

目 录

上 篇

中医药学在消化领域的历史成就	(1)
引言	(1)
一、饮食卫生和口齿卫生的发展	(2)
(一) 原始人的生活和肠胃病	(2)
(二) 火的利用与教民食谷	(2)
(三) 凿井汲水与水的保洁	(4)
(四) 制作陶器烹调用具	(5)
(五) 讲究饮食卫生	(6)
(六) 重视口齿卫生及防治牙病	(7)
二、中医学对消化系大体解剖的认识	(9)
三、消化系病症诊治丰碑	(12)
(一) 秦汉以前的概貌	(12)
(二) 外科领域的成就	(15)
(三) 内科证治的贡献	(18)
(四) 传染病的灼见	(23)
(五) 结语	(27)
四、脾胃学说求正	(28)
(一) 脾胃学说的基本概念	(28)
(二) 脾胃的特殊重要性	(32)

(三) 脾胃运化功能探微	(3 4)
(四) 脾胃间的作用关系	(4 1)
(五) 中气是脾胃功能活动协调的枢机	(4 2)
(六) 脾胃的发病学	(4 4)
(七) 调治脾胃的基本法则	(4 6)
(八) 研究脾胃学说实质的设想	(4 8)
(九) 结语	(5 1)

中 篇

消化系常见症状的辨证施治	(5 3)
引言	(5 3)
一、泛酸	(5 6)
二、嗝气	(6 0)
三、呃逆	(6 5)
四、呕吐	(7 3)
五、呕血	(8 5)
六、嘈杂	(9 1)
七、痞满 (胀气)	(9 6)
八、噎膈	(102)
九、胁痛	(106)
十、胃脘痛	(111)
十一、腹痛	(122)
十二、泄泻	(133)
十三、便秘	(148)
十四、黄疸	(156)
十五、积聚	(169)

十六、腹胀	(175)
-------------	-------

下 篇

常见消化系病的辨证治病	(183)
引言	(183)
一、食管裂孔疝	(187)
二、食管贲门失弛缓症	(194)
三、急性胃炎	(200)
四、慢性胃炎	(201)
五、胃及十二指肠消化性溃疡病	(231)
六、消化性溃疡并发症	(268)
(一) 消化性溃疡并发出血	(268)
(二) 消化性溃疡并发幽门梗阻	(276)
(三) 消化性溃疡并发急性穿孔	(285)
七、胃息肉	(292)
八、胃粘膜脱垂症	(299)
九、胃下垂症	(303)
十、胃神经官能症	(308)
十一、胃石症	(312)
十二、肠道易激综合征	(317)
十三、特发性溃疡性结肠炎	(324)
十四、细菌性痢疾	(335)
(一) 急性细菌性痢疾	(336)
(二) 慢性细菌性痢疾	(340)
十五、急性肠梗阻	(346)
十六、急性阑尾炎	(354)

十七、急性病毒性肝炎	(361)
(一) 甲型病毒性肝炎	(361)
(二) 乙型病毒性肝炎	(369)
(三) 丙型病毒性肝炎	(379)
(四) 丁型病毒性肝炎	(382)
(五) 戊型病毒性肝炎	(385)
十八、重症病毒性肝炎	(390)
十九、慢性病毒性肝炎	(411)
二十、肝炎后性肝硬化	(424)
二十一、胆囊炎与胆石病	(431)
二十二、胆道蛔虫病	(449)
二十三、急性胰腺炎	(455)
后记	(462)

上 篇

中医学在消化领域的历史成就

引 言

自从我们的远祖将自然火种保存并加以利用之后，为饮食卫生创下首功，奠定了向文明发展的基点。以后稼穡五谷，烧制陶器……逐步创造了有文字记载的中华五千年灿烂文明史，其中也蕴涵着绚丽多彩的中医药学瑰宝。远在秦汉以前，中医学的理论与实践已经达到相当高的水平，并随着历史的演进而不断发扬光大，如对消化系外科病症、内科病症以及有关传染病等的认识，均树立了辉煌丰碑，光耀千古。惜资料散见于各种医著，本篇选辑剪裁，藉以彰著专科史迹。

由于古代的奴隶制和活人殉葬恶习，加之部落战争，杀戮剝剥等等因素，古人曾进行过比较广泛的大体解剖，有些并有明确的医学目的性，故对消化器官形态具有一定的认识，但是不免粗略甚至谬误之处，尤其是对脾、胰的解剖没有搞清楚，以至影响后来在有关生理方面的舛缠纷扰，莫衷一是。

脾胃学说是中医学中熠熠闪光的璀璨明珠，异彩缤纷，是指导消化系病症诊治的圭臬。它肇源于《黄帝内经》，形成于《伤寒杂病论》，奠定于《脾胃论》，以后代有研究成果，渐臻完善。但其中如“胃纳脾运”、“脾胃与中焦”、“脾、胃阴阳分治”等说法，不无可商榷之处，本篇特列“脾胃学说求正”专章，作重点和多方位的讨论，尊重古人而不盲目崇拜。希冀求正脾胃学说的某些本义，然虽心向往之，而实力有未逮，故抛砖以引玉，还望贤达教政！

一、饮食卫生和口齿卫生的发展

（一）原始人的生活和肠胃病

在原始社会初期，我们的远祖处于生活最低级发展阶段，“昼拈橡栗，暮栖树上”（《庄子·盗跖》）。依靠采集果实、贝类和一些容易捕捉的禽兽迳即充食，因之，胃肠道病症经常发生。如《韩非子·五蠹》篇说：“民食瓜果蚌蛤，腥臊恶臭而伤害肠胃，民多疾病。”《淮南子·修务训》篇说：“古之人茹毛而饮血，采果木之实，食羸（音裸，螺羸）虻（虻蝼，蝼蛄类）之肉，时多疾病伤毒之害。”

近代在广西桂林甑皮岩洞穴遗址中，发现有距今约1万年的原始人所采集的蚌壳、螺蛳及动物骨骼等，可以窥见原始人的食物品种确如以上古籍之所记述。该遗址未见有应用火的迹象，茹毛饮血当然谈不上饮食卫生，必然“多害肠胃”了。

（二）火的利用与教民食谷

火很早存在于自然界，如《淮南子》说：“往古之世，火滥炎而不灭。”古人类在长期生活和生产实践活动中，除自然界雨雪河流等阻灭野火以外，还设法将自然火种保存而加以利用，以后又进步到以人工取火。如《韩非子》曰：“有圣人作钻燧取火，以化腥臊，而民悦之，使王天下，号之曰燧人氏。”《礼纬·含文嘉》云：“燧人氏始钻木取火，炮生为熟，令人无腹疾，有异于禽兽。”这是人类对自然界的伟大胜利，并创造了熟食的条件。熟食可使食物易于消化，又起到消毒作用。并在熟食的实践中，认识到饮食与消化道病症的密切关系。

在周口店北京猿人居住过的洞穴里含骨化石的地层中，遗留有很厚的灰烬和用火烧过的兽骨。1984年在营口金牛山也发现了猿人遗址并出土了猿人骨化石，属于更新世中期，约在28万年前。1993年又在遗址发现了6个灰堆，每个灰堆旁都有大量的鹿骨片和野猪、犀牛、甚至鹤类等的骨头，还有敲骨吸髓的痕迹。证明30万年至50万年前我们的部分祖先已经开始熟食（但如前所述，远比此后的居住于西南地区的原始人尚不知熟食，可见有地区差别）。根据新的发现，距今180万年前的西侯度遗址，有一批烧骨，鉴定结果，排除了由野火、雷击、火山喷发等自然因素造成的可能性。若果真如此，那么我们祖先开始熟食的时间还要大大推前。

另外值得特别一提的是，贾谊《新书》说：“神农以为走禽（走兽飞禽）难以久养民，乃求可食之物，尝百草，察实，鹹苦之味，教民食谷。”《淮南子》也说：“神农乃始教民播种五谷，使民知所避就”（避“伤毒之害”）。从此由渔猎生活过渡到农业生活。1994年在河南贾湖新石器时代遗址发现8000

年前的炭化稻米。此前还在浙江余姚河姆渡遗址发现遗存的6000~7000年前的大量人工栽培的水稻，它们是迄今为止发现的最早播种的遗存谷物。说明农业种植开展甚早。

(三) 凿井汲水与水的保洁

除了火的利用以外，我们的祖先对水的保洁工作也十分重视，早就认识到它对防止消化道病症及其他疾病均有重大意义。《吕氏春秋》说：“轻水所，多秃与癯人；重水所，多臃与蹇人；甘水所，多好与美人；辛水所，多疽与痤人；苦水所，多尪与伛人。”注意到了水质与疾病的重要关系。根据现有的实物资料，6000年前新石器时代仰韶文化前期的壶腹尖底瓶，中部有2个穿绳用的系纽，显然是用来汲取井水的工具。1973年在浙江省余姚县发掘的河姆渡遗址，是长江中下游新石器时代的一种早期文化，发现有木构的水井遗迹，井上设井架，并筑有简单的井亭，是世界上最先开凿的木构水井。1992年在山东枣庄市发掘出一口大汶口时期的古井，直径1.2米，深2.4米，是5000年前遗迹。修建这些水井的目的，自然有饮水保洁的内涵。汉末，刘熙《释名·宫室》篇已明确指出：“井，清也，泉之清洁者也。”

《易经》井卦为巽下坎上，《唐韵》、《集韵》都说：“穴地出水为井。”“巽，伏也。”伏水亦即伏泉。坎卦：“彖曰：‘习坎，重险也，水流而不盈’。”说明水井深险，流水活而不溢。并云：“井甃无咎。”甃是砖垒的井壁，以保持清洁。又告诫“井泥不食。”应该是“井冽，寒泉（井水清冽）食。”并劝导“井收，勿幕有孚，元吉。”（汲完井水要掩上井盖才好）《管子·度地》篇云：“当春三月，抒井易水，所以去兹毒也。”南朝·范晔《后汉书》也说：“夏至日后井改水，可以去瘟病。”

所述春、夏时令，正是容易发生消化道传染病的季节，及时清理水井，保护水质洁净，对防止瘟疫（主要指消化道传染病），保障健康，的确具有重要意义。北宋·沈括在《忘怀录》里介绍井址的选择和营建格式，李时珍在《本草纲目》中提出了对井水水源的选择及消毒措施，张景岳明确认识到水质的优劣影响人体的健康。

在河南省登封县阳城的考古发掘，发现了战国时期（该地当时属韩国）的地下供水工程设施：铺设了长距离输水陶管，并有三通排气管。另有澄滤净化池、贮水井、贮水坑、贮水瓮等配套设施，方便军民用水。整套工程具有输水、通气、贮存、澄滤、沉淀净化、控制流量及建房罩盖防污等相应的技术措施，其原理和今日的地下自来水设施基本相通。提供了2000多年前城市地下供水，注重饮水卫生的辉煌。

关于河水等水源的卫生保洁，古人叙述较少。东汉·王充《论衡》说：“舟人污溪上流，人饮下流。”指出这种不卫生现象，颇具卓识。梁·陶宏景指出：“五六月深山洞中停水，多有鱼鳖精涎在内，饮之成瘕。”宋·庄绰的《鸡肋篇》说：“纵细民在道路亦必饮煎水。”劝告人们饮用开水，是卫生宣教的重要内容之一。

（四）制作陶器烹饪用具

随着火的利用，新石器时代出现了大量烧制的陶器，成为当时人类的主要生活用具。1930年在黑龙江省齐齐哈尔昂昂溪发现了该时代细石器文化期遗留下来的陶器，其中最多的是烹饪用具，如鼎、鬲、釜、甑等。1973年在河姆渡遗址也发掘出土了大量陶器，有烹饪用具釜、盘、鼎、盖等实物。在浙江博物馆珍藏着一只用独木雕成的小碗，也是在该遗址

发现的。可见当时聚居的河姆渡人已会进行烹饪，并有盛装食物的器具，大大提高了饮食卫生，展示了古老而文明的史实。

（五）讲究饮食卫生

用陶器盛装烹饪食物，已初具饮食卫生的端倪。其后，《周礼·天官医师》篇记有“食医”一职，专管王家的“六饮、六膳、百馐、百浆。”可见人类社会刚由奴隶制进入封建制的西周统治阶层，已将饮食卫生（包括营养）放在极其重要的地位了。

《素问》多次提到有关饮食卫生的问题，如“谨和五味”，“食饮有节”，“饮食以时，饥饱得中”，“勿使过之”等等。如果“饮食自倍，肠胃乃伤。”明确指出饮食与消化道病症的关系。《灵枢·师传篇》曰：“食饮者，热无（毋）灼灼，寒无（毋）沧沧。”

《金匱要略》告诫人们：“秽饭、馁肉、臭鱼，食之皆伤人。”“果子落地经宿，虫蚁食之者，人大忌食之。”北宋·欧阳修《憎苍蝇赋》说：“一有沾污，人皆不食。”都是很具科学性的饮食卫生常识。元·忽思慧《饮膳正要》云：“酒不可久饮，恐伤肠胃，渍髓蒸筋。”《景岳全书》说：酒“如其多饮不如少饮，如其少饮尤不如不饮。”清·曹庭栋《老老恒言》说：“食物之冷热，当顺乎时之自然”。总之，历代医家已认识到：食物宜注意新鲜洁净。烹饪要五味调匀，精细得法。饮酒食肉要有节制，不可过嗜肥甘。饮食要冷热适度，并按时进食，切勿纵恣口腹。与现代医学的饮食卫生观点完全一致。

老年是一个特殊的人群，针对老年人的脾胃生理特点，孙

思邈提出：“人子养老之道……是以日啖鲜肴，务令简少，饮食当令节俭。若贪味伤多，老人肠胃皮薄，多则不消。彭亨短气，必致霍乱（吐泻）。”又说：“食当熟嚼，使米脂入腹。”“一切肉惟（必）须煮烂。”并强调“牛乳性平，……故为人子者须供之以为常食，……此物胜肉远矣。”

另外，《宋刑统》对饮食卫生的管理形成了法律条文，对诸外膳犯禁者处罚十分严厉。

（六）重视口齿卫生及防治牙病

口齿卫生与消化病症关系密切，而口齿疾病的历史久远，发病率高。考古学家和古人类学家，发现 800 万年前人类的远祖拉玛古猿化石上有龋齿的“蛀洞”；蓝田猿人也有牙病。殷墟甲骨文已有“龋”的刻片。有文字记载，我国最早的龋齿患者是《史记》中淳于意诊治的齐中大夫。世界卫生组织把龋齿列为第三大疾病。

牙齿对食物咀嚼是预防某些胃肠道病症的第一关。宋·《圣济总录》说：“齿者，骨之所终，髓之所养，摧伏诸谷（食物）”。

漱口和刷牙是口齿卫生最基本的方法。《礼记》上有“鸡初鸣，咸盥漱”的记载，可见早在秦汉以前，当时人群晨起第一桩事就是漱口，而且已相当普及。隋、巢元方《诸病源候论》说：“食毕当漱口数过，不尔，令人病龋齿。”《千金方》有类似说法。宋·张杲《医说》提倡“早漱口不若将卧而漱，去齿间所积，牙亦坚固。”这些和现代医学的观点均相吻合。

由漱口进一步发展到揩齿，最早见于南北朝梁·刘峻《类苑》记载的“治口齿乌发歌”：猪牙皂角及生姜，西国升麻蜀地黄，木律旱莲槐角子，细辛荷叶要相当，青盐等分同

烧煨，研煞将来使最良。揩齿牢牙髭鬓黑，谁知世上有仙方。到了唐代，揩齿的习惯已相当盛行，《千金方》有盐汤揩齿的记载；王焘《外台秘要》记载用杨柳枝将一头咬软，蘸药物揩齿，能使牙齿“香而光洁”。可见揩齿的目的除了使牙齿坚固之外，还有美容的意义。

由揩齿进展到刷牙大约也是在宋代，当时的牙刷称为“刷牙子”，是用马尾制的（见《琐碎录》）。刷牙称作“刷牙”（见《妇人良方大全》），一般是早晨刷牙一次。到了元代，罗天益的《卫生宝鉴》、忽思慧的《饮膳正要》都提倡“早晚刷牙”（已改称刷牙），这就更合乎卫生要求了。1953年在辽宁赤峰县辽附马卫国王墓葬的出土物中有2把牙刷柄，是公元10世纪的遗物，它是已被发现的最早的牙刷实物。

古人虽然揩齿刷牙，还仍难免有龈缘结石。唐时就有牙周洁治方法，牙齿缺损，影响咀嚼，应加以修补，病牙则应拔除。《晋书·温峤传》曰：“峤先有齿疾，至是拔之，因中风，至镇末旬而卒。”这是拔牙的最早记述。隋时亦有拔牙的记载，《诸病源候论·拔齿损候》说：“拔齿而损脉者，则经血不止，脏虚而眩。”可见当时技术还不高，出血较多，或没有掌握禁忌症。至宋则已会进行植齿，《圣济总录》有牙齿摇落复安法：“将熟铜末二两半、当归三分、地骨皮、细辛、防风等研为细末，当牙齿才落时热粘齿槽中，贴药齿上，五日即定，一月以内不得咬硬物。”这是自身牙的再植。《楼钥攻媿集》载：“陈生术妙天下，凡齿之有疾者，易之以新，才一举手，使人终身保编贝之美。”不但技术高超，而且义齿也很精美。拔除病齿，补植缺齿，其对预防胃肠道病症自然起到一定作用。拔牙需用麻药，《本草纲目·凤仙》条：“牙齿欲

取（拔掉），凤仙花子研末，入砒少许，点药牙根可取之”。

古人尚有叩齿固牙的方法（《诸病源候论》“养生方”有叩齿、琢齿、咽唾固齿法），张景岳认为叩齿法有“震牙”之弊，改进为“咬牙”法，即由轻至实咬定牙齿，每日施行一至三次。自谓“余年逾古稀而齿无一损，亦大得此二方之力。”（按：张氏的另一方法是溺时先咬定牙齿）实践证明，不失为固齿妙法。

二、

中医学对消化系大体解剖的认识

古代医家通过长期的医疗实践，对消化器官的大体解剖有一定认识。虽然不免疏略粗浅，且有谬误之处，而对研究中医消化系病症来说，这些早期的历史资料还是值得了解一下的。

我们有理由可以相信，古代确曾进行过一定数量的尸体解剖，并将解剖所见运用于医疗实践。

1987年在上海青浦县发现三座良渚文化时期的古墓，距今约4500年前。在标为145号的墓穴，有两具陪葬奴隶的尸骨，双手被反剪，双腿曲情弯，仰头侧身，位于仰体直身的墓主人脚后边。有关专家推论，夏王朝以前我国南方地区已经出现奴隶制并实行殉葬。1950年在安阳武官村发掘的墓葬中，发现殉葬者有330余人。《汉书·王莽传》载曰：“莽诛翟义之党，使太医尚方与巧屠共剝剥之，度量五脏，以竹筵导其脉，知所终始，云可以治病”。目的性很明确，是为医学而进行解剖的。

中医第一部医典《内经·经水篇》有关于大体解剖结果的记述：“若夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其死可解剖而视之。其脏之坚脆，腑之大小，谷之多少，脉之长短，……皆有大数。”所谓“皆有大数”该是从较多的数据中得出的常数或平均数。从《内经》成书时代来看，它所记载的长度计算单位应是周制尺，根据周制璧玉的尺寸折算，周制尺每尺合今 19.7 厘米。“八尺之士”是指一般人的大概长度，约为 160 厘米。湖南医学院曾测定长沙出土的两具战国时代成人的尸体骨架，分别为 157.9 厘米（男）和 164 厘米（女），与《内经》“八尺之士”相近似。

《素问·肠胃篇》对食管和胃肠道的解剖有所描绘，其叙述的尺度，如按前述周制尺计算，与近代解剖学的尺寸大致上是接近的。《素问》食管和肠道长度的比例是 1：36，亦与近代解剖学的比值近似。

关于胃肠道的解剖学命名，华佗《中藏经》说：“胃者汇聚，何所不容，万物归土之义。”《难经·四十二难》说：“七衡门何在？……胃为贲门（张景岳说胃之上口名曰贲门）；太仓（《灵枢》说胃者太仓也）下口为幽门；大肠、小肠会为阑门；下极为魄门（肛门）。”《甲乙经》说：“大肠即回肠也，其回曲因以名之。”《医学入门》说：“贲门即胃脘上口，言水谷自此奔入于胃。幽门与中脘相近，言其位幽僻。阑门脐下撮约水谷，分入膀胱、大肠而为粪尿。”《景岳全书》说：“广肠者，即回肠之更大者。”近人张山雷根据《庄子·天道》篇中以“糟粕”作“糟魄”考查，认为“魄”即“粕”字，为古字假借通例。“魄门”实即“粕门”，言糟粕由此而出。所言顺理成章。看来对这些解剖部位的命名还具有一定的生理

学意义。

关于脾的解剖认识，则所述各有分歧，大致可分为两类。一类是指现代医学的脾脏，另一类是指胰或胰脾混合。

《素问·太阴阳明论》说：“脾与胃以膜相连。”其所指的“膜”，可能是胃脾韧带。《难经》说：“脾重二斤三两，扁广三寸，长五寸，有散膏半斤。”晋·王叔和《脉诀·脾脏歌》：“形扁才（可能为寸字）三五，膏凝散半斤。”所言之脾，可能即为脾脏，而散膏可能是指胰而言，但“散膏”在以后很少有论述。唐·杨玄操说：“脾，在胃之下。”可能是将散膏作为脾而言。杨介《存真图》中的《脾胃包系图》，所绘消化器官的形态与解剖部位，基本上是正确的。唐·王冰《素问》注释说：“脾，形象马蹄。”明·李梴《医学入门》说：“脾扁似马蹄。”《医贯》说脾的色质如“马肝赤紫。”《类经图翼》说：“脾……形如刀镰。”《医宗金鉴》说：脾“形如刀镰，与胃同膜而附其上之左俞。”以上论述的脾也与现代医学的脾脏较为相符。

《医林改错》说：“脾中有一管，体象玲珑，易于出水，故名珑管。脾之长短，与胃相等，脾中间一管即是胰管。”“胰管一物，最难查看，因上有总提遮盖，总提俗名胰子，其体长。于贲门之右幽门之左，正盖津门。”对脾和胰仍是混淆不清，将胰作脾。而对胰管已有新认识。至清末唐容川《中西汇通医经精义》，还认为“脾生一物，曰甜肉。《医林改错》名为总提，即胰子也。”“近胃处有甜肉一条，甜肉汁入胃，则饮食自化。”认为胰为脾所生（附属），但对胰液的消化作用已有正确认识。

综上所述，胰的中医解剖名称有散膏、脾息肉、脾大络、

总提、甜肉等。

明·赵献可《医贯·内经十二官论》：“肝短叶中，有胆附焉。胆有汁，藏而不泻”。正误参半。

中医学的古代大体解剖知识，有很大的时代局限性，仅具有历史意义。从消化器官来说，对胰、脾长期混淆不清，对肝、胆等重要器官记叙也极为粗简，故只作为一般的历史了解即可。

三、

消化系病症诊治丰碑

（一）秦汉以前的概貌

从文字资料来看，殷墟出土的甲骨文（距今约 3300 年）已有“腹疾”的记载，应属于消化道病症。

春秋时代的《诗经》，反映了周朝约 500 年的历史，是很珍贵的古代史料，其中也有关于消化病症的记载。如《小雅·小弁》：“我心忧伤，惄如捣。”毛亨传：“捣，心疾也。”陆德明曰：“本或作疴，同。韩诗作疴。”捣与疴、疴，为假借字。疴，《说文》曰：小腹疾也。《吕氏春秋·尽数》篇说：“形不动则精不流，精不流则气郁。郁处头则为肿、为风……处腹则为胀为疴。”指出某些胃肠道病症是由“气郁”的因素所致。《五十二病方》亦有“其病，……善疴（疴）”的记述。《库方二氏藏甲骨卜辞》：“丙戌卜、贞、疴，用鱼。”卜问腹胀，用鱼治疗。现今民间尚有用鲤鱼治腹部臌胀。

《大雅·思齐》：“肆戎疾不殄，烈假不瑕”。《正义》曰：“郑玄读烈假为厉痕。厉，通作疴。”《玉篇》云：“疫气也，与

病同。”《公羊传》作痲。何休注：“痲者，民疾疫也。”痲，段玉裁谓之腹中病。《正字通》云：“腹中积块，坚者曰癥，有物形曰痲。”迄今中医学仍是作如是解释的。

《史记·扁鹊仓公列传》记有扁鹊诊视齐桓侯（应是齐桓公田午，公元前375~367在位）疾事，云：“其在肠胃，酒醪之所及也。”反映出当时治疗消化道病症选用“酒醪”这一种剂型。

1973年在湖南省长沙市马王堆出土的帛书《导引图》，作于西汉初年，其中的图十二“肱积”，为秦汉以前病名，指肋肋胀满作痛，采用导引方法医治。

帛书《五十二病方》记有消化道病症，如腹痛、腹胀（胀）、不着（嗜）食、善肘（疔、见前）、腸（肠）痛、目黄、善噫、食欲欧（呕）等。且在不少处方之后，注明“尝（曾）试”，“已验”，“令”（“善”的意思）等字样，其求实精神，足垂典范。更值得大书一笔的是在列叙了不少痔疾和脱肛（称为州出，《尔雅·释畜》：“州，窍”。即肛门）之外，还提出割痔的方法：“巢（痔核）塞直（膻，肥肠，即肛门）者，杀狗，取其脰（膀胱），以穿籥（小竹管）入直（膻）中，炊（吹）之，引出（肛肠），徐以刀剥去其巢。治黄黔（芩）而萎（屢）傅（敷）之。”其手术设计之精巧，术后又敷以消炎之黄芩药膏，以现代眼光目之，亦令人叹服。

《五十二病方》保存于古墓中2000余年，足信其保持了原著本貌，真实可靠，反映了秦汉以前我国医学的高超水平与卓越成就。

1983年在湖北省江陵县张家山发掘的两座西汉初期（约公元前二世纪，与马王堆时代基本一致）古墓的椁室内，发