现出皮肤干缩、弹性低、褶皱时恢复慢、眼球下陷、尿少或无尿、体重减轻、肌无力、食欲差。临床检查动物眼球凹陷和皮肤弹性是确定脱水的最好指标。

B.3 呼吸困难

表现出呼吸费力、辅助呼吸肌（腹部肌群）参与呼吸运动并伴有呼吸频率、类型、深度和节奏的改变。

B.4 发绀

皮肤和可视黏膜呈蓝紫色或青紫色，多因呼吸、血液循环障碍引起，是机体缺氧的主要表现，急性发绀见于某些毒物或化学药物引起的急性中毒、休克及急性肺脏感染。

B.5 咳嗽

引起咳嗽的原因较多，如微生物感染引起的上呼吸道疾病、气管和支气管疾病、肺脏疾病、胸膜疾病、心包疾病、猪羊肺丝虫病及异物吸入肺中、过敏等。

B.6 红尿

尿液的颜色呈红色、红棕色，根据病因可分为血尿、血红蛋白尿、肌红蛋白尿。膀胱和尿道血尿呈红色或鲜红色，肾、输尿管血尿呈暗红色或红褐色，浑浊不透明、云雾状、红色沉淀、有血凝块。血红蛋白尿暗红色或酱油色，尿色均匀、无云雾状、无沉淀。肌红蛋白尿呈暗红色或黑色，如马麻痹性肌红蛋白尿。

B.7 腹泻

排便次数增多，粪质稀薄，带有粘液、脓血、脱落的黏膜或未消化的饲料的病理现象。伴随腹泻的症状还有脱水、电解质平衡失调、腹痛、体温升高、呕吐等。

B.8 疼痛

疼痛的分类较多，临床上以腹痛、关节疼较多见。

B.9 意识障碍

精神出现兴奋或抑制，精神抑制根据程度不同可分为沉郁、昏睡、昏迷三种。昏迷是病情危重的表现，多预后不良。

B.10 黄疸

表现出皮肤、黏膜发黄，通常伴随体温升高、贫血等症状。

附录 C

(规范性)

给药方法

C.1 经口投药

投服少量药物时常用，对猪、牛等投服大量水剂时也可经投药管投药。

C.2 直肠投药

从动物肛门向肠管内投灌药液，主要用于治疗犬猫呕吐、腹泻、中毒等。药液灌入的深度和剂量，可根据个体的大小、病情、病位灵活掌握。药液温度应与体温相近，不能过冷或过热。

C.3 局部给药

对眼睛、口鼻、体表、耳、蹄、尾等局部患病部位用药。

C.4 皮内注射

该方法常作为药物敏感试验和结核病诊断。注射部位在肩胛部或颈侧中部三分之一处，也可在耳部。

C.5 皮下注射

将药物注射于皮下结缔组织内，经毛细血管、淋巴结吸收，进入血液循环，一般在注射后5~10分钟才呈现效果。凡是易溶解、无刺激性的等渗药品以及疫苗，都可进行皮下注射。

C.6 肌肉注射

一般刺激性较强的药液和较难吸收的药液，均可采用此法。但氯化钙、高渗盐水等，不能进行肌肉注射。理想的注射部位是脊柱两边的腰部肌肉，但在注射疫苗时，规定的注射部位为后肢肌肉。

C.7 静脉注射

将药液直接注射于静脉管内，注射部位为前肢臂头静脉、后肢外侧隐静脉、颈外静脉、隐静脉。输液过程中要随时观察动物情况，出现骚动、出汗、气喘、肌肉震颤等异常现象，应立即停止注射，并采取相应措施。

C.8 腹腔注射

药液经腹膜吸收进入血液循环，其药物作用的速度，仅次于静脉注射。中小动物的注射部位为脐和骨盆前缘连线的中点，腹中线旁。大动物的注射部位为肱部。腹腔注射的药液应加温至37℃~38℃，药物浓度最好接近等渗溶液。

C.9 乳腺注射

将药液通过乳管注入乳池内的一种注射方法，主要用于奶牛、奶山羊乳房炎的治疗。操作过程中要严格消毒，以免引起新的感染。注药前应先挤净奶汁，注药后要充分按摩乳房，使药物充分散开吸收。
