



论著 | 老中医经验 | 学术探讨 | 临床报道 | 中药与方剂 | 学院专栏 | 综述 | 短篇报道 | 成药研究
消息 | 首医大中医药学院专栏 | 针灸经络 | 实验研究 | 燕京医史 | 中药房管理 | 临床中医学 | 中药制备 | 临床用药
中成药与单味中药研究 | 中药炮制与鉴别 | 临床中药学

北京中医
http://bjtcm.itcmedu.com



标准刊号：ISSN1000-4599 CN11-2558/R

· 本刊介绍 · 在线投稿 · 在线征订 >> 进入 北京中医药教育在线

会员登陆区

用户名:

密码:

忘记密码

免费注册

内容检索

请输入标题

请输入作者名

以往期刊查询

选择查询年份

选择查询期刊

精品推荐

◆ 方和谦和解法治疗肝纤维化的经验

◆ 焦树德治疗强直性脊柱炎的临床经...

2004年第3期 — 老中医经验

李乾构治疗功能性消化不良的经验

作者：刘汶 点击次数：680次

【关键词】功能性消化不良； 健脾、疏肝、降气、祛瘀； 老中医经验
【作者介绍】作者单位：100010，北京中医医院消化中心

李乾构教授是国家级名老中医。他临床40年，在中医脾胃病学领域颇有建树，尤其对中医辨证施治功能性胃肠疾病有独到认识。今记录李老对功能性消化不良治疗经验，以飨读者。

功能性消化不良是一种常见病、多发病，在消化内科疾病中占20%—40%。据统计，约26%—40%的人一生中的某个时期曾出现过消化不良的症状。该病主要表现为中上腹饱胀或疼痛不锰等，但经有关检查却未发现器质性疾病。该病属于中医“痞满”、“胃痛”范畴。功能性消化不良中医辨证多为脾胃虚弱证、肝郁脾虚证、气滞血瘀证、脾虚食积证、寒热错杂证等证型。李老认为，以脾虚气滞证最为多见。李老指出，本病病位在胃，与肝脾有关；病机特点是本虚标实，本虚为脾胃虚弱，标实为气血痰湿食等郁滞中焦，气机不通；治疗时应健脾和胃，理气降逆。李老认为，对功能性消化不良的治疗，要抓住以下法则：

1 健脾土，助中运

《金匱要略》谓“四季脾旺不受邪”。脾主运化，脾气健则运化功能正常，水谷精微才能转输于全身，糟粕才得以排出体外。治疗时李老以四君子汤加减，以健脾补气，助运和中。

2 疏肝气，调气机

《素问·保命全形论》曰：“土得木则达”。唐容川云：“木之性主疏泄，食之人胃，全赖肝之气以疏泄，而水谷乃化，若肝不疏泄水气，渗泄中满之证在所难免”。肝主疏泄，调畅气机，肝气不舒，则气机郁滞，横逆犯胃，胃失和降而成痞。治疗时可加柴胡、郁金、木香、枳实、厚朴等以疏肝理气，调畅气机。

3 降胃气，理中焦

胃主和降，以降为顺。胃失和降，则大肠气机不畅，糟粕无以排出，浊气上逆，而发为痞证，出现嗝气、呃逆等症，如《素问·宣明五气篇》所说：“胃为气逆、为啰”。治疗时可加旋复花、代赭石、炒莱菔子、降香，以和胃降逆，调理中焦。

4 祛瘀血，养胃络

胃为多气多血之腑，脾为统血之脏，脾虚统摄失职，血液离经留滞脉管内外可致血瘀，气虚无力鼓动血液运行或肝郁气滞也可致血瘀。功能性消化不良发病时间长，多有瘀血在内。治疗时应适当加用活血祛瘀药，如丹参、酒军之类以祛瘀生新，养胃通络。

5 病案举例

王某某，女，60岁，于2002年10月初诊。以“胃胀间歇发作1年，加重2月”为主诉来我院求治。患者1年前于生气后出现胃胀，进食后加重，嗝气、早饱、恶心、呕吐，每日1—2次。伴纳差，大便于，3日1行，曾服六味安消胶囊略有缓解。2月前再次因生气而上症加重，再服六味安消胶囊疗效不佳，故来我院求治。舌淡，苔白，脉弦细。诊断：痞满。辨证：脾虚气滞，肝胃不和。治法：健脾理气，疏肝和胃。处方：党参20g，茯苓20g，生白术30g，炙甘草5g，陈皮10g，姜半夏10g，柴胡10g，生白芍20g，枳实10g，厚朴10g，旋复花10g，生赭石10g，酒军5g，丹参20g。连服7剂。

二诊：呕吐消失，余症减半，舌淡红，苔薄白，脉弦细。原方去旋复花、生赭石，继服7剂。三

诊：诸症消失，改服健脾消胀冲剂，巩固疗效。1个月后随诊，未再复发。
(收稿日期：2003-07-14)

[>>进入讨论\[1\]](#)

地址：北京东单三条甲七号 邮政编码：100005 电话：（010）65251589