

慢性萎缩性胃炎的辨证治疗经验

慢性萎缩性胃炎是一种常见病。属于祖国医学“胃脘痛”“胃胀”“嘈杂”的范畴。主要症状为食欲不振、胸闷脘胀、暖气频频、胃脘疼痛不适,很难指出具体部位,饭后尤剧,并有面色不华、神倦形羸、心下嘈杂、腹泻、便秘等临床表现。多见于40岁以上的患者。萎缩性胃炎系由胃腺体部分或完全萎缩,胃酸、胃蛋白酶及内因子分泌减少所致。中医认为,其病变基础与津液匮乏,胃失濡养基本吻合。造成胃阴不足的原因,不外乎素饮酒过多,或过食辛辣燥热之品,以致燥热蕴积胃腑,消灼胃津阴液;外感温热之邪传里,伤津耗液,终致胃阴匮乏;情志失调,忧思恼怒,肝气横逆犯胃,气有余便是火,消津夺液;劳倦过度,思虑伤脾,生化之源亏乏,胃失濡养;以及久病入络,络伤血瘀,血脉不畅,津液枯竭,胃体失养,变生本病。临床辨证施治,可获良效。

1. 脾胃气滞,生化不足

临床多见中脘饱闷,暖气频频,脘痛绵绵,体虚乏力,形体消瘦或浮肿,舌质淡,舌苔薄白,脉细弱。药用乌梅、白芍、玉竹、石斛、甘草等酸甘养胃阴,并投党参、白术、黄芪、淮山药、茯苓等甘温益气,刚柔相济,阳生阴长以恢复脾胃功能。兼有中脘痞满,食

不甘味,口淡泛恶,舌苔白垢油腻者,乃脾虚挟湿,可伍苍术、陈皮、厚朴、砂仁,运脾化湿;如形寒肢冷,大便溏薄,舌质胖淡者,为脾阳不振,宜酌加少量附子、肉桂引命门真火,振奋中阳,温润兼施,以运水谷,化生气血,濡养胃体。

病例:赵某,男,43岁。2021年5月16日就诊,患者自述胃脘部隐痛时发已8年,经某医院胃镜确诊为“慢性浅表萎缩性胃炎”。诊见形体瘦弱,胃脘隐痛,暖气频作,心下嘈杂,口干咽燥,纳呆便溏,肢软无力,舌淡苔白,脉沉细无力。此乃胃阴不足,中阳不振之候。治宜养阴益胃,健脾益气。方用健脾益气汤加减:党参25克,黄芪25克,白术20克,白芍15克,麦冬12克,玉竹12克,石斛10克,陈皮10克,瓜蒌根15克,肉桂3克,炙甘草6克。水煎服,每日1剂,3天为1个疗程。服药6剂后,症状减轻。守原方续服20余剂,诸症悉平,形体渐丰,舌转淡红。以原方再服30剂,胃镜复查好转,诸症状消除。

2. 肝郁化热,消灼胃阴

临床多见于胃阴初伤之时。证见胃脘胀痛及两胁,急躁易怒,暖气频作,咽喉燥痛,口苦,心下嘈杂,大便硬结,舌质偏红,苔薄黄,脉弦数。本证多由脾胃素虚

或外界不良刺激伤及脾胃,再因肝郁克土,热郁气滞,胃阴暗耗所致。治宜疏肝泄热,养阴益胃。药用当归、白芍、枳实、郁金等性味平和、解郁止痛的疏肝药物,加石斛、沙参、麦冬、连翘、桑叶等解郁清热、养胃柔肝之品。

病例:李某,41岁。2023年9月18日就诊,患者自述胃脘常感疼痛已3年,经胃镜检查,诊断为“慢性萎缩性胃炎”。证见中脘灼痛,引及两胁,胸胁满闷,烦热易怒,心下嘈杂,暖气矢气则舒,口苦咽干,舌质红,苔薄黄,脉弦细。此乃木横克土,肝胃不和之候。治宜疏肝清热,养胃柔肝。方用养胃舒肝丸加减:当归20克,白芍15克,醋炒柴胡12克,青皮10克,丹皮12克,乌梅15克,玉竹15克,麦冬15克,郁金12克,川楝子10克,炙甘草6克。水煎服,每日1剂,3天为1个疗程。服药5剂后,脘痛瘥,余症减轻,原方去醋炒柴胡、川楝子,加党参20克,茯苓15克,继服20余剂,病症基本消失。原方增减,连续服2个月,胃镜复查好转,病情基本稳定。

3. 胃津枯竭,食谷难腐

临床多见胃病日久,消津夺液,化生不足,津液亏乏。证见食谷难消,稍食即胀,胃脘灼痛,口苦咽燥,或口舌生疮,大便干

结;舌红少苔,舌体瘦小干而少津,脉细数。治宜酸甘濡胃,增水行舟。药用沙参、生地、石斛、乌梅、玉竹、麦冬、百合、瓜蒌根等。伴有心下嘈杂、灼热泛恶,可配伍黄连、橘络、竹茹清热和胃;阴虚热浮、心烦易怒者,可配伍玄参、丹皮、地骨皮育阴清热;大便硬结者,则加制首乌、郁李仁、火麻仁润肠通便。

4. 络脉损伤,气滞血瘀

临床常见于胃病经久不愈者。证见形体黑瘦,肌肤甲错,脘腹胀满,灼热刺痛,固定不移,按之加剧,咽干口燥,纳呆厌油,时发干呕,舌紫多有瘀斑,脉沉细涩。此为久病入络,络伤血不循经,气运失调,终致血瘀成阻。治宜养阴和营,通脉活血。药用生地、全当归、玄参、乌梅、百合、香附、丹参、白芍、玉竹、泽兰、山楂、甘草等,并可酌投少许肉桂为引。

病例:王某,男,49岁。2024年4月18日就诊,自述脘部胀闷,隐痛嘈杂,暖气频频,纳呆便溏,反复发作已近10年。近年来发作频繁,按之刺痛,经胃镜及病理组织检查,见胃窦部前壁萎缩,部分肠上皮化生,并有颗粒结节,诊断为“慢性萎缩性胃炎”。证见面色晦暗,形体羸瘦,中脘嘈杂胀满,灼热刺痛,固定不移,按之痛剧,时有低热,便硬溲赤,咽干唇裂,



食谷难消,舌紫绛,边有瘀斑,舌体干瘦,脉弦涩。治宜滋阴养胃,活血化瘀。方用健胃消食丸加减:全当归20克,党参15克,生地15克,白芍12克,丹皮12克,紫丹参12克,桃仁10克,香附10克,乌梅10克,石斛15克,百合12克,肉桂4克,炙甘草6克。水煎服,每日1剂,3天为1个疗程。服药6剂后诸症悉减,效不更方,出入加减嘱服30余剂,诸症悉平。胃镜复查,胃黏膜色泽转红,颗粒结节消失。

此外,慢性萎缩性胃炎除按中医理论辨证治疗外,治疗期间还应注意保持精神愉快,调养摄生,适度劳逸,慎寒保暖;注意饮食的忌宜尤为重要,食物应以清淡为宜,选择易消化又富营养的食品,忌烟酒及辛辣刺激之品,少吃高盐食品和肥甘之物,往往能够获得事半功倍的治疗效果。

(欧阳军)

中医辨治功能性消化不良

功能性消化不良是指由胃和十二指肠功能紊乱引起的症状,而无器质性疾病的综合征。胃肠动力障碍、内脏感觉过敏、胃对食物的容受性舒张功能下降、精神和社会因素都有可能引起功能性消化不良。主要表现为餐后饱胀、早饱感、暖气、食欲不振、恶心等,常以一个或某一组症状为主,病程中症状也可以发生变化,常持续、反复发作。中医辨证施治,效果良好。

饮食内停 证见餐后饱胀,早饱,舌苔厚腻,脉滑。方用:炒山楂18克,法半夏、茯苓各9克,神曲6克,陈皮、炒莱菔子、连翘各3克。水煎分3次服,每日1剂,连服1个月(用法用量下同)。

痰湿中阻 证见脘腹胀满,伴身重困倦,呕恶食少,舌苔白厚腻,脉沉滑。方用:炒山楂18克,苍术10克,法半夏、茯苓各9克,厚朴、神曲各6克,陈皮、炒莱菔子、连翘各3克。

湿热阻胃 证见上腹部胀满,或上腹部疼痛,伴嘈杂不舒、灼热、口苦、食欲不振,舌红,苔黄腻,脉滑数。方用:炒山楂18克,芦根、法半夏、茯苓各9克,黄连、神曲各6克,山栀子、陈皮、炒莱菔子、连翘各3克,吴茱萸2克。

肝胃不和 证见脘腹胀满,或者胀痛,伴胸胁胀满、心烦易怒、善太息、呕恶暖气,或吐苦水,舌质淡红,苔薄白,脉弦。方用:炒山楂18克,香附、川芎、苍术各10克,法半夏、茯苓各9克,神曲、山栀子、枳实、炒白术各6克,陈皮、炒莱菔子、连翘各3克。

脾胃虚弱 证见上腹部胀满不适,或隐痛,痛处喜温喜按,神疲乏力,苔薄白,脉细弱。方用:炒山楂18克,黄芪、党参、炒白术、当归各10克,法半夏、茯苓各9克,柴胡、神曲各6克,升麻、陈皮、炒莱菔子、炙甘草各3克。

胃阴不足 证见上腹部胀满不适,伴嘈杂、灼热,上腹部疼痛,口燥咽干,大便秘结,舌红少苔,脉细数。方用:炒山楂18克,生地、麦冬、沙参、玉竹、香橼、佛手各10克,法半夏、茯苓各9克,神曲6克,陈皮、炒莱菔子、连翘各3克。

提醒注意,服药期间,禁食辛辣、油腻、生冷食物。

(大志)

图说药谱



紫菀

【别名】紫苑、青苑、小辫儿、夹板菜、驴耳朵菜、软紫苑。

【来源】为菊科植物紫菀 Aster tataricus L. f.的干燥根及根茎。

【性味归经】辛、苦、温。归肺经。

【功能主治】润肺下气,消痰止咳。用于痰多喘咳,新久咳嗽,劳嗽咳血。

【用法用量】5~9克,水煎服;润肺宜蜜炙用。

大肠癌腹痛治案偶拾

张某,63岁。主诉直肠癌化疗5次,化疗术后6月余邀中医诊治。证见腹胀腹痛,胃不适呕吐,乏力,失眠,大便次数增加、约4~5次一天、有黄色黏液,舌淡胖苔白,脉弱。西医诊断为直肠癌根治术放化疗后。中医诊断为肠积,证属气血两虚、湿热蕴结型。治宜健脾益气,清热祛湿。方用:黄芪50克,当归10克,山药20克,茯苓30克,仙鹤草20克,炒白术15克,重楼15克,蜈蚣2克,薏苡仁20克,山慈菇15克,炙甘草10克,制远志15克,炒鸡内金20克,桔梗20克,炒麦芽20克,炒谷芽20克,升麻10克,肿节风15克,猫爪草10克,降香

15克,苏子15克。14剂,水煎取液,早晚分服,每日1剂。

二诊:药后,腹胀腹痛较前好转,腹泻轻度好转,舌淡胖苔白,脉弱,原方续服14剂。

三诊:有痰难咳,胸闷不适,大便排不尽,舌淡苔薄白,脉细。原方加制胆南星10克,薤白15克,再服14剂。病情逐渐好转。

随访,患者仍健存,一直在门诊就诊,病情稳定,精神好转,大便次数减少,乏力缓解,生活质量改善,复查病灶稳定。

按:本例病程较长,疾病折磨,患者渐失信心,不良情绪易能影响方药

内外合治糖尿病顽固性腹泻

糖尿病顽固性腹泻属中医“消渴”“泄泻”范畴。消渴日久,肾阳不足,命门火衰,不能温阳脾胃,中州失于温养,终致脾胃气虚、脾肾阳虚而发生腹泻。故日常应注意合理的糖尿病饮食,口服降糖药或使用胰岛素,使空腹血糖控制在6~8毫摩尔/升,餐后2小时血糖控制在7~10毫摩尔/升。治宜温补脾胃,止泻祛湿。采用中医辨证配合艾灸内外合治糖尿病顽固性腹泻,可取得较好疗效。

内治辨证

脾胃气虚型 证见大便稀溏,水谷不化,脘腹胀闷不舒,肢倦乏力,舌淡苔白,脉细弱。方用:黄芪20克,党参、炒白术各12克,当归10克,陈皮、升麻、柴胡、炙甘草各7克。水煎3次,煎取药液450毫升,分早中晚3次温服,每日1剂,7剂为1个疗程。

脾肾阳虚型 证见泄泻,肠鸣即泻,泄下如液如水,清稀质薄,泻后稍安,形寒肢冷,自利不渴,舌淡

苔白边有齿痕,脉沉细缓。方用:生晒参、白术各15克,黑附片10克(先煎),炮干姜、炙甘草各8克,肉桂3克。水煎3次,煎取药液450毫升,分早中晚3次温服,每日1剂,7剂为1个疗程。

外治艾灸

艾灸神阙穴即肚脐处,每日1~2次,每次10~15分钟。灸治结束后取小茴香、吴茱萸、白豆蔻各200克,加盐炒热,炒至温度40℃~45℃为宜,布包外敷于神阙穴、中脘穴(上腹部,前正中线上,当脐中上4寸),敷至药袋冷却,每日早晚各1次,7天为1个疗程,连续治疗2个疗程。

按:内治辨证可温补脾肾、止泻祛湿。艾灸神阙穴可温阳救逆、利水固脱。辅以中药热敷包所用吴茱萸温中止痛、理气祛湿、止泻;小茴香、白豆蔻温中暖肾、和胃理气。三法齐下,内外合治,共奏温补脾肾、止泻祛湿之功,故治疗糖尿病顽固型腹泻收效甚好。(胡佑志)

功效,故应心理开导,告知患者,此病本虚标实,通过精心,配合治疗,可以稳定病情,以消除不良情绪。患者为直肠癌化疗术后,且病程较久,考虑患者正气已虚,邪气内生,辨疾病为气血两虚、湿热蕴结证,方用黄芪、当归、山药、炒白术、炒麦芽、炒谷芽补气养血,约束大肠之力;茯苓、薏苡仁利尿消肿除湿、健脾益气;仙鹤草、重楼、升麻、猫爪草、山慈菇消热消肿解毒;炒鸡内金止呕消食;桔梗、苏子宣肺祛痰,先安未受邪之地;制远志安神益智消肿、稳定患者情绪;肿节风、蜈蚣、降香化痰止痛;炙甘草调和诸药。二诊时诉方药服后有好转,继续原方治疗。三诊病情较前变化,有痰难咳,大便排不尽,加胆南星、薤白清热化痰、行气导滞,病情逐渐好转。(张勤)