

● 主编 刁军成 丁舸

常见病验方集锦

胃肠病验方

500
首



上海中医药大学出版社

常见病验方集锦

胃肠病验方 500 首

主编 刁军成 丁 舸

上海中医药大学出版社

责任编辑 马胜英
技术编辑 徐国民
责任校对 郁 静
封面设计 王 磊
出版人 朱邦贤

图书在版编目(CIP)数据

胃肠病验方 500 首/刁军成, 丁舸主编. —上海: 上海中医药大学出版社, 2001. 9

(常见病验方集锦)

ISBN 7-81010-575-2

I. 胃… I. ①刁…②丁… II. 胃肠病-验方-汇编
N. R289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 056375 号

胃肠病验方 500 首

主编 刁军成 丁 舸

上海中医药大学出版社出版发行 (零陵路 530 号 邮政编码 200032)
新华书店上海发行所经销 昆山市亭林印刷总厂印刷

开本 787×1092 1/32

印张 8.5

字数 157 千字

版次 2002 年 1 月第 1 版 印次 2002 年 1 月第 2 次印刷 印数 3 001—5 100 册

ISBN 7-81010-575-2/R · 545

定价 16.80 元

前 言

《胃肠病验方 500 首》是一本选录秦汉以来相关医籍、医刊载录的中医治疗常见胃肠疾病验方的专书。全书共收载验方 500 首,对临床常见和多发的胃肠道疾病如急慢性胃炎、消化性溃疡、胃下垂、溃疡性结肠炎等颇有效验。其编写体例采用了以西医病名为纲,以内治、外治法为目,分类编辑验方的方法,对每个所选疾病的概念、分类、临床症状、诊断依据、治疗原则、预后以及中医归属等内容进行了简明扼要的阐述,每首验方下方设方名、出处、组成、用法、功用、适应证等数项内容,部分验方之后还加了编者的按语。

本书内容丰富,方证齐全,实用性强,不仅是一本医药院校师生、临床医师以及医学科研工作者较好的参考书,也是众多胃肠疾病患者寻方问药的首选书籍。

由于编者水平有限,凡不足之处,敬请读者批评指正。

编 者

2001 年 5 月

目 录

一、急性胃炎	(1)
内服方	(2)
二、慢性胃炎	(10)
(一)内服方	(11)
(二)外用方	(67)
三、消化性溃疡	(73)
(一)内服方	(75)
(二)外用方	(147)
四、胃下垂	(150)
(一)内服方	(151)
(二)外用方	(160)
五、胃神经官能症	(161)
(一)内服方	(162)
(二)外用方	(180)
六、溃疡性结肠炎	(180)
(一)内服方	(181)
(二)外用方	(195)
七、腹泻	(199)
(一)内服方	(200)

(二)外用方	(233)
八、肠道易激综合征	(239)
(一)内服方	(240)
(二)外用方	(258)

一、急性胃炎

急性胃炎是一种胃粘膜急性、可逆性病变,一般可分为两种:若胃粘膜出现浅表性非特异性炎症,称为“急性单纯性胃炎”;若胃粘膜出现多发性糜烂、出血,称为“急性糜烂性胃炎”。

急性胃炎起病多较急,由细菌或病毒污染食物所致的急性胃炎多于几小时后发病,一般不超过 24 小时,主要表现为上腹饱胀、上腹部疼痛、食欲明显减退、嗝气、恶心、呕吐,常伴有腹泻。症状发作之中,可有阵发性腹部绞痛,严重时可出现畏寒、发热、脱水等。根据病史,起病急,有上腹部疼痛不适、恶心、呕吐、食欲不振等消化不良症状,一般可作出急性胃炎诊断。如有酗酒、严重创伤等病史,突发上消化道出血,呈间歇性,可在 48 小时内作胃镜检查,以明确出血原因,从而有利于急性糜烂性胃炎的诊断。急性胃炎的治疗原则是饮食治疗,消除病因,对症治疗。其中饮食治疗应给予清淡易消化食品,忌刺激性及过于粗糙食物,注意饮食卫生。大量呕血或黑粪时应禁食。急性胃炎若及时治疗得当,则预后较好。

中医学认为,急性胃炎属“胃脘痛”、“呕吐”、“泄

泻”范畴。

内服方

1. 胃疡生肌散

〔出处〕《辽宁中医杂志》1987年第8期

〔组成〕血竭 60g, 儿茶 150g, 参三七 60g, 生石膏、白及各 300g, 黄连 60g, 白芍药 300g, 甘草 150g。

〔用法〕先将生石膏在电炉上直接火煨, 其余药均烘干, 然后将诸药共研细末, 过 120 目筛, 装瓶备用。每次服 20g, 每日 3 次, 饭前半小时用热开水或者兑蜂蜜, 调成糊状吞服。30 日为 1 个疗程, 服 3~6 个疗程。

〔功用〕活血祛腐, 生肌敛疡, 清热止痛。

〔适应证〕适用于本病胆热犯胃型。症见胃脘灼热疼痛, 口苦泛酸, 胸胁痞满, 不思饮食, 舌质红, 苔黄, 脉弦数。

2. 疏胆和胃汤

〔出处〕《辽宁中医杂志》1989年第4期

〔组成〕醋炒柴胡、苏叶各 15g, 半夏 10g, 厚朴 15g, 炒枳实 20g, 旋复花 15g, 生姜 10g, 大腹皮、当归各 15g, 白花蛇舌草 30g, 白豆蔻 10g。

〔用法〕以上药物清水浸泡 30 分钟, 然后水煎 20

分钟,其中旋复花应包煎。每剂煎2次,将2次药液混合,分2次温服。

〔功用〕 疏胆和胃,降逆化浊。

〔适应证〕 适用于本病胆胃不和,痰浊内阻型。症见胃脘胀满,脘痛连胁,恶心欲吐,暖气频繁,甚至吐酸苦水,大便不畅,苔薄白,脉弦。

3. 黄芩莱菔汤

〔出处〕 《江苏中医》1991年第7期

〔组成〕 黄芩、炒莱菔子、姜半夏、陈皮、土炒白术、炙甘草、柴胡各10g,党参、茯苓15g。

〔用法〕 以上药物用清水浸泡30分钟,然后水煎20分钟。每剂煎2次,将2次药液混合,分2次温服。

〔功用〕 清热利胆,健脾消食。

〔适应证〕 适用于本病胆胃不和型。症见胃脘疼痛,暖气频频,呕吐酸水,甚至呕吐苦水,饥时嘈杂,食欲不振,舌质红,苔薄黄,脉弦虚。

4. 胆复散

〔出处〕 《浙江中医杂志》1991年第10期

〔组成〕 炒白术、川桂枝各100g,吴茱萸、生甘草各80g,延胡索、生龙骨各50g。

〔用法〕 诸药研细末,过120目筛,装瓶备用。每

次服 5g,每日 3 次。用大枣 5 枚,生姜 3 片煎汤,于饭前半小时冲服。

〔功用〕 健脾化湿,温中降逆。

〔适应证〕 适用于本病痰湿中阻型。症见胃脘部疼痛,吐黄色苦味粘液样物,胸脘痞闷,不思饮食,舌质淡,苔腻,脉弦濡。

5. 胃糜散

〔出处〕 《江苏中医》1994 年第 11 期

〔组成〕 黄连、枯矾各 60g,白及、九香虫各 100g,蒲公英、生黄芪各 300g,甘草 90g。

〔用法〕 上药按常规炮制后分别研细末,过 120 目筛,贮瓶备用。每次服 10~15g,每日 3 次,饭前半小时用蜂蜜或粥汤调成糊状吞服,服后勿饮水及其他果汁,30 日为 1 个疗程。

〔功用〕 清胃泻火,解毒生肌。

〔适应证〕 适用于本病胆热犯胃型。症见胃脘隐痛,嗳气泛酸,尿黄便结,口苦咽干,舌质红,苔黄腻,脉弦数。

6. 急性胃炎汤(自拟名)

〔出处〕 《中国当代名医验方大全》

〔组成〕 麦门冬 15g,芦根 30g,薏苡仁 20g,藿香

10g,法半夏 6g,炒陈皮 6g,石见穿 15g,茯苓 15g,谷芽 15g,石菖蒲 6g。

〔用法〕 用适量水浸泡 30 分钟后入煎,每剂煎 2 次。头、二煎分早晚服。其中炒陈皮、薏苡仁二味,可按上列用量泡茶饮服,使药物作用更持久。

〔功用〕 滋阴养胃,祛湿和中。

〔适应证〕 适用于本病阴虚挟湿型,症见食欲不振,胃脘痞胀,食少,消瘦,舌质微红,舌苔白腻。

〔按语〕 服药期间,应注意保暖,忌生冷、过烫之饮食,勿吃油炸食品。

7. 竹叶莲汤

〔出处〕 《峨嵋神效验方》

〔组成〕 竹叶莲 12g,藿香 6g,法半夏 6g,陈皮 6g。

〔用法〕 水煎服,每日 1 剂。

〔功用〕 散瘀祛寒,温胃理气。

〔适应证〕 适用于本病寒湿阻滞型。症见胃脘疼痛,得温痛减,胸胁满闷,恶心呕吐,舌质淡,苔白,脉弦。

8. 藿香正气散

〔出处〕 《太平惠民和剂局方》

〔组成〕 大腹皮、白芷、紫苏、茯苓各 5g,半夏曲、

白术、陈皮、厚朴、苦桔梗各 10g,藿香 15g,炙甘草 12g。

〔用法〕 上药研为细末,每次服 6g,用姜、枣煎水,冲服药末,每日 3 次。

〔功用〕 解表化湿,理气和中。

〔适应证〕 适用于本病寒湿伤中型。症见恶寒,发热,头痛,腹痛,呕吐,泄泻,舌苔白腻,脉濡。

9. 苓连二陈加味汤

〔出处〕 《万友生医案选》

〔组成〕 黄连 5g,黄芩 5g,半夏 30g,云茯苓 30g,陈皮 30g,生姜 15g,生甘草 10g。

〔用法〕 水煎服,每日 1 剂。

〔功用〕 清化痰热,和胃止呕。

〔适应证〕 适用于本病痰热阻胃型。症见呕吐,吐物酸苦,口干喜热饮,噎气,肠鸣,大便黄软,舌质红,苔黄腻,脉滑。

10. 枳实导滞丸

〔出处〕 《内外伤辨惑论》

〔组成〕 大黄 6g,枳实 10g,神曲 10g,茯苓 15g,黄芩 10g,黄连 6g,白术 12g,泽泻 10g。

〔用法〕 上 8 味以水煎服,每日 1 剂。

〔功用〕 消导化积,清利湿热。

〔适应证〕 本方适用于急性胃肠炎,湿热壅盛,食积阻滞的证型。症见脘腹胀痛,便秘或大便粘滞不爽,或呕吐酸腐,苔黄腻,脉滑数。

11. 通降汤

〔出处〕 《云南中医杂志》1984 年第 4 期

〔组成〕 紫苏梗、香附、陈皮、大腹皮、槟榔、莱服子、焦三仙、连翘各 10g,黄连 3g。

〔用法〕 以上药物清水浸泡 30 分钟,然后水煎 20 分钟,每剂煎 2 次,将 2 次药液混合,分 2 次温服。

〔功用〕 消食导滞,降逆通腑。

〔适应证〕 适用于本病食积停胃型。症见脘腹胀满,不思饮食,暖气嘈杂,泛酸吐苦,苔腻,脉滑数。

12. 遇仙丹

〔出处〕 《杂病源流犀烛》

〔组成〕 黑牵牛子(半生、半炒、取头末)120g,三棱、莪术、茵陈、槟榔各 15g。

〔用法〕 上药为末,每药末 120g,用皂角刺 15g 浸,揉汁煮,再将白面 30g,打糊为丸。每服 10g,清茶送下。

〔功用〕 泻下胃肠积滞。

〔适应证〕 本方适用于因饮食不节,过食鱼、蟹、

肉等物,饮食积滞型。症见胃脘饱胀,疼痛,或吐或泻,胸中满闷。

〔按语〕《串雅内编》中载有本方,名曰“牛郎串”。本方为泻下之剂,泻下之后,应服温粥补养,孕妇忌服,小儿减半。

13. 大救驾酒

〔出处〕《峨嵋神效验方》

〔组成〕大救驾 50g,白酒 500ml。

〔用法〕大救驾洗净,切节,置于酒坛中,将白酒倒入坛中,盖好,浸泡 3~10 日即可。每次酌服 5~15g。

〔功用〕行气止痛,祛瘀。

〔适应证〕适用于本病气血瘀滞型。症见脘腹拘急疼痛,拒按,舌暗,脉弦。

14. 香砂平胃散加味汤

〔出处〕《蒲辅周医疗经验》

〔组成〕苍术、白术各 15g,厚朴 9g,陈皮 9g,炙甘草 4g,砂仁 5g,木香 3g,茯苓 10g,炒枳壳 4g,焦山楂 6g,炒麦芽 10g,生姜 2 片。

〔用法〕每日 1 剂,水煎 2 次,取汁 200ml,兑红糖,分 2 次温服。

〔功用〕 和胃消滞。

〔适应证〕 适用于本病辨证属于胃滞不化者。症见因过食后胃脘胀，吞酸暖气，不欲食，大便稀，脉寸沉细，关沉滑，尺沉迟，苔白腻。

15. 蒿芩清胆汤

〔出处〕 《重订通俗伤寒论》

〔组成〕 青蒿 5g，黄芩 6g，竹茹 9g，半夏 5g，赤茯苓 9g，枳壳 5g，陈皮 5g，碧玉散 9g。

〔用法〕 水煎服，每日 1 剂。

〔功用〕 清胆利湿，和胃化痰。

〔适应证〕 本方适用于本病胆经湿热型。症见脘胁胀痛，口苦，吐酸苦水，或呕吐黄涎，苔黄腻，脉弦数或滑数。

〔按语〕 有报道以本方加减治疗胆火逆胃型胆汁反流性胃炎 30 余例，总有效率为 92.38%，临床治愈率为 66.14%。

16. 香蕉散

〔出处〕 《浙江中医杂志》1991 年第 6 期

〔组成〕 香蕉粉 60g，山药 40g，生甘草、枳壳各 20g，延胡索 30g。

〔用法〕 香蕉去皮烘干，与诸药共研末，搅匀备

用。每次服 6g,每日 3 次,温开水调服。30 日为 1 个疗程。

〔功用〕 清热和胃,和络止痛。

〔适应证〕 适用于本病邪热蕴胃型。症见胃脘疼痛,泛酸口干,大便秘结,舌质紫暗,苔薄,脉弦。

二、慢性胃炎

慢性胃炎是胃粘膜上皮遭到各种致病因子的长期侵袭而发生的持续性、慢性炎症性改变。慢性胃炎通常分为慢性浅表性胃炎和慢性萎缩性胃炎。胃镜见胃粘膜呈花斑状,红白相间,粘膜水肿,粘液增多附着在粘膜上不易脱落,炎症较重者粘膜脆弱,严重者则粘膜出血或糜烂者属慢性浅表性胃炎;胃镜见胃粘膜色泽暗淡,粘膜变薄,有红白相间,以白为主,粘膜下网状血管显露,清晰可见者属慢性萎缩性胃炎。慢性胃炎临床表现为病程迁延反复,大多缺乏特异性症状。部分患者表现为上腹饱胀不适,特别在餐后,以及无规律性上腹部隐痛,嗳气,反酸,食欲不振,恶心,呕吐等。慢性胃炎多数无明显体征,上腹部或中上腹可有压痛。少数萎缩性胃炎患者出现舌炎,贫血,反甲等。临床上慢性胃炎诊断主要依赖胃镜检查 and 胃粘膜活检,并检

测有无幽门螺杆菌(HP)感染。慢性胃炎治疗原则:

① 一般治疗:注意饮食卫生,胃炎活动期进软食,忌酒、烟,避免生冷、油腻、刺激性食物,保持心情舒畅。

② 消除病因:消除口腔及上呼吸道感染;胆汁反流性胃炎可用促胃动力药物;HP感染引起的活动性胃炎,应进行杀菌治疗。

③ 对症治疗。慢性胃炎若治疗及时,预后良好。大量病例证实,轻症萎缩性胃炎可以改善为浅表性胃炎,原有肠上皮化生消失,也有极少数慢性萎缩性胃炎的肠上皮化生经过或不经“不典型增生”的变化阶段,转变为癌。一般资料显示,慢性萎缩性胃炎的患者,其胃癌的发病率明显高于一般人。萎缩性胃炎患者,有可能在胃粘膜上出现肠化组织,或发生囊肿、息肉,在萎缩性胃炎的基础上发现的囊肿或息肉,常被视为癌前病变,一般主张早期以手术治疗。

中医学认为,慢性胃炎属于“胃脘痛”范畴。

(一) 内服方

1. 理中良附煎

【出处】《陕西中医》1990年第1期

【组成】党参 10g,白术 10g,干姜 10g,香附 15g,枳壳 15g,麦芽 15g,乌贼骨 15g,高良姜 6g,木香 6g,砂仁 6g。

【用法】以上药物用清水浸泡 30 分钟,然后水煎