

中医内科学—脾胃系病证



胃

痞

病例分析

- 刘某某，女，58岁
- 主诉：反复胃脘部堵闷不适2年余，加重1周。
- 现病史：患者2年余前出现胃脘部堵闷不适，每于情绪波动时明显，伴暖气，无腹痛，无恶心呕吐，无反酸烧心，食欲不振，进食量少，大便不成型，日2-3次，无夹有粘液脓血。
- 查体：心肺（-）。全腹软，上腹部剑突下压痛，无反跳痛，未触及包块，肠鸣音可。
- 中医四诊：舌淡红，苔白腻，脉弦细沉。

病例分析

- 中医病证诊断
- 西医检查选择
- 中医病因病机分析
- 中医治法、方药选择
- 西医治疗选择

【概述】

● 一、定义

胃痞是指以自觉心下痞塞，触之无形，按之柔软，压之无痛为主要症状的病症。

二、文献摘要

(一) 病名：首见于《伤寒论》

(二) 临床表现：

隋，巢元方《诸病源候论 诸否候》：“其病之候，但腹内气结胀满，闭塞不通。”

(三) 病因病机：

1. 《素问 太阴阳明论》说：“饮食不节，起居不时者，阴受之。阴受之则入五脏，入五脏则嗔满闭塞。”

2. 《素问 异法方宜论》说：“脏寒生满病。”

3. 《素问 至真要大论》说：“太阳之复，厥气上行，……心胃生寒，胸膈不利，心痛否满。”

(四) 临床治疗：

《景岳全书 痞满》指出：“凡有邪有滞而痞者，实痞也，无物无滞而痞者，虚痞也。有胀有痛而满者，实满也；无胀无痛而满者，虚满也。实痞实满者，可消可散，虚痞虚满者，非大加温补不可。”

三、范围

西医学的慢性胃炎(包括浅表性胃炎和萎缩性胃炎)、功能性消化不良、胃下垂等疾病,若以上腹胀满不舒为主症时,可参照本节内容辨证论治。

【病因病机】

一、病因

1. 感受外邪
2. 内伤饮食
3. 情志失调
4. 体虚久病

二、病机



治疗不得法
滥施攻里泻下



脾胃受损

外邪侵袭肌表



表邪入里，结于心下

暴饮暴食



恣食生冷



过食肥甘



食滞中阻

水湿不化

脾失健运



痰湿阻滞

酿生痰浊

中焦气机不利
升降失司

} 胃痞

多思则气结



暴怒则气逆



悲忧则气郁



惊恐则气乱



情志失和

三、病机小结

(一)、病位及涉及脏腑

胃痞的病位在胃，与肝、脾的关系密切

(二)、病机关键

脾胃升降失职为导致本病发生的病机关键

(三)、病性

病理性质不外虚实两端

实：实邪内阻（食积、痰湿、外邪、气滞）

虚：脾胃虚弱（气虚、阴虚、阳虚）

【诊查要点】

● 一、诊断依据：

- 1.主症：胃脘痞塞，满闷不舒，按之柔软，压之不痛，望无胀形。
- 2.起病及病程：发病缓慢，时轻时重，反复发作，病程漫长。
- 3.诱发因素：饮食、情志、起居、寒温等

二、病症鉴别：

● 1. 胃痞与胃痛

	相同	不同		
		主症	病势	压痛
胃痞	病位同在胃脘部	满闷不适	较缓	无
胃痛		以疼痛为主	急	压之可痛

2.胃痞与鼓胀

	相同	不同		
		伴随症状	病位	触诊
胃痞	自觉腹部胀满为主症	自觉满闷不舒	胃脘	按之柔软
鼓胀		腹部胀大如鼓，皮色苍黄，脉络暴露	大腹	腹皮绷紧

3.胃痞与胸痹

	主症	兼症
胃痞	脘腹满闷不舒	偶有胸膈不适
胸痹	胸中痞塞不通，致胸膈内外疼痛，胸闷、胸痛、短气	脘腹不舒

4.胃痞与结胸

	不同	相同
胃痞	心下胃脘，满而不痛，手可按压，触之无形	病位皆在脘部
结胸	心下至小腹硬满而痛，拒按	

三、相关检查

可诊断慢性胃炎并排除溃疡病、胃肿瘤等

- 1. 电子胃镜或纤维胃镜：
- 2. 病理：
- 3. X线钡餐：
- 4. 胃肠动力检测：
- 5. 幽门螺旋杆菌：
- 6. B超、CT检查：

三、相关检查

组织活检可确定慢性胃炎的类型以及是否有肠上皮化生、异型增生

- 1. 电子胃镜
- 2. 病理：
- 3. X线钡餐：
- 4. 胃肠动力检测：
- 5. 幽门螺旋杆菌：
- 6. B超、CT检查：

三、相关检查

- 1. 电子胃镜或胶囊内镜
- 2. 病理：
- 3. X线钡餐：
- 4. 胃肠动力检测：
- 5. 幽门螺旋杆菌：
- 6. B超、CT检查：

可以协助诊断慢性胃炎、胃下垂等

三、相关检查

- 1. 电子胃镜或纤维胃镜：

- 2. 病理：

- 3. X线钡餐：

- 4. 胃肠动力检测：

- 5. 幽门螺旋杆菌：

- 6. B超、CT检查：

(如胃肠测压、胃排空试验、胃电图等)可协助诊断胃动力障碍、紊乱等

三、相关检查

- 1. 电子胃镜或纤维胃镜：
- 2. 病理：
- 3. X线钡餐：
- 4. 胃肠动力检测：
- 5. 幽门螺旋杆菌：
- 6. B超、CT检查：

相关检测可查是否为HP感染

三、相关检查

- 1. 电子胃镜或纤维胃镜：
- 2. 病理：
- 3. X线钡餐：
- 4. 胃肠动力检测：
- 5. 幽门螺旋杆菌：
- 6. B超、CT检查：

可鉴别肝胆疾病及腹水等

【辨证论治】

● 一、辨证要点

● 1.辨虚实：

	病因病机	主症特点	发病	病程	治则
实痞	多由邪热内陷，饮食停滞，痰湿内阻或肝气郁结致中焦气机阻滞升降失常而致	痞满不减，按之满甚，能食，大便秘结	较急	较短	实则泻之
虚痞	多由脾气虚弱致中焦气机阻滞而致	痞满时减，喜温喜按，且不能食或食少而不化	多逐渐而起	较长	虚则补之

2.辨寒热:

- 痞满绵绵，得热则减，口淡不渴，或渴不欲饮，舌淡苔白，脉沉迟或沉涩者属寒。

- 痞满势急，口渴喜冷，舌红苔黄，脉数者为热。

二、治疗原则

- 治疗总以调理脾胃升降、行气除痞消满为基本法则。
- 虚实分治，扶正重在健脾益胃，补中益气，或养阴益胃。祛邪分别施以消食导滞、除湿化痰、理气解郁、清热祛湿等法。

三、证治分类

●（一）实痞

1. 饮食内停证

症状：	主症：脘腹痞闷而胀，进食尤甚，拒按， 暖腐吞酸，恶心呕吐； 兼症：大便不调，矢气频作，味臭如败卵； 舌脉：舌苔厚腻，脉滑。
证机概要：	饮食停滞，胃腑失和，气机壅塞
治法：	消食和胃，行气消痞
代表方：	保和丸加减
<u>常用药：</u>	
<u>加减：</u>	

2.痰湿中阻证

症状：主症：脘腹痞塞不舒，胸膈满闷；
兼症：头晕目眩，身重困倦，呕恶纳呆，口
淡不渴，小便不利；
舌脉：舌苔白厚腻，脉沉滑。

证机概要：痰浊阻滞，脾失健运，气机不和

治法：燥湿健脾，化痰理气

代表方：二陈平胃散加減

常用药：

加減：

3.寒热错杂证

症状：主症：脘腹痞闷，纳呆呕恶；
兼症：暖气，肠鸣下利；
舌脉：舌淡苔腻，脉濡或滑。

证机概要：寒热困阻脾胃，气机不利
治法：辛开苦降，寒热平调
代表方：半夏泻心汤加减

常用药：
加减：

4.肝郁气滞证

症状：主症：脘腹痞闷，胸胁胀满，心烦易怒，
善太息，呕恶暖气；

兼症：吐苦水，大便不爽；

舌脉：舌淡红，苔薄白，脉弦。

证机概要：肝气犯胃，胃气郁滞

治法：疏肝解郁，和胃消痞

代表方：越鞠丸合枳术丸加减

常用药：

加减：

5.外寒内滞证

症状：主症：脘腹痞闷，不思饮食，暖气呕恶，恶寒发热；
兼症：头痛无汗，身体疼痛，大便溏薄；
舌脉：舌淡红，苔薄白或白腻，脉浮紧或濡。

证机概要：外感寒邪，气滞于内，结于胃脘

治法：理气和中，疏风散寒

代表方：香苏散加减

常用药：

加减：

（二）虚痞

1.脾胃虚弱证

症状：主症：脘腹满闷，时轻时重，喜温喜按；
兼症：纳呆便溏，神疲乏力，少气懒言，语
声低微；

舌脉：舌质淡，苔薄白，脉细弱。

证机概要：脾胃虚弱，健运失职，升降失司

治法：补气健脾，升清降浊

代表方：补中益气汤加減

常用药：

加減：

2.胃阴不足证

症状：主症：脘腹痞闷，嘈杂，饥不欲食
兼症：恶心暖气，口燥咽干，大便秘结
舌脉：舌红少苔，脉细数。

证机概要：胃阴亏虚，胃失濡养，和降失司

治法：养阴益胃，调中消痞

代表方：益胃汤加减

常用药：

加减：



- 山楂、神曲、莱菔子消食导滞，行气除胀；
- 半夏、陈皮和胃化湿，行气消痞；
- 茯苓健脾渗湿，和中止泻；
- 连翘清热散结。



- 食积较重 —— 加鸡内金、谷芽、麦芽；
- 脘腹胀满 —— 加枳实、厚朴、槟榔；
- 食积化热，大便秘结 —— 加大黄、枳实，或用枳实导滞丸；
- 脾虚便溏 —— 加白术、扁豆，或用枳实消痞丸



- 制半夏、苍术燥湿化痰；
- 陈皮、厚朴理气消胀；
- 茯苓、甘草健脾和胃。



- 痰湿盛而胀满甚 —— 加枳实、紫苏梗、桔梗等，或合用半夏厚朴汤；
- 气逆不降，暖气不止 —— 加旋覆花、代赭石、枳实、沉香等；
- 痰湿郁久化热而口苦、舌苔黄者 —— 改用黄连温胆汤；
- 脾胃虚弱 —— 加用党参、白术、砂仁。



- 半夏散结消痞、降逆止呕；
- 黄连、黄芩苦降泻热和阳；
- 干姜温中散邪；
- 人参、大枣甘温益气、补脾气；
- 甘草调和诸药。

寒热互用以和其阴阳，辛苦并进以调其升降，
补泻兼施以顾其虚实



- 恶心呕吐明显者 —— 加竹茹、生姜、旋覆花；
- 纳呆不食者 —— 加鸡内金、谷芽、麦芽；
- 嘈杂不舒者 —— 合用左金丸；
- 便溏者 —— 去大黄，加扁豆、陈皮；



- 越鞠丸 —— 长于疏肝解郁，善解气、血、痰、火、湿、食六郁；
- 枳术丸 —— 消补兼施，长于健脾消痞；

合用能增强行气消痞功效，适用于治疗胃脘胀满连及胸胁，郁怒心烦之痞满者。



- 香附、川芎疏肝散结，行气活血；
- 苍术、神曲燥湿健脾，消食化滞；
- 栀子泻火解郁；
- 枳实行气消痞；
- 白术健脾益胃；
- 荷叶升养胃气。



- 气郁明显，胀满较甚者 —— 加柴胡、郁金、厚朴等，或用五磨饮子加减；
- 郁而化火，口苦而干者 —— 加黄连、黄芩；
- 呕恶明显者 —— 加制半夏、生姜；
- 暖气甚者 —— 加竹茹、沉香。



- 苏叶辛温解表，温中行气；
- 香附、陈皮理气畅中；
- 甘草调和诸药。



- 脘痞较甚，痰多苔腻者——加藿香、木香、半夏、砂仁；
- 纳呆食少——加焦三仙、鸡内金、佛手；
- 鼻塞声重、时欲叹息者——加羌活、苍术、紫苏梗、防风；
- 头痛甚者——加川芎、白芷、细辛。



- 黄芪、党参、白术、炙甘草益气健脾，鼓舞脾胃清阳之气；
- 升麻、柴胡协同升举清阳；
- 当归养血和营以助脾；
- 陈皮理气消痞。



- 胀闷较重 —— 加枳壳、木香、厚朴；
- 四肢不温 —— 加制附子、干姜，或合理中丸；
- 纳呆厌食 —— 加砂仁、神曲；
- 舌苔厚腻 —— 加制半夏、茯苓，或改用香砂六君子汤加减。



- 生地、麦冬、沙参、玉竹滋阴养胃；
- 香橼疏肝理脾，消除心腹痞满。



- 津伤较重——加石斛、花粉等；
- 腹胀较著——加枳壳、厚朴花；
- 食滞者——加谷芽、麦芽等；
- 便秘者——加火麻仁、玄参。



促胃动力药物的应用

- 一线：枳术丸、枳实、生薏苡仁、生白术
- 二线：秦艽、威灵仙
- 三线：牵牛子

枳实

- 《金匱要略》枳术汤 枳实倍白术，合用汤剂，治“心下坚，大如盘，边如旋盘，水饮所作”之证，以行气消痞。
- 《开宝本草》散留结胸膈痰滞，消肿满逐水
- 临床上多以枳薤汤用之

秦艽

- 《药性论》利大小便，瘥五种黄病，解酒毒，去头风
- 功能：散风除湿，通络舒筋；兼能利二便，导湿热外出
- 经检测，本品所含龙胆总甙量为龙胆草之3倍。西安正大药业已开发胃动力药二类产品，现已上市，品名“艽龙颗粒”

威灵仙

- 《本草纲目》辛泄气，咸泄水，故风湿痰饮之病，气壮者服之有捷效，其性疏利，久服恐损真气，气弱者亦不可服之。
- 功能：本品辛咸走散，性温通利，故祛风湿通经络，兼可消痰水，故治痰饮积聚。

牵牛子

- 《本草纲目》“逐痰消饮，通大肠气秘、风秘，杀虫，达命门。”“牵牛能走气分，通三焦，气顺则痰逐饮消，上下通快矣。”
- 引自《金匱要略》痰饮篇之甘遂半夏汤意。“病者脉伏，其人欲自利，利反快，虽利，心下续坚满，此为留饮，欲去故也，甘遂半夏汤主之。”
- 用量：《药典》每日3-6g，因其有小毒故也。

半夏泻心汤：

病机：寒热互结，胃气不和，升降失职

脉证：心下痞满，呕而腹中肠鸣或下利，
苔白腻或黄腻，脉濡滑带数。

治法：辛开苦降，和胃降逆，开结除痞。

半夏9 黄芩6 黄连3 干姜4.5
党参6 甘草4.5 大枣4

甘草泻心汤:

病机: 同半夏泻心汤, 但中焦虚弱更甚

脉证: 下利日数十次, 完谷不化, 心下痞硬满,
干呕, 心烦不安, 脉细无力

治法: 和胃降逆, 缓中消痞。

甘草 9 黄芩 6 黄连 3 半夏 9 党参 9 干姜 4.5
大枣 4

生姜泻心汤:

病机: 同半夏泻心汤, 但协下有水气 (胃有停饮)

脉证: 心下痞硬, 呕吐, 干噎食臭, 腹中雷鸣下
利, 脉细而软。

治法: 和胃降逆, 散水消痞。

生姜 9 半夏 9 党参 9 干姜 3 黄芩 6 黄连 3
甘草 4.5 大枣 4

大黄黄连泻心汤：

病机：邪热内陷，壅滞中焦而作痞，可因误下而致

脉证：心下痞，按之濡，可见心烦，舌红，关上浮或濡数。

治法：泻热消痞。

大黄9 黄连3

附子泻心汤：

病机：伤寒误治，邪热有余而正阳不足，胃肠热壅而卫阳不固

脉证：心下痞，恶寒，自汗出，四肢冷，脉沉细无力或细数、脉微。 治法：扶阳固表，清热消痞。

大黄6 黄连3 黄芩9 附子4.5

张某、男、50岁、1月就诊

自述：四年前外出工作，不能按时吃饭，逐渐发生胃酸。次年，胃中渐有胀痛，或拧痛，近几年来疼痛逐渐加重。去年开始，胃内觉有硬块，按之软，不活动，发病则痛剧，牵引右胁疼痛。几年间，痛甚时服止痛药好转。今年三月以来，胃部硬块更觉胀满，伴有胸腔、咽喉热痛。近日已为不间断疼痛，饭量大减，即吃入少量食物，片刻后即吞酸、噯腐、口苦，大便经常溏泄。近来易感冒，每次感冒，即发轻微寒热，胸胃疼痛也随之加重，并发呕吐。病前喜饮酒，无其它嗜好。观其人身体健壮，表情乐观。诊脉弦数，舌苔淡黄微腻。

患者素喜饮酒，饭量且大，因而胃肠湿热久蕴。湿甚水蓄，热甚火化，水火纠结则吐酸噎腐。火炎上，精液不润，而胸咽灼热、恶逆；水久蓄，健运失常，则胀满疼痛、泻泄。病久胃气渐衰，故痛无间歇。脉弦数为饮为热，苔黄腻为热为湿。此水火纠结胸胃，升降失司，而成痞证。生姜泻心汤去大枣降逆泻火、益气温中。

生姜 半夏 党参 干姜 黄连 黄芩 炙草

复诊：前方服4剂，大便已转干燥，饭量略有增加，胸咽灼热疼痛已解，胃内硬块无显著感觉，但腹中时有咕咕响声。脉仍弦数，苔白微腻。据证，水火纠结之邪大部已解，腹中时有咕咕响声，是蓄水未尽，气激水动作响，原方加茯苓、陈皮，增加利水之力。

方义：生姜泻心汤，治水火纠结胸、胃痞证。邪在胸胁胃肠，唯以调和胃肠，辛开苦降、泄热消痞为法，生姜散水和胃消痞；参、草扶正益气调中；黄连、黄芩苦降泄火清热以和阳；干姜、半夏辛开散结温中以和阴。共有散水泻火、和胃消痞之用。《方剂学》说“综观全方，寒热并用以和阴阳，苦辛并进以顺其升降，补泻同施以调其虚实，立法周全、面面兼顾，使胃气得和，升降复常，则痞满、吐、泻等症可愈。

小结

- 病因
- 病机
- 主要表现
- 治则
- 预防调摄