

车秉刚

编著

脾胃病中医诊疗 攻略

飞天出版传媒集团
甘肃文化出版社

脾胃病 中医诊疗攻略

车秉刚 编著

飞天出版传媒集团



甘肃文化出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

脾胃病中医诊疗攻略 / 车秉刚编著. -- 兰州 : 甘肃文化出版社, 2015. 4

ISBN 978-7-5490-0844-5

I. ①脾… II. ①车… III. ①脾胃病—中医诊断学②脾胃病—中医治疗法 IV. ①R256.3

中国版本图书馆CIP数据核字 (2015)第081436号

脾胃病中医诊疗攻略

车秉刚 | 编著

责任编辑 | 周桂珍

封面设计 | 陈晓燕

出版发行 |  甘肃文化出版社

网 址 | <http://www.gswenhua.cn>

投稿邮箱 | press@gswenhua.cn

地 址 | 兰州市城关区曹家巷1号 | 730030(邮编)

营销中心 | 王 俊 贾 莉

电 话 | 0931-8454870 8430531(传真)

印 刷 | 甘肃新华印刷厂

开 本 | 889 毫米×1230 毫米 1/32

字 数 | 232 千

印 张 | 8.625

版 次 | 2015 年 4 月第 1 版

印 次 | 2015 年 4 月第 1 次

书 号 | ISBN 978-7-5490-0844-5

定 价 | 18.00 元

版权所有 违者必究 (举报电话: 0931-8454870)

(图书如出现印装质量问题, 请与我们联系)

前 言

脾胃病是中医药治疗的优势病种之一。中医脾胃学说源远流长,是中医学理论的重要组成部分,是中医理论宝库中的绚丽瑰宝。《黄帝内经》奠定了中医脾胃学说的理论基础,东汉医圣张仲景则开创了治疗脾胃病辨证论治的先河,金元医学家李杲创立了中医脾胃学说理论,推动了脾胃学说向纵深发展。从此,经过历代医学家的创新发展,中医脾胃学说得以不断充实与完善,成为一门相对独立的临床学科。

中医认为,脾胃居中焦之土,是人体五脏六腑的中心,与其他脏腑的关系十分密切,脾胃受病,最易导致其他脏腑发生病变。脾胃是人体气血生化之源,是人体气机升降的枢纽,脾主统血、主升;胃主受纳,主降。脾胃功能正常,人体气血才会旺盛充足;脾胃气机升降正常,人体才不致于处于病态。

中医、西医各有优势与不足,中西医结合的关键是把中医学和西医学的理论知识和诊疗技术有机地结合起来,取长补短,融会贯通。在脾胃病的治疗实践中将中医的辨证与西医的辨病结合起来,将中医的宏观理论和西医的微观理论结合起来,将中医的整体理论和西医的局部理论结合起来,将中医理论中的扶正与祛邪的理论恰当地运用于脾胃病的诊疗中,造福于患者,解除患者的痛苦。

我刚步入工作时,临诊不知如何下手。经过二十多年的临床工作实践,始得一二端倪。现每每看到刚参加工作的同道,临证之际茫然无措,不知如何诊治时,我便下决心搜集整理相关脾胃病诊疗资料,总结多年来的工作经验撰写此书,以期方便后学入门参考,

尽快掌握中医脾胃病的诊疗知识和技能。

本书共分上、下两卷。上卷为总论篇,其中第一章简要叙述了中医脾胃病基本理论的形成和发展史,对有突出贡献的医学家和著作、成就做了简明扼要的介绍;第二章则从中医基础理论脏象学说着手,叙述了中医脾胃系统各个脏腑的概念及功能、相互之间的生理关系、病理影响,并对西医解剖学理论作了简明的介绍;第三章重点介绍了引起中医脾胃病的常见病因、病理及发病机制;第四、第五章则讲述了中医脾胃病的常见症状和治疗法则;第六章集中讲述了中医治疗脾胃病常用的中药、方剂和中成药等相关知识。

下卷为中医脾胃病的治疗篇,集中论述了中医脾胃病中的痛证(包括胃痛和腹痛)、痞证、胃气上逆证(包括传统理论中的呕吐、呃逆、反胃和吐酸)等六证,并简明扼要地将相关的西医诊断如急慢性胃炎、急慢性胰腺炎、急慢性胆囊炎、胆结石、胃癌等列于痛证之后作为附篇,将功能性消化不良和脂肪肝作为中医脾胃病痞证的附篇加以论述,对中医和西医的治疗方法作了详尽的阐述。

由于编者本身的水平和学识有限,书中所述观点难免有不当之处,敬请同道谅解和指正,以利于推动学术的推陈出新。

编 者

2014年5月

目 录

上卷 总 论

第一章 中医“脾胃学说”的形成与发展	(3)
第二章 中国医学对消化系统结构和功能的认识	(12)
第一节 现代医学消化系统的结构和功能	(12)
第二节 传统中医脏象学说对消化系统的认识	(13)
第三节 脏腑之间的相互关系	(27)
第三章 中医脾胃病的病因和病机概要	(33)
第一节 病 因	(33)
第二节 脾胃病的病机特点	(37)
第四章 脾胃疾病的常见症状	(45)
第五章 脾胃病的治疗法则	(50)
第一节 脾胃病的中医治则	(51)
第二节 脾胃病常用的治法	(52)
第六章 脾胃病常用的方药	(57)
第一节 脾胃病常用的中药	(57)
第二节 治疗脾胃病常用的方剂	(71)
第三节 治疗脾胃病常用的中成药	(80)

下卷 治疗篇

第一章 痛 证	(87)
第一节 胃 痛	(87)
第二节 腹 痛	(94)
痛证附篇一 急性胃炎	(100)
痛证附篇二 慢性胃炎	(105)
痛证附篇三 消化性溃疡	(113)
痛证附篇四 胃 癌	(121)
痛证附篇五 胰腺炎	(129)
痛证附篇六 胆囊炎	(139)
痛证附篇七 胆石症	(151)
痛证附篇八 肠道易激综合征	(162)
第二章 痞 证	(174)
痞证附篇一 脂肪肝	(181)
痞证附篇二 功能性消化不良	(192)
第三章 胃气上逆证	(204)
第四章 泄泻证	(218)
第五章 便 秘	(231)
便秘附篇 功能性便秘	(239)
第六章 味觉异常	(254)
主要参考文献	(265)

上卷 总论

第一章 中医“脾胃学说”的形成与发展

原始人类在学会使用自燃火源后又发明了人工取火的方法,推动了人类由生食向熟食的转变,这一成果大大缩短了人体消化食物的过程,从而在很大程度上减少了胃肠疾病发生的概率。使肉类成为美味可口的食物并逐步认识到饮食与肠胃的关系。如先秦著作《韩非子·五蠹》中有“上古之世……民食果蔬蚌蛤,腥臊恶臭,而伤害腹胃,民多疾病。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”的记载。在我国,迄今发现现存最早的古文字殷代甲骨文中就有对“下痢”等肠胃病的记载。而西周《山海经》中则记载有“腹痛”“心腹之疾”等等涉及肠胃的疾病名称。马王堆汉墓出土的帛书《五十二病方》已经对脾胃经脉的循行、脾胃病及其疗法作了记载。

在两千多年前的古典医籍《黄帝内经》中,则对脾胃的解剖、生理,脾胃病的病因、病理、治疗、预防等均有了详尽而精辟论述。如《灵枢·胃肠》中就指出胃的形状、大小、容量,以及口齿乃至大小肠整个消化系统的部位和形状。对脾胃的生理功能《素问·灵兰秘典论》有“脾胃者,仓廩之官,五味出焉”,《素问·阴阳应象大论》有:“谷气通于神”,《素问·刺禁论》有“脾为之使,胃为之市”,《素问·经脉别论》有“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”等论述,而《灵枢·决气》中则论述“中焦受气取汁,变化而赤,是为血”。从不同角度论述了脾

胃对水谷的受纳与运化、化生气血等功能。此外,脾胃还具有濡养其他脏腑,乃至四肢百骸的作用,如《素问·平人氣象论》中就有“脏真濡于脾,脾藏肌肉之气也”,而《素问·太阴阳明论》则说“四肢皆禀气于胃,而不得至经,必因于脾,乃得禀也”,《素问·玉机真藏论》则认为“脾为孤脏,中央土,以灌四旁也”,同时又认为脾与人的精神活动有关,如《素问·阴阳应象大论》就有“脾在志为思”的观点。从以上的论述可见,古人已经认识到脾胃功能的重要性,所以《黄帝内经》言“有胃气则生,无胃气则死”。

《黄帝内经》中明确指出脾胃病与饮食、精神、劳倦、气候等因素有关。如“饮食自倍,肠胃乃伤”“思伤脾”“用力过度……肠胃之经络伤,则血溢于肠外”“久坐伤肉”等描述。

《黄帝内经》脾胃病的病理概括为寒、热、虚、实。如“中胃寒则腹胀”就论述了寒邪对脾胃的影响;而“胃中热则消谷,令人悬心善饥,脐以上皮热”则说明了胃热对脾胃的影响;而“脾虚则四肢不用,五脏不安”则论述了脾虚的危害;而“水谷之海有余,则腹满”则精要地论述了实的病理现象。

《黄帝内经》提出了一些脾胃病的治则和方药。如“脾恶湿,急食苦以燥之”“脾欲缓,急食甘以缓之”。而“脾瘵者,口中苦,治之以兰,除陈气也”“胃不和则卧不安,半夏秫米汤主之”,则为当时人们用以治疗脾胃病的方药。

关于脾胃病变的预防,《黄帝内经》则谆谆告诫人们饮食要“热无灼灼,寒无凄凄,寒温适中”。不要“饮食失节,寒温不适”,以防止肠胃疾病和其他疾病的发生。

《黄帝内经》还对肝胆生理功能进行了描述,如在《素问·宝命全形论》中记载:“土得木而达”,指出肝的疏泄功能参与了脾运化吸收的过程。在《素问·藏气法时论》中则提出“肝病者……令人善怒”,说明人的精神情志活动与肝的正常生理功能息息相关。胆为

六腑之一,理应主降,但胆又属奇恒之腑,皆“藏于阴而象于地,故藏而不泻”(《素问·五藏别论》),其气有升有降。胆是中空的囊状器官,胆内贮藏的胆汁,是一种精纯、清净、味苦而呈黄绿色的精汁,所以《灵枢·本脏》称胆为“中精之腑”。而《素问·至真要大论》则有“味过于酸,肝气以津,脾气乃绝”“味过于苦,脾气不濡,胃气乃厚”,进一步阐述了饮食失常及偏嗜可导致消化系统疾病。《素问·太阴阳明论》提出的“阳道实,阴道虚”,则说出了脾病多虚,胃病多实的病理特点。

汉代张仲景通过长期的临床实践与观察,对《黄帝内经》脾胃理论作了发挥。他所著的《伤寒论》创造性地建立了包括理、法、方、药在内的六经辨证论治理论体系和脏腑辨证理论体系,创造了诸多有效方剂,归纳出复杂疾病的共同规律,确立了中医辨证论治的基础。如《伤寒论·辨厥阴病脉证并治》就有“厥阴之为病,消渴,气上撞心,心中疼热,饥而不欲食,食则吐蛔,下之利不止”。其中的“心中痛”即是胃痛,并运用了大、小建中汤、黄芪建中汤、理中汤、吴茱萸汤等治疗胃痛的有效方剂,为后世辨治寒热错杂证型的胃痛提供了有益的借鉴。同时,《伤寒论》中提出了阳明发黄和太阴发黄,从中可以看出当时已认识到黄疸可由外感、饮食和正虚等引起。而病机有湿热、瘀热、寒湿在里,而相关的脏腑有脾、胃、肾等等,并比较详细地记述了黄疸的临床表现,创制了茵陈蒿汤、茵陈五苓散等多首治疗黄疸的方剂,采用了泻下、解表、清化、温化、逐瘀、利尿等多种退黄之法。从中可见,汉代对黄疸的辨证论治已有了较高的水平。而在治疗中则体现举凡治疗,处处顾护脾胃,以《黄帝内经》“有胃气则生”为指导原则,创立了一系列治疗脾胃病的有效方剂。

在《金匱要略》中也对常见的胃肠、肝胆病从病因病机、辨证立法、处方用药等方面都进行了较为系统的阐述。如《金匱要略·呕吐

秽下利病脉证治》中便将泄泻分为虚寒、实热积滞和湿阻气滞三型,提出了具体的证治,如“下利清谷,里寒外热,汗出而厥者,通脉四逆汤主之”,指出虚寒下利的症状,以及治疗当遵温阳和固涩二法。又如“下利三部脉皆平,按之心下坚者,急下之,宜大承气汤”“下利谵语,有燥屎也,小承气汤主之”。对实热积滞所造成的下利,采取攻下通滞法,即所谓“通因通用”法则。书中还对湿邪内盛,阻滞气机,不得宣畅,水气并下而致“下利气者”,提出“利小便”的治则,以分利肠中湿邪,即“急开支河”的方法。《金匱要略》将黄疸立为专篇论述,并将该病分为黄疸、谷疸、酒疸、女瘕疸和黑疸五疸。对该病的病因病机和治疗原则作了详细的论述,认为黄疸的主要病因是湿邪,提出“黄家所得,从湿得之”的病因。并提出了“诸病黄家,但利其小便”的总的治则,从而为后代医家治疗黄疸奠定了基础。而书中关于“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”的名言,创造性地提出了肝病传脾的基本规律,并指出了相应的治则,对后世医家防治肝胆疾病的发展具有重要的临床意义,迄今还指导着中医临证实践工作。

《黄帝内经》和《伤寒论》两部巨著为脾胃学说的形成奠定了坚实的基础,开辟了路径。经隋唐至宋金元医家长期探索、发展与充实,如医家巢元方、孙思邈、钱乙、李杲等就是承袭了《黄帝内经》和《伤寒论》的理论,并结合了当时的时代背景和长期的临证经验,逐步创立形成了脾胃学说。

隋巢元方所著《诸病源候论》首次从病源学角度对消化系统疾病作了专门的论述,对后世证候分类和病因病机的完善产生了很大的影响。而唐孙思邈则把《黄帝内经》中有关脏腑病证的内容归类整理,加以具体化,形成了脏腑辨证,以虚实寒热为纲的辨治体系。并对口舌齿病、肝胆、脾、胃等脏腑疾病作了论述。孙思邈同时提出食宜、食养、食疗养生方案,是我国历史上现存最早的营养食

谱,对于消化系统疾病的防治具有非常重要的意义。

宋代开始设立“脾胃专科”治疗脾胃病。医家钱乙根据儿童“脏腑柔弱”“易虚易实,易寒易热”的生理、病理特点,将脏腑辨证的方法运用于小儿消化系统疾病的治疗。《太平惠民和剂局方》创立了四君子汤、参苓白术散等调理脾胃的名方。韩祇和《伤寒微旨论》首次提出了“阴黄证”的概念,并具体讲述了阴黄的病因、辨证论治方法,创制了茵陈茯苓汤、茵陈四逆汤、茵陈附子汤等名方。

金元易水学术流派的医学家张元素、李杲、王好古、罗天益等对中医消化病学的形成与发展做出了巨大贡献。医家张元素在整理总结历代医学典籍中有关脏腑辨证的医学理论,吸取前贤脏腑辨证用药经验,并结合自己长期临床实践经验,建立了脏腑辨证的理论体系,强调养正以补养胃气为主,明确了脾胃在五脏六腑中的重要性。对于脾胃虚实证的治疗有着比较系统、完整的方法。并根据脾喜温润,胃宜润降的特点,分别制定了治脾宜守、宜补、宜升;治胃宜和、宜攻、宜降等治则。指出脾胃强弱盛衰,直接影响卫气营血的化生以及生命的安危,说明治病补养脾胃的重要意义。他还提出内伤病变不论由于何种原因引起,均可损伤脾胃。在治疗中应以扶养胃气为主,祛邪攻下为辅。而在临证用药时更要处处强调保护脾胃,慎用寒凉。

李杲生活的时代战争绵延不断,民众流离失所,疲于保命,或因劳倦伤脾,或因忧思伤脾,或因长期饥饿伤脾,种种因素导致当时的人们脾胃病丛生。在继承《黄帝内经》及张元素学说的基础上创立了脾胃学说,为脾胃病的治疗开辟了新的途径,对中医脾胃学说的发展做出了卓越贡献。他认为脾胃为后天元气之本,气血生化之源。脾胃伤则元气衰,元气衰则疾病生,即“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,是脾胃之气既伤,而元气亦不能充,而诸病之所由生也”(《脾胃论·脾胃虚

实传变论》)。脾胃是气机升降的枢纽,李杲特别重视升发脾胃阳气,提出“胃虚元气不足,诸病由生”和“胃虚则脏腑经络皆无所受气而俱病”及“脾胃虚则九窍不通”等论点,用以强调脾胃之气的重要意义,从而构成“土为万物之母”的论点。在脾胃内伤的治疗上,其主张施以益气泻火,升清降浊之法,“惟当以辛甘温之剂,补其中而升其阳,甘寒以泻其火则愈矣”。李东垣在临证中尤其重视益气、升阳药物的运用。其所创造的补中益气汤、泻阴火升阳汤等至今仍在临床上广为使用。其学术观点主要有以下几个方面:

生理方面,李杲强调脾胃与元气的关系,认为人的生命主要依靠元气的维护,而元气是靠脾胃充养的。提出“真气又名元气,乃先生身之精气也,非胃气不能滋之”。从而把脾胃对人体机能的影响推向了新的认识高度。

病因方面,提出脾胃内伤的原因有四:一是饮食因素。认为饮食不节,先伤及胃,胃病而后加脾,“夫饮食不节则胃病,胃病则气短,精神少而生大热,有时而显虚火上行,独燎其面……胃既病,则脾无所禀受……故亦从而病焉”。二是劳倦因素。认为劳倦过度,先伤及脾,因胃不能独行津液,必赖脾机以运,脾虚既不能助胃以行津液,故脾病而胃亦同时受病。“形体劳役则脾病,脾病则怠惰嗜卧,四肢不收,大便溏泻;脾既病则其胃不能独行津液,故亦从而病焉”。三是外邪因素。认为“肠胃为市,无物不受,无物不入。若风、寒、暑、湿、燥一气偏胜,亦能伤害脾胃,观证用药者,宜详审焉”。四是精神因素。认为情志不遂,每能引起心火偏盛,心火盛则必乘土位而损元气。“喜、怒、忧、恐,损耗元气,资助心火。火与元气不两立,火盛则乘其土位,此所以病也。”以上四种因素,李氏认为精神因素在发病过程中占据主导地位,“先由喜怒悲忧恐,为五贼所伤,而后胃气不行,劳役饮食继之,则元气乃伤”,元气既伤,由于“邪之所凑,其气必虚”,故又易感受外邪。

病理方面:李杲对脾胃病理的认识,即是至今争论不休的“阴火论”。他认为心火即阴火,阴火与相火密切相关,心火不宁则相火妄动,火与元气不两立,一胜则一负,火伤元气,故相火为元气之贼。肝肾离位的相火,既助心火上盛,又损脾胃之元气。阴火越升,元气越陷,谷气下流,这是产生脾胃病的主要病理。另一方面,由于脾胃之气对人身元气具有举足轻重的影响,脾胃内伤还会引起其他脏腑,乃至四肢九窍的多种病变,“胃虚则五脏六腑、十二经、十五络、四肢皆不得营运之气,而百病生焉”,“内伤脾胃,百病由生”脾胃内伤,不能生化气血,气血不足,则内不足以维持身心的活动,外不足以抵御病邪的侵袭,往往成为内伤杂病的主要病机。

治疗方面:李杲学说以内伤虚证为主,对病机分析多责之“阳气不足”,因而升发阳气就成为他治疗脾胃病的主导思想。据此,李杲创立了一整套补中升阳的方剂,如补中益气汤、补脾胃泻阴火之升阳汤等。处方用药,本《黄帝内经》“劳者温之”“损者益之”的思想,用参、芪、术、草等甘温药以补中;本“陷者举之”“风胜湿”的原则,用升、柴、独、防等风药升阳,这是他的独到经验。

王好古不仅继承了张元素和李杲的学术思想,理论上还有新的发展,王好古认为李杲只是阐发了“饮食失节,劳倦伤脾”造成的“阴火炽盛”的热中病变,而对冷物造成的“阴证”病变论述还不够详细、全面。阐述了“阴证”的病因病机在于人体本气先有虚损,是内在条件,而外感寒邪,内饮冷食是外在条件。提出肝阳虚损、肾阳虚损、脾阳虚损的“内伤三阴例”的学术观点,指出阴证详尽精审的鉴别方法,并搜集了一系列温养脾肾的方剂。

罗天益则对脾胃在脏器中的地位及与营卫津液的关系作了精辟的阐发。其对脾胃所伤和劳倦所伤的病机强调前者有饮伤和食伤之分,后者有虚寒和虚热之辨,这些观点比李杲的观点更具科学性,更有条理性。在重视脾胃的同时,还非常重视各个脏器对脾胃

的影响,认为各个脏器的偏强偏弱都能直接或间接影响脾胃而发生病变,只不过影响的情况和程度不同,所导致的病变也不同。在治疗上主张重在甘辛温补,慎用寒凉,并反对滥用下法的错误主张。

李杲所创的脾胃论对后世影响极大。不仅补脾派重视脾胃,补肾派也开始重视脾胃。薛己在李杲的基础上既重视脾胃,又重视肾命,对脾胃学说作了进一步的阐发,并提出了“脾主统血”的生理功能。治疗上形成了温补脾胃的学术特点,同时强调了肾命对脾胃的温补作用,指出在治疗中应脾肾同治的观点,认为“脾病也当益火,则土自实而脾自安矣”。提出并确立了“治病必求其本”的指导思想,认为脾胃为五脏之根蒂,人身之本源,脾胃一虚则诸证蜂起,对于治病则强调“以胃气为本”,如治脾无效,则求之于肾。并善用温补,为后世治疗虚损之证开辟了蹊径,丰富了中医“脾胃学说”的治疗内容。补肾派代表张介宾在《景岳全书》中则更进一步阐述了脾胃与元气的关系,他论述到:“人之始生,本乎精血之原;人之既生,由于水谷之养;非精血无以立形体之基,非水谷无以成形体之壮……此脾胃之气所关乎人者不少”,指出“脾为土脏,灌溉四旁,是以五脏中皆有脾气,而脾胃中亦有五脏气”,提出“善治脾者,能调五脏,即所以治脾胃也”。并首次明确阐述了黄疸与胆腑的关系。他在治疗中强调:“能治脾胃,而使食进胃强,即所以安五脏也。”而李中梓则认为“脾为后天之本”。提出脾肾先后二天都应重视的观点,强调治疗应脾肾同治。认为泄泻多由风、寒、湿、热四气致病,其中以湿为主,提出“无湿则不泻”的理论,而强调“脾土强者自能胜湿”的观点和健脾祛湿的治泻九法,对后世产生了非常大的影响。

脾胃之论,李杲详于治脾,略于治胃;详于升脾,略于降胃;详于温补,略于清滋。清代叶天士对此深有体会,他创立胃阴学说,补充发展了李杲的脾胃学说。华岫云对此有精辟论述:“盖东垣之法,