

从本虚标实病机论治慢性萎缩性胃炎

吴随宁¹ 高淑娟^{1*} 张延龙²

(1. 陕西省人民医院, 陕西 西安 710000; 2. 西安未央康乐医院, 陕西 西安 710000)

摘要:慢性萎缩性胃炎是消化系统的常见病、多发病,严重影响患者身心健康,本病属于中医“胃痞”“胃痛”等范畴,中医药治疗本病历史悠久、方法多样。现基于本虚标实的病机特点进行论治本病,认为慢性萎缩性胃炎病机的特点为本虚标实,本虚主要是指脾虚,标实主要是指湿热和血瘀等致病因素,本虚标实相互交织,导致本病症状复杂、病程缠绵、久治难愈,最终形成虚实夹杂之证。针对其本虚标实的病机特点,临床上可根据患者病情运用健脾益气法、清化湿热法、化瘀通络法进行治疗,或单法应用、或多法联用,随证治之。通过从本虚标实病机论治慢性萎缩性胃炎,以期为中医药治疗本病提供更多的思路与方法。

关键词:慢性萎缩性胃炎;本虚标实;病因病机;治疗

中图分类号:R256.3 **文献标识码:**A **文章编号:**1672-0571(2019)03-0024-03

DOI:10.13424/j.cnki.mtem.2019.03.008

慢性萎缩性胃炎是一种以胃黏膜腺体萎缩性病变为主要病理特征的消化系统常见病^[1-2],其临床症状主要表现为上腹部胀满或疼痛、反酸、恶心、纳差、消瘦乏力,营养不良等^[3-4],现代医学认为本病的发病与饮食习惯、免疫因素、胆汁或十二指肠液反流、幽门螺杆菌感染、体质因素、遗传因素等相关^[5-6]。中医学虽然没有慢性萎缩性胃炎这一病名的记载,但从其临床表现与病理特征来看,其相当于中医学“胃痞”“胃痛”等范畴,中医学对本病的认识历史悠久,形成了多种多样的诊疗方法,现基于本虚标实病机论治本病,指出其病变证机的关键在于本虚标实,本虚主要是指脾虚,标实主要是指湿热和血瘀等致病因素,基于此病变证机,临床当从健脾益气、清化湿热、化瘀通络等角度论治,具体探析如下。

1 病因病机

1.1 脾虚为本 脾胃乃水谷运化之所,气血生化之源,不论外感邪气或饮食内伤,横犯脾胃,导致脾胃受邪,其生理功能失司,气机升降失调,阻滞不通,则上腹部胀满,若进一步发展,则不通而痛,见胃脘疼痛等症。而水谷不能运化,饮食积滞,腐熟太过,其气上逆,则易出现反酸、恶心、纳差诸

症。若气血、水谷精微不能生化输布濡养其他脏腑,则易见消瘦乏力,营养不良等全身性症状。《素问·四时刺逆从论》曾载:“太阴有余,病肉痹寒中;不足,病脾痹。”关于本文的注释,著名医家张介宾曾有精辟见解,其在《类经·疾病类》指出:“涩因脾弱,故病脾积,及心腹时满。”一语中的得指出了脾虚而致上腹部满闷不舒的病变机制。《素问·厥论》又云:“阴气盛于上,则下虚,下虚则腹胀满。”同样是指出了脾虚致病的病理变化。因此无论是饮食不节,亦或是情志内伤、外感邪气等,其最终结果都会损伤中焦脾之生理功能,导致正退邪胜,正虚邪实,进而诱发本病。

1.2 湿热为标 脾体阴而用阳,其性喜燥而恶湿,若平素不节饮食,嗜食肥甘厚味,脾胃运化失司,腐熟不能,而致水反为湿,谷反为滞,积滞蕴结中焦,久则酿湿生热,形成湿热中阻之势,进而又加重脾虚,因此湿热不仅是致病因素,同时也是病理产物。尤其对于幽门螺杆菌感染所致的慢性萎缩性胃炎患者来说,湿热之邪是一个非常重要的致病因素,有研究表明本病湿热证中幽门螺杆菌感染率最高^[7-9]。相关研究表明幽门螺杆菌感染以实证为主、多以湿热证型为表现,且有湿热