

# 中医临床诊疗指南释义

张声生 主编

脾胃病分册

中 华 中 医 药 学 会  
中国标准化协会中医药标准化分会  
中国中医科学院中医药标准研究中心

组织编写

全国百佳图书出版单位



中国中医药出版社  
China Press of Traditional Chinese Medicine

# 中医临床诊疗指南释义

## 脾胃病分册

中 华 中 医 药 学 会  
中国标准化协会中医药标准化分会 组织编写  
中国中医科学院中医药标准研究中心

主 编 张 声 生

中国中医药出版社  
· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中医临床诊疗指南释义·脾胃病分册/张声生主编. —北京: 中国中医药出版社, 2015. 9

ISBN 978 - 7 - 5132 - 2664 - 6

I. ①中… II. ①张… III. ①脾胃病 - 中医诊断学 ②脾胃病 - 中医治疗法 IV. ①R24

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 151485 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

北京市泰锐印刷有限责任公司印刷

各地新华书店经销

\*

开本 710 × 1000 1/16 印张 13.75 字数 253 千字

2015 年 9 月第 1 版 2015 年 9 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 2664 - 6

\*

定价 70.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

微信服务号 zgzyycbs

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

淘宝天猫网址 <http://zgzyycbs.tmall.com>

# 《中医临床诊疗指南释义》

## 专家指导委员会

主任委员	王永炎	张伯礼					
副主任委员	晁恩祥	曹正逵	黄璐琦				
委 员	(按姓氏拼音排序)						
	曹正逵	晁恩祥	杜惠兰	高 颖	韩学杰	何立群	
	胡元会	花宝金	黄璐琦	季绍良	姜良铎	金 明	
	李幼平	李曰庆	刘大新	刘 平	刘清泉	罗颂平	
	吕爱平	马 融	裴晓华	商洪才	沈绍功	史录文	
	宋 坪	孙树椿	孙远岭	唐启盛	唐旭东	田振国	
	仝小林	汪受传	王承德	王国辰	王 阶	王融冰	
	王燕平	王拥军	王永炎	王玉光	肖鲁伟	肖小河	
	杨洪军	杨志波	张伯礼	张洪春	张华敏	张声生	
	张允岭	张占军	周平安	朱立国			

# 《中医临床诊疗指南释义·脾胃病分册》

## 编委名单

主 审	李乾构	周学文	单兆伟			
主 编	张声生					
副主编	王垂杰	沈 洪	陶 琳			
编 委	(按姓氏拼音排序)					
	黄恒青	黄穗平	李慧臻	李振华	刘凤斌	刘绍能
	钦丹萍	任 军	沈 洪	唐志鹏	陶 琳	王垂杰
	王彦青	吴 兵	谢 胜	翟胜利	赵文霞	周正华

# 序

中医学是自然科学和人文科学的融合，是具有鲜明特色的医学理论和实践体系。我国作为中医学的发源地，在中医学领域具有原创性的知识产权优势，这是我国主导中医药国际化工作的有利前提。中医药标准化工作，需要丰富的资源和坚实的研究基础及具有国际性、前瞻性、战略性的思维。中医药标准化是国家中医药科技发展水平的具体体现。

《中医临床诊疗指南》（简称《指南》）是中医标准化诊疗工作高级别的科学成就。在国家中医药管理局组织领导与大力推进下，国家中医药管理局中医药标准化办公室、中华中医药学会组织全国中医临床专家参与编制，于2008年、2012年集中出版，并已在全国许多中医医疗机构开始使用。为使《指南》在各学科相关疾病诊疗过程中更好地发挥规范医疗行为、提高医疗质量、控制医疗风险的作用，2012年度和2013年度国家中医药管理局组织42家中医标准研究推广建设的基地医院，开展了中医各科近300个常见病种的临床适用性和应用评价工作。

为了更好地指导《指南》的应用，总结《指南》临床应用情况，分析已发布《指南》的适用性，重点突出《指南》的应用要点、使用注意事项，国家中医药管理局中医药标准化办公室委托中华中医药学会、中国标准化协会中医药标准化分会、中国中医科学院中医药标准研究中心组织原《指南》编审及基地医院的相关专家，总结近年来实施《指南》诊疗路径的实践经验，结合循证医学研究建立的医学共识，借鉴参考西医临床诊疗指南及国外先进经验，对《指南》进行解惑答疑和补充说明，以完善《指南》的应用模式，编写出版此《中医临床诊疗指南释义》。本丛书共15个分册，涵盖233个中医常见病种，目的是及时向广大中医界医护人员和医疗卫生管理人员推广相关经验和疾病诊疗管理模式，帮助其在医疗实践中更准确地理解、把握和运用《指南》。实施《指南》既是中医医疗质量管理的重要工作，也在医药卫生体制改革中扮演着重要角色。

《中医临床诊疗指南释义》各分册由国内知名中医药专家编写、审定，作为临床指导类图书，内容紧密结合《指南》，对临床诊断、辨证论治予以详细说明、解析。相信《中医临床诊疗指南释义》的出版，将更好地指导《指南》的应用，帮助中医临床医护人员准确理解和把握《指南》内容，规范常见病的临床诊疗，提高医疗质量，使《指南》真正成为中医疾病规范化诊疗的有效手段，并对《指南》的修订再版提供良好借鉴。

中国工程院院士  
中央文史馆馆员  
中国中医科学院名誉院长



2015年4月28日

# 前 言

《中医临床诊疗指南释义·脾胃病分册》（以下简称《脾胃病分册》）是在《中医内科常见疾病诊疗指南》（以下简称《指南》，2012年发布）的基础上，结合临床应用实际最新进展，对其重点内容进行的释义的。《脾胃病释义》是在保留《指南》原文基础上，对15个常见脾胃病的病症特点、诊断与鉴别诊断、辨证治疗、中成药的选用、其他疗法、调护与预防等内容进行解释、补充，目的是更好地推广和指导《指南》的应用。

参加《脾胃病分册》编写的单位包括首都医科大学附属北京中医医院，江苏省中医医院，上海中医药大学附属龙华医院，广东省中医院，广州中医药大学第一附属医院，辽宁省中医药大学附属医院，中国中医科学院广安门医院，天津中医药大学第一附属医院，天津中医药大学第二附属医院，浙江省中医院，广西中医药大学第一附属医院，河南中医学院第一附属医院，福建省第二人民医院等。正文部分呕吐由唐志鹏编写，胃脘痛由吴兵编写，痞满由黄穗平编写，腹痛由刘凤斌编写，泄泻由周正华编写，便秘由刘绍能编写，胃食管反流病由谢胜编写，功能性消化不良由陶琳编写，慢性胃炎由李振华编写，消化性溃疡由赵文霞编写，胃下垂由黄恒青编写，肠易激综合征由钦丹萍编写，溃疡性结肠炎由沈洪编写，功能性便秘由王垂杰编写，急性胰腺炎由李慧臻编写。药物信息表部分由翟胜利、王彦青、任军编写。

本《脾胃病分册》用于临床后的成效还需实践证实，恳请读者将实际应用中发现的问题和不同意见及时反馈给编者，以便再版时修订提高。

张声生

2015年5月16日



# 目 录

## 上篇 中医病证部分

ZYYXH/T25-2008 呕吐 .....	(3)
ZYYXH/T26-2008 胃脘痛 .....	(9)
ZYYXH/T27-2008 痞满 .....	(19)
ZYYXH/T28-2008 腹痛 .....	(28)
ZYYXH/T29-2008 泄泻 .....	(35)
ZYYXH/T30-2008 便秘 .....	(44)

## 下篇 西医疾病部分

ZYYXH/T75-2008 胃食管反流病 .....	(55)
ZYYXH/T76-2008 功能性消化不良 .....	(63)
ZYYXH/T77-2008 慢性胃炎 .....	(72)
ZYYXH/T78-2008 消化性溃疡 .....	(82)
ZYYXH/T79-2008 胃下垂 .....	(90)
ZYYXH/T80-2008 肠易激综合征 .....	(95)
ZYYXH/T81-2008 溃疡性结肠炎 .....	(104)
ZYYXH/T82-2008 功能性便秘 .....	(117)
ZYYXH/T83-2008 急性胰腺炎 .....	(125)
药物信息表 .....	(137)

# 上篇 中医病证部分



ZYYXH/T25-2008

## 呕 吐

呕吐是指胃失和降，气逆于上，迫使胃中的食物和水液等经口吐出，或仅有干呕恶心的一种病证。前人以有声有物谓之呕，有物无声谓之吐，无物有声谓之干呕。但呕与吐往往并见，故一般合称呕吐。本病的发生常与外邪犯胃、饮食不节、情志失调和脾胃虚弱有关。基本病机为胃失和降，胃气上逆。病位在胃，但与肝脾有密切的关系。病性分虚实，实者由外邪、食滞、痰饮、肝气犯胃等，致胃气痞塞，上逆作呕，其中有偏寒、偏热之分；虚者为脾胃气阴亏虚，无力行使和降之职，其中又有阳虚、阴虚之别。初病暴病多实，病久损伤脾胃，可由实转虚；亦有脾胃素虚，复因饮食、情志所伤，而呈现虚实夹杂之证。常见于西医的急性胃炎、心源性呕吐、肝炎、肠梗阻、尿毒症等多种疾病。

### 1 诊断与鉴别诊断

#### 1.1 诊断要点

- 1.1.1 食物、痰涎等从胃中上涌，经口而出。
- 1.1.2 胃脘胀闷，不思饮食，嗳气有腐臭味。

#### 释义

●如果是饮食停滞者，可以出现胃脘胀闷，不思饮食，嗳气有酸臭味。其他证型不必具备这些症状。

#### 1.2 鉴别诊断

- 1.2.1 反胃：呕吐与反胃，均为胃部病变；病机都为胃失和降，气逆于上。反胃往往表现为朝食暮吐，暮食朝吐，吐出物多为未消化之宿食，吐后即感到舒适。呕吐往往吐无定时，或轻或重，吐出物为食物或痰涎清水，呕吐量或多或少。
- 1.2.2 噎膈：噎膈之吐大多于进食时发生，伴梗阻不畅，呈进行性加剧，初期哽噎不畅，但尚能进食，继而勉强进半流质或流质饮食，甚则汤水不进，食入即吐，病情深重，病程较长，预后不良。呕吐之证，大多病情较轻，病程较短，若无严重疾病，预后较好。

### 2 辨证论治

本病的基本治则是和胃降逆。应分虚实进行辨证论治，实证重在祛邪，分别施以解表、消食、化痰、理气之法，辅以和胃降逆之品；虚证重在扶正，

分别施以益气、温阳、养阴之法，辅以降逆止呕之药；虚实夹杂者宜攻补兼施。

### 释义

#### ●辨证要点

首辨虚实。实证多由感受外邪、饮食停滞所致，发病较急，病程较短，呕吐量多，呕吐物多有酸臭味。虚证多属内伤，有气虚、阴虚之别，呕吐物不多，常伴有精神萎靡，倦怠乏力，脉弱无力等症。对于实证呕吐须分清偏寒、偏热；虚证呕吐须分清阳虚、阴虚。

呕吐病证有寒、热、虚、实之别，根据呕吐物的性状及气味，也可以帮助鉴别。若呕吐物酸腐量多，气味难闻者，多属饮食停滞、食积内腐；若呕吐出苦水、黄水者，多属胆热犯胃，胃失和降；若呕吐物为酸水、绿水者，多属肝热犯胃，胃气上逆；若呕吐物为浊痰涎沫者，多属痰饮中阻，气逆犯胃；若呕吐清水，量少，多属胃气亏虚，运化失职。

## 2.1 外邪犯胃证

证候：突发呕吐，脘腹满闷，如感受风寒，可兼有发热恶寒，头痛，周身酸楚或酸痛，舌苔薄白，脉浮紧；如感受风热，可兼有恶风，头痛身疼，汗出，舌尖红，苔薄白或薄黄，脉浮数；如感受暑湿，可兼有胸脘痞闷，身热心烦，口渴，舌质红，苔黄腻，脉濡数。

病机：外邪犯胃，胃失和降。

治法：解表疏邪，和胃降逆。

方药：外感风寒，藿香正气散加减。

广藿香9g，紫苏9g，白芷9g，姜半夏9g，陈皮6g，生姜3g，厚朴9g，白术9g，茯苓12g。

外感风热，银翘散加减。

金银花12g，连翘9g，竹叶6g，薄荷<sup>后下</sup>6g，荆芥9g，芦根15g，姜竹茹9g，陈皮6g，半夏9g。

外感暑湿，黄连香薷饮加减。

香薷9g，厚朴9g，白扁豆花6g，荷叶9g，黄连4.5g，陈皮6g，半夏9g。

加减：若兼食滞、脘闷腹胀、暖腐吞酸者，加神曲9g，鸡内金9g，莱菔子15g以消食化滞。

### 释义

●本证主要是由感受外邪，侵犯胃腑，使胃失和降，浊气上逆所致。

●辨证要点：突然呕吐，可伴发热恶寒，胸脘满闷。

●藿香正气散功具芳香化湿、解表和中之功。适用于外感风寒，内伤湿滞证。

### ●中成药

①藿香正气水（颗粒、片、合剂、口服液、滴丸、胶囊、软胶囊）。水剂：口服。1次5~10mL，1日2次，用时摇匀。颗粒剂：开水冲服。1次5g，1日2次；儿童酌减。片剂：口服。1次4~8片，1日2次。合剂：口服。1次10~15mL，1日3次，用时摇匀。口服液：口服。1次5~10mL，1日2次，用时摇匀。滴丸：口服。1次2.5~5g，1日2次。胶囊剂：口服。1次4粒，1日2次，小儿酌减。软胶囊：口服。1次2~4粒，1日2次。

②纯阳正气丸，每次1.5~3g，每日1~2次，温开水送服。

## 2.2 饮食停滞证

证候：呕吐酸腐，脘腹满闷，吐后得舒，暖气厌食，大便臭秽，或溏薄或秘结，舌苔垢腻，脉滑实。

病机：饮食不节，胃气壅滞。

治法：消食导滞，和胃降逆。

方药：保和丸加减。

山楂9g，神曲9g，莱菔子15g，陈皮6g，姜半夏9g，茯苓12g，连翘9g，生姜3g。

加减：腹满便秘，加枳实9g，大黄<sub>后下</sub>6g以导滞通腑；胃寒，去连翘，加干姜6g，桂枝9g以温胃散寒；胃热，加知母9g，蒲公英15g以清泄胃热。

### 释义

●本证是由饮食不节或不洁，停滞于胃，使胃气阻滞，浊气上逆所致。

●辨证要点：呕吐酸腐，脘腹满闷，暖气厌食，舌苔垢腻，脉滑实。

### ●中成药

①保和丸：口服，每次6~9g，每日2次。

②枳实导滞丸：口服。1次6~9g，每日2次。

## 2.3 肝气犯胃证

证候：呕吐吞酸，暖气频频，胃脘不适，胸胁胀痛，每遇情志刺激而病情加剧，苔薄白，脉弦。

病机：肝气郁结，横逆犯胃。

治法：疏肝和胃，降逆止呕。

方药：四逆散合半夏厚朴汤加减。

柴胡9g，枳壳9g，白芍12g，姜半夏9g，厚朴9g，紫苏9g，郁金9g，茯苓12g，甘草6g。

加减：气郁化火，心烦、口苦、咽干，合左金丸以辛开苦降；兼腑气不通，大便秘结者，加大黄<sub>后下</sub>6g，枳实9g等以清热通腑；气滞血瘀，胁肋刺痛，可加三七粉<sub>冲服</sub>3g，赤芍9g等以活血化瘀。

#### 释义

●本证是由情志失调，肝失疏泄，横逆犯胃，胃气上逆所致。

●辨证要点：呕吐吞酸，胸胁胀痛，每遇情志刺激而病情加剧，脉弦。

#### ●中成药

①胃苏颗粒：口服。1次1袋（5g），1日3次。

②胃力康颗粒：口服。1次10g，1日3次。

### 2.4 痰饮内阻证

证候：呕吐痰涎清水，脘闷不适，不思饮食，头晕心悸，舌苔白腻，脉滑。

病机：痰饮内阻，胃气上逆。

治法：温化痰饮，和胃降逆。

方药：小半夏汤合苓桂术甘汤加减。

姜半夏9g，生姜3g，白术9g，茯苓12g，桂枝9g，陈皮6g，甘草6g。

加减：痰饮内阻，郁久化热，可去苓桂术甘汤，加黄连温胆汤以清热化痰。

#### 释义

●本证是由中阳不运，痰饮内停，胃气不降，水饮上犯所致。

●辨证要点：呕吐痰涎清水，舌苔白腻，脉滑。

#### ●中成药

二陈丸：口服，1次12~16丸，1日3次。

### 2.5 脾胃虚弱证

证候：饮食稍多即易呕吐，时作时止，面色少华，倦怠乏力，四肢不温，大便溏薄，舌质淡，苔薄白，脉细弱。

病机：脾虚不运，胃气上逆。

治法：温中健脾，和胃降逆。

方药：香砂六君子汤加减。

党参12g，白术9g，干姜6g，砂仁<sub>后下</sub>6g，陈皮6g，半夏9g，甘草6g。

加减：呕吐清水痰涎，加桂枝9g，吴茱萸3g以振奋脾阳；脘冷肢凉，加

附子<sup>先煎</sup>9g, 肉桂6g 以温补脾肾。

### 释义

●本证是由久病劳倦, 脾失健运, 胃失和降所致。

●辨证要点: 饮食稍多即易呕吐, 面色少华, 大便溏薄, 舌质淡, 苔薄白, 脉细弱。

### ●中成药

①香砂养胃丸: 每次9g, 每日2次, 温开水送服。用于消化不良, 不思饮食, 呕吐酸水, 胃脘胀满, 四肢倦怠。

②附子理中丸: 每次1丸, 每日2~3次, 温开水送服。用于脾胃虚寒, 脘腹冷痛, 呕吐泄泻, 手足不温。

## 2.6 胃阴不足证

证候: 呕吐量少, 反复发作, 或时作干呕, 口干咽燥, 饥不欲食, 舌红少苔, 脉细数。

病机: 胃阴不足, 不得润降。

治法: 滋养胃阴, 降逆止呕。

方药: 麦冬汤加减。

麦冬9g, 太子参9g, 大枣6g, 姜半夏6g, 竹茹9g, 甘草3g。

加减: 大便干结, 加火麻仁12g, 白蜜9g, 瓜蒌仁9g 以润肠通便; 呕吐较甚, 可加枇杷叶6g, 旋覆花<sup>包煎</sup>6g 以和胃降逆。

### 释义

●本证是由久病伤阴, 胃阴亏虚, 使胃失濡养, 气失和降所致。

●辨证要点: 呕吐量少, 口干, 舌红少苔, 脉细数。

### ●中成药

①阴虚胃痛颗粒: 每次1袋, 每日3次, 温开水送服。

②养胃舒颗粒: 每次1~2袋, 1日2次, 温开水送服。

## 3 其他治法

### 3.1 单方验方

3.1.1 生姜嚼服。适用于干呕, 吐逆不止。

3.1.2 豆蔻15g 研末, 用生姜汁1匙为丸, 每服1~3g, 开水送服。适用于胃寒呕吐。

### 释义

●孙思邈首先提出生姜为呕家圣药。《备急千金要方·胃腑方·呕吐哆逆》云: “凡呕者多食生姜, 此是呕家圣药。”

●草豆蔻具有燥湿健脾, 温胃止津的功能, 用于寒湿内阻, 脱



腹胀满冷痛，嗳气呕逆，不思饮食等。

●芦根 30~60g，煎汤代茶饮，适用于胃热呕吐。

### 3.2 针刺

主穴：内关、中脘、胃俞、足三里。外邪犯胃者，加外关、大椎；饮食停滞者，加梁门、天枢；肝气犯胃者，加太冲、期门；痰饮内阻者，加丰隆、公孙；脾胃虚弱者，加脾俞、公孙；胃阴不足者，加脾俞、三阴交。实证针用泻法，虚证针用补法或平补平泻法。

### 3.3 灸法

脾胃虚寒者，宜灸隐白、脾俞。

### 3.4 推拿

指压内关穴。

#### 释义

●针灸、推拿、按摩治疗呕吐具有一定的疗效，并有简便易行、无副作用等优势。

(1) 针刺疗法治疗呕吐历史悠久，除了传统的针灸疗法之外，各种现代技术和器械的针灸疗法如头针、耳针、电针、腕踝针等，在治疗呕吐方面也有突出的疗效。

其中选用内关最多，足三里次之。内关为手厥阴心包经穴位，为八脉交会穴之一，通阴维脉，善治胃腑病证，具有和胃降逆、解痉止呕的作用。足三里为足阳明胃经之“合”穴，有强壮作用，为保健要穴，针刺可调理中焦，和胃降逆，除胀止呕。

(2) 灸法是临床常用的一种治疗方法，能温通经络，补益虚损，故临床多用于治疗虚寒及虚损性疾病。

(3) 按摩、推拿是使用一定手法，作用于人体特定部位以治疗疾病的一种方法。通过按摩、推拿可以疏通经络，调和气血，调整脏腑功能。该法在儿科方面治疗呕吐的应用较多，疗效较好。

## 4 调摄与预防

4.1 应根据病情和病人的情况适当休息，饮食宜易消化、富有营养，少食多餐。服用止吐药时应少量多次服。频繁呕吐应查明病因并补充体液，防止其电解质失衡。

4.2 应注意防止外邪侵袭，饮食起居要有规律，勿暴饮暴食，勿恣食生冷、肥甘，勿饮酒过度，注意调畅情志，适量参加文体活动。