

李寿彭运用腹痛宁治疗胃痛的经验探讨

梁栩茵

广西中医药大学研究生院, 广西 南宁

收稿日期: 2025年6月3日; 录用日期: 2025年7月7日; 发布日期: 2025年7月21日

摘要

胃痛是以上腹部胃脘处疼痛为主要临床表现的一种常见病症。李寿彭认为, 情志不畅、饮食不节、久病体虚导致气机郁滞, “不通则痛”, 从而引发胃脘痛。其主要病机为气机郁滞, 重在脾升胃降失常和肝失疏泄, 以疏肝健脾, 和胃止痛为治疗大法, 运用自拟方腹痛宁为主方进行治疗, 方中以辛温与苦寒药物调节气机, 擅用药对配伍增强疗效, 同时注重情志调畅、饮食起居有常, 使脏腑功能协调, 全身气机调畅, “通则不痛”, 达到消除胃脘疼痛的目的, 疗效显著。

关键词

胃痛, 腹痛宁, 辛开苦降, 经验探讨

Exploration of Shoupeng Li's Experience in Treating Stomach Pain with Futongning

Xuyin Liang

Graduate School of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

Received: Jun. 3rd, 2025; accepted: Jul. 7th, 2025; published: Jul. 21st, 2025

Abstract

Stomach pain is a common clinical condition characterized by pain in the upper abdomen and epigastric region. Shoupeng Li believes that emotional instability, irregular diet, and prolonged illness can lead to stagnation of qi, “causing pain when not connected”, which in turn triggers epigastric pain. The main pathogenesis is qi stagnation, with a focus on spleen ascending and stomach descending disorders, as well as liver dysfunction and diarrhea. The treatment method is to soothe the liver and spleen, harmonize the stomach and relieve pain. The self-formulated formula, Futongning, is used as the main formula for treatment. The formula uses Xin Wen and Ku Han drugs to regulate qi, and the combination of drugs enhances the therapeutic effect. He also pays attention to emotional regulation and regular diet and daily life, so as to coordinate the functions of the organs, regulate the qi of the whole body, “unobstructed

flow means no pain”, and achieve the goal of eliminating stomach pain. The therapeutic effect is significant.

Keywords

Stomach Pain, Futongning, Emanating with Acrid Drugs and Descending with Bitter Drugs, Exploration of Experience

Copyright © 2025 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

胃痛以上腹部胃脘处疼痛为主要症状，发作时常伴随着上腹痞闷、反酸、嗝气等症状。近些年来，胃痛的发病率逐年上升，影响人们的正常生活与工作。究其因素，与工作压力增大、饮食作息不规律、情绪不稳定等密切相关。目前西医一般运用抗酸抑酸类、解痉类、止痛类等药物治疗胃痛，可以暂时缓解疼痛，短期疗效尚可。中医药治疗胃痛是综合运用脏腑、气血及相关辨证理论，以“通”为大法，进行辨证论治：实则泄之，虚则补之，热者寒之，寒者热之，滞者通之，瘀者散之，使脏腑气机调畅、经脉气血通利，则腹痛自止，疗效颇佳。

李寿彭从医 60 余年，对胃痛的治疗有独特的见解，运用自拟方腹痛宁为主方治疗本病取得满意的临床疗效，现将其运用腹痛宁治疗胃痛的思路和经验简述如下。

2. 胃痛的病因病机

李老认为胃痛的主要病机为气机郁滞，饮食不节、情志内伤、久病体虚等因素均能导致气机郁滞，“不通则痛”，引发胃脘痛。《素问·举痛论》：“百病皆生于气”，气机失调是导致疾病的根本。《素问·六微旨大论》：“非出入，则无以生长壮老已；非升降，则无以生长化收藏……是以升降出入，无器不有”。气的基本运动方式是升降出入，只有气机升降出入的平衡，机体生理功能才得以正常发挥。因此，气机郁滞会影响脏腑正常生理功能，进一步内生痰湿、血瘀、火热等实邪。中医认为，“久病必虚”。胃脘疼痛日久迁延不愈会导致中气下陷、肝阴亏虚等虚损现象的产生。从全身气机运行的角度来说，脾胃主升降，肝主疏泄，是气机调畅的关键。因此，胃脘疼痛的发病病因病机又重在脾升胃降失常，肝失疏泄。

2.1. 脾升胃降失常

脾胃在人体气机运动的过程中起承上启下的作用。脾为阴脏，得阳始运，主升清，以升为宜，运化水谷之精并输布营养全身，使气血生化正常。胃属阳腑，得阴始安，主降浊，以降为顺，腐熟水谷并将糟粕输送大肠最终排出体外。脾与胃，一脏一腑，运纳有常，升降有序，才能维持全身气机的正常运行。因此，若脾升胃降失常，不能正常受纳腐熟水谷、转输精气，则气血生化无源，浊阴留滞中州，进而引起气机升降紊乱，引发胃脘疼痛。

2.2. 肝失疏泄

肝气升发条达，其最基本的生理作用为调达气机。李寿彭认为情志失常会导致肝气郁结，使肝失疏

泄，肝气的升发功能受阻，从而影响全身气机的调畅。生理上，肝的疏泄功能还能促进消化吸收，有助于脾胃的运化。若肝失疏泄则全身气机失于调畅，使脾失健运、胃失和降，饮食难以消化吸收，各脏腑不得气血充养，脏腑功能不能正常发挥。同时，又循环往复，加重全身气机郁滞。因此，肝失疏泄，气机郁滞，则引发胃脘疼痛。

3. 治法

李寿彭主张治疗胃痛的关键在于协调气机，以疏肝健脾，和胃止痛为治疗大法，使脾升胃降有常，肝气调畅，气血流通，则全身气机协调，“通则不痛”。此外，病程进展中，如患者出现脾虚、痰湿、血瘀等症状，需对症予以补虚、除湿、祛痰、化瘀等方法。

4. 腹痛宁组方及方药分析

腹痛宁的基本药物组成为黄连 6 g、吴茱萸 3 g、白芍 15 g、甘草 5 g、延胡索 10 g、木香 10 g、枳实 12 g、柴胡 12 g、郁金 15 g。方中黄连、吴茱萸为辛开苦降法经典代表方左金丸的组成药物。黄连苦寒，泻心火，清湿热。吴茱萸辛温，归肝、脾、胃四经，辛散温通，暖脾胃而散寒止痛，和降胃气，疏理肝气，行气解郁，引热下行。两者相伍，寒热相配，辛开苦降，调和肝胃，温中止痛。白芍苦酸，微寒，可升可降，养血敛阴，柔肝止痛。《医学启源》中记载白芍“安脾经，治腹痛”。甘草辛苦、温，补脾益气，缓急止痛，调和诸药。甘草味甘入中焦，性缓和，不仅能够使药物的作用时间绵长持久保护脾胃，防止药物损伤脾胃，还能缓和药物的骤攻骤补，防止药物攻补太过。二药合用，酸甘化阴，调和肝脾，有柔肝止痛之效。延胡索辛苦，温通，归肝、脾经，为血中气药，能行能散，有活血行气止痛之效。《本草纲目》：“延胡索，能行血中气滞，气中血滞，故专治一身上下诸痛，用之中的，妙不可言”。延胡索有着镇痛效果最强的生物碱，具有镇痛消炎的药理作用[1]。枳实味辛、苦、酸，微寒，归脾、胃经，长于破气消积、行滞止痛。《名医别录》言其具有消胀满、安胃气、除心下急痞痛、止溏泻的作用。木香味辛苦而温，三焦气分之药，长于宽中理气，中宽则上下皆通，而且木香能直接引经直入脾胃，为治腹部痛症之佳品。《本草备要》记载木香“治一切气痛”。柴胡味辛苦，轻清升散，主入肝、胆经，疏泄肝气而解郁，健脾养胃，升提中气，能够降胆胃上逆之火，升举肝脾之气陷。郁金味苦，入手少阴、足厥阴经，行气解郁，活血止痛。《本草新编》谓其为“血家要药”，能够开郁通滞气。其入药部位为蓬莪术、姜黄的干燥块根。诸药合用，共奏健脾和胃，疏肝理气，调和气血，缓急止痛之功。

5. 治疗经验

腹痛宁是李寿彭主任从医多年的临床效方，本方以调理气机为本，以疏肝、健脾、和胃为法，运用腹痛宁为基础方辨证加减，疗效显著，其经验总结如下。

5.1. 调理气机，协调脏腑

气机是脏腑功能的具体体现。腹痛宁方中的药物以气机升降理论为基础，协调脏腑气血阴阳，以恢复气机正常秩序。如方中吴茱萸的功效有理气、温中，又入中焦脾胃，能够健脾、和胃、暖肝。如方中白芍的功效有益气、养血，又能够柔肝、和胃。二者既能调节气机升降，又能协调各脏腑功能。因此，治疗气滞所致疾病，要把握并兼顾脏腑的关系选方取药，使气机升降平衡，脏腑功能协调，方能使临床疗效最大化发挥效果。此外，在治疗疾病的过程中选择不同的调气药物，不仅能够调气，还能驱邪外出。

5.2. 辛开苦降，寒温并用

辛开苦降法，是张仲景针对于气机功能失常所设的一种治则，利用辛温苦寒药物的发散、行气与苦

寒降泄、通下的作用来调节脏腑气机病变。腹痛宁是在辛开苦降法的基础上组成的复方，方中黄连、白芍、柴胡、郁金为苦寒药，吴茱萸、甘草、延胡索、木香为辛温药，全方辛苦并用，寒温一体，是针对气机升降功能失常的精耕细作。对脾胃而言，辛温之品可温运脾阳，益气升清，苦寒之品可肃降浊气，祛除有形之邪，升降并施，温脾清胃，则脾胃的升降出入恢复正常。对肝脏而言，辛温之品可调达肝气，畅通气血，苦寒之品可清泻肝胆湿热，则肝气调畅。因此，需充分发挥辛苦药物相反相成、互制互济的功效，以达到一升一降、一阴一阳、一寒一热、一开一泄之效，使肝脾胃的生理功能正常，全身气机井然有序，从而消除胃脘疼痛。

5.3. 擅用药对，协同增效

李寿彭临证近六十年，根据其丰富的经验，参考现代药理知识，灵活运用药对施治，腹痛宁组方中包含多个药对，擅用药对能够相互抵消药物间的烈性、增强组方药效。

5.3.1. 黄连与吴茱萸

黄连与吴茱萸合用寒热之性互为消减，能够增强行气解郁的作用，二者配伍使用的功效优于单味药。黄连能促进吴茱萸有效成分的吸收，并增强吴茱萸生物利用度，连-萸配比为 2:1 时，具有明显的镇痛效果[2]。吴茱萸-黄连药对能够修复胃黏膜损伤，抑制幽门螺旋杆菌，抗溃疡，镇痛消炎[3]。

5.3.2. 白芍与甘草

白芍与甘草联合使用，能益气补虚，柔肝止痛。芍-甘同用，能增强镇痛、抗炎抗溃疡的效果[4]。

5.3.3. 柴胡与郁金

柴胡与郁金，前者入肝经之气分，后者入肝经之血分，两药相伍，疏肝解郁、活血止痛的作用增强。柴胡能作为郁金的引经药，使药效直达病位，从而提高疗效。研究表明，柴胡能将郁金的主要成分姜黄素靶向集中于肝、脾等部位[5]。

6. 验案举隅

张某，男，56 岁。2024 年 4 月 5 日初诊。患者诉平时嗜好烟酒，2 年前出现上腹部胀痛，行胃镜检查后诊断为慢性胃炎，饮酒及过食辛辣刺激食物后复发，服用奥美拉唑胶囊、雷贝拉唑肠溶片可缓解。1 周前与邻居争吵后又出现上腹部胀痛，胸闷，恶心，食欲减退，服用奥美拉唑、三九胃泰等药物后无明显改善，故前来就诊。诊见患者胃脘部胀痛，胸闷，烧心，暖气，口苦吐酸，口干不欲饮，纳少，寐欠佳，小便黄，大便硬结，量少。舌红，苔薄黄，脉弦数。心电图示心脏无明显异常。胃镜检查示胃窦部黏膜充血水肿。西医诊断：慢性胃炎。中医诊断：胃痛，肝胃不和证。用腹痛宁加减：黄连 6 g、吴茱萸 3 g、白芍 20 g、木香 10 g、枳实 15 g、柴胡 12 g、郁金 15 g、竹茹 12 g、生石膏 30 g、甘草 10 g。免煎。7 剂，日 1 剂，分 3 次服，1 次一袋。冲服。嘱患者忌酒限烟，清淡饮食，勿食辛辣生冷，肥甘厚味。

2024 年 4 月 13 日二诊：7 剂后暖气、吐酸症状消失，胃脘部胀痛、胸闷等症状明显缓解。见舌红苔少，脉稍弦。拟上方去竹茹，加沙参 20 g。7 剂后诸证消失。

按：患者为肝胃不和之胃痛，受情志刺激，肝气郁滞，横逆犯胃，则上腹部胀痛、胸闷；胃失和降，气机上逆，故暖气、吐酸；火热上炎，故口苦；气机阻滞于胃，津不上承，故口干不欲饮；舌红苔薄黄、脉弦数为气郁化火之象。李寿彭故用腹痛宁以疏肝和胃，清热除烦。黄连与吴茱萸，调和肝胃；柴胡、郁金、木香、枳实、白芍合用理气行滞，缓急止痛，除上腹部胀痛、胸闷之症；加竹茹、石膏清热生津，除烦止呕，故口干不欲饮、暖气、口苦吐酸得除。二诊时观患者脉象舌苔，气郁日久化火伤阴，且患者本身形体消瘦，故将竹茹去掉，换用沙参以滋阴益气。

7. 小结

中医药对胃痛的治疗有其独特的优势。李寿彭主张胃痛的主要病机是气机郁滞，临证多见脾升胃降失常、肝失疏泄，治疗上以疏肝健脾，和胃止痛为大法，运用辛开苦降之腹痛宁为基础方治疗胃痛，随证加减，能够从整体上协调脏腑、调和气血，使气机升降有序，有效缓解胃痛。若患者期望迅速缓解症状，西医在初期或许有一定优势，若患者更注重长期疗效及安全性，腹痛宁是较为理想的选择。如此，为临床治疗胃痛提供了更多的参考，帮助胃痛患者提升生活质量。但腹痛宁是李寿彭自拟方，对其治疗胃脘疼痛的机理还需要进一步深入观察与研究。

参考文献

- [1] 杨晶莹, 田硕, 苗明三. 延胡索化学成分和药理作用研究进展及质量标志物的预测分析[J]. 中华中医药学刊, 2025, 5(8): 1-12.
- [2] 王旭华, 徐顶巧, 黄露, 等. 黄连-吴茱萸药对配伍机制研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(3): 266-274.
- [3] 张慧, 王艳艳, 黄莉莉, 等. 基于网络药理学探讨吴茱萸-黄连药对治疗胃炎的机制研究[J]. 中医药学报, 2020, 48(8): 29-36.
- [4] 吕建军, 樊圣丽, 郝瑞春, 等. 基于数据挖掘分析含白芍-甘草药对成方制剂的组方规律[J]. 中医临床研究, 2021, 13(30): 142-145.
- [5] 李娇, 阮志国, 李江, 等. 引经药柴胡对姜黄素在大鼠体内组织分布的影响[J]. 中国民族民间医药, 2020, 29(14): 1-7.