

21.797
5653

家畜針灸治療病例汇集

中国农业科学院兽医研究所普通病研究室編著
黑龙江人民出版社

家畜針灸治療病例汇集

中国农业科学院兽医研究所 編著
普通病研究室

黑龙江人民出版社

1960·哈尔滨

家畜針灸治療病例汇集

中国农业科学院兽医研究所普通病研究室編著

黑龙江人民出版社出版（哈爾濱道里森林街11—5號）黑龍江省書刊出版業營業許可証001號

地方国营建設印刷厂印刷 黑龍江省新华书店发行

開本787×1092毫米 $\frac{1}{32}$ ·印張1 $\frac{1}{4}$ ·字數28,000·印數1—4,000

1960年5月第1版 1960年5月第1次印刷

總號：1031

統一書號：16093·148 定价：(9)一角六分

前 言

針灸療法是祖國獸醫學中的一個重要組成部分，是幾千年來我國勞動人民同家畜疾病作鬥爭所創造出來的寶貴經驗。它具有：花錢少、操作簡便、奏效迅速、適用範圍廣等優點。無論在農區或牧區都受到廣大群眾的歡迎。

這種治療方法不但在國內有很高的評價，就是在國際上也獲得了好評。

大躍進以來，在黨的正確領導下，根據黨所指示的“科學研究必須與生產緊密相結合”的精神，為了有系統地學習、整理和發展祖國獸醫學術，我們和肇源、巴彥、呼蘭、蘭西、齊齊哈爾、肇東等市縣的家畜衛生院以及東北農學院獸醫院合作，採用單純針灸的方法，試治家畜某些疾病獲得了相當滿意的效果。我們認為這些治療方法是完全符合多快好省治療原則的。現將這些材料彙集成這本小冊子，以供各地畜牧獸醫工作人員參考。

但是，我們的中獸醫學術水平有限，體會不夠深刻；再加上合作點又比較分散，情況難於掌握；以及在整理材料上又缺乏經驗。因而，這本小冊子可能存在不少的缺點和錯誤，請讀者指正。

中國農業科學院獸醫研究所普通病研究室

一九六〇年五月於哈爾濱

目 录

前 言

- 一、針灸治療癱瘓疝 943 例的觀察..... 1
- 二、針灸治療馬閃伤跛行 314 例的療效觀察..... 4
- 三、針灸治療馬風濕症 527 例的療效觀察..... 8
- 四、針灸治療馬眼炎 111 例的療效觀察..... 13
- 五、針灸治療馬胸膈痛的初步總結..... 16
- 六、針灸治療馬肺熱症 106 例的療效觀察..... 19
- 七、針灸治療馬胃熱的療效觀察..... 22
- 八、針灸治療馬蹄葉炎 45 例的療效觀察..... 24
- 九、針灸治療馬蕁麻疹 31 例的療效觀察..... 27
- 十、針灸治療馬火鼻子 92 例的療效觀察..... 29
- 十一、醋灸治療風濕症臨床觀察..... 32

一、針灸治療痙攣疝943例的觀察

現代獸醫學上的痙攣疝一病包括着祖國獸醫古籍牛馬經中的傷水起臥、冷痛、姜牙痛、脾氣痛等症，它是馬騾疝痛病中最多見的一種。在本病的治療上，我國獸醫大多喜歡使用各種各樣的藥物療法，部分人則採用針藥結合，單純針灸療法卻很少被人應用。我們為了探討針灸療法對於本病的真實療效，特在1958年3——10月應用針灸療法試治了943頭患畜，獲得了極其滿意的效果，茲簡要分析如下。

（一）診斷根據

對於本病的主要診斷根據是：

- 1、首先考慮氣候劇變和喂飲失宜等致病原因；
- 2、呈明顯的間歇性腹痛症狀，疼痛劇烈時往往震顫發汗；
- 3、腸蠕動頻繁，腸音高朗，而且常有金屬音；
- 4、腹痛初期常有消化不良或混有粘液的糞便排出；
- 5、口腔濕潤，舌色青黃，鼻端耳尖發涼，鼻孔內常有水珠流出。

（二）治療方法

對於本病治療取穴的原則是：以三江為主穴，姜牙、分水、耳尖、尾尖為配穴。一般病例針刺三江、姜牙、分水即可治愈。部分精神不振的患畜，除針刺上述五穴外，可再針刺耳尖、尾尖等穴。如患畜經用針灸療法二小時以後仍有明顯疝

痛症狀者，則認為无效，即可改用葯物療法。

(三) 療效觀察

我們試治的943例痙攣疝患畜，按其病程來看，絕大多數病例的发病時間不超過五小時；按其針刺后治愈時間來看，半数以上的病例在一小時以內获得痊愈，詳細情况如下表：

針灸治療馬痙攣疝943例的效果統計表

病 程	治療結果		痊 愈						无 效
	時 數	例 數	30分 以內	31—60 分	61—120 分	121— 240分	240分 以上	時間 不明	
半小時以內	15	4	5	3	2				1
半小時—1小時	104	46	24	10	12	2			10
1小時—2小時	115	28	35	23	12	6			11
2小時—3小時	72	19	25	11	6	3			8
3小時—4小時	73	28	24	7	5	2			7
4小時—5小時	47	9	19	12	4				3
5小時以上	74	24	20	15	6	4			5
病 程 不 明	443	60	85	72	58	36	95		37
合 計	943		861						82
%	100 %		91.3%						8.7%

从上表中可以歸納出下列三點：

1、一般病程較短的患畜，在針刺后治療亦較快，但并无非常显著的出入。这一方面說明对于患畜应及早施治；另一方面說明不論患畜病程长短均可采用針灸療法。

2、943头患畜中除95例治愈時間不詳外，其余848例中，施針后半小时以內治愈的218例，占25.7%，半小时至1小时治愈的237例，占28%，1小时至2小时治愈的258例，占30.4%，2小时以上治愈的53例，占6.3%。

3、單純針灸療法治療的943头患畜中，861例获得了痊愈，其治愈率为91.3%。

(四) 病历介紹

病例一：門診22号，6歲，紅色公馬，榮养中等。

既往情况：該馬过去曾患黃疸，經過治療以后痊愈。5月8日天气突然变冷，該畜又飲大量凉水，随于下午2时开始发現腹痛不安。

現症状：患畜精神不振，口腔湿润，鼻端、耳尖发凉，腸蠕動音增加，腹围稍膨大，排少量糞便，有明显間歇性腹痛現象，伏臥时苦悶呻吟，安靜时亦不采食。

診斷：痙攣疝

治疗：經确诊后，在当日下午6时20分針三江、姜牙、分水、耳尖、尾尖等穴。牽行运动至6时40分即痊愈。

病例二：門診723号，8歲，沙栗，驕馬，营养佳良。

既往情况：該馬过去一向健壮，每日参加拉車工作，8月14日晚卸車后尚未給飼料和飲水，即在6时左右突然发生腹痛不安現象。

現症状：患畜精神稍差，每間隔7—8分鐘发生一次腹痛現象，并在診斷的短時間內曾先后排出两次少量混有粘液的糞便，口腔湿润，舌色青黃，鼻端、耳尖微凉，蠕腸動音旺盛，腹围正常。

診斷：痙攣疝

治疗：經确诊后，在当日下午6时45分針三江、姜牙、耳尖等穴，牽行运动至7时零5分疝痛完全停止，精神恢复正常。

(五) 体 会

痙攣疝的預后一般來說是良好的。但有較少的部分病例，由于疝痛发作时腸管的异常痙攣收縮和滾轉不安，而导致致死性的腸机械性阻塞——套壘、扭結、絞結、鎖閉等。因之，在臨床上对于本病及时給以有效的治療是非常必要的。根据上述材料来看，針灸療法对于本病不仅具有高达91.3%的治愈率，而且其中有53.7%的病例能在1小时以內获得痊愈。与現有的一般葯物療法相比較是毫不遜色的。同时这种療法所用工具简单，易于掌握，只要携带針具一套，即可随时随地对本病进行施治，不受任何地点条件的限制，这是一种完全符合多快好省地治療方法。

結語：我們采用單純針灸療法試治943头痙攣疝病畜，有861例获得得了痊愈，其治愈率为91.3%。証明了祖国独特的針灸療法是值得大力推广的。

二、針灸治疗馬閃伤跛行314例的 疗效观察

“閃伤跛行”是我国民間兽医对由于捻挫、剧伸、冲突等原因所引起的各种跛行的总称。是馬、騾最常見的一种运动障碍性疾患。本病虽然不致于危及生命，然而却嚴重的影响着生产。因之，在臨床治療上爭取早日治愈就具有非常重要的意义。我国民間兽医对于本病的治療，多习用針葯联合療法或針灸療法，并認為均能收到良好的療效。但至目前为止，尚缺乏有关这一方面的系統报道。我們在1958年3——10月应用單純針灸療法試治閃伤跛行314例，获得了极其滿意的效果，今簡要介紹如下。

(一) 診斷根据和病例选择

我們診斷本病的主要根据是：

- 1、在問診上得到明显閃伤原因的稟告；
- 2、在劳役中或劳役后发生跛行，跛行状态在运动中沒有減輕的現象；

3、罹病部位出現疼痛、腫脹等症狀。凡具有上列一部或全部情况者，即可診斷为閃伤跛行。

对于病例的选择，我們是以新发生的、机能性变化为主的中等度或輕度閃伤跛行为主要試治对象。其他伴发嚴重器質性变化（如肌断裂、骨折等）的重度閃伤，不是針灸的适应症，故不包括在內。

(二) 治疗方法

本病取穴的原則，按着罹病部位的不同，可以区分为下列四种取穴方法。

1、前肢上部（肩膊部）的閃伤，以搶风、胸膺（放血量500—2000毫升）为主穴，个别閃膀气（亦称閃伤夹气）病例，除針搶风穴外，应另取夹气为主穴，以冲天、膝脉为副穴。

2、前肢下部（腕关节以下）的閃伤，以蹄头（放血量200—500毫升，适用于蹄部疾患）、纏腕（放血量100—300毫升，适用于球节和腱部疾患）为主穴，蹄門、膝脉、天平为副穴。

3、后肢上部（腰膺）的閃伤，以百会、腎膺（放血量500—2000毫升）为主穴，尾本（放血量1000—3000毫升，如果同时取腎膺、尾本两穴时，其总放血量不宜超过3000毫升）为副穴。

4、后肢下部（飛关节以下）閃伤，以蹄头、纏腕（放血量及适用范围同前肢）为主穴，蹄門、曲池、天臼为副穴。

对于某些病程較长的病例，則应采取醋灸療法，或燒烙患

部并实行酒精湿布。

施針次数，可根据病情，每間隔 1——3 日針灸 1 次。

(三) 疗效观察

我們試治 314 例閃伤跛行的施針次数与治療結果如下表：

表 I

314 例閃伤跛行針灸治疗次数統計表

罹 病 部 位	病例数	針 灸 次 数			
		一 次	二 次	三 次	四 次
前肢上部閃伤	148	112	34	2	
前肢下部閃伤	82	58	21	2	1
后肢上部閃伤	49	35	12	2	
后肢下部閃伤	35	30	4		1
合 計	314	235	71	6	2

表 II

314 例閃伤跛行針灸治疗效果統計表

罹 病 部 位		治 療 結 果		痊 愈 時 間										好 轉	无 效
				痊 愈											
				2 日	3 日	4 日	5 日	6 日	7 日	8 日	9 日	10 日 以上	合 計		
病 例 數															
前肢上部閃傷		148	21	35	34	13	17	2	2	2	6	132	9	7	
前肢下部閃傷		82	12	21	8	17	7	4	1	1	5	76	4	2	
后肢上部閃傷		49	7	10	5	10	3	2		1	2	40	6	3	
后肢下部閃傷		35	8	5	4	6	3	1		1	2	30	3	2	
總 計		314	278										22	14	
%		100%	88.5%										7%	4.5%	

从上列两表中可归纳下列两点：

1、針灸療法对于閃伤跛行的治療，絕大部分例病施針 1 次（235例，占71.6%）或 2 次（71例，占22.9%）即可治愈或好轉，只有少数需要施針 3—4 次（詳見表 I）。

2、針灸療法治療閃伤跛行，不仅療效高（278例，占88.5%），而且奏效迅速，半数以上的病例在施針后的 5 日以内（216例，占68.7%）获得了痊愈（見表 I）。

（四）病例介紹

病例一：8 歲，紅色公馬，营养中等。于58年 7 月 6 日初診。

既往情况：該馬平时健壯，3 日前与同槽另一公馬发生格斗后，即出現左前肢跛行。

現症状：患畜精神食欲均正常，步行时左前肢不敢着地，三脚跳跃，腰曲头低，呈高度懸跛，行走极为困难，站立时患肢伸于前方，避免負重，触診搶风穴部附近时有显著痛感。

診斷：肩膊部閃伤

治療：7 月 6 日針搶风、胸墜（出血約2000毫升），以后跛行逐漸減輕，7 月 9 日检查，搶风部疼痛消失，常步几无跛行出現，但驅赶快跑时，仍有輕微跛行，触診蹄部稍敏感，当即針蹄头、蹄門两穴。2 日后，完全恢复正常。

病例二：8 歲，青色驕馬，营养佳良。于58年 4 月 1 日初診。

既往情况：該馬平时四肢无毛病，前日在劳役中突然发生跛行。

現症状：患畜体温 37.9°C ，呼吸12次，脉搏44次，精神食欲均不認异常，行走时左后肢以蹄尖着地，呈显著支跛，站立时不敢負重，触診患肢距关节部有疼痛，嫌忌触摸。

治療：4月1日至3日，曾先后投予舒經活絡中藥兩劑，未見好轉。4月4日改用針灸療法，即針蹄頭、天臼，以后症狀逐漸減輕，4月7日檢查，呈輕度跛行，站立時患肢已能正常負重，當日針纏腕、交當、蹄門穴。4月9日檢查完全治愈。

(五) 体 会

1、在治療閃傷跛行上所用血針的放血量往往是左右療效的主要關鍵：放血過多易于影响患畜的健康；過少則療效不佳，必須正確掌握适当的放血量，才能收到預期效果。患畜的营养，体溫和施針季节是決定放血量的主要参考因素：如在夏季对营养良好、体溫升高的患畜使用血針時，应尽可能采取上述放血量活动范围的最大量，反之，即在冬季，对营养不良、体溫不高的患畜，則应取其最小量。其余可以根据这些因素斟酌決定放血量。

2、陰雨天气常常影响血針的療效，故在陰雨时节应尽量避免使用血針。如在使用血針之后，遇到陰雨天气，应将患畜系留于干燥的厩舍內，以免降低血針的療效。

結語：我們采用單純針灸療法試治314头閃傷跛行中有278例获得了痊愈，其治愈率为88.5%。而且278个痊愈病例中的216例(占68.7%)是在施針后的5日以内就治愈的，这充分証明了針灸療法是治療閃傷跛行的一种療效高，奏效迅速的治療方法。

三、針灸治疗馬風濕症527例的療效观察

風濕症是各种家畜常发生的一种疾病。特別是在我国东北地区嚴寒的冬季和气候多变的春、秋尤为多見。我們在1958年3——10月采用目前民間兽医对本病治療最常用的針灸療法

試治了527例，今將所得結果簡要介紹如下：

(一) 診 斷 根 据

对于本病的診斷，目前尚无可靠的特异性的实验診斷方法。

我們的主要診斷根据是：

- 1、患畜突然发病，同时常伴有体温升高，精神不振，食欲减退等現象；
- 2、受侵部位常为对称，且多不局限于一处，而呈游走性出現；
- 3、受侵肌肉呈現疼痛，紧张和坚实感；
- 4、多侵害于后肢，常并发明显的腰硬狀；
- 5、风湿性跛行，呈僵硬步样，步幅短縮，在持續运动中跛行有減輕或消失現象，但在休息后，再度开始运动时，仍呈現原跛行状态。

(二) 治 疗 方 法

应用針灸治療本病的取穴原則，按着受侵部位的不同，可分下列几种取穴方法：

- 1、頸風湿：以九委为主穴，抽筋为副穴；
- 2、腰風湿：以百会为主穴，次窠、腎角、腎棚、腎俞等为副穴；
- 3、前肢風湿：以搶風为主穴，膊尖、膊欄、冲天、肺門等为副穴；
- 4、后肢風湿：以百会、巴山为主穴，邪气、汗沟、大臄小臄等为副穴；
- 5、全身風湿：先針百会穴，再以醋炒麩皮（以麩皮12斤，陈醋9斤，充分混合，炒至燙手时即装置于麻袋中）灸腰

部，并將患畜系留于温暖的厩舍內，使之发汗；或以鮮姜片灸百会穴。嗣后根据患畜的主要症狀，再針其他相应的穴位，如仍表現以低头困难为主要症狀时，則应針九委穴；以前肢跛行为主要症狀时，則应針搶風穴，余可类推。

(三) 病例分类和治疗結果

我們应用針灸療法治療的 527 例风湿症，从其受侵部位来看，以腰风湿为最多，頸风湿次之，全身风湿和四肢风湿較少，从病程来看，半数以上的病例是在10日以内发病的，詳見表 I。

針灸療法治療527例中有409例获得痊愈，占77.6%，67例好轉，占12.7%，51例无效，占9.7%詳見表 I。

表 I

527例风湿症的分类和病程統計表

病 程 \ 受侵部位 例 数	頸风湿	腰风湿	四肢风湿	全身风湿	統 計
1——5 日数	79	123	31	30	263
6——10 日数	28	75	19	21	143
11——20 日数	4	26	11	13	54
21——30 日数	7	16	6	6	35
1 个月以上	8	14	6	4	32
合 計	126	254	69	74	527

表Ⅱ

527例风湿症針灸治療結果統計表

受侵部位	日數 例數	治療結果				好轉	無效
		痊	愈				
		3—5日	6—10日	10日以上	小計		
頸風濕	120	46	34	16	96	17	13
腰風濕	254	71	118	19	208	21	25
四肢風濕	73	25	29	5	59	9	5
全身風濕	74	25	16	5	46	20	8
合計	527	409				67	51
%	100%	77.6%				12.7%	9.7%

(四) 病 例 介 紹

病例一：公馬，5歲，黑色，营养中下，于5月4日入院。

既往情况：該馬在10数日前被暴雨浇淋后，即发现腰硬和起立困难，但未停止使役。

现症状：患畜精神稍有不振，食欲微减，結膜潮紅，口腔湿润，背腰有显著僵硬現象，压之敏感，两后肢运步不灵活，伏臥后起立困难，体温 38.5°C ，呼吸11次，脉搏40次，其他不認异常。

诊断：腰风湿

治疗：5月4日入院，火針百会、腎俞、次窠等穴，嗣后症狀逐漸減輕，7日火針腎棚、腎角等穴。10日检查，腰硬現象完全消失，后肢运步正常，即出院参加劳役。

病例二：驢馬，8歲，青色，营养中等，于8月2日入院。

既往情况：該馬在两日前突然发现低头困难，食欲减少，原因不詳。

現症狀：患畜精神不振，食欲稍減，結膜輕度潮紅，背腰僵硬，低頭困難，當飲水采食時，口裂離地約二尺許，即不能下垂，行走時易打前失。體溫 38.3°C ，脈搏50次，呼吸18次，不認大的異常。

診斷：頸風濕

治療：于8月2日入院後，曾先後應用抗風濕成藥撒烏安、康母郎等劑治療5次，未見好轉，即改用針灸治療。8月8日，火針九委穴（上上、中上、下上），挑抽筋穴，並以醋炒麩皮敷腰部，每日夜間一次，連續3次，8月9日檢查時，口裂能下垂離地約1尺許，食欲、精神均有好轉，至8月15日，患畜即可就地采食，精神、食欲恢復正常，已告痊癒。

（五）體 會

1、採用火針治療風濕症時，在針前應將術部嚴密剪毛消毒，針後應立即用膏藥或木焦油等密封針眼，以免污染發生意外。在我們應用火針試治風濕症的初期階段，由於當時忽視了術部消毒和針眼密封工作，曾先後招致兩例破傷風和部分針眼化膿病例，造成了不應有的損失。雖然這種事故在採取積極措施之後，已經完全根絕，但這畢竟是在應用火針上的一個值得重視的經驗教訓。

2、在鼻疽馬群中的某些閉鎖性活動性鼻疽馬，常有呈現精神萎頓，食欲減少，背腰僵硬，低頭困難和體溫升高等前驅症狀，與頸風濕腰風濕極其相似，輒易發生誤診。我們在試治風濕症的过程中，經過反復摸索，所獲得的體會是：閉鎖性活動性鼻疽除具有鼻疽菌素陽性反應和頷下淋巴腺腫大等固有症狀外，還有症狀出現緩慢，食欲減退，體況日見消瘦等特點。風濕症則為突然發病，食欲和體況的變化不大。

結語：我們應用單純針灸療法試治527頭風濕症中409例獲