

总主编 / 蔡光先

专科专病特色方药丛书

脾胃病特色方药

主 编 / 刘柏炎



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE





专科专病特色方药丛书

脾胃病特色方药

主 编 刘柏炎

副主编 唐利文 刘 芳

编 委 (按姓氏笔画排序)

尹天雷 白雪松 刘 芳 刘柏炎

李 勇 李 新 杨 辉 赵正孝

唐利文

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

脾胃病特色方药/刘柏炎主编. —北京:

人民卫生出版社, 2006. 12

(专科专病特色方药丛书)

ISBN 7-117-08295-X

I. 脾… II. 刘… III. 脾胃病-验方-汇编

IV. R289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 144375 号

专科专病特色方药丛书

脾胃病特色方药

主 编: 刘柏炎

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京市后沙峪印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 **印张:** 12.125

字 数: 295 千字

版 次: 2006 年 12 月第 1 版 2006 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-08295-X/R · 8296

定 价: 22.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

专科专病特色方药丛书

编 委 会

总 主 编 蔡光先

副总主编 何清湖 周 慎

编 委 (按姓氏笔画排序)

马宇澄	尤昭玲	朱明芳	刘 芳
刘柏炎	杨正望	杨志波	杨运高
杨卓欣	杨维华	杨曙东	李 点
李佑生	李顺民	李翠萍	何清湖
张雪花	周 慎	周德生	段逸群
唐利文	蒋益兰	雷 磊	蔡 美
蔡光先	翟小翔	熊 焰	霍 荻
黎月恒	潘 博	潘敏求	戴飞跃
魏飞跃			

学术秘书 刘朝圣 雷晓明

《专科专病特色方药》丛书

前 言

谈及中医，必言“整体观念”、“辨证论治”；谈及中医，必言其理论的奥妙，临床的效验；谈及中医，也必言其浩如烟海、汗牛充栋的方书和实用、有效、丰富多彩的方剂与中药。“欲诣扶桑，无舟莫适”，成为中医，成为名中医，必须谙熟中医方药理论与方药之用；成为名中医医院，必须有其特色的专科专病和专方。

东汉张仲景既创辨证论治体系，更以创制经方而奉为方书之祖；唐代孙思邈既重视脏腑辨证和医德修养，更以《千金要方》、《千金翼方》而流芳百世；明代李时珍足迹踏遍大江南北，所著《本草纲目》因其丰富的方药理论和经验而名垂千古；清代余霖潜心于温病之研究，因创制清瘟败毒饮鸡尾酒方而成为温病学家。

现今，国家中医药管理局从医政管理与学科建设上，已非常重视各地中医医院专科专病建设，将重点专科专病建设作为发展中医药事业的一个重要途径与方法。各地中医医院除加强整体和综合诊疗实力的建设外，相当重视各自医院的专科专病建设，弘扬自己的特色与优势。在专科专病建设中，其核心内容就是要有自己的独特诊疗经验和专方专药。《专科专病特色方药》丛书的编纂是在上述背景下选题设计的，经人民卫生出版社立项进行专题研究与编写。

该丛书是一套立足于中医专科专病建设，突出中医专科专病方药的应用经验，以临床实用为主的临床专著。丛书第一批

共8本,有:《心脑血管病特色方药》、《脾胃病特色方药》、《肝胆病特色方药》、《肾病特色方药》、《肿瘤特色方药》、《皮肤病特色方药》、《妇科病特色方药》和《糖尿病特色方药》。每一部书均分上、下两篇,上篇为专病方剂篇,下篇为药物篇。上篇以病名为目,首先简要概述该病的概念、发病情况、西医病理基础、中医病名和中医的基本病机;后主要分题介绍该病治疗的辨证用方、辨病用方、对症用方、专病成药和专病单方,重视用方的辨证、辨病和辨症的辩证统一。下篇药物篇重点介绍各专科专病常用中药的基本知识、临床应用、配伍经验和药理作用。

《专科专病特色方药》丛书的编纂,从立题到定稿,历经3年,几易其稿,多次修订,虽然凝聚了作者大量的心血与努力,但学术上永无止境,其中疏漏、错误之处亦在所难免,祈望专家、学者、读者能予以指正,以便再版时进一步修订与完善。

蔡光先

2006年10月28日



编写说明

中医学是我国医学的重要组成部分，源远流长，博大精深，是一个伟大的宝库。随着社会进步、疾病谱的改变和人类对自身认识的加深，以整体思想和辨证论治为特色的中医学显示了强大的生命力。

在以脏腑为中心的中医整体观中，脾胃学说地位十分突出。它始于《内经》，认为“五脏六腑，四肢百骸，受气皆在于脾胃。”脾胃为“后天之本”，“气血生化之源”。此后医家多有发挥，至元李东垣著《脾胃论》，标志着脾胃学说理论的确立。中医学认为，脾主运化，输布水谷精微，主统血，外合肌肉；胃主受纳，腐熟水谷，脾胃一运一纳，一升一降，共同完成水谷精微的吸收与输布。因此，脾胃的功能除主要与西医学消化道功能相吻合，还包括了免疫、造血、运动等部分功能。

本书主要着眼于脾胃的消化道功能，系统整理了历代对消化道疾病治疗经验。全书分上、下篇。上篇以西医病名为纲，收集了中医治疗有效且经验较多的常见病症 20 个，从【辨证用方】、【辨病用方】、【对症用方】、【专病成药】、【专病单方】几个方面论述；下篇以单味中药为纲，收集在消化系统常用药物 48 味，对其临床应用、

配伍经验、药理作用进行系统概括。书中涉及犀角药物，皆用水牛角代替，其剂量根据患者情况调整。全书内容丰富，实用性强，广泛适用于临床医生，特别是基层医生参考使用。

由于时间仓促，加之水平有限，书中难免有遗漏、不足甚至错误之处，恳请批评指正。

刘柏炎

2006年10月

 目录

上篇 专病方剂篇

反流性食管炎	3
食管贲门失弛缓症	17
胃炎	27
急性胃炎	27
慢性胃炎	36
应激性溃疡	63
消化性溃疡	74
上消化道出血	95
幽门不全梗阻	110
胃黏膜脱垂症	120
胃下垂	132
溃疡性结肠炎	146
腹泻	162
急性腹泻	162
慢性腹泻	174
细菌性痢疾	192
急性出血性坏死性肠炎	210
肠梗阻	216
胃肠道动力性疾病	235
癔球症	235
神经性畏食	245
肠易激综合征	256
便秘	271

下篇 药物篇

二画	297
人参	297
丁香	299
三画	301
三七	301
干姜	302
大枣	304
大黄	305
大腹皮	308
山药	310
山楂	311
广藿香	312
四画	314
木香	314
瓦楞子	316
五味子	317
贝母	318
五画	319
石斛	319
甘草	320
石菖蒲	321
白及	323
白术	324
白头翁	326
白芍	327
瓜蒌	327
半夏	329
六画	330

肉苁蓉·····	330
肉豆蔻·····	333
芒硝·····	334
地榆·····	335
延胡索·····	336
七画·····	338
陈皮·····	338
苍术·····	340
佛手·····	344
花椒·····	346
麦芽·····	348
吴茱萸·····	350
鸡内金·····	353
八画以上·····	356
郁金·····	356
枳壳·····	357
茯苓·····	358
砂仁·····	359
栀子·····	361
厚朴·····	363
党参·····	364
秦皮·····	366
高良姜·····	367
黄连·····	368
紫苏叶·····	371
薏苡仁·····	372

上篇

专病方剂篇

100

100

100

反流性食管炎

反流性食管炎是一种以剑突下烧灼感、烧灼样疼痛、吞咽困难、泛酸或呕吐为主要表现的消化系统疾病。其发病率据美国统计为4%~10%。反流性食管炎的发生，乃在食管或胃手术、呕吐物刺激、饮食失当、药物反应或胃肠道激素等因素作用下，导致食管下端括约肌（LES）功能失调或幽门括约肌关闭功能不全，胃液中的胃酸、胃蛋白酶或十二指肠内容物反流入食管，从而引起食管黏膜充血、水肿、糜烂。

本病相当于中医病名国家标准的食管痹，亦属于吞酸、胸痹、胃脘痛、反酸、噎膈等病证范畴。中医认为其发病乃因肝胃不和，气瘀互结于食管，胃之通降受阻所致。其病位在胃，与肝、脾有关；其病性有虚、实两端，实在气、湿、热、瘀，虚在气虚与阴虚。

【辨证用方】

反流性食管炎的辨证，重在辨别热、实与虚证，以烧心、反酸、胸骨后或剑突下灼痛为主症者，多为实证、热证；以胸骨后隐痛、胀痛为主症者，多为虚证。其治疗宜根据热、实与虚证的不同，选择针对性的治疗方法。由于胃以通降为顺，宜适当加以和降胃气的药物。

1. 肝胃不和证

主症：剑突下烧灼感，胸骨后或剑突下疼痛，情绪不遂时症状加重，伴泛酸，呕吐，两胁胀痛，胸脘堵塞感，嗳气食少，胃脘胀满，苔薄白，脉弦。

治法：疏肝理气，和胃降逆。

(1) 柴胡疏肝散 (《景岳全书》)

[组成与用法] 陈皮 (醋炒) 6g, 柴胡 6g, 川芎 4.5g, 香附 4.5g, 枳壳 (麸炒) 4.5g, 白芍 4.5g, 炙甘草 1.5g。水煎服。

[功能主治] 疏肝解郁, 行气止痛。主治肝气郁结型反流性食管炎。

[加减应用] 若痛甚者, 加郁金、青皮、延胡索; 嗳气频繁者, 加沉香、旋覆花; 口苦心烦者, 加梔子、川楝子; 恶心呕吐者, 加法半夏、生姜; 泛酸吐酸者, 加海螵蛸。

[临床报道] 薛柏用此方加减, 兼湿热者, 加半夏、黄连、全瓜蒌、炒竹茹; 有热象者, 加黄芩、梔子; 腹胀甚者, 加厚朴、白术、佛手、鸡内金; 泛酸甚者, 加黄连、吴茱萸。共治疗 30 例, 总有效率 86.67%。(湖南中医药导报, 2003, 11)

(2) 开郁理气汤 (《丹台玉案》)

[组成与用法] 香附 3g, 沉香 3g, 半夏 3g, 紫苏子 4.5g, 枳实 4.5g, 莱菔子 4.5g, 丁香 2.4g, 大腹皮 2.4g, 藿香 2.4g。水煎服。

[功能主治] 解郁和胃, 理气降逆。主治肝胃不和型反流性食管炎。

[加减应用] 若脘腹痞胀明显者, 加川楝子、乌药; 泛吐酸水者, 加海螵蛸。

(3) 开肺宣郁汤 (陈亦人经验方)

[组成与用法] 桔梗 6g, 炙紫菀 12g, 郁金 9g, 炒枳壳 9g, 炙枇杷叶 12g, 甘草 3g。水煎服。

[功能主治] 理气化痰, 开肺降逆。主治气机郁闭型反流性食管炎。

[加减应用] 若肺郁化火者, 加梔子、淡豆豉、牡丹皮; 肺郁扰神者, 加远志、夜交藤; 肺郁痰阻者, 加石菖蒲、陈皮、橘络。

(4) 理气降逆汤 (李寿山经验方)

[组成与用法] 旋覆花 15g, 生赭石 20g, 半夏 (姜制) 10g, 枳壳 7.5g, 黄连 5g, 甘草 6g。水煎服。

[功能主治] 疏肝和胃, 理气降逆。主治肝胃不和型反流性食管炎。

[加减应用] 若痰涎多者, 加陈皮、茯苓; 胸脘痛者, 加沉香、延胡索; 泛吐酸水者, 加瓦楞子。

2. 肝胃郁热证

主症: 剑突下烧灼感, 胸骨后或剑突下烧灼样疼痛, 伴泛酸, 呕吐, 急躁易怒, 胁肋引痛, 口干口苦, 大便干结, 舌质红, 苔黄, 脉弦滑数。

治法: 疏肝清热, 理气和胃。

(1) 化肝煎 (《景岳全书》)

[组成与用法] 牡丹皮 4.5g, 炒栀子 4.5g, 白芍 6g, 土贝母 6~9g, 青皮 6g, 陈皮 6g, 泽泻 4.5g。水煎服。

[功能主治] 疏肝泄热, 理气和胃。主治肝胃郁热型反流性食管炎。

[加减应用] 若泛酸反酸者, 加吴茱萸、黄连、海螵蛸; 胃痛明显者, 加川楝子、延胡索; 大便干结者, 加大黄。

(2) 止痛仙丹 (《石室秘录》)

[组成与用法] 贯众 9g, 白芍 9g, 栀子 9g, 甘草 6g。水煎服。

[功能主治] 清热解毒, 缓急止痛。主治肝胃郁热型反流性食管炎。

[加减应用] 若灼热疼痛明显者, 加蒲公英、川楝子、佛手; 泛酸明显者, 加海螵蛸 9g。

(3) 反流康 (中国冶金工业医学杂志, 2004, 5)

[组成与用法] 柴胡 12g, 当归 8g, 白芍 10g, 白术 10g, 茯苓 10g, 吴茱萸 8g, 黄连 12g, 海螵蛸 10g, 白及 6g, 大黄

10g, 甘草 6g。水煎, 分日 2 次温服。

[功能主治] 疏肝清热, 降逆止呕。主治肝郁化热型反流性食管炎。

[临床报道] 杨成玲用反流康治疗肝郁化热型反流性食管炎 30 例, 治愈 9 例, 显效 15 例, 总有效率 90.0%。

3. 肝胃湿热证

主症: 剑突下烧灼感, 胸骨后或剑突下疼痛, 口中黏稠, 胃脘胀闷, 不思食, 大便时干时溏, 舌质淡红, 苔黄腻, 脉滑数。

治法: 清热化湿, 理气和胃。

(1) 柴胡陷胸汤 (《通俗伤寒论》)

[组成与用法] 柴胡 3g, 半夏 (姜制) 9g, 黄连 2.4g, 桔梗 3g, 黄芩 4.5g, 瓜蒌仁 15g, 枳实 4.5g, 生姜汁 4 滴。水煎服。

[功能主治] 清热化痰, 理气宽胸, 和解少阳。主治肝胃湿热型反流性食管炎。

[加减应用] 若胃脘胀痛者, 加茵陈、川楝子; 泛吐酸水者, 加海螵蛸、瓦楞子。

(2) 加味陷胸汤 (《古今医统大全》)

[组成与用法] 枳壳 12g, 桔梗 12g, 半夏 (泡) 6g, 黄芩 6g, 瓜蒌仁 6g, 黄连 6g, 麦冬 6g。共研为粗末。每次取 1/2, 加生姜 5 片, 水煎服。

[功能主治] 化痰清热, 理气止痛。主治肝胃湿热型反流性食管炎。

[加减应用] 若口中黏稠者, 加茵陈; 胃痛泛酸者, 加吴茱萸、海螵蛸; 大便溏者, 加苍术。

(3) 清中汤 (《证治准绳》)

[组成与用法] 黄连 6g, 炒栀子 6g, 陈皮 4.5g, 茯苓 4.5g, 半夏 (姜制) 3g, 草豆蔻仁 2.1g, 炙甘草 2.1g, 生姜