

床 有 临 集
安 医 验
杨 兽 经
中



青海人民出版社

杨 安 有
中 兽 医 临 床 经 验 集

Yang Anyou Zhongshouyi Linchuang Jingyanji

林 世 琛 整 理

青 海 人 民 出 版 社

杨安有中兽医临床经验集

林世琛 整理

青海人民出版社出版

（西宁市西关大街96号）

青海省新华书店发行 青海新华印刷厂印刷

开本：787×1092毫米 1/32 印张：3 字数：58,000

1983年12月第1版 1983年12月第1次印刷

印数：1—8,000

统一书号：16097·197

定价：0.27元

前 言

杨安有先生（公元一八九〇～一九七二年）系宁夏回族自治区吴忠地区的名中兽医，一生从事中兽医临床诊疗工作，积累了丰富的兽医临床经验，擅长于诊疗马、骡、牛和骆驼等牲畜的疾患，成绩卓著，在群众中享有很高的威信，曾获一九五四年甘肃省农业劳动模范称号。

杨先生不仅重视学习中兽医理论经验，而且也十分重视收集民间的验方和偏方，并大胆地、灵活地应用于兽医临床实践。

本书内容包括临床诊断、治疗、散剂配方应用和珍藏的经验方等四个部分，其中不少论点、诊疗方法均为杨先生的独创，很值得兽医界同行探讨和借鉴。

一九六五年九月，趁杨先生健在之际，我受青海畜牧兽医学院党委和宁夏回族自治区吴忠县农牧局党组织的委托，有幸亲聆教诲，观察其诊疗手法，从旁验证了这位名兽医的不少临床医术和方药，收效显著。经过一年多的努力，将这些材料整理汇编成册，准备出版。但因众所周知的原因，十多年来，这本书稿一直未能与读者见面。为了继承祖国兽医学的宝贵遗产，现在又对原书稿重新加以修改，拿出来出版，以奉献于人民，愿中兽医学得以发扬光大，同时，也实现了杨先生一生的宏愿。

由于我个人学术水平低浅，在杨先生身边进修时间短促，对杨老毕生所经历过的临床疑难病例和经验，未能一一整理成文。此外，在本书的整理方法上也有某些不足之处，可能有失原意，敬请读者指正。

本书稿承蒙青海畜牧兽医学院王肇西副教授、张才骏讲师审阅，谨此表示谢意。

林 世 琛

一九八二年九月于青海省科技情报研究所

目 录

诊 断 篇

- (一) 望诊..... (1)
- | | |
|--------------|--------------|
| 1. 绝生死 (1) | 2. 看口色 (1) |
| 3. 看形态 (3) | 4. 看二便 (4) |
| 5. 看鼻 (5) | 6. 看眼 (5) |
- (二) 闻诊..... (6)
- | | |
|--------------|--------------|
| 1. 听声音 (6) | 2. 嗅气味 (7) |
|--------------|--------------|
- (三) 切诊..... (7)
- | | | |
|-------------|-------------|-------------|
| 1. 触诊 (7) | 2. 切脉 (9) | 附：问诊 (12) |
|-------------|-------------|-------------|

治 疗 篇

- (一) 肺经热证..... (13)
- | | | |
|----------------|----------------|---------------|
| 1. 伤风饱飧 (13) | 2. 肺火鼻子 (14) | 3. 土呛肺 (15) |
| 4. 三喉症 (16) | 5. 啞嗽 (18) | 6. 肝肺热 (19) |
| 7. 气喘 (20) | | |
- (二) 心经热证与黄症..... (21)
- | | | |
|---------------|---------------|----------------|
| 1. 舌花疮 (21) | 2. 迷心风 (22) | 3. 惊风 (24) |
| 4. 锁口黄 (24) | 5. 牙齿疔 (25) | 6. 牛蛤蟆痢 (26) |
| 7. 胸黄 (26) | 8. 肩胛黄 (27) | 9. 锅底黄 (28) |
- (三) 脾经寒证和结症..... (29)
- | | | |
|---------------|---------------|---------------|
| 1. 小肠阴 (29) | 2. 阴寒症 (31) | 3. 慢阴症 (32) |
| 4. 结症 (34) | 5. 水鼻子 (35) | 6. 水伤 (36) |

(四) 肺经寒证..... (36)

1. 寒裹气 (36) 2. 啞嗽 (38) 3. 寒火鼻子 (39)

(五) 虚寒证..... (40)

1. 阴肠黄 (40) 2. 胃寒 (42) 3. 阴肾黄 (43)

4. 翻胃吐草 (43)

(六) 风证..... (44)

1. 受风寒 (45) 2. 锁口风 (46) 3. 大胯风 (47)

4. 五攒风 (48) 5. 肺风 (49) 6. 腰风 (50)

7. 破伤风 (51) 附: 跌打损伤 (53)

散剂配方应用篇

(一) 冬花散..... (55)

(二) 紫苏散..... (57)

(三) 益智散..... (58)

(四) 猪苓散..... (59)

(五) 乳香没药散..... (60)

(六) 连翘散..... (61)

(七) 白芨散..... (62)

(八) 砂仁散..... (63)

经验方篇

(一) 医马经验方..... (65)

(二) 医牛经验方..... (31)

(三) 医骆驼经验方..... (30)

(四) 医方拾零..... (87)

诊 断 篇

(一) 望 诊

1. 绝生死

所谓“绝生死”，即根据诊断来决定患畜有没有必要治疗的初步判断。中兽医常说“病要先断生死”，“死症要先看出来”，就是这个意思。为什么要把绝生死提到临床医疗技术的首位呢？因为对患病家畜、家禽（除了优良种畜、禽之外），一般都必须考虑其经济价值，以及畜主本人经济力量所能及的前提下诊疗。所以，在下手治疗之前，必须依据已掌握的患畜病情，下一个当机立断的有无救治希望的初步诊断。若患畜连“一线希望”都没有，需先给畜主交代清楚其利害关系。否则，盲目诊疗就可能给国家、集体或个人造成经济损失。

什么是死症呢？概括起来有以下几个症状：“咬耳不知，病带死症；唇舌不收，病无治言”。“病败形如酒醉，危及就在眼前”。临床上，但见患畜低头耷拉着耳朵，将其耳无一点反应；双唇下垂，口不能紧闭；舌垂于口外，不能自行收回；以及病畜呆呆地站立或卧地，牵而不动等，都是死症的表现症状，预后多不良。

2. 看口色

“看口色”，即用手打开牲畜口腔，观察舌色、舌边红点（乳突），来判断寒、热、虚、实、表、里证的一种诊断方法。

以马、牛为例，正常舌色和舌边红点应为淡红，即四季桃花或莲花色。当患伤力饱刍，舌边红点明显突起，牛更为显著（但黑牛不易观察）。患寒裹气，则红点隐约不明。患气血双亏，红点变为绵白色。患结症时，红点初起红而突出，接着变为暗紫色，尔后转向淡红为病情好转；若转为绵白色为预后不良。患受风寒时，红点戴上白云（舌苔）。上述舌边红点的反应较之卧蚕、舌色的变化更易于观察、辨认。因此，它是判断阴阳两纲的主要依据之一。

观察舌边干湿程度。舌边光滑湿润者，多属阴、寒两证，如寒裹气、受风寒、虚寒和慢阴症等；舌边粗糙干燥者，多属阳、热两证，如伤力饱刍、肺热、黄症、结症及心经热等疾患。

观察排齿的色泽。一般以观察上排齿为主，参照下排齿。上排齿有许多血丝，用手压之，血丝即褪，一松手即复原。上排齿色红如桃花，血丝充盈，表示家畜气血旺盛。当上排齿血丝不显，色如绵，多属寒、虚两证，如气血双亏、脾胃虚寒；手压上排齿前后均为绵白色，见于大出血、胃肠破裂等症。若上排齿色红如朱砂，血丝明显，多属热、实两证，见于胃热、心肺热、结症。如果牲畜上排齿初见色淡红，继转酱红，为病情由轻转重，从表及里的症候；若转呈土黄、青紫色者，多预后不良。反之，经治疗后，上排齿由酱红或青紫色转为淡红者，预后良好。因此，观上排齿的色

泽和血丝充盈程度，是望诊中不可缺少的步骤。

观察口角流出的津液。若流出的津液色黄或色白清涎，透明如水，见于寒裹气、虚寒证；口干无津或津液粘稠，多为热证、结症。当出现一侧流涎，见于一侧受伤有病或麦芒刺入舌下或扎伤内颊腮引起；口流白沫，多为瘟疫、风证、中毒、舌花疮等；口角流涎如絮，见于束颔黄、草啞、脾寒、胃冷吐涎等症。

3. 看形态

“看形态”，即观察患畜站立或卧着时的自然姿势。这是家畜全身状况的客观反应。由于家畜是“哑科”（不会说话）动物，仅以其行动向人示意是什么部位生疾患。临床兽医只有细心地观察，如古书云“观其外，知其内”才行。看形态的基本要点是：

“站着看阴证”。患畜常静立或喜静，多属阴证。若表现低头，耷拉着双耳，静呆站立呈一动不动姿势。当头与肩呈一水平线者，病势稍轻；当头低于肩以下者，病势已沉重，常见于虚寒、慢阴等症。

“动着看阳证”。患畜常骚动不安或喜动，多属阳证。如患畜不管面前有无障碍物或畜主牵拉阻止，仍然往前冲，即撞墙碰壁，神昏错乱，此乃心肺热极攻于脑，叫脑黄；又如频频起卧，左右滚转，口咬胸臆，足仰朝天，回头顾腹，前肢刨地，后肢踢腹，此为结症。

“走着看风证”。即从牵遛或乘骑患畜的行走步态来判断风证。如行走时表现四肢如椽，束步难行，喜卧拱腰等症状，此为五攒风。若前肢站立，活动自如，而后肢如杆如

柱，腰硬，此为大胯风、腰风或腰胯风湿。又如后肢能站立，活动自如，而作转圈运动时，前肢如椽，出现双腿交叉等症状，此系前肢受风、前半身风湿症。

如果因跌打损伤而致气血不和，其诊断虽然与风证有相同之点，但要确诊还要兽医用手触摸患畜的疼痛部位来确定。首先，跌打损伤在临床上除了表现出患肢跛行外，还在患处可触诊出热、痛、肿的症状，当触及患处附近时，患畜回头咬手，以示反抗或不让触摸。可与风证相区别。其次，风证、风湿症患畜刚迈步时，四肢疼痛不堪，一旦行走一段路则与正常家畜步态相似，而跌打损伤则无此表现。第三，夏秋因气温高，患畜体热不便诊断时，可在阴凉处多歇片刻，让全身各处皮温下降，再触诊患处，乃出现热、痛、肿症状；或诊断尚有困难时，可令畜主骑马驱赶，以快步、急步走，乃出现跛行，即可以此鉴别。

此外，在判断疾病预后时，有的也要求作走步观察。如牵拉走步时，牵之不动，反朝后退者，症见肺痛。又如牵行头不能左顾右盼，呆呆地朝前走者，见于肺烂。结症患畜起卧症状突然消失，牵行不动，呆痴站立，汗出如油者，见于胃肠破裂，预后不良。

4. 看二便

看二便，即观察患畜排大小便的姿势，以及粪尿的形、色、味。下面以马为例来说明。

排粪时，粪稀薄不成球形，或粪与粪水相间，或排水样粪的，即为溏泄。在后肢飞节处或整个后躯都沾污粪便者，系寒裹气、虚寒证。

排粪时，粪球大小不一或干硬，粪量逐渐减少，最后一次仅排出三、两个表面粘着脓液的粪球，或者少量稀粪，味恶臭，有的虽作频频排粪状，但不见排出粪来，此系结症。

看小便，主要观察其颜色、尿量和清浊等。尿短少色深如油者，多为热证；尿长色清者，多为寒证。尿血为病及膀胱、肾；小便频数色清者为肾虚。欲尿而频频作排尿状，但尿不出者，多为尿结、结石等。家畜中以马患尿血、尿结等较之其他家畜反应剧烈，常取紧急经过，需立即抢救。

5. 看鼻

“鼻为肺之窍”。肺有病必从鼻上表现出来。如鼻咋，鼻翼煽动呈拉锯状者，多见于肺喘、肺气肿。鼻流清涕，为风寒感冒。鼻流脓涕，为伤力饱勃。鼻流黄白色、黄色脓涕、咳嗽喘息，为肺火鼻子。鼻流白色、青白色脓涕，咳嗽喘息，为寒火鼻子。鼻流绿色脓涕，为颧黄、咽喉症。鼻脓如豆腐状，为里喉症。若单侧流脓涕，为一侧鼻患病。

但鼻所表现的症状不能一概认为是肺经病。如鼻流粪水，则见于草噎、结症。

6. 看眼

“眼为肝之苗”。肝胆有病必现于目。如双眼流泪，系肝经热证。眼生翳膜，是肝经风热。眼红羞明多流泪者，多属肝阳上亢。眼色淡黄，血丝充盈，多为肝胃积热。眼色黄染，症见肝经积热、肝黄。眼色苍白，为阴证、寒证、虚证。眼力衰退，高抬双腿迈步，虚惊，为肝血亏虚。

但是，外伤引起的眼疾多表现为一侧性。如右侧眼睛流泪，生翳障，血丝缠绕，白云翳，失明，见于鞭梢抽伤的右

挽（套）马。

（二）闻 诊

闻诊，即兽医用耳去听患畜发出的各种音响，及用鼻嗅其各种排泄物气味的一种诊断方法。

1. 听声音

听患畜发出的音响，如呼吸、心音、喘息、咳嗽、呻吟和肠音等都属这一范围。

健康家畜呼吸和缓、平稳。如咽喉症时，喉部就会发出“呼噜、呼噜”的声音，而且吸气困难，尤以里喉症明显，在远处都能听到，久而久之，则腭窝出现“喘息沟”。

以咳嗽而言，各种患畜表现的症状不一。如半声咳、半夜咳者，为伤力饱刍。低头咳、连声咳者，为风寒咳嗽。咳时放屁或拉出粪者，为脾虚咳。咳嗽连声，前肢刨地者，为心经咳。

以呻吟而言，大凡马、牛出现痛苦呻吟，多系预后不良的征兆。如患畜连连起卧，同时发出呻吟声，系起卧症已沉重或垂危之际的症候。又如饲草、废水中毒时，除了有中毒症状外，亦伴随出现呻吟声。

以喘息而言，呼出气粗，并发出“哨、哨”的声音，喘息重者，为肺肿，或见于结症继发腹胀。喘息重而抽肾者，为肾虚气喘。喘而低头，连连咳嗽者，为肺热、肺壅。喘息而牵行不动，反朝后坐者，为肺痛。喘息重而头不能左顾右盼者为肺烂。喘息重而七筒骨上长结疔，鼻流脓涕者为经喉肺发。

2. 嗅气味

嗅气味，即兽医用鼻去嗅患畜排泄物的气味。下面以马为例来说明。

以汗而言，体凉而汗无味，汗流如水，夜晚出汗为多，前胸、肘后、大腿内侧居多，此系虚汗症。如汗出如油，夏秋季节为多，此为黑汗风。又如出大汗，味大，频频起卧，症见前结。汗出如珠，间有肉颤惊慌者，见于心经病。

以涎而言，口流垂涎如丝缕，味臭者，为舌花疮、麦芒刺伤。口流清涎，色白、黄而味不臭者，为寒裹气、虚寒证。口流清涎，当气味与所喂的饲草饲料或药物有关者，见于中毒疾患。

以涕而言，啞出鼻涕色黄、黄白、锈黄，味臭者，为热证，见于肺火鼻子、肺热、肺壅、肺烂等症。而啞出鼻涕色白、灰白，味淡者为寒证，见于寒火鼻子、水鼻子、水呛肺等。

以大便气味而言，粪干味臭，或粪溏恶臭者，多属热证、实证，如肠黄、结症。粪稀味清淡，完谷不化者，属寒证、虚证，如阴肠黄、脾胃虚寒症。

以尿而言，尿短、赤，味臭为热证，见于肾经有热、膀胱有火。尿清长、味淡，见于肾经虚寒等。

(三) 切 诊

切诊分两个部分：一是触诊；二是脉诊。分述如下：

1. 触诊

触诊，系兽医用手触摸患畜全身各部的一种诊断方法。以先左后右的原则，从耳开始，沿脊背到尾，由前躯干到前

肢，后躯干到后肢的次序，依次检查。触诊检查的要领是：

(1) 耳朵：触诊耳朵能判断病畜的病情轻重缓急，是绝生死的一种依据。一般健康家畜，是不让兽医或生人触摸耳朵的。当患畜耳朵冰凉，咬耳或拧耳反应十分迟钝，是病危欲绝的征兆。反之，触诊耳朵有温和感，卡耳反应敏感，是病情较轻的征兆。

(2) 角：牛、羊是有角家畜，必须触摸其角。如角热至三指以上，为心肺热极，见于肺热、肺壅、心风热等。角凉至三指以下，系心肾衰竭、气血双亏。角温者能治；角冰凉者难治。

(3) 鼻梁、鼻镜：如马的鼻梁冰凉，多难治，见于结症、慢阴症。又如牛的鼻镜干裂，属热证、实证。鼻镜时干时湿者属寒裹气。鼻镜湿、水珠明显者属寒证、虚证。

(4) 口：口角生黄，为锁口黄。口打不开，为锁口风、破伤风。牛舌肿如木，为木舌症。舌烂成疮，为舌花疮。嘴唇歪向一侧，为歪嘴风。

(5) 咽喉：咽喉是通向食道和气管的重要关口。如一侧耳下肿大，似拳如掌，为耳黄。如触及有热、痛、肿，为病初起；已见脱毛、热退变软，触及有波动感，是脓已成熟。双侧耳后肿大，系里喉症。双侧槽口肿，马为束颔黄、白喉；牛为蛤蟆疔。单侧槽口肿，多属经喉肺发，则难治。

(6) 颈项：颈项部因鞍具、农具、笼头不适，常造成损伤。耳后因笼头勒伤化脓，称上颈黄，常继发破伤风。因围脖太小而磨伤颈部，引起黄肿化脓者，称颈黄、胸黄。套具磨伤项部而起黄肿化脓者，称夹板黄。

(7) 胸：膘肥体壮的家畜，前胸肌肉丰满，胸部被毛光滑，色泽艳丽；瘦弱的家畜，胸骨突出可触及，被毛粗乱而无光。如前胸被毛脱落者，为肺败。黄起如掌如盘，为胸黄。又如被毛脱落，瘙痒，结痂，为水伤。皮肤生指头大小的干疔，挤之出脓，为肺毒生疮。生一个个肿块而瘙痒，为热极生风，亦称“遍身黄”。皮下肿，触之有捻发音，见于肺气肿等。

(8) 腹：肚下生黄，初起较小，逐渐波及前胸，大似罗盘，称锅底黄。凡被牛角抵伤者，为一侧性黄肿。膝部生黄，为膝黄。膝窝膨胀，敲之如鼓，为肠胀气、后结继发肠胀气。

(9) 腰：捏腰时，患畜反应迟钝，腰硬如椽，见于腰胯风、腰风湿、大胯风。腰部受伤则出现肿、痛，后肢不能支撑。腰部生黄，为腰黄。一侧或双侧发生肿、热、痛者，为鞭、棒、杆、棍所伤，亦称气血不和。腰胯部针孔（眼）流血水或脓水，则称为疮。

(10) 四肢：患畜四肢行走如椽，为五攒风。前肢行走如椽，上下气血一致者，为前半身受风。后肢行走如柱，上下气血一致者，为大胯风；气血不一致者，为跌打损伤。

(11) 袖口、外肾：袖口肿为阴肾黄。阴囊外肾热肿，为阳肾黄。阴囊、外肾冷肿，为疝气。垂缕不收为脱阳症。

2. 切脉

切脉是兽医用手食指、中指、无名指去切家畜右兔脉，用右手食指、中指、无名指去切马的左兔脉。右列三关是风关应肺、大肠，气关应脾、胃，命关应命门相火。左列

是上部应心、小肠，中部应肝、胆，下部应肾。

脉象按性质可分平脉、病脉、怪脉三种。

平脉：系指一息三至，来往流利。这是骡马正常脉象，又称“常脉”。

病脉：系指骡马患病时，反应于脉的不正常脉象。这种病脉，是以脉跳迟数、强弱、搏幅长短等来区分的。简介如下：

(1) 浮脉：手摸脉，轻按感觉粗壮，重按感觉很微弱，举之有余，轻按而得的，属浮脉。浮脉主表证。与浮脉相关联的脉象有：

浮而有力的，为洪脉。洪脉主心热所致病症，如心风黄。

浮而无力的，为芤脉。芤脉主血热妄行，如大出血症。

浮而端直的，为弦脉。弦脉主血滞，如起卧症。

浮而迟大的，为虚脉。虚脉主气虚，如脾虚症。

(2) 沉脉：手摸脉，轻按感觉微弱，重按感觉有力，举之不足，重按而得的，属沉脉。沉脉主里证。与沉脉相关联的脉象有：

沉而有力的，为实脉。实脉主气滞，如结症。

沉而微弱的，为细脉。细脉主血虚，如心血虚症。

(3) 迟脉：手摸脉，一息二至的，属迟脉。迟脉主寒证。与迟脉相关联的脉象有：

迟而无力的，为弱脉。症见气血双亏。

迟而时止的（即不规则的间歇），为结脉，见于肠入阴症。