



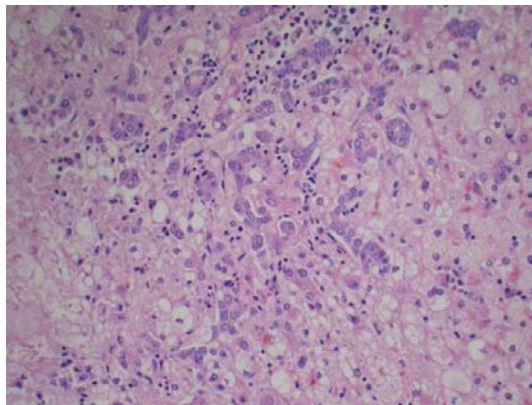
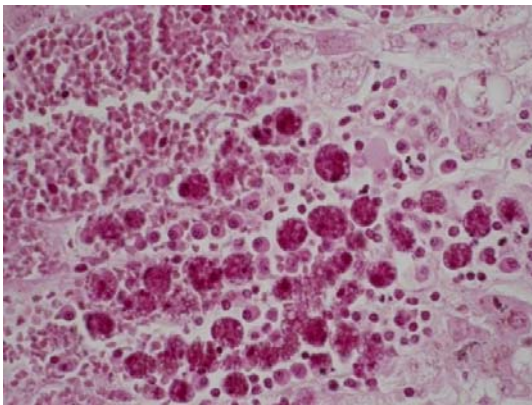
第三集 台灣流浪犬常見疾病

病例 1. 犬隻黃麴毒素中毒

一、 症狀：初期出現厭食、消瘦及倦怠等症狀。肝臟細胞因受到全面性的傷害，造成肝功能衰竭，而無法製造各種凝血因子等，呈現黃膽，皮下組織出血及胃腸道大量出血。犬隻因而失血、休克與死亡。

二、 肉眼病變：皮下組織呈黃色，肝腫大表面粗糙，呈黃色且觸感堅實，大小腸管腸腔內充滿暗紅色血液。

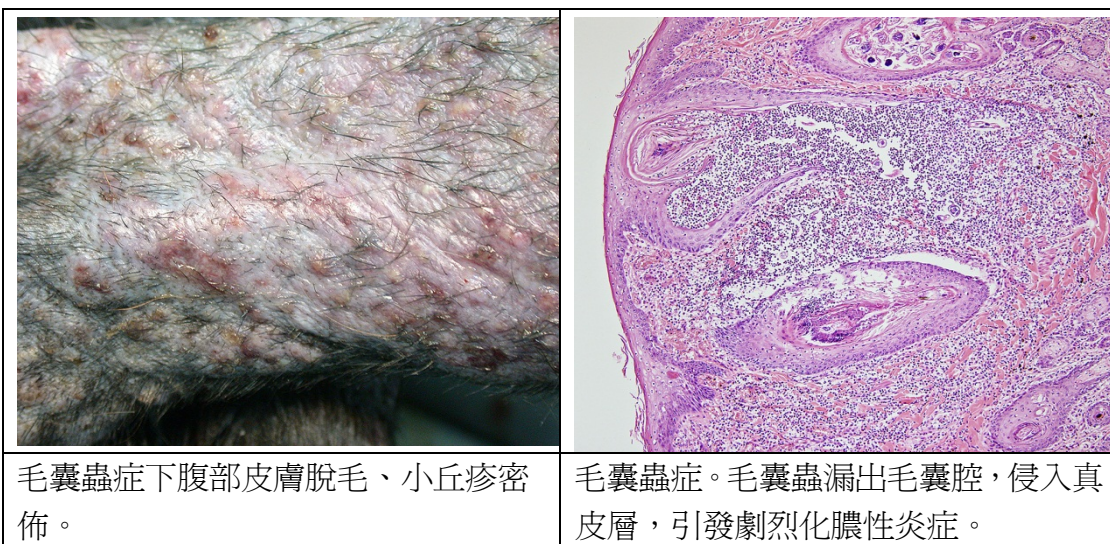
三、 組織病變：肝細胞瀰漫性空泡性變性，肝小葉中心區成群肝細胞壞死，纖維結締組織增生，膽管增生及少量肝細胞再生。

| | |
|---|--|
|  |  |
| 肝堅實，黃帶綠色有許多黃白色小結節密布。 | 大小腸管腸腔內充滿暗紅色血液。 |
|  |  |
| 肝小葉中心區肝細胞壞死，其餘肝細胞空泡變性，膽管增生。 | Lipofuscin stain：含 lipofuscin 之巨噬細胞聚集於門脈區。 |

四、 總結：本病例係飼料含超量黃麴毒素。犬隻攝食中毒，肝臟呈全面瀰漫性肝細胞變性與壞死。病程末期，肝功能受損無法製造凝血因子，整段腸道瀰漫性出血，犬隻因失血死亡。

病例 2. 犬毛囊蟲症 (Demodicosis)


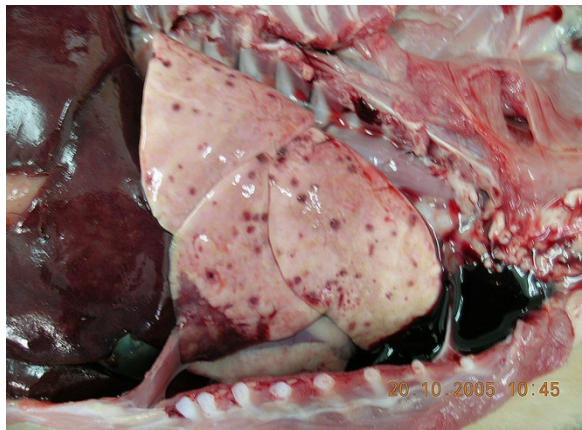
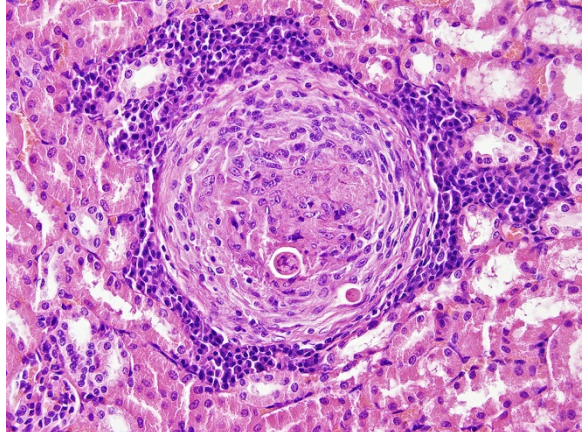
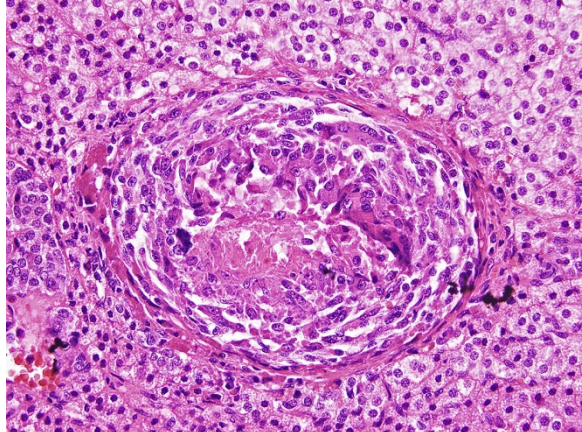
- 一、 症狀：常見之臨床症狀為全身廣泛性脫毛，並伴有紅斑、皮屑、結痂、膿疱、丘疹、黑色素沈積及皮脂漏等。
- 二、 肉眼病變：毛囊蟲症又可分為局部型與廣泛型或全身型，病變從四肢、腹側與臉頰部皮膚的脫毛與紅疹斑塊，到全身體表大面積的脫毛、紅疹、皮膚小膿瘍、潰瘍、痂皮覆蓋及色素沉著等變化均常見。
- 三、 組織病變：可看到大量雪茄型的毛囊蟲寄生在毛囊腔內，只要毛囊蟲被局限存留在毛囊腔內，其附近的真皮組織不會有炎症反應；一旦毛囊蟲增殖過量，使寄生的毛囊壁破裂或經由犬隻的搔抓，毛囊壁破裂，毛囊蟲漏出到真皮組織，就會引發劇烈的化膿性炎症反應。化膿灶內，常常可檢視到毛囊蟲的片段。



- 四、 討論：頑疾，流浪犬群發生率高。

病例 3. 犬蛔蟲感染症 (Canine Ascariasis)

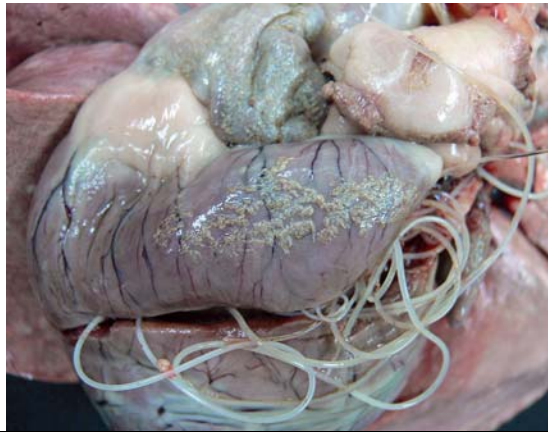
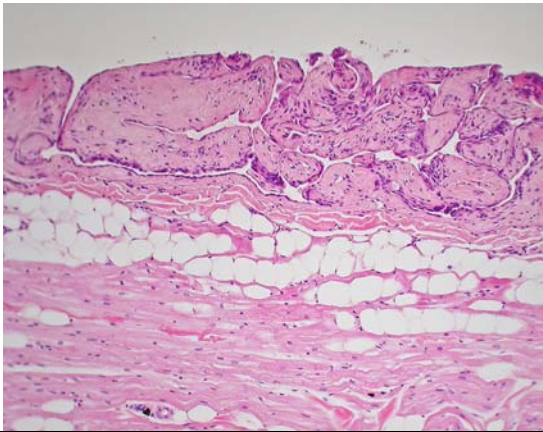
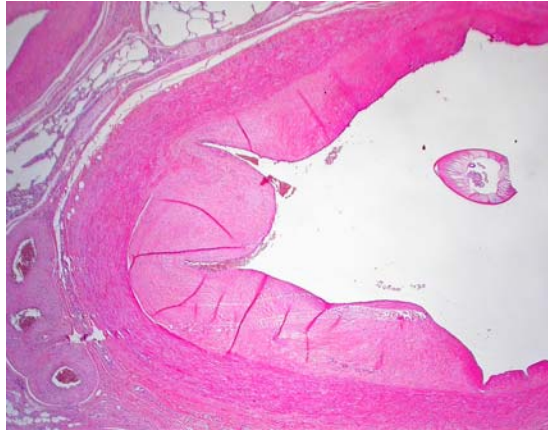
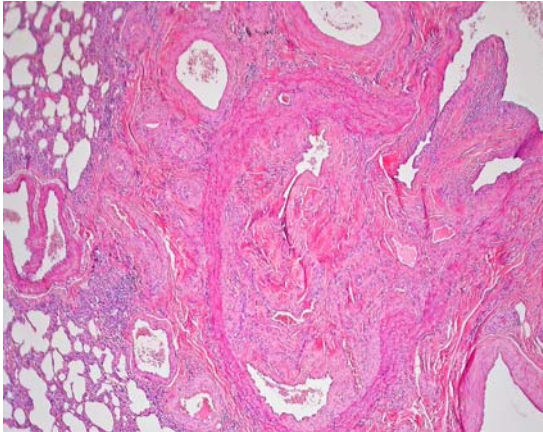
- 一、 症狀：犬之蛔蟲感染途徑有：(1) 食入蟲卵。(2) 經胎盤感染胎兒。(3) 經乳汁傳給吮乳幼犬。(4) 食入含二期幼蟲的組織。症狀以消化障礙為主，包括腹圍異常膨大、食慾不定、便秘或下痢、腹痛及嘔吐等。
- 二、 肉眼病變：幼蟲會在體內移行造成許多內臟組織的破壞，如肝臟、腎臟及肺臟等可見出血點及小白點。
- 三、 組織病變：犬蛔蟲及其幼蟲在各組織器官迴游造成肉芽腫，肉芽腫中心區為壞死組織及幼蟲片段，外圍層層環繞包圍的巨噬細胞與增生的纖維母細胞。肉芽腫有大量嗜酸性球浸潤，最外層有淋巴球，漿細胞與巨噬細胞的聚集。

| | |
|---|--|
|  |  |
| <p>幼犬之小腸腸腔內有數拾隻犬蛔蟲 (<i>Toxocara canis</i>) 寄生。</p> | <p>肺臟密佈出血點及肝臟小白點均為蛔蟲幼蟲游行所形成寄生蟲性肉芽腫。</p> |
|  |  |
| <p>腎臟寄生蟲性肉芽腫。肉芽腫中心可見蛔蟲幼蟲片段。</p> | <p>腎上腺寄生蟲性肉芽腫。</p> |

四、討論：犬蛔蟲症為重要人畜共同傳染病，要特別注意，做為兒童伴侶之犬隻，是否帶有病原。

病例 4. 犬心絲蟲症 (Dirofilaria immitis)

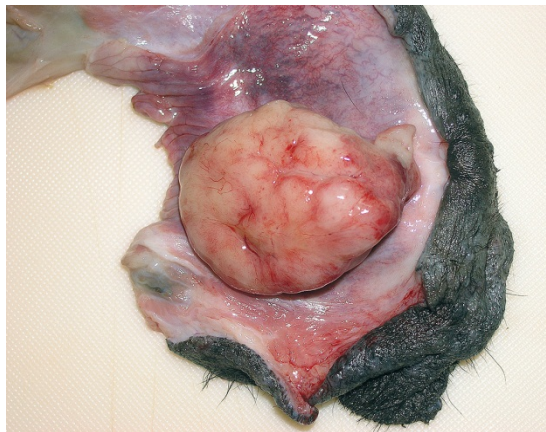
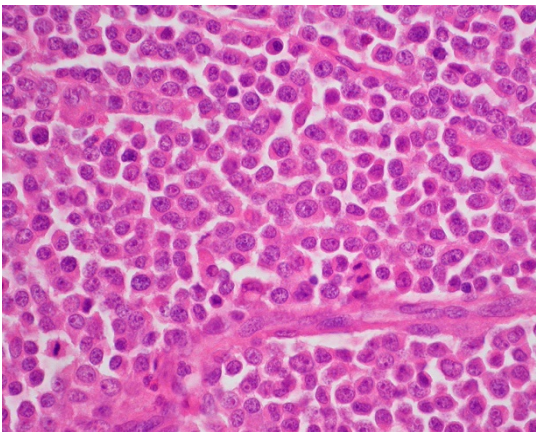
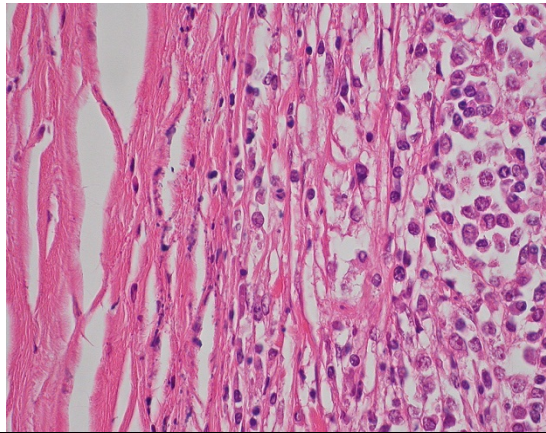
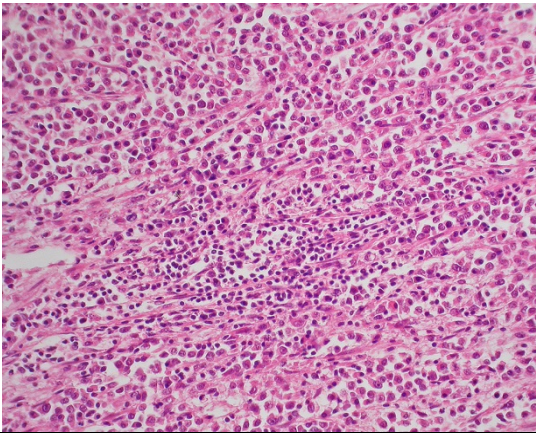
- 一、 症狀：犬心絲蟲寄生於右心室與肺動脈管腔內，犬心絲蟲從微絲蟲到發育成熟的心絲蟲大約需時 7-8 個月。大量心絲蟲寄生於右心室與肺動脈時，會阻礙血行，干擾右心室三尖瓣功能，產生肺高血壓症 (Pulmonary hypertension)，使肺動脈血管硬化，最後導致右心衰竭。
- 二、 肉眼病變：嚴重者左心肥大、左心瓣膜疣狀增生與冠狀動脈中層肥厚，後腔靜脈擴大，肝臟急性與慢性瘀血。
- 三、 組織病變：右心三尖瓣瓣膜疣狀增生，肺動脈之中層肥厚，血管瘤與血管內心絲蟲所致寄生蟲肉芽腫的形成。

| | |
|---|--|
|  |  |
| 右心耳與右心室之心外膜表面附著許多柔軟、淡褐色絨毛樣肉芽組織，右心室內約有 20 條心絲蟲。 | 右心耳及右心室之心外膜表面附著肉芽結締組織。此為有機化之纖維素 |
|  |  |
| 肺動脈血管瘤。血管內壁不規則增厚。 | 肺動脈擴大、扭曲與變形。血管內有機化的血栓有血管再鑽通 (Recanalization) |

四、討論：犬心絲蟲幼蟲發育過程，在宿主(犬隻)體內迴游半年以上，成蟲更是寄居於宿主的右心心室與右肺動脈腔，嚴重干擾血行。產生諸多與症狀。

病例 5. 犬傳染性花柳性腫瘤(Canine transmissible venereal tumor, CTVT)

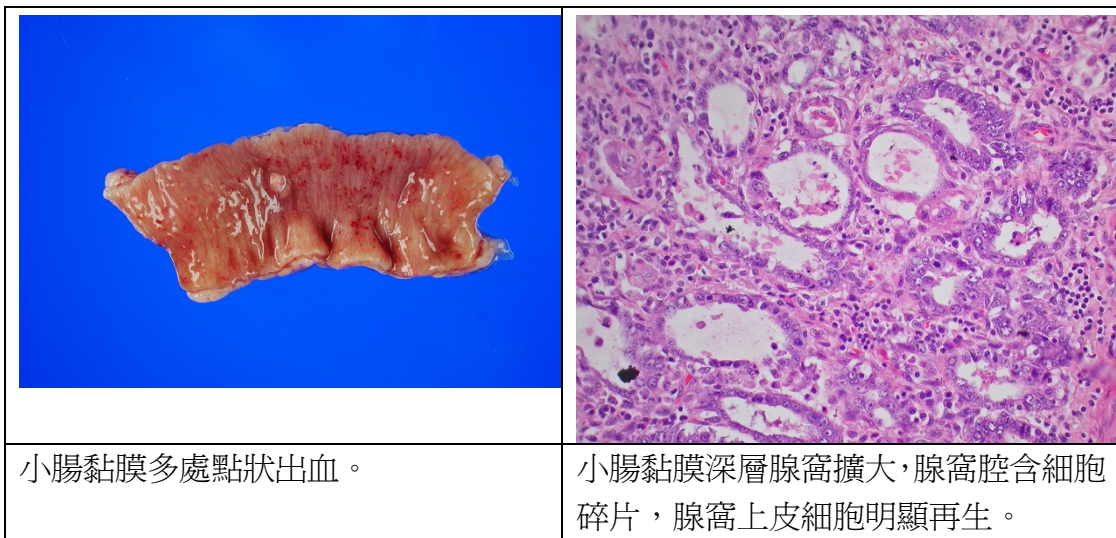
- 一、 症狀：犬傳染性花柳性腫瘤係經由交配行為傳染，腫瘤細胞會引發宿主的細胞免疫反應，有免疫反應的腫瘤會有淋巴球浸潤，腫瘤大約在 6 個月後，自動消退，免疫反應不佳之宿主腫瘤會持續存留，只有少數病例 TVT 發生遠端轉移。
- 二、 肉眼病變：TVT 主要發生在龜頭、包皮、陰道與陰道前庭的黏膜部位，產生菜花樣突出腫塊，腫瘤表面常有潰瘍與出血。
- 三、 組織病變：低倍下可見許多圓形細胞排列，有一些結締組織形成小樑 (trabecula) 結構；高倍下可見細胞核呈圓形至橢圓形，核內有一至二個深染核仁；染色質散於核之周圍，細胞質內有許多的空泡。

| | |
|---|--|
|  |  |
| 此頭年輕母犬在陰道前庭有 4×4×3 cm TVT 腫塊。 | TVT 細胞生長旺盛，有許多有絲分裂，腫瘤細胞間僅有少量淋巴球 |
|  |  |
| TVT 團塊與陰道壁交界處，呈瀰漫性組織排斥反應，外圍結締組織有許多細胞核碎片、淋巴球及巨噬球浸潤。 | 腫瘤有較多的淋巴球聚集，較顯著的 TVT 細胞之皺縮與凋零。 |

- 四、 討論：病犬為一頭年輕母犬。兩個月前，第一次發情與公犬交媾感染 CTVT。腫瘤細胞，生長活力旺盛，有淋巴球聚集及部份腫瘤細胞開始凋零。

病例 6. 犬小病毒 2 型感染症 (Canine parvovirus 2 infection)


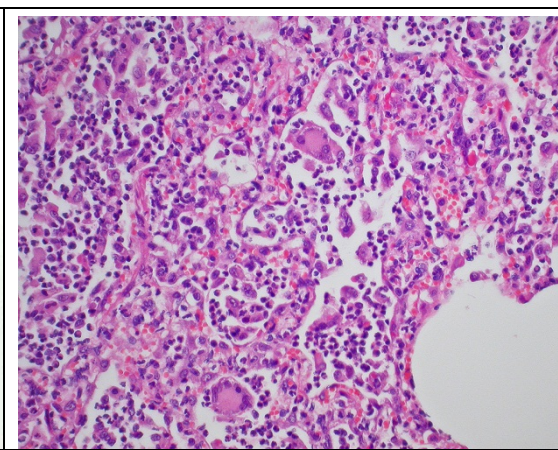
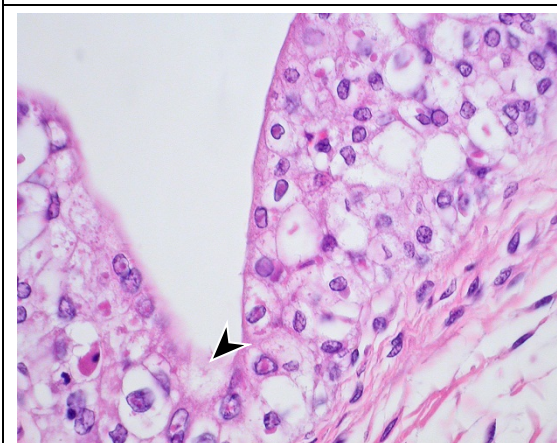
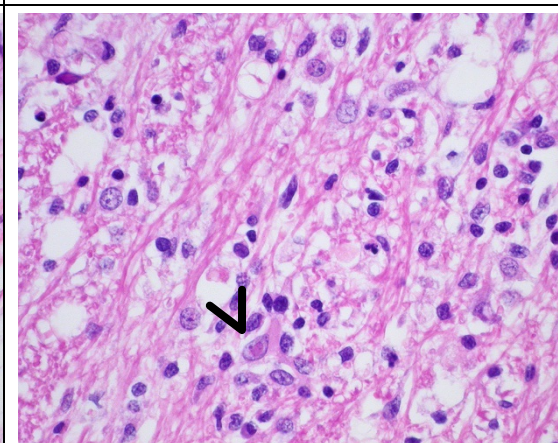
- 一、 症狀：CPV-2 僅感染犬科動物。以侵犯分裂旺盛的細胞為主，包括淋巴組織、骨髓及小腸腺窩上皮細胞。臨床上，呈現兩型病症。心臟型發生於 6 週齡以下幼犬，侵犯尚具分裂增殖能力的幼犬心肌細胞。腸型感染症可發生於任何年齡犬隻。臨床上，呈現嘔吐、下痢及脫水等。
- 二、 肉眼病變：漿膜面即可見小腸呈暗紅色，將腸腔剪開則可見輕度黏稠狀之紅色液體，黏膜面相當潮紅。腸繫膜淋巴結腫大，腹腔可見少量稻草色之腹水。
- 三、 組織病變：壞死性腸炎、擴張的腸黏膜腺窩及腺體的細胞再生，腸繫膜淋巴細胞壞死而使得成熟淋巴細胞大量減少，相對由網狀細胞增生取代。



- 四、總結：CPV-2 侵犯整段小腸黏膜上皮細胞及腺窩。許多病例顯示感染病犬呈現在胃與小腸及小腸與盲腸大腸交界處，小腸黏膜上皮細胞呈嚴重壞死，胃及盲腸與大腸黏膜上皮細胞正常。

病例 7. 犬瘟熱

- 一、 症狀：包括發熱、咳嗽、下痢、嘔吐、厭食、脫水和體重減輕等，常見到眼鼻有膿樣分泌物，有時有神經症狀出現。
- 二、 肉眼病變：雙側肺臟之尖葉與心葉之前端與腹端部位有急性化膿性支氣管性肺炎。
- 三、 組織病變：典型嗜酸性質內及核內包涵體於胃黏膜腺體上皮細胞與膀胱移行上皮細胞；大腦與小腦白質部呈現腦組織之液化壞死、非化膿性腦炎及嗜酸性質內及核內包涵體於增生的星形膠質細胞中。

| | |
|---|--|
|  |  |
| <p>犬雙側肺臟之尖葉與心葉之前端與腹側端呈暗紅色肝硬變。</p> | <p>急性化膿性支氣管性肺炎。小支氣管腔與肺泡腔充滿膿性炎症滲出物。偶有 Syncytial giant cells 混於滲出物中。</p> |
|  |  |
| <p>犬瘟熱、膀胱黏膜之移行上皮細胞含大量嗜伊紅性核內包涵體（箭頭）。</p> | <p>犬瘟熱：小腦白質部，腦組織液化壞死，大量膠質細胞聚集及增生的星形膠質細胞含嗜酸性核內包涵體（箭頭）。</p> |

- 四、 總結：Canine Distemper，早期病犬僅呈呼吸道與消化道症狀，後期才出現神經症狀，神經症狀出現後治癒率低。

