



国家级名老中医用药特辑

脾胃病诊治

主编◎王广尧 王 微 刘 畅



国家级名老中医由卫生部国家中医药管理局审批

- 涉及69位国家级名老中医102个验方
- 历经编辑、整理3年完成
- 每个验方都经过几十年临床诊治
- 秘制验方大公开，福泽后人
- 中医验方安全可靠，见效快，无毒副作用

吉林科学技术出版社



国家级名老中医用药特辑

脾胃病诊治

主 编◎王广尧 王 微 刘 畅
副主编◎李 睿 王景辉
编 者◎姜 宇 赫卫彦 高天悦
杨 旭 徐 婷 王冰梅 徐慧颖



图书在版编目 (C I P) 数据

脾胃病诊治 / 王广尧等主编. -- 长春 : 吉林科学技术出版社, 2015. 2

ISBN 978-7-5384-8689-6

I. ①脾… II. ①王… III. ①脾胃病—中医治疗法 IV. ①R256.3

中国版本图书馆CIP数据核字 (2014) 第302300号

国家级名老中医用药特辑

脾胃病诊治

主 编: 王广尧 王 微 刘 畅

出版人: 李 梁

责任编辑: 韩 捷 李永百

封面设计: 长春创意广告图文制作有限责任公司

制 版: 长春创意广告图文制作有限责任公司

开 本: 710mm×1000mm 1/16

印 张: 15.75

印 数: 1—5 000册

字 数: 275千字

版 次: 2015年8月第1版

印 次: 2015年8月第1次印刷

出版发行: 吉林科学技术出版社

社 址: 长春市人民大街4646号

邮 编: 130021

发行部电话/传真: 0431-85635177 85651759

85651628 85635176

编辑部电话: 0431-85635186

储运部电话: 0431-86059116

网 址: <http://www.jlstp.com>

实 名: 吉林科学技术出版社

印 刷: 长春第二新华印刷有限责任公司印制

书 号: ISBN 978-7-5384-8689-6

定 价: 28.00元

版权所有 翻版必究

如有印装质量问题 可寄出版社调换

前言

脾胃病是发生在食管、脾胃、肠道的一类内科病症，本书之脾胃病主要包括中医的胃脘痛、痞满、腹痛、泄泻、痢疾、便秘和西医的胃炎、消化性溃疡、反流性食管炎、功能性消化不良、溃疡性结肠炎、慢性腹泻等常见内科疾病。

脾胃关乎消化与吸收，与人体健康至关重要。脾胃病是多发病。如消化性溃疡，有人根据X线检查和尸体解剖资料分析，估计本病的总发病率可能占人口的10%~12%；也有人估计，每5个男人和每10个女人中可有1人在其一生中患过本病。慢性胃炎也十分常见，约占接受胃镜检查病人的80%~90%，男性多于女性，随年龄增长发病率逐渐增高；溃疡性结肠炎的发病率也呈增高趋势。随着医学科学的发展，脾胃病的诊断越来越准确，疗效不断提高，但是，脾胃病多为慢性过程，易损伤脏腑气血，单纯的病因治疗往往不能收到满意疗效。中医治疗脾胃病有几千年的历史，经验丰富，方法独特，理论自成体系；其治疗尤以重视调理脏腑、气血，平衡阴阳为突出特点，因而具有不可替代的优势。

新中国成立以来，很多名医大家对脾胃病的治疗都颇有心得，积累了宝贵的经验。名老中医的经验是中华传统文化中的宝贵财富，代表当代中医临床、科研最高水平。本书从诊治用药经验的角度，根据全国当代著名中医学家大量的医论、医话、医案等文献资料，编辑总结了数十位全国名老中医治疗脾胃病的独到经验，展示了名老中医治疗脾胃病各具特色的理论见解和治疗规律，着力反映各位名家的用药特色，以利于指导临床实践、提高疗效，其先进性和实用性不言而喻。每篇文后，均精选并附录各位名医的秘验方，总计近百首。这些方剂均为名家的经验结晶，经过数十年临床反复验证，千锤百炼，疗效确切。这些秘验方不仅为广大中医药科研、教学、临床工作者提供宝贵的参考资料，而且丰富了中医方剂学的内容，弥足珍贵。

本书在编写过程中得到韩捷编审的指导和帮助，谨致谢忱。

编者
2015年7月

目录

第一章 胃脘痛

以通降为主治疗胃脘痛·····	董建华	002
1. 加味香苏饮·····		006
2. 金延香附汤·····		007
3. 猬皮香虫汤·····		008
4. 加减益胃汤·····		009
5. 加味黄芪建中汤·····		010
胃脘痛治疗的几点经验·····	王季儒	011
1. 黄连枳术半夏汤·····		014
2. 调气止痛汤·····		014
3. 清热安胃汤·····		015
4. 通降汤·····		015
5. 增液养胃汤·····		016
脘胁疼痛法当疏肝解郁、理脾和胃·····	俞慎初	017
1. 理气和胃汤·····		018
2. 加味百合汤·····		018
虚证唯求通补实痛妥施开郁·····	步玉如	020
1. 百合汤·····		022
2. 金佛手丸·····		023
3. 理中汤加乌药方·····		024
胃痛辨治·····	李鸣皋	026
柴胡疏肝散加味·····		028
三合汤治疗胃脘痛·····	焦树德	029
1. 三合汤·····		029
2. 四合汤·····		031
胃痛类证及治疗·····	魏长春	033
五花芍药汤·····		035

妙用芍药甘草百治疗胃脘疼痛·····	王士福	036
芍药甘草汤·····		037
自拟和胃汤介绍·····	胡永盛	039
和胃汤·····		040
治胃痛效方百乌荔楝芍草麦芽汤·····	程绍恩	041
百乌荔楝芍草麦芽汤·····		041
温通理气法治疗胃脘痛·····	陈景河	043
胃脘痛通用方·····		043
辛苦通降，甘温补中，温运和中，护膜止血治胃病·····	谢昌仁	045
1. 溃疡止血散·····		047
2. 愈合溃疡散·····		047
砂半理中汤治疗胃脘痛·····	宋孝志	049
砂半理中汤·····		049
胃脘久痛，治从热、瘀·····	颜亦鲁	051
胃脘久痛验方·····		051
以通为主治胃痛善用运法治疗久泻·····	李寿山	053
1. 加味四逆散·····		055
2. 健中调胃汤·····		056
胃病的治疗经验·····	吕承全	058
胃安散·····		061
胃脘痛通降变化的法药规律探讨·····	沈舒文	062
消痰化瘀方·····		066
慢性胃炎、溃疡病和溃疡性结肠炎诊治用药心得·····	于已百	067
1. 半夏泻心汤合旋覆代赭汤加减·····		074
2. 半夏泻心汤加减·····		075
3. 半夏泻心汤合黄连汤加减·····		077
滋阴疗法在胃脘痛中的运用·····	章真如	079
自订香砂益胃汤·····		079
胃脘痛诊治用药经验·····	卢化平	081
健脾益气汤·····		084
治疗脾胃病验方探析·····	何晓晖	085
1. 和胃调中汤·····		085

2. 健脾益营汤	086
3. 双枳术丸	087
行气法治疗脾胃病	马 骏 089
疏肝汤	092
治胀以理气为要除满以降逆为先	劳绍贤 094
台乌消胀方	095

第二章 功能性消化不良

功能性消化不良治疗经验	张介眉 098
调中和胃汤	098

第三章 消化性溃疡

调理肝胃法治疗溃疡病	何 任 102
腕腹痲痛汤	103
自拟补中生肌汤治疗消化性溃疡病	俞尚德 104
补中生肌汤	105
补气养血托疮生肌法治疗溃疡病	王乐善 106
黄芪八珍汤	106
肝胃百合汤与溃疡病	夏度衡 108
肝胃百合汤	108
益气温涩汤治疗上消化道溃疡	李斯文 111
益气温涩汤	111
疏肝益胃法治疗溃疡病	邓尔祿 113
1. 疏肝益胃汤	114
2. 健脾益胃汤	115

第四章 慢性胃炎

以补为主治疗萎缩性胃炎和溃疡病	张羹梅 118
1. 健脾汤	119
2. 养胃汤	119
黄连枳术半夏汤加减治疗慢性萎缩性胃炎	王子俊 121
黄连枳术半夏汤	121

自拟养血益胃汤治疗慢性萎缩性胃炎·····	朱希亨	123
自拟养血益胃汤·····		123
扶正养胃法治疗萎缩性胃炎·····	薛 盟	125
滋萎养胃汤·····		127
治疗萎缩性胃炎应以建中和胃之剂收舒肺达肝之效·····	姚奇蔚	129
1. 养阴建中汤·····		131
2. 益气健中汤·····		131
萎缩性胃炎证治琐谈·····	许芝泉	133
养阴护胃汤·····		133
运用“通因通用”法治疗慢性萎缩性胃炎·····	李佃贵	135
化瘀解毒方·····		136
宗“中焦如衡，非平不安”治慢性胃炎·····	张镜人	138
1. 安中汤·····		140
2. 自拟慢性胃炎基本方·····		141
3. 溃疡止痛散·····		142
抑木和中、和胃制酸治疗胃炎、胃溃疡·····	邢子亨	143
抑木和中舒肝和胃汤·····		145
胃炎汤治疗慢性胃炎·····	卢化平	147
胃炎汤·····		147
慢性胃炎治宜调理虚实·····	牛兴东	149
1. 加味柴平汤·····		149
2. 降逆和胃汤·····		151
3. 消痞萎胃康·····		151
4. 君子神气汤·····		152
从胆胃相关论治慢性胃炎·····	赵学印	154
四逆泻心汤·····		155
治疗幽门螺杆菌相关性胃炎的经验·····	蓝青强	157
1. 益气活血清幽养胃方·····		158
2. 愈疡汤·····		159
轻清凉润法治疗慢性胃炎·····	陈 叔	161
竹茹清胃饮·····		161

第五章 胆汁反流性胃炎

通降汤治疗胆汁反流性胃炎·····	邵荣世	164
通降汤·····		164
胆汁反流性胃炎治疗经验·····	钟 坚	166
胆胃汤·····		167

第六章 反流性食管炎

柴芍护膜汤治疗反流性食管炎·····	单兆伟	170
柴芍护膜汤·····		173

第七章 溃疡性结肠炎

温阳培土升清降浊治溃疡性结肠炎·····	林鹤和	176
1. 溃疡性结肠炎1号方·····		176
2. 溃疡性结肠炎2号方·····		178
溃疡性结肠炎的治疗经验·····	柏连松	179
健脾清肠汤·····		180
治疗溃疡性结肠炎用药经验·····	周鸣岐	181
1. 地榆清化汤·····		182
2. 二术健脾汤·····		182
3. 温肾固肠汤·····		183
燮理中宫汤治疗慢性结肠炎经验·····	李德新	184
燮理中宫汤·····		186
加减桃花汤治疗慢性非特异性结肠炎·····	冉雪峰	188
加减桃花汤·····		189

第八章 慢性腹泻

升阳止泻汤治疗晨泻·····	丁光迪	192
升阳止泻汤·····		193
四煨汤为主治疗慢性腹泻·····	陈苏生	196
四煨汤·····		196
运脾温肾敛涩养阴为主治疗久泻·····	董建仁	198
久泻伤阴经验方·····		199

活用痛泻要方治疗久泻·····	张志秋	200
久泻基本方·····		200
久泻方治疗慢性泄泻·····	陆永昌	202
久泻方·····		202
慢性腹泄效方两则·····	焦树德	204
1. 加减九炆丹·····		204
2. 加味痛泻要方·····		205
气虚湿停是病本，脾肝肾同治为要法·····	张珍玉	206
加减参苓白术汤·····		207
桃花理中健脾阳·····	秦进修	208
桃花理中汤·····		208
慢性泄泻治疗经验·····	曾升海	210
复方朱砂七汤·····		212
慢性痢型腹泻自拟秦桂良方·····	俞尚德	214
秦桂汤·····		214
证病同辨一方通治凭加减·····	陈泽霖	216
加减藿香正气散·····		217
久泻用药经验谈·····	徐景藩	218
久泻灌肠方·····		219
治疗慢性腹泻以调肝健脾为要·····	陈颖异	220
慢性腹泻基本方·····		222

第九章 肠易激综合征

痢疾验方治疗肠易激综合征·····	马 骏	226
痢疾验方·····		226
疏肝健脾法治疗肠易激综合征·····	刘沈林	228
肠易激综合征基本方·····		230

第十章 便秘

便秘治疗经验·····	沈家骥	234
通幽汤·····		235
便秘常为腑实，气血升降滑窍，体虚老年未必，考虑周全莫失···	丁光迪	237

1. 升积煮散	239
2. 芝麻糊	239
3. 乌桃糊	239

第一章

胃脘痛



以通降为主 治疗胃脘痛

董建华

董建华（1918— ）教授，上海青浦人。首批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。16岁开始学医，师承上海名医严二陵先生，得其真传。少年时代曾悬壶于沪江。20世纪30年代中期先在南京中医学院任教，后调到北京中医学院任教。从事中医内科临床、教学和科研工作五十余年。曾任中华全国中医学会常务理事，全国中医内科学会名誉主任委员，卫生部学术委员会委员，北京中医学院顾问等职务。参加过《伤寒论释义》《温病学讲义》《内儿科学》《中医内科学》的编写和审编工作，主编了《中医内科临床手册》，先后在国内杂志发表学术论文二十余篇。

前贤治胃，常从脾胃内伤，清阳不升立论，治以升阳益气为主。如李杲创设的补中益气汤，就是这一思想的代表方剂。但是，升阳益气仅仅是治疗的一个方面，更重要、更有效的治疗应以通降胃气为主。

胃为水谷之腑，以通为用，以降为顺。降则和，不降则滞，反升则逆，通降是胃的生理特点的集中体现。叶天士认为：“脾宜升则健，胃宜降则和。”胃和的关键就在于胃气润降。降则生化有源，出入有序；不降则传化无由，壅滞成病。“降”，是胃的生理功能特征。只有保持舒畅通降之性，才能奏其纳食传导之功。

肠胃为囊，无物不受，易被邪气侵犯而盘踞其中。邪气犯胃，胃失和降，脾亦从而不运。一旦气机郁滞，则水反为湿，谷反为滞，即可形成气滞、血瘀、湿阻、食积、痰结、火郁等种种胃痛，此乃邪正交击，气道闭塞，郁于中焦所致实滞；若脾胃虚弱，传化失司，升降失调，清浊相干，郁滞自从中生，则属于虚而夹滞。所以胃脘痛不论寒热虚实，内有郁滞是共同的特征。寒则凝而不通，热则壅而失降，伤阳者滞而不运，伤阴者涩而不行。

胃主纳，就是摄纳食物。但纳入之后，又必须吸取精微，输出糟粕。出与人，既是互相对立互相排斥的，又是相互依存的。有入有出，出而复入，吐故纳新，是人体维持生命活动的基本过程。有入无出，只入不入，均无生命。胃主纳，喜通利而恶壅滞，一旦得病，机枢不运，只入不出或少出，就无法再纳，可见胃的病理特点突出一个“滞”字。因而临床治疗，着重疏通气机，使上下畅通

无阻，当升则升，当降则降，应入则入，该出则出，则寒热自除，阴阳调和。所以，胃痛虽有寒热虚实之别，治疗也有温清补泻之分，但总以开其郁滞，调其升降为目的，都要着眼一个“通”字。所谓通，就是调畅气血，疏其壅塞，消其郁滞，并承胃腑下降之性推陈出新，导引食浊瘀滞下降，给邪以出路。胃腑实者，宜消积导滞，专祛其邪，不可误补；胃气虚者，气机不运，虚中有滞，宜补虚行滞，又不可壅补。

活法圆机，善用十策

1.理气通降 理气通降适用于胃脘作胀，时轻时重的患者。其中夹食、夹湿、夹痰虽间或有之，但以气滞为主者，治宜理气通降。在香苏饮一方的基础上，适当加入通降之品，如枳壳、大腹皮、香橼皮、佛手等，组成加味香苏饮，作为治疗气滞证胃痛的主方，疗效较好。

2.化瘀通络 适用于瘀血胃痛。症见胃痛日久，久则入络，以痛为主，痛点固定。当以化瘀通络止痛为治。病在气者，常用自己拟定的金延香附汤治之。药用金铃子、延胡索、香附、陈皮、枳壳、大腹皮等。瘀久入络的瘀血重证，常以自己拟制的猬皮香虫汤进行治疗，药用：炙刺猬皮、炒九香虫、炒五灵脂、金铃子、延胡索、制乳香、制没药、香附、香橼皮、佛手等品。

3.通腑泄热 通腑泄热适用于胃中积热，大便干结，舌红苔黄者。治以通腑泄热，给邪火以出路，取效最捷。常药用为：酒制大黄、黄连、黄芩、枳壳、栝楼、大腹皮、香橼皮、佛手等。气热口渴，大便不结者，去酒制大黄，加生石膏、知母；阴伤合增液汤，服后大便不畅者可以续进。

4.降胃导滞 降胃导滞适用于胃失通降，胆汁上犯，湿热蕴结，食积阻滞，证见胃脘堵闷疼痛口苦，舌红苔黄腻。本证是胃失通降在先，胆汁上犯于后，降胃才是治本之图。治宜降胃导滞，常用苏梗、荷梗、香附、陈皮、莱菔子、大腹皮、槟榔、焦三仙、连翘、半枝莲等。湿浊者加半夏；热重加黄连；痰热加全瓜蒌；便秘加大黄；兼瘀加失笑散。

5.滋阴通降 滋阴通降适用于胃阴不足，症见隐隐灼痛，口干，纳少便干，舌红少苔；治疗本证应以甘凉濡润（但又不可过用滋腻），佐以行气化滞之品最为灵验。常用自拟加减益胃汤，药用北沙参、麦冬、石斛、白芍、甘草、乌梅、丹参、香附、金铃子等。

6.辛甘通阳 辛甘通阳适用于脾胃阳虚，症见胃痛喜暖喜按，饥时痛甚，

得食痛缓，舌暗苔薄，脉细弦或沉弦。此时非甘温不能扶其衰，不和营不能缓其急。宜以辛甘通阳，培土泄木为重点。若有形之滞填塞其中，宜先标后本，积去方可议补。治疗此证，常以自拟方加味黄芪建中汤为主。药用黄芪、桂枝、白芍、炙甘草、怡糖、高良姜、大枣、金铃子、延胡索、陈皮。

7. 升清降浊 升清降浊适用于中气下陷，症见体瘦纳少，食则不运，腹胀如坠，病久不愈。此乃虚中夹滞。若一味补益升提，则胃气愈加壅滞；如单用疏理，则胃气愈加虚陷，胃亦随疏随滞。故应脾胃同治，升降并调，关键在于掌握分寸。若腹胀便稀，以升清为主；腹胀便干，以降浊为主。药用黄芪、党参、白术、甘草、酒当归、升麻、柴胡、大腹皮、枳壳。

8. 辛开苦降 辛开苦降适用于寒热错杂，症见胃痛喜暖喜按，得温痛减，舌红苔黄。此上热下寒之证。纯用清热，则胃热未除而中寒更甚；一味温补则寒邪未散而胃火更炽。故宜寒热互用以和其阴阳，苦辛并进以调其升降。药用黄芩、黄连、半夏、党参、干姜、吴茱萸、枳壳、砂仁、陈皮。虚象不减者去党参，肠鸣便稀加白术、扁豆，泛酸加乌贼骨、瓦楞子。痰热者合小陷胸汤。

9. 平肝降逆 平肝降逆适用于肝胃不和，痰浊内阻，胃气上逆，症见暖气频作或恶心呕吐，大便干结，苔腻。此乃虚实夹杂，本虚标实之证。胃虚宜补，痰浊宜涤，气逆宜降，补泻并用，虚实兼顾。药用旋覆花、代赭石、半夏、生姜、党参、大黄、甘草、苏梗、香附等。

10. 散寒通阳 散寒通阳适用于寒邪犯胃，胃痛暴作，痛势较剧，喜暖喜按，苔薄白。素有胃病，复感寒邪，最多此症。此乃实证，治当温散宣通。药用高良姜、香附、吴茱萸、苏梗、萹澄茄、陈皮、生姜、砂仁等。若寒食交阻，酌加焦三仙；化热者加黄连，或改用辛开苦降法。

补中有通，静中有动

胃为后天之本，后天有病，多由气血、阴阳、脏腑功能失调所致，当先调整，使之归于平衡，非必以补，方能助其后天。胃与脾互为表里，脏腑络属。胃主纳、脾主运；胃宜降脾宜升；胃喜润，脾喜燥。其纳、运、升、降、润、燥六字，既概括了脾胃的生理特性和喜恶，又体现了治法内容。即其中升、运、润三字，虽寓有补法之意，但也示人不宜呆补、漫补、壅补。因此，胃病的补法应补中有通，静中有动。使补而不滞，润而不膩，能升能运，以顺其脾胃升降或通降之性。

胃病虽然初病多实，久病必虚，但必须结合临床实际。久病未必皆虚。例如久病由气入络，可表现为瘀痛实证或血瘀气滞；久病体虚，痰浊困之；或久病及脾，运化失司，气滞于中，水湿不化，或复加情志、饮食所伤，往往又兼气滞、痰湿、湿滞等，表现为实证或虚实夹杂。在治疗上虽有脾虚，但如气滞明显、一味补之，往往滞气生满，导致滞痛，胀满等症加重；气虚挟滞，食积难化，如一味补气健脾，影响消导，反加胀痛；又如脾虚挟湿，或痰浊阻中，虽病由脾虚不运所致，临证如不细察舌苔，急于进行图本，过用甘膩之品，则反滋脘痞腹胀，甚至厌食，泛恶；再如中焦脾胃气虚，兼见湿热，或胃火内炽，或胃阴不足，虚火内扰，或脾胃伏热内蕴又兼脾虚之象，这等虚实寒热错杂之证，不能只见其虚，忽视其实；只顾其本，不顾其标。如误用补法，或甘膩滋湿恋热，邪不易撤；或壅气生火，助长其热，所谓“气有余便是火”也。上述仅属举例，临床尚有更多复杂的情况。因此胃病虚证之用补法，不仅要“先其所因，伏其所主”，针对病因治疗，还要权衡标本缓急轻重，或先祛邪而后补虚，或补泻兼用。

胃病之使用补法，一般只限于下述几种情况：一是脾气虚弱，中气下陷，症见腹胀作坠，食后不化，形瘦纳少，或伴内脏下垂等，方用加味补中益气汤。以党参、黄芪、白术，甘草益气升阳；配升麻、柴胡以助升提；当归补血；陈皮、枳壳、香橼皮、佛手、大腹皮等助其通降。使补中有通，升中有降，脾阳升发，胃气下行，清升浊降，壅塞得通。二是脾胃阳虚，症见胃脘冷痛或绵绵隐痛，喜温喜按，饥时痛甚，得食痛缓，舌淡脉沉细等。此时当以辛甘或甘温，建中通阳以缓其急，方用黄芪建中汤加高良姜、金铃子、延胡索、陈皮等。三是胃阴不足，症见胃脘灼痛或隐痛，口干纳少，大便干结，舌红少苔等。常用自己配制的加减益胃汤治疗，以沙参、麦冬、石斛甘凉濡润，养阴生津；白芍、乌梅、甘草酸甘化阴；酌配金铃子、香附、丹参以行气和血，舒肝止痛。

至于胃病之虚实兼夹，多着重祛邪。主张先治其标，使胃复通降，脾得健运，从而食进胃强，水谷得以充养，则不补自补，脾胃自能恢复正常功能。而不早用补剂，防止祛邪不尽，窒塞脾胃升降气机，例如脾虚兼气滞，先用香附、苏梗、陈皮、香橼皮、佛手、枳壳、大腹皮等行气通降，虚证明显才用党参、炙甘草固本；脾虚中焦湿浊不化，常用藿香、佩兰、川朴、清半夏、茯苓、滑石、通草等芳化淡渗，脾虚明显才加山药、扁豆、薏苡仁等运脾助中；脾虚夹有食积，则先用鸡内金、枳壳、陈皮、莱菔子、制大黄、谷麦芽、胡黄连、吴茱萸等消导化积，如脾虚明显才加太子参、白术等消中兼补。

可见胃病之治法，着重于“通”，补法亦需寓通。正如高士宗所说：“通之

之法，各有不同，调气以和血，调血以和气，通也；上逆者使之下行，中结者使之旁达，亦通也；虚者助之使通，寒者温之使通，无非通之之法也。”

朱丹溪说过，“痛无补法”，“诸痛不可补气”；但后来他又说：“脾虚正气不行，邪着为病……若不补气，气由何行？”他通过临床实践，认识上有了发展。治胃宜通降。即使有可补之征，一是要确属虚证，还要看其是否受补；二是要补之得当，补之得法；三是要补中兼通，反对漫补、呆补、壅补。

舌诊在诊治胃病中也十分重要。如果虽病痛日久，但病人舌有瘀点瘀斑或舌色暗，就不可认为久病必虚而妄补，必须标本兼顾。若病人舌淡而苔腻，是脾虚湿阻，也不可单纯补脾，应健脾化湿同施或先化湿后补虚。临床上只要见苔腻，都可用藿香、佩兰芳香化湿。就胃病言，不仅辨苔重要，很多情况下还可“舍脉从苔”。如因为胃中嘈杂烧灼，若口干而舌红苔黄而干，常用石膏、知母等甘寒清热生津；若口不甚干而苦，舌红苔黄而腻，则须用山栀、黄连、黄芩苦寒清热燥湿；若病人舌红花剥苔或无苔（镜面舌），是阴津内伤，常用乌梅、甘草等酸甘化阴或用益胃汤生津养阴。又如胃痛患者，若见舌色暗，或瘀点瘀斑，即可用香附、郁金理气活血；以气痛为主者，用延胡索、金铃子；以瘀痛为主者，则加炒灵脂、制乳没或加用刺猬皮、九香虫等。这也是长期临证所得的一点体会。

附：秘验方介绍

1. 加味香苏饮

【组成】 苏梗6g 香附10g 橘皮10g 枳壳10g 香橼皮10g 佛手5g 大腹皮10g

【功效】 理气通降。

【主治】 胃脘痛证属气滞证者，症见胃脘作胀，隐痛缠绵不休，时轻时重者。

【用法】 水煎服，日1剂。

【方解】 本方以苏梗、香附、橘皮为主药，苏梗入胃，顺气开郁和胃，治胃脘胀满有效；香附入肝，解郁理气止痛，治胸脘胀满作痛效果良好；橘皮理气和胃化湿，为脾胃宣通疏利的要药，具有能散能燥能泻能补能和之功，同补药则补，合泻药则泻，配升药则升，佐降药则降，橘皮与苏梗、香附为伍，既能和胃气，又能舒肝止痛。配枳壳以破气消积，利隔宽中，能消胃脘胀满，通大小便；