

ZHONGYI SHIYONG ZHENLIAO DAQUAN CONGSHU

中醫實用診療大全叢書

名師心傳 治驗心得 典籍心法 名方心悟

中 醫 診 療

脾胃、肝胆疾病

編著 屠佑

七十年的診療與醫案
療效顯著的名方驗方
高超的醫德與智慧

長江出版傳媒 湖北科學技術出版社

ZHONGYI ZHENLIAO PIWEI GANDAN JIBING



名师心传 治验心得 典籍心法 名方心悟

中医诊疗

脾胃、肝胆疾病

ZHONGYI ZHENLIAO PIWEI GANDAN JIBING

编 著 屠佑堂

策划 出品人 屠莲芳

图书在版编目 (CIP) 数据

中医诊疗脾胃、肝胆疾病 / 屠佑堂编著. — 武汉 :
湖北科学技术出版社, 2015. 1

(中医实用诊疗大全丛书)

ISBN 978-7-5352-7362-8

I. ①中… II. ①屠… III. ①脾胃病—中医治疗法
②肝病 (中医)—中医治疗法③胆道疾病—中医治疗法
IV. ①R256

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 303973 号

责任编辑: 高诚毅 邓子林

封面设计: 喻 杨

出版发行: 湖北科学技术出版社

电话: 027-87679468

地 址: 武汉市雄楚大街 268 号

邮编: 430070

(湖北出版文化城 B 座 13-14 层)

网 址: <http://www.hbstp.com.cn>

印 刷: 武汉市科利德印务有限公司

邮编: 430071

700×1000

1/16

19 印张

1 插页

280 千字

2015 年 1 月第 1 版

2015 年 1 月第 1 次印刷

定价: 36.00 元

本书如有印装质量问题 可找本社市场部更换



作者简介

屠佑堂，男，1924年4月出生于湖北省汉川县田二河镇，（字号双溪居士）。自幼跟随父亲屠春元学习中医，十九岁以后开始在父亲创办的“益元康药号”独立行医并打理药号。新中国成立以后，

进入人民卫生事业队伍，先后在汉川县回龙、池口、里潭、二河等卫生院所任医生，曾任二河区回龙、池口卫生所所长，二河区卫生工作者协会主任，1979年经国家选拔考试录取为国家中医师，选为汉川县名老中医，兼任汉川县中医学会理事。1982年退休后，一直在家行医应诊。至今从事中医工作七十余年，在中医多个领域均有丰富临床经验，尤其擅长治疗肝病及内科、儿科、妇科、皮肤外科等各种疑难杂症。

自序

中国医药学具有数千年的悠久历史,丰富的科学内容是我们中华民族优秀文化的重要组成部分。千百年来,它不仅保证、促进了中华民族的繁衍生息,作出了卓越贡献,至今,在人民保健事业中,仍然发挥着重要的作用,而且中医对人类医文化的特殊意义和作用,也逐渐为世界人民所认识、应用,从而产生了越来越大的影响。因此,学习中医、研究中医,让祖国的传统医学与成就在与疾病作斗争中发挥独特的作用,为人类的健康事业作出应有的贡献,是一件非常有意义的工作。

中医医药学是一门人类与疾病作长期斗争的智慧结晶和经验的科学,其深邃的理论、丰富的方法反映在独特的诊疗过程中,特别是中医注重“天人合一”“辨证论治”“整体恒动”,这是中医理论独有的三大特色,这是现代医学所没有的。在当今世界上,越来越多的人倡导生命回归大自然,应该用大自然的原始药物来治疗疾病,因此世界上很多国家特别是欧美一些发达国家的民族,都有一个想多了解一点中医的愿望,想多掌握一点既高深又玄妙的中医理论来指导保健预防和疾病治疗。特别是很多疑难杂病,现代医学无法治疗或疗效不理想的,都来尝试用中医中药诊断治疗并且取得了很好的效果和可喜的成就,这说明我们祖国医学这座文化宝库,必须进一步挖掘整理提高,发扬光大,以便更好地造福于全人类。

由于中医学的诊疗方法是传统的“望、闻、问、切”四诊,因历史关系,在诊断方面多少存在某些局限性,在微观辨证上有的不够深入。但随着现代科学技术及现代医学的高速发展,各学科之间的相互渗透、逐步加强,新的检测手段和诊疗方法层出不穷,诊疗仪器越来越先进,分辨疾病的能力越来越强,诊疗水平越来越高,而现有的中医临床书籍中尚缺乏现代的诊疗方法和治疗手段,对临床诊断疾病带来一定的影响,因此有必要进行渗透与充实,则可以帮助提高中医“四诊”诊疗水平。

但如何吸取利用先进的科学技术和现代化的手段“为我所用”,以丰富和发展中医临床各科的诊疗技术和实用效果,故此,笔者认为,必须编写一部既能体现中医所独具的传统特色和优势,又富有现代中医临床时代气息的“实用中医临床”。为此本人多年来就萌生了编写本书的意念。本人出生于中医世家,幼承庭训,一辈子从事中医工作,临床诊疗已七十年有余,学习钻研中医理论与临床实践无一日间断。最近约十年时间内,回顾毕生中医临床实践,查阅大量经典医学文献之精华,同时博采现代诸子百家的新成就新方法,搜集整理,综合运用,编写成这本可望满足现代需要的“实用中医临床”。本书编写力求格式统一,内容规范,精练准确,临床实用,富有时代性,力图把实用性、知识性、趣味性溶为一体,成为雅俗共赏,令人喜爱、开卷有益的中医实用读物。本书不仅能使人更多的了解中医,学习中医,较快地掌握简便有效的医疗保健方法;同时又溶入了作者对中医理论的新认识及其学科发展的新观点,以期促进中医学研究的深入,让中医学更好地为全人类的医疗保健作贡献。

本书分为上篇与下篇两部分。上篇总论主要介绍中医临床诊断治疗的基础理论、内科;下篇各论重点介绍儿科、妇产科、外科(皮肤病)、骨伤科、五官科(眼耳鼻咽喉口腔科)、肿瘤科。每科病名根据传统医学名称(对应现代医学病名),有的用现代医学病名对应于中医相应的疾病范畴。各篇内容均分为概述、病因病机、诊断要点与疾病鉴别、诊断辨证论治,附单方、验方等参考备用。

本书所载临床实用内容,有的比较简单实用,有的比较复杂,加上一些疾病比较顽固(疑难杂症),在此,必须加强学习,深入研究,博取诸家精华,方能提高疗效,增长技能,达到解除人民大众疾苦的目的。

本书可供热爱中医的人员和广大的中医师、中西医结合临床同行们参考。

由于个人学识有限,书中疏漏和不当之处在所难免,希望后学、读者和同行提出合理建议,以便进一步修改、完善与充实提高。

双溪居士屠佑堂

公元二〇一五年一月十日于湖北汉川寓所

目 录

脾 胃 篇

1. 慢性胃炎	(3)
2. 消化性溃疡	(9)
3. 萎缩性胃炎(胃痞)	(15)
4. 胆汁反流性胃炎分型治疗	(21)
5. 胃下垂(胃缓)	(23)
6. 血证	(29)
7. 血溢病(血友病)	(43)
8. 血脱脱血(失血性休克)	(47)
9. 液脱(脱水)(失液性休克)	(50)
10. 胃反	(52)
11. 饥(食)厥	(57)
12. 伤食	(60)
13. 厌食	(63)
14. 食伪证	(66)
15. 胃饮	(68)
16. 胃肠神经官能症	(71)
17. 肋间神经痛(胁痛)	(75)
18. 肌衄(紫斑紫癜)	(78)
19. 呃逆(膈肌痉挛)	(85)
20. 泄泻	(89)
21. 急性酒精中毒	(93)
22. 呕吐	(96)



23. 痢疾	(100)
24. 急性胃肠炎(上吐下泻)	(110)
附:霍乱	(113)
25. 腹痛	(118)
26. 便秘(习惯性便秘)	(122)

肝胆篇

27. 胆石症	(129)
28. 急性胆囊炎(胆瘁)	(136)
29. 慢性胆囊炎(胆胀)	(139)
30. 胰腺炎	(142)
31. 胰痛(胰腺脓肿)	(150)
32. 胆道蛔虫病	(153)
33. 急性阑尾炎(肠痈)	(173)
34. 肠梗阻	(178)
35. 急性黄疸型肝炎	(182)
36. 病毒性乙型肝炎	(189)
37. 肝硬化腹水(臌胀)	(200)
38. 脂肪肝	(213)
39. 酒精性肝病	(217)
40. 肝性脑病的证治(肝性昏迷)	(220)
41. 慢性丙型肝炎	(224)
42. 肝痛(肝脓肿)	(227)
43. 肝瘤	(230)
44. 恶核	(232)
45. 肝癆(肝结核)	(235)
46. 血疸	(238)
47. 蚕豆黄	(241)
48. 积聚	(242)
49. 蛛网膜下腔出血	(247)

50. 痉证(角弓反张症)	(250)
51. 胃柿石症(胃石)	(254)
52. 消化道憩室病	(256)
53. 食管贲门失弛缓症(噎膈)	(258)
54. 肠液下溢症	(266)
55. 直肠脱垂(脱肛)	(268)
56. 贫血	(272)
57. 缺铁性贫血	(276)
58. 再生障碍性贫血	(281)
59. 白细胞减少症	(286)
60. 雷诺氏病(血痹)	(289)
61. 多发性大动脉炎(脉痹)	(292)
后记	(294)



脾胃篇



1. 慢性胃炎

慢性胃炎是指各种慢性胃黏膜的炎型病变。临床上以慢性胃痛为主要症状，常以进食后胃脘部胀闷不适，食欲减退，恶心呕吐，嗳气反酸。是常见病多发病之一，多见于 20~40 岁的男性，而萎缩性胃炎则以 40 岁以上为多见。本病属祖国医学胃病，胃脘痛范畴。

慢性胃炎为浅表性胃炎，充血性胃炎，糜烂性胃炎，肥厚性胃炎，萎缩性胃炎等数种类型。其中极少数萎缩性胃炎有可能演变为胃癌。X 线钡餐检查浅表性胃炎和萎缩性一般缺乏阳性征，肥厚性胃炎有时可见黏膜壁增宽肥大，胃镜检查是诊断和鉴别诊断各类型胃炎的主要方法。

【病因】

本病发生主要有饮食不节，情志失调，脾胃虚弱等三个方面，其中饮食不节在慢性胃炎中最为常见。

(1) 饮食不节：胃为水谷之海，其功能是受纳和腐熟水谷，如过食生冷，寒滞中焦；或恣食肥腻辛辣，过饮烈酒，以致湿热中阻，或过饮过饱特别是空腹或饱餐后用力过度而损伤胃气等，均可导致胃腑气机阻滞，发生胃痛。

(2) 情志失调：由于肝木性喜调达，有疏胃土而助消化之功用；脾主运化，而与胃相为表里，故在忧思忧怒时，肝脾气结，可致胃气阻滞，而发生胃痛。

(3) 脾胃虚弱：素体脾胃虚弱，或劳倦内伤，或久病不愈延及脾胃，或用药不当，皆可损伤脾胃，或脾阳受损，胃失温煦；或胃阴受损，胃失濡养，皆可发生胃痛。

【病机】

本病的发生主要是胃气阻滞。胃以和降为顺，如胃腑气机阻滞，胃失和降，不通则痛。整个发病过程病理变化复杂，但归纳有如下几方面。



(1) 胃腑气滞，变化湿热：胃腑气滞，和降失司，不能腐熟水谷下传，水谷不归正化，水反为湿，谷反为滞，而滞积可变生湿热。

(2) 气滞日久，化热化寒，恼怒肝气郁结，若肝气郁结，经久不解，每从热化，初则灼耗津液，延久耗损正气损及胃阴；若忧思脾气郁结，每从寒化。初则胃阳受伤，延久耗伤正气损及中阳，从而表现各种不同证候。脾虚中阳不运，水停为饮，酿湿生痰，邪阻胃腑。

(3) 气滞血淤，久病入络，胃痛日久，由气及血，可在气机阻遏的基础上伴淤血凝滞。故古人有“痛久入络”之说。若胃痛缠绵不愈，痰淤互结，壅塞胃脘，其症加剧，此时要警惕癌变。

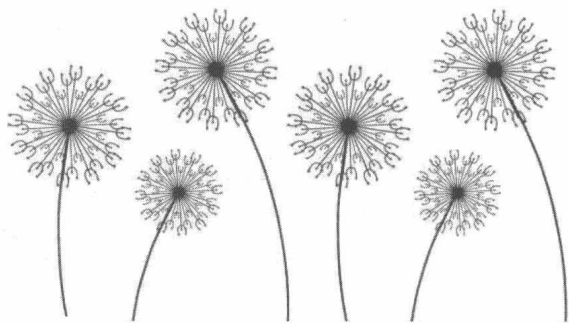
【辨证论治】

1. 脾胃湿热型

症状：胃脘部痞满胀痛，饭后加重，口苦，口黏，胸闷，纳少，或见嘈杂泛酸，或恶心呕吐，渴不思饮，舌红苔黄腻，脉缓滑。

治法：清热，化湿，理气和胃。

方药：方选半夏泻心汤加减。处方：法半夏 20 克，蒲公英 30 克，苍术，苏梗，藿香，黄连各 10 克，白蔻仁，甘草，干姜各 6 克。若挟积滞加神曲，鸡内金，谷麦芽；淤血加



玄胡，五灵脂各 10 克；气虚加党参 15 克；津液亏损加芦根 20 克，石斛 10 克。

2. 肝胃不和型

症状：胃脘胀痛连及两胁，饭后饱胀加重，嗳气频频，矢气候较舒，或有泛酸，呕吐，大便不调，舌苔薄白，脉弦。

治法：疏肝理气，和胃降逆。

方药：柴胡疏肝散合金铃子散加减。处方：柴胡，白芍，枳壳，苏梗，苍术，玄胡，佛手各 10 克，陈皮 10 克，川楝子 20 克，甘草 6 克。如化火者加蒲公英 30 克，山栀子 10 克，挟积者加神曲，麦芽，山楂各

20 克；淤血者加当归，莪术各 10 克。

3. 脾胃虚寒型

症状：胃脘隐隐作痛，喜热饮，食欲减退，饮食稍多则痞胀，泛吐清水，四肢欠温，倦怠无力，大便溏薄，舌淡红，苔薄白，脉细弱。

治法：温中健脾，理气和胃。

方药：方选香砂六君子汤加减。处方：党参，白术，茯苓，法半夏各 15 克，陈皮 10 克，黄连 6 克，木香 10 克，砂仁，干姜，炙甘草各 6 克。挟积滞加神曲，鸡内金各 10 克，血淤者加当归，丹参各 15 克，玄胡 10 克。

4. 胃阴不足型

症状：胃脘隐隐作痛，不思饮食，食后饱胀，口干心烦，舌红少苔，脉沉细数。

治法：疏肝泄热，养阴清胃。

方药：方选养胃汤加减。处方：太子参，麦冬，石斛，白芍，玉竹，白扁豆，腊梅花，麦芽各 15 克。胃酸缺乏者，加乌梅 15 克，生山楂 15 克。

5. 淤血阻络型

症状：胃脘胀满刺痛，痛有定处，或见吐血，便血，食少，神疲气短，畏寒喜温，舌暗边有淤点，苔白，脉沉细涩，此乃气血淤结，胃络失和，故见胃脘刺痛，痛有定处，舌暗边有淤点，脉涩，久痛入络，络脉损伤，阳络伤则吐血，阴络伤则便血（黑便），失血日久则神疲气短，畏寒喜温，苔白，脉沉细。

治法：补气温中，活血化瘀，理气止痛。

方药：桃红四物汤加减。处方：当归，赤芍，川芎，乌药，桂枝，吴于各 10 克，砂仁，红花各 6 克，黄芪 30 克，茜草炭 15 克，白芨 30 克，仙鹤草 30 克，玄胡 10 克。

结语：

（1）慢性胃炎以气滞胃腑为主要病机，故治疗大法以理气和胃为主。但还要根据辨证配合他法治疗，使之滞气得通，达到通则不痛的目的。如阳气虚者配合益气温阳；胃阴虚者配合滋养胃阴；脾胃湿热者配合清



热化湿；血淤者配合化瘀通络；有痰饮者配合温阳化饮等法。本病临床往往虚实夹杂。虚以脾胃虚为主，有气虚，阴虚。实以邪实为主，有气滞，热郁，湿阻，挟积，血淤，痰饮等，且常以交错存在。故治疗上除掌握标本缓急的原则外，还需兼顾祛除各种邪气。

(2) 气滞证的治疗，应掌握“理气慎防伤阴”的原则。若过用辛香燥烈，耗损胃阴，反延缓逾期；胃有郁热，胃阴不足证的治疗，应遵“忌刚用柔”的原则，辛热香燥的药物应避免应用。

(3) 治疗本病，勿忘调节升降法则：慢性胃炎临床症状常表现脾胃气机升降失调。因此，调节升降又是治疗本病另一重要法则。若以实证兼见虚象者，应治以通降为主，又须降中忽忘升，适当佐以健脾升清之品；若以虚为主，虚实夹杂者，治以辅养脾胃升清为主，又须升中勿忘降。

(4) 慢性胃炎胃本有病，治胃用药取灵动，平和，轻灵之品，能鼓舞脾气，使胃纳渐增，生化之源渐充，同时也就增强了脾胃接受药物的能力。常用藿香，苏梗，厚朴花，佩兰之类以芳香醒脾，化浊畅中，配以神曲，谷芽，麦芽以助运化。同时治疗胃脘饱胀尤其效验。胃弱者不胜重药，大剂峻剂不仅无益，反而愈增其病。治虚时，注意用平和之品，务使“补而勿滞”补不碍胃也。

附：药物性胃炎的中医辨治

【概述】

药物性胃炎是指长期服用某些对胃黏膜有刺激或损害的中西药物而引起的病变。以胃部嘈杂，脘胀，胃部隐痛，流涎为主要证候。嘈杂为首先出现的症状。特点为嘈杂似饥食后略适，或有灼热感；脘胀的特点为满而喜按，食消满除，暖气稍舒；隐痛的特点，为胃脘隐隐作痛，得食，得温痛停；流涎的特点为泛吐，清涎，偶有吞酸。以上多夹杂出现，亦可单独发生，常伴有纳食减退，恶心欲吐，头晕目眩，神疲乏力等兼证。可分为以下证候治疗。

1. 胃气虚弱型

症见：胃脘隐痛，腹胀不适，喜温喜按，食后稍舒，泛吐清涎，暖气频作，面色萎黄，神疲倦怠，舌质淡苔白，脉象沉细。

治法：健脾益气，和胃消痞。

方药：柴芍理中汤。

处方：柴胡 15 克，白芍 15 克，党参 15 克，白术 15 克，生姜 15 克，乌药 10 克，山药 15 克，佛手 10 克，木香 10 克，白芨 10 克，甘草 6 克，水煎服。

2. 胃阴不足型

症见：胃脘灼热，渴不欲饮，嘈杂似饥，不欲饮食，口燥咽干，大便秘结，舌质红，苔少，脉象细数。

治法：养阴清热，和胃润降。

方药：沙参麦冬汤化裁。

处方：沙参 15 克，麦冬 15 克，玉竹 15 克，石斛 15 克，百合 15 克，白芍 15 克，香橼皮 10 克，当归 10 克。水煎服。

3. 阴虚夹湿型

症见：胃脘痞胀，嘈杂不适，纳食减少，渴不欲饮，大便不爽，舌质微红，苔白腻，脉象濡细。

治法：养阴益胃，芳香化湿。

方药：药物性胃炎汤（系国医大师徐景藩为因服抗痨药，磺胺类药物而拟的验方）

处方：麦冬 15 克，石见穿 15 克，茯苓 15 克，谷芽 15 克，芦根 30 克，薏仁 30 克，藿香 15 克，法半夏 15 克，陈皮 15 克，石菖蒲 10 克。水煎服。加减：舌质不红去芦根，胃脘痞满较甚加厚朴 10 克，鸡内金 10 克。

引起药物性胃炎的药物及原因：可以引起药物性胃炎的西药有阿司匹林，保泰松，消炎痛，肾上腺皮质类固醇，利血平，甲硝唑，强的松，磺胺类药物等。

可以引起药物性胃炎的中药有：牵





牛子，苦杏仁，麻黄，细辛，半夏，天南星（生），附子，全蝎，蜈蚣，甘遂，芫花，桂皮，花椒，苦楝子，黄药子，乳香，没药等，中药引起的药物性胃炎有的因炮制不当，有的因剂量过大，或长期使用，从而引起胃黏膜充血，水肿，甚至糜烂，出血等炎性病理改变，临床注意用药适当配合调胃之品，避免药胃负作用发生。