

# 象低血糖症二例

于永哲

(上海动物园)

象低血糖症,国内未见报道,而象的正常血糖值也未见有记载。在实践中,曾测健康象5只,共采血9次,其血糖值在60—140毫克%之间。同时还发现象血糖低于60毫克%,临床表

现为明显的低血糖症。

低血糖症的症候表现及病情程度,常由于血糖值低落的程度和持续的时间长短而异;然而低血糖昏迷也可骤然发生。笔者在临床上所

遇见过的两只幼象的低血糖症，都是这样发生的。病初就以低血糖昏迷状态出现，病情危急，必需及时抢救，稍有不慎，则有生命之危。又据材料介绍，低血糖昏迷持续4小时就可使脑功能发生永久性损伤以及突然死亡。这充分说明，及时抢救患病动物对于使其恢复健康、挽救生命，是重要而紧迫的。为了交流经验，以提高对野生动物疾病的诊断与防治技术，现将材料介绍如下：

### (一) 病例介绍

病例1 患病动物为非洲象、雄性，约1岁，估重200公斤、体质一般。于1977年10月10日，由非洲运到北京动物园，由于环境变迁，饲养管理上的变化，以及初冬时气温较低等因素直接影响了幼象机体的健康。因而在同年11月21日，早6点多钟，发现精神沉郁、呆立、不愿行走。约7点钟动物卧地不动，腹胀，神志不清，眼睑反射消失，知觉丧失，口腔粘膜、眼结膜潮红，肌肉抽搐，皮肤温度低，四肢末端、耳、鼻端冷厥，尤以口腔、肛门内为甚，肛温 $35^{\circ}\text{C}$ 以下，心脏跳动缓慢每分钟仅26次，呼吸极度微弱。立即进行人工呼吸，吸氧，静脉注射尼可刹米4支（每支含0.375毫克）、洛贝林2支（每支含3毫克），静脉滴入5%葡萄糖溶液500毫升，经过约5分钟，病情有些好转；继续静脉滴入10%葡萄糖溶液、林格氏液、磷酸钠氟美松注射液、维生素丙等。约30分钟后，呼吸增强，心跳有力每分钟增至48次，动物渐清醒；输液持续了4个小时，共输入4600毫升（内含葡萄糖255克）后；鼻子能来回摆动，四肢末端、耳、鼻端渐暖，排大便1次。此时，幼象在人们的扶助下能站起来，并主动采食胡萝卜、喝乳、喝水等。

由于病因未除，数日后再次出现低血糖症，表现为精神不振、站立不稳、不愿迈步、强迫行走可见到动物躯体向一侧倾斜。采血化验血糖为45毫克%，按上述方法治疗，又获得了明显效果。以后，由于改进了饲养管理，再未见发生类似的疾病，直到现在仍然健康。

病例2 患病动物为亚洲象、雄性、约半岁、体重130公斤、体质瘦弱。该象经过长途运

输，于1980年10月20日到京，次日晨发现卧地不动，神志不清，瞳孔缩小，心脏跳动缓慢每分钟只有24次，肛温 $35^{\circ}\text{C}$ 以下，其他全身检查同病例1。采血化验，血糖为10毫克%，立即静脉滴入高渗葡萄糖溶液600毫升（内含葡萄糖100克）、磷酸钠氟美松注射液、维生素丙等，并对患兽采取保温措施，约滴进500毫升时，动物就自动站起来，喝乳、喝水；继续输入高渗葡萄糖溶液、林格氏液等，共持续了3个小时，进入液体1700毫升（内含葡萄糖300克）。此时，呼吸平稳、心跳有力每分钟达42次，除鼻端、四肢末梢外，其他部位皮肤均较温暖。

### (二) 讨论

1. 据测象血糖值在60—140毫克%之间。当血糖处于45毫克%时，可见有临床症状，如精神不振，站立不稳，不愿迈步，强迫行走可见到动物躯体向一侧倾斜；当血糖在10毫克%时，可出现低血糖昏迷状态，表现为动物卧地不动，神志不清，知觉丧失，皮温低，四肢末端、耳、鼻端冷厥，尤以口腔、肛门内为甚，肛温在 $35^{\circ}\text{C}$ 以下，呼吸微弱，心跳缓慢等症状。只要抢救及时，措施有力，患病动物是可以挽救的。

2. 对病例1因初次遇到，又无经验，再加上当时非洲象病情危急，急于输液作抢救治疗，未能事先采血检查血糖，引起低血糖的原因未能找出，因而低血糖曾再次出现，立即采血化验，血糖为45毫克%，而其他血液生化指标未见明显变化，用第一次的方法治疗，又获得明显效果。因此，可以说非洲幼象第一次的昏迷是由于低血糖所引起。

病例2当动物突然卧地不动，神志不清，皮温低等症状时，采血化验，血糖为10毫克%。立即输入高渗葡萄糖溶液后，明显好转，其昏迷为低血糖所致也是无疑的。

3. 两只幼象的低血糖症，究其原因都与长途运输、饲养管理的变化、食物摄入不足、天气寒冷等因素有着直接的关系。因此，当幼龄动物处于上述情况时，应给予足够的重视，以预防本病的发生。