

胡索、白及、茯苓、麦芽、甘草。

方中党参、白术、茯苓、甘草补益脾胃,可改善整体功能,有利于 Hp 的清除;陈皮、木香、砂仁、法半夏理气和胃,消除胀满;蒲公英、黄连、白花蛇舌草清热解毒,能直接杀灭 Hp;白及生肌护胃;延胡索、丹参活血止痛,并能改善胃黏膜的局部血液供给;麦芽疏肝消食和中。本方是根据慢性胃炎的主要病机是虚、热、滞相兼而立法组方的。

病案举例:李某某,女,36岁。胃脘部胀痛1年余,加重10余天,伴神疲乏力,纳差便溏,嗳气恶心,口苦,消瘦,舌质淡暗有齿痕,舌苔黄,脉弦。外院纤维胃镜检查示:慢性浅表性胃炎,Hp检查阳性。病机属虚、热、滞相兼,以虚为主。辨证为脾虚不运,兼热。治宜补益脾胃为主,兼理气、活血、清热。处方:党参15g,白术15g,黄连4g,蒲公英15g,白花蛇舌草15g,砂仁(后下)6g,陈皮10g,法半夏6g,木香10g,丹参10g,延胡索10g,白及15g,茯苓10g,麦芽12g,甘草3g。服7剂后,疼痛诸症明显好转,上方加减调治1月余,并嘱其注意饮食,忌酒及辛辣之品。随访2年未见复发。

## 浅谈慢性萎缩性胃炎的病机与证治

安徽中医学院国医堂门诊部(230061)

张杰

安徽中医学院方剂学教研室

吕明安

慢性萎缩性胃炎(CAG)是消化系统常见病,本病一般属于中医“痞满”、“胃脘痛”、“胃胀”、“嘈杂”、“纳呆”等范畴。现将我们在CAG的诊治中的经验,简介如下。

### 1 病因病机

CAG的病因病机比较复杂,过去多认为是胃阴亏虚所致。我们认为CAG系“毒邪”所致。(1)病因:物理因素、化学因素、生物因素等皆属“毒”邪范畴。中医湿热、瘀血之邪蕴久可以郁而生毒,此外还有疫毒、温毒、热毒、火毒、寒毒、药毒、虫毒等。(2)临床症状:面色苍白或萎黄、晦暗、秽浊,身体消瘦,胃脘胀满或(和)疼痛,或痞滞不适,或纳呆、恶心、嗳气,或呕秽物,腹中不适,大便污秽不爽,舌质紫暗或红绛、苔如腐状,或斑剥,脉滞涩不畅,或见数象。(3)胃镜下表现:黏膜呈灰白、灰黄、灰暗或灰绿色,或伴见充血、水肿、糜烂、出血,分泌液黄而浑浊或量少,同一部位黏膜变薄、深浅不一致,呈颗粒样或结节样增生、僵硬,皱襞低平、稀少,甚至消失。黏膜下血管透见,或腺窝增生,或肠上皮化生或(和)不典型增生。(4)活检组织病理表现:病变

区黏膜层萎缩、变薄,腺体绝对数量减少,整个腺体萎缩或消失,排列紊乱,有些腺体的腺腔呈囊状扩张,腺上皮细胞扁平。间质细胞浸润,中度CAG伴有肠上皮化生或(和)不典型增生。(5)致病特点:来自体外或产生体内的毒邪有寒热阴阳之分,为病时容易损耗人体正气,而且所致疾病的病程较长,病情较重,病势缠绵,顽固难愈。毒邪自口而入,蕴于中焦,脾胃受纳、运化失常,气机升降失调,故见纳呆、神疲乏力、身体消瘦、便秘等。CAG病势缠绵,病情较长,迁延难愈。临床上,本病既有胃脘痞满或疼痛、纳差、或恶心呕吐、面色萎黄少华、或便溏、神疲乏力、身体消瘦、舌质淡或有齿痕、脉细弱等脾胃虚弱的表现,又有病位固定不移、或持续疼痛、面色暗黑、口唇及眼周紫黑、或大便干结而色暗、舌质紫暗或有瘀点、瘀斑、舌下络脉瘀紫、脉涩等血瘀之证。脾胃虚弱,瘀毒互结,本虚标实是本病的基本病机。

### 2 治则治法

虚则补之,实则泻之,虚实夹杂则补泻兼施。脾胃虚弱治当益气健脾,瘀血互结治当化瘀解毒。脾胃虚弱较轻时,多用山药、薏苡仁、大枣、炙甘草等平补;较重时,多用大剂量炙黄芪、党参、炒白术、茯苓等峻补(我们多以香砂六君子汤加减);同时,要注意理气(药用木香、砂仁、佛手等),防止气机郁滞。化瘀时,可以根据具体病情分别选用养血活血(丹参、当归、鸡血藤等)、理气行瘀(川芎、郁金、延胡索等)、破血逐瘀(三棱、莪术、穿山甲等)。解毒多选用蒲公英、白花蛇舌草、黄芩、炒黄连、大黄、半枝莲等。CAG的早期常见实热证(胃脘灼热、嘈杂、拒按,口干口苦,小便短赤,大便秘结,舌质红、苔黄或黄腻,脉数而有力等),法当泻热(药用黄芩、黄连、知母等)、消食(药用生山楂、麦芽、神曲等)、降逆(药用姜半夏、旋覆花、赭石等)。CAG的后期多有不同程度的胃阴亏虚,此时应注意滋养胃阴,可选用石斛、玉竹、沙参、麦冬等。若性格暴躁,情志失调,肝区不适,舌质红,当疏肝理气泻热(药用柴胡、郁金、川楝子、青皮等)。若见胃脘冷痛、畏寒肢冷、舌质淡、苔白等明显寒象者,应当注意温阳(药用干姜、高良姜、淫羊藿、巴戟天等)。我们在临床经验的基础上结合现代中药药理研究成果制定了以益气健脾、化瘀解毒为主的胃痞汤(由炙黄芪、丹参、莪术、蒲公英、白花蛇舌草等药物组成),并以此方为基础适当加减,治疗CAG疗效比较满意。

总而言之,益气健脾、化瘀解毒为CAG的基本治法,根据具体临床表现合理配用理气、泻热、消食、降逆、滋阴、温阳等。

### 3 辨证分型

**脾胃虚寒型:**症见胃脘隐痛,喜温喜按,空腹痛甚,得食则缓,呕吐清水,神倦乏力,纳少便溏,手足不温,舌质淡,苔薄白,脉沉缓或沉细。治法为温中健脾、和胃止痛,处方用胃痞汤合黄芪建中汤加减。脘腹胀满,加木香、砂仁、佛手;呕吐清涎,加制半夏、煨生姜;大便溏薄、次数多,加赤石脂、高良姜、肉豆蔻;嘈杂反酸,加煨乌贼骨、吴茱萸、炒黄连;气血亏虚,加人参、阿胶、当归;胃寒甚伴胃痛,加高良姜、制香附;肝郁脾虚,加枳实、茯苓。

**气滞郁热型:**症见脘胁胀热疼痛,纳少,嗳气,嘈杂,口干口苦,心烦,溲短便秘,舌质红,苔黄,脉弦细数。治法为疏肝和胃、泻热止痛,处方用胃痞汤合四逆散加减。胃脘疼痛明显,加生白芍、木香、延胡索;嗳气频繁,加姜半夏、厚朴、大黄;津亏便秘,加生地、玄参、肉苁蓉;气郁较重,胀满明显,加柴胡、郁金、陈皮;气郁化火,口苦咽干,加栀子、龙胆草、大黄;饮食停滞,脘腹胀满,噎腐吞酸,加煨海螵蛸、木香、大黄。

**脾胃湿热型:**症见胃脘痞胀疼痛,嘈杂灼热,纳食不香,呃逆嗳气,口苦,渴不欲饮,头重,身重肢倦,溲黄,便溏不爽,舌质红,苔黄腻,脉濡数。治法为运脾化湿、和胃清热,处方用胃痞汤合王氏连朴饮加减。热盛便秘,加大黄、枳实;胃脘胀甚者,加枳实、厚朴、木香;脘腹灼痛,嘈杂泛酸,加栀子、吴茱萸;恶心呕吐,加清半夏、旋覆花、大黄;胆汁反流,加柴胡、姜半夏、金钱草;Hp 阳性,加黄芩、干姜。

**肝胃阴虚型:**症见脘胁灼痛,腹胀纳少,似饥而不欲食,消瘦乏力,口燥咽干,大便如羊屎状,舌红中裂少津、苔少,脉细数。治法为柔肝益胃止痛,处方用胃痞汤合芍药甘草汤加减。阴虚甚,五心烦热,加麦冬、天花粉、知母;阴虚便秘,加玄参、火麻仁、瓜蒌子;虚火上炎,咽喉疼痛,加麦冬、清半夏、生甘草;胃脘疼痛较甚,加生白芍、生甘草、延胡索;胃酸减少或缺乏,选加生山楂、生白芍、乌梅、玄参、木瓜。

**寒热错杂型:**症见心下痞滞,满胀不舒,嘈杂,嗳气,呕吐或下利,得食则胀,纳呆,心烦,乏力,四肢酸重,舌质淡红、苔黄白相间,脉细弱。治法为调和寒热、益气健脾,处方用胃痞汤合半夏泻心汤加减。胃脘痛者,加川楝子、延胡索;胃胀甚者,加木香、砂仁、厚朴、鸡内金;胁胀者,加柴胡、郁金、青皮;脾胃寒甚者,加高良姜、干姜;中焦热甚者,加栀子、大黄;吞酸者,加吴茱萸、煨瓦楞子。

**胃络瘀阻型:**症见胃脘刺痛或钝痛,痛有定处,按之痛甚,为时持久,入夜加剧,心下痞满,面色晦暗,舌

质暗紫或有瘀点、瘀斑,脉细涩。治法为理气和胃、化瘀止痛,处方用胃痞汤合膈下逐瘀汤加减。气滞血瘀,胃脘疼痛剧烈,加炒蒲黄、醋炒白芍、乌药;胃阴不足者,加石斛、天花粉、生山楂;肝胃不和者,加柴胡、白芍;脾胃湿热者,加黄连、虎杖、薏苡仁;气血亏虚,面色少华,加党参、当归、鸡血藤。

### 4 典型病例

黄某某,女,64岁,2002年6月8日初诊。患胃病近30年,经中西医结合治疗病情时轻时重,未彻底治愈。电子胃镜检查提示:慢性萎缩性胃炎伴疣状改变。Hp 阳性。刻下胃脘痞满不适,畏寒肢冷,纳呆,嗳气,舌质紫暗、苔白腻,脉细。此为中虚气滞,寒湿内郁,病久入络,日久蕴毒。治当温养中州,化瘀解毒。处方:炙黄芪、丹参、蒲公英、白花蛇舌草各30g,石斛20g,党参、炒苍术、炒白术、茯苓各15g,木香、佛手、莪术、炙甘草各10g,砂仁6g。7剂。6月15日二诊:诸恙减轻,后背常有凉感,用上方加淫羊藿、巴戟天各15g,半夏10g,炒黄连、干姜各6g,14剂。6月29日三诊:症如前述,伴两胁下胀痛,加枳壳15g,青皮10g,7剂。7月6日四诊:胀痛皆消,仍感到气滞脘痞,食则胀,矢气则舒。处方:炙黄芪、丹参、蒲公英、白花蛇舌草各30g,党参、炒苍术、炒白术、佛手、枳壳各15g,莪术、半夏、炒黄连、木香、青皮各10g,砂仁6g。7剂。此后,以上方适当化裁,每日1剂,水煎服。2003年3月20日复查电子胃镜,结果提示:慢性浅表性胃炎,Hp 阴性。临床症状已不明显,将上方制成浓缩水蜜丸,以善其后。

拥有信息 占得先机



# 中国中医药报

报道中医药时效信息

## 你想在第一时间

- 获取最新国家中医药方针政策吗?
- 知晓中医药学术思想最新动态吗?
- 了解中医药最新科研成果吗?
- 掌握最新中医药临床经验吗?
- 学习成功医院的管理模式吗?
- 搜集中医教育及人才培养资讯吗?
- 研究成功中医药企业文化及研发管理营销案例吗?
- 提高自己的医疗水平早日成为名医吗?

欢迎订阅中国中医药报,全国各地邮局全年均可订阅,本报为周四刊,对开八版  
邮发代号:1140,每份定价:0.8元,全年定价:150元,单季定价:75元

如蒙赐稿,请附姓名、地址、电话,以便联系。稿件请直接寄中国中医药报社编辑部  
电话:010-64854367 64854368 网址:www.cnki.net