DOI:10.13300/j.cnki.cn42-1648/s.2026.09.025

1例犬细小病毒病的中西医结合诊疗

李艳芝
衡水职业技术学院，河北衡水 053000

摘要　犬细小病毒具有极强的传染性和致病性，感染后临床以剧烈呕吐、出血性腹泻、脱水及免疫抑制为主要特征，对犬类健康构成严重威胁。1只3月龄比熊犬出现呕吐、体温升高、食欲下降、精神不振等症状，通过临床检查、中医四诊及多项实验室检测（血常规、CRP、胶体金试纸条、粪便镜检），最终确诊为犬细小病毒病并发蛔虫感染，采用中西医结合治疗后患犬痊愈。本文对该病例的病因、临床症状、诊断方法以及防治措施进行详细的记录与分析，为相关疾病的防治工作提供理论依据和实践参考，从而有效降低犬细小病毒病对犬类健康的影响。

关键词　犬；细小病毒病；中药疗法；中西医结合；诊断；疫病防控

近年来，国内饲养宠物犬的数量持续增长，犬类传染病的传播风险也随之上升。犬细小病毒（CPV）因其高度传染性和致命性，已成为威胁犬类健康的主要杀手之一[1]。该病毒为单链DNA病毒，隶属于细小病毒科、细小病毒属，直径为21～24 nm[2]。CPV的环境抵抗力极强，耐高温、低温以及乙醚等脂溶性溶剂，其感染力可在自然条件下维持半年之久，但对福尔马林、紫外线等敏感[3]。犬细小病毒病一年四季均可发生，以冬、春季节较为多见；潜伏期一般为7～14 d，传染率极高，可达100%，致死率高达20%～50%[4]。该病在临床上主要分为急性心肌炎型和出血性肠炎型，其中急性心肌炎型以8周龄内幼犬多发，病死率极高；出血性肠炎型主要发生于3～6月龄幼犬[5]，主要表现为腹泻呕吐，粪便恶臭带血，以及血检观察到白细胞明显减少[6-7]；若未及时治疗，可能危及生命。

犬细小病毒的广泛传播不仅严重危害犬只健康，也给饲养者带来经济与情感的双重负担。因此，明确该病毒的诊疗和防控策略显得尤为重要。精准的诊断有助于早期发现感染，为治疗指明方向，从而提升治愈率并减少犬只死亡；通过采取有效的预防与控制手段，能够抑制病毒传播，保障犬类的群体健康。因此，本研究回顾性分析1例比熊犬细小病毒病的临床案例，重点阐述其中西医结合诊疗方案及推荐预防措施，以期为该病的临床诊疗与防控提供实践参考。

1　病例介绍

基础信息：比熊犬，3月龄，雄性，体重2.6 kg；未免疫、未驱虫；日常食用商品化犬粮及饲主烹饪食物。

主诉：患犬于就诊前1 d出现呕吐现象，体温上升。口服奥美拉唑后，呕吐停止，但间隔2～3 d后再次出现呕吐症状，吐出黄色液体。患犬精神沉郁、食欲不振，数天未进行排便；鼻镜干，可见清亮鼻液。

2　诊　断

2.1　临床初步检查

患犬精神状态差，呕吐黄色液体，体温升高至39.9 ℃（正常38.5～39 ℃），脉搏115次/min（正常70～120次/min），呼吸频率24次/min（正常10～30次/min），可视黏膜苍白。

2.2　中医四诊

患犬气轮清澈，舌质淡嫩，口内湿滑，鼻镜干燥，流清水涕；触诊腹部有疼痛表现，脉浮略数，沉取无力。

收稿日期：2026-04-02
基金项目：衡水职业技术学院横向项目“犬细小病毒病的中西医结合诊疗技术服务”（KYC-2026-016）
作者简介：李艳芝，女，1984年生，硕士，讲师。

诊断分析：根据舌色淡、口内湿滑、流清水鼻涕，结合鼻镜干燥，考虑寒湿证。外感风寒，表闭，阳气不得外宣，故鼻头干燥；外邪入里，病入阳明，遂致中焦虚寒，湿困中焦。诱发本病的诱因，可能是外感风寒、疫毒感染和饮食不节。

2.3 实验室检查

1）血常规检测。从患犬静脉采集血液样本 1 mL，采用全自动血细胞分析仪进行检测。结果如表 1 所示，可见患犬的平均红细胞体积、平均血红蛋白量、白细胞数、中性粒细胞数、淋巴细胞数偏低，表明患犬出现了贫血及病毒感染。

表 1 血常规检测结果

项目	检测结果	参考值
红细胞数目/(10^{12}/L)	5.88	5.65～8.87
红细胞压积/%	41.1	37.3～61.7
血红蛋白/(g/dL)	14.4	13.1～20.5
平均红细胞体积/fL	59.7↓	61.6～73.5
平均血红蛋白量/pg	20.9↓	21.2～25.9
平均血红蛋白质量浓度/(g/dL)	35.0	32.0～37.9
红细胞分布宽度/%	18.3	13.6～21.7
网织红细胞百分比/%	0.6	—
网织红细胞/(10^9/L)	39.0	10.0～110.0
白细胞数目/(10^9/L)	4.45↓	5.05～16.76
中性粒细胞百分比/%	62.5	—
淋巴细胞百分比/%	11.3	—
单核细胞百分比/%	7.6	—
嗜酸性粒细胞百分比/%	6.1	—
嗜碱性粒细胞百分比/%	0.4	—
中性粒细胞/(10^9/L)	2.31↓	2.95～11.64
淋巴细胞/(10^9/L)	0.95↓	1.05～5.10
单核细胞/(10^9/L)	0.68	0.16～1.12
嗜酸性粒细胞/(10^9/L)	1.01	0.06～1.23
嗜碱性粒细胞/(10^9/L)	0.01	0.00～0.10
血小板/(10^9/L)	158	148～484
平均血小板体积/fL	10.8	8.7～13.2
血小板分布宽度/fL	17.1	9.1～19.4
血小板压积/%	0.34	0.14～0.46

注：“↑”表示检测结果高于参考值，“↓”表示检测结果低于参考值；“—”表示无参考范围。

2）C 反应蛋白（CRP）检测。从患犬静脉采集血液样本 1 mL，采用荧光定量分析仪对其进行检测。结果显示患犬 CRP 值为 60.04 mg/L，明显高于参考范围 10～30 mg/L，提示存在感染。

3）犬瘟、犬细小病毒试纸条检测。采集患犬鼻腔、口腔、眼睑分泌物及粪便样本，用胶体金抗原检测试纸条对犬瘟热病毒（CDV）、犬细小病毒（CPV）进行检测。结果显示，犬细小病毒抗原检测为阳性，犬瘟热病毒抗原检测为阴性。

4）粪便显微镜检查。采集患犬新鲜粪便 2～5 g，用饱和盐水漂浮法进行虫卵检查。取 1 g 粪便于 10 mL 饱和盐水中，充分混匀，过滤后静置 30 min，使用载玻片蘸取表层液膜进行镜检。镜下可观察到黄褐色，近球形的虫卵，表面有明显凹凸不平的蛋白质膜，虫卵内含一个圆形的卵细胞。该虫卵符合犬蛔虫（*Toxocara canis*）虫卵典型形态学特征，据此确诊为犬蛔虫感染。

2.4 诊断分析

综合以上患犬临床症状、血常规异常、CRP 升高、犬细小病毒阳性以及粪便虫卵检出情况，确诊为犬细小病毒病并发蛔虫感染。

3 治 疗

3.1 治疗原则

该病例采用中西医结合治疗。中医：解表化湿、温中健脾、散寒止痛、安蛔。西医：以抗病毒与对症支持为主。保护患犬胃肠、防止继发感染、纠正脱水及电解质紊乱。

3.2 治疗方案

治疗期间，中西医结合疗法的具体给药方案及疗效详见表 2。

4 讨 论

4.1 诊疗思路

早期、准确的诊断是控制犬细小病毒传播和提高治愈率的关键[8]。中医治疗犬细小病毒病的核心优势在于整体辨证与免疫调节。该治疗方案并非单纯的抗病毒，而是根据疾病不同阶段辨证施治。刘娟等[9]研究证实，中药如复方苦芩能有效调节 T 淋巴细胞亚群，促进干扰素等细胞因子分泌，从而增强机体自身的抗病毒和免疫调节能力。这种扶正祛邪的思路，有助于提高患犬整体治愈率并促进恢复。

本次病例可能由外感寒邪、正气不足，兼感疫毒所致。初诊时，患犬精神萎靡，体温偏高，鼻头干燥，并流清水样鼻液，气轮清澈，舌质淡白，口腔湿滑。判断为寒邪外袭，同时存在脾胃虚弱、湿蕴。

表2　治疗方案

时间	中药	西药	疗效
第1天	藿香正气散：苍术6 g、陈皮3 g、厚朴5 g、白芷3 g、茯苓6 g、白术5 g、大腹皮5 g、半夏5 g、甘草5 g、广藿香6 g、紫苏叶3 g 用法用量：取以上诸药制备为免煎剂，使用100 mL开水冲溶，口服给药，每次2 mL，每日4次；灌肠每次20 mL，每日2次	米尔贝肟吡喹酮片1粒（驱虫），口服给药；赛瑞宁0.25 mL（止吐），皮下注射；雷尼替丁0.25 mL（保护胃肠）＋拜有利0.25 mL（抗感染）＋VB_{12} 0.5 mL（改善贫血）＋乳酸林格（纠正脱水、电解质紊乱）50 mL，静脉输液	患犬鼻头湿润，表证已解；无食欲、未见呕吐；但仍腹泻黄色水样稀便，腥臭难闻，便检有蛔虫，便中血液较前1 d明显减少；舌色淡，口内湿滑减轻；畏寒，给予加热垫低温加热保暖
第2天	香连化滞汤：黄连8 g、黄芩8 g、木香5 g、枳实5 g、青皮4 g、陈皮4 g、厚朴5 g、槟榔5 g、滑石8 g、当归5 g、白芍6 g、甘草3 g 用法用量：取以上诸药制备为免煎剂，使用100 mL开水冲溶，口服给药，每次2 mL，每日4次；灌肠每次20 mL，每日2次	赛瑞宁0.25 mL，皮下注射；雷尼替丁0.25 mL＋拜有利0.25 mL＋VB_{12} 0.5 mL＋乳酸林格50 mL，静脉输液	患犬精神状态、食欲好转；大便性状改善，部分成形，但仍有腥臭味；舌色淡，口内湿滑已消除；脉象中取有力，沉取无力
第3天	旋覆代赭汤合参苓白术散：旋覆花6 g、代赭石5 g、党参8 g、半夏6 g、干姜4 g、甘草4 g、茯苓8 g、白术8 g、扁豆6 g、陈皮5 g、山药8 g、莲子肉6 g、砂仁3 g、薏苡仁8 g、桔梗3 g、大枣6 g 用法用量：取以上诸药制备为免煎剂，使用100 mL开水冲溶，口服给药，每次2 mL，每日4次；灌肠每次20 mL，每日2次	赛瑞宁0.25 mL，皮下注射；雷尼替丁0.25 mL＋拜有利0.25 mL＋VB_{12} 0.5 mL＋乳酸林格50 mL，静脉输液	患犬精神状态明显好转，饮食正常；大便呈稀软状，腥臭味减轻，粪便中有未消化的小米；舌色淡粉、苔薄白，气轮清澈；脉象和缓，沉取少力
第4天	旋覆代赭汤合参苓白术散：旋覆花6 g、代赭石5 g、党参8 g、半夏6 g、干姜4 g、甘草4 g、茯苓8 g、白术8 g、扁豆6 g、陈皮5 g、山药8 g、莲子肉6 g、砂仁3 g、薏苡仁8 g、桔梗3 g、大枣6 g 用法用量：取以上诸药制备为免煎剂，使用100 mL开水冲溶，口服给药，每次2 mL，每日4次；灌肠每次20 mL，每日2次	拜有利0.25 mL＋VB_{12} 0.5 mL＋乳酸林格50 mL，静脉输液	患犬精神状态良好；大便成形偏软，无明显特殊臭味，内有未消化谷物；舌色淡粉、苔薄白，脉象和缓
第5天	参苓白术散加减：党参8 g、茯苓8 g、白术8 g、扁豆6 g、陈皮4 g、山药8 g、莲子肉6 g、砂仁3 g、薏苡仁8 g、桔梗3 g、大枣6 g、甘草4 g 用法用量：取以上诸药制备为免煎剂，使用100 mL开水冲溶，口服给药，每次2 mL，每日4次；灌肠每次20 mL，每日2次	停用西药	患犬用药5 d后，精神状态、食欲、大便性状均得到明显改善，准予出院；出院后继续口服药物1周，以修复胃肠损伤

鼻流清涕、气轮清澈提示寒凉，鼻头无汗表明表闭未解，故首选解表方剂。藿香正气散具有解表化湿、理气和中之效，遂先投一副，少量多次喂服，观察鼻头汗出情况。当服至一副半时，患犬鼻头转润，说明表邪已解，气血循环畅通。随后改用香连化滞丸，以通泻化滞，推动肠道有害物质排出。两副中药后，大便逐渐成形，腥臭气味减轻。但患犬呈现完谷不化，此系脾胃虚弱不温，无法腐熟水谷，故转用健脾益气、和胃渗湿之剂，调理中焦脾胃，恢复其运化功能。待大便逐渐恢复正常，疾病即愈。

4.2　方解分析

1）藿香正气散。藿香正气散出自《太平惠民和剂局方》，具有解表化湿、理气和中的作用，主治外感风寒、内伤湿滞、霍乱及感不正之气。本方中，藿香辛温芳香，外散风寒、内化湿浊，为君药。半夏、陈皮燥湿化痰，降逆止呕；白术、茯苓健脾运湿，和中止泻；厚朴、大腹皮行气化湿，消胀除满，共为臣药。紫苏、白芷辛温发散，助藿香解表散寒，兼化湿

浊；生姜、大枣调和脾胃，兼和药性，共为佐药。甘草益气和中，调和诸药，为使药。诸药配伍使用，起到解表化湿、理气和中之效。

2）香连化滞汤。香连化滞汤是由“芍药汤”化裁而成的中成药制剂，具有清利湿热、行气导滞的作用。本方中，黄连、黄芩清热燥湿，为君药；木香、槟榔、厚朴、青皮、陈皮理气燥湿、调中止痛，共为臣药；当归、白芍养血和血，滑石清利湿热，共为佐药；甘草调和诸药，为使药。全方配伍，起到清热燥湿、行血化滞之效。

3）旋覆代赭汤合参苓白术散。旋覆代赭汤中，旋覆花降逆止呕，代赭石重坠止呕，陈皮、半夏理气健脾、燥湿化痰，共成降逆和胃之剂。参苓白术散中，党参、莲子肉、山药益气健脾，和胃止泻；薏苡仁、茯苓、扁豆、白术渗湿健脾，助脾运化；生姜、大枣、甘草暖中和胃，温养中焦；砂仁和胃醒脾、理气宽胸；桔梗载药上行，引领诸药。两方合用，起到降逆止呕、健脾养胃、和胃止泻之功。

4）参苓白术散加减。本方剂为中医经典名方“参苓白术散”的加减方，出自宋代《太平惠民和剂局方》。其中，党参、白术、山药共为君药：党参补中益气、健脾养胃，直接补益脾胃之气；白术健脾燥湿，助脾胃运化；山药平补脾、肺、肾三脏，既能补脾、固涩止泻，又兼养阴。三药合用，重在恢复脾胃运化功能，为方中核心。茯苓、薏苡仁、白扁豆为臣药：茯苓利水渗湿、健脾宁心；薏苡仁健脾渗湿、止泻排脓；白扁豆健脾化湿、和中消暑。三药协助君药增强利水渗湿之力，使湿邪主要从小便而去，同时兼具健脾作用，辅助君药达到“脾健湿去”的目的。莲子肉、砂仁、桔梗、大枣、陈皮为佐药：莲子肉补脾止泻、养心安神，辅助山药固涩止泻；砂仁化湿行气、温中止泻，能醒脾和胃，防止补药过于滋腻；桔梗宣肺利气、载药上行，通过宣肺来通调水道，并引药力至于上焦；大枣补中益气、养血安神，增强补脾之力；陈皮理气健脾、燥湿化痰，使全方补而不滞。这些药物共同起到醒脾、行气、畅中、安神的作用。甘草为使药，其益气和中、调和诸药的特性有助于全方药物协同发挥最佳疗效。

4.3 疫苗免疫接种

犬细小病毒的传播途径主要包括飞沫传播、接触传播、粪口传播等，接种疫苗是目前最有效的预防方法。因此，建议对1.5～2月龄的健康犬免疫注射犬细小病毒疫苗，可有效防止该病发生[6]。

目前广泛使用的犬细小病毒疫苗，如硕腾公司生产的卫佳伍弱毒苗，可同时预防犬细小病毒病、犬瘟热、犬腺病毒2型、犬副流感病毒病、犬冠状病毒病等5种传染病[5]。该疫苗的免疫程序为：6～8周龄首免，21 d后二免，再过21 d后三免，此后每年加强免疫1次，可起到较好的免疫效果[10]。

参 考 文 献

[1] 石伟峰.犬细小病毒感染研究现状及治疗[J].北京农业,2013(12):112.

[2] 蒋军军,张强.犬瘟热和犬细小病毒病的流行及防治[J].畜牧兽医杂志,2022,41(5):286-288.

[3] 王红,王守星. 犬细小病毒病高发的原因分析及诊疗体会[J].当代畜牧,2022(7):40-42.

[4] 董秀菊.犬细小病毒的预防诊治[J].中国畜牧业,2024(6):125-126.

[5] 李怀林.一例犬细小病毒病的诊治与体会[J].福建畜牧兽医,2026,48(1):88-89.

[6] 周冬琼,王金海,陈云华.中西医结合治疗犬细小病毒病[J].当代畜牧,2025(11):37-40.

[7] 温慧明.大连市犬瘟热、犬细小病毒流行病学调查[D].沈阳：沈阳农业大学,2020:8-9.

[8] 钟东,莫小漫,宋运福,等.犬细小病毒病的诊断与防治[J].广西农学报,2025,40(6):145-149.

[9] 刘娟,吴秋月,邱洪.复方苦芩对细小病毒感染犬血液T细胞亚群和细胞因子的影响[J].畜牧兽医学报,2017,48(2):369-376.

[10] 李明俊,王敏,张火轩.1例犬细小病毒病的诊断与治疗[J].养殖与饲料,2025,24(8):96-99.

【责任编辑：马心仪】