

兽医参考资料

(河北省中西兽医讲习班专辑)

河北中兽医学校

1982

目 录

一、理论探讨和方药证

- 从华北地区第五次中西兽医结合学术讨论会谈起·····王正之 (1)
- 辨病与辨证相结合是中西结合的重要途径·····张宝忠 (6)
- 试谈运用中医温热病理论对家畜热性病的辨证施治·····翟秋芝 (14)
- 关于猪“亡阳症”的辨证施治初步探讨·····杨永录 (19)
- 对牛前胃疾病诊疗技术的初步探讨·····李京印 (22)
- 加味白虎汤治疗脑黄的体会·····李振生 (29)
- 芍药甘草汤结合 V_{B_1} 治疗食道贲门痉挛·····金大增 (31)
- 加减白虎汤治疗高热病的体会·····宋同仁 (32)
- 麦冬大黄三消散加减治疗马消化不良、疝痛的探讨·····马春祥 (34)
- A—D煎剂治疗初探·····刘彦朝等 (37)
- 卤碱治疗大家畜水肿的疗效观察·····靳文章 (40)
- 应用独角莲治疗破伤风病的初步探讨·····张殿丰等 (45)

二、临床经验

- 用中西医结合法治疗马腺疫、风湿症和肠炎的经验·····屈 伸 (47)
- 临床经验点滴 (家畜破伤风、奶黄、疥癣) ·····齐庆堂 (50)
- 临床经验 (猪气喘病、幼驹骨节黄) ·····吕 睿 (53)
- 中西医结合治疗马骡结症的体会·····赵惠民 (55)
- 应用敌百虫治疗马骡结症的疗效观察·····张振刚 (58)

对幼驹白痢、治疗点滴·····	邵 清 (60)
中西医结合治疗马属动物的霉菌性肠炎·····	梁冠宙 (62)
用中西医结合的方法治疗鼻疽病的效果观察·····	付智栋 (65)
应用四白散加减治疗马劳伤气喘症·····	王世明 (69)
对治疗新生幼畜“溶血症”的初步体会·····	董俊排 (70)
初生骡驹血滚毒(尿血)症中药治疗经验·····	贾振川 (75)
中西医结合治疗马破伤风的体会·····	柴文甫 (76)
治疗家畜破伤风的几点体会·····	徐振元 (82)
古铜尿砖治疗骨折·····	彭天理 (85)
应用腐植酸钠试治家畜创伤、烧伤等外科病疗效观察··	兰晓阳 (88)
治疗几种蹄病的经验·····	兰晓阳 (94)
利用烧烙方法治疗滚蹄·····	周鹤声 (97)
采用切腱术对“滚蹄”病的治疗·····	罗树桐 (101)
针灸四例——路步云老师的临床实践·····	刘彦胡 (103)
火针治疗马属动物风湿症的体会·····	杜英华 (105)
软烧疗法治疗大家畜腰肢病·····	宋银章 (106)
对火针烧针法的改进·····	刘会鸣 (109)
应用“氯普合剂”对小公猪进行药物去势效果观察··	杨永录等 (110)
血筋自身打结止血去势术·····	高玉堂 (113)
试用耳尖病鼻翼无针电麻·····	遵化县马兰峪兽医站 (116)
家畜传染病诊断技术的发展动向·····	默志英 (120)

三、题录

一、理论探讨和方药验证

从华北地区第五次 中西兽医结合学术讨论会谈起

河北中兽医学校 王正之

同志们：

我们这个讲习班，是继1981年11月份华北地区第五次中西兽医结合学术讨论会而召开的。从华北会议的会议精神和整个情况来看，出席会议的代表是来自内蒙、山西、河北、天津、北京等五个省、市、自治区和北京军区的中西兽医、专家、教授和科技工作者，共一百余人，其中绝大多数是中兽医和西兽医从事研究中兽医学术的科技工作者和教师。大会共收到学术论文223篇，其中包括中兽医基础理论、诊断、中草药、方剂、针灸、病症防治以及应用现代科学和方法、挖掘、整理祖国兽医学的学术报导和中西医结合诊治家畜疾病的经验等几个方面。代表们提出的问题，有以下几项：①建议各级领导要重视中兽医工作，加强中兽医队伍的组织建设；②办好现有的北京农大、四川牧校、河北中兽医学校，大力培训中兽医人材，以补救中兽医事业“后继乏人”的严重状况。③积极鼓励老中兽医带徒弟。④尽快解决老中兽医的劳保、福利、待遇等问题。⑤建议建立健全中兽医学术组织机构，广泛开展学术交流，创办、发行“中兽医杂志”，“中兽医学报”。⑥成立中兽医学会。并拟定了科研项目48项等。

从以上华北会议的会议精神和全部内容来看，我认为：华北会

议，是一个贯彻落实中兽医政策的大会，即继承发扬中兽医学术遗产的大会，和整理提高中兽医学术的大会，也是一个中西兽医学术交流的大会。我想，我们这次办讲习班的目的、要求和主要内容，也不会出此范围。因此，我想对发掘、继承祖国兽医学遗产这个问题，谈谈个人的粗浅看法，供同志们参考，不妥之处，请批评指正。

发掘、继承祖国兽医学遗产，是我们这一代人的光荣职责，我们应当群策群力，一定把它办好。现在我就把暂时所想到的几个问题，谈谈个人的看法。希望能起到一个抛砖引玉的作用。

一、中兽医学的科学性

一提到“科学”二字，人们往往要联想到：只有外国的、现代的先进科学技术和医学知识，并通过实验，才算是科学，而中国的、古老的，几乎都不承认是科学。显然这是一种只知其一不知其二的片面看法，甚至是错误的。我认为：科学的标志应该是：①有它完整的理论体系，而且这个理论的形成，是来自实践的。②能应用，即能解决实际问题。③能经得起验证，即百试百验，经久不衰。而中兽医学术，即完全具备上述三项条件。所以说，中兽医学是科学的，这是毫无疑问的。

二、中兽医学的优点

大家知道，中兽医学的基本特点：一是“整体观念”一是“辨证论治”。其治疗疾病的法则和方法，就是在这两个特点的思想指导下而制定的。治疗法则，是用以指导治疗方法的总则，是对具体病症所使用的治法。例如：疾病的发生和变化，是在一定条件下邪正斗争的反映，邪胜于正则病进，正胜于邪则病退，因而扶正祛邪，即为治疗总则。在此总则指导下所采取的益气，养血，保津液等法，就是扶正

的具体方法；解肌发汗，攻下清热与和解表里等法，就是祛邪的具体方法。由此可知，中兽医的治疗方法，其最大优点有三：

（一）善于排除病邪：这里所指的病邪，除包括一部分宿食、停水、湿邪和热邪等致病因素外，主要是对某些细菌，病毒而言。由于这些病原体并非肉眼所能看到，同时具有传染性，而且又多属于热病，所以前人统称为“毒”或“火毒”、“热毒”等。毒在体内，理应设法排除，虽不知为何各毒素，但排除的方法，不仅行之有效，而且是多种多样的。例如：病邪在表，则用辛温或辛凉解表法，解肌发汗。这两种解表法，虽有轻重的不同，但使其病毒随汗液而排出体外，则是一致的；病邪在里，则用攻下或清热法，攻其积滞，清其热邪。这些方法，虽有彼此之异，但使其病毒向下而泄，则有同等效果；病邪在半表半里，则用和解或表里双解法和解表里。这两种方法，虽有缓急之别，但使其病毒表里分解，则同样可以达到邪去正复的目的。有人认为，中兽医对某些细菌、病毒所引起的传染病，无治愈之法，是毫无根据的。

（二）善于扶助正气：正气依赖于气、血、津液的供养，才能发挥维持机体健康，抵抗病邪侵袭的作用。所以，气、血、津液的损益与正气的盛衰，密切相关。因此，益气、养血、滋阴生津等法，对于扶助正气，增强抗病能力，提高自然疗能，战胜疾病，恢复健康，意义十分重大，关于这方面的知识，在《中兽医基础》和《方剂学》里论之较详，兹不多赘。

（三）诊察疾病迅速简便：大家知道，中兽医诊察疾病的方法是运用视觉（眼），听觉（耳），嗅觉（鼻），和口问，手按等手段来诊察病情的，这就是我们所说的四诊方法。

中兽医的四诊方法，是在长期的医疗实践中，逐渐形成和发展起

来的，它十分重视机体脏腑生理和病理的客观反映，因而，在认识这些客观反映及其内在联系方面，积累了极为丰富的诊病经验。即“观乎外，知其内”的独特诊法。从而为辨证论治提供依据。因此，从中兽医这个角度来看，也可以说，中兽医的四诊方法包括了“全套化验室”和“诊断器械”，而且这个化验室和诊断器械，不仅是可随身携带，应用方便，同时具有性能可靠，节省开支，诊病迅速，简便易行等优点。它既适合农村的需要，又能弥补现代兽医学上的某些不足，为创立我国的新兽医学提供新的内容。

三、应当努力发掘，继承祖国兽医学遗产

同志们都知道，任何科学，都有它的继承性，没有继承，就不可能有新的发明创造，更不可能有大的提高与发展。新技术，新知识，多来源于旧技术，旧知识。医学同样如此。例如：针刺麻醉来源于我国古老的针灸术，黄连素注射液治肠炎来源于一千八百年前的《神农本草经》中，黄连治肠潴腹痛、下痢的记载。这不仅说明，中国医学确是一个伟大的宝库，蕴藏着丰富经验和理论知识，而且也证明了科学的最大特点，是它的继承性。学“古”是为了“今”用，推“陈”可以出“新”，这是中外医学技术发展史上，甚至世界科学技术发展史上的一个颠扑不破的真理。俗话说：“万丈高楼从地起”，空中楼阁是不存在的。因为世界上任何事物的发展变化规律，无不是从少到多，从简到繁，从低级到高级，而逐步充实与发展起来的。所以，继承前人的经验，则是我们今后创新的基础，古今中外，莫不如此。

在发掘，继承祖国兽医学遗产过程中，一定要系统学习，全面掌握，特别是中兽医基础部分，如阴阳五行，脏腑、经络、病因、病机、四诊、八证，治疗法则以及中药、方剂、针灸等，都必须深透理

解，熟练掌握，打好理论基础，并不断勇于实践，才能把别人的经验变为自己的经验。经验积累多了，就会使自己更加聪明起来，创新自然也就不难了。如果满于一知半解，不付出极大努力，不狠下苦功，终将一事无成。事实表明，任何重大科学技术成就，都不是一个人关在屋子里冥思苦索“创造”出来的，而是在善于学习，善于继承，善于集中别人的经验与智慧的基础上，才能有所发现、有所发明。所谓“温故而知新”，就是这个道理。

这里特别要指出的是，祖国兽医学是祖国医药学的一个重要组成部分，两者的理论体系同出一源，各有新（指近代经过整理的）旧（指古典著作）两类版本。这两类版本固然都需要通读，深刻领会，但对古典文献，则不应采取兼收并蓄的态度，而必须进行认真的科学分析，区别对待，取其精华，去其糟粕，然后加以整理和提高，要在继承中发扬，发扬中创新，急于求成或重此轻彼，都是不对的。

发掘继承祖国兽医学遗产，首先要端正思想，彻底肃清对中兽医学的片面误解，例如：有的认为，搞兽医科学现代化，对古代遗留下来的旧东西，已经不适用了，不应当再作提倡，特别是中兽医基础理论，抽象，玄虚，更没有发掘继承的价值。我认为，抱有这种思想的同志，是只知其一，不知其二，或者是知己而不知彼的狭隘看法。在一千多年前，如唐代的《司牧安骥集》，就流传到国外许多国家，至今研究者大有人在，影响极大。难道外国人，都不聪明吗？当然，在中兽医学中，也存在着不少缺点和不足之处，这就是大多建立在直观经验的基础上，而缺乏近代自然科学精确的实验依据，也有些地方，则知其当然，而不知其所以然，或者叙述的比较笼统等等，但是，世界上的任何事物，都不是、也不可能是完美无缺的，科学技术更是如此，再过一万年，也不可能到达顶峰，达到尽善尽美，毫无半点不足

之处的。这个道理，是大家都了解的。这些缺点和不足，也正是我们须要发掘继承，并加以改正和提高之处。

以上所说的几个问题，只是问题中的点滴体会，很不成熟，希望能引起大家的争论，并加以指正和补充，共同担负起发掘继承祖国兽医学遗产的这一光荣任务，为我国的兽医事业有一个大的发展和提高，作出应有的贡献。

辨病与辨证相结合 是中西结合的重要途径

河北中兽医学校 张宝忠

众所周知，中兽医是辨证的，西兽医是辨病的，这是两个截然不同的医学理论体系。随着群众性的中西结合运动的逐步深入，怎样结合的问题，已成为当前探讨的重点。根据长期的学习和工作的体会，我认为辨病和辨证相结合是开展中西结合的基本途径，现在就有关的几个方面，谈谈个人的粗浅认识。

一、中兽医辨证的局限性

中兽医学历史悠久，它是我国劳动人民长期与家畜疾病作斗争的经验总结。因此，它是一个实践医学，有着丰富的实践经验。在中兽医诊治疾病的过程中，主要体现两个基本特点，即：整体观念和辨证论治。尤其辨证论治是中兽医治病的基本原则，也是中兽医理论的主要精髓。辨证，就是运用望、闻、问、切四诊去发现病畜的症状表现，然后根据病畜的不同表现，运用中兽医的基本理论进行分析，归纳和综合，从而找出所患病变究竟是什么证。这个证不是指单一症状

或某一综合症候群，它包括了此病的性质（即八证中属那一证），病因（即病因辨证）和部位（即脏腑辨证、卫气营血辨证和三焦辨证），并对病畜体质情况与疾病的关系也给予了足够的重视。因此，中兽医的辨证更能接近疾病的本质，只要辨证准确，据证立法处方，一般都能获得满意的疗效。如咳嗽一证，如辨证为风寒咳，就施以辛温解表，宣肺止咳的治法；如为风热咳，就施以辛凉解表，宣肺止咳的治法。同样，湿咳用燥湿止咳法，燥咳用润肺止咳法等等。如果放弃辨证，完全按辨病，从而采取对号入座的方法选择中药，不去具体情况具体分析，不仅影响疗效，且易走上“废医存药”的道路。

但是，辨证是依靠四诊所获得的外在表现，缺乏客观检查指标，容易造成同一种证候，经不同医生辨证而得出不同的结论。因此，在治病过程中，有时虽可以收到一定效果，有时可能毫无效果，甚至加重病情。同时还必须指出，辨证的理论基础是中兽医的基本理论，即：阴阳、五行、脏腑、经络、卫气营血、精神津液等等，然而这些理论产生于二千多年前，当时对生命和疾病现象的解释，只能借助于朴素的唯物论和自然辩证法，把自然现象和社会现象的普遍规律，取类比象的把牲畜机体纳入整个自然界一并讨论，这样就很难避免堕入唯心主义和形而上学的深渊。如《元亨疗马集》中的“天有日月，马有眼目，天有四时，马有四肢……”等就是个例证。这就充分说明中兽医的基本理论体系，虽然包含了很多朴素的想象，但也因历史条件的限制，有它一定的局限性。相应的，以中兽医基础理论为武器的辨证学说，同样具有一定的局限性。

如中兽医对慢性便血一证的认识，常责之于“脾不统血”，在治疗上常采用“引血归脾”的治法而选用归脾汤，认为归脾汤能补益心脾，引血归经。但是，便血只是一种症状，炎症、肿瘤、外伤等都可

产生便血现象，如一律使用引血归脾治法，对于便血一证，有时能起止血作用，有时则无济于事。说明辨证着眼在“血”没有针对疾病的本质。另外，由于中兽医的辨证，缺乏客观检查指标，在临床上还常造成一些模糊观念，如冷痛、脾气痛、伤水起卧、姜芽腹痛、水谷并等。可能病因上少有不同，但从现象上看均属肠痉挛范围。更如水掠肝病，饮水太急，怎能掠肝？就是掠肝又怎会造成鼻出血？显然，这是由于历史条件限制所造成的局限性，有待进一步发掘加以提高。

二、西兽医辨病的局限性

西兽医学是随着自然科学的发展而发展起来的，它的理论是建筑在实验和直观基础上的；对于每一种疾病的发生、发展过程及其病因病理的解释等，都有详细的论述，诊断每一个疾病都有严格的客观指标。因此对一种疾病不会因医生的不同而得出不同的结果。因此，具有一定的优越性。但是，结合临床同样可以暴露出它的缺点，如：西兽医辨病的手段是客观检查，所以对客观检查不能获得任何效果的疾病，就束手无策，只能头疼医头，脚疼医脚。比如中兽医所说的“阴虚内热”证，西兽医就很难解释。如治以中兽医的滋阴降火，则诸症霍然而解。

另外，西兽医在辨病指导下的治疗，往往过分注重局部而忽视整体的作用。致使顾此失彼，难以取得远期疗效。如对支气管痉挛的哮喘病，西兽医认为是迷走神经的过度兴奋，而交感神经 β 受体功能下降。受体能选择性地同神经介质或药物结合，通过环磷腺苷酸的作用，使该细胞表现兴奋或抑制。实验研究证明，氢化考的松，氨茶碱，异丙肾上腺素都能使哮喘患畜细胞内合成环磷腺苷酸量有所提高，从而使支气管平滑肌松弛，哮喘缓解。西兽医这样由整体而至细

胞，并由此而从观点上否定了整体作用。按这种观点进行治疗，对哮喘的急性发作虽然迅速有效，但仅是暂时的效果，有时还可能抑制机体内分泌系统，而对药物产生依赖性。

中兽医对哮喘的辨证，多从寒、热、虚、实进行分析，治疗效果有时比西医显著。中兽医从整体观念出发，对较重的哮喘患畜，辨证时常从脏腑的肺肾关系去考虑，有时补肾可以取得远期疗效，中兽医从整体观念出发的补肾治法，可以改善内分泌系统，提高患畜体内的激素水平，相应地就提高了 β 受体的反应性。这样从整体调节局部，才能获得持久的远期疗效。

西兽医辨病，为什么会出现这样的片面性呢？这是因为西兽医的理论所决定的。西兽医的理论是直观察和实验，所观察的落脚点是具体的局部，它所追求的是深和细，它所突出强调的是外因的作用，被它忽视的正是整体的内在各种复杂因素，因此在治疗中，不注意调动整个机体的能动作用，所以它也无法摆脱片面性。

三、西兽医辨病与中兽医辨证相结合的必要性

上述讨论，初步指出了中西兽医各自的特点和不足。目的就是激发中西医结合的积极性，使之互相取长补短，促进中西医结合的进一步开展。

中西结合的关键是西兽医学习中兽医，因此必须严肃地承认中西兽医都有各自的长处和缺点。如果只看到西兽医的长处，只看到中兽医的短处，必然会走向民族虚无主义，从根本上否定了中西兽医结合的必要性，当然只看到中兽医的长处而看不到西兽医的先进之处，那也不符合实际，会重蹈“厚古薄今”的复辙，两者都不利于中西结合，都会为创造新兽医学、新兽药学的目标设置障碍。

中西兽医是两个截然不同的学术理论体系，怎样才能使两者有机地结合起来呢？理论的基础是实践，为使两者逐步结合，必须从实践开始，从诊断和治疗开始，也就是从辨病和辨证为起点进行结合，从实践到理论，最后通过认识上的飞跃，产生新的理论，此即：“古为今用，洋为中用”的原则在兽医学领域中的具体运用。

在辨病与辨证上，关系比较复杂，有时一个证包括了几种病的因素（如哮喘证，它包括了急性肺泡气肿、慢性肺泡气肿、间质性肺泡气肿以及猪喘气病等等），有时一个病包括了几个证的因素（如肾炎病，它包括了尿血、水肿、有时还包括淋证等），但就多种疾病的发生、发展而言，辨证反应的是共性，辨病反映的是个性，如黄疸、肠炎、泌尿系感染、子宫内膜炎等，辨证时均包含湿热成分，但辨病就各不相同了。但谈到某一个具体疾病时，则辨病是其共性，辨证是其个性。如胃肠卡他（消化不良）一病，辨病则同是一种，辨证则可分若干型。从辨证出发，可以“同病异治”（如胃肠卡他，辨证分型治法各异）。亦可根据情况“异病同治”（如支气管哮喘及子宫内膜炎，有时均可补肾）。由此推知，以辨病为中心，也同样可以“异证同治”或“同证异治”。

辨病与辨证相结合，互相取长补短，可以明显地提高疗效。如以肾炎为例，临床上表现浮肿、蛋白尿、低蛋白血症、高血压、甚至氮潴留而出现尿毒症。西兽医治疗除一般消炎利尿外，还常使用激素剂，但停药后的复发率很高。中兽医认为肾炎多属脾肾阳虚，故治以温阳利水，消除浮肿效果较好，但对蛋白尿则是个新课题。按照辨证的设想，蛋白是体内的精微物质，宜藏不宜泻，宜升不宜降，脾主升精，肾主藏精，故治蛋白尿常采用益气补肾法，以增升清闭藏之力，对蛋白尿有一定的疗效，且远期疗效巩固，复发率低，这说明益气补肾

法，除可增进肾小管对蛋白的重吸收外，对肾小球上皮细胞的功能及基底膜的渗透性有一定作用。

由此可知，激素及益气补肾法对肾炎的作用结果相似，只不过激素是通过抑制免疫为主，取效虽快却易复发；而益气补肾法是调整内因，改善功能为主，取效慢但较巩固。如临床上先以激素剂使蛋白尿消除，后在逐渐减少激素量的同时，加用益气补肾法，结果会取得满意的疗效。

辨病与辨证相结合，有可能对一些目前尚无理想治法的疾病找出新的疗法。如对腹水潴留证，可能由腹膜炎引起，也可能由肝硬化引起，由肝硬化引起者，现代兽医学认为主要有三方面的因素：一是血浆白蛋白过低，这是由于有功能的肝细胞量减少，并肝细胞营养不足不能制成白蛋白，致使血浆胶体渗透压低，发生腹水；二是门静脉压增高，渗透压发生改变，并且肝内纤维增生，肝静脉回流障碍，含蛋白高的淋巴液由肝表面渗出。三是肾脏及内分泌因素，肾有效血容量下降，肾小球过滤率减少，继发醛固酮升高，肝脏灭活能力的下降也使醛固酮、垂体抗利尿素均上升，使钠、水更为潴留。西兽医治疗的长处在于第三个因素；针对各种环节给予利尿剂，提高肾小球过滤率，抑制肾小管的再吸收，同时配合输糖、白蛋白及其能量制剂等。

中兽医认为主要为“淤”“热”“脾虚”三方面。如肝内纤维组织增生，常肝硬肿大，门脉郁血等，类似中兽医的“淤”。肝细胞脂肪变性，临床常见消化道症状及白蛋白过低，以及腹水等类似中兽医的“脾虚”。肝细胞肿胀坏死及炎性浸润，临床上常见发热，类似中兽医的“热”，这样中西之间有了一些共同的语言和认识。在治疗上，中兽医的长处在于第一、二因素。即由于热而耗肝阴，使肝细胞损害，可选择性的采用清热解毒药，有可能使肝细胞恢复其制造白蛋白的功能。有热不清热，单靠输入能量制剂及白蛋白，未必能使肝脏获

得好处。在没有热的情况下，采用健脾益气药，可能改善肝细胞功能，从而提高白蛋白，如果肝脏纤维组织增生，肝细胞假小叶形成而有肝内血流不畅，活血化瘀药可能软化增生性病变，疏通血流，从而对减轻门脉高压或有所帮助。这样在病理，生理的基础上，辨证与辨病相结合，形成了一个新的诊疗体系，其退腹水及防止复发的疗效常常可以提高。由此可见，中西兽医各有所长，各有所短，如果能互相取长补短，必将产生更为完善的崭新的兽医学。

四、目前常见的辨病与辨证相结合的几种形式

辨病与辨证相结合，是目前立法处方力图遵循的原则，现就常见的几种结合形式简介如下：

(一) 辨病与分型相结合；这是目前最常用的一各形式，即以现代兽医诊断病名，辅以中兽医的辨证分型，如目前一些书籍杂志，大都采取这种形式。在确定病名之后，再按辨证立法，参考西兽医辨病，增入有效的针对性药物。如驴怀骡产前不吃病，是由于新陈代谢紊乱引起的血清含脂率增高的一种病，按中兽医理论对症状进行分析认为：胎靠母血以滋养，随着胎儿长大，母血大量供给胎儿，母体本身阴血亏损，阴虚阳亢，阳热与脾湿并结，使脾胃运化功能失常，在治疗上常采用养阴清热、健脾利湿的方法。又据现代研究，证明泽泻有明显降低血脂率的作用，故在处方中重用泽泻，配以输糖及维生素制剂，疗效较为显著。又如子宫脱垂症，中兽医认为是中气下陷造成的，所以治以补气升提法，现代研究证明，枳壳能促进子宫平滑肌收缩，所以重用枳壳，疗效会更显著。

(二) 舍证从病：对于某些疑难病或按常规辨证疗效较差的病，可暂时放弃辨证，根据现代兽医学的病理变化，寻找新的疗法，在取

得显著疗效后，再从理论上及临床证状上找出所用治法的中兽医证据，以丰富辨证内容，提高辨证水平。如对慢性肾炎病的治疗，中兽医多责之脾肾，但按此论治，对蛋白尿疗效不佳时，可暂时舍证而从病。从现代兽医学的病理分析，了解到肾小球血管内皮细胞增殖，致使管腔狭窄，并有纤维蛋白尿形成，阻塞管腔。若此时采用活血化淤为主，以疏通微循环，使增生性病变软化吸收或可使消除蛋白尿的效果大为提高。

（三）舍病从证：在辨病后，西兽医没有相应地治疗办法，或者病程发展到某一阶段，西兽医治疗不理想，或辨病无法进行时，即从辨证论治，从而丰富治法，为今后中西结合创造条件。如一些不明原因的腹泻，西兽医只能对证治疗，但疗效很不巩固。若从中兽医辨证去分析，或为脾胃虚弱，或为脾肾阳虚，治法上分别采用参苓白术散或附子理中汤合四神丸加减，常能振奋胃肠功能而止泻。另外象一些不明原因的低热，常常查不出客观原因，所以西兽医治疗效果不理想。若按中兽医辨证，可根据季节、地区或体质，区分为暑湿、气虚、阴虚等等，治法上分别采用清暑化湿，甘湿除热，滋阴清热等法，常可获得较好疗效。

结 论

辨病与辨证相结合，是中西结合在临床工作中的一个重要途径。但中西兽医是在不同历史条件下发展的两种医学理论体系，各是从不同的侧面来认识疾病的发生发展并采取相应治疗措施的。它们各有其长处和短处。因此，必须以辨证唯物主义为指导，吸取各自的长处，正确取舍，有机的结合，并逐步从感性认识上升到理性认识，找出它的规律性，提出新的理论、新的治法和方药，这就有利于创造新兽医

学，新兽药学。但中西结合的内容还很多，还要做大量的中西兽医基础理论的研究，使之互相促进，融会贯通为，尽快实现兽新医学，新兽药的伟大理想而努力奋斗。

试谈运用中医温热病理论 对家畜热性病的辨证施治

正定县西兆通公社兽医站 翟秋芝

一、猪 病

病例1：本公社西兆通大队社员周兰海一猪，体重140斤。

症状：突然发病，发热微寒战，体温 40.5°C ，腹下、股部内侧有少量出血点，粪便呈条状带血，尿黄，舌质红绛，无苔少津，鼻镜湿润，不食，神昏倦卧，步履不稳，病情严重。

辨证：据症状表现属于温毒深陷热入心包的证候。温邪侵入营血，热扰心神，故见神昏倦卧，步履不稳。热邪迫血妄行，证见斑疹透露，便血。舌质红绛，系血热炽盛的特征，治宜凉血散血、清热解毒。

方：生地炭45克，白芍24克，赤芍24克，丹皮18克，
当归24克，大黄30克，黄芩24克，黄柏24克，
忍冬藤60克，元参24克，麦冬15克，连翘24克，
陈皮15克，甘草12克。

水煎二次，日分二次灌服。

方义：生地炭、元参、白芍凉血止血以滋阴，丹皮、赤芍去血中伏热以化淤，麦冬、连翘清心营之热，忍冬藤配以三黄清热解毒、共