

中兽医临证备要

蔡良清 宋大鲁编著
安徽科学技术出版社



责任编辑：汪卫生

封面设计：马世云

中兽医临证备要

蔡良清 宋大鲁 编著

*

安徽科学技术出版社出版

(合肥市金寨路283号)

新华书店经销 安徽新华印刷厂印刷

*

开本：787×1092 1/32 印张：3.625 字数：132,000

1988年8月第1版 1988年8月第1次印刷

印数：00,001—10,000

ISBN 7-5337-0150-X/R·58 定价：1.85元

前 言

祖国兽医学源远流长，历史悠久，经验丰富，是我国宝贵的科学文化遗产之组成部分，应当努力发掘，加以提高。我们本着古为今用，中西兽医结合的原则，在全国多次学术交流会的基础上，广泛收集中兽医经验，结合自己的临证体会，从生产实践出发，编写这本《中兽医临证备要》，以供广大兽医工作者参考。

编写过程中，力求理论联系实际，内容简明准确。第一章扼要阐述中兽医证治概要；第二章论述常见症状的辨证论治；第三章以西兽医病名进行中兽医的辨证论治。以期纵横联系，融汇贯通，促进中西兽医的结合。

本书以普及为主，突出常发病的防治，每个疾病都列举了验方草药。也适当注意提高，反映中兽医的新技术和新成果。

由于学识水平的限制，本书的缺点和错误在所难免，殷切地欢迎读者批评指正，以便今后修订，逐步提高。

编著者

1986年3月

目 录

第一章 病证防治概要	1
第一节 内科病证治概要	1
第二节 温热病证治概要	6
第三节 胎产病证治概要	9
第四节 外科与伤科病证治概要	10
第二章 症状辨证论治	13
第一节 全身症状	13
一、发热	13
二、多汗症	16
三、水肿	18
四、虚劳	20
五、瘫痪	22
第二节 脏腑症状	26
一、慢草与不食	26
二、呕吐与返流	28
三、流涎与吐沫	30
四、吐草	32
五、疝痛	33
六、泄泻	37
七、便血	39
八、蓄水症	41

九、吊鼻·····	42
十、咳嗽·····	44
十一、气喘·····	46
十二、黄疸·····	48
十三、尿血·····	50
十四、淋症·····	52
十五、滑精·····	54
十六、垂缕不收·····	55
第三章 常见疾病辨证论治·····	57
第一节 内科病·····	57
一、口炎·····	57
二、齿病·····	60
三、食道阻塞·····	62
四、瘤胃臌气·····	64
五、瘤胃积食·····	67
六、前胃弛缓·····	69
七、瓣胃阻塞·····	72
八、皱胃积食·····	75
九、皱胃移位·····	77
十、肠便秘·····	78
十一、肠痉挛·····	85
十二、胃肠炎·····	87
十三、幼畜消化不良·····	89
十四、牛痢疾·····	92
十五、牛纤维蛋白膜性肠炎·····	94
十六、大便秘结·····	96

十七、直肠脱	98
十八、鼻出血	102
十九、鼻炎	103
二十、咽喉炎	105
二十一、气管与支气管炎	106
二十二、肺炎	108
二十三、肺脓肿	111
二十四、肺气肿	113
二十五、膈痉挛	115
二十六、热衰竭	117
二十七、脑膜脑炎	119
二十八、癫痫	121
二十九、幼畜惊风	123
三十、颜面神经麻痹	125
三十一、肾炎与肾病	126
三十二、水牛血红蛋白尿	128
第二节 外科病	129
一、创伤	129
二、挫伤	132
三、疮	134
四、黄	136
五、疔	138
六、窦道(瘘管)	140
七、烫火伤	141
八、荨麻疹	144
九、湿疹	145

十、结膜炎	147
十一、角膜炎和角膜翳	149
十二、关节炎	150
十三、关节扭挫伤	152
十四、关节脱位	154
十五、屈腱炎	158
十六、屈腱断裂	159
十七、腱鞘炎	161
十八、屈腱挛缩	163
十九、粘液囊炎	164
二十、四肢神经麻痹症	166
二十一、脱膊	170
二十二、夹气痛	173
二十三、闪伤腰胯	174
二十四、腐蹄病	176
二十五、蹄叉腐烂	178
二十六、蹄叶炎	179
二十七、骨折	181
二十八、风湿症	187
第三节 胎产病	191
一、母畜不孕	191
二、妊娠浮肿	194
三、胎动	195
四、难产	197
五、阴道脱和子宫脱	199
六、胎衣不下	202

七、带下	204
八、产后恶露不绝	205
九、产后发热	207
十、乳房炎	209
十一、缺乳	211
十二、母猪产后厌食	213
第四节 流行病	214
一、破伤风	215
二、牛流行热	217
三、马腺疫	219
四、放线菌病	220
五、猪红皮病	222
六、仔猪下痢	223
七、猪气喘病	226
八、羔羊痢疾	227
九、马胃蝇蛆病	228
十、蛔虫病	229
十一、肝片吸虫病	230
十二、马混睛虫病	230
十三、牛、羊眼虫病	231
十四、疥癣	232
十五、虱病	233
第五节 中毒病	233
一、耕牛霉稻草中毒	234
二、霉玉米中毒	235
三、黄曲霉毒素中毒	236

四、猪赤霉病麦类中毒	233
五、黑斑病山芋中毒	238
六、棉籽饼中毒	240
七、白菜中毒	241
八、耕牛青杠叶中毒	243
九、食盐中毒	244
十、豆谷疯	245
十一、毒蛇咬伤	246
十二、有机磷农药中毒	248
附：方剂索引	250

第一章 病证防治概要

中兽医学的“病”与“证”是两个不同的概念。中兽医学中的“病”，主要以一个或几个特征性的临床症状为依据，且常以其突出症状命名。《元亨疗马集》中的七十二症的记载，如束颡黄、黑汗风等，就是以“症”作为病名，并处以不同的治疗方药。因此，对于疾病的认识与西兽医比较起来，显得较为笼统。然而，中兽医的“证”，则是建立在整体观念基础上，是病位、病性、病状和病因的综合概念，且强调因时、因地、因畜而予以恰当的治疗，因而中兽医的“辨证”也就比较全面、细致，与西兽医的“对症”治疗相比，指导治疗的针对性就周密得多。

综上所述，可见中、西兽医各有千秋，如果各自扬长避短，把中兽医的“辨证”与西兽医的“辨病”结合起来，必将提高诊疗效果。本书以西兽医命名，采用中兽医辨证论治，其寓意即在于此。由于仍以中兽医基础理论为主，故先简叙中兽医各科证治概要、症状辨证，而后详述各科疾病的辨证论治，以便纵横联系，易于掌握全书内容。

第一节 内科病证治概要

家畜内科病证，临床比较多见，它是以脏腑辨证为核心。现将脏腑证治要点概述如下。

一、心病证治要点

心藏神，主血脉。心病反映于症候中，多表现为精神活动异常和血脉运行障碍。

1. 精神紊乱 《元亨疗马集》说：“邪入阳，则兽生狂；邪入阴，则兽生痹。”所谓“狂”，就是狂躁不安，精神过度亢奋的表现，故属阳；所谓“痹”，即为痹闭昏蒙，精神过度沉郁的表现，故属阴。阴阳可以转化，狂和痹这两类对立的症候，也可以互相转化或交替发生。狂和痹，究其病因，总不离开痰与火。临床常见痰火扰心或痰迷心窍的精神紊乱症，治疗常以清心化痰为主，配合和血、驱风、安神或开窍药物。

2. 血脉变化 《内经》说：“心主身之血脉。”心气充足时，血液在脉管中正常运行，则脉搏和缓有力，跳动均匀，口色红润光泽。当心气不足，可导致血行不畅，瘀滞不通，表现口色青紫，脉象涩滞或结、代；血量不足，则血脉空虚，脉搏细弱或节律不整，口色淡白或苍白。临床常表现脉象和口色的变化，治疗常用活血化瘀、理气散结或补血益气之法。

3. 心病多实热，药多用苦寒 温热之邪，上先受之，一方面可以上冲巅顶，引起脑黄之证；另一方面可以逆传心包，导致高热神昏，血热妄行的出血证。由于舌乃心之苗，故心火上炎可引起口舌红肿溃烂。这些均属实热证，治疗时多用苦寒性味的中药。心与小肠有经络相通，心火常移于小肠，面见尿血等，也多用苦寒渗利之药。

二、肝病证治要点

肝藏血，筋得肝血而能屈伸；肝主疏泄，性舒畅条达。若肝失疏泄，会造成肝经郁热和化火动风之证。肝肾同位于下焦，故病变常互相累及，治疗又当肝肾同治。

1. 肝常郁热 肝开窍于目，肝经郁热，常上炎于目，引起眼目红肿或睛生云翳，治疗常用清肝明目药物；湿热郁滞于肝，胆汁不能疏泄而泛溢于肌肤，则发为黄疸，常用利湿退黄药。

2. 肝为风脏 肝经郁热易化火动风，导致痉挛抽搐等症，常用清肝熄风药。

3. 肝肾同治 肝肾同位于下焦，肝藏血，肾藏精，精是化生气血之源。若肾精不足，则肝藏血缺乏生化之源，常致肝血不足。阴虚不敛，就会肝阳上亢，治宜滋阴潜阳，简称为肝肾同治。这一治法是指肝肾阴虚时，滋肝养肾并用。

三、脾病证治要点

脾主运化，胃主受纳，为气血生化之源，五脏六腑、四肢百骸，皆赖以营养，故有“脾胃为后天之本”之说。脾胃疾患，常见消化障碍。又因脾性喜燥恶湿，故脾病往往与湿有关；胃为水谷之海，故饮食不节，饥饱失宜，冷热不均，则易患胃病。脾胃有经脉相通，发病多互相影响，脾胃是气机升降枢纽，发病与气机失调关联。

1. 内伤脾胃，百病由生 脾胃为生化之源，脾胃病常累

及它脏，故《脾胃论》和《痊骥通玄论》都说，胃气不和，则生百病。根据这一论点，兽医诊疗家畜疾病时，十分重视脾胃作用，用药时注意保护脾胃运化功能，增强家畜体质，加速疾病的恢复。

2. 脾胃虚实，互相影响 外感过程中，病邪入里，常出现胃肠实热或脾胃虚寒证候，由于胃为阳明经，脾为太阴经，故有“实则阳明，虚则太阴”之说。治疗脾胃虚寒，常用温补脾胃药；治疗胃肠实热，常用清泻胃肠药。

一般而言，劳役过度易伤脾，多为虚证，治宜补脾益气；饥饱不均易伤胃，多属实证，治宜消导理气。又因脾喜燥恶湿，易受湿邪侵袭，常兼见湿象，故治疗脾病当配合化湿、利湿药物，胃喜润恶燥，故治疗胃病宜配用滋阴润燥药物。

脾胃病证，虽有虚实之别，但二者往往互相影响或转化。脾病常兼有消化不良，胃病则纳谷减少。如胃实而攻下太过，则脾阳受伤，可转为虚寒；当脾之功能逐渐恢复时，若饲喂不慎，又能转为胃实。这提示我们，临床用药调治时切勿过量，以防病证转化而使病情加剧。

3. 升清降浊，非平不安 脾气主升，指上升水谷之精气，如果脾气反而下陷，则出现泄泻或脱肛。胃气主降，指胃中浊阴下降于小肠，如果反而上逆，则呕吐、呃逆和嗳气增多。治疗时，必须使升降运动平衡协调。

四、肺病证治要点

肺主气，肺病常见咳嗽、气喘及鼻、喉症状。肺外合皮毛，且为娇脏，故易受外邪侵袭。肺也易受燥灼而伤阴，肺

病多燥热之患。

1. 肺脏主气，病多咳嗽 肺气正常，则宣降畅通，气道和利，呼吸调匀。若病邪犯肺，使肺气壅滞，引起呼吸功能失调，则出现咳嗽、气喘和呼吸不利等；如果肺气不足，则见体倦无力、气短与自汗等气虚症状。前者用止咳化痰平喘的药物，后者则用补肺益气药物。

2. 肺为娇脏，易受邪侵 肺司呼吸而外合皮毛，与外界大气直接相通，既恶热又畏冷，容易受外邪侵袭，故曰娇脏。外邪无论从皮毛或是从口鼻而入，首先犯肺。例如，某些发热性疾病初期，出现外感咳、喘症状，临床必须辨清，且应早作治疗，以驱邪外出，谨防病邪在体内传变。初生幼畜乃是稚阳之体，肺气不全，外卫不固更易感受外邪，发生肺病。

3. 肺病燥热，药宜轻清 临床所见肺病，无论外感内伤，其证多燥热，治疗多用滋润清泄药物。肺位上焦，外合皮毛，治宜轻扬宣散药物。由于肺与大肠相表里，某些肺的实热证，可通过清利大肠，而使肺热下泄，故施以治疗方药时，又须权衡标本，不可拘泥轻清之法。

五、肾病证治要点

肾是藏精之所，寓居真阴真阳，只宜蛰藏充盈，不能泄露亏耗。从而可知肾病多虚证。肾又为生殖之源，先天之本，故生殖功能不全与肾有关。肾主骨，腰为肾之府，肾有病，往往在这些部位反映出症候。

1. 肾主封藏，其证多虚 肾主藏精，乃是真阴真阳的根源，故肾精自当填养充盈而不可耗泄。若肾精充足，根本固

密，则五脏健旺，体壮神充；反之，肾精亏耗，根本不固，则五脏衰败，形体羸瘦，故肾病多虚。肾是生命的根本，五脏阴阳调节的中心，故五脏之伤，常涉及于肾，而肾虚又必然会影响到其它脏腑功能，造成机能衰退。因此，当某脏久病正虚的情况下，通过补肾而兼理它脏，也具有一定作用。

2. 生殖机能不全，多与肾病有关 肾藏精，包括生殖之精的产生、贮藏和转输均由肾所主宰。它是先天之本和生殖发育之源，临床中所见的阳萎、滑精，以及精亏不孕等，都与肾有关。治疗均以补肾药物为主。

3. 宁要培补不足，不可伐其有余 由于肾病多虚，故治宜培补，不可伐泻。肾阴虚者，常见阴虚而相火妄动，但用药忌辛燥和苦寒，宜甘润养阴药物，达到“壮水之主，以制阳光”的目的。肾阳虚者，常见形寒肢冷，阳萎不举等阴寒症状，用药忌凉润和辛散，宜用甘温之品，达到“益火之源，以消阴翳”的目的。

此外，由于肾主骨生髓，其位在腰，故认为腰膝疼痛及骨骼受损，与肾有关，治疗时用补肾药物往往奏效。

第二节 温热病证治概要

一、温热病的含义

一切因外感六淫或疫疠之气而引起的急性热病，统称为温热病。温与热的性质相同，仅是程度不同，故常合称温热病。

二、温热病的临床特点

温热病具有发病较急，热势偏盛，易于化燥伤阴，以及多有流行传播的特点。其中多数与兽医学中的急性传染病相似，但其含义与传染病又不完全相同。温热病既包括急性传染病，也含有部分非传染性的急性发热病。对于有强烈传染性，易引起人流行的温热病，中兽医称为“瘟疫”或“瘟病”，这则与传染病雷同。

三、温热病的辨证方法

温热病的范围很广，病情也较复杂，古人在长期实践中探索了多种辨证方法。兽医临床主要用六经辨证和卫气营血辨证。

六经辨证，首先通过四诊、八纲分析，就疾病的不同性质，分为三阴三阳六种类型。三阳证，指太阳、阳明和少阳证。一般在发病初期，病畜正气尚未衰败，表现亢奋症状，称为阳证，且多属于热证和实证。三阴证，指太阴、少阴和厥阴证。一般在疾病过程中，患畜正气趋向衰减，反映出衰退现象的；称为阴证，多属于寒证和虚证。

卫气营血辨证方法，出现比六经辨证方法晚许多世纪。它代表温热病发展过程中病变部位的浅深、病情的轻重、病性和病势的趋向，以及卫、气、营、血四个病理过程的变化及其传变的规律，为诊治疾病提供依据。温热病主要分热在“气”和热在“血”。在“气”之轻浅者叫“卫分”，其深

重者称“气分”，指温热之邪深入于脏腑，但尚未入血。在“血”之轻浅者叫“营分”，它是指邪入于心营，犯于心包络和心；在“血”之深重者称“血分”，系指邪热已深入到肝血，重在耗血和动血。动血则表现血热妄行的出血；耗血则表现血不养筋的痉挛抽搐的阴虚风动的症状。

卫气营血辨证是在六经辨证基础上进一步发展起来的，并补充其不足。六经辨证偏重于寒，或寒化热，但涉及湿热和邪入心包，温热伤阴动风的内容不够，卫气营血辨证则予以补充。然而，卫气营血辨证偏重于热，对热证病程中，因体质衰退而出现的虚寒征象论述较少，六经辨证则有较详细的叙述。临床运用时，应该取长补短，互相参照。

有人将温热病的辨证分期，与现代急性传染病的一般病理变化过程进行对照，发现有一定的联系。卫分证或太阳证，相当于急性传染病之前驱期及症状明显的早期，此期以上呼吸道炎症及体表神经-血管反应为主。血分证或阳明证，相当于急性传染病症状的明显期，以毒血症引起的症状及由高热引起的体液与电解质代谢紊乱为主，实质脏器显示混浊肿胀及功能紊乱，此期可见各种传染病之特异性病变。营分证，相当于急性传染病之极盛期，除各种传染病之特殊病变进一步深化外，中枢神经系统的变性、坏死较为突出，凝血系统紊乱以及血管的中毒性损害进一步发展。血分证，相当于急性传染病之衰竭期，各种主要脏器，如心、肺、肾、肝和中枢神经损害更为严重，机体反应性及抵抗力下降。暴发型往往可见急性肾上腺皮质机能不全及广泛出血。