猫类疾病

猫泛白细胞减少症

猫泛白细胞减少症是一种全球范围内高度传染性，致死性，病毒性猫疾病。幼猫受影响最严重。致病性细小病毒的耐受性非常强；如果保存在有机材料中时，它可以在环境室温下持续生存 1 年。

病因和发病机制

猫泛白细胞减少症病毒（FPV）与可引起犬细小病毒肠炎的水貂肠炎病毒和犬细小病毒 2 型（CPV）密切相关。FPV 可引起所有猫科动物发病，以及一些相关物种的（例如，浣熊，貂）发病，但它不会损害犬科动物。

在疾病的急性期，在所有的分泌物和排泄物中存在大量的病毒粒子。经存活者的粪便可持续散毒至病愈后 6 周。由于具有高度耐受性，细小病毒可以通过污染物进行长距离传播（如鞋，服装）。然而，FPV 可通过在室温下，暴露于 1:32 家用漂白剂（6%次氯酸钠水溶液）稀释液，4%甲醛和 1%戊二醛 10 分钟进行杀灭。过氧消毒剂也是高度有效的。

猫因暴露于受感染的动物，它们的粪便，分泌物，或受污染的污染物，经口鼻途径感染。大多数自由闲逛的猫被认为在其出生后的第一年即暴露于病毒。

FPV 感染并主动破坏骨髓，淋巴组织，肠上皮中分裂的细胞，以及- 在幼猫-小脑和视网膜。在怀孕的母猫中，病毒可能会经胎盘传播，从而引起胚胎吸收，胎儿干尸化，流产或死胎。另外，围产期幼猫受感染可能会破坏小脑的胚胎上皮细胞，导致小脑发育不全，共济失调和震颤。FPV 诱导的小脑共济失调已经成为一种比较罕见的诊断，因为大多数母猫会被动性将足够的抗体传给它们的幼猫，从而可以在易感时期为幼猫提供保护。

临床和病理结果

大多数感染为亚临床，未接种疫苗，健康猫中抗 FPV 抗体的高血清阳性率即可证明这一点。生病的猫通常为<1 岁龄。超急性病例可能会在很少或没有预兆的情况下，突然死亡。2-7 天潜伏期后，急性病例出现发热(104° －107° F [40° －41.7° C])，抑郁症和厌食。呕吐通常在发热 1-2 天后出现；这是典型胆汁性呕吐，与饮食无关。

随后，可能会出现腹泻，但并不总是出现腹泻。极度脱水发展迅速。受感染猫可能会在水碗前静坐数小时，尽管它们可能并没有喝多少。 终末期病例为体温过低，并可能发展为败血性休克及弥漫性血管内凝血。

体检结果通常为抑郁症，脱水，有时腹痛。腹部触诊-可立刻引发呕吐-可能会发现肠袢增厚以及肠系膜淋巴结肿大。在小脑发育不全病例中，可观察到共济失调和震颤，但精神状态正常。如果存在视网膜病变，表现为离散的灰色病灶。

这种自限性疾病的持续时间很少超过 5-7 天。 小于 5 月龄幼猫中的死亡率最高。

通常几乎观察不到肉眼病变，虽然脱水症状明显。肠袢通常扩张，并可能肠壁增厚，充血。有可能在肠浆膜表面上出现瘀点或瘀斑。 围产期感染幼猫的小脑可能明显变小。 组织学上，肠隐窝通常扩张并含有碎片（由脱落的坏死上皮细胞构成）。可能会观察到肠绒毛钝化和融合。

诊断

推定诊断通常是基于接种不全猫出现相符的临床症状，以及存在白细胞减少症（最低点 50－3,000 WBC/μL）。相比于淋巴细胞减少症，中性粒细胞减少症是一个更一致的结果。总白细胞计数

<2,000 个细胞/μL 与预后较差相关。在感染恢复期，常常会出现中性白细胞增多症，且呈现明显核左移。有时采用一种用于检测粪便 CPV 抗原的免疫色谱测试试剂盒，来证实诊断。然而，仅在感染后短期内可检测到粪便抗原，而假阴性结果常见。

资料来源： 默克兽医手册