

本书主编
李 杨
葛元靖
杨建宇

中医泰斗专科专病丛书

中医泰斗
脾胃病
妙医方案



中原出版传媒集团
中原传媒股份公司

中原农民出版社

中医泰斗专科专病丛书

中医泰斗 脾胃病

妙方医案

本书主编 李杨 葛元靖 杨建宇

中原农民出版社
· 郑州 ·

图书在版编目(CIP)数据

中医泰斗脾胃病医案妙方 / 李杨, 葛元靖, 杨建宇
主编. —郑州:中原农民出版社, 2018. 4
(中医泰斗专科专病丛书)
ISBN 978 - 7 - 5542 - 1842 - 6

I. ①中… II. ①李… ②葛… ③杨… III. ①脾胃病 - 中医治疗法 - 医案 - 汇编 - 中国 - 现代 IV. ①R256.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2018)第 036462 号

中医泰斗脾胃病医案妙方

ZHONGYITAIDOU PIWEIBING YI' AN MIAOFANG

出版:中原农民出版社

地址:河南省郑州市经五路 66 号 邮编:450002

网址:<http://www.zynm.com> 电话:0371-65788655

发行:全国新华书店 传真:0371-65751257

承印:河南安泰彩印有限公司

投稿邮箱:1093999369@qq.com

交流 QQ:1093999369

邮购热线:0371-65724566

开本:890mm×1240mm A5

印张:5.25

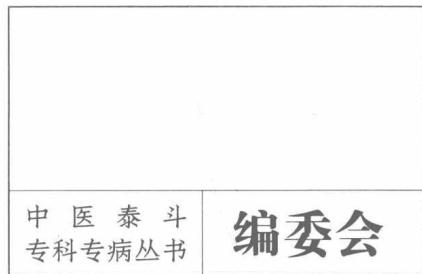
字数:140 千字

版次:2018 年 4 月第 1 版

印次:2018 年 4 月第 1 次印刷

书号:ISBN 978 - 7 - 5542 - 1842 - 6 定价:19.00 元

本书如有印装质量问题,由承印厂负责调换



名誉主任委员 孙光荣国医大师

主任委员 陈燕溪

副主任委员 杨建宇

秘书长 姜丽娟(兼)

委员 万启南 王文才 王文丽 叶建州 李杨
迪巴拉 徐莉娅 温伟波 葛元靖

名誉主编 陈燕溪 温伟波

总主编 姜丽娟 杨建宇

副主编 王文丽 叶建州 李杨

编委 万启南 马建国 方琴 王学芬 王聪梅 江顺奎
龙鑫 刘伟 朱庆文 余晓玲 张云丽 张玉和
张宏 李军 李青 李晓 杨勇英 肖元宇
欧阳仟 苗晓玲 迪巴拉 姜家稼 徐莉娅 郭英
曹柏龙 彭华 葛元靖 雷传丽 魏丹霞 王鹏

主编单位 云南省中医院

云南省国医大师孙光荣专家工作站

云南省宜良县人民医院孙光荣国医大师传承工作室

中华中医药中和医派杨建宇京畿豫医工作站

本书主编 李杨 葛元靖 杨建宇

本书副主编 姜丽娟 陆锦锐 宋玉琴

本书编委 于大远 戈焰 王祥生 冯志成 史晓 刘长玉
严雪梅 张红 张春红 汪静 周正华 钟丹珠
曹柏龙 魏素丽



内容提要

脾胃为“气血生化之源”，承担着化生气血的重任，也是人生存的“后天之本”，所以，脾胃的健康对于人们至关重要。本书精选名老中医治疗脾胃病的经典案例，采用验案、验方的形式讲述中医治疗脾胃病的思路、方法。每则验案都有疾病辨证分析、处方用药、诊疗心法要点，每则验方都有方药组成、功效主治、方义等。全书辨证精确，组方严谨，诊疗心法要点精妙，充分展现了中医治疗脾胃病的辨证思想和用药经验。



目 录

胃痛

胃痛医案	1
徐景藩验案 1 则	1
李振华验案 4 则	2
孙光荣验案 1 则	7
周信有验案 1 则	8
王国斌验案 1 则	9
金洪元验案 1 则	11
杨春波验案 1 则	12
刘祖贻验案 1 则	13
刘尚义验案 1 则	13
李士懋验案 2 则	14
李德新验案 2 则	15
吴生元验案 1 则	18
何任验案 2 则	18
张镜人验案 1 则	21
颜德馨验案 1 则	23
马骏验案 2 则	24
颜正华验案 2 则	27
田玉美验案 3 则	29
王自立验案 1 则	33
周仲瑛验案 4 则	34
段富津验案 3 则	40
李玉奇验案 1 则	43

聂惠民验案 1 则	45
方和谦验案 1 则	45
张琪验案 2 则	46
朱良春验案 2 则	48
路志正验案 1 则	50
任继学验案 2 则	51
李济仁验案 1 则	53
裘沛然验案 1 则	53
胃痛妙方	54
王自立验方 1 则	54
刘启廷验方 1 则	55
张镜人验方 1 则	56
刘祖贻验方 1 则	57

痞满

痞满医案	58
李振华验案 2 则	58
张琪验案 1 则	61
周信有验案 1 则	63
金洪元验案 2 则	64
田德禄验案 2 则	65
方和谦验案 1 则	68
马骏验案 2 则	69
何任验案 1 则	71
裘沛然验案 1 则	72
张镜人验案 3 则	74
周仲瑛验案 3 则	77
王自立验案 2 则	80
路志正验案 2 则	82
徐景藩验案 1 则	83



任继学验案 1 则	85
颜正华验案 2 则	85
田玉美验案 1 则	87
聂惠民验案 2 则	90
晁恩祥验案 1 则	92
颜德馨验案 2 则	93
痞满妙方	95
田玉美验方 1 则	95
王自立验方 1 则	96
张镜人验方 1 则	97

吞酸

吞酸医案	99
方和谦验案 1 则	99
徐经世验案 1 则	100
肖汉玺验案 1 则	101
田德禄验案 2 则	102
颜正华验案 1 则	106

呕吐

呕吐医案	108
徐景藩验案 2 则	108
徐经世验案 1 则	110
李振华验案 2 则	111
马骏验案 1 则	114
李辅仁验案 1 则	115
王自立验案 2 则	116
邓铁涛验案 2 则	117

梅核气

梅核气医案	120
孙光荣验案 2 则	120

噎膈

噎膈医案	123
孙光荣验案 1 则	123
张琪验案 1 则	125
周仲瑛验案 3 则	126
刘沈林验案 1 则	133

呃逆

呃逆医案	135
李士懋验案 1 则	135
马骏验案 1 则	136

腹痛

腹痛医案	139
陈卫川验案 1 则	139
马骏验案 1 则	140
王自立验案 1 则	142
王绵之验案 1 则	143
张琪验案 1 则	145
何任验案 2 则	146
颜德馨验案 1 则	147
徐景藩验案 1 则	148
周仲瑛验案 1 则	150
腹痛妙方	152
吴咸中验方 1 则	152



厌食

厌食医案	153
段富津验案 2 则	153
颜德馨验案 2 则	155
颜正华验案 1 则	157

胃 痛

胃痛是指以上腹胃脘部近心窝处疼痛为主症的病症。其病名最早记载于《黄帝内经》，主要是由于寒邪客胃、饮食伤胃、肝气犯胃和脾胃虚弱等引起。其病位在胃，与肝脾关系密切，其病机分为虚实两端，早期胃气阻滞，胃失和降，不通则痛，表现为实证；后期脾胃虚弱，胃腑失于温煦或濡养，不荣则痛，表现为虚证或虚实夹杂证，治疗上以理气和胃止痛为主。西医学的急慢性胃炎，胃、十二指肠溃疡，胃神经官能症或胃黏膜脱垂，胃下垂，胰腺炎，胆囊炎及胆石症等，以胃脘部疼痛为主症者，均属中医学胃痛的范畴。



徐景藩验案 1 则

验案

撒某，男，60岁，工人。患者素患胃脘痛已10余年，本次因排黑便而住院。查纤维胃镜示：慢性萎缩性胃炎伴肠上皮化生，浅表性十二指肠炎。血幽门螺杆菌抗体阳性。大便隐血（++）。入院后经冲服三七粉、白及粉及汤药芩连平胃散加减以清化湿热、和胃止血等治疗，黑便消失，大便隐血转阴。但入院40余天胃脘痛未除，并见苔黑似酱。1992年12月2日请徐老师诊之。症见胃脘隐痛，纳少乏味，口干欲饮，两便尚调。舌质红，苔黑黄黏腻、如罩霉酱，脉弦数。证属中虚夹有湿热。治从清化湿热、理气和中。

处方：冬瓜子30克，佩兰10克，黄连3克，薏苡仁20克，地榆
试读结束，需要全本PDF请购买 www.ertongbook.com

10 克,陈皮 10 克,法半夏 10 克,炙鸡内金 10 克,佛手 6 克,白术 10 克,怀山药 15 克,生甘草 3 克。每日 1 剂。

二诊(12月16日):药后脘痛不显,胃纳渐振,口中已和,黑黄腻苔渐退。治守原方,略事增减,共服 20 余剂,诸证缓解而出院。

【诊疗心法要点】《舌鉴辨正》谓“霉酱色者,有黄赤兼黑之状,乃脏腑体热,而加有宿食”。说明霉酱苔主病湿热久郁。本案虚实夹杂,中虚为本,湿热为标。湿热蕴蒸,上泛于舌则化生黑黄腻苔,状似霉酱。徐老师从标为主而治之,着重以清化和中为法,俾中焦湿热去而脾运得健,则垢苔自消。冬瓜子习用作清肺化痰排脓之药,而徐老师独具慧眼,认为冬瓜子能清胃肠湿热、泻肠腑热毒,并能开胃,常用其治疗湿热中阻证的慢性胃炎。方中冬瓜子合黄连、地榆清热燥湿解毒,取佩兰、薏苡仁、法半夏化湿浊,陈皮、佛手理气和中,炙鸡内金、白术、怀山药、生甘草健脾养胃,并防苦寒伤中。开胃摄涎,此为徐老师治疗饮邪上逆而泛酸或呕吐清涎之专用药。

(徐青 1993 年第 12 期《中医杂志》)

李振华验案 4 则

验案 1

某男,30岁,司机。2001年11月28日初诊。主诉:胃脘隐痛间断性发作3年余。病史:患者自述间断性胃脘隐痛3年余,每于秋冬季节病情加重。现胃脘隐痛,饥饿时痛甚,得食痛减,痛处喜暖喜按,腹胀嗳气,身倦乏力,手足欠温,面色萎黄,形体消瘦,大便呈柏油状,每日2~4次,舌质淡暗、苔薄白、舌体胖大、边见齿痕,脉沉细。胃镜检查提示:十二指肠球部溃疡。西医诊断:十二指肠球部溃疡。中医诊断:胃痛。证属脾胃虚寒,气血瘀滞。治则:温中健脾,理气活血。方用理脾愈疡汤加减。

处方:党参 12 克,白术 10 克,茯苓 15 克,陈皮 10 克,半夏 10 克,木香 6 克,砂仁 8 克,厚朴 10 克,桂枝 6 克,白芍 12 克,延胡索



10 克, 甘松 10 克, 刘寄奴 12 克, 甘草 3 克, 三七粉 3 克(分 2 次冲服)。10 剂, 水煎服。

二诊: 胃痛、腹胀明显减轻, 柏油便消失, 但大便仍溏薄, 日行 2~3 次, 舌质淡, 舌体胖大、边见齿痕, 苔薄白, 脉沉细。上方去三七粉, 加薏苡仁 30 克。15 剂, 水煎服。

三诊: 胃痛、腹胀、嗳气等症状消失, 大便正常。方中去薏苡仁, 加乌贼骨 15 克, 继服以巩固疗效。以上方为基础, 随证加减, 又服 2 个月, 精神、饮食均好, 二便正常, 无明显不适感, 经胃镜检查提示: 十二指肠球部溃疡愈合。1 年后随访未再复发。

【诊疗心法要点】本例患者久患胃病, 致瘀血阻于胃络, 常因秋冬寒冷季节病情加重。依据脉症, 其病机为脾胃虚寒、气血瘀滞。治疗当温中健脾, 理气活血。方中党参、白术、茯苓健脾益气, 以促运化; 桂枝、白芍配温中补虚, 缓急止痛; 陈皮、半夏、砂仁、甘松、木香、厚朴、刘寄奴、延胡索、三七粉疏肝和胃, 理气活血。全方共奏温中健脾、理气活血之功。李老师认为: ①脾虚日久不愈, 常导致“土壅木郁”, 脾虚肝旺。因此, 治疗时应选择疏肝理气或敛肝之品, 以协调肝脾。②胃主受纳, 脾主运化。如出现腹胀、纳呆、嗳气等症状, 应注意加导滞和胃之品, 以利脾之运化。

验案 2

某男, 33 岁, 工人。2003 年 3 月 6 日初诊。患者自述间断性胃脘疼痛 6 年余, 长期交替服用复方胃复康、西咪替丁片、乐得胃、雷尼替丁、奥美拉唑、胃必治等西药, 病情时轻时重。每因情志不畅, 饮食不节, 尤其是饮酒或过食辛辣则病情加重。多次经胃镜、钡餐检查均提示: 胃溃疡。现胃脘灼热疼痛, 痛处拒按, 时连及两胁, 哮气, 口干口苦, 心烦易怒, 嘴杂泛酸, 便干色黑, 舌质暗红、苔薄黄, 脉弦细。中医辨证: 肝胃郁热, 瘀血阻络。治宜疏肝和胃, 化瘀清热, 方用养阴疏肝汤加减。

处方: 辽沙参 15 克, 麦冬 12 克, 石斛 10 克, 白芍 15 克, 延胡索 10 克, 香附 10 克, 知母 12 克, 竹茹 10 克, 甘松 10 克, 刘寄奴

12 克，黄连 5 克，吴茱萸 3 克，白及 10 克，甘草 3 克。每日 1 剂，水煎服。

二诊：上方服 12 剂，胃脘灼痛、口干口苦、嗳气、心烦易怒症状大减，嘈杂泛酸、便干色黑症状消失，感食欲不振，方中去麦冬、黄连、吴茱萸，加山药 20 克、茯苓 12 克、陈皮 10 克，以健脾和胃。每日 1 剂，水煎服。

三诊：上方又进 15 剂，诸证消失，精神、饮食均好，二便正常，守方去辽沙参、竹茹，加太子参 15 克、桃仁 10 克，继服，以巩固疗效。以上方随证略有加减，又服 50 剂，无特殊不适症状，经钡餐检查提示：胃溃疡愈合，病获痊愈。

【诊疗心法要点】方中辽沙参、麦冬、石斛、黄连滋阴清热；白芍、陈皮、甘松、吴茱萸疏肝开郁，理气止痛；刘寄奴通经活血，消瘀止痛；白及消肿止血，收敛生肌；同时吴茱萸、黄连并用，即左金丸，辛开苦降，可解嘈杂吞酸。诸药共奏养阴清热、疏肝活血、收敛生肌之效。若疼痛缓解，胃火渐清，可酌减清热之品，加入健脾而不燥之山药、薏苡仁、茯苓等常服，以促使脾胃功能恢复。（李郑生，黄清 2007 年第 5 期《中医研究》）

验案 3

—— 张某，女，34 岁，服务员。2005 年 11 月 1 日初诊。主诉：胃痛反复发作 4 年余。病史：患者因长期饮食无规律，饥饱无常，心情不舒，于 2001 年 4 月出现胃脘疼痛，腹胀，自行购买治疗胃病的中成药或西药服用，如健胃消食片、四磨汤口服液、温胃舒冲剂、阿莫西林胶囊、盐酸雷尼替丁胶囊、甲硝唑片、奥克胶囊等药，胃痛缓解即停服，以后又因饮食不节或心情不畅诱发胃痛而致反复发作。2005 年 3 月因胃脘疼痛频繁阵作，在某医院行电子胃镜检查，见胃体黏膜红斑呈片状分布，提示慢性浅表性胃炎。又服阿莫西林胶囊、甲硝唑片、奥克胶囊等西药，病情好转。2005 年 7 月又因食用冷饮致胃痛再发，再服上药效果不佳。现胃脘隐痛时作，脘腹胀满，连及两胁，食欲不振，食量减至每日不足 100 克，疲乏无力，面色萎黄，舌体

胖大、边有齿痕，舌苔薄白而润，脉细弦。西医诊断：慢性浅表性胃炎。中医诊断：胃痛。证属脾气亏虚，肝气郁结，胃腑壅滞。治法：健脾益气，疏肝解郁，通降胃腑。方拟香砂六君子加味。

处方：党参 15 克，白术 20 克，茯苓 15 克，陈皮 10 克，旱半夏 10 克，木香 10 克，砂仁 6 克，香附 12 克，枳壳 10 克，甘草 5 克。15 剂，水煎服。

嘱：饮食有规律，调节情志，勿食辛辣油腻生冷及不易消化的食物。

二诊（11月17日）：服上方 15 剂，胃脘隐痛发作间隔时间延长，脘胁胀满减轻，食量增加。舌体胖大、边有齿痕，舌质淡、舌苔薄白而润，脉细弦。

二诊辨证论治：脾有健运之机，肝有疏理之象，胃有通降之况，脾肝胃同治，补疏通并行，病机已有好转。效不更方，继服 20 剂。

三诊（12月2日）：诸证明显好转，纳食知味，食量增至每日 250 克左右，体重较初诊时增加 2 千克。3 天前因生气致病情有所反复。舌质淡红、体胖大、舌苔薄白，脉细。

三诊辨证论治：脾肝胃之虚滞病机已大为改善，唯其病程较久，且情志所伤之病因明显，上方加量：党参 20 克，香附 15 克，以增健脾疏肝之力。30 剂，水煎服。

药后患者胃痛等诸证消失而痊愈。

【诊疗心法要点】患者平素饮食不节，饥饱失常，伤及脾胃，病久而致脾胃气虚。脾虚运化失司，胃弱失其和降，则致胃脘隐痛，脘腹胀满，纳差；脾胃气虚，气血生化不足，使肝失其养，疏泄失常，加之情志所伤，累及于肝，则胀满连及两胁；气虚血亏，形体失养则消瘦乏力，面色萎黄，舌脉所现均为脾虚肝郁之象，其证总属脾虚、肝郁、胃滞。治以党参、白术、茯苓、甘草，取四君子汤以补中益气、健脾养胃，立足补虚促运；辅以陈皮、旱半夏、枳壳助胃之降，行胃之滞；木香、砂仁助脾之运，疏肝之郁，取治肝亦安胃。诸药相合，共奏健脾益气、疏肝解郁、和胃降逆之功。本案的特点是患者因饮食失宜，伤及脾胃，久之而致脾胃气虚，复因情志所伤，累及于肝，以致脾虚、肝

郁、胃滞三者俱病。治以香砂六君子汤加枳壳、香附等药，治胃不忘肝，治胃须健脾，而获良效。（《李振华医案医论集》）

验案4

王某，女，58岁，退休工人。1990年5月18日初诊。患者自述有5年的胃病史，3年前外院经胃镜确诊为萎缩性胃炎，各医院多方治疗，症状时轻时重，反复发作，近日加重，遂来中医科就诊，要求服中药。患者形体消瘦，面色萎黄，胃脘痞满不舒，有时隐痛，饥不欲食，勉强食后，胃脘胀满益甚，伴有口干舌燥，倦怠乏力，心慌气短，舌质红光无苔，脉细数。辨证属胃阴虚，胃失濡润和降，治宜酸甘化阴，益气和胃。

处方：太子参15克，麦冬10克，五味子10克，白术15克，石斛15克，沙参15克，杭白芍15克，乌梅10克，枸杞子10克，山药15克，谷芽15克，竹茹10克，甘草10克。每日1剂，水煎服。

服药9剂，胃脘痞满、隐痛、饥不欲食、口干舌燥明显好转，精神好，欲思食，自觉病减去大半，继服上方1个月，诸证消失，食欲增加，活动较前有力，舌质转红润已生薄白苔，为巩固疗效，将上方化裁改配丸剂，又服2个月，症状和体征完全消失，食欲正常，体重增加2千克。5个月随访无复发。

【诊疗心法要点】胃阴虚可见于临床多种疾病。多由胃病久延不愈，或温热病伤阴及药物的副作用耗伤胃阴，以胃脘隐痛或脘痞不舒，饥不欲食，口干咽燥，或胃脘嘈杂，干呕呃逆，舌红少津，脉细数为特征。基本方：白术15克，山药15克，石斛15克，沙参15克，麦冬10克，乌梅10克，枸杞子10克，五味子10克，杭白芍15克，谷芽15克，竹茹10克，甘草10克。每日1剂，水煎2次分3次服，每次饭前40分钟服药。气虚者加太子参15克、黄芪15克；胃脘隐痛者重用白芍30克、延胡索12克；大便干加当归15克、栝楼20克。

胃为水谷之海，胃喜润而恶燥，津液耗伤，胃失濡润和降而出现胃阴虚的一系列症状。本方以乌梅酸平益气开胃；五味子五味俱



全，益气生津；枸杞子甘平，合甘草四味相伍酸甘化阴，益气开胃进食；石斛甘平滋阴，养胃生津；麦冬甘寒补肺养胃；沙参甘淡而寒，对胃热脾燥有清养之功；太子参、山药、白术益气健脾；杭白芍酸甘微寒，敛阴和血，解痉止痛。（李振华 1994 年第 3 期《河北中医》）

孙光荣验案 1 则

验案

刘某，女，38 岁。2010 年 7 月 9 日初诊。浅表性胃炎，怕冷，胃脘胀痛 1 年半，水泻，反复发作。舌淡苔少，脉细。辨证：脾胃阳虚，升降失常。治则：温阳健脾，理气和胃止痛。

处方：西洋参 15 克，生北黄芪 10 克，炒白术 10 克，炒神曲 15 克，乌贼骨 12 克，西砂仁 4 克，藿香叶 10 克，老紫苏梗 6 克，怀山药 10 克，延胡索 10 克，葫芦壳 6 克，高良姜 6 克，广橘络 6 克，鸡内金 6 克。7 剂，水煎内服，每日 2 次。

二诊（8 月 20 日）：服前方后胃痛已止。大便略稀，头晕，憋闷，舌淡苔少，脉细。

处方：西洋参 10 克，生北黄芪 10 克，丹参 5 克，乌贼骨 12 克，西砂仁 4 克，荜澄茄 4 克，炒神曲 15 克，广藿香 6 克，老紫苏梗 6 克，川郁金 10 克，制何首乌 15 克，明天麻 10 克，鸡内金 6 克，浮小麦 15 克，高良姜 6 克。7 剂，水煎内服，每日 2 次。

三诊（8 月 27 日）：胃痛、腹泻已止。舌淡苔少，脉细。

处方：西洋参 15 克，生北黄芪 10 克，丹参 7 克，炒白术 10 克，炒神曲 15 克，乌贼骨 12 克，西砂仁 4 克，高良姜 9 克，大腹皮 10 克，车前子 10 克，怀山药 10 克，煨诃子 10 克，葫芦壳 5 克。7 剂，水煎内服，每日 2 次。

【诊疗心法要点】胃脘痛是临床的常见疾病，也是疑难病。在辨证上，首要分清缓急、虚实、寒热及在气、在血。同时若合并吐血、便血等急性并发症，则为本病较严重的转归；若反复发作，甚至大量吐