

1. 动物患病后恢复健康的过程包括哪些环节? ★★★

答: (1) 中止致病因素的作用; (2) 阻断恶性循环; (3) 充分动员体内的防御适应性和代偿机能; (4) 修复受损伤的形态和机能。()

2. 炎症过程分哪几期? 炎症的局部表现有哪些? ★★★

答: 炎症过程分三期: (1) 血管通透性亢进期; (2) 白细胞游走期; (3) 增殖期。

炎症的局部表现: 红、肿、热、痛、机能障碍。()

3. 炎症的本质是什么? 简述其生物学意义。★★★

答: 炎症是机体积极的防御性反应。生物学意义: 局部充血、温度升高可加强局部组织代谢; 白细胞游出及其吞噬活动; 渗出液中的抗体与抗毒素对病原微生物的抑制与中和作用; 组织增生的修复与屏障作用。()

4. 发热时动物机体的物质代谢会发生哪些变化? ★★★

答: (1) 糖代谢: 肝糖和肌糖分解增加, 血糖升高, 糖酵解增强→乳酸增多; (2) 脂肪代谢: 分解加强→消瘦→酮血症、酮尿症; (3) 蛋白质代谢: 分解加强→负氮平衡→消瘦、自体中毒; (4) 维生素代谢: 分解增强、消耗增加、摄入减少→维生素相对不足。()

5. 发热过程中机体机能会发生哪些变化? ★★★

答: (1) 神经系统: 初期兴奋不安→后期抑制, 交感神经占优势; (2) 心血管系统: 心率增加、血压升高; 长时间发热可因代谢产物滞积、心肌变性→心脏衰弱; (3) 消化系统: 食欲减退、消化液分泌减少、胃肠蠕动减弱、内容物异常发酵; (4) 呼吸系统: 呼吸加深加快→持续发热则呼吸浅表。()

6. 发热的生物学意义和治疗原则是什么? ★★★

答: 生物学意义: ①有利于消灭病原微生物; ②有利于抗体和淋巴因子的合成; ③促进吞噬细胞功能; ④提高肝脏解毒功能。治疗原则: ①病因不明且非体温过高, 不以人工退热; ②补充营养物质, 给予易消化吸收、适口性好、营养丰富的饲料; ③补液, 纠正酸中毒; ④补充维生素 (尤其 VD 和 VC); ⑤加强护理, 防治虚脱。()

7. 简述休克的三期及其特点。★★★

答: (1) 微循环缺血期: 交感-肾上腺系统兴奋, 小血管收缩, 供血减少, 组织酸中毒; (2) 微循环淤血期: 组织酸中毒, 小动脉/小静脉扩张充盈淤血, 血压下降; (3) DIC 期: 弥漫性血管内凝血, 血压持续下降, 组织坏死出血。()

8. 细胞对伤害的应答包括哪些要点? ★★★

答: (1) 变性: 细胞或组织损伤引起细胞或间质出现异常生化物质或正常生化物质异常增多; (2) 坏死: 细胞、部分组织乃至整个器官失去活力而死亡 (生理性坏死-细胞凋亡和病理性坏死); (3) 钙化: 钙盐沉积于病变组织、病理产物或异物中; (4) 结石: 在排泄或分泌器官的管腔或囊腔内, 有机成分或无机盐类由溶解状态变为固体物质。()

9. 坏死组织有哪些类型? 组织坏死的结局有哪些? ★★☆☆

答: 类型: (1) 凝固性坏死 (主要发生于肌肉、肾脏、肝脏、脾脏、淋巴结、肺等); (2) 液化坏死 (主要发生于脑组织); (3) 坏疽 (干性、湿性、气性)。

结局: (1) 溶解吸收后由周围正常组织增生修复; (2) 腐离脱落; (3) 机化、包裹形成和钙化。()

10. 疾病发生的原因包括哪些? 内因和外因的关系是什么? ★★★

答: 外因 (必要条件): 生物性、化学性、物理性、机械性、营养性。内因 (根本依据, 起决定作用): 感受性 (增高)、抵抗力 (降低)。诱因 (致病条件): 降低机体防御能力或加强外因作用的因素。

关系: 外因是疾病的必要条件, 内因是根本依据, 内因起决定作用。指导原则: “预防为主, 科学管理”。()

11. 炎症的三大基本病理变化是什么? 各包括哪些内容? ★★★

答: 变质、渗出、增生。变质包括变性和坏死; 渗出包括血液成分渗出和白细胞游出; 增生包括组织细胞、血管内皮细胞和成纤维细胞增生。()

13. 常见的发热热型有哪些? 各见于什么疾病? ★★★

答: 稽留热 (猪瘟)、弛张热 (肺炎)、间歇热 (马传贫)、回归热 (慢性马传贫)、暂时热 (牛流行热)。()

14. 肿瘤的良恶性如何鉴别? ★★★

答: 临床看转移 (恶性可转移, 良性不转移), 病理看异型性 (异型性大→恶性, 异型性小→良性)。()

15. 抗生素的抗菌机理包括哪几个方面? ★★★

答: (1) 影响细菌细胞壁的合成 (青霉素类); (2) 改变细胞膜的通透性 (多肽类); (3) 抑制细菌蛋白质合成 (氯霉素类、大环内酯类、林可胺类); (4) 抑制细菌核酸合成 (新生霉素、灰黄霉素、利福平)。()

16. 磺胺类药物为什么能发挥抑菌作用? 使用应注意哪些事项? ★★★

答: 抑菌机理: 磺胺类药物与 PABA 竞争结合二氢叶酸合成酶, 影响核酸和蛋白质合成。

注意事项: (1) 首次用药剂量宜大; (2) 不能与普鲁卡因同用; (3) 全身用药时宜同时给以大量饮水或加服等量 NaHCO_3 碱化尿液; (4) 加强饲养管理提高机体抵抗力。()

17. 糖皮质激素的药理作用有哪些? 使用应注意哪些事项? ★★★

答: 药理作用: ①抗炎; ②抗毒素; ③抗过敏; ④抗休克; ⑤影响组织代谢。

注意事项: (1) 一般不单用, 急性感染时应与抗菌药配伍; (2) 禁用于骨软化和免疫接种期; (3) 保钠排钾, 长期使用应补钾; (4) 长期或大量使用后不宜立即停药; (5) 地塞米松大剂量具堕胎作用; (6) 不能与强心苷同用。()

18. 阿托品的药理作用和应用有哪些? 使用应注意什么? ★★★

答: 药理作用: ①平滑肌松弛 (胃肠/胆管/膀胱/输尿管); ②抑制腺体分泌; ③散瞳; ④阻断房室结兴奋传导→心收缩增强。应用: 平滑肌痉挛、有机磷中毒解救、麻醉前给药、心动过缓。

注意事项: (1) 胃肠内容物过多时不用; (2) 仅解除拟胆碱样物质中毒; (3) 大剂量毒性用中枢安定药+新斯的明。()

19. 常用的临床基本检查方法有哪几种? ★★★

答: 问诊、视诊、触诊、叩诊、听诊、嗅诊六种。实验室诊断属于特殊检查方法。()

20. 叩诊的基本音有哪几种? 各见于什么情况? ★★☆☆

答: (1) 清音→健康动物肺中部; (2) 浊音→肌肉、胸水、肺实变; (3) 鼓音→瘤胃胀气、盲肠胀气、肺气肿。()

21. 眼结膜检查的病理颜色有哪些? 各提示什么临床意义? ★★★

答：（1）潮红→热性病、中毒、呼吸困难；（2）苍白→贫血、大失血；（3）黄染→黄疸；（4）发绀→组织缺氧、亚硝酸盐中毒。（ ）

22. 传染病流行的三个基本环节是什么？如何阻断？ ★★★

答：三个基本环节：传染源、传播途径、易感动物。

阻断措施：（1）控制/消灭传染源：及时发现隔离病畜，检疫淘汰病原携带者；（2）切断传播途径：消毒、杀虫、灭鼠，严格检疫；（3）保护易感动物：加强饲养管理，定期免疫接种。（ ）

23. 急性猪瘟和急性猪丹毒如何鉴别诊断？ ★★★

答：（1）皮肤：猪瘟为出血点/出血斑（指压不褪色）；猪丹毒为融合性淤血斑或菱形疹块（指压褪色）；（2）眼角：猪瘟有粘性或脓性分泌物；猪丹毒眼结膜充血；（3）脾脏：猪瘟不肿大伴梗死灶；猪丹毒显著肿大（败血脾）；（4）肾脏：猪瘟不肿大呈“麻雀卵肾”；猪丹毒肿大呈“大红肾”；（5）慢性：猪瘟回盲瓣/结肠“纽扣状溃疡”；猪丹毒消化道卡他性/出血性炎症；（6）治疗：猪瘟抗生素无效；猪丹毒青霉素特效。（ ）

24. 急性鸡新城疫和急性巴氏杆菌病（禽霍乱）如何鉴别诊断？ ★★★

答：（1）宿主：新城疫主要侵害鸡，鸭不感染；禽霍乱可感染各种家禽包括鸭；（2）神经症状：新城疫常有；禽霍乱无；（3）肝脏病变：新城疫无特征性；禽霍乱肝脏肿大质脆弥漫性灰白色坏死点；（4）药物治疗：新城疫抗生素无效；禽霍乱青霉素、磺胺类有效。（ ）

25. 小鹅瘟和鸭瘟如何鉴别诊断？ ★★☆☆

答：（1）易感动物：小鹅瘟仅感染雏鹅和雏番鸭；鸭瘟感染鸭、鹅、雁；（2）特征症状：小鹅瘟为下痢和神经症状；鸭瘟为头肿、流泪、脚麻痹；（3）特征病变：小鹅瘟为小肠腊肠样栓子；鸭瘟为食道、泄殖腔黏膜条纹状出血/坏死。（ ）

26. 非洲猪瘟的临床症状和病理变化有哪些？ ★★★

答：症状：体温 41-42℃稽留不退，精神沉郁，咳嗽呼吸困难，眼鼻浆液性分泌物，白细胞减少。

病理变化：皮下组织出血；心包/胸腔/腹腔积液；淋巴结肿大出血；脾脏肿大易碎暗红色至黑色（特征）；肾脏包膜出血；肝淤血肿大灶性坏死；胆囊黏膜充血出血。（ ）

27. 简述高致病性禽流感的临床特征和病理变化。 ★★★

答：临床特征：鸡冠发绀呈暗红色或苍白，头部/面部浮肿，脚鳞出现紫色出血斑（特征），部分出现神经症状，病程 1-2 天，死亡率可达 100%。

病理变化：头部和面部水肿；胸肌/腿肌/胸骨内面/心外膜出血点；腺胃与肌胃交接处黏膜出血；胰腺坏死；肝/脾/肾灰黄色坏死灶。（ ）

28. 简述 PRRS（蓝耳病）的病原、症状、病变和诊断方法。 ★★☆☆

答：病原：PRRSV，冠状病毒科动脉炎病毒属。

症状：母猪繁殖障碍（流产/死胎/木乃伊/弱仔），仔猪呼吸困难。

病变：弥漫性间质性肺炎，肺肿胀硬变不塌陷，有棕褐色斑点（“橡皮肺”）。

诊断：ELISA（感染后 7-14 天可测抗体）、PCR。（ ）

29. 败血症、菌血症、毒血症、脓毒败血症如何区别？ ★★☆☆

答：败血症——病原在血中增殖；菌血症——病原在血中不增殖；毒血症——毒素入血；脓毒败血症——化脓菌入血形成转移性化脓灶。（ ）

30. 常见的特征性病变有哪些？各见于什么疾病？ ★★★

答：虎斑心——口蹄疫；麻雀卵肾——猪瘟；大红肾——猪丹毒；大理石样淋巴结——猪瘟；腊肠样栓子——小鹅瘟；花斑肾——IBD/肾型支炎；三炎（心包炎、肝周炎、腹膜炎）——禽大肠杆菌病。（ ）

31. 寄生虫病的综合防治措施有哪些？ ★★★

答：（1）驱虫（专门隔离条件下进行，选择适宜时间）；（2）卫生消毒；（3）粪便无害化处理；（4）杀灭中间宿主和传播媒介；（5）加强饲养管理；（6）检疫。（ ）

32. 球虫病的防治措施有哪些？用药时应注意什么？ ★★★

答：预防：勤清鸡粪保持通风干燥；5-10 日龄喂球虫疫苗（使用前 3 天不能喂抗球虫药，喂疫苗后 5 天内不清鸡粪）；抗球虫药科学轮换。

注意事项：（1）需交替用药或联合用药防耐药；（2）病鸡选用水溶性抗球虫药；（3）不得随意加大剂量；（4）气温太高时不能使用球虫净；（5）补充维生素 K₃ 和 VA。（ ）

33. 黄疸分哪三种类型？各有什么特点？ ★★☆☆

答：溶血性黄疸（血胆红素↑、尿胆素↑、粪胆素↑）；实质性黄疸（肝脏受损）；阻塞性黄疸（胆汁排泄障碍）。（ ）

34. 中毒病动物群有哪些临床特点？ ★★★

答：（1）疾病的发生与摄入某种饲料、饮水或接触某种毒物有关；（2）病畜主要症状一致；（3）病情的轻重与采食量有关；（4）无传染病的流行特点；（5）尸体剖检缺乏传染病易出现的败血特征。（ ）

35. 中毒动物的急救与治疗应采取哪些综合性措施？ ★★★

答：（1）切断毒源；（2）阻止或延缓毒物的吸收（吸附剂、黏浆剂、沉淀剂）；（3）排出毒物（催吐、洗胃、泻下、利尿、放血）；（4）解毒（特效解毒药、增强解毒机能药物）；（5）对症治疗；（6）加强护理。

36. 亚硝酸盐中毒的病因、症状和治疗方法是什么？ ★★★

答：病因：采食富含硝酸盐的饲料，在硝酸盐还原菌作用下形成亚硝酸盐。

症状：猪采食后 30 分钟内发病，皮肤黏膜发绀，血液呈酱油色，呼吸困难；牛采食后 5-6 小时发病。

治疗：特效解毒剂美蓝（猪 1-2mg/kg 体重，反刍兽 8mg/kg 体重）。（ ）

37. 氢氰酸中毒的病因、症状和治疗方法是什么？ ★★★

答：病因：采食含氰苷的植物（高粱玉米幼苗、木薯、桃李梅杏叶），经脂解酶和胃酸作用产生氢氰酸。

症状：采食后 15-20 分钟发病，可视黏膜鲜红，呼吸困难，30 分钟-3 小时内死亡。

治疗：亚硝酸钠+硫代硫酸钠配合应用。（ ）

38. 有机磷中毒的机理、症状和治疗方法是什么？ ★★★

答：机理：有机磷使胆碱酯酶失活，乙酰胆碱蓄积。

症状：**M**样（流涎、腹痛、瞳孔缩小、肺啰音）、**N**样（肌肉震颤、僵硬）、中枢症状（兴奋、抽搐、昏迷）。

治疗：阿托品（解除**M**样症状至阿托品化）+胆碱酯酶复活剂（解磷定、氯磷定、双复磷）。（ ）

39. 酮病的病因、症状和治疗方法是什么？ ★★★

答：病因：日粮碳水化合物不足、脂肪或蛋白质过多，致糖及脂肪酸代谢紊乱。

症状：少食，前胃弛缓，沉郁与兴奋交替，口/奶/尿/气有酮味（烂苹果味）。

治疗：补糖（50%葡萄糖）、补充生糖物质（丙酸钠）、激素（ACTH）、纠正酸中毒（碳酸氢钠）。（ ）

40. 禽脂肪肝综合征的病因、症状和防治措施是什么？ ★★☆☆

答：病因：高能低蛋白日粮、日粮脂肪过多、营养素缺乏（胆碱、VB、VE）、气候炎热、饲料霉败。

症状：肥胖（体重超正常25%），产蛋率明显下降，肝破裂死亡。

防治：限制饲喂量和降低日粮能量水平是关键；添加胆碱、VE、生物素、VB₁₂、肌醇。（ ）

41. 水肿分哪些类型？各有什么特点？ ★★☆☆

答：心性水肿（左心衰→肺水肿；右心衰→全身水肿）；肾性水肿（首先眼皮水肿）；营养性水肿（低蛋白，先见于身体下部）；肝性水肿（腹水严重）。（ ）

42. 应激的三个阶段是什么？应激的特征性变化是什么？ ★★☆☆

答：紧急应答期、抵抗期、衰竭期。特征性变化是胃溃疡。（ ）

43. 亚硝酸盐中毒、氢氰酸中毒、有机磷中毒的血液颜色分别是什么？ ★★★

答：亚硝酸盐中毒——酱油色；氢氰酸中毒——鲜红色；有机磷中毒——无明显变化（但胃内容物有蒜臭味）。（ ）

44. 肿瘤的致癌因子有哪些？ ★★☆☆

答：化学性致癌物（苯并芘、亚硝胺、黄曲霉毒素）；病毒（马立克病毒）；物理性因子（放射线）；慢性刺激（炎症、结石、寄生虫）。（ ）

45. 肺炎的分类及各类型的特点是什么？ ★★☆☆

答：（1）小叶性肺炎（支气管肺炎）：个别或几个肺小叶的炎症，渗出物为浆液性，热型为弛张热；（2）大叶性肺炎（纤维索性肺炎）：肺的一个或几个大叶的急性炎症，渗出物为纤维蛋白性，热型为稽留热，肝变期流出铁锈色鼻液；（3）吸入性肺炎（异物性肺炎）：异物误入肺内引起，呼出气有腐败性恶臭味；（4）霉菌性肺炎：由霉菌及孢子引起，多见于幼年家畜及禽，鼻液呈绿色。（ ）

46. 大叶性肺炎和小叶性肺炎如何鉴别？ ★★☆☆

答：小叶性肺炎——病变范围：个别或几个肺小叶；渗出物：浆液性；热型：弛张热；鼻液：少量粘液性或粘液脓性；叩诊：灶状浊音区。

大叶性肺炎——病变范围：肺的一个或几个大叶；渗出物：纤维蛋白性；热型：稽留热（40-41℃以上）；鼻液：铁锈色或黄红色鼻液；叩诊：广泛的大片状浊音区。（ ）

47. 常用的助产手术有哪些？各适用于什么情况？ ★★★

答：（1）牵引术——阵缩努责微弱、轻度产道狭窄和胎儿过大；（2）矫正术——胎位、胎向、胎势异常；（3）截胎术——胎儿太大、畸形、无法矫正（胎儿已死）；（4）剖腹产术——牵引矫正无效、胎儿过大、子宫捻转或破裂；（5）外阴切开术——胎儿过大、阴门发育不全；（6）子宫切除术——子宫损伤严重或破裂。（ ）

48. 胎衣不下的病因和治疗方法有哪些？ ★★☆☆

答：病因：产后子宫收缩无力、胎盘炎症、胎盘组织构造（牛羊为子叶型）。

治疗：①药物疗法——催产素、麦角新碱促进子宫收缩，10%盐水促进胎盘分离，子宫内放置抗生素防止感染；②手术疗法（剥离胎衣）——适用于马和牛，由近及远逐个分离子叶，剥离后用消毒液冲洗，子宫内放置广谱抗生素。（ ）

49. 致病因素作用于机体是怎样引起发热的？ ★★★

答：分三期：信息的产生和传递、中枢调节和效应期反应。致热源进入体内与吞噬细胞作用，产生和释放内生性致热源，进入血流，作用于下丘脑前体体温调节中枢的温敏感神经元，使下丘脑释放前列腺素，cAMP增多，改变了体温调节神经冲动，最终使外周血管收缩和减少散热，骨骼肌周期性收缩而产生寒颤，产热增多，使产热大于散热，体温升高。（ ）

50. 炎症是怎样产生的？ ★★★

答：过程分三期：（1）血管通透性亢进期——致炎因子作用于局部组织后，引起组织变性坏死，炎症介质释放和血管通透性增加；（2）白细胞游走期——白细胞穿过毛细血管进入炎症灶，进行吞噬游走活动；（3）增殖期——组织细胞、血管内皮细胞和成纤维细胞增生，参与修复。（ ）

51. 败血症是怎样发生的？ ★★☆☆

答：病原体侵入机体后常引起炎症，当局部炎症不能控制或消灭病原体时，病原体沿淋巴管或血管扩散，引起相应组织炎症，当机体防御能力减低时病原体侵入机体后往往不引起局部炎症，直接进入血液循环内，引起败血症。（ ）

52. 请以感冒为例，阐述疾病过程中的因果转化规律。 ★★☆☆

答：疾病过程中的因果联系是呈螺旋式的，既是原因又是结果。以感冒为例：受寒（原因）→呼吸道黏膜抵抗力下降（结果）→细菌/病毒侵入（新原因）→炎症反应（新结果）→体温升高（新原因）→代谢增强、水分消耗（新结果）→.....形成连锁反应，可为良性循环（康复）或恶性循环（加重）。（ ）

53. 请以肠炎为例，阐述疾病过程中的因果转化规律。 ★★☆☆

答：以肠炎为例：病原微生物侵入（原因）→肠黏膜炎症、渗出（结果）→腹泻（新原因）→水分流失、电解质紊乱（新结果）→脱水、酸中毒（新原因）→循环障碍、全身症状（新结果）→.....可为良性循环（康复）或恶性循环（死亡）。（ ）

54. 如何对鸡群进行临床检查？ ★★☆☆

答：（1）群体检查：了解防疫程序、饲养管理及饮水采食情况，巡视环境及畜禽群体；（2）个体检查：先群体后个体，先静止后运动。包括整体状况（精神、姿势）、被毛皮肤、可视黏膜、生理活动（采食、饮水、反刍）；（3）系统检查：呼吸系统（呼吸频率/类型/节律、鼻液、咳嗽、肺部叩诊听诊）、消化系统（食欲、反刍、排粪）、泌尿生殖系统等；（4）体温测定（直肠温度）。（ ）

55. 作为猪场技术员，应如何做好防疫工作？ ★★☆☆

答：（1）平时预防：①加强饲养管理，做好卫生消毒工作；②定期免疫接种制度；③定期杀虫、灭鼠、粪便无害化处理；④认真贯彻检疫制度，自繁自养，引种隔离观察 2-3 周；（2）疫情扑灭：①及时发现、诊断和上报疫情；②隔离病畜、紧急消毒、疫区封锁；③紧急免疫接种；④病死动物合理处理；⑤检疫与封锁解除（哨兵动物验证）。（ ）

56. 如何合理应用抗菌药物、防止细菌产生耐药性？ ★★★

答：（1）正确的诊断是合理用药的前提；（2）充分了解药物的特性及作用机制；（3）选择适宜的给药途径；（4）正确处理对因治疗与对症治疗的关系；（5）不滥用抗生素，避免不必要的预防用药和低剂量长期用药；（6）定期轮换用药；（7）根据药敏试验结果选用敏感药物；（8）严格执行休药期制度。（ ）

57. 仔猪副伤寒的处方开药及用药原理 ★★★★★

仔猪（不吃、发烧、腹泻、耳朵和身体有出血——初诊副伤寒）的处方及原理：

处方：

① 氟苯尼考注射液 20mg/kg 体重，肌肉注射，每日 1 次，连用 3-5 天（或恩诺沙星 2.5mg/kg，或磺胺-6-甲氧嘧啶 50-100mg/kg 首次加倍）

② 安乃近注射液 3-5mL/头，肌肉注射，体温降至 39.5℃ 以下停用

③ 口服补液盐（氯化钠 3.5g+氯化钾 1.5g+碳酸氢钠 2.5g+葡萄糖 20.0g+水 1000mL），自由饮用；重症者 5%葡萄糖生理盐水 200-500mL+5%碳酸氢钠 20-50mL 静注

④ 鞣酸蛋白 2-5g/头，内服，每日 2 次（泻净后使用）

⑤ 复合维生素 B 注射液 2-4mL/头 + 维生素 C 注射液 2-5mL/头，肌注，每日 1 次

用药原理：① 氟苯尼考/恩诺沙星/磺胺类（对因治疗——杀灭沙门氏菌）：氟苯尼考抑制细菌蛋白质合成；恩诺沙星抑制 DNA 回旋酶；磺胺类与 PABA 竞争二氢叶酸合成酶。② 安乃近（对症治疗——退热）：抑制脑内前列腺素合成，抑制内源性致热物质释放，使调定点下移→血管扩张出汗→体温下降。③ 口服补液盐/静脉补液（支持治疗——纠正脱水和酸中毒）：副伤寒引起剧烈腹泻→严重脱水→酸中毒→电解质紊乱。口服补液盐通过 Na⁺-葡萄糖偶联转运促进水分吸收；碳酸氢钠中和酸中毒。④ 鞣酸蛋白（对症治疗——保护肠黏膜）：在肠道分解出鞣酸，与肠黏膜表层蛋白结合形成保护膜。⑤ 复合维生素 B+VC（支持治疗——增强抵抗力）：B 族维生素参与三大代谢，促进黏膜修复；VC 增强肝脏解毒功能。

58. 猪附红细胞体病与蓝耳病

1、蓝耳病在部分猪身上会表现出耳尖、耳边呈蓝紫色，部分猪会表现出皮肤有红斑，而猪附红细胞体病又称为红皮病，病猪常见皮肤潮红，有时甚至会在皮下出现大面积出血和淤血；2、附红体在仔猪尤其是乳猪身上表现为大多腹泻黄白色或灰白色稀粪，尿色棕黄，而蓝耳病的腹泻症状不明显；3、附红体会表现为全身性黄染、贫血、血液稀薄，呈淡红色，不易凝固、肌肉颜色呈淡红色，而蓝耳病没有这些症状。补充：猪丹毒和附红体都可形成“大红肾”；弓形体病也会在皮肤形成大面积出血斑，但黄疸不明显；附红体和霉菌毒素均可造成胃溃疡；钩端螺旋体病和附红体病都可造成尿色棕黄。

59. 猪链球菌病和猪丹毒 1、败血型链球菌病呈低发病率高死亡率趋势，而急性猪丹毒呈高发病率高死亡率趋势；2、链球菌病表现为浆液性鼻漏，在败血型上还表现眼结膜潮红，流泪，在猪丹毒上没有这些症状；3、败血型链球菌病皮肤广泛性出血、充血，急性和亚急性猪丹毒则表现为皮肤出现大面积融合性淤血斑或疹块（打火印）；4、链球菌病关节肿大，为化脓性关节炎，而慢性猪丹毒的关节炎为非化脓性关节炎；5、脑膜炎型链球菌病有神经症状，猪丹毒没有神经症状；6、慢性心内膜炎型猪丹毒的病猪走几步就会喘气，听诊心脏有杂音，心律不齐，而链球菌病没有这种症状；7、败血型链球菌病肾脏轻度肿大充血和出血，脾脏肿大，呈暗红色或蓝紫色，急性猪丹毒的肾表现为“大红肾”，脾脏充血肿大，呈樱桃红色。补充：猪伪狂犬病也有神经症状，且死亡率比脑膜炎型链球菌病高。

60. 禽流感与禽霍乱 1、禽流感鸡的脚鳞有紫色出血斑，禽霍乱没有；2、禽流感可导致眼肿头肿，禽霍乱不能；3、禽流感可导致气管充血出血，禽霍乱气管病变不典型；4、禽流感胰腺出血坏死，禽霍乱没有；5、禽流感肝脏有灰黄色坏死灶，禽霍乱肝稍中，质变脆，弥漫性分布灰白色坏死点；6、禽流感对抗生素不敏感，禽霍乱对抗生素敏感。

61. 禽流感与传染性支气管炎 1、禽流感不会影响蛋品质，传染性支气管炎会影响蛋品质；2、禽流感可感染多种家禽，传染性支气管炎只感染鸡；3、禽流感会眼肿头肿，传染性支气管炎不会；4、禽流感鸡的脚鳞有紫色出血斑，传染性支气管炎没有；5、禽流感有消化道病变，传染性支气管炎没有；6、禽流感有胰腺、肝脏等病变，传染性支气管炎没有；7、禽流感不能形成花斑肾，传染性支气管炎可以。

62. 禽霍乱与鸭瘟 1、禽霍乱鸭常常摇头，鸭瘟不会；2、禽霍乱可以感染多种家禽，鸭瘟仅感染雁形目；3、禽霍乱没有头肿流泪，鸭瘟有头肿流泪甚至是血性流泪；4、禽霍乱不会造成泄殖腔黏膜充血出血，鸭瘟会造成泄殖腔黏膜充血出血；5、禽霍乱口腔、食道内没有黄色分泌物，黏膜上没有灰黄色假膜或条纹状出血，鸭瘟有；6、禽霍乱对抗生素敏感，鸭瘟对抗生素不敏感。

63. 新城疫与传染性支气管炎 1、新城疫有神经症状，传染性支气管炎没有；2、新城疫消化道病变明显，传染性支气管炎没有；3、新城疫嗉囊内有大量液体，传染性支气管炎没有；4、新城疫不会影响蛋品质，传染性支气管炎会影响蛋品质；5、新城疫不会形成花斑肾，传染性支气管炎会形成花斑肾。

64. 新城疫与传染性喉气管炎 1、新城疫没有眼肿，传染性喉气管炎会眼肿，部分眼瞎；2、新城疫不会流泪，传染性喉气管炎会流泪；3、新城疫不会咳血，传染性喉气管炎会咳血；4、新城疫有神经症状，传染性喉气管炎没有神经症状；5、新城疫嗉囊内有大量液体，传染性喉气管炎没有；6、新城疫有消化道病变，传染性喉气管炎没有。

65. 传染性法氏囊病与肾型传染性支气管炎 1、传染性法氏囊病腿肌和胸肌颜色灰暗，常有出血斑，肾型传染性支气管炎没有；2、传染性法氏囊病法氏囊肿大，质变硬，表面水肿，呈淡黄色透明胶冻样，囊皱襞粗糙变黄，有时可见出血充血，肾型传染性支气管炎没有此症状。

66. 传染性支气管炎与传染性喉气管炎 1、传染性支气管炎雏鸡发病最严重的，传染性喉气管炎中成鸡发病最严重；2、传染性支气管炎不会造成眼肿，不会流泪，传染性喉气管炎会眼肿，会流泪；3、传染性支气管炎不会咳血，传染性喉气管炎会咳血；4、肾型传染性支气管炎会形成花斑肾，传染性喉气管炎不会形成花斑肾。

67. 试述动物营养代谢病发生的原因？ 1. 营养物质供给和摄入不足 2. 营养物质摄入过剩 肥胖、奶牛干乳期过肥容易导致酮病的发生。 3. 动物对营养物质消化、吸收不良 4. 动物机体对营养物质的需要量增多：生理性增多；疾病时消耗增多；饲料中的抗营养物质过多 5. 参与代谢的酶缺乏：获得性酶缺乏；先天性酶缺乏

68. 常用的助产手术及其注意事项

(1) 牵引术 要注意均匀用力，听从术者指挥，以免损伤产道

(2)矫正术 整个矫正过程应该在子宫腔内进行，如果胎水还未完全排出时进行矫正，成功率会较高。
(3)截胎术 注意截胎助产必须在母畜生殖道未发生水肿之前进行。带产道或子宫内的锐利器械，刃面或尖端都要用手加以保护，严防损伤产道和子宫。当拉出胎儿被截断的部分时，要用胎儿的皮肤或纱布包盖骨骼的断端，防止损伤产道。无论哪一种截胎术，都是在胎儿已死的情况下采用的。否则应及早考虑剖腹产手术，尤其是珍贵的动物。

(4)剖腹产 只要母畜全身状况良好，早期进行且施术过程符合要求，不但可以挽救母子生命，还能使母畜保持正常生产性能和继续繁殖的能力。

(5)外阴切开头 术后持续做好创口消毒护理，规避恶露、粪便污染；限制母畜剧烈努责，防止缝合创口裂开感染。

(6)子宫切除术 术后持续抗感染、护理创口、限制剧烈运动，预防腹膜炎及术后并发症。

69.瘤胃鼓气的治疗方法：快速排气、制止发酵、恢复瘤胃蠕动、消除病因、对症监护

70..动物营养代谢病的发病特点有哪几个方面？ ①发病缓慢，病程较长 ②多为群发，发病率高，经济损失严重③发病与生理阶段和生产性能有关④ 多数缺乏特征性症状 ⑤无传染性⑥某些代谢病与遗传因素有关

71.简要说明影响药效的因素有哪些？影响药物作用的因素①药物因素：剂量、剂型、给药途径、理化性质（溶解度、与血浆蛋白结合程度等）②机体因素：年龄、动物种属、体重、性别、生理状况

72.机体恢复健康的机制：①中止致病因素的作用②阻断恶性循环③充分调动体内防御④修复受损伤的形态和机能

73.中止致病因素的机制：1. 体表屏障依靠皮肤黏膜及分泌物，阻挡致病因素侵入体内。2. 固有免疫通过吞噬细胞、补体、NK 细胞等快速清除、抑制病原体。3. 适应性免疫借助抗体与效应 T 细胞精准长效清除致病因子。4. 适度炎症反应局限病灶，后续消退炎症并修复受损组织。5. 神经-内分泌-免疫网络调控免疫强度，维持机体稳态以终止病理损伤。

74.动物产科病的特点 1、与繁殖、分娩有关。2、以散发多见。3、多发生于生殖器官。4、有与生殖器官相关的临床表现。

75.细胞对伤害的应答的要点（1）变性：指细胞或组织损伤引起细胞或间质出现异常生化物质，或正常生化物质异常增多称为变性。坏死、细胞、部分组织，乃至整个器官失去活力而死亡称为坏死。生理性坏死——又称结构更新，程序性死亡或细胞调亡，是维持生命的必要。（2）钙化：钙盐沉积于病变组织、病理产物或异物中的现象称为钙化。（3）结石：凡在排泄或分泌器官的管腔或囊腔内，有机成分或无机盐类由溶解状态变为固体物质的过程称为结石

76.提高畜禽养殖生产效益的措施

1. 优化品种选育：选用生长性能好、繁殖力强、抗病力优的良种，配套科学引种检疫，发挥品种遗传潜力。2. 科学饲喂管理：依据不同生长阶段配制全价配合饲料，减少饲料浪费；保障清洁饮水，规范饲喂频次，提升饲料转化率。3. 强化饲养环境调控：控制圈舍温湿度、通风、光照与饲养密度，减少应激，降低疫病发生概率。4. 严格疫病防控：落实常规免疫、驱虫、消毒制度，建立生物安全体系，降低发病率、死亡率与用药成本。5. 规范繁殖管理：做好发情鉴定、配种、孵化/接产护理，提高受孕率、孵化率与幼畜成活率。6. 精细化日常管控：合理分群饲养，及时淘汰弱残、低效个体；做好生产记录，根据数据调整养殖方案。7. 严控生产成本：合理轮换兽药、饲料采购渠道，严格执行药物休药期，避免药物残留与无效开支。8. 拓宽产销渠道：对接稳定收购方，打造优质产品品牌，错峰出栏售卖，提升产品销售收益。

10. 奶牛酮病的处方开药及用药原理 ★★★★★

处方：

① 50%葡萄糖注射液 500mL，静脉注射，每日 1 次，连用 3 天

② 地塞米松注射液 40mg，混入葡萄糖液中静注

③ 5%碳酸氢钠注射液 500mL，静脉注射

④ 辅酶 A 500IU + 维生素 B₁₂注射液 1mg，混入补液中

⑤ 丙酸钠 125-250g，内服，每日 2 次，连用 10 天

用药原理：

· 50%葡萄糖：补充血糖不足，抑制脂肪动员和酮体生成（酮病本质是低血糖→脂肪动员→酮体生成增多）。

· 地塞米松：促进糖原异生作用，提高血糖（但抑制泌乳，用量不宜过大）。

· 5%碳酸氢钠：纠正酮血症引起的酸中毒。

· 辅酶 A+VB₁₂：促进三羧酸循环，加速酮体代谢清除（VB₁₂参与丙酸代谢）。

· 丙酸钠：直接提供生糖物质（丙酸→琥珀酰 CoA→糖原异生→葡萄糖）。（ ）

11. 猪亚硝酸盐中毒的处方开药及用药原理 ★★★★★

处方：

① 1%美蓝（亚甲蓝）溶液，按 1-2mg/kg 体重静脉注射（缓慢注射，不得漏出血管）

② 10%葡萄糖注射液 200-500mL，静脉注射

③ 5%维生素 C 注射液 5-10mL，混入葡萄糖液中静注

④ 安钠咖注射液 2-5mL，肌注（心衰时用）

用药原理：

· 美蓝（亚甲蓝）：特效解毒剂。小剂量美蓝在体内被 NADH 还原为无色美蓝，无色美蓝能将高铁血红蛋白还原为正常亚铁血红蛋白（恢复携氧能力）。

· 10%葡萄糖：补充能量，保护肝脏，促进解毒；稀释美蓝降低刺激。

· 维生素 C：具有还原性，协助美蓝还原高铁血红蛋白；增强肝脏解毒功能。

· 安钠咖：强心利尿，对抗外周循环衰竭和心力衰竭。（ ）

12. 氢氰酸中毒的处方开药及用药原理 ★★★★★

处方：

① 5%亚硝酸钠溶液，按 10-20mg/kg 体重静脉注射（缓慢注射）

② 5%-10%硫代硫酸钠溶液，按 200-300mg/kg 体重静脉注射（在亚硝酸钠注射后立即注射）

③ 10%葡萄糖注射液 500-1000mL，静脉注射

用药原理：

· 亚硝酸钠：使血红蛋白氧化为高铁血红蛋白。高铁血红蛋白的三价铁（Fe³⁺）与氰离子（CN⁻）形成氧化高铁血红蛋白（无毒稳定复合物），竞争性解除氰离子对细胞色素氧化酶的抑制。

- 硫代硫酸钠：在硫氰酸酶催化下，提供硫基与氰离子结合生成无毒的硫氰酸盐（SCN⁻）随尿排出。
- 10%葡萄糖：补充能量，保护心肌和肝脏。（ ）

13. 有机磷中毒的处方开药及用药原理 ★★

处方：

- ① 硫酸阿托品注射液（牛 20-30mg，猪羊 5-10mg，犬猫 2-5mg），皮下/肌肉/静脉注射，每隔 20-30 分钟重复至阿托品化
- ② 解磷定注射液（牛 3-6g，猪羊 0.4-0.8g，首次量），静脉注射
- ③ 氯磷定注射液（用量同解磷定），静脉注射（对乐果中毒无效）
- ④ 双复磷注射液，静脉注射（比解磷定强 1 倍，能透过血脑屏障）
- ⑤ 10%葡萄糖注射液 500-1000mL，静脉注射

用药原理：

- 阿托品：M 胆碱受体阻断剂，竞争性阻断乙酰胆碱与 M 受体结合，解除 M 样症状。必须达到阿托品化（停汗、唾液、眼泪，瞳孔恢复正常，肺啰音消失）。
- 解磷定/氯磷定：胆碱酯酶复活剂，所含肟基（=NOH）与磷酸化胆碱酯酶中的磷原子结合，使胆碱酯酶恢复活性。中毒后 48 小时内使用有效。
- 双复磷：比解磷定强 1 倍，能透过血脑屏障，对中枢症状效果更好。
- 氯磷定对乐果中毒无效：乐果氧化为氧乐果后与胆碱酯酶结合更牢固。
- 一般禁止使用氧化剂（如高锰酸钾洗胃），因有机磷氧化后毒性可能增强。（ ）

14. 禽脂肪肝综合征的处方开药及用药原理 ★★

处方：

- ① 限制饲料喂量（从产蛋高峰开始逐渐减少 8-12%）
- ② 降低日粮能量水平
- ③ 添加胆碱 1kg/t 饲料
- ④ 添加维生素 E 1 万 U/t 饲料
- ⑤ 添加生物素、维生素 B₁₂、肌醇（900g/t）
- ⑥ 添加硒制剂
- ⑦ 控制饲养密度，减少应激

用药原理：

- 限制饲喂、降低能量：减少肝脏中脂肪酸的合成来源（根本措施）。
- 胆碱：参与肝脏中磷脂合成（磷脂酰胆碱组成成分），磷脂是 VLDL 的重要组分。胆碱缺乏→磷脂合成受阻→VLDL 合成减少→肝内脂肪不能运出→肝细胞脂肪蓄积。
- 维生素 E+硒：抗氧化作用，清除自由基，保护肝细胞膜和线粒体膜。
- 维生素 B₁₂+肌醇：参与脂肪代谢，促进肝脏脂肪转运和利用。
- 生物素：参与羧化反应，是脂肪和糖代谢中多种羧化酶的辅酶。（ ）

15. 禽痛风的处方开药及用药原理 ★★

处方：

- ① 阿托方（苯基喹啉羧酸）0.2-0.5g/kg 体重，口服
- ② 控制饲料粗蛋白在 20%以下
- ③ 控制钙、磷比例（小母鸡钙 1.2%，磷 1.8%）
- ④ 增加饮水
- ⑤ 补充维生素 A
- ⑥ 停用磺胺类等肾毒性药物

用药原理：

- 阿托方：促进尿酸排泄，降低血尿酸水平，减少尿酸盐沉积。
- 控制粗蛋白：减少尿酸的生成来源（蛋白质→核酸→嘌呤→尿酸）。
- 控制钙磷：尿酸盐与 Ca、Na、Mg 结合形成难溶性盐类，控制钙磷可减少尿酸盐沉积。
- 增加饮水：促进尿酸盐从肾脏排出。
- 补充 VA：VA 缺乏可致肾小管和膀胱上皮过度角质化而脱落→尿酸盐析出→促进痛风。（ ）

16. 瘤胃积食的处方开药及用药原理 ★★

处方：

- ① 绝食 1-2 天，灌服温水+酵母粉 500-1000g
- ② 液体石蜡/植物油 500-1000mL，内服
- ③ 体质好者：硫酸钠/硫酸镁 300-500g + 鱼肝脂 15-20g + 75%酒精 50-100mL + 水 6000-10000mL，一次内服
- ④ 10%氯化钠溶液 100-200mL，静脉注射；或促反刍液（10%氯化钠 100mL+5%氯化钙 200mL+20%安钠咖 10mL）静注
- ⑤ 心功能正常者：毛果芸香碱 0.05-0.2g 或新斯的明 0.01-0.02g 皮下注射（孕畜及心功能不全者禁用）
- ⑥ 危重病例：瘤胃切开术
- ⑦ 5%葡萄糖生理盐水 2000-3000mL+20%安钠咖 10mL+VC 0.5-1g，静注，每日 2 次；大量采食精料者加 5%碳酸氢钠 300-500mL

用药原理：

- 绝食、酵母粉、温水：促进瘤胃内容物软化和消化。
- 液体石蜡/植物油：润滑肠道，软化粪块。
- 硫酸钠/硫酸镁：盐类泻药，形成高渗环境，使肠壁水分进入肠腔，容积增大刺激肠道蠕动。
- 鱼肝脂+酒精：制酵，抑制异常发酵产气。
- 10%氯化钠：兴奋前胃神经，促进瘤胃蠕动；促反刍液同时补钙、强心。
- 毛果芸香碱/新斯的明：拟胆碱药，兴奋副交感神经，增强瘤胃运动（孕畜和心衰者禁用）。

- 瘤胃切开术：药物治疗无效时的最后手段。
- 补液+碳酸氢钠：防止脱水和自体中毒（纠正酸中毒）。（ ）

试述畜禽群发生中毒时所表现的特点，(10分)中毒的特征多数是突然发病,常出现严重的出血性胃肠炎;全身衰弱及神经紊乱(兴奋、痉挛、抑制、麻痹等)。常经数小时或数日后死亡。除去病因后不发病。亚硝酸盐：突然发病、病程短、群发、血液呈酱油色、呼吸困难等特征性临床症状。猪 一般在采食后 30min 内发病；最急性者可能仅稍显不安，即倒地而死。急性型病例出现严重的呼吸困难，脉搏疾速细弱，皮肤和黏膜发绀，体温正常或偏低，躯体末梢厥冷。末梢血液凝滞，呈黑褐色。最后抽搐倒地、昏迷窒息而死。牛:通常于采食后 5 ~ 6h 发病；除中毒猪的症状外，多见全身痉挛抽搐，口吐白沫，张口呼吸，步态蹒跚，倒地挣扎而死。皮肤黏膜呈蓝紫色，血液呈酱油色，凝固不良；胃肠道有不同程度的充血、出血，粘膜易脱落；肠系膜淋巴结轻度出血；肝、肾呈暗红色；肺充血，气管和支气管黏膜充血、出血，管腔内充满带红色的泡沫状液；心外膜、心肌有出血斑点。黄曲霉毒素中毒：急性病猪表现精神不振，不食，后躯软弱，黏膜苍白，体温正常，粪便干燥。有时出现神经症状，在运动中或发病后 2 2 d d 内死亡。育成猪多呈慢性经过，表现精神不振，异嗜，消瘦，粪便干燥，眼鼻周围皮肤先发红，以后变蓝色，全身皮肤黄染,行走无力。有的呈现兴奋不安。体温正常。禽:幼鸡、幼鸭一般为急性中毒。幼鸡多发生于 2 2 ~ 6 6 周龄，表现食欲不振，生长不良，衰弱，贫血，冠苍白，排出血色稀粪。幼鸭表现食欲消失，脱毛，常叫鸣，步态不稳，严重跛行，死亡时头颈角弓反张，死亡率极高。成年禽表现食欲减少，消瘦，产蛋停止，肝脏癌变。牛：以犊牛较敏感；多呈慢性经过;表现厌食，消瘦，精神沉郁，角膜浑浊，出现腹水，间歇性腹泻；奶牛产乳量减少或停止，发生流产。少数病例呈现中枢神经兴奋症状，突然转圈运动，最后昏厥、死亡。

1. 动物患病后恢复健康的过程包括哪些环节？ ★★★★★
2. 炎症过程分哪几期？炎症的局部表现有哪些？ ★★★★★
3. 炎症的本质是什么？简述其生物学意义。 ★★★★★
4. 发热时动物机体的物质代谢会发生哪些变化？ ★★★★★
5. 发热过程中机体机能会发生哪些变化？ ★★★★★
6. 发热的生物学意义和治疗原则是什么？ ★★★★★
7. 简述休克的三期及其特点。 ★★★★★
8. 细胞对伤害的应答包括哪些要点？ ★★★★★
9. 坏死组织有哪些类型？组织坏死的结局有哪些？ ★★☆☆
10. 疾病发生的原因包括哪些？内因和外因的关系是什么？ ★★★★★
11. 炎症的三大基本病理变化是什么？各包括哪些内容？ ★★★★★
13. 常见的发热热型有哪些？各见于什么疾病？ ★★★★★
14. 肿瘤的良恶性如何鉴别？ ★★★★★
15. 抗生素的抗菌机理包括哪几个方面？ ★★★★★
16. 磺胺类药物为什么能发挥抑菌作用？使用应注意哪些事项？ ★★★★★
17. 糖皮质激素的药理作用有哪些？使用应注意哪些事项？ ★★★★★
18. 阿托品的药理作用和应用有哪些？使用应注意什么？ ★★★★★
19. 常用的临床基本检查方法有哪几种？ ★★★★★
20. 叩诊的基本音有哪几种？各见于什么情况？ ★★☆☆
21. 眼结膜检查的病理颜色有哪些？各提示什么临床意义？ ★★★★★
22. 传染病流行的三个基本环节是什么？如何阻断？ ★★★★★
23. 急性猪瘟和急性猪丹毒如何鉴别诊断？ ★★★★★
24. 急性鸡新城疫和急性巴氏杆菌病（禽霍乱）如何鉴别诊断？ ★★★★★
25. 小鹅瘟和鸭瘟如何鉴别诊断？ ★★☆☆
26. 非洲猪瘟的临床症状和病理变化有哪些？ ★★★★★
27. 简述高致病性禽流感的临床特征和病理变化。 ★★★★★
28. 简述 PRRS（蓝耳病）的病原、症状、病变和诊断方法。 ★★☆☆
29. 败血症、菌血症、毒血症、脓毒败血症如何区别？ ★★☆☆
30. 常见的特征性病变有哪些？各见于什么疾病？ ★★★★★
31. 寄生虫病的综合防治措施有哪些？ ★★★★★
32. 球虫病的防治措施有哪些？用药时应注意什么？ ★★★★★
33. 黄疸分哪三种类型？各有什么特点？ ★★☆☆
34. 中毒病动物群有哪些临床特点？ ★★★★★
35. 中毒动物的急救与治疗应采取哪些综合性措施？ ★★★★★

36. 亚硝酸盐中毒的病因、症状和治疗方法是什么？ ★★★
37. 氢氰酸中毒的病因、症状和治疗方法是什么？ ★★★
38. 有机磷中毒的机理、症状和治疗方法是什么？ ★★★
39. 酮病的病因、症状和治疗方法是什么？ ★★★
40. 禽脂肪肝综合征的病因、症状和防治措施是什么？ ★★☆☆
41. 水肿分哪些类型？各有什么特点？ ★★☆☆
42. 应激的三个阶段是什么？应激的特征性变化是什么？ ★★☆☆
43. 亚硝酸盐中毒、氢氰酸中毒、有机磷中毒的血液颜色分别是什么？ ★★★
44. 肿瘤的致癌因子有哪些？ ★★☆☆
45. 肺炎的分类及各类型的特点是什么？ ★★☆☆
46. 大叶性肺炎和小叶性肺炎如何鉴别？ ★★☆☆
47. 常用的助产手术有哪些？各适用于什么情况？ ★★★
48. 胎衣不下的病因和治疗方法有哪些？ ★★☆☆
49. 致病因素作用于机体是怎样引起发热的？ ★★★
50. 炎症是怎样产生的？ ★★★
51. 败血症是怎样发生的？ ★★☆☆
52. 请以感冒为例，阐述疾病过程中的因果转化规律。 ★★☆☆
53. 请以肠炎为例，阐述疾病过程中的因果转化规律。 ★★☆☆
54. 如何对鸡群进行临床检查？ ★★☆☆
55. 作为猪场技术员，应如何做好防疫工作？ ★★☆☆
56. 如何合理应用抗菌药物、防止细菌产生耐药性？ ★★★
57. 仔猪副伤寒的处方开药及用药原理 ★★★★★
58. 猪附红细胞体病与蓝耳病（鉴别）
59. 猪链球菌病和猪丹毒（鉴别）
60. 禽流感与禽霍乱（鉴别）
61. 禽流感与传染性支气管炎（鉴别）
62. 禽霍乱与鸭瘟（鉴别）
63. 新城疫与传染性支气管炎（鉴别）
64. 新城疫与传染性喉气管炎（鉴别）
65. 传染性法氏囊病与肾型传染性支气管炎（鉴别）
66. 传染性支气管炎与传染性喉气管炎（鉴别）
67. 试述动物营养代谢病发生的原因？
68. 常用的助产手术及其注意事项
69. 瘤胃鼓气的治疗方法
70. 动物营养代谢病的发病特点有哪几个方面？
71. 简要说明影响药效的因素有哪些？
72. 机体恢复健康的机制
73. 中止致病因素的机制
74. 动物产科病的特点
75. 细胞对伤害的应答的要点
76. 提高畜禽养殖生产效益的措施
10. 奶牛酮病的处方开药及用药原理 ★★★★★
11. 猪亚硝酸盐中毒的处方开药及用药原理 ★★★
12. 氢氰酸中毒的处方开药及用药原理 ★★★
13. 有机磷中毒的处方开药及用药原理 ★★★
14. 禽脂肪肝综合征的处方开药及用药原理 ★★☆☆
15. 禽痛风的处方开药及用药原理 ★★☆☆
16. 瘤胃积食的处方开药及用药原理 ★★☆☆