

国家级名老中医经典验案解析丛书

胃肠病

名医验案解析

许彦来 谢文英◎主编



中国科学技术出版社
CHINA SCIENCE AND TECHNOLOGY PRESS

国家级名老中医经典验案解析丛书

胃肠病名医验案解析

许彦来 谢文英 主 编

中国科学技术出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

胃肠病名医验案解析 / 许彦来, 谢文英主编. -- 北京: 中国科学技术出版社, 2018.10

ISBN 978-7-5046-8078-5

I. ①胃… II. ①许… ②谢… III. ①胃肠病—中医疗法—医案—汇编—中国—现代 IV. ① R256.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 156958 号

策划编辑 崔晓荣

责任编辑 崔晓荣 高 磊

装帧设计 北京胜杰文化发展有限公司

责任校对 杨京华

责任印制 马宇晨

出 版 中国科学技术出版社

发 行 中国科学技术出版社发行部

地 址 北京市海淀区中关村南大街 16 号

邮 编 100081

发行电话 010-62173865

传 真 010-62173081

网 址 <http://www.cspbooks.com.cn>

开 本 720mm × 1000mm 1/16

字 数 270 千字

印 张 16.5

版 次 2018 年 10 月第 1 版

印 次 2018 年 10 月第 1 次印刷

印 刷 北京华联印刷有限公司

书 号 ISBN 978-7-5046-8078-5/R · 2280

定 价 49.00 元

(凡购买本社图书, 如有缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换)



内容提要

中医药治疗消化系统疾病具有一定的特色和优势，近年来，随着一些防治消化系统疾病有效方药的不断发现和总结，也为临床治疗增添了新的手段和方法。本书在查阅大量文献的基础上，经过严格筛选、提炼，共选出经典验案 160 余例。书中选录的中医大师们识病之准、辨病之精、组方之巧、用药之妙，为临床科研和教学提供了很好的借鉴，尤其对于临床医生启迪思路、丰富治法、领悟技巧和提高诊治水平大有裨益，也可供中医爱好者参考。

《国家级名老中医经典验案解析丛书》编委会

丛 书 主 编 许彦来 谢文英 霍华英

丛书副主编 张美英 周荣生 储戟农

丛 书 主 审 杨明会

编 委 (以姓氏笔画为序)

王尚全 白晓芸 许彦来 许晓雯 闫宝环 杨明会

李雪明 李富玉 李静雯 吴 凌 张良芝 张美英

周荣生 赵国东 骆欢欢 储戟农 谢文英 蔡向红

樊乐翔 樊红雨 霍华英 衡雪林



前言

国家级名老中医是中医队伍中继承和创新的典范。他们以传统的中医理论为基础，将前人的经验与自己的临床实践相结合，济世救人，服务民生。他们经过几十年的刻苦钻研，艰难探索，在诊治各科疾病方面，分别创立了其见解精辟、独具特色的临证体系。其成果代表着中医领域较高的学术水平，也是当今中医学术思想的集中体现。大量的临床实践证明，中医在治疗胃肠病方面有其独到的特点和优势。

胃肠病是常见病、多发病，总患病率约占人口的 20%。年龄越大，患病率越高，特别是 50 岁以上的中老年人更为多见，男性高于女性。如不及时治疗，长期反复发作，极易转化为癌症。中医历来特别重视胃肠病的诊治，认为“胃司受纳脾司运化，一纳一运化生精气”，故脾胃和成为“后天之本”“气血生化之源”，说明脾胃功能状态对人体健康是至关重要的。在治疗过程中，十分强调保护胃气，调理脾胃，总结出了“脾旺则四季不受邪”“保住一分胃气，留住一分生机”“有胃气则生”等重要治病经验。

中医治疗胃肠病以顾护正气、调理脾胃、清肠通腑为要，运用温、清、攻、补法，维持脾胃升降、运化平衡，从而使正存邪去病愈。胃肠病的发生与转归，无不与脾胃相关，正如李东垣云：“若胃气本弱，饮食自倍，则脾胃积滞而元气不能充而诸病之所由生也。”又说：“诸病由脾胃生。”治疗胃肠病时，必先察脾气的强弱，用药必先顾脾气之盛衰，以调理脾胃

阴阳为要。

本书所选验案的方剂有两个突出特点：一是有效。经中医医师临床运用观察，有效率都在 80% 以上，有的甚至达到 100%。二是可验。所选方剂经得起检验，多验多效，常验长效。书中详细介绍了医师们的诊疗过程，除了记载方剂的药物组成、功效主治、使用要点外，在解析中还详尽地阐释了方剂的用药特点和中医理论依据，并着重讲解中医名家独到的学术思想、学术风格和丰富的临床经验，让广大读者和中医爱好者从中获得裨益。

本书在编写时得到了各位同仁及学者的帮助和支持，并提供了许多期刊和参考资料，在此致以真诚的谢意。由于水平有限，书中难免存在谬误之处，敬希同仁及广大读者提出宝贵意见。

编 者



目 录



第一章 呃逆

刘沈林医案·····	2	高忠英医案 1·····	8
杨幼新医案·····	3	高忠英医案 2·····	9
赵清理医案·····	4	夏锦堂医案·····	11
颜正华医案·····	5	郭士魁医案·····	12
臧堃堂医案·····	7	陈景河医案·····	14



第二章 消化不良

危北海医案·····	16	金洪元医案·····	27
赵荣英医案·····	17	孟澍江医案·····	28
张介眉医案 1·····	18	刘献琳医案·····	30
张介眉医案 2·····	19	方良骏医案·····	31
路志正医案·····	21	杨百弗医案·····	32
徐景藩医案·····	22		
张泽生医案·····	24		
刘沈林医案·····	26		



第三章 胃脘痛

朱文元医案.....	34	周仲瑛医案 2	46
李寿山医案.....	35	李振华医案.....	47
夏洪生医案.....	36	李玉奇医案.....	48
俞慎初医案.....	38	颜德馨医案.....	50
胡毓恒医案.....	39	徐景藩医案.....	51
刘渡舟医案.....	40	朱良春医案.....	52
张镜人医案.....	41	裘沛然医案.....	53
方和谦医案.....	42	何任医案.....	55
周仲瑛医案 1	44	刘沈林医案.....	56



第四章 消化性溃疡

徐景藩医案.....	59	张琪医案.....	75
任应秋医案 1	61	俞尚德医案.....	76
任应秋医案 2	62	王乐善医案.....	77
邓铁涛医案.....	64	李振华医案.....	78
吉良晨医案.....	66	何任医案.....	80
周辅同医案.....	67	高辉远医案 1	81
黄文东医案.....	68	高辉远医案 2	82
董建华医案.....	70	邱健行医案 1	83
焦树德医案.....	71	邱健行医案 2	85
赵绍琴医案.....	72		
赵清理医案.....	73		



第五章 急性胃炎

李玉奇医案.....	88	朱良春医案.....	93
刘星元医案.....	89	赵清理医案.....	94
张子琳医案.....	90	王占玺医案.....	95
路志正医案.....	92	颜正华医案.....	97



第六章 慢性胃炎

印会河医案 1	100	陈福如医案.....	116
印会河医案 2	101	陈伯咸医案.....	118
许鑫梅医案.....	103	李佃贵医案.....	119
余振声医案.....	104	方和谦医案.....	120
张振中医案.....	106	吴大真医案.....	122
何晓晖医案.....	107	高寿永医案.....	123
王道坤医案 1	109	刘沈林医案.....	125
王道坤医案 2	110	颜正华医案 1	126
王怀义医案.....	112	颜正华医案 2	128
俞尚德医案 1	113	任继学医案.....	129
俞尚德医案 2	115		



第七章 胃下垂

王振声医案.....	132	张子琳医案.....	138
王绵之医案.....	133	黄一峰医案.....	140
丁光迪医案.....	135	颜正华医案 1	141
裴慎医案.....	136	颜正华医案 2	142
张羹梅医案.....	137		



第八章 胃黏膜脱垂

张羹梅医案·····	145	夏度衡医案·····	152
班秀文医案·····	146	王占玺医案·····	153
刘致高医案·····	147	张德超医案·····	155
沈英森医案·····	148	刘惠民医案·····	156
徐志飞医案·····	150		
张振中医案·····	151		

胃黏膜脱垂



第九章 上消化道出血

张镜人医案·····	159	宋爱仁医案 1·····	166
周燕麟医案·····	160	宋爱仁医案 2·····	167
张耀卿医案·····	162	徐恕甫医案·····	169
李斯炽医案·····	164		



第十章 食管癌

臧堃堂医案·····	172	张琪医案·····	183
周仲瑛医案·····	173	刘沈林医案·····	184
朱良春医案 1·····	175	方和谦医案·····	187
朱良春医案 2·····	176	李振华医案·····	188
颜德馨医案·····	178	施今墨医案·····	189
徐景藩医案·····	179		
何任医案 1·····	181		
何任医案 2·····	182		



第十一章 胃癌

朱良春医案·····	193	李玉奇医案 2·····	202
路志正医案·····	194	徐景藩医案·····	204
刘沈林医案 1·····	195	张镜人医案·····	206
刘沈林医案 2·····	198	周仲瑛医案 1·····	207
李玉奇医案 1·····	200	周仲瑛医案 2·····	209



第十二章 溃疡性结肠炎

周信有医案·····	212	杨继荪医案·····	225
徐景藩医案·····	213	张学文医案·····	227
张伯臾医案·····	216	方和谦医案·····	229
朱良春医案·····	217	李辅仁医案·····	230
任继学医案·····	219	路志正医案·····	232
颜正华医案·····	221	刘沈林医案·····	233
王永炎医案·····	224	邓铁涛医案·····	234



第十三章 慢性泄泻

徐景藩医案 1·····	237	刘沈林医案 2·····	245
徐景藩医案 2·····	238	戴裕光医案·····	247
周仲瑛医案·····	240	张磊医案 1·····	248
朱良春医案·····	241	张磊医案 2·····	250
姜春华医案·····	243		
刘沈林医案 1·····	244		

第一章 呃逆

呃逆是以气逆上冲、喉间呃呃连声、声短而频、令人不能自制为主要表现的一种病症。呃为象声词，形容气逆喉间发出的一种声音；逆为病机，指胃气上逆。本病病情轻重程度差别极大，如系偶然发作，大多轻浅，常常可以自行消失，或刺鼻取嚏，或闭气不令其出入，或实施惊吓，皆可取得较好的止呃效果。如果持续不断，反复出现，则须给以适当的辨证施治，始能渐平。若在其他疾病的危重阶段出现呃逆，常为病势转向危重的表现之一，应予重视。本病一年四季均可发生，且无明显性别差异。

中医学认为，胃气上逆动膈为呃逆的主要病机特点，而引起胃失和降的病理因素有寒气蕴蓄、燥热内盛、气郁痰阻、气阴亏虚等方面。病变部位在膈。膈居肺、胃之间，两者皆有经脉与膈相连，且均以和降为顺，故相关脏腑主要为肺与胃。其病理性质不外虚、实两方面。凡寒积于胃、燥热内盛、气逆痰阻等皆属实证，而脾胃虚弱或胃阴不足者则属虚证。呃逆持续，经久不愈，可由实转虚。实证易治，虚证难调。

刘 沈 林 医 案

【辨证治则】食积内停，胃失和降，气机不畅，脾胃之疾由生。治则健脾行气、消食和胃。

马某，男，41岁。2009年10月18日初诊。患者半个月前因聚餐，饮酒较多，且过食肥甘，遂致呕吐，第2天起呃逆不止，腹部饱胀，不思纳谷，口服过西药和中成药亦不能止，影响工作和睡眠，噯腐吞酸，口有异味，尿黄，舌苔淡黄浊腻，脉弦滑。中医诊断为胃气上逆。

【辨证】酒食伤中，胃气上逆。

【治法】消食导滞，清化和中。

【处方】川连3g，姜半夏10g，陈皮5g，枳壳10g，茯苓15g，川朴10g，连翘10g，莱菔子10g，木香10g，砂仁（后下）3g，焦山楂、炒神曲各15g，炒谷芽、炒麦芽各15g。

二诊：2009年10月25日。服药后腹部饱胀感已减轻，呃逆渐止，食欲欠振。舌苔薄白腻，脉细弦。拟再健脾消食。

【处方】姜半夏10g，陈皮5g，茯苓15g，枳壳10g，佛手10g，木香6g，砂仁（后下）3g，莱菔子10g，炙鸡内金10g，焦山楂、神曲各15g，远志5g，首乌藤15g。

名医小传

刘沈林，男，教授，主任医师，博士生导师。享受国务院政府特殊津贴，国家中医临床研究基地重点病种胃癌首席负责人，江苏省中医药学会脾胃病专业委员会主任委员，江苏省抗癌协会传统医学与肿瘤康复专业委员会主任委员，擅长中医治疗消化道恶性肿瘤。

◆ 解析

本案以呕吐、噯腐吞酸、腹胀、纳差为主要症状，盖由饮食停滞所致。“饮食自倍，肠

◆ 读案心悟

胃乃伤”，初诊时，因食滞热阻、胃气上逆，故消食导滞、清热和胃，方选保和丸、连朴饮加减。药后饮食积滞渐除，热清湿化，呕吐亦止。再诊时，转以健脾行气，消食和胃，以助运化。因夜卧少寐，又伍远志、首乌藤安神定志。

【引自】刘沈林.刘沈林医案医话选.北京：人民军医出版社，2013.

杨幼新医案

【辨证治则】本例患者由于受凉、饮冷而出现呃逆频作，治疗以暖胃散寒为主。

姚某，男，41岁。1997年7月10日初诊。患者因受凉、饮冷，呃逆频作已持续10天，寝食不安，十分痛苦，西医治疗数日无效，求治于杨老。诊见舌质淡红，苔薄白腻，脉弦。中医诊断为胃气上逆。

【辨证】寒遏中阳，胃气不舒。

【治法】温中止呃。

【处方】加味丁香散。丁香2g，柿蒂10g，桂枝10g，吴茱萸2g，干姜3g，姜半夏10g，砂仁（后下）3g，陈皮10g，生甘草2g。

水煎服，每日1剂，5剂。5天后复诊，述服前药2剂，呃逆即止。目前食欲尚未完全恢复。继拟香砂六君丸方5剂善后。

◆ 解析

本方是治疗呃逆的常用方，而呃逆又是慢性胃炎常见的症状。本例患者舌质淡红，苔薄白腻，脉弦，杨老辨其证属寒遏中阳，胃气不舒，故用丁香散温

◆ 读案心悟

中祛寒，降逆止呃。方中丁香温中祛寒止呃，为君药；臣以柿蒂降逆止呃，干姜温中祛寒，杨老又酌加桂枝、吴茱萸增强温中祛寒、下气止呃的作用；配伍半夏降逆和胃，陈皮、砂仁理气和胃；加之甘草调和诸药。如此配伍，使中焦得温，气机得畅，寒散气降，故诸症得缓。但由于其食欲尚未恢复，故杨老继续为其调理脾胃，选用香砂六君丸方使脾胃升降气机正常，故诸症自除。

【引自】杨劲新. 温中法治疗呃逆研究. 河南中医, 1999, 8 (8): 126.

赵清理医案

【辨证治则】久病脾胃受损，水谷不化，遇寒加重，阳虚之症。治则温中补虚，祛寒健脾。

王某，男，54岁。1991年3月18日就诊。患者经常呃逆不舒，遇寒则重，重则呃逆连连而低沉，睡眠、饮食受影响。近日来，饮食渐减，日食不到半斤。查之面色萎黄，形体瘦弱，双手按胸，懒于言语，舌质淡，体胖，苔薄白，脉沉弱难触及。脉证合参，乃属脾胃虚寒，中气不守，上逆动膈所致。中医诊断为胃气上逆。

【处方】人参9g，干姜6g，白术9g，熟附子（先煎）12g，丁香6g，柿蒂5枚，炙甘草6g。

名医小传

赵清理，曾任河南中医学院内科教研室主任、附属医院内科主任、中医系主任等职。1952年在河南省邓县人民医院从事医疗工作，1979年被选定为硕士生指导老师，1985年创办张仲景国医大学（南阳）。擅长治疗脾胃病、肝病、糖尿病等各类内科疑难杂病，在国内外发表论文30余篇，并3次赴国外讲学。

水煎服。上药服1剂后，呃逆明显减轻，3剂后呃逆基本控制，后调理脾胃，胃气渐复，经年之苦得除。

◆ 解析

本案为赵清理验案之一。《素问·经脉别论》曰：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精。”脾胃为后天之源，气血生化有赖之于此，病久脾胃受损，水谷精微失于布散，四肢肌肉失于濡养，则见面色萎黄，形体瘦弱，懒于言语，舌质淡，体胖等脾气虚弱之症。故以附子理中汤温脾胃，益气祛寒。经曰：“寒者热之”“虚则补之”。方中干姜、附子辛热温中祛寒，助阳；人参、白术、甘草益气温中补虚。诸药相合，共奏温中祛寒，补气健脾之功。加丁香、柿蒂仿丁香柿蒂汤之义止呃降逆，相须相使也。

◆ 读案心悟

【引自】赵国芳，赵国祥.赵清理心得验案集.北京:世界图书出版公司,1998.

颜正华医案

【辨证治则】久患呃逆不愈，当属气机不畅日久，久病入络，血行瘀阻，气滞血瘀之证。故治疗除理气和胃、降逆止呃之外，当结合应用活血化瘀之法，调理气血，使血行气顺，膈间快利，呃逆自止，临证以血府逐瘀汤加减。

吴某，女，27岁。因呃逆5年、加重1个月来诊。2011年2月27日初诊。患