

4 中国中医药报 学术与临床

### 痰瘀互生络病成

11 非医类子部书的涉医篇章

### 口干症从脾论治要点

### 中医辨治呕血五法

半夏厚朴汤组新方治中风



2009年12月9日 星期三

本报首页 | 版面导航 | 标题导航  
☐ 上一期 下一期

☐ 上一篇 下一篇

放大 Ⓡ 缩小 Ⓢ 默认 Ⓣ

## 中医辨治呕血五法

□ 伏新顺 青海省中医院

呕血或呕咖啡色胃内容物提示胃或食道出血，多伴有柏油样便。可见于消化性溃疡、肝硬化门脉高压食管胃底静脉曲张破裂、急性胃黏膜病变（药物、酒精和应激）、消化道肿瘤等多种疾病。血常规、肝功能、病肝系列、腹部B超、内镜及其病理活检、X线钡餐检查常能明确诊断。目前西医治疗以积极止血（包括药物和急诊内镜止血），补充血容量、纠正休克、治疗原发病为基本原则。对内科保守治疗无效者，或合并穿孔、梗阻或疑有癌变者，或瘢痕性幽门梗阻者，常采用手术治疗。

呕血在中医和西医中是同一个名称，中医认为，呕血属“血证”范畴。呕血又名吐血，是指血由胃或食管等上消化道而来，经口呕出或吐出的症状。可由肝胃积热、脾气虚弱、瘀血阻滞等多种原因使胃络受损，胃失和降所致。呕血的出血部位多在胃及食管，病变常与肝、脾有关。近十年来，笔者将呕血分胃热炽盛、肝火犯胃、湿热中阻、瘀阻胃络、气不摄血五型施治，取得了满意的临床疗效。

**证属胃热炽盛者** 表现为脘腹胀闷，甚则作痛，吐血量多，色红或紫暗，常夹有食物残渣，口臭、便秘或大便色黑，舌红、苔黄腻，脉滑数。治宜清胃泻火，凉血止血。方用泻心汤（大黄、黄连、黄芩）合十灰散（大蓟、小蓟、荷叶、侧柏叶、白茅根、栀子、大黄、丹皮、棕榈炭）。

**证属肝火犯胃者** 表现为吐血血色红或紫暗，口苦胁痛，嘈杂泛酸，心烦易怒，舌质红绛，苔黄，脉弦数。治宜泻肝清胃，凉血止血。方用丹栀逍遥散加味（柴胡、当归、白术、茯苓、白芍、甘草、薄荷、生姜、丹皮、栀子、生地、大黄、黄连）。

**证属湿热中阻者** 表现为吐血胸闷泛恶，身热不扬，头身困重，不欲饮食，大便秘结或泄泻，小便短小，舌质红，苔黄腻，脉濡滑。治宜清热化湿，和络止血。方用枳实导滞丸（神曲、枳实、槟榔、大黄、黄连、黄芩、木香、白术、茯苓、泽泻）合四生丸（生荷叶、生艾叶、生侧柏叶、生地）。

**证属瘀阻胃络者** 表现为吐血色暗，或夹有食物残渣，胃脘疼痛如刺，固定不移，或肋下有痞块，面色紫黑，肌肤甲错，舌质紫暗或边有瘀点，脉涩。治宜活血化瘀，和络止血。方用膈下逐瘀汤（五灵脂、川芎、丹皮、赤芍、乌药、延胡索、桃仁、红花、香附、枳壳、蒲黄）。

**证属气不摄血者** 表现为吐血缠绵不止，时轻时重，面色暗淡，胃脘隐痛喜按，神疲乏力，心悸气短，面色苍，舌质淡，脉弱。治宜补脾摄血。方用归脾汤加味（党参、黄芪、茯苓、白术、酸枣仁、肉桂、木香、炙甘草、当归、远志、生姜、大枣、白芍、三七）。

此外，不管何种证型，开水冲服云南白药或三七粉对治疗远血也有积极疗效，常用量均为3g，日3次。

☐ 上一篇 下一篇

放大 Ⓡ 缩小 Ⓢ 默认 Ⓣ

第4版：学术与临床

上一版 ◀ ▶ 下一版

版面导航



第1版 今日要闻



第2版 综合新闻



第3版 管理

标题导航

- ② 痰瘀互生络病成
- ③ 非医类子部书的涉医篇章
- ④ 口干症从脾论治要点
- ⑤ 中医辨治呕血五法
- ⑥ 半夏厚朴汤组新方治中风

国内统一刊号：CN11-0153 邮发代号：1-140(国内) D-1138(国外)  
地址：中国北京市朝阳区北沙滩甲四号 邮编：100192 电话：64854537  
传真：64854537 mail:cntcm@263.net.cn 广告热线：64853366  
Copyright 本网站内容版权所有，未经许可禁止转载， All Rights Resened