

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2026.12.016

运用调枢通胃理论辨治胆汁反流性胃炎

饶显俊¹, 钱紫星², 黄国栋¹, 王纯¹, 杨洋¹, 魏玮¹✉

1. 中国中医科学院望京医院, 北京市朝阳区中环南路6号, 100102; 2. 湖北中医药大学

[摘要] 基于调枢通胃理论, 提出胆汁反流性胃炎的核心病机为“三枢失调、胆胃失和”, 即脏腑之枢(脾胃)升降失常、开阖之枢(少阳)疏泄不利、神明之枢(心脑)调控失序, 三者相互影响, 终致胆汁上逆犯胃、灼伤胃黏膜, 引发胃脘胀痛、反酸烧心等症。临床以“通调三枢、和降胆胃”为治疗原则, 紧扣“三枢失调”的不同病机, 对证施治。调脏腑之枢重在健脾和胃、升清降浊, 调开阖之枢重在和解少阳、利胆通腑, 调神明之枢重在宁心安神、和胃畅气, “通调三枢”以恢复胆胃和降的生理功能, 为临床辨治胆汁反流性胃炎提供思路。

[关键词] 胆汁反流性胃炎; 调枢通胃; 利胆和胃; 和解少阳; 宁心安神

胆汁反流性胃炎(bile reflux gastritis, BRG)是临床高发的消化系统疾病, 以十二指肠液异常反流入胃损伤胃黏膜为核心病理特征, 可造成胃黏膜炎症、糜烂甚至出血^[1]。患者多出现胃脘胀痛、反酸烧心、恶心呕吐等症状, 严重影响生活质量^[2]。现代医学多以质子泵抑制剂抑制胃酸分泌、促动力药物改善胃肠蠕动、黏膜保护剂修复胃黏膜损伤等对症治疗为主, 虽可短期缓解症状, 但疾病易反复发作, 且长期用药易引发胃肠道功能紊乱、加重肝肾负担等不良反应^[3]。BRG属中医学“呕胆”“痞满”“胃脘痛”范畴。中医学治疗BRG以整体观念、辨证论治为核心, 突破现代医学单一途径干预的局限, 从脏腑气机、情志调控等多维度调理, 注重身心同治, 既关注脾胃运化、肝胆疏泄等脏腑功能失衡, 又兼顾精神情志对胃肠功能的影响, 与现代医学“生物-心理-社会”医学模式高度契合, 可全面改善病理状态、减少疾病复发。调枢通胃理论是基于中医脾胃学说, 结合病症结合诊疗模式以及“生物-心理-社会”医学模式而创立^[4]。目前该理论已被应用于慢性萎缩性胃炎^[5]、肠易激综合

征^[6]、消化道出血等多种消化系统疾病^[7]的诊疗。于BRG而言, 此理论紧扣BRG“三枢失调、胆胃失和”的核心病机, 提出通过通调“三枢”(脏腑之枢脾胃、开阖之枢少阳、神明之枢心脑)恢复气机平衡, 加之腑以通为用, 故以通胃为法, 旨在恢复胆胃和降。基于此, 本文系统探讨该理论指导下BRG的病机特点与治疗原则, 旨在为临床辨治BRG提供思路与方法。

1 基于调枢通胃理论认识BRG的病因病机

调枢通胃理论认为BRG的发生发展与三枢功能失调密切相关: 脾胃升降失常致湿浊阻滞、胃气上逆, 引动胆汁上犯胃腑, 为胆汁反流奠定病理基础; 少阳枢机不利致使肝胆疏泄失常、三焦阻滞, 胆汁不循常道, 逆流入胃; 心脑神明失调通过影响脾胃升降和少阳枢机, 从而加重胆汁反流。三者相互影响, 形成恶性循环, 终致胆汁泛滥、逆犯胃腑, 灼伤黏膜, 出现胃脘胀痛、反酸烧心、恶心呕吐等症状, 发为BRG。

1.1 脏腑之枢失司致脾不升清、胃不降浊

脾胃为后天之本, 居中焦而主升降, 是脏腑气机运转之枢纽, 脾主升清以输布精微, 胃主降浊以传导糟粕, 二者协同维系“纳化有常”的生理状态。《素问·经脉别论篇》言: “饮入于胃, 游溢精气, 上输于脾, 脾气散精, 上归于肺”, 阐明了脾

基金项目: 国家重点研发计划(2023YFC3503601); 中医药传承与创新“百千万”人才工程(岐黄工程)岐黄学者项目(GJZY-2019-QHXZ); 国家中医药管理局中医药防治消化道癌前疾病传承与创新团队项目(ZYYCXTD-C-202210); 中国中医科学院望京医院横向课题(WJ-KY-HX-2025-004)

✉ 通讯作者: sxxy@sina.com

胃升降对水谷运化的关键作用。脾不升清则湿浊阻滞,胃不降浊则胆气不舒。饮食不节,嗜食肥甘,滋腻碍脾;或素体脾虚,升清无力,难以运化水谷,水反为湿,谷反为滞,湿浊内生;加之胃气壅滞,降浊失常,湿浊壅滞中焦,日久化热,湿热互结,土反侮木,熏蒸肝胆,湿热内迫,胆汁妄行,且胆汁因胃气上逆而反流入胃,损其黏膜,伤其津液,可发为本病。临证可见胃脘痞满,食后加重,偶有反酸,伴见纳差乏力,肢体倦怠,大便溏薄黏滞,舌淡苔白腻,脉滑等症状。若湿浊化热还可见胃脘轻微灼痛,舌苔黄腻,脉滑数等症状,正如《素问·阴阳应象大论篇》所云:“清气在下,则生飧泄;浊气在上,则生腹胀”。现代研究^[8]亦证实,过食肥甘滋腻之品可致脾胃功能失调,进而导致胃肠激素分泌异常,胃肠动力减弱,为胆汁反流提供了病理基础,与 BRG 脏腑之枢失司致脾不升清、胃不降浊的病机高度吻合。

1.2 开阖之枢不利致少阳失疏、胆胃不和

少阳为人体开阖之枢,统帅胆与三焦两大脏腑,主司气机出入与水道通调,是维系胆胃协调的关键纽带。从生理机制看,胆附于肝,需依赖少阳升发之气疏泄胆汁以助胃腐熟水谷;三焦主司气机出入与水道通调,为胆胃气机流转提供通道,是胆随胃降的生理基础。胆与三焦在少阳枢机的统摄下协同作用,共同维持胆汁的规律排泄以及胆胃间“胆随胃降、胃借胆助”的生理平衡。若七情过极,肝气郁滞,导致少阳枢机不利,一方面胆腑疏泄失常,导致胆汁排泄异常,泛滥的胆汁侵犯胃腑,灼伤胃黏膜,发为胃脘痛;另一方面三焦气机壅滞则胆胃气机流转异常,发为胆胃不和,胆汁上逆加重,出现呕吐吞酸等症状,发为“呕胆”,正如《张氏医通》所云:“邪在胆经,木善上乘于胃,吐则逆而胆汁上溢,所以呕苦也”。此外,三焦水液代谢受阻,湿浊内生,日久湿积化热,熏蒸胆胃,既加重胆腑疏泄障碍,又扰乱胃腑和降功能,进而加重胆胃不和。临证可见胁肋胀痛,胃脘灼痛,常在情绪波动后加重,伴见口苦咽干、呕吐吞酸或苦水、胸闷脘痞、舌苔黄腻、脉弦滑等表现。

1.3 神明之枢失调致心脑失宁、气机逆乱

心脑共为神明之枢,主司精神情志与全身脏腑功能调控,其中心主神志以统摄情志,脑为元神之府以调控全身脏腑功能,二者通过经络与少阳及脾胃紧密联系。《素问·灵兰秘典论篇》言:“心者,君主之官,神明出焉”,张锡纯亦在《医学衷中参

西录》中提出“神明藏于脑而发于心”,均阐明了心脑对生命活动的统驭作用。情志不遂、劳倦过度或禀赋不足,可致心失所养、脑髓失充,神明枢机失调。一方面会引发情志调控失常,使少阳枢机不利,导致肝胆疏泄失司、胆汁不循常道而横逆犯胃,灼伤胃黏膜;另一方面可直接影响脾胃功能,导致脾不升清、胃不降浊,胆汁随胃气上逆,进一步加重胃黏膜损伤^[2]。临证可见胃脘胀痛,嗳气频作,食后加重,其发作与不良情绪相关,伴见焦虑抑郁、失眠多梦、大便或干或溏、舌红、苔薄白或薄黄、脉弦细或弦滑等症状体征。《类经·经络类》中“诸髓者皆属于脑,乃至高之气所聚”的表述印证了神明之枢失调,心脑失宁可致全身气机紊乱、胆胃升降失序。同时 BRG 患者多因胃脘不适与恐病心理加重焦虑、抑郁等情志异常,反过来又加剧心脑神明失宁,进一步加重胆汁反流与胃黏膜损伤。研究^[9]表明,焦虑、抑郁等心理精神因素可通过中枢神经系统、自主神经系统以及多种胃肠肽显著影响胆囊排空率,促进胆汁反流发生,诱发 BRG。

2 基于调枢通胃理论辨治 BRG 的治疗原则

BRG 的核心病机在于三枢失调、胆胃失和,临证需以通调三枢、和降胆胃为治疗原则,通过调脏腑之枢脾胃、开阖之枢少阳、神明之枢心脑为核心,恢复胃腑“受纳腐熟、以降为和”的生理功能,消除胃内壅滞、阻断胃气上逆,从而防止胆汁反流对胃黏膜的持续损伤。

2.1 调脏腑之枢,健脾和胃、升清降浊

针对脏腑之枢失司,脾不升清、胃不降浊这一关键病机,临证当以健脾益气助升清、和胃降逆通浊滞为治法,兼顾化湿清热。既补脾胃之气以增强升清动力,改善脾胃运化能力;又通降胃气以疏导浊滞,防止胃气上逆引动胆汁反流;同时针对湿浊、郁热等病理产物,酌加化湿、清热之品,避免湿热互结,熏蒸肝胆,从而加重胆汁反流。

临证以半夏泻心汤为基础方进行加减治疗。方中半夏辛温、干姜辛热,二者辛开散结、和胃降逆,契合胃不降浊、胃气上逆的病机,既能疏导胃气壅滞以缓解胃脘痞满、食后加重之症,又能阻止胃气上逆、胆汁反流,改善反酸烧心,干姜有温脾助运之效,可为升发清阳提供动力。黄芩、黄连苦寒,苦能燥湿,寒能清热,湿浊偏重时,可助脾运化以除湿浊,湿浊化热时,能清泄中焦郁热,避免

湿热互结“土反侮木”、熏蒸肝胆而加重胆汁妄行；人参、炙甘草、大枣甘温，健脾益气、补养后天，通过补脾胃之气，增强脾输布精微的升清功能，改善纳差乏力、肢体倦怠、大便溏薄黏滞等症状。

此外，需根据患者情况随证加减，在核心方基础上兼顾气机升降，加用升麻、北柴胡各 6 g 轻清升提，促使清气上行；加用炒枳实、姜厚朴各 10 g 以行气导滞，燥湿化浊，可促使胃气和降。若食积明显，加炒神曲、鸡内金各 15 g 消食导滞；若久病耗气伤阴，症见胃脘灼痛、口燥咽干、舌红少苔、脉弦数者，加麦冬、玉竹各 10 g 养阴护胃。全方辛开苦降以调畅中焦气机，恢复脾升胃降的脏腑枢纽功能，从病机根源阻断“湿浊壅滞→胃气上逆→胆汁反流”的病理链条。临床研究^[10]证实，半夏泻心汤能有效改善 BRG 患者的胃脘胀痛、反酸烧心、恶心呕吐、食欲减退等症状，3 个月后随访复发率明显优于铝碳酸镁片合盐酸伊托必利片对照组。

2.2 调开阖之枢，和解少阳、利胆通腑

针对开阖之枢不利，少阳失疏、胆胃不和这一关键病机，临证当以通利少阳枢机、恢复胆胃协调为治法，同步针对胆与三焦，从根源改善胆胃不和。临证利胆降逆需通过疏肝助胆疏、清胆除郁热、降胆和胃气三重路径发挥作用，调畅三焦需从“通气机、畅水道”着手双管齐下，既为胆腑疏泄扫清通道，又避免湿浊内生加重枢机不利。

临证以小柴胡汤为基础方加减治疗，方中柴胡直入少阳疏泄胆气，黄芩清泻胆腑郁热并导热下行，生姜、姜半夏和胃降逆以复“胆随胃降”，人参、炙甘草、大枣固护中焦脾胃。临床研究^[11]证实，小柴胡汤加减能有效改善 BRG 患者胁肋胀痛、口苦、呕吐吞酸等临床症状，且疗效优于多潘立酮联合雷尼替丁对照组。

此外，需根据患者情况随证加减。肝气郁滞偏重者加醋香附、佛手、郁金各 10 g 疏肝以助利胆，胆热甚者加竹茹 15 g、龙胆 6 g 以清泄胆热，胆汁反流频繁者配伍旋覆花 10 g、赭石 20 g 以增强降逆之力。三焦壅滞者加用炒枳壳 10 g 通三焦气机、茯苓 15 g 畅三焦水道，通过利胆降逆、调畅三焦，重建少阳“开阖有度、气机流转”的枢机状态。若三焦气机郁滞偏重，则加木香、砂仁各 10 g 以理气消滞。湿浊偏盛者加用泽泻 15 g 清泻湿热、猪苓 15 g 增强通利之力，配炒白术 10 g 健脾益气以杜生痰之源。湿浊化热者加茵陈 10 g、滑石 30 g 清利湿热，形成气畅则水行、水畅则气和的良性循环。胆与三

焦同调可复少阳开阖之枢，枢机畅则胆胃和，胆汁顺则胃腑安。

2.3 调神明之枢，宁心安神、和胃畅气

针对神明之枢失调，心脑失宁、气机逆乱这一关键病机，临证当以宁心安神、和胃畅气为治法，通过调畅神明之枢，既恢复心脑对情志的调控，又助力胆胃和降，神安则气和，气和则胆胃协调，从而发挥对 BRG 的治疗作用。

临证以酸枣仁汤合温胆汤为基础方加减治疗，酸枣仁汤可养血宁心、调补神明，方中酸枣仁为君，补血养心、宁心安神，为神明之枢提供物质基础；茯苓健脾渗湿、宁心助运，可杜绝痰湿内生之源；知母滋阴清热；川芎辛温行散、调畅气血，防补血药壅滞气机，碍神明枢机；甘草调和诸药，固护脾胃。温胆汤可化痰和胃、畅达气机，方中姜半夏燥湿化痰、降逆和胃，可解胃气上逆引动胆汁反流之弊；竹茹清热化痰、除烦止呕，清泄胆热扰心之口苦、心烦；茯苓健脾渗湿，杜绝生痰之源；陈皮理气健脾、燥湿化痰，炒枳实行气消痞、通利三焦，二者相伍可斡旋中焦气机，恢复胆胃和降，以免胆汁逆流侵犯胃腑；生姜温中止呕、化痰散饮，大枣益气和胃，与炙甘草共奏顾护脾胃之效，使全方化痰而不伤正。

临证需据兼证灵活加减：心神失宁偏重，失眠甚者加龙骨、牡蛎各 30 g 以重镇潜阳安神，焦虑抑郁者加合欢花、玫瑰花各 10 g 疏肝悦心；神明之枢失调伤及少阳，见口苦咽干者加黄芩 10 g 清泄胆热，胆汁反流频繁者加旋覆花 10 g、赭石 20 g 增强降逆之力；伤及脾胃，见脘腹胀满者加砂仁、木香各 10 g 理气消滞；久病气血亏虚，见面色苍白、神疲乏力者加党参、炙黄芪各 15 g 补气养血，顾护后天以养心神。

3 小结

本文立足调枢通胃理论将 BRG 的核心病机归纳为三枢失调、胆胃失和。脏腑之枢（脾胃）失司则脾不升清、胃不降浊，引动胆汁上逆；开阖之枢（少阳）不利则胆疏失序、三焦壅滞，导致胆胃不和；神明之枢（心脑）失调则心脑失宁、情志失常，加重胆胃气机逆乱，三者相累形成恶性循环，导致 BRG 反复发作，迁延难愈。在治疗方面提出以通调三枢、和降胆胃为原则进行随证加减，调脾胃予半夏泻心汤加减健脾和胃、升清降浊；调少阳予小柴胡汤加减和解少阳、利胆通腑；调心脑予酸枣仁汤合温胆汤加减宁心安神、和胃畅气。三法协

同可复胆胃逆乱之气机, 阻断胆汁反流, 从而发挥对 BRG 的治疗作用。

参考文献

- [1] 房静远, 杜奕奇, 刘文忠, 等. 中国慢性胃炎诊治指南 (2022 年, 上海) [J]. 胃肠病学, 2023, 28(3): 149-180.
- [2] 饶显俊, 张曦丹, 梁光烨, 等. 谢晶日从“木土同病”论治胆汁反流性胃炎经验 [J]. 中医杂志, 2024, 65(17): 1757-1761.
- [3] 苏婷, 赖鑫, 詹玫琦, 等. 胆汁反流性胃炎的中医药治疗进展 [J]. 光明中医, 2023, 38(5): 999-1002.
- [4] 魏玮, 荣培晶, 陈建德, 等. “调枢通胃”理论的探讨与构建 [J]. 中医杂志, 2018, 59(6): 474-477, 502.
- [5] 从禹, 王亚杰, 苏晓兰, 等. “调枢通胃”法在慢性萎缩性胃炎中的应用及魏玮教授临床经验 [J]. 海南医学院学

报, 2021, 27(1): 66-70.

- [6] 王亚杰, 从禹, 杨洋, 等. 基于调枢通胃理论探讨腹泻型肠易激综合征的病机与治则 [J]. 环球中医药, 2020, 13(9): 1634-1636.
- [7] 张辰浩, 刘冠男, 郭宇, 等. 基于“调枢通胃”理论探讨消化道出血的中医治则 [J]. 中医杂志, 2018, 59(14): 1207-1209, 1227.
- [8] 黄大未. 基于中医胆胃不和理论对胆汁反流性胃炎的临床干预研究 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2015.
- [9] 王丹丹. 原发性胆汁反流性胃炎患者胆囊排空功能与心理精神因素相关性研究 [D]. 青岛: 青岛大学, 2017.
- [10] 舒莉莉. 加味半夏泻心汤治疗胆汁反流性胃炎 35 例总结 [J]. 湖南中医杂志, 2015, 31(1): 45-46.
- [11] 蒋大华. 小柴胡汤加减治疗胆汁反流性胃炎 46 例疗效分析 [J]. 内蒙古中医药, 2018, 37(3): 8-9.

Syndrome Differentiation and Treatment of Bile Reflux Gastritis Based on the "Regulating the Pivot and Unblocking the Stomach" Theory

RAO Xianjun¹, QIAN Zixing², HUANG Guodong¹, WANG Chun¹, YANG Yang¹, WEI Wei¹

1. Wangjing Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100102; 2. Hubei University of Chinese Medicine

ABSTRACT Based on the "regulating the pivot and unblocking the stomach" theory, this article proposes that the core pathogenesis of bile reflux gastritis (BRG) is disharmony of the three pivots and imbalance between the gallbladder and the stomach. Specifically, the pivot of *zang-fu* (脏腑) organs (spleen and stomach) exhibits abnormal ascending and descending functions, while the pivot of opening and closing (*shaoyang*) shows impaired flow, and the pivot of mind (heart and brain) has disordered regulation. These three pivots interact, ultimately leading to bile reflux attacking the stomach, injuring the gastric mucosa, and causing symptoms such as epigastric distension, pain, acid regurgitation, and heartburn. Clinically, the treatment principle is unblocking and regulating the three pivots, harmonizing the gallbladder and descending stomach *qi*, which closely follows the different pathomechanisms of three-pivot dysregulation, applying treatment according to syndrome differentiation. The regulation of the pivot of *zang-fu* organs focuses on fortifying the spleen and harmonizing stomach, raising the clear and directing the turbid downward. The regulation of the opening-and-closing pivot emphasizes harmonizing *shaoyang*, promoting gallbladder function and bowel movement. The regulation of the mind pivot centers on calming the heart and the mind, and harmonizing the stomach to ensure smooth *qi* flow. "Unblocking and regulating three pivots" method aims to restore the physiological functions of the gallbladder and stomach, providing a conceptual framework for the clinical management of BRG.

Keywords bile reflux gastritis; regulating the pivot and unblocking the stomach; promoting gallbladder function and harmonizing the stomach; harmonizing *shaoyang* (少阳); calming the heart and the mind

(收稿日期: 2025-10-27; 录用日期: 2026-03-24; 修回日期: 2026-03-29)

[编辑: 侯建春]