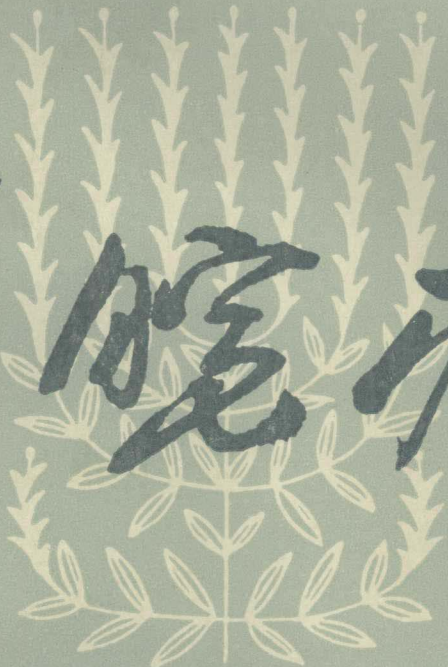


Zhongyi Neike Zixuefudaocongshu

胃脘痛

A decorative floral pattern, resembling a stylized laurel wreath, is centered behind the title. It consists of multiple vertical stems with pointed leaves, all rendered in a light yellow or gold color.

中医内科自学辅导丛书

山西科学教育出版社

中医内科自学辅导丛书

胃 脘 痛

沈全鱼 吴玉华 编著

山西科学教育出版社

编写说明

为了普及中医内科知识，使广大医务工作者能够更好地应用中医中药防治内科常见病和多发病，同时也为中医院校学生提供比较全面的学习参考资料，因此编写了这套《中医内科自学辅导丛书》。

本丛书分50本分册，每分册编写了一个中医内科常见的病证。每分册主要的内容是：①概述：包括涵义、源流（历史沿革）、讨论范围、与西医病名联系。②病因病理：包括病因病理分类、病理、病理与脏腑关系，并附有病因病理归纳图表。③辨证施治：包括辨证要点、类证鉴别、治疗要点、分型施治、预后、调护、结语，并附有辨证施治归纳表。④笔者临床经验方。⑤病案举例。⑥文献摘录。⑦参考资料。⑧中成药及土单验方。⑨注解。⑩复习题解。⑪附方。

本丛书是内容比较全面的中医内科工具书，在编写时力求通俗易懂，切合实用，但由于我们水平有限，未必尽如人愿，不足之处，希望中医界的前辈及广大读者提出宝贵意见。

作者

1986年3月

目 录

概述	(1)
病因病理	(4)
附：胃脘痛病因病理归纳图表	(6)
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	(11)
五、调护	(22)
结语	(22)
附：胃脘痛辨证施治归纳表	(24)
附：吐酸	(25)
附：嘈杂	(26)
笔者临床经验方	(28)
医案举例	(32)
文献摘录	(37)
参考资料	(38)
中成药及土单验方	(42)
注解	(44)
复习题解	(45)
附方	(47)

概 述

一、涵义 凡是以胃脘部发生疼痛为主证的疾患，均称胃脘痛。

(一)胃脘痛又称胃痛，俗称心口痛。历代文献亦称胃痛、心痛、心下痛，心下否痛。

1. 胃心痛：《灵枢·厥病》曰：“厥心痛，腹胀胸满，心尤痛甚，胃心痛也……。”

2. 心痛：病症名。出于《内经》。胃脘部和心前区疼痛的统称。如《素问·六元正纪大论》云：“木郁之发，民病胃脘当心而痛。”《丹溪心法》曰：“心痛，即胃脘痛。”《医学正传》曰：“古方九种心痛，详其所由，皆在胃脘，而实不在于心。”

3. 心下痛：病证名。因胃脘作痛多在心窝处，故名。

4. 心下否痛：证名。《素问·五常政大论》云：“地乃藏阴，大寒且止，蜚虫早附，心下痞痛。”心下常指胃脘部；否与痞同义，有闷满痞滞的意思。《诸病源候论》云：“诸否者，营卫不和，阴阳隔绝，脏腑否塞而不宣通，故谓之否。”

(二)胃脘：胃在膈下，上接食道，下通小肠，其经脉络脾。胃上口为贲门，体表在上脘；胃下口为幽门，体表在下脘；上下之间为中脘。三部通称为胃脘。胃脘在体表的划区为居以心坎骨①以下至脐部以上。《中国医学大辞典》

曰：“脘者，胃之内腔也。”《素问·评热病》篇曰：“食不下者，胃脘膈也。”《灵枢·四时气》云：“饮食不下，膈塞不通，邪在胃脘。”《灵枢·大惑论》说：“胃气逆上，则胃脘寒②。”

二、源流（历史沿革）

（一）内经论胃脘痛

《灵枢·经脉》云：“脾足太阴之脉……入腹，属脾，络胃，……是动则病舌本强，食则呕，胃脘痛，腹胀，善噫，得后与气，则快然如衰。”胃脘痛的病名最早见于《内经》。亦指出本病的伴随症为噯气，若得大便和矢气，其痛缓解，本病的发生与脾有关。

《素问·至真要大论》曰：“厥阴司天，风淫所胜，民病胃脘当心而痛，上支两胁，膈咽不通，饮食不下。”由肝木偏盛致心下胃脘作痛。

《素问·举痛论》说：“寒气客于肠胃，厥逆上出，故痛而呕。”寒邪也是致胃脘痛的原因之一。

总之《内经》提出了胃脘痛的病名，对病因及伴随证候作了具体的论述，为后世医家对胃脘痛的研究与治疗在理论上奠定了基础。

（二）《金匱》论胃脘痛

《金匱要略·胸痹心痛短气》篇拟出了九痛丸“治九种心痛……兼治卒中恶，腹胀痛。”首创了治胃脘痛的方药，在祖国医学史上，对胃脘痛的治疗做了不可磨灭的贡献。

（三）后世医家论胃脘痛

《备急千金要方》中根据《金匱》提出的九痛丸具体描述了九种心痛。即“一曰虫心痛，二曰疰心痛，三曰风心痛，

四曰悸心痛，五曰食心痛，六曰饮心痛，七曰寒心痛，八曰热心痛，九曰去来心痛。”

《济生方》云：“夫心痛之病，医经所载，凡有九种，其名虽不同，而其所致，皆因外感六淫，内伤七情，或饮啖生冷果实之类，使邪搏于正气，邪正交击，气闭塞，郁于中焦，遂成心痛。”具体描述了胃脘痛的病因病理。

《丹溪心法》说：“大凡心膈之痛，须分新久。若明知身受寒气，口契寒物，于初得之时，当温散或温利之药；若病之稍久则成郁，久郁蒸热，热久必生火。”提出了胃脘痛须分别新久和寒热之不同。

《景岳全书》说：“惟食滞、寒滞、气滞者最多，其有虫、因火、因痰、因血者，皆能作痛，大多暴痛者多有前三证，渐痛者多由后四证……。”指出了胃脘痛的发病原因。

《证治汇补》曰：“古方治九种心痛，痰用导痰汤，食用保和丸，热用清中汤，寒用温胃汤，气用调气汤，血用手拈散，悸用炒香丸，虫用万应丸，疰用苏合香丸，属虚者加味归脾汤。”对胃痛的治疗方法做了较全面的概括。

《医学心悟》云：“胃脘痛治法与心痛相仿，但停食一症，其胀痛连胸者，吐之；胀痛连腹者，下之；其食积之轻者，则用神术散消之。”提出了吐、下、消三法治疗胃脘痛。

三、讨论范围 《灵枢·厥论》曰：“真心痛，手足青至节，心痛甚，旦发夕死，夕发旦死。”的真心痛，一般是指心脏疾患引起的心痛证，不属本篇讨论的范围。

四、与西医病名联系 本证多见于急慢性胃炎、胃及十

二指肠球部溃疡、胃癌、胃神经官能症等。

病因病理

一、病因病理分类

(一) 病邪犯胃 外受寒邪，邪犯于胃，或过食生冷，寒积于中，皆可致胃寒而痛，尤以脾胃虚寒者较易感受寒邪而痛发。又如饮食不节，过食肥甘，湿热内生，或食滞不化，也可以发生胃脘痛。如《素问·举痛论》谓：“寒邪客于肠胃之间，膜原③之下，血不得散，小络引急，故痛。”《医学正传·胃脘痛》也有：“致病之由，多因纵恣口腹，喜好辛酸，恣饮热酒煎熬，复餐寒凉生冷，朝伤暮损，日积月深，……故胃脘疼痛”的说法。

(二) 肝气犯胃 忧思恼怒，气郁伤肝，肝木失于疏泄，横逆犯胃，气机阻塞，因而发生疼痛。如《沈氏尊生书·胃痛》说：“胃痛，邪干胃脘病也。……唯肝气相乘为尤甚，以木性暴，且正克也。”肝气郁结，久郁化火，火邪又可伤阴，可使胃痛加重或病程缠绵。气滞日久则血脉凝涩，瘀血内结，则疼痛更为顽固难愈。

(三) 脾胃虚弱 素体脾胃虚弱，或劳倦过度，或久病脾胃受伤，均可导致中焦虚寒而胃痛。若脾阳不足，寒邪内生，络脉失于温养，则为虚寒胃痛；若胃阴受伤，胃失濡

养，又可为阴虚胃痛。

二、与脏腑关系 胃脘痛的病位在胃，但胃与脾互为表里，脾胃与肝又有互相协调，互相制约的作用，肝失疏泄条达最宜犯胃，使胃失和降。所以，胃脘痛的形成与胃、肝、脾三者关系较为密切，而不是但责于胃。

肝与胃是木土乘克的关系，若忧思恼怒，气郁伤肝，肝气横逆，势必克脾犯胃，胃失和降而为痛。肝郁化火，或灼伤胃阴，胃失濡养，可导致胃热与胃阴不足胃痛；肝郁气滞，气滞血瘀，可形成瘀血胃痛。

脾与胃互为表里，主升主降，主纳主运，故胃痛往往是脾胃并见。饥饱失调，劳倦过度，久病不复等均可引起脾胃虚弱，胃失濡养，胃络、气血不畅而致胃痛。脾阳虚，寒自内生，胃失温养，可致虚寒胃痛；脾润不及，或胃燥太过，致胃失濡养，而成阴虚胃痛。

三、病理演变 肝与胃是木土相克，脾与胃是表里相关，肝藏血，脾统血，胃为多气多血之腑，胃痛初起，多在气分，迁延日久，则深入血分，气病较轻，血病较重，或久痛胃络受伤，亦可出现吐血或便血。胃脘痛的病因，虽有上述种种的不同，但其发病原理总不能离开“不通则痛”的共同病理。

附：胃脘痛病因病理归纳图表

寒	外感寒邪→直侵胃腑→寒凝气滞 暴饮暴食生冷食物 } 寒食交阻→停滞胃脘 久服寒凉药物不当→寒凝于胃脘		寒凝气滞 →胃脘不通
	暴饮暴食→胃纳过盛→运化不及→腑气不通 食烈酒及辛辣→宿食不化→郁而化热→食热中阻 饮食不洁→食秽内停→胃失和降→腑气不通 寒热饮食不调→寒热中阻→腑气不通		食积中阻 →腑气不通
肝气	恼怒伤肝→疏泄失调→肝木横逆犯胃 忧思伤脾→土虚木旺→肝木疏泄失常犯胃		气滞阻塞 →腑气不通
热	肝气郁滞→气郁化火 嗜食肥甘→日久化热 理气 } 药不当→热邪内生 辛热		热壅气滞→升降失调 →腑气不通
阴虚	郁热伤阴 温燥药用之不当		胃失濡润→气血运行无力 →络脉失养不通
血瘀	气滞日久→瘀血内停 寒凝气滞→气滞血瘀 热壅气滞→气滞血瘀		络脉不通
虚寒	素体脾胃虚寒 劳倦过度		中阳不运→寒邪内生→胃失温养 →络脉不通

不通则痛

辨证施治

一、辨证要点

(一) 辨缓急

1. 凡胃痛暴作，起病急者，多因外感寒邪或饮食所伤而致。

2. 凡胃痛渐发，起病较缓者，多因脾胃虚弱，脏腑失调，或气滞血瘀，或胃阴不足，脉络失养所致。

(二) 辨虚实

1. 胃满而胀，大便闭结不通者多实，痛而不胀，大便不闭结者多虚。

2. 喜凉者多实，喜温者多虚。

3. 拒按者多实，喜按者多虚。

4. 食后痛甚者多实，空腹痛甚者多虚。

5. 脉实气逆者多实，脉虚气少者多虚。

6. 痛剧而坚，固定不移者多实；痛徐而软，痛处不定者多虚。

7. 新病体实者多实，久病体衰者多虚。

8. 补法治疗不效者多实，攻法治疗加重者多虚。

(三) 辨寒热

1. 凡寒邪犯胃作痛，证见疼痛暴作，得热则减，纳呆，苔白，脉弦等。凡脾胃阳虚者，多为隐隐作痛，喜温喜按，遇冷加剧，四肢不温，舌淡苔薄，脉弱等证。

2. 凡因热邪中阻者，多伴烦渴思饮，恶热喜凉，溲赤

便结，舌苔黄燥少津，脉弦数。

（四）辨气血

1. 凡痛无常处，时作时止，按之便痛，重按则痛而不甚，每作与精神因素有关者，多为气滞。

2. 凡见又痛又胀，以痛为主，或持续刺痛，痛有定处，或缠绵不愈，或接触及有形之块者为血瘀。

二、类证鉴别

（一）胃痛与胁痛鉴别：胁痛是以两胁疼痛为主证，肝气犯胃型胃脘痛有时亦可伴见攻痛连胁，但仍以胃脘部疼痛为主证。

（二）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。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）胃脘痛与胸痹心痛证鉴别：胃脘痛为邪犯胃脘，升降失司，腑气不通所致。除胃脘部位疼痛外，常伴有脘腹胀满，嗳气吞酸等症，是一种常见的消化系统疾病。

胸痹心痛证，虽然有时也表现胸满疼痛，恶心呕吐等症，但主要还是以胸痛，憋气，心悸，胸痛彻肩背为主证，甚至手足唇甲青紫，大汗淋漓，此是心阳痹阻，气血瘀滞的心经病证。

三、治疗要点。

（一）胃以和降为顺，若胃失和降，升降失调，气机阻滞，则不通则痛，故以祛邪和胃，调理脏腑是治疗胃痛的基本法则。

(二) 根据寒热虚实，气血阴阳的不同，分别采取不同的治法。如寒邪犯胃者，宜散寒止痛；肝胃郁热者，宜泄热和胃为主；脾胃虚寒者，宜温中健脾为主；胃阴不足者，宜滋阴益胃为主；肝胃不和者，宜疏肝理气为主；瘀血阻滞者，宜活血祛瘀为主。

(三) 应用理气药时应提防伤阴。凡理气药多辛燥耗气伤阴，故即便是肝胃不和者，亦不宜大量久服，对于肝胃郁热及胃阴不足者，更应注意。

(四) 胃脘痛若出现单一类型者，其病理变化与临床证候比较单纯，较为易治；若多类型相兼者，其病理变化与临床证候比较复杂，较为难治；久痛不愈，伴见吐血或便血者，较为难治；饥则痛甚，得食则减者，亦为难治。

(五) 胃痛的病理为“不通则痛”，故古有“通则不痛”的治疗原则，但决不能局限于狭义的“通”之一法。要从广义的角度去理解和运用“通”法，如属胃寒者，散寒即可通；属食停者，消食即可通；属气滞者，理气即可通；属热郁者，泄热即可通；属血瘀者，化瘀即可通；属阴虚者，养阴益胃即可通；属阳虚者，温运脾阳即可通。

(六) 治则与选药

1. 温散寒邪法：适应于寒邪直侵胃脘，升降失司，中焦气机被阻所致。证见发病急暴，脘部喜热怕冷，胃脘胀满，舌淡苔薄，脉象沉迟。常用良姜10克、干姜10克、制附子3克、香附10克。

2. 散寒消食法：适应于暴食生冷，中阳被遏，气滞失畅所致。证见胃脘喜热恶寒拒按，胀满疼痛，舌苔白腻而厚，脉象滑而迟。常用制附子6克、干姜10克、酒大黄15

克，或巴豆霜0.15克。

3. 消食导滞法：适应于食积内停，中焦气机升降失司所致。证见胃脘胀痛拒按，噎气吞腐，舌苔厚腻，脉象沉滑。常用焦神曲10克、焦麦芽10克、焦山楂10克、炒槟榔10克、炒莱菔子12克、厚朴10克、枳壳10克、藿香10克。

4. 通便导滞法：适应于食积停滞较甚，腑气不通所致。证见发病急暴，痛甚拒按，吞腐便闭，舌苔厚腻而垢，脉象沉滑。常用大黄15克、枳实10克、厚朴10克、槟榔15克、木香5克。

5. 温中逐饮法：适用于暴饮凉水，中阳暴遏，饮邪内停所致。证见有伤水饮史，脘部疼痛拒按，有振水音。常用炒黑白丑末30克、干姜10克、桂枝10克。

6. 疏肝理气法：适用于恼怒伤肝，肝气横逆犯胃，胃失和降所致。证见脘部胀满疼痛，痛连胁肋，随情志变化而增减，舌苔薄白，脉象沉弦。常用柴胡10克、香附10克、白芍10克、木香6克、厚朴10克。

7. 扶土抑木法：适应于忧思伤脾，土虚木旺，胃失和降所致。证见有忧思病史，胃脘胀痛，食少便溏，舌淡苔白，脉象沉。常用党参10克、白术10克、茯苓10克、郁金10克、白芍10克、淮山药10克。

8. 清泄郁热法：适用于肝郁化火，热壅气滞，升降失司所致。证见痛势急迫，心烦易怒，舌两边红、苔黄，脉象弦数。常用丹皮10克、栀子10克、黄连6克、吴茱萸3克、白芍10克、郁金10克。

9. 清热消食法：适用于嗜食肥甘，日久化热，或食积内停，郁而化热，胃气升降失司所致。证见胃脘烧灼，疼痛

拒按，嗳气吞腐，舌苔黄燥，脉象滑数。常用大黄10克、黄连10克、生石膏30克、连翘12克、厚朴10克。

10. 清泄胃热法：适应于服理气及辛热药不当，热邪内生，热壅气滞，胃失和降所致。证见胃脘烧灼疼痛，口干欲饮，便秘溲赤，舌红苔黄，脉象洪数。常用石斛15克、麦冬10克、黄连6克、生石膏30克、大黄10克、金银花12克。

11. 养阴益胃法：适应于胃阴不足，气血运行不畅，胃络失养所致。证见胃脘隐隐作痛，干呕欲吐，舌红或剥脱或干而少津，脉细或细数。常用石斛30克、麦冬10克、生地10克、玉竹10克、枇杷叶10克、白芍10克。

12. 理气消食法：适应于怒气未消，即进饮食，气食交阻所致。证见胃脘胀痛拒按，痛连胸胁，饮食噎而不顺，舌苔厚腻，脉象弦滑。常用厚朴10克、枳壳10克、柴胡10克、清半夏10克、熟大黄10克、焦槟榔10克。

13. 化瘀止痛法：适应于气滞血瘀，瘀血内停，胃络被阻所致。证见胃脘刺痛拒按，痛有定处，舌质紫暗或有瘀斑，脉象沉涩。常用五灵脂12克、元胡10克、桃仁10克、赤芍10克、丹参15克。

14. 温脾健胃法：适应于劳倦过度，饥饱失常，寒暖失调，损伤脾胃，日久损阳，胃络失于温养所致。证见胃脘隐痛，喜暖喜按，舌淡，脉沉迟。常用黄芪30克、桂枝10克、白芍10克、干姜10克、党参10克。

四、分型施治

(一) 寒邪犯胃

主证 胃脘疼痛暴作，脘腹胀满，畏寒喜暖，温熨脘部可使痛减，口不渴，喜热饮，苔白，脉弦紧。

主证分析 寒邪犯胃，寒积于中，阳气被寒邪所遏而不得舒展，致生疼痛，畏寒喜暖，喜热饮。热之气机得畅，故温熨脘部可使疼痛减轻。寒凝气机，升降失司，气机被阻，故脘腹胀满。口不渴，苔白，脉弦紧，均为寒邪之象。

治法 湿中散寒，行气止痛。

方药 良附丸加味：高良姜10克 香附10克 革拨10克 厚朴10克 紫苏10克

方药分析 良姜、革拨温中散寒；香附、厚朴、紫苏，行气止痛。

加减：

如兼见胸脘痞闷，不思饮食，暖气不畅，或形寒、身热等症。为内有气滞，外感风寒之证。治以疏风散寒止痛。方用香苏散：香附120克、紫苏叶120克、陈皮60克、炙甘草30克。为末，每服5克。方中苏叶辛温芳香，疏散风寒，兼以理气和胃；香附疏解肝胃之气滞；陈皮理气化滞；炙甘草调和诸药。

感受寒邪轻者，可用热敷胃脘部，以温散寒邪，升清降浊，则疼痛得止。热敷的方法大致为热水袋外敷，或麦麸炒热，装口袋热敷，或食盐炒热，装口袋外敷，或新砖于火上烤热，外敷胃脘部。

感受寒邪重者，可用半夏厚朴汤：半夏10克、厚朴10克、紫苏10克、茯苓12克、生姜3片。方中生姜散寒通阳；厚朴、紫苏理气除胀；茯苓、半夏降逆除湿。

若服寒凉食物而致者，证见有伤冷食史，脘腹胀满，喜热恶寒，疼痛拒按，舌淡苔白腻，脉滑而迟。由于寒食交阻，气机被阻，故见脘腹胀满，喜热恶寒，疼痛拒按；舌淡苔白腻，脉滑而迟，均为寒食之象。治以温中散寒，消食导

滞。方用良附丸合平胃散加味：陈皮10克、姜厚朴10克、苍术10克、甘草3克、良姜10克、香附10克、炒槟榔10克、焦三仙各10克。方中良姜温中散寒；陈皮、香附、厚朴行气止痛；甘草调和诸药；槟榔、焦三仙以增强其消食导滞之功。

若暴食生冷食物而致者，证见有暴食冷食史，胃脘痛暴作，痛甚拒按，吐泻不得，舌淡苔垢，脉沉滑。由于暴食生冷食物，脾胃运化不及，寒食停中，阻遏阳气，故胃脘痛暴作，痛甚拒按，吐泻不得；舌淡苔垢，脉沉滑，均为寒食之象。以温下为治，用巴豆霜0.15克，研末冲服。或用制附子10克、干姜10克、枳实10克、槟榔10克、酒大黄20克，水煎服。方中附子、干姜温中散寒；槟榔、枳实、酒大黄消食导滞。

若久服寒冷食物及药物不当致者，证见脘腹胀痛，夜甚昼轻，喜热恶寒，腹软喜按，便溏肢冷，舌淡苔白，脉象沉迟。由于久服寒凉食物及药物，损伤中阳，升降失司，气机不畅，故见脘腹胀痛，喜热恶寒，腹软喜按；夜属阴，病亦为阴盛阳衰，故夜甚昼轻；脾胃阳虚，运化失职，或阳虚不能温运四末，故便溏肢冷。方用黄芪桂枝五物汤加味：黄芪30克、桂枝12克、附子6克、厚朴10克、白术10克、茯苓10克、芍药12克、生姜3片、大枣3枚。方中黄芪、白术、茯苓、大枣补中健脾益气；附子、生姜、桂枝温运脾阳，芍药甘缓止痛；厚朴行气止痛。

（二）饮食停滞

主证 胃脘胀满，甚则疼痛拒按，噎腐吞酸，或呕吐不消化食物，吐后痛减，或大便不爽，苔厚腻，脉滑。