

顽固胃脘痛和 顽固泄泻的治疗

WanGu WeiWanTong

He WanGu XieXie De

SHANGHAI ZHONGYI XUEYUAN CHUBANSHE

周冠群 著

上海中医学院出版社

hi

iao

样 本 库

顽 固 胃 脘 痛 和 顽 固 泄 泻 的 治 疗

周冠群 著



上海中医学院出版社

1212419

(沪)新登字 206 号

顽固胃脘痛和顽固泄泻的治疗

周冠群 著

上海中医学院出版社出版发行

(上海零陵路 530 号 邮政编码 200032)

新华书店上海发行所经销

上海翔文印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 3.5 字数 75,000

1992年6月 第1版 1992年6月 第1次印刷

印数 1-5,000

† ISBN 7-81010-153-8/R·152

定价: 2.30元

序

在本书中，作者阐述了他独特的经验和独到的见解。近几年来，中医书籍出版不少，但多数是论述大家公认和熟悉的理论或介绍中医界广泛应用着的诊疗方法。而本书却能独树一帜，理论独到，且言之有据，治法迥异寻常，又能周到妥贴，在治疗胃脘痛和泄泻领域中，确是一本值得一读的专著。

作者认为，治疗顽症不应回避毒药。毒药就象杀伤力强大的武器，能用以克敌制胜，但使用不当，亦易自伤。历来中医多为个体开业，为维持生计，望平安无事，用药多平淡，面对顽症，不求有功，但求无过，不敢用猛烈的毒药，对顽症与重症，难以收效，因循日久，遂落得个以平稳调理见长的名声。其实，中药里面峻猛之药并不少，对于顽症，用之得当，收效若立竿见影。本书作者在提倡用毒药治疗顽固胃脘痛与顽固泄泻的同时，指出了应用毒药的注意点：要正确地掌握适应症；要控制用量；严格注意炮制方法；同时使用必要的药物进行监制。他在不厌其烦地反复交代了上述注意事项后，还列出自己治疗的验案，以作示范，并专门列出所使用毒药剂量表。这种胆大心细的做法，值得推崇。

作者主张加强对药味繁多复杂方剂的研究和开拓。对于这个问题，历来争论颇多。不少医家主张处方的药味要少，主药用量要重，使药性专一，较易收效，我青年时代亦信奉此

说。后来亲眼目睹不少医生用药庞杂，而收效甚佳，于是有些动摇。当我研读《千金要方》、《外台秘要》和《东垣十书》之后，方知用药庞杂，自古有之，且古代“七方”之中，早就有“大方”与“复方”二类，觉得自己阅历太浅，见识有失偏颇。数十年临床体会，使我看到把有共同作用的多味药物一齐用，而每味用量很小，使其共同作用得以发挥，其各自的副作用则因量小而显示不出来，或互相抵销，这种协同作用的发挥，是大方、复方的一大优点。此外，在治疗中，当针对病因病机用药的同时，再用些针对症状的药物，由于病因病机的消除比症状消除慢，所以用这种复方后，病人在疾病痊愈之前，痛苦就得以提前消除，确系美事。总之，治病以收效为目的，用药不避庞杂，对药味繁多而复杂的方剂，应当加强研究与开拓。

周冠群医师是我的同窗好友，早年共同从师沪上名医金寿山教授，深受金老的赞许。在数十年临床生涯中，他怀着对病人的恻隐之心，日夜求索，探求疾病的规律，渴求治病的方药，对消化道疾病的诊治钻研尤深。去岁，将其多年的经验与体会加以总结，写成本书。我读完之后，觉得书中不乏真知灼见，力倡付梓，以推广于世，故为之序。

上海中医学院教授 吴敦序

1991年4月1日于上海

前 言

胃脘痛与泄泻为临床常见疾病，治疗方药非常丰富。有一部分病人却症情顽固，反复发作，诸药无效，治疗十分棘手，称之为顽固胃脘痛与顽固泄泻。

在顽固胃脘痛与顽固泄泻的治疗上，作者主要使用了含毒性药物的古代方剂。也许因其有毒性，已成为冷僻方药被束之高阁而无人问津。这些方药是我们祖先长期与疾病作斗争经验的总结和智慧的结晶，其疗效十分显著。

中医方药中有小毒、甚至大毒者并不少见，其性峻猛，作用强烈者更不胜枚举。这些方药虽可产生毒副作用，但又可以毒攻毒，产生高效和速效。加强对这些方药的研究和开拓，对提高中医学术水平和临床疗效来说，是很有意义的工作。

这些治疗经验和体会，十分肤浅，只能是泰山一壤，河海一流，以尽欲共掖其高深之心。

作 者

1991年11月于常州

目 录

序 前言

上篇 顽固胃脘痛

一、胃脘痛概说	1
二、顽固胃脘痛的辨证施治	2
(一)改良景岳家秘祛痛散	5
(二)清热攻毒止痛丸	19
(三)妙应丸	22
(四)蠲毒丸	25
(五)贝矾散	27
(六)经进地仙丸	29
(七)补肾止痛丸	31
三、临床体会	37
(一)繁多的症状	37
(二)泛酸与制酸药	38
(三)复合症状	40
(四)隐痛属寒，病机不一	40
(五)胃脘部的温度感觉	41
(六)理气药的药性	44

(七)调经治胃·····	44
(八)正确的诊断·····	46
(九)火郁胃脘症·····	47
(十)痰饮呕吐·····	48
(十一)应加强对药味繁多复杂方剂的研究和开拓·····	49

下篇 顽固泄泻

一、泄泻概说·····	54
二、临床体会·····	55
(一)泄泻之本,多数由于肠·····	55
(二)腹痛腹泻,泻后痛减与痛不减·····	57
(三)漉漉作响·····	59
(四)脾阴不足·····	60
(五)辨证分型·····	61
三、方药介绍·····	63
(一)抵圣丸·····	63
(二)蜡匮巴豆丸·····	65
四、辨证施治·····	66
(一)肝脾不和型·····	66
(二)积滞型·····	68
五、病案举要·····	70
六、毒性药物·····	79
(一)马钱子·····	80
(二)巴豆·····	83
(三)砒霜·····	89
(四)木鳖子·····	90
(五)斑蝥·····	92

(六) 毒性药物剂量表.....	93
七、药物加工法.....	94
(一) 巴豆霜.....	94
(二) 打饭为丸.....	95
(三) 蜡匮巴豆丸.....	95
(四) 大蜜丸.....	96

上篇 顽固胃脘痛

一、胃脘痛概说

顽固胃脘痛是胃脘痛的一个证型,在讨论之前,先谈一下胃脘痛。

胃脘痛,古称心痛,中医作为一病名。张景岳说:“痛在膈上,此即胃脘痛也。《内经》曰:胃脘当心而痛者,即此。时人以此为心痛”^[1]。古代医籍所言之“心痛”,乃是指胃脘部(上腹部)的疼痛而言,而把心脏病变时所出现的心前区疼痛称为“真心痛”。

随着医学科学的发展,对胃脘痛的认识也正在逐步深入。借助X线、胃镜、B型超声波、胆囊造影等检查,可以较清楚地了解其产生疼痛的真正原因。实际上它包括了西医的多种疾病在内。有胃病变引起的疼痛,如胃炎、胃溃疡、胃癌;有十二指肠病变所产生的疼痛,如十二指肠炎、十二指肠球部炎症或溃疡。甚至肝、胆、胰病变时引起的疼痛有时亦会在胃脘部出现,故使胃脘痛的治疗变得十分复杂,它必须随着病因的消除、病灶的好转或痊愈才能获得缓解和停止。我认为中医所说的胃脘痛主要是指胃与十二指肠病变时所产生的疼痛,因而为本篇讨论内容的重点。同时,这些方药也可以用于治疗肝、胆、胰病变时所引起的顽固疼痛。

在科学非常发达的今天,人类已经能乘坐宇宙飞船登上月球、遨游太空;发射火箭,远飞亿万里,去探索广阔无垠的太

空奥秘。但对于近在咫尺的胃所产生疼痛的机制却尚不十分明了。如胃溃疡，以往认为疼痛是由胃酸对溃疡面的刺激而致，因服用抗酸药物可以止痛，或向胃内注入稀盐酸可以诱发胃痛。然而近年来对这种论点提出了质疑。譬如胃内注入稀盐酸不一定都引起疼痛；用药物治疗后溃疡虽已愈合，但仍有疼痛。而且由于内窥镜的使用，发现一小部分患者（约20%）有活动性溃疡的存在，但毫无症状，而且可以终身无症状。另一小部分患者突然发生呕血或黑便，但在发作前丝毫无症状。

不仅胃痛产生的机制有待于作进一步探索，而且对于疼痛这个人体感觉的本身来说，在医学界仍是一个尚未被完全揭开之谜，很难给它下一个定义。人体有多种感觉，如听觉、视觉、温觉、冷觉等，其特点为某种特定的刺激形式所引起。但痛觉似乎没有这种特性，凡是各种有可能或者已经造成损伤的原因，都可以引起疼痛，并伴有强烈的情绪反应。胃脘部产生的疼痛感往往是胃脘痛病人有求于医生最多的直接原因。经验告诉我们，强烈的短暂疼痛不十分可怕，而持久的不十分剧烈的疼痛常使人感到度日如年，忧郁寡欢。长期的疼痛刺激及其引起的后果，使病人丧失了工作能力。因此，加强对胃脘痛治疗的研究，十分必要。

二、顽固胃脘痛的辨证施治

在胃脘痛的治疗上，根据寒、热、虚、实的辨证，应用疏肝理气、温中散寒、清热和胃、活血化瘀、益气养阴诸法，常可获效。但无效或痛虽减而不止者也不乏其人，有经中西药物治疗而疼痛不止长达数年者，有不能耐受长期疼痛

折磨而求诸外科手术者，有手术后继续疼痛发炎者，面对这些病人，颇感棘手。

这些病人治疗的失败，不能归咎于辨证施治未能切中病机，选方用药没有考虑周全，而是症情顽固，病重药轻，平凡之品不能负此重任。如同打仗一样，用步枪、机枪去对付敌人的坦克车，何效之有？顽固的胃脘痛好比铁甲一样坚韧无比，应该寻找威力强大的方药来进行治疗。

据国内 115 个图书馆统计，中医古籍达一万三千余种，三万多个版本^[2]。在这浩如烟海的中医典籍中，记载着许多含有毒性药物的方剂，其中不乏大毒之品。这些方剂既然能以文字的形式记载下来，说明其必具效验。因此便着手寻找含有毒性药物的治疗胃脘痛方剂，或研粉，或为丸，一一试用于临床。如在《景岳全书·和阵》中发现载有“家秘祛痛散”一方，谓其能“治诸般心气痛或气滞不行”。方中有土木鳖一味较为特殊的药物，该药具有一定的毒性，临床未见有应用的报导。在加工方法上，原书是以土木鳖去外壳后与其它药物一起“炒令焦燥，去木鳖不用”的方法。我嫌其力量不足，就把土木鳖直接加入方药内研末吞服，试用于临床对热证顽固胃脘痛有一定效果，但不尽如人意。后又把土木鳖换成毒性更大，性大寒、味大苦的番木鳖（马钱子）直接加入方药内研末吞服，称之为“改良景岳家秘祛痛散”，试用于临床取得满意效果。如元·许国桢编纂的《御药院方》中载有“妙应丸”一方，主药为巴豆霜、硃砂等毒性药物，小剂量使用有开郁化积、温胃止痛的功效，适用于实寒之顽固胃脘痛；如宋·杨倝编纂的《杨氏家藏方》中载有“蠲毒丸”一方，含有斑蝥、巴豆霜等毒药，亦适用于实寒之顽固胃脘痛，并常可与妙应丸联合使用；又如明《永乐大典医药集》载有“经进地仙

丸”一方，由土木鳖、川牛膝、肉苁蓉、菟丝子、白附子、人参、羌活、骨碎补等24味药物组成，适用于虚寒性顽固胃痛。这些方药虽未能尽愈诸病，但其疗效已明显超出了目前常用方药。

长春中医学院袁世华认为，中医方药研究亟待开拓新领域，他说：“据估计，现存二千余种方书中，用药近万味，然临床常用者，不及十之一、二。余者或偶尔用之，或根本无人问津，成为冷僻方药被束之高阁。由于这些方药是在实践中产生并记载下来的，故其中有的颇有效验，疗效超出目前常用方药者也不少。如侯氏黑散和风引汤，原是鲜为人知的方剂，经名医赵锡武介绍，应用者渐多，并在治疗高血压、中风后遗症中显示出卓越疗效。此类方剂的开发和利用将为临床增加新的治疗方法，增加一大批新的常用方药。中医方药中有小毒、甚至大毒者，并不少见。其性峻猛、作用强烈者更不胜数。这些方药虽可产生毒副作用，但又可以毒攻毒，产生高效、速效。因此，加强对剧毒药物的研究和开发，找出其有效成分，确定其最佳剂量和应用范围，弄清有毒成分和解毒方法，将会为中医治疗急症、重症提供高效、速效新药。”^[3]又有人认为^[4]：“祖国医学宝库中有许多绝招和独技，有待于我们去发掘、运用。并在实践中不断发展和提高，当前医学竞争的关键在于疗效。如果我们能充分利用中医专科的特长，在某一证或某一病上提高治疗效果，我们就能立于不败之地。”

这些含有毒性药物的方剂，是我们祖先智慧的结晶，是古代医家长期与疾病作斗争经验的总结。不没前贤之功，不掠他人之美，实事求是，为我们每个医务工作者应有的道德品质。下面在逐一介绍时，均随文注明出处，列“方药来源”、“功

效主治”等，以便查考。

(一)改良景岳家秘祛痛散

1. 方药来源

《景岳全书·和阵》。

2. 原方组成与功效

家秘祛痛散：“治诸般心气痛或气滞不行，攻刺心腹，痛连胸胁，小肠吊疝及妇人血气刺痛，此方屡用，无不神效。

青皮、五灵脂、川楝子、穿山甲、大茴香各二钱，高良姜、延胡索、没药、槟榔各一钱半，沉香一钱，木香一钱二分，砂仁少许。

右咀，用木鳖子仁一钱二分，同前药炒，令焦燥，去木鳖不用，共为细末，每服一钱，加盐一星，用酒或滚水送下”。

方中土木鳖具有一定毒性，是一味较为特殊的药物。查阅明以前的一些方书，未见此方，可能确为张景岳家传，故名“景岳家秘祛痛散”。根据临床使用后，对该方作了二个方面的变动。一是在药物上把土木鳖换成了毒性更大的番木鳖（马钱子）；二是在加工方法上，把马钱子4克直接加入方药内，共研细末。称之为“改良景岳家秘祛痛散”（以下简称“祛痛散”）。

3. 改良后药物组成与功效

川楝子、小茴香、五灵脂、青皮、穿山甲各6克、延胡索、没药、槟榔、高良姜、砂仁、广木香、制马钱子（药材公司统一加工炮制）各4克

后因药源问题，沉香一直未用，大茴香改用小茴香。

综观全方，大苦大寒有大毒的马钱子无疑是该方之主药，与青皮、川楝子、五灵脂、高良姜、没药、砂仁等配合，具

有清热解毒、温中散寒、芳香化湿、活血化瘀、消肿去腐、理气止痛等多种功能。据使用体会，本方药性寒凉，以清热解毒止痛为主。

4. 用量与用法

每次3克，一日2次吞服。以黄酒或温开水送下，饭后服用。空腹服用常能引起或加重头昏。

邪之所凑，其气必虚。且大毒药物易戕伤人体正气，温燥芳香之品常能伤阴灼液。故除形体壮实者外，一般都必须辅以益气养阴之汤剂，使邪去而不伤正，扶正以达邪。

处方：党参、黄芪各30~60克，白术、茯苓、炙甘草、枸杞子、熟地黄、当归、白芍、女贞子、白扁豆、山药、芡实、黄精各10~15克。组方以参苓白术散为基础，以参、芪补气，黄精、熟地、枸杞子等养阴液，山药、茯苓、白术等健脾。

5. 适应证

(1) 顽固胃脘痛属热证者；或寒热夹杂而热重于寒；或湿热互结而热重于湿或湿热均等；或寒湿热夹杂而热重于寒湿者。疼痛程度一般以重度或中等度疼痛为宜。因重度疼痛与中度疼痛，痛势急迫，以热证居多。而胃脘隐痛或胃脘部伴有冷感者多属实寒或虚寒疼痛，效果较差或无效。

(2) 痞证。热或湿热互结以热为主或湿热均等之痞证。胃脘以胀闷为主，无疼痛，伴乏力、纳差、泛酸、嗳气、恶心、口中粘腻、舌苔黄腻而厚等症状，用各种药物治疗均无效验者。使用本方，常能收消痞、除胀、降气、制酸及增进食欲之效。

(3) 胃阴不足，阴虚火旺，胃脘疼痛、嘈杂不适，胃脘部灼热，舌质光红或苔剥，脉细数，用养阴清热药物无效者。可用小剂量（装0.3克）空心胶囊，每次1~2粒，一日1~2次）配合养阴药物使用，中病即止。其清虚热之功远胜黄连、龙胆草。

(4) 清热止泻,除肠鸣,止腹痛,用于治疗积滞型顽固泄泻。便前腹部疼痛,腹中漉漉作响,一痛即泻,泻后痛减,大便稀薄,一日数次。有清除积滞阻遏气机而产生郁热之功效。常配合妙应丸、蜡匮巴豆丸等消积药物使用(治疗方法详见“顽固泄泻”)。

6. 禁忌证

晚期癌症疼痛忌用;胃阴损伤十分严重而胃纳极差者忌用或慎用。

7. 使用说明

本方含大苦大寒有大毒的马钱子,毒性药物既有强烈的祛邪作用,但又可以损伤人体正气。而且人的个体差异很大,会出现各种不同的反应,根据服药后病人出现的病情变化而随机应变、灵活处置,常为取得疗效的重要环节。若对病人服药后出现的变化未予重视,往往导致治疗失败。故分述如下:

(1) 服药后一些病人有轻度头昏、口渴、胃中不适或疼痛反较原来加重等情况。头昏主要与马钱子毒性有关,有些患者诉说步行时出现飘然感。疼痛反较原来加重,是否与马钱子直接作用于病灶局部有关尚难定论。因胆囊炎病人服后也有这一现象,但往往是能取得较好疗效的先兆。在服药前应事先告知患者,以免引起恐慌和中止服药。疼痛加重一般持续2~3天,坚持服药则疼痛的程度会逐渐减轻,或疼痛程度不减而疼痛时间缩短,随之泛酸、嗝气、恶心诸证也逐渐好转。疼痛完全停止,一般需2周左右。

(2) 由于体质差异和病情轻重程度的不同,服药后疼痛不减或虽减轻,但头昏、乏力、口渴、胃纳减退明显者(尤应注重胃纳一症)为正气不支,不能按原量继续服用,否则会导致

治疗失败。可采取两种措施：一是减少祛痛散的服用量，改为每次 1.5 克~2 克，一日 2 次；二是可以于益气健脾养阴汤剂中加入人参 3~6 克。采取其中之一或两者同时并用可依据情况而定，根据经验以两者同时并用为好。

或在给药前即可视病人体质、病情而定，若形体瘦小、年老、体虚、久病、重病、妇女可先小剂量给药，服药后如反应不重，复诊时再增加亦不为迟。

(3) 服药前大便溏薄或服药后出现溏薄、次数增多者，说明脾气不固，不能耐受毒药。泄泻能导致饮食精华及药物均不能吸收，务必于益气健脾养阴汤药中加罂粟壳 10~12 克，以收涩止泻，固摄脾气。同时应减少祛痛散用量和加用人参。

(4) 久病、重病、高年、体虚除初诊给予小剂量外，并可加用人参 3~6 克。作者观察到人参与祛痛散有协同作用，能明显增强它的止痛效果。疼痛停止后，不能立即停药，为巩固疗效，可减量继续服用 10~20 天。

8. 19 例顽固胃脘痛治疗报告

(1) 选择对象

有胃脘疼痛史，经胃镜或钡餐透视证实为胃与十二指肠病变，病灶活动期疼痛持续三月以上，服用各种中西药物无效而呈中、重度疼痛者。

(2) 疼痛程度判别标准

重度疼痛——发作时疼痛剧烈、难以忍受、呻吟不安，甚至出冷汗。

中度疼痛——发作时疼痛较甚，但尚能忍受，分散注意力不能消失，影响正常生活和工作。

轻度疼痛——发作时疼痛隐隐，分散注意力暂能消失，一