

PIWEIBING

ZHONGYI LINCHUANG SHOUC

脾胃病

中医临床手册

陈迎莹
编著



河北科学技术出版社

此书献给我敬爱的母亲

PIWEIBING

ZHONGYI LINCHUANG SHOUC

脾胃病

中医临床手册

陈迎莹
编著



河北科学技术出版社

图书在版编目 (C I P) 数据

脾胃病中医临床手册 / 陈迎莹编著. —石家庄 :
河北科学技术出版社, 2017. 10
ISBN 978 - 7 - 5375 - 9207 - 9

I. ①脾… II. ①陈… III. ①脾胃病 - 中医临床 - 经验 - 中国 - 现代 IV. ①R256.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 248557 号

脾胃病中医临床手册

陈迎莹 编著

出版发行	河北科学技术出版社
地 址	石家庄市友谊北大街 330 号 (邮编: 050061)
印 刷	河北纪元数字印刷有限公司
经 销	新华书店
开 本	787 × 1092 1/16
印 张	8.25
字 数	93 千字
版 次	2017 年 10 月第 1 版 2017 年 10 月第 1 次印刷
定 价	28.00 元

自序

中医学博大精深，使得中医师的培养尤为困难。一方面中医学是经验医学，对没有临床经验的初学者而言是难以理解的。另一方面中医学在数千年的流传过程中受道学、理学、儒学的影响，以及现代医学的浸染，今日之中医与上古时的原貌已相去甚远。

“多读经典多实践”是笔者在临床实习时一位老师教授的学习方法，遵守此法学习中医颇有成效。为了总结 10 年的中医工作经验和学习心得，给后来者抛砖引玉，笔者选取宋以前的经典医籍作为参考，结合临床经验编纂了这本《脾胃病中医临床手册》，希望能够帮助有志学习中医的人们管窥中医之貌，尽早登堂入室。

本书总论部分综述了中医古籍对脾胃二经病证的认识，并解析了脾胃病常用名方。各论部分针对常见的脾胃病病证依次论述，包括呕吐、胃痞、胃脘痛、泄泻、便秘、吐血和便血，主要阐述了类证鉴别和辨证论治，也收录了笔者临床疗效显著的病案，并选录了经典医籍的原文摘要。辨证论治部分较为精简，以便于读者记忆掌握；文献摘录部分较为详尽，以期读者能够从经典医籍的原文中有所感悟。证候的名称参考中华人民共和国国家标准

《中医临床诊疗术语·证候部分》而定。摘录文献中出现的繁体字、通假字、异体字、古今字以及不规范的字，在本书中一律改为规范的简体字。

本书获得了浦东新区中医中青年骨干人才培养建设项目（PDZYXK-5-2014004）的资助，在编写过程中得到很多友人的帮助和支持，在此一并表示感谢。由于作者学识有限，本书难免存在不足之处，敬请读者批评指正，可在微信公众号“杏林撷微”上反馈不同意见，笔者也会在此公众号上对本书内容进行更新。

陈迎莹

2017年10月

目 录

总论	(1)
一、基础	(1)
二、辨证	(5)
三、方药	(6)
四、与脾胃关系密切的脏腑	(14)
各论	(18)
一、呕吐	(18)
二、胃痞	(35)
三、胃脘痛	(49)
四、泄泻	(71)
五、便秘	(87)
六、吐血	(99)
七、便血	(111)
参考文献	(123)

总 论

中医源远流长，是人们在与疾病的抗争过程中长期实践思考的智慧结晶。古人很早就认识到疾病与生活饮食习惯关系密切。《内经》言：“中央者，地平以湿，天地所以生万物也众。其民食杂而不劳，故其病多痿厥寒热。”现代人饮食杂而不节，缺乏运动，生活节奏快，压力大，且上海地区地势卑下潮湿，这些都易损伤脾胃。本书根据中医经典，结合临床经验，将脾胃二经病变的中医治疗单独论述。

一、基 础

在中医理论中最具特色的当属经络学说，按经络辨证是有效的方法。

脾经

脾足太阴之脉，起于大趾之端，循趾内侧白肉际，过核骨后，上内踝前廉，上腓内，循胫骨后，交出厥阴之前，上膝股内前廉，入腹，属脾，络胃，上膈，挟咽，连舌本，散舌下；其支者，复从胃别，上膈，注心中。是动则病：舌本强，食则呕，胃脘痛，腹胀善噯，得后与气，则快然如衰，身体皆重。是主脾所生病者，舌本痛，体不能动摇，食不下，烦心，心下急痛，溏瘕泄，水闭，黄疸，不能卧，强立，股膝内肿厥，足大趾不用。

关于脾病的症状《太素》言：“脾藏营，营舍意，脾气虚则四肢不用，五脏不安，实则胀，经洩不利……脾气通于口，口和则口能知五谷矣……脾主吞……（精气）并于脾则畏……脾恶湿……脾主涎……脾藏意……脾主肌……脾有邪，其气留于两髀。”《脉经》言：“脾中风者，翕翕发热，形如醉人，腹中烦重，皮肉瞤瞤而短气也。凡有所击仆，若醉饱入房，汗出当风，则伤脾。脾伤则中气阴阳离别，阳不从阴，故以三分候死生。脾气弱，病利，下白，肠垢，大便坚，不能更衣，汗出不止，名曰脾气弱……脾胀者，善哕，四肢急，体重不能衣。脾水者，其人腹大，四肢苦重，津液不生，但苦少气，小便难……脾约者，其人大便坚，小便利而反不渴……脾病，其色黄，饮食不消，腹苦胀满，体重节痛，大便不利，其脉微缓而长，此为可治……脾病者，必身重，苦饥，足痿不收。行善痠，脚下痛；虚则腹胀，肠鸣，溏泄，食不化。”

关于脾病的脉象，《太素》言：“平脾脉来，和柔相离，如鸡践地，曰脾平，长夏以胃气为本。病脾脉来，实而盈数，如鸡举足，曰脾病……脾脉揣坚而长，其色黄，当病少气；其奕而散，色不泽者，当病足胠肿，若水状。”《脉经》言：“（脾病）其来如水之流者，此谓太过，病在外；如鸟之喙，此谓不及，病在中。太过则令人四肢沉重不举；其不及，则令人九窍壅塞不通，名曰重强……脾脉急甚，为痙疝；微急，为脾中满，食饮入而还出，后沃沫。缓甚，为痿厥；微缓，为风痿，四肢不用，心慧然若无病。大甚，为击仆；微大，为痞气，裹大脓血，在肠胃之外；小甚，为寒热；微小，为消瘵。滑甚，为癰癧；微滑，为虫毒蛔，肠鸣热。涩甚，为肠癰；微涩，为内溃，多下脓血也……关脉濡，

苦虚冷，脾气弱，重下病。”

胃经

胃足阳明之脉，起于鼻，交颞中，旁约太阳之脉，下循鼻外，入上齿中，还出挟口，环唇，下交承浆，却循颐后下廉，出大迎，循颊车，上耳前，过客主人，循发际，至额颅；其支者，从大迎前，下人迎，循喉咙，入缺盆，下膈，属胃，络脾；其直者，从缺盆下乳内廉，下挟脐，入气街中；其支者，起于胃下口，循腹里，下至气街中而合，以下髀关，抵伏兔，下入膝腘中，下循胫外廉，下足跗，入中指内间；其支者，下膝三寸而别，以下入中指外间；其支者，别跗上，入大指间，出其端。是动则病：洒洒振寒，善伸，数欠，颜黑，病至则恶人与火，闻木声则惕然而惊，心欲动，独闭户塞牖而处，甚则欲上高而歌，弃衣而走，贲响腹胀，是为飧厥。是主血所生病者，狂，疟，温淫，汗出，鼽衄，口喎，唇胗，颈肿，喉痹，大腹水肿，膝腘肿痛，循膺、乳、气街、股、伏兔、骭外廉、足跗上皆痛，中指不用。气盛，则身以前皆热，其有余于胃，则消谷善饥，溺色黄；气不足，则身以前皆寒栗，胃中寒则胀满。

关于胃病的症状《太素》言：“胃中热则消谷，令人悬心善饥，脐以上皮热……胃中寒则腹胀。”《脉经》言：“胃病者，腹胀，胃管当心而痛，上支两胁，膈咽不通，饮食不下，取三里……胃中有癖，食冷物者，痛，不能食；食热则能食。胃胀者，腹满，胃管痛，鼻闻焦臭，妨于食，大便难。”

关于胃病的脉象《脉经》言：“关脉浮，腹满不欲食……关脉紧，心下苦满急痛……关脉微，胃中冷，心下拘急……关脉数，胃中有客热……关脉缓，其人不欲食，此胃气不调，脾胃不足。

关脉滑，胃中有热……关脉弦，胃中有寒，心下厥逆，此以胃气虚故尔……关脉弱，胃气虚，胃中有客热。脉弱为虚热作病……关脉涩，血气逆冷。脉涩为血虚，以中焦有微热……关脉芤，大便去血数斗者，以膈俞伤故也……关脉伏，中焦有水气，溏泄……关脉沉，心下有冷气，苦满吞酸……关脉迟，胃中寒……关脉实，胃中痛……关脉牢，脾胃气塞，盛热，即腹满响响……关脉细虚，腹满……关脉洪，胃中热，必烦满……关上脉浮而大，风在胃中，张口肩息，心下澹澹，食欲呕。关上脉微浮，积热在胃中，呕吐蛔虫，心健忘。关上脉滑而大小不匀，是为病方欲进，不出一二日复欲发动……关上脉涩而坚，大而实，按之不减有力，为中焦实，有伏结在脾，肺气塞，实热在胃中。”

脾胃的关系

脾病和胃病皆可导致纳少、腹胀，但脾主运化，为食后不消、腹胀，胃主受纳，为腹满不能食。《脉经》言：“得食而不消者，此脾不治也，能食而腹不满，此为胃气有余。腹满而不能食，心下如饥，此为胃气不行，心气虚也。得食而满者，此为脾家不治。”

脾病与饮食起居不当有关，多为寒证，胃病与外感邪气有关，多为热证。对于脾胃生病相异的原因《太素》亦有论述：“阳者天气也，主外；阴者地气也，主内。故阳道实，阴道虚。故犯贼风虚邪者，阳受之；饮食不节，起居不时者，阴受之。阳受之则入六府，阴受之则入五脏。入六府则身热不时卧，上为喘呼；入五脏则臍满闭塞，下为飧洩，久为肠澼。故喉主天气，咽主地气。故阳受风气，阴受湿气。故阴气从足上行至头，而下循臂至指端；阳气从手上行至头，而下至足。故曰：阳病者，上行极而下行；

阴病者，下行极而上行。故伤于风者，上先受之；伤于湿者，下先受之。”

脾胃可俱病。《脉经》言：“右手关上脉阴阳俱实者，足太阴与阳明经俱实也。病苦脾胀腹坚，抢胁下痛，胃气不转，大便难，时反泄利，腹中痛，上冲肺肝，动五脏，立喘鸣，多惊，身热，汗不出，喉痹，精少。右手关上脉阴阳俱虚者，足太阴与阳明俱虚也。病苦胃中如空状，少气不足以息，四逆寒，泄注不已。”

二、辨 证

脾病的常见证型有脾气虚和脾阳虚。脾气虚表现为腹胀、腹痛、呕吐、溏泄、纳少、体重节痛、暖气、面色萎黄、唇青、二便不利、口淡、多涎，舌胖，苔滑或腻，脉急或濡缓。脾阳虚有肢冷、畏寒、腹大、下肢水肿等虚寒症状。另外脾易受湿邪影响，脾胃素寒，与湿久留，发为水饮，与燥相搏，发为痰饮。中焦水饮者溏泄、肢体浮肿、苔润。中焦痰饮则苔腻，晨起咳痰。

胃病的常见证型有胃热、胃寒、胃气虚、胃阴虚。胃热者可有烦热，多汗，易饥，呕吐，面红，口渴，唇干，喉痹，甚者齘衄，牙龈肿痛，舌红点刺，脉洪、滑或数。胃寒者可见胃脘痛，遇冷加剧，腹胀，吞酸，脉沉、弦或迟。胃气虚可见腹满不欲食，脉浮或弱。胃阴虚者可见胃脘隐痛，饥不欲食，口干，舌红瘦、舌中裂纹，苔少，脉细。胃易受风邪影响，胃中风则多汗，发热，脉浮大而短。胃易存宿食，食滞胃肠表现为腹胀，口臭，矢气多，舌苔厚腻，脉滑。

三、方 药

脾胃病方药众多，此处只列临床上常用的疗效显著的经典名方：白虎汤、理中汤、厚朴四物汤、麻子仁丸、四君子汤、苓桂术甘汤、平胃散、参苓白术散、补中益气汤、归脾汤、枳术汤、四神丸、吴茱萸汤、小半夏汤、半夏泻心汤、小建中汤、大建中汤、良附丸和益胃汤。

白虎汤

组成：知母六两，石膏一斤，炙甘草二两，粳米六合。

用法：上四味，以水一斗，煮米熟，汤成去滓，温服一升，日三服。

功效：清热生津，治疗胃热证。

白虎汤出自张仲景的《伤寒杂病论》，用于治疗阳明热证：“太阳病，服桂枝汤后，大汗出，脉洪大者，与白虎汤”。“伤寒脉滑而厥者，里有热，白虎汤主之。”根据《本草纲目》，石膏和知母可清热止渴。可见白虎汤为胃热盛而设，针对口渴。白虎加人参汤治疗烦渴：“若渴欲饮水，口干舌燥者，白虎加人参汤主之。”白虎汤去知母，加竹叶、半夏、麦冬、人参，成为竹叶石膏汤，治疗呕吐：“伤寒解后，虚羸少气，气逆欲吐，竹叶石膏汤主之。”

理中汤

组成：人参三两，干姜三两，白术三两，炙甘草三两。

用法：上四味，以水八升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

功效：温中散寒，治疗脾胃虚寒证。

理中汤出自张仲景的《伤寒杂病论》，是治疗脾胃虚寒证的基础方，对胃脘痛、呕吐、腹泻皆有效。

厚朴四物汤

组成：炙厚朴二两，炙枳实三枚，半夏半升，橘皮一两。

用法：上四味，以水五升，煮取三升，去滓，温服一升，日三服。

功效：健脾理气，治疗脾失健运之腹胀。

厚朴四物汤出自桂林本《伤寒杂病论》，在太阴病条下：“太阴病，不下利、吐逆，但苦腹大而胀者，此脾气实也，厚朴四物汤主之。”

麻子仁丸

组成：麻子仁二升，芍药半斤，炙枳实半斤，大黄一斤，炙厚朴一尺，杏仁一升，去皮尖，熬，别作脂。

用法：上六味，蜜为丸如梧桐子大，饮服十丸，日三服，渐加，以知为度。

功效：润肠通便，治疗便秘。

麻子仁丸出自《伤寒杂病论》：“趺阳脉浮而涩，浮则胃气强，涩则小便数，浮涩相抟，大便则硬，其脾为约，麻子仁丸主之。”

四君子汤

组成：人参去芦，白术，茯苓去皮，甘草炙，各等分。

用法：上为细末，每服二钱，水一盞，煎至七分，通口服，不拘时候；入盐少许，白汤点亦得。

功效：健脾益气，治疗脾气虚证。

四君子汤为健脾方剂中最常用的基本方。《太平惠民和剂局方》：“荣卫气虚，脏腑怯弱。心腹胀满，全不思食，肠鸣泄泻，

呕哕吐逆，大宜服之。”其由白术、茯苓、人参、甘草四味药物构成。据《神农本草经》载：“（白术）主治湿痹……消食，化煎饵。”《本草纲目》载：“（茯苓）心下结痛……膈中痰水……心腹胀满……除湿益燥，和中益气……逐水缓脾；（甘草）主腹中冷痛……除腹胀满……补五劳七伤，一切虚损；（人参）疗肠胃中冷，心腹鼓痛，胸胁逆满，霍乱吐逆……消食开胃……治肺胃阳气不足，短气少气，补中缓中……反胃吐食……滑泻久痢。”四药性味平和，可补中化湿，开胃除胀，止呕止泻。

苓桂术甘汤

组成：茯苓四两，桂枝三两，白术二两，炙甘草二两。

用法：上四味，以水六升，煮取三升，去滓，分温三服。

功效：温中化饮，治疗心下痰饮证之腹满、目眩。

苓桂术甘汤出自《伤寒杂病论》：“伤寒若吐、若下后，心下逆满，气上冲胸，起则头眩，脉沉紧，发汗则动经，身为振振摇者，茯苓桂枝白术甘草汤主之”。“心下有痰饮，胸胁支满，目眩，苓桂术甘汤主之。”

平胃散

组成：苍术去黑皮，捣为粗末，炒黄色，四两，厚朴去粗皮，涂生姜汁，炙令香熟，三两，陈橘皮洗令净，焙干，二两，甘草炙黄，一两。

用法：上为散，每服二钱，水一中盏，加生姜二片，大枣二枚，同煎至六分，去滓，食前温服。

功效：燥湿和胃，治疗湿滞脾胃证。

平胃散出自《简要济众方》，原方主治胃气不和。

参苓白术散

组成：莲子肉去皮，一斤，薏苡仁一斤，缩砂仁一斤，桔梗炒令深黄色，一斤，白扁豆姜汁浸，去皮，微炒，一斤半，白茯苓二斤，人参二斤，甘草炒，二斤，白术二斤，山药二斤。

用法：上为细末，每服二钱，枣汤调下。

功效：健脾化湿，用于脾虚湿盛证。

参苓白术散出自《太平惠民和剂局方》，主治：“脾胃虚弱，饮食不进，多困少力，中满痞噎，心忪气喘，呕吐泄泻及伤寒咳噫。”方中唯桔梗用因不明。《方剂学》的方解介绍桔梗宣肺利气，通调水道，又能载药上行，培土生金。但是脾虚夹湿何故宣肺，宣肺何须用桔梗呢？据《神农本草经》：“（桔梗）主治腹满肠鸣幽幽。”《本草纲目》中甄权提出桔梗可治下痢。《名医别录》提出桔梗可温中、消谷。因此方中桔梗实为温中，起到治疗泄泻、肠鸣的作用。

补中益气汤

组成：黄芪劳役病热甚者一钱，甘草炙，已上各五分，人参去芦，升麻，柴胡，橘皮，当归身酒洗，白术，已上各三分。

用法：上件咬咀，都作一服，水二盏，煎至一盏去渣，早饭后温服。

功效：补中益气，治疗脾胃气虚证之身热。

补中益气汤由金元四大家之一的李东垣创立。据《脾胃论》记载，“脾胃之证，始得则热中，今治始得之证”而有补中益气汤。原书对“热中”的说明如下：“元气不足，心火独亢，乘其土位，则见气高而喘，身热而烦，其脉洪大而头痛，或渴不止，其皮肤不任风寒而生寒热。”据《本草纲目》：白术可“止汗除热”，

当归治“温疟热洗洗在皮肤中”，橘皮可治“瘕热”；柴胡可除虚劳，散肌热，去早晨潮热；黄芪补肺气，泻肺火心火，去肌热；人参可治发热自汗；升麻补脾胃，去皮肤风邪，解肌肉间风热。可见方中诸药皆有除热的作用，正如李东垣所言“温能除大热”。

归脾汤

组成：白术，当归，白茯苓，黄芪炒，远志，龙眼肉，酸枣仁炒，各一钱，人参一钱，木香五分，甘草炙，三分。

用法：加生姜、大枣，水煎服。

功效：健脾安神，治疗心脾两虚证之不寐、心悸。

归脾汤是治疗心脾两虚的方子。据其出处《正体类要》所载，此方主治“跌仆等症，气血损伤；或思虑伤脾，血虚火动，寤而不寐；或心脾作痛，怠惰嗜卧，怔忡惊悸，自汗，大便不调；或血上下妄行”。《方剂学》介绍方中木香：“辛香而散，理气醒脾，与大量益气健脾药配伍，复中焦运化之功，又能防大量益气补血滋腻碍胃，使补而不滞，滋而不腻。”然若论理气醒脾，陈皮岂不合适，缘何用木香呢？据《神农本草经》载：“（木香）久服不梦寤魔寐。”可见木香与一般的理气药不同，有助眠安神的作用。

枳术汤

组成：枳实七枚，白术二两。

用法：上二味，以水五升，煮取三升，分温三服。

功效：健脾化饮，治疗心下痰饮之痞满。

《金匱要略》言：“心下坚大如盘，边如旋盘，水饮所作，枳术汤主之。”《本草纲目》载：白术“除心下急满”，枳实“逐停水，破结实，消胀满，心下急痞痛逆气”。后世李东垣在《内外伤辨惑论》中提出枳术丸，以枳实、白术研末，荷叶裹烧饭为丸，

治疗痞满不思饮食，是对枳术汤的进一步发挥。

四神丸

组成：肉豆蔻二两，补骨脂四两，五味子二两，吴茱萸一两。

用法：上为末，用水一碗，煮生姜四两，红枣五十枚，水干，取枣肉为丸，如桐子大。每服五七十丸，空心食前服。

功效：温中化湿，治疗脾肾虚弱之泄泻。

本方由《普济本事方》的二神丸与五味子散组合而成。二神丸由肉豆蔻和补骨脂构成，主治“脾肾虚弱，全不进食”。五味子散由五味子和吴茱萸构成，治疗“肾泄”。肾泄又称为五更泄，五更为阴气极盛，阳气萌发的时间，命门火衰，不能上温脾土，水谷下趋成为泄泻。

吴茱萸汤

组成：吴茱萸一升，人参三两，生姜六两，大枣十二枚。

用法：上四味，以水七升，煮取二升，去滓。温服七合，日三服。

功效：温中化湿，治疗寒湿中阻之呕吐。

此方出自《伤寒杂病论》：“食谷欲呕，属阳明也，吴茱萸汤主之”。“少阴病，吐，利，手足逆冷，烦躁欲死者，吴茱萸汤主之”。“呕而胸满者，吴茱萸汤主之”。“干呕，吐涎沫，头痛者，吴茱萸汤主之。”方中重用生姜，可止呕，吴茱萸苦温，可温中下气。

小半夏汤

组成：半夏一升，生姜半斤。

用法：上二味，以水七升，煮取一升半，分温再服。

功效：化痰止呕，治疗心下痰饮之呕吐。

此方亦出自《伤寒杂病论》：“呕家本渴，渴者为欲解；今反