

【现代中医内科学临床精要丛书】

XIANDAI ZHONGYI NEIKEXUE
LINCHUANG JINGYAO CONGSHU

消化肝胆病

XIAOHUA GANDANBING
ZHONGYI LINCHUANG
JINGYAO

中医临床精要

主 编 李泽庚 张国梁

时代出版

时代出版传媒股份有限公司
安徽科学技术出版社



图章存于张目(CIP)双

现代中医内科学临床精要丛书

消化肝胆病中医临床精要

主 编 李泽庚 张国梁

主 审 韩明向 王 键

副主编 王翼洲 李安生

编 委

(按姓氏笔画为序)
马 燕 王翼洲 刘 伟 任金星
李泽庚 张国梁 张树卿 杨晓军
杨佳芳 杨 辉 李安生

江苏工业学院图书馆
藏书章



时代出版传媒股份有限公司
安徽科学技术出版社

(本丛书经国家新闻出版总署批准，列入《中国标准书号》)

图书在版编目(CIP)数据

消化肝胆病中医临床精要/李泽庚,张国梁主编.
—合肥:安徽科学技术出版社,2009.10
(现代中医内科学临床精要丛书)
ISBN 978-7-5337-4514-1

I. 消… II. ①李…②张… III. ①消化系统疾病-中医学临床②肝病(中医)-中医学临床③胆病(中医)-中医学临床 IV. R259.7 R256.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 182190 号

消化肝胆病中医临床精要

李泽庚 张国梁 主编

出版人:黄和平

责任编辑:吴玲

封面设计:朱婧

出版发行:安徽科学技术出版社(合肥市政务文化新区圣泉路 1118 号
出版传媒广场,邮编:230071)

电话:(0551)3533330

网址:www.ahstp.net

E-mail:yougoubu@sina.com

经销:新华书店

排版:安徽事达科技贸易有限公司

印刷:合肥市星光印务有限责任公司

开本:880×1230 1/32

印张:8.75

字数:235 千

版次:2009 年 10 月第 1 版 2009 年 10 月第 1 次印刷

定价:17.00 元

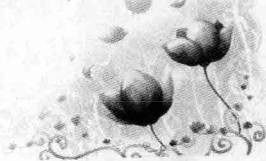
(本书如有印装质量问题,影响阅读,请向本社市场营销部调换)

编写说明

中医内科学是运用中医学理论和中医临床思维方法研究并阐明内科疾病的病因、病机、证候、诊断、辨证论治规律和转归预后以及预防、康复、调摄等问题的一门临床学科,它有较系统的辨证论治理论体系,是基础理论联系临床实践的桥梁,是中医临床各学科的基础。安徽省中医院中医内科是安徽省重点学科,其主干课程中医内科学是安徽省精品课程和重点课程,其三级学科呼吸内科是国家中医药管理局重点学科建设单位,心内科、肾内科、神经内科、感染科分别是国家中医药管理局和安徽省卫生厅重点专科;有5个三级学科具有硕士学位授予权,并与北京中医药大学、湖北中医学院联合培养中医内科学博士生。为全面反映近10年来我们在学科建设方面所取得的成就,系统总结本学科在内科疾病诊治方面的中医药诊疗特色和优势,促进中医内科学科的发展和建设,更好地为广大患者服务,特编写了本套“现代中医内科学临床精要丛书”。

本套丛书分《呼吸病中医临床精要》《内分泌病中医临床精要》《风湿病中医临床精要》《肾脏病中医临床精要》《消化肝胆病中医临床精要》《神经系统疾病中医临床精要》6个分册。每个分册均以现代医学疾病分类的系统病名为纲目,中医病证与之对照。总论主要介绍了该系统疾病的共同病因病机和病证特点、辨证论治的步骤以及常见证候和常用治法等内容。其他各章详细介绍了该系统的常见病证,分别按病因病机、临床诊断、治法方药、临床保健、现代研究等分项叙述,重点突出临床实用性和科学性,并突出中医药治疗的特色和优势。与同类专著比较,本套丛书具有以下特点:

(1)系统性:在中医理论指导下,以辨证论治为核心,注重所



列病证的系统、完整,体现从证候→诊断→治疗→预防调摄的全过程;治法上包含分型治疗、固定方药治疗、非药物治疗、自我保健和预防的综合措施,既有理论又有实践。

(2)实用性:本套丛书由长期从事内科临床工作的医师,参照内科学的新理论、新疗法,结合临床实际需要编写而成。内容按疾病系统分类,囊括了百余种内科疾病,详细介绍了各系统常见病、多发病的诊疗常规,强调临床保健,还收纳了中医养生药膳,可操作性较强,是一套简明实用的内科常见病诊疗参考书。

(3)时代性:充分反映我院中医内科病证的学科建设、学术研究及临床疗效的最高水准。诊断标准和疗效评定标准同国际接轨,并评述与揭示其研究的发展趋势,富有时代气息。

本套丛书约150万字,适用于广大基层医院医生,各大医院住院、进修、实习医生及医学院校师生参考使用。临床医生可通过对本书中的每一内科病证的学习,密切联系临床实践,运用所学的理论知识,不断提高诊断、治疗疾病的能力。

丛书在编写过程中得到了安徽中医学院院长、博士生导师王键教授以及我国著名中医老年病学专家、中华中医药学会延缓衰老专业委员会主任委员、博士生导师韩明向教授的具体指导和主审,安徽省教育厅、科技厅、卫生厅、中医药管理局及安徽中医学院、安徽省中医院的领导给予了大力的支持和鼓励,安徽科学技术出版社在编辑、出版方面给予了大力的协助,在此对所有帮助、支持本套丛书编写工作的单位和人士表示衷心的感谢!

· 2 ·

前 言

中医学作为具有独特理论体系和丰富实践经验的生命科学,通过吸取当代思想和科学技术新成就不断丰富和发展。中医学和西医学研究的范畴同是人类的疾病与健康,应互相借鉴。通过吸取、分析、消化相关学科的科学成就,逐步充实中医理论,要用中医理论不断解决新问题。

《现代中医内科学临床精要丛书·消化肝胆病中医临床精要》就是在系统总结历代中医有关消化肝胆病基础上,吸收现代研究的新技术、新方法、新理论、新成果的一部专著,为促进中医消化学科的进步,提供了有用的参考。

本册包括总论、慢性胃炎、反流性食管炎、功能性消化不良、消化性溃疡、胃癌、上消化道出血、慢性乙型肝炎、肝硬化、原发性肝癌、脂肪肝、溃疡性结肠炎十二个章节,按照病因病机、诊断、治疗、保健、现代研究等栏目编写,重点突出临床实用性、科学性,并突出中医药治疗的特色和优势。

本书主要以中医、中西医结合的内科临床医生、研究生为读者对象,对其他医务人员、中医院校学生及医疗科研人员亦有一定的参考价值。

限于编写人员的水平和参考资料的来源,书的错漏在所难免,希望广大读者指出,以便再版时修正。

编 者

2009年5月



目 录

第一章	总论	1
第二章	慢性胃炎	14
第三章	反流性食管炎	41
第四章	功能性消化不良	63
第五章	消化性溃疡	87
第六章	胃癌	115
第七章	上消化道出血	138
第八章	慢性乙型肝炎	155
第九章	肝硬化	181
第十章	原发性肝癌	204
第十一章	脂肪肝	224
第十二章	溃疡性结肠炎	247

，崇胃又司，脉不肝，肝失健运，胃失和降，食物不化，致脾胃受伤。

第一章 总论

主胃，通于脾，脾主运化，胃主受纳，脾主升清，胃主降浊，脾主肌肉，胃主消化。

肝主疏泄，调畅气机，促进脾胃运化，肝主藏血，调节血量。

消化肝胆病是指由于感受外邪、内伤饮食、情志不遂、脏腑失调等，发生在肝胆、脾胃、肠道的疾病。临床常见病如急慢性肝炎、脂肪肝、重症肝炎、肝硬化、肝癌、反流性食管炎、胃炎、消化性溃疡、溃疡性结肠炎、功能性消化不良等，相当于中医的胁痛、黄疸、腹胀、积聚、肝痛、胃痛、痞满、腹痛、呕吐、呃逆、泄泻等疾病。

【消化肝胆病病因病机】

消化肝胆病的基本病因病机为脾失健运、胃失和降，肝失疏泄、胆失通降。

1. 肝郁气滞 情志不遂，郁怒伤肝，导致肝失疏泄，肝郁气滞，进而可病及于胆，肝胆疏泄无权，形成肝胆气滞，而成胁痛、胆胀等肝胆病证。肝郁气滞，肝木克脾土，脾失健运，中焦不利，故而痞满、胀痛。

2. 外邪犯胃 由于感受风、寒、暑、湿、燥、火之邪，或秽浊之气侵犯脏腑，影响脾胃的运化功能，脾失健运，胃失和降，食物不化，而致脾胃受伤。

湿热阻胃 凡过饮烈酒或恣食肥甘、辛辣、油炸、煎烤之品，或久居湿地，湿邪内侵，郁久化热，可致湿热阻滞中焦，灼伤胃腑，引起胃脘灼痛、闷痛。

寒邪困脾 饮食生冷，久居湿地，湿邪内侵，可致寒湿困遏中阳，脏腑无阳气推动气化，以致清阳不升，浊阴不降，气机逆乱。

痰饮停胃 凡饮食不节，思虑劳累，致水谷不能运化，水反为湿，谷反为滞，聚湿生痰成饮，困阻中焦，胃腑气机凝滞，而生胀满、



疼痛、眩晕等。

瘀血阻滞 久病必瘀。脾胃病反复发作,气机不利,伤及胃络,瘀血阻滞,不通则痛,可致胃脘持续刺痛,痛有定处。

3. **饮食不节** 暴饮暴食、饥饱无常,或过食肥甘油腻,恣食生冷,过用煎炒炙煨之品或坚硬不易腐糜之物,均可损伤脾胃,运化失常,谷气不能化为精气,气机升降失调,导致食欲不振。

4. **脾胃虚弱** 素体脾胃虚弱者,因脾阳不振,寒自内生,或过食生冷,或过服寒凉药物,耗伤中阳,使胃络失于温养,则致胃凉隐痛。若脾胃虚弱,过食辛辣、油炸、煎炒之物,或肝郁化火生热,耗伤胃阴,可致胃脘隐隐灼痛。

5. **肝火上炎** 肝郁气滞,久郁化火,火热燔灼,气滞火灼于肝胆,而成胁痛等病证。

6. **肝阴不足(阴虚胃热)** 素体阴液不足,或久病耗伤,或肾水不足,水不涵木,或肝郁化火,火盛伤阴,以致肝阴不足,肝失所养,而成胁痛、鼓胀等病证;或胃病迁延不愈,或热病后阴液未复,虚热内生,胃气不和,脾胃气机不利而致胀满嘈杂吞酸。

7. **肝血亏虚** 久病体弱,或慢性失血,或思虑劳倦,脾伤失运,气血生化不足,以致肝血亏虚,引起胁痛等病证。

8. **肝胆湿热** 湿热侵袭,注于肝胆,或恣食肥甘厚味,或偏嗜醇酒辛辣,生湿蕴热,湿热熏蒸,致使肝胆失于疏泄,胆液不循常道,而成胁痛、黄疸、鼓胀等病证。

9. **瘀血阻络** 肝病迁延不愈,久病入络,或气郁日久,气滞血瘀,或跌仆闪挫,致使瘀血阻于肝胆,形成胁痛、黄疸、鼓胀等病证;脾胃病反复发作,气机不利,伤及胃络,瘀血阻滞,不通则痛,可致胃脘持续刺痛,痛有定处。

10. **肾阳亏虚,脾失温煦** 久病及肾,肾阳亏虚,中阳不足,精神萎靡,手足不温,腰痛膝酸软,五更溏泻,完谷不化,纳食无味,食欲不振。肝郁日久可化火生热,郁火乘胃,可使胃脘灼热而痛;火灼胃

阴,胃络失于濡润,又致胃脘隐隐作痛。气郁既久,则血行不畅,血脉凝涩,瘀血内结,阻于胃络,可致胃脘疼痛如刺。年老多病、久病,脾阳不振,日久脾虚及肾,命门火衰,肾阳虚不能助脾胃腐熟水谷,水反为湿,谷反为滞,湿浊之邪内停,气机升降失调,清浊不分,而致食欲不振。

【消化肝胆病的常见证候】

一、肝气郁结证

〔临床表现〕 情志抑郁,胸胁或少腹、胃脘胀闷窜痛,善太息,得暖气则舒,或见梅核气,或见癭瘤,妇女可见乳房胀痛,月经不调,苔薄白,脉弦。

〔治疗方法〕 疏肝理气。

〔代表方剂〕 柴胡疏肝散(《景岳全书》)。方中用柴胡疏肝解郁为君药。香附理气疏肝,助柴胡以解肝郁;川芎行气活血而止痛,助柴胡以解肝经之郁滞,二药相合,增其行气止痛之功,为臣药。陈皮、枳壳理气行滞;芍药、甘草养血柔肝,缓急止痛,为佐药。甘草兼调诸药,亦为使药之用。诸药相合,共奏疏肝行气,活血止痛之功,使肝气条达,血脉通畅,营卫自和,痛止而寒热亦除。

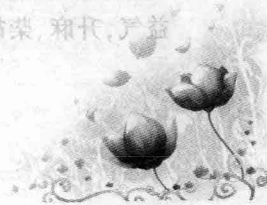
· 3 ·

二、寒邪客胃证

〔临床表现〕 胃脘暴痛,痛有定处,拒按,得温则减,遇寒痛增,口不渴,舌苔薄白,脉弦紧。

〔治疗方法〕 温胃散寒,理气止痛。

〔代表方剂〕 良附丸(《良方集腋》)。方中高良姜温胃散寒,香附理气止痛。



三、脾胃湿热证

〔临床表现〕 胃脘灼热胀痛，腹脘痞闷，渴不欲饮，口苦，口臭，尿黄，舌质红，边尖深红，苔黄厚或腻，脉滑紧。

〔治疗方法〕 清热化湿，理气和胃。

〔代表方剂〕

(1)化肝煎(《景岳全书》)。方中青皮疏肝行气，丹皮、山梔清泄肝经郁火，白芍柔肝，贝母、陈皮散结化痰，泽泻利水泄热，除致痰之本。

(2)清中汤(《医宗金鉴》)。方中黄连、栀子清热化湿，半夏、茯苓、白豆蔻健脾祛湿，陈皮、甘草理气和胃。

四、饮食停滞证

〔临床表现〕 脘腹胀满，噎腐吞酸，呕吐不消化食物，呕吐及矢气后痛减，舌苔腐腻，脉濡滑。

〔治疗方法〕 消食导滞，和胃止痛。

〔代表方剂〕 保和丸(《丹溪心法》)。方中山楂、神曲、萝卜子

· 4 ·

消食导滞，半夏、茯苓、陈皮健脾和胃、化湿理气，连翘散结清热，共奏消食和胃之效。

五、脾胃虚弱证

〔临床表现〕 胃脘隐痛，胃痛喜按、喜暖，食后闷胀、痞满，纳呆少食，便溏或腹泻，乏力，四肢酸软，舌质淡红，苔薄白或白或有齿痕，脉沉细。

〔治疗方法〕 补气健脾，升清降浊。

〔代表方剂〕

(1)补中益气汤(《脾胃论》)。方中人参、黄芪、白术、甘草补中益气，升麻、柴胡升举阳气，当归、陈皮理气化滞。诸药合用使脾气

得复,阳气得升,气机得顺,虚痞自除。《药因脉论》通胃一(1)

合(2)参苓白术散(《太平惠民和剂局方》)。方中以人参、白术、茯苓益气健脾渗湿为君药。配伍山药、莲子肉助人参健脾益气,兼能止泻;白扁豆、薏苡仁助白术、茯苓健脾渗湿,均为臣药。佐以砂仁醒脾和胃,行气化滞;桔梗宣肺利气,以通调水道,又载药上行,以益肺气。炒甘草健脾和中,调和诸药,为使。诸药合用,补其中气,渗其湿浊,行其气滞,恢复脾胃受纳与健运之职,则诸症自除。(2)

调(3)理中丸(《伤寒论》)。方中干姜温中祛寒,和胃止呕为君药。人参补中益气为臣药。白术健脾燥湿,炙甘草益气和中,调和诸药并为佐使。

六、肝火上炎证

【临床表现】急躁易怒,失眠多梦,胁肋灼痛,面红目赤,头晕胀痛,耳鸣如潮,便秘尿黄,或见吐血、衄血,舌红苔黄,脉弦数。

【治疗方法】泻肝胆实火,清湿热。

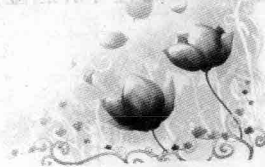
【代表方剂】龙胆泻肝汤(《医方集解》)。本方是泻肝胆经实火、湿热的常用方。方中龙胆草苦寒,为泻肝胆经实火的专药,与栀子、黄芩相配,则泻火之力更强。柴胡疏肝解热,甘草解毒。再配泽泻、木通、车前子泻火利湿,使湿热从小便排泄。用当归、生地滋阴养血,其意义在于泻中有补,使泻火之药不致苦燥伤阴,亦可以补益因肝胆实火而耗伤之阴液。这样的配伍比较全面,使邪去而正不伤。

七、肝(胃)阴不足证

【临床表现】胁肋(胃脘)隐痛或有灼热感,劳累则加重,头晕耳鸣,两目干涩,口干咽燥,五心烦热,舌红少津,脉弦细数。

【治疗方法】滋阴柔肝(益胃),养血通络。

【代表方剂】一贯煎(《续名医类案》)。



(1) 一贯煎(《柳州医话》)。方中重用生地黄为君药,滋阴养血,补益肝肾。北沙参、麦冬、当归、枸杞子为臣药,益阴养血柔肝,配合君药以补肝体,育阴而涵阳。并佐以少量川楝子,疏肝泄热,理气止痛,遂肝木条达之性。该药虽性苦寒,但与大量甘寒滋阴养血药配伍,则无苦燥伤阴之弊。诸药合用,使肝体得以濡养,肝气得以条畅,胸脘胁痛等症得以解除。

(2) 六味地黄丸(《小儿药证直决》)。熟地黄滋阴补肾、养血生精,山茱萸温肝逐风,牡丹皮泻君相之伏火、凉血退蒸,山药清肺脾虚热、补脾固肾,茯苓渗脾中湿热、通肾交心,泽泻泄膀胱水邪、聪耳明目。六经备治,而功专肾肝,寒燥不偏,而兼补气血。

八、肝血亏虚证

临床表现 胁肋隐痛,头晕目眩,两目干涩,手足麻木,妇女月经不调甚至闭经,面色不华,眼睑唇舌色淡,脉弦细。

治疗方法 养血滋阴,柔肝舒筋。

代表方剂 补肝汤(《医学六要》卷七)。本方由四物汤加味而成。方中四物汤滋养阴血;酸枣仁、木瓜、甘草酸甘化阴,柔肝舒筋。合用共奏养血滋阴,柔肝舒筋之功。

九、肝胆湿热证

临床表现 胁肋胀痛灼热,脘腹胀满,厌食油腻,或进食油腻食物则病情加重,口苦泛恶,大便溏垢,小便短赤,或有黄疸,舌红苔黄腻,脉弦滑数。

治疗方法 清热化湿,利胆退黄。

代表方剂 茵陈蒿汤(《伤寒论》)。茵陈苦平微寒,寒能清热,苦能燥湿,既能发汗使湿热从汗而出,又能利水使湿热从小便而去,是治疗黄疸的要药。它与苦寒泻火、通利小便的栀子同用,则能直导肝胆湿热出小便外泄。大黄苦寒泄热,荡涤胃肠,不但能协

助茵陈、山栀以泄郁热,并能通大便以泄结实。三药都是苦寒泄利之品,所以主治身热、便秘的阳黄热证,三药相配,使湿热之邪从二便排泄,湿去热除,则发黄自退。

十、瘀血阻络证

[临床表现] 胁肋刺痛(或胃脘刺痛,伴有大便隐血试验阳性或有黑便),痛处固定而拒按,肋下积块,面色晦暗,或头颈胸臂等处可见红点赤缕,舌质紫暗或有瘀斑,脉涩。

[治疗方法] 活血祛瘀,疏肝通络。

[代表方剂] 血府逐瘀汤。

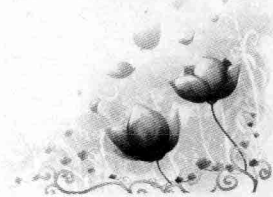
(1)复元活血汤(《医学发明》)。方中重用酒制大黄,荡涤凝瘀败血,导瘀下行,推陈致新;柴胡疏肝行气,并可引诸药入肝经。两药合用,一升一降,以攻散胁下之瘀滞,共为君药。桃仁、红花活血祛瘀,消肿止痛;穿山甲破瘀通络,消肿散结,共为臣药。当归补血活血;栝楼根“续绝伤”(《神农本草经》),“消仆损瘀血”(《日华子本草》),既能入血分助诸药而消瘀散结,又可清热润燥,共为佐药。甘草缓急止痛,调和诸药,是为使药。大黄、桃仁酒制,及原方加酒煎服,增强活血通络之功。诸药配伍,特点有二:一为升降同施,以调畅气血;二是活中寓养,则活血破瘀而不耗伤阴血。瘀祛新生,气行络通,胁痛自平。

(2)丹参饮(《医宗金鉴》)。方用丹参活血化瘀,檀香、砂仁行气和胃。

(3)血府逐瘀汤(《医林改错》)。方用桃仁、红花、当归、生地黄、川芎、赤芍活血化瘀而养血,柴胡行气疏肝,桔梗开肺气,枳壳行气宽中,牛膝通利血脉,引血下行。

交特谷七面,面照重微清思益明

交特谷七面,面照重微清思益明



【临床保健】

一、心理保健

1. 心理支持 消化肝胆病,特别是乙型病毒性肝炎是目前最常见而又较难根治的疾病之一。由于病情易迁延、反复,而且传染性较强,给患者带来一定的经济及心理负担,部分患者甚至会出现不同程度的心理障碍,常常会产生抑郁和恐惧心理。随着患病时间的延长,医疗耗资增加,患者的心理负担会随之加重。心理障碍往往还会伴有其他相关症状,如头痛、头晕、记忆不良、失眠、胸闷、心跳加快和血压增高等。肝病患者不良心理情绪的变化,使大脑皮质处于抑制状态,不仅影响休息与饮食,还会引起内分泌-免疫功能紊乱。肝脏内分布着丰富的交感神经,气恼、忧愁会直接导致肝细胞缺血,影响肝细胞的修复和再生,可见心理状态对肝病患者的病情和预后起到举足轻重的作用。

良好的心理是肝病康复的关键。因此,患上肝病,要随遇而安,以豁达、乐观的心态对待疾病。对慢性活动性乙肝治疗的长期性、艰巨性要有一个心理准备,采取“既来之,则安之”的态度,要学好养生之道,积极地配合医护人员治疗,这样才能获得最佳的治疗效果。

2. 家庭支持 消化肝胆病多数是慢性病,长期的疾病使患者身心处于一种非健康状态,蒙受着生理与心理的双重折磨。家庭成员中有人患病,其他成员的情感表露及行为,都会直接影响患者的情绪。家庭的温暖,各成员之间与患者的互为需要,情感的互相支持,即使在患者病重期间,通过各种交流形式,传递着对患者的深深情感,有力地调动患者生理的、心理的、信息的及知识的潜能,促进疾病康复。

二、运动保健

1. 运动疗法的原则 运动可以增强机体的功能,促进新陈代谢,增强机体抵抗力,而且可以改善患者的心理状态,调节患者情绪。但是对肝病患者而言,一定要进行科学的适度运动。慢性肝病患者运动时一定要循序渐进,运动量不能太大,以不感觉疲劳为准,即在运动后感觉疲乏但在稍事休息后即可恢复为适宜运动量。如果患者肝功能异常,则必须减少运动量,症状较重则要多休息,但完全卧床休息对疾病恢复并无好处,应劳逸结合。运动既可锻炼身体,改善消化功能,又可以改善不良情绪,转移注意力,有利于疾病恢复。但是当病情严重时则必须卧床休息,从而增加肝脏血流量,利于肝细胞的修复。

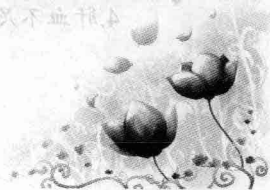
2. 运动疗法的项目 患了慢性消化肝胆病以后,除了注意药物治疗外,还要配合健身运动,这样可收到较为显著的效果。具体方法如下:

(1)按摩腹部:仰卧,用右手的掌心在腹部按顺时针方向作绕圈按摩,也可从上腹往下腹缓缓按摩。每天可进行3~4次,每次5分钟左右。腹部按摩可以促进胃肠的蠕动,增加胃液的分泌,有利于食物的消化和吸收,同时可以减轻腹部胀痛。

(2)太极拳:打太极拳可以促进腹腔的血液循环,从而增加肝脏血流量,利于肝细胞的修复;也可增加胃肠的蠕动,改善胃部的营养状况。慢性胃炎患者如果长期坚持打太极拳,可以促进炎症逐渐消失,使胃肠功能逐渐恢复正常。

三、饮食保健

首先要避免有害因素的侵袭:即戒烟,不饮烈酒、浓茶、咖啡等,少吃辛辣及粗糙的食物,不暴饮暴食,少服对胃肠有刺激性的药物等。饮食应遵循下述原则:宜少宜精、宜温宜洁、宜鲜宜淡、宜软宜缓,其次注意食用营养丰富的食物。



(一)辨证食疗

食疗方多随临床证候或主要的不适表现而有所不同，常用可选择的食疗方如下：

1.脾胃虚弱 主要表现为食欲不振，食后腹胀，大便稀溏等。

[八宝粥]

材料：党参、白术各15 g，茯苓、怀山药、芡实、莲子、薏苡仁各50 g，大枣10枚，糯米100 g，白糖适量。

制法：将莲子去心，诸药加水适量，煮30 min，滤去党参、白术药渣，加糯米、白糖煲粥。

功效：补脾益胃。

2.脾肾阳虚 主要表现为畏寒肢冷，小便清长，大便稀溏或者晨起腹泻等。

[枸杞菟砂羊肉煲]

材料：枸杞子15 g，白菟仁15 g，砂仁10 g，羊肉500 g，调味适量。

制法：羊肉整块入锅用开水煮透，再放冷水中洗净血沫，切成2~3 cm方块。将锅烧热，加入羊肉、姜片煸炒，烹入料酒炆锅。炒后将羊肉同姜片一起倒入大沙锅内，放枸杞子、白菟仁、砂仁、清汤、盐、葱，小火炖1~1.5 h。

功效：补脾益肾。

3.肝肾阴虚 主要变为腰膝酸软，低热，口干，盗汗等。

[枸杞瘦肉汤]

材料：女贞子30 g，枸杞子15 g，瘦肉250 g，大枣6枚，生姜3片，调味适量。

制法：女贞子、枸杞子、大枣(去核)用水洗净，猪肉切片后出水。将全部材料放入瓦煲内，加水煮约2 h，调味即成。

功效：滋补肝肾。

4.肝血不足 主要表现为视物昏花，头昏，失眠，多梦等。