

现代中医小肠病学

XIANDAI ZHONGYI
XIAOCHANG BINGXUE

主编 白兆芝

中国中医药出版社

745

现代中医小肠病学

主 编 白兆芝
编 委 (按姓氏笔画为序)

白宇宁 白兆芝 李俊莲
吴秋玲 余在先 张润顺

编写人员 (按姓氏笔画为序)

王 健	王海萍	白 煜	白宇宁
白兆芝	白震宁	冯长旭	吕志刚
李俊莲	吴秋玲	余在先	张彦敏
张润顺	寇永锋		

中国中医药出版社

· 中 国 ·

图书在版编目(CIP)数据

现代中医小肠病学/白兆芝主编. —北京:中国中医药出版社,2006.6

ISBN 7-80156-984-9

I. 现… II. 白… III. 小肠-肠疾病-中医疗法
IV. R259.745

中国版本图书馆CIP数据核字(2006)第017723号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路28号易亨大厦16层
邮政编码:100013
传真:64405750
北京时代华都印刷有限公司
各地新华书店经销

*

开本 787×1092 1/16 印张 23 字数 542 千字
2006年6月第1版 2006年6月第1次印刷
书号 ISBN 7-80156-984-9 册数 3000

*

定价:35.00元
网址 www.cptcm.com

如有质量问题请与本社出版部调换
版权专有 侵权必究
社长热线 010 64405720
读者服务部电话 010 64065415 010 84042153
书店网址 csln.net/qksd/

序

小肠为六腑之一,所谓“受盛之官,化物出焉”。可见其生理功能之重要,在人体起着其他脏腑不可替代的作用。秦汉以降,历代医籍中有关小肠及其疾病的论述甚多,但由于脏腑学说“以五脏为中心”,且“大小肠皆属于胃”的观点,医家对脾胃及其病证论之甚详,常以脾胃来概括小肠,从而导致了从小肠腑的生理病理、证候特点等认识不足。小肠病为临床常见病,中医辨证治疗确有其独到的优势,但对六腑疾病的研究不够,则难以适应新形势下临床诊疗的需要。当前,中医药正面临一个极好的发展机遇,进一步发挥中医药特色和优势,努力提高中医药诊疗水平,提高中医药临床疗效,是中医临床工作者的重要任务。加强对中医脏腑理论的研究,特别是对六腑生理、病理、常见病证的研究,就显得十分必要和关键。这对于完善和发展中医藏象理论,不断提高中医理论对临床的指导作用,提高临床疗效,具有非常重要的意义。

迄今为止,国内尚未见一部专门介绍中医小肠病学理论与临床的专著。白兆芝教授从医近35年,早年毕业于北京中医药大学(原北京中医学院),后考取中国中医科学院(原中国中医研究院)研究生,师从我国著名中医学家施奠邦教授,专攻中医内科消化专业,对中医脾胃理论及消化系统疾病临床辨证论治有许多独到的见解。为深入研究小肠腑的生理、病理、证候特点,以及小肠疾病的辨证论治规律,在本书编写过程中,他查阅了大量古今文献资料,发皇古义,融汇新知,结合个人经验,数易其稿,编成是书。本书总论部分对中医小肠病学的源流、病因、病机、病证、证型、治法方药、预防、调护等进行了全面系统的阐述;各论部分分别论述了常见小肠疾病的中西医临床辨证及治疗。在病证治疗中,列有“名医经验”及“现代临床辨治思路”,为小肠病的中医临床治疗提供了更多的思路和方法。全书融古冶今,广征博采,芟除芜杂,发扬菁华,系统阐发了小肠腑的理论体系及其病证的辨证论治,进一步完善了中医小肠病学的学术内涵,做到了理论联系实际,反映时代气息,既保持和发扬中医的特色和优势,又体现当代中医小肠病学的发展和进步。

《现代中医小肠病学》作为研究小肠疾病的专著,不仅完善了中医胃肠病学与脾胃学说,也是对中医藏象学说的发展,并为中医六腑病学的研究起了积极的推动和带头作用,对中医基础理论的研究和学术的进步做出了有益的贡献。它的出版对指导中医消化系统疾病的辨证论治和提高临床诊疗水平,提供了一本具有实用价值的重要参考资料。

姚乃礼

2006年5月

前 言

小肠是消化系统的重要脏器,小肠病作为临床常见病,中医辨证治疗有其独到之处。中医小肠病学是中医理论和临床实践的重要组成部分,也是中医胃肠病学和中医脾胃学说的重要内容。历代医家关于小肠及小肠病的论述颇多,但常以脾胃来概括小肠。小肠作为六腑之一,有着重要的生理功能,小肠病的辨证治疗亦有其自身的许多规律和特点。系统整理中医小肠病学,是理论与临床实践的需要。

为了总结历代医家对小肠腑的生理、病理、证候的论述,以及小肠疾病的辨证论治经验和规律,并结合现代对中医小肠理论与临床的认识,我们查阅了100余部历代医籍和50余部现代医著,收集了大量资料,进行了系统的整理,编写了这本《现代中医小肠病学》。

《现代中医小肠病学》分为两部分。总论部分对中医小肠病学的概念、源流、生理、病因病机、中医病证、常见证型、治法用药、预防调护等进行了系统阐述。各论部分对19种西医小肠病的中医辨证治疗分别进行阐述。全书力求系统、实用,密切结合临床实际,在中医病证和西医病种的论述中,不仅介绍了“前人辨证论治经验”,而且列有“现代临床辨治思路”和“名医经验”,以为读者提供更多的临床辨证论治思路和方法。

本书编写过程中,得到了各方面人士的支持与帮助,山西中医学院、中国中医科学院广安门医院对本书的编写从人力、物力上均提供了许多便利条件;中国中医药出版社王国辰社长及肖培新副编审对本书编写的体例、内容给予大力指导,并为本书的出版提供了方便;中国中医科学院前院长姚乃礼教授为本书作序,在此一并表示衷心感谢。

尽管我们在编写工作中付出了很大的努力,但限于我们的水平,加之编写经验不足,同时中医小肠病学从理论到实践尚处于探索、研究、发展阶段,书中难免会有不足和失误之处,敬请广大读者给予批评指正。

白兆芝
于山西中医学院
2006年4月

目 录

总 论

第一章 绪论	(3)
第二章 中医小肠病学源流	(6)
第一节 秦汉时期奠定了小肠病学的基础	(6)
第二节 隋唐两宋推动了小肠病学的发展	(8)
第三节 金元时期随着脾胃学说的创立,小肠病学逐步形成	(9)
第四节 明清时期小肠病学得到进一步发展	(11)
第三章 小肠的生理功能	(16)
第一节 小肠的解剖	(16)
第二节 小肠生理功能探微	(16)
第三节 小肠与经络	(20)
第四节 小肠与其他脏腑的关系	(23)
第四章 小肠的病因及其病机特点	(26)
第一节 小肠病的病因	(26)
第二节 小肠病的病机特点	(29)
第三节 小肠疾病的发病特点	(35)
第五章 小肠的主要病证	(38)
第一节 泄泻(小肠泄)	(38)
第二节 腹痛(小肠气)	(44)
第三节 腹胀(小肠胀)	(50)
第四节 便秘	(55)
第五节 小肠痹	(59)
第六节 肠鸣	(61)
第七节 霍乱	(63)
第八节 便血	(67)
第九节 小肠虫证(蛔虫)	(70)
第十节 小肠痈	(73)
第十一节 小肠积聚(肠覃)	(77)
第十二节 小便异常	(83)
第十三节 口糜	(87)
第十四节 小肠其他病证	(90)
第六章 小肠疾病的辨证	(94)
第一节 常见小肠病证型	(94)

第二节 小肠疾病临床证型研究	(102)
第七章 小肠疾病的常用治法及用药	(106)
第一节 小肠疾病的常用治法	(106)
第二节 小肠疾病的临床用药	(114)
第八章 小肠疾病的预防与调护	(118)

各 论

第一章 小肠炎症与感染性疾病	(123)
第一节 急性肠炎	(123)
第二节 十二指肠炎	(133)
第三节 急性出血性坏死性小肠炎	(143)
第四节 小肠结核	(153)
第五节 克罗恩病	(163)
第二章 十二指肠溃疡	(175)
第三章 吸收不良综合征	(190)
第四章 小肠粘连与小肠梗阻性疾病	(205)
第一节 小肠粘连	(205)
第二节 小肠梗阻	(214)
第三节 十二指肠壅积症	(228)
第五章 小肠微生态疾病	(239)
第一节 肠道菌群紊乱	(239)
第二节 小肠细菌过度生长综合征	(253)
第六章 小肠蛔虫病	(264)
第七章 小肠过敏性紫癜	(276)
第八章 小肠出血	(285)
第九章 常见小肠心身疾病	(297)
第一节 胃肠神经症	(297)
第二节 肠易激综合征	(307)
第三节 功能性消化不良	(319)
第十章 小肠肿瘤	(331)

附 录

附录1 方剂名录	(351)
附录2 主要参考文献	(357)

总

论

第一章 绪论

小肠是消化系统的重要脏器，小肠病为临床常见病，中医辨证治疗有其独到之处。中医小肠病学是中医胃肠病学、脾胃学说的重要组成部分，在整个中医学术体系中占有十分重要的地位。深入研究中医小肠病学，对发展中医藏象学说、脾胃学说，以及消化系统常见病的辨证治疗具有重要意义。

一、中医小肠病学的概念

中医小肠病学是从中医传统理论与临床角度来研究小肠的生理、病理、证候，及其病证的病因、病机、辨证治疗的一种学说。它是中医理论和临床实践的重要组成部分，同时也是中医胃肠病学和中医脾胃学说的重要组成部分。它和脾胃学说的不同之处在于，它是以消化系统的小肠实体脏器及其病变作为主要内容，而脾胃学说不仅包括了消化系统的许多疾病，而且还涉及其他系统乃至内科以外的其他许多疾病。现代研究表明，脾是一个多系统、多功能单位，不仅指现代医学的消化系统，亦与神经、内分泌、血液、循环、免疫、泌尿、生殖、运动等各大系统的功能密切相关。因此，小肠病学与脾胃学说在概念上有所区别，但小肠又与脾密切相关。可以说，小肠与脾在生理功能方面密不可分，互相配合，在病理上又常互相影响，每致同病，故中医小肠病学实际是从消化功能角度来阐述小肠的生理、病理、证候乃至疾病的辨证治疗，及其与其他相关脏腑的生理病理、辨证治疗的学说。

二、中医小肠病学的内容

小肠为六腑之一，小肠学说是中医藏象学说的内容之一。藏象学说是中医理论的核心，在中医理论体系中占有极其重要的地位，对指导临床实践起着无可替代的作用。历代医家关于小肠腑的论述颇多，它不仅仅是解剖学概念，更寓有重要的生理功能的内涵。

中医小肠病学的研究内容主要有如下一些方面：

小肠的解剖部位及其生理功能。小肠的生理功能包括：受盛化物，与脾同主运化而各司其职；泌别清浊，完成“生清”的全过程；主液，为津液生成、输布、调节的重要器官；主降，与脾胃同为机体升降之枢纽；其气化功能，存在于生命活动的全过程之中。同时，小肠又与其他脏腑密切相关，在生理功能上互相配合，手太阳小肠经起着输布精气的作用。

小肠的病因与发病。外感六淫疫疠、情志失调、饮食所伤、劳伤过度、禀赋不足、久病体虚、他脏病变累及均可病及小肠，导致小肠病证发生。外邪之中以湿邪最易犯及小肠，内伤之中，饮食、情志为常见病因，久病体虚往往为小肠病的发病基础。

小肠病的病机。小肠病的病机是指小肠病的发生、发展与变化的机理，主要包括小肠功能失调所导致的寒、热、虚、实、痰、瘀、湿浊以及气血阴阳失调等不同的病机，

包括有气机阻滞、湿浊困阻、痰饮内停、寒热失调、升降失司、出血瘀血、阴阳失衡、虚实传变等方面。

小肠的常见病证。历代医家关于小肠疾病的论述，归纳起来主要有：泄泻（小肠泄）、腹痛（小肠气）、腹胀（小肠胀）、便秘、小肠痹、肠鸣、霍乱、便血、小肠虫证、小肠痈、小肠积聚、小便异常、口糜等。

中医的小肠从生理功能和病理变化，以及疾病的发生都与西医的小肠疾病密不可分。可以说，中医的小肠病证包括西医的小肠疾病在内。西医的许多小肠疾病，中医常有很好的疗效。主要有：小肠炎症与感染性疾病，如急性肠炎、慢性肠炎、十二指肠炎、急性出血性坏死性肠炎、小肠结核、克罗恩病等；十二指肠溃疡；吸收不良综合征；小肠粘连与小肠梗阻性疾病，如小肠粘连、小肠梗阻、十二指肠壅积症等；小肠蛔虫病；小肠过敏性紫癜；小肠出血；常见小肠心身疾病，如胃肠神经症、肠道易激综合征、功能性消化不良等；小肠肿瘤。

小肠病的证候。根据历代医家的论述和现代临床实际，归纳出常见的小肠证型有小肠气滞、小肠实热、小肠湿热、小肠寒热错杂、小肠瘀血、饮留小肠、小肠津亏、小肠虚寒等，以上归纳可初步说明小肠疾病的证候谱。但小肠病的证型不是孤立存在的，常可出现复合证型，并和他脏腑的病证同时出现，如脾阳虚寒、肝肠气滞、小肠热盛及心、肾阳虚衰不能温煦小肠等。

小肠疾病的治法方药。根据临床辨证的结果，拟定不同的治法。小肠疾病的常用治法甚多，主要包括理气法、消食法、清热法、祛寒法、蠲饮法、理血法、利湿法、健脾法、养阴法、温阳法等。针对不同的治法，拟定出不同的处方及常用药。除辨证论治外，尚有针灸、外治、按摩、灌肠、肛门滴注等治疗方法。

小肠疾病的预防与调护。小肠疾病的预防主要从饮食、情志、劳伤，以及外邪侵袭等方面进行。至于小肠疾病的调护，包括观察病情变化，注意二便情况及出入量，以及患者的饮食起居、休息环境、精神、心理调护等。病情严重者，当予以禁食，传染性疾病要注意防止交叉感染。

三、中医小肠病学的研究思路

中医小肠病历代医家虽有不少论述，但一般人们对脾胃及其病证论之甚详，而对小肠则似有忽略，由于“大肠小肠皆属于胃”，所以常以脾胃的辨证论治来概括小肠疾病的辨证论治，从而导致了小肠腑的生理病理的认识以及对小肠疾病的辨证治疗不易深入。深入研究小肠腑的生理、病理、证候，以及小肠疾病的辨证论治规律，对临床具有非常重要的意义。

前人对小肠生理病理理论及小肠疾病的辨证论治虽有诸多论述，但亦存在下列问题：①论述比较散在，不够系统。②论述过于简单。③某一生理功能在数脏皆具的情况下，出现功能论述含糊的问题。④病机理论论述较笼统，不够深入。⑤证候不够全面，且多以他脏他腑证候代替。⑥对小肠疾病辨证论治规律的探讨有待深入。因此，有必要对之进行必要的深入剖析、归纳、整理，并加以阐发。近年来，我们在中医小肠病的研究方面做了积极的探索。

1、研究内容

- (1) 对小肠生理功能的阐发。
- (2) 对小肠病机理论的深化。
- (3) 对小肠临床证候的研究。
- (4) 对辨证论治规律的探讨。

2、研究方法

- (1) 古代文献整理研究，广泛收集资料。
- (2) 在此基础上，结合临床实际对小肠生理及病机理论进行整理、分析、归纳、升华、阐发。

(3) 根据前人论述，结合当代临床实际，总结、归纳小肠常见证候及小肠疾病证候分布规律。其中包括：①通过收集临床报道资料，对 20 年来西医小肠疾病的中医辨证的证候进行统计分析。②统计分析国内数家大型中医院病案中常见西医小肠病的中医证候及其分布规律。③统计分析门诊或住院病人中医小肠病证证候分布规律。④根据证候分布规律探索小肠疾病的发病特点。

- (4) 结合现代临床，总结中医小肠疾病的临床辨证论治规律。

总之，中医小肠病学所涉内容广泛，系统整理历代医家对小肠生理、病机理论的论述及其病证的辨证治疗的经验，并结合现代认识，总结、归纳、阐发小肠腑的理论体系及其病证的辨证治疗，对进一步完善中医小肠病学的学术内涵，实有重大现实意义。

(白兆芝)

第二章 中医小肠病学源流

小肠属六腑之一，有着重要的生理功能，在人体内起着其他脏腑不可替代的作用。历代医籍中有关小肠生理、病理、证候、疾病、治法、方药的论述颇多。早在秦汉时期就已奠定了小肠病学的基础，隋唐两宋推动了小肠病学的发展；金元时期随着脾胃学说的创立小肠病学逐步形成；明清时期随着脾胃学说的进一步发展与完善，小肠病学得到进一步的发展。

第一节 秦汉时期奠定了小肠病学的基础

《内经》对小肠的生理、病因、病机、病证的认识。早在马王堆出土的古医书中已有小肠的经脉循行和治疗小肠病的方药记载，如《足臂十一脉灸经》、《阴阳十一脉灸经》、《五十二病方》等，到了《内经》时代，这种认识就更加详细。

关于小肠的解剖，《内经》已有详细记载。《灵枢·肠胃》曰：“小肠后附脊，左环回周叠积，其注于回肠者，外附于脐，上回运环十六曲，大二寸半，径八分分之少半，长三丈二尺。”《灵枢·平人绝》曰：“小肠大二寸半，径八分分之少半，长三丈二尺，受谷二斗四升，水六升三合合之大半。”这些记载均描述了小肠的大小、重量以及受纳水谷的数量等。《灵枢·经脉》还记载了关于小肠的经脉循行，为小肠经络的生理功能和病理表现提供了理论依据。该书还对小肠经的具体穴位进行了详细的描述。

关于小肠的生理功能，《内经》中论述了其受盛、化物等功能。《素问·灵兰秘典论》曰：“小肠者，受盛之官，化物出焉。”《素问·六节脏象论》说：“脾、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱者，仓廩之本，营之居也，名曰器，能化糟粕，转味而入出者也。”既云小肠为“仓廩之官”，显然认为小肠是一空腔器官，故“名曰器，能化糟粕，转味而入出者也。”《素问·经脉别论》还指出：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱，水精四布，五经并行。”这里所说的胃主受纳（饮入于胃）、脾主运化（上输于脾），实际包括了饮食物消化的全过程。因为水谷精气，饮食营气的吸收、输布，与其说是脾的功能，不如说是小肠的功能，故近代学者陆渊雷在《伤寒今释》中说：“脾者，古人指小肠吸收。”因此，可以说《内经》中脾胃功能，几乎可以代表整个消化系统功能。《灵枢·本输》曰：“大肠属上，小肠属下，足阳明胃脉也；大肠小肠皆属于胃，是足阳明也。……心合小肠，小肠者，受盛之府。”自此论一出，后世皆从之，导致后世常以脾胃的生理功能来概括小肠的生理功能，许多医著常详于脾胃而略于小肠。

此外，在《内经》中已经提出了小肠主水道的概念，如《灵枢·经水》曰：“手太阳外合于淮水，内属于小肠而水道出焉。”

关于小肠病的病因,《内经》中已经认识到感受外邪、饮食劳倦、内伤七情可致小肠病。如《灵枢·小针解》曰:“寒温不适,饮食不节,而病生于肠胃。”《灵枢·上膈》曰:“喜怒不适,食饮不节,寒温不时,则寒汁流于肠中。”《素问·阴阳应象大论》曰:“春伤于风,夏生飧泄。”《灵枢·百病始生》曰:“卒然多食饮则肠满,起居不节,用力过度则脉络伤,络伤则血外溢,……阴络伤则血内溢,血内溢则后血”,并认为其他脏腑病变,可以波及小肠。《素问·气厥论》曰:“膀胱移热于小肠,鬲肠不便,上为口糜。”

病机方面,《内经》对小肠病的虚实寒热病机已有初步论述。《素问·太阴阳明论》提出的“阳道实,阴道虚”,高度概括了脾胃大、小肠的虚实病机。《素问·举痛论》曰:“寒气客于小肠,小肠不得成聚,故后泄腹痛矣。热气留于小肠,肠中痛,瘴热焦渴则坚干不得出,故痛而闭不通矣”,指出小肠寒热致病的机理。《灵枢·根结》曰:“经脉空虚,血气竭枯,肠胃僻辟。”僻辟为松弛无力之意,说明在气血亏虚的情况下,肠运无力,认识颇为深刻。

小肠疾病在《内经》时期已有记载。《灵枢·九针论》曰:“六腑气,胆为怒,胃为气逆哕,大肠小肠为泄。”《灵枢·邪气脏腑病形篇》记载:“小肠病者,小腹痛,腰脊控辜而痛”。《素问·举痛论》中说:“热气留于小肠……故痛而闭不通矣”,说明小肠有热,常可导致大便秘结。《灵枢·师传篇》中记载,“肠中寒,则肠鸣飧泄。”《灵枢·胀论》中记载,“小腹胀者,少腹腹胀,引腰而痛”。《素问·咳论》曰:“心咳不已,则小肠受之,小肠咳状,咳而失气,气与咳俱失”,指出小肠咳的特点是在咳嗽的同时伴有失气。《素问·痹论》曰:“肠痹者,数饮而出不得,中气喘争,时发飧泄”。《灵枢·五变》:“人之善病肠中积聚者,何以候之?……积聚乃伤肠胃之间,寒温不次,邪气稍至,蓄积留止,大聚乃起”。《灵枢·厥病》曰:“肠中有虫瘕及蛟蛭……往来上下行,痛有休止,腹热喜渴涎出者,是蛟蛭也”等等,提出了泄泻、口糜、小腹胀、腹痛、便秘、小肠咳、小肠痹、肠鸣、小肠积聚、小肠虫证等疾病。这些小肠疾病的命名丰富了小肠疾病的理论,为后世临床治疗小肠病奠定了基础。关于小肠病的治疗,《内经》中没有专门论述,但对胃肠病提出了总的治疗原则。如《素问·阴阳应象大论》说:“中满者,泻之于内;”《素问·至真要大论》曰:“土位之主,其泻以苦,其补以甘;”“太阴之客,以甘补之,以苦泻之,以甘缓之;……阳明之客,以酸补之,以辛泻之,以苦泄之。”《素问·六元正纪大论》曰:“土郁夺之”等等,指出了胃肠病虚者宜补、实者宜泻、补用甘药、泻用苦药的用药方法,成为后世治疗胃肠病的立法用药原则。

《难经》充实了《内经》有关小肠的论述。《难经·四十二难》对小肠的重量、长度、容量,以及在腹中的形态等做了详细描述:“小肠重二斤十四两,长三丈二尺,广二寸半,径八分分之少半,左回叠积十六曲,盛谷二斗四升,水六升三合合之大半。”在《难经·四十四难》中提出:“大肠小肠会为阑门”,并对小肠的生理特点加以说明,《难经·三十五难》曰:“小肠者,受盛之府。……小肠者,心之府。……小肠谓赤肠。”首次按五行相属,提出了赤肠的概念。

对小肠疾病的论述,强调通过脉象来判断其他脏腑波及小肠而致病的因素。如《难经·十难》提出:“心脉微急者,胆邪干小肠也;……心脉微大者,小肠邪干小肠也;……心脉微缓者,胃邪干小肠也;……心脉微涩者,大肠邪干小肠也;……心脉微沉者;

膀胱邪干小肠也。”同时，在论述泄泻时明确提出“小肠泄”的病名及其临床表现。《难经·五十七难》曰：“小肠泄者，溲而便脓血，少腹痛。”此外，《难经》对积和聚的临床表现，以及二者的鉴别均进行了详细论述。

《伤寒杂病论》有关小肠病证及治疗的论述。汉代张仲景《伤寒杂病论》中，许多内容都涉及到了小肠的病证及治疗。如《伤寒论》所论述的“胃家实”及三承气汤证，实际是肠道燥屎闭结；所论述的“胃家虚”及理中汤证，实际包括小肠虚寒。《金匱要略》也对常见小肠疾病如腹满、寒疝、宿食、下利、腹痛、下血等从病因病机、辨证立法、处方用药、预后等方面都进行了较为系统的论述，明确指出：“小肠有寒者，其人下重便血”，并据证创立诸多方剂，如治疗泄泻虚寒用理中汤、四逆汤、真武汤；寒热错杂用泻心汤、乌梅丸；湿热用葛根芩连汤；久泻肠滑用诃黎勒散；治疗腹痛，寒性腹痛用附子粳米汤、大建中汤、大乌头煎；虚性腹痛用当归生姜羊肉汤、小建中汤、黄芪建中汤；治疗饮留于肠用己椒苳黄丸等，这些成为后世调治小肠病组方用药的基础和规范。

《中藏经》详细论述了小肠病的虚实寒热辨证。汉·华佗《中藏经》专列“论小肠虚实寒热生死逆顺脉证之法”，对小肠疾病的虚实寒热辨证、脉象特征、预后等进行论述。如曰：“小肠实则伤热，热则口生疮；虚则生寒，寒则泄浓血，或泄黑水，其根在小肠也。又小肠寒则下肿重，有热久不出，……。小肠胀，则小腹膜胀，引腹而痛也。……又左手寸口阳绝者，无小肠脉也，六日死，病脐痹小腹中有疝瘕也。……左手寸口脉实大者，小肠实也，有热邪，则小便赤涩。又实热则口生疮，身热去来，心中烦满，体重。又小肠主于舌之官也，和则能言，而机关利健，善别其味也。”

总之，秦汉时期对小肠的认识，无论在解剖、生理方面，还是在病因、病机、病证及治则方面，均有较详细的论述，为后世中医小肠病学的形成奠定了基础。

第二节 隋唐两宋推动了小肠病学的发展

隋唐两宋时期，随着医学理论及临床的发展，许多医家从不同的方面，对小肠病的病因、病机、证候及治疗等进行了论述。

巢元方《诸病源候论》首次从病原学的角度对各种小肠疾病的病候进行论述。如《诸病源候论·小肠病候》曰：“小肠象火，王于夏，手太阳其经也，心之腑也。水液之下行为溲便者，流于小肠。其气盛为有余，则病小肠热，焦渴干涩，小肠膜胀，是为小肠之气实也，则宜泻之。小肠不足，则寒气客之，肠病，惊跳不定，乍来乍去，是为小肠气之虚也，则宜补之。”

唐代孙思邈的《千金要方》在继承《中藏经》有关论述的基础上专列“小肠腑脉论”及“小肠虚实”，分别对“小肠实热”和“小肠虚寒”两证的脉症进行论述，并对小肠疾病如腹痛、秘涩、胀满、积气、九虫、霍乱、肠痈等的辨证治疗分别进行叙述，提出了“心与小肠俱实”与“心与小肠俱虚”的证候。在《千金翼方》中专列“小肠腑”的针刺治法。孙思邈特别注重养生食疗，强调“善养性者，先饥而食，先渴而饮，食欲数而少，不欲顿而多，则难消也”（《千金要方》）。这种注重饮食调护的思想，对小肠病的调治多有参考价值。

宋代许多医著对小肠疾病的证治方药有较多的记载。如《太平惠民和剂局方》中专列“论小肠气疾”，详述小肠气的证治方药，并创制了藿香正气散、不换金正气散、化气汤、蟠葱散、茴香圆、丁香豆蔻散、胡芦巴丸、大沉香圆等数十个治疗小肠疾病的方剂。严用和的《严氏济生方》除专论“小肠虚实论治”之外，并对常见小肠疾病如腹痛、便血、癥瘕、积聚、宿食、胀满、泄泻、秘结、霍乱等的证治，分别进行论述，创制了治疗“小肠虚冷”的椒红丸，治疗“小肠实热”的赤茯苓汤。他在论述泄泻时指出：“夫泻痢两证，皆因肠胃先虚，虚则六淫得以外入，七情得以内伤，至于饮食不节，过食生冷，多饮寒浆，洞扰肠胃，则成注下”，明确提出本病是在“肠胃先虚”的情况下，机体抗病能力低下而致病。此外，杨士瀛的《仁斋直指附遗方论》、窦材的《扁鹊心书》、赵佶的《圣济总录》、王怀隐的《太平圣惠方》、刘昉的《幼幼新书》等，均记载了小肠的多种病证及其治疗方剂。

如宋·王怀隐等在《太平圣惠方·卷四》提出对小肠实热的治疗，根据不同的症状表现采用不同的方药。“治小肠实热，小便黄赤，涩结不通，宜服黄连散方”；“治小肠实热，心烦，满口生疮，小便赤涩，宜服犀角散方”；“治小肠实热，心胸烦闷，小便涩，小腹中急痛，宜服木通散方”；“治小肠实热，口干舌燥，心胞（胸）烦闷，小便不利，宜服升麻散方”；“治小肠实热，小腹胀满，小便赤涩，宜服海蛤丸方”。陈无择在《三因极一病证方论·卷之八·心小肠经虚实寒热证治》中使用清脉汤、温脾汤治疗小肠实热和小肠虚寒，并提出了具体的用药。对疾病的治疗，如宋·赵佶在《圣济总录·卷九十四》中指出：“治小肠疝气，牵引脐腹疼痛，腰曲不伸，吴茱萸散方”；“治小肠受寒，控睾少腹坚硬，疼痛不可忍，延胡索丸方”；“治控睾上而不下，痛引少腹，小肠受寒，丁香丸方”；“治小肠受邪，控睾牵痛，木香散方”，以及“失笑散治小肠气痛”，“金铃散、煨枣方治膀胱小肠痛”等等。

总之，隋唐两宋时期，对小肠疾病的发病、证候及其治疗方药都有较丰富的论述，推动了小肠病学的发展。

第三节 金元时期随着脾胃学说的创立， 小肠病学逐步形成

金元时期，在张元素、李东垣、王好古等人的努力下，脾胃学说逐步创立。脾胃学说实际已涵盖了小肠病学。金元四大家，包括刘完素、李东垣、张从正、朱丹溪等医家为小肠病学的形成和发展做出了重大贡献。

在这个时期，一些医家开始注意肠胃病发病机理的探索。如刘完素《素问玄机原病式·六气为病》曰：“湿热甚于肠胃之内，而肠胃怫热郁结，而又湿主乎痞，以致气液不得宣通，因以成肠胃之燥，使烦渴不止也。”又曰：“燥热太甚而肠胃郁结，……郁于胸腹而膜胀满，……每用大承气汤热服。”他指出，湿热、燥热内盛于肠胃，气机阻滞必致病机上发生转化，形成肠胃之燥。《黄帝素问宣明论方》中，对小肠气、肠痹、控睾症、口糜、癥瘕、鹜溏、濡泄、飧泄、膜胀等小肠病证的证治分别进行了论述，并对寒热错杂的“胃寒肠热”和“胃热肠寒”证的证治做了分析。如在论述泄泻时，他指出：“脏

腑泻利，其证多种，大抵从风湿热论，是知寒少而热多，寒则不能久也，故曰暴泻非阳，久泻非阴”，对泄泻发病及病机转化规律作了深入的分析，并提出各种不同的治法及处方用药。认为对小肠泄的治疗，应根据不同的脉象及发病时间，采用不同的方药：“小肠泄也，脉五至之，上洪者，宜以七宣丸；如脉平者，立秋至春分，宜香连丸；春分至立秋，宜芍药柏皮；四季通用，宜加减平胃散、七宣丸之类”（《素问病机气宜保命集》）。

作为易水学派的创始人张元素在《医学启源·五脏六腑除心包络十一经脉证法》中指出，“小肠经，手太阳，丙火”，“小肠虚实寒热，生死逆顺脉证之法”。其在论述“泻痢水泄”等肠道病证时，特别强调寒热辨证，如云：“凡泻痢小便清白，不涩为寒，赤涩者为热也。又曰：完谷不化，而色不变，吐利腥秽，澄澈清冷，小便不涩，身凉不渴，脉迟细而微者，寒证也。谷虽不化，其色变非白，烦渴，小便赤黄而或涩者，热证也。凡谷消化者，无问他证，便为热也。寒泄而谷消化，未之有也。”这种以小便的赤黄与白、涩与不涩来辨别寒热的方法，很有临床意义。

补土派的代表人物李东垣在《脾胃论》中指出：“历观诸篇而参考之，则元气之充足，皆由脾胃之气无所伤，而后能滋养元气。若胃气之本弱，饮食自倍，则脾胃之气既伤，而元气亦不能充，而诸病之所由生也。”由此可见，李氏十分注重脾胃在机体发病中的重要作用。同时，他提出了“大肠小肠五脏皆属于胃，胃虚则俱病”的论点。他说：“大肠主津，小肠主液，大肠小肠受胃之荣气，乃能行津液于上焦，溉灌皮毛，充实腠理。若饮食不节，胃气不及，大肠小肠无所禀受，故津液涸竭焉。《内经》曰：耳鸣、耳聋、九窍不利，肠胃之所生也。”这里提出三个问题，一是提出大小肠受胃之荣气，这与《内经》所谓“大肠小肠皆属于胃”是一脉相承的，既是对脾胃的论述又概括了大小肠的论述；二是提出小肠有主液功能，具有“津液涸竭”的病理特点；三是提出“九窍不利”的病变常与肠胃有关，调治肠胃则可治疗“九窍不利”的病变。李氏在《兰室秘藏》中还指出：“盖先因饮食自伤，又加之以药过，故肠胃复伤而气不能化，食愈难消矣。”这段话说明一个重要问题，就是肠胃的气化功能，人之饮食所以能消化全在于肠胃的气化功能。若肠胃之气化失常，则不能完成其消化功能。李氏在强调肠胃的气化功能的同时，反复多次提到“升降浮沉”，说明他对脾胃大小肠的气化升降功能是非常注重的。这些论述还体现在他对肠胃病治疗的处方用药上，即所谓的“升降浮沉”用药法度。如其所制定的升阳益胃汤、补中益气汤、调中益气汤、益胃汤等，直到今天仍为临床所常用。虽然李东垣强调脾胃，但他仍然认识到小肠在机体中的重要作用。他在《脾胃论·卷下》中指出：“小肠热也，主长养周身之阳气。”可见，李氏也认为小肠的功能是其他脏腑不能替代的。李氏在《脾胃论》中还提出许多著名的论点，如“脾胃虚则九窍不通论”、“胃虚脏腑经络皆无所受气而俱病论”。他所说的脾胃实际上涵盖了脾胃、大小肠整个消化系统的功能。这些论述都具有真知灼见，足以启迪后人。他还特别提出，人之皮肤痈疔的发生常与小肠有关：“小肠与胆皆居其下，其性炎上，其疮外有六经之形证，内无便溺之阻隔，饮食如故，清便自调，知不在里，非疽疮也，止痈疔也”（《医学发明》），提示人们治疗痈疔一类病可从小肠调治的思路。李氏在《脾胃论》中还提出了“安养心神调治脾胃论”，为临床调治消化系统疾病另辟蹊径。现代临床调治心身性的胃肠病如功能性消化不良、肠易激综合征等常从养心安神法论治。此外，李氏对肠胃病治疗时十分注重调理，如《脾胃论》中有“脾胃损在调饮食适寒温”、“脾胃将理法”等论述，为后世