

常见急腹症 中医辨证论治浅说

遵义医学院急腹症研究组

贵州人民出版社

常见急腹症中医辨证论治浅说

遵义医学院急腹症研究组

贵州人民出版社出版

贵州新华印刷厂印刷 贵州省新华书店发行

1976年4月第1版

1976年4月第1次印刷

印数：1—70,550

书号：14115·33 定价 0.56 元

目 录

第一章 用唯物辩证法指导中医治疗急腹症	(1)
一、用内因为根据、外因为条件的观点认识急腹症正和邪的关系	(1)
二、用共性和个性的观点认识急腹症的一般规律和特殊规律	(2)
三、用局部和整体对立统一的观点认识急腹症的发生和发展	(3)
四、用发展变化的观点认识急腹症正邪消长的规律	(5)
五、用抓住主要矛盾，争取主动进攻的观点认识急腹症的辨证论治要点	(5)
六、辨证和辨病相结合	(7)
第二章 概说	(9)
第一节 急腹症有关的中医生理病理	(10)
一、肝、胆	(11)
二、脾、胃、小肠、大肠	(15)
三、膀胱	(17)
四、气、血、津液	(18)
第二节 急腹症常用的中医诊断方法	(23)
一、望诊	(23)

二、问诊	(29)
三、闻诊	(31)
四、切诊	(31)
第三节 急腹症常用的中医辨证方法	(40)
一、八纲辨证	(41)
二、脏腑辨证	(48)
三、病邪辨证	(48)
四、热性病辨证	(57)
第四节 急腹症常用的中医治疗方法	(60)
一、泻下法	(60)
二、清热法	(61)
三、理气法	(62)
四、活血法	(63)
五、补益法	(63)
第三章 急性阑尾炎	(69)
第一节 病因病理	(69)
第二节 辨证	(71)
第三节 论治	(75)
第四章 胆囊炎、胆石病	(83)
第一节 病因病理	(84)
第二节 辨证	(85)
第三节 论治	(89)
〔附〕肝、胆管结石“总攻”疗法	(95)
第五章 胆道蛔虫病	(98)

第一节 病因病理·····	(98)
第二节 辨证·····	(101)
第三节 论治·····	(104)
第六章 急性胰腺炎·····	(110)
第一节 病因病理·····	(110)
第二节 辨证·····	(113)
第三节 论治·····	(117)
第七章 急性肠梗阻·····	(123)
第一节 病因病理·····	(123)
第二节 辨证·····	(126)
第三节 论治·····	(130)
第八章 溃疡病急性穿孔·····	(140)
第一节 病因病理·····	(140)
第二节 辨证·····	(143)
第三节 论治·····	(147)
第九章 尿路结石病·····	(153)
第一节 病因病理·····	(153)
第二节 辨证·····	(155)
第三节 论治·····	(158)
〔附〕 输尿管结石“总攻”疗法·····	(162)

附 录

一、遵义医学院治疗急腹症常用方剂·····	(167)
二、急腹症常用针刺穴位和耳针穴位·····	(171)

三、中医临床常用治法、药物和方剂	(174)
四、急腹症常用针刺穴位和耳针穴位参考图	(207)

第一章 用唯物辩证法指导 中医治疗急腹症

毛主席教导我们：“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。”中国医药学是我国劳动人民几千年来同疾病作斗争的智慧结晶，不仅积累了极为丰富的防治疾病经验，而且在实践的基础上已深化为系统理论，形成了独特的理论体系。中医学在临床上所总结的一套“辨证论治”方法必须继承和发扬。但是由于历史条件的限制，当时还是朴素的辩证法思想，而且也不可避免地掺杂了一些形而上学的观点。唯物辩证法是指导我们总结祖国医学的强大思想武器，因此我们必须以唯物辩证法为指导来发掘和总结祖国的医学遗产。整理中医辨证论治急腹症的工作是总结祖国医学工作的一部分，在整理的过程中我们深感学习唯物辩证法是十分重要的。

一、用内因为根据、外因为条件的观点认识急腹症正和邪的关系：“事物发展的根本原因，不是在事物的外部而是在事物的内部，在于事物内部的矛盾性。”“正”即正气，是人体保持正常生命活动动态平衡的内在能力，在疾病发生、发展过程中体现为抗病能力和抗病反应（包括结构、机能、代谢和精神等）。正气的虚弱是急腹症发生和发展的内在根据。“邪”即邪气，又称病邪，是破坏或削弱人体动态

平衡的致病因素（包括各种致病因子、病理改变和病理产物等）。急腹症临床辨证中需要辨识的病邪有气（气滞、气逆等）、血（血瘀等）、寒、热、湿、食、虫七种，有的是从外袭（如外热、外湿、饮食所伤等）；有的是从内生，内生之邪可为其他病邪引起的后果，亦可为人体内在变化的产物（如气滞、血瘀等），而既成之后，又作为一种病邪而致病。

“唯物辩证法认为外因是变化的条件，内因是变化的根据，外因通过内因而起作用。”急腹症的发生，一般说来，是外因通过内因起作用的结果，即“邪之所凑，其气必虚”。如阑尾炎的发生，病人肠腑气机失调（阑尾蠕动和分泌机能失调等）和局部结构特点（阑尾为内腔细狭的盲管、蠕动迟缓而微弱、管壁有丰富的淋巴组织，供应动脉是一终末血管等）是发病的内在根据，而饮食、寒温、暴急奔走等所伤是发病的外在条件。在阑尾炎发展过程中，临床上所见的肠腑气滞、血瘀、化热、成脓等一系列表现，是体内正常生命活动和抗病能力对各种病邪作斗争的反映。在治疗上，通过各种治疗措施增强人体某些调节机能和抗病能力，就能克服病邪而获得痊愈。在预防上，培养坚强的革命意志、增强体质和避免致病因素的刺激，以达到“正气存内，邪不可干”，就可防止或减少急腹症的发生。

二、用共性和个性的观点认识急腹症的一般规律和特殊规律：“每一个事物的内部不但包含了矛盾的特殊性，而且包含了矛盾的普遍性，普遍性即存在于特殊性之中。”“矛

矛盾的普遍性和矛盾的特殊性的关系，就是矛盾的共性和个性的关系。”几种常见急腹症在中医学中涉及的范围很广，且各有其特点。但又由于都属于同一类疾病，故存在着共同的内在规律和外部表现。如各种急腹症所病的器官绝大部分属于中医学的“腑”。腑的共同生理特点是“以通为用”，病理特点是“不通则痛”，故急腹症的临床表现多是以痛为代表的“六腑不通”的症状，而引起“不通”的病邪主要是气滞、血瘀、实热（或湿热）三者互为因果，相兼为病。在治疗上，可用理气、活血、清热和通下为主法。“但是，尤其重要的，成为我们认识事物的基础的东西，则是必须注意它的特殊点，就是说，注意它和其他运动形式的质的区别。”因此，我们还必须着重掌握各种不同急腹症的特殊点。例如，同是湿热之邪，由于侵犯肝胆、脾胃或膀胱等脏腑不同，其病理改变、发展过程和临床表现等等也各不相同。又如，同是胆囊炎胆石病，病位主要在肝胆，但由于病程发展、病邪属性和个体差异等等不同，可分为气郁型、湿热型和脓毒型。再在气郁型中有气郁重或血瘀重的不同，湿热型中有湿偏重或热偏重的不同，因而在辨证和论治都各有其特殊性。只有针对具体的个性证候，结合普遍的共性证候才能使辨证精确，论治取得满意效果。

三、用局部和整体对立统一的观点认识急腹症的发生和发展：“马克思主义者看问题，不但要看到部分，而且要看到全体。”“对立统一规律是宇宙的根本规律。”人体是一个对立统一的有机整体，人体与外界环境之间也是一个对立

统一的整体。人体中局部与局部、局部与整体之间，人体与外界环境之间，都是相互联系、相互制约，处在对立统一之中。每一种急腹症虽然是某一脏腑的病损，但其发生、发展过程中无不与整个人体和外界环境密切相关。如急性肠梗阻发病前，某些因素（如粘连、畸型等）早已在体内存在，而仅在整体机能失调、抗病能力低下和某些外界因素（如饮食不节、寒温不适等）的刺激下才引起肠腑气滞血瘀，痞塞不通而发病。肠梗阻发病以后，其病损部位虽然在肠腑，但脾胃和全身神色、形态、舌象、脉象等都会有相应的变化。临床上表现的阵发性腹部绞痛是全身抗病斗争在局部的反映。如正邪斗争中未能克服病邪，则可导致肠腑血瘀阻结，继则化热而使肠腑血肉腐败，甚至正不胜邪而导致全身亡阴、亡阳等一系列变化。这些都说明局部病损能影响整体，整体亦积极参加局部的抗病斗争。因此我们在临床上对急腹症进行辨证论治时，必须正确对待局部和整体对立统一的关系，既要看到局部的病损，又要看到整体的抗病能力，制订出恰当的治疗方案，促使疾病向痊愈转化。如我们经常用“开结通下”法治疗肠梗阻以增强局部抗病机能攻克病邪时，往往在经过静脉输液，适当纠正水电解质平衡紊乱和中毒、感染亦得到一定处理，使全身情况有所改善后才容易收到良好效果。如不顾全身正气而一味克伐，则不但局部病损难以克服，反使正气难复，病情转重。即使在疽结型肠梗阻，局部病损已成为影响整体的决定因素，需手术切除坏死肠段，

“祛邪以扶正”而达到治愈疾病目的时，亦需做好术前、术

中和术后的全身处理，才能取得满意的效果。

四、用发展变化的观点认识急腹症正邪消长的规律：“人的认识物质，就是认识物质的运动形式，因为除了运动的物质以外，世界上什么也没有，而物质的运动则必取一定的形式。”世界上的一切事物都在运动、发展和变化着。各种急腹症，从较简单的瘀滞型阑尾炎到较复杂的疽结型肠梗阻，都处在发展变化之中。因此，辨证论治就是在疾病发展过程中根据具体情况作具体分析，并作出相应的处理，使疾病向有利于痊愈的方向转化。各种急腹症的发展变化过程虽各有其特点，但也有它们的共同规律，总的说来，都是“正邪交争”的消长过程。一般呈现三个阶段：第一，正盛邪轻；第二，正盛邪实；第三，正虚邪陷或邪退正复。各个阶段既可逐期演变，又可相互转化，各阶段或长或短，转化有快有慢，常因人而异，因病而异。再者，在急腹症正邪交争的过程中，总要伤及人体阴、阳、气、血和脏腑功能，因而病后多出现各种虚证，其中以脾胃气虚为最常见。我们认清了急腹症正邪交争的消长过程，就可根据具体病情“扶正以祛邪”、“祛邪以扶正”进行恰当的治疗。在病后期还要注意调补，以理善后。

五、用抓住主要矛盾，争取主动进攻的观点认识急腹症辨证论治的要点：“在复杂的事物的发展过程中，有许多的矛盾存在，其中必有一种是主要矛盾，由于它的存在和发展，规定或影响着其他矛盾的存在和发展。”“捉住了这个主要矛盾，一切问题就迎刃而解了。”各种急腹症在其各个

不同的发展阶段，都有一个起决定作用的主要矛盾。对急腹症的辨证过程，就是不断找出矛盾的特殊性，特别是找出主要矛盾的过程；急腹症的论治过程，就是不断解决主要矛盾，促使疾病向痊愈转化的过程。如溃疡病急性穿孔的发展过程可分为三个阶段：第一阶段是脾胃气血骤闭为主要矛盾，故用针刺和胃肠减压等为主要治疗措施，使气血复通，同时亦防止了郁热形成和扩散；第二阶段是脾胃实热为主要矛盾，故用中、西药物清热解毒、泻下实热为主要治疗措施，同时亦防止了热郁于内而伤阴损阳；第三阶段气血复通、郁热已散，而原有的溃疡病又成为主要矛盾，故用中、西两法根治溃疡病又为主要治疗措施。当然，主要矛盾必须紧紧抓住，但对次要矛盾也不可忽略，同时还要注意矛盾的转化。如初期以疏通气血为主，但不能忽略郁热的扩散。在中期以清热攻下为主，但不能忽略原有的肝郁脾虚等。这样才能取得理想的效果。

“战争的目的不是别的，就是‘保存自己，消灭敌人’。”

“因为只有大量地消灭敌人，才能有效地保存自己”。对急腹症的治疗，是采取主动进攻，攻克病邪，还是消极等待，这是两种指导思想所导致截然不同的两种态度。如对急性胰腺炎的治疗，中西医结合所采取的舒肝理气、清热燥湿、通里攻下的着眼于增强和调动病人抗病能力的“动”的方法，其效果明显优越于以往所采取的饥渴休息，等待自愈的着眼于消极被动的“静”的方法，就是两种不同指导思想所采取的两种不同方法所导致的两种不同的结果。

目前我们对胆石病、尿石病和肠梗阻等应用的中西医结合“总攻”疗法，就是针对结石、梗阻等，集中若干中西医结合措施，有机配合，使其在同一时间内增强和发挥病人的抗邪能力，以达到攻下结石，解除梗阻的目的，取得了较好的效果。

六、辨证和辨病相结合：“用中西两法治疗”疾病，走中西医结合的道路是我国医学发展的必由之路。在不同历史条件下发展起来的中医学和西医学，都是在广泛的实践基础上形成的，各有所长。一般说来，中医理论整体观念比较强，概括性高，重视人体内在的抗病能力，并有灵活相应的治疗措施，但对病理分析过于笼统抽象，不能精确地反映精密的人体结构和复杂的生理病理过程。西医注重实验研究，对疾病发生发展的认识比较深刻，治疗针对性强，但在诊断和治疗上强调局部比较多。我们应该在实践中互相取长补短，整理提高，吸取中西医学两方面的长处，融会贯通，使之真正结合起来，形成我国统一的新医学新药学。我们在急腹症的诊断和治疗方面作了一些探索。如在诊断上，提出一个初步的急腹症辨证诊断应当包括：第一，西医诊断；第二，中医辨证；第三，中西结合分型等三个方面。即辨病、辨证，辨型的“三辨”诊断。在治疗上，提出应当中西两法有机结合，手术与非手术疗法辨证对待，正确处理整体与局部关系，选择合理治疗措施，以病人的安全、高效、负担小为前提来进行治疗。

用唯物辩证法为指导整理中医辨证论治急腹症的过程，

也是我们自己不断改造主观世界，不断提高对客观世界认识能力的过程。我们一定要学习广大工农兵和革命医务工作者学习马列著作和毛主席著作的先进经验，不断提高执行毛主席无产阶级革命卫生路线的自觉性，推动中西医结合治疗急腹症继续向更高的阶段发展。

第二章 概 说

急腹症是以“急性腹痛”为共同表现的腹部脏器疾病的总称。具有发病急、变化快、病情重的特点，如不及时治疗，常可产生多种并发症，以至危及生命。常见的外科急腹症有急性阑尾炎、急性胆囊炎胆石病、胆道蛔虫病、急性胰腺炎、急性肠梗阻、溃疡病急性穿孔和尿路结石病等。

在我国古代的中医文献中虽无与现代急腹症各种疾病相同的专篇论著，但散见于腹痛、肠痛、胁痛、结胸、黄疸、虵厥、呕吐、便秘、关格、肠结、诸疝、诸淋、症积等门类中的内容却十分丰富。

表一 各种急腹症大致相当的中医门类

病 名	中 医 文 献 门 类
急性阑尾炎	肠痛，腹痛。
胆囊炎胆石病	胁痛，结胸，黄疸。
胆道蛔虫病	虵厥，心痛，胃脘痛。
急性胰腺炎	腹痛，胃脘痛，胁痛，腹胀，呕吐。
急性肠梗阻	关格，肠结，腹痛，便秘，呕吐。
溃疡病急性穿孔	心痛，胃脘痛，腹痛。
尿路结石病	砂淋，石淋，血淋。

急腹症在中医理论中涉及的范围相当广泛而复杂（表一），不同的疾病可见于同一门类，而同一疾病又散见于几个门类。这是由于每一种急腹症都有其特殊性，而所有的急腹症又有相似的症状，体现其间有某些共同规律之故。

第一节 急腹症有关的中医生理病理

中医学的理论主要来源于深入细致的临床医疗实践、古代朴素的解剖知识和生活体验三个方面，在朴素的唯物思想和自发的辩证法指导下，用整体、宏观、直观、动态的方法分析、归纳、推理、总结而成。

中医学认为，人体由内脏（五脏、六腑）、周围组织（皮毛、肌肉、脉、筋、骨）、孔窍（耳、鼻、眼、口、前阴、后阴）、联络系统（经络）和生命物质基础（气、血、精、津液）等组成。人体各部分以五脏为中心，五脏之间又相互制约，相互依赖，相互联系。脏与脏、脏与腑、腑与腑、脏腑与周围组织和孔窍之间，经过经络和流行于经络中的气血等密切联系，使整个人体成为一个对立统一的整体。

中医学的生理病理传统上称为“脏象”。脏是内脏，象是现象。脏象就是内脏（包括所属的经络、组织和生命物质基础）活动表现于外的现象。所以脏象虽然也讲形态学上的实质脏器，但是其生理病理主要是按中医的理论体系，将全身的生理功能和病理变化，用整体、宏观、直观、动态的方法研究归纳，分别归属于各个脏腑。脏的共同特点是解剖上内

实，生理功能是贮藏精气（精气是充养脏腑和发挥其生理功能的精华物质），有心、肺、肝、脾、肾，合称“五脏”。腑的共同特点是解剖上中空，生理功能是受纳、消化、吸收、传送、排泄，有胃、小肠、大肠、胆、膀胱、三焦，合称“六腑”。

中医学的脏腑名称虽然与西医学的器官名称相同，但在生理病理上却是两种不同的医学体系的概念，不能混淆和直接套用。现将中医脏腑的生理功能与病理表现分心、心包，肺；肝、胆；脾、胃、小肠、大肠；肾、膀胱、子宫五组列表说明如下（表二）。

急腹症所涉及的脏腑主要是肝、胆；脾、胃、小肠、大肠；膀胱。绝大部分是腑。

一、肝、胆：肝位于胁下，胆附于肝，肝胆经脉相互“络属”而为表里。肝的生理功能是主疏泄、主藏血、主体在筋、其华在爪，开窍于目；胆的生理功能是贮藏、疏泄胆汁和协助肝的部分疏泄功能。其病理表现为以上功能的失常。

（一）肝主疏泄：疏泄就是疏散排泄。中医学把人体需要疏泄的功能归属于肝，表现在四方面：

1. 情绪舒畅：人的精神情志活动是大脑的功能，但中医学把精神思维活动归属于心，而把主管情绪的功能归属于肝。精神乐观，心情舒畅，才能使肝的疏泄功能发挥。情绪抑郁，情志失调，就会使肝气郁结。同样，肝的疏泄功能失常，也会影响情绪变化，出现情绪抑郁、性情急躁易怒等症状。