

Site Navigation

- Home
- 课程简介
- 申报材料
- 教师队伍
- 教材教参
- 教学大纲
- 授课教案
- 实践教学
- 教学研究
- 考试考核
- 教学获奖
- 教学录像
- 课件资源
- Contact Me
- RSS Feed

Categories

- 02 申报材料
- 03 教师队伍
- 04 教材教参
- 05 教学大纲
- 06 授课教案
- 07 实践教学
- 08 教学研究
- 09 考试考核
- 10 教学获奖
- 11 教学录像
- 12 课件资源

Recently Archived

- H0
- 优秀科技拔尖人才
- 中药对脂肪肝大鼠核因子- κ B的作用研究
- 益气化痰中药对脂肪肝大鼠脂多糖结合蛋白和受体的影响
- 中药系列颗粒剂治疗胆汁返流性胃炎462例临床观察
- 肝脂消对脂肪肝大鼠抗脂质过氧化及膜流动性损伤研究
- 肝脂消对脂肪肝大鼠肝微粒体膜流动性及心肌黄酶、丙二醛的作用
- 肝脂消对脂肪肝大鼠血浆cAMP及抗脂质过氧化研究
- 肝脂消对脂肪肝大鼠抗脂质过氧化及膜流动性损伤研究
- 肝脂消煎剂对脂肪肝大鼠Kupffer细胞功能的影响
- 中医内科教学中多形式教学法的实践研究
- 发表的教学相关论文
- 中医内科学
- 腰痛
- 痿证
- 痹证
- 内伤发热
- 消渴
- 血证
- 郁证

Archives

- 2009年6月

呕吐





呕吐

辽宁中医药大学中医内科教研室

[概述]

一、含义：呕吐是指胃失和降，气逆于上迫使胃中之物从口中吐出的一种病证。

呕：以有物有声谓之呕；

吐：有物无声谓之吐；

干呕：有声无物谓之干呕





My Blogroll

- Development Blog
- Documentation
- Plugins
- Suggest Ideas
- Support Forum
- Themes
- WordPress Planet

页面

- 实践教学
- 授课教案
- 教学大纲
- 教学录像
- 教学研究
- 教学获奖
- 教师队伍
- 教材教参
- 申报材料
- 考试考核
- 课件资源
- 课程简介

▶ 辨证论治

▶ 预防调护

[概述]

▶ 含义

▶ 古代文献摘要

▶ 与西医学关系



二、古代文献摘要

1. 病因病机 《内经》提出外感六淫之邪。

- 《素问·举痛论》：“寒气客于肠胃，厥逆上出，故痛而呕也。”
- 《素问·至真要大论》曰：“诸呕吐酸，……皆属于热”
“太阴之复，湿变乃举，体重中满，食饮不化，阴气上厥，…呕而密默，唾吐清液”。
- 《诸病源候论》提出病机-----胃气上逆。
“呕吐之病者，由脾胃有邪，谷气不治所为也，胃受邪，气逆则呕。”



愈。”“食入即吐者，**大黄甘草汤**主之”

● 《景岳全书·呕吐》“**呕吐一证，最当详辨虚实，实者有邪，去其邪则愈；虚者无邪，则全由胃气之虚也**”。

孙思邈《备急千金要方·呕吐哕逆》“**凡呕者，多食生姜，此是呕家圣药。**”

三、与西医学的关系

呕吐可以出现于西医学的多种疾病之中，如

1. 急、慢性胃炎
2. 幽门痉挛、幽门梗阻、十二指肠壅积症
3. 肠梗阻、急性胰腺炎、急性胆囊炎
4. 尿毒症、颅脑疾病、心源性呕吐、肝硬化
5. 神经性呕吐
6. 一些急性传染病早期，当以呕吐为主要表现时，可参考本节辨证论治，同时结合辨病处理。

【病因病机】

一、病机 胃失和降，胃气上逆。

二、病因

1. **外邪犯胃** 以受寒者居多。

六淫之邪，或秽浊之气，外邪犯胃，胃失和降，气逆上出。

2. **饮食不节**

暴饮暴食，多食生冷、醇酒辛辣甘肥，伤胃滞脾，食滞不化。

3. **情志失调**

恼怒伤肝，肝失条达，肝气犯胃，胃气上逆

忧思伤脾，脾失健运，升降失常，胃失和降

4. **病后体虚**

脾胃素虚，久病，劳倦，脾胃气虚，纳化无力，胃虚气逆

脾虚不运，痰饮内生，阻碍胃气，胃气上逆

久病、过用温燥药物、热病后期——胃阴不足，胃失润降

四、病位 主要在胃，还与肝、脾有密切的关系。

[诊断]

一、临床特征——呕吐

1. 初起：新病邪实，呕吐频频，常伴恶寒、发热脉实有力。
2. 久病：正虚，呕吐无力，时作时止，吐出物不多。伴精神萎靡，倦怠乏力，面黄，脉弱。

二、病史 饮食不节，情志内伤，或久病史

三、相关检查

胃镜、钡餐透视。

腹部透视、B超—肠梗阻、胰腺及胆囊情况。

排除肾衰之呕吐。暴吐，呈喷射状—头部CT或MRI
育龄期妇女，查妊娠试验。

[鉴别诊断]

呕吐与反胃

相同：病位：胃 病机：胃气上逆 症状：呕吐。

★
反胃——系脾胃虚寒，胃中无火，难以腐熟食入之谷以朝食暮吐，暮食朝吐，尽吐完谷始感舒畅。

呕吐——是以有声有物为特征，有邪犯胃腑和胃虚失和的不同。

食积、肝郁、痰饮、脉实有力。

虚证——起病缓，病程长，吐物不多，酸臭不甚，时作时止，伴脾胃气、阳、阴虚证，脉弱无力

2. 辨呕吐物

- 呕吐酸腐量多，气味难闻者—— **饮食停滞；**
呕吐苦水、黄水、酸水者 —— **肝、胆热犯胃；**
呕吐浊痰涎沫、清水量少 —— **脾胃气虚，痰饮中阻**
粘沫量少，或干呕 —— **胃阴不足。**

二、治疗原则 治以和胃降逆为原则。

邪实者：治宜祛邪为主。

分别采用解表、消食、化痰、解郁等法

正虚者：治宜扶正为主。

分别用健运脾胃、益气养阴法。

虚实兼夹者：当审其标本缓急主次而治之。

三、证治分类

(一) 实证

1. 外邪犯胃证
2. 食滞内停证
3. 痰饮内阻证
4. 肝气犯胃证

(二) 虚证

1. 脾胃气（阳）虚证
2. 胃阴不足证

1. 外邪犯胃证

主症：突然呕吐，发热恶寒，头身疼痛

次症：胸脘满闷

舌脉：舌苔白腻，脉濡缓。

治法：疏邪解表，化浊和中。

代表方：藿香正气散加减。

三、证治分类

(一)实证

2. 食滞内停证

主症：呕吐酸腐，脘腹胀满，暖气厌食

次症：大便或溏或结

舌脉：舌苔厚腻，脉滑实。

治法：消食化滞，和胃降逆。

代表方：保和丸加减。

三、证治分类

(一)实证

3. 痰饮内阻证

主症：呕吐清水痰涎，脘闷不食，头眩心悸

舌脉：舌苔白腻，脉滑。

治法：温中化饮，和胃降逆

代表方：小半夏汤合苓桂术甘汤加减。

(一) 实证

4. 肝气犯胃证

主症：呕吐吞酸，嗳气频繁，胸胁胀痛

舌脉：舌质红，苔薄腻，脉弦。

证机概要：肝气不疏，横逆犯胃，胃失和降。

治法：疏肝理气，和胃降逆

代表方：四七汤加减。

三、证治分类

(二) 虚证

1. 脾胃气(阳)虚证

主症：恶心呕吐，食入难化，时作时止，脘闷纳呆
大便不畅，肢倦或肢冷

次症：气虚或阳虚证

舌脉：舌淡，舌苔白滑，
脉虚弱或沉迟。

治法：健脾益气，和胃降逆。

代表方：香砂六君子汤、理中汤



三、证治分类

(二) 虚证

3. 胃阴不足证

主症：呕吐反复发作，或时作干呕
似饥而不欲食，口燥咽干

舌脉：舌红少津，脉象细数。

治法：滋养胃阴，降逆止呕。

代表方：麦门冬汤加减

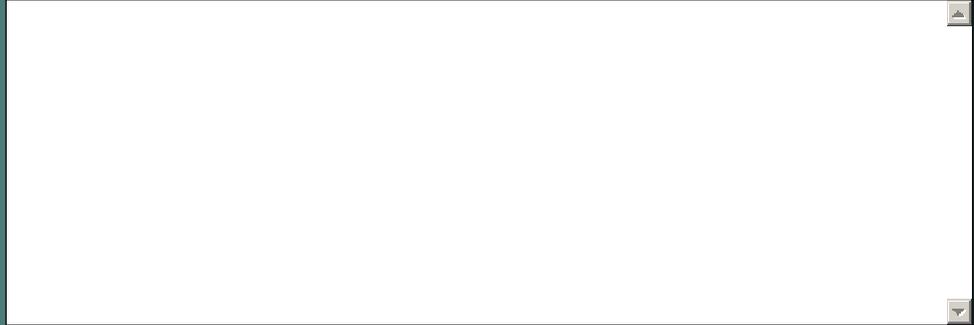


Leave a Reply

Name (required)

Mail (will not be published) (required)

Website

A large, empty white rectangular box with a thin black border, intended for entering a comment. It has small icons in the top-right and bottom-right corners, likely for maximizing and restoring down the window.

Submit Comment