

主编

朱西杰 牛阳

胃肠病

辨治法

WEI
CHANGBING
BIANZHIFAXINFA

宁夏人民出版社

Qian 前 Yan 言

胃肠道疾病是临床常见病、多发病,严重影响人们的生活质量。近年来中医对于消化道疾病的诊断、治疗、理论研究及科技创新有了显著进步,推动了中医治疗消化系统疾病的快速发展。《胃肠病辨治心法》是作者与同道十几年教学、科研、临床的总结。本书立足于中医基础理论,将中西医有机的结合,以全新的思路、敏锐的临床观察力、实事求是的科学精神,对消化道疾病的治疗给予全方位的诠释,开拓了中医治疗胃肠道疾病的新思路、新方法,有些见解为古人之所未发。

本书从胃肠病辨证心法、胃食管病辨治心法、肠病辨证心法、胃肠同治心法、胃肠病调护心法五个方面,深入研究了胃肠道疾病的诊断、辨证、治疗、预防及药后调理,全方位、多层次、多靶点、多角度的给予科学的探索。

本书作者通过十几年的教学、临床、科研探索,许多观点有理有据,更有临床病案为支撑,许多治法和用药心得,

均为作者十几年研究的心血，毫不保留的奉献给大家，如果对于同行和患者能够起到“他山之石，可以攻玉”的作用，将更感欣慰。

本书的编写受到宁夏医学院院长孙涛教授和宁夏回族自治区卫生厅中医药管理局王忠和局长的热情鼓励和大力支持，宁夏人民出版社那大庆主任、吴月霞和景岚两位编辑在百忙中对本书稿多次审阅校订，在此一并表示感谢！

由于我们水平有限，在编写过程中可能有许多不足之处，恳请读者和同道给予批评指正。

编 者

2007年7月于宁夏·银川

目 录

001.....	第一篇 胃肠病辨证心法
001.....	一、察舌验苔 ——辨治胃病第一招
002.....	二、举寻按摸 ——巧取脉象论八纲
003.....	三、胃痛胃胀查腹诊 ——虚实缓急当细辨
005.....	四、脾(肠)胃能记忆吗? ——人体“第二脑”探析
007.....	五、辨饮食 ——胃肠功能状态及发病的重要标志

009·····	六、胃肠病四大特殊指征 ——判断胃肠病进程之法
011·····	七、九种心痛即胃痛 ——鉴别诊断的临床意义
011·····	八、嘈杂 ——胃肠严重损伤的标志
012·····	九、胃反 ——幽门水肿、梗阻的重要标志
014·····	十、啰证 ——胃肠功能改变的重要标志
015·····	十一、便秘分清位置 ——通便还须细分
016·····	十二、舌苔厚腻能刮吗? ——人的味觉不能损伤
017·····	十三、脾胃阳虚表现为舌红少苔 ——四诊应当合参
019·····	第二篇 胃、食管病辨治心法
019·····	十四、胃痛早期治疗药宜轻灵 ——四两可以拨千斤
020·····	十五、通降止痛疗胃痛 ——急则治标法

- 022····· 十六、蜥蜴治疗慢性萎缩性胃炎
——缓则治本法
- 024····· 十七、中药护膜剂微观辨治胃病
——治胃病求本之法
- 026····· 十八、中药糊剂辨治胃痛
——改变剂型创新法
- 029····· 十九、蜥蜴治疗胃黏膜病变新用
——学无涯,贵创新
- 033····· 二十、“药糊”治胃病
——糊剂乃胃黏膜损伤最佳剂型
- 035····· 二十一、通调五脏治胃病
——五脏六腑皆令胃病,非独胃也
- 039····· 二十二、调理肠胃重调肝
——将军之官易犯胃
- 040····· 二十三、调理情志治胃病
——心理治疗之法
- 041····· 二十四、疏肝化瘀治疗萎缩性胃炎
——整体微观结合法
- 043····· 二十五、胃痛之治贵通阳
——加强胃肠动力法
- 044····· 二十六、杀虫治胃
——幽门螺杆菌中医治疗之法

- 045····· 二十七、胃胀重在排气
——补气破气加行气下气等于排气
- 046····· 二十八、泛酸以毒攻毒
——治胃酸以酸治酸法
- 047····· 二十九、胃修补术后及残留胃调理法
——用药量少而宜精
- 050····· 三十、胃病日久从痰论治
——胃黏膜水肿治有良法
- 051····· 三十一、从寒湿辨治胃痛吐血
——明辨病机不可拘泥于常规
- 053····· 三十二、平胃散加减治疗慢性胃炎
——古方今用见奇功
- 055····· 三十三、胆汁反流性胃炎治疗新思路
——中西医贵在结合
- 059····· 三十四、中药辨治胃黏膜脱垂有良效
——安胃是关键
- 061····· 三十五、胃下垂的治疗
——中西医结合创新思维法
- 062····· 三十六、消炎散结速治胃息肉
——散剂临床新用
- 063····· 三十七、呃逆
——降逆止呃难奏效,综合调理是法宝

064·····	三十八、失眠从胃肠辨治 ——胃不和则夜不安
066·····	三十九、小儿地图舌的中医治疗 ——酸甘养阴法
068·····	四十、口腔溃疡 ——特殊的“免疫增效疗法”
070·····	四十一、舌痛治在健脾 ——脾为舌之外候
072·····	第三篇 肠病辨证心法
072·····	四十二、胃肠炎症的治疗 ——肠病解毒法
073·····	四十三、治痢奇经论 ——脏腑经络学说是中医制胜之法
074·····	四十四、肠道病禁防闭门留寇 ——祛邪务尽法
075·····	四十五、肠道易激多过敏 ——通因通用“脱敏”法
076·····	四十六、心与小肠相表里 ——胃肠病调心之法
077·····	四十七、久泄未必属虚证 ——泄泻疏导通利法

- 078····· 四十八、溃疡病治疗
——酸甘养阴生肌法
- 079····· 四十九、风药治泄有良效
——祛风减速法
- 080····· 五十、泄泻治疗的反常规思维
——利小便法
- 081····· 五十一、久泄未必有良效
——肠道疾病治疗中的炮制法
- 082····· 五十二、功能性消化不良的治疗
——脱敏增强动力法
- 086····· 五十三、肠易激综合征的治疗
——脱敏止泄法
- 089····· 五十四、铁心甘草镇胃痛
——促进肠道微循环之法
- 091····· 五十五、柴胡通便作用辨析
——古为今用,药有奇效
- 094····· 五十六、幽门部溃疡易梗阻
——治疗以通为用法
- 095····· 五十七、便秘产生便意是关键
——治疗顺其自然法
- 096····· 五十八、大肠病治在上焦
——便秘“提壶揭盖”法

098.....	第四篇 胃肠同治心法
098.....	五十九、脾(肠)胃同治 ——中庸之道新思想
099.....	六十、脾胃在其他疾病中的角色 ——后天之本的作用
100.....	六十一、胃肠功能决定疾病的预后 ——人体胃气不可损伤
101.....	六十二、胃肠病反复酿后果 ——消化面积减少,功能骤减
102.....	六十三、肠道的免疫功能 ——人体多功能的综合单位
104.....	六十四、减少胃肠病复发的几种方法 ——医患重沟通
104.....	六十五、治中焦如衡,非平不安 ——胃肠病治疗新思路
105.....	六十六、久病须用入络药 ——络病学说在胃肠病中的应用
107.....	六十七、叶氏久病人络之思想 ——对胃肠病治疗的影响
110.....	六十八、辛开苦降疗脾(肠)胃 ——脾胃病平衡治疗法则

- 116····· 六十九、胃肠病治疗五大原则
——以和为贵,以衡为度
- 118····· 七十、治疗脾(肠)胃重健运
——加强功能是法宝
- 120····· 七十一、脾(肠)胃病三焦辨治浅析
——中医辨治多向思维法
- 122····· 七十二、胃肠用药新特点
——提高中药生物利用度之法
- 123····· 七十三、治胃肠病要重四时
——天人相应不可忘
- 124····· 七十四、胃肠用药慎用寒凉
——胃肠动力不可降
- 125····· 七十五、脾(肠)胃病时间治疗学
——磨刀不误砍柴工
- 127····· 七十六、提高胃肠动力
——中草药有神效
- 129····· 七十七、胃肠病如何运用中药
——提高疗效的必由之路
- 130····· 七十八、调理脾胃的常用药物
——治疗必须心中有数
- 142····· 七十九、蜥蜴临证辨析
——治疗胃肠病特效药物

145·····	八十、姜类药治疗胃肠病 ——中药“吗叮灵”
149·····	八十一、胃肠病能治好吗? ——信心不可少
150·····	八十二、胃肠病久须重剂 ——力大效宏不伤正
151·····	八十三、腹中寒气温肾阳 ——后天还须先天温
152·····	八十四、胃肠出血 ——温通止血巧思量
153·····	八十五、胃肠出血 ——止血需加活血药
154·····	八十六、胃肠反流性疾病治疗 ——生理病理结合法
155·····	八十七、口臭调治在胃肠 ——消食导滞排污垢
157·····	八十八、清洗肠胃疗法 ——通降肠胃驻容颜
160·····	第五篇 胃肠病调护心法
160·····	八十九、儿童饮食教育 ——胃肠病预防应从小抓起

- 161..... 九十、“不能食”辨
——增强食欲,驱邪为第一要务
- 162..... 九十一、放屁打嗝看胃气
——现代都市流行病防治法
- 163..... 九十二、饮食与睡眠
——人生两大追求
- 167..... 九十三、胃病调护并非“胃喜”为补
——反常规思维法
- 168..... 九十四、节食
——配合治疗的金钥匙
- 170..... 九十五、改变饮食结构
——彻底治愈胃肠疾病的关键
- 171..... 九十六、胃病患者须忌口
——祸从口出,病从口入
- 172..... 九十七、建立胃肠病人食谱
——辅助食疗不可少
- 174..... 九十八、消食的关键对策
——排出
- 175..... 九十九、医圣食疗法研究
——食疗为治病之首法
- 178..... 一〇〇、医圣药后护理方法探讨
——辅助治疗必不可少

第一篇 胃肠病辨证心法

一、察舌验苔——辨治胃病第一招

古语云：“舌为胃之镜”，故察舌验苔，是诊治胃病的重要手段，如《临症验舌法》曰：“据舌以分虚实，而虚实不爽焉；据舌以分阴阳，而阴阳不谬焉；据舌以分脏腑、配主方，而脏腑不差、主方不误焉。危急疑难之顷，往往证无可参，脉无可按，而惟以舌为凭。”

舌苔乃胃气之反映、肠道通畅与否的表现，苔白主寒，黄主热；苔白滑乃寒湿中阻，苔黄腻乃湿热壅结，苔黄白相间，多为寒热错杂之象，白底黄心乃脾虚湿郁化热之征；舌苔灰黑而干乃热极化火之重证，如苔灰黑而润，则为湿聚寒极之危候；舌上少苔，乃胃阴大伤；舌光红裂痕，此胃阴将绝；气虚阳弱，湿浊上泛，必见舌有苔垢。

舌质是体质的反映，舌质暗是心血瘀阻，舌质胖伴有齿痕是脾胃湿聚，舌光红是胃中阴液缺乏。舌质偏淡胖，边有齿印，或舌质淡紫，中有裂纹，苔白或白腻，多属脾气虚。舌红苔少，干绛无苔，舌中有裂纹或苔逆白，或舌苔剥裂，舌体干瘦者，多属胃阴不足。淡白无苔，多属气阴两虚。以此辨证治疗，取效甚速。但是对于一些特殊的舌质与舌苔，需另当别论，如舌质淡润胖大边有齿印，苔厚腻，黄白相间，或边白心黄，此时若用理气、活血、补虚、温阳诸法以求之，很难见效。若用一般祛湿之剂，舌苔常退而复生，病情反复。遇此舌象，常采用自拟藿香化湿汤，上中下三焦同治，意在热随湿去，寒随湿化，脾运复而邪浊去，则病自愈。若舌面光滑无苔，为胃阴不足之象，临床少见，见则难治，需大剂沙参、麦冬

之类久服以濡养胃阴,待舌苔渐生,病情方有转机,此时虽有胀痛,也应慎用辛燥。

二、举寻按摸——巧取脉象论八纲

《内经》有言:“食气入胃,浊气归心,淫精于脉,脉气流经,经气归于肺,肺朝百脉,输精于皮毛,毛脉合精,行气于腑,腑精神明,留于器脏,气归于权衡,权衡于平,气口成寸,以决生死。”此条指出寸口脉三部形成(气口成寸)是食气入胃的结果,诊察寸口可以诊断疾病(以决生死)。《内经》又说:“岐伯曰:足太阴者,三阴也。其脉贯胃属脾络嗌,故太阴为之行气于三阴。阳明者,表也,五脏六腑之海也,亦为之行气于三阳。”此条说明脾气散津的功用,是通过经脉实现的,足太阴脾经,能吸收胃中水谷的津液,经脾化为精微后,输送至三阴经。阳明胃经是太阴脾经之表,所以津液由脾经吸收后,又通过阳明经而输于三阳经。又如《卫生宝鉴》曰:“气口紧盛伤于食,心胃满而口无味,口与气口同,气口曰坤口,乃脾之候,故胃伤则气口紧盛。夫伤者,有多少、有轻重。”《研经言》说:“有胃气为奕弱,无胃气即中止,有胃气则无力而其动犹觉不匀而均,故但谓之乍数乍疏,无胃气则虽有动而极无力以久持,故谓之弱而乍数乍疏。”所以通过脉象,可以判定脾胃的功能状态、消化吸收状态以及病理变化过程。

中医强调胃气是脉的根本,五脏皆禀气于胃,胃者五脏之本也。脏气者,不能自至于手太阴,必因于胃气,只要脉有胃气,才可和缓有力,从容不迫,一呼一息。脉象虚软无力,是为脾虚下陷之证。脾不统血,脉象细弱;脾阳衰弱,脉象沉迟;寒湿困脾,脉象迟缓而濡;脾虚湿热,脉象濡数;胃火炽盛,脉象数而有力;胃阳不足,脉有细数;如真脾脉至,脉弱而乍数乍疏(《素问·玉机真脏论》);长夏胃微奕弱曰平,但代无胃曰死(《素问·平人氣象论》);连三五至而歇,歇而再至,如雀之啄食,脾绝也;良久一至,如屋漏滴水之状,胃绝也(《诊家正眼》)。依此可对脾胃病进行辨证及推断预后。

肠中病变,亦可依脉论治,如脉象左小右大,伴有身热日久,下利,

神志不清,多为湿热犯肠,当以清热利湿,凉血治痢,方用白头翁汤。脉象右弦左弱,寒热下痢血瘀,腹痛呕逆,当补虚清邪,方用芍药散。脉软不数,寒湿中阻,方用人参黄连汤,药用人参、黄芪、白芍药、广皮、石连肉、黄连、楂肉、草决明、金银花。脉象沉伏不起,多为寒湿留滞于肠,邪陷厥阴,多见久痢腹痛,先痛后下,畏寒少食,当用温阳导气逐滞之法治疗,方用大黄附子厚朴方,药用大黄、熟附子、厚朴、木香、茯苓。脉促细紧,神气默然,胸中动气,舌红咽干,治宜存阴,方用复脉汤,药用炙草、桂枝、人参、麻仁、生地、阿胶、麦冬、生姜、大枣。脉右空大,多为脾肾阳虚,火不暖土,下痢,神困音低,痰多,舌干,当温补脾肾,方用菟丝炮姜方,药用人参、菟丝子、赤石脂、炮姜、茯苓、木瓜治疗。

三、胃痛胃胀查腹诊——虚实缓急当细辨

随着纤维内窥镜诊断技术的不断提高,临床医生更加依赖仪器的诊断,而忽视了临床诊断。中医从古至今都非常重视临床诊断,在胃肠疾病的辨证中尤其重视腹诊。中医认为腹部是脾、胃、肠的外廓,通过经络相联系,内脏一有病变,势必反映于腹部,如《先哲医话集》云:“腹者生之本,故百病根与此焉。是以病必候其腹,外证次之。有主腹状焉者,有主外证焉者,因其所主,各殊治法。扁鹊曰:病应见于大表。仲景曰:随证而治之。宜取其古法而术其要矣。”

腹诊在胃肠病诊断中的应用,首见于《难经》,经云:“脾之积名曰痞气,在胃脘,覆大如盘。”医圣张仲景更有详尽的论述,首先通过腹诊辨别胃肠病的虚实,《金匱要略》中说:“腹满,按之不痛为虚,痛者为实。”腹中胀满不适,是由于脾胃气滞所致,当喜温喜按,按之则舒,可用温补脾气的方法治疗。如果是实邪阻滞之气滞,多为实证,当用下法。

其次重视四诊合参。在腹诊的同时,注重舌诊,如实证腹痛腹满,必然出现舌苔黄腻或黄厚的舌象,张仲景明确指出“舌黄未下者,下之黄自去”。只要是湿邪内停,胃气熏蒸于上,当用攻下实邪之法,实邪一去,腹满必除,黄苔自去。同时非常重视通过腹诊辨部位来指导治疗。如胁下偏痛,为寒实内结,邪气内阻于局部,当用温下寒湿的方法治疗,如大

黄附子汤。心下满痛,多在剑突部位,为肝胆火旺,乘伐脾土,腑气不通,如现代医学中胆囊炎、胆石症、胆汁返流性胃炎,提出通腑泻浊,疏利肝胆,用大柴胡汤治疗,《金匮要略》中说:“按之心下满痛,此为实也,当与大柴胡汤。”腹中胀满,持续不解,多为实热,或食热内停,腑气不通,邪气内阻,不通则痛,当予大承气汤通腑泻浊,实邪一去,腑气自然通畅。张仲景明确指出:“腹满不减,减不足言,当须下之,大承气汤主之。”如腹中寒痛,持续不解,按之疼痛,出现肠型,痛苦异常,多为因寒成实,寒湿内阻,伤及阳气,气滞不通。如张仲景指出:“心胸中大寒痛,腹满,出现有头足,上下痛,不可触近,大建中汤主之。”心下(胃脘部)坚满,如有物内停,摸之坚硬,具有形状,多为脾虚气滞,胃中水饮内停,方用枳术汤进行治疗,枳实行气,大剂量白术健脾利湿。如果是阳虚寒饮水内停,多用麻辛附子汤治疗。

“痞”为气滞症状,自觉胃脘部胀闷,“硬”为轻按有抵抗感或不适感。重按有疼痛,不适感,心下(胃脘部)痞硬,如果是脾虚水饮内停所致,当伴有恶心呕吐,不欲饮水,饮水则哕,下利清谷,完谷不化之证,当用生姜泻心汤治疗。如《伤寒论》157条:“伤寒汗出解后,胃中不和,心下痞硬,干噫食臭,胁下有水气,腹中雷鸣,下利者,生姜泻心汤主之。”

如果脾气虚弱,胃气上逆动膈,伴有呃逆频作,则用旋复代赭汤治疗。《伤寒论》161条:“伤寒若发汗、若吐、若下,解后,心下痞硬,噫气不除者,旋复代赭汤主之。”如果是数用攻下损伤脾胃,寒热内陷,脾虚气滞,出现泄泻,胃脘部满而硬,当用理中汤加桂枝温暖脾胃。《伤寒论》163条:“太阳病,外证未除而数下之,遂协热而利,利下不止,心下痞硬,表里不解者,桂枝人参汤主之。”腹不满,其人言我满,伴有唇青紫,腹中刺痛,当为瘀血内停,当用失笑散合丹参饮治疗。

总之,腹诊是中医特色,对胃肠病诊断和治疗有一定的指导意义,这已被古今医家所公认,如《皇汉医学全书》中说:“以腹为生存之本,百病之根,而注重腹诊,也是汉方医学的特征。近代的西洋医学家梅起尼可甫曾经发表肠内异常发酵学说,认为人体的中枢……营养的根源,在于腹部。良好的血液,在脐下丹田之中,元气和生命之泉,也在脐内。腹部受了重大的损伤,或是有了不能治愈的病症,生命便不能继续保存。