

千金易得 一方难求 QIANJINYIDE YIFANGNANQIU

消化系统

疾病诊治

绝招

主编 刘建平 尹长海 田红明

【老中医坐堂丛书】

河北科学技术出版社



千金易得 一方难求

消化系统

疾病诊治

绝招

主编 刘建平 尹长海 田红明

【老中医坐堂丛书】

河北科学技术出版社



主 编：刘建平 尹长海 田红明
副主编：王志坤 杜艳茹 陆红研 李朝晖 陈二恒
编 委：刘建军 李 平 王建军 孟建华 蔡建荣 高 杰
胡冬菊 王玉洁 顿琳琳 姜 宁 张昭原

图书在版编目 (CIP) 数据

消化系统疾病诊治绝招/刘建平, 尹长海, 田红明主编. —石家庄: 河北科学技术出版社, 2008. 8

(老中医坐堂丛书/李石良, 李立主编)

ISBN 978-7-5375-3706-3

I. 消… II. ①刘…②尹…③田… III. ①消化系统疾病—中医诊断学—经验②消化系统疾病—中医治疗法—经验 IV. R259.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 113250 号

消化系统疾病诊治绝招

刘建平 尹长海 田红明 主编

出版发行 河北科学技术出版社

地 址 石家庄市友谊北大街 330 号 (邮编: 050061)

印 刷 河北供销印刷厂

经 销 新华书店

开 本 850×1168 1/32

印 张 12.375

字 数 308000

版 次 2008 年 8 月第 1 版

2008 年 8 月第 1 次印刷

印 数 4000

定 价 25.00 元

《老中医坐堂丛书》编委会

主 编：李石良 李 立

副主编：狄 岩 田 华 刘建平 姜 宁 张昭原

李瑞岭 王元松 高 杰 孟建华 蔡建荣

编 委：尹长海 戴剑华 李成东 赵建群 赵 巍

田红明 李晓兵 游国师 高 良 高 芳

胡冬菊 杜艳茹 白海燕 常 飞



方剂是中医理、法、方、药综合运用于临床的具体体现，在中医临床中占有极其重要的地位。全国各地的名老中医在长期的临床实践中总结创造了大量的有效方剂，是他们的临床实践与中医药理论、前人经验相结合的智慧结晶，对于治疗常见病、多发病、疑难病发挥了巨大作用，代表着当前中医学术和临床发展的最高水平，是中医药学伟大宝库中的新财富，与浩如烟海的中医古籍文献相比，它更鲜活生动，更具有现实的指导性。然而，这些方剂多散见于各种杂志和论文集中，缺乏系统的整理，不便于医务工作者学习和使用。为此，我们组织临床各科专家，查阅了大量文献，博收约取，比较筛选，结合自己的临床经验，编写了《老中医坐堂丛书》，希望为提高中医临床疗效、开拓思路提供有益的帮助。

本丛书共 8 册，包括《呼吸系统疾病诊治绝招》、《消化系统疾病诊治绝招》、《循环系统疾病诊治绝招》、《泌尿系统疾病诊治绝招》、《内分泌系统疾病诊治绝招》、《血液系统疾病诊治绝招》、《神经系统疾病诊治绝招》、《风湿性疾病诊治绝招》。

每书均以现代医学病名为纲，以病统方，意在切合临床实际。每病先介绍该病的基本概念、病因、临床表现、辅助检查等内容，而后顺序介绍全国各地的老中医经效验方，以供辨证选用，每首方剂均注明【处方】、【主治】、【用法】等内容。本书旨在总结临证有效方剂，而不以学术探讨为目的，因此，药物组成、用量或比例均严格忠实于原方创制者，不做任何调整或补充。凡药涉巨毒，方涉峻烈者，或有其他注意事项者，均在【说明】项下对其详加说明。这些方剂屡试屡效，有较高的实用价值。

本书集众家之所长，聚新方于一鉴，可供医务工作者、科研工作者、医学院校师生研究、学习、使用。

由于水平所限，在编写过程中可能存在疏漏之处，敬请广大读者批评指正。

《老中医坐堂丛书》编委会

2008年6月

目 录

反流性食管炎 / 1
急性胃炎 / 9
胆汁反流性胃炎 / 16
疣状胃炎 / 27
慢性肥厚性胃炎 / 37
慢性浅表性胃炎 / 46
慢性萎缩性胃炎 / 63
胃下垂 / 79
胃石症 / 92
胃黏膜脱垂症 / 99
上消化道出血 / 106
胃及十二指肠溃疡 / 115
胃肠神经官能症 / 128
贲门失弛缓症 / 136
膈肌痉挛 / 144
克罗恩病 / 151
肠梗阻 / 159
急性阑尾炎 / 169
细菌性痢疾 / 177

- 直肠脱垂 / 189
- 肝脓肿 / 196
- 急性肠炎 / 204
- 慢性非特异性溃疡性结肠炎 / 209
- 肠易激综合征 / 218
- 急性胆囊炎 / 227
- 慢性胆囊炎 / 234
- 胆石症 / 243
- 胃癌 / 251
- 大肠癌 / 264
- 病毒性肝炎 / 278
- 肝硬化 / 300
- 原发性肝癌 / 313
- 脂肪肝 / 329
- 便秘 / 339
- 腹泻 / 348
- 食管癌 / 356
- 急性胰腺炎 / 369
- 慢性胰腺炎 / 377
- 参考文献 / 387

反流性食管炎

反流性食管炎是指由于食管下段的括约肌功能失调，不能阻止胃和十二指肠的内容物非一过性地反流入食管，经过长期、反复的刺激而引起的食管黏膜炎症。可由于胃或腹内压增高、食管下段括约肌松弛、食管裂孔疝等引起。烧心、胸骨后或心窝部疼痛及吞咽困难等为其主要症状。男女均可发病，以40~60岁多见。

有哪些症状

◎胃灼热与反胃：胃灼热是反流性食管炎的典型症状，有位于胸骨后的烧灼样不适感，多在餐后特别是饱餐后出现。可伴有反胃，反流物呈酸味或带苦味，偶含少量食物。胃灼热与反胃易发生在平卧、弯腰俯拾体位，可于熟睡时扰醒。胃灼热经服用制酸剂后常缓解或消失。

◎咽下疼痛与咽下困难：反流性食管炎加重或并发食管溃疡时，可出现咽下疼痛，多在摄入酸性或过烫食物后发生，疼痛涉及剑突下、肩胛区，或达颈、耳部，有时辐射至臂。可有间歇性咽下困难，每发生在开始进餐时，呈胸骨后

梗死感。食管狭窄的咽下困难呈持续性，有进行性咽下困难者，应警惕食管下段癌变。

◎其他：因影响患者进食，体重可稍有减轻。食管黏膜不断少量出血可致轻度缺铁性贫血。溃疡偶尔可引起大量出血。重症反流性食管炎因反流物吸入，可导致慢性喉炎、声带炎、哮喘发作或吸入性肺炎。

应做哪些检查

◎食管腔内压力的测定：正常人静止时，食管下段括约肌的压力 2~4 千帕，或者是食管下段括约肌的压力与胃腔内的压力比值 >1 。当静止时，食管下段括约肌压力 <1.3 千帕，或者是两者比值 <1 ，均提示食管下段括约肌功能不全，或有反流性食管炎的存在。

◎食管滴酸试验：阳性反应表明有食管炎的存在。有时严重食管炎患者也可对酸不敏感而呈阴性反应。胃酸缺如，症状主要由胆汁反流所致，滴酸试验亦可呈阴性反应。

◎食管腔内 pH 值测定：将 pH 值电极放在食管下段括约肌上方约 5 厘米处，测定 pH 值，观察其反流发生。正常情况下，胃内 pH 值甚低。

◎胃—食管闪烁显像：正常人 10~15 分钟后胃以上部位无放射性反应，否则提示有反流性食管炎存在。

◎内镜检查：可以确定是否有反流性食管炎的病理改变及有无胆汁反流存在，并可估计食管炎的程度及排除肿瘤和其他病。病变早期可见黏膜充血、水肿、表面糜烂和浅表性溃疡。活体组织检查既是评价食管最灵敏的指标，也是排除食管癌的最好方法。

老中医处方

方1

【组方】苍术 15 克，炒山甲（先煎）15 克，土鳖虫 9 克，丹参 15 克，香附 12 克，郁金 10 克，柴胡 12 克，法半夏 9 克，枳实 9 克，皂角刺 12 克，全瓜蒌 15 克，山慈菇 10 克，旋覆花（包）9 克，元胡 8 克，白术 15 克，金银花 10 克。

【主治】反流性食管炎。

【用法】水煎 2 次，药液对匀后分 2 次服，每日 1 剂。

方2

【组方】炒山栀子 10 克，淡豆豉 10 克，法半夏 10 克，炒枳实 10 克，厚朴 10 克，全瓜蒌 15 克，黄连 3 克，生甘草 3 克，生大黄（后下）6 克。

【主治】食管炎，心中懊恼，难以名状，胸中烧灼疼痛，坐位时减轻，平卧时加重，嗝气反酸，嘈杂，头面汗出，便秘，舌苔黄腻，脉弦滑数。

【用法】水煎，每日 1 剂，分 2 次服。

【说明】服本方诸症消失后，用健脾丸善后调理。

方3

【药物】太子参 15 克，白术 10 克，茯苓 15 克，白蔻仁（后下）5 克，黄连 6 克，蒲公英 30 克，大黄 8 克，柿蒂 30 克，代赭石（先煎）30 克，苏子 10 克，苏梗 10 克。

【加减】

⊙兼有阴虚者，加沙参、麦冬或生地黄、元参。

⊙兼有湿热者，加茵陈、茯苓、藿香。

⊙兼有气滞者，加厚朴、枳壳。

⊙兼有瘀血者，加三棱、莪术或丹参、川芎。

⊙兼有虚火上炎，咽干舌燥者，加元参、麦冬、牛蒡子、山豆根。

⊙兼有泛酸水者，加瓦楞子、乌贼骨，或珍珠母。

【主治】反流性食管炎。

【用法】水煎2次，药液混合，早晚分服，每日1剂。

方4

【组方】生瓦楞子450克，生甘草150克，胃复安0.6克。

【主治】反流性食管炎，间断性中上腹堵塞感，左侧胸痛，心窝部烧灼感，食后加重，夜间或睡前为甚，舌苔黄而厚腻，脉洪大有力。

【用法】上药共研为细末，过120目筛备用。每次20克与10毫升温开水调匀，饭前半小时缓慢咽下，每日3次，30天为1个疗程。

方5

【组方】柴胡12克，全瓜蒌12克，黄芩10克，黄连10克，半夏10克，甘草8克，大枣10克。

【加减】

⊙伴有暖气频作，胸脘痞闷或胀满者，加枳壳、檀香、厚朴。

◎泛酸者，加海螵蛸、煅瓦楞子。

◎泛吐清水，恶心者，加焦白术、砂仁。

◎吞咽困难者，加桔梗、代赭石、枳实。

◎口干，咽干，大便干结者，加麦冬、沙参、石斛。

【主治】反流性食管炎。

【用法】每日1剂，水煎，分2~3次服，15天为1个疗程。

方6

【组方】半夏9克，枳壳10克，瓜蒌15克，代赭石24克，柴胡9克，黄连6克，山栀子9克，赤芍12克，郁金12克，黄芩12克，大黄6克，甘草6克。

【主治】反流性食管炎，胸膈堵闷，烦热灼痛，暖气不舒，时欲捶胸，嘈杂，不思饮食，口干咽燥，吞咽不利，呃逆，大便干燥，小便短赤，舌红，苔黄少津，脉弦数。

【用法】每日1剂，水煎，早晚分服。

【说明】可配合含化珠黄散。

方7

【组方】南沙参12克，茯苓12克，郁金12克，黄芩12克，浙贝母15克，丹参15克，蒲公英15克，乌贼骨30克，煅瓦楞子30克，荷蒂6克，白豆蔻3克。

【主治】反流性食管炎，胸骨后烧灼样疼痛，进食后加重，暖气吞酸，熟睡时常被呛醒，舌质偏红，苔薄黄，脉弦。

【用法】水煎，每日1剂，早晚分服，20天为1个疗程。

方8

【组方】槟榔 12 克，人参（另煎服）6 克，荜茇 6 克，橘皮 9 克，茯苓 9 克，生姜为引。

【加减】

⊙偏于脾虚者，加白术、扁豆。

⊙腹胀噎气者，加枳壳、砂仁。

⊙偏于湿热者，加黄连。

⊙有吐血者，加三七、白及。

【主治】反流性食管炎。

【用法】水煎服，每日 1 剂。

方9

【组方】甘草 3 克，桔梗 6 克，郁金 9 克，炒枳实 9 克，炙枇杷叶（包）12 克，炙紫菀 12 克。

【主治】反流性食管炎合并慢性浅表性胃炎，胸骨后烧灼感，胃脘灼痛，泛酸，呃逆纳差，痞胀不适，舌质淡红，苔白腻，脉弦。

【用法】每日 1 剂，水煎 2 次共 400 毫升，每次 200 毫升，早晚各服 1 次，20 天为 1 个疗程。

方10

【组方】柴胡 12 克，法半夏 20 克，黄连 12 克，党参 20 克，大黄 6 克，旋覆花（包）20 克，枳实 15 克，元胡 6 克。

【加减】

⊙轻度患者，加知母 20 克，麦冬 15 克。

◎中度患者，加金银花 20 克，丹参 20 克。

◎重度患者，加炒栀子 12 克，白芍 20 克，白及 12 克。

【主治】反流性食管炎。

【用法】水煎，共取汁 400 毫升，分早晚温服下，每日 1 剂。

有哪些单验方

◎云南白药 1 克，纯藕粉 2 匙。先取藕粉加温水少许，和匀后再加冷开水调匀，在小火上加热成糊状，再加入白药、白糖适量拌匀，卧床吞咽取仰、俯、右、左侧位，各含一口，使药物充分作用于患处，1 小时内勿饮水。适用于食管炎、贲门炎。

◎石见穿、半枝莲、急性子各 15 克。水煎服，每日 1 剂。用于吞咽困难。

◎硼砂 60 克，沉香 10 克，火硝 30 克，礞石 5 克，硃砂 6 克，冰片 10 克。共研为细末，每次含化 1 克，缓慢吞咽。

◎丁香 24 克，柿蒂 9 克，党参 12 克，生姜 6 克。水煎服。用于中焦虚寒之反流性食管炎。

◎三叶鬼针草 60 克，蒲公英 30 克，败酱草 15 克，川楝子、元胡各 10 克，白芍 20 克，甘草 3 克。水煎服，每日 1 剂。适用于食管炎、胃炎。

◎鸡蛋壳适量，焙干研末，每次 3 克，日 2~3 次，开水送服，可治吞酸。

◎厚朴花、玫瑰花各 6 克，开水冲泡频饮。用于痞满胸痛者。

◎黄连 180 克，吴茱萸 30 克，共研为细末，水泛为丸，每次服 1~3 克，开水吞服。

◎参三七、黄连各 30 克，浙贝母 50 克。三药共研为极细末，加入蜂蜜 1000 毫升中混匀，每次服 30 毫升，每日 3 次，于餐后半小时平卧位缓慢咽下。服后 1 小时内避免饮水及进食。2 周为 1 个疗程。



◎保持精神愉快，心情舒畅，避免一些能引起情绪波动的刺激。可用养鸟、种花、琴棋书画等调节情志，排除忧愁恼怒。

◎适当地参加体育活动，既可流通气血，增强体质，又能陶冶情操，使人怡情放怀，气机流畅。

◎食量适当，勿饥饱无常。三餐的分配也应合理，早餐精些，午餐量多些，晚餐宜少进，若需要夜餐，则应以软饭为宜，勿饱食入睡。冬季宜多食温热性食物如羊肉、鸡肉。

◎反流性食管炎患者忌喝牛奶，因为含脂肪的牛奶有降低食管括约肌功能的作用，会增加胃液和肠液的反流，加重食管炎。

◎生活要有规律，按时作息，劳逸结合，保证充足的睡眠。适寒温，随气候之变，增减衣被，忌迎风沐浴，涉水淋雨，久处湿地，夜深露卧；纳凉取暖，也宜适度。

◎由于从胃反流到食管易于在夜间患者处于水平位、头低脚高位时发生，因此，床头应抬高，这样即便反流也能很快地消除。

急性胃炎

急性胃炎是由于各种有害因素引起的胃黏膜急性炎症。临床可分为单纯性、糜烂性、腐蚀性和化脓性，以单纯性最为常见。急性单纯性胃炎病因多元化，其主要由化学、物理的刺激或接触细菌及其毒素而引起：

◎化学刺激：口服某些药物（如水杨酸盐类、消炎痛、布洛芬、保泰松、碘制剂、利血平及肾上腺皮质激素等），大量饮用烈性酒、浓茶、咖啡等，均可刺激损伤胃黏膜，引起胃黏膜充血、水肿，甚至出血、糜烂，而致急性单纯性胃炎的发生。

◎物理因素：进食过冷或过热与过于粗糙的食物、异物和柿石刺激，胃放射及胃冷冻治疗等亦可造成胃黏膜损伤，引起炎症改变。

◎进食被细菌或其毒素污染的食物：进食被细菌或其毒素污染的食物，可引起急性胃肠炎，也称为食物中毒。致病细菌以沙门菌属及嗜盐菌属为常见，毒素以金黄色葡萄球菌毒素为多。此外，肠道病毒感染也可导致急性单纯性胃炎。