

针药并用治疗慢性 萎缩性胃炎

□ 赵国岑^{1*} 赵 一¹ 余月娟²

(1. 河南省中医药研究院 河南 郑州 450004 2. 郑州市黄河中心医院 河南 郑州 450003)

关键词 慢性萎缩性胃炎 中医药疗法 针灸疗法

慢性萎缩性胃炎是消化系的常见病、多发病，其发病率随年龄增长而增加。目前尚无特效药物和理想的治疗措施。近年来，笔者采取针灸联合中药治疗本病取得较好疗效。现就其辨证治疗谈谈个人的体会，供同道们参考。

1 脾虚胃弱受邪即发

脾虚胃弱是慢性萎缩性胃炎的发病基础，病邪犯胃是诱发本病的重要条件。《素问·评热论篇》曰“邪之所凑，其气必虚。”盖脾主运化，运化水湿和水谷之精微并输布全身。脾能升清气，使胃气下降；脾为胃行其津液，使胃得以濡润。胃主受纳，纳谷消食，化精气以充脾，使脾气上升，并能降湿浊而不伤脾。脾为阴土，胃为阳土，

阴阳及济，表里相合，二者相互影响，相互为用。脾充则胃健，脾虚则胃弱。若胃气无力磨谷，脾失健运则消化不良，吸收障碍，胃肠功能紊乱则发病。

《素问·金匱真言论篇》中说“邪气发病”。这里所说的邪气是泛指一切引发疾病的因素。诸如寒、热、暑、湿、气、血、食等均为诱发本病的邪气。故凡郁、怒伤肝，肝气犯胃，肝郁伤脾；或外感风寒，寒邪中胃；或饮食不节，过食生冷、热烫、辛辣、肥甘、醇酒等皆能损伤胃气，使胃粘膜受损而发病。

2 益气健脾祛邪安胃

慢性萎缩性胃炎总属脾虚胃弱，病邪犯胃所致。故其治疗总则是益气健脾、祛邪安胃。

3 慢性萎缩性胃炎的治疗方法

3.1 中药治疗 补脾益胃化滞汤（自拟方）方药组成：党参 15g，土炒白术 10g，云茯苓 15g，怀山药 20g，广木香 6g，砂仁、广陈皮、姜制半夏、槟榔各 10g，牵牛子 5g，大黄 5g。每日 1 剂。文火水煎二次共取 400ml 分早晚各服 200ml（温服）。临证加减：若寒邪重，加桂枝、高良姜；湿邪重则加白豆蔻、泽泻；郁热重、HP 感染者，加黄连、黄芩；热邪伤络、胃粘膜糜烂者，加生地、白芍、滑石；兼有溃疡者，加乌贼骨、浙贝母、煅龙骨；气滞者，去党参加柴胡、枳实、香橼；伤食者，加内金；脾胃气虚重者，加黄芪、党参易西洋参；兼阴虚者，去党参，加北沙参、麦门冬、石斛；气滞胃痛甚者，加香橼、甘松；血瘀胃痛加元胡、三七；大便稀或腹泻者，去槟榔、牵牛子、大黄，加苍术、猪苓。

* 作者简介 赵国岑，男，主任医师，全国首批名老中医学术经验继承工作指导老师。中华中医药学会理事，河南分会常务理事。主持研制的新药“失眠安贴”获河南省医药科技进步一等奖。

慢性萎缩性胃炎的临床证型虚实皆有,应详细辨证,审慎论治。本方先服用 1-3 剂后,可酌情减去槟榔、牵牛子、大黄,或减药,或减量。

3.2 针灸治疗 主穴:脾俞,胃俞,中脘,足三里,内庭。方法:将主穴分为背部俞穴和腹部募穴(包括足三里、内庭)两组,轮流交替进行,1 天针 1 组,痛急病情较重者可针两组。临证配穴:热盛加合谷(双)泻法,十宣放血;脾胃虚寒重者,灸上中下三脘、足三里加灸;兼有恶心、呕吐、嗝气者,加上脘、公孙;伤食加下脘,并用捏脊法,肝气盛加太冲;气滞加章门、阳陵泉;痛甚,加梁门、内关、公孙;郁热盛者,点刺金津、玉液放血。消化不良者,加合谷、天枢、关元、三阴交。

针灸时应根据病情需要,征求患者同意,消除其紧张情绪,然后再实施针灸。兼有实证者用针刺,虚证明显者用灸法;虚实夹杂,针灸并用。

4 病案举例

患者刘女士,38 岁,某厂办干部。患慢性萎缩性胃炎已 3 年余,曾四处寻医多方治疗,效果甚微,仍经常发作。对治愈本病已失去了信心。于 2000 年 5 月 10 日,以胃脘痛反复发作三年余为主诉来我院门诊治疗。症见胃痛时时发作,蜷卧难忍,表情痛苦,语音低微,全身畏寒乏力、四肢不温、纳差腹胀,舌质淡、苔薄白腻,六脉沉细,右关见弦。胃镜诊断:慢性萎缩性胃炎证属脾胃虚寒,兼挟气滞,为标,时值胃脘疼痛发作,急

则治其标,急用针灸止痛,即针中脘、梁门、足三里、内关(补法),章门、阳陵泉(泻法)留针 15 分钟。针毕,胃脘疼痛缓解,精神振作,犹如常人。续基本方加高良姜、桂枝、香橼、水煎服,每日一剂。按此方加减连服 7 剂,诸症消失。后因病愈高兴聚餐喝酒使胃痛复发,但较前轻。前方加焦山楂,续服 7 剂,随访多年,至今未见复发。

5 体会

5.1 防治结合,针药并用 人常说“十人九胃”,此病多发而难医。笔者认为,胃病其实易治,亦易愈,但更易复发,慢性萎缩性胃炎也是如此。胃病之所以难医是因为病因病机错综复杂;易发之由乃是诱发因素极多。患者应密切配合治疗,遵从医嘱,坚持治疗,杜绝诱因,保护好胃,防治结合,巩固疗效,减少复发。

针药并用乃笔者临证常用治病方法。临床总结发现,自拟“补脾益胃化滞汤”加针灸治疗本病较单用中药或单用针灸治疗效果。针刺止痛,效如桴鼓。辨证用药、标本兼治,效速而持久,且不易复发。

5.2 攻补兼施,通则不痛 “补脾益胃化滞汤”(见《中国中医药报》1999 年 3 月 1 日《名医名方》栏目)是自拟“化滞益胃汤”的姊妹方。后者是化滞以安胃,适用于邪气滞塞的胃实证,即“邪祛胃自安”;本方则是健脾益胃以运化行滞,适用于脾虚胃弱,无力化谷,邪气停滞的虚实夹杂证,即“正气足,邪自祛”。该方由“香砂六君子汤”和“槟榔牛黄汤”化

裁而成(自拟方,由槟榔、牵牛子、大黄三药组成),有益气温中、通肠导滞之功,是治疗胃病攻补兼施的方剂。笔者遵内经“通则不痛”之意,主张胃肠道要通畅,一通百通,通则无恙。故在治疗胃肠疾病时常先用槟榔牛黄汤作“开路先锋”,此亦取“祛瘀生新”之意。

5.3 针灸取穴当谨守病机 本病的针灸配穴方法及穴性分析:(1)循经取穴和局部取穴相结合;(2)俞募配穴法;(3)穴性分析:中脘是胃的募穴,八会之一(腑之会),局部针刺有理气镇痛,化湿降逆作用。据实验观察,针刺中脘能使人的胃蠕动增强,空肠粘膜皱襞加深增密,空肠动力增强。脾俞胃俞能和胃降逆,化湿导滞,理气止痛,对胃痛彻背,脾胃虚弱之胃病有明显效果。足三里是足阳明经之“合”穴,除治胃痛外,还有强壮作用,为保健要穴。内庭是足阳明经之“荥”穴,有清胃泻热,理气止痛作用。二穴相配取《马丹阳十二穴》的配穴法“三里内庭穴,肚腹中妙诀”之意。综观五穴,对脾胃肠疾病,特别是慢性萎缩性胃炎有补益脾胃,疏理肠道,促进消化吸收的良好作用。

5.4 治疗之时勿忘调理 治疗慢性萎缩性胃炎的同时,患者的宜忌也不可忽视。本病宜清淡、易消化、富有营养的饮食,忌酸甜辛辣,过于冰凉热烫饮食,忌烟酒;饮食量应均匀,饮食有节,忌暴饮暴食;注意调理情志,心情舒畅,勿生怒气,忌忧郁思虑过度;应树立战胜疾病的信心,忌丧失信心,不坚持正规治疗、服药。