

兽医经验汇编

中国人民解放军兽医大学临床图书资料馆

1985. 1.

长春市兽药厂兽药新产品新剂型介绍

兽用栓剂

一、氯霉素栓

广谱抗菌素类药。对多种革兰氏阳性杆菌作用较强。主要用于治疗肠道、呼吸道、子宫腔等细菌感染。

吉兽药：〔84〕163003

二、红霉素栓

本品的抗菌谱和青霉素G相似，对革兰氏阳性细菌和葡萄球菌，链球菌，肺炎球菌等有强大抗菌作用，对革兰氏阴性细菌，如流产杆菌、布氏杆菌也有一定的抗菌作用。主要用于肺炎、上呼吸道感染、蜂窝织炎，脓肿，创伤感染及子宫炎等。

吉兽药：〔84〕163002

三、消炎痛栓

本品具有消炎、解热和镇痛作用，用于治疗风湿性关节炎，神经痛、腱鞘炎、肌肉损伤。

吉兽药：〔84〕163001

上述三种栓剂是长春市兽药厂和中国人民解放军兽医大学联合研制成功的新产品，填补了国内此种药物的空白。是适用于多畜种，多畜龄直肠，子宫腔、阴道部位的栓剂。其直接作用病灶是其它剂型的药物不能比拟的。马、牛、羊、猪、貂、犬、鸡等均适用。

速效扭伤膏

主治：各种家畜的关节扭伤、扭挫伤、急性浆液性关节炎、屈腱炎、腱鞘炎、乳腺炎及其它各部位软组织挫伤、挫创、剧伸，局部外科感染，如蜂窝织炎等急性炎症的治疗。

此药是中国人民解放军兽医大学报总后勤部受奖的科研成果，经二百多例临床试验，有效率达98%，此药对急性扭伤挫伤疗效尤为显著。比安德利斯缩短疗程一半以上，一般病例用药1~2次，平均用药3~4次即可治愈。

吉兽药：〔84〕16304

以上兽药为长春市兽药厂的新产品、欢迎全国广大兽医工作者及部队的军马所选用。来人来函均可，厂方负责托运，保证迅速及时。

长春市兽药厂 厂址：长春市宽城区西大营1号楼 电话：37549

说 明

为适应我军基层工作兽医的需要，以期对兽医科学事业的发展所有裨益，特汇编此兽医经验。

《汇编》从近几年军内外兽医期刊资料中筛选、整理出畜禽疾病的预防、诊断、治疗经验共 205 篇，30 万字，分编为内科、外科、传染病、寄生虫病等五个部分。

在筛选过程中注意了资料的实用性、先进性、广泛性并照顾到地区性。

为编排的需要对部分资料作了节删，除原笔者以外的署名及所引参考文献也均从略。

由于时间仓促，加之水平所限，错误、不足之处请予指正，以便在续编中改进。

在汇编过程中由我校有关老教师陈采芑、李养贤审核，在此一并致谢。

解放军兽医大学临床图书资料

19: 1.

目 录

内 科 疾 病

剖腹按压治疗马胸部食道梗阻	1
“体表敏感点压诊”诊断马骡扩张的体会	1
健胃穴水针治疗马骡胃肠病病例摘要	2
三味止泻散治疗腹泻	3
二白合剂治疗马骡腹泻	3
“通关散”治疗马属动物的“大肠风”	4
0.25%奴卡因腹腔注射治疗马肠痉挛与腹泻	4
蛻螂散治疗马、骡结症的试验	5
用 AP 液治疗马骡便秘	5
穴位注射氯化钾溶液治疗马肠便秘的临床观察	6
结症后期直肠入手隔肠注射法	8
用黄蒿籽治疗砂结	8
中西医结合治愈大家畜小结肠结继发肠麻痹二例	9
中西兽医结合治疗马骡膈痉挛报告	11
瘤胃切开治疗牛贲门部食道梗塞	11
捶打法治疗牛食道梗塞	12
手术治疗大家畜胸、腹部食管梗塞的病例报告	12
扶脾散治疗牛脾虚慢草	14
血余炭加味治疗牛急性瘤胃臌气和马骡急性胃扩张的疗效观察	15
应用豆油炸辣椒治疗奶牛瘤胃臌气	16
牛瘤胃臌胀的辨证施治	16
石灰、菜油合剂对牛瘤胃臌气治疗的观察	18

利用羊胃液治疗牛前胃弛缓病和瘤胃食滞疗效高	20
应用健牛瘤胃液治疗原发性前胃弛缓的疗效观察	20
重用槟榔片治疗牛前胃弛缓、瘤胃积食、瘤胃臌气二百例的疗效观察	21
黄牛瓣胃秘结(百叶干) 13 例	23
“单指腹腔探诊法”鉴别三、四胃阻塞	24
“榆白黄蜡汤”治疗牛三胃阻塞 13 例	25
在黄牛第三胃注射硫酸镁溶液致瘫痪三例	25
黄芪健中汤加味治疗牛真胃炎 14 例	26
牛结肠便秘的非手术疗法	26
明矾液灌服治牛便血体会	28
“穿肠散”加减对牛肠梗阻的疗效观察	28
腹部按摩治疗犊牛肠便秘	30
香参汤治疗猪痢疾	30
猪冬季拉稀的辨证施治	31
姜枣红糖汤治小猪寒泻	32
大蒜治兔病	33
应用中草药治疗长毛兔拉稀	33
“大承气汤”治疗毛球病 4 例	35
活塞式推动法治疗绵羊食道阻塞三例	35
鸡胀嗝子咋办好	36
麻黄桂枝汤治疗牛风寒感冒 21 例分析	36

外 科 疾 病

介绍一种便于注射的静脉	39
-------------	----

母山羊阉割技术的改进	39
公猪捶溺法	40
浓碘酒去势公猪法	41
腹中线旁挑花的体会	41
顺气穴插枝治疗牛结膜炎、角膜炎	42
碘化钾液滴眼治疗牛角膜炎	42
百尔定眼睑皮下注射治疗角膜炎	43
颞窝注射醋酸强的松龙治疗水牛结膜炎及并发角膜混浊	43
牛夜盲症的舌下横纹诊断及防治	44
雪花散的配制与应用	45
试用地胡椒食醋浸出液治愈水牛眼病20例	46
八味还睛散治疗马、骡云翳遮睛	47
氦氛激光治疗损伤性炎性肿胀的效果观察	47
指总(跖)动脉内注射青霉素治疗马蹄部急性外科感染症	48
蜂蜜治疗牛的化脓创	49
“油炒盐”治疗家畜各种脓肿	50
中西兽医结合治疗马睾丸炎	50
眶下孔注射青链霉素治疗副鼻窦炎	51
应用“土贝母散”治疗脑炎的初步探讨	51
淋巴外渗的中药疗法	54
肥皂填塞治愈牙痄三例	55
红升丹药捻治疗家畜瘰管	55
家畜腹腔内粘连的防治	56
当归寄生注射液治疗外伤性猪截瘫一例的报告	57
木贼香附汤治疗瘰子效果显著	58
樟脑红花合剂治疗家畜外科疾病	58
TDP 治疗器对家畜外科疾病的疗效观察	58
磁疗法治疗外科病63例的疗效观察	60
中药加味莨菪散在兽医外科中的应用	63
应用中药“参柏汤”治疗猪湿疹	64

蜂蜜和葱治疗公畜垂缕不收	65
牛乳头状瘤的临床症状及烧烙治疗的疗效观察	66
奶牛腐蹄病的防治	67
中草药试治耕牛“蹄腿肿烂”21例	68
水牛干性蹄裂的治疗	69
软烧和烙烧对家畜慢性四肢病的治疗体会	69
小活络丹木瓜酒对马属动物跛行的疗效	71
大家畜屈腱断裂的简易治疗方法	72
半层曲状固定法治疗马属动物屈腱完全断裂	73
氦氛激光穴位照射治疗马的关节扭伤	7
中西结合治疗奶牛骨质增生性关节炎简介	75
大家畜脱膊的飞脚点穴整复法及其临床应用	76
关节腔内注射强的松龙治疗水牛关节损伤	78
马腰胯痛的简易疗法	79
中药外敷治疗马骡慢性屈腱炎报告	79

传 染 科 疾 病

奶牛流行热临床观察	81
防治牛流行热	82
奶牛破伤风病例介绍	83
中西结合治疗家畜破伤风	84
一起爆发性牛气肿疽病的诊断和防治	86
应用布鲁氏菌羊型五号菌苗对绵羊气雾免疫的效果观察	8
马属动物肠毒血症的诊断与防治	9
“痢菌净”试防犊牛副伤寒	9
牛的乳房痘	9
一例奶牛胸腺型白血病	9
高锰酸钾外敷治愈奶牛腐蹄病的体	

会	98
硫酸铜软膏治疗牛钱癣	98
砒石樟脑锭治疗牛放线菌病效果好	99
硫磺软膏试治牛钱癣效果好	99
羊传染性脓疱	100
黄连素治疗仔猪黄痢有较好效果	101
中药防治仔猪白痢	102
仔猪白痢病发生规律及分类防治	102
吡哌酸治疗仔猪黄痢、白痢的效果	104
猪链球菌病的诊断报告	105
复方新诺明对仔猪副伤寒的治疗效果	107
猪瘟、猪丹毒、猪链球菌苗混合注射应用效果报告	108
MD423活菌制剂治疗仔猪白痢的疗效观察	109
仔猪白痢的发病诱因与防治	110
多粘菌素 B 治疗仔猪黄痢病的临床观察	112
大剂量青霉素 G 盐配合中药治疗猪丹毒	113
“十滴水”治疗仔猪白痢病的效果	114
苔绿素治疗猪流行性感胃的疗效观察	114
二氧化碳激光治疗仔猪白痢的临床应用	116
哺乳仔猪的猪丹毒病例	117
喂服土霉素配合福尔马林治疗仔猪大肠杆菌病	118
猪痢病临床报告	119
CO ₂ 激光治疗仔猪黄痢的研究	120
中药治疗鸡痘 116 例	122
用痊愈血清治疗羔羊的羊痘	123
梅花鹿快疫的诊断和防治报导	123
肉食动物的几种细小 (DNA) 病毒病	125
促菌生治疗兔腹泻效果的观察	129
大蒜酊治疗家兔粘液性肠炎	129

巴氏杆菌疫苗效果显著	129
治疗兔传染性口炎一方	130
病毒灵等治疗仔兔流涎病	130
痢菌净治疗家兔腹泻	130
中西结合治疗犬瘟热	131
中、西结合治疗警犬病毒性腹泻	131
水貂阿留申病的诊断和观察	133
六次治疗恒河猴群菌痢感染的经验	134
鸡痢灵防治雏鸡白痢的效果	136
藏兽医验方、单方和偏方选	137

寄 生 虫 病

奶牛焦虫病的临床诊断和治疗	140
驱虫净治疗牛眼虫病效果好	141
耕牛暴发性球虫病的诊治报导	141
中药治疗水牛肝片形吸虫病	143
吡喹酮驱牛胰吸虫试验	144
耕牛锥虫病的诊断与防治	146
用 0.05% 林丹乳剂水溶液淋浴防治骆驼疥癣病	147
绵羊脑包虫手术的一点体会	147
驱虫净预防绵羊脑脊髓丝虫病的效果观察	148
敌百虫溶液喷雾治疗猪疥癣病	148
吡喹酮治疗猪囊虫病试验报告	149
猪的高热病——附红小体的初步调查	150
应用黄色素、血虫净治疗猪附红细胞体病	152
应用乙胺嘧啶治疗猪弓形体病	152
猪“耳壳坏死病”的诊疗报告	153
鸡组织滴虫病诊疗报告	154
丙硫苯咪唑和双羟萘酸噻嘧啶驱除鸡消化寄生虫的效果	155
介绍几种防制鸡鳖子的方法	156
59 日龄肉鸡中暴发毒害艾美耳球虫病 (小肠球虫病) 的诊断报告	157
鸡黑头病的诊疗措施	157

青蒿酯防治鸡球虫病的疗效观察	161
稀碘溶液治疗鸡气管炎交合线虫病	162
鸡交合线虫病的简易诊断和治疗	162
鸡羽虱病的防治报告	163
成年鸡组织滴虫病的诊疗	163
防治兔球虫病选何良药	164
“乐杀螨”对兔螨虫的杀灭作用	165
治疗家兔疥癣病的一种方法	165
治疗长毛兔耳癣的良药——耳癣净	166
烟草浸剂治疗家兔足螨病	167
外用复方硫磺擦剂治疗兔疥癣病	167
中西医结合治疗家兔球虫病	168
家兔球虫散防治家兔球虫病	169
艾虎枝掣吸虫病的诊疗	169

产 科 病

难产母牛助产的好方法——谷道水	
道同时入手法	171
牛站立保定取胎术的运用	171
中西医结合治愈三例牛胎死腹中	172
乳牛胎衣不下的预防	173
温水麸皮汤促使乳牛胎衣排出	174
“盐水四环素溶液”灌注子宫治疗	
胎衣不下症	174
浓盐水治疗马胎衣不下四例	175
参灵汤治疗家畜胎衣不下 53 例	176
中药车前子对奶牛胎衣不下的疗效	
验证试验	176
平胃散加味治疗母牛胎衣不下	177
牛胎衣不下的治疗	178
几个单、偏方的介绍	178
中西医结合治愈奶山羊胎衣不下	179

定期注射维生素 AD 制剂对预防产	
后瘫痪等疾患效果观察	180
中西医结合治愈牛产后瘫痪 18 例	181
乳房注入鲜乳治疗奶牛产后瘫痪	182
白会穴注射镇痉痛治疗母猪产后瘫	
痪	182
母猪产后“尿闭症”的人工排尿法	183
应用“四物汤”治疗乳牛产后发热	
病的初步观察	184
洗必太栓治疗家畜阴道炎及子宫内	
膜炎	186
有关母畜科疾病临床治疗的几点体	
会	186
用液氮冷冻针治疗奶牛乳头孔狭窄	
两例	188
皮纸捻治疗牛先天性乳头管口闭锁	188
樟脑酯治疗奶牛乳房炎 30 例的效果	
观察	189
乳牛乳房炎两种简易疗法	189
“蒲公英汤”治疗奶牛乳房炎	190
“红花注射液”治疗母猪乳房炎	190
母猪催奶十方	191
水胶、食醋治疗奶山羊乳房炎	192
奶山羊分娩前后乳房炎的防治	192
发生乳房炎的主要原因是什么，怎	
样防治	193
阴蒂变化法诊断母牛早期妊娠	194
冻精解冻后加入前列腺素提高黄牛	
受胎率试验（初报）	194
母牛难孕的辨证施治	196
试情公牛输精管结扎手术	198

内 科 病

剖腹按压治疗马胸部食道梗阻

姜忠文 杨万学 刘忠元

(大山种平场)

食道梗阻是家畜的一种常发病，尤以牛马多发。但在胸部食道梗阻，采取剖腹按压梗阻物的方法尚无报道。在79年春我们采取剖腹按压的方法治疗了一匹膈裂孔前部食道梗阻，取得了良好的效果，现整理介绍如下。

病例：马，奥尔洛夫种，母，4岁，营养状况上等。

主诉：该马在早晨喂饲过程中突然发病，不食，空嚼吐沫。

临床所见：体温37.8℃，脉搏48次/分，呼吸18次/分，精神不安，摆头伸颈，频作吞咽动作，空口咀嚼，吐沫，从口腔、鼻腔流出混有草料残渣的液体，左侧颈静脉沟隆起，指压发出咕咕声音。胃管探诊，从胃管中流出黄白色混有草料残渣的粘稠液体，胃管探诊深度可达第5—6肋间，确诊为胸部食道梗阻。采取水冲法，注油法，胃管推送及打气疗法，梗阻物下行到第12肋间。再采取如上几种方法治疗，阻塞物不下行，此时发病已24小时，临床症状不消失。经分析考虑是阻塞物经膈肌食道裂口处下送困难。最后施行剖腹按压推送。

手术方法：患畜呈右侧卧保定，行全麻并配合腰旁麻醉，手术部位按常规剖腹术处理并行剖腹术。将消毒好的手臂入腹腔，通过肝与胃之间触摸到胃贲门。因腹部食道只有2厘米手稍前压即是膈。随着呼气式的产生，手轻轻向前压膈肌，将梗阻物压在手心，然后将梗阻物压沟切碎后送入胃中。助手由鼻腔投入胃管推送阻塞物，至食道疏通为止，腹部按常规缝合。

术后护理：

1. 术后数日内给予抗菌素控制感染。
2. 术后前三日胃管投入面糊，三日后给予柔软的饲草、豆饼和麦麸。

小结：食道梗阻的阻塞部位多发生在颈部和胸部食道。颈部食道梗阻易于治疗，而胸部食道梗阻的治疗比较困难。过去多采用机械推送法治疗。如机械推送法清除不掉阻塞物最后导致死亡。剖腹按压疗法，只要阻塞物在食道膈裂处而机械推送又无法达到目的，即可施行此手术，可达到治疗目的。

“体表敏感点压诊”诊断马胃扩张的体会

齐河县兽医站安孟福

有关文献记载胃在体表的敏感区有三个部位：一是左侧第5—10肋骨区域，肋骨与

肋软骨结合处之上；二是髻甲后斜部；三是左侧肩胛前部肌肉。我们通过十数年的临床观察，在运用内脏一感觉反射诊断马胃扩张方面，发现了一个与上述部位不同的胃的体表敏感区，对胃扩张的诊断准确率较高，操作简单，容易掌握，是马胃扩张的一个很好的辅助诊断方法。

部位与操作方法

部位：左侧，坐骨结节水平线与倒数第四至倒数第六肋骨之间，共两个肋间，每个肋间一个点，共两个点。应用时，任取一点即可。

操作方法：使患畜自然站立，不加疼痛性保定（即不用耳夹、鼻捻子），以免影响效果。术者立于患马左侧，用拇指尖部用力按压敏感点，同时观察患马反应。出现反应后，松开手指，稍停，再如法操作2—3次。

反应及判定

阳性反应：按压时，患马表现疼痛，有明显地左肩下沉、左前肢有屈曲表现。松开手指，反应消失。反复按压，反复出现此种表现。即为阳性反应，表示患有胃扩张。

假阳性反应：第一次按压出现上述反应；多次按压后，不再出现上述反应，为假阳性反应。此种反应，多见于神经敏感的患马。此种马，在其右侧类似部位按压，亦有类似反应，应注意鉴别。

健胃穴水针治疗马 骡胃肠病病例摘要

祁连县扎麻什兽医站 马清德

笔者曾用健胃穴水针，试治马骡胃肠病九例，效果较好。采取疗法如下：

(1) 穴位：位于颈部上、中1/3交界、颈静脉沟上缘，左右侧各一穴。

(2) 方法：用左手按穴，扣压静脉和气管轮；右手持二寸长针头，由穴位处进针，向对侧稍倾下方刺入1.5—2寸，针尖遇气管轮可感有阻力；此时稍退针，再向上刺入少许，即可连接注射器，注射药液。

(3) 药品与剂量：以25%葡萄糖为主药，10%安钠加或2%普鲁卡因为配药（肠音偏弱者用安钠加，肠音亢进者用普鲁卡因）；主药一般用40—90毫升；配药用10—20毫升，缓缓推药。一般用药1—2次即可痊愈。

(4) 注意事项：个别患畜对普鲁卡因过敏，但一般可自行恢复；如穴位不准时，回抽针管有血，或从鼻腔流涕或少量药液，或呈现咬牙、流涎等现象。

笔者用于马骡冷痛病5例，其中3例效果显著，效果不显及无效者各1例。用于急、慢性胃肠炎患畜4例，其中1例效果不显，其它3例效果显著。

三味止泻散治疗腹泻

张幸临 (吉林省浑江市畜牧兽医站)

笔者应用三味止泻散治疗腹泻病马17例和腹泻病猪6例,多于服药4次后止泻,取得了较为满意的疗效。

白矾150克,五倍子75克,青黛150克,共为细末,温水约6000毫升,调和,马1次鼻投。每日2次。

〔例1〕马,母,4岁,因便秘合并蛔虫梗阻,施行开腹按摩,术后发生腹泻。体温38.9℃,脉搏142次/分,呼吸38次/分,烦渴贪饮,肠音高朗,频频腹泻如水并发恶臭味,肛门失禁,浑身出汗,末梢发凉,卧倒在吊带上不能自立,呈虚脱状态。曾用氯霉素、磺胺脒、痢特灵、鞣酸蛋白、阿托品等,并行补液、强心等对症治疗,经2日,无效,改用三味止泻散内服,早晚各1次,并配合强心、补液,连续服药4次,腹泻症状消失,排出灰绿色松软粪便,无臭味,全身状况基本恢复正常。

〔例2〕马,母,10日龄,腹泻已3天。精神沉郁,结膜潮红,烦渴贪饮,肠音增强,粪便恶臭呈粥状。曾用氯霉素、磺胺脒、痢特灵等药物治疗,经2天无效。改用三味止泻散75克,加水投服,早晚各1次,连续用药4次,腹泻症状消失,全身状况基本恢复正常。

〔例3〕猪,母,约15公斤,拉稀已4天。曾应用氯霉素、黄连素、痢特灵、新霉素治疗,3天无效。精神沉郁,肚腹卷缩,脓性眼眵,食欲废绝,频繁腹泻呈粥状并发恶臭味。改用三味止泻散25克,加水投服和本品15克加水深部灌肠,早晚各1次,连续用药4次,腹泻症状消失。

二白合剂治疗马骡腹泻

吉林省永吉县畜牧兽医中心站 王俊夫

永吉县乌拉街乡畜牧兽医站 秦凤岐

从1975年起,试用二白合剂治愈马骡持续性腹泻38例,疗效满意。

处方:白面2斤,炒成米黄色,白糖半斤或酌加蜂蜜半斤更好,混温水适量,马骡1次胃管投服。

适应症:持续性腹泻,粪便稀薄水样,臭味不大,体温不高,原发、继发均可。

病例一:两家子公社黑背大队一匹4岁黑骡,因患结症,经灌服苏油过多,造成继发性腹泻。症状:体温38.3℃,结膜淡染,粪便水样,无臭,患畜食欲大减。治疗:经口服氯霉素、痢特灵、磺胺脒处置3次未愈,改服二白合剂,次日患畜稍有食欲,腹泻减轻,再服一剂而愈。

病例二:乌拉街公社弓通一队一匹8岁红马来站就诊。症状:体温38.4℃,粪便稀

薄如水，无臭，口干发红，肠音减弱，精神沉郁。治疗：灌服二白合剂，每日一次，连服3剂而愈。

“通关散”治疗马属动物的“大肠风”

文登县界石公社科协畜牧组 孙初允

马属动物的大肠风症的主要症状是：大便困难、肛门肿胀、粪球积存于大肠内。初发时，全身症状未见异常，而随病程的延长，肛门化脓，精神沉郁，饮食欲减少。

十几年来，我们曾治疗过九例，马四匹，骡三匹，驴两头。开始对此病不认识。只是治其标，未治其本，始大便不出，只得每天掏两次，肛门肿胀或化脓，便用千分之一的呋喃西林液或高锰酸钾液冲洗，涂消治龙软膏等，肌注抗生素，但往往久治不愈。后来我在《增补校正痊骥通玄论》一书中，查到此病。其曰：此症肛门肿胀，粪头结硬，用“通关散”治之。

实践证明，“通关散”治疗马属动物的“大肠风”特效，真是收到了立竿见影的效果。一般的初发症，一剂见轻，两剂就愈。就是用其他方法久治不愈的，灌服“通关散”三剂也能痊愈。

“通关散”的处方：

郁李仁30克，麻仁30克，当归30克，防风20克，羌活30克，大黄30克，桃仁20克，皂角籽30克（炒存性）

共为细末，麻油半斤为引，水调一次灌服，日服一剂。

0.25%奴夫卡因腹腔注射 治疗马肠痉挛与腹泻

辽宁省鞍山市食品公司 丛恕增

根据国外关于应用0.25%奴夫卡因腹腔注射治疗犊牛消化不良的经验，我们引用此法治疗马的肠痉挛和腹泻收到了较好的效果，现介绍如下。

1. 处方：0.25%奴夫卡因150—300毫升，也可混合适量青、链霉素（1—3克）。

2. 方法：注射部位多选在左侧肋部。用大号长针头刺入皮肤后，轻轻穿过肌肉层，待穿透腹膜（有如冲破牛皮纸样感觉）后即可接注射器，注射药液。如针头刺入肠管可看到针头随肠蠕动而摆动。如刺正确，针头不摆动，药液很容易注入腹腔。

3. 病例：

（1）母马，10岁，产驹后拉稀一个多月，经用中西药物治疗，均无明显疗效。经用0.25%奴夫卡因150毫升、链霉素1克，配合针灸百会穴、内服健胃剂，两次即愈。

（2）骗马，8岁。近几个月粪球干小，有时粗大，爱吃草不爱吃料，每到夜间即四

肢刨地，疝痛不安，肠音高朗或短小不规则，异嗜，经用0.25%奴夫卡因300毫升腹腔注射，一天一次，三次即愈。

蜣螂散治疗马、骡结症的试验

赵国良（漳县农业技术学校）

几年来，我进行了马骡结症治疗的探讨，筛选出蜣螂散治疗马骡结症的方法，现介绍如下。

蜣螂（屎爬牛），乃是粪食性昆虫，昼伏夜出。咸、寒有毒。有软坚，破积，通便作用。

蜣螂散 蜣螂30只，食盐250克，麻油750毫升，水6000毫升。

用法 将夏季采捕的蜣螂用饱和食盐水浸泡7天凉干备用，用时先将蜣螂取掉头、翅研末，与食盐、清油混合拌匀，用温开水泡20分钟，一次灌服。

治疗效果 几年来，用蜣螂散治疗马类初、中期结症病畜215例，治愈204匹，死亡11匹。死亡的11匹中1匹因肠扭转而死，3匹因年老体弱、结粪排出后虚脱而死，另7匹是入院时已临濒死期，诊治后1小时内死亡。

一般灌药后，3—4小时疝痛消失，恢复肠音的176例；4—5小时疝痛消失21例；5小时以后疝痛消失7例。

蜣螂散药源广，花钱少，使用方便，容易掌握，治愈率高，安全可靠，便于推广。对大肠阻塞（中结），有较高的疗效，治愈后未见继发证。

用AP液治疗马骡便秘

三六一二一部队后勤部卫生科

我们从一九七六年以来，根据北京军区军马防治检验所介绍的相反相成药物治疗马骡结症的方法，用以治疗军马发生的各部位大肠便秘20例，结果治愈17例，死亡3例，治愈率为85%，在这些病例中有骨盆曲便秘、小结肠便秘、左下大结肠便秘、胃状膨大部便秘和多段性便秘。实践证明，AP液治疗便秘是中西医结合治疗便秘的好方法，操作简单，便于掌握，安全有效，无继发证。现将本法的应用和体会汇报如下。

方法：

取A液（即0.1%盐酸肾上腺素）5毫升，P液（即2%硝酸毛果芸香硷）5毫升，混合后于病马耳后凹陷部皮下注射。

体会：

1. 用AP液治疗马便秘，若能早期正确诊断，及时用药，可获得一次治愈的满意效果。从治疗的20例中，属于早发现早治疗的有14例，均为一次治愈，病程较长的3例，注射AP液后，又进行一次灌肠才获治愈，实践证明，详细诊断，掌握病马的病情发展，

适时应用此法是提高治愈率的重要环节。

2. 注射AP液后，患马出现不同程度的流涎、出汗等症状。用药后半小时，最好让患马饮水。不自饮的可用胃管投给温水5000—10000毫升，而后牵遛。

3. 对重剧腹痛、心音弱的患马，可及时给以镇痛和强心，一般情况下不需镇痛和强心。

4. 从治愈的17例病畜中来看，用药后30—90分钟腹痛即消失，6—10小时可通便。因此在用药后至通便这段时间内，对病马要认真观察，加强护理，适当牵遛，防止卧地打滚，并根据病情变化及时处理。

5. 3例死亡病马中，有肠积砂、习惯性便秘、继发肠扭转各1例，用此方法治疗，效果不佳。因此，对病情重、时间长、体质瘦弱以及习惯性便秘等，应根据病情及时改用其它疗法。

穴位注射氯化钾溶液治疗 马肠便秘的临床观察

黑龙江省海伦县兽医院 金昌深 于宝纯 单福端 王福利 芦广信

我们在钾离子透入俞穴区治疗马骡肠便秘的启发下，从1981年1月至1982年9月止，用10%氯化钾溶液注射后海穴和健胃穴共治疗马的肠便秘136例，治愈121例（其有效治愈率为88.67%）。现将经直肠检查确诊为肠便秘病畜临床治疗的52例报告如下。

材料和方法

1. 病例选择：临床腹痛病马，经直肠检查确诊为肠便秘者。

2. 疗效判断：凡穴位注射氯化钾溶液后腹痛消失，肠音恢复，患畜排粪或经直肠检查结粪软化后移，并出现食欲者为治愈。注射穴位后无明显效果而改用其他治疗者为无效。

3. 穴位选择及治疗方法

(1) 穴位：

①后海穴：肛门上尾根下陷窝，一穴。

②健胃穴：颈上1/3处和中1/3处颈静脉沟上缘，左、右各一穴。

(2) 药品：10%氯化钾溶液备用。

(3) 治疗方法：

①穴区剪毛、消毒。取后海穴注射药物根据马的膘情刺入深度为5—9厘米，刺入方向由后下方稍微向前上方，或直接注射于肛门括约肌内。取健胃穴时，在颈静脉沟上缘，用左手拇指将颈静脉压在下方，避开颈静脉将针头垂直刺入3—4厘米；

②据畜的体重每1个穴位注射10%氯化钾溶液5—10毫升。若一次注射无效时可在同一穴位或更换另一个穴位重复注射。注射间隔，一般为2—3小时。

③辅助疗法，根据病情，经鼻投水、穿肠放气、补液、强心等；

④注射开始起以10分钟间隔听诊肠音，并注意观察排屁、排粪、空口咀嚼、公畜伸出阴茎等注射反应。

治疗效果

1. 穴位注射10%氯化钾溶液治疗马肠便秘52例，治愈47例，无效5例，有效治愈率为90.38%见下表。

表 氯化钾溶液穴位注射治疗肠便秘效果

秘结部位	小结肠	大结肠	盲 肠	骨盆曲	胃状膨大部	多部位	部位不明	合 计
例 数	14	18	8	5	2	3	2	52
治 愈	12	18	7	5	1	2	2	47

2. 穴位注射氯化钾溶液治愈47例中，在1小时内治愈的有15例，2小时内治愈10例，3小时内治愈6例，4小时内治愈8例，4小时后治愈8例。

病例介绍

〔病例一〕海伦镇豆腐社，10岁青色公马，于1981年10月21日18时发病，22日8时15分钟就诊。临床检查表现为结症变化。直肠检查：直肠内宿有软粪，小结肠内积气，小结肠内有两个拳头大的坚实结粪。确诊为小结肠便秘。取健胃穴注射氯化钾溶液3分钟后出现空口咀嚼，注射20分钟后听诊盲肠音2次/分，持续5秒，30分钟后出现左侧肠音。55分钟后排屁及排粪。直肠检查：肠液分泌增多，结粪变形软化，饮食欲恢复而治愈。

〔病例二〕东方红公社长付大队第一生产队，8岁黄色母马，于1981年7月1日3时发病，9时就诊。临床检查表现为结症症状。直肠检查：左大结肠积液、积气，小结肠内有比拳头还大的坚实结粪，确诊为小结肠便秘。取后海穴注射氯化钾溶液10分钟后排屁一次，20分钟后盲肠音6次/2分，注射三小时后腹痛消失。直肠检查：结粪变形软化，饮食欲恢复而治愈。

〔病例三〕建成公社城内大队第一生产队，9岁红色母马，于1981年10月7日4时发病，9时50分就诊。临床检查表现为结症变化。直肠检查：左大结肠内宿有30厘米粗的坚实结粪。确诊为左大结肠便秘。取健胃穴注射氯化钾溶液7分钟后排屁一次，10分钟后开始出现肠音，盲肠音4次/分，每次持续3—5秒钟。30分钟内共排屁三次，腹痛消失。直肠检查，结粪减少软化。一小时后饮食欲恢复而治愈。

讨论和体会

穴位注射氯化钾溶液治疗肠便秘的机理尚未清楚，据我们的实验资料，结合文献记载提出如下几点。

1. 众所周知，健胃穴处有迷走交感神经干，是植物神经系统的主要神经干。而后海穴处受副交感神经、交感神经和阴部神经的支配。前人已证实，钾离子对神经纤维和神经末梢有特殊的药理作用，能引起神经、肌肉的兴奋性。穴位注射氯化钾溶液治疗结症的机理，很可能同钾离子对穴位处有刺激作用和兴奋作用有关。

2. 据我们用氯化钾、氯化钠、蒸馏水分组实验，除氯化钾组有明显的治疗作用外，

其余两组无明显的治疗作用，表明高渗氯化钾药液在治疗肠便秘上有一定的特殊的治疗作用，是治疗结症的良好药品之一。

3. 据实验资料，从小剂量氯化钾溶液（5—10毫升）对非穴位注射（颈部肌肉注射或颈部静脉注射）无治结作用的事实来看，药物是通过针灸穴位才能起到作用。所以穴位显示出它的极其重要的作用。

4. 依我们的实验资料，把氯化钾药物剂量增加到50毫升进行静脉注射时就有明显的治结作用，根据实验得知钾离子能否起到全身性治疗作用，是归结于药物的剂量大小。较大剂量的氯化钾是通过体液途径起到治结作用，而小剂量的氯化钾是对穴区的刺激兴奋作用来实现治结目的。

5. 小剂量氯化钾溶液穴位注射不引起心律及心脏功能的改变，并未见过肉眼可见的局部不良反应。增加剂量时虽然引起局部炎症反应，但未见严重的并发症的发生。

6. 对初期的轻症病畜，仅一次用药即可收效，但中期或重晚病畜，一次用药无效或效果不明显时，可进行第二次或第三次重复注射，这样才能使治愈率提高。

结症后期直肠入手隔肠注射法

近年来采用“直肠入手直接隔肠注射法”治疗结症，操作方便，疗效好。

用100毫升兽用注射器1—2架，吸入5%的硫酸镁或5%的碳酸氢钠溶液；再备直径0.4—0.5厘米胶管1—1.5米一根，两端固定同一方向16号兽用静脉注射针头各1枚。术者先直肠入手确定好结粪部位。然后右手四指并拢，将胶管前端针头放于掌心，拇指按住针头，直肠入手，到达结粪所在位置后，隔肠管慢慢将针头刺入结粪块约2—4公分，确认刺准后，做好固定。助手即可将吸好药液的注射器接于胶管后端注射药液，根据结块大小酌情注射500—1500毫升。注射后迅速用腕力拔出针头，慢慢将胶管带出。约相隔10—20分钟后，术者可再一次入手进行直肠常规按握、捶结。

用此法治疗后期结症7例均一次治愈。

（河南省永城县兽医院 孙红卫）

用黄蒿籽治疗砂结

内蒙古牧业学校 张鸿喜、双和尔

砂结在内蒙古沙漠地带和风沙大的草场退化地区经常发生。过去因不被人们重视，又加之诊断治疗上的失误，每年均有不少马、驴、骡死于本病，给农牧业生产造成很大损失。近几年我们验证用黄蒿籽治疗砂结的经验，取得了较好效果。

方剂组成及调制：黄蒿籽250—500克（视畜体大小而定），胡麻油500—1000克，芒硝200—300克，延胡索粉末40克。先将黄蒿籽用沸水烫热，再将加温的胡麻油、延胡索粉末和芒硝倒入，最后加适量水搅拌均匀成稀粥样，待温，用胃管一次灌服。

临床效果：我们亲眼见到的27例和亲手处理的8例，疗效都比较显著。其中，砂结

发现早，症状较轻的7例，用药一小时后即开始从粪便中排砂，约经6—8小时积砂即可排完。病的后期临床症状较重的病畜（25例），用药后3—4小时才开始排砂，约经24—36小时积砂基本排完。3例临床症状重剧的患畜（伴有脱水、酸中毒和急性循环障碍），治疗中一般先是急救和对症治疗，待全身情况好转后再灌服黄蒿籽。这样的病畜因机体全身状况不佳，一般用药后4—6小时才从稀便中排少量泥砂，大约经3—4天积砂方渐渐排完。

砂结患畜因频频排粪（拉稀），丧失大量体液，造成机体严重脱水。临床上如不及时补液，往往因失盐、脱水而导致酸中毒、急性循环衰竭。故治疗中应考虑及时补液，否则将影响疗效。

中西医结合治愈大家畜小结肠结继发肠麻痹二例

莒县畜牧兽医工作站 孙欣亮

马属动物严重肠阻塞的治疗过程中，尤其中后期往往容易并发肠管麻痹，其特征是：中后期便秘，家畜的肠蠕动减弱，分泌降低，听诊肠音近绝，排粪减少或不再排粪，在便秘的病程中灌服大量油类或盐类泻剂，则出现拉水现象，有的体温微高，有的不高。一旦这种情况出现，治疗非常麻烦，到目前为止还没有行之有效的治疗方法。在临床上的治疗，也只是探索性的尝试而已。我们在山东省畜牧兽医学院兽医院实习期间，用中西医结合的方法治愈二例，现将情况介绍如下：

例一

1982年5月4日本院接收平度县马戈公社房家四队一匹公骡。该畜小结肠有一双拳头大小的硬结粪。捶结后病粪稍破，因在家灌服石腊油1000毫升，硫酸钠250克故再没给予泻药，只输液维持治疗，一天后肠音沉衰，吃喝甚少，拉少许臭粪，体温38℃，心跳80次/分，继续输液维持治疗6天后，症状未有好转，且开始拉粪水，肛门松弛。从5月11日起结合服用中药治疗。

治 疗 与 观 察

一、5月11日检查：口色稍偏红，舌面有薄白苔，色泽污晦，拉粪水但不臭，体温38.4℃，听诊肠音低弱，结膜中等程度充血，脉细弱。

处理：

1. 郁金50，川黄连20，黄柏30，黄芩30，乌梅40，诃子40，茯苓40，党参40，白术20，甘草20，木香20，肉豆蔻30，葛根40，车前子40。水煎服、一剂/日。

2. 10%的糖水2500毫升。苏打液750毫升，5%糖盐水2000毫升。一次静注，两次/日。

二、5月12日检查：精神尚好，口色偏红，结膜中度充血，排粪次数有所减少，大肠音稍有，小肠音仍很低弱，想吃但食量少，脉细。体温38.2℃，心跳42次/分，呼吸11次/分。

1. 中药用上方加焦三仙各 30 克, 槟榔末 5 克 (不入煎), 黄芪 30 克。

2. 西药同上

三、5 月 13 日检查: 精神较好, 口色偏红, 结膜充血程度减轻, 大肠音近正常, 小肠音较弱, 排粪稍软, 脉迟细, 体温 37.8℃, 呼吸 11 次/分, 心跳 40 次/分。

处理:

1. 党参 90, 白术 60, 甘草 30, 黄芪 60, 郁金 20, 川黄连 20, 黄柏 30, 乌梅 40, 诃子 40, 木香 30, 肉豆蔻 40, 茯苓 50, 葛根 60, 焦三仙 40, 槟榔末 5, (不入煎)

1. 西药同上

四、5 月 14 日检查, 全身状况近正常, 处理同 5 月 13 日。又住院观察一天后, 痊愈出院。

例二

1982 年 5 月 17 日上午安丘县金锥六队一匹 2 岁公马, 小结肠有一很硬的结粪块, 左大结肠有蓄粪且伴有轻度变位, 触摸肠管不见蠕动。

处理:

站立开腹按压。手术后的治疗情况如下:

5 月 17 日下午:

青霉素 160 万单位, 链霉素 200 万单位, 注射用水 10 毫升, 肌肉注射。

10% 的浓糖水 2500 毫升, 5 % 的糖盐水 2000 毫升, 苏打液 750 毫升, 静脉注射。

石蜡油 1000 毫升, 硫酸钠 250 克, 一次灌服。

以后维持疗法 2 天 (只输液, 用抗菌素), 但结粪仍一直未排尽, 从 5 月 20 日开始结合应用中药。

5 月 20 日上午检查: 体温 37.5℃, 心跳 36/分, 呼吸 20 次/分, 结膜稍黄染充血, 口稍干, 味臭, 舌面有薄黄苔, 各段肠音弱, 以左侧为重。脉迟细。直检: 肠管充气, 小结肠仍有结粪块, 按压破碎, 大结肠蓄粪未排尽。

处理:

当归 100, 肉苁蓉 60, 番泻叶 30, 木香 20, 通草 20, 炒枳壳 30, 厚朴 30, 香附 30, 瞿麦 20, 党参 60, 黄芪 60, 甘草 30, 水煎服, 一剂/日。

10% 糖水 1500 毫升。5 % 糖盐水 2000 毫升, 苏打液 750 毫升, 一次静注。

庆大霉素 8 万单位, 肌肉注射。

5 月 21 日上午:

体温 38.9℃, 心跳 38 次/分, 呼吸 18 次/分, 口绛红, 结膜绛、口津粘, 左眼流眵, 听诊肠音较弱, 以左侧为重, 排软粪 (色黑, 味臭), 结粪开始排, 脉迟细。

处理:

党参 50, 白术 40, 黄芪 40, 玄参 40, 升麻 30, 柴胡 30, 麻仁 100, 知母 40, 黄柏 40, 白芍 40, 枳壳 30, 水煎服, 一剂/日。

10% 糖水 1500 毫升, 5 % 糖盐水 2000 毫升, 维生素 C 750 毫升。静脉注射。

5 月 22 日上午: