

农业技术学校参考教材

中兽医学

(畜牧兽医专业用书)

吉林人民出版社



农业技术学校参考教材

中 兽 医 学

· 畜牧兽医专业用书 ·

长春农学院 实习农牧场农业专科学校 编

吉林人民出版社

1959·长春

前 言

长春农学院实习农牧场农业专科学校是在党的社会主义建设总路线和1953年社会主义建设大跃进的形势的鼓舞下；在党的“教育为无产阶级政治服务，教育与劳动生产相结合”的方针指导下而创办起来的。它目的是为培养有社会主义觉悟的、有一定的农业、畜牧兽医专业知识的劳动者。但是由于生产的不断跃进和发展，旧的讲义和教材已经远远不能适应需要，因此我们在长春农学院各系的大力协助下，组织了60余人在两个月的时间里，编写了两套农学专业、畜牧兽医专业的试用教材。

这两套教材是在贯彻教育方针取得胜利的基础上，面向生产、面向本省、面向农村，及时吸取了外省特别是本省的农业、畜牧业方面的经验编写而成。

在农业方面，我们本着多种、多收和少种、高产、多收的高额丰产田相结合的原则，贯彻了农业生产的“八字宪法”。在畜牧业方面，本着“水、草、料、种、繁、管、防、工”等八项根本措施进行编写的。

在编写过程中我们强调了政治挂帅。在参加编写的人员中加强党的领导，走群众路线，拜农民为师。尽管如此，由于我们实践经验不足、政策水平有限和时间仓促，缺点和错误是难免的。希望广大读者多多给予批评和指正，以便再版时补充修改。

长春农学院
实习农牧场 农业专科学校

1959年长春

序 言

中兽医学术，已有悠久的历史。在长期的年代里，在与家畜疾病作斗争中，积累了很多的经验。同时也保证了家畜的健康发展。

自帝国主义侵入我国，加上封建势力、重洋轻土，至解放前夕，中兽医学术，奄奄一息，摧残殆尽。

解放后，党和人民政府，关心祖国医学遗产，号召中西兽医互相学习，以建立祖国的新兽医学。

本讲义共分三部份：①中兽医诊断学；②马骡牛的针灸；③常发疾病及验方。至于中兽医理论基础——阴阳五行说部分的材料还未整理出来，尚不能编入。主要以元亨疗马集为蓝本，并参考了司牧安骥集、山西兽医训练班教材，及家畜内科学。针灸部份，参考了新针灸学。诊断部份，参照了李频湖脉诀。这次编写讲义，还是初次的尝试，错误地方，当然很多。本着边学习边修改的精神，所以希望同志们多提出批评和意见，以祈下次修改时，得到纠正。

目 次

第一篇 馬課診斷	(1)
中兽医臨床診斷概論	(1)
一、望 診	(2)
(一) 視形狀	(2)
(二) 察口色	(15)
(三) 看糞尿	(18)
(四) 視呼吸	(19)
二、聞 診	(19)
1、听呼吸音	(19)
2、听咀嚼音	(20)
3、聞氣味	(20)
三、問 診	(21)
四、切 診	(24)
1、切脈部位	(25)
2、定脈法	(25)
3、診脈法	(27)
4、脈 象	(27)
5、中和脈(健康脈)	(29)
6、重病脈(絕脈)	(30)
五、八綱辨証法	(31)
寒 証	(32)
熱 証	(32)
虛 証	(32)
實 証	(33)

表 証	(33)
里 証	(34)
邪 証	(34)
正 証	(34)

第二篇 馬騾針灸..... (36)

一、針灸历史及現况..... (36)

二、針灸治病原理的探討..... (37)

三、为什么要研究馬騾針灸..... (40)

四、馬騾針灸..... (41)

1、針灸应用上几点注意事項及操作法..... (41)

2、火針灸烙穴位..... (49)

3、血針穴位..... (63)

4、穴針穴位..... (75)

5、馬騾針灸配方..... (84)

6、牛針灸..... (98)

第三篇 疾 病..... (104)

第一章 消化器病..... (104)

一、口腔疾患(口炎)..... (104)

1、心經熱(卡他性口炎)..... (104)

2、舌上生疮(潰瘍性口炎)..... (105)

二、咽头疾患..... (106)

1、腫嗓子(咽头炎)..... (106)

2、草 噎(食道梗塞)..... (107)

三、胃腸疾患..... (107)

1、胃寒不吃草(胃卡他)..... (107)

2、馬患傷科(食滯症胃扩张前期症)..... (108)

3、脾氣痛(胃痙攣)..... (109)

4、肚 脹(風氣疝)..... (110)

5、大肚結(胃扩张)..... (111)

6、新駒奶瀉(幼畜急性胃卡他)..... (111)

7、冷 痛 (瘰癧症)	(112)
8、腸入阴 (腸滯積或鼠蹊瘻兒尼亞)	(114)
9、腸 斷 (腸破裂)	(115)
10、前 結 (小腸積食)	(115)
11、中 結 (結腸便秘)	(116)
12、后 結 (直腸便秘)	(117)
13、慢腸黃 (胃腸炎)	(117)
14、冷腸瀉痢 (陽卡他又名下痢)	(118)
15、宿水停臍 (腹 水)	(119)
16、脫 肛 (脫 肛)	(120)
第二章 呼吸器病	(121)
1、罗隔伤 (横隔膜破裂或肺出血)	(121)
2、肺 癰 (化脓性肺炎)	(121)
3、肺膿鼻汁 (類鼻炎)	(122)
4、火鼻汁 (鼻卡他)	(123)
5、咳 嗽 (支气管卡他)	(123)
第三章 泌尿器病	(124)
一、腎脏疾患	(124)
1、阴腎黃 (睾丸炎)	(124)
2、垂囊不收 (阴囊痲痹)	(125)
3、尿 血 (血 尿)	(126)
4、腎 虛 (慢性汎发性腎炎)	(127)
二、膀胱疾患	(127)
胞 腫 (急性膀胱卡他)	(127)
第四章 神經疾患	(128)
1、熱汗風 (日射病)	(128)
2、熱 痛 (熱射病)	(129)
3、心 實 (屬之流行性脑脊髓膜炎)	(129)
4、心熱風邪 (脑充血或腦膜炎)	(130)
5、脾虛瀉邪 (脑水腫)	(130)
第五章 产科病	(131)

1、胎 气(妊娠乏钙症)	(131)
2、胎 风(产褥麻疹)	(132)
3、胎 病(死胎和流产)	(133)
第六章 眼科病	(134)
1、骨 眼	(134)
2、内障眼(内障膜)	(134)
3、障睛虫(幼蛛状虫)	(135)
4、肝热传眼(结膜炎)	(136)
5、肝经风热(结膜炎和角膜炎)	(136)
第七章 皮肤疾患	(137)
1、肺风毛燥(秃毛症)	(137)
2、肺风毛搔(疥 癣)	(138)
3、遍身黄(荨麻疹)	(139)
第八章 运动器病	(140)
一、风湿疾患	(140)
1、寒伤腰膝痛(腰膝风湿症)	(140)
2、寒伤胸膝痛(胸膝风湿症)	(141)
3、冷拖杆	(141)
4、肾冷拖腰(腰部风湿症)	(142)
5、五肢痹(四肢风湿性关节炎)	(143)
6、胡骨把膝(骨髓炎)	(144)
7、四足轮流疼痛(游走性风湿症)	(144)
8、颈脊僵(颈风湿)	(145)
二、跛行疾患	(146)
1、闪伤腰膝痛(膝关节扭挫)	(146)
2、闪伤胸膝痛(腿伸跛行)	(147)
3、蹄头痛(蹄叶炎)	(148)
三、新陈代謝疾患	(148)
翻胃吐草(肾败症)	(148)
第九章 传染病	(149)
1、肺 败(鼻疽)	(149)

2、偏次黄、束賴黄、腰黄、
 腰黄（均为发疽）（150）

3、喉骨胀（腺疫）（151）

4、破伤风（强直症）（152）

第十章 牛病篇（154）

1、牛胎衣不下（挽随停滞）（154）

2、牛赤白带下（子宫内膜炎）（155）

3、肿奶子（乳房炎）（155）

第一篇 馬騾診斷

中兽医临床診斷概論

中兽医临床診斷馬騾的疾病，是从整个动物体生理机能变化出发。如反常生理現象即为病理現象。通过临床病理变化做綜合的判断，也就是并不完全依靠排除病原为治疗手段，而是以整个动物体的生理机能修复为目的，来进行治疗。因此，在診斷上对动物体必須具有整体的观念，詳細的收集周身症候，归納动物体在病理的演变过程中，所表現的一定症候，辨别主要症状，而定出病名。在元亨疗馬集脉色論上有这样几句话：“察病而有巧者，望、聞、問、切也。凡察兽病，先以色、脉、为主，再相其行步、听其喘息、观其肥瘦、察其虛实，穷饮喂之多寡，究谷料之有无，然后定夺阴阳之病。”以上虽是简单的几句话，却将中兽医之临床診斷，包括无遺。言浅意深，合乎实际。

在临床上中兽医診斷，以望、聞、問、切为四診；以表、里、虛、实、寒、热、邪、正等症为八綱。四診联系八綱，八綱辨别各症。辨形察病，辨症論治。四診中的望、聞、問、切。望者，看其色、視其形。聞者，听其声、嗅其味。問者，詢其病、察其飼养。切者，按其脉、捫其疾病之所在（即触診）。而望、聞、問、切四診，在临床上，望診列为首要一环。今将四診分述如下。

一、望 診

望診包括：觀形狀；察口色；看糞尿；視呼吸。

臨床診斷疾病時，辨形、察色、視呼吸、看糞尿，是判斷疾病，極其重要的一項方法。

（一）觀形狀

是看馬騾的姿勢、步樣、精神，並考察身體之肥瘦，體格之強弱，皮毛之光亮或魚瘡，眼鼻粘膜之彩色，呼吸之淺深，腹圍之大小，身體各處有無腫脹，有無異常動作。

在觀形狀方面，元亨疔馬集中敘述：“觀其外形，察其內受。”是由外觀症狀，來診斷各部的疾病。如定脈歌：“熱盛喘急心肺壅，蹇唇似笑冷傷脾，咬齒低頭心有痛，收腰不起腎經亏，急起急臥脾經痛，口吐清涎胃冷虛，蹲腰踏地尿胞轉，打尾伸腰痛可知，迴頭觀腹腸中痛，攪腹擺尾腸寒、凝，跑胸咬臆關前結，鼻脈腥臭肺經亏。”又如七十二症的草噎（食道梗塞）的症狀：伸頭縮項、鼻口迴涎、連連咳嗽、氣促喘急。破傷風的症狀：病馬渾身強直、四肢僵硬、耳緊尾直、眼急驚狂、牙關緊閉、口內垂涎、難食水草。

甲、姿勢

健康馬日間或夜晚，大多數是站立時間多，並且形態自然，站立安穩，頭尾不動，輪歇後肢。在夏季蚊蠅多時，有時用尾作驅蠅運動。偶或臥下，若有人接進或有音響時，立即站立。但臥時多取伏臥的姿勢（即前胸著地，四肢集于腹下）。如果站立或臥下的姿勢反于正常的生理現象，即是病理現象的姿勢。了解病理現象的姿勢，對診斷上是很重要的。

病時站立姿勢

破傷風：由於四肢僵硬，耳緊尾直，頭伸直，腰僵硬，閃

骨生癆（瞬膜突出），鼻孔开张，呼吸促迫，經常站立，不能臥下，病至严重阶段，臥下时則不能站起。

項脊佻（頸风湿）：由于頸項强佻，呈伸头直項，脊板如椽，头迴不轉，項佻难低。因項强脊佻的关系，不愿臥地，經常站立。

肺毒伤（胸膜肺炎）：由于胸腔纖維素沉着以及胸腔渗出液的压迫，两前肢呈向前开张站立。胸腔胀满，壅悶連胸，也經常站立，不愿臥地。

病时臥下不起的姿势

胡骨把胯（脊髓炎）：由于左癱右瘓，四足拳攀，臥地不起，气促喘急，周身肌肉松弛，軟癱无力，不能站起。

腎經痛（腰痠）：由于胯痛腰疼，臥地难起。

产后风（产后截癱）：由于腰癱腿瘓，四足拳攀，筋骨疼痛，臥而难起，臥地昂头。

病时不安的姿势

肚痛（疝痛）：由于“冷痛”、“伤水起臥”、“脾气痛”、“結症”所引起的真性肚痛症状，前蹄刨地，后肢蹴腹，摆尾伸腰，观腹回头，起而复臥，臥而复起，臥地滾轉；气粗喘急，因腹中疼痛，而发生不安的姿势。

乙、步样

观察动物运动时的步样，对临床診斷上有重大的意义。健康馬骡的运步，是四肢輕健，着步确实，蹄音响亮，运步端正，进退自然，脊腰随着运步作協調运动，这是健康的生理步样。如反乎生理步样，即是病理步样。在临床上掌握患畜运步状态，对疾病的診斷，是很重要的。

病时异常步样

破伤风的步样，四肢僵硬，形同木馬，头頸强直，运动时

周身呈强直僵硬的步样。

脑溢风的步样：牵行运动时，呈无目的前进，拽缰旋轉做圓圈运动。

脾虛湿邪（乏神症）的步样：运动时，則不顧障碍物，或被絆倒，或步样歪斜的越过障碍物，运步时四肢常呈闊步舞摆的步样。

心风黃（脑脊髓膜炎）的步样：疔馬集叙述“心經热极走顛狂，两目睜圓汗若漿，忽时倒地渾如醉，驚然又起似惊癡，热黃乱撞逢人咬，悶乱惊慌見物伤”。呈現出一种惊慌恐怖顛狂的步样。

病严重时散脚的步样

偏次黃、膝黃（炭疽）至严重阶段时的步样：疔馬集叙述“精神倦怠，耳歪头低，行如酒醉，目瞪唇垂。”酒醉的步样，是头重脚輕、行步乱晃、似要跌倒，但又勉强支持的运步。这种步样叫做“散脚”（蹣跚）。

疔馬集中七十二点痛的步样

元亨疔馬集中七十二点痛述說看步样、辨别某处疼痛，說的既簡單、而又詳細：“点头行，脚上痛；摆头行，膊上痛；拖脚行，雁翅掠草痛；拽脚行，燕子瓦骨痛；蹙脚行，鵝鼻曲尺痛；束步行，肺把五攢痛；并脚行，胯瓦痛；直脚行，湿气痛；蹲腰行，雁翅痛；吊腰行，脊筋痛”。

丙、精神

健康驪馬是精神正常，眼球活泼，皮肤反射灵敏。如撫其毛，則皮肤震顫；用手指接进其眼，則閉眼，这是生理的正常現象。如患病时則呈現精神倦怠（沉疔）。

丁、肥瘦、强弱之关系

疔馬集說：“先观肥与瘦，次辨寒与热。”在临床上肥瘦强弱

对诊断关系甚为重要。一般膘肥体壮之马，易发热症，如黑汗、黄肿等。一般消瘦体弱之马，如呈现被毛散乱，失去光泽，精神倦怠或伴有其他症状，皮下脂肪减少，骨外露，多见于食欲不振，采食咀嚼困难。或因消耗性疾患，如肺癆、鼻疽等。

戊、皮肤之光亮或焦痒

健康马骡，皮肤有光泽、柔韧，并且有弹性，如用手将皮肤捏起，成一条皱壁，放手后皱壁即恢复原状。如营养不良或有慢性病的马骡，则皮肤失去弹性，皮肤用手不易捏起皱壁，既或捏起，一时也不易复原，被毛焦痒逆立，失去光泽。

己、眼鼻粘膜之彩色

中兽医临床诊断上着重检查口腔及舌粘膜的彩色，一般不注重检查眼结膜，但检查口腔及皮肤之彩色，在诊断上有重大的意义。但马骡之皮肤有被毛复盖，且富有色素，不易辨别其颜色，故以眼结膜替代之。

健康结膜之彩色：健康马结膜彩色，如莲花色（蔷薇粉红色），有变化即为有病之征。检查结膜之彩色，必先掌握健康马结膜之彩色，并依据经验来做判断。

病的结膜彩色：结膜赤色、花白色、黄色皆为病的现象。

结膜花白色：多见于肺癆、慢性、内脏寄生虫、大失血。

结膜赤色：多见于头部血液过度充盈，如脑充血等。

赤色分为 { 结膜散蔓性充血：则因呼吸困难、败血诸症、热性传染病、重性肠炎（肠炎）、肚痛（腹痛）等。

结膜树枝状充血：多见于脑之血行旺盛、头部静脉血环流障碍等。

结膜暗赤色：多见于肺之气体交换障碍（如宿水停膈、胀肚、肺黄）等。

結膜藍紫赤色：多見于偏次黃、臘黃、陽腎黃等。

結膜黃色：為黃疸之征、多見于十二指腸疾患、肝黃（肝炎）、輸胆管狹窄等。

檢查鼻粘膜：可以視診鼻腔前部的粘膜，注意鼻粘膜各種變化，如充血、血斑、潰瘍等。如鼻粘膜潰瘍，呈冰花樣周圍有紅暈，即為鼻疽之征。

庚、呼吸之淺深

觀察呼吸運動的淺深，也是臨床診斷上不可少的參考資料。疔馬集脈色論提出“听其喘息”，喘是呼出氣，息是吸入氣。

檢查時，注意膈部及胸廓之運動，但不可以鼻翼運動計算之，鼻翼運動與呼吸數常不一致，寒冷之季節，以呼出氣流便能計算呼吸數，當檢查呼吸數時，檢查者必須安靜的接近馬體，如粗暴的接近，使馬驚恐，呼吸數便不準確。

呼吸淺深，由肋骨和腹肌之運動決定之。

呼吸困難的特征：

喘出性（呼出性），

呼吸困難的特征為：腹肌強度收縮、沿肋骨弓形成息癆溝、膈窩及肛門突出、呼氣延長。

息入性（吸入性），

呼吸困難的特征為：于吸氣時鼻孔及胸廓顯著擴張，膈部及肋間陷入。

混合型呼吸困難，腹部運動特別明顯。

辛、腹圍之大小

腹圍之大小，與消化系有關，檢查時，詢問病畜采食的情況，應注意腹內是否空虛、飽滿、或膨脹。

腹圍膨大：見于馬匹之脹肚（腸臌脹）、宿水停臍（腹水）。

腹圍縮小：見于急性腸黃（腸炎）、大失水（脫水）。

壬、身体各处有无肿胀

检查肿胀，可以用望診，又可以用捫診（触診），即用眼看肿胀之所在，用手捫肿胀之軟硬，疔馬集称一切皮肤肿胀，都叫做黃肿。黃肿分三十六种，其中有十二种严重的，治疗失时，則危及生命。今将疔馬集里証論十二种黃分述如下：

“惡黃十二、仔細觀形、偏次束頸、肺腎肝心、脾腸腰臟、不可生疳、此而有肿、九死一生。”

癸、有无异常动作

异常动作見于各种疾病。疔馬集所論的各种起臥（疝痛症状），所呈現的症状，都是异于寻常的动作。如肚痛（疝痛）之前蹄刨地，回头观腹，大肚結（胃扩张）之呕吐、打咯及犬坐姿势；腸黃（腸炎）冷腸泄泻（腸卡他）之里急后重；胞轉（膀胱卡他）之伸腰踏地等。此外如神經系統疾病所引起的异常动作，在未进行詳細的順序检查之前，即应加以观察，能初步掌握疾病的范畴，如心风黃（狂犬病）及脑脊黃（脑脊髓膜炎）之精神异常，表現惊恐不安，噴鼻嚼咀。在臨床診斷时，青年医生应掌握住該病情况，接近馬体检查时不致誤被咬伤。

又如脑凝风（脑膜炎、脑室积水）之旋轉运动，脾虛湿邪（乏神症）之意識障礙知觉障碍等，皆为异常动作。

望診順序

在病馬就診时，先将病馬拴在桩子上，令其安靜数分鐘后，再进行診斷，因为病馬牽来就診，它走了很多的路，呼吸数、粘膜彩色，都有些变化。在牽到时即行診斷，而所得的口色、脉色、症状都不准确。例如有某病馬，牽到时病馬精神倦怠（沉抒），低着头，呼吸每分鐘20多次，脉洪数不現起臥。这个症状，認為是火病（热性病），但过数分鐘后，病馬呈現摆尾、刨地、蹴腹、想臥下，呼吸也不象以前那样多了，脉呈現沉細，表示

出来肚痛(痼痛)症状。所以在疔馬集脉色論中有这样几句话：

“凡察兽病，当先令兽停立佇靜，喘息和平，神清气定，然后方可診察”。这几句话，我們要引起注意和重視。

在望診时，还要了解馬匹有病时所呈現的症状，及无病时所呈現的生理情况。今将疔馬集中定脉歌所說的馬匹有病的症状及无病的情况分述如下：

无病的情况

凡馬无病，精神加倍，料草增进，皮毛光潤，呼吸平順，四肢輕健，糞潤尿清，头尾不动，輪歇后肢。

欲定驊騮脏腑宁

糞潤尿清二便通

舌如蓮色鮮明潤

唇似桃花更色輝

皮毛光彩精神倍

鼻气温和来往随

四肢輕健行无滞

两目清明无翳障

头尾不动后蹄歇

四季如斯百病无

有病形状

凡馬有病，精神倦怠，耳耷头低，毛焦腰吊，料草迟細，口腥舌穢，目暗睛昏，食少飲多，腰弓腹細。

驊騮有疾說須知

形状离常脉搏殊

唇寒舌暗无光彩

皮燥毛焦見損亏

两眼昏迷睛总閉

四肢痿軟瘦堪悲

鼻流脓涕連声嗽

渾身疮肿发为痍

头低耳耷精神少

四肢倦怠步行迟

鼻浮面肿精神減

腹細腰弓喘息微

食少飲多皆是病

好阴恶冷亦非宜

观形須看元亨集

論說流传仔細推

以上是无病时及有病时的状态。在望診以前，医生必須完全掌握住有病和无病所表現的形态。