

# 中医

## 治疗胃肠病

◎ 许富昌 康 新 编 著

陕西科学技术出版社



# 中医治疗胃肠病

许富昌 康新 编著

陕西科学技术出版社

## 图书在版编目(CIP)数据

中医治疗胃肠病/许富昌,康新编著. —西安:陕西科学技术出版社,2005.9

ISBN 7-5369-3991-4

中国版本图书馆CIP数据核字(2005)第079503号

- 
- 出版者** 陕西科学技术出版社  
西安北大街131号 邮编710003  
电话(029)87211894 传真(029)87218236  
<http://www.snstp.com>
- 发行者** 陕西省科学技术出版社
- 印刷** 陕西丰源印务有限公司
- 规格** 850mm×1168mm 32开本
- 印张** 7.375
- 字数** 151千字
- 版次** 2005年9月第1版  
2005年9月第1次印刷
- 定价** 22.6元
- 

**版权所有 翻印必究**

## 前 言

中医治疗胃肠病一书是许富昌等同志经过 30 多年来的临床实践，刻苦攻读中医古典医集，努力研究中草药的性能、功效，合理组方、精选用药、整理病案、走访调查，总结已治疗的 1 万多例胃肠病的经验编著而成的。

全书分为十章四十五节。

第一章是胃、肠的解剖学，分 3 节；介绍了胃肠的生理结构；首先让读者了解胃、肠的生理结构，明白其与患病部位、病情发展及预后的关系。

第二章是脾、胃、肠的生理病理，分 4 节；论述了脾、胃、肠的生理功能和病理变化，同时论述了脾与其他组织器官的关系。

第三章是脾、胃、肠辨证论治，分 5 节；按照中医基础理论，从古到今，比较系统地论述了辨证要点和治疗法则，同时总结了多年来治疗胃肠病过程中合理组方、精选用药的经验。

第四章是分证论治，分 5 节；从理论和临床两方面比较系统地论述了呕吐、胃脘痛、泄泻、呃逆、便秘的

病因病机，治疗法则，并提供了常用的有效方、经验方。

第五章是医案举例；介绍了治疗胃肠病过程中的典型病例的治疗经过和自拟方药的显著疗效。

第六章是针灸治疗胃肠病，分6节；这一章从理论到临床介绍了针灸治疗胃、肠病的原理，常用输穴，医案举例。

第七章是中草药外用方治疗胃肠病，分6节；这一章介绍了外用的原理和外用的有效方药。

第八章是土单验方治疗胃肠病，分7节；本章内所介绍的土单验方，都是在30多年临床实践中精选的方剂，每个方剂都已治疗病例100例以上，被确认是有显著功效的才选入。

第九章是胃肠病常用中草药，分9节；介绍了82种中草药的性味、归经、功效、主治，同时在本章介绍了中草药配伍禁忌和服用方法。

第十章是胃肠病的常用方剂；本章的方剂，有的是古方，有的是加减方，有的是本人临床实践中自拟的显效良方。

# 目 录

第一章 胃肠解剖 .....	( 1 )
第一节 胃 .....	( 1 )
一、胃的形态和分布 .....	( 1 )
二、胃的位置 .....	( 2 )
三、胃壁的结构 .....	( 3 )
第二节 小肠 .....	( 4 )
一、十二指肠 .....	( 4 )
二、空肠与回肠 .....	( 6 )
第三节 大肠 .....	( 7 )
一、盲肠 .....	( 8 )
二、阑尾 .....	( 8 )
三、结肠 .....	( 10 )
四、直肠 .....	( 11 )
五、肛管 .....	( 12 )
附：脾 .....	( 14 )
第二章 脾、胃、肠的生理病理 .....	( 15 )
第一节 脾 .....	( 15 )
一、脾的生理功能 .....	( 16 )
二、脾与其他组织器官的关系 .....	( 22 )

第二节 胃 .....	( 24 )
一、胃的生理功能 .....	( 25 )
二、胃与胆、小肠、大肠、膀胱、三焦的关系.....	( 27 )
第三节 小肠 .....	( 28 )
第四节 大肠 .....	( 30 )
第三章 脾、胃、肠辨证论治 .....	( 32 )
第一节 脾、胃、肠辨证论治总纲 .....	( 32 )
一、临床证型 .....	( 32 )
二、临床鉴别 .....	( 38 )
三、调理脾胃五法 .....	( 39 )
四、辨证施治要点 .....	( 48 )
第二节 脾病辨证的要点 .....	( 49 )
一、虚证 .....	( 49 )
二、实证 .....	( 53 )
三、脾病常见证候简表 .....	( 56 )
第三节 胃病辨证的要点 .....	( 57 )
一、虚证 .....	( 57 )
二、实证 .....	( 58 )
三、胃病常见证候简表 .....	( 61 )
第四节 小肠病辨证的要点 .....	( 62 )
一、小肠实热 .....	( 62 )
二、小肠气痛 .....	( 62 )
第五节 大肠病辨证的要点 .....	( 63 )
一、虚证 .....	( 63 )
二、实证 .....	( 64 )

<b>第四章 分证论治</b> .....	( 66 )
<b>第一节 呕吐</b> .....	( 66 )
一、病因 .....	( 66 )
二、证治方药 .....	( 67 )
<b>第二节 胃脘痛</b> .....	( 71 )
一、病因 .....	( 71 )
二、辨证的五点鉴别 .....	( 73 )
三、证治方药 .....	( 74 )
<b>第三节 泄泻</b> .....	( 79 )
一、病因 .....	( 80 )
二、治疗原则 .....	( 82 )
三、证治方药 .....	( 82 )
<b>第四节 呃逆</b> .....	( 89 )
一、病因 .....	( 89 )
二、辨证要点 .....	( 90 )
三、分型论治 .....	( 91 )
<b>第五节 便秘</b> .....	( 95 )
一、病因病理 .....	( 95 )
二、辨证要点 .....	( 96 )
三、治则要点 .....	( 98 )
四、分型证治 .....	( 98 )
<b>第五章 医案举例</b> .....	( 102 )
一、呃逆 .....	( 102 )
二、呕吐 .....	( 103 )
三、胃脘痛 .....	( 104 )
四、泄泻 .....	( 109 )



五、便秘 .....	(111)
<b>第六章 针灸治疗胃肠病 .....</b>	<b>(114)</b>
<b>第一节 针灸的治疗作用 .....</b>	<b>(114)</b>
一、调和阴阳 .....	(114)
二、扶正祛邪 .....	(116)
三、疏通经络 .....	(117)
<b>第二节 针灸辨证论治原则 .....</b>	<b>(118)</b>
一、脾 .....	(118)
二、胃 .....	(119)
三、大肠 .....	(121)
四、小肠 .....	(122)
<b>第三节 针灸分证论治 .....</b>	<b>(123)</b>
一、呃逆 .....	(123)
二、噎膈 .....	(127)
三、胃痛 .....	(130)
四、呕吐 .....	(135)
五、泄泻 .....	(139)
<b>第四节 胃肠病的常用输穴 .....</b>	<b>(145)</b>
一、食道炎 .....	(145)
二、慢性胃炎 .....	(145)
三、胃溃疡 .....	(146)
四、胃下垂 .....	(146)
五、贲门痉挛 .....	(147)
六、胃痉挛 .....	(147)
七、胃神经官能症 .....	(147)
八、十二指肠溃疡 .....	(148)

九、呕吐 .....	(148)
十、呃逆 .....	(149)
十一、肠炎 .....	(149)
十二、胆道蛔虫症 .....	(149)
十三、便秘 .....	(150)
第五节  针灸医案举例 .....	(150)
第六节  针灸治疗胃肠病的体会 .....	(152)
<b>第七章  中草药外用方治疗胃肠病 .....</b>	<b>(153)</b>
第一节  外治的原理 .....	(153)
第二节  外治方的注意事项 .....	(153)
第三节  胃脘痛 .....	(154)
第四节  泄泻 .....	(155)
第五节  医案举例 .....	(157)
第六节  疗效调查 .....	(159)
<b>第八章  土单验方治疗胃肠病 .....</b>	<b>(160)</b>
第一节  呃逆 .....	(160)
一、呃逆 .....	(160)
二、胃热呃逆 .....	(160)
三、胃寒呃逆 .....	(161)
第二节  呕吐 .....	(161)
一、呕吐 .....	(161)
二、胃热呕吐 .....	(161)
三、胃寒呕吐 .....	(162)
第三节  胃脘痛 .....	(162)
第四节  各类胃炎 .....	(163)
第五节  胃溃疡 .....	(166)

第六节	泄泻	.....	(168)
第七节	便秘	.....	(170)
<b>第九章</b>	<b>胃肠病的常用中草药</b>	.....	(172)
第一节	常用中草药分类	.....	(172)
第二节	泻下药	.....	(172)
第三节	温里药	.....	(176)
第四节	理气药	.....	(180)
第五节	消食药	.....	(186)
第六节	芳香化湿药	.....	(188)
第七节	活血祛瘀药	.....	(191)
第八节	补虚药	.....	(195)
第九节	中草药的禁忌与用法	.....	(208)
一、	用药禁忌	.....	(208)
二、	中药的用法	.....	(209)
<b>第十章</b>	<b>胃肠病常用方</b>	.....	(214)

# 第一章 胃肠解剖

## 第一节 胃

胃是消化管各部中最膨大的部分，上连食管，下续十二指肠。成人胃的容量约 1500ml。胃除有受纳食物和分泌胃液的作用外，还有内分泌功能。

### 一、胃的形态和分布

胃的形态可受体位、体型、年龄、性别和胃的充盈状态等多种因素的影响。胃在完全空虚时略呈管状，高度充盈时可呈球囊形。

胃分前壁和后壁，大弯和小弯，贲门和幽门。胃前壁朝向前上方，后壁朝向后下方。胃小弯凹向右上方，其最低点弯度明显折转处，称角切迹。胃大弯大部分凸向左下方。胃的近端与食管连接处是胃的入口，称贲门。贲门的左侧，食管末端左缘与胃底所形成的锐角，称贲门切迹。胃的远端接续十二指肠处，是胃的出口，称幽门。

通常将胃分为 4 部分：贲门附近的部分称贲门部，

界域不明显；贲门平面以上，向左上方膨出的部分为胃底，临床有时也称胃穹窿，内含吞咽时进入的空气，约50ml，X线胃片可见此气泡，放射学中称胃泡；自胃底向下至角切迹处的中间大部分，称胃体；胃体下界与幽门之间的部分，称幽门部。幽门部的大弯侧有一不甚明显的浅沟称中间沟，将幽门部分为右侧的幽门管和左侧的幽门窦。幽门窦通常位于胃的最低部，幽门管长约2~3cm。胃溃疡和胃癌多发生于胃的幽门窦近胃小弯处。临床上所称的“胃窦”即幽门窦，或是包括幽门窦在内的幽门部。

此外，活体X线钡餐透视，可将胃分成3型：

1. 钩型胃：呈丁字形，胃体垂直，胃角呈明显的鱼钩形，胃大弯下缘几乎与髂嵴同高，此型多见于中等体型的人。

2. 角型胃：胃的位置较高，呈牛角形，略近横位，多位于上腹部，胃大弯常在脐以上，胃角不明显，常见于矮胖体型的人。

3. 长胃：胃的紧张力较低，全胃几乎均在中线左侧。内腔上窄下宽。胃体垂直呈水袋样，胃大弯可达髂嵴水平面以下，多见于体型瘦弱的人，女性多见。

## 二、胃的位置

胃的位置常因体型、体位和充盈程度等不同而有较大变化。通常，胃在中等充盈程度时，大部分位于左季

肋区，小部分位于腹上区。胃的前壁在右侧与肝左叶相邻，在左侧与膈相邻，被左肋弓掩盖。胃前壁的中间部分位于剑突下方，直接与腹前壁相贴，是临床上进行胃触诊的部位。胃后壁与胰、横结肠、左肾和左肾上腺相邻，胃底与膈和脾相邻。

胃的贲门和幽门的位置比较固定，贲门位于第 11 胸椎体左侧，幽门约在第 1 腰椎体右侧。胃大弯的位置较低，其最低点一般在脐平面。胃高度充盈时，大弯下缘可达脐以下，甚至超过髂嵴平面。胃底最高点在左锁骨中线外侧，可达第 6 肋间隙高度。

### 三、胃壁的结构

胃壁分 4 层。黏膜层柔软，血供丰富，呈橘红色，胃空虚时形成许多皱襞，充盈时变平坦。沿胃小弯处有 4~5 条较恒定的纵行皱襞，襞间的沟称胃道。在食管与胃交接处的黏膜上，有一呈锯齿状的环形线，称食管胃黏膜线或齿状线，该线是胃镜检查时鉴别病变位置的重要标志。幽门处的黏膜形成环形的皱襞称幽门瓣，突向十二指肠腔内，有阻止十二指肠内容物返流入胃的功能。黏膜下层由疏松结缔组织构成，内有丰富的血管、淋巴管和神经丛，当胃扩张和蠕动时起缓冲作用。肌层较厚，由外纵、中环、内斜的 3 层平滑肌构成。外层的纵行肌，以胃小弯和大弯处较厚。中层的环行肌较纵行肌发达，环绕于胃的全部，该层在幽门处较厚称幽门括

约肌，在幽门瓣的深面，有延缓胃内容物排空和防止肠内容物逆流至胃的作用。内层的斜行肌是由食管的环形肌移行而来，分布于胃的前、后壁，起支持胃的作用。胃的外膜层为浆膜。临床上常将胃壁的4层一起称为全层，将肌层和浆膜两层合称为浆肌层。

## 第二节 小 肠

小肠是消化管中最长的一段，在成人长5~7m。上端起自幽门，下端续接盲肠，分十二指肠、空肠和回肠3部分。小肠是进行消化和吸收的重要器官，并具有某些内分泌功能。

### 一、十二指肠

十二指肠介于胃与空肠之间，全长约25cm，大部分位于腹腔上部，紧贴腹后壁，是小肠中长度最短、管径最大、位置最深且最为固定的部分。因为它既接受胃液，又接受胰液和胆汁，所以十二指肠的消化功能十分重要。十二指肠整体上呈现“C”形，包绕胰头，可分上部、降部、水平部和升部4部分。

#### (一) 上部

上部长约5cm，起自胃的幽门，水平行向右后方，至肝门下方、胆囊颈的后下方，急转向下，移行为降部。上部与降部转折处形成的弯曲，称十二指肠上曲。

十二指肠上部近侧与幽门相连接的一段肠管，长约2.5cm，由于其肠壁薄，管径大，黏膜面光滑平坦，无环状襞，故临床常称此段为十二指肠球，是十二指肠溃疡及其穿孔的好发部位。

## (二) 降部

降部长7~8cm，起自十二指肠上曲，垂直下行于第1~3腰椎体和胰头的右侧，至第3腰椎体右侧，弯向左行，移行为水平部，转折处的弯曲，称十二指肠下曲。降部的黏膜形成发达的环状襞，其中份后内侧壁上有一纵行的皱襞称十二指肠纵襞，其下端的圆形隆起称十二指肠大乳头，距中切牙约75cm，为肝胰壶腹的开口处。在大乳头上方（近侧）1~2cm处，有时可见到十二指肠小乳头，是副胰管的开口处。

## (三) 水平部

水平部又称下部，长约10cm，起自十二指肠下曲，横过下腔静脉和第3腰椎体的前方，至腹主动脉前方、第3腰椎体左前方，移行于升部。肠系膜上动、静脉紧贴此部前面下行，在某些情况下，肠系膜上动脉可压迫该部引起十二指肠梗阻。

## (四) 升部

升部最短，仅2~3cm，自水平部末端起始，斜向左上方，至第2腰椎体左侧转向下，移行为空肠。十二指肠与空肠转折处形成的弯曲，称十二指肠空肠曲。

十二指肠空肠曲的上后壁借十二指肠悬肌固定于右



膈角上。十二指肠悬肌和包绕于其下段表面的腹膜皱襞共同构成十二指肠悬韧带，又称 Treitz 韧带，是确定空肠起始的重要标志。

## 二、空肠与回肠

空肠和回肠上端起自十二指肠空肠曲，下端接续盲肠。空肠和回肠一起被肠系膜悬系于腹后壁，合称系膜小肠，有系膜附着的边缘称系膜缘，其相对缘称游离缘或对系膜缘。

空肠和回肠的形态结构不完全一致，但变化是逐渐发生的，故二者间无明显界限。一般是将空、回肠全长的近侧  $2/5$  称空肠，远侧  $3/5$  称回肠。从位置上看，空肠常位于左腰区和脐区；回肠多于脐区、右腹股沟区和盆腔内。从外观上看，空肠管径较粗，管壁较厚，血管较多，颜色较红，呈粉红色；而回肠管径较细，管壁较薄，血管较少，颜色较浅，呈粉灰色。此外，肠系膜的厚度从上向下逐渐变厚，脂肪含量越来越多。肠系膜内血管的分布也有区别，空肠的动脉弓级数较少（有 1 ~ 2 级），直血管较长；而回肠的动脉弓级数较多（可达 4 ~ 5 级），直血管较短。从组织结构上看，空、回肠都具有消化管典型的 4 层结构。其黏膜除形成环状襞外，内表面还有密集的绒毛，这些结构极大地增加了肠黏膜的表面积，有利于营养物质的消化和吸收。在黏膜固有层和黏膜下组织内含有淋巴滤泡。淋巴滤泡分孤立淋巴