

仲景治胃痛法及其临床运用探微

广西玉林地区中医院(玉林 537000) 邹少华

主题词 《伤寒论》——注释

医圣张仲景所著《伤寒杂病论》，虽未专设胃痛之病脉证治属，但涉及心下痞、满、痛、支结和腹满之证治仍散见于有关篇章，且后世医家运用仲景方辨治胃痛获良效者甚多。由于仲景方治疗胃痛具有药味少、疗效高、可重复性强、便于观察和评定疗效等优点，故有必要探讨其辨治规律，以进一步指导临床实践。现将仲景治胃痛法归纳为 18 法，浅述如下。

1 清热除烦法

本法适用于胃痛之热扰胸脘证。《伤寒论》(以下简称《伤寒论》)第 76 条云：“发汗吐下后，虚烦不得眠，若剧者，必反反复复，心中懊恼，栀子豉汤主之。”第 228 条云：“心中懊恼，饥不能食，但头汗出者，栀子豉汤主之。”临证不必拘于其曾用何法治疗。结合临床，其证当有胃脘疼痛，或嘈杂似饥、不能食、胸中满闷、心烦懊恼、不得眠，或发热汗出，舌苔黄或黄腻、脉数或弦滑，证属热扰胸脘、胃失和降，故用栀子豉汤清热除烦、宣郁和胃。若少气者，加甘草益气补中；呕吐者，加生姜以散邪止呕。药理研究证实，栀子可镇静、抗菌，豆豉、生姜可助消化，甘草可抗炎，并保护胃粘膜，临床用于治疗夏季伤食之急性胃炎及慢性糜烂性、浅表性胃炎等有较好疗效。

2 泻火清胃法

本法适用于火热壅胃证。第 154 条云：“心下痞，按之濡，其脉关上浮者，大黄黄连泻心汤主之。”《金匮要略·吐血下血》篇第 17 条云：“心气不足，吐血、衄血，泻心汤主之。”证有胃脘灼热痛、口苦口臭、口舌生疮、渴喜冷饮、大便秘结，或呕血、黑便，舌红苔黄、脉弦数，证属火热壅胃，或火热迫血妄行，故用泻心汤泻火清胃、降火止血。现代药理研究证实，本方有抗菌、消炎、止血等作用，临床多用于治疗消化性溃疡活动期、糜烂性胃炎及溃疡病出血等。临证可酌合金铃子散以清热行气止痛，或酌加白芨、地榆、蒲黄以加强凉血止血功效。

3 清热生津法

本法适用于胃热伤津证。第 176 条云：“伤寒，脉浮滑，此以表有热，里有寒，白虎汤主之。”第 168 条云：“热结在里，表里俱热，时时恶风，大渴，舌上干燥而烦，欲饮水数升者，白虎加人参汤主之。”证有胃脘灼痛、身大热、汗自出、口渴心烦、时有泛恶，舌红苔黄燥、脉洪大，证属胃热伤津，故用白虎汤清热生津。若气津俱伤、烦渴气短、脉大无力者，宜用白虎加人参汤，以清热益气生津。现代药理研究证实，本方有解热、抗炎、抗毒、抗溃疡、镇静等作用，临床用于治疗急性胃炎、慢性浅表性胃炎、消化性溃疡活动期。临证可酌加蒲公英、白芍、竹茹，以清热养阴降逆。

4 清热涤痰法

本法适用于痰热相结之证。第 138 条云：“小结胸病，正在心下，按之则痛，脉浮滑者，小陷胸汤主之。”证有胃脘闷痛、口粘口苦、食入作胀恶心，甚则呕吐痰涎，舌红、苔黄厚腻、脉浮滑或滑数，证属痰热互结于胃脘，故用小陷胸汤，以清热、涤痰、开结。现代药理研究证实，本方有健胃、镇吐及消除溃疡周围炎症等作用，临床多用于治疗急性胃炎、慢性肥厚性胃炎、胃炎、消化不良、消化性溃疡活动期等。临证可酌加枳实、厚朴、茯苓、竹茹，以消痞、和胃、止呕。若热象不著、偏气郁痰聚、苔腻脉弦者，可予半夏厚朴汤，以理气、化痰、散结。

5 温中健脾法

本法适用于脾胃虚寒证。第 273 条云：“太阴之为病，腹满而吐，食不下，自利益甚，时腹自痛”，第 386 条云：“霍乱……寒多不用水者，理中丸主之”。证有胃脘喜温、腹满而吐、食不下、时腹自痛、口不渴、肢软神疲、泄泻清稀，舌淡苔白、脉沉迟或缓弱，证属素体脾胃虚弱、寒邪犯胃或寒湿内阻，故用理中汤温中散寒、益气健脾。现代药理实验证实，本方有调整消化功能、减轻腹泻、缓解胃肠疼痛、促进溃疡愈合等作用，故多用于治疗急性胃炎、慢性萎缩性胃炎、消化性溃疡之慢性、愈合期等。若兼风寒表证者，加桂枝(即桂枝人参汤)，以解表散寒。

6 温饮散寒法

本法适用于寒饮上逆证。《金匱要略·腹满》篇第16条云“寒气厥逆，赤丸主之”，《伤寒论》第356条云“伤寒，厥而心下悸，宜先治水，当服茯苓甘草汤”，《金匱要略·痰饮》篇第30条云“卒呕吐，心下痞，间有水，眩悸者，小半夏加茯苓汤主之”。症有胃脘满痛、四肢厥冷、呕吐清涎，或心下动悸、胃中有振水声、眩暈、舌淡苔白滑、脉迟，证属脾阳虚、寒饮上逆、胃失和降。若厥而脘痛呕涎者，用赤丸温饮降逆、散寒止痛；厥而心下动悸者，用茯苓甘草汤温胃化饮；寒轻脘痞而呕吐眩悸者，用小半夏加茯苓汤行水和胃止呕。现代药理研究证实，以上三方均有利尿、防治溃疡作用，赤丸、茯苓甘草汤尚能改善末梢循环障碍，并有镇痛作用，赤丸、小半夏加茯苓汤有镇吐作用，茯苓甘草汤、小半夏加茯苓汤可促进消化，故多用于治疗急性胃炎、十二指肠球炎或球部溃疡合并幽门不全梗阻等。

7 辛开苦降法

本法适用于寒热错杂证。《金匱要略·呕吐下利》篇第10条云：“呕而肠鸣，心下痞者，半夏泻心汤主之。”症有胃脘痞满、暖气则舒，或有疼痛嘈杂、口苦纳少、恶心呕吐、肠鸣下利，舌红或淡、苔腻黄白相杂、脉沉弦或弦滑，证属脾胃受损、升降失常、寒热错杂、清浊相混，故用半夏泻心汤，以辛开苦降、调胃消痞。现代药理研究证实，本方有健胃止吐、抗菌消炎、促进溃疡愈合等作用，故多用于治疗急慢性胃炎、消化性溃疡活动期及慢性期等。

8 清上温下法

本法适用于上热下寒证。第173条云：“伤寒，胸中有热，胃中有邪气，腹中痛，欲呕吐者，黄连汤主之。”症有胃脘疼痛、胸脘满闷、腹痛，或便溏、恶心想呕、纳呆、口干、不欲饮，舌红或淡红、苔白或微黄滑腻、脉弦或弦缓，证属邪热在胸与胃，而寒盛于脾与肠，故用黄连汤清上温下、和胃降逆。本方与半夏泻心汤药仅一味之差，半夏泻心汤姜、夏、芩、连并用，以解胃脘之寒热互结，可疗胃脘痞满呕吐下利之症；本方则重用黄连为主药，以清热于上，去黄芩而加用桂枝，以取其宣通上下阴阳之气，达通阳散寒，除脘腹疼痛呕吐症也。临床多用于治疗急性胃炎、慢性浅表性及糜烂性胃炎、消化性溃疡等。若中焦火盛而下焦阳虚、胃脘灼痛、口舌生疮而神疲畏寒、腰酸便溏、舌淡嫩、脉弦滑者，宜用附子泻心汤，以中清胃火、下补肾阳。宜遵渍寒药煎附子和服法。

9 疏肝理气法

本法适用于肝郁气滞证。第318条云：“少阴病，四逆……或腹中痛，或泄利下重者，四逆散主之。”症有胃脘胀痛、痛窜两胁、气怒则诱发或痛重、暖气或矢气则舒，或手足不温、排便不畅，舌淡红、苔白、脉弦者，证属肝郁气滞、横逆犯胃，故用四逆散，以疏肝解郁、理气止痛。现代药理研究证实，本方有镇静、解痉、止痛、抗炎、保肝、解热及防治溃疡等作用，故多用于治疗急性胃炎、慢性浅表性胃炎、胆汁反流性胃炎、胃窦炎、消化性溃疡疤痕期、胃神经官能症等。若肝郁化热者，可酌加化肝煎，以清肝泄热；若兼心烦喜呕、纳呆、口苦目眩者，为脾胃本虚、肝胆偏旺乘土、胃失和降，用小柴胡汤，以疏肝利胆、益气和胃。

10 滋阴润胃法

本法适用于胃阴不足证。如第29条所云“若厥愈足温者，更作芍药甘草汤与之，其脚即伸”，此为误汗亡阳、阳复后阴虚之脚挛急证治。《医学心悟》谓“芍药甘草汤，止腹痛如神”，故后世医家多喜用本方治疗阴虚胃痛证。症有胃脘隐痛、嘈杂不适、时有干呕、口干纳少、大便干结，舌红苔少、脉细数，故用芍药甘草汤以滋阴润胃、缓急止痛。现代药理及动物实验证实，芍药含芍药甙，有镇静、镇痛、解痉、抗炎、抗溃疡等作用，可预防大白鼠应激性溃疡；甘草含甘草甜素等，有解痉、镇痛、抗炎、抑制胃酸分泌、保护胃粘膜、促进溃疡愈合等作用。故多用本方治胃扭转、急慢性胃炎、消化性溃疡等。临证可酌加益胃汤以益胃生津。有制成芍药甘草注射液者，止痛效果快捷。

11 通腑降逆法

本法适用于腑实气逆证。第103条云“太阳病，过经十余日……呕不止，心下急，郁郁微烦者……与大柴胡汤下之则愈”，《金匱要略·腹满》篇第12条云“按之心下满痛者，此为实也，当下之，宜大柴胡汤”。症有胃脘胀痛拒按、痛连腹部、胸胁苦满、呕吐不止、郁郁微烦、大便秘结或热结旁流，或往来寒热，舌苔黄燥或黄腻、脉弦有力，证属热结胃腑、胆热犯胃、胃气上逆，故用大柴胡汤，以泻热通腑、和胃降逆。现代药理研究证实，本方有抗菌、消炎、解热、镇静、镇痛、镇吐、泻下及抗溃疡等作用，故多用于治疗急性胃炎、胃窦炎、慢性浅表性胃炎、消化性溃疡活动期或胃溃疡穿孔缓解后等。临证可酌加蒲公英、丹参、金铃子散等，以清热活血、行气止痛。

12 益胃降逆法

本法适用于胃虚气逆证。第161条云：“伤寒发汗，若吐，若下，解后，心下痞硬，噎气不除者，旋覆代赭汤主之。”症有胃脘痞闷硬满、时作噎气、暖气频作、反胃呕恶，或呕吐痰涎、呃逆，或头目眩、纳呆，舌苔白滑、脉弦缓，证属胃气虚弱、痰浊内阻、胃气上逆，故用旋覆代赭汤，以益气和胃、降逆化痰。现代药理研究证实，本方有助消化、镇吐、保护胃肠粘膜、促进溃疡愈合等作用，故多用于治疗慢性胃炎、消化性溃疡活动期与慢性期、胃下垂、胃扩张、胃神经官能症、十二指肠球炎或球部溃疡合并幽门不全性梗阻等。后者可酌加通幽汤，以祛瘀破结。

13 调和营卫法

本法适用于营卫不和证。第12条云“太阳中风……鼻鸣干呕者，桂枝汤主之”，第28条云“心下满微痛，小便不利者，桂枝去桂加茯苓白术汤主之”。症有胃脘隐痛、喜按喜热饮，或脘腹满痛、时作时止、鼻鸣干呕，或头痛、发热汗出、恶风，舌淡苔白、脉浮缓，证属脾胃素弱、风寒外犯、营卫不和，故用桂枝汤，以调和营卫、解肌祛风。最新药理及动物实验证实，本方可“减弱冰醋酸造成的胃粘膜损伤，有益于促进溃疡的愈合”，“能够有效地调节脾胃机能”。可见，本方调和营卫的作用是通过调补脾胃而实现的。本方还有解痉、镇痛作用。故多用于治疗消化性溃疡慢性、愈合期及慢性萎缩性、浅表性胃炎。或用桂枝去桂加茯苓白术汤，以增加健脾化湿之力。

14 甘温健中法

本法适用于中阳不振证。《金匱要略·血痹虚劳》篇第13条云“虚劳里急，悸，衄，腹中疼……小建中汤主之”，第14条亦云“虚劳里急，诸不足，黄芩建中汤主之”。症有胃脘隐痛，或脘腹拘挛疼痛、喜温喜按、饥时痛甚、得食痛减、口淡纳少，或虚劳发热、心悸虚烦，舌淡脉弱或虚弦，证属脾胃阳虚、气血不足，故用小建中汤，以甘温健中、调补气血。若中气更虚，兼短气倦怠、易汗者，用黄芩建中汤，以增补气振阳之力。小建中汤为桂枝汤倍用白芍、加饴糖而成，故其抗溃疡、镇痛及调节脾胃机能作用较桂枝汤更增强；黄芩建中汤有防止结扎幽门所致胃溃疡发生、抑制胃酸分泌、解痉止痛等作用。后世以此二方作为治疗消化性溃疡慢性、愈合期的常用方，亦用于治疗慢性胃炎。若制成黄芩建中冲剂，更方便临床应用。

15 温补脾肾法

本法适用于脾肾阳衰证。第353条云：“大开出，

热不去，内拘急，四肢疼，又下利厥逆而恶寒者，四逆汤主之。”症有胃脘冷痛或冷痛及腹、得温可减、四肢厥冷、恶寒蜷卧、神疲欲寐，或呃逆、下利清谷、小便清白，舌淡苔白、脉微细或沉细，证属脾肾阳衰、阴寒内盛，故用四逆汤，以温补脾肾、回阳救逆。现代药理研究证实，本方对中枢神经、垂体—肾上腺系统、胃肠机能活动均有兴奋作用，故临床多用于治疗阳虚体质之消化性溃疡、急慢性胃肠炎等。临证可酌加四君子汤、木香、补骨脂，以健脾补肾止泻。

16 温脾摄血法

本法适用于脾胃虚寒、脾不统血之证。《金匱要略·惊悸吐衄下血》篇第15条云：“下血，先便后血，此远血也，黄土汤主之。”症有胃脘绵绵作痛、喜暖畏寒、四肢不温、大便下血如柏油样、面色苍白或萎黄、头晕心悸，舌淡苔白、脉沉细无力，证属脾胃虚寒、脾不统血，故用黄土汤，以温脾摄血。现代药理研究证实，本方有止血、抗菌消炎、保护胃粘膜、促进溃疡愈合等作用，故多用于治疗消化性溃疡合并出血者。若气虚者，可酌加红参、黄芪、白芍等，以益气止血。

17 活血化瘀法

本法适用于瘀血内停证。《金匱要略·血痹虚劳》篇第18条云：“五劳虚极羸瘦，腹满不能饮食……内有干血，肌肤甲错，两目黯黑。缓中补虚，大黄廋虫丸主之。”症有胃脘刺痛、痛有定处、脘腹胀满、纳呆、肌肤甲错、两目黯黑，或呕血黑便，舌多紫黯、脉滞涩，证属瘀血停胃、络脉阻滞，故用大黄廋虫丸，以活血通胃、祛瘀生新。现代药理研究证实，本方有抗菌消炎、促进溃疡愈合及抗凝消瘀等作用，故多用于治疗胃癌，取酸剂丸服，且久服方可有效，亦可酌加白花蛇舌草、半枝莲、石见穿、莪术等抗癌药。

18 驱蛔安胃法

本法适用于蛔虫扰胃证。《金匱要略·蛔虫》篇第7条云“蛔厥者，当吐蛔，今病者静而复时烦，此为脏寒，蛔上入膈，故烦，须臾复止”，第8条云“蛔厥者，乌梅丸主之”。症有胃脘剧痛，或脘腹绞痛鼓包、乍作乍止、烦闷呕吐、吐蛔或大便排蛔、四肢厥冷，脉弦紧，证属寒热错杂、蛔虫扰胃，故用乌梅丸，以寒温并用、驱蛔安胃止痛。现代药理研究证实，本方有驱蛔、止痛、抗菌及增强血液循环、促进消化机能等作用，故多用于治疗胃及十二指肠蛔虫、慢性胃肠炎、消化性溃疡等。前者可酌加槟榔、苦楝根皮、白芍、甘草等驱蛔解痉止痛药。