

# A Simple Analysis on the Treatment of Stomachache from Qi and Blood

Xinqing Dai, Jingyan Meng\*

Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin  
Email: 2696081526@qq.com, \*mengjy@163.com

Received: Mar. 9<sup>th</sup>, 2020; accepted: Apr. 10<sup>th</sup>, 2020; published: Apr. 17<sup>th</sup>, 2020

---

## Abstract

Physiologically, spleen-stomach is the source of qi and blood production as well as the pivot of qi movement ascending and descending; qi and blood provided the energy for the spleen-stomach. Pathologically, the spleen-stomach diseases will cause the disharmony of qi and blood; the diseases of qi and blood also can make the effect on the spleen-stomach. Based on the close relationship between qi and blood and spleen-stomach, this paper expounds the etiology and pathogenesis of the stomachache from two aspects of “deficiency causing pain” and “obstruction causing pain”, summarizes the literature review on the clinical experience of the stomach treated from qi and blood, and then analyzes the typical cases for the further demonstration. In the final treatment, analyzing and treating stomachache has a good curative effect from the perspective of qi and blood. The treatment of stomachache starts with qi and blood, the key is to harmonize qi and blood.

## Keywords

Stomachache, Spleen-Stomach, Qi and Blood, Etiology and Pathogenesis, Therapeutic Method, Formula and Medicinal

---

# 浅析胃痛从气血论治

戴欣晴, 孟静岩\*

天津中医药大学, 天津  
Email: 2696081526@qq.com, \*mengjy@163.com

收稿日期: 2020年3月9日; 录用日期: 2020年4月10日; 发布日期: 2020年4月17日

---

## 摘要

生理上,脾胃为气血生化之源、气机升降之枢纽,气血为脾胃提供活动基础;病理上,脾胃为病会致气  
\*通讯作者。

血失和, 气血为病脾胃也会受到影响。气血失和, 使得“不通则痛”或“不荣则痛”, 引发胃痛, 故本病从气血论治当有明显疗效。本文从气血与脾胃的密切关系出发, 从“不通则痛”、“不荣则痛”两个方面阐述胃痛的病因病机, 通过文献资料总结胃痛从气血论治的临床经验并分析典型案例进一步论证。临床上, 从气血角度分析和治疗胃痛取得了较好的疗效, 治疗胃痛须从气血着手, 关键是调和气血。

## 关键词

胃痛, 脾胃, 气血, 病因病机, 治法, 方药

Copyright © 2020 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

胃痛, 又称胃脘痛, 是以上腹胃脘部近心窝处疼痛为主症的病证, 临床主要表现为上腹疼痛不适[1]。现代医学中, 胃炎、溃疡病、胃神经官能症以及胃下垂引起的胃痛可归属于此。随着现代生活压力的增大和不良的饮食习惯, 胃痛已成为现代人的高发病, 而且本病受情绪、饮食、体质、外邪等诸多因素的影响明显, 具有易反复、不易根治的特点。中医治疗胃痛具有明显优势, 近年来, 现代医者对于本病的病因病机、辨证分型以及临床治疗都进行了很多研究, 并提出新的思路[2]。高翔[3]总结出“治胃六法”, 即疏肝平胃、通降顺胃、温阳化胃、解郁清胃、消导安胃、健脾益胃, 辨证治疗胃痛及脾胃系疾病。刘朝霞[4]等述谢晶日教授认为胃痛发病关键在于脾胃之气升降失调, 治法以疏肝理气、清利湿邪、活血化瘀等法。周来兴[5]认为慢性萎缩性胃炎的病机为本虚标实邪滞留, 提出从“虚、痰、瘀、毒”论治。

本文研究发现在中医基础理论指导下, 脾胃与气血的关系十分密切, 认为气血并调是胃脘痛论治的重要指导思想, 现将浅析胃痛从气血论治的认识及临证医案。

## 2. 脾胃与气血的关系

“脾胃者, 仓廩之官, 五味出焉”(《素问·灵兰秘典论》), “脾主为胃行其津液者也”(《素问·厥论》), “脾主运化水谷之精, 以生养肌肉, 故主肉”(《素问·五藏生成》), “中焦受气取汁, 变化而赤是谓血”(《灵枢·决气》)。胃为“太仓”、“水谷之海”, 具有受纳和腐熟水谷的生理功能; 脾主运化, 脾气将从胃而来的水谷化为精微物质并吸收、传输到全身。故脾胃为“后天之本”“气血生化之源”。脾胃又同处于中焦, “脾为之使, 胃为之市”(《素问·刺禁论》), 脾胃之气一升一降, 是全身气机的“枢纽”。气、血等精微物质的产生均离不开脾胃的功能, 同时, 它们也反作用于脾胃, 提供脾胃活动的物质基础。由于二者相互间的生理关系, 在脾胃为病则因气机升降失司或气血化生无源而气血失和; 在气血为病, “血气不和, 百病乃变化而生”(《素问·调经论》), 脾胃也会受到影响。

## 3. 胃痛的病因病机

“不通则痛, 不荣则痛”, 胃痛的病机是胃失和降而气机阻滞或脾胃虚弱而胃络失养, 气血的对立统一受到干扰和破坏会引起疼痛[6]。

### 3.1. 不通则痛

“不通”的病机是气机的阻滞和血行不畅。“气为血之帅”, 气郁则血瘀; “血为气之母”, 血行

不畅又加重气滞, 气滞、血瘀两者往往成为恶性循环, 兼而有之。胃痛受外感六淫、饮食、情志等多种因素的影响, 脾气不升, 胃失和降, 进而气机郁滞于中焦, 经气不利, 不通则痛。“寒邪客于肠胃之间, 膜原之下, 血不能散, 小络急引, 故痛”(《素问·举痛论》), 寒邪内侵, 能使血凝, 致胃脘气机阻滞, 使胃痛急剧发作, 遇温则减; 饮食停积, 郁而化热、化痰, 热郁或痰湿使胃受邪气困阻, 胃痛发作; 由情志致肝失疏泄, 脾升胃降的气机郁滞, 或是思虑过度, “思则气结”, 发为胃脘胀痛明显; 过于安逸少动, 人体气机失于畅行, 久而气血运行减少, 形成气滞血瘀的胃痛病变。另外, 胃痛久病不愈, “病初在经, 久痛入络, 以经主气, 络主血”(《临证指南医案·胃脘痛》), 致胃络瘀血, 不通则痛。

### 3.2. 不荣则痛

“不荣”, 一为气血生化无源, 胃腑不荣; 二为胃阴受损, 胃失濡养; 三为脾阳不足, 胃失温养[7]。禀赋不足或后天失养, 脾气虚弱, 脾胃运化失司, 腐熟无权, 则水谷精微不能濡养五脏六腑、四肢百骸。气血阴阳不足, 而致虚痛产生[6]。脾胃气血不足, 则胃络失养, 致胃脘隐痛; 胃阳虚, 则虚寒内生, 致胃脘隐痛, 喜温喜按; 胃阴虚, 则虚热内生, 致胃脘隐痛、灼痛。

## 4. 胃痛从气血的论治

根据脾胃与气血的关系和胃痛的病因病机, 胃痛临证治疗应以调和气血为关键, 或行气止痛、活血止痛, 或益气养血。“夫痛则不通, 通字须究气血阴阳, 便是看诊要旨意”(《临证指南医案·胃脘痛》), 只有气血调和, 脾才能健运, 胃才可和降, 反之, 气血不和, 血脉瘀滞不通则痛, 若气血调和, 则通则不痛也[8]。“谨察阴阳之所在而调之, 以平为期”(《素问·至真要大论》), 胃痛的论治当调节阴阳盛衰, 补虚泻实。胃为多气多血之腑, 同时与脾、肝脏联系密切。

### 4.1. 理气活血法治疗胃痛

《景岳全书·心腹痛》记载“胃脘痛证, 多有因食、因寒、因气不顺者, 然因食因寒, 亦无不皆起于气, 盖食停则气滞, 寒留则气凝。所以治痛之要, 但察其果属实邪, 皆当以理气为主”。《临证指南医案·胃脘痛》中记载: “凡气既久阻, 血亦应病, 循行之脉络自痹, 而辛香理气、辛柔和血之法, 实为对待必然之理”。

根据胃痛的虚实寒热、脏腑不同可分为不同的证型, 尽管证型不同, 但治疗时往往都会配伍理气药。陶源[9]等分析《中医方剂大辞典》中胃脘痛方发现: 在散剂、汤剂、丸剂中, 理气药是治疗胃痛的首选中药, 常用有木香、陈皮、青皮、沉香、香附。临床使用香苏散合良附丸治疗寒邪客胃型胃痛, 方中用紫苏叶行气和胃、香附行气止痛、陈皮理气健脾; 柴胡疏肝散用治肝气犯胃的胃痛, 方中柴胡疏肝理气, 川芎活血行气止痛, 为“血中之气药”, 更配伍香附、陈皮、枳壳共凑行气解郁之效; 瘀血停滞证, 代表方丹参饮, 由丹参、檀香、砂仁组成, 具有行气化瘀止痛之功。

张庆祥[10]提出胃痛的临床治疗重在“燮理脾胃之气机”, 调理气机以辨证论治, 常使用柴平汤(小柴胡汤与平胃散相合)加减, 其中小柴胡汤“辛开苦降、调节气机”, 平胃散健脾行气和胃。

王国庆[11]认为长期萎缩性胃炎, 会瘀血阻滞, 治疗时应及时加用活血化瘀药物丹参、元胡、赤芍, 另外, 本病常可并发胃出血, 选用三七、仙鹤草、白芨等, 以活血止血使出血止、瘀血散。

### 4.2. 益气补血法治疗胃痛

虚则补之, 对于虚证胃痛, 如虚寒型胃痛者, 治方常用小建中汤, 取其温中健脾且辛甘化阳、酸甘化阴之功, 使阴阳气血得以化生, 则胃痛止。

孔文霞[12]认为脾运化水谷精微, 且脾主肌肉, 故临床上溃疡引起的胃痛的形成多与脾气虚弱有关,

止痛乃治标, 治痼乃治本, 临证时常选用白术、黄精二药。白术被誉为“脾脏补气健脾第一要药”; 黄精既能补脾气, 又能养脾阴。二者合用使脾健运而气血调。

## 5. 病案举例

### 5.1. “不通”则痛的案例

笔者有幸跟师出诊看到此案例, 借此说明“不通”则痛的病案。

张某某, 男, 61岁, 2019年7月12日初诊。主诉, 胃脘疼痛2月余, 近来加重一周。现症见: 现胃脘绞痛, 每夜反复发作1~2次, 持续30min可缓解, 偶而伴有胃胀, 暖气、矢气少。大便1~2日一行, 先干后不成形, 纳食饮可, 咽痛, 无口干口苦, 夜寐尚可; 舌暗红苔黄腻, 脉弦细。中医诊断: 胃脘痛, 辨证为血瘀气滞。当活血行气止痛。处方: 丹参15g, 檀香(后下)5g, 砂仁(后下)10g, 百合20g, 乌药10g, 元胡10g, 川楝子10g, 三七粉(冲服)3g, 半夏10g, 厚朴15g, 茯苓15g, 广藿香10g, 紫苏梗10g, 枳实15g, 生白术30g, 草决明15g, 炒莱菔子15g, 香橼10g, 僵蚕10g, 桔梗12g, 生甘草10g。7剂, 日1剂, 分2次水煎服。

二诊: 胃脘绞痛稍缓解, 发作持续时间缩短, 偶有胃胀, 暖气、矢气渐通畅, 大便日1次, 质稍黏。舌暗红苔薄黄, 脉弦细。此脾胃瘀滞仍在, 气血不和。上方去丹参、檀香、砂仁、草决明、炒莱菔子, 加枳壳10g, 赤芍25g, 白芍25g, 降香10g, 荷叶10g, 生地榆15g, 7剂继服。并嘱其疼痛时, 用琥珀粉、三七粉、元胡粉各1g, 混合冲服。

三诊: 患者述服用上方后, 夜间胃脘绞痛明显缓解, 饭后偶有胀气, 大便日1次, 质稍干, 排便不爽; 舌红, 苔薄黄腻, 脉弦细。继服上方加减, 上方去赤芍、枳实、生地榆、炒元胡, 川楝子, 加生黄芪15g, 桂枝4g, 草决明15g, 炒莱菔子10g, 莪术10g, 生白术加量为30g, 继服7剂。

复诊: 患者述服后诸症减轻, 但大便排出困难, 质粘, 故上方加生地黄15g、佩兰10g。7剂。后继以上方加减治疗, 巩固二月, 后随访未再发作。

按: “夜半为阴隆, 夜半后而阴衰, 平旦阴尽而阳受气矣”(《灵枢·营卫生会》), 故夜间痛甚是因夜间阳气内藏, 阴气用事, 血行较缓, 瘀血内阻。患者胃痛常在夜间发作且疼痛性质为绞痛, 为瘀血内阻之征象。气为血帅, 瘀血所现之初往往是气机阻滞而致血液运行缓慢, 甚则停滞, 气行血畅则诸痛自除。本病以实证为主, 为“不通则痛”, 予行气活血, 通络止痛。方中选用丹参饮(丹参、檀香、砂仁)活血祛瘀、行气止痛; 百合乌药汤既能养阴和胃, 又能行气止痛; 金铃子散(元胡、川楝子)疏肝泄热, 活血行气。又配伍能治瘀血诸证的三七粉以增强止痛之效。脾胃为气机的枢纽, 治疗脾胃病重在调畅气机, 故用具有行气散结化痰的半夏厚朴汤加减治疗: 半夏、厚朴降胃气; 广藿香、苏梗、莱菔子、桔梗行气和胃; 茯苓燥湿健脾。生白术与枳实相合健脾而能消除痞满, 同草决明而治疗大便不畅。二诊, 改用降香活血; 赤芍, 白芍相合养血散瘀止痛; 枳壳, 枳实相合行气消胀。用琥珀粉, 三七粉, 元胡粉合用, 增强止痛作用。三诊, 考虑活血药物多苦寒而易伤正气, 故予黄芪、白术补气健脾。本病以理气活血为法, 临证还应当注意随时调整用药。

### 5.2. “不荣”则痛的案例

张珍玉重视脾胃, 治疗外感、内伤疾病时都顾护脾胃, 临证中处处使用健脾和胃法[13]。笔者有幸阅读相关书籍, 摘录张先生病历[14]并辨析, 借此说明“不荣”则痛的病案。

郑某, 女, 16岁, 2004年1月13日初诊。食后胃痛日久, 加重2周, 晚饭后胃痛明显, 伴恶心欲呕, 睡中磨牙, 纳少, 时头痛, 大便时干。舌淡红苔薄白, 脉弦弱。中医诊断: 胃脘痛, 辨证为脾胃虚弱。当健脾益气 and 胃。处方: 人参10g, 白术(炒)9g, 茯苓9g, 陈皮6g, 白芍(炒)9g, 香附9g, 广

木香 6 g, 砂仁 6 g, 麦芽(炒) 6 g, 甘草 3 g。3 剂, 日 1 剂, 水煎服。嘱其忌寒凉。二诊, 食后胃痛减轻, 恶心欲呕减, 仍纳少, 睡中磨牙, 时头痛, 大便时干。舌淡红苔薄白, 脉弦弱。处方: 前方加山楂(焦) 6 g。3 剂, 日 1 剂, 水煎服。三诊: 胃痛消失, 诸症缓解, 仍睡中磨牙。舌淡红苔薄白, 脉弦弱。处方: 首方加苏梗 6 g。6 剂, 日 1 剂, 水煎服。药后续服香砂养胃丸, 日 2 次, 每次 1 包。药后汗出正常, 诸症愈。

按: 患者食后胃痛、恶心欲呕、纳少, 乃脾胃亏虚, 受纳、运化的功能减退, 而使胃络失养, 胃气上逆所致; 睡中磨牙提示有饮食积滞于胃, 是脾气虚不能运化水饮所致; 时头痛, 是脾胃亏虚, 水谷精微化生无源, 不能濡养头窍所致; 气血不足则致脉象弱。本病以虚证为主, 为“不荣则痛”, 予健脾益气和中。方用香砂六君子汤, 人参和炒白术大补脾胃之气, 茯苓健脾, 甘草益气和中; 白芍使肝脾调和, 合香附防土虚木乘; 陈皮燥湿理气, 广木香、砂仁, 芳香而醒脾, 使脾胃纳运恢复; 炒麦芽消积和胃。二诊加山楂消导健胃, 三诊改苏梗行气, 后继服香砂养胃丸, 共凑健运脾胃, 得气血调和而胃痛等诸症止之功。

## 6. 结语

胃痛的病机为“不通则痛, 不荣则痛”, 根据脾胃与气血的生理、病理联系, 脾胃为病则气机升降失调, 进而气滞、血瘀, 成不通则痛; 或气血生化无源, 气血阴阳亏损, 脾胃失于濡养, 成不荣则痛。综上所述, 气血调和是治疗胃痛的关键。本文通过文献资料等研究分析了胃痛的发展过程离不开气血, 并进行病案举隅说明气血并调的应用, 为临床胃痛的治疗提供依据, 旨在强调临证当重视对气血的辨证论治。

## 参考文献

- [1] 周仲英. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2017: 155.
- [2] 邱爽, 冯倩. 胃痛的中医诊疗研究进展[J]. 家庭医药, 2020(1): 385-386.
- [3] 高翔. 治胃六法在胃脘痛中的临证运用[J]. 中医研究, 2020, 33(3): 47-50.
- [4] 刘朝霞, 张迪, 王海强. 谢晶日教授基于脾胃升降论治疗胃痛经验探妙[J]. 中国中医急症, 2019, 28(11): 2038-2040.
- [5] 程瑜, 杜丽苹, 周来兴. 从虚痰瘀毒论治慢性萎缩性胃炎[J]. 中国中医药现代远程教育, 2019, 17(22): 109-111.
- [6] 宋惠婷, 苏帆. 关于中医对疼痛的理解与治疗[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(18): 178-179.
- [7] 陈小娟, 曾梅艳, 宋厚盼, 彭彩云, 陈新怡, 蔡雄, 喻嵘. 消化性溃疡的中医病机及辨证论治研究概述[J]. 环球中医药, 2019, 12(7): 1118-1124.
- [8] 冯珍, 陈瑞芳. 陈瑞芳教授从气血论治胃脘痛验案析要[J]. 光明中医, 2018, 33(18): 2748-2749.
- [9] 陶源, 徐俊林, 陈超. 《中医方剂大辞典》胃脘痛的用药规律分析[J]. 医学信息, 2019, 32(09): 161-162+167.
- [10] 常兴, 张恬, 王仁平, 张庆祥. 张庆祥从“百病皆生于气”治疗胃痛[J]. 长春中医药大学学报, 2018, 34(4): 683-685.
- [11] 孙明明, 李聪, 史林. 王庆国教授对慢性萎缩性胃炎的治疗经验探析[J]. 陕西中医, 2019, 40(2): 260-263.
- [12] 王琼霞, 孔文霞. 孔文霞治疗胃痛的经验撷菁[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(98): 268+270.
- [13] 于婉晨. 张珍玉顾护脾胃学术思想探讨[J]. 山东中医药大学学报, 2015(5): 398-400.
- [14] 王小平, 魏凤琴. 张珍玉医案医论医话集[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 25-26.