

清 调 益 温 和 五 法 治 疗 慢性萎缩性胃炎的临证经验^{*}

王捷虹^{**} 许永攀 穆恒 陈璐 于勇 杨燕燕

(陕西中医药大学附属医院,陕西 咸阳 712000)

摘 要:通过临床观察研究、梳理文献及理论分析,归纳慢性萎缩性胃炎的常见证型:肝胃郁热、脾虚气滞、胃阴不足、脾胃虚寒和寒热错杂,相应采用清、调、益、温、和五法辨证治疗该病,取得了较好的疗效。

关键词:慢性萎缩性胃炎;五法辨治;中医药

中图分类号:R256.3 文献标识码:A 文章编号:1672-0571(2018)01-0063-03

DOI:10.13424/j.cnki.mtcm.2018.01.023

慢性萎缩性胃炎(CAG)是临床常见、多发的难治性胃病。1978 年 WHO 将 CAG 列为胃癌的癌前疾病,而在 CAG 基础上伴发的肠上皮化生和异型增生则是胃癌的癌前病变^[1]。慢性萎缩性胃炎是以胃粘膜固有腺体萎缩为病理特征,病程较长,病因病机复杂,且易复发。经胃镜证实具有胃粘膜颜色变淡、粘膜下血管显露,粘膜皱襞细小甚至消失,或伴有充血红斑、附着粘液及出血糜烂等表现的一类胃炎。在长期慢性炎症的刺激下,出现胃腺化生、萎缩、异型增生等状态^[2]。中医药在治疗慢性萎缩性胃炎方面有着明显的优势。慢性萎缩性胃炎属中医学胃痛、胃痞、嘈杂等范畴,我们经过长期的临床实践,总结了慢性萎缩性胃炎五种常见证型:肝胃郁热、脾虚气滞、胃阴不足、脾胃虚寒和寒热错杂,相应采用清、调、益、温、和五法治疗该证,取得较好的疗效,获批陕西省中医管理局十个重大病种(慢性萎缩性胃炎)项目研究的组长单位,现将我们治疗慢性萎缩性胃炎的诊疗方案介绍如下,望同道指正。

1 清、调、益、温、和五法简介

1.1 清法 方用清热黄连饮,药物组成:黄连 8 g,法半夏 10 g,陈皮 10 g,茯苓 15 g,枳实 15 g,厚朴

10 g,黄芩 10 g,佩兰 10 g。此方是黄连温胆汤的加减方。功效:清热化湿,宽中醒脾。适应病症:慢性萎缩性胃炎,中医证属脾胃湿热型,症见胃脘胀满灼痛,口臭口苦,恶心呕吐,尿黄,大便粘滞或稀溏。舌红苔黄或黄腻,脉滑数。用药加减:①恶心呕吐加干姜 10 g、竹茹 10 g;②纳呆加鸡内金 12 g、炒麦芽 15 g;③大便不爽加大黄 6 g^(后下)、薏苡仁 20 g;④胃脘痛甚加徐长卿 10 g、延胡索 10 g;⑤头身困重、口粘无味加羌活 10 g、藿香 10 g。中成药选用三九胃泰颗粒,每次 1 袋,每日 3 次。

1.2 调法 方用调胃六君饮,药物组成:柴胡 12 g,白芍 15 g,生白术 20 g,茯苓 15 g,半夏 10 g,佛手 10 g,丹参 15 g,枳壳 10 g,生麦芽 15 g。此方是柴芍六君子汤加减方。功效:健脾理气,疏肝和胃。适应病症:慢性萎缩性胃炎,中医证属脾虚气滞证型,症见胃脘胀痛,胸胁胀满,嗳气,食少,乏困无力,大便不畅。舌质淡,苔薄白,脉弦或弦细。加减:①偏寒加高良姜 10 g、香附 10 g;②偏热加川黄连 5 g、栀子 10 g;③胀甚加木香 8 g、砂仁 5 g^(后下);④痛甚加川芎 10 g、元胡 10 g;⑤泛酸加浙贝母 10 g、瓦楞子 15 g。中成药选用香砂六君子丸:每次 9 g,每日 2 次;或枳术宽中胶囊:每次 2 粒,3 次/日。

* 基金项目:2015-2017 年陕西省中医药管理局(15-SCJH002)

** 作者简介:王捷虹(1968-),女,主任医师,硕士研究生学位,主要研究方向:胃癌前病变的临床与基础研究。E-mail:wangjiehong68@163.com