

● 主 编 雷正荣

⑤ 四川科学技术出版社

中西医结合 脾胃病手册

中西医结合是我国医学的一大优势，它融合了我国传统医学和现代医学知识，不仅可以发挥中西医结合两方面的优势，提高临床疗效、提高防治疾病的能力、保护和增进人民的健康，而且可以带来知识创新和科技创新，创造新观点、新学说、新概念、新理论、新方法和新技术，并逐步创造和发展我国统一的新医药学。

中西 医结合 脾胃病手册

主编 雷正荣

四川科学技术出版社

· 成都 ·

图书在版编目(CIP)数据

中西医结合脾胃病手册/雷正荣主编. - 成都:四川科学技术出版社,2014.7

ISBN 978-7-5364-7914-2

I. ①中… II. ①雷… III. ①脾胃病-中西医结合疗法-手册 IV. ①R256.3-62

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第118052号

ZHONGXIYI JIEHE PIWEIBING SHOUCE

中西医结合脾胃病手册

出品人 钱丹凝

主 编 雷正荣

责任编辑 李迎军

封面设计 叶 玲

版式设计 康永光

责任出版 欧晓春

出版发行 四川科学技术出版社

成都市三洞桥路12号 邮政编码610031

官方微博:<http://e.weibo.com/sckjcb>

官方微信公众账号:sckjcb

传真:028-87734039

成品尺寸 140mm×203mm

印张17.125 字数430千 插页4

印 刷 四川五洲彩印有限责任公司

版 次 2014年7月第一版

印 次 2014年7月第一次印刷

定 价 45.00元

ISBN 978-7-5364-7914-2

■ 版权所有·翻印必究 ■

■本书如有缺页、破损、装订错误,请寄回印刷厂调换。

■如需购本书,请与本社邮购组联系。

地址/成都市三洞桥路12号 电话/(028)87734035 邮政编码/610031

市书编委会

主任委员	方明金				
副主任委员	戴伟杰	吕克潜	曾定伦	雷正荣	安俊
委员	张传志	王仁强	高小珊	李孝生	曹文富
	晋献春	王珏			

主 编	雷正荣				
副 主 编	吕克潜	张传志	王仁强	高小珊	李孝生
	曹文富	王珏	李勍		
编 委	胡陵静	李文生	周小平	晋献春	李延萍
	邱敏				

参加编写(以姓氏笔画为序)

王仁强	石小枫	向阳红	刘红燕	刘琼
李文生	李延萍	李孝生	李秀华	吴莉佳
邱敏	何英	何德英	汪平	张传志
张俊山	张新生	罗海鸥	周小平	胡小梅
胡陵静	晋献春	徐宏健	徐海琴	高小珊
高建	曹文富	曹蓓	谢微杏	谢慧民
雷正荣	靖安玲	廖小玲		



前 言

脾胃病是中医学关于人体消化系统疾病的统称,包括口腔、食道、胃、肠、肝、胆、胰腺疾病,是临床常见病、多发病。“调理脾胃者,医中之王道也,节戒饮食者,祛病之良方也”。数千年来的实践,中华民族积累了十分丰富的中医药预防治疗人体脾胃疾病的经验,形成了天人合一整体认识人体脾胃生理病理、脾胃病诊断、辨证、治则、治法、方剂、中药、针灸、推拿、按摩、导引、食疗等一整套理论知识和技术方法,是中医学运用哲学—生物—社会—心理四位一体模式、动态诊疗医学体系的重要组成部分,中医防治脾胃病具有独特优势。

今天,发挥中医药防治脾胃病优势,要坚持中医整体观,辨病辨证施治,尤其要正确处理中医辨病辨证与西医疾病诊断分型分期等的关系,正确处理中医辨病辨证论治与现代检查诊断治疗技术方法的关系。基于此,我们在重庆市卫生局立项研究了中医西医诊治脾胃病的新进展,重庆市中医院(重庆市中医研究院)和重庆医科大学附属第一、二医院、第三军医大学附属第一、二医院的消化科专家、教授们着眼临床实用,发挥优势,中西兼备,反映进展,深入浅出,简明扼要编写了本手册。

本手册介绍了65个(种)消化系疾病(病证/征)。选用各病(病证/征)最新诊疗标准(规范),通俗易懂地介绍中医、西医理论知识、诊疗方法、技术、方药。主要简述病名(病证/征)的西医病名、概述、临床表现、辅助检查、诊断(西医诊断、中医诊断)、鉴别诊断、中医治疗(辨证论治、中成药、单方验方、针灸、推拿按摩、其

他治法)、西医治疗、调护(饮食、情志、起居)等,突出实用、有效、简便、安全。是一本具有很强适用性,便于临床即查即用的简明参考书。对从事中医、中西医结合消化内科工作的临床、科研、教学人员,对基层临床一线中青年人员,对医学院校毕业实习本科生、研究生,都是一本有价值的临床参考书,对热爱中医的广大业余爱好者,也是一本很好的易读易知易用的读物。

参加本书编写的专家、教授虽有长期临床科研教学经验,编写本书付出了很大努力,但个别错漏在所难免,希望广大读者提出批评指正,以便今后修改充实。

本手册在编写过程中曾得到北京首都医科大学附属北京中医医院主任医师、《中国中西医结合消化杂志》主编危北海、李干构教授的修改阅评指导,谨此致谢!

对本手册采用了的文献的作者,在此,也一并谨表敬意和致谢!

编者

2007年8月



目 录

第一章 口腔、食道疾病	1
第一节 口腔溃疡	2
第二节 食管感染与炎症	10
第三节 胃、食管反流病	17
第四节 食管-贲门失弛缓症	24
第五节 食管癌	30
第二章 胃、十二指肠疾病	40
第一节 急性胃炎	41
第二节 慢性胃炎	48
第三节 胃溃疡	56
第四节 胃下垂	65
第五节 功能性消化不良	73
第六节 神经性厌食	81
第七节 胃癌	90
第八节 胃黏膜脱垂症	100
第九节 倾倒综合征	107
第十节 胃石症	112
第十一节 急性胃扩张	119

第十二节	胃憩室	126
第十三节	胃轻瘫	131
第十四节	幽门不全梗阻	135
第十五节	十二指肠炎	143
第十六节	十二指肠憩室	149
第三章	肠道疾病	155
第一节	吸收不良综合征	156
第二节	肠易激综合征	165
第三节	细菌性痢疾	172
第四节	急性感染性腹泻	182
第五节	急性出血坏死性肠炎	187
第六节	肠梗阻	195
第七节	小肠肿瘤	203
第八节	下消化道出血	212
第九节	大肠癌	217
第十节	习惯性便秘	227
第十一节	肠道寄生虫病	235
第十二节	大肠息肉	247
第十三节	溃疡性结肠炎	252
第十四节	肠结核	262
第十五节	假膜性肠炎	269
第十六节	直肠脱垂	277
第四章	肝脏疾病	286
第一节	病毒性肝炎	287
第二节	酒精性肝病	302

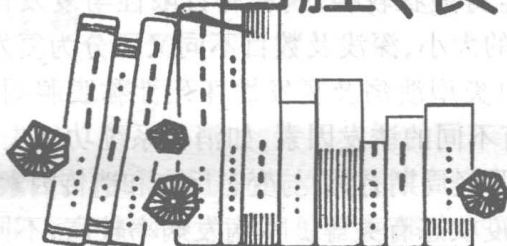


第三节	药物性肝炎	311
第四节	淤胆型肝炎	319
第五节	自身免疫性肝炎	327
第六节	妊娠期肝病	332
第七节	肝囊肿	339
第八节	阿米巴肝脓肿	342
第九节	肝内胆汁淤积症	348
第十节	脂肪肝	352
第十一节	肝硬化	360
第十二节	肝性脑病	375
第十三节	肝肾综合征	383
第十四节	肝良性肿瘤	389
第十五节	原发性肝癌	395
第五章	胆系疾病	404
第一节	胆囊炎	405
第二节	急性化脓性胆管炎	413
第三节	胆道蛔虫病	421
第四节	胆道手术后并发症	430
第五节	胆石症	437
第六节	胆囊癌	451
第七节	胆管癌	459
第六章	胰腺疾病	468
第一节	急性胰腺炎	469
第二节	慢性胰腺炎	477
第三节	胰腺囊肿	486

第四节 胰岛素瘤·····	496
第五节 胰腺手术后并发症·····	505
第六节 自发性细菌性腹膜炎·····	513
第七章 附 录·····	522
脾胃(消化系统)疾病常用检查检测数据表 ·····	523
参考文献·····	540

第一章

口腔、食道疾病



第一节 口腔溃疡

【概述】

口腔溃疡又称复发性口腔溃疡或复发性阿弗他性溃疡,为口腔黏膜中最常见的疾病。它表现为口腔黏膜反复出现孤立的、圆形或椭圆形浅表性溃疡,可单发或多发于口腔黏膜任何部位,局部有剧烈自发性灼痛,全身症状较轻,病程有自限性与复发性的特点。临床上根据溃疡的大小、深浅及数目不同又可分为复发性轻型口腔溃疡、复发性口炎型溃疡及复发性坏死性黏膜腺周围炎。根据临床表现,患者有不同的诱发因素,如消化系统功能失调、精神刺激、紧张劳累,与月经周期有关,与变态反应和遗传因素有关,与患者局部和全身免疫状态有关等。本病发病率较高,不同年龄阶段的人均能发病,好发于青壮年,以女性发病较多见,男女发病之比为2:3。

口腔溃疡属于中医的“口疮”范畴。中医认为口腔溃疡虽病在口腔,但发病与脏腑关系密切。脾开窍于口,心开窍于舌,肾脉连咽系舌本,两颊及齿龈属胃与大肠,任督等经脉均上络口腔唇舌,因此,口腔溃疡与脏腑功能的盛衰紧密相关。口腔溃疡的病因病机为肺胃蕴热、心脾积热、阴虚火旺、脾气亏虚等导致实火、虚火上炎,熏蒸口舌而发病,前两者属实易治,后两者属虚难疗。

【临床表现】

1. 溃疡 是本病的主症,亦是诊断的主要依据。初起口舌生红斑,继则有粟疹,不久则由溃疡点发展成疮。溃疡大小不一,有芝麻大小或绿豆、黄豆大小,甚则大如蚕豆,呈圆形或椭圆形,可单



发或多发或多个溃疡融合成片。

2. 疼痛 口腔溃疡有疼痛症状是患者到医院就诊的原因。

3. 灼热感 口腔溃疡患者急性发作期往往自己感到口腔有灼热感,火烧火燎,喜用凉水含漱。

4. 胃肠道症状 口腔溃疡患者通常有大便干燥等胃肠道症状。

5. 全身症状 咽喉不利、五心烦热、失眠多梦、头痛发热、体乏无力等。

【诊断】

一、西医诊断

本病的诊断主要靠局部望诊及结合临床症状、病史等确定。

1. 口腔溃疡可发生在口腔任何部位的黏膜,表面有纤维素假膜,不易拭掉。溃疡直径一般在1 cm 以内,数量为1 个或多个,形状呈圆形或椭圆形,一般1~2 周内可自行愈合,不留瘢痕。复发性坏死性黏膜腺周围炎发作期可长达月余甚至数月,也有自限性。

2. 口腔溃疡往往反复发作,发作周期不固定,或此起彼伏,缠绵难愈。本病以口腔黏膜形成溃疡而疼痛为主要症状,进食或受酸辣等物刺激时疼痛加剧。

3. 可做以下辅助检查:

1) 本病为自身免疫性疾病,在血清中可检测出抗口腔黏膜抗体。

2) 病理活检:示溃疡面上皮变性,纤维素渗出,形成假膜,少量组织坏死和水肿,固有层毛细血管扩张,淋巴细胞和多核白细胞及组织细胞浸润,乃非特异性炎症。

二、中医诊断

1. 口疮〔疳〕 因心脾积热,或阴虚火旺灼伤口腔肌膜所致。以口腔唇内、颊、舌、齿龈等处肌膜见豆大之溃疡,周围红晕、表面凹陷、灼热疼痛、反复发作为主要表现的疮疡类疾病。

2. 口糜 因湿热内蕴,上蒸口腔所致。以口腔肌膜糜烂成片、口气臭秽等为主要表现的疮疡类疾病。

【鉴别诊断】

1. 白塞综合征 白塞综合征虽与本病有相似的口腔溃疡的临床表现,但其既有口腔溃疡,同时又有外阴溃疡和眼部损害的三联征,不难鉴别。

2. 口腔癌性溃疡 口腔癌性溃疡经久不愈,多发于唇舌,溃疡边缘坚硬,溃疡形如菌,头大蒂小,或呈菜花状,触之易出血,早期无痛感,后化脓腐溃,恶臭剧痛。活检可见癌细胞。

3. 口腔结核性溃疡 口腔结核性溃疡多为活动性肺结核的继发性感染,成人居多,舌、唇、颊、软腭为好发部位。其边缘微隆起,呈潜掘性的向内卷曲状,隆起的边缘呈鼠啮状。溃疡面平坦,底部呈黯红色针头大小的肉芽肿状,似桑葚,溃疡的外形不规则,溃疡面覆盖少量脓性分泌物,基底柔软无硬结。本病经久难愈,活检发现有结核性肉芽组织。

【治疗】

一、中医治疗

(一)辨证论治

1. 心肝火旺证 溃疡灼痛,烦急易怒,口疮浅表,黏膜红赤,两



肿胀满,口干口苦,便秘尿黄,舌红苔黄,脉象弦数。

病机:心肝火旺,热腐肌膜。

治法:清心泻肝,消肿止痛。

方药:龙胆泻肝汤合导赤散加减。龙胆草 10g,焦栀子 10g,黄芩 15g,生黄芪 20g,生地 15g,车前子 15g(包煎),木通 5g,竹叶 10g,甘草梢 10g,黄连 5g。

加减:口疮生于舌尖或舌前部,心中烦急,尿赤涩痛,为心火偏盛,宜加莲子心 3g,水牛角 15g 以清心泻火;烦躁易怒为肝火偏盛,宜加青黛 6g(包煎),夏枯草 15g 以清泻肝火;溃疡多发,疮大而深、剧痛者,为热毒火盛,宜上方加生大黄 10g,蒲公英 30g,连翘 15g 以泻火解毒,消肿止痛。

2. 脾胃伏火证 口疮红肿,口臭便干,局部灼痛,黄液渗出,面红口热,烦渴多饮,牙龈肿痛,唇舌干燥,舌红苔黄,脉象弦滑。

病机:脾胃积热,上熏于口。

治法:健脾清热,泻火清胃。

方药:凉膈散加减。生大黄 6g(后下),芒硝 10g(后下),薄荷 10g(后下),生甘草 6g,栀子 10g,蒲公英 20g,黄芩 15g,黄连 5g,连翘 15g,太子参 15g。

加减:热甚口臭加生石膏 30g,知母 15g 以增强清泻胃火之功;口干口渴甚加鲜生地 30g,麦冬 15g 以生津止渴;口疮红肿灼痛甚者加寒水石 20g,牡丹皮 15g,鲜生地 30g 以凉血泻火。

3. 阴虚火旺证 口疮淡红,五心烦热,局部微痛,反复发作,低热颧红,失眠多梦,口干咽燥,尿黄便干,舌红少津,脉象细数。

病机:阴津亏虚,化热生火。

治法:滋阴降火,养血清热。

方药:知柏地黄丸加减。生熟地各 15g,山药 10g,山茱萸 10g,牡丹皮 10g,泽泻 10g,茯苓 15g,知母 15g,黄柏 10g,当归 10g,生

甘草 6g。

加减:腰膝酸软者加续断 18g,牛膝 15g 以强腰健肾;眩晕头痛者加枸杞子 15g,菊花 12g 以滋阴清肝;心烦失眠者加炒酸枣仁 30g,夜交藤 30g,柏子仁 15g 以养心安神。

4. 脾肾阳虚证 口疮灰白,畏寒肢冷,面色㿔白,少气懒言,腰膝酸软,脘腹冷痛,疮痛隐隐,分泌物少,舌淡苔白,脉象沉细。

病机:脾肾俱虚,虚阳上浮。

治法:温补脾肾,敛火生肌。

方药:济生肾气丸加减。熟地 15g,炒山药 10g,山茱萸 10g,茯苓 15g,泽泻 15g,肉桂 5g,炮附子 10g(先煎),川牛膝 10g,干姜 5g,党参 10g。

加减:偏于脾阳虚者加炒白术 15g,萆薢 9g 以温运脾阳;偏于肾阳虚者加丁香 6g,巴戟天 30g 以温补肾阳;兼有气虚加黄芪 30g,甘草 12g 以补中益气;兼有血虚加当归 12g,鸡血藤 18g 以补血养营。

5. 气血两虚证 口疮色淡,气短乏力,溃疡散在,劳累加重,头晕目眩,心悸失眠,唇龈色淡,面色萎黄,舌淡苔白,脉象细弱。

病机:气血虚弱,失于荣养。

治法:补益气血,敛疮生肌。

方药:八珍汤加味。党参 10g,白术 10g,茯苓 15g,炙甘草 5g,当归 10g,白芍 15g,川芎 10g,熟地 15g,白及 10g,黄连 6g。

加减:气虚较甚者加黄芪 30g,人参 12g 以增强补气之力;血虚较甚者加阿胶 12g,鸡血藤 30g 以增强补血之功;兼阳虚者加少量肉桂以温肾并引火归原;兼阴虚者加麦冬 15g,党参改用北沙参 30g,熟地改用鲜生地 30g 以增强滋养阴液的作用。

(二) 单验方

1. 生大黄 30g,加水 250ml,煎至 200ml,分 2 次饭后温服。主



治口腔溃疡实火证。

2. 用灯芯草干品放入生铁小平锅内,置火上烧,至锅中药物黄焦,或者焦黑,未燃着为止,取出研末,涂于口疮患处。主治口腔溃疡初起轻症。

3. 茵陈 30g,用 250 ml 开水浸泡,代茶饮并漱口。主治口腔溃疡湿热证。

4. 用质量分数为 40% 白及加 60% 白糖混合均匀,涂搽口疮局部,每日 3~4 次。主治口腔溃疡各型、各期。

5. 女贞嫩叶 15g,凉开水洗干净后,每次取 4 片嫩叶嚼烂含漱 5 min 左右咽下,每日 3~4 次。主治口腔溃疡虚火证。

(三) 针灸治疗

1. 体针 采用局部取穴、远部取穴和辨证取穴相结合的治法。脾胃伏火取足三里、合谷,心肝火旺取太冲、神门,脾肾阳虚取肾俞、命门,脾胃虚弱取脾俞、足三里。局部取穴:上唇溃疡加人中、地仓,下唇溃疡加承浆、颊车、地仓,颊部溃疡加颊车、地仓。远部穴位实证用泻法,虚证取补法;局部穴平补平泻不留针。

2. 穴位注射 取穴牵正、曲池、颊车、足三里。每次选 2 穴,用维生素 B₁ 0.5 ml 进行穴位注射,交替选用上穴。承浆穴注射 5g/L (0.5%) 的盐酸普鲁卡因 2 ml,隔日 1 次,6 次为 1 个疗程。

3. 灸法 可用艾条(艾叶、丁香、吴茱萸、附子、细辛)点燃对准脐部熏烤,以感觉温热舒适为度,持续 5~10 min,每日 1 次,14 次为 1 个疗程。

4. 耳针 主穴以口、舌为主,外感加内分泌区,内伤加心、肝、脾、肺、肾区;实证强刺为泻,虚证留针为补。

5. 点刺出血 常规消毒,以毫针或三棱针在溃疡面上点刺放血,刺后出血多能止痛并缓解症状和促进愈合。点刺出血以出血量能覆盖溃疡面时为度,若出血不止则用压迫止血或用云南白药