

团 体 标 准

T/CACM 1318.9—2019

消化系统常见病中医诊疗指南 第 9 部分：功能性消化不良 (基层医生版)

Guidelines for traditional Chinese medicine diagnosis and treatment of
common diseases of digestive system—Part 9: Functional dyspepsia
(Edition for primary physician)

2019-03-12 发布

2019-03-12 实施

中华中医药学会 发布

前 言

T/CACM 1318《消化系统常见病中医诊疗指南》，已经或计划发布以下部分：

- 第 1 部分：复发性口腔溃疡(基层医生版)；
- 第 2 部分：复发性口腔溃疡(患者科普版)；
- 第 3 部分：胃食管反流病(基层医生版)；
- 第 4 部分：胃食管反流病(患者科普版)；
- 第 5 部分：慢性非萎缩性胃炎(基层医生版)；
- 第 6 部分：慢性非萎缩性胃炎(患者科普版)；
- 第 7 部分：慢性萎缩性胃炎(基层医生版)；
- 第 8 部分：慢性萎缩性胃炎(患者科普版)；
- 第 9 部分：功能性消化不良(基层医生版)；
- 第 10 部分：功能性消化不良(患者科普版)；
- 第 11 部分：消化性溃疡(基层医生版)；
- 第 12 部分：消化性溃疡(患者科普版)；
- 第 13 部分：胃下垂(基层医生版)；
- 第 14 部分：胃下垂(患者科普版)；
- 第 15 部分：溃疡性结肠炎(基层医生版)；
- 第 16 部分：溃疡性结肠炎(患者科普版)；
- 第 17 部分：功能性腹胀(基层医生版)；
- 第 18 部分：功能性腹胀(患者科普版)；
- 第 19 部分：肠易激综合征(基层医生版)；
- 第 20 部分：肠易激综合征(患者科普版)；
- 第 21 部分：功能性腹泻(基层医生版)；
- 第 22 部分：功能性腹泻(患者科普版)；
- 第 23 部分：(急性、慢性)胆囊炎、胆结石(基层医生版)；
- 第 24 部分：(急性、慢性)胆囊炎、胆结石(患者科普版)；
- 第 25 部分：非酒精性脂肪性肝病(基层医生版)；
- 第 26 部分：非酒精性脂肪性肝病(患者科普版)；
- 第 27 部分：急性胰腺炎(基层医生版)；
- 第 28 部分：急性胰腺炎(患者科普版)；
- 第 29 部分：慢性胰腺炎(基层医生版)；
- 第 30 部分：慢性胰腺炎(患者科普版)。

本部分为 T/CACM 1318 的第 9 部分。

本部分按照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

本部分由中华中医药学会提出并归口。

本部分起草单位：首都医科大学附属北京中医医院、浙江中医药大学附属医院、北京中医药大学东方医院、中国中医科学院西苑医院。

本部分主要起草人：张声生、钦丹萍、纪云西、李军祥、唐旭东、周强、卢小芳、赵鲁卿、孟梦、温艳东、王风云、吕林。

引 言

功能性消化不良(Functional dyspepsia)是临床常见的功能性胃肠疾病,其发病率高,呈逐年增高的趋势,病情反复,严重影响患者的生活质量,造成医疗资源的极大负担。近些年来中医药在治疗功能性消化不良方面显示了独特的优势,取得了较好效果。因此有必要制定相关指南,充分发挥中医药在功能性消化不良治疗过程中的作用。

T/CACM 1318 的本部分参考国际临床实践指南制订方法和流程,并在相关法律、法规和技术文件指导下,基于现有的最佳证据并结合临床专家经验以及患者意愿,结合目前实际情况,制定《消化系统常见病中医诊疗指南 功能性消化不良(基层医生版)》,以期合理规范临床应用中医药治疗功能性消化不良,提高临床疗效。本部分依据目前研究证据,确定了本病的中医证候,以及临床常用方剂、推荐中成药、中医外治法等内容,辨证选方部分列出了常用中药的推荐剂量及加减药物组成,并根据不同证型,将中成药进行分类,方便基层医师的鉴别使用。需要指出的是,目前中医药治疗本病的研究证据质量普遍不高,本部分充分结合行业内专家意见,优先推荐临床经典方剂及证据质量相对充分的常用中成药。

消化系统常见病中医诊疗指南

第9部分：功能性消化不良

（基层医生版）

1 范围

T/CACM 1318 的本部分规定了功能性消化不良的流行病学特点、诊断及特征、治疗、并发症预防、预防调摄。

本部分适用于从事中医临床医疗工作的基层执业医师。

2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改版本）适用于本文件。

中华人民共和国药典（2015年版 一部）

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

消化不良 *dyspepsia*

为一组临床症状群，其以上腹部疼痛或烧灼感、餐后上腹部饱胀和早饱为主症，还可伴有食欲不振、嗝气、恶心或呕吐等症状。

3.2

功能性消化不良 *functional dyspepsia; FD*

具有以上消化不良症状，但其临床表现不能完全用器质性、系统性或代谢性疾病等来解释。中医古籍无此病名，根据中医疾病的命名特点，在总结前人及当代医家学术观点的基础上，为了更好地与 FD 诊断及亚型划分对应，专家一致通过将上腹痛综合征定义为中医的“胃脘痛”，餐后饱胀不适综合征定义为中医的“胃痞”。

4 流行病学特点

功能性消化不良是目前临床上最常见的消化系统疾病之一，有报道对既往 100 项临床研究共计 312 415 例病例分析发现，消化不良总患病率为 21%（95%可信区间，18%~24%）。目前国内尚缺乏完整而权威的流行病学调查数据。有研究对南京市大学生调查显示，其功能性消化不良的总体患病率为 5.4%，且女性患病率明显高于男性，饮食不规律、运动和睡眠不足都是本病的发病原因之一；江苏常州地区的调查结果显示，其功能性消化不良的总体患病率为 19.7%，不同性别患病率无统计学差异，但不同年龄患病率有统计学差异，而以 50 岁~59 岁年龄患病率为最高。另有一项北京的研究采用流行病学的方法，在传统辨证分类的基础上，应用“寒、热、虚、实”为纲进行二次辨证，对 565 例功能性消化不良患者的证型分布规律进行分析发现，其证候以脾虚气滞证、脾胃湿热证、脾胃虚弱证、寒热错杂证、脾胃

虚寒证最为常见,脾虚气滞证占 48.7%,脾胃湿热证占 23.4%,脾胃虚弱证占 14.0%,寒热错杂证占 9.9%,脾胃虚寒证占 3.2%。本病发病率、复发率高且发病呈逐年上升的趋势,严重影响了患者的生活质量,耗费大量医疗资源。

5 中医辨证

5.1 辨证要点

本病多与感受外邪、饮食不节、情志失调、劳倦或久病、先天禀赋不足有关。其病位在胃,与肝脾关系密切。本病基本病机为脾虚气滞,胃失和降,病理特点多表现为本虚标实,虚实夹杂,以脾虚为本,气滞、食积、痰湿、血瘀等邪实为标。

5.2 分型

5.2.1 脾虚气滞证

胃脘痞闷或胀痛、纳呆、嗳气、疲乏、便溏、舌淡苔薄白、脉细弦。

5.2.2 肝胃不和证

胃脘胀满或疼痛,两胁胀满,每因情志不畅而发作或加重,心烦,嗳气频作,善叹息,舌淡红,苔薄白,脉弦。

5.2.3 脾胃湿热证

脘腹痞满或疼痛,口干或口苦,口干不欲饮,纳呆,恶心或呕吐,小便短黄,舌红,苔黄厚腻,脉滑。

5.2.4 脾胃虚寒(弱)证

胃脘隐痛或痞满,喜温喜按,泛吐清水,食少或纳呆,疲乏,手足不温,便溏,舌淡,苔白,脉细弱。

5.2.5 寒热错杂证

胃脘痞满或疼痛,遇冷加重,口干或口苦,纳呆,嘈杂,恶心或呕吐,肠鸣,便溏,舌淡,苔黄,脉弦细滑。

6 治疗

6.1 治疗原则

功能性消化不良治疗的主要目的是减轻或缓解症状,改善患者生活质量;而调整饮食结构和调节情志则是常用的基础治疗。中医治疗首当调理气机、固护脾胃,以健脾理气为基本大法。初期病变以邪实为主,当以祛邪为法,辨证施以理气消胀、消积导滞、化痰祛湿、活血化瘀等法;后期病变以虚实夹杂或正虚为主,治予健脾兼以理气、消食、化湿,祛瘀等治疗。对于寒热错杂者,当施以辛开苦降之法,辨清寒热之轻重,确定相应治法。

6.2 中医内治法

6.2.1 汤剂

6.2.1.1 脾虚气滞证

6.2.1.1.1 治法:健脾和胃,理气消胀。

6.2.1.1.2 推荐方药:六君子汤;香砂六君子汤。

- a) 处方来源:宋·陈师文等《太平惠民和剂局方》,清·罗美《古今名医方论》。
- b) 药物组成:党参 10 g、白术 15 g、茯苓 10 g、半夏 6 g、陈皮 10 g、木香 6 g、砂仁 3 g、炙甘草 5 g 等。
- c) 加减:胸膈痞满、饱胀不透明明显者,加枳壳、大腹皮、厚朴等;食欲不振者,加焦三仙、鸡内金、莱菔子等。
- d) 煎服法:水煎服,一日 1 剂,一日 3 次,每次 150 mL。

6.2.1.2 肝胃不和证

6.2.1.2.1 治法:理气解郁,和胃降逆。

6.2.1.2.2 推荐方药:柴胡疏肝散;逍遥散。

- a) 处方来源:明·叶文龄《医学统旨》,宋·陈师文等《太平惠民和剂局方》。
- b) 药物组成:柴胡 10 g、陈皮 10 g、川芎 10 g、香附 10 g、枳壳 10 g、芍药 10 g、炙甘草 5 g 等。
- c) 加减:暖气频作者,加半夏、旋覆花、降香等;胁肋痛甚,舌有瘀点者,加郁金、乌药等;肝郁化火,口苦舌红者,加栀子、黄芩、川楝子等;胁痛口干明显,舌红少苔者,加珍珠母、丹皮等。
- d) 煎服法:水煎服,一日 1 剂,一日 3 次,每次 150 mL。

6.2.1.3 脾胃湿热证

6.2.1.3.1 治法:清热化湿,理气和中。

6.2.1.3.2 推荐方药:连朴饮。

- a) 处方来源:清·王士雄《霍乱论》。
- b) 药物组成:川黄连 6 g、制厚朴 10 g、石菖蒲 15 g、制半夏 6 g、香豆豉 15 g、焦栀子 9 g、芦根 30 g 等。
- c) 加减:上腹烧灼感明显者,加浙贝母、乌贼骨、煅瓦楞子等;胃痛明显者,加元胡、白芍等;便秘或大便不畅者,加瓜蒌、枳实、牛膝等。
- d) 煎服法:水煎服,一日 1 剂,一日 3 次,每次 150 mL。

6.2.1.4 脾胃虚寒(弱)证

6.2.1.4.1 治法:健脾和胃,温中散寒。

6.2.1.4.2 推荐方药:理中汤;黄芪建中汤。

- a) 处方来源:东汉·张仲景《伤寒论》,东汉·张仲景《金匱要略》。
- b) 药物组成:理中汤:干姜 10 g、党参 15 g、炒白术 15 g、炙甘草 6 g;黄芪建中汤:炙黄芪 15 g、桂枝 9 g、芍药 15 g、生姜 10 g、炙甘草 6 g 等。
- c) 加减:上腹痛明显者,加延胡索、荜茇、蒲黄等;脘腹胀满明显者,加枳壳、香橼、佛手等;纳呆明显者,加焦三仙、莱菔子、鸡内金等;暖气呕吐者,加吴茱萸、生姜等;反酸明显者,加乌贼骨、浙贝母等。
- d) 煎服法:水煎服,一日 1 剂,一日 3 次,每次 150 mL。

6.2.1.5 寒热错杂证

6.2.1.5.1 治法:辛开苦降,和胃开痞。

6.2.1.5.2 推荐方药:半夏泻心汤。

- a) 处方来源:东汉·张仲景《伤寒论》。
- b) 药物组成:半夏 9 g、黄芩 9 g、黄连 3 g、党参 15 g、干姜 9 g、炙甘草 6 g、大枣 15 g 等。
- c) 加减:口舌生疮者,加连翘、栀子、丹皮等;腹泻便溏者,加炒白术、草豆蔻、白扁豆等;畏寒怕冷

加附子、肉桂等；痞满较重者，加枳实、佛手等。

d) 煎服法：水煎服，一日1剂，一日3次，每次150 mL。

6.2.2 中成药

6.2.2.1 脾虚气滞证

6.2.2.1.1 枳术宽中胶囊：

a) 处方来源：《中华人民共和国药典(2015年版 一部)》(简称“《中国药典(2015年版 一部)》”、《国家基本药物目录(2012年版)》《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2017年版)》(简称“《医保目录(2017年版)》”)。

b) 药物组成：白术(炒)、枳实、柴胡、山楂。

c) 功能主治：健脾和胃，理气消痞。用于胃痞(脾虚气滞)，症见呕吐、反胃、纳呆、反酸等，以及功能性消化不良见以上症状者。

d) 用法用量：口服，一次3粒，一日3次。

6.2.2.1.2 香砂六君丸：

a) 处方来源：《中国药典(2015年版 一部)》《国家基本药物目录(2012年版)》《医保目录(2017年版)》。

b) 药物组成：木香、砂仁、党参、炒白术、茯苓、炙甘草、陈皮、姜半夏。

c) 功能主治：益气健脾，和胃。用于脾虚气滞，消化不良，嗝气食少，脘腹胀满，大便溏泄。

d) 用法用量：口服，每次6 g~9 g，一日2次~3次。

6.2.2.1.3 香砂平胃颗粒：

注：湿蕴困脾导致的脾虚气滞证适用。

a) 处方来源：《中国药典(2015年版 一部)》《国家基本药物目录(2012年版)》《医保目录(2017年版)》。

b) 药物组成：苍术(炒)、陈皮、甘草、厚朴(姜炙)、香附(醋炙)、砂仁。

c) 功能主治：健脾，燥湿。用于胃脘胀痛。

d) 用法用量：开水冲服，一次1袋(10 g)，一日2次。

6.2.2.2 肝胃不和证

6.2.2.2.1 达立通颗粒：

a) 处方来源：《中国药典(2015年版 一部)》《医保目录(2017年版)》。

b) 药物组成：柴胡、枳实、木香、陈皮、清半夏、蒲公英、焦山楂、焦槟榔、鸡矢藤、党参、延胡索、六神曲(炒)。

c) 功能主治：胃脘胀满、嗝气、纳差、胃中灼热、嘈杂泛酸、脘腹疼痛、口干口苦；运动障碍型功能性消化不良见上述症状。

d) 用法用量：温开水冲服，一次1袋，一日3次。

6.2.2.2.2 气滞胃痛颗粒：

a) 处方来源：《中国药典(2015年版 一部)》《国家基本药物目录(2012年版)》《医保目录(2017年版)》。

b) 药物组成：柴胡、醋延胡索、枳壳、醋香附、白芍、炙甘草。

c) 功能主治：疏肝理气，和胃止痛。用于肝郁气滞，胸痞胀满，胃脘疼痛。

d) 用法用量：开水冲服，一次1袋，一日3次。

6.2.2.2.3 胃苏颗粒：

a) 处方来源：《中国药典(2015年版 一部)》《国家基本药物目录(2012年版)》《医保目录(2017年版)》。

- b) 药物组成:紫苏梗、香附、陈皮、香橼、佛手、枳壳、槟榔、炒鸡内金。
- c) 功能主治:理气消胀,和胃止痛。用于气滞型胃脘痛,症见胃脘胀痛,窜及两胁,得嗝气或矢气则舒,情绪郁怒则加重,胸闷食少,排便不畅及慢性胃炎见上述证候者。
- d) 用法用量:开水冲服,一次1袋,一日3次。

6.2.2.2.4 金胃泰胶囊:

- a) 处方来源:《中国药典(2015年版 一部)》《医保目录(2017年版)》。
- b) 药物组成:大红袍、鸡矢藤、管仲、金荞麦、黄连、砂仁、延胡索、木香。
- c) 功能主治:彝医:猜尼围快,围斯希。中医:行气活血,和胃止痛。用于肝胃气滞,湿热瘀阻所致的急慢性胃肠炎,胃及十二指肠溃疡,慢性结肠炎。
- d) 用法用量:口服,一次3粒,一日3次。

6.2.2.2.5 萆铃胃痛颗粒:

- a) 处方来源:《中国药典(2015年版 一部)》《国家基本药物目录(2012年版)》《医保目录(2017年版)》。
- b) 药物组成:萆澄茄、延胡索、黄连等。
- c) 功能主治:行气活血,和胃止痛。用于气滞血瘀所致的胃脘痛,慢性胃炎见有上述证候者。
- d) 用法用量:开水冲服,一次5g,一日3次。

6.2.2.3 脾胃湿热证

6.2.2.3.1 三九胃泰颗粒:

- a) 处方来源:《中国药典(2015年版 一部)》《国家基本药物目录(2012年版)》《医保目录(2017年版)》。
- b) 药物组成:三叉苦、九里香、两面针、木香、黄芩、茯苓、地黄、白芍。
- c) 功能主治:清热燥湿,行气活血,柔肝止痛。用于湿热内蕴、气滞血瘀所致的胃痛,症见脘腹隐痛、饱胀反酸、恶心呕吐、嘈杂纳减;浅表性胃炎见上述证候者。
- d) 用法用量:开水冲服,一次1袋,一日2次。

6.2.2.3.2 胃肠安丸:

- a) 处方来源:《中国药典(2015年版 一部)》《医保目录(2017年版)》。
- b) 药物组成:木香、沉香、枳壳(麸炒)、檀香、大黄、厚朴(姜炙)、人工麝香、巴豆霜、大枣(去核)、川芎。
- c) 功能主治:芳香化浊,理气止痛,健胃导滞。用于湿浊中阻、食滞不化所致的腹泻、纳差、恶心、呕吐、腹胀、腹痛;消化不良、肠炎、痢疾见上述证候者。
- d) 用法用量:口服。成人一次4丸,一日3次;小儿周岁内一次1丸,一日2次~3次,一至三岁一次1丸~2丸,一日3次;三岁以上酌加。

6.2.2.4 脾胃虚寒(弱)证

6.2.2.4.1 附子理中丸:

- a) 处方来源:《中国药典(2015年版 一部)》《国家基本药物目录(2012年版)》《医保目录(2017年版)》。
- b) 药物组成:制附子、党参、炒白术、干姜、甘草。
- c) 功能主治:温中健脾。用于脾胃虚寒,脘腹冷痛,呕吐泄泻,手足不温。
- d) 用法用量:口服,水蜜丸一次6g,小蜜丸一次9g,大蜜丸一次1丸,一日2次~3次。

6.2.2.4.2 温胃舒胶囊:

- a) 处方来源:《中国药典(2015年版 一部)》《医保目录(2017年版)》。

- b) 药物组成:党参、黑附片、炙甘草、肉桂、山药、肉苁蓉、白术、炒山楂、乌梅、砂仁、陈皮、补骨脂。
- c) 功能主治:温中养胃,行气止痛。用于中焦虚寒所致的胃痛,症见胃脘冷痛、腹胀嗝气、纳差食少、畏寒无力;浅表性胃炎见上述证候者。
- d) 用法用量:口服,一次3粒,一日2次。

6.2.2.4.3 虚寒胃痛颗粒:

- a) 处方来源:《中国药典(2015年版 一部)》。
- b) 药物组成:炙黄芪、炙甘草、桂枝、党参、白芍、高良姜、大枣、干姜。
- c) 功能主治:益气健脾,温胃止痛。用于脾虚胃弱所致的胃痛,症见胃脘隐痛、喜温喜按、遇冷或空腹痛重。
- d) 用法用量:开水冲服,一次1袋,一日3次。

6.2.2.5 寒热错杂证

荆花胃康胶丸:

- a) 处方来源:《中国药典(2005年版 一部)》《医保目录(2017年版)》。
- b) 药物组成:土荆芥和水团花。
- c) 功能主治:理气散寒,清热化瘀。适用于寒热错杂症,气滞血瘀所致的胃脘胀闷疼痛、嗝气、反酸、嘈杂、口苦;十二指肠溃疡见上述证候者。
- d) 用法用量:口服,一次2粒,一日3次。

6.3 外治法

6.3.1 针灸治疗

6.3.1.1 穴位选择:中脘、天枢、足三里、内关等。

6.3.1.2 穴位加减:肝气犯胃者,加期门、太冲;肝气郁结者,加膻中、章门;饮食停滞者,加中脘、梁门;湿热内停者,加内庭、阴陵泉;气滞血瘀者,加膈俞;脾胃气虚者,加脾俞、胃俞;脾胃虚寒者,加气海、关元。

6.3.2 穴位埋线

6.3.2.1 穴位选择:中脘、天枢、足三里等。

6.3.2.2 穴位加减:肝胃不和者加肝俞;脾胃虚弱者加脾俞;脾胃湿热者加三焦俞。

6.3.2.3 操作方法:操作时患者穴位皮肤需常规消毒,用利多卡因在穴位处浸润麻醉,将羊肠线装入消毒的腰穿针中,进针(腹部及背部需向上平刺,下肢需直刺),行提插捻转后,边推针芯边退针管,将羊肠线埋入穴位皮下,外敷无菌敷料,胶布固定。

6.3.2.4 治疗疗程:每周治疗1次。

7 并发症预防

功能性消化不良与精神情志密切相关,当考虑精神心理治疗;功能性消化不良与幽门螺杆菌密切相关,建议Hp检测及根除Hp治疗;当出现上腹痛无明显好转、黑便、消瘦等报警症状时,需要进一步完善电子胃镜检查。

8 预防调摄

8.1 起居

注意生活调摄,起居规律。适度体育锻炼,可以选择太极拳、太极剑、气功等节奏和缓的非竞技体育项目。

8.2 饮食

调节饮食习惯,定时、定量用餐,忌暴饮暴食。食用易消化食物,不宜食用产气多食物,如马铃薯、面食、豆类、高脂肪食物等,忌油炸、腌制、烧烤、生冷、辛辣之品。

8.3 心理

保持心理健康,避免悲观、焦虑情绪,适当参与集体活动,多与他人交流,保证充足的睡眠,学会自我调节及护理。

8.4 服药

尽量减少服用引起消化不良的药物,如抗生素、非甾体类抗炎药等。

参 考 文 献

- [1] 张声生,赵鲁卿.功能性消化不良中医诊疗专家共识意见(2017)[J].中华中医药杂志,2017,32(6):2595-2598.
- [2] 赵鲁卿,张声生.中医治疗功能性消化不良经验与思路.北京中医药,2011,30(1):32-34.
- [3] 张声生,周强.胃脘痛中医诊疗专家共识意见(2017)[J].中医杂志,2017,58(13):1166-1170.
- [4] 左国文,梁列新,姚萍,等.南宁市大学生功能性消化不良的流行病学调查[J].世界华人消化杂志,2014,22(2):263-267.
- [5] 张小平,陈建平,张中平.某地区功能性胃肠病流行病学及其相关因素调查研究[J].中华临床医师杂志(电子版),2013,7(24):11329-11332.
- [6] 张声生,陈贞,许文君,等.基于“寒、热、虚、实”二次辨证的565例功能性消化不良证候分布特点研究[J].中华中医药杂志,2008,23(9):833-835.
- [7] 张声生,苏冬梅,赵鲁卿.中医药治疗功能性消化不良的系统评价[J].中国中西医结合消化杂志,2011,19(1):32-34.
- [8] 刘文忠,谢勇,陆红,等.第五次全国幽门螺杆菌感染处理共识报告[J].中国实用内科杂志,2017,37(06):509-524.
- [9] 全国中西医整合幽门螺杆菌处理共识专家组.全国中西医整合治疗幽门螺杆菌相关“病-证”共识[J].中华医学杂志,2018,98(26):2066-2072.
- [10] 中华医学会消化病学分会胃肠动力学组.中国功能性消化不良专家共识意见[J].中华消化杂志,2016,26(4):217-229.
- [11] 曾光,陈国忠,莫喜晶,等.香砂六君子汤治疗功能性消化不良的 Meta 分析[J].辽宁中医药大学学报,2013,15(5):123-125.
- [12] 苏晓玉,陈勇毅.柴胡疏肝散治疗功能性消化不良 Meta 分析[J].浙江中西医结合杂志,2016,26(4):384-386.
- [13] 吴界呈.逍遥散对功能性消化不良的临床疗效观察[D].北京中医药大学,2014.
- [14] 温佩仪,赖勇.加味连朴饮治疗功能性消化不良餐后不适综合征(脾胃湿热证)临床观察[J].广西中医药,2014,37(2):39-41.
- [15] 王功勋.加味理中汤治疗功能性消化不良疗效观察[J].世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2016,16(40):102-104.
- [16] 陈焕龄,房海峰,张晓辉,等.黄芪建中汤治疗功能性消化不良 90 例临床观察[J].中医临床研究,2014,6(21):89-90.
- [17] 吴邵军.基于半夏泻心汤为主的中医治疗功能性消化不良的 Meta 分析[J].内蒙古中医药,2014,33(22):44-45.
- [18] 张绍珠.辛开苦降法治疗功能性消化不良的系统评价[J].陕西中医学院学报,2015,38(3):16-20.
- [19] 许翠萍,徐大毅,寇秋爱,等.枳术宽中胶囊治疗功能性消化不良 403 例的 II 期临床试验[J].中国新药与临床杂志,2004,23(8):493-497.
- [20] 彭向东,黄玉玺.香砂六君子丸对功能性消化不良患者胃电图及胃泌素的影响[J].深圳中西医结合杂志,2001,11(1):20-21.
- [21] 王蕾,李廷谦,张瑞明,等.达立通颗粒治疗痞满证(功能性消化不良)的随机对照双盲试验[J].中国循证医学杂志,2004,4(4):239-266.
- [22] 苏青,涂蕾,贾小红,等.气滞胃痛颗粒治疗功能性消化不良患者随机、双盲、安慰剂对照临床

研究[J].临床消化病杂志,2016,28(4):216-219.

[23] 王伟杰.胃苏颗粒治疗功能性消化不良 71 例临床疗效观察[J].亚太传统医药,2014,10(1):116-117.

[24] 黄清,曹桂芳.金胃泰胶囊治疗脾胃湿热型胃脘痛的临床研究[J].云南中医中药杂志,2018,39(06):94-95.

[25] 刘敏.荜铃胃痛颗粒的基础研究及临床应用[J].中国中西医结合消化志,2018,26(07):553-556.

[26] 张震.三九胃泰颗粒治疗功能性消化不良的临床观察[D].湖北中医药大学,2014.

[27] 胡刚,魏玉霞,赵宇明,等.香砂平胃颗粒治疗功能性消化不良(食湿中阻证)临床观察[J].中国民族医药杂志,2009,15(12):17-20.

[28] 李燕.附子理中丸治疗功能性消化不良 50 例[J].光明中医,2010,25(5):794-795.

[29] 张鑫.香砂养胃丸与温胃舒胶囊辨证论治慢性胃炎的疗效对比[J].中国药业,2014,23(20):109-110.

[30] 汪红兵.虚寒胃痛颗粒治疗胃痛虚寒证 346 例临床观察[C].第二十次全国中西医结合消化系统疾病学术会议,2008.

[31] 盛剑秋,晨智敏,吴爱东,等.荆花胃康胶丸对功能性消化不良疗效的观察[J].胃肠病学,2007,12(7):408-410.

[32] 冷雪峰.针刺治疗功能性消化不良的系统评价[D].辽宁中医药大学,2013.

[33] 彭艳辉,曾丽玲,杨一玲,等.穴位埋线治疗功能性消化不良的系统评价[J].针灸临床杂志,2017,33(1):33-36.

[34] 李学军,江应露,刘礼梅,等.脾胃培源散穴位外敷治疗脾胃虚寒型功能性消化不良疗效及对血清 MTL 的影响[J].国医论坛,2016,31(5):30-3.

[35] Ford A C,Marwaha A,Sood R,et al.Global prevalence of, and risk factors for, uninvestigated dyspepsia: a meta-analysis [J].Gut,2015,64(7):1049.

[36] Lacy BE,Weiser KT,Kennedy AT,et al.Functional dyspepsia: the economic impact to patients[J].Alimentary Pharmacology & Therapeutics,2013,38(2):170-177.

[37] Zhang S S,Zhao L Q,Wang H B,et al.Efficacy of modified LiuJunZi decoction on functional dyspepsia of spleen-deficiency and qi-stagnation syndrome: a randomized controlled trial[J].BMC Complementary and Alternative Medicine,2013(13):54.

[38] Zhao L Q,Zhang S S,Wang Z F,et al.Efficacy of modified ban xia xie xin decoction on functional dyspepsia of cold and heat in complexity syndrome: a randomized controlled trial.Evid Based Complement Alternat Med,2013:812143.

[39] Xiao Y,Li Y,Shu J,et al.The efficacy of oral Zhizhu Kuanzhong, a traditional Chinese medicine, in patients with postprandial distress syndrome[J].J Gastroenterol Hepatol,2019,34(3):526-531.

[40] Lv L,Wang F Y,Ma X X,et al.Efficacy and safety of Xiangsha LiuJunzi granules for functional dyspepsia: A multi-center randomized double-blind placebo-controlled clinical study[J].World J Gastroenterol,2017,23(30):5589-5601.

[41] Hu Y,Bai Y,Hua Z,et al.Effect of Chinese patent medicine Si-Mo-Tang oral liquid for functional dyspepsia: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials[J].PLoS One,2017,12(2):e171878.

[42] Zhang C X,Guo L K.Dalitong granule combined with electroacupuncture in the treatment of functional dyspepsia: A randomized controlled trial[J].Chin J Integr Med,2015,21(10):743-750.

- [43] Chu M, Wu I, Ho R, et al. Chinese herbal medicine for functional dyspepsia: systematic review of systematic reviews[J]. *Therap Adv Gastroenterol*, 2018, 11: 322992859.
- [44] Su Q, Chen S L, Wang H H, et al. A Randomized, Double-Blind, Multicenter, Placebo-Controlled Trial of Qi-Zhi-Wei-Tong Granules on Postprandial Distress Syndrome-Predominant Functional Dyspepsia[J]. *Chin Med J (Engl)*, 2018, 131(13): 1549-1556.
- [45] Liu J, Li F, Tang X, et al. XiangshaLiuJunzi decoction alleviates the symptoms of functional dyspepsia by regulating brain-gut axis and production of neuropeptides[J]. *BMC complementary and alternative medicine*, 2015, 15(1): 387.
- [46] Qiu X, Huang X, Huang W, et al. Pharmacokinetic study of the prokinetic compounds meranzin hydrate and ferulic acid following oral administration of Chaihu-Shugan-San to patients with functional dyspepsia[J]. *Journal of Ethnopharmacology*, 2011, 137(1): 205-213.
- [47] Chang X F, Zhao L Q, Wang Jiajia, et al. Sini-san improves duodenal tight junction integrity in a rat model of functional dyspepsia[J]. *BMC Complement Altern Med* 2017, 17(1): 432.
- [48] Wu Z Y, Zhang S S, Li Peicai, et al. Effect of Aurantii Fructus Immaturus Flavonoid on the Contraction of Isolated Gastric Smooth Muscle Strips in Rats[J]. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2016: 5616905.
- [49] Stanghellini V, Talley NJ, Chan F, et al. Rome IV-Gastrointestinal disorders [J]. *Gastroenterology*, 2016, 150(6): 1380-1392.
- [50] Sugano K, Tack J, Kuipers E J, et al. Kyoto global consensus report on Helicobacter pylori gastritis[J]. *Gut*, 2015, 64(9): 1353-1367.
- [51] Stanghellini V, Chan FK, Hasler WL, et al. Gastrointestinal Disorders [J]. *Gastroenterology*, 2016, 150(6): 1380-1392.
- [52] Talley NJ, Vakil NB, Moayyedi P. American gastroenterological association technical review on the evaluation of dyspepsia[J]. *Gastroenterology*, 2005, 129(5): 1756-1780.
- [53] Zhang S S, Zhao L Q, Wang HB, et al. Efficacy of modified LiuJunZi decoction on functional dyspepsia of spleen-deficiency and qi-stagnation syndrome: a randomized controlled trial [J]. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 2013, 13(1): 1-9.
- [54] Zhao L Q, Zhang S S, Wang Z F, et al. Efficacy of Modified Ban Xia Xie Xin Decoction on Functional Dyspepsia of Cold and Heat in Complexity Syndrome: A Randomized Controlled Trial [J]. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2013: 812143.
- [55] Hong S H, Ding S S, Wu F, et al. Efficacy and safety of manual acupuncture manipulations with different frequencies on epigastric pain syndrome (EPS) in functional dyspepsia (FD) patients: study protocol for a randomized controlled trial [J]. *Trials*. 2017, 18(1): 102.
-