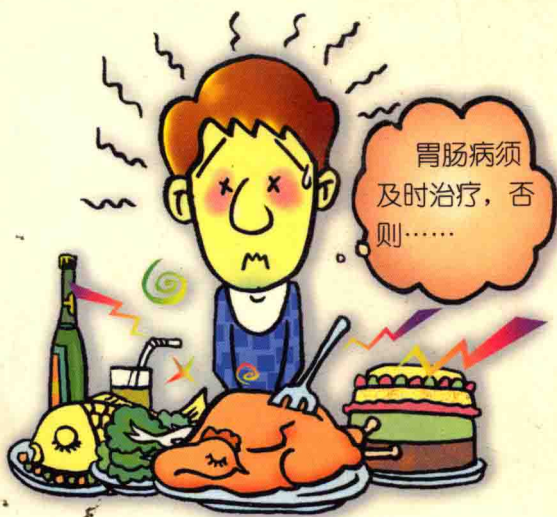


医学专家  
指定

家庭必备医疗保健用书

YIXUEZHUANJIAZHONGGAO

# 医学专家忠告



## 常见胃肠病中医诊治

北京东直门医院主任医师 教授 ©朱建华等 编著

- ◆ 常见胃肠疾病的病因诊断与治疗
- ◆ 脾胃的生理功能及与其他脏腑的关系
- ◆ 脾胃病的形成与发展
- ◆ 胃肠病患者的自我调护



中国妇女出版社



# 常见胃肠道病中医诊治

北京中医药大学东方医院 编著 中国医药出版社 编印

- 本书由北京中医药大学东方医院 编著
- 本书由北京中医药大学东方医院 编著
- 本书由北京中医药大学东方医院 编著
- 本书由北京中医药大学东方医院 编著

中国医药出版社

医学专家忠告



YI XUE ZHUAN JIA ZHONG GAO

医学专家忠告



# 常见胃肠道病中医诊治

朱建华 袁宝权 刘敏 编著

中国妇女出版社

总策划:乔采芬

责任编辑:乔小乔

封面设计:吴本泓

## 图书在版编目(CIP)数据

常见胃肠病中医诊治 /朱建华 袁宝权 刘敏  
编著. -北京:中国妇女出版社,2000. 10

ISBN 7-80131-474-3

I. 常… II. ①朱… ②袁… ③刘… III. ①胃肠  
病-中医诊断学 ②胃肠病-中医治疗学 IV. R256.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 70858 号

## 常见胃肠病中医诊治

朱建华 袁宝权 刘敏 编著

中国妇女出版社出版发行

北京东城区史家胡同甲 24 号

邮政编码:100010

各地新华书店经销

安阳市华豫印刷厂印刷

787×960 1/32 14 印张 245 千字

2000 年 10 月北京第一版 2000 年 10 月第一次印刷

印数:1-10000 册

ISBN 7-80131-474-3/R·40

---

定价:15.00 元

## 序

自神农氏尝百草始,中国医药学历经长期的发展,形成了系统的、独特的理论体系。中医脾胃学说是中国传统医药学宝库中的一颗光彩夺目的明珠,是中医药理论体系中的一个重要组成部分。中医脾胃学说,始于《内经》,奠基于《伤寒卒病论》。此后,历代医家多有阐发,至金元李东垣之《脾胃论》,系统地阐述了脾胃学术的理论及临床运用,自此脾胃学说自成一体而卓然成为一大流派。金元以降,代有发挥,至清代叶天士氏而渐臻完备,成为自成体系的学术流派,并成为我国悠久历史文化遗产宝库中的一颗璀璨的明珠,为中华民族的繁衍昌盛作出了重要贡献。

胃肠系统疾病是临床常见病、多发病,其中一些疾病甚至是难治之病,中医药对胃肠系统疾病的诊治历来就有独特的优势,且疗效满意。本书作者长期工作于临床第一线,勤求古训、博采众长,积多年心得而编著成书,喜为之贺。

本书内容丰富、翔实,对脾胃学说的形成和发展、胃肠疾病的病因病机、诊断和类证鉴别、辨证要点、治疗要点及分型论治、转归与预后、预防与调护等诸多方

面进行了较为系统、全面的阐述；同时，对每个病证还简单介绍了西医疗法及针灸、按摩、单方验方、中成药治疗，纳百家之言，取各方之长，又结合自己的临床体会，注重理论与实践结合，集古今各家为一体，融科学性、系统性和实用性于一炉。本书着眼于临床，强调实用有效。作为中医专著中的沧海之一粟，它的出版将为中医药的临床、教学和科研工作提供有益的参考。

愿本书为繁荣、振兴中医药事业，丰富、发展中医药学术作出积极的贡献。欣喜为序，热诚推荐。

北京中医药大学

颜正华

己卯年春

# 前 言

脾、胃(含大、小肠)作为人体一个完整的消化系统,是极其重要的器官。古人认为脾胃为“水谷之海”、“生化之源”、“脏腑经络之枢”,称其为“后天之本”。中医脾胃学说的精辟论述,经过数千年的实践检验,不仅被证明是阐明机体生理活动和病理机制的中心环节,而且也是临床诊治的理论依据;不仅在消化系统疾病防治方面有重要的指导意义,而且在各科疾病的防治中也得了广泛的应用。

胃肠系统疾病是临床常见病、多发病。古人称为四大绝症的“风、痙、臌、膈”,胃肠系统疾病就居其半。中医药对胃肠系统疾病的诊治历来就有独特的优势。本书作为实用的中医临床书籍之一,主要介绍中医药学术对胃肠系统一些常见疾病的认识与诊治。本书着力于临床辨证论治,注重辨证与辨病相结合,力争融进著者多年临证心得。但限于水平,难免有不足或失误之处,祈望同道及读者不吝赐教、指正。

本书编著过程中,承蒙杨景海医师积极合作,参与资料整理及协编工作,特此表示衷心感谢。

编 者

1999 年 10 月于北京

# 概 论

## 一、中医脾胃学术的形成与发展

中医脾胃学术是中医学理论体系的重要组成部分,其形成渊源流长。早在周代提出的“五行”学说中,就以脾脏配属于土,其意在于以土为万物生长之基而寓脾脏在人体中的重要性。随着历史的演进、社会的进步、中医药学术的发展,脾胃学说也在漫长的医疗实践中逐渐形成、发展与完善。

### 1. 战国时期

战国时期是我国最早的医学经典巨著《黄帝内经》(简称《内经》)成书时期。该书对脾胃系统的形态结构、生理、病理及脾胃系统疾病的证候、症状、治则、预防与转归等方面作了较全面的论述。《内经》中不仅有《脾胃》、《经水》、《阳明脉解》、《太阴阳明》等多篇专门讨论脾胃、大小肠的论述,在其他篇章中也对脾胃系统进行了大量的论述,从而为脾胃学说的形成奠定了理论基础。



在形态结构方面,《灵枢·经水篇》对由多个脏腑组成的脾胃系统分别加以论述,如:“唇至齿长九分……齿以后至会厌,深三寸半……至胃长一尺六寸。胃纡曲屈,伸之长二尺六寸。……肠胃所入至出,长六丈四寸四分,回曲环反,三十二曲也。”《灵枢·胃肠篇》进一步阐述了胃肠的长度及容量,如:“……肠胃之长,凡五丈八尺四寸,受水谷九斗二升一合合之大半,此肠胃所受水谷之数也。”《内经》所载脾胃系统的形态结构,与近代人体解剖颇相近似,足以证明二千多年前中医药学的学术成就。

在生理功能方面,《素问·六节脏象论》指出:“脾、胃、大肠、小肠、三焦……仓廩之本,营之居也,名曰器,能化糟粕,转味而入出者也。”《素问·灵兰秘典》指出:“脾胃者,仓廩之官,五味出焉;大肠者,传道之官,变化出焉;小肠者,受盛之官,化物出焉。”《素问·经脉别论》还指出:“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,合于四时五脏阴阳,揆度以为常也。”《灵枢·决气篇》则称:“中焦受气取汁,变化为赤,是谓血。”《灵枢·玉机真藏论》更指出:“五脏六腑皆禀气于胃,胃者,五脏之本也。”这些论述明确指出:饮食的受纳、腐熟在于胃,化物在小肠,饮食精微、津液、水液的运化转输在于脾,饮食糟粕的传导与排泄在于大肠。实际上,脾胃系统的功能包括了脾、胃、大、小肠的各自生理功能和它们相互之间关系的协调,也包括了饮食的消化、吸收、排泄

的全部过程。正因为脾胃合而为气、血、精、津、阴、液的生化之源,故后世称:“脾胃为后天之本。”此外《内经》还指出“脾主肌肉”、“脾主四肢”及“脾在志为思”、“脾舍意”、“脾恶湿”、“开窍于口”等,指出了脾胃的生理功能活动与五官、四肢、九窍、情志等多个方面均有密切关系。

在病因病机方面,《内经》作了多方面的论述,已认识到脾胃系统疾病的发生与饮食、劳倦、外感及精神因素、气候因素、饮酒过度、房事不节等均有关系。特别是《素问·太阴阳明论》提出的“阳道实、阴道虚”,不仅对中医脾病多虚、胃病多实的病机作了高度概括,而且对脾胃病的寒热虚实病机进行了初步分析。后世分析脾胃、大小肠寒热虚实之病机,基本上就是在此基础上发展起来的。

在治疗方面,《内经》针对脾胃系统疾病的特点而提出的一些治则,如“中满者,泻之于内”、“脾恶湿,急食苦以燥之”、“脾欲缓,急食甘以缓之”、“太阴之客,以甘补之,以苦泻之,以甘缓之;……阳明之客,以酸补之,以辛泻之,以苦泄之”、“土郁夺之”等等,指出了脾胃疾病虚宜补、实宜泻、补宜甘味、泻宜苦味等,为后世治疗脾胃疾病的辨证立法、遣药组方奠定了原则。在方药方面,《内经》仅有的 13 方中就有鸡矢醴治疗臌胀腹满、兰草汤治疗脾痞、半夏秫米汤治疗胃不和而卧不安等 3 个治疗脾胃疾病的方剂。而在疾病的预防、转归与预后等方面,《内经》也都有较多的论述。

继《内经》之后的《难经》，不仅对《内经》中有关脾、胃、大肠、小肠的经脉和脏腑的理论作了进一步的注解、充实和发展，而且在脾胃疾病的辨证上也有进一步的发挥。如《难经·五十七难》把常见的脾胃疾病泄泻分为胃泄、脾泄、大肠泄、小肠泄、大瘕泄等五种，并各具名状。此外，对脾胃疾病的各种证候的分析和相互间的转化也进行了阐发。如《难经·十五难》指出：“胃者，水谷之海，主禀四时，故皆以胃气为本，是为四时之变病，死生之要会也。脾者，中州也，其平和不可得见，衰乃见耳，来如雀之啄，如水之下漏，是脾衰见也。”认为对于四时平脉、病脉和死脉，其关键在于胃气的有无和胃气的多少。胃气充盛者为平脉，胃气减少者为病脉，丧失胃气者为死脉。又如《难经·十六难》说：“假令得脾脉，其外证面黄、善噫、善思，其病腹胀满，食不消，体重节痛，怠惰嗜卧，四肢不收，有是者脾也，无是者非也。”这些为脾胃病的诊断和辨证提供了明确的指征。

在治则与预防方面，《难经》也明确提出：“损其肝者，调其饮食，适寒温”、“所谓治未病者，见肝之病，则知肝当传之与脾，故先实其脾气，无令得受肝之邪，故曰治未病焉。”

《内经》、《难经》中有关脾胃学说的理论阐述较为全面和详细，奠定了中医脾胃学说的理论基础。

## 2. 秦汉时期

秦汉时期，临床医学有较大的发展，取得了突出的

成就,也为脾胃学说奠定了临床诊治的基础。

张仲景将《内经》、《难经》的理论与临床实践密切结合,在其所著的《伤寒卒病论》中,创立了脾胃病证的分类与辨证方法,并创制了大量的治疗脾胃病证的有效良方。《伤寒卒病论》中许多内容涉及到脾胃的病变及治疗。其中《伤寒论·阳明病脉证并治》主要阐述“胃家实”,以胃热津伤、燥热内结为主要病机,以白虎汤清阳明经热、承气辈通阳明腑实为主要治法;《伤寒论·太阴病脉证并治》主要论述“脾家虚”,以太阴虚寒为主要病机,以理中丸温脾散寒为主要治法。在《金匱要略》中,对常见的脾胃疾病如腹满、寒疝、宿食、呕吐、哕逆、下利、吐衄、下血等,从病因病机、辨证立法、处方用药、预后及护理等各个方面都作了较为系统的论述,并建立了一整套的临床诊治原则;同时创制了治疗脾胃虚寒的理中丸(汤)、小建中汤、黄芪建中汤等以补中建脾、温中暖胃、散寒止痛,用以治疗中虚有寒而致的腹满脘胀、纳少呕吐、泛吐清涎、脘腹痛疼、胸痹萎黄或虚寒霍乱及虚劳诸不足等病症;用吴茱萸汤治疗胃虚有寒的胃痛欲呕及吐利头痛等病症;用诸泻心汤消痞除满,治疗寒热或湿热或寒热水气互结、壅滞中焦而致的心下痞证;用诸承气汤降胃泻实通腑,治疗阳明腑实证之大便秘结、脘腹胀满或痛、身热汗出、甚则谵语神昏;用麦门冬汤养阴益胃,治疗肺胃阴虚而致的咳逆呕吐或肺痿等等,都为历代医家推崇和效法,而成为后世调治脾、胃、肠病证遣药组方的基础和示范。

张仲景不仅对脾胃病证有独特的辨证与论治,且对脾胃病证的预防也极为重视。张氏以“阳明居中属土,万物所归”、“脾旺不受邪”立论,强调未病之人饮食应“切忌冷热苦酸辛甘”,以防“食伤脾胃”。既病之后,注意用药剂量以防止损伤脾胃,如大承气汤条下有“得下,余勿服”之戒,以免过剂伤中;又如十枣汤条下有“得快下利后,糜粥自养”,提出了通过饮食来恢复胃气。张氏还重视脏腑相兼病证的预防,明确提出:“夫治未病者,见肝之病,知肝传脾,当先实脾。四季脾旺而不受邪,即勿补之。”张氏关于预防脾胃病证的论述及措施,亦给后世医家以很大的启迪,一直为后世医家所遵循。

综观仲景对脾胃学术的贡献,是在《内经》与《难经》学术思想影响下总结前人的临证经验,结合临证实践探索而有所创新,在论治外感与内伤病证中,均列脾胃病证专篇论治,提出了脾胃病证的分类方法,创制了卓有成效的方药,极大地丰富了脾胃系统病证临证实践的内容,为中医脾胃学术奠定了辨证论治的基础。中医脾胃学说发展至此,可谓理、法、方、药皆具,对后世进一步完善与发展脾胃学说和病证的诊治预防作出了巨大的贡献。

### 3. 隋唐两宋时期

隋唐两宋时期是我国医学理论、药物学、方剂学及临床各科医学全面发展的时期,出现了大量的专著,从

不同的方面推进了脾胃学术的发展。隋唐时期临床医学最大的特点是把众多的疾病分别归类于五脏六腑,并从脏腑生理特性和病理特点方面探讨了疾病的证治规律。

隋代巢元方总结了魏晋以来的医疗实践,著《诸病源候论》,创造性地以脏腑为核心,讨论病因病机,并专列“脾胃病诸候”、“腹病诸候”、“呕吐病诸候”、“宿食不消病诸候”等篇,分别详细论述了脾胃病证的病因、病机、证候、发病时间、治则、脉象及预后、养生和导引等;巢氏对胃肠道传染病证亦专列“痢疾诸候”、“霍乱诸候”、“蛊毒病诸候”等篇详加论述。该书是继仲景之后最为系统地按病因、病证分类与论治的专著,并首先将气功与按摩疗法具体应用于脾胃病证的防治。其学术对后世脾胃学说与病证防治的发展、内容的丰富与完善都起着重要的作用。

唐代孙思邈不仅重视脾胃病的治疗,还提倡食养、食疗。孙氏在其代表著《千金要方》、《千金翼方》两书中不仅把疾病按五脏系统加以归类,如归属脾脏的疾病有脾虚实、脾劳、肉极、肉虚实、秘涩、热痢、冷痢、疳湿痢;归属于胃腑的疾病有胃虚实、喉咙病、反胃、呕吐、哕逆、噎塞、胀满、痼冷、积热;归属于小肠腑的疾病有小肠虚实、舌论、风眩、风癫、好忘;归属于大肠腑的疾病有大肠虚实、肛门论、皮虚实、咳嗽、痰饮等,从而为从临床角度探讨胃肠病证提供了方便;而且基于《诸病源候论》有论无方之憾,在两书中收录了大量行之有

效的方剂,仅《千金要方》卷十五、卷十六中就收录了治疗脾胃疾病的方剂 120 余首,其中一些方剂一直沿用至今,使治疗脾胃病证的方药更加丰富。在理论上,孙氏持“五脏不足,调于胃”之论,强调治脏腑虚证之要领在于调补脾胃;孙氏并提倡和强调食疗、食养,指出:“夫为医者,当须先洞晓病原,知其所犯,以食治之;食疗不愈,然后用药。”“若能用食平疴,释情遣疾者,方可称为良工。”孙氏还注重脾胃的保健和饮食忌宜,在《千金要方·道林养性》中指出:“厨膳勿使脯血丰盈,常令俭约为佳。”“每食不用重肉,喜生百病,常须少食肉,多食饮及少菹菜,并勿食生菜、生米、小豆、陈臭物,勿饮浊酒。”“善养性者,先饥而食,先渴而饮。饮欲数而少,不欲频而多,多则难消化也。常欲令如饱中饥,饥中饱耳。”“食不欲杂”,以及“食当嚼,使米脂入腹。”“饱食即卧,乃生百病,不消成积聚”等。这些加强脾胃的调补、保健及饮食宜忌的观点,对脾胃疾病的防治、调养及强身益寿都有着重要的意义。孙思邈的学术思想和临床治验极大地丰富和推进了脾胃学术的发展。

宋代曾设有脾胃专科,但乏专著流传。我国第一部由政府编制的成药典《太平惠民和剂局方》载方虽不足八百,但调治脾胃方剂却不少,具有代表性的著名方剂有四君子汤、参苓白术散等。宋·钱仲阳以擅长脏腑辨证而称著。钱氏在其代表作《小儿药证直诀》中强调了调治脾胃在儿科的重要性,认为“脾胃虚弱,四肢不举,诸疾遂生”,并把慢惊、发搐、壮热、手足冷、食不消、

腹胀、黄病、虚羸、弄舌等多种疾病的病因归之于脾胃。在治疗上针对“小儿易为虚实，脾虚不受寒温，服寒则生冷，服温则生热，当识此无误”，制定了相应的治则与方药，如泻黄散、益黄散、异功散、七味白术散等以调治脾胃虚实，是脾胃理论应用于儿科较早的记载，也使脾胃病的证治趋向专科化。

#### 4. 金元时期

金元时期，中医药学术思想活跃，学术争鸣展开，医学流派出现并崛起。易水学派的形成促进了系统的脾胃学术。

易水学派的创始人张元素，在前人经验的基础上，结合自己数十年的临证实践，独自形成一个从脏腑寒热虚实以言病机辨证的学说体系，并以此指导脾胃病的治疗。张氏强调脾胃在脏腑中的重要地位，指出：“脾者土也，……消磨五谷，寄在胸中，养于四旁。……胃者，脾之腑也，……人之根本，胃气壮则五脏六腑皆壮也。”在治疗上，张氏注重养胃气，并提出了较为系统、完整的方法，如土实泻之，方法有泻子、吐、下；土虚补之，方法有补母、补气、补血。张氏根据脾喜温运，胃肠喜润降的特点，确立了治脾病宜守、宜补、宜升；治胃肠病宜和、宜攻、宜降的治则。张元素还首创了药物归经，并对药物的气味、补泻等进行深入的研究；在制方遣药方面，张氏结合药物之特长与归经，着重调补，对脾土虚弱之证用药分为“补气”与“补血”两个方面。张



元素的学术观点及遣药制方特点对形成系统的脾胃学说作出了重要的贡献,并给后世以很大的启迪。

易水学派的中坚人物李东垣(李杲),继承了《内经》、《伤寒卒病论》等有关脾胃论治的理论,并遵其师张元素的脏腑虚损病机和养胃气为本的思想,结合自己的临证经验,加以阐述与发挥,独树一帜地提出“内伤脾胃,百病由生”的见解,丰富和完善了全面、系统的脾胃学说,并被后世尊称为“补土派”的创始人。其学说内容和成就主要有以下几个方面:

(1)阐发了脾胃的生理功能,强调脾胃为人体元气之本,提出“真气又名元气,乃先身生之精气也,非胃气不能滋之”,认为“夫元气、谷气、营气、清气、卫气、上升之气,此数者,皆饮食入胃,谷气上升,胃气之异名,其实一也”、“欲实元气,当调脾胃”,明确指出人身诸气莫不由胃气所化,为“脾胃为后天之本”之论奠定了基础。

(2)提出了脾胃内伤发病学说。李氏认为“百病皆由脾胃衰而生”,提出“脾胃之气既伤,而元气亦不能充,而诸病之所由生也”,又说“内伤脾胃,百病由生”、“故夫饮食失节,寒温不适,脾胃乃伤,此因喜怒忧恐,损耗元气,资助心火,火与元气不两立,火胜则乘其位,此所以病也。”李杲认为,饮食失节、劳役过度、情志内伤以及寒暑温燥偏盛皆可导致脾胃内伤、诸病由生;他并列举了导致脾胃内伤发病的四要素为劳伤阳气、谷气下流、胆气不升、气或乖错,从而使脾胃升降之机逆乱,纳化失常而发生疾病。李杲还指出:在形成脾胃内