



数据加载失败，请稍后重试！

主编：
李振华
李郑生

中
國
傳
統
脾
胃
病
學

中原农民出版社

内 容 提 要

《中国传统脾胃病学》是一部系统论述脾胃学说理论和脾胃病诊疗的学术专著。全书共分四篇,上篇总论,系统论述脾胃病基础理论;中篇脾胃病证治,论述中医脾胃病证治,突出脾胃病诊疗特点和作者与名医的治疗经验,并汇集现代脾胃研究进展;下篇是脾胃理论在其他疾病中的运用;附篇是历代医家有关脾胃论述荟萃。该书是一部理论系统、经验丰富、新全精深、内容翔实的脾胃病学专著。

本书可供从事中医、中西医结合医疗、教学、科研工作者作参考用,亦可作为中医院校学生与研究生学习之用。

中国传统脾胃病学 李振华 李邦生 主编

责任编辑:关景明

中原农民出版社出版发行 (郑州市农业路73号)

河南省新科商务印刷公司印刷

787×1092毫米 16开本 35印张 845千字

1995年10月第1版 1995年10月第1次印刷

印数 1000册

ISBN7-80538-721-4/R·99 简精装定价 40.00元

精装定价:45.00元

《中国传统脾胃病学》编委会

主 编 李振华 李郑生

副主编 王天顺 吕靖中 牛德兴 麻仲学
 韦绪性 王海军 史 纪 李郑芬

编 委 (以姓氏笔画为序)

万新兰 王天顺 王自平 王海军
王新志 韦绪性 牛德兴 牛宝生
牛翰医 史 纪 东兴明 阮国治
吕靖中 吕久省 曲昌强 刘双根
刘永业 李振华 李郑生 李巧凤
李建生 李郑芬 李鹏跃 江志刚
杨社香 杨国红 宋跃成 张秀珍
张景月 张照兰 赵文霞 段荣章
郭淑云 高 捷 高锡朋 麻仲学
彭 勃 蔡直录 裴献省 冀爱英
魏 明

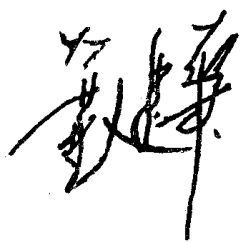
编写办公室 主任 王新志 副主任 刘永业

董 序

脾胃之论,源远流长。肇始于秦汉,形成于金元,充实于明清,发展于当代。盖脾胃为水谷之海,后天之本,化生气血而灌溉五脏六腑、四肢百骸,人体生理功能始得维系。脾胃受病,不仅其本系统组织器官发生异常,而且波及其他系统组织器官发生多种损害。反之,其他系统疾病亦易致脾胃功能障碍。这就是历代医家对脾胃病变予以高度重视的缘故。时至今日,随着中国传统医学国际化的大趋势,国内外愈来愈多的学者致力于脾胃病学的研究,新的观点、学说不断形成和涌现。在这种形势下,融汇以往多种脾胃学说专著的学术特点,揉合当代国内外最新研究进展,创建反映时代水平的中国传统脾胃病科学体系,就成为一名刻不容缓的大事。因此可以说,《中国传统脾胃病学》是应运而生。

我与本书主编李振华教授交往多年。李教授不仅是河南一代名医,而且在国内外亦享有声望。他临床精于论治脾胃之病,论著甚丰,科研成果迭出。在他就任河南中医学院院长期间,曾为振兴中医事业做出了突出贡献。对这样一位中医老专家,能够在晚年百事尚忙中,仍孜孜以求,领著《中国传统脾胃病学》,可敬可贺!我相信,这部著作的出版,必会得到海内外广大读者的厚爱。

北京中医学院教授



甲戌年仲夏

庞 序

中医学是中华民族灿烂文化中的一朵绚丽的花朵,有着几千年悠久的历史、系统完整的科学体系和丰富的内容,为中华民族的繁荣昌盛乃至世界医学和科学的发展都做出了巨大的贡献。因此,继承整理中国传统医学,使之发扬光大,更好地为人民的保健事业服务,是我国的卫生工作方针,也是广大医务工作者所应努力的方向和致力的事业。

原河南中医学院院长,著名中医脾胃学专家李振华教授,学识渊博,术业精深,数十年潜心于脾胃学说研究,著书立说,硕果累累,从事中医临床与教学 50 载,桃李满天下,近会同全省脾胃病学专家、学者,几经春秋,数易其稿,完成了《中国传统脾胃病学》一书。脾胃学说源于秦汉,成于金元,发展于明清,创新于现代,可谓源远流长,历盛不衰,传统的脾胃学术理论和医疗经验在防治疾病中日益发挥着重大的作用。该书融古治今,荟萃众说,是一部系统全面阐述脾胃学术和脾胃病诊疗的专著,对脾胃学说的整理研究和中医学术发展都做出了积极的贡献。

古曰:“望龙光知古剑,覩宝气辨明珠”。《中国传统脾胃病学》将有德于民大矣。值此出版之际,谨向李振华教授和参与该书编著的其他作者表示祝贺。对李教授的这种精勤不倦、孜孜以求的精神深表钦佩。“老骥伏枥,志在千里”,愿李教授为中国医学的发展做出更大的贡献。

河南省中医管理局局长

庞 序

前 言

中国医学,源远流长,博大精深,在几千年的实践中,积累了丰富的经验,形成了独特的医学体系,脾胃学说即其重要组成部分。脾胃学说,导源于秦汉,形成于金元,发展于明清。金·李东垣说:“人以胃气为本”、“胃虚则五脏六腑、十二经、十五络、四肢百骸俱得不到营运之气,而百病生焉”、“四时百病,胃气为本”。由此可知,脾胃病学涉及到人体各个系统的疾病。近代研究资料也表明:脾胃与消化系统、神经系统、内分泌系统、免疫功能、水液代谢和造血功能等,皆有密切的联系。运用脾胃理论和调理脾胃的方法,不仅能治疗消化系统疾病,亦可用于治疗各系统病证及多种疑难病证,并取得了显著的疗效。脾胃学说这颗中国医学的明珠,必将愈来愈放射出璀璨的光辉。

原河南中医学院院长,脾胃病研究所所长、著名中医学专家李振华教授,业医 50 载,潜心于脾胃学说研究,承担河南省“六五”科技重点项目“脾胃气虚本质的研究”和“七五”国家重点科技攻关项目“慢性萎缩性胃炎脾虚证临床及实验研究”。1979 年以来,精心指导了 10 余名脾胃专业硕士研究生,脾胃学术理论精深,积累了大量的脾胃病案与研究资料。为弘扬祖国医学,系统收集、整理、研究脾胃学说,由李振华教授主编,会同脾胃病专家教授、脾胃专业博士与硕士研究生和有丰富脾胃病诊疗经验的主治医师,共同组成编写委员会,以传统脾胃理论为指导,在脾胃病临床实践、研究生脾胃课题研究、脾胃专题科研的基础上,吸收当代名医治疗脾胃病的精华,几度春秋,数易其稿,始成《中国传统脾胃病学》一书。是书集脾胃学术理论、医疗经验、科研成果之精,荟当代名医治疗脾胃病独到经验之粹,全面系统整理脾胃病理论和诊疗经验,尤其突出作者的临证心得和医案诊疗精华,以融古治今、承前启后,促进中医学术繁荣。

本书共分四篇。上篇总论,从脾胃学说的源流发展,脾胃的解剖、生理、病理,脾胃病辨证、治疗、预防、护理等方面,系统论述脾胃病的基础理论;中篇脾胃病证治,论述了 30 个脾胃病证的概念、病因病机和辨证、防治、护理等,突出脾胃病诊疗特点和作者诊疗经验;下篇是脾胃理论在治疗其他疾病中的运用,除内科疾病外,并包括妇科、儿科、外科、眼耳鼻喉科内容,论述了 42 个与脾胃相关病证的证治,阐明了脾胃与他脏广泛的生理、病理联系,以体现脾胃学说在临床各科应用上的系统性和广泛性。附篇,采撷先秦汉唐以至清末历代医家有关脾胃学说的论述,溯源委流,从解剖生理、病因病机和证治方药诸方面展现祖国医学脾胃学说大略,以便体会

先圣前贤奥旨,启迪后学。本书内容重点在脾胃病临床证治,然亦注重基础理论,力求使其理论系统、经验全面、体例新颖、内容翔实,从新、全、精、深等方面反映脾胃病学之全貌,用以指导脾胃病临床。

科学在发展,时代在前进。随着医疗实践和科学研究的深入,传统而古老的脾胃学说必将展现新姿,以迅猛之势发展。本书抛砖引玉,愿为中国医学腾飞、脾胃学术发展奠基。由于中医学术领域还有许多问题尚待研究解决,加之作者水平所限,书中不妥之处在所难免,敬请医界同仁指正,以期再版时得以提高。

本书承蒙全国人大常委、北京中医学院董建华教授;河南省中医管理局庞春生局长作序,广州中医学院邓铁涛教授、中国中医研究院广安门医院路志正教授、北京中日友好医院焦树德教授、北京中医医院吉良晨主任医师题词,谨此表示衷心感谢。

《中国传统脾胃病学》编委会

1994年8月

目 录

上篇 总论

一、脾胃学说的形成与发展	1
二、脾胃的解剖与生理	3
(一)脾胃的解剖	3
(二)脾胃的生理	4
(三)脾胃与口、唇、舌、咽、腕腹、四肢、肌肉的功能联系	6
(四)脾胃与其他脏腑的功能联系	7
(五)脾胃的经络	9
三、病因病机概要	11
(一)病因	12
(二)病机	16
四、辨证概要	19
(一)辨证要点	19
(二)辨常见症	22
(三)辨舌	30
(四)辨腹候	34
五、治疗概要	39
(一)治疗原则	39
(二)常用治法	42
(三)饮食疗法	47
六、预防与护理	52
(一)舒情志 畅气机	52
(二)调饮食 摄五味	53
(三)避六淫 适寒温	54
(四)慎起居 节劳逸	54

中篇 脾胃病证治

口味异常	55
口疮	61

唇风	67
齿衄	70
梅核气	74
噎膈	80
呃逆	86
胃痛	93
痞满	108
胃缓	114
呕吐	118
反胃	125
吐血	131
吐酸	136
嘈杂	140
暖气	143
厌食	147
消渴	152
腹痛	158
霍乱	165
泄泻	172
痢疾	186
便血	194
便秘	201
虫证	207
脱肛	217
黄疸	223
鼓胀	229
胃癌	241
大肠癌	247

下篇 脾胃相关病证治

咳嗽	252
哮喘	257
心悸	261

胸痹·····	266
不寐·····	271
多寐·····	275
昏厥·····	279
痢证·····	283
胁痛·····	287
积聚·····	292
眩晕·····	300
痉证·····	304
水肿·····	308
关格·····	313
脏躁·····	320
肌衄·····	323
内伤发热·····	328
虚劳·····	334
肥胖病·····	340
痿证·····	342
瘫痪·····	348
崩漏·····	353
带下·····	356
恶阻·····	360
阴挺·····	365
鹅口疮·····	370
水痘·····	374
慢惊风·····	377
疳证·····	381
乳痈·····	386
肠痈·····	391
上胞下垂·····	395
胞虚如球·····	397
胞生痰核·····	400
睑弦赤烂·····	402

针眼·····	405
黄液上冲·····	409
视瞻昏渺·····	411
疳积上目·····	414
耳壳流痰·····	417
鼻衄·····	419
慢喉暗·····	421

附篇 历代医家有关脾胃学说的论述荟萃

一、解剖、生理与经络·····	426
二、病因病机 ·····	438
三、证治方药 ·····	469

附 录

一、主要参考书目 ·····	536
二、方剂索引 ·····	539

上篇 总论

一、脾胃学说的形成与发展

脾胃学说是前人在《内经》理论上通过长期实践、认识而形成的。中医学认为,脾胃为水谷之海、气血生化之源、脏腑经络之根,是人体赖以生存的重要脏腑,故称之为“后天之本”。调理脾胃是中医治疗体系中的独特大法。

原始社会时期,人类在发明生产活动上一个极重要的手段“用火”以后,于知道了熟食的同时,认识到饮食与胃肠病的关系。如《韩非子·五蠹》:“上古之世……,民食果 蚌蛤,腥臊恶臭,而伤害腹胃,民多疾病。有圣人作钻燧取火,以化腥臊,而民悦之,使王天下,号之曰燧人氏”。

根据甲骨文的记载,殷代(公元前 17~12 世纪)对“下痢”等肠胃病已有记载。

西周时代,《山海经》已记载“腹痛”、“心腹之疾”等涉及脾胃的疾病。

春秋战国时期,长沙马王堆汉墓出土的帛书《五十二病方》(后名)对脾胃经脉循行,脾胃病及其疗法均有记载。

约成书于秦汉之际的《内经》,对脾胃的解剖、生理,脾胃病的病因、病理、治疗、预防等均有了精辟阐述。例如,在脾胃生理方面,《内经》指出:“脾胃者,仓廩之官,五味出焉”(《素问·灵兰秘典论篇》)、“谷气通于脾”(《素问·阴阳应象大论篇》)、“脾为之使,胃为之市”(《素问·刺禁论篇》)、“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”(《素问·经脉别论篇》)、“中焦受气取汁,变化而赤,是为血”(《灵枢·决气》)。所有这些,较具体地描绘了脾胃对水谷的纳受与运化、化生气血等功能。此外,脾胃还具有濡养其它脏腑、乃至四肢百骸的作用,如“脏真濡于脾,脾藏肌肉之气也”(《素问·平人氣象论篇》)、“四肢皆禀气于胃,而不得至经,必因于脾,乃得禀也”(《素问·太阴阳明论篇》)、“脾为孤脏,中央土,以灌四旁者也”(《素问·玉机真脏篇》)。脾与精神活动有关,“脾在志为思”(《素问·阴阳应象大论篇》)。脾胃的功能如此丰富,对人体的影响又是如此重要,以至于《内经》断言:“有胃气则生,无胃气则死”。

在脾胃病的病因方面,《内经》指出与饮食、精神、劳倦、气候等因素有关。如“饮食自倍,肠胃乃伤”、“思伤脾”、“用力过度,……肠胃之经络伤,则血溢于肠外”、“久坐伤肉”等。

在脾胃病的病理方面,《内经》分析了脾胃病变的寒热虚实。如寒:“胃中寒则腹胀”;热:“胃中热则消谷,令人悬心善饥,脐以上皮热”;虚:“脾虚则四肢不用,五脏不安”;实:“水谷之海有余,则腹满”。

在脾胃病的治疗方面,《内经》提出了一些治则和方药。如“脾恶湿,急食苦以燥之”、“脾欲缓,急食甘以缓之”,是为治则;“脾痺者,口中甘,治之以兰,除陈气也”、“胃不和则卧不安,半夏秫米汤主之”,是为方药。

在脾胃病的预防方面,《内经》告诫人们饮食要“热无灼灼,寒无凄凄,寒温中适”。不要“饮食失节,寒温不适”,以防止肠胃病和其它疾病的产生。

汉代张仲景通过临床实践,对《内经》脾胃理论作了发挥。他著《伤寒杂病论》中,举凡治疗,处处顾护脾胃,遵照《内经》“有胃气则生”的思想。创立了一系列治疗脾胃病的有效方剂,如治疗虚证,有理中汤的温中止泻,建中汤的甘缓止痛等;治疗实证,有治疗胃经实热证的白虎汤,阳明腑实证的承气汤等。

《内经》和《伤寒杂病论》的作者们,为脾胃学说的形成开辟了道路,奠定了坚实基础。以至于金元之医学家李东垣,承袭前人之说,融会个人体会,结合时代背景,创立举世闻名的“脾胃学说”。

李东垣生于金元时期,中原扰攘,士失其所,人疲奔命,或以劳倦伤脾,或以忧思伤脾,或以饥饱伤脾,以致于脾胃病丛生。他著《脾胃论》、《内外伤辨惑论》等书,成为脾胃学说的创始人。他对脾胃的生理、病理、病因、治疗等方面,均有独到的见解,如:

生理方面。李氏强调脾胃与元气的关系,认为人的生命主要依靠元气的维护,而元气是靠脾胃充养的。“真气又名元气,乃先生身之精气也,非胃气不能滋之”。这种认识把脾胃对人体机能的影响推向了一个新的高度。

病因方面。李氏指出脾胃内伤的原因有四方面:其一,饮食因素。饮食不节,先伤及胃,胃病而后伤脾,“夫饮食不节则胃病,胃病则气短,精神少而生大热,有时而显虚火上行,独燎其面。……胃既病,则脾无所禀受。……故亦从而病焉”。其二,劳倦因素。劳倦过度,先伤及脾,因胃不能独行津液,必赖脾机以运,脾虚既不能助胃以行津液,故脾病而胃亦同时受病。“形体劳役则脾病,脾病则怠惰嗜卧,四肢不收,大便溏泻;脾既病,则其胃不能独行津液。故亦而病焉”。其三,外邪因素。“肠胃为市,无物不受,无物不入。若风、寒、暑、湿、燥,一气偏胜,亦能伤害脾胃,观证用药者,宜详审焉”。其四,精神因素。情志不遂,每能引起心火偏盛,心火盛则必乘土位而损元气。“喜、怒、忧、恐,损耗元气,资助心火。火与元气不两立,火盛则乘其土位,此所以病也。”以上四种因素,李氏认为精神因素在发病过程中居主导地位,“先由喜怒悲忧恐,为五贼所伤,而后胃气不行,劳役饮食继之,则元气乃伤”,元气既伤,由于“邪之所凑,其气必虚”,故又易感受外邪。

病理方面。李氏对脾胃病的病理认识,即是至今争论不休的“阴火论”。他认为心火即阴火,阴火与相火密切相关,心火不宁则相火妄动,火与元气不两立,一胜则一负,火伤元气,故相火为元气之贼。肝肾离位的相火,既助心火上盛,又损脾胃元气。阴火越升,元气越陷,谷气下流,这是产生脾胃病的主要病理。另一方面,由于脾胃之气对人身元气具有举足轻重的影响,脾胃内伤还会引起其它脏腑,乃至四肢九窍的多种病变,“胃虚则五脏六腑、十二经、十五络、四肢皆不得营运之气,而百病生焉”,“内伤脾胃,百病由生”。脾胃内伤,不能生化气血,气血不足,则内不足以维持身心的活动,外不足以抗御病邪的侵袭,往往成为内伤杂病的重要病机。

治疗方面。李氏学说以内伤虚证为主,对病机分析多责之“阳气不足”,因而升发阳气,就成为他的主导思想。据此,创立了一整套补中升阳的方剂,如补中益气汤、补脾胃泻阴火升阳汤等。处方用药,本《内经》“劳者温之”,“损者益之”的思想,用参、芪、术、草等甘温药以补中;本“陷者举之”,“风胜湿”的原则,用升、柴、独、防等风药升阳,这是他的独到经验。

东垣所创脾胃理论对后世影响极大。不仅补脾派重视脾胃,补肾派也重视脾胃。如补肾派明代张介宾,在《景岳全书》中进一步阐述脾胃与元气的关系说:“人之始生,本乎精血之原;人之既生,由于水谷之养;非精血无以立形体之基,非水谷无以成形体之壮,……此

脾胃之气所关乎人者不少。”他在治疗中强调：“能治脾胃，而使食进胃强，即所以安五脏也”。

脾胃之论，东垣详于治脾，略于治胃；详于升脾，略于降胃；详于温补，略于清滋。清代叶天士于此深有体会，他创立养胃阴之法，补充发展了东垣的脾胃学说。华岫云对此有精辟论述：“盖东垣之法，不过详于治脾，而略于治胃耳。乃后之宗其意者，凡著书立说，竟将脾胃总论，即以治脾之药，笼统治胃，举世皆然。今观叶氏之书，始知脾胃当分析而论”。“观其论云：‘纳食主胃，运化主脾，脾宜升则健，胃宜降则和。’又云：‘太阴湿土，得阳始运，阳明燥土，得阴自安；以脾喜刚燥，胃喜柔润也，此种议论，实超出千古。”叶天士的养胃阴方法，包括清养悦胃、甘凉濡润、甘缓益胃、酸甘济阴诸法。

清养悦胃法。取甘平、芳香、微辛的药味相配，薄味清养胃阴，芳香悦胃醒脾。药如川石斛、北沙参、炒麦冬、鲜佩兰、香豉、半夏曲、广皮白、白扁豆或扁豆衣、薏苡仁、大麦仁、生谷芽、荷叶等。主要用于温病后期，胃阴不复之证。

甘凉濡润法。取甘寒凉润的药物以救阴清热。药物沙参、麦冬、天冬、石斛、花粉、生地、玉竹、生白芍、青蔗浆、梨汁、生扁豆、生甘草等。主要用于燥热，或木火升腾，灼炼胃阴之证。

甘缓益胃法。取甘平微温、微凉之品，以扶中益胃生津。药用人参或参须、黄芪皮、北沙参、玉竹、白扁豆、山药、莲肉、芡实、大枣、梗米、茯苓、糯稻根须、炙甘草、饴糖等。主要用于胃阴不足兼脾气不足之证。

酸甘济阴法。取酸甘凉润之药味。盖酸能制肝敛阴生津。甘能令津还；又肝为刚脏、宜柔宜和，胃为阳土、宜凉宜润。药用乌梅、五味子、木瓜、白芍、石斛、沙参、麦冬汁、扁豆、阿胶、生地、生甘草等。主要用于肝阴虚损、胃阴因之受伤之证。

历史上，许多医家，如王海藏、罗天益、朱震亨、赵养葵、薛立斋、李中梓、王孟英等，对脾胃学说也各有发挥，使这一学说不断得到充实和发展。

近几十年来，脾胃学说进一步受到广大医务界的重视。中医、中西医结合人员从实验到临床研究都取得了很大成果。例如，对脾本质的研究，运用调理脾胃方药治疗浅表性胃炎、萎缩性胃炎、胃及十二指肠溃疡、慢性肠炎等消化系统疾病，以及其它许多内科系统疾病，乃至妇、外、五官科疾病等，都取得了较为令人瞩目的成果。本书各有关篇章，将对这方面内容详加介绍，此不复赘。相信随着现代科学知识、手段对中医学的不断渗透，随着中医国际化的进程，脾胃学说必将不断得到升华，从而在人类医疗保健事业中发挥更大的作用。

二、脾胃的解剖与生理

两千多年前，古人对脾胃的解剖和生理功能都有了一定认识。经过历代沿革，对脾胃的生理功能认识日趋完善；但由于种种原因，对脾胃解剖的认识却进展不大。这就造成了功能上的脾胃与解剖（尤其是现代西医学的解剖概念）上的脾胃有所格格不入的局面。这是习研者当加以注意之处。

（一）脾胃的解剖