

俞尚德名老中医传承工作室丛书

# 俞氏中医消化病学

主 编 俞尚德 副主编 俞文武 叶蔚

# 俞氏中医消化病学

主 编 俞尚德  
副主编 俞文武(杭州市肿瘤医院)  
叶 蔚(杭州市中医院)  
编 委 胡剑鸣(杭州市肿瘤医院)  
高 寒(浙江省人民医院)  
王小奇(杭州市中医院)  
来丽群(杭州市中医院)  
刘庆生(杭州市中医院)

 ZHEJIANG UNIVERSITY PRESS  
浙江大学出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

俞氏中医消化病学/俞尚德主编. —杭州:浙江  
大学出版社, 2016.8  
ISBN 978-7-308-16008-7

I. ①俞… II. ①俞… III. ①消化系统疾病—中医诊  
断学 ②消化系统疾病—中医治疗学 IV. ①R259.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 192682 号

## 俞氏中医消化病学

俞尚德 主编

---

责任编辑 冯其华 (zupfqh@zju.edu.cn)  
责任校对 潘晶晶 林允照  
封面设计 项梦怡  
出版发行 浙江大学出版社  
(杭州市天目山路 148 号 邮政编码 310007)  
(网址: <http://www.zjupress.com>)  
排 版 浙江时代出版服务有限公司  
印 刷 杭州日报报业集团盛元印务有限公司  
开 本 710mm×1000mm 1/16  
印 张 28.75  
彩 插 1  
字 数 510 千  
版 次 2016 年 8 月第 1 版 2016 年 8 月第 1 次印刷  
书 号 ISBN 978-7-308-16008-7  
定 价 100.00 元

---

版权所有 翻印必究 印装差错 负责调换

浙江大学出版社发行中心联系方式: (0571) 88925591; <http://zjdxcbbs.tmall.com>



**俞尚德** 主任医师，国家级名老中医。原籍浙江诸暨。20世纪30年代师事上海名医蔡济平先生（曾任上海神州医学会会长）学习中医内科。曾在杭州市中医门诊部研究室襄助儒医王邈达先生注释《伤寒杂病论》。1955年调入杭州市第一人民医院，成立浙江省第一个综合性医院中医科，潜心研究消化系病症的临床诊治。1960年调至新创建的杭州市第四人民医院，任中医科主任，并成立中医肝炎病房。

毕生钻研脾胃学说，70余年来对食管、胃、肠、肝、胆等病症，分阶段、有重点、连贯有序地进行了系列临床研究，倡导中西医结合“审病—辨证—治病”的诊疗思维，逐渐形成俞氏脾胃病学术思想体系。

在中西医学杂志上发表学术论文50余篇，并编撰《〈内经知要〉选讲》《中药不良反应防治》等专著。

1988年，生平医事业绩由中国中医研究院情报研究所摄制成纪录片并保存。第二批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。2006年被国家科技部评为“十五”攻关计划“名老中医学术思想、经验传承研究”导师。2010年经国家中医药管理局批准，成立“俞尚德名老中医传承工作室”。



## 三版自序

《俞氏中医消化病学》自 2003 年 1 月再版发行至今,忽忽已逾十多年。期间我又完成了“十五”国家科技攻关计划“名老中医学术思想、经验传承研究”课题工作。不幸的是,刚完成该项工作未到一月,我就因脑出血致右半身不遂。经过名医诊治及个人艰苦锻炼,历时 5 年,终于逐渐康复,可策杖而行,提笔而书了。2010 年经国家中医药管理局批准,成立“俞尚德名老中医传承工作室”,重返杏林。

鉴于近 30 多年来消化系统疾病的诊治发展很快,尤其是对胃食管反流的诊治,引起了医学界的普遍重视。我也以“辨证治病”为思路,对其进行探讨,获得了良好的疗效,用以充实本书。

病中无聊,翻检旧筐,发现了不少过去的治案和照片,承当年浙江医学院(现浙江大学医学院)摄影室的同志帮助翻拍有关照片,在此表示深切感谢!并选择其中自认比较有价值的,增入本书,以供读者参考。

因年老体弱,对书中少数陈旧观点,未做全面修改,敬希读者见谅!

古书有云:“以书为御者,不尽马之情。”“法古之学,不足以制今。”聊以为己解嘲。

欧阳醉翁曰:“然虚名已得,而真气耗矣,万事莫不皆然。有以寓其意,不知身之为劳也。”愿与同道共享。

俞尚德

时年九十有八

2016 年 4 月于杭州



## 再版自序

流光荏苒,本书的初稿完成已历7年,初版发行也有5年了。在这近2000多天里,我们遵循“总结昨天,研究今天,开创明天”的自励名言,刻意求知,努力实践,创新发展,自问学验俱有长进,冶炼并充实了初版内容,同时修订了初版某些脱讹之瑕,觉得很有再版的意义。

实践是检验真理的标准,疗效是鉴别立方选药是非的坐标。历经半个多世纪的潜心研究和探索,我们试图运用“辨证治病”的临证模式,在消化系统找出突破口,彰明中医特色,丰富现代临床医学。

屈子曰:“路漫漫其修远兮,吾将上下而求索。”朱熹曰:“旧学商量加邃密,新知涵养更深沉。”《四库全书总目提要》评《易传》曰:“盖古人著书,务抒所见而止,不妨各明一义。”近人吴昌硕曰:“画当出己意,摹仿堕尘垢。即使能似之,已落古人后。”心香一瓣,恭录之以为序。

俞尚德

2002年9月于杭州市第四人民医院



## 序

中医学是我国古代优秀文化遗产的重要组成部分,是一个伟大的宝库,更是一个有价值的科学体系。它为中华民族的繁衍和保健作出了卓越的贡献。然而,由于历史条件的限制,宝藏中未免瑕瑜互见、玉石并存,亟待我们发掘整理,去粗撷精。既要尊重和学习传统,注意继承;也要在新的实践体验过程中,弘扬特色,发展提高。犹如石涛作画,笔墨当随时代也。

消化系统与人体健康关系密切。人体所需的营养物质绝大部分来自饮食,食物经过消化系统的消化、吸收和代谢,转变成可被机体利用的物质;有些物质通过消化系统转变成对人体无害的物质;大部分代谢产物通过消化系统排出体外。消化系统是人体最大、最复杂的内分泌器官和重要的免疫器官。中医学称“脾胃”(狭义地说是指消化系统)为“后天之本”,是有其现实意义的。

在内科领域,消化系统疾病的发生率最高。古代中医学所称的“四大绝症”——风、癆、臌、膈,消化系统疾病居其半。据报道,农村成人所患疾病中,以消化系统疾病居首位,患者数约占农村人口的18%;在综合性医院,有功能性和器质性消化系统症状的患者占总患者数的25%~30%;消化系统癌症的发病率亦较其他系统为高,位列死亡因素的第2位,仅胃癌、食管癌和肝癌的死亡人数就占全部癌症死亡人数的60.45%。故防患于未然,积极治疗消化系统疾病非常有必要。据相关资料报道,中医及中西医结合治疗消化系统疾病有不少突破之处,如对各种特殊类型的消化性溃疡、慢性萎缩性胃炎及其伴有的癌前病变、慢性肝炎、肝胆管结石、溃疡性结肠炎等,均有较好效果,展示了可喜的前



景。中医学关于消化系统疾病有其独特的理论体系与丰富的治疗经验,惜尚缺少系统的临床专业书籍,笔者不揣浅陋,编写这本《俞氏中医消化病学》,愿它能对读者有所帮助。

本书择要摘引古代有价值的文献,以利于溯流寻源,汲取养料;审选现代中西医结合较成熟的资料,反映中医药治疗消化系统疾病的新成就与新进展,开拓思路,扩展视野;更重要的是,结合笔者50多年从事消化系病症临床工作的治疗经验与心得体会,理论联系实际,大胆探索消化系病症中医与中西医结合的诊治规律。在本书编写过程中,常以袁枚“不学古人,法无一可;竟似古人,何处着我”的治学精神自励。信古不好,述而且作,著书应当立说,要“皆有个自家在内”(刘熙载《艺概》)。酌古斟今,彰往察来,力求“阐前人所已发,扩前人所未发”。认识要随着历史而深化进展,老踩着前人的脚印顺趟是走不出新路子来的;自己的脚步虽不免歪歪斜斜,但可以另辟一条蹊径,供人寻幽探胜。中医学的发展是必然趋势,继往旨在开来,承前理应启后。我们要在前人创造的业绩基础上拔高创新,在科学实践中开拓进取,提供一些前辈所没有的新东西留给后代。本书有些章节是中西医学互相融透的“连理枝”,有些则是引进移植的“嫁接果”,但都显示了中医学与现代医学的关联性和互补性。“少壮工夫老始成”,“直将阅历写成吟”,虽然个人经验是有限的,但又是可贵的,奉献给中医、中西医结合的临床消化专业人员作为参考,当不至于无所裨益也。

由于学验不足,未能对消化系病症做全面论述,管窥一斑,宁缺毋滥。书中不乏“离经叛道”之处,冠以“俞氏”字样,示一己之见耳。批评留给读者诸君。

俞尚德

1996年3月于杭州市第四人民医院





# 目 录

## 上 篇

中医药学在消化领域的历史成就·····	3
引 言·····	3
一、中医学对消化系大体解剖的认识·····	4
二、消化系病症诊治丰碑·····	7
(一)秦汉以前的概貌·····	7
(二)外科领域的成就·····	9
(三)内科证治的贡献·····	11
(四)传染病的灼见·····	14
(五)结 语·····	17
三、脾胃学说求正·····	18
(一)脾胃学说的基本概念·····	18
(二)脾胃的特殊重要性·····	21
(三)脾胃运化功能探微·····	23
(四)脾胃间的作用关系·····	27
(五)中气是脾胃功能活动协调的枢机·····	28
(六)脾胃的发病学·····	29
(七)调治脾胃的基本法则·····	30
(八)研究脾胃学说实质的设想·····	31
(九)结 语·····	33



## 中 篇

消化系常见症状的辨证施治 .....	37
引 言 .....	37
一、泛 酸 .....	40
二、暖 气 .....	43
三、呃 逆 .....	48
四、呕 吐 .....	55
五、呕 血 .....	65
六、嘈 杂 .....	70
七、痞 满(胀气) .....	74
八、噎 膈 .....	79
九、胁 痛 .....	84
十、胃脘痛 .....	89
十一、腹 痛 .....	97
十二、泄 泻 .....	107
十三、便 秘 .....	119
十四、黄 疸 .....	126
十五、积 聚 .....	135
十六、臌 胀 .....	139

## 下 篇

常见消化系病的“辨证治病” .....	147
引 言 .....	147
一、胃食管反流病 .....	150
二、食管裂孔疝 .....	161
三、食管贲门失弛缓症 .....	167
四、功能性消化不良 .....	173
五、急性胃炎 .....	181

六、慢性胃炎 .....	183
(一)慢性浅表性胃炎 .....	189
(二)疣状胃炎 .....	196
(三)慢性萎缩性胃炎 .....	205
七、胃及十二指肠消化性溃疡病 .....	217
八、消化性溃疡并发症 .....	260
(一)消化性溃疡并发出血 .....	260
(二)消化性溃疡并发幽门梗阻 .....	265
(三)消化性溃疡并发急性穿孔 .....	276
九、胃息肉 .....	282
十、胃黏膜脱垂症 .....	287
十一、胃下垂症 .....	291
十二、胃神经官能症 .....	295
十三、胃石症 .....	299
十四、肠易激综合征 .....	303
十五、特发性溃疡性结肠炎 .....	309
十六、细菌性痢疾 .....	318
(一)急性细菌性痢疾 .....	318
(二)慢性细菌性痢疾 .....	322
十七、急性肠梗阻 .....	327
十八、急性阑尾炎 .....	333
十九、急性病毒性肝炎 .....	338
(一)甲型病毒性肝炎 .....	338
(二)乙型病毒性肝炎 .....	344
(三)丙型病毒性肝炎 .....	353
(四)丁型病毒性肝炎 .....	355
(五)戊型病毒性肝炎 .....	357
附  庚型病毒性肝炎 .....	361
二十、重症病毒性肝炎 .....	363
二十一、慢性病毒性肝炎 .....	383
二十二、肝炎后性肝硬化 .....	393
二十三、胆囊炎与胆石症 .....	399
二十四、胆道出血 .....	412



二十五、原发性硬化性胆管炎 .....	415
二十六、胆道蛔虫病 .....	418
二十七、急性胰腺炎 .....	423

## 续 篇

一、赤芍、甘草解痉作用实验 .....	431
二、芪甘颗粒抗实验性溃疡试验 .....	436
后 记 .....	446

# 上 篇



# 中医药学在消化领域的历史成就

## 引言

我们的远祖将自然火种保存并加以利用,为人们的饮食卫生创下了首功,为人类社会奠定了向文明发展的基点。以后稼穡五谷,烧制陶器……炎黄子孙逐步创造了有文字记载的中华五千年灿烂文明,其中也蕴含着绚丽多彩的中医药学瑰宝。远在秦汉以前,中医药学的理论与实践就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,并光耀千古。惜资料散见于各种医著古籍,本篇选辑剪裁,借以彰著专科史迹。

古代奴隶制和活人殉葬恶习,以及部落战争、杀戮剥削等,使古人有机会进行比较广泛的人体解剖,有些具有明确的医学目的,故对消化器官形态有一定的认识,但是不免粗略甚至存在谬误之处,尤其是脾、胰的解剖概念不够清晰,以至影响后世人们对脾胰的生理认识。

脾胃学说是中医学中一颗熠熠闪光的璀璨明珠,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。但是,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,做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,故抛砖引玉,还望贤达教正!



## 一、中医学对消化系大体解剖的认识

古代医学通过长期的医疗实践,对消化器官的解剖大体有一定认识。虽然不免疏略粗浅,且有谬误之处,但对研究中医消化系病症而言,这些早期的历史资料还是值得了解的。

我们有理由相信,在古代,人们确实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,在上海青浦发现三座良渚文化时期的古墓,距今约4500年。在标号为145号的墓穴中,有两具陪葬奴隶的尸骨,双手被反剪,双腿曲弯,仰头侧身,位于仰体直身的墓主人脚后边。有关专家推论,在夏王朝以前,我国南方地区已经出现奴隶制并实行殉葬。1950年,在河南安阳武官村发掘的殷商墓葬中,发现殉葬者有330余人。商代社会是一个十分残酷的奴隶制社会,从郑州商城遗址中发现的奴隶尸首,其中不少头骨上有明显锯痕,可见人们有意或无意地进行人体解剖不足为奇。《汉书·王莽传》记载:“莽诛翟义之党,使太医尚方与巧屠共刳剥之,度量五脏,以竹筵导其脉,知所终始,云可以治病。”这说明目的性很明确,是为医学而进行的解剖。

中医学第一部医典《灵枢·经水篇》中有关于人体解剖结果的记载:“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》成书年代来看,它所记载的长度计量单位应是周制尺。根据周制璧玉的尺寸折算,周制尺每尺合今19.7cm。“八尺之士”是指一般人的大概长度,约为160cm。湖南医学院(现中南大学湘雅医学院)曾测定长沙出土的两具战国时代成人的尸体骨架,分别为157.9cm(男)和164cm(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亦有所描绘,其叙述的尺度,如按周制尺计算,与近代解剖学的尺寸大致是接近的。《素问》记载食管和肠道长



度的比值是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,《中藏经》曰:“胃者汇聚,何所不容,万物归土之义。”《难经·四十二难》曰:“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》曰:“大肠即回肠也,其回曲因以名之。”明·李梴《医学入门》曰:“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。阑门脐下拦约水谷,分入膀胱、大肠而为粪尿。”《景岳全书》曰:“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。由此看来,古人对这些解剖部位的命名还是具有一定的生理学意义的。

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,另一类是指胰或胰脾混合。

《素问·太阴阳明论》曰:“脾与胃以膜相连。”其所指的“膜”,可能是指胃脾韧带。《难经》曰:“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》曰:“形扁才(‘才’可能为‘寸’字)三五,膏凝散半斤。”所言之脾,可能即为现代医学之脾;而散膏可能是指胰,但“散膏”在以后很少有论述。唐·杨玄操曰:“脾,在胃之下。”其可能是将散膏作为脾。宋·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》注释曰:“脾,形象马蹄。”明·李梴《医学入门》曰:“脾扁似马蹄。”明·赵献可《医贯》曰:“脾的质地如马肝赤紫。”《类经图翼》曰:“脾……形如刀镰。”清·吴谦等《医宗金鉴》曰:“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较为相符。

宋·司马光等《类篇》曰:“胰与脰同。”明·张自烈《正字通》曰:“脰……豕脾息肉也。”《医学入门》曰:“脾之有大络……结络周围,漫脂遍布。”《医林改错》曰:“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,脾中间一管即是珑管。”“津管一物,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》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。”其认为胰为脾所生(附属),但对胰液的消化作用已有正确的认识。

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。