

# 储浩然综合疗法治疗慢性胃炎经验总结<sup>※</sup>

● 刘云<sup>1</sup> 祝金豹<sup>1</sup> 储浩然<sup>2▲</sup>

**摘要** 本文主要总结了储浩然主任医师治疗慢性胃炎临床经验。慢性胃炎临床常见脾胃虚弱、肝胃不和、脾胃湿热、胃阴不足四种证型,储师临床常以“健脾运胃,调理气机,清热利湿,滋阴益胃”为治疗方法,主要采用中药及针灸等综合疗法,治疗效果显著。

**关键词** 储浩然;慢性胃炎;经验总结;针灸;中药

慢性胃炎是消化系统的常见、多发疾病,其临床症状无特异性,或可表现为中上腹不适、饱胀、钝痛、烧灼痛,或出现食欲不振、暖气、泛酸、恶心等消化不良症状<sup>[1]</sup>。随着人们饮食习惯的改变,慢性胃炎的发病率逐年攀升,据相关流行病学调查显示,其人群发病率略高于 HP 感染率(平均为 58%)<sup>[1,2]</sup>。慢性胃炎在中医上当属“胃脘痛”“痞满”等范畴,目前,中医综合疗法凭借着其疗效佳、副作用小等优势越来越为群众所青睐。

储浩然主任医师乃安徽省名中医、江淮名医、第六批名老中医学学术经验继承人导师,临床行医三十余载,曾作为全国第二批名老中医学学术经验继承人,师从马骏主任医师,博览群书,具有丰富的临床经验,擅长针药并用治疗消化系统疾病,尤善治慢性胃炎,笔者有幸

跟师学习,现将其临床治疗慢性胃炎经验介绍如下。

## 1 辨证配药

储师认为治病之关键首在辨证,而后遣方用药,因此,对于慢性胃炎的证治,辨证为机要。储师分析指出现代人慢性胃炎的发生,大多因平素饮食的不节制、不规律,耗伤人体脾胃之正气所致;或因嗜食辛辣肥甘厚味,内生痰湿、湿热之邪,阻滞脾胃之气机;或因社会压力的增加,肝郁而横逆犯脾胃,肝郁日久化热并耗损胃阴。因此储师临诊时常将慢性胃炎辨为脾胃虚弱、肝胃不和、脾胃湿热、胃阴不足等证,治疗以健脾运胃、调理中焦气机、清利湿热、滋阴益胃为大法。

**1.1 脾胃虚弱证** 脾胃为人体后天之本,脾胃虚弱,健运失常,故纳

呆食少、便溏腹泻;气血生化乏源,不荣则胃脘隐痛,气血不充则四肢乏力。因此,储师主张健脾益气养胃之法,常以香砂六君子汤合枳术丸化裁。储师补脾胃常舍人参而取太子参或党参,《本草正义》言:“党参……其尤可贵者,则健脾运而不燥,滋胃阴而不湿。”太子参甘苦微寒亦使补而不腻。储师用药常选苍白术,苍术为健脾之要药,味苦辛香悦胃,可醒脾助运,而白术偏重补脾益气,白术守而不走,苍术走而不守,补运相兼,使补不碍滞。除此之外,扁豆、山药、炒薏苡仁、黄精等甘平微温之品亦可健运中气,补脾开胃。若兼虚寒之象,可予高良姜、桂枝、附片等以温中<sup>[3]</sup>。

**1.2 肝胃不和证** 《医学求是》云:“肝木由脾土而升,胆木由胃土而降,脾土湿则清气不升,胃土逆则浊阴不降。”故情志失调致肝气郁滞,木郁而克土,使脾气不升,胃气不降,气滞则胃脘及两胁胀痛,气逆则暖气频作、嘈杂泛酸。因此,储师认为调理气机为要法。故临床常以柴胡疏肝散为主方。以

※基金项目 储浩然安徽省名老中医工作室(No. 卫办秘[2015]404 号)

▲通讯作者 储浩然,男,主任医师。研究方向:针灸防治消化系统病症。E-mail: chuhaoran62@163.com

• 作者单位 1. 安徽中医药大学(安徽 合肥 230038); 2. 安徽中医药大学第二附属医院(安徽 合肥 230061)

柴胡疏肝解郁、升提阳气;肝体阴而用阳,配合当归、白芍以养血柔肝;佐炒枳壳、青皮、陈皮以理气疏肝;予香附、佛手、郁金以疏肝和胃。因气郁日久必化热,而胃为阳土,因此常兼肝胃郁热之症,此时宜注意清化,常合左金丸或金铃子散加味以清肝和胃;若胃气冲逆,暖气呕恶之象明显,可加旋覆梗、紫苏梗、代赭石、半夏等以降逆和胃;若吐酸明显可加煅瓦楞、乌贼骨以制酸止呕。但运用理气药定要注意宜用质轻、性平、温和之品,切忌辛香温燥太过,损耗胃阴。且肝主情志,因此疏肝之中可少佐茯神、香附、合欢皮等安神之品。

**1.3 脾胃湿热证** 平素过食甘温滋腻之品,阻碍脾胃,气机壅滞,阴阳偏颇,运化失调,痰湿、湿热内生。湿热之邪困阻脾胃,影响其运化,故出现胃脘灼热胀痛,湿浊阻于少阳,胆气犯胃,胆火上炎,故口苦口臭;热虽耗伤津液,但湿邪滞于其中,故渴不欲饮。因此,湿热为主因,清热利湿为关键。储师临床常选取三仁汤加减,取豆蔻仁、薏苡仁畅中、健脾、渗湿之性为君药,使湿热之邪自三焦而去,并用藿香、佩兰、紫苏梗以祛湿,佐黄芩、黄连以清热;祛湿清热的同时亦应注意配伍干姜、吴茱萸、高良姜等温中之品,以防寒凉太过伤及阳气。若兼湿热伤阴之口苦口干等症,加用石斛、沙参等养阴不碍化湿之品。

**1.4 胃阴不足** 肝气久郁化热、嗜食辛辣、久病内耗均可耗伤胃阴,胃阴不足,失于濡养,则胃脘灼热疼痛;阴液不足,润运不畅,则口燥咽干,大便干燥。用药定要注意顾护胃阴,常以益胃汤加减,方中生地、沙参、麦冬、玉竹滋阴生津,亦可予石斛、天花粉、山药等滋阴

益胃之品,但应注意勿使用阿胶、龟板等厚重滋腻太过之品,滋阴同时可适量配伍佛手、鸡内金、谷麦芽等药以理气醒脾,开导健运,以防甘寒滋腻太过而化滞。胃酸缺乏者,可酌情配伍木瓜、焦山楂等酸味之品,益阴以润燥,养胃以助运<sup>[4]</sup>。

## 2 针灸要法

储师认为针灸之法,定要做到辨证精、取穴准、手法明。

### 2.1 针刺之选穴

**2.1.1 主穴** 《针灸问对》中指出:“夫病变无穷,灸刺之法亦无穷……病随经所在,穴随经而取。”因此,对于慢性胃炎,其可选用任脉、足太阴脾经、足阳明胃经之腧穴。储师临床常选取中脘、天枢、足三里、上巨虚四穴。四穴为胃经及大肠经之募穴、下合穴,可治内腑之证,四穴合用,共奏调畅气机、健脾运胃之功。《标幽赋》云:“脾冷胃疼,泻公孙而立愈。”又云:“胸满腹胀刺内关。”故储师常配公孙、内关二穴以理气降逆、通肠和胃。足太阳膀胱经之背俞穴,为脏腑经气输注于背腰部的腧穴,可治疗相关脏腑疾病,故选取脾俞、胃俞以调节脾胃之经气。慢性胃炎临床辨证常虚实夹杂,因此临床加用关元以扶元固本。

**2.1.2 配穴** 对于脾胃虚寒患者,可于中脘、双侧天枢、足三里加用温针灸;肝胃不和者,加用太冲、肝俞以疏肝和胃、理气止痛;脾胃湿热者,加用丰隆、阴陵泉、内庭以清热祛痰利湿;胃阴亏虚者,加用三阴交、太溪、涌泉以滋肾阴、养胃阴。

**2.2 针刺之手法** 《标幽赋》指出:“气之至也,如鱼吞钩饵之浮沉;气未至也,如闲处幽堂之深邃。

气速至而速效,气迟至而不治。”针刺手法乃针刺之灵魂。储师强调,合理的补泻手法,可使经气随针感传,气至病所。临床中脘、天枢、足三里、上巨虚常平补平泻,关元常补,太冲、内庭等穴常泻,具体补泻之法,亦须据证灵活使用。

**2.3 灸法的运用** “药之不到,针之不及,必须灸之”,艾灸临床具有温经通脉、消瘀散结、扶阳固脱等作用<sup>[5]</sup>。储师认为,灸法治疗慢性胃炎临床效果确切,尤其对脾胃虚弱证及中焦虚寒的患者。相关研究也证明艾灸胃经穴能增强胃黏膜的预保护作用<sup>[6]</sup>。临床一般选取中脘、足三里、脾俞、胃俞温和灸,余则据证型辨证配穴。储师建议对于慢性胃炎缓解期的患者可自行在家进行温和灸,以健运脾胃<sup>[7]</sup>。

## 3 养生调摄

储师深谙“胃病三分靠治,七分靠养”之理。因慢性胃炎存在病因复杂、复发率高的特点,因此,对于慢性胃炎的患者,应做好日常养生知识宣传。《素问·上古天真论》指出:“法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳,故能形与神俱,而尽终其天年,度百岁乃去。”此间早已明确指出养生之要法。储师引据经典,提倡慢性胃炎的病人养生需从饮食、作息、情志多方面进行调控。

**3.1 饮食有节** 人乘天地之气而生,而四季之饮食亦需与节气相通应,“冬吃萝卜夏吃姜”,借助自然界阴阳之气来滋养人体之阴阳;饮食须有节,做到饮食规律,定时定量,切勿过饥过饱,并注意膳食的平衡,饮食宜清淡易消化,切忌辛辣肥甘厚味之品;饮食须有洁,慢性胃炎的患者,本身胃弱抵抗力

差,应防止不洁之饮食损伤脾胃之气,因此,日常饮食需注意洁净卫生。除此之外,饮食宜软、宜温、宜鲜,忌坚硬、寒凉、陈腐之食物。只有加强慢性胃炎患者饮食的调理,才能顾护好胃气,防止疾病的反复。

**3.2 规律作息** 人与天地日月相参,也应该顺应日月运动的节律,日出而起,日落而息。过劳则伤气,怠惰则气滞,均会影响脾胃气机升降而化生疾病。故适当的运动、规律的作息可使脾胃健运调达而邪不可干。

**3.3 调畅情志** 《内经》中早有描述“思伤脾”“怒则气逆”,现代人生活节奏快、压力大,各种长期反复的精神刺激当超过人体的调节能力时则会致病,因此,储师日常诊病时注重对患者心理的疏导,在治病的同时,缓解病人精神负担,在日常生活中也教导患者注意情志的调畅,做到恬淡虚无,才可“真气从之,精神内守”。

## 4 验案举例

鲍某,女,56岁,于2017年6月20日就诊。主诉:上腹部胀满伴恶心嗝气1年余。病史:患者因饮食不节于1年前出现脘腹部胀满,嗝气频作,恶心,无呕吐、泛酸,口不苦,纳可,腹中肠鸣,矢气多。每于进食油腻或起居不慎时便溏腹泻,便前腹部隐痛喜按,睡眠安,舌质淡胖,有裂纹,苔薄白,脉弦细。外院胃镜示:慢性非萎缩性胃炎活动期。西医诊断:慢性胃炎;中医诊断:痞满(脾胃虚弱,胃气上逆)。治法:益气健脾,和胃降逆。

治疗予以针药并用。中药拟方为六君子汤加减:太子参 15g,茯苓 15g,生白术 15g,淮山药 10g,青陈皮各 9g,姜半夏 10g,姜竹茹 15g,厚朴 10g,炒枳壳 15g,旋覆梗 10g,谷麦芽 15g,炙甘草 9g。7剂,每日1剂,早晚温服。针刺取穴为:膻中、中脘、足三里、天枢、关元、上巨虚、太冲。刺法:太冲用泻法,关元用补法,余穴平补平泻,针刺得气后,留针40分钟,期间行针1次,隔日1次。

服药7剂及针灸3次后诸症缓解,此后中药随症加减服20余剂及10余次针灸后,诸症悉平。

**按** 本例患者系长期饮食不节致脾胃受损,脾气虚,失于健运则腹胀满痛、便溏腹泻;胃气上逆则恶心嗝气。故治以健脾益气为主,兼降逆和胃。储师中药选取六君子汤加减,方中去人参加太子参既能健脾,又滋而不燥,并加竹茹、厚朴、枳壳、旋覆梗以降逆和胃,麦芽与谷芽,一升一降,共奏调理气机之功。针灸取胃之下合穴足三里与募穴中脘相配,可调理气机,健中除痞;《灵枢·邪气脏腑病形》曰:“大肠病者,肠中切痛而鸣濯濯……取巨虚上廉。”《千金方》曰:“天枢,主冬月重感于寒则泄,当脐痛,肠胃间游气切痛。”故天枢与上巨虚相配,止泻痢而通调腑气,再加关元以培补元气,太冲、膻中以理气解郁,行气消胀。

## 5 体会

储师临床治疗重视辨证,临床上慢性胃炎患者的病情常反复发作,其临床辨证也常复杂多变,因

此,用药之时储师亦兼顾各种病因病机。许多患者常虚实夹杂,因此用药应消补兼施,既要顾护脾胃虚弱之本,又要祛除其痰、热、瘀、滞之标,忌峻攻峻补,宜守方缓图。中医讲究“阴平阳秘”,储师用药亦讲究“阴阳平和”,常寒热并用,以防药剂过于温燥或寒凉而伤及正气。中药之外,储师亦善用针灸治疗慢性胃炎,临床选取中脘、天枢、足三里、上巨虚为主穴,结合辨证配穴,诸穴合用共奏益气健脾,和胃降逆,理气止痛之功。“针所不为,灸之所宜”,常配合灸法的使用,既能够提高临床疗效,亦可强身保健,减少慢性胃炎的复发。

综上所述,储浩然主任医师治疗慢性胃炎,临床根据患者病证,采取药、针、灸三法,协调使用,再配合日常调摄,临床效果彰显。

## 参考文献

- [1] 房静远,刘文忠,李兆申,等. 中国慢性胃炎共识意见(2012年,上海)[J]. 中国医学前沿杂志(电子版),2013,5(7):44-55.
- [2] 王凯娟,王润田. 中国幽门螺杆菌感染流行病学 Meta 分析[J]. 中华流行病学杂志,2003,23(6):19-22.
- [3] 丁凤,储浩然,张彪. 储浩然治疗脾胃病经验[J]. 中医药临床杂志,2015,27(6):768-769.
- [4] 孔红兵,储浩然. 马骏治疗慢性胃炎经验[J]. 中医药临床杂志,2006,18(2):112-113.
- [5] 钟蓝. 传统艾灸作用机理初探[J]. 中国中医基础医学杂志,1999,5(6):47-48.
- [6] 杨宗保,王晨光,陈娇龙,等. 艾灸对慢性萎缩性胃炎癌前病变大鼠胃黏膜细胞增殖因子的影响[J]. 中国针灸,2015,35(12):1269-1273.
- [7] 储浩然. 慢性胃炎如何灸[J]. 中医健康养生,2016,2(5):62-63.

(收稿日期:2018-05-28)

(本文编辑:金冠羽)