

PIWEIBING
GUJIN MINGJIA YAN'AN QUANXI

◆ 主编 唐先平 路杰云 张继明

脾胃病

古今名家

验

案

全析



科学技术文献出版社

脾胃病

古今名家验案全析

主 编 唐先平 路杰云 张继明

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

脾胃病古今名家验案全析/唐先平,路杰云,张继明主编. -北京:科学技术文献出版社,2007.6

(中医古今名家验案全析)

ISBN 978-7-5023-5628-6

I. 脾… II. ①唐… ②路… ③张… III. 脾胃病-医案-研究
IV. R256.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 036289 号

- 出 版 者 科学技术文献出版社
地 址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038
图书编辑部电话 (010)51501739
图书发行部电话 (010)51501720,(010)68514035(传真)
邮 购 部 电 话 (010)51501729
网 址 <http://www.stdph.com>
E-mail: stdph@istic.ac.cn
- 策 划 编 辑 樊雅莉
责 任 编 辑 樊雅莉
责 任 校 对 唐 炜
责 任 出 版 王杰馨
- 发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者 富华印刷包装有限公司
版 (印) 次 2007 年 6 月第 1 版第 1 次印刷
开 本 850×1168 32 开
字 数 458 千
印 张 18.75
印 数 1~5000 册
定 价 30.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

本书分为总论、上篇、下篇和附篇四部分。总论主要阐述了脾胃病的概念、分类、病因病机、常见证候及常用治法等；上篇以传统中医病名为统领，如胃脘痛、噎膈、胃缓、痞满、呕吐、反胃等，所选医案以古代医家为主，也有一些近现代名老中医医案；下篇以西医病名为纲，主要选择现代名老中医各家的治疗验案。由于二者有时不能截然分开，故读者也可前后互参；附篇主要收录了当代部分名老中医论治脾胃病的经验介绍。

本书适合于临床中医师、中西医结合医师及中医院校的本科生、研究生参阅。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统唯一
一家中央级综合性科技出版机构，我们所有的努力都是为了
使您增长知识和才干。

中医古今名家验案全析 系列书编委会

总 编 胡荫奇 常志遂

副总编 唐先平 王学华

编 委 (以姓氏笔画为序)

王学华 王义军 申洪波 陈 平

李 征 李东晓 李方玲 胡荫奇

唐先平 常志遂

脾胃病古今名家验案全析

编委会

主 编 唐先平 路杰云 张继明
副主编 王海燕 王名扬 吴 勇 孔 斌
侯庆勋

编 委 (以姓氏笔画为序)

丁明勇	于 华	王海燕	王名扬
孔 斌	申洪波	陈 平	吴 勇
李方玲	张 玲	张朝阳	张继明
张远东	侯庆勋	唐先平	路杰云

序

古今医案是继承发扬祖国医药学遗产、交流临床经验和学术思想的一种形式，它既能体现中医辨证论治的鲜明特点，又能反映出各家各派的独特见解。在个个鲜活医案中包含着丰富多彩的临床心得体会，从个体化治疗的成功经验中可归纳总结出一些可供学习借鉴的新的诊疗思路和方法，而且也可供同道从中领悟到在完整系统的中医理论指导下，提高临床疗效的魅力。古今医案是祖国医学宝库中重要的组成部分，我认为学习医案可以令人大开眼界，拓展思路，从中受到教益和启迪，确能提高临床工作者辨证论治水平和疗效。学习医案如能做到反复阅读、仔细揣摩，前后对照、层层剖析，以方测证、审证求因，虚心学习、触类旁通，病证结合、中西汇通，勇于实践、大胆印证，无疑会大受裨益。

当前，面临继往开来、与时俱进、勇于创新的良好学术环境，在中医理论指导下，提高疗效是中医药发展的关键所在。剖析古今医案，收集、整理、总结当今名老中医经验，势在必行，应引起足够的重视。这也是我和我的学生们编撰《中医古今名家验案全析》丛书的初衷吧。

对于古今医案的剖析，本书力求抓住疾病的特点，或用药特点，或治则立法的独到之处等，把主病、主症、主脉、主要治法、主方、主药展示给读者，特别是将辨证立法何以如此及用药心得等衬托得格外鲜明。同时，力求尽量从理论上阐述得精辟、透彻、生动、活泼，使读者阅后一目了然，知其所云，心悦诚服。诚然，由于我们

中医药理论水平不高,临证诊疗经验的局限性等原因,恐仍有未达其意,挂一漏万,乃至谬误之处,望同道给以批评指正。

胡荫奇

2007年5月于北京

前 言

中国医药学历史悠久,中医药宝库内容博大精深。继承和发展,是中医学学术研究的永恒主题,继承是为了更好的发展。收集整理古今名中医医案是继承祖国医学宝贵遗产的一项重要内容。医案既是临床医生在诊疗过程中对于病证案例的真实记述,又是总结和传授临床经验的重要方法之一。

脾胃病是一类临床上常见的多发病,其中有不少是疑难疾病,其病因病机复杂,临床表现常呈多样性特征。脾胃病医案,尤其是现代脾胃病医案多散见于内科、儿科等各科医案中,读者很难在短时间内全面阅读了解。有鉴于此,我们组织人员,从中医专病角度编写了《脾胃病古今名医验案全析》,希望对提高中医临床脾胃病诊疗水平,发挥一定促进作用。

本书意在选取古今中医临床名家治疗脾胃病的验案,以资临床借鉴。其遴选标准:一是医案必须出自中医名家;二是医案必须有复诊情况,是能够判断治疗效果的验案。全书共分总论、上篇、下篇和附篇四部分。总论主要阐述了脾胃病的概念、分类、病因病机、常见证候及常用治法等。上篇以传统中医病名为统领,如胃脘痛、噎膈、胃缓、痞满、呕吐、反胃等,所选医案以古代医家为主,也有一些近现代名老中医医案;下篇以西医病名为纲,主要选择现代名老中医各家的治疗验案。由于二者有时不能截然分开,故读者也可前后互参;附篇主要收录了当代部分名老中医论治脾胃病的经验介绍。

根据《中华人民共和国野生动物保护法》、《中华人民共和国陆

生野生动物保护实施条例》、《濒危野生动植物种国际贸易公约》和国务院下发的《关于禁止犀牛角和虎骨贸易的通知》精神，犀牛角、虎骨不能入药。鉴于中医古籍中有的处方含有上述品种，为保持古籍处方原貌，故本书中涉及到含有犀牛角、虎骨的处方，均未删除，但临床上且勿使用，若使用此类处方，可根据卫生部卫药发（1993）第 59 号文件精神执行。

本书在编写过程中得到了中国中医科学院望京医院、科学技术文献出版社及其他有关单位的大力支持，在此一并表示衷心感谢。

由于编者水平有限，挂漏、谬误之处在所难免，恳请中医同道以及广大读者不吝指正。

唐先平

2007 年 2 月于北京

目 录

总 论

第一章 脾胃病的概念	
及(或)范围·····	(3)
第二章 脾胃病的病因病机·····	(6)
第一节 脾胃病的常见病因·····	(6)
第二节 脾胃病的病机特点·····	(17)
第三章 脾胃病的常见证候与治法·····	(25)

上 篇

第一章 胃痛·····	(39)
第二章 胃缓·····	(64)
第三章 痞满·····	(67)
第四章 吞酸、嘈杂·····	(76)
第五章 噎膈·····	(87)
第六章 呃逆·····	(98)
第七章 反胃·····	(111)
第八章 吐血·····	(120)
第九章 便血·····	(137)
第十章 食积·····	(149)
第十一章 呕吐·····	(155)
第十二章 腹痛·····	(176)

第十三章	泄泻	(204)
第十四章	痢疾	(236)
第十五章	便秘	(279)

下 篇

第一章	食管疾病	(299)
第一节	反流性食管炎	(299)
第二节	贲门失弛症	(306)
第三节	食管憩室病(炎)	(311)
第四节	食管裂孔疝	(314)
第五节	食管癌	(317)
第六节	其他食管疾病	(323)
第二章	胃与十二指肠病变	(330)
第一节	慢性胃炎	(330)
第二节	非甾体类抗炎药胃病	(351)
第三节	胃黏膜脱垂症	(355)
第四节	胃下垂	(359)
第五节	胃扭转	(365)
第六节	胃柿石症	(371)
第七节	十二指肠炎	(377)
第八节	十二指肠憩室	(379)
第九节	十二指肠壅积症	(382)
第十节	十二指肠系膜上动脉压迫综合征	(385)
第十一节	胃癌癌前病变	(389)
第十二节	胃 癌	(395)
第三章	消化性溃疡	(400)
第四章	上消化道出血	(415)
第五章	肠道病变	(422)

第一节	慢性结肠炎	(422)
第二节	溃疡性结肠炎	(437)
第三节	克隆病	(455)
第四节	肠易激综合征	(469)
第五节	直肠炎	(479)
第六节	结肠曲综合征	(482)
第七节	先天性巨结肠	(486)
第八节	胃肠道息肉	(490)
第九节	肠功能紊乱	(500)
第十节	肠菌群功能失调症	(505)
第十一节	肠梗阻	(509)
第十二节	肠粘连	(513)
第六章	胰腺病变	(518)
第一节	急性胰腺炎	(518)
第二节	慢性胰腺炎	(525)
第三节	胰腺癌	(528)
第七章	神经性呕吐	(534)
第八章	急性胃肠炎	(541)
第九章	习惯性便秘	(544)
第十章	其他胃肠道疾病	(553)
附篇	名老中医治疗脾胃病的临床经验	(559)



总
论

第一章 脾胃病的概念 及(或)范围

一、中医脾胃病的概念

中医学认为凡因消谷运化功能失调,亦即与中医消化有关的各脏腑器官功能及关系失调所致疾病者,均属脾胃病范畴。脾为后天之本,胃为水谷之海,脾胃同居中焦,以膜相连,脾主运化,胃主受纳,“脾主为胃行其津液”,(《素问·厥论》),共同完成饮食物的消化吸收及其精微的输布。脾主升清,胃主降浊,脾气升,则水谷之精微得以输布;胃气降,则水谷及其糟粕得以下行,故“脾宜升则健,胃宜降则和”。脾胃升降相因,共同完成生化气血功能。

脾主运化,主升清,主统血,主肌肉、四肢,胃与脾同属中焦,主受纳、腐熟水谷,主通降,与脾相表里,共有“后天之本”之称,五脏六腑,四肢百骸皆赖以所养。脾胃的病理表现主要是受纳、运化、升降、统摄等功能的异常。

脾为太阴湿土之脏,喜温燥而恶寒湿,得阳气温煦则运化健旺。胃有喜润恶燥之特性,胃不仅需要阳气的蒸化,更需要阴液的濡润,胃中阴液充足,有助于腐熟水谷和通降胃气。若脾的运化水谷精微功能减退,则运化吸收功能失常,以致出现便溏、腹胀、倦怠、消瘦等病变;运化水湿功能失调,可产生湿、痰、饮等病理产物,发生泄泻等病症。若胃受纳、腐熟水谷及通降功能失常,不仅影响食欲,还可因中气不能运行,而发生胃痛、痞满及大便秘结;若胃气失降而上逆,可致噯气、恶心、呕吐、呃逆等。

脾胃与肝肾关系最为密切。脾虚化源不足，五脏之精少而肾失所养；肾阳虚衰则脾失温煦，运化失职而致泄泻；肝木疏土，助其运化，脾土营木，利其疏泄，肝郁气滞易犯脾胃，引起胃痛、腹痛等。依据脾胃的生理功能和病机变化特点，故将胃痛（吐酸、嘈杂）、痞满、腹痛、呕吐、呃逆、噎膈（反胃）、痢疾、泄泻、便秘等归属为脾胃病症。上述病症虽归属于脾胃，但与其他脏腑亦密切相关，临证中应注意脏腑之间的关联，随证处理。

胆、胃、小肠、大肠、三焦为腑，实而不满，泻而不藏，司传导之能，共同完成传化饮食与水液的功能。六腑既要及时排空其内容物，又要不停地向下传送，所以六腑皆以降为顺、以通为用。“通”、“降”不及与太过，均可致水谷与糟粕停滞、积聚或泻泄诸证。

肝性主升主动，其性刚强，喜条达而恶抑郁，主疏泄，调畅全身气机，推动血液和津液正常运行，保证脾胃气机疏通畅达，同时又调控着胆汁的分泌与排泄。若各种致病因素造成肝失疏泄，则对气机而言，不仅可以使气行郁滞，气机不畅，出现胸胁、少腹等胀痛不适的肝气郁结症状；而且可以导致血运不畅，形成血瘀诸证；更可以引起津液的输布代谢障碍，或聚而为痰，痰气交阻于咽喉，形成“梅核气”，或停而为水，成为臌胀。对脾胃运化功能而言，肝失疏泄，可致脾胃升降失常，脾气不升则飧泄，胃气不降则噎气、呃逆、脘腹胀痛、恶心呕吐。对胆腑而言，则可影响胆汁的分泌与排泄，致使胆汁量少而稠，胆汁排泄不畅，出现胁下胀痛、口苦、纳食不化，甚至黄疸等症。

可见，中医各脏腑器官的功能失调均可引起脾胃疾病的发生。

二、中医脾胃病的范围

中医脾胃病，从病变脏腑来看，主要在脾胃、大小肠及胰腺诸脏，可分为食道疾病、胃部疾病、肠道疾病、胰腺疾病（肝胆病另立篇介绍）4部分。