

# 中医治疗脾胃虚弱证型慢性胃炎 研究进展

魏润民<sup>1\*</sup>, 齐洪军<sup>2#</sup>

<sup>1</sup>青海大学医学院, 青海 西宁

<sup>2</sup>青海省中医院脾胃科, 青海 西宁

收稿日期: 2024年3月26日; 录用日期: 2024年5月20日; 发布日期: 2024年5月31日

## 摘要

慢性胃炎(Chronic Gastritis, CG)为一种消化系统疾病,是由多种不同原因引起的胃黏膜上慢性炎症或发生萎缩性病变的一种疾病。临床表现为胃脘部疼痛、腹胀、反酸、嘈杂、嗝气、食欲不振等,该病的症状治疗后容易反复发作,严重影响患者的生活质量。中医临床上将慢性胃炎分为5大证型,依据所辨的证型不同,用药也有侧重。本文就近年来中医药治疗脾胃虚弱证型的慢性胃炎临床研究及科研成果等进行整理讨论,为今后治疗慢性胃炎提供依据,更好地提高临床效果。

## 关键词

慢性胃炎, 中医治疗, 脾胃虚弱证, 综述

# Research Progress in Traditional Chinese Medicine Treatment of Chronic Gastritis with Spleen and Stomach Weakness Syndrome

Runmin Wei<sup>1\*</sup>, Hongjun Qi<sup>2#</sup>

<sup>1</sup>Medical College, Qinghai University, Xining Qinghai

<sup>2</sup>Department of Spleen and Stomach, Qinghai Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xining Qinghai

Received: Mar. 26<sup>th</sup>, 2024; accepted: May 20<sup>th</sup>, 2024; published: May 31<sup>st</sup>, 2024

\*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 魏润民, 齐洪军. 中医治疗脾胃虚弱证型慢性胃炎研究进展[J]. 中医学, 2024, 13(5): 995-999.

DOI: 10.12677/tcm.2024.135153

## Abstract

Chronic gastritis (CG) is a digestive disease caused by chronic inflammation or atrophic lesions of the gastric mucosa caused by various reasons. The clinical manifestations include upper abdominal pain, bloating, acid reflux, belching, loss of appetite, etc. The symptoms of this disease are prone to recurrence and can seriously affect the patient's quality of life. In traditional Chinese medicine clinical practice, chronic gastritis is divided into five syndrome types. According to the different syndrome types identified, medication is also emphasized. This article summarizes and discusses the clinical research and scientific research achievements of traditional Chinese medicine in the treatment of chronic gastritis with spleen and stomach weakness syndrome in recent years, providing a basis for the future treatment of chronic gastritis and improving clinical effectiveness.

## Keywords

Chronic Gastritis, TCM Treatment, Weakness of the Spleen and Stomach, Overview

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

慢性胃炎(Chronic Gastritis, CG)为一种消化系统疾病,是多种不同原因引起的胃黏膜上慢性炎症或发生萎缩性病变的一种疾病[1]。在诸多消化系统疾病发生率中占较大比重。目前,我国根据内镜诊断标准,慢性胃炎患病率接近 90% [2]。临床表现为胃脘部疼痛、腹胀、反酸、嘈杂、嗝气、食欲不振等症状,该病的症状治疗后容易反复发作,严重影响患者的生活质量。根据发病的急缓程度,分为慢性胃炎和急性胃炎[3],其中慢性胃炎中的慢性萎缩性胃炎有可能会伴肠上皮化生、上皮内瘤变增加了患者癌变的几率,在临床上引起了高度的重视,为更好地确保患者的生活质量,及时有效的治疗慢性胃炎是很有必要的。中医在治疗慢性胃炎时从虚,瘀,湿,热,寒多个方面进行辨证论治[4]。因个体体质差异而选择用药,在临床上取得了显著的疗效,也弥补了西药在治疗慢性胃炎中存在不良反应的不足[5]。现就近年来中医药治疗脾胃虚弱证型的慢性胃炎临床研究及科研成果等进行整理讨论,总结如下。

## 2. 中医对 CG 的认识

慢性胃炎在中医学的认识中尚无统一的定论,现以胃痛为主症的归属于“胃痛”范畴、以胃胀为主症的归属于“痞满”的范畴,还可以根据不同的主症归属于“反酸”、“嘈杂”等病。《黄帝内经》中记载:饮食不节,起居不时,阴受之,阴受之则入五脏,入五脏则满闭塞。此条文阐述了饮食作息对慢性胃炎发病的影响。中医学认为其病因有以下几个方面:外邪侵袭、脾胃虚弱、内生五邪、饮食不节,情志失调等[6]。现根据大量文献统计分析及《慢性胃炎中医诊疗专家共识意见 2017》[7]临床上将慢性胃炎分为了五大证型:脾胃湿热证、肝胃不和证、脾胃虚弱证、胃阴不足证、胃络瘀阻证。依据所辨的证型不同,依据所辨的证型不同,用药也有侧重。其中,脾胃虚弱证中包括气虚和虚寒两个方面,脾胃虚弱,正气不足,导致脾胃运化失常,因而脾胃气虚证主要以胃脘部胀满,胃痛隐隐,餐后加重;疲倦乏

力等为主症。治法以益气健脾为主。脾阳虚衰, 失于温运, 阴寒内生, 因而脾胃虚寒证主要以胃痛隐隐, 进食生冷后加重; 喜温喜按等为主症。治法以温中健脾为主。

### 3. 中医内治法

#### 3.1. 经方治疗

经方是指中医的经典名方, 经方的使用经过时间的检验, 经久不衰, 源远流长, 是中医临床上的瑰宝。

香砂六君子汤源自《古今名医方论》, 是为在四君子汤的基础上加上木香和砂仁而得名, 该方益气健脾、行气化痰。此方中人参、茯苓、白术益气健脾; 法半夏、陈皮、木香、砂仁理气化痰, 甘草缓急止痛。健中有消, 行中有补。现代药理学对香砂六君子汤进行了更加深入的研究, 明确了此方的药理学机制。研究表明[8], 香砂六君子汤一定程度上能抑制癌前病变, 主要通过保护胃黏膜、促进免疫功能调节完成, 进而抑制其“炎-癌”转变机制。研究证明, 砂仁具有抗炎作用、阻滞血小板聚集, 从而对胃黏膜产生保护作用。陈皮抗氧、抗菌、调控免疫、降血脂、抗肿瘤[9]。方中木香可抗炎、抗肿瘤、抗幽门螺杆菌、也有保护胃黏膜的作用。法半夏能够化痰止咳止呕、抑制炎症反应和肿瘤细胞。刘霞[10]采用对照组使用西药维酶素片 0.4 g, 维生素 B6 片 2 片, 奥美拉唑肠溶片 40 mg, 每日 3 次。观察组服用香砂六君子汤加味治疗, 治疗周期为 2 个月。通过对中医证候积分评估、胃黏膜萎缩和肠化生评估、不良反应及复发情况的比较, 观察组在治疗慢性萎缩性胃炎脾虚弱证时疗效较好, 缓解症状、体征, 减轻胃黏膜的炎性损伤, 安全性好, 降低复发率。柳智慧等[11]选取慢性胃炎患者 100 例, 对照组予以常规西医治疗, 观察组在常规西药治疗的基础上继续给予香砂六君子汤加减治疗, 均连续治疗 3 个月。结果表明治疗后观察组中医症状积分低于对照组( $p < 0.05$ ), 观察组的总有效率(92.00%)高于对照组(72.00%), 均具有统计学意义。刘佳[12]将 170 例慢性胃炎患者随机分为试验组与对照组各 85 例, 对照组采用奥美拉唑肠溶胶囊、阿莫西林分散片、铝碳酸镁片常规治疗, 试验组在对照组的基础上采用香砂六君子汤加味医治, 脾胃虚寒者加用吴茱萸、小茴香等。治疗三个月后比较临床疗效、主要症状积分、胃功能改善情况及血清炎症因子水平, 结果显示, 香砂六君子汤有很好的临床治疗效果, 可改善胃功能, 降低炎症因子水平, 改善多种临床症状。试验组的临床疗效比(94.2%)高于对照组(83.53%), 具有统计学意义( $p < 0.05$ )。

补中益气汤始载于《内外伤辨惑论》, 具有升阳举陷、补中益气的作用, 是甘温除热的代表方剂, 方中升麻解表透疹、升举阳气; 橘皮健脾和中、燥湿化痰; 白术具有燥湿利水、健脾益气之功; 丹参具有活血祛瘀、凉血消痈之效; 当归具有补血活血、调经止痛之功; 柴胡和解少阳、疏肝升阳; 黄芪补中益气; 炙甘草可健脾补气、调和诸药。现代药理学研究表明[13], 丹参中含有的丹参酮可抗菌、抗炎、抗自由基; 黄芪中含有大量微量元素, 有助于增强机体抵抗能力; 升麻具有一定的抗炎作用。段柳花等[14]选取了脾胃虚弱型慢性胃炎患者 68 例, 分为对照组和研究组, 结果显示, 研究组治疗总有效率(94.12%)高于对照组(73.53%), 中医证候积分、炎症因子水平均低于对照组, ( $p < 0.05$ )具有统计学意义。此研究表明补中益气汤在治疗脾胃虚弱型慢性胃炎患者时有很好的疗效, 但是否可减轻临床上不良反应的发生还有待进一步研究。葛艳杰等[15]选取 105 例脾胃虚弱型慢性萎缩性胃炎合并幽门螺杆菌感染患者, 对照组给予常规西医治疗, 治疗组在对照组基础上给予补中益气汤治疗。两组疗效比较, 治疗组总有效率高于对照组, ( $p < 0.05$ )。治疗组治疗后异型增生、肠上皮化生、活动性炎症评分低于对照组( $p < 0.05$ ), 差异均有统计学意义。此研究表明补中益气汤治疗脾胃虚弱型慢性萎缩性胃炎可提高疗效, 控制病情; 补中益气汤中黄芪中的多糖类、皂苷类成分有效降低肿瘤细胞存活率、增强自身免疫力、具有抗炎作用, 减少胃黏膜炎性浸润、抑制溃疡面形成; 党参中的多糖可保护胃黏膜、使局部血流增加、修复损伤的胃黏膜[16]; 白术改善食欲、增强免疫力、促进肠胃消化; 甘草次酸可调节胃肠激素的分泌、保护胃黏膜。

补中益气汤治疗脾胃虚弱型慢性萎缩性胃炎可调节相关因子的表达, 缓解黏膜萎缩症状, 提高疗效, 安全可靠。

### 3.2. 自拟方治疗

临床中经过时间的检验, 现有很多名家自创或以经方为底化裁的自拟方治疗脾胃虚弱型慢性胃炎, 均取得了很好的疗效。

许方沥等[17]在用参曲健脾颗粒治疗脾胃虚弱型慢性萎缩性胃炎时发现, 参曲健脾颗粒(炒麦芽、党参、陈皮、山药、炒白术、神曲、山楂等, 院内制剂)在治疗慢性萎缩性胃炎中医证候疗效、病理疗效以及调节脑肠肽激素(胃泌素-17)方面, 均有显著的优势。叶国繁等[17]将治疗组予中药胃祺饮(炙黄芪、党参、莪术、当归、蒲公英、枳壳、八月札)。每日一剂, 早晚 2 次饭后温服。对照组予莫沙比利片 + 硒酵母胶囊口服; 本研究从中医证候积分、胃黏膜病理萎缩程度变化疗效评定、总体证候疗效评定等进行比较, 发现胃祺饮能有效地治疗 CAG, 疗效优于西药对照组。但研究样本量小, 用药疗效观时间较短, 胃镜病理样本的取材和方法有区别, 这些因素一定程度影响了研究结果, 还需要大量样本及时间进行临床疗效观察。宋建平[18]在用补脾益胃消痞汤治疗脾胃虚弱型慢性萎缩性胃炎时发现补脾益胃消痞汤方(白术、茯苓、党参、砂仁、陈皮、枳壳、佛手、法半夏、黄连、甘草)可提高 Hp 阳性患者的 Hp 清除率, 还可以有效改善患者消化不良的症状, 提高患者血清 PGI 水平, 升高 PGR, 有效治疗脾胃虚弱型慢性胃炎, 但临床疗效观察数据较少, 还有待进一步扩大样本量继续观察评估。曾海[19]等用清胃祛湿方(吴茱萸、干姜、白及、厚朴、黄芩、黄连、清半夏、陈皮、延胡索、党参、海螵蛸、薏苡仁)联合常规西药疗法治疗脾胃虚弱型 Hp 相关性慢性胃炎, 清胃祛湿方寒热并用, 辛开苦降。结果显示, 清胃祛湿方联合常规西药疗法可有效促进患者症状好转, 使药物的不良反应率降低, 促进胃功能恢复, 此方法安全有效值得在临床中推广。

### 4. 中医内外合法

吴陈[20]等在用祛寒暖胃贴治疗脾胃虚寒型慢性胃炎的治疗观察中利用症状和体征评分方法发现祛寒暖胃贴可明显改善患者临床症状, 其中药物如生姜、吴茱萸、肉桂均有祛寒止痛的效果, 再配合神阙、中脘、足三里等穴位外用贴敷可达到疏通经络, 温中健脾的效果, 对脾胃虚寒型慢性胃炎患者出现的胃痛喜温喜按, 腹泻便清此类寒性症状可发挥很好的临床效果且经济方便、操作便捷, 可在临床中推广使用。刘磊[21]利用中药穴位贴敷疗法联合口服黄芪建中汤治疗脾胃虚寒型慢性胃炎, 通过对比总有效率、疾病复发率、中医症状评分、胃功能指标几个方面发现黄芪建中汤联合中药穴位贴敷治疗脾胃虚寒型慢性胃炎效果显著, 预后效果也明显提升。赵莎莎等[22]利用温针灸联合穴位贴敷治疗慢性胃炎脾胃虚弱证据取得了很好的疗效, 此研究对照组口服奥美拉唑肠溶胶囊, 每日 1 次, 每次 10 mg, 连续治疗 14 天。治疗组在对照组基础上, 运用温针灸联合穴位贴敷治疗, 治疗 2 周后, 治疗组的总有效率较对照组更高 ( $p < 0.05$ ), 此方法发挥了中医外治的简便、经济的优点, 临床疗效确切, 温针灸联合穴位贴敷治疗慢性胃炎还可进一步保护胃黏膜, 减轻糜烂程度, 恢复胃功能。

### 5. 小结

慢性胃炎发病率高、病情易反复、迁延不愈, 严重影响患者生活质量及健康, 如若不及时治疗, 癌变几率高, 严重影响生命。西医治疗慢性胃炎疗法单一, 还有可能会出现许多的不良反应, 中医临床治疗慢性胃炎有自己独特的优势。在慢性胃炎的患者中, 脾胃虚弱型患者占比高, 运用中医治疗可达到很好的临床疗效, 使患者预后效果好, 复发率小。目前, 关于中医治疗慢性胃炎多数仍仅局限于临床观察,

故今后需开展大样本前瞻性研究为临床提供更可靠的临床证据。随着慢性胃炎中医治疗的不断研究与深入, 经方的加减, 内外治方法同用, 相信将来会出现更加系统、高效的治疗方案在临床中推广应用。

## 参考文献

- [1] Khomeriki, S.G., Bordin, D.S., Khomeriki, N.M., Parfenchikova, E.V., Nikolskaya, K.A., Ivanova, V.A., Chebotareva, M.V., Gretskeya, M.L., Voynovan, I.N., Kiriukova, M.A., Livzan, M.A. and Khatkov, I.E. (2023) The Impact of the Angulus Biopsy on the Detection of Staging and the Grading of Chronic Gastritis. *Diagnostics*, **13**, Article 2928. <https://doi.org/10.3390/diagnostics13182928>
- [2] Jiang, J.-X., Liu, Q., Mao, X.-Y., et al. (2016) Downward Trend in the Prevalence of *Helicobacter pylori* Infections and Corresponding Frequent Upper Gastrointestinal Diseases Profile Changes in Southeastern China between 2003 and 2012. *SpringerPlus*, **5**, Article No. 1601. <https://doi.org/10.1186/s40064-016-3185-2>
- [3] 王其进, 张达坤, 蔡媛媛. 黄芪建中汤防治脾胃虚寒型胃癌的临床研究[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2016, 24(2): 108-111+115.
- [4] 季玉伟, 张云松. 从“腑以通为用”论治慢性萎缩性胃炎[J]. 江苏中医药, 2023, 55(8): 9-12.
- [5] He, Y., Chen, L., Li, X., Wang, X., Liu, H., Chang, L., Jing, M., Li, H., Wei, S. and Zhao, Y. (2023) Clinical Evidence and Potential Mechanisms of Traditional Chinese Medicine for the Treatment of Chronic Gastritis: An Updated Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Herbal Medicine*, **42**, Article 100761. <https://doi.org/10.1016/j.hermed.2023.100761>
- [6] 谢璇, 李世增. 李世增教授隔脏治疗法论治慢性胃炎的诊治规律及用药特点[J]. 世界中医药, 2023, 18(24): 3572-3576.
- [7] 张声生, 唐旭东, 黄穗平, 卞立群. 慢性胃炎中医诊疗专家共识意见(2017)[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(7): 3060-3064.
- [8] 农复香, 唐梅文, 李英豪, 施智兰, 罗慧, 张晴朗, 钟爽. 香砂六君子汤治疗慢性萎缩性胃炎疗效和安全性的 Meta 分析[J]. 大众科技, 2022, 24(12): 66-71+53.
- [9] 闫龙腾, 马琼, 胡冬雄, 等. 砂仁对反流性食管炎大鼠食管的保护作用及其机制研究[J]. 时珍国医国药, 2021, 32(6): 1332-1335.
- [10] 刘霞. 香砂六君子汤治疗慢性萎缩性胃炎脾胃虚弱证临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(7): 1279-1282.
- [11] 柳智慧, 胡海民. 香砂六君子汤加减治疗慢性胃炎 50 例临床分析[J]. 贵州医药, 2022, 46(11): 1786-1787.
- [12] 刘佳. 中和医派思想指导下香砂六君子汤治疗慢性萎缩性胃炎临床研究[J]. 光明中医, 2023, 38(13): 2450-2453.
- [13] 王芳, 楼建国. 补中益气汤加味治疗 Hp 阳性慢性萎缩性胃炎病理疗效及对 AQP3、AQP4 的影响[J]. 新中医, 2020, 52(5): 40-42.
- [14] 段柳花, 李小花. 补中益气汤治疗脾胃虚弱型慢性胃炎临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(5): 81-83.
- [15] 葛艳杰, 张帅. 补中益气汤对脾胃虚弱型合并幽门螺杆菌感染慢性萎缩性胃炎的临床疗效[J]. 内蒙古中医药, 2022, 41(5): 11-12.
- [16] 赵欣, 周宁. 补中益气汤加减治疗慢性萎缩性胃炎临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2019, 35(1): 28-29.
- [17] 许方沥, 温大超, 朱虹春, 黄文进. 参曲健脾颗粒治疗脾胃虚弱型慢性萎缩性胃炎的临床观察[J]. 云南中医中药杂志, 2023, 44(12): 51-55.
- [18] 宋建平, 黄月凤, 刘加新. 补脾益胃消痞汤治疗脾胃虚弱型慢性萎缩性胃炎 40 例[J]. 中国中医药科技, 2023, 30(4): 775-777.
- [19] 曾海, 苏诗媚, 林辉东. 清胃祛湿方联合常规西药疗法治疗脾胃虚弱型 Hp 相关性慢性胃炎的疗效观察[J]. 中国医药指南, 2023, 21(29): 136-138.
- [20] 吴陈, 施翠芬, 万磊, 谭阳, 张鑫, 宋艳艳. 祛寒暖胃贴治疗慢性胃炎(脾胃虚寒型)的临床疗效观察[J]. 江西中医药大学学报, 2023, 35(5): 35-38.
- [21] 刘磊. 黄芪建中汤联合中药穴位贴敷疗法治疗脾胃虚寒型慢性胃炎临床观察[J]. 光明中医, 2022, 37(12): 2099-2101.
- [22] 赵莎莎, 刘银鸿, 焦艳竹, 赵晓红, 陈晓. 温针灸联合穴位贴敷治疗慢性胃炎脾胃虚弱证 47 例[J]. 环球中医药, 2023, 16(6): 1238-1241.