

黄鱼鲷 *Hypseleotris swihonis* 鳊鱼 *Siniperca chuatsi* 大眼鳊 *S.kneri* 斑鳊 *S.scherzeri* 波纹鳊 *S.ndulata* \*长身鳊 *Coreosiniperca roulei* \*漓江少鳞鳊 *Coreoperca loona* 子陵栉鰕虎 *Ctenogobius giurnus* 四川栉鰕虎 *C.szechuanensis*

## 参 考 文 献

- 伍献文等 1964、1977 中国鲤科鱼类志(上下卷)上海科技出版社。  
吴 江 1984 清江的鱼类区系与鄂西南地区自然环境的某些特点 四川动物(2):21—27。  
施白南等 1984 乌江下游的鱼类地理分布 西南师范学院学报(自然科学版) (5):50—59。

# 从病理学角度谈抢救大熊猫的我见

乔柏荣

(成都军区总医院病理科)

1983年以来,由于冷箭竹开花枯死,大熊猫食物匮乏,引起国内外各方面严重的关注,作者就近年来进行死亡大熊猫的剖检工作中,发现的一些问题谈几点建议。

据了解在抢救大熊猫过程中有的病例无临床资料,无从考究其临床诊断,只能依据既有的体征进行分析对症处理,这无形中拖延了针对性治疗的时机。有的随员口述病情,其中有部份与临床治疗反应不相符合,也有极少数与死后剖检结果根本不符。有的因治疗设备不足,经验缺乏或病情危重等因素,急忙转送专门机构求诊,由于行程颠簸,时日之拖延影响治疗时机,加重了机体的衰竭,增加死亡的机率。虽经抢救人员输出了极大的努力亦已无济于事。随之而来的剖检工作虽进行了系统病理解剖学的观察,甚至作了些特殊检查,当下尚不能发现生前的症状和体征表现的形态改变依据,不能得到应有的结论,留待日后实践和进一步专题探索解决。基于上述种种情况建议:

一、对被救回的大熊猫,都必须定时限制每餐食量(切忌过量和控制抢食)以免引起或诱发加杂疾病。

二、与大熊猫接触过程中,尽快地缩短适应了解过程,细致观察动态及习性的改变,不失时机地进行体征的检查和获取检材送检,详细记录数据和情况,以利于正常数据的积累并为疾病发展的程度及确定诊断提供有力依据。

三、抢救过程中人医与兽医应密切合作。鉴于大熊猫毕竟不同于人,故对于确定诊断以及有关给药的种类、方法和剂量方面,由人医与有经验的兽医共同磋商是非常必要的。

四、继续健全自然保护区及其周围地区的抢救组织,达到一呼救即能迅速到达现场实施一切急救。如能够建立该区每只大熊猫的活动档案,定期汇总进行交流,便于更好地指导工作。

五、大力组织实施各种课题的深入研究和探索,使大熊猫的生态延续得到可靠的保证,急救工作也就可迎刃而解了。