

中兽医学基础

(试用教材)

中国人民解放军兽医大学

1973.8

前 言

伟大领袖毛主席教导我们：“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”。祖国兽医学是我国劳动人民几千年来同家畜疾病作斗争的经验总结。它的理论带有朴素的唯物思想和自发的辩证观点，以“整体观念”和“辨证施治”为医疗原则，形成脏腑、经络、六因、八纲、八法等一套独特的理论体系，并在医疗实践中应用中药、针灸、巧治（外科手术）和起卧入手（直肠检查与破结）等行之有效的医疗技术。这些理论和技术，为我国畜牧兽医事业的发展做出了很大的贡献；它流传到现在，仍为我国广大的兽医人员所应用，为建设社会主义和巩固国防服务。

伟大领袖毛主席一向重视祖国医药学和兽医学的发展，早在1944年就曾指出：“**不联合边区现有的一千多个旧医和旧式兽医，并帮助他们进步，那就是实际上帮助巫神。**”解放以后，在党中央毛主席的中医政策光辉指引下，祖国兽医学得到了飞跃地发展，并做出了不少的成就。尤其是经过了无产阶级文化大革命，彻底批判了刘少奇、林彪一类骗子所散布的“中医不科学”，“西医药必然要代替中医药”等反动谬论，广大革命兽医工作者热烈响应毛主席的伟大号召，掀起学习中兽医的高潮。西医学习中医，中西医结合的工作正在不断取得新的成绩。

为继承发扬祖国兽医学遗产，学习中兽医知识，须抱着科学的态度。中兽医学有着丰富的理论和实践经验，但也受到历史条件和科学发展的限制，有很多不完备的地方。我们要不断开展革命大批判，坚决反对民族虚无主义的不良影响，同时也注意克服复古主义偏向，本着毛主席的教导：“古为今用，洋为中用”，运用唯物辩证的观点，在临床中反复实践，不断总结经验，才能有所发明，有所前进。

遵照毛主席关于“**教材要彻底改革**”、“**排泄其糟粕，吸收其精华**”的教导，我们总结了文化大革命以来中兽医课的教学经验，将所编教材经过反复修改和补充，并参考和吸收了一些医学院校的中医学教材，以及成都军区后勤、昆明军区后勤、南京军区后勤、中兽医研究所、一些农业院校和兽医站等兄弟单位出刊的教材或资料，编写了这本《中兽医学基础》教材。内容共分：中兽医基础理论、中兽医诊断、中兽医针灸疗法和马骡常发病的辨证施治等四篇。关于兽医中草药和方剂部分，可参看我校编写的《兽医药理学》一书中的中药和方剂内容，未列入本教材内。本教材中，除继承、整理祖国兽医学的精华外，还移植了中医学部分内容，其中有的尚待在临床实践中验证提高。

由于我们的政治和业务水平有限，在教材中必定存在不少的缺点和错误，希望同志们提出批评和意见，以便今后进一步修改、充实和提高。

（1973年9月）

目 录

前 言

第一篇 中兽医基础理论

第一章 概说	1
第一节 中兽医学辩证整体观——阴阳学说（附：五行简介）	1
一、阴阳的基本概念	2
二、阴阳的变化规律及其在生理、病理上的应用	2
三、阴阳在临床诊疗上的应用	4
〔附〕 五行简介	5
第二节 气血和津液	6
一、气血	6
二、津液	8
第二章 脏腑	9
第一节 五脏	9
一、心（附：心包络）	9
二、肝	10
三、脾	11
四、肺	12
五、肾	13
第二节 六腑	14
一、胆	14
二、胃	14
三、小肠	14
四、大肠	14
五、膀胱	14
六、三焦	15
第三节 脏腑间的相互关系	15
一、脏与脏之间的关系	15
二、腑与腑之间的关系	17
三、脏与腑之间的关系	17

四、脏腑与形体组织、

器官之间的关系.....17

〔附〕 五脏病理关系示意图.....18

第三章 经络

第一节 经络的概念	20
第二节 经络的生理作用及其在临床上的应用	20
一、生理作用	20
二、在病理和诊断上的应用	21
三、在治疗上的应用	21
第三节 经脉的循行及其所属病状	21
一、十二经脉的循行规律	21
二、十四经脉的循行路线及其所属病状	22
〔附〕 经络的现代研究简介	30

第四章 病因

第一节 外感	32
一、六因（六淫）	32
二、疫疠	35
三、其它	35
第二节 内伤	36
一、饥	36
二、饱	36
三、劳	36
四、逸	36
〔附〕 痰饮	36

第五章 八纲

第一节 表证和里证	38
一、表证	39
二、里证	39
三、表里证的变化	40
第二节 寒证和热证	40

一、寒证	40
二、热证	40
第三节 虚证和实证	41
一、虚证	41
二、实证	42
第四节 阴证和阳证	42
一、阴证	43
二、阳证	43
三、脱证和闭证	43
第五节 八纲的相互联系	44
第六章 治法	45
第一节 治疗原则	45
一、扶正与祛邪	45
二、治标与治本	46
三、正治与反治	46
四、同病异治与异病同治	47
第二节 常用疗法	47
一、汗法(解表)	47
二、下法(泻下、攻下)	48
三、温法(祛寒、散寒)	49
四、清法(清热、泻火、降火)	49
五、补法(滋补、补养、补益)	50
六、消法(消散、消导)	51
七、和法(和解)	51
八、开法(开窍、宣通开窍)	52

第二篇 中兽医诊断

第一章 四诊	53
第一节 望诊	53
一、观形	53
二、察色	58
第二节 闻诊	61
一、闻声	62
二、嗅味	62
第三节 切诊	63
一、诊脉(切脉)	63
二、试温	67
三、触按(触诊)	67

第四节 问诊	68
一、发病症状	68
二、发病时间和经过	68
三、发病数量	68
四、饲养管理和使役	68
五、病畜来源	69
六、既往病史	69
七、治疗经过	69
八、配种和胎产	69

第二章 脏腑辨证

第一节 五脏病的辨证施治	70
一、心病证治(包括心包络病证治)	70
二、肝病证治	72
三、脾病证治	74
四、肺病证治	75
五、肾病证治	78

第二节 六腑病的辨证施治

一、胆病证治	80
二、胃病证治	81
三、小肠病证治	82
四、大肠病证治	82
五、膀胱病证治	83
六、三焦病证治	83
〔附〕 热性病的辨证	83
一、三焦辨证	83
二、卫气营血辨证	83

第三章 症候辨证

第一节 汗症	85
第二节 喘症	85
第三节 腹痛	88
第四节 泄泻	89
第五节 黄疸	90
第六节 水肿	91
第七节 疮黄	92

第三篇 针灸疗法

第一节 一般知识	95
----------	----

一、针具·····	95	(四) 背中线穴位·····	126
二、针刺的角度和深度·····	96	(五) 前肢穴位·····	127
三、取穴方法·····	97	(六) 胸腹侧穴位·····	128
四、针刺前准备·····	97	(七) 胸腹下部穴位·····	129
五、针刺手法·····	97	(八) 后肢穴位·····	129
六、针刺时意外情况的处理·····	98	(九) 臀尾部穴位·····	130
七、针具的保管与修理·····	98	三、常发病的针刺治疗·····	133
第二节 几种常用的针灸疗法·····	98	第五节 兽医新疗法·····	135
一、新针疗法·····	98	一、马骡耳部及耳区穴位的	
二、电针疗法·····	98	神经分布·····	135
〔附〕 经穴测定法·····	99	二、电疗机原理简介·····	137
三、水针疗法·····	100	三、三阳络组穴电针麻醉·····	138
四、火针疗法·····	101	四、耳针麻醉·····	139
五、血针疗法·····	101	五、耳针疗法治结·····	140
六、气针及埋线疗法·····	102	六、电针治结·····	141
七、火烙疗法·····	103	七、白针治结·····	143
八、醋酒灸法(火鞍法)·····	103	八、耳穴水针治结·····	143
第三节 马的常用穴位及应用·····	104		
一、口鼻部穴位·····	104	第四篇 马骡常发病的	
二、眼部穴位·····	105	辨证施治	
三、头项及耳部穴位·····	106		
四、颈部穴位·····	107	一、消化系统病·····	145
五、背中线穴位·····	108	(一) 口炎(舌疮)·····	145
六、肩臂上部穴位·····	108	(二) 消化不良(草慢、不食)·····	146
七、肩臂下部穴位·····	109	(三) 胃肠炎(肠黄)·····	149
八、前臂以下穴位·····	110	(四) 肠便秘(结症)·····	150
九、腰荐部穴位·····	111	(五) 肠鼓胀(胀肚)·····	152
十、胸腹部穴位·····	113	(六) 肠痉挛(冷痛)·····	152
十一、股臀部穴位·····	114	(七) 瘦弱病(虚劳)·····	153
十二、膝关节部穴位·····	116	二、呼吸系统疾病·····	154
十三、尾部穴位·····	117	(一) 喉炎(颞黄)·····	154
十四、常发病的针刺治疗·····	121	(二) 颌窦炎(脑颞鼻汁、	
第四节 猪的针刺疗法·····	124	脑颞黄)·····	154
一、一般知识·····	124	(三) 感冒·····	154
二、常用穴位·····	124	(四) 支气管炎、支气管肺	
(一) 口鼻部穴位·····	124	炎(咳嗽)·····	155
(二) 眼部穴位·····	125	(五) 坏疽性肺炎(肺痈)·····	156
(三) 耳部穴位·····	125		

(六) 胸膜炎 (肺痛、前罗 膈水)	157	(四) 骨软症 (翻胃吐草) ...	163
(七) 肺充血及肺水肿 (肺 热)	158	(五) 蹄叶炎 (五攒痛、败 血凝蹄)	164
三、传染病及其它疾病	159	(六) 几种常发的眼病——	
(一) 腺疫 (槽结、喉骨胀) ...	159	结膜炎 (肝经风热)、	
(二) 破伤风	160	角膜炎 (肝热传眼)、	
(三) 风湿病 (痹症)	162	周期性眼炎 (月盲 症)	166

第一篇 中兽医基础理论

第一章 概 说

中兽医学理论中突出的特点之一是整体观念。中兽医学非常强调整体观念，认为机体是一个统一整体，并和外界自然环境密切联系。

机体是一个复杂的矛盾统一体。它由五脏、六腑、皮肤、肌肉、筋腱、骨骼等组成，并通过经络传导、气血运行、津液输布等功能，内而呈现消化、吸收、循环、排泄等作用；外而呈现视、听、运动等活动。这些功能活动都不是各自孤立的，而是通过经络相互联系，相互制约，彼此协同，以维持机体内外环境的动态平衡。例如，在中兽医脏腑经络的功能上，突出体现了这种整体联系的观点，脏与脏、腑与腑、脏与腑、脏腑与体表、全身其它组织器官都密切联系着。当机体某一脏腑或局部发生病变时，就可以影响到其它脏腑以致整体，使体内发生阴阳偏倾，气血失调等功能障碍，出现一系列症状。例如，肺病可以传心（如肺热过盛可引起心神障碍），肾病可以传脾（如肾气虚弱可引起脾的运化失常），全身气血太过可发黄肿（肿胀热痛），气血不足可发疮疡（久溃不敛）等。所以，以整体观念出发，在临床诊断时，既要重视局部病变，又需注意整体反应。在治疗时，也不可头痛医头，脚痛医脚，必须把局部和整体结合起来。

机体与外界环境也是对立统一的。机体通过感受器官和外界环境保持密切联系。自然环境的改变，必然对机体产生影响；机体通过内部的调节活动以适应外界的变化，保持正常的生理功能。外界环境发生急剧变化，而机体调节功能又未能适应时，机体与外界环境的动态平衡便被打破，就会发生疾病。因此，在诊疗疾病时，必须注意季节气候以及其它外界环境对疾病产生的影响，并主动的掌握外界环境变化的规律，加强对家畜的饲养管理、使役卫生，做好疾病的预防工作。

第一节 中兽医学辩证整体观—— 阴阳学说(附：五行简介)

伟大领袖毛主席教导我们：“辩证法的宇宙观，不论在中国，在欧洲，在古代就产生了。但是古代的辩证法带着自发的朴素的性质”。阴阳学说就是我国古代的一种自发的朴素的辩证法哲学思想。这种学说盛行于春秋战国时代，对当时的自然科学有着深刻的影响，如天文、地理、历算、农业、医学等方面，都用它作为说理的方法。古代的一

部医学代表著作——《内经》就是这个时代的产物。以《元亨疗马集》为代表的中兽医古书中，也包含着这种哲学思想。中兽医学也是用阴阳学说来说明机体组织结构的属性和复杂的生理、病理变化的对立统一关系，并作为临床辨证施治的纲领。因此，阴阳学说成为中兽医学理论中的重要组成部分。

一、阴阳的基本概念

阴阳是指客观事物中两种既对立又统一的矛盾的属性。古代劳动人民在长期的社会实践中，通过对各种自然现象的观察，如昼夜、明暗的交替，寒热、动静变化等，逐步认识到一切事物都具有互相对立的两个方面，它们是相反相成的，既互相排斥，又互相依赖，因此形成了一种朴素的对立统一的观念。这种观念以阴阳来概括，并以此作为解释客观事物发展变化的说理方法。客观事物中凡具有活动、明亮、温热、上升、向外、亢进、强壮等性质的都属阳；凡具有沉静、昏暗、寒冷、下降、向内、衰退、虚弱等性质的都属阴。具体来说，春夏属阳，秋冬属阴；白昼属阳，黑夜属阴；气体属阳，固体、液体属阴；功能活动属阳，形体组织属阴；热证、实证属阳，寒证、虚证属阴等等。

但是，事物的阴阳属性只能是相对的，而不是固定的，一成不变的；这与客观事物矛盾的复杂多样性有关。事物往往不能是一对简单的矛盾，属阴或属阳的事物本身，又可包含着其它矛盾，因此，必然会有阴中有阳，阳中有阴，阴阳之中再分阴阳的现象。例如，春夏属阳，而春为阳中之阴，夏为阳中之阳；黑夜属阴，而黎明前为阴中之阳，午夜为阴中之阴；功能属阳，而功能亢进为阳症，功能衰退为阴症；形体属阴，而体躯前部、背部、外部为阳位，后部、腹部、内部为阴位；里证属阴，而里实热证为阳证，里虚寒证为阴证等等。

二、阴阳的变化规律及其在生理、病理上的应用

（一）阴阳的互根：事物阴阳对立的属性决不是各自孤立的，它们互相依存，互相联系着，这叫做“阴阳互根”。就是说阴与阳既对立又统一，各以对方作为自己存在的依据。没有阴，就没有阳；没有阳，也不可能有阴。如果没有温热，就没有寒冷；没有上升，就没有下降；没有白天，就无所谓黑夜。

从机体的生理活动来说，形体属阴，功能属阳。没有形体，就没有功能，因为功能是在物质基础上产生的；若没有功能，形体就成为死物，也不可能继续存在了。又如，心阴（血液）必须靠心阳（心搏）的推动才能进行循环，而心阳又必须有心阴的供养才能维持搏动。这就是“阴生于阳，阳生于阴”、“孤阴不生，独阳不长”、“阴在内，阳之守也，阳在外，阴之使也”的道理。由此得知，体内阴阳相互联系，相互促进，机体才能保持健康。

从病理上看，机体内属阳的功能活动与属阴的形体、组织、器官、营养、体液等，无论那一方面发生变化，都会影响对方相应地也发生变化。例如，功能衰退（阳虚）的患畜，皮肤疏松，汗孔开张，呈现大出汗等阴液脱失的症状，称为“阳虚则阴无所附”。若患畜体液丧失过多（阴虚）时，呈现心跳疾促，意识昏迷等功能障碍的症状，称为

“阴虚则阳无所依”。又如，当疾病初期或极期，机体为调动体内防卫力量以抗御病邪，各个脏腑功能加强，带动全身代谢旺盛，呈现发热、气促、出汗、心搏强盛、口色鲜红、脉洪大等症状，称为“气血过旺”（阴阳俱盛）。当疾病的后期，体力过度衰退，营养极度消耗，呈现消瘦无力，鼻寒耳冷，食欲减退，心搏微弱，口色淡白干燥，脉细弱等症状，称为“气血衰弱”（阴阳俱虚）。由此得知，体内阴阳相互影响发生过盛过衰时，机体就会出现病态。

（二）阴阳的消长：消长，说明阴阳对立斗争的一面。阴阳任何一方都对另一方起着制约的作用，以维持事物的相对平衡。若一方太过，就会引起另一方不足；一方的不足，也可导致另一方的太过，产生此盛彼衰，此消彼长的变化，这就是“阴阳消长”。阴阳总是在“阴消阳长”或“阳消阴长”的变化过程中不断发展。

在生理情况下，属阴的营养物质消耗了，属阳的脏腑功能才能产生和增长，属阳的功能能量消耗了，属阴的组织器官才能生长和发育。所以，中兽医学有“无阳则阴无由生，无阴则阳无以长”的说法。机体在健康状态下，体内阴阳不断地消长变化而保持着动态的平衡。

在病理情况下，阴阳的平衡可因致病因素的作用而遭到破坏，出现阴阳偏盛或偏衰的“阴阳失调”现象，成为疾病。如“阴胜（盛）则阳病，阳胜（盛）则阴病，阳胜则热，阴胜则寒”。即寒、湿等阴性致病因素（阴胜），容易损伤机体的阳气（阳衰——阳病）；由暑、热等阳性致病因素（阳胜），容易损伤机体的阴液（阴衰——阴病）。由此可见，阳胜出现的是热的症状，阴胜出现的是寒的症状。如家畜外感寒凉或内伤阴冷，发生耳鼻冰凉、肌肤战抖、腹痛、腹泻等症，就是因为寒邪损伤了胃肠的生理功能，而出现寒甚伤阳（阴盛阳衰）的现象，这里矛盾的主要方面在于“阴盛”。又如家畜患热性病，见高热、气粗、口干、粪燥、尿少等症，就是因为热邪使功能过亢，耗伤了体液，而出现热甚伤阴（阳盛阴衰）的现象，这里矛盾的主要方面在于“阳盛”。

此外，还有“阳虚则寒，阴虚则热”的病理变化。这是由于机体功能减退（阳虚）或营养物质不足（阴虚）引起的寒证或热证。即阳的不足，相对地表现出阴的有余，而形成一系列“寒象”，如心阳不足（阳虚），心搏无力，末梢血行不畅，呈现耳鼻四肢发凉等寒冷的症状（阴盛），这里矛盾的主要方面在于“阳虚”。而阴的不足，相对地表现出阳的有余，而形成一系列“热象”，如某些慢性病或热性病后期，由于体液营养物质逐渐地消耗（阴虚），体内脏腑功能代偿性增强或发生障碍，而呈现持续低热，气促多汗，拘挛抽搐，口干舌红等发热的症状（阳亢），这里矛盾的主要方面在于“阴虚”。

上述阴阳消长的过程，都出现了寒冷或温热的症状，但由于阴或阳偏盛引起的，与阴或阳偏衰引起的，二者在本质上是不同的。阴盛阳衰或阳盛阴衰属于实证，阳虚阴盛或阴虚阳亢属于虚证。

（三）阴阳的转化：阴阳的对立统一，不仅表现在相互联系，相互促进，相互影响，相互抑制上，同时在一一定的条件下，可以相互转化。即在一定条件下，阴阳各向其相反的方向转化，阴可以转化为阳，阳也可转化为阴。

在生理情况下，家畜采食水谷草料等营养物质（阴），经过消化吸收，输送到身体

各部，转化为脏腑器官的功能活动（阳）。机体内物质与能量的转化，新陈代谢过程等，都可用阴阳加以概括。如呼吸，即吸清阳呼浊阴的过程；消化即通过消化吸收作用（阳）而排泄糟粕（阴）的过程；白天由于运动或劳役，脏腑功能加强（阳），夜晚由于处于休息状态，脏腑功能则相对降低（阴）等等。

在病理情况下，“重阴必阳，重阳必阴；寒甚则热（寒极生热），热甚则寒（热极生寒）”，说明了疾病的过程是不断变化并可相互转化的。即疾病发展到一定的阶段或一定程度时，寒证可以转化为热证（即阴证转化为阳证），热证可以转化为寒证（即阳证转化为阴证）。如家畜外感风寒，出现身寒怕冷，耳鼻发凉，肌肉战抖等寒象；但寒邪入里，郁久化热，出现发热，气粗，口干，舌红等热象，这就是寒甚则热。患热性病的家畜，在持续高热过程中，由于热盛伤津，气血两亏，呈现体弱无力，耳鼻、口唇、四肢发凉等虚寒症状，这就是热甚则寒。临床上寒热、虚实、阴阳等证相互转化的例子是经常可以见到的。例如，邪盛实证，由于未能及时治疗，可转为虚证；阳盛热证，由于过用凉药，转为寒证；体弱气虚，血行不畅，转为血瘀实证；里寒证，过用温燥药物，耗伤津液，转为内热证等等。

以上所述，是阴阳变化规律的三个方面。但必须明确，阴阳的互根、消长和转化是完整的统一体，不能把它们互相割裂，各自孤立的看待。由于阴阳包含着互根、消长和转化的规律，所以中兽医学中应用它来作为说理的方法，不仅在机体的生理、病理方面应用，在临床诊断治疗上同样也离不开阴阳。

三、阴阳在临床诊疗上的应用

中兽医学有“察色按脉，先别阴阳”的说法，就是在诊断疾病时要分析症状的阴阳。一般表证、热证、实证属阳，里证、寒证、虚证属阴；口色红、黄属阳，青、白属阴；脉浮、洪、数、有力属阳，沉、细、迟、无力属阴等等。

由于中药药性有寒凉温热的不同，根据阴阳转化的规律，我们采用相应的药物去治疗，以调节体内阴阳的偏盛或偏衰，并扶正祛邪，使机体的阴阳达到新的动态平衡而恢复健康。治疗的规律一般是“寒者热之，热者寒之，有余者泻，不足者补”。即寒证用温热药，热证用寒凉药，实证用攻下消导药，虚证用滋补强壮药，这是治疗上总的用药规律。如阴盛阳衰的实寒证，用温经祛寒的方法治疗；阳虚阴盛的虚寒证，用温阳补虚的方法治疗；阳盛阴衰的实热证，用清热泻火的方法治疗；阴虚阳亢的虚热证，用滋阴潜阳的方法治疗等等。

以上介绍阴阳的概念，规律和在中兽医学基础与临床上的应用，可以看出阴阳学说是具有自发的朴素的辩证观点的。由于阴阳学说产生在农业、手工业的经济基础上，它凭借直观了解外界客观事物，还不能完全解释医学上的许多问题，而且在历史发展过程中不可避免地掺杂了主观唯心和形而上学的成分。如在古代中兽医理论中有时过分强调了阴阳的互根，而未突出对立的斗争，有时过分地强调了阴阳的平衡，而未能突出平衡只能是相对的。因此我们必须认真学习马列主义、毛主席著作，以辩证唯物主义的思想为指导，对于阴阳学说采取批判继承的态度，“剔除其封建性的糟粕，吸收其民主性的精华，”加以整理提高，达到“古为今用”，“推陈出新”的目的。

〔附〕五行简介

五行学说，也是我国古代的一种哲学思想。五，指木、火、土、金、水构成物质世界的五种基本原素；行，是运行的意思。宇宙间多种多样的事物可依其性质与木、火、土、金、水这五种物质相比拟而划分为五大类，用以说明事物间的相互联系、相互促进、相互制约、相互转化的密切关系。这种学说在当时条件下，对于反对巫神迷信思想有其一定的进步意义。

五行学说提出了五行相生、相克和相乘、相侮的关系。生与克都是在正常情况下发生的。相生是相互资生、促进的意思，即：

木 $\xrightarrow{\text{生}}$ 火 $\xrightarrow{\text{生}}$ 土 $\xrightarrow{\text{生}}$ 金 $\xrightarrow{\text{生}}$ 水 $\xrightarrow{\text{生}}$ 木。

相克是相互制约、克制的意思，即：

木 $\xrightarrow{\text{克}}$ 土 $\xrightarrow{\text{克}}$ 水 $\xrightarrow{\text{克}}$ 火 $\xrightarrow{\text{克}}$ 金 $\xrightarrow{\text{克}}$ 木。

乘是乘袭的意思，即乘虚侵袭，与相克的关系一致。侮是反侮、反克的意思，即以强欺弱，与相克的顺序相反。乘与侮是五行中任何一行出现太过或不足的反常情况下发生的。如木气太过，金不能克木，则木去乘土，反而侮金；木气不足，则金来乘木，土反侮木。即：

木 $\xrightleftharpoons[\text{侮}]{\text{乘}}$ 土 $\xrightleftharpoons[\text{侮}]{\text{乘}}$ 水 $\xrightleftharpoons[\text{侮}]{\text{乘}}$ 火 $\xrightleftharpoons[\text{侮}]{\text{乘}}$ 金 $\xrightleftharpoons[\text{侮}]{\text{乘}}$ 木。

五行学说应用在中兽医学上，是以五行配五脏，即肝属木、心属火、脾属土、肺属金、肾属水；以生、克、乘、侮说明五脏间的生理、病理关系，并以此分析病证，进行治疗。如肝木太过，则可乘脾土（肝木乘脾）、侮肺金（木火刑金）；治疗上肝乘脾应培土抑木，肝侮肺应泻木清金。若脾虚及肺（土不生金），则治应培土生金；若肾虚及肝（水不生木）则治应滋水涵木等。

机体是一个有机整体，五脏之间在生理、病理上是密切相关的，但决非象五行生克乘侮那样按着固定的次序变动着；疾病的演变，也不可能机械地按着五行的次序发展。显然这种推理方法陷入了循环论，把事物的发展只看成是简单的循环、重复，而不是螺旋式的曲折前进。同时，五行硬把各种事物勉强凑合为“五”数，四季分为五时，颜色分为五色，气味分为五味等等，因而牵强附会，不完全符合客观实际情况。由于五行学说存在着上述缺陷，对复杂的事物进行机械地推理或主观地臆测，从而使中兽医学陷入唯心论和形而上学，障碍了兽医学的发展。所以，我们必须以马列主义、毛泽东思想为武器，对中兽医学理论加以批判地继承，并用现代科学对其加以整理提高，为创造我国新兽医学而努力。

第二节 气血和津液

机体内的气血和津液是维持生命活动不可缺少的物质基础。它们共同来源于水草谷料的精微（即营养物质），但又各具有其本身的特性。机体的生命活动全靠脏腑经络的功能活动来维持，而脏腑经络功能的正常活动，又依赖气血津液作为物质基础。这些营养物质由于脏腑功能活动而不断地被消耗，又不断地从外界饮食物等得到补充和滋生。它们之间是互为消长，互相联系，互相促进的。

一、气 血

（一）气

1. 气的含义：气的含义非常广泛，可概括为两个方面。一是指流动着的微细物质，如天空中流动着的气体称为“空气”（大气）；外界存在的致病因素称为“邪气”；体内富有营养的微细物质总称为“精气”等等。一是指在物质基础上产生的功能或活动变化，如自然界的气候变化，风、寒、暑、湿、燥、火，称为“六气”；机体的生命活动力，即体内总的功能活动称为“正气”等等。由此看来，中兽医理论中的“气”是应用得较为普遍的一个名词。“气”应用在机体上，就是指营养物质，以及由这些物质滋养组织器官所产生的功能活动。简言之，“气”有物质与功能两方面的含义。

2. 气的生成与作用：气的来源有先天、后天之分。先天之气，来源于父母，为先天之精所化生，在胚胎时期滋生发育，生后与水谷精气结合，贮藏于肾，又称为“元气”。后天之气，来源于脾、肺，是食入水草谷料所化生的精气，与吸入的大气中的清气结合于肺，贮藏于胸，又称为“宗气”。先天、后天之气相互资生，相互促进，相辅相成，二者结合名为“正气”（或叫“真气”），它体现了机体全身总的功能活动力。机体各部的功能以及一切生命活动过程，都体现于气的作用，称为“气化作用”。“正气”为诸气之本。在正气的支配下，各个脏腑器官的功能活动又有其不同名称的气。

正气通行于全身，能激发和推动脏腑的功能活动，是机体生命的原动力。

宗气上出气道以通畅呼吸，下注心脉以推动血液循环。宗气中具有营养作用的部分，经肺入血，称为“营气”，行于脉道之中，运行于周身，营养脏腑器官，肢体组织等。宗气输布于体表，行于血脉之外的部分，称为“卫气”，具有温养肌肤，管理汗孔开闭和防御外邪的作用。

各个脏腑的功能活动，即“脏气”，如肺的呼吸功能，称为“肺气”；胃的容纳消化功能，称为“胃气”。还有心气、肝气、脾气、肾气等。脾胃位于中焦，故脾胃的消化功能又称为“中气”。

3. 气的病证：气包含营养，体现功能，与脏腑全身的关系极为密切。所以，当脏腑发病时，都会直接或间接的反映出不同气的病证。临床常见气的病证，有气滞、气逆、气虚和气陷等。

（1）气滞（气郁）：由于外感内伤、痰湿、食滞、瘀血等原因，体内气的运行发生阻滞，流行不畅，以致脏腑发生功能障碍。主要见有食少、腹胀、腹痛、痰喘气粗、便

秘、肢体疼痛等症。治宜理气导滞，并治兼症。

(2) 气逆：由于外邪侵肺、肺燥、肺热，或肺胃痰湿留滞；或肝气犯胃、肾不纳气等原因，导致肺胃之气，失于平顺，升降失常，向上反逆。主要见有咳嗽、气喘、呃逆、反酸等症。治宜降气、顺气、补气等，并治其因。

(3) 气虚：造成气虚的原因很多，如久病失调，或体质衰弱，以致脏腑组织器官的功能减退。临床以肺、脾、心三脏气虚最多见。主要见有食少、无力、心悸、出汗、气短、口唇松弛、消化不良等症。治宜健脾补气等。

(4) 气陷：为气虚的严重类型。多因长期中气不足，全身功能低下，以致气虚下陷。主要见有消化不良、肌肉松弛、久泻、脱肛、子宫脱等症。治宜补中益气，升提中气等。

(二) 血

1. 血的生成与作用：血液运行于血脉之中，是营养机体和维持生命活动的重要物质。它来源有二：一是来源于水草谷料的营养物质。水草谷料入胃，经过消化吸收，通过脾的运化，上输于肺，经过心肺的气化，化赤变血。一是来源于肾，因肾藏精主骨生髓，髓为化血之源。

血液具有滋养皮肤、肌肉、筋骨和脏腑的作用，因而维持机体正常的功能活动。所以有“目受血而能视，蹄受血而能行”等说法。

2. 血的病证：血的运行，主要靠心气的推动，还要有肝气的调节与脾气的统摄。因此，血的病证与心、肝、脾三脏有密切关系。临床上常见的血证为血热、血瘀、血虚和出血等。

(1) 血热：多因外邪侵入血脉，心、肝热盛，以致血分有热。主要见有发热、粘膜及皮肤出血、斑疹、尿血、便血、衄血、口干色深红等症。治宜清热、凉血、止血为主。

(2) 血瘀：由于寒湿、暑热等外邪侵袭，或受外伤，发生血液运行障碍，瘀滞不畅，或血液溢于脉管之外，停滞于体内或局部，而成瘀血。主要见有疼痛、肿胀、硬结、紫斑或出血点等症。治宜活血散瘀、理气止痛为主。

(3) 血虚：为血液量或质的不足。多因失血或久病体弱，血液化生不足引起。主要见有体弱无力，口色苍白，心悸气短等症。治宜补血养阴为主。

(4) 出血：出血的原因较多，且出血的部位也不同，如衄血、吐血、尿血、便血、子宫出血、粘膜及皮下出血等。

① 实热出血：脏腑实热，气血过盛，迫血妄行而出血。治宜清热泻火，凉血止血为主。

② 虚热出血：脏腑阴虚，阳亢化火，迫血妄行而出血。治宜滋阴降火，凉血止血为主。

③ 气虚出血：多因中气不足、脾虚不能统血所致。治宜健脾补气，收敛止血为主。

④ 血瘀出血：参见血瘀。母畜产后，恶露不尽，或胎盘滞留，血瘀气滞，漏血不止，也属血瘀出血。治法相同。

血的生成与气有关，而血的运行也靠气的推动，所以血和气是相依相存、相互资生、相互影响的。中兽医学有“气为血之帅，血为气之母”，“气行则血行，血瘀则气滞”等说法。因此，气血的病证，常是相互影响的，气病可引起血证，血病也可引起气证，互为因果，相互为病。如失血过多的血虚证，会发生气短、出汗、口唇松弛等气虚证；脾气虚弱，消化不良，日久可引起营养不良性贫血的血虚，或脾虚不能统血的出血等。

二、津 液

（一）津液的生成及其作用：津液是体内一切正常水液的总称。其中清而稀的为津，浊而稠的为液。

津液由采食水草谷料所化生，是由其中的水分和营养物质转化而来。水草谷料的精微经胃的消化、肠的吸收，脾的运化，上输到肺，通过肺的肃降，并有肾、膀胱、三焦的气化，才能散布于全身，以保持津液的正常代谢功能。其中的津，随卫气运行，散布于体表、皮肤、肌肉等组织间，具有温养肌肉，光润皮毛的作用；液则注入经脉，灌注于脏腑、骨髓、脑髓、关节及五官等处，并可转化为泪、涕、唾、涎等，具有滋养脏腑，补益脑髓，润泽孔窍，滑利关节等作用。但津液都是体内流动着的液体，它们相互影响，相互转化，所以津液经常并称，并不严格区分。

津液除供给机体生理功能需要外，其剩余部分，转化为汗、尿排出于体外，以保持机体正常代谢的动态平衡。

（二）津液的病证：津液的生成、分布和调节，与脾、肺、肾、膀胱、三焦等有密切关系。当其中某一脏腑功能失常，都会影响津液的输布和排泄，而发生病证。

1. 津液耗伤（伤阴）：当高热、吐泻、汗多、尿多时，都可导致津液的损伤。如热性病极期，现高热、汗多、口干渴、粪干、尿少等症，就是热盛耗阴，津液不足的现象。治宜清热泻火，滋阴生津。

2. 水湿停留（痰饮）：当脏腑功能失常，津液代谢发生障碍，出现津液的还流障碍或汗、尿排泄失常，导致水湿停留，而呈痰饮诸证。治宜渗湿利水，消痰化饮。（详见第四章病因，附痰饮）

津液既然是由水与营养物质转化而来，所以它也是血液的组成部分。因此，其生成、输布与排泄都离不开气的作用。津液耗损，会使气血亏虚；而气血虚少，必然也会引起津液亏乏。例如机体在大汗、大泻之后、津液过度耗伤，呈现心悸、气促、耳鼻四肢发凉、脉微细等气血亏虚的症状；大量失血以后，呈现毛焦、口干渴、粪干、尿少等津液不足的症状。津液、气血同样存在着相互化生，相互作用的密切关系。

第二章 脏 腑

脏腑理论是在临床实践中，根据动物体所呈现的生理、病理现象，按它们的特点，运用整体观念，整理归纳到各个不同的脏腑范围内，而形成的一套独特的理论。因此，脏腑名称虽然与西医解剖学的脏器名称多数相同，但二者的功能结构概念并不完全一致，甚至差异很大。例如，中兽医学里的“心”，除了指解剖学上的心脏外，还在生理上包括了现代医学中循环系统和神经系统一些器官的功能。所以，中兽医所说的脏腑，除了指内脏实质器官外，还概括了机体生理功能和病理变化等复杂反应。因此，不能单纯地按现代医学的解剖系统及生理、病理等观点孤立地去理解它，而应从中兽医的整体观念出发，全面的理解脏腑理论，并逐步用现代科学加以整理提高。

脏腑指的是五脏六腑。

五脏是指心、肝、脾、肺、肾，此外还有心包络，共计六脏。但心包络是心的外围，功能和心一致，所以，经常只说五脏，把心包络省略了。

六腑是指胆、胃、大肠、小肠、膀胱和三焦。

脏，古人写“藏”，就是说脏有收藏、贮藏的意思，是贮藏营养物质的器官，如肝能藏血，肾能藏精等。五脏都是由营养物质所充实，含有静的性质，属阴。腑，古人写“府”，有场所、住所的意思，就好象物资的转运站、集散地，能容纳也能转输。如胃能容纳和消化水草谷料，并转送给小肠、大肠；大、小肠能容纳和消化水草谷料，并吸收营养，排泄糟粕。所以，腑含有动的性质，属阳。

脏和腑虽然各有不同功能，但它们不是各自孤立的，而是“互相联结、互相贯通、互相渗透、互相依赖的”，并且还和五官（眼、耳、唇、鼻、舌）、四肢、肌肉、骨骼、皮毛等也互相联系着。如心连舌、肝连眼、心主血脉、肺主皮毛等。

第一节 五 脏

一、心

在五脏六腑中，心是起主导作用的器官。如果心有了病变丧失了主导作用，精神意识、血液循环就发生障碍，体内其它脏腑也要随着发生病变。

（一）主血脉，是血液运行的动力：血脉指的是全身的动脉、静脉、毛细血管及血液循环。心主管全身血脉并推动血液周流不停地循环运行。分布到五脏六腑和全身各部，以维持机体的正常生理活动。如果心脏发病，血液循环发生障碍，便呈现各种病状。如心火过盛，心血过旺，则出现发热、心搏动增强、气喘、出血、口唇鲜红等症；如心气虚弱，心血虚少，则出现怕冷、气短无力、心悸、贫血或瘀血、口唇苍白或发绀等症。

脉管与心相连，是血液运行的通道。所以心气的强弱、心血的盛衰，在一定程度上可以从脉管上反映出来。如心火盛则脉洪数，心血虚则脉细弱，心气虚则脉无力等。

粘膜具有丰富的血管，能较明显地反映血液循环的变化。因此，检查动物口腔、鼻腔、眼和阴唇等部粘膜的色彩，有助于诊断心或其它脏腑的疾病。

血液和汗液都是由津液转化的，出汗过多则津液耗损，也能影响心的功能，发生心气虚弱。反之，若心气不足，肺卫不固，津液外泄，也可发生自汗多汗。所以有“汗为心之液”的说法。

(二) 主精神意识活动：中兽医学所说的“心藏神、主神明”，实际上是指大脑的功能。当病畜发生精神意识障碍时，如痰火扰心的躁狂症，痰迷心窍的昏迷症等，均属于心病的症候。

(三) 开窍于舌：“心开窍于舌”，“心连舌”，“舌为心之苗”等，都说明心脏的生理、病理变化，可以从舌质上反映出来。如舌色粉红润泽是健康无病，舌色鲜红是心经热盛，舌色苍白是心血虚等。

根据以上生理和病理的表现，可见中兽医所说的心，包括了血液、循环、中枢神经系统。临床上一些心血管疾患、血液疾患、中枢神经系统疾患，以及口腔和舌体疾患等，很多都与心有关。

〔附〕 心 包 络

心包络简称包络，又叫心包。心包络在心脏的外围，是心脏的包膜。一旦病邪侵及心包，其症状表现与心病一致。例如，在发热的疾病中，心神受扰与邪入心包都以神昏、惊狂、抽搐等意识障碍和神经症状为主。由此可见，中兽医学所说心包的功能，实际上与心是一致的。

二、肝

(一) 藏血，主筋爪：肝脏有贮藏血液的作用。家畜在休息时，一部分血液进入肝脏贮藏；当运动或使役时，全身各部器官和组织都需要较多的血液供养，此时肝有调节血量的作用。如果肝脏发病，藏血功能就发生障碍，并可以影响其它脏腑或器官也发生疾病。

肝与全身的肌腱筋膜、爪甲（蹄甲）相互联系，主管四肢的运动和关节的屈伸。肝血充足，筋腱蹄甲得到血液的供养，则运动灵活。若肝血不足，血液不能营养筋腱蹄甲，就会发生筋骨疼痛，四肢强拘，痉挛抽搐，或者蹄甲发生干枯或裂缝。

(二) 主疏泄，其性如风：疏泄是疏散排泄、疏发畅通的意思。肝有疏发阳气到全身各处，以维持各个脏腑器官功能动态平衡的作用。同时，肝与胆向肠内疏泄胆汁，以助食物的消化吸收。若肝气郁滞，疏泄不畅，则影响胃肠的消化吸收和脾的运输转化功能，发生肚腹胀满，消化不良，肠鸣腹泻等症。若肝脏气滞血瘀，胆管阻塞，疏泄不利，则胆汁横溢，走窜血脉，而发黄疸。

风的特性是善动而速变，中兽医学以风的性质比喻肝脏，有“肝性如风、肝为风脏”的说法。说明肝脏有维持机体灵活而疏畅的功能。这种功能与藏血主筋的作用密切

相关。若肝血过盛，肝火过旺，可引动肝风，发生震颤、昏迷、口眼歪斜、痉挛抽搐等症状；若肝血虚少，血不荣筋，肝阴不足，阴虚阳亢，也可发生肝风症状。

（三）外应于目：“肝外应于目”，“肝连眼”，说明肝与眼睛有密切关系。若肝血不足，则可发生慢性的两眼干燥和夜盲等症；若肝火过盛，又能引起眼胞红肿、睛生翳膜等症。

根据上述生理和病理表现，可见中兽医所说的肝不仅指解剖学的肝脏，还包括了心血管、血液、中枢神经、植物性神经和运动等系统的部分功能。临床上这些系统以及眼的病症，很多都与肝有关。

三、脾

（一）主运化：运化是指运输和消化。

1. 运化营养物质：脾能够消化水草谷料，吸收其营养物质，并运输到其它脏腑器官和全身各部。脾的运化功能正常，则正气充足，食欲旺盛，肉满膘肥。若脾的运化功能减弱，就会呈现精神倦怠，食欲减退，消化不良，肌肉消瘦等症状。

2. 运化水湿：脾还有运输体内水分和排除湿邪的作用，以维持畜体液液的正常代谢。如果脾的功能减弱（脾气虚弱、脾阳不振），就会影响水的代谢，使湿邪加重。例如，水湿停留在胃肠内，不能吸收排泄，就会引起腹痛或腹泻；水湿停留在肌肤，不能运输排泄，就会引起浮肿。

（二）统血：“统”就是控制、管理的意思，脾统血就是脾有控制血液在血管中运行的作用。若脾的功能减弱（脾气虚弱），就可能控制不了血行，发生血液溢出于血管外面的现象。因此对一些慢性出血性疾病，如便血、尿血等，常配合应用补脾的药物治疗。

（三）主肌肉和四肢：脾与肌肉和四肢有密切的关系。因为肌肉的生长要靠血液供给营养，而营养必须靠脾的运化。家畜脾气充足，运化功能正常，则肌肉丰满，体力壮实。若脾气虚弱，不能运化，就会逐渐消瘦，体力衰弱。

四肢的运动靠肌腱的活动，肌腱靠血液来供应营养，而营养必须靠脾的运化。因此，四肢也和脾脏有密切的联系。如果脾气不足，血液循环功能减弱，则常见到四肢无力，运动不灵活，四肢末端发凉或浮肿等症。

（四）外应于唇：“脾外应于唇”，“脾连唇”，说明口唇和脾互相联系。体力健壮的家畜，口唇丰满而紧闭，唇粘膜色彩红润有光泽，这是脾气充足，运化正常的反映。如果脾阳虚弱，运化失常，家畜的口唇就会松弛、下垂、发凉以及粘膜色彩发白。中兽医学有“寒唇似笑脾之疾”的说法。

（五）脾的特性：脾气主升，喜燥恶湿。脾有升清（营养）降浊（糟粕）的作用，“升”是升发、向上，指的是输送营养到全身各部。脾气还有维持内脏位置恒定的作用，如脾气过虚，中气下陷，可出现脱肛、子宫垂脱等症。治疗上应补脾阳、升提中气。脾属阴，喜燥恶湿，易受湿邪影响而使运化功能发生障碍，呈现水湿停滞胃肠的消化不良、腹泻症状和水湿留存于肌肤而发生腹下浮肿和四肢浮肿等症，治疗上应健脾、燥湿、利水。