

胃病中医调治

刘德荣 编著
福建科学技术出版社

胃病中医调治

江苏工业学院图书馆
藏书章

WEIBING
ZHONGYITIAOZHI

刘德荣 编著
福建科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

胃病中医调治/刘德荣编著. —福州:福建科学技术出版社, 2004. 10
ISBN 7-5335-2442-X

I. 胃… II. 刘… III. 胃疾病—中医疗法
IV. R259.73

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 080939 号

书 名	胃病中医调治
作 者	刘德荣
出版发行	福建科学技术出版社(福州市东水路 76 号, 邮编 350001)
经 销	各地新华书店
排 版	福建科学技术出版社排版室
印 刷	福州市晋安文化印刷厂
开 本	850 毫米×1168 毫米 1/32
印 张	6.125
字 数	141 千字
版 次	2004 年 10 月第 1 版
印 次	2004 年 10 月第 1 次印刷
印 数	1—5 000
书 号	ISBN 7-5335-2442-X/R·526
定 价	12.00 元

书中如有印装质量问题,可直接向本社调换

前 言

胃病是临床的常见病、多发病，据有关资料表明，胃病的发病率仅次于心血管疾病。胃病的发病与人们的日常生活密切相关，一般病程较长，易于反复发作，时时影响着人们日常的生活和工作，因此加强胃病的防治具有重要的意义。中医具有独特的理论体系和诊治特点，在临床治疗胃病方面积累了丰富的经验。中医注重胃病的整体调治、日常生活保健与非药物治疗，通过推拿按摩、食物疗法、气功锻炼等，达到调整机体、增强抗病能力，从而使胃病康复的目的。目前，中医的综合治疗方法，已越来越受到人们的重视。为了让读者系统地了解胃病的中医调治知识，作者参考有关文献资料并结合临床体会，编写了此书。

全书分胃与胃病、各类胃病的中医治疗、胃病的调护与预防三部分。书中首先简要概述中西医对胃病病因、发病机制的认识，以及胃病的常见临床表现和检查诊断知识；其次运用辨病与辨证相结合的方法，以西医病名为纲、以中医证型为目，系统论述中医治疗各类胃病的辨证分型和选方用药；最后详细介绍了胃病的生活调养方法，内容包括精神调摄、生活起居、饮食宜忌、运动保健和预防胃病复发等方面内容。书中中医辨证论治的内容，力求通俗易懂，使读者了解中医治疗胃病的基本方药，尤其注重各类胃病简便易行的中医调治方法，如单验方、中成药、外治法、饮食疗法、推拿按摩、气功、刮痧等。本书旨在介绍胃病

的中医调治特点，为读者灵活运用各类胃病的中医治疗、调养、保健和预防等方面的知识，提供医学上的帮助。

本书编写过程中，参考了较多资料，由于篇幅所限，无法出注，敬请原作者谅解，并致以谢意。本书的出版，得到福建科学技术出版社的关心和大力支持，谨此致以衷心的感谢。

编 者

2004 年 2 月 18 日

目 录

一、胃与胃病

(一) 胃的结构和功能	(2)
1. 胃的位置与形态	(2)
2. 胃的生理功能	(4)
(二) 胃病的分类与病因	(6)
1. 胃病的分类	(6)
2. 胃病的常见并发症	(7)
3. 胃病的病因	(10)
(三) 胃病的常见临床表现	(14)
1. 胃脘痛	(15)
2. 呕吐	(15)
3. 吞酸	(17)
4. 呃逆	(17)
5. 嗝气	(18)
6. 痞满	(18)
7. 反胃	(20)
8. 食欲减退	(21)
(四) 胃病的检查与诊断	(22)
1. 胃病的自我判断	(22)

- 2. 胃病的检查、诊断与鉴别 (31)
- (五) 中医对胃病的认识和治疗特点 (41)
 - 1. 中医对胃病的认识 (41)
 - 2. 中医治疗胃病的特点 (45)
 - 3. 胃病的中医常用治法 (46)

二、各类胃病的中医治疗

- (一) 急性胃炎 (49)
 - 1. 辨证论治 (49)
 - 2. 专方验方 (51)
 - 3. 中成药 (52)
 - 4. 其他疗法 (53)
- (二) 慢性胃炎 (58)
 - 1. 辨证论治 (58)
 - 2. 专方验方 (62)
 - 3. 中成药 (64)
 - 4. 其他疗法 (65)
- (三) 消化性溃疡 (72)
 - 1. 辨证论治 (73)
 - 2. 专方验方 (75)
 - 3. 中成药 (78)
 - 4. 其他疗法 (79)
- (四) 胃下垂 (87)
 - 1. 辨证论治 (87)
 - 2. 专方验方 (90)
 - 3. 中成药 (92)
 - 4. 其他疗法 (92)

(五) 急性胃扩张	(99)
1. 辨证论治	(99)
2. 专方验方	(101)
3. 中成药	(102)
4. 其他疗法	(102)
(六) 胃黏膜脱垂症	(103)
1. 辨证论治	(103)
2. 专方验方	(106)
3. 中成药	(108)
4. 其他疗法	(109)
(七) 十二指肠炎	(113)
1. 辨证论治	(113)
2. 专方验方	(116)
3. 中成药	(118)
4. 其他疗法	(120)
(八) 幽门梗阻	(126)
1. 辨证论治	(127)
2. 专方验方	(130)
3. 中成药	(133)
4. 其他疗法	(134)
(九) 上消化道出血	(134)
1. 辨证论治	(135)
2. 专方验方	(137)
3. 中成药	(138)
4. 其他疗法	(140)
(十) 胃神经官能症	(142)
1. 辨证论治	(143)

- 2. 专方验方 (145)
- 3. 中成药 (147)
- 4. 其他疗法 (149)

三、胃病的调护与预防

- (一) 胃病的调护 (151)
 - 1. 精神情志的调节 (151)
 - 2. 食物餐饮的调理 (154)
 - 3. 生活起居的调摄 (158)
- 附：几种常见胃病的调护 (161)
 - 1. 慢性胃炎 (161)
 - 2. 消化性溃疡 (163)
 - 3. 上消化道出血 (165)
 - 4. 幽门梗阻 (166)
 - 5. 胃下垂 (167)
 - 6. 急性胃扩张 (168)
 - 7. 胃神经官能症 (168)
- (二) 胃病的预防 (169)
 - 1. 预防胃病的发生 (169)
 - 2. 预防胃病的发展与传变 (174)
 - 3. 预防胃病的复发 (176)

一、胃与胃病

胃病是临床的常见病和多发病。常言道，民以食为天，而人体生长发育所需要的营养物质，主要经胃消化，由此可见，胃是人体的重要器官。胃的功能健全，则能受纳与腐熟食物，并通过脾胃的共同作用，吸收营养精微且化生气血，内能营养脏腑，外能润泽肌肤，维持人体的生命活动，故古人称脾胃为“后天之本”。当前，随着人们生活水平的提高和物质生活条件的改变，胃病的发病率有逐步上升的趋势。有人认为，胃病的发病率已仅次于心血管疾病。因此，认识、了解胃病的病因病机和临床常见症状，熟悉胃病的一般诊断治疗和自我调养方法，对提高人们的生活质量尤其重要。

临床上所说的胃病，是指胃在病理状态下，或由其他原因引起胃部疾病的总称，因而它包括许多胃的器质性和功能性疾病。中医学的痞满、吞酸、胃脘痛、呕吐、呃逆、嗳气、反胃、纳呆等，均为临床常见的胃部病证，这些病证大多属于现代医学的慢性胃炎、消化性溃疡、胃下垂、急性胃扩张、胃黏膜脱垂症、胃神经官能症等疾病的范畴。中医学在治病求本、标本兼治、未病先防、调理气血等治疗原则的指导下，常常运用药治、食疗、针灸、推拿、外治等综合治疗方法，取得较好的效果。同时，中医治疗胃病的廉、简、便、验的特点，也受到广大患者的喜爱。

(一) 胃的结构和功能

1. 胃的位置与形态

胃是一近似袋状的器官，从左膈下向右横跨上腹部，大部分位于左胁部，小部分位于上腹部。胃的入口处称贲门，与食道下口相连接；胃的出口处称幽门，与十二指肠球部相连接；胃底位于贲门的左侧，为贲门水平以上膨隆部分；胃体位于胃底和幽门部之间，占胃的最大部分；幽门管与胃体之间的部分称幽门窦，或称胃窦，这是炎症和溃疡的多发部位（见图1）。

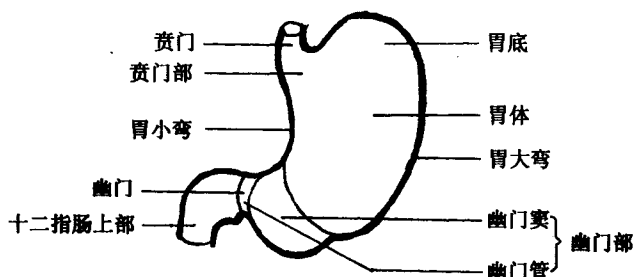


图1 胃的各部分名称

胃有两个面，即前面（前壁）和后面（后壁）；两个弯，即小弯和大弯。胃靠近前腹的一面称胃前壁，相对的一面称胃后壁；胃前壁和胃后壁相连接的上缘称为胃小弯，下缘称胃大弯。胃大弯的形态和位置多因人而异。胃下垂的病人，其胃大弯的最低点可在盆腔内。胃是一个空腔脏器，成年人胃的容量为1~3

升。由于胃壁的肌肉较发达，胃容量因饥饱的不同，可发生较大变化，胃的形态在饥饿时可缩成管状，而饱餐之后可扩大到饥饿状态时的1~10倍，下界可垂至脐下。由于人的体型差异，胃的形态也有所不同。在X线下观察，常见有以下几种（见图2）：正常体型的呈鱼钩型胃，指胃体、胃底、胃窦的各部分宽度大致相等；矮胖体型的多为牛角型胃，指胃的位置较高，多位于上腹部，胃的下缘常在脐以上，全胃稍倾斜而偏居横位；瘦长体型的多为长型胃，胃体和幽门较宽大，胃的内腔上窄下宽，其胃体垂直下降。还有一种瀑布型胃，其胃底在胃体的上后方，胃泡甚大，胃体较小，胃下界多在脐以上，因为服钡餐后，在X线下其形似瀑布而得名。瀑布型胃的形成可以是结肠脾曲积气挤压胃底下方，或胃下部肌肉收缩所致。

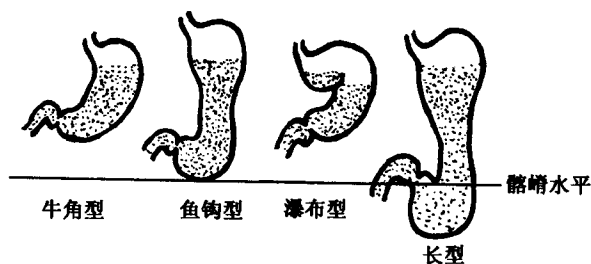


图2 X线下胃的分型

中医认为，胃是人体的六腑之一，故又称为胃腑。胃腑上口为贲门，属上脘部；胃腑下口为幽门，属下脘部；上脘与下脘之间的胃体部称为中脘。上、中、下三脘合称胃脘部。有关胃的形态和大小，古代医家进行了认真的探索，并有详细的记载，如《灵枢·平人绝谷篇》说：“胃大一尺五寸，径五寸，长二尺六寸，横屈受水谷三斗五升，其中之谷常留二斗，水一斗五升而满”。

……”《难经》亦有类似的描述，云：“胃重二斤二两，……盛谷二升，水一斗五升。”明代医家李梴的《医学入门·胃腑赋》中记述有：“胃号太仓，俗呼为肚，上透咽门，而受其所吞，曲接小肠，而传其所腐，容三斗五升，而留亦如之”，指出胃的容积及与食管、肠的关系。清代医家王清任在《医林改错》一书中，较为详细地描述了胃的解剖形态：“胃府之体质，上口贲门在胃上正中，下口幽门亦在胃上偏右……”虽然古代的度量衡与现代不同，名称也不尽一样，然而有人研究证实，前人所描述的胃与现代医学解剖学中的胃基本相似。

2. 胃的生理功能

中医认为，胃是消化系统的主要器官，与脾相互协作，共同完成食物的消化和吸收。就胃本身而言，主要有受纳腐熟水谷，主通降的生理功能，并与咽、舌苔有密切的关系。

胃主受纳 受纳，是指胃腑具有接受和暂时贮存食物的功能，即受纳从口腔进入胃内的一切食物。所以中医认为，胃的主要生理功能是“受纳水谷”。所谓“水谷”，则泛指各种食物和水。饮食的摄入，先由口经牙齿和舌的咀嚼搅拌，然后进入胃，在胃中消化，并停留一段时间。因此古人称胃为“太仓”、“水谷之海”，比喻胃有接纳从口进入的一切食物的功能。又有胃为“五脏六腑之海”、“胃者，五脏之本也”、“人以水谷为本”之说，这是指出胃主受纳的重要意义。胃受纳水谷，是机体营养之源，因此，胃的受纳功能关系到五脏六腑的功能发挥和人体的生命活动。如胃的受纳功能健全，则营养机体的气血化生有源，外表体现形神俱足，肌肉丰满，机体强健。反之，胃受纳功能减退，则气血化生不足，形体消瘦，精神疲惫。

胃主腐熟 腐熟，是指胃受纳饮食后，通过它的腐熟消磨，

即胃动（机械性消化）与胃液（化学性消化）的综合作用，使食物变为食糜。饮食经胃腐熟后，其精微物质经脾的运化输布而营养全身，另一部分饮食由于胃的通降作用，输送至小肠，进一步完成消化过程，如《灵枢·邪客篇》所云：“五谷入于胃也，其糟粕、津液、宗气分为三坠”，就是指这一过程。

中医又把胃的受纳腐熟功能的正常发挥，每以胃气来概括之，《素问·玉机真脏论》认为“五脏者，皆禀气于胃”。胃气是生命之本，胃气的盛衰有无，直接关系到人体健康与否和生命的存亡。正如清代医家喻嘉言《医门法律》中所指出的：“胃气强则五脏俱盛，胃气弱则五脏俱衰。”所以中医在临床上重视胃气，把“保胃气”作为重要的治疗原则。胃气的强弱，亦是判断疾病顺逆的依据，即“有胃气则生，无胃气则死”之意。胃气的健旺，对维持人体的生命活动有着重要的作用。

胃主通降 胃主通降，是指胃气必须时时和顺通达，下降不逆。饮食入胃，经胃腐熟后，下行入小肠，所以中医称“胃主通降”。“通降”实质上是指胃具有使食糜向下输送至小肠、大肠和促进排便的生理功能。饮食入胃时，中医称“胃满”而“肠虚”；饮食经胃腐熟后，下输至小肠时，以称为“肠满”而“胃虚”，虚实更替是胃气通降的体现。《灵枢·平人绝谷》说：“更虚更满，故气得上下”，指出胃气的通降对全身气机的升降有着重要的调节作用。如果胃气通降功能失常，不但水谷不能下行肠道，而且会影响胃的进一步受纳和腐熟水谷。如胃气郁滞，则脘腹胀闷，食欲不振；胃气上逆，可见恶心呕吐、呃逆、嗳气等；胃中浊气不降，上泛则噯腐酸臭，水谷不能行于肠道则大便秘结。

胃主咽部、舌苔 胃主咽部，是指饮食必须经过咽部，通过食道，才能进入胃中，中医称“咽喉者，水谷之道也”。咽喉与胃关系密切，生理上互相联系，病理上相互影响。胃气顺和，通

降正常，则咽部畅通，不肿不痛，无梗塞之感。如果胃气不足，通降无权，则咽部梗阻难咽；如胃火炽盛，上及于咽，则咽部充血疼痛。

胃主舌苔，是指舌苔由胃气上蒸所生。因此通过舌苔的色泽、厚薄、润燥等变化，可观察胃及其他脏腑的功能是否健全。如胃气充足，胃的受纳腐熟功能正常发挥，则舌苔薄白，干湿适中；痰湿停胃，阻遏胃气，则舌苔白腻或白滑；胃热炽盛，则见舌红苔黄燥或起芒刺；胃阴亏虚，不能上蒸生苔，则舌光无苔等等。所以通过观察舌苔的变化，可以诊断胃的寒热虚实。

（二）胃病的分类与病因

1. 胃病的分类

胃病是指病变在胃，表现在胃部的疾病的总称，其中包括胃部的器质性和功能性疾病。临床常见的有急、慢性胃炎，消化性溃疡，胃下垂，急性胃扩张，胃黏膜脱垂症，十二指肠炎，幽门梗阻，上消化道出血，胃神经官能症等；此外还有胃石症、胃扭转、胃肉芽肿病（胃血吸虫病、胃结核、胃梅毒等）、胃癌等多种胃部的病变。

中医学中，主要根据胃病的临床表现特点而确定其病证名称，大致有“胃脘痛”、“嘈杂”、“吞酸”、“呕吐”、“痞满”、“反胃”、“胃缓”、“伤食”、“吐血”、“呃逆”、“噎气”等，并运用中医的辨证方法，详分其阴阳、表里、寒热、虚实各证型。

2. 胃病的常见并发症

胃病的病情是发展变化的，各种类型胃病之间也存在着一定的相互联系。胃病如果治疗及时，病情会很快得到控制，由病重转为病轻，并逐渐治愈。然而有些原因会导致胃病加重，例如：治疗不及时，或者治疗不得法，或者受到情志因素、饮食因素的影响，或者因治疗其他疾病而长时间服用某些药物等等。以上原因会导致原有病情进一步发展，甚至并发新的胃部病症，使几种胃病同时出现。

胃病的常见并发症有以下几种：

胃溃疡 慢性胃炎容易并发溃疡病，溃疡一般是在胃炎的基础上发生的。胃溃疡的发病与饮食、职业、吸烟、遗传等因素有关，而幽门括约肌功能紊乱或胆汁返流等，则可造成胃酸分泌增多及破坏胃黏膜屏障，也会在产生胃炎的基础上进一步形成溃疡。

上消化道出血 上消化道出血是消化性溃疡最常见的并发症。消化性溃疡也是上消化道出血最常见的原因。两病并发占溃疡病的15%~30%，占整个上消化道出血的半数以上。溃疡病治疗不及时，或暴饮暴食、酗酒、劳累过度以及不合理用药，都可使病情进一步发展，溃疡面加大，导致血管受到溃疡的侵蚀、破坏而破裂出血。出血前胃脘疼痛的症状可能加剧，但出血后疼痛症状往往减轻甚至消失，这可能是血液起缓冲作用的结果。出血量多、速度快则表现为呕血与黑便，如速度慢则表现为黑便或是便隐血，有时因出血量多刺激肠道，肠蠕动加快，也可排暗红色便。临床表现与出血量的多少有关，短时间内出血量多，血容量减少，可出现血压降低、出汗、心悸、头晕眼花、乏力，严重者可出现休克。有胃或十二指肠溃疡的患者，如出现呕血或黑

便，首先应考虑到可能是溃疡出血，须往医院诊治。

急性穿孔 胃、十二指肠溃疡的另一并发症是急性穿孔。急性穿孔是指溃疡深达肌层及浆膜层而突然冲破胃壁，导致胃或十二指肠液流入腹腔，而造成弥漫性腹膜炎。它是消化性溃疡最严重的并发症。常常因饱餐和进食粗糙食物，或引起腹压骤增的动作（如剧烈咳嗽）而发生。其临床特点是突发的上腹部剧痛，伴恶心呕吐，腹部肌肉紧张呈板状，俗称“板状腹”，有明显的压痛及反跳痛，病人可呼吸急促，不敢移动体位。部分患者疼痛较剧烈，常伴有冷汗、四肢发凉等虚脱现象。腹痛服一般止痛药与抗酸药未能缓解。

幽门梗阻 十二指肠或幽门管溃疡因炎症、水肿、幽门痉挛、胃黏膜脱垂或瘢痕收缩造成的幽门狭窄、食物通过阻碍者，称为幽门梗阻。临床表现为食后胃胀痛及呕吐。呕吐以下午及晚上多见，清晨起床时较少见，午后、晚上因胃内累积的内容物逐渐增多，呕吐较易出现，患者也常常设法诱吐以缓解症状。当幽门梗阻发展到严重阶段时，呕吐便成为突出的症状，多为自发性，呕吐量也较大，吐出物多为积存的食物，甚至有前1~2日所摄入的食物，并含有大量黏液，且有臭味，呕吐物一般无血液和胆汁，呕吐多在进餐后30~60分钟发生。患者上腹部常出现胃的轮廓和胃的蠕动波，并有蠕动音与振水音。

胃切除后胆汁反流性胃炎 胃切除后胆汁反流性胃炎，是指胃切除术后，由于幽门功能不全以致胆汁反流而并发的胃炎。据报道，胃切除术后的慢性浅表性或慢性萎缩性胃炎的发病率可达95%，其中大多数可能与胆汁反流有关。临床上以中上腹部持续性烧灼痛最为常见，占80%~90%，餐后疼痛加重，服抗酸药物无效；患者并有呕吐，胃部分切除术后，产生胆汁性呕吐者15%~25%，呕吐后症状并不能缓解，呕吐常在半夜发生，呕吐