

第三集

中醫正統經籍校輯

四川省畜牧厅畜牧所
四川省畜牧兽医研究所



山 西 省
中 兽 医 诊 疗 经 验 选 辑
(第 三 集)

山西省农牧厅畜牧局
山西省畜牧兽医科学研究所^编

一 九 八 三 年 七 月

前 言

为了继承和发扬祖国中兽医诊疗水平，自一九七五年以来，编印了“实用中兽医学”、“中兽医集锦”。这次，继山西省中兽医诊疗经验选辑《第一集》、《第二集》之后，又编印了《第三集》。

《第三集》重点总结了我省名老中兽医韩 亨 庆、兰 汉 起、逯和祥和杜贤晦的部份临床经验，可供县、社兽医院站工作者参考。

由于编者水平所限，经验不足，缺点、错误在所难免。恳请广大兽医工作者提出宝贵意见，以便修改。

编 者

一九八三年七月

目 录

辨证施治经验

忻县兽医院老中兽医 韩亨庆…………… (1)

兽医诊疗经验

太原南郊兽医院老中兽医 兰汉起…………… (90)

伤寒六经三阳辨证在猪外感热病治疗上的应用

文水县老中兽医 杜贤晦…………… (98)

十种口色的经验介绍

临汾县兽医院老中兽医 逯和祥…………… (107)

气针治疗跛行

临汾县兽医院老中兽医 逯和祥…………… (108)

兽医诊疗经验

太原南郊兽医院老中兽医 张久福…………… (115)

卫气营血辨证治疗猪温热病的体会

五台县兽医院 郝生堂…………… (140)

试论“先后天之本”在兽医临床中的指导意义

大同县周士庄公社兽医 李守赋…………… (157)

畜牧兽医谚语

山西省畜牧兽医学校徐玉俊…………… (166)

经验方选登…………… (175)

说明：方中药物的计算单位为克

辨证施治经验

忻县兽医院老中兽医韩亨庆

辨证施治的原则性与灵活性

辨证施治的基本精神，就是要求对具体病情作具体的分析，以找出解决与消除疾病的方法，而在对具体病情进行具体分析时，既要有原则性又要有灵活性。为了更好地理解和掌握辨证施治，现将其作一概括介绍。

治病必须治本

“治病必求于本”，这是辨证施治一条根本原则。所谓治病必求于本，就是要深究疾病的本质，掌握其主要方面。例如辨别虚实，虚症用补法，实症用泻法。辨证施治就是要通过分析证候，疾病表现的现象，进而掌握病性，要作到这一点，确实是也容易、也不容易。一般说，一定性质的疾病，必然表现出其应有的症候。如寒症出现怕冷、喜热、舌偏白、脉细等症候。但是，有时也会表现一些相反的症象，如寒症出现口舌偏红，脉浮不实，喜渴不饮等假象，如果粗枝大叶，就可能被这种红色、脉浮不实而引向“热症”的错误辨证。这种与疾病本质相反的症候，被称为“假象”。如四肢寒冷出现于热症，都属假象。因此要真正做到治病必求于本，必须识别假象。下面简介属于假象的病况。

一、真热假寒

例如病畜出现畏寒肢冷等寒证现象，而同时又见到口舌

偏红而干，叫声洪亮，呼吸气粗，大便秘结，喜渴贪饮，脉滑数等热证现象时，那么畏寒、四肢寒冷就应考虑为假象，而应从舌苔、口舌色泽等及其他热证症状的表现来考虑诊断。这时的畏寒、四肢寒冷是“假寒真热”，治疗宜以热证处理。

二、真寒假热

例如热证病的后期，病畜出现四肢冷、下利完谷，脉微细，而身不恶寒、烦燥、口舌红燥，虚火上浮的表现，这时应考虑为“真寒假热”。这种由于阴寒内盛，虚阳浮越烦燥，口舌红燥等假象。往往表现在病情危重的情况下。治疗应以回阳救脱，用参、附、干姜、甘草等药。

三、至虚有盛候（真虚假实）

“至虚有盛候”的意思是说严重的虚症也会出现实症的症候，这是真虚假实。例如病畜脘腹痞闷疼痛、烦燥不安，大便秘结，看来似属实症，而又见得热痛减，脘腹虽然胀满，但时见减轻，且精神不振，舌淡偏白，脉微无力，就应考虑为真虚假实，应采用健脾益气，温润通便的方法治疗，而不可用攻下法。

四、大实有羸状（真实假虚）

“大实有羸状”意思是说严重的实症，也会出现虚症的症候，这是真实假虚，例如病畜尽管精神萎靡、四肢无力，大便泄泻，看来似属虚症，而同时有腹痛腹胀不减，得热更甚，脉沉实有力，就应考虑为“真实假虚”，采用清热泻实，破积的方法来治疗。

辨别虚实、寒热的真假，要从错综复杂的症候辨别哪些症候是假象，哪些症候才是真正反应了疾病的本质，在此关键时刻，要求医生详尽、认真对待，假象还是可以鉴别的。例如辨寒热的真假，口渴属热，但如果口渴不喜饮，那就可能不是热而是寒；手足冷为寒，但手足冷而触摸胸腹灼热，就可能不是寒而是热等等。从上述真寒假热、真热假寒，至虚有盛候大实有羸状的辨别中可以看出，都可结合脉象来确诊症候疾病，同时掌握脉象的三部九候，重按有力是实，重按无力是虚，真实假虚和真热假寒应出现实脉，（真热假寒是实热症），而真虚假实和真寒假热应出现虚脉（真寒假热是虚寒症）。但是也有舍脉从症的时候。因而还必须审症求因，强调全面分析，同时还要结合病畜的体质强弱，病程的长短、气候、环境及饲管情况等作全盘考虑，才能深入认识疾病的本质，不为假象所迷惑。

《内经》在论述治疗法则时，提出了“正治”和“反治”两种不同的治法。正治是指虚证用补药，实证用泻药，寒证用热药，热证用凉药。反治是指“寒因寒用”（寒的症候用寒凉药），“热因热用”（热的症候用温热药），“通因通用”（泄泻用通下药），“塞因塞用”（便秘腹胀用健脾补气温润导滞药）。其实“寒因寒用”的“寒”是假象，是真热假寒，所以要用寒凉药。“热因热用”的“热”也是假象，是真寒假热，所以要用温热药。大便泄泻通用下药，是因为这种泄泻是病邪的积滞所引起，不可固涩须要通下。便秘腹胀用健脾补气温润导滞药，是因为这种便秘腹胀是虚症而非实症，不能攻下。由此可见，所谓“反治”实际上也是正治。

灵活掌握标本缓急关系

本与标是相对而言的。从畜体与病邪来说，正气是本，病邪是标；从病因与症状来说，病因是本，症状是标。

“治病必求于本”，是辨证施治的一条根本原则，它强调辨证施治必须深究疾病的本质。但是，不仅不否定辨证施治时具体处理正气与病邪，病因与症状等关系，而是认为在辨证施治时必须善于灵活掌握上述标本关系。

一、标本兼顾问题

正虚邪实、虚实夹杂，这种情况是极其平常的。治疗原则应当是标本兼顾，需要根据实际情况，灵活掌握。例如宿水停脐、脾失健运，表现肚腹胀满，食欲不振，消瘦体弱，大便不实，疲乏无神，脉细弱等症候。显然，这种病存在虚实两个方面：一方面是脾胃虚弱（气虚），另一方面是水湿停滞造成肚腹胀满。对这种“正虚邪实”病畜，在治疗上也有不同的方法：（1）先攻后补，先用利尿或逐水的方法祛除水湿，然后补脾胃，以扶正气；（2）先补后攻，先补脾胃扶正气，待正气较为充足之后，再用利尿或逐水的方法祛除湿邪；（3）攻补兼施，攻补兼施又有以攻为主，和攻补各半的不同。究竟采取哪种方法好，必须根据病畜的具体情况灵活运用。如果病畜正虚还不算严重时，能经得起攻邪法，可以考虑先攻后补。如病畜十分虚弱，就只可采取先补后攻或补攻兼施。

二、标本缓急问题

治标与治本的先后缓急，有一条原则：急则治标，缓则

治本。对这句话的正确理解是：标急的情况下，治标为主，标不急情况下，治本为主。如果将这句话理解为“病情紧急的情况下治标，病情不急的情况下治本”，那就错了。例如外感热病出现亡阳，当然很紧急，如果这时去治标（祛邪），就完全错了。这时的“急”是本急，而不是标急，本急当然要治本，应当紧急回阳救脱。标急的情况是经常可以遇到的，例如痰饮病发作时，病畜表现出咳嗽、气急、痰多、怕冷、食欲不振等等症候，辨症属于脾肾两虚，痰饮阻肺。脾肾阳虚是本，痰饮阻肺是标，但二者比较，显然标比本急，因此治疗应以温化痰饮为主，待痰饮减少之后，再以补益脾肾为主而治本。

如脾肺同病，“脾与肺的关系主要表现在津液输布方面，畜体的津液通过脾而上输于肺，所谓脾气散津，上归于肺”再由肺气的宣化肃降而布于全身。如果脾脏运输水液的功能失常，或者肺失宣通和肃降的作用减低，则水液凝滞就会生湿而成痰饮，产生咳嗽气喘，痰饮等症，即所谓“脾为生痰之源，肺为贮痰之器”，就是这种情况。因此慢性咳嗽气喘、痰饮被认为是脾肺同病造成的疾病。

密切注视证的转化

在疾病过程中，“证”是互相转化的。对待病症，反对孤立地、静止地，一成不变的对待。必须用整体的联系的、发展的观点对待“证”，要求医生密切注视病情的转化，根据具体情况进行具体分析，是辨证施治的关键。

证是在不断地转化。表证可以发展成为里证，实证与虚证，热证与寒证也是可以互相转化的。例如一个病畜发病时畏寒、发热、舌苔白、或偏淡、脉浮紧，这是表寒证。过一

天后，畏寒消失了，而出现发热不退，口干，舌苔黄，脉数，这时就发展成了里热证。也就是由表寒转化成里热证了。若治热证用寒凉药过甚延久不愈，还可转化为里虚、里寒证，由此可知，必须密切注视病情转化，分析证的转化，及时地根据其转化，作出新的辨证施治，做到力求病愈的妥善治疗。

注意：因畜、因地、因时制宜

在辨证施治时，应在其原则的基础上，注意因畜、因地、因时制宜。例如对老口的牲畜，体质虚弱，并有宿水停脐的，必须慎用攻下逐水药（法），如必须用时，也要特别注意维护正气。在应用汗法时，要注意季节、地点和体质强弱，在寒冷的季节，特别是在北方和对体质健壮的牲畜，受外感后，用发汗药，可以选用麻黄、桂枝之类药物，而在炎热的季节，并体质虚弱的，则应尽量选用香薷、荆芥、薄荷之类药物。如果机械地认为老口牲畜不能用泻下药，夏季不能用麻黄、桂枝那是形而上学的观点。同时应根据证情的需要，要灵活的分析证情，在辨证施治原则的基础上进行治疗，否则，是违反这个规律和精神的。

从观察口腔各部变化体会辨证

望诊为祖国医学的组成部分，在诊断家畜疾病上是相当重要的。观察口腔各部位的变化，尤其重要，但不能离开结合问闻切三诊（合并为四诊）来分析判断疾病。通过四诊所获得的资料综合归纳，从而辨别证型，确定病证，进行医治，才能达到治病的目的。

一、口腔各部与五脏相应关系

舌内应于心，口唇应于脾胃，排齿应于肾，卧蚕：左应肝，右应肺，这是口腔各部位与五脏的内外相应关系。故在临床诊疗疾病时，有观其外即知其内的说法。

还有察舌色，舌苔，舌体的失常变化，便可测知疾病的寒热、虚实、表里、轻重。察舌色可以判断正气盛衰，看舌苔可以明确邪气的深浅，再审其口腔润燥，可知津液之盈亏；望舌体在于观察其色泽和舌体形态的变异，正常的舌色多红润偏淡（如桃花莲花之色）。舌伸缩自如，转动灵活，反之，就是有病的色泽和形态。

二、对口腔各部变化的辨证的体会

1、舌色

（1）舌色偏淡或淡白，多长期患病，或营养不良，或产后贫血，是血虚和气虚。

（2）舌色偏红，多为实热盛。

（3）舌色深红，多为热在血分。

（4）舌绛红或潮红，口津少偏干，为热盛阴液亏耗。

（5）舌色绛红，兼舌光无苔，口干无津有裂纹，多为阴虚伤津。

（6）舌色显现青紫，舌边有瘀斑，多是血瘀。

（7）舌生芒刺，多为热盛（甚）

2、舌形

（1）舌淡而胖不实，边有齿印，多是心阳虚。

（2）舌胖色绛红，多为实热，上壅。

（3）舌瘦色淡，多为气血两亏。

（4）舌质僵硬，伸缩失灵，或偏一侧为中风。

（5）舌绛红短缩，多是热极生风，风邪之症。

(6) 舌绛颤动，为肝风内动，即挛掣抽搐之兆。

(7) 舌偏垂口外，是过劳伤心，心气虚的表现。

(8) 舌绵黄染，多为湿热黄疸。

(9) 舌根肿硬，是心经伏热，舌疮之先兆。

3、苔色

(1) 白苔多主脾胃虚寒，或外感风寒初期。

(2) 黄苔多是胃内有热，或五脏俱热。

(3) 黑苔病性不定，一般少见，病的末期垂危阶段有时可见。

4、苔质

(1) 苔白厚微腻为寒重湿轻，苔白薄较腻是寒轻湿重。

(2) 苔白厚多是胃寒食积不消。

(3) 苔黄厚多主实热盛。

(4) 苔黄薄腻为湿热，苔黄厚腻主食滞。

(5) 苔发青色暗而润主虚寒。

(6) 苔白厚口内滴水，为胃寒湿上逆。

5、舌和舌苔

(1) 舌偏红苔黄津少，为胃肠实热；舌淡微青紫，舌苔薄色暗是气虚血滞。

(2) 舌淡苔薄为表受风寒，或胃肠虚寒。

(3) 舌红苔黄腻，是胃肠积热，或湿热内伏之症。

6、口唇

(1) 口唇下垂，为脾气败绝，危重阶段，或误服药饵等。

(2) 口唇漫肿，为六淫侵体（感冒）所致。

(3) 口唇歪邪，为机体素虚，感受风邪（如颜面神经

麻痹)。

(4) 口唇边缘(接近有毛处)溃烂,为脾胃虚火上炎。

(5) 口唇呆滞,采食困难,为一切脑病形成。

7、排齿

(1) 排齿鲜红,为肾火炽盛。

(2) 排齿烂斑(亦称口疮),为肾有虚热外应表现。

(3) 排齿淡白发腻,为肾脏虚寒夹湿。

(4) 排齿色淡偏白滑利,为脾肾虚寒。

(5) 排齿青紫,为结症和危重病的后期。

(6) 排齿黄染,为肾受湿热。

8、卧蚕

(1) 左金关:

①色淡体细小,为肝虚。

②色鲜红而燥,为肝火内盛。

③色淡而润,为肝寒。

④色淡而暗,为肝咳胁痛之症。

⑤色红带黄,为肝胆实热或热。

⑥色白光暗,为血不养肝(如雀盲眼)。

(2) 右玉户:

①色红体大,多主热咳。

②色白质软,多为肺虚表虚。

③色偏淡体小,多是肺气不足(如肺失濡养,肺虚喘咳等)。

④色深红而干,多是肠燥便秘等。

⑤色淡带青,多是肺寒和表寒。

⑥色淡微黄,多是胸有痰饮。

马骡虚劳症应用“八珍汤”的辨证施治

——应用“八珍汤”的体会

“虚劳”从简略言之，系因已饥，劳动过度，经久负载过量或长期患病久病衰弱，所引起的体质虚羸的马骡而言，《元亨疗马集》虚证论指出：“夫虚者劳伤之症也，真气不守，卫气散乱……。因乘饥渴负重，失其饮喂……。以致伤其脏腑”，“劳伤心血，饥伤元气，根本而伤也……。伐其根，逆其本，五脏而衰也”等等。

虚劳致病者，其主要原因为劳役不均，饲养失调或病后失养或误服药饵，所致机体气血虚损，古人从证情浅深，及其虚损程度归纳为阴虚阳虚两类，而以五脏分属为重点。虚劳往往是先影响脾胃，这在临床上占的比重最大，称之为“脾胃虚损型”。脾胃为后天之本，这是医人皆知的，它与其他各脏腑的关系至为密切，脾胃一旦虚损，便引起其他各脏腑之病变，针对这种情况，我们曾多次介绍古方“八珍汤”作加减对此证型的辨证施治。以便临证参考。

在临床症状有下述表现者，粗浅地认为是以脾胃虚弱为主（属虚损型），运用古方“八珍汤”作加减而随证施治之。

凡舌色、口唇、排齿、卧蚕之色均偏淡，口内有的滑利或津少，舌苔薄白或无苔，体温不高或偏低，患病后毛焦体弱，饮食减少，口内流涎，腹满泄泻或便干，有的咳嗽，也有运步腰腿不遂，有的遗精等等。

如在临床上发现有上述各症状时，以“八珍汤”为治疗基础，以辨证施治而进行医疗，并精诊细心，识病准确，用药

与用量适当，加减分明的情况下，一般则可取得较好的疗效。

兹将运用“八珍汤”的体会介绍如下：

“八珍汤”本为中医界医治气血两虚证之古老成方。它由补气成方四君子汤，（即：党参、白术、茯苓、甘草）和补血成方四物汤（当归、川芎、白芍、熟地）两方相并组成。

方解：党参补气，白术除湿健脾、茯苓渗湿利水，甘草和胃调中。而当归、川芎是理血的要药，既可补血养血又可通经活络，白芍平肝斡阴而利小便，熟地滋阴益肾，肾为先天之本，本固而机体自壮。故在临床上凡遇到气血亏虚的患畜，运用这个古老成方再作详尽地加减，诚感疗效较好。

“八珍汤”：党参25—75、白术25—50、茯苓25—40、甘草15—25、当归25—50、白芍15—25、川芎15—25、熟地25—75。此方确实是气血双补之良方，但在临床上有时还适应不了错综复杂的多种多样的虚劳疾病，还需辨证审因，随证医疗，在此方基础上分析病情，慎重考虑，详作加减，方可达到医疗目的。

现将应用“八珍汤”为基础方，作加减后所治的几个疾病与用法简介于下：

1、脾虚草慢

症状：口舌色淡，无苔，体温不高，草料少慢，消瘦体弱，精神疲软。若这样症状，多是脾土不健，虚弱所致，虽方中指“八珍汤”有白术以健脾，但药力不足，故作加味，以增疗效。

治疗：基础方加鸡内金 15—30，麦芽 25—50，神曲 25—50。大枣肉 50 为引。

研为细末，开水冲调，候温灌服。（空心或半空心）。

2、胃寒不食草

症状：口舌色偏白而滑利，有的口中流涎，小便淡黄或尿清，粪球不实，饮食减退，被毛不润，卧多站少，肚腹抽缩，精神困倦乏力。

治疗：基础方加砂仁15—25，益智20—30，陈皮20—30，半夏20—30，以上加味用以温补脾胃，温化寒痰。生姜15—25，大枣肉50为引。

3、脾胃衰极不食

症状：口舌唇色淡，口干无津，少苔，舌质如绵，体温不高，粪便紧小，尿量少，肠音弱，无食欲，毛焦腹细，精神乏力。

治疗：基础方加桂枝15—25，麦芽26—50，鸡内金15—25，苡蓉50—75，当归50—75，麦冬40，五味子15—25，大枣肉25，麻油（生用）100—150为引，空心灌。

所加各药系升发脾阳，通调胃气，滑润肠道，与生津之品，用之脾胃功能，徐徐自可增强，便能逐渐进食。

4、脾虚泄泻

症状：口舌偏淡，滑利，无苔，舌质如绵，体温不高或偏低，消瘦毛焦，食欲减退，泻粪如浆，卧地时较多，精神困倦。

治疗：基础方加煨诃子20—40，赤石脂20—40，干姜20—30，肉豆蔻15—30，车前子20—40，上加之各药用以温补脾阳，涩肠止泻，其次利水，水利而清浊自分，综合医疗，其泻自止。

5、肾脏虚寒

症状：口舌淡白，舌质绵软，饮水无异常，而食欲减少，小便清长频数，被毛粗乱无光，体温偏低或不高，眼半闭头低，体倦神疲。

治疗：基础方加盐炒茴香20—30，附子20—30，肉桂10—20，盐炒破故纸15—30，上加各药均系祛寒，意在肾暖而病自消。

火针：百会穴，严重者再加肾棚，肾俞。

6、寒伤腰膝痛

症状：口舌色淡偏白，无苔，体温不高，小便清长，食减少，精神不振，运步后肢发僵，甚则腰部荐部均有麻痹现象。

治疗：基础方加杜仲25—40，巴戟25—40，破故纸20—20，乌附子20—30，桑寄生20—30，木瓜20—40，羌活15—30，用以祛寒湿，强筋骨，温肾阳，肾气旺脾气充足，疼痛自可消失。

火针：百会，邪气，汗沟。

7、冷肠泄泻

症状：口舌色淡白滑利，体温不高或偏低，肠音亢进，腹泻时水多粪少，耳搭头低，食欲减退，精神衰沉，体倦乏力。

治疗：基础方加茴香15—30，良姜15—30，官桂15—30，破故纸15—30，煨诃子20—40，猪苓20—40，车前子20—40，用破故纸、茴香、良姜，官桂温肾与大肠、小肠三经，诃子、猪苓、车前子涩肠利水止泻，并结合方中茯苓，更可加强淡渗利湿止泻作用。

火针：百会穴。

8、阴寒症（阴盛阳衰）

症状：口舌淡白，体温偏低，卧多立少，甚至有慢性腹痛表现，水草迟细或废绝，耳鼻不温，四肢厥冷，精神衰沉。医治若不及时，则有亡阳危险，如若发现肛门松弛，则