

中 兽 医 方 剂

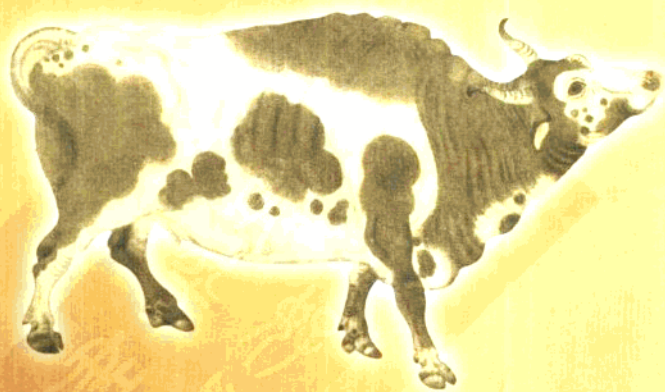
精
华

许剑琴

张克家

范开

编著



中国农业出版社

方 中 自 有 千 秋 著

方 中 自 有 万 家 术

前 言

5年前,我们曾编撰出版了《中兽医方剂大全》。现在,我们又编撰这本《中兽医方剂精华》,意在与其配套,形成姊妹篇。这两本书的内容和体裁相似,但又有较大区别:“大全”旨在求全,“精华”注重精选。

本书除精选“大全”中的部分方剂外,还尽量搜集了近年来见于各种书刊中的一些新颖、实用和科技含量高的方剂;今年,正好赶上《中华人民共和国兽药典》(2000年版)颁布,所以,我们又将其中的大多数成方制剂收载到了这本“精华”中。这就是本书所收载方剂的3个主要来源。

给广大畜牧兽医技术人员、养殖业主、宠物主人提供一本既简明实用又具有新鲜内容的中兽医方剂书,就是我们的目的。为此,本书尽量反映了兽医方剂的最新进展。例如,书中收载了较多的促进动物生产方、保健方、鱼虾方、饲料添加剂,以及具有颗粒剂、合剂、膜剂等剂型的方剂。此外,在方剂的理法要点中,还增加了中西合方、电脑处方、群体用药、比较方剂学、类方概说等方面的新概念和新技术。我们认为,传统的中兽医方剂必须创新。只有创新才能发展。

全书分8部分,即:方剂的理法要点,医马骡驴方,医牛羊驼方,医猪方,医犬猫方,医禽方,医其他动物(包括家兔、兽类、鱼虾、蜂、蚕等)方,通用方。除总论(方剂的理法要点)外,各论共收载方剂862个(包括附方216个)。书末备有索引以便查阅。至于每个方剂的内容,我们按顺序设计了出处、组成与制法、用法与用量、功能与主治、临床应用、相关研究、附方等句段。但限于原始材料及本书的目的,不可能一应俱全,而是以简明实用为主,宁缺勿滥;每个方剂的字数视需要而定,行文在本书宗旨及框架下也不拘一格。

本书策划者为张克家、许剑琴和薛允平。编撰者及其分工如下:许剑琴编撰医马骡驴方及医牛羊驼方,并负责文稿汇总,形成索引;张克家编撰方剂的理法要点、医禽方、医其他动物方和通用方,并负责全书审定;范开编撰医猪方和医犬猫方。

值此书成之际,我们谨向本书原始材料所属的众多作者、编者、出版者致以衷心的感谢。

编 者

目 录

前言

1 方剂的理法要点 1

- 1.1 组方法则 1
- 1.2 古今剂型 5
- 1.3 用法与剂量 7
- 1.4 比较方剂学 8
- 1.5 类方概说 10

2 医马骡驴方 13

- 2.1 调理强壮方 13
- 2.2 医心病方 15
- 2.3 医肺病方 20
- 2.4 医脾胃病方 24
- 2.5 医肝胆病方 33
- 2.6 医肾病方 39
- 2.7 医胎产病方 41
- 2.8 医幼驹病方 44
- 2.9 医点痛方 46
- 2.10 医疮黄方 53
- 2.11 医杂病方 58

3 医牛羊驼方 61

- 3.1 防治时疫寒热方 61
- 3.2 医心病方 67
- 3.3 医肺病方 70
- 3.4 医脾胃病方 75
- 3.5 医肝胆病方 89
- 3.6 医肾病方 92
- 3.7 医胎产及羔犊病方 94
- 3.8 医癰拐方 106
- 3.9 医疮痈癣疥方 110

3.10 医杂病方 114

4 医猪方 115

- 4.1 催肥保健方 115
- 4.2 医时疫寒热方 117
- 4.3 医心肺病方 120
- 4.4 医脾胃病方 123
- 4.5 医肝肾病方 128
- 4.6 医胎产及仔猪病方 130
- 4.7 医杂病方 134

5 医犬猫方 137

- 5.1 医脾胃病方 137
- 5.2 医心肺肝肾病方 139
- 5.3 医虫证疥癩方 140
- 5.4 医杂病方 141

6 医禽方 142

- 6.1 增产保健方 142
- 6.2 医瘟疫痢痘方 145
- 6.3 医脏腑病方 150
- 6.4 医虫证杂病方 152

7 医其他动物方 155

- 7.1 医家兔方 155
- 7.2 医兽类方 159
- 7.3 医鱼类方 162
- 7.4 医虫类方 167

8 通用方 170

- 8.1 清热方 170
- 8.2 泻下消导方 175

8.3 解表方及和解方	178	8.9 祛痰及治风方	195
8.4 除寒方	182	8.10 固涩方	197
8.5 理气方	184	8.11 外用方	198
8.6 活血化瘀方	185	方名索引	204
8.7 补养方	187		
8.8 祛湿方	191		

1.1 组方法则

中兽医方剂的基本特色

中药，尤其是植物基源性和动物基源性中药，往往含有多种化学成分；即使是矿物基源性中药，其成分也不单一。由多味中药组成的方剂，其化学成分则更加复杂。方剂的复杂成分作用于动物体，往往会产生复杂的组合效应。一个好的中药方剂，既包括辨证论治的基本理论和法则，又反映出用方遣药的丰富经验和灵活技巧。在防治动物疫病的实践中，就是要根据中兽医学的这些法则、经验和技巧，寻求药味的最佳配伍组合，从而实现最佳组合效应，以便取得最好的防治效果。因此，组合效应是中药方剂的主要特色和优势所在。

方剂结构

方剂不是药味的随意凑合，而是以治法为依据，按主次协调关系组成的。传统的中医药典籍将方剂的结构形象地比喻为一个国家机器。一个国家有君王、宰相、大臣等各种不同地位和职责的官吏；一个方剂中的若干药味按其主次功效也就分为“君、臣、佐、使”。君药，或称主药，是方剂中针对病因或主证起主要治疗作用的药味。臣药，或称辅药，是辅助君药以加强治疗作用的药味。佐药在方剂中大致有三种情况：一是治疗兼证或次要证候；二是制约君药的毒性或劣性；三是用作反佐，如在温热剂中加入的少量寒凉药，或在寒凉剂中加入的少量温热药，其作用在于消除病势拒药（“格拒不纳”）的现象。使药大多是指方剂中的引经药或调和药。

当然，“君、臣、佐、使”并不是死板的格式，君、臣、佐、使，可各有一味，也可各有几味药。有的方剂只二三味甚至一味药，其中的一二味药既是君臣药，又兼有佐使药的作用，就不必另配佐使药了。

由于药味在方剂中有主有次，其用量配比也往往有所体现。一般来说，君药用量较大，其他药味用量较小。

七情和合

两味或两味以上的药味配在一个方剂中，相互之间会产生一定的反应。这种反应是多种多样的，有的对动物体有益，有的则有害。在传统的中药配伍理论中，将这些反应归纳为七种，故称“七情和合”。对于“七情和合”，李时珍曾精辟地进行过概括，即：“独行，单方不用辅也；相须者，同类不可离也；相使者，我之佐使也；相畏者，受彼之制

也；相杀者，制彼之毒也；相恶者，夺我之能也；相反者，两不相合也。凡此七情，合而视之，当用相须相使者良，勿用相恶相反者。若有毒制宜，可用相畏相杀者，不尔不合用也。”实际上，上述七情归纳起来不外协同和颉颃两个方面。见表 1。

表 1 “七情”归类

七情	单行	单方不用辅（从所含成分看出不外乎协同和颉颃）		
	协同	相须：同类不可离（疗效协同）	}	当用
		相使：我之佐使（辅佐配合）		
		相反：两不相合（增强毒性）	}	勿用
	颉颃	相恶：夺多之能（抵销疗效）		
		相畏：受彼之制（毒性受制）	}	有毒制宜
		相杀：制彼之毒（抑制毒性）		

加减小裁

在临证实践中，往往应用已有成方，但无论古方今方，常常不能一成不变地原方照用，而要根据病情作适当修改或调整。只有这样，才能做到“师其法而不泥其方”。正如《医学源流论》中所说：“按病用药，药虽切中，而立方无法，谓之有药无方；或守一方以治病，方虽良善，而其有一二味与病不相关者，谓之有方无药。”又说：“欲用古方，必先审病者所患之症，悉与古方前所列之症皆合，更与方中所用之药无一不与所观之症相合，然后施用。否则必须加减。无可加减，则另择一方。”方剂的加减小裁主要包括药味加减小、用量增损、方剂合并、剂型变化等几种方式。

药味加减小：即根据病情的需要，将方剂中的药味适当增添或减去一些。一般情况下，药味加减小后不影响方剂的主要功能，只是使它更对症而已。例如用郁金散治疗湿热泄泻，当热甚时，宜去诃子，加金银花、连翘以清热解毒；若泻粪如水者，则宜去大黄，加茯苓、猪苓、乌梅等以利水止泻。在另外一些情况下，由于药味加减小，方剂的主要功能和适应证也可能随之改变。例如麻黄汤，原方以麻黄为主药，配桂枝、杏仁、甘草辛温解表，发汗平喘，主治伤寒表证；若去桂枝、加石膏（名麻杏甘石汤），其作用也就随之变成了辛凉宣泄，清肺平喘，主治表邪化热壅遏于肺。

用量增损：即方中的药味不变，只增加或减少某些药味的用量。用量增损之后，方剂中药味的君臣主辅关系可能会发生变化，因而整个方剂的功能和主治就可能随之改变。如小承气汤和厚朴三物汤，同是由大黄、枳实、厚朴三味药物组成，但由于各自的用量不同，作用和主治就不一样。小承气汤重用大黄，功能泄热通便，主治阳明腑实证；而厚朴三物汤则重用厚朴，功能行气除满，主治气滞腹胀。

方剂合并：就是将两个或两个以上的方剂合并成一个方使用，因而可以使方剂的作用更全面或更复杂一些。例如四君子汤补气，四物汤补血，两方合并后（名八珍汤）则成气血双补之剂。又如平胃散燥湿运脾，五苓散健脾利水，两方合并后（名胃苓汤）则既能健脾燥湿，又能利水止泻，用于治疗水泻之证功效更好。

剂型变化：即改变方剂的剂型。剂型改变之后，方剂的作用也往往发生一定变化，主要反映在效力的大小和急缓上。一般说来，汤剂作用快而力峻，适用于病情较重或较急的患病动物；丸剂和散剂作用慢而力缓，多用于病情较轻或患慢性病的动物。

配伍禁忌

在临证用药处方时,为了安全起见,有些药物或配伍关系应当慎用或禁止使用。在长期的医疗实践中,古人积累了许多有关配伍禁忌的经验,主要有“十八反”、“十九畏”、妊娠禁忌等。

十八反:根据历来古文献记载,配伍应用可能对动物产生毒害作用的药物有18种,故名“十八反”。即:甘草反甘遂、大戟、海藻、芫花;乌头反贝母、瓜蒌、半夏、白蔹、白及;藜芦反人参、沙参、丹参、玄参、细辛、芍药。《元亨疗马集》中有十八反歌诀:“本草明言十八反,逐目从头说与君。人参芍药与沙参,细辛玄参及紫参,苦参丹参并前药,一见藜芦便杀人;白及白蔹并半夏,瓜蒌贝母五般真,莫见乌头怕乌啄,逢之一反疾如神;大戟芫花并海藻,甘遂以上反甘草,若还吐逆及翻肠,寻常犯之都不好。蜜蜡莫与葱相睹,石决明休见云母,藜芦莫使酒来浸,人若犯之都是死。”还有一个比较简单的歌诀:“本草明言十八反,半蒌贝蔹及攻乌,藻戟遂芫俱战草,诸参辛芍叛藜芦。”更便于诵读记忆。

十九畏:相畏药物历来认为有19种,配合在一起应用时,一种药物能抑制另一种药物的毒性或烈性,或降低另一药物的功效。习惯上称为“十九畏”。即:硫磺畏朴硝,水银畏砒霜,狼毒畏密陀僧,巴豆畏牵牛子,丁香畏郁金,川乌、草乌畏犀角,牙硝畏荆三棱,官桂畏赤石脂,人参畏五灵脂。《元亨疗马集》十九畏歌云:“硫磺原是火中精,朴硝一见便相争;水银莫与砒霜见;狼毒最怕密陀僧;巴豆性烈最为上,偏与牵牛不顺情;丁香莫与郁金见;牙硝难合荆三棱;川乌草乌不顺犀;人参又忌五灵脂;官桂善能调冷气,石脂相见便跷蹊。大凡修合看顺逆,炮煅炙煨要精微”。

上述十八反及十九畏,一般均作为处方用药的配伍禁忌。据研究,当甘草与甘遂合用时,是否有毒与二者的用量配比有关。甘草的用量若与甘遂相等或大于甘遂,则毒性较大。细辛和藜芦配伍,可导致实验动物中毒死亡;而贝母和半夏分别与乌头配伍,则未见明显毒性增强。在古今方剂中,也有一些应用十八反或十九畏的例子。但一般说来,在临证处方时,如果没有充分的把握,相反及相畏的药物还是应该避免在方剂中配伍,以免导致不良后果。

妊娠禁忌:在动物妊娠期间,为了保护胎儿的正常发育和母畜的健康,应当禁用或慎用具有堕胎作用或对胎儿有损害作用的药物。属于禁用的多为毒性较大或药性峻烈的药物,如巴豆、水银、大戟、芫花、商陆、牵牛子、斑蝥、三棱、莪术、虻虫、水蛭、蜈蚣、麝香等。属于慎用的药物主要包括祛瘀通经、行气破滞、辛热、滑利等方面的中药,如桃仁、红花、牛膝、丹皮、附子、乌头、干姜、肉桂、瞿麦、芒硝、天南星等。禁用的药物一般不可配入处方,慎用的药物有时可根据病情需要谨慎应用。《元亨疗马集》中载有妊娠禁忌歌:“斑蝥水蛭及虻虫,乌头附子配天雄,野葛水银并巴豆,牛膝薏苡与蜈蚣,三棱代赭芫花麝,大戟蛇蛻黄雌雄,牙硝芒硝牡丹桂,槐花牵牛皂角同,半夏南星与通草,瞿麦干姜桃仁通,硝砂干漆蟹爪甲,地胆茅根都不中。”可供参考。

中西合剂

中西合方制剂,是一种新兴的特殊的组合制剂,也是中西医结合的一种重要形式。20世纪初以来,中西医合方一直吸引着人们去进行大胆而谨慎地尝试。清末民初著名

中医张锡纯就曾将石膏与阿司匹林配伍在一起,用于治疗感冒发热,方名就叫石膏阿司匹林汤。近半个世纪以来,用于防治动物疾病的中西药合方逐渐增多。例如:治猪“寒包火”证的阿石枣汤(石膏、生姜、大枣、甘草、阿司匹林,实际上是张锡纯方的加味);治羔羊痢疾的胡黄连10味(胡黄连、石榴皮、干姜、防风、黄柏、秦皮、白头翁、苯乙哌啶、硫酸阿托品、盐酸吗啡双呱);用于防治禽霍乱和沙门氏菌病的禽药片(由一见喜100g、藿香、木香各50g、胡黄连、乌梅各42g、黄柏35g、苍术、半边莲、大黄、SMD、土霉素各30g、白芷25g、TMP6g组成,加适量淀粉制成1000片);用于治疗草鱼出血病的仙珠呋喃合剂(仙鹤草250g、紫珠草100g、板蓝根500~700g、呋喃唑酮5g,中药煎汤,呋喃唑酮混于精饲料或面糊中,共同拌青饲料喂50kg鱼5~7天)等。

中西合方时,中药与西药之间也存在协同与颉颃的问题。某些抗生素或化学抗菌药与清热解毒类中药合用时,不仅有增效作用,还可降低西药用量,大大减少化学药物引起畜禽中毒的可能性。据观察,喹乙醇与某些清热解毒等方面的中药合用,不仅能增强抗菌效果,而且可以降低喹乙醇的用量,大大减少了中毒的可能性;黄连素与TMP联用,抗菌作用增强;体外试验证明蒲公英无抑菌作用,当与TMP联用时有抑菌作用,且随蒲公英浓度增高而增强,并大于TMP的效果。使君子与哌嗪合方有协同驱虫作用;洋金花与氯丙嗪合方也能加强镇痛功效等。由于中药和西药各有所长,合方应用时往往具有互补作用。扶正固本中药与抗病原西药合方,具有调整功能的中药与抗病原西药合方,治本中药与治标西药合方等,往往能形成作用的互补效应。如:当归、川芎等与链霉素合方能增强抗菌作用;芦荟、蜂胶、花粉多糖等作疫苗佐剂可增强免疫效果;大黄有泻下利胆作用,敌百虫有杀虫作用,二者合方,对蛔虫尤其是胆道蛔虫效果更佳;仙鹤草中的有效成分鹤草酚与硝唑咪引起血吸虫体各主要生化成分的变化规律有明显差别,但合并用药后能够增效,其中以鹤草酚起主导作用。

当然有些中药与西药配伍,也可降低疗效或增强毒性,属于配伍禁忌,应当注意。在增强毒性方面,如痢特灵与麻黄、丹参等合用,可产生毒副作用,这是因为痢特灵是一种单胺氧化酶抑制剂,可以抑制单胺氧化酶的活性,使去甲肾上腺素、多巴胺等单胺类神经介质不被破坏而贮存于神经末梢中,而麻黄碱可使贮存于神经末梢的去甲肾上腺素大量释放,严重时可导致高血压危象和脑出血;磺胺类药物与山楂、乌梅、五味子等富含有机酸的中药合方,其毒副作用也加大,这是因为含有机酸类的中药,经体内代谢后,能使尿液酸性增加,而乙酰化的磺胺在酸性环境中的溶解度大大降低,易析出结晶,损伤肾小管和尿路的上皮细胞,引起血尿、结晶尿、尿闭等症状;庆大霉素、新霉素与硼砂合用,可增强耳毒作用等。在降低药效方面,作用相反的中药与西药合用后会降低药效,如麻黄与苯巴比妥有颉颃作用。中药与西药合用后,产生一些难溶于水的沉淀或难于吸收的物质时会降低药效,如石膏、明矾、赤石脂、牡蛎、阳起石等因含钙、镁、铁较多,与四环素类西药合方易形成螯合物而降低药效,很多中药不宜与铁剂配伍也是这个原因;甘草与奎宁,富含生物碱的一些中药与碘化钾合用,以及富含鞣质的中药与西药合用,均易产生沉淀降低药效;炒成炭类的一些中药也不宜与西药合用,这是因为炭类物质能够吸附西药的一些成分,降低药效。

电脑处方

在电脑日益发展和普及的今天,充分发挥它在中药处方上的作用是一个必然趋势。20世纪80年代以来,我国在电脑模仿中兽医处方方面一直在不停地探索,并且取得了可喜的初步成果。其中,中国农业大学的成果处在领先地位。

电脑处方的关键,在于如何模仿中兽医临证处方时的思维逻辑(如:怎样辨证,如何立法,如何选择药味,如何确定用量,如何根据病情对方进行调整等)设计出电脑软件的框架和数学模型。目前的主要成果是:(1)建立了动物疾病诊疗生成系统。生成系统有知识积累能力和与用户交互的良好界面,不仅为用户提供了某些病证现成的使用软件,而且为用户自己在此生成系统中形成任一病证的诊疗子系统提供了方便。(2)提出了不确定性推理方式的医理设计。这一设计根据中兽医辨证以定性为主综合判断的特点,设计出了以症状出现的频率为基本数据(可随着病例的不断积累而自动修正),以病证之间症状频率差为因子形成权重(能浮动)的不确定性推理的数学模型。这是目前最成功的医理设计之一。(3)提出了体现随证施治的处方设计。即:能根据疾病的主证,病性的寒热虚实,以及病证兼杂、个体大小、体质强弱、配伍禁忌等选方用药,并对药味和药量进行加减和调整。利用本系统生成的实用子系统,通过600余例马、牛、猪、鸡的不同病证和疾病的诊断及处方验证,其诊断水平已相当于同行一般高级职称的兽医或中兽医。

1.2 古今剂型

剂型是指方剂制作成的形式。它与方药的性质、病情的需要、制剂的使用方法和动物采食特性等有关。关于方药的性质,《神农本草经》中说:“药性有宜丸者,宜散者,宜水煮者,宜渍者,宜膏煎者,亦有一物兼宜者,亦有不可入汤酒者,并随药性,不得违越。”关于病情的需要,如病急者宜汤,病缓者宜丸;疮疡湿者宜贴,干枯者宜涂膏等。关于使用方法,如灌服宜用散剂或汤剂,直肠给药宜用汤剂或栓剂等。关于动物采食特性,如禽类可用药砂,鱼类多用药饵等。现将常用剂型分述如下。

散剂

动物最常用的一种剂型。是一味或多味中药混合制成的粉末状制剂。有内服散剂和外用散剂之分。内服散剂常用开水调成糊状,或加水稍煎,候温灌服;也可混在饲料中喂服。内服散剂在胃肠中能较快地被吸收。常用的内服散剂如消黄散、清肺散、平胃散、郁金散、千金散、桂心散等。外用散剂一般应研成细末或极细末,多用于疮面或患部的掺撒、敷贴,或用于点眼、吹鼻等。如桃花散、生肌散、雄黄散、拨云散、吹鼻散、青黛散、冰硼散等。

汤剂

又称煎剂。一味或多味药物的饮片加水煎煮后,去渣而得的液体制剂。包括内服汤剂和外用汤剂。内服汤剂容易被吸收,发挥药效快,适用于急病或重病。如白虎汤、通肠芍药汤、补中益气汤、麻杏甘石汤等。当经口灌服困难时,某些内服汤剂也可采用保留灌肠的方法投药。外用汤剂可用于洗治疮疡、洗敷肿痛等,如防风汤等。

丸剂

中药粉末或其提取物,加适量辅料制成的球形制剂,有蜜丸、水丸、糊丸、浓缩丸等

多种。蜜丸是以蜂蜜为辅料制成；水丸的辅料为水或黄酒、醋、稀药汁、糖液等；糊丸的辅料为米糊或面糊；浓缩丸是由中药提取物加适当辅料制成。很多内服方剂都可做成丸剂，如马价丸、六味地黄丸、生子丸、枳术丸、四神丸等。丸剂大多吸收缓慢，作用持久，且易于保存，常用于治疗慢性疾病。但在兽医临床上，因动物不能主动吞咽丸药，故给药时需用投丸器，或用水化开灌服。

片剂

一味或多味中药，经加工或提炼后，与辅料混合压制成的一种圆片状制剂，与丸剂近似。制成片剂后，更便于运输、贮藏和应用。许多内服方剂均可制成片剂。

丹剂

丹剂古代多指含有水银、硫磺等中药，经过加热升炼而成的剂量小、作用大的一类制剂，如升丹、降丹、樟丹等，大多有剧毒，一般只作外用。但今人有时将某些贵重或功效特殊的方剂也称为丹，如紫雪丹、无失丹、活络丹等。因此，丹剂没有固定的制剂形态，大多为细粉末状散剂，也有的制成丸剂或锭剂的形式。

膏剂

中药（或中药粉末）加水、油或其他辅料，调制或煎熬而成的制剂。有内服膏剂和外用药膏两类。内服膏剂又分流浸膏、浸膏和煎膏剂。外用药膏又分软膏药和硬膏药。流浸膏是用适当溶媒浸出中药材的有效成分后，除去部分溶媒而制成的流体制剂。浸膏是浸出中药材有效成分后，除去所有溶媒而制成的半固体或固体制剂。煎膏又称膏滋，是中药材加水煎煮，去渣浓缩后，加蜂蜜或糖制成的半流体制剂。外用的软膏药是用适宜的基质与药物均匀混合调制而成的一种半固体制剂，多用于局部涂布。硬膏药又称膏药，是以铅肥皂为基质，混入或溶入药料，然后涂布于布、纸、狗皮等裱褙材料上制成的制剂，也称薄贴。

锭剂

中药粉末或提取物加适当黏合剂制成的一种固体制剂。如内服的保健锭，外用腐脱肿瘤的砒枣锭等。

条剂

又称纸捻，是桑皮纸粘药末后蘸成条状，或先将桑皮纸卷成条状再粘药末而制成的条捻状制剂，常用于瘰管、肿瘤等，以脱腐生新。

饼剂

一味或数味中药研细末，加赋形剂制成的一种饼状制剂。如豆蔻止泻饼。

酒剂

又称药酒，是用酒浸泡药材制成的液体制剂。由于酒有活血通经、驱散寒邪之效，故酒剂多用于治疗跌打损伤及风湿痹痛等症。

颗粒剂（冲剂）

中药经过提取、浓缩为浸膏后，加适当的辅料或药材细粉制成的颗粒状制剂。使用时多用水冲服，故又称冲剂。凡单剂量颗粒压制成块状的称块状冲剂。其特点是体积小，使用方便，作用迅速，容易贮存。

注射剂

中药经提取、配制、灌封、灭菌等步骤制成的液体或粉末状制剂，供直接或加注射

用水溶解后注射用。注射剂具有剂量准确、作用迅速、给药方便、药物不受消化液和食物的影响，能直接进入动物体组织等优点。是一种兽医临床上受欢迎的剂型。但在目前，许多中药注射剂存在有提取困难、稳定性差等缺点，故其制备和应用均受到一定限制。

合剂（口服液）

中药用水或其他溶剂，采用适当方法提取，经浓缩制成的内服液体制剂。它是在传统汤剂基础上发展起来的一种新剂型，也可以说是制药厂生产的汤剂。与传统汤剂比较，它质量稳定，使用方便。

其他

除了上述剂型之外，还有胶剂、曲剂、霜剂、茶剂、糖浆剂、露剂、油剂、灸剂、气雾剂、薰烟剂、膜剂、栓剂、灌注剂、海绵剂、胶囊剂，以及用于禽类的药砂，用于鱼类的药饵等。两种或两种以上的剂型合在一起（如散剂和汤剂混合），有时也称为合剂。

1.3 用法与剂量

用法

根据用药的目的、病患的性质和部位及制剂的作用特点等的不同，方剂的用法和给药途径多种多样。大体上可分为经口给药和非经口给药两大类。

经口给药又称内服、口服、灌服（流体状制剂）或投服（丸剂、片剂等）以及舐服等。药物作用于胃肠道或经胃肠吸收后发挥治疗作用。用导管经口或鼻插入食道或胃投灌药物也属于经口给药。

非经口给药是指除经口给药之外的各种给药方式，如注射和注入、敷撒喷涂、吸入、包埋纳置（如卡耳、肛门或阴道纳栓）、药浴、点眼、吹鼻、灌肠、笼舍薰蒸、鱼虾类水体用药等。

随着我国规模化和集约化畜牧业的发展，对动物的群体用药越来越多地被采用。所谓群体用药，就是为了防治群发性疫病，或为了提高动物的生产性能，所采用的批量集体用药。有些动物（如鸡、鱼、蜂、蚕）或群体数量很大，或个体很小，难以逐个给药，也只好采用群体用药法。中药方剂的群体用药，目前较普遍的是饲料添加剂。即将药物拌入饲料中或溶解于饮水中给动物服用。此外，在动物所处的环境（如动物房舍空间、养鱼水体）中施药，使环境中的每个动物都能接触到药物，也是一种群体给药方法。

剂量

即给药量。包括一次量、一日量、饮饲添加量、疗程总剂量等。

一次量是指一次投给动物的药量，要求当时全量投给或在一定时间内用完。这是最基本的剂量。

一日量是指一天 24 小时之内的用药量。一般一日量可以是一次量，也可以是数次量的总和。

饮饲添加量有两种计算方法。一是按饲料计算，即在饲料中添加一定比例，拌匀投喂即可；二是按动物的个体数量或活体重计算用药剂量，然后将药物均匀拌混在饲料中投

喂，并要求在一定时间内采食完。

疗程总剂量是指一个疗程之内一次或若干次用药剂量的总和。疗程的长短与动物的病情和方剂的性质密切相关。有些方剂，如峻泻剂、驱虫和杀虫剂、涌吐剂、外用的蚀瘤脱腐剂等往往一个疗程只用一次。因这些方剂药性峻猛，重复给予会产生毒副作用。有些方剂在较短的疗程内可给药几次或连用几天，但不宜久服，如解表剂、清热剂、消导剂、固涩剂等，过多服用会损伤正气或致病邪滞留。有些方剂，如补养剂，疗程可长一些，但也要根据病情适可而止；或分几个疗程给予，疗程之间间隔一至数日。有些方剂，如调理保健剂和促生长剂则可长期给药甚至终身给药。

由于动物种类不同，体型大小差异很大，故剂量大小非常悬殊。现将各种动物用药剂量的相对比例列于表2，仅供参考。

表2 不同种类动物用药剂量比例

动物种类	用药剂量比例
马(体重300kg左右)	1
黄牛(体重300kg左右)	1~1¼
水牛(体重500kg左右)	1~1½
驴(体重150kg左右)	1/3~1/2
羊(体重40kg左右)	1/6~1/5
猪(体重60kg左右)	1/8~1/5
犬(体重15kg左右)	1/16~1/10
猫(体重4kg左右)	1/32~1/20
鸡(体重1.5kg左右)	1/40~1/20
鱼(每1kg体重)	1/30~1/10
虾蟹(每1kg体重)	1/300~1/200
蚕(5%熟蚕时,10 000头)	1/20~1/10
蜂(每1标准群)	1/100~1/50

1.4 比较方剂学

动物的种类不同，其生理、病理和药理也会有较大的差异。因此，在立法制方时也应考虑到这些差异。在中兽医方剂发展的一段很长时期中，方剂的理法要点主要是立足于马而借鉴于人的；后来，也主要扩大到应用到牛、骆驼、羊、猪，以及少量应用于鸡、犬、猫等其他动物。近年来，由于动物养殖业的迅速发展和养殖业结构的变化，中兽医方剂使用对象也随着发生很大变化；用于鸡的方剂发展很快；用于鱼虾类的方剂受到重视；用于蜜蜂、家蚕等虫类养殖业的方剂也逐渐兴起。而对于这些动物，不可能完全照搬过去主要用于马、牛等的方剂，必须建立各自适用的方剂理法。在这方面，成熟的理论和实践不多，还有待进一步研究和探索。下面只能就用于不同种类动物的方剂作一些比较性提示。

用于哺乳动物的方剂

多种哺乳动物虽然具有某些共性，但不同哺乳动物之间差别很大。因此，对于不同的

哺乳动物，处方用药有时差别也很大。例如：健康牛羊等反刍动物有反刍和暖气的特有生理现象。有人就问：中兽医学的理论是“胃气宜降”，而牛的反刍与暖气似乎有悖于这一理论。对此如何解释？！从现有的文献中还找不到答案。尽管理论上不好解释，但中兽医还是早已注意到了牛的这种生理现象，而且在临床实践中积累了保护和恢复反刍与暖气这一特殊生理功能的经验。例如，在治疗牛病的方剂中，往往要比治疗马病时更多应用草果仁、枳壳、槟榔之类的中药，就是为了这一目的。人类养殖的反刍动物还有牦牛、鹿等，它们除了具有反刍动物的共性外，又具有各自的特点，其用药特色也值得进一步进行比较研究。

犬、猫的生理解剖比牛马更接近于人，但也与人不同。如犬不出汗，能否采用解表的治法，解表剂对犬是否起作用，就成了问题。又如，猫与马不同，极易呕吐；有时，猫的呕吐只是一种保护反应，而不是严重的病态。根据犬猫的生理和病理特点，人们也摸索到了一些用中药治疗其疾病经验。如治疗犬猫病，尤其是治疗猫病时，常用乌药，就是长期以来积累的经验。早在《本草纲目》中就特别指出：乌药主治“猫犬百病”。

用于禽类的方剂

在中兽医古籍中，有关禽类的方剂很少，因而需要探索的问题更多。如鸡的体温较高，无牙齿、不咀嚼。这或许是目前常将助阳类与消导类中药用于鸡的缘故。禽类的消化道相对较短，也不能消化纤维素，故中药散剂用于鸡往往会影响其药效发挥。实践证明，有些中药方剂用于鸡，煎汤加在饮水中要比散剂喂服疗效好。另外，出于消化生理的需要，禽类有啄食砂砾的习惯。据此，人们特别研制了用于禽（尤其是鸽）的保健砂类方剂。其功用是增进食欲，促进生长，防治疫病。有许多保健砂的配方中，就加有龙胆草、穿心莲、甘草等中药。这是方剂用于禽类保健的一种独特方式。

用于鱼类的方剂

在实际防治鱼病的方剂中，常用大黄、虎杖、辣蓼、五倍子等收涩类中药。有人认为，这可能与食物在鱼类消化道停留时间较短有关。鱼类生活在水体中，某些防治鱼病的方剂施放在水体中产生效果，这又是用于鱼类方剂的一个用法特点。

除鱼类外，现已养殖的水生动物多种多样。不同种属的水生动物，其病理及治疗也不相同。如鳖，对一些常用药物（如生石灰、漂白粉等）的敏感性低于鱼类；而对孔雀石绿却很敏感，对食盐的耐受力也低。因此，应用上述药物防治鱼病和鳖病时，要注意采用不同的剂量或浓度。

用于虫类的方剂

这里主要指的是用于防治蜜蜂病、家蚕病的方剂，以及用于防治人工养殖蝎子、蟋蟀等虫类动物疾病的方剂。

虽然虫类疾病的病因学、病理学、治疗学目前尚缺乏系统资料，但由于蜂、蚕等养殖业发展的需要，中兽医学在虫类疫病的防治方面也有所涉足。如：用于防治蜂病的中药糖浆（常用金银花、贯众、虎杖、甘草等）、单味或复方中药喷粉剂（常用硫磺、雄黄、石灰等）、薰烟剂（常用硫磺等），用于防治蟋蟀病的中药喂服剂茯苓奶以及中药洗浴剂等。

研究表明，蜜蜂、家蚕等虫类缺乏畜禽等动物所具有的免疫系统，故在防治它们的疫病时，增强和调节免疫功能的方剂就不如用在其他动物起作用。

1.5 类方概说

促进动物产品产量方

这一类方剂是指以促进生长，加快催肥，促进产蛋，增加奶产量，促进鹿茸生长等为主要用途的方剂。从这类方剂的药味组成来看，大体通过以下几方面的作用来达到促进增产的目的。

补充营养：如一些促进动物产品产量方中的麦饭石、蜂花粉、松针等，就是分别给动物补充微量元素、氨基酸、维生素为主要作用而促进增产的。

增进食欲：通过增进食欲来达到促进生长和增产的目的，是此类方剂很常见的理法。配方中常用的中药有健脾理气类（如白术、苍术、陈皮、甘草、党参），消食导滞类（如麦芽、神曲、山楂、槟榔、芒硝），芳香调味类（如香附、肉桂、小茴香、肉豆蔻、甘草、辣椒、艾叶）等。

减少消耗：在处方中应用一些安神镇惊药（如酸枣仁、洋金花）、降低基础代谢药（如昆布、海藻）等，可使动物安静，减少活动，从而达到促进增重和催肥的目的。

抗御疾病：主要是在方剂中配伍能提高动物体非特异性免疫功能的中药，如黄芪、党参、甘草、当归、何首乌、淫羊藿、猪苓、刺五加等。动物的非特异性免疫功能增强后，就可以减少某些疫病的发生，或减轻疫病对动物产品生产带来的损失，从而达到促进增产的目的。

改善动物产品品质方

这一类方剂是指以提高动物产品的质量为主要功用的方剂。如配有红辣椒、松针等的方剂用于蛋鸡，可使所产蛋的蛋黄颜色加深；配有大蒜的方剂用于肉鸡，可改善鸡肉品质；用杜仲配成的方剂用于饲喂人工养殖的鳗鱼，可使加热烹饪后的鳗鱼肌肉不再松散，烤制成的鱼块与天然鳗鱼完全一样。

通过应用某些中药方剂，还可以提高食用畜产品的营养价值或医疗保健价值。如降胆固醇蛋散用于蛋鸡，可降低鸡蛋中胆固醇的含量；鸡的饲料中添加含海藻的方剂后，所产蛋的蛋黄颜色深，含碘量增加，而且薄壳率降低。海藻用于奶牛，牛奶中的含碘量明显增加。

此外，有些中药方剂还具有一定的美化宠物和提高竞技动物的竞技能力的作用。如令宠物犬、猫的被毛光泽，使赛马的速度提高，使绿毛龟的培毛加快等。

防治传染性疫病方

防治传染性疫病（细菌性疾病、病毒性疾病以及某些寄生虫病）的方剂，往往采用扶正祛邪、标本兼顾等组合性治疗法则，其作用大体包括以下几方面。

抗病原：一些中药对传染性疾病的病原（细菌、病毒、寄生虫）有抑制或驱杀作用。常用的如清热解毒药中的板蓝根、金银花、连翘、黄连、黄芩、大青叶，驱虫药中的贯众、槟榔、南瓜子，以及其他中药类的大黄、柴胡、常山、青蒿、苍术、黄芪、甘草、丹皮等。

增强免疫功能：不少中药（主要是益气类、滋阴类、助阳类）有提高免疫功能，增强

动物机体抵抗力的作用，从而减少某些传染性疾病的发病率。

防治并发症和继发感染：有些传染性疾病的危害，不仅在于这种疾病本身，而且在于因这种病所导致的并发症或继发感染。有的方剂对原发病可能作用不大，而对并发症和继发感染往往能产生良好疗效，有的甚至是使患病动物康复或原发病不显临床症状的主要措施。

缓解症状，促进病变恢复：有些方剂虽然不能对传染性疫病的病原起直接抑杀作用，但能调整机体，缓解症状，促进病变恢复。如对某些传染性疾病的呼吸道症状、胃肠功能紊乱、机体虚弱等，应用适当的中药方调理，往往能收到良好疗效。

减少应激，延缓发病：某些传染性疫病有较长的潜伏期，是否发病，何时发病，与许多因素有关。其中，应激往往是导致传染性疫病显现或恶化的重要因素。因此，综合防治，配合中药方调理，减少应激，就可以延缓某些传染性疫病的显现或防止其恶化。

治疗内科病证方

此类方剂，往往以脏腑为中心，结合病证特点，分别寒热虚实立法。分述如下。

治疗心经病证方：心的主要生理功能是主血脉、藏神。心病则血脉运行失常，神明紊乱。故治疗心经病证的方剂，其作用大体包括安神开窍和调整血脉运行两方面。心病的寒热虚实之中，以实热证为多，故其治疗方剂中常用苦寒药。

治疗肺经病证方：肺的主要生理功能是主气，司呼吸。肺有病往往以咳嗽、气喘为主要症状。肺性宣降，肺病多燥热。故治疗肺经病的方剂，其作用大多具有宣肺、降气和轻扬、清润的特点。

治疗脾和胃肠病证方：脾的主要生理功能是运化；胃肠的主要生理功能是受纳和传导。二者的功能密不可分。脾被称为后天之本和五脏之母，故治疗脾胃病的方剂是一类重要而应用较多的方剂。脾与胃（肠）因各具有不同的特性，病证表现和治疗法则也有区别。一般说来，脾病为多虚、多湿、多降，治法宜补、宜燥、宜升；而胃（肠）病多实、多燥、多升，治法宜泻、宜润、宜降。因此，治疗脾胃（肠）病的方剂应特别处理好上述相反相成的关系。即所谓：“治中焦如衡，非平不安。”

治疗肝胆病证方：肝的主要生理功能是藏血，主疏泄。其特点是体阴用阳：肝血为阴，故肝体为阴；肝病的表现又是多郁易亢，故其用为阳。因此，治疗肝胆病的方剂往往具有两方面的作用：一是滋涵以养肝血之阴，一是疏泄镇潜以平肝气之亢。

治疗肾和膀胱病证方：肾的主要生理功能是藏精、主水。肾被喻为生命之根，先天之本。肾精不可耗泻，除膀胱实热等之外，其病多虚，故其治疗方剂多以培补为主。肾阴虚者，方宜补阴；肾阳虚者，方宜助阳。正如《医宗必读》中说：“治先天根本，则有水火之分。水不足者，用六味丸壮水之源以制阳光；火不足者，用八味丸益火之主以消阴翳。”因阴阳互根，水火相济，故治疗肾阴虚或肾阳虚的方剂又往往采用补阴配阳或补阳配阴的治法。

在实践中，内科病证还常常呈现多种脏腑兼证，如肺脾两虚（土不生金）、肝肾阴虚（水不涵木）、肝脾不和（木乘土）等。故治疗内科病的方剂又有补脾益肺（培土生金）、肝肾同治（滋水涵木）、调和肝脾（扶土抑木）等多脏兼顾的治法。

治疗外科及伤科病证方

生于动物体表的病证叫外科病，一般称为疮疡疔毒。治疗外科病证的方剂有内服（内治）和外用（外治）两种。内治方的立法不外消、托、补。消法用于疮疡初起，使其得到消散，以免酿脓破溃，故有“以消为贵”之说。托法多用于疮疡中期，托脓外透，防止毒邪内陷。补法适用于疮疡后期，扶助正气以祛余邪，并促进生肌收口。外治方是治疗外科病的重要方剂，有的外治方可配合内治方提高疗效；有的外科病只用外治方即可收到良好疗效。

伤科又称损伤专科。伤科病证是指外力作用所致的骨、关节及皮肉、筋腱的损伤，以及内脏损伤。伤科病证的治疗统称为“理伤续断”。包括理伤正骨手法和治伤续断方剂两方面。治疗伤科病证的方剂也分内治方和外治方。内治方以活血祛瘀为主，适当配伍行气、止血、清热等方面的药味。外治方以活血祛瘀，消肿止痛为治则。如皮肉已破，则宜用具有止血、定痛、生肌、收口等作用的外治方。

治疗胎产病证方

母畜胎前产后病证的主要病理是气血失调和肝脾肾三脏功能失常。所以，治疗胎产病证的方剂常常以调气血、健脾胃、养肝肾为主要法则。

治疗胎前病证的方剂，多以养血固胎为主（常用的安胎药如黄芩、砂仁、续断、苏叶），调理脾胃为佐。妊娠期间，往往胎气偏旺，用药宜稍偏凉，忌辛热燥烈。故有“胎前宜凉”之说。

治疗产后病证的方剂，多从气血两虚考虑，稍用温补较当。且产后不仅多虚，也易致瘀，治疗既要补虚，又要祛瘀（温通）。故有“产后宜温”之说。

治疗幼畜病证方

新生幼畜，为稚阴稚阳之体，其脏腑娇嫩，形气未充；然生机旺盛，发育迅速。其发病，以感寒的伤乳之证最多。且易寒易热，易虚易实，变化迅速。但由于其脏气清灵，随拨随应，故治疗容易收效。临床应用方剂治疗幼畜病证时应注意以下几点：（1）新生幼畜勿轻服药，因药性偏，易损其元气之太和；（2）注意呵护稚嫩之正气，故常以补药为先，祛邪切勿伤正；（3）哺乳幼畜，常需调母，母病子病，母安子安。有时子难服药，可令其母服之，药从乳传，其效也佳。