



洪文旭 洪泓 著

中医胃病学

天 则 出 版 社

中 医 胃 病 学

洪文旭 洪 泓 著

天 则 出 版 社

中医胃病学

洪文旭 洪泓 著

天则出版社出版发行

新华书店经销 凤翔县印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 5印张 10万字

1989年6月第1版 1989年6月第1次印刷

印数：1—10,000

ISBN 7-80559-144-1/R·32

定 价：2.00元

序

经云：“胃者，水谷之海”，“水谷皆入于胃，五脏六腑皆禀气于胃”。这说明胃为容纳水谷之腑，水谷必须经过胃的作用，五脏六腑才能得到水谷之精气来维持其不断的生理活动，故有“有胃气（功能）则生，无胃气则死”之理论。

金元四大家之一的李东垣，积数十年临床经验，著成《脾胃论》，做出了重大贡献。但“脾胃合论”也有不足之处，因为在五行学说中，虽然脾胃均属于土，而脾属湿土，胃属燥土；胃主纳，脾主化；胃气以下行为顺，脾气以上行为宜；胃阳不虚不吐，脾阳不虚不泻……显然二者有异。东垣的贡献虽然很大，但是由于历史条件的局限，他所总结的经验不可能是全面和完备的。例如他对“阴火”问题的阐述，概念就不够明晰，以致产生许多误解：有人认为是一般大热烦渴，需用寒凉药物治疗的“实火”；有人认为是常见阴虚发热，宜用滋阴法则治疗的“虚火”；也有人认为是指阴盛格阳的“假火”。其实东垣所说的“阴火”，是指由于饮食、劳倦损伤脾胃，使脾胃元气下陷所导致肾肝“相火”离位，上乘脾胃，干扰心包之“阴火”。这些论述造成了后世在病机认识上的众说纷纭，莫衷一是。

本书作者洪文旭同志，精勤不倦，审谛覃思，积多年之临床经验，参考历代医家著作精华，打破传统观念，倡言“脾胃分论”，著成《中医胃病学》一书。书中既有胃病学的发展简况、解剖生理、病因病机、诊断方法、类证鉴别、

辨证治则和预防保健；又有胃证论治、胃病论治、辅助疗法及临床进展。文字通俗易懂，资料收集齐全，分类表中参西，内容比较丰富。余通览全书后，觉得是一本全面系统、简明实用的专著，可供中医及中西医结合临床工作者阅读参考。

“锲而不舍，金石可镂”。余年届古稀，从事中医工作五十余载，对于中青年同道这种创新进取的精神，深感欣慰。为勉励后学，故乐以序之。

吴一纯

己巳年仲春于古城长安

前 言

胃腑虽小，却为五脏六腑之大主，人的生命活动的枢纽。它在身体内居于非常重要的位置。胃既有解剖形态，又有生理功能；胃病既有发病因素，又有病理变化。足见其自成体系，这是胃病学形成与发展的坚实基础。

鉴于当前人民生活水平的普遍提高，随之而来的是胃病发生率日趋增高，因此有必要加以深入地研究。笔者感于此，经过反复思考，终有所悟，于是查阅了许多有关中医文献资料，汲取西医病名规范，结合自己临床体会，披阅数载，辛勤笔耕，终于撰著成这本《中医胃病学》，现不揣谫陋，奉献给同道。

本书分为十一章，总论有发展简况、解剖生理、病因病机、诊断方法、类证鉴别、辨证治则、预防保健七章；各论有胃证论治、胃病论治、辅助疗法，特别是用较多篇幅反映了八十年代以来中医药治疗胃病的研究进展。

无疑，中医胃病学是中医内科学的重要组成部分，也可以说是一新兴学科。由于笔者学术水平所限，未免辞不达意，挂一漏万，但愿借此抛砖引玉，以就正于前辈贤达者。

本书承蒙全军中医学会常务理事、第四军医大学吴一纯教授审阅撰“序”；全国著名中医内科专家、北京中医学院董建华教授题写书名；并得到崔景胜、姜良铎等同志的帮助，在此一并表示感谢！

著 者

一九八八年仲春于西安

作者简介



洪文旭 1944年出生，陕西省长武县人。1958年参加工作，通过跟师、自学中医，经全国统一招收中医师考试，达到大专文化程度。现为陕西省中医药研究院主治医师，《陕西中医》杂志编辑。兼《中医杂志》、《中国医药学报》特约编辑，《中国医学文摘—中医》杂志特约文摘员，《中国卫生信息报》、《医药信息报》特约通讯员和撰稿人。擅长中医内科消化系病和妇科病诊治。学术著作有：《中医胃病学》、《中医肝胆病学》（待梓）《妇科条辨》、《妇科临床撷英》、《方名释义》（待梓），合编有：《法门寺妇科胎前产后良方注评》、《陕西名老中医经验选》等，并在全国32家报刊发表论文70余篇，短讯、文摘达千余篇，以上计百万余字。

（1989年2月12日）

目 录

序 前 言

上篇 总 论

第一章	发展简况	(1)
第二章	解剖生理	(4)
第三章	病因病机	(6)
第四章	诊断方法	(8)
第五章	类证鉴别	(10)
第六章	辨证治则	(14)
第七章	预防保健	(15)

下篇 各 论

第八章	胃证论治	(17)
一、	纳 呆	(17)
二、	恶 心	(20)
三、	呕 吐	(22)
四、	干 哕	(24)
五、	噎 气	(27)
六、	吞 酸	(29)
七、	嘈 杂	(31)

八、呃逆.....	(33)
九、痞满.....	(35)
十、反胃.....	(37)
十一、胃痛.....	(40)
十二、吐血.....	(44)
第九章 胃病论治	(47)
一、急性胃炎.....	(47)
二、慢性胃炎.....	(49)
三、胃溃疡.....	(52)
四、胃痉挛.....	(54)
五、贲门痉挛.....	(56)
六、胃下垂.....	(58)
七、胃粘膜脱垂.....	(60)
八、胃出血.....	(61)
九、胃柿石.....	(63)
十、胃癌.....	(64)
第十章 辅助疗法	(66)
一、饮食疗法.....	(66)
二、气功疗法.....	(71)
三、针灸疗法.....	(76)
第十一章 临床进展	(78)
一、慢性胃炎.....	(78)
二、消化性溃疡.....	(90)
三、上消化道出血.....	(102)
四、胃脘痛.....	(115)
五、胃下垂.....	(121)

六、胃 癌.....	(128)
七、其它胃病.....	(136)
【附录】	
一、论文选载.....	(138)
脾喜燥恶湿疏证.....	(138)
胃脘痛的审因论治体会.....	(141)
二、参考书目.....	(144)

上篇 总 论

中医胃病学，就是研究胃的生理病理，以及胃病的诊断防治的一门学科。

古往今来，多数医家均以脾胃合论，唯叶天士提倡脾胃分治，可以说，这是本书立论之依据。

由于胃在生理上有受纳、腐熟、通降之功能，在病理上又有胃阴阳之盛衰、气机之升降，以及水湿、痰浊、积食、淤血病理因素和其他脏腑病变的影响，所以，会使胃发生许多疾患。概括地说，胃本身的病变，如炎症、溃疡、痉挛、出血、癌变等。也有因胃本身病变所致的食欲不振、消化不良、恶心、呕吐、暖气、吞酸、呃逆、疼痛等症状。这些都是本书所要探讨的内容，因其种类多而自成体系，故有必要予以单独编写。

第一章 发展简况

胃虽为六腑之一，但在脏腑中处于非常重要的地位，因此有“胃为后天之本”之说。祖国医学对胃和胃病的认识，大致经历了以下三个漫长的阶段。

(一) 奠基阶段：早在远古时代，人类经常处于饥寒交

迫之中。如《礼记·礼运》云：“昔者……未有火化，食草木之实，鸟兽之肉，饮其血，茹其毛……”这生动地描述了当时人类茹毛饮血的原始生活状况。后来火的发现和使用，对人类饮食卫生状况的改善是一大进步。《韩非子·五蠹》曾载：“上古之世，民食果蓏蚌蛤，腥臊恶臭，而伤害肠胃，民多疾病。有圣人作，钻燧取火，以化腥臊，而民悦之”。周代便有食医、疾医，即是掌握饮食和治疗病的专职医师，说明当时很重视饮食卫生和疾病的治疗。我国最早的医学经典著作《内经》的产生，对脏腑的认识已经比较趋于成熟，称“胃为仓廪之官”，“五脏六腑之海”，“胃为水谷之海”等，并强调“有胃气则生，无胃气则死”，对胃和胃气十分重视。还指出人体赖以生存的精神、气血、津液等营养物质，全凭胃腑化生而成。如情志不调、饮食失节，或感受外邪等，均可导致胃的功能失常而发生病变。而且对胃的生理、病因、病理、辨证、治则均有系统地阐述。东汉时张仲景在《伤寒杂病论》中就有关于呕吐、哕逆、反胃、痞满、宿食等胃病的论述，以及强调在治疗中顾护胃气，所创立的许多治疗胃病的方剂，如理中汤、建中汤等至今仍在沿用，在临床治疗中发挥着重要的作用。隋代巢元方的《诸病源候论》，对胃病证候的病因病机分别作了详细地记载，弥补了前人之所未备，对后世病证的分类和病理的完善，以及临床的指导，均产生了深远的影响。唐代孙思邈在《备急千金要方》中，明确提出“五脏不足调于胃”的学术观点，认为调理胃腑是治疗五脏病证的根本，故而所提倡的饮食疗法，内容丰富，实是一个新的创举。可见从远古到唐代，对胃和胃病的认识，初步奠定了中医胃病学的理论和临床基

础。

（二）发展阶段：到宋代后，由于医事制度的完备，开始设立脾胃专科以治疗脾胃病证，加之重视和培养中医药人才，一些著名医家脱颖而出，如钱乙就特别重视脾胃在儿科病证治疗中的作用，创立了参苓白术散、四君子汤以治疗脾胃疾病。张元素倡言的“养胃气”，在其《脏腑标本药式》一书中对脏腑用药已得到充分地体现，为脾胃学说的逐步形成创造了良好条件。

特别值得提到的是，“医之门户分于金元”。而“金元四大家”之一的李东垣，在张元素的学术思想影响下，阐发《内经》之微旨，重视脾胃之盛衰，结合丰富的临床实践，提出“脾胃内伤，百病乃生”的著名论断，竭精殚思，完成了既有理论又有实践的专著——《脾胃论》，创立了完整的脾胃学说，后世医家无不将此书奉为圭臬。从以上所述，说明宋金元时代，经过许多医家的不断努力，从而使中医胃病学的发展达到一个新的阶段。

（三）提高阶段：明清时代，是封建社会的后期，社会发展变化很大，著名的医家和著作的大量涌现，使祖国医学有了长足的进步。如明代医家李中梓提出的“脾胃为后天之本”的观点，将脾胃和“肾为先天之本”摆到同等重要的地位。张景岳也很重视脾胃在疾病治疗中的作用，认为“治脾胃即所以安五脏”，这样就强调脾胃是五脏的根本，事实上也正是如此。以及薛己、绮石、万密斋、喻嘉言等，均在不同程度上重视脾胃在脏腑中的地位，这对于脾胃学说无疑是一个极大的丰富和提高。

到清代后，叶天士认为人以胃气为本，强调顾护阴液以

治疗胃阴不足，创立甘凉濡润法、甘缓益胃法和酸甘敛阴诸法，以及益胃汤代表方剂，纠正了千百年来医家详于理脾而略于治胃，强调温补而忽视清滋之弊，提倡脾、胃分治，从而使中医胃病学理论的形成和临床治疗更为引人注目，且有了新的突破。

总之，从古代以至近现代，由于历史的发展，众多医家的努力，中医胃病学不断得到充实和提高，也逐步形成一门新的学科。尤其是近十年来，随着人民生活水平的显著改善，都希望有一个美好的生活和健康的身体，人们对于胃病的防治研究更是迫在眉睫。因此，探讨中医胃病学的形成和发展，努力寻求胃病的防治方法，完成时代所赋予的使命和人民生活的需要，则显得很有必要！

第二章 解剖生理

胃位于膈下，上接食管，下通小肠。上口为贲门，与食管相衔接，属上脘；下口为幽门，与小肠相毗连，属下脘；上下脘之间则属中脘，三部分统称为“胃脘”。总之，胃是一个囊袋状的器官。

关于胃的解剖之记载，《灵枢·肠胃篇》云：“胃纡曲屈伸之，长二尺六寸，大一尺五寸，径五寸，大容三斗五升”。《难经·四十二难》亦云：“胃重二斤二两，纡曲屈伸，长二尺六寸，大一尺五寸，径五寸，盛谷二斗，水一斗五升”。此后，孙思邈、李时珍、彭用光等医家在其著述中皆依此说。可见，祖国医学对胃及其他脏腑器官的解剖记载并

不详尽。

现代医学对胃的解剖则有明晰的认识，胃位于左上腹部，是整个消化道中最膨大的部份，宛若一个斜挂的囊袋。食道与胃的连接部叫贲门，与十二指肠相接处叫幽门，自贲门到幽门之间的部份叫胃体。胃的两个弯曲的地方，比较短（在右上方）的叫胃小弯，长的一边（在左下方）的叫胃大弯。胃壁有粘膜层、粘膜下层、肌肉层、浆膜层四层组织。这些论述可以弥补中医认识之不足，帮助我们研究胃的生理和病理。

胃的生理，概括起来有受纳、腐熟和通降三个方面：

（一）受纳：胃为水谷之海，是说胃有受纳饮食之功能。《素问·气厥论》云：胃“为仓廪之官”，“胃主受纳水谷”。《灵枢·五味篇》云：“胃者，五脏六腑之海也。水谷皆入于胃，五脏六腑皆禀气于胃”。这些论述都说明，食物摄入后，暂时贮存于胃，故将这一过程称之为“受纳”，即收受纳藏之意。

（二）腐熟：食物在胃里，经短暂的停留，便立即进行消化，这一过程则称之为“腐熟”，即有腐化熟磨之意。《素问·经脉别论》云：“食气入胃，散精于肝，淫气于筋。食气入胃，浊气归心，淫精于脉；脉气流经，经气归于肺；肺朝百脉，输精于皮毛；毛脉合精，行气于府；府精神明，留于四脏。……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”。《素问·六节脏象论》云：“五味入口，藏于肠胃，味有所藏，以养五气，气和而生，津液相成，神乃自生”。以上论述说明食物

进入胃之后，经过消化吸收，以营养全身的过程，指出人赖以生存的营养物质均来源于胃的消化功能。

（三）通降：胃将消化之食糜，然后向小肠推送的功能，称之为“通降”，即通下和降之意。清·王士雄《温热经纬》云：“盖胃以通降为用”。明·李梴《医学入门》云：“凡胃中腐熟水谷，其滓秽自胃之下口，传入于小肠上口……”这里的“通降”、“传入”的概念，类似所谓的“排空”。

以上就是食物在胃中贮存、消化、排空的全过程，从而也反映了胃的生理功能。总之，当食物进入胃后，胃在消化时，幽门关闭，胃内分泌有酸味的胃液，经过胃体的反复蠕动，使食物与消化液搅拌均匀，变成为食糜，从而为小肠的进一步消化吸收做好准备。

但是，胃的生理功能，还有赖于胃阳和胃阴。胃阳可以提供温运的热量，引起胃壁肌肉的舒张、收缩和蠕动，从而使饮食物在胃内能够受纳、腐熟、混合与推移。胃阴则可以制约胃阳的偏亢，有濡润胃壁、肌肉、粘膜的作用，保证胃阳的温运正常进行，从而使胃内容物能以顺利排空。只有两者相辅相成，才能使胃发挥正常的生理功能。

第三章 病因病机

胃的病因病机，大致有外感六淫、内伤情志和饮食劳倦三方面，以下分别予以论述。

（一）外感六淫：六淫之邪，或自口鼻而入，直犯中

焦；或自皮毛而入，传于胃腑，均可引起胃的病变。其中以湿、热、寒三邪损伤尤为突出。

湿分为内外二因。外湿多因冒雨涉水，或居处潮湿所致；内湿多由脾运失职，水湿停滞而成。盖湿为阴邪，其性凝滞，留于中焦，缠绵难去，常可导致胃失和降、饮食积滞等证。

热亦分内外二因。外因多由热邪入里，灼伤津液所致；内因多由胃阳素盛，情志之火相兼而致阴伤津耗之病变，如胃火上炎、胃阴不足、胃络淤阻等证。

寒为阴邪，最易伤人阳气。若寒邪直中，可呈里寒；素体阳虚，寒从内生，亦可出现胃气虚寒等证。

（二）内伤情志：忧思郁怒，都可影响胃对饮食物的运化和吸收。如情志不舒，忧思伤脾，脾与胃相表里，可造成胃气虚弱，消化功能减退，食滞不化；郁怒伤肝，肝郁化火犯胃，以致胃火上炎；灼热胃液，造成胃阴亏虚；胃气郁滞，伤及胃络，以致气滞血淤；甚则胃络损伤，血溢脉外，随胃气上逆而成吐血，下行而为便血。

（三）饮食劳倦：饮食不节，劳倦太过，也是胃病发生的重要原因。《素问·痹论》云：“饮食自倍，脾胃乃伤”。说明暴食暴饮，定会损伤胃腑，以致食滞胃脘而发病；但过于饥饿，也可使胃失濡润，以致胃气虚弱。劳累、久病之后，内伤胃气，也可使胃的功能衰退，发生食欲不振。

另外，水湿停滞、痰饮内生、淤血阻络等病因，也可引起或加重胃病，应予以足够的重视。

总之，胃的病理具有易虚、易实、易寒、易热的特点。