

2011年中医执业：中医治疗胃痛 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/654/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c22_654124.htm

胃痛是临床常见病，病程长，易反复发作，严重影响人们的工作和学习。中医通过辨证论治，采取不同的方药进行治疗。胃痛是临床常见病、多发病，病程较长，且易反复发作，严重影响人们的工作和学习。本病多见于西医的急慢性胃炎、消化性溃疡、胃下垂等。中医通过辨证论治，采取不同的方药进行治疗，疗效较为可靠。兹介绍如下：（1）寒邪客胃型：寒邪内客于胃，胃阳被寒邪所遏而不得舒展，气机阻滞，临床表现为胃痛暴作，畏寒喜暖，得温痛减，喜热饮，舌苔薄白，脉弦紧等。应用散寒止痛的方法，轻者可局部温熨，或服生姜红糖汤即可，较重者以良附丸加味：高良姜12克，香附10克，荜拔10克，吴茱萸、陈皮、炙甘草各6克，水煎服。（2）饮食停滞型：暴食多饮，饮停食滞，致胃气中阻，故出现胃痛，脘腹胀满，暖腐吞酸，大便不畅，舌苔厚腻，脉弦滑。应用消食导滞的方法，方用保和丸加减：神曲12克，山楂15克，莱菔子12克，法半夏10克，茯苓12克，陈皮6克，枳实10克，连翘12克，甘草6克，水煎服。（3）肝气犯胃型：肝主疏泄而喜条达，若情志不舒，则肝气郁结不得疏泄，横逆犯胃而作痛，疼痛连胁，暖气频繁，每因情志刺激而痛作，舌苔薄白，脉弦。应用疏肝理气何为的方法，方用柴胡疏肝散化裁：柴胡、枳壳、赤芍各12克，香附10克，郁金12克，川楝子10克，延胡索12克，甘草6克，水煎服。（4）肝胃郁热型：肝气郁结，日久化热，邪热犯胃，胃脘灼痛，痛势急迫，烦躁易怒，泛

酸嘈杂，口干苦，舌红苔黄，脉弦或数。用疏肝泄热和胃的方法，方用化肝煎加减：栀子12克，牡丹皮10克，白芍15克，陈皮6克，青皮10克，吴茱萸6克，黄连10克，蒲公英30克，佛手12克，甘草6克，水煎服。（5）瘀血停滞型：气为血帅，血随气行，气滞日久，则导致血瘀内停，出现胃痛日久，痛有定处而拒按，痛如针刺或刀割，或见吐血黑便，舌质紫暗，脉涩。应用活血化瘀的方法，方用失笑散合丹参饮加减：蒲黄、五灵脂各10克，丹参15克，檀香6克，砂仁6克（后下），延胡索12克，香附10克，甘草6克，水煎服。（6）胃阴亏虚型：胃痛日久，郁热伤阴，胃失濡养，固见胃脘灼痛，嘈杂似饥，口干咽燥，大便干结，舌红少苔，脉细数。应用养阴益胃的方法，方用一贯煎加减：北沙参15克，麦冬12克，生地黄15克，枸杞12克，当归6克，白芍15克，川楝子10克，佛手12克，甘草6克，水煎服。（7）脾胃虚寒型：饥饱失常，或劳倦过度，或久病脾胃受伤等，致脾阳不足，中焦虚寒，出现胃脘隐痛，泛吐清水，喜温喜按，纳差，便溏，神疲乏力，或畏寒肢冷，舌淡，脉细弱。应用温中健脾的方法，方用黄芪建中汤加减：黄芪18克，白芍15克，桂枝10克，白术12克，党参15克，干姜6克，木香6克（后下），大枣5枚，水煎服。 小编推荐：#0000ff>2011年中医执业医师：苦参洗汤#0000ff>2011年中医执业医师：克疣汤#0000ff>2011中医执业医师：哭来笑去散 100Test 下载频道 开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com