

实用

中医消化病学

中国中医药学会内科学会脾胃病专业委员会

主编单位

主编

李乾构

周学文

单兆伟

人民卫生出版社



实用中医消化病学

主 编

李乾构 周学文
单兆伟

主编单位

中国中医药学会内科学会
脾胃病专业委员会

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

实用中医消化病学/李乾构 周学文 单兆伟主编. —北京:
人民卫生出版社, 2001. 2

ISBN 7-117-04132-3

I. 实… II. ①李… ②周… ③单… 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. R259.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 58226 号

实用中医消化病学

主 编: 李乾构 周学文 单兆伟

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

印 刷: 遵化市印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 61.25

字 数: 1399 千字

版 次: 2001 年 3 月第 1 版 2001 年 3 月第 1 版第 1 次印刷

印 数: 00 001—3 000

标准书号: ISBN 7-117-04132-3/R·4133

定 价: 80.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

内 容 提 要

本书由中国中医药学会内科学会脾胃病专业委员会组织编写，动员了全国中医脾胃病的专家参加，确保了本书在中医消化专业的权威性和代表性。

全书分三篇。基础篇系统阐述了中医消化病学的基础理论与知识，如消化系统的解剖与生理功能、病因及病机特点、常见症状、常用治法、常用中药、调护等，还扼要总结了该系统疾病近年来的若干进展与研究思路。临床篇就该系统 54 种常见病进行了深入论述，对每一疾病，均从概述、病因病机、诊断与鉴别、证候学特征、急症处理、治疗、护理与康复、预防、现代研究 9 大方面进行了阐述。其中治疗部分，以中医药为主，辨证论治与辨病论治结合，名家经验与单方验方结合，适当介绍了西医的治疗内容，以满足临床医生需求。临床篇还在证候规范、疗效评定标准两方面，尽量采纳了先进的标准体系。附篇中根据临床医师需要，收录了消化系统疾病诊疗中常用的方剂、中成药、诊疗技术和检验正常参考值。

本书广泛吸纳了中西医消化系统疾病理论与临床研究方面的新成果、新经验、新进展，学术价值高，实用性突出，专业指导性强，可供中医内科和中、西医消化专业医生学习参考。

《实用中医消化病学》编委会名单

主编单位 中国中医药学会内科学会脾胃病专业委员会

主 编 李乾构 北京中医医院 主任医师 教授
周学文 辽宁中医学院附属医院 主任医师 教授
单兆伟 江苏省中医院 主任医师 教授

编 委 (以姓氏笔画为序)

马 山 海军青岛疗养院 主任医师
马贵同 上海中医药大学附属龙华医院 主任医师 教授
马 骏 安徽中医学院第二附属医院 主任医师 教授
王仁强 重庆市中医研究所 副主任医师
王 宁 山西省中医研究所 主任医师 研究员
王自立 甘肃省中医院 主任医师 教授
王宜增 黑龙江省牡丹江市第一人民医院 主任医师
王常绮 青海省中医院 主任医师
龙祖宏 云南中医学院附属医院 主任医师 教授
田德禄 北京中医药大学东直门医院 主任医师 教授
任俊杰 中国中医研究院广安门医院 主任医师
许鑫梅 广州中医药大学 主任医师 教授
劳绍贤 广州中医药大学 主任医师 教授
李秀兰 吉林省中医药研究院 主任医师
李乾构 北京中医医院 主任医师 教授
陈云芝 陕西省中医药研究院 主任医师
陈泽民 同济医科大学附属协和医院 主任医师 教授
吴文尧 贵阳中医学院第一附属医院 主任医师 教授
单兆伟 江苏省中医院 主任医师 教授
金洪元 新疆自治区中医院 主任医师 教授
周学文 辽宁中医学院附属医院 主任医师 教授

周亨德	浙江省中医院	主任医师
周慎	湖南省中医药研究院	主任医师
罗伟生	广西中医学院	主任医师 教授
杨春波	福州市第二人民医院	主任医师 教授
姜正谦	西藏自治区人民医院	主任医师
张光华	成都中医药大学附属医院	主任医师 教授
张声生	北京中医医院	副主任医师
赵国岑	河南省中医药研究院	主任医师
倪克中	上海市天山中医院	主任医师
钮淮元	北京中日友好医院	副主任医
夏均宏	同济医科大学附属协和医院	副主任医师 副教授
徐复霖	第一军医大学	教授
涂福音	厦门市中医医院	主任医师 教授
梁伯学	宁夏回族自治区中医院	主任医师
康相彬	内蒙古中蒙医医院	主任医师
葛文津	中国中医研究院西苑医院	研究员
隗继武	山东中医药大学	主任医师 教授

编写人员 (以姓氏笔画为序)

丁静	马山	马骏	马贵同	王仁强	王宁	王立	王威
王薇	王自立	王宜增	王禹堂	王国玮	王润平	王常绮	王笑民
扎西央宗	车念聪	戈力	孔令彪	艾长征	龙祖宏	田德禄	叶柏
白兆芝	白宇宁	任俊杰	乔樵	刘友章	刘汶	刘沈林	许鑫梅
孙华英	孙志广	孙思瑛	劳绍贤	李大卓	李佑生	李秀兰	李泽生
李萍	李涯松	李乾构	李道本	杨春波	杨建平	杨维华	吴文尧
吴静	吴连恩	何德英	陈云芝	陈飞松	陈泽民	陆为民	张光华
张声生	张晓明	张润顺	汪红兵	单兆伟	金洪元	尚宏梅	周学文
周奇	周慎	周斌	周亨德	周晓虹	周汝云	罗伟生	赵伯智
赵国岑	赵宇明	柯晓	胡刚	柳文	柳梅	钮淮元	姜正谦
夏均宏	秦岚	都广伍	倪卡	倪克中	倪力强	徐复霖	徐春军
涂福音	高连印	常东	梁伯学	康相彬	隗继武	葛文津	储浩然
曾令钰	靳峰	廖祈祈					

编写办公室

主任: 陈飞松

副主任: 沈洪 张声生 任蜀兵

工作人员: 叶柏 孙志广 李大卓 吴静 陆为民 周晓红
 倪力强 汪红兵

前 言

消化系统疾病是临床上的常见病、多发病，严重危害人类健康，影响人们的生活、学习和工作。如何提高其诊断水平和疗效，是摆在广大医生面前的重要课题。中医对消化系统疾病的治疗有其独特优势。为了继承历代医家的宝贵经验，总结建国 50 年来中医在消化系统疾病研究领域中的进展，反映国内中医治疗消化系统疾病的最高临床水平，中国中医药学会内科学会脾胃病专业委员会接受人民卫生出版社的邀请组织全国从事脾胃病工作的中医和中西医结合专家、学者编写了《实用中医消化病学》。本书力求全面、系统、科学、规范、实用，以便对中医消化病的临床、教学和研究工作均有裨益。

本书分基础篇、临床篇、附篇 3 部分。基础篇系统介绍了中医消化病学的形成与发展，消化系统的解剖与生理功能，消化系统疾病的病因及病机特点，消化系统疾病的常见症状、常用治法、常用中药及调护，消化系统疾病近年来若干进展与研究思路。临床篇遵循西医消化内科病种分类方法，设立口腔食道疾病、胃部疾病、肠道疾病、肝胆胰腺疾病 4 章共 54 种常见病。在每一个疾病中，首先阐明了该病西医概念、中西医因病机、诊断与鉴别、证候学特征，重点介绍了本病的中医治疗和急症的中西医处理措施。中医治疗从治疗原则、辨证论治、辨病论治、其它疗法等几方面展开叙述，内容丰富。为切合临床实际，治疗中也适当介绍了西医内容。每病治疗后还介绍了其护理与康复要求，以期帮助读者对该病治疗康复全程有全面的认识。每病的最后一项为现代研究，运用综述形式扼要介绍有关本病近 10 年的中医研究的思路、方法、结论、进展和成就等。附篇为有关消化系统疾病诊疗的常用方剂、常用中成药、常用诊疗技术简介以及常用检验正常参考值。

本书注重实用性，理论上深入浅出，使中医、西医理论知识易于理解和掌握，在诊治方法上，力求完备、实用、高效，具有指导临床和实际应用价值，适用于从事中医内科、西医消化内科及中西医结合消化内科工作的临床、教学、科研工作者，尤其对临床第一线的中青年医务工作者，更具重要参考价值，对中院校高年级本科生、中医研究生来说也是一本很好的临床参考书。

本书在编写过程中得到了许多具有几十年临床经验的老专家和正在临床一线工作的

中青年专家、研究生以及北京中医医院、江苏省中医院、扬子江药业集团公司、人民卫生出版社的大力支持，在此表示衷心的感谢。

尽管参加本书编写的人员付出了艰苦努力，使本书凝集了脾胃病专业委员会集体的智慧，具备较高专业学术水平，但部分消化系统疾病的诊治，从理论到实践都尚处于探索和发展阶段，加之我们编写经验不足，时间仓促，书中错漏之处在所难免，敬请广大读者批评指正，以便再版时予以修正。

《实用中医消化病学》编委会

2000年10月

目 录

基 础 篇

第一章 中医消化病学的形成与发展	3
第二章 消化系统的解剖与生理功能	9
第三章 消化系统疾病的病因及其病机特点	19
第四章 消化系统疾病常见症状	33
第五章 消化系统疾病常用治法	46
第六章 消化系统疾病常用中药	52
第七章 消化系统疾病的调护	77
第八章 消化系统疾病近年来若干研究进展与研究思路	83

临 床 篇

第九章 口腔、食管疾病	97
第一节 口腔溃疡	97
第二节 反流性食管炎	112
第三节 食管溃疡	124
第四节 食管癌	133
第十章 胃部疾病	153
第一节 急性胃炎	153
第二节 胆汁反流性胃炎	163

第三节	胃黏膜脱垂与肥厚性胃炎	175
第四节	疣状胃炎	183
第五节	慢性萎缩性胃炎	192
第六节	消化性溃疡	206
第七节	胃下垂	224
第八节	胃石症	238
第九节	幽门不全梗阻	252
第十节	幽门螺杆菌感染	266
第十一节	十二指肠炎	279
第十二节	十二指肠壅积症	284
第十三节	胃肠道功能紊乱	295
第十四节	功能性消化不良	313
第十五节	应激性溃疡	339
第十六节	上消化道出血	353
第十七节	胃癌	375
第十八节	胃手术后并发症	397
第十九节	直肠脱垂	420
第十一章	肠道疾病	429
第一节	急性肠炎	429
第二节	慢性结肠炎	435
第三节	溃疡性结肠炎	446
第四节	克隆病	464
第五节	肠结核	475
第六节	阑尾炎	484
第七节	细菌性痢疾	496
第八节	肠梗阻	509
第九节	肠激惹综合征	527
第十节	肠蛔虫症	547
第十一节	肠粘连	555
第十二节	下消化道出血	566
第十三节	肠道菌群失调症	573
第十四节	吸收不良综合征	590
第十五节	大肠癌	607
第十六节	肠道手术后并发症	632
第十七节	习惯性便秘	653
第十八节	霉菌性肠炎	664

第十二章 肝胆胰腺疾病	673
第一节 病毒性肝炎	673
第二节 肝硬化	708
第三节 脂肪肝	716
第四节 酒精性肝病	724
第五节 肝癌	732
第六节 胆囊炎	740
第七节 胆石病	768
第八节 胆道蛔虫病	782
第九节 胆道手术后并发症	797
第十节 急性胰腺炎	814
第十一节 慢性胰腺炎	838
第十二节 胰腺癌	852
第十三节 胰腺手术后并发症	866

附 篇

附录一 消化系统疾病常用方剂	881
附录二 消化系统疾病常用中成药	901
附录三 消化系统疾病常用诊疗技术简介	929
附录四 消化系统疾病常用检验正常参考值	958

基

础

篇

消化系统疾病为临床常见病，中医辨证论治有良好疗效。中医消化病学就是从中医的传统理论与临床角度来研究消化系统疾病的病因病机、辨证治疗的一门学科，是中医理论与临床实践的重要组成部分，在整个中医学术体系中占有十分重要的地位。中医消化病学以消化系统的胃肠、肝胆、食管、胰腺等脏器的生理功能及其病变作为主要研究对象，故也包括了中医脾胃学说与肝胆学说中有关消化病方面的内容。因此，它与中医脾胃学说及肝胆学说在概念上既有密切联系，而又有所区别。本书名为《实用中医消化病学》，不仅继承总结历代医家论治消化系统疾病的理论与经验，而且对当代中医在接纳西医现有成果的基础上研究治疗消化系统疾病方面的新成果、新经验、新进展亦详加介绍，力图使中医消化病学进一步系统、完善，更具临床指导性和实用性，为提高中医消化系统疾病的疗效，发挥重大推动作用。

第一章

中医消化病学的形成与发展

中医对脾胃、大小肠、肝胆的生理病理有系统的认识与理论，对消化系统疾病的防治具有丰富的经验和独到之处。这些理论和经验的形成与发展经历了一个相当长的历史时期。

一、中医消化病学理论及辨证论治基础的奠定

(一)《黄帝内经》奠定了中医消化病学的理论基础

《黄帝内经》列有《太阴阳明论》、《阳明脉解》、《肠胃》等专篇论述脾胃大小肠的生理、病理及其病证治疗等，并对肝胆病中的胁痛、黄疸、鼓胀、积聚等病的发病机理、临床表现、治则等进行了较系统的论述。

对于脾胃的生理功能，《素问·六节藏象论》云：“脾、胃、大肠、小肠、三焦……仓廩之本，营之居也，名曰器，能化糟粕，转味而入出者也。”《素问·经脉别论》还指出：“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，五精并行。”这里实际上已经提出了脾主运化、胃主受纳的功能，包括了饮食消化的全部过程。《灵枢·本神》云：“脾藏营”，《灵枢·营卫生会》云：“营出中焦”，《灵枢·决气》云：“中焦受气取汁，变化而赤，是谓血”，《灵枢·玉版》云：“胃者，水谷气血之海，”均指出了脾胃具有气血生化之源的重要生理功能。

关于大小肠的生理功能，《素问·灵兰秘典论》曰：“大肠者，传道之官，变化出焉”，“小肠者受盛之官，化物出焉”，阐明了小肠的吸收和大肠的传导排泄功能。同时，《灵枢·本神》指出：“大肠小肠属于胃，是足阳明也。”近代学者陆渊雷在《伤寒今释》中说：“脾者，古人指小肠吸收”。因此，《黄帝内经》在论述脾胃大小肠功能时，往往详于脾胃而略于大小肠，可以说《黄帝内经》中的脾胃功能，几乎可以代表整个消化系统的功能。

肝胆的部分生理功能与人体消化吸收功能密切相关。如《素问·宝命全形论》云：“土得木而达”，指出了肝之疏泄功能参与了脾的运化吸收功能。唐容川在《血证论》中对此进行了深入阐述：“木之性主于疏泄，食气入胃，全赖肝木之气以疏泄之，而水谷乃化。设肝之清阳不升，则不能疏泄水谷，渗泄中满之症，在所不免。”同时，《素问·五藏别论》曰：“人卧血归于肝”，王冰注云：“肝藏血，心行之，人动则血运于诸经，人静则血归于肝藏。”都说明了肝具有贮藏血液和调节血液的功能。胆属六腑之一，理应“泻而不藏”，但《黄帝内经》在论述六腑功能时，把胆列为奇恒之腑，指出：“脑、髓、骨、

脉、胆、女子胞，此六者地气之所生也，皆藏于阴而象于地，故藏而不泻，名曰奇恒之腑。”（《素问·五藏别论》）明确指出胆的功能是“藏而不泻”。《灵枢·本输》云：“肝合胆，胆者，中精之府”，说明胆在运化方面的生理功能，正是依赖于肝胆相合的作用，肝之疏泄正常，全身气机疏通畅达，木能疏土，从而产生间接帮助脾土运化的作用，胆所具有的疏调气机的功能，正是依赖于胆所藏精汁这一物质基础而产生的。胆液外泄，意味着脏腑气机逆乱，故《灵枢·四时气》有“胆液泄则口苦”的记载。

在消化系统病因病机方面，《黄帝内经》指出疾病的发生与饮食、精神、劳倦、气候等因素有关。如《素问·痹论》曰：“饮食自倍，肠胃乃伤”，《素问·阴阳应象大论》曰：“思伤脾”、“怒伤肝”，《灵枢·百病始生》曰：“用力过度，……肠胃之络伤，则血溢于肠外”等。特别是《素问·太阴阳明论》提出的“阳道实，阴道虚”，指出了脾病多虚、胃病多实的病理特点。

《黄帝内经》对黄疸、胁痛、鼓胀、积聚、胆胀等肝胆病的病名厘定和临床发病机理与特征进行了较系统的论述。如《素问·平人气象论》云：“溺黄赤……，目黄者，曰黄疸。”并指出“湿热相搏”是其主要的发病机理。《灵枢·水胀》指出：“鼓胀，……腹胀身皆大，大与肤胀等也，色苍黄，腹筋起，此其候也。”对胁痛的病位，《黄帝内经》明确指出主要责之于肝胆。如《素问·脏气法时论》云：“肝病者，两胁下痛引少腹，令人善怒。”《灵枢·五邪》亦云：“邪在肝，则两胁中痛，……恶血在内”。关于积聚，《灵枢·五变》云：“人之善病肠中积聚者，……皮肤薄而不泽，……如此则肠胃恶，恶则邪气留之，积聚乃伤肠胃之间，寒温不次，邪气稍至，蓄积留止，大聚乃起。”说明体质状况不佳之人，其肠胃功能亦差，再加上饮食寒温不节，就容易使邪气留止而患积聚。《黄帝内经》还指出胁下痛胀为胆胀的主要临床特征：“胆胀者，胁下痛胀，口中苦，善太息”（《灵枢·胀论》）。以上论述，为后世进一步研究肝胆病提供了理论基础。

对消化系统疾病的治疗原则，《黄帝内经》论之甚详。《素问·藏气法时论》提出“肝苦急，急食甘以缓之”，“肝欲散，急食辛以散之，用辛补之，酸泻之”，“肝色青，宜食甘”，指出了甘缓、辛散、酸收三项治肝大法，对后世论治肝病影响深远。同篇中还提出“脾恶湿，急食苦以燥之”，“脾欲缓，急食甘以缓之”，指出了治脾大法。《素问·至真要大论》所云：“木位之主，其泻以酸，其补以辛。……土位之主，其泻以苦，其补以甘”，《素问·六元正纪大论》所云“木郁达之，火郁发之，土郁夺之”，“大积大聚，其可犯也，衰其大半而止，过者死”，《素问·阴阳应象大论》所云“中满者，泻之于内”，《素问·至真要大论》所云“坚者削之，……结者散之，留者攻之”等，均为后世调治消化系统疾病的立法用药原则。

（二）《伤寒杂病论》确立了中医消化病学的辨证论治基础

汉代张仲景著《伤寒杂病论》，把《黄帝内经》的有关理论与临床实践紧密结合起来，确立了中医辨证论治的基础。如《伤寒论·阳明病脉证并治》主要论述的“胃家实”，以胃热津伤，燥热内结为主要病机，以白虎汤清热、承气汤通腑为主要治法。《金匱要略》对常见胃肠病如腹满、宿食、呕吐、哕逆、下利、吐衄、下血、肝着、奔豚气等病，从病因病机、辨证立法、处方用药、预后、护理等方面都进行了较为系统的论述，建立了一整套的临床诊治原则，并创制了诸多有效方剂，如诸泻心汤、诸承气汤、

大小建中汤、理中汤、旋覆花汤、奔豚汤等，为历代医家推崇效法。

《金匱要略》关于“见肝之病，知肝传脾，当先实脾”的名训，不仅创造性地指出了肝病传变的基本规律，同时拟定了相应的治疗原则，对防止肝胆病的发展具有重要临床意义。张仲景在肝胆病的防治方面，初步形成了理法方药，开创了肝胆病辨证论治之先河。如论黄疸，详细阐发了其病因病机，指出“黄家所得，从湿得之”，“瘀热以行”为发黄的主要原因，并进行了系统的临床证候分类，提出了黄疸、谷疸、酒疸、女劳疸、黑疸及伤寒发黄等不同病证，分述了其辨证要点，拟定了“诸病黄家，但利其小便”（《金匱要略·黄疸病脉证并治》）的治疗原则，以及清热利湿、泻热通腑、发汗涌吐、和解表里、润燥消瘀、建中温补诸多治法，创制了茵陈蒿汤、栀子大黄汤、茵陈五苓散、硝石矾石散、柴胡汤等治疗黄疸的名方。此外，《金匱要略》对肝水、脾水、肾水亦进行了详论。这三种水病都以腹大为主证，其临床特征与《黄帝内经》所论之鼓胀相似。张仲景明确指出这三种水病在病机上与肝、脾、肾三脏功能障碍有关，由此奠定了后世对鼓胀病机认识的基础。张氏还对积聚的证候特点进行详析，指出“积者，脏病也，终不移；聚者，腑病也，发作有时，展转痛移，为可治”（《金匱要略·五脏风寒积聚病脉证并治》）。同时对“胁下痞硬”、“癥瘕”、“痞母”等病证亦作了相应论述，并提出治法方药。其防治肝胆病的理法方药，至今仍广泛地指导着中医临床实践。

二、中医消化病学的发展

（一）晋唐两宋促进了中医消化病学的形成过程

晋代葛洪《肘后备急方》载述了病人“溺白纸，纸即如麩染者”，即为黄疸的诊断方法。唐代王焘《外台秘要》引《必效方》中“每夜小便浸白帛片，取色退为验”的判断黄疸的方法，为世界医学史上对黄疸用实验手段检查诊断的最早文献记载。

隋代巢元方的《诸病源候论》以脏腑为核心讨论病机，对诸多消化系统疾病从病因、病机、证候、发病时间、脉象、预后等诸方面进行了阐述，书中列有脾胃病、唇口病、呕哕病、食不消病、霍乱病、腹痛、黄病、痢病、九虫病等病候，为首次从病原学角度对消化系统疾病的专门论述。尤其是将发黄分为28种病候，并认识到“卒然发黄，心满气喘，命在顷刻”的“急黄”是由“热毒所加”而致。巢氏所论，补前人之未备，对后世证候分类及病机的完善，产生了深远的影响。

唐代孙思邈《备急千金要方》把临床疾病按五脏系统加以分类，详列口舌齿病、肝脏、胆腑、小肠腑、大肠腑、脾脏、胃腑等消化系统病证进行论述，而且收录了大量治疗消化系统疾病的方剂，如著名的温脾汤、温胆汤等。他在论述肝胆病的证治时，将胁痛分为肝实热和肝虚寒两类，并分别论述其临床表现、治则方药，尤其是对重症黄疸的传染性、临床发病特点已有所认识：“时行热病，多必内瘀著黄”（《备急千金要方》）。此外，孙氏认为调治脾胃可使“气得上下，五脏安定，血脉和利，精神乃居”（《备急千金要方》），并强调食物疗法的作用，在消化系统疾病预防与调治方面提供了丰富的内容。

宋代医家对消化系统疾病的证治认识不断深化。由于当时学术争鸣气氛活跃，开始设立“脾胃专科”治疗脾胃病证。陈无择著《三因极一病证方论》，首创内因、外因和不内外因三种病因学说，对疾病从病因学角度进行分类。钱乙在《小儿药证直诀》中把

五脏疾病按所主、本病、辨证、治疗四个方面加以论述，分述了儿科消化系统病证的辨证及治疗，创制了白术散、益黄散、泻黄散、异功散等著名方剂。《太平圣惠方》论述了“三十六黄”的不同病候及其治法。《圣济总录》刊载了“九疸”，总结了历代医家论述黄疸的独到见解，内容相当丰富。《太平惠民和剂局方》首载四君子汤、参苓白术散等调治脾胃名方。韩祗和《伤寒微旨论》除了论述“阳黄”证外，还首次设《阴黄证》篇，详述阴黄成因、辨证论治方法，创制了茵陈茯苓汤、茵陈四逆汤、茵陈附子汤等方剂，为阴黄治法独辟蹊径。窦材《扁鹊心书》首次提出“胆黄证”，并进行了全面论述。杨士瀛《仁斋直指方》把鼓胀称为“胀证”，分为谷胀、气胀、水胀、血胀四种证候，并详细描述了鼓胀晚期的临床表现：“久病羸乏，卒然肿满，喘息不得，夫（腹）与脐心突起，或下利频频，百药尝遍，未见一愈耳。”

（二）金元时期促进了中医消化病学的形成与创立

金元时期，中医界名家崛起，易水学派代表人物张元素、李杲等创立了脾胃学说，对中医消化病学的形成与发展起了关键作用。

张元素系统地完善了脏腑辨证，特别强调脾胃在五脏六腑中的重要地位，指出：“脾者土也，……养于四旁，……胃者，脾之腑也，……胃者，人之根本，胃气壮则五脏六腑皆壮也”（《医学启源》）。其对脾胃病的治疗，以扶养为主，祛邪为辅，临证治病用药十分注意保护脾胃。张氏养胃气为本的治疗思想和在治疗上突出调治脾胃的用药原则，对后世影响深远。

李杲在继承张元素学术思想的基础上，进一步创立了脾胃学说。他十分强调脾胃与元气的关系，认为“脾胃之既伤，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》）。这种内伤脾胃百病由生的观点，为后世“脾胃为后天之本”的理论奠定了基础。

李杲认为脾胃病的病机主要表现在气火失调和升降失常上。他在《脾胃论》中指出：“火与元气不两立，一胜则一负”，认为元气与阴火是一对矛盾，元气充足，则阴火敛降；元气衰弱，则阴火亢盛。他所说的阴火，实际上是指在“脾胃气衰，元气不足”的情况下，所产生的病理性虚火。这种病理性的阴火，常常贯穿于多种脾胃病的全过程之中。同时，李氏还认为脾胃气虚，又可进一步导致升降失常，从而发生种种病证。他在《脾胃论》中反复强调：“脾胃既为阴火所乘，谷气闭塞而下流，即清气不升，九窍为之不利”，进而又可导致“阴火上行”，即所谓“脾胃气虚，则下流于肾，阴火得以乘其土位”。脾胃上下升降转枢机失常，则可发生多种消化系统疾病。基于上述脾胃内伤致病的病机理论，李氏提出了升阳泻火的用药法度，每用人参、黄芪、白术、甘草补中气，以羌活、防风、独活、升麻、柴胡、葛根升发阳气，配以黄连、黄柏、知母等来泻降阴火，创制了多首补中升阳的方剂，如补中益气汤、升阳益胃汤、清暑益气汤、温胃汤等，至今仍为临床所常用。

总之，经过金元时期易水学派医家的不断努力，形成了较系统的脾胃学说，大大充实丰富了中医消化病学的基本内容，使之逐步形成创立。

（三）明清时期中医消化病学得到了长足发展

时至明清，许多医家对消化系统疾病，无论从病因病机，还是辨证治疗方面，都进