



中医治方集粹

吴华强 刘广霞 纪世露 编著

● 脾脏病证治方

● 胃腑病证治方

安徽科学技术出版社



(皖)新登字 02 号

责任编辑:柯志文

封面设计:盛琴琴

中医治方集粹·脾胃病证处方

吴华强 等编著

*

安徽科学技术出版社出版

(合肥市九州大厦八楼)

邮政编码:230063

安徽省新华书店经销 蚌埠南空涂山印刷厂印刷

*

开本:850×1168 1/32 印张:18.5 字数:420 000

1995 年 1 月第 1 版 1995 年 1 月第 1 次印刷

印数:5 000

ISBN 7-5337-1064-9/R·233 定价:14.00 元

(本书如有倒装、缺页等问题向承印厂调换)

编者的话

中国医药学具有悠久的历史和丰富的内容，医学著作汗牛充栋，治疗方法琳琅满目，如何把这些宝贵的临床知识和经验系统化、条理化，既便于阅览学习，又适于实践应用，而且能够有利于推动中医学术的发展，这是广大有志于中医药事业的同志们所要求和努力的目标。

从我们接触中，一些同志反映中医治法纷繁，方药灵活，但系统条理地归纳不够，难以驾驭；也有的反映中医经验广博而杂，运用难以得心应手，缺乏纲目提携，希望能够得到简洁明瞭，便于应用的临床治疗参考书。为避免脱离实际的繁琐罗列，我们立旨从脏腑病变去立法取方；为避免指导实践的茫然无措，采取用脏腑辨证进行方药编次。

中医对疾病的治疗，从《内经》、《金匱》时期就已经从五脏去对病证进行分类了。目前，虽然对中医脏腑进行了生理病理学方面的研究，但从亚宏观角度对临床进行指导还未全面系统展开。大家普遍认为制订脏腑辨证论治的纲要是深入研究和学术发展的需要，更是临床工作的指导。本书在突出调整脏腑功能的宗旨下，结合大量的治疗方药和方法，以适应临床复杂情况，在供给广大读者参考的同时，冀于对辨证和方药运用的统一与规范起到一点

促进作用。

本书总论部分叙述了脾胃的生理、病理、基本病变证型和治疗法则，对于指导实践有提纲挈领的作用。各论部分以脾胃病变为主要病理变化的 20 个病证作纲目，对每个病证临床表现的分型分期和诊断要点进行必要的阐明，以简要的条例指导临床辨证。重点篇幅则突出治疗方法，是书所集处方中有的是已广为中医同道所熟悉的经方，有并未广泛得以采用的单方，有经治甚多而屡屡取效的验方，也有尚待刨垢磨光的秘方。任何科学的发展，都需要站在前人的肩膀上攀登，对融合古今的经验介绍广为博采，芟除杂芜，进行筛选和整理，在广度和深度上努力反映学术经验和水平，是我们应尽的职责之一。通过对近百种书刊的查阅，本书现集录内服方剂 1583 首，民间单方 614 首，针灸推拿处方 755 首，其它各种疗法 435 种，因而每个病证都有大量的方药和治法可供选用。在这种情况下，不免出现方剂的名同而实异者，则分别以某某方^①某某方^②……标出以加区别。对少数原来没有注明药物剂量的良方，既不舍弃，又保持了原貌，提供读者参考。

本书可替代一册中医脾胃病临床治疗手册，又可作为中医治疗脾胃疾病的方书。本书的编写由吴华强、刘广霞、纪世露全面负责；许友桂、俞兴群、陆兵承担了内服方剂资料的选辑整理工作；秦黎虹、张少祥承担了针灸推拿及其它疗法资料的选辑整理工作。在编写过程中，得到安徽科技出版社的支持和帮助，谨此表示感谢。对本书中挂一漏十的不足以及可能出现的谬误之处，敬希广大读者给予指正。

1994 年 6 月

目 录

脾胃病治方运用的基本知识 (1)

脾胃病证治方 (11)

呕吐..... (11)	内服方 (70 方) (127)
内服方 (137 方) (13)	针灸推拿方 (14 方) (137)
针灸推拿方 (67 方) (32)	其他治方 (10 方) (140)
其他治方 (24 方) (44)	胃痛 (143)
反胃..... (50)	内服方 (306 方) (145)
内服方 (101 方) (51)	针灸推拿方 (113 方) (188)
针灸推拿方 (29 方) (64)	其他治方 (59 方) (208)
其他治方 (2 方) (69)	痞满 (222)
吐酸..... (70)	内服方 (101 方) (223)
内服方 (88 方) (71)	针灸方 (32 方) (237)
针灸推拿方 (17 方) (84)	其他治方 (34 方) (244)
其他治方 (10 方) (87)	噎膈 (252)
呃逆..... (90)	内服方 (110 方) (253)
内服方 (87 方) (91)	针灸推拿方 (42 方) (268)
针灸推拿方 (79 方) (102)	其他治方 (7 方) (276)
其他治方 (53 方) (115)	泄泻 (278)
嘈杂 (126)	内服方 (185 方) (279)

针灸推拿方 (116 方)	(303)	内服方 (158 方)	(433)
其他治方 (79 方)	(325)	针灸推拿方 (20 方)	(451)
霍乱	(342)	其他治方 (7 方)	(455)
内服方 (63 方)	(343)	紫癜	(457)
针灸推拿方 (26 方)	(352)	内服方 (88 方)	(458)
其他治方 (5 方)	(356)	针灸推拿方 (17 方)	(473)
口疮糜烂	(358)	其他治方 (1 方)	(476)
内服方 (71 方)	(359)	痿证	(477)
针灸推拿方 (22 方)	(369)	内服方 (79 方)	(478)
其他治方 (42 方)	(373)	针灸推拿方 (52 方)	(492)
口味改变 (口臭、口甘、口粘)		其他治方 (24 方)	(503)
.....	(382)	脚气	(510)
内服方 (44 方)	(383)	内服方 (71 方)	(511)
针灸方 (8 方)	(389)	针灸方 (18 方)	(521)
其他治方 (4 方)	(391)	其他治方 (13 方)	(525)
脾脏虚劳	(392)	虫证	(528)
内服方 (105 方)	(393)	内服方 (168 方)	(530)
针灸推拿方 (23 方)	(409)	针灸推拿方 (41 方)	(557)
其他治方 (17 方)	(413)	其他治方 (38 方)	(566)
脾水	(418)	胃癌	(574)
内服方 (18 方)	(419)	内服方 (63 方)	(575)
针灸推拿方 (15 方)	(428)	针灸方 (3 方)	(584)
其他治方 (2 方)	(431)	其他治方 (3 方)	(585)
吐血	(432)		

脾胃病治方运用的基本知识

脾脏位于腹中，左胁下部，半贴近胃底；胃位于膈下，其上口为贲门，接食道，其下口为幽门，接小肠。脾属脏，胃属腑，二者通过经脉络属而构成表里关系。在饮食物消化吸收和运输过程中，胃主受纳，腐熟食物，脾主运化水谷精微，所以称脾胃为后天之本、气血生化之源。同时，脾与胃在中焦气机转输中，脾主升清，胃主降浊，一升一降，协调了全身气的运动。脾还具有统血、主肌肉、主思、开窍于口唇等生理功能。脾合胃，脾与胃在生理功能上的相互配合和协调是人体生命活动得以正常进行的一个重要保证，否则就会发生疾病。

【脾胃的病理】

（一）脾胃疾病的病因

正常的饮食是生命活动所必须的，饮食物依靠脾胃进行消化，饮食不节则易损伤脾胃，即所谓“病从口入”。饮食饥饱失常、饮食污浊不洁、饮食冷热及五味偏嗜等等均能影响脾胃气机和功能，导致脾胃的病变。

外邪入侵也往往直中脾胃，损伤脾胃功能。其中，尤以湿邪最易损伤脾阳，遏阻脾的气机运化，故有“脾恶湿”之说。它如寒邪也易于损伤脾胃阳气，而火热之邪和燥邪多损及脾阴和胃阴。各种外邪均能导致脾胃阴阳失调而发病。

过度思虑，劳神过度则会损伤脾脏气机，导致脾气郁结而不能运化，所以情志内伤也是脾胃病的常见病因之一。

过度劳累能耗损脾气，而过度安逸也能使脾胃功能减弱，因此劳逸不当往往引起脾胃病。

由于体内病理变化所形成的病理产物，如痰饮、瘀血等等停聚于脾胃，也往往影响脾胃的生理功能。痰饮阻碍脾胃的升降，瘀血阻滞脾胃气血的运行均可引起脾胃疾病的发生。

（二）脾胃病变的机理

脾失健运 脾运化水谷精微的功能失常，称为脾失健运。一方面食物精微不能很好地消化吸收，出现腹部胀满、不思饮食的病证；由于水谷精微不能吸收而下渗于肠道，出现腹泻便溏等症。另一方面，由于水谷精微不能输送到全身以供养脏腑组织，便可产生形体消瘦、头昏乏力等症。总之，脾运失常则后天营养缺乏，气血不足，全身机能衰弱。

脾不运化水液 脾的运化功能失常，不能很好地对水液进行吸收、输布，则影响全身水液代谢的正常进行，导致水液的停留，产生痰饮、水肿等症，病理上称为“脾虚生湿”、“脾为生痰之源”。由此，这种从内而生的水湿又可进一步遏阻和损伤脾的运化。如此反复影响可能形成一种恶性循环，造成一面是脾气虚弱，一面是水湿泛滥的复杂病理状态。

脾不升清 脾的升清功能受影响，精微物质不能上输心肺以化生气血，也损伤了其它脏腑的功能发挥。一方面精微物质不能上升头目，表现为头晕目眩；一方面全身气血化生来源匮乏，表现为全身虚弱乏力，形体消瘦；一方面内脏位置不能保持恒定，表现为内脏的下垂，如胃、肾、子宫、直肠等的脱垂。由于脾气不能升清，反而下陷，故又称脾不升清脾气下陷，或称中气下陷。

脾不统血 如果脾气虚弱影响到脾的统血功能，不能统摄控制血液在脉道中运行，便会出现血液逸出脉外的出血现象，称为脾不统血，又称脾虚失血。由于脾气以升为主，脾气虚弱则多见不能升举，故脾不统血的出血症状往往以下部出血为多见，如便血、尿血、崩漏等等。再者，由于脾主肌肉，故血溢肌肤的紫癜也不少见。

脾不主肌肉 脾的功能减弱，不能运化水谷精微以供养肌肉，以致肌肉长期得不到营养而瘦削无力，痿废不用。过度安逸，长期不活动也使脾的运化能力减退，影响肌肉的营养和功能。

脾气不能荣养口唇 脾气虚弱则不能运化水谷精微，既不能充养于口唇肌肉，使口唇淡白不泽；又不能保持正常的食欲和口味，出现口粘、口甘、口苦、口淡等口味异常，食欲降低的病变。因此，口唇色泽与口味的变化是脾脏病变的一个外表反映。

胃失和降 胃气失调，不能通降，则受纳腐熟水谷的功能受到影响，不仅饮食停积而不得消化和下送，出现纳食减少、胃脘胀满疼痛、大便秘结、口臭等病症；而且由于胃气不降反而向上反逆，出现恶心、呕吐、嗳气、呃逆、泛酸等病症。病理上称为胃气失和、胃气上逆。

脾胃升降失调 脾与胃在饮食物的消化吸收过程中是相互协调，密切联系的。如果脾胃之间生理关系失调，脾不能升清，胃不能降浊，则在脾失健运和脾不升清的病理表现同时，又可见到胃失和降的病理表现。脾胃同病则中焦气机失常，清浊不分，甚而导致后天之本亏乏不足，气血衰弱，对整个机体极为不利。

【脾胃病的基本证型】

（一）脾气虚证

是脾气虚弱不足，运化无力的证候。以脾气虚弱不足和运化功能减退的表现为主要临床特征。多由饮食失调或劳累过度，损伤脾胃；或久病以后耗伤脾气所致。临床表现主要为：食纳减少，食后腹胀，气短，乏力懒言，面色萎黄，精神疲惫，大便溏薄，或见形体消瘦，或见肢体浮肿，或见妇女月经减少，白带增多，舌质淡，脉象沉缓或弱。

（二）脾阳虚证

是脾阳虚衰而阴寒内盛的证候。由于脾阳的温运和气化能力减退，不仅伤及全身阳气，而且着重在于中焦阳虚阴盛，内寒中生。本证多由脾气虚的病证进一步发展而来，过食生冷的食品和寒凉药物及感受寒邪最易引起，肾阳虚衰者也往往累及发生此证。临床表现主要为：食少腹胀，腹部隐痛或冷痛，喜温畏寒，神疲乏力，四肢不温，大便溏薄清稀，或见肢体浮肿而小便不利，或见周身困重，或见妇女白带量多清稀，舌淡而胖，可见齿痕，苔白，脉沉弱无力。

（三）脾气下陷证

是脾气亏虚无力，不能升举清阳，反而下陷的证候。由于脾气虚弱而突出表现为升清作用减弱，称为脾气下陷证，又称中气下陷证。本证多由脾气虚证进一步发展而来，若劳力过重，或久病缠身，或泻痢过度而不愈等往往引起此证。此外，先天禀赋不足，脏腑娇嫩者也可发生此证。临床表现主要为：除兼见脾气虚证的表现外，典型症状为气短乏力，言语低微，脘腹重坠作胀，食后尤甚，或腰后作坠，或便意频频，肛门重坠，或久泻不止，或脱肛，或子宫下垂等等。

（四）脾不统血证

是脾气亏虚不能统摄血液的证候。由于脾气虚弱，突出表现为不能统摄血液，故而见有多种出血症状，又称为脾虚失血证。其原因或由久病伤损，或由劳倦过度，或禀赋不足等而造成脾气虚弱所致。临床表现主要为：除兼见脾气虚证的临床表现外，典型症状是出血，其中又以便血、肌肤出血、尿血、崩漏、经血过多等为常见。出血色淡，病程较长，病势缓，血量不多，并伴有面色萎黄无华，唇甲色淡，头晕心悸失眠等表现。

（五）脾阴亏虚证

是脾阴不足而致脾失健运的证候。由于脾阴不足，津液营血受损，失去濡润，脾脏阴阳失去协调而致脾失健运。多由久病耗损，或劳倦过度，或辛热药食所伤，或热邪侵害所致。临床表现主要为：腹部胀满，食后尤甚，纳食减少，形体消瘦，口干唇燥，五心烦热，尿少，大便秘结，舌红少津，苔少，脉细数。

（六）寒湿困脾证

是寒湿邪气侵犯脾脏，脾阳受遏的证候。由于寒湿邪气损伤脾脏阳气，阻碍脾脏气机输布，所以既表现为寒湿之邪的致病特点，又表现出脾的运化功能障碍的病症特点。多由饮食不节，过食生冷瓜果饮料，或淋雨涉水，外感寒湿引起。若素体脾虚不运，脾阳不足者则更易感受寒湿而发生此证。临床表现主要为：脘闷腹胀，食纳减少，大便溏薄，恶心呕吐，口淡或粘而不欲饮，头身困重，或肢体浮肿，尿少，或面目肌肤发黄，黄而晦暗不明润，舌淡胖，苔白腻，脉濡缓。

（七）湿热蕴脾证

是湿热邪气内蕴而侵犯脾脏的证候。湿热邪气内阻人体气机，致使脾气郁结而运化无力。多由饮食不节，过食肥甘油腻等，或外感湿热邪气所致。临床表现主要为：腹部痞满，食纳减少，恶心呕吐，大便溏粘，口中粘腻，或肢体浮肿困重，或身热不扬，午后热重，或面目肢体发黄，黄而色泽鲜明，伴全身肌肤搔痒，小便黄少，舌红苔黄腻，脉象滑数。

（八）寒邪犯胃证

是阴寒之邪侵犯胃腑的证候。由于阴寒之邪凝滞胃中，损伤了胃腑阳气，破坏了胃腑的通降功能。多由外感寒邪直中，或过

食生冷等原因所致。临床表现主要为：胃脘疼痛，遇冷加剧，得温则减，口不渴，喜热饮，或见肢冷唇青，神疲乏力，或见呕吐清水，或见腹泻清稀，舌淡苔白滑，脉紧。

（九）热邪犯胃证

是火热之邪侵犯胃腑的证候。由于火热邪气的侵犯，导致胃中阳热过盛，损耗胃中阴液，破坏胃腑气机。多由外感邪热，或感受其它邪气郁久化热；或嗜食辛热刺激性食物及药品；或由情志不遂郁久过度等原因引起。临床表现主要为：胃脘灼痛，身热口渴，喜冷饮，或善饥易饿，或泛酸嘈杂，或食入即吐，或牙龈肿痛，口臭齿衄，大便秘结，小便黄赤，舌苔黄，舌质红，脉象滑数。

（十）胃脘食积证

是饮食物停滞于胃脘，不易腐熟消化的证候。由于食积停聚，阻碍了胃气的通降，引起胃腑的病变。多由饮食不节，暴饮暴食所致。脾胃功能过弱者更往往易于发生此证。临床表现主要为：胃脘闷胀疼痛，不思饮食，甚至怕闻食物气味，嗳气频频，嗳气有酸腐气味，或有呕吐，而吐后胀痛减轻，或有矢气，或大便溏泻臭秽，舌苔厚腻，脉滑实有力。

（十一）胃阴不足证

是胃阴亏虚不足的证候。由于胃阴不足，失去滋润，影响了胃腑的通降和腐熟功能。此证多由长久胃病损耗阴液，或热性病后阴液受伤，或过食辛辣香燥食品和药物，或情志抑郁化火后伤阴等原因所致。临床表现主要为：胃脘隐痛或灼痛，饥饿而不欲进食，嘈杂不舒，口干咽燥，或时时干呕呃逆，或吞咽食物噎梗不顺，喜用汤水送下，大便干结，全身燥热，形体消瘦，苔少或舌光红，脉细或细数。

（十二）脾胃阳虚证

是脾阳虚亏、胃阳不足而致中焦阳虚、内生虚寒的一种病证。其病证产生原因和主要临床表现与脾阳虚证相似。然而由于胃阳不足，虚寒内生，影响胃腑通降，气逆反上，故临床表现又往往同时见有呕吐清水，呃逆，或食物吃下之后停留较长时间再尽吐而出的“反胃”等症。

（十三）肝脾不调证

多由情志不遂，或郁怒过久，肝脏疏泄功能失常，进而影响脾的运化；或由饮食不节，劳倦过度伤害脾气，脾不健运，影响到肝气的调畅。这种脾肝二脏之间生理关系的失调称为肝脾不调，或肝脾不和。由肝脏气机郁逆而影响脾脏者；又称为“肝气乘脾”。临床表现主要为：胸胁胀满，喜叹气，情志抑郁，时而急躁烦怒，纳呆腹胀，大便溏泄而不爽，或肠鸣矢气，或腹痛欲泻，泻后腹痛暂轻，腹痛腹泻的程度与精神情志有关，舌苔白或腻，脉弦。

（十四）肝胃不和证

是肝脏与胃腑之间生理关系失调的病变，肝脏疏泄功能受损，影响到胃腑的通降，表现以胃气不和降为主要临床特征。临床表现主要为：胸胁胃脘疼痛，急躁易怒，暖气呃逆，吐酸，舌红苔黄腻，脉弦数。或呕吐涎沫清水，形寒肢冷，巅顶疼痛，遇寒则甚，苔白滑，脉弦紧。

（十五）脾肾阳虚证

多由年高、久病等原因而致肾阳虚衰不能温煦脾阳，导致脾脏运化无力；或久病、饮食失调而致脾阳损伤，并累及肾阳，脾肾二脏之间病理上相互影响，其病机为脾肾阳虚，阴寒内盛，气

化减弱，生理功能衰退。临床表现主要为：食少腹胀，腹部及腰膝部冷痛，畏寒肢冷，大便溏泄，或下利清谷不化，或久泄不止，精神萎靡，全身浮肿，面色苍白，苔白滑，舌淡胖，脉沉弱。

（十六）脾肺气虚证

是由脾气虚弱、气血化生不足而致肺气亏虚，脾虚不运化水液，水湿停留而阻碍肺气布散；或久病久咳伤肺，肺气失去宣发肃降而影响及脾，脾气虚弱失去健运，脾肺二脏的病理影响，产生了脾肺气虚的证候。临床表现主要为：食欲不振，纳谷减少，腹部胀满，大便溏泄，声低懒言，气短喘促，疲倦乏力，面色㿔白，或见面肢浮肿，或见喘咳，痰多清稀，舌淡苔白，脉细弱。

【脾胃病治疗法则】

治病用药处方，必定要做到针对病情，有的放矢，而在确定治疗的大法和具体用药时，又首先必须遵循一定的治疗法则。治疗疾病的原则，其一要从整体着眼，明辨标本缓急；其二是以调整阴阳和扶正祛邪为手段，同时，尚需根据患者本人及生活环境的各个方面因素进行考虑，既有原则性，又有灵活性，最终达到祛除疾病的目的。如何遵循这些原则，治病求本，以期收到良好效果，在本书的肺病和大肠病分册的总论中已有所介绍，本册中不再赘述。下面主要介绍一些脾胃病的基本治疗大法，以供临床辨证论治参考。

健脾益气法 用补益脾气，有助于脾气健运的药物，如人参、党参、白术、茯苓、山药、莲子等为主来达到健脾益气的目的，适于脾气虚弱，脾不健运的病证。以四君子汤、六君子汤、参苓白术散为代表方。

补脾升提法 用补益脾气的药物为主，配以升举清阳的药物，如升麻、柴胡、葛根等来达到升提中气的目的，适用于脾气虚弱

而下陷不能升清的病证。以补中益气汤、升陷汤等为代表方。

温运脾阳法 用补益脾气的药物，配合温运脾阳、散除阴寒的药物，如干姜、肉桂、附子、吴茱萸等来达到温补脾阳的目的，适用于脾阳虚弱证以及脾胃虚寒证。以理中丸、黄芪建中汤、大建中汤、吴茱萸汤为代表方。

健脾理气法 用补益脾气的药物配合行气调中的药物，如陈皮、木香、砂仁、苏梗等等以助脾气行通和调，达到恢复脾气运化的目的，适用于脾气不运而有气机郁滞者。以香砂六君子汤、异功散为代表方。

健脾燥湿法 用补益脾气的药物，配合温燥化湿的药物，如苍术、厚朴、半夏、藿香、白蔻仁等以达到健脾温中，化除寒湿的目的，适用于寒湿困脾证。以平胃散、藿香正气散、厚朴建中汤为代表方。

健脾利水法 用健脾益气的药物，配合利水渗湿的药物，如茯苓、泽泻、猪苓、木通、苡仁、篇蓄等来达到补益脾运、通利小便，淡渗体内水湿的目的，适用于脾气虚弱不能运化水液而内有水湿停积者。以五苓散、苓桂术甘汤、实脾饮等为代表方。

健脾化痰法 用健脾益气的药物，配合化痰的药物，如半夏、陈皮、橘红、茯苓、竹茹等来达到健脾运化痰湿的目的，适于脾不健运而痰饮内停者。以二陈汤、半夏天麻白术汤、六君子汤等为代表方。

清脾利湿法 用清热利湿的药物，如滑石、苡仁、茵陈、车前子、山栀、蚕砂等为主，配合健脾药物中的山药、茯苓等等来达到清利脾胃中焦湿热的目的，适用于湿热困脾证。以黄芩滑石汤、茵陈蒿汤、蚕矢汤等为代表方。

滋养脾阴法 用濡润多汁、滋而不膩的药物，如黄精、白芍、莲子、扁豆、乌梅、山药等为主来滋养脾阴，达到既能润补脾阴，又不滋膩，恢复脾脏运化的目的。本治法常与滋养胃阴法协同应用，以中和理阴汤、六神散为代表方。

温胃散寒法 用温中散寒药物，如干姜、高良姜、川椒、肉桂、丁香、荜拨等以祛除胃中寒邪，恢复胃的通降，适用于胃寒证。以良附丸为代表方。

清泻胃热法 用清泻火热的药物，如石膏、芦根、黄连、生地、知母等等以清泻胃中火热之邪，调节胃气的通降，适用于胃热证。以清胃散、泻黄散、玉女煎等为代表方。

滋养胃阴法 用滋养胃中阴液的药物，如沙参、麦冬、石斛、玉竹、生地、花粉等为主以滋养胃阴，使胃腑濡润而恢复和降功能，适用于胃阴不足证，以养胃汤、竹叶石膏汤等为代表方。

消导和胃法 用消导食积的药物，如山查、神曲、莱菔子、谷麦芽、枳实、槟榔等为主，来消除胃中停聚的宿食积滞，恢复胃的通降功能，适用于胃中食积停滞的病证。以保和丸、枳术丸、健脾丸等为代表方。

和胃降逆法 用降逆胃气的药物，如旋覆花、代赭石、半夏、柿蒂、刀豆子、枇杷叶、竹茹等为主来达到降上逆之胃气，恢复胃气顺降的目的，适用于各种原因导致的胃气上逆证。以旋覆代赭汤、小半夏汤、橘皮竹茹汤、丁香柿蒂汤等为代表方。

升清降浊，调和脾胃法 用健脾益气、升提脾气的药物与降逆胃气的药物相互配合，达到脾气能升、胃气能降的目的，以调节脾胃气机的升降，恢复脾胃各自的功能，并协调二脏之间的生理联系，是脾胃同治的一个基本法则。

脾胃病治法的内容十分丰富，上述基本治疗法则可供临床中根据具体病情进行灵活变通地运用。至于脾胃与其它脏腑合并病变的治法，可以参照其它几个分册中有关脏腑的治法内容，不在此重复赘述。除内服药物之外，祖国医学宝库中还有着许许多多独特的有效治疗方法，如针灸、推拿、药物外治、理疗等等，均将在各论的每个病证中予以详细介绍。

脾胃病证治方

呕 吐

呕吐是指胃失和降、气逆于上所引起食物或痰涎水液诸物吐出的病证。凡外感、内伤、或饮食失节以及其他疾病有损于胃，皆可发生呕吐。

（一）临床表现

外邪犯胃 突然呕吐，来势较急，如感受寒邪可伴恶寒发热头痛，苔薄白，脉浮紧；如感受热邪可伴恶风发热头痛，苔薄黄，脉浮数；如感受暑湿秽浊之气，伴胸闷心烦，脘痛泄泻，苔黄腻，脉濡数。

饮食停滞 呕吐酸腐，脘腹胀满，疼痛拒按，暖气厌食，得食愈甚，吐后反觉舒畅，大便或溏或秘，舌苔厚腻，脉滑实。

痰饮内停 呕吐清水痰涎，脘闷不食，头眩心悸，苔白腻，脉滑。

肝气犯胃 呕吐吞酸，胸胁满痛，暖气频繁，烦闷不舒，每遇情志刺激，则症状加重，舌边红，苔薄腻，脉弦。

脾胃虚弱 饮食稍有不注意或劳倦之后，即易作吐，脘胀不舒，倦怠乏力，口干不欲饮，喜暖恶寒，面色㿠白，甚则四肢不温，大便溏薄，舌质淡，苔薄白，脉濡弱。

胃阴不足 呕吐反复发作，时作干呕为临床特征，口燥咽干，饥不欲食，或脘部有嘈杂感，舌红少津，脉多细数。