

Zhongnani Neike Zixue Daocongshu

腹痛

中医内科自学辅导丛书

沈全角 | 吴永红 | 编著

山西科学教育出版社

中医内科自学辅导丛书

腹 痛

沈全鱼 吴玉华 编著

山西科学教育出版社

中医内科自学辅导丛书

腹 痛

沈全鱼 吴玉华 编著

*

山西科学教育出版社出版 《太原井州北路十一号》

山西省新华书店发行 山西省七二五厂印刷

*

开本：787×1092 1/32 印张：1.5 字数：27千字

1986年11月第1版 1986年11月山西第1次印刷

印数：1—8,400册

*

书号：14370·79 定价：0.45元

目 录

概述.....	(1)
病因病理.....	(5)
附：腹痛病因病理示意图.....	(插页)
辨证施治.....	(7)
一、辨证要点.....	(7)
二、类证鉴别.....	(8)
三、治疗要点.....	(8)
四、分型施治.....	(10)
附：腹痛辨证施治归纳表.....	(18)
结语.....	(20)
笔者临床经验方.....	(20)
医案举例.....	(23)
文献摘录.....	(26)
参考资料.....	(28)
中成药及土单验方.....	(30)
注解.....	(32)
复习题解.....	(33)
附方.....	(36)

概 述

一、涵义 腹痛是以胃脘以下，耻骨毛际^①以上部位发生疼痛的症状而言。

(一)腹：腹痛有两种论述。一为剑突以下耻骨毛际以上部位疼痛者为腹痛，如《说文》曰：“腹，脐上下两旁也。”腹包括大腹、小腹、少腹。胸部以下，脐部以上为大腹脐；以下至耻骨毛际以上部位为小腹；脐下两旁为少腹。亦有将少腹与小腹，统称为小腹。二为胃脘部以下耻骨毛际以上部位发生疼痛者为腹痛，如《证因脉治》云：“痛在胃下，脐之四旁，毛际以上，名曰腹痛；若痛在胁肋，曰胁痛；痛在脐上，则曰胃痛，而非腹痛。”一般认为后者符合临床。

(二)胃脘：《中国医学大辞典》云：“脘者，胃之内腔也。”胃脘在体表的划区为居以心坎骨以下至脐部以上。

(三)腹部内居脏器：脾胃、肝胆居大腹，大小肠、膀胱、肾、胞宫居以小腹。

(四)腹部与经络循行关系：人体许多经脉，均循行于腹部，如足阳明胃经，挟脐旁开二寸下行；足少阴肾经沿腹正中旁开五分上行；足太阴脾经循腹外侧上行；足厥阴肝经行腹之侧布胁肋，绕阴器；足少阳胆经行肋下，绕毛际；任脉沿腹正中上行；冲脉并足少阴上行；带脉绕腰一周，斜行少腹。

二、源流（历史沿革）

（一）《内经》论腹痛：内经认为寒、热、湿、燥之邪，侵入人体，均可致腹痛。

《素问·举痛论》曰：“帝曰：愿闻人之五脏卒痛，何气使然？岐伯曰：经脉流行不止，环周不休，寒气入经而稽迟，泣而不行，客于脉外，则血少，客于脉中则气不通，故卒然而痛。”论述了寒邪内侵，络脉收引，血泣不行，以致发生腹痛。

《素问·刺热论》说：“肝热病者，小便先黄，腹痛胁满。”说明因肝热而致腹痛。

《素问·气交变大论》曰：“岁土太过，雨湿流行，肾水受邪，民病腹痛，溏泄，肠鸣。”则为湿盛腹痛也。又曰：“岁木不及，燥乃大行，……民病中清，胁肋痛，小腹痛，肠鸣，溏泄。”是为燥甚腹痛也。

（二）《金匱要略》论腹痛：金匱认为腹痛属虚者有阴虚、阳虚、血虚之分；属实者有寒实、气实、实热之别。

《金匱要略·血痹虚劳病篇》云：“虚劳里急②，悸，衄，腹中痛，梦失精，四肢痠痛，手足烦热，咽干口燥，小建中汤主之。”论述了中气虚寒所致的腹痛。

《金匱要略·腹满寒疝宿食篇》曰：“病者腹满，按之不痛为虚，痛者为实，可下之。舌黄未下者，下之黄自去。”又曰：“腹中寒气，雷鸣③切痛④，胸胁逆满，呕吐，附子粳米汤主之。”又云：“痛而闭⑥者，厚朴三物汤主之。”又说：“寒疝，腹中痛，及胁痛里急者，当归生姜羊肉汤主之。”论述了实热、胃肠虚寒、气实、血虚有寒腹痛的证候及治法方药，至今仍在沿用。

（三）后世医家论腹痛

《仁斋直指方》曰：“腹痛，有寒，有热，有死血，有食积，有痰饮，有虫。”对腹痛的病因概括比较全面。

《东垣十书》云：“腹痛有部位。中脘痛太阴也，理中汤，加味小建中汤，草豆蔻丸之类主之；脐腹痛，少阴也，四逆汤，姜附汤，或五积散加吴茱萸主之；小腹痛，厥阴也，当归四逆汤加吴茱萸主之。”是按腹痛的部位，分经论治。

《景岳全书·心腹痛》云：“凡病心腹痛者，有上中下三焦之别。上焦者痛在膈上，此谓胃脘痛也。……中焦痛者在中脘，脾胃间病也。下焦痛者在脐下，肝肾大小肠膀胱病也。凡此三者，皆有虚实寒热之不同，宜详审而治之。痛有虚实，凡三焦痛证，惟食滞、寒滞、气滞者最多。其有因虫、因痰、因血者，皆能作痛。大都暴痛者多由前三证，渐痛者多由后四证。但虫痛、痰痛多在中焦，火痛则三焦俱有之，血痛则多在下焦，然惟妇人则常有血痛，而男子则少也。诸如此类，但察其多滞多逆者，方是实证，如无滞逆，则不得以实论也。辨之之法，但当察其可按者为虚，拒按者为实；久痛者多虚，暴痛者多实；得食稍可者为虚，胀满晨食者为实；痛徐而缓，莫得其处者多虚，痛剧而坚，一定不移者为实；痛在脏肠中有物有滞者多实，痛在腔络，不于中脏而牵连腰背，无胀无滞者多虚。脉与证参，虚实自辨。微实者宜调不宜攻，大实者或上或下，非攻不可；纯虚者或气或血，非大补不可。”

综上所述前贤对腹痛的认识，逐渐深入。腹痛的性质有寒热虚实之分，其影响所及，有气血之异，而与之有关脏

腑则为脾、胃、肝、肾、大小肠，而其致痛的主要病机则在于有关部位之气血不通。《证治准绳》曰：“腹痛由何而生，曰：邪正相搏是以作痛。”

三、讨论范围 凡是肝、胆、脾、肾、大小肠、膀胱、胞宫及手足三阴、足少阳、足阳明、冲、任、带等经脉，发生病变出现的腹痛，均属本病的范围，故内、外、妇、儿各科多种疾病均有可及。本篇所讨论的是以内科疾患为主，但内科中的痢疾、泄泻、黄疸、积聚、疝气、虫证另有专述，本篇从略。

四、与西医病名联系 西医的胰腺炎、阑尾炎、出血性坏死性肠炎、肠系膜淋巴结炎、胃肠穿孔，脏器扭转等引起的腹痛，均可参考本篇施治。

病因病理

腹痛致病的原因很多，且腹内脏腑甚多，范围较广，必须审证以求其因，并结合脏腑功能，分析病之性质，受病脏腑。《临证指南医案·腹痛》指出：“腹处居中，痛因非一。须知其无形及有形之为患，而主治之机宜，已先得其要矣。所谓无形为患者，如寒凝火郁，气阻营虚，及夏秋暑湿痧秽之类是也。所谓有形为患者，如蓄血食滞，癥瘕虫绕内疝，及平素偏好成积之类是也。”本篇仅就寒、热、虚、实四者，论述腹痛之病因病理之一般规律，其有关不同脏腑之特殊疾病及特殊原因，如虫积腹痛，肠痈腹痛等，宜参考有关篇章，进行分析。

一、寒痛 腹部受寒，直侵腹中；或过食生冷，或服寒凉药物不当，中阳受伤，脾胃运化无权，寒积留滞于中，以致气机阻滞，或寒邪侵入厥阴之经，均能发生腹痛。《素问·举痛论》曰：“寒气客于肠胃之间，膜原^⑥之下，血不能散，小络急引，故痛。”《金匱要略·腹满寒疝宿食病》篇说：“夫瘦人绕脐痛，必有风冷。”《素问·调经论》云：“血气者喜温而恶寒，寒则泣不能流。”以上医家的论述，说明感受寒邪，气机阻滞，均能导致腹痛。

二、热痛 暑热之邪外侵，或腹中寒邪不解，郁久化热，或恣食辛辣厚味，热邪内生，以致热壅气滞，或食热交阻，气机不和，传导失司，以致腹痛。《素问·举痛论》说：

“热气留于小肠，肠中痛，瘴热①焦渴，则坚干不得出，故痛而闭不通矣。”《医学正传》云：“其有血虚瘦弱之人，津液枯涸，传逆失常，郁火燥热，煎成结粪，滞于大小肠之间，阻气不运而作痛。”

三、虚痛 素体阳气亏虚，脾阳不振，健运无权；或寒湿停滞，久痛渐致中阳衰惫，气血不足，不能温养脏腑，故而腹痛。《诸病源候论·腹痛病诸候》说：“久腹痛者，脏腑虚而有寒，客于腹内，连滞不歇，发作有时。”《景岳全书》云：“气血虚寒，不能营养心脾者，最多心腹痛证。”说明脏腑虚寒，腹痛久延不愈，往往病程缠绵。

四、实痛 实者，邪气实，一切实邪，妨碍腹中脏腑之气血运行者，均可引起腹痛。暴饮暴食，或过食甘膩厚味，或误食腐馊不洁之物，损伤肠胃，食积停滞，气机失于调畅；或情志怫郁，恼怒伤肝，气血郁结，肝气横逆，以致脾胃不和；或经腹部手术，以及跌仆创伤之后，导致气滞血瘀；或蛔虫骚动，乱肠窜胆，气血逆乱等因，均能引起腹痛。

以上以寒、热、虚、实为提纲，论述腹痛之病因病理，但临床实际，常非单纯出现，往往交叉致病，故寒热交错，虚实夹杂者极为多见。如虚寒之体，复感外寒，过食生冷致病者，为虚实夹杂；或上寒下热，或寒郁化热而为寒热并见。且腹中脏腑甚多，受病者一脏一腑，或数脏数腑，则临床表现更为复杂，又必须根据脏腑之部位、功能，结合临床具体所见，详加剖析，分清主次，才能正确判断其病因病理之所在。

辨证施治

一、辨证要点

(一)以部位辨证：脐以上痛者，多属脾胃肝胆肠道之病；脐以下痛者，多属足厥阴肝经之病，或淋证、癃闭、便秘、疝气等病证；肠痛则多见脐右下方疼痛；虫病则多见绕脐疼痛。亦有蛔虫窜入胆道时，则痛在胃脘或右侧肋肋之部。

(二)从疼痛性质辨证：虚痛喜按，实痛拒按；饱则痛为实，饥则痛为虚；有形而痛多实，无形而痛多虚；暴痛而无间断，得热痛减者为寒，疼痛阵发，或烧灼疼痛，得寒痛减者为热；脐腹疼痛，时作时止者为虫积；脘腹痞硬，噎腐吞酸，腹痛拒按者为食滞；腹部胀痛，时聚时散，痛无定处者为气滞；腹部刺痛，固定不移，或按之有块者为血瘀。

(三)辨疼痛的久暂：发病急暴，疼痛剧烈多实，常为寒邪、热邪、食滞、蛔虫所致。发病缓慢，疼痛缠绵多虚，常为虚寒所致。

(四)辨病证：蛔虫证为绕脐疼痛，时作时止，或脐周围能触及有形块状，但能推移。积聚为腹内结块，或胀或痛的病证。有形，固定不移，痛有定处为积；无形，聚散无常，痛无定处为聚。癃闭为排尿困难，甚则小便闭塞不通，小腹胀痛。其中以小便不畅，点滴短少，病势较缓者为癃；小便闭塞，点滴不通，病势较急者称为闭。淋证为小便频数

短涩，滴沥刺痛，欲出未尽，小腹拘急，或痛引腰部。奔豚气为病人自觉有气从小腹上冲胸咽，腹痛，胸闷，气急等证。便秘为粪便干燥，或便次减少，少腹疼痛。痢疾为脐部或小腹疼痛，里急后重，下痢赤白。霍乱为上吐下泻，腹痛。泄泻为排便次数增多而稀，脐部或少腹疼痛。

（五）中西相参：内科腹痛一般为先发热而后腹痛者为多，自觉疼痛为主，压痛不明显，疼痛不局限，定位不明确。外科腹痛则相反，一般是先腹痛后发热，疼痛定位局限，压痛肌紧张明显。

（六）辨脉象：痛在腑者，脉多弦滑，痛在脏者，脉多沉弦，脉迟紧者属寒，脉弦数者为热，气滞者脉多弦或沉，血瘀者脉多涩，食滞者脉多滑。

二、类证鉴别

胃脘痛与腹痛鉴别：胃脘痛是以胃脘部疼痛为主证，腹痛是指胃脘部以下，耻骨毛际以上整个位置疼痛为主证。胃痛多出现脘腹胀闷，纳差，或得食痛减，或食后痛增，或吐苦泛酸，或呕逆暖气等证，这些症状，在腹痛是少见的。但胃居腹中，与肠相接，因而在个别特殊病证中，胃痛可以影响及腹，而腹痛亦可牵连于胃，这就要从其疼痛的主要部位和病因来加以辨别。

三、治疗要点

（一）治疗原则：以“通”字立法。所谓“通”，并非单指攻下通利而言。如《医学传真》说：“夫通则不痛，理也，但通之之法，各有不同。调气以和血，调血以和气，通也。下逆者使之上行，中结者使之旁达，亦通也。虚者助之使通，寒者温之使通，无非通之之法也。若必以下泄为通，

则妄矣。”可见治痛，必审其不通之因，辨证治之。而气血阻滞不通，尤属痛证病理之最要。罗天益云：“通则不痛，气血调和也；痛则不通，气血瘀滞也。”可谓要言不繁。叶天士谓“久痛入络”，用辛润活血通络之法治之，亦为治痛要法。

（二）依其证候的虚实寒热，在气在血，脏腑经络，确定治疗法则。一般实热腹痛以清热祛邪；寒实腹痛以温通祛邪；食积停滞者，宜消食导滞；气滞者宜行气止痛；血瘀者宜活血止痛；虚寒腹痛者，宜温中补虚。

（三）治则与选药

1. 温中散寒：适应于寒邪入侵腹中，而致的腹痛暴急，得温痛减，遇冷更甚。常用良姜10克、干姜10克、桂枝10克、附子5克、小茴香10克。

2. 清热攻下：适应于热结于内，气血瘀滞，腑气不通，而致的灼热腹痛，胀满拒按，大便秘结，发热不退。常用大黄15克、元明粉6克、黄芩10克、金银花15克、败酱草10克、红藤10克。

3. 通下泻积：适应于宿食停滞肠胃，腑气不通，而致脘腹胀满疼痛，拒按，噎腐吞酸。常用大黄15克、枳实10克、厚朴10克、槟榔15克。

4. 温中通下：适应于寒食内壅，腑气不通，而致的脘腹胀满疼痛、拒按，遇冷更甚，大便不通。常用干姜10克、酒大黄10克、桂枝10克、姜厚朴10克。

5. 消食导滞：适应于食积停滞胃肠，而致的脘腹胀满疼痛、拒按，噎腐吞酸。常用枳实10克、厚朴10克、槟榔10克、炒莱菔子10克、焦三仙各10克。

6. 理气止痛：适应于气机郁滞，升降失调，而致的脘腹胀闷疼痛，攻窜不定。常用香附10克、枳壳10克、厚朴10克、木香5克、紫苏10克、大腹皮10克、白芍12克。

7. 活血止痛：适应于气滞血瘀，或跌仆创伤后，或腹部手术粘连，气血郁滞不通，而致腹痛较剧，痛处不移，痛如针刺。常用元胡10克、五灵脂10克、丹参10克、赤芍10克、蒲黄10克、没药10克、三七参5克、王不留行10克。

8. 益气散寒：适应于脾胃虚寒，或中气不足，络脉失于温养，气血运行不畅，而致的腹痛绵绵，时作时止，喜热喜按。常用黄芪15克、桂枝10克、白芍10克、干姜10克、附子5克。

9. 暖肝散寒：适应于寒邪直侵厥阴肝经之脉，脉络失畅，而致小腹拘急冷痛。常用小茴香30克、肉桂5克、橘核仁10克、荔枝核10克、乌药10克。

四、分型施治

(一) 寒痛

主证 腹痛急暴，得温痛减，遇冷更甚，口不渴，小便清利，大便溏薄，舌淡苔白，脉象沉紧。

主证分析 寒为阴邪，其性收引。寒邪入侵，阳气不运，气血被阻，故腹痛急暴。寒邪得温则寒散，遇冷则寒凝，故得温痛减，遇冷更甚。大便溏薄，是中阳不足，运化不健所致。口不渴，小便清利，舌淡苔白，脉沉紧，均为里寒之象。

治法 温中散寒。

方药 良附丸合正气天香散：良姜10克 香附10克 乌药10克 香附10克 干姜10克 紫苏10克 陈皮10克

方药分析 良姜、干姜、紫苏温中散寒；乌药、香附、

陈皮理气止痛。

加減：

若飲食生冷所致者，証見腹痛急暴，脹滿拒按，噯腐吞酸，遇冷更甚，得溫則舒，舌苔白厚，脈沉滑。由於寒食內侵，氣機被阻，升降失司，故腹痛急暴，脹滿拒按，遇冷更甚，得溫則舒；寒食內停，運化不及，則噯腐吞酸；舌苔白厚，脈沉滑，均為寒食之象。治以溫中消食。方用良附丸合小承氣湯：酒大黃10克、姜厚朴10克、枳實10克、香附10克、良姜10克。方中良姜溫中散寒；香附、厚朴、枳實行氣止痛；大黃消食導積。

若服寒涼藥物不當傷胃腸者，証見脘腹拘急疼痛，喜熱畏寒，得熱則舒，食慾不振，大便溏，舌淡苔白，脈沉緊。由苦寒藥用之不當，損傷中陽，寒主收引，故脘腹拘急疼痛；熱則寒散，故得熱則痛減；胃納脾運功能失常，則食慾不振，大便溏；舌淡苔白，脈沉緊，均為內寒之征象。治以溫中散寒。方用良附丸合黃芪建中湯：黃芪30克、桂枝10克、芍藥12克、大棗4枚、生姜5克、飴糖15克、良姜、香附。方中黃芪益氣補中；桂枝、生姜、良姜溫運陽氣；芍藥、甘草緩急止痛；飴糖、大棗和里緩急；香附理氣止痛。

寒濕內停者，証見胸悶納呆，身重倦怠，脘腹悶痛，嘔吐泄瀉，舌苔白膩，脈濡。由於內有寒濕，損傷中陽，升降失司，則胸悶納呆，脘腹悶痛；寒濕於內，損傷脾胃之陽，胃失和降，脾失運化，清濁不分，故嘔吐泄瀉；寒濕困脾，脾主四肢，脾主肌肉，則身重倦怠；舌苔白膩，脈濡，均為寒濕之象。治以散寒燥濕。方用胃苓湯：蒼朮10克、陳皮10克、厚朴10克、甘草5克、豬苓10克、白朮10克、茯苓10

克、桂枝6克、泽泻10克、生姜3克、大枣3枚。方中苍术、白术健脾燥湿；桂枝、厚朴、生姜温阳行气；茯苓、猪苓、泽泻利湿健脾；甘草、大枣缓中。

肾气虚寒者，证见脐中痛不可忍，喜温喜按，四肢厥冷，舌淡苔白，脉沉微。脐为先天，肾为先天之本，肾气虚寒，络脉失于温养，则脐中痛不可忍；四肢厥冷，为阳虚不能达于四末所致；喜温喜按，舌淡苔白，脉沉微，均为虚寒之象。治以温通肾阳。方用通脉四逆汤：甘草12克、干姜18克、附子9克。方中附子大辛大热，归经少阴，以温肾中之阳；干姜温阳祛寒；甘草补脾胃而调诸药。

下焦受寒者，证见少腹拘急冷痛，舌淡，脉沉紧。《内经》曰：“肝病者，两胁下痛引少腹。”下焦受寒，厥阴之气失畅，则少腹拘急冷痛；舌淡，脉沉紧，为内寒之象。治以温肝散寒。方用暖肝煎：肉桂5克、小茴香15克、茯苓10克、乌药10克、当归10克、沉香10克、枸杞子10克、生姜5克。方中肉桂、小茴香以温散下焦之寒邪；乌药、沉香顺气止痛；茯苓祛湿；当归、枸杞温补肝肾。

内外皆寒者，证见腹中寒痛，拘急喜热，手足逆冷，身体疼痛，舌淡苔白，脉象弦紧。内寒则脉络失通，故腹中寒痛，拘急喜热；内外皆寒，不能温通四末，则手足逆冷；外感寒邪，营卫失调，则身体疼痛；舌淡苔白，脉象弦紧，为有寒邪之象。治以温散内外之寒。方用乌头桂枝汤：桂枝10克、白芍10克、乌头3克、生姜3克、大枣3枚。方中桂枝、生姜解表散寒，调和营卫；白芍疏肝止痛，配桂枝以调和营卫；乌头温散内寒；大枣补中。临床中以乌头易制附子6克为宜。

寒邪上逆者，证见腹中雷鸣切痛，胸腹逆满而呕吐，舌淡苔白，脉象沉紧。寒邪内郁，胃肠气机受阻，故腹中雷鸣切痛；寒邪上逆，则胸腹逆满而呕吐；舌淡苔白，脉沉紧，均为内寒之征象。治以温中和降。方用附子粳米汤：附子5克、清半夏10克、甘草5克、大枣3枚、粳米。方中附子温中散寒；半夏降逆止呕；甘草、大枣甘缓补中。

（二）热痛

主证 腹痛拒按，胀满不舒，大便秘结，烦渴引饮，自汗，小便短赤，舌苔黄厚燥，脉象洪数。

主证分析 热结于内，气血瘀滞，腑气不通，不通则痛，故腹痛拒按，胀满不舒；热邪耗津，胃肠传导功能失常，故大便秘结，烦渴引饮；热迫津液外泄，故自汗，尿赤，舌苔黄腻燥，脉象洪数，均为实热之象。

治法 清热攻下。

方药 大承气汤：大黄12克 厚朴15克 枳实15克 芒硝9克

方药分析 大黄苦寒泄热通便，荡涤肠胃；芒硝咸寒泻热，软坚润燥；厚朴、枳实行气散结，消痞除满。

加减：

若腹痛、腹胀甚者，加元胡10克、香附10克、木香5克，以止痛行气。

若壮热烦渴者，加金银花15克、败酱草15克，以清热退烧。

若腹中有痞块者，加丹参15克、赤芍10克、红花5克，以活血消痞。

若湿热积滞肠中者，证见腹满胀痛，腹泻，或痢下，舌苔黄腻，脉象滑数。湿热壅滞肠中，肠道气机被阻，故腹满