

WEITONG DE ZHONGYI FANGZHI

胃痛 的中医防治

刘绍能 张秋云 编著



金盾出版社

胃痛的中醫防治

劉紹能 張秋雲 編著

金盾出版社

内 容 提 要

本书从中医角度,对胃痛的基础知识、诊断、治疗和预防等4个方面作了深入浅出的阐述。附录中还介绍了针灸穴位的定位法,便于读者应用。内容科学,方法实用,操作简便,通俗易懂,不仅是家庭防治胃痛的必备读物,也可供医务人员参考。

图书在版编目(CIP)数据

胃痛的中医防治/刘绍能,张秋云编著. —北京:金盾出版社,2003. 11

ISBN 7-5082-2680-1

I. 胃… I. ①刘…②张… III. 胃脘痛-中医治疗法
N. R256. 33

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 082269 号

金盾出版社出版、总发行

北京太平路5号(地铁万寿路站往南)

邮政编码:100036 电话:68214039 66882412

传真:68276683 电挂:0234

封面印刷:北京百花彩印有限公司

正文印刷:北京外文印刷厂

各地新华书店经销

开本:787×1092 1/32 印张:4.25 字数:93千字

2003年11月第1版第1次印刷

印数:1-13000册 定价:5.00元

(凡购买金盾出版社的图书,如有缺页、
倒页、脱页者,本社发行部负责调换)

前 言

胃痛是临床常见、多发病症,其疼痛程度、性质、特点及引起疼痛的原因有很大差异,各种急慢性胃炎、食物中毒、过饥过饱、肿瘤、神经及精神因素等均可引起胃痛。由于胃是人体脏腑中主司消化的器官,人体所需的各种营养素都离不开胃的消化和吸收,其发病必然给患者带来肉体和精神上的痛苦,严重影响患者的生活质量和劳动能力。该病长期发作还会引发其他脏器的疾患。

随着人类文明步伐的加快,人们寿命的延长,工作、精神压力的加重及锻炼机会的减少,胃痛的发病率、发病人数及复发病例在逐年增多。有资料表明在人的一生中,几乎人人都有过罹患胃痛的病史或正在被胃痛所困扰。现代医学以治疗胃痛症状为目的,虽然能暂时缓解或减轻患者的疼痛症状,但是极难彻底根除引发胃痛的病因,并具有一定的副作用。作者在长期临床实践中体会到,应发挥祖国中医药学在防病、治病中的优势,采用内外结合、整体治疗、多种疗法综合运用的方法,且治疗、调养与预防并重,才能使患者的病情得到较快的缓解和彻底的康复。中医综合疗法治疗胃痛有疗效确切、不易复发、副作用小、安全易行、费用低廉等特点。为此,我们编著了《胃痛的中医防治》一书,系统而深入浅出地介绍该病的基础知识、诊断方法、中医综合治疗措施及手段等,使患者读之可以知病养病,医者读之可以知病治病,并能指导患者进行调养,达到医患互通的目的。

全书共分四章:第一章为胃痛的基础知识,重点阐述了胃

的生理特点及胃痛的发病机制；第二章为胃痛的诊断，介绍了胃痛诊断和鉴别诊断方法；第三章为胃痛的中医治疗，是本书的中心内容，主要介绍了中医药治疗方法及针灸、食疗、外治法等内容；第四章为胃痛的预防和调理，主要介绍了预防知识、饮食调养、生活调理及注意事项。书中叙述的各种防治方法，内容科学，经济实用，通俗易懂。本书不仅是家庭必备的自我预防、治疗胃痛及各种胃部疾病的参考书，还可供初、中级医务人员阅读。值得注意的是，由于患者存在个体差异且对疾病反应程度不一，对于病情较重的患者还是需要去医院就诊。

在本书的编写过程中，我们参考了许多公开发表的著作，在此，对有关作者表示衷心的感谢。由于我们水平有限，书中不当之处在所难免，敬请广大读者提出宝贵意见。

作 者

2003年8月

目 录

第一章 胃痛的基础知识	(1)
一、胃痛的定义及胃的功能特性	(1)
二、胃痛的病因与病机	(4)
三、胃痛的易患人群	(10)
第二章 胃痛的诊断与鉴别诊断	(12)
一、胃痛的诊断方法	(12)
二、胃痛的鉴别诊断	(15)
第三章 胃痛的治疗	(21)
一、胃痛的辨证治疗	(21)
二、胃痛的中成药治疗	(36)
三、胃痛的简便验方治疗	(53)
四、胃痛的饮食治疗	(63)
五、胃痛的针灸治疗	(82)
六、胃痛的外治法	(96)
七、胃痛的按摩治疗	(104)
八、胃痛的其他疗法	(111)
第四章 胃痛的调养与预防	(112)
一、胃痛的调养	(112)
二、胃痛的预防	(118)
附录 穴位定位方法	(122)

第一章 胃痛的基础知识

一、胃痛的定义及胃的功能特性

(一)胃痛的定义

胃痛又称胃脘痛,是以上腹胃脘部近剑突下疼痛为主的病症,但同时常伴有泛恶、脘闷、嗝气、大便不调等症。该病在脾胃肠病症中最为多见,人群中发病率较高,中药治疗效果显著。

本症在《素问》中称“胃脘当心而痛”;《景岳全书》称“心腹痛”;《寿世保元》称“心胃痛”。古代文献中所说的心痛、心下痛等,亦多包括胃脘疼痛。但本症应与真心痛相鉴别,后者疼痛常在左侧胸部,每突然发作,疼痛剧烈,或如锥刺,或心胸闷痛窒塞,难以忍受。疼痛可向左侧肩背或左臂内侧放射,即所谓“心痛彻背”。病情严重者则如《灵枢·厥病》篇所描述:“真心痛,手足青至节,心痛甚,旦发夕死,夕发旦死。”其预后和治疗与胃脘痛截然不同,故不可混为一谈。

胃痛是临床上一种常见病症,西医学的急、慢性胃炎,消化性溃疡,胃痉挛,胃下垂,胃粘膜脱垂症,胃神经官能症等疾病,当以上腹部疼痛为主要表现时,均可考虑作为胃痛给予诊治。

(二)胃的功能特性

中医学所称的胃又称胃脘,位于中焦。胃上部与食管相接称上脘,包括贲门;胃的中部称中脘,即胃体的部位;胃的下部称下脘,与小肠相接,包括幽门。《灵枢·肠胃篇》有其大小的描述:“胃纤曲屈,伸之,长二尺六寸,大一尺五寸,径五寸,大容三斗五升。”

1. 胃的生理功能

(1)主受纳:受纳,是接受和容纳的意思。即言胃具有暂时接受从管道传下的食物的作用。饮食入口,经过食管,容纳于胃,故又称胃为“太仓”、“水谷之海”,如《灵枢·玉版》言:“人之所受气者,谷也;谷之所注者,胃也;胃者,水谷气血之海也。”

(2)主腐熟:胃主腐熟,是指胃对饮食物的初步消化作用。食物入胃之后,经过胃的研磨使之成为食糜,为进一步消化吸收作好准备,这一过程称为“腐熟水谷”。胃的腐熟功能低下时,主要表现为食滞停积、完谷不化、胃腹胀满、不思饮食等症。

(3)主通降:胃主通降,是指胃的排空作用。即言胃能将经初步消化的食物下排于小肠,以作进一步消化。如《素问·五脏别论》言:“水谷入口,则胃实而肠虚,食下,则肠实而胃虚。”虚实交替,反映了胃的排空作用。

胃的通降是胃主受纳的前提条件,只有通降功能正常,才能受纳正常。胃失通降,不仅可以影响食欲,而且也可因浊气在上而发生口臭、脘腹胀闷或疼痛。若影响成胃气上逆,则可出现呕吐、呃逆等症。

(4)主舌苔:舌上之苔是由胃气上蒸所生。《形色简摩舌质

舌苔辨》言：“苔，乃胃气之所熏蒸。”胃气充足，纳运正常，则舌上有苔，其苔薄白，干湿适中，不滑不燥。胃气的变化可以引起舌苔的变化，通过诊察舌苔的颜色、厚薄、润燥等可知胃气之盛衰及病邪之性质。如胃阴不足，不能蒸液生苔，则舌光干无苔；食积于胃脘，浊气上升，舌苔多见厚腐；火热犯胃，胃气亢盛，则舌苔黄燥或起芒刺。

2. 胃的生理特性

(1)喜润恶燥：胃为阳明燥土，故喜润；燥热易损胃阴，故胃恶燥。胃的这一特性是保障腐熟水谷的必要条件，只有胃中津液充足，濡润食物，才能帮助消化。若胃中津液不足或受到耗伤，则出现口舌干燥、腹胀、便秘等症状。

(2)与脾互为表里：胃与脾通过经脉相互络属而构成表里关系，在五行中脾胃均属于土，而脾为阴土，胃为阳土；胃是腑，脾是脏，腑属阳而脏属阴；胃主受纳、腐熟，脾主运化；胃主降，脾主升。两者共同完成对水谷的消化和营养物质的转输作用，如《景岳全书》中说：“胃司受纳，脾司运化，一运一纳，化生精气。”故常把饮食的消化功能看成是脾胃的共同功能。

3. 脾胃失调的病理产物 脾胃功能失调常导致一些病理产物，而这些病理产物又可作为致病因素导致他病。

(1)食滞：食滞的形成主要与脾胃运化饮食功能失调有关，食入于胃而不化，停积于胃则成积滞。临床表现为噎腐吞酸、食少、呕吐等。

(2)痰饮：痰饮的形成主要与脾胃运化水湿功能失调有关。脾胃运化功能减弱，脾不升清，胃不降浊，水湿不能正常运行，水停则为饮，饮化为湿，湿聚则生痰，故中医学中有“脾为生痰之源”之说。痰饮不仅能阻遏脾胃的运化功能，还可产生多种疾病。

(3)瘀血:血液不能正常运行而瘀滞即为瘀血。脾胃功能失调形成瘀血与以下原因有关:

①脾胃为气血生化之源,脾胃虚而化生气血不足,气虚则运血无力而瘀,血虚则血脉涩滞而瘀。

②脾胃病形成的食滞、痰饮等,阻遏气机亦可产生瘀血。

③久患胃痛也可致瘀,即“久痛入络”之意。

二、胃痛的病因与病机

破坏人体相对平衡状态而引起疾病的原因就是病因。致病因素是多种多样的,如饮食不当、劳累过度、精神刺激、异常气候等,均可导致疾病的发生。而机体病后所形成的虚弱状态及产生的病理产物亦可作为致病因素导致疾病的发生。中医认为,导致胃痛的原因是多方面的,有时是综合因素致病的结果。

(一)胃痛的病因

1. 寒邪客胃 外感寒邪,脘腹受凉,寒邪内客于胃;过服寒凉,寒凉伤中,致使气机凝滞,胃气不和,收引作痛。《素问·举痛论》曰:“寒气客于肠胃之间,膜原之下,血不得散,小络急引,故痛。”

2. 饮食伤胃 饮食不节,暴饮暴食,损伤脾胃,内生食滞,致使胃中气机阻滞,胃气失和而疼痛。《素问·痹论》曰:“饮食自倍,肠胃乃伤。”或五味过极,辛辣无度,肥甘厚腻,饮酒如浆,则蕴湿生热,伤脾碍胃,气机塞滞,脘闷胀痛。《医学正传·胃痛篇》曰:“初致病之由,多因纵恣口腹,喜好辛酸,恣饮热酒煎煊,复餐寒凉生冷,朝伤暮损,日积月深,……故胃脘疼

痛。”以下饮食情况可损害胃，导致胃痛的发生。

(1)饮食不节：饮食不节是指饮食没有节制，或过饥，或过饱，或饮食不节温热寒凉，超过一定限度则可引起胃痛。

①暴饮暴食：脾胃的消化能力是有限度的，若暴饮暴食，超出了脾胃的消化能力，则可损害脾胃功能，胃伤则不能纳谷和腐熟，脾伤则不能运化精微，导致食积停滞，消化不良，脘腹胀痛，吞酸噎腐等症，如《素问·痹论》言：“饮食自倍，肠胃乃伤。”尤其在空腹时暴饮暴食，更易引起胃痛。

②摄食过少：摄食量不足，长期处于饥饿状态，气血生化不足，脾胃失养，脾胃功能失调，可发生与脾胃虚相关的胃痛，如脾胃大家李东垣所言：“饥饿不得饮食者，胃气空虚，此为不足。”此外，摄食过少，也影响整体正气的强弱，如《灵枢·五味篇》言：“谷不入半日则气衰，一日则气少矣。”

③饮食不按时：按中国人的饮食习惯，每日三餐，才能满足机体热能需要。或因工作，或因学习，经常耽误进食时间而忍饿，或不到进食时间而进食，长此以往，扰乱脾胃的正常纳运规律，脾胃功能失调则导致胃痛的发生。

④饮食不节温热寒凉：过食生冷、温热、燥烈之品，皆可损伤脾胃，导致胃痛。过于寒凉，则伤脾胃之阳，寒性凝滞，气血运行不畅，不通则痛。过于辛热，则耗伤脾胃之阴，损伤胃络而出现胃痛。

(2)饮食不洁：食用生冷不洁之物，或误食有毒、腐烂食物，即可导致胃肠的直接损伤，出现胃痛、呕吐、腹泻等症。

(3)饮食偏嗜：饮食应全面平衡，才能满足人体的营养需要。如果饮食偏嗜日久，一方面缺乏维持正常生命活动所必需的物质，另一方面饮食性味摄取不平衡，可导致某些疾病的发生。如《素问·五脏生成论》言：“多食咸，则脉凝泣而变色；多

食苦，则皮槁而毛拔；多食辛，则筋急而爪枯；多食酸，则肉胝而唇揭；多食甘，则骨痛而发落。此五味之所伤也。”饮食五味过于偏嗜亦能影响五脏功能，如《素问·生气通天论》言：“味过于酸，肝气以津，脾气乃绝；味过于咸，大骨气劳，短肌，心气乃抑；味过于甘，心气喘满，色黑，肾气不衡；味过于苦，脾气不濡，胃气乃厚；味过于辛，筋脉沮弛，精神乃殃。”所以，饮食不应过偏，偏则为害。

(4) 酗酒：少量而有规律地饮酒，可以活利气血，消除疲劳，增进健康。但长期而大量地酗酒，尤其是饮高度酒，则对人体有害。酒性辛热燥烈，易致燥热内生，伐伤胃气，耗伤阴津；酒又为阴湿之物，积于胃肠之间，可生湿化热，形成湿热致病。酒毒内蕴，损肝伐胃，日久则胁痛、胃痛，诸病由生。

3. 肝气犯胃 忧思恼怒，情志不遂，肝失疏泄，气机阻滞，横逆犯胃，胃失和降而发胃痛。《沈氏尊生书·胃痛》曰：“胃痛，邪干胃脘病也。……惟肝气相乘为尤甚，以木性暴，且正克也。”肝郁日久，化火生热，邪热犯胃，肝胃郁热，热灼而痛。若肝失疏泄，气机不畅，气滞日久，血行瘀滞，或久痛入络，胃络受阻，均可导致瘀血内停，发生胃痛。

4. 脾胃虚弱 素体不足，或劳倦过度，或饮食所伤，或久病脾胃受损，或肾阳不足，失于温煦，均可引起脾胃虚弱，中焦虚寒，致使胃失温养作痛。或热病伤阴，或胃热火郁，灼伤胃阴，或久服香燥理气之品，耗伤胃阴，胃失濡养，亦致胃痛。此外，本证也可因过服寒凉药物，伤及脾胃之阳，而引起疼痛。如《证治汇补·心痛》曰：“服寒药过多，致脾胃虚弱，胃脘作痛。”

5. 久病致瘀 胃痛日久不愈，久痛入络，瘀血内阻，脾胃气机运行不畅，故痛。如《临证指南医案·胃脘痛》曰：“胃痛久而屡发，必有凝痰聚瘀。”

上述病因,有时单独出现,有时合并出现,单一出现时,病机变化及临床表现比较单纯,合并出现时则比较复杂。早期多由外邪、饮食、情志所伤,多为邪实;后期常见脾虚、肾虚等正气虚;实则邪扰胃腑,虚则胃失所养,并常出现由实转虚,如寒邪日久损伤脾阳;因虚致实者,如脾胃虚弱,湿郁化热,出现兼瘀、夹热等虚实夹杂之证。病变脏腑关键在胃,肝脾起重要作用,胆肾也与之相关。但无论病因病机如何,病变脏腑之多寡,其共同之处在于最终导致胃气失和,气机不利,胃失濡养,这是胃痛的基本病机,是与“不通则痛”一致的。

(二)胃痛的病机

病机,是指疾病发生、发展与变化的过程。病机与致病邪气的性质和患者的体质强弱密切相关。从中医学观点认识胃痛的病机,具有以下特点。

1. **病位** 基本病位在胃,初病以胃为主,久病常波及脾,并与肝密切相关,乃胃、脾、肝三脏相关之病。初病在气,以气滞、气虚为主;久病入血,以血瘀、血虚为多。

2. **病性** 胃痛有虚实两端,实有寒邪客胃,饮食停滞,肝气犯胃,肝胃郁热,瘀血停滞,湿热中阻;虚有胃阴亏虚,脾胃虚寒。

3. **病机转化** “不通则痛”是胃痛的基本病机,但其演变较为复杂。病之初多属实证,多为寒凝、食积、气滞,且三者之间相互影响;继续发展,寒邪郁久化热;食积日久,变生湿热;气郁日久化火,气滞而致血瘀,还可出现寒热互结等复杂征象。且日久耗伤正气,由实转虚,或阳虚,或阴虚,或转为虚劳之证;或气滞血瘀,瘀久生痰,致痰瘀互结;或血热妄行,或久瘀伤络,或脾不统血引起便血、吐血等都是胃痛的常见转归。

胃痛预后一般较好,实证治疗较易,邪气去则胃气安;虚实夹杂,或正虚邪实者,则治疗难度较大,且反复发作。若影响进食,化源不足,则正气日衰,形体消瘦。伴有呕血、便血,量大难止,胃痛剧烈,兼见大汗淋漓、四肢不温、脉微欲绝者,为气随血脱的急危之候,如不及时救治,则可危及生命。

(三)胃痛的西医病因

1. 腹内病变

(1)急性腹痛

①内脏急性炎症或肿胀

急性胃肠炎证:急性胃炎,活动性消化性溃疡,急性肠炎,急性憩室炎,急性克罗恩(Crohn)病或溃疡性结肠炎,急性阑尾炎,出血坏死性肠炎等。

急性肝、胆、胰、肾炎证:急性肝瘀血或炎症,肝脓肿,急性胆囊炎,急性胰腺炎,急性肾盂肾炎。

腹膜与淋巴结炎症:急性原发性或继发性腹膜炎,肠系膜淋巴结炎,急性盆腔炎,子宫内膜异位。

②内脏急性穿孔或破裂

空腔脏器穿孔:消化性溃疡急性穿孔,胃癌急性穿孔,伤寒肠管穿孔,憩室炎穿孔,胆囊炎穿孔。

实质性脏器破裂:肝破裂,脾破裂,异位妊娠破裂。

③空腔器官急性梗阻或扭转

梗阻性病变:粘连性急性肠梗阻,绞窄性疝,蛔虫性肠梗阻,胆管蛔虫病,胆管结石,肾与输尿管结石,输卵管梗阻。

扭转性病变:急性胃扭转,大网膜扭转,肠扭转,胆管扭转,脾蒂扭转,卵巢囊肿扭转。

④内脏急性血管病变:肠系膜动脉栓塞,急性门静脉血栓

形成,脾梗死,肾梗死,动脉夹层破裂,主动脉瘤。

(2)慢性腹痛

①内脏慢性炎症或溃疡性病变

胃肠道:慢性胃、十二指肠炎及消化性溃疡,胃粘膜脱垂,肠寄生虫病,慢性阑尾炎,憩室炎,慢性克罗恩(Crohn)病。

肝、胆、胰、脾:慢性肝炎,慢性胆囊炎,慢性胰腺炎,脾周围炎。

腹膜与淋巴结:结核性腹膜炎,肠系膜淋巴结结核。

泌尿生殖系:慢性肾盂肾炎。

②肿瘤性病变

胃肠道肿瘤:胃贲门癌,胃癌,胃肠型淋巴瘤。

肝、胆、胰肿瘤:原发性或继发性肝癌,胆囊癌,胆管癌,胰腺癌等。

腹膜与肠系膜:腹膜癌,肠系膜肿瘤。

③内脏血管病变:肠系膜动脉硬化,腹主动脉瘤等。

④内脏功能紊乱:贲门痉挛,非溃疡性消化不良,肠易激综合征,肝脾曲综合征,肝炎后综合征,胆管运动功能障碍等。

2. 腹外病变

(1)胸腔疾病:膈胸膜炎,肋间神经痛,急性心肌梗死,急性心包炎,心力衰竭,食管病变等。

(2)全身性疾病

①代谢性疾病:糖尿病酮症酸中毒,尿毒症。

②中毒性疾病:铅中毒,导泻药中毒。

③过敏性疾病:过敏性紫癜。

④结缔组织病:系统性红斑狼疮,风湿病。

⑤血液疾病:白血病,淋巴瘤。

⑥内分泌疾病:甲状腺腺功能亢进或减退,慢性肾上腺皮

质功能减退。

⑦神经性疾病：带状疱疹，神经根痛。

⑧精神性疾病：神经性胃、腹痛，胃痉挛。

三、胃痛的易患人群

胃痛是临床常见病证，任何人均可发生，但有以下情况者更容易出现胃痛。

1. 有慢性胃病的人 平素有慢性胃炎、消化性溃疡、胃癌等胃病，则可在饮食不慎、受凉、精神紧张等诱因下出现胃痛。

2. 口咽部慢性炎症患者 有慢性口腔、鼻腔、咽喉部慢性感染灶者，因经常吞下病灶排出的细菌及炎性分泌物，刺激胃粘膜产生炎性反应，日久导致慢性胃炎，甚至出现胃腺体萎缩，形成萎缩性胃炎。

3. 长期服用对胃有损伤的药物者 引起胃损伤的药物有很多，能诱发胃痛的常见药物有乙酰水杨酸类：常用的药物有阿司匹林、氨基比林、非那西丁、赖氨匹林、贝诺酯等；非甾体抗炎药：常用的药物有消炎痛、炎痛喜康、消痛灵、布洛芬等；肾上腺糖皮质激素：如地塞米松、强的松等；抗肿瘤药：如环磷酰胺、甲氨蝶呤、阿糖胞苷等；抗生素类：常用的药物有红霉素、螺旋霉素、先锋霉素、甲硝唑等；峻猛有毒之中药：如大风子、皂矾、瓜蒂、常山、蜀膝、砒石、轻粉、使君子、巴豆等，其作用过强、过猛，或本身具有极大的毒性，能导致胃的损害，出现胃痛。

4. 有不良饮食习惯的人 嗜食辛辣、生冷、油炸之物，大量饮酒，饥饱无常的人常比其他人易患慢性胃病，常有胃痛发

生。

5. 工作紧张、情绪不稳定的人 这类人情绪变化大,过激的情绪或抑郁的心情均可引起胃肠功能紊乱,诱发慢性胃病,出现胃痛。临床常见有的患者因生气之后而出现胃腹胀满、胃痛、食欲不振等。

6. 与增龄有关的慢性胃病 一般来讲,老年人易患萎缩性胃炎、胃癌等疾病,而且随着年龄的增大,胃的消化功能减弱,消化道的结构及功能均有不同程度的退行性变,粘膜小血管扭曲,血管壁增厚和血管腔狭窄致胃粘膜营养不良,粘膜屏障功能低下,在各种致病因素影响下易发生胃病。

7. 与某些疾病有关 糖尿病酮证酸中毒可引起胃腹痛,糖尿病引起胃功能紊乱,导致胃轻瘫可出现胃痛;尿毒症常引起尿毒症性胃炎,出现胃痛;过敏性紫癜可表现为胃腹痛。