

# 徐景藩脾胃病治验辑要

徐景藩 著  
徐丹华 罗斐和 整理

● 江苏科学技术出版社



# 徐景藩脾胃病治验辑要

●徐景藩 著 ●徐丹华 罗斐和 整理

江苏科学技术出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

徐景藩脾胃病治验辑要/徐景藩著. —南京:江苏科学技术出版社,1999.10

ISBN 7-5345-2861-5

I. 徐... II. 徐... III. 脾胃病-中医治疗法  
IV. R256.3

中国版本图书馆CIP数据核字(1999)第24105号

## 徐景藩脾胃病治验辑要

著者 徐景藩  
责任编辑 傅永红

出版发行 江苏科学技术出版社  
(南京市中央路165号,邮编:210009)

经销 江苏省新华书店  
印刷 如东县印刷厂

开本 850mm×1168mm 1/32  
印张 7.5  
插页 2  
字数 180 000  
版次 1999年9月第1版  
印次 1999年9月第1次印刷  
印数 1 5 000册

标准书号 ISBN 7-5345-2861 5/R·503  
定 价 12.00元

图书如有印装质量问题,可随时向我社出版科调换。



0157582

## 致 读 者

社会主义的根本任务是发展生产力,而社会生产力的发展必须依靠科学技术。当今世界已进入新科技革命的时代,科学技术的进步不仅是世界经济发展、社会进步和国家富强的决定因素,也是实现我国社会主义现代化的关键。

科学出版工作肩负着促进科技进步,推动科学技术转化为生产力的历史使命。为了更好地贯彻党中央提出的“把经济建设转到依靠科技进步和提高劳动者素质的轨道上来”的战略决策,进一步落实中共江苏省委、江苏省人民政府作出的“科教兴省”的决定,江苏科学技术出版社于1988年倡议筹建江苏省科技著作出版基金。在江苏省人民政府、省委宣传部、省科委、省新闻出版局负责同志和有关单位的大力支持下,经省政府批准,由省科学技术委员会、省出版总社和江苏科学技术出版社共同筹集,于1990年正式建立了“江苏省金陵科技著作出版基金”,用作支持自然科学范围内的符合条件的优秀科技著作的出版补助。

我们希望江苏省金陵科技著作出版基金的建立,能为优秀科技著作在江苏省及时出版创造条件,以通过出版工作这一“中介”,充分发挥科学技术作为第一生产力的作用,更好地为我国社会主义现代化建设和“科教兴省”服务;并能带动我省科技图书提高质量,促进科技出版事业的发展 and 繁荣。

建立出版基金是社会主义出版工作在改革中出现的新生事物,期待得到各方面给予热情扶持,在实践中不断总结经验,使它逐步壮大和完善。更希望通过多种途径扩大这一基金,以支持更多的优秀科技著作的出版。

这次获得江苏省金陵科技著作出版基金补助出版的科技著作的顺利问世,还得到江苏联合信托投资公司的赞助和参加评审工作的教授、专家的大力支持,特此表示衷心感谢!

江苏省金陵科技著作出版基金管理委员会

# 序 一

中医学是中华民族优秀传统文化，是一门有独特理论和丰富实践经验的医药科学。坚持中西医并重，保护和扶持中医事业的发展，是党和国家始终强调的一项重要政策。江苏中医源远流长，历代名医辈出，当今随着科技发展，又涌现出一批享誉全国的著名中医专家。认真总结这些中医名家的从医经验，并使之发扬光大，对于促进中医及卫生事业的发展、保障人民身体健康有着重要意义。

徐景藩教授积多年治学从医之经验，撰写了这部论述治疗脾胃病经验的专著，相信此书的出版对人们研究中医、发展中医将会有所裨益。

A large, expressive handwritten signature in black ink, reading '徐景藩' (Xu Jingfan).

1997年11月3日

## 序 二

徐景藩教授，秉承家学，勤研岐黄，探索奥义，造诣精深，学贯中西，精通古今，乃当代著名之中医临床家、教育家，余心目中最为钦佩之学者之一。而其医法医风，诚朴待人，尤为令人景仰。愚虽痴长其十岁，但自愧不如多多，深感惭汗。

景藩教授长期工作于江苏省中医院，曾任院长多年，并兼执教于南京中医药大学，颇多建树。一直坚持临床诊疗，擅治脾胃病，屡起沉疴。从事科研，硕果累累，笔耕不止，佳章迭呈。培养人材，不辞辛劳，中青年医疗骨干出其门下者，颇多杰出之士，博士生导师单兆伟教授，即其得意弟子之一也。景藩先生对中医事业之振兴，学术之弘扬，贡献至巨，实至名归，当代中医大师，受之无愧也。

景藩教授在临床、教学、科研之余，奋笔著述，所撰文章，或长或短，但均言之有物，阐述奥旨，突出重点，介绍经验，颇多发前人之未发，破迷题之精义，启迪后学，厥功伟矣！现将有关脾胃病之论述与经验，汇编成册，梓行问世，愚得以先睹为快，获益殊多，敬仰之余，爰草数语，以为医林同仁介。

朱良春拜识

丁丑秋月时年八十有一

## 自序

本人1927年生于江苏省吴江县盛泽镇中医世家。13岁随父徐省三学中医(内科),五年后又从师朱春庐先生继续学医,21岁行医乡里。1957年来院迄今,尚未退休,一直从事中医医疗、教学、科研工作,侧重于脾胃(消化系统为主)病专业。数十年来,不断学习古今医著,尤其有关脾胃病学术书刊,通过临床实践,经验体会渐深。历年来所撰有关脾胃生理、病因病机、诊治、方药等资料不少,现择其精要,加以修改补充,编成一册,即将付梓,以应学子及同道之需。

本书系脾胃病专著,分6章,各篇内容均系学习心得与临床经验,理论联系实际,继承则取其精华而不泥古,发展则点滴积累而不离其宗。

脾胃为后天之本,其重要性自不待言,脾胃病亦极为常见。金元时李杲(晚号东垣老人1180~1251),生前著作不少,其中《脾胃论》一书乃其学术经验之代表作,为后世所尊,流传深远。此书29论,文字精炼,仅4万余字,足见其朴实无华。据考证,东垣成书之时,已69岁。拙著六章60余篇,以古稀之年,将毕生经验体会心得集而付梓,深知其艰辛。书名脾胃病治验辑要,亦寓有在脾胃病学术领域中添加片砖片瓦之意。

本书如能对医疗、教学、科研工作者有所参考,则幸甚矣。此中定有不当之处,敬希读者指正。

徐景藩

1998.10.1



## 内 容 简 介

全书分六章。第一章从脏象、病因病机等方面纵论脾和胃的生理病理。第二章为脾胃病诊疗要论,其中尤如食管病、残胃炎这些常见而又是较为疑难的疾患,都由作者详细介绍自己的经验,胃病诊法中论“三脱”腹诊,也颇有参考价值。第三章对胃病用药选择、刚柔配伍,以及胃脘夹湿、夹瘀等都作了较详细的叙述。第四章介绍与脾胃有关的疾患,如肝、胆、胰等一些常见病的诊疗特点。第五章选论江苏前贤诊治脾胃病的经验及学术思想,有助于拓宽思路,提高防治效果。最后一章,选集近年对脾胃病疑难病证治验二十余则。

本书是脾胃病专著,可供临床医师和从事中医教学、科研工作者参考。广大群众阅读此书,对防治脾胃病,维护身体健康,也有裨益。

# 目 录

## 第一章 脾胃生理病理纵论

一、论脾 .....	1
二、论胃 .....	6

## 第二章 脾胃病诊治要论

一、论脾的病证和治法大要 .....	15
二、论胃病诊法 .....	20
三、论胃病证治 .....	25
四、论食管病的诊治 .....	29
五、论老年人胃病 .....	33
六、论残胃炎症 .....	37
七、论胃病饮停呕吐 .....	39
八、论胃下(胃下垂) .....	42
九、论急性吐泻证治 .....	45
十、论久泻治法方药 .....	49

## 第三章 有关脾胃病诊疗经验补论

一、论胃病用药选择 .....	54
二、论胃病用药刚与柔 .....	61
三、论胃病用虫类药 .....	65
四、论多药、胃喜、服药法 .....	67
五、论胃病与湿 .....	72

六、论胃病与血瘀 .....	76
七、论胃腑体用失常 .....	79
八、论脾阴虚与胃阴虚 .....	81
九、答胃病数问 .....	85

#### 第四章 与脾胃有关疾患证治琐论

一、论肝气郁滞与疏肝法 .....	97
二、论胆囊炎、胆石症的诊治 .....	104
三、论胆胃同病 .....	109
四、略论胰腺炎 .....	112
五、论急性重症肝炎 .....	115
六、论痹证与脾胃 .....	122
七、论调补脾胃治杂病 .....	126
八、论东垣解醒、化瘀方药运用 .....	130
九、论消化道疾病治法概要 .....	133
十、几种外治法简介 .....	142

#### 第五章 江苏前贤诊疗脾胃病经验选论

一、论析叶桂治脾胃病 .....	146
二、论析“郁” .....	151
三、论析“木乘土” .....	156
四、论析吴瑭重视胃阴 .....	161
五、论析吴瑭治胃痛、呕吐 .....	165
六、论析马培之治胃痛 .....	168
七、论析叶、张二氏治痞 .....	171
八、论述张聿青治气郁 .....	175

## 第六章 疑难病证治验

一、胃痞、噎证 .....	178
二、噫气、心下痞 .....	180
三、胃炎脘胀嘈杂 .....	182
四、苦辛通降治胃疾 .....	183
五、疏和降逆治胃下 .....	185
六、温中化饮疗胃痛 .....	187
七、酸甘敛阴治胃病 .....	189
八、胃下、痰饮、泽泻汤 .....	191
九、术后不思饮食 .....	193
十、胃病郁证 .....	196
十一、半夏厚朴汤治验 .....	198
十二、脘腹胀 .....	200
十三、胃痛兼干燥综合征 .....	203
十四、脾胃气阴俱虚证 .....	205
十五、先汤后散,培土生金 .....	207
十六、溃疡性结肠炎 .....	209
十七、痰泻 .....	212
十八、泄泻、便秘交作 .....	214
十九、结肠过敏,侧重治肝 .....	217
二十、泄后脊背恶寒 .....	219
二十一、参用健脾治红斑 .....	220
二十二、补脾补肾治虚劳 .....	222
二十三、内服含漱疗龈血 .....	225
二十四、胰腺炎后腹背痛 .....	227

# 第一章 脾胃生理病理纵论

## 一、论 脾

《难经·四十二难》，谓：“脾重二斤三两，扁广三寸，长五寸，有散膏半斤。”所描述扁而长的形态，颇似解剖学的脾脏。明代李梴《医学入门》载“脾扁似马蹄，微着左胁”，对脾的形态、位置作了明确的补充。由此可见古今对脾的大体解剖学认识上是比较一致的。

但是，中医学所说的脾，也包括小肠在内。如《难经集注》杨玄操注谓：“脾，俾也，在胃之下，俾助胃气，主化水谷。”联系脾的功能，并重申与胃的密切关系。至于“在胃之下”，似概指十二指肠和小肠，位置均在胃之下。亦可理解为胃主纳在先、在上，脾主化水谷在后、在下。脾主运化的功能，也包括小肠的吸收，这是无疑义的。

脾所包括的“散膏半斤”，系指胰腺。从组织形态来看，“散膏”与胰腺亦比较相似。当然，古代记载解剖器官的重量，只能从大体上去理解，就其记述而言，仍不失其可贵之处。胰腺的功能，主要是通过多种酶的作用，参与水谷——营养物质的进一步消化，有利于运化。所以，脾脏包括胰腺在内，古代这种概括性的认识，也是合乎客观存在的，是合理的。

### （一）生理功能

关于脾的生理功能是多方面的，就其主要者分述如下：

#### 1. 主运化

这是脾生理功能的概括，也是脾的主要生理功能。

《素问·经脉别论》关于“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精……”的论述，对脾主运化的功能似已比较明确、概括。《素问·刺禁论》“脾为之使，胃为之市”和《灵枢·营气》“谷入于胃，乃

传之肺，流溢于中，布散于外”等，对脾主运化的功能，论述得尤为详尽。《诸病源候论》所说“脾主磨”，我认为，脾既能进一步消化食物，又具有主要的功能——运，即指吸收功能。故自张景岳明确提出“脾司运化”以来，医家多宗此意。

“运化”的内容，包括精微与水湿。前者为主，后者为相应之辅。精微源于水谷——外界营养物质，输布以滋养脏腑躯体经脉百骸。水湿包括过剩的水液和水谷不归正化的湿浊（病理因素）。精微为生理所需，水湿常为致病的物质基础。由此而论，“脾虚生湿”的“生”似可理解为病理过程，“湿”乃是病理产物。湿的形成，亦必然与脾的功能失调有关。湿留于中，则为胀满，湿从下泄，则生濡泻或小溲不清；布散于外，则为浮肿。

## 2. 关于脾统血

按《难经》谓脾“主裹血”，《灵枢·本神》谓“脾藏营”。“裹血”与“藏营”可以理解为藏与统的动态平衡机制。统指统摄、统调。藏血本系肝之主司，但是脾也属裹藏血液的脏器。脾既裹藏血液，又能统摄血液，就其功能而论，又为气血生化之源。气能统血、帅血，若统血无权，可导致血离其经，血溢于外。如裹藏过多，不能正常地调配运行，则脾脏之内裹血虽多，仍可见血虚或出血之证。裹藏之血如瘀滞日久，留于络中，成为“老血”，则同样亦不能营其正常运行、滋养等功能。总之，脾对血液的功能应包括裹藏与统摄两个方面。

## 3. 与抗病功能有关

《灵枢·五癰津液别》早有“脾为之卫”的记载，《灵枢·师传》亦谓“脾者主为卫”。“卫”指人体抗御外邪的功能。脾主运化，为后天之本，气血生化之源，则自与抗病能力密切相关。征诸临床，凡脾虚之人，若不慎寒温，常易感受外邪。经补脾治疗后，病情好转，脾气健旺，抗御外邪的功能亦相应提高，曾观察血液体液免疫功能指标如 IgG、IgA、IgM、C<sub>3</sub> 等数值的增加，也获得客观的证实。从而提示我们在外感疾病的预防措施中，应重视维护和提高脾胃功能。

在复杂或重症外感疾患的病程中，亦应注意勿使脾胃气阴受损并及时予以调治，俾正气充盛，邪气自祛。在热病恢复期的善后调治中，如能重视脾胃功能，有助于早趋康复，避免复发或再感外邪。

#### 4. 脾与涎和意

《素问·宣明五气篇》曾载：“五脏化液……脾为涎。”“五脏所藏……脾藏意。”《难经·三十四难》亦谓：“脾藏意与智。”关于脾与涎和意的关系，从我数十年临床实践中体会到确甚密切。

一般脾虚患者与涎液的量和质均有一定的影响。脾气虚者可见多涎，脾阴虚者则见少涎。前者还能从涎的唾液淀粉酶活力差的动态观察中获得旁证。我曾观察 30 例脾虚患者，通过健脾方药治疗，每 10 日测定其唾液淀粉酶，治疗前后对比，其活性差逐渐由负值上升至正值。提示脾虚患者经健脾药治疗后，在症状取得改善的同时，其自主神经系统功能得到恢复，从而促进消化腺的分泌趋向正常。

“意”与“智”均属于人体高级神经系统的功能活动，反映为人们的感觉、意识、意志和智力(能)等等。中医学历来重视精神神经的生理、病理。情志，从心理生理学的观点来看，它是精神活动的一部分，是人体对外界事物的一种反映。内脏功能如有所改变，反过来又可影响精神活动的变化。大脑是精神活动的物质基础。大脑的功能不但能影响人的情感、思维、意识、智力(能)等精神活动，同时也控制和调节内脏的功能活动。脑为髓之海，需气血的濡养。脾为气血生化之源，故脾胃功能不足达到一定程度时，也自然会影响到“意”与“智”等精神活动。脾虚者常可伴有“意”和“智”的不足，例如小儿弱智或“五迟”，病因与脾虚也有一定的关系。若参用补脾方药和饮食调治，可以使脾气健旺，意与智亦相应可以得到改善。说明脾与意和智有关，也说明健脾方药对高级神经中枢也具有一定的影响。

关于脾主四肢、肌肉等生理功能，均源于“运化”这一主要功

能，一般中医教材言之甚详，兹不赘述。

### 5. 脾小则安

《灵枢·本脏》曾有关于五脏形态病理方面的论述。其中提到“小则脏安”的有脾、肝和肾。如“脾小则脏安”。与此相应，又提到“脾高”、“脾下”均属异常。尤其可贵的是，古代早就指出“脾脆”的危害。“脆”则不坚，容易破裂。脾既能“裹血”，脾大者裹血必多。裹血过多，统摄失常，可致血瘀、血虚和出血等病变。脾“脆”，一旦破裂，则所裹之血必然外溢。类似这些内脏形态病理上的认识，对防治疾病具有实践指导意义。

《灵枢》还提到从人体体表形态，观察和判断内脏是否异常。认为“黄色小理者脾小，粗理者脾大，揭唇者脾高，唇下纵者脾下……唇大而不坚者脾脆……”这些均值得认真研究，对提高体表诊断学的价值将作出有益的贡献。

## （二）病因病机

探讨关于引起脾病的原因，将有利于脾病的防治。

### 1. 体质因素

人的体质有强弱，每常与先后天有关，而先后天又互有联系。对先天不足者，主要责之于肾，殊不知与脾亦有关联。特别是有些“体素脾胃虚弱”或“脾弱之体”，包含着先天、后天都由于脾功能不足所致。

《灵枢·阴阳二十五人》所载“土形之人……黄色、圆面……多肉、上下相称”，似指脾胃功能健壮之体质。“瘦而无泽者，气血俱不足”，此“气”亦包括脾胃之气，脾胃虚弱，气血亦不足。这些论述，说明人的体质差异，对发病学亦有参考意义。

### 2. 饮食因素

水谷经胃的受纳、腐熟，脾的运化，而化生气血津液。如若谷、肉、果、菜的质、量、硬度、温度以及进食时间等等不能适合生理的



需要，就有可能成为损伤脾胃的致病因素。

《内经》早有五味所伤的论述，如“味过于酸……脾气乃绝……味过于苦，脾气不濡”等（《素问·生气通天论》）。脾在味为甘，适当进些甜食，有益于脾气，但味过于甘，反有害处。所以朱丹溪曾概括地说：“五味之过，疾病蜂起（《格致余论·饮食箴》）。”

又如《灵枢·师传》所载“食饮者，热无灼灼，寒无沧沧”。灼灼过热，沧沧过寒，都不适合消化系统的生理所需，故应以之为座右铭，俾能维护脾胃之正常功能。

暴饮暴食、强食、强酒、饥饱失常等等都能导致脾胃疾病。历来医家著述对此颇为重视。早在《千金方·道林养性》中就有“食当熟嚼，莫强食，莫强酒……令如饱中饥，饥中饱……”等养生防病之名言。此外，应严格注意食品卫生，这对防治脾胃诸疾，均十分重要。

李杲非常重视饮食调理，在《东垣十书·脾胃将理法》中，告诫人们在情绪很坏时勿进食，并提倡“宜谷食多而肉食少”，“勿困中饮食”等等。前人还有主张“茹素”之说。素食中一般含膳食纤维多，新鲜蔬菜不仅具有营养价值，又利于保持大便通畅，且有减少胆汁酸分解成潜在性具有致癌作用的复合胆固醇的可能。至于“肉食”，按我国习惯，一般均少于谷食，中年以上之人，更应减少油脂类食品。以上简要所述，足见饮食因素与脾胃关系之密切。饮食所伤，可以成为湿浊、食滞等病理因素，湿与滞均可化热，食滞还可以成积，使脾胃升降失司，气机窒滞，消运无权，变生种种病证，宜不慎之乎？

### 3. 外邪

外感六淫致病，对人体脏腑均有不同程度的伤害，脾亦不例外。尤以湿邪侵袭，易伤脾气。外湿，特别是霉雨季节或长夏之令，“土湿受邪，脾病生焉”（《素问·至真要大论》）。湿邪入侵后，影响脾的运化功能，常由外湿而兼病内湿，至此则外内合邪，于病尤重。湿邪又常兼风、寒、暑或温热等病邪伴随而伤人。湿邪又有随体质