

消化疾病临床

常用中药指南

主编 申洪波 白云静



 科学技术文献出版社

消化疾病临床常用 中药指南

主 编	申洪波	白云静	
副主编	胡 强	刘晓晨	杜丽英
	耿丽芬	吴 娟	
编 委	许崇良	胡振海	申洪波
	白云静	胡 强	刘晓晨
	刘德澎	杜丽英	张秋枫
	洪志强	赵世初	王连心
	耿丽芬	吴 娟	

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

消化疾病临床常用中药指南/申洪波,白云静主编.-北京:科学技术文献出版社,2006.2

ISBN 7-5023-5209-0

I. 消… II. ①申… ②白… III. 消化系统疾病-中草药-指南
IV. R287-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 156880 号

出 版 者 科学技术文献出版社

地 址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038

图书编务部电话 (010)58882909,(010)58882959(传真)

图书发行部电话 (010)68514009,(010)68514035(传真)

邮 购 部 电 话 (010)58882952

网 址 <http://www.stdph.com>

E-mail: stdph@istic.ac.cn

策 划 编 辑 樊雅莉

责 任 编 辑 樊雅莉

责 任 校 对 赵文珍

责 任 出 版 王杰馨

发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销

印 刷 者 北京高迪印刷有限公司

版 (印) 次 2006 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

开 本 850×1168 32 开

字 数 390 千

印 张 15.75

印 数 1~5000 册

定 价 25.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

本书介绍了消化疾病临床常用的近 200 种中草药、270 余种中成药,从实用的角度出发,以药物的性味归经、功效理论为基础,着重介绍药物在消化疾病中的辨证运用、作者对该味中药使用的临床心得,以及部分著名中医专家运用该药的经验;现代药理研究则偏重于介绍药物对消化系统的药理作用,力求为临床更合理地选用药物和恰当配伍提供一定帮助。总之,本书集理论、研究方法、临床应用于一体,力求系统反映目前消化疾病临床中药的研究水平,以适应消化疾病医学发展的要求。本书可供消化科临床医师、住院医师及实习医师参考使用,亦可供消化疾病患者及患者家属阅读。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统唯一一家中央级综合性科技出版机构,我们所有的努力都是为了使您增长知识和才干。

编写说明

消化系统疾病包括脾胃病和肝胆病两部分,目前,我国脾胃病和肝胆病皆有发病率高、影响面广的特点,中医药对胃肠病和肝胆病的治疗均有其独特的优势。为了继承和总结历代医家的宝贵经验,总结建国 50 余年来中药的研究成果及在胃肠病研究领域中的应用进展,特编写本书。本书力求全面、系统、实用,以便对中医消化系统疾病的临床辨证用药和临床研究工作能有所裨益。

全书共分总论、各论两部分。总论部分系统阐述了中医消化病学的基础理论与知识,如消化系统疾病的概念及范围、病因病机、治疗原则、常见证候和常用治法等。使读者能对中医消化系统疾病的概况与基本理论有较全面的了解,部分内容系作者自己的观点,仅供读者参考。

各论又分三章。第一章详细介绍了消化系统疾病的常用中草药,根据在临床中的应用,共收载消化系统疾病常用中药近 200 余味,按照功效不同,分为 10 类介绍,每味药物均从别名、来源、主要成分、性味归经、功效主治、消化病临床应用、现代药理研究、用量用法、注意事项等方面进行了阐述。其中,消化系统疾病临床应用部分主要根据药物的性味归经、功效理论,重点介绍该药物在消化系统疾病中的辨证运用,以及现代文献报道在消化系统疾病中的应用情况;现代药理研究部分简单扼要地介绍该药的主要药理作用,并重点阐述该药对消化系统的药理作用,中医强调辨证用药,此部分内容仅供参考。其余部分均以《中药大辞典》2001 年

版,江苏新医学院编;《中药学》1984年版,凌一揆主编;《中药学》1995年版,雷载权主编;《临床实用中药学》2002年版,马清钧等主编为准,并参考大量相关书籍及文献等。第二章阐述消化系统疾病常用中草药药对,以消化系统疾病临床常用药对以及古今医家独特的联合用药经验、配伍意义和消化病主治范围为重点。第三章介绍了消化系统疾病临床常用中成药。

本书广泛吸纳了古今专家用药经验和文献研究成果,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。尽管付出了相当大的努力,但限于学术水平,加之编写经验不足,时间仓促,难免会有不足或失误之处,恳请广大读者和专家学者就本书内容不吝赐教,以便进一步修改、提高。

编 者

2005年12月于北京

目 录

总 论

第一章 消化系统疾病的概念及(或)范围	(3)
第二章 消化系统疾病的病因病机	(15)
第一节 消化系统疾病的常见病因	(15)
第二节 消化系统疾病的病机特点	(30)
第三章 消化系统疾病的治疗原则	(41)
第四章 消化系统疾病的常见证候	(48)
第一节 脾胃病的常见证候	(49)
第二节 肝胆病的常见证候	(58)
第五章 消化系统疾病的常用治法	(68)

各 论

第一章 消化系统疾病临床常用中草药	(83)
第一节 理气药	(83)
第二节 芳香化湿药	(117)
第三节 利水渗湿药	(131)
第四节 温里药	(159)
第五节 消食药	(176)
第六节 泻下药	(187)
第七节 补虚药	(200)
第八节 清热药	(242)

第九节 活血化瘀药·····	(287)
第十节 止血药·····	(303)
第二章 消化系统疾病临床常用中草药药对·····	(320)
第一节 药对的概念与组成方式·····	(320)
第二节 清热类药对·····	(324)
第三节 和胃止呕类药对·····	(333)
第四节 利水化湿类药对·····	(340)
第五节 理气降逆类药对·····	(350)
第六节 理血类药对·····	(361)
第七节 补益类药对·····	(367)
第八节 温里类药对·····	(373)
第九节 消食导滞类药对·····	(379)
第十节 通便类药对·····	(384)
第三章 消化系统疾病临床常用中成药·····	(392)
第一节 清热药·····	(392)
第二节 利湿药·····	(401)
第三节 理气药·····	(410)
第四节 理血药·····	(431)
第五节 补益药·····	(438)
第六节 温里药·····	(453)
第七节 祛暑药·····	(458)
第八节 消导药·····	(461)
第九节 制酸药·····	(477)
第十节 通便药·····	(480)
参考文献·····	(486)

总

论

第一章 消化系统疾病的 概念及(或)范围

消者消谷也,化者运化也,消谷运化功能是人体获得营养物质、维持生命的重要功能,由消化道来完成,中医对脾胃、大小肠、肝胆等消化器官的生理病理有系统的认识和理论。

一、中医关于消化道的解剖形态与生理功能的认识

中医所说的消化道包括口腔、食管、胃腑、脾脏、肝脏、胆囊、胰腺、小肠、大肠等一系列脏腑器官,承担着对饮食的摄取、受纳、腐熟、消化、吸收、排泄等作用,是人体化生气、血、津液等生命所需营养物质的重要途径。《素问·六节藏象论》曰:“天食人以五气,地食人以五味,五气入鼻,藏于心肺……五味入口,藏于肠胃,味有所藏,以养五气,气和而生,津液相成,神乃自生。”又曰:“脾胃大肠小肠三焦膀胱者,仓廪之本,营之居也,名曰器,能化糟粕,转味而入出者也。”可见,中医学所说的消化道通过运化传输水谷精微,从而具有化生气血津液,充养五脏六腑、四肢百骸,并能将糟粕排出体外的重要功能。

1. 口腔

口腔包括口唇、牙齿、舌、咽等。

(1)口唇:口唇为消化道的起始,分上唇和下唇,是齿之垣、脾之窍、肌肉之本。《素问·阴阳应象大论》曰:“脾主口……在窍为

口。”《素问·五藏生成》曰：“脾之合肉也，其荣唇也。”《灵枢·五阅五使》曰：“口唇者，脾之官也。”脾开窍于口，脾胃与口唇的关系极为密切，口唇与脾胃共同配合，以完成消化、吸收与输布水谷精微的功能。

(2) 牙齿：齿为骨之余，位于口腔之内。《杂病源流犀烛》曰：“齿者，肾之际，骨之本也。”牙齿担负咀嚼食物的功能。

(3) 舌：舌位于口腔底，由舌尖、舌体、舌根、舌系带等组成。舌黏膜呈淡红色，上有许多突起状舌乳头，内含味蕾。黏膜表面为舌苔，由胃气所生，《伤寒论本旨》曰：“舌苔由胃中生气所现，而胃气由心脾发生，故无病之人常有薄苔，是胃中之生气。”另外，舌为五脏六腑之外候，与脏腑关系密切，脏腑之病皆可显现于舌。

(4) 咽：咽成腔状，为一漏斗状管道，是水谷之通道，为胃之系。食物入口，经过金津、玉液分泌的唾液调润，通过咽的吞咽，顺食道而下，直入胃中。故《素问·太阴阳明论》曰：“咽主地气。”《重楼玉钥》说：“咽者咽也，主通利水谷，为胃之系，乃胃气之通道也。”可见，咽与胃关系密切。

总之，口、齿、舌、咽是进饮食、辨五味、泌涎唾、助消化、磨食物的重要器官，正如《难经·四十四难》所述：“唇为飞门，齿为户门，会厌为吸门。”它们密切配合，共同完成消化功能的第一步。

2. 食管

(1) 解剖形态：食管又称“胃管”，与咽、胃相连，为一狭长管状肌性器官。《灵枢·肠胃》对其长度进行了描述：“咽门重十两，广一寸半，至胃长一尺六寸。”

(2) 生理功能：食管的主要生理功能是传输。食物团由口腔送入食管后，在食团的刺激下，食管交替有序地进行舒张与收缩，将食团有节律地推动传输至胃中。

3. 胃腑

(1) 解剖形态：胃位居中焦，在膈之下，上接食管，下通小肠，与

脾相表里。胃,又称胃脘,分上、中、下三部,胃的上部称为上脘,包括贲门;胃的中部称为中脘,包括胃体;胃的下部称为下脘,包括幽门。《难经·四十二难》云:“胃重二斤二两,纡曲屈伸,长二尺六寸,大一尺五寸,径五寸,盛谷二斗,水一斗五升”;《难经·四十四难》曰:“胃为贲门,太仓下口为幽门。”《医林改错》又云:“咽下胃之一物……在人名曰胃。古人画胃图,上口在胃上,名曰贲门;下口在胃下,名曰幽门。”历代医家对胃腑解剖形态的描述与现代解剖学的认识基本一致。

(2)生理功能:胃属六腑,为中空有腔的脏器,以“泻而不藏”为其生理特点。胃的主要生理功能是主受纳、腐熟水谷;主通降,以降为和。

1)主受纳、腐熟水谷 受纳是指胃腑具有接受和暂时贮存容纳食物的功能。腐熟是指胃腑受纳食物后,经过胃的初步消化,变成食糜的过程。饮食入口,经过食管,容纳于胃,在胃内停留一段时间,进行初步消化,故《灵枢·玉版》云:“人之所受气者,谷也。谷之所注者,胃也。胃者,水谷气血之海也。”《素问·五脏别论》又云:“胃者,水谷之海,六腑之大源也。”停留于胃中的水谷,经过胃的蠕动和胃液的作用,逐渐变成食糜,完成胃的腐熟作用,为小肠的进一步消化、吸收做好准备。正如《难经·三十一难》所云:“中焦者,在胃中脘,不上不下,主腐熟水谷。”“中焦如沤”(《灵枢·营卫生会》)更是形象地描述了胃腐熟水谷的功能。

2)主通降,以降为和 通降有通下和下降之意,是指胃将食糜向小肠推送的功能。饮食物入胃,经过胃的腐熟后,必须下传小肠,才能进一步消化,吸收其中的营养物质,化为气血津液,营养全身,故《温热经纬》云:“盖胃以通降为用。”相对于脾的升清而言,胃的通降是降浊,不仅包括胃的下达传送食糜功能,而且还包括小肠将食物残渣下传于大肠以及大肠传化糟粕的功能。胃的通降是受纳、腐熟的前提,所以说,胃以降为和。

4. 脾脏

(1)解剖形态:脾位居中焦,在膈之下,腹腔上部,与胃相表里,在胃的背侧左上方。中医学对脾脏解剖形态的记载不多,主要有:“脾重二斤三两,扁广三寸,长五寸,有散膏半斤,主裹血,温五脏,主藏意”(《难经·四十二难》);“其色如马肝赤紫,其形如马镰”(《医贯》);《医贯》又云:“隔膜之下有胃,盛受饮食而腐熟之。其左有脾,与胃同膜而附其上。”以上说明脾与胃都位于腹腔,脾在胃的左侧,与胃以膜相连。中医学所描述的脾脏很难与现代医学的某一脏器相对应,从形态而言,可粗略认为是指脾脏和胰腺。

(2)生理功能:脾在体合肉,主四肢,开窍于口,其华在唇,在液为涎,在志为思,在五行属土,在阴阳中属阴中之至阴。脾的主要生理功能是主运化、主升清和统摄血液。

1)主运化 运,即转运输送;化,即消化吸收。脾主运化是指脾有运化水谷精微和运化水湿的功能,脾将经胃腐熟后的食物进一步消化、吸收,转化为精微物质,上输于肺,随气血运行转输至全身,故《素问·灵兰秘典论》云:“脾胃者,仓廩之官,五味出焉。”《素问·经脉别论》云:“食气入胃,散精于肝,淫气于筋。食气入胃,浊气归心,淫精于脉。脉气流经,经气归于肺,肺朝百脉,输精于皮毛……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,五经并行。”以上描述了脾对水谷精微的运化作用,《素问·厥论》更是将这一作用概括为“脾主为胃行其津液者也”。

脾主运化水湿是指脾有吸收、输布水液,调节水液代谢,防止水液在体内滞留的作用。脾在运化水谷的同时,将水液上输于肺,通过肺布散全身而发挥滋养、濡润作用,并将各组织器官代谢后多余的水液转输至肺和肾,通过肺、肾的气化功能转变为汗液和尿液排出体外,从而保持机体的水液代谢平衡。

脾主运化水谷与运化水液的功能是相辅相成、紧密配合的,一

种功能失调往往导致另一种功能的失常,两种运化功能正常,脾脏才能消化饮食、吸收营养、布散津液、转输水液,从而得以化生气血、充养机体,维持正常的生命活动,所以称脾为“后天之本”。

2)主升清 脾气的运动特点以上升为主,故曰“脾气主升”。清指水谷精微,脾主升清是指脾气具有升举清阳之气的作用,即脾气上升,将水谷精微上输心肺,化生气血,以营养脏腑经络、四肢百骸,故《临证指南医案》曰:“脾宜升则健。”脾的升清是与胃的降浊相对而言的,脾升胃降是全身气机之枢纽,脾胃升降相因,才能保持脏腑气机协调平衡,同时维持人体内脏相对恒定于一定的位置。

3)主统血 脾统血是指脾有统摄血液运行于脉中的作用。脾之所以能统摄血液,是因为脾为气血生化之源,脾气健运,则气血生化有源,气的固摄血液功能得以正常发挥,从而使血液运行于脉内而不致逸出,故《金匱要略注》曰:“五脏六腑之血,全赖脾气统摄。”《类证治裁》亦云:“诸血皆统于脾。”《证治准绳》又云:“脾为气血生化之源,统诸经之血。”说明脾气健旺,则气血生化有源、统摄有权。

5. 肝脏

(1)解剖形态:肝位于腹腔,横膈之下,右肋之内,是人体最大的实质性脏器。《难经·四十二难》曰:“肝重二斤四两,左三叶,右四叶,凡七叶。”《备急千金要方》云:“肝重四斤四两。”《医学入门》又云肝“两分七叶,色象春木繁荣。”《医林改错》亦曰:“肝四叶,胆附于肝右边第二叶。总提长于胃上,肝又长于总提之上,大面向上,后连于脊,肝体坚实,非肠、胃、膀胱可比。”历代医家对肝脏解剖形态的描述,与现代解剖学所描述的部位和右叶大、左叶小的状态基本一致。

(2)生理功能:肝为五脏之一,在体合筋,开窍于目,其华在爪,在液为泪,在志为怒,在五行属木,在阴阳中为阴中之阳。肝为风木之脏,体阴而用阳,主动主升,性喜条达而恶抑郁。肝的主要生

理功能是主藏血和主疏泄。

1)主藏血 肝藏血是指肝具有贮藏血液、调节血量及防止出血的功能。首先肝内可以贮存一定量的血液,故《素问·调经论》曰:“肝藏血。”肝脏是“血之府库”,能够根据机体的需求及时调整血运,当机体活动量增加时,肝把贮存的血液向机体外周布散,以供机体活动之需;当机体处于安静状态时,肝脏就将外周相对多余的血量回收,归藏于肝。可见,肝脏能够调节人体各部分尤其是外周血量的分配,但是,肝脏之所以能够调节血量,是以贮藏血液为前提的,肝脏只有充足的血量储备,才能有效地发挥调节血量的功能。正如《素问·五脏生成篇》所云:“人卧则血归于肝。”对此王冰有更详细的注释:“肝藏血,心行之,人动则血运于诸经,人静则血归于肝藏。何者?肝主血海故也。”其次,肝脏还能收摄血液,防止血液溢出脉外。肝藏血功能失职,则易引起各种出血。

2)主疏泄 疏,即疏通;泄,即发散。肝主疏泄主要是指肝对于全身气机具有疏通、畅达、宣泄的功能。肝性主动、主升、主散,喜条达而恶抑郁,正如《血证论·脏腑病机论》所言:“肝属木,木气冲和条达”;《读医随笔·证治类》亦云:“肝之性喜升而恶降,喜散而恶敛。”肝的疏泄功能体现了肝的升发、条达、顺畅特性。气机的升降、出入是机体代谢的基本形式,而人体气机之所以升降有序、出入有节,全赖肝的疏泄调畅作用。肝主疏泄的功能主要体现在五个方面:①调畅全身气机,推动血和津液的正常运行和输布;②调节脾胃升降,使脾胃升降协调有序;③调畅情志;④促进胆汁的分泌与排泄;⑤调节男子排精与女子的月经。可见,肝主疏泄的功能是调理全身气机、推动血液和津液运行、促进脾胃运化及调畅情志的重要环节,同时又是肝主藏血的功能保障。

6. 胆腑

(1)解剖形态:胆居六腑之首,又隶属于奇恒之腑。与肝相连,附于肝之短叶间,内藏胆汁。肝与胆有经脉络属,而互为表里。

《难经·四十二难》曰：“胆在肝之短叶间，重三两三铢，盛精汁三合”；《备急千金要方》又云：“胆长三寸三分”；《医林改错》亦言：“胆附于肝右边第二叶。”上述记载与现代解剖学的认识基本一致。

(2)生理功能：胆的主要生理功能是贮存、排泄胆汁和主决断。

1)贮存胆汁 胆汁由肝之精气所化生，汇集贮藏于胆，对饮食物的消化有重要作用。正如《灵枢·本输》所言：“胆者，中精之腑”，《东医宝鉴》言之更详：“肝之余气，泄于胆，聚而成精。”

2)排泄胆汁 胆腑排泄胆汁的功能依赖于肝的疏泄功能，肝疏泄正常，则胆汁排泄畅达，脾胃运化功能健旺。反之，肝失疏泄，则胆汁排泄不利，肝胆气机不畅，脾胃运化功能失常，从而变生诸症。故《医轨》曰：“胆汁为人身五脏、精血、津液所结晶……六腑无此胆汁，则六腑失其传化之能；五脏无此胆汁，则五脏失去接济能力。”可见，胆排泄胆汁的功能是脾胃运化功能正常与否的必要条件。

3)主决断 决断，即决定、判断之意。胆为中正之官，主决断。正如《素问·灵兰秘典论》所云：“胆者，中正之官，决断出焉”；《素问·六节脏象论》亦曰：“凡十一脏取决于胆也。”胆主决断功能与肝主疏泄的功能是相辅相成、密不可分的，肝疏泄功能正常，有助于胆决断功能的发挥正常；胆决断有度，又能促进肝调畅气机的功能。所以，“肝气虽强，非胆不断，肝胆相济，勇敢乃成”（《类经》）。

7. 胰腺

(1)解剖形态：历代医籍中没有胰腺的名称及解剖记载，多将胰腺归于脾的范畴，如《难经·四十二难》中有“散膏半斤”的记载，此处的“散膏”即指胰腺；《医学衷中参西录》云：“古人不名脾而名为散膏，散膏即脾也。为脾之质为胰子，形如膏……故曰散膏，为脾之副脏……”；《医林改错》亦曰：“总提俗名胰子，其体长于贲门之右，幽门之左，正盖津门”；《中西会通医经精义》又云：“脾生一物，曰甜肉，《医林改错》名为总提，即胰子也。”以上均是历代医家