

## · 综 述 ·

## 慢性萎缩性胃炎中西医治疗的近况

舒荣文, 黄先华

【摘要】 中西医结合诊治慢性萎缩性胃炎(CAG)在临床上取得了一定进展,近年来,报道表明不同中医方药对萎缩性胃炎有效显示了一定优势,但目前研究尚存在一些问题,如治疗方法弥散、证型方药繁多,个案报道、临床经验总结样本量偏少,可重复性、可推广性尚不能确定,不利于临床推广和应用。因此,规范中西医结合临床设计,将使中西医结合治疗 CAG 的临床研究有新的飞跃与突破。

【关键词】 慢性萎缩性胃炎;中西医结合;幽门螺杆菌

【中图分类号】 R573.32 【文献标志码】 A doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2013.04.022

慢性萎缩性胃炎(CAG)是消化系统最为常见的疾病之一。研究表明<sup>[1]</sup>,CAG 与胃癌发病关系密切,其癌变率为 2.55%~7.46%。积极探寻 CAG 的治疗途径,对降低胃癌的发生率具有十分重要的价值。CAG 病因尚未完全明了,一般认为,与幽门螺杆菌(HP)感染、自身免疫机制紊乱、遗传因素和胃壁屏障功能降低等因素有关。目前西医治疗本病主要有以下几点:①根除幽门螺杆菌治疗;②强固屏障功能,使用促进上皮生长药物;③对症治疗,CAG 伴有消化不良的症状者,可给予抗酸剂、促胃肠动力剂、胃黏膜保护剂等;④对异型增生的治疗,多采用密切随访,必要时内镜下黏膜切除术等。

## 1 中医因病机研究

多数医家认为病因多由表邪入里,饮食不节,情志不畅,脾胃亏虚,痰浊内壅而至,病位在胃、肝、脾等,病机多虚实夹杂。主要病因病机有:①外感热邪、伤津耗液、胃阴亏虚;②情志失调、肝气郁结、乘侮中土、胃气郁滞、气滞血瘀、食积痰浊、郁热化火、火灼伤阴;③饮食失节、辛辣伤阴、生冷损伤中阳等。

朱方石在治疗本病时,重视将辨证与辨病结合,宏观辨证与微观辨证结合,提出了“脾胃虚弱为本,肝胃不和为标,气虚瘀热为枝,胃阴不足为末”的病机理论<sup>[2]</sup>。邓铁涛微观辨证认为胃阴亏损,络脉瘀阻,濡养失司,致胃腺体萎缩<sup>[3]</sup>;有学者<sup>[4]</sup>认为基本病机是脾胃虚弱,血瘀、气滞、湿热兼夹;袁红霞根据脾胃的生理功能与病理机制,把本病主要分为五个证型:肝郁气滞证、脾胃虚弱证、血瘀热毒证、阴虚有热证、气阴两虚证<sup>[5]</sup>;许兰兰<sup>[6]</sup>提出“内燥”是其基

本病机之一,胃液枯涸,胃体失养是其主要病理基础。曹雪枫<sup>[7]</sup>提出本病多因脾胃功能失调,气血化源不足,中气受损,气虚不能推动血液运行,使血行瘀滞,胃腑脉络受损所致。陈贵银等<sup>[8]</sup>认为,饮食不节,恼怒忧思是主要病因,病理改变为肝胃不和,气郁化火,火郁热蕴,耗伤胃阴,久病入络,脉络受伤,气滞血瘀,病久不愈,脾胃虚弱,运化不能,致胃脘疼痛或痞满不适。李昱芑等<sup>[9]</sup>认为阳气失于条畅造成气滞、水停、痰阻、血瘀等病理物质的积聚,而引起疾病的进展,拟补脾通阳法、通阳调气法、通阳活血法、通阳化浊法、温脾通阳法治疗本病。

## 2 中医辨证论治

叶辉<sup>[10]</sup>采用辨证与辨病相结合的方法,采用行气化痰、活血化瘀、健脾益胃、气血双补的原则,对不同 CAG 患者西医常规治疗基础上进行辨证分型论治,治疗 2 个月后总有效率达 93.3%。黎军<sup>[11]</sup>根据临床表现,把本病分为气滞、血瘀、湿阻、热郁、阴虚、气虚六个证型,分别施以行气、通腑、活血、化痰、清热、祛湿等法治疗,总有效率为 92.4%。李卫强等<sup>[12]</sup>认为 CAG 病机以气阴不足、毒瘀交阻为主,以益气养阴、化痰通络解毒为 CAG 的主要治法,采用复方蜥蜴散不同微粒组合剂治疗本病取得较好疗效。李景巍等<sup>[13]</sup>用“参苓蚤休汤(太子参、土茯苓、蚤休、丹皮、山楂、佛手、郁金、莪术、三七、白芍等)治疗取得较好疗效。常玉双等<sup>[14]</sup>治疗 30 例,用清胃养阴汤(石斛、太子参、麦冬、半夏、吴茱萸、黄连、刺猬皮、焦山栀、蒲公英),总有效率为 93.3%。袁红霞<sup>[5]</sup>治疗本病时分为五个证型:肝郁气滞证、脾胃虚弱证、血瘀热毒证、阴虚有热证及气阴两虚证,疗效显著。有学者<sup>[15]</sup>将本病分为中虚气滞、胃阴不足、脾胃湿热、肝胃不和及

作者单位: 210002 江苏南京,南京军区南京总医院干部保健科

气滞血瘀五型,分别采用黄芪建中汤、一贯煎、藿朴夏苓汤合三仁汤、柴胡疏肝散、失笑散合丹参饮等加减治疗,取得较好疗效。王立新等<sup>[16]</sup>采用针刺配合中药健脾益气内服治疗本病,取中脘、胃俞、足三里、内关等穴,总有效率达 83.3%。黄发生等<sup>[17]</sup>运用中药健脾泻心汤(太子参、白术、茯苓、陈皮、半夏、木香、砂仁、黄芪等)口服与艾灸(中脘、足三里、天枢)相结合的方法,取得较好疗效。

### 3 中西医结合治疗

本病目前尚无特效治疗方法,在治疗过程中应充分利用现代医学诊断,将中医辨证与辨病相结合,在中医治疗的基础上配合西药清除幽门螺旋杆菌,改善胃动力,保护胃黏膜等对症处理,行中西医并举,取长补短,疗效满意。

**3.1 中药配合西药联合治疗** 马建生<sup>[18]</sup>采用益气活血方联合西药治疗 CAG 总有效率 96.7%。倪永华等<sup>[19]</sup>采用黄芪建中汤加味联合胶体果胶铋胶囊治疗脾胃虚寒型慢性胃炎疗效显著;谢铭等<sup>[20]</sup>用常规三联疗法清除幽门螺旋杆菌联合胃炎康方 5 号(蒲公英、柴胡、陈皮、茯苓、白术、延胡索、白芍、海螵蛸、白芍等)治疗本病,提示该疗法可缓解临床症状,改善消化吸收功能障碍,改善受损的胃黏膜,促进胃黏膜的修复。陈晖等<sup>[21]</sup>采用疏肝理气活血法联合三联疗法治疗 CAG 幽门螺旋杆菌感染,取得较好疗效。任雨芳等<sup>[22]</sup>采用口服奥美拉唑、维酶素胶囊加养阴益胃汤(麦冬、北沙参、丹参、玉竹、当归、白芍、五灵脂、石斛、沉香曲、佛手)治疗本病,疗效优于单纯西药组。

**3.2 中医穴位疗法配合西药治疗** 温添生等<sup>[23]</sup>采用自治胃炎 II 号方中药,联合三联清除幽门螺旋杆菌及热敏灸疗法治疗 CAG 取得良好效果,证实中西药合用配合热敏灸,可提高机体免疫能力、改善胃黏膜血液循环、帮助机体恢复修复能力、修复腺体萎缩、加速肠化逆转、抑制杀死幽门螺杆菌。洪武汉等<sup>[24]</sup>采用自制滋胃饮配合穴位注射治疗。李运锋<sup>[25]</sup>采用穴位注射(足三里、胃俞、肝俞)黄芪注射液和当归注射液联合清除幽门螺旋杆菌及口服动力剂、黏膜保护剂等治疗本病,结果表明可部分逆转 CAG 患者的胃黏膜萎缩、肠化生及异型增生。

中西医结合诊治 CAG 在临床上取得了一定进展,近年来,报道表明不同中医方药对萎缩性胃炎有效显示了一定优势,但目前研究尚存在一些问题,如治疗方法弥散、证型方药繁多,个案报道、临床经验总结样本量偏少,可重复性、可推广性尚不能确定,不便于临床推广和应用。因此,规范中西医临床设计,将使中西医结合治疗 CAG 的临床研究有新的飞

跃与突破。

### 【参考文献】

- [1] 张颜伟,郭喜军,赵见文,等. 化浊解毒方治疗慢性萎缩性胃炎癌前病变的临床研究[J]. 世界中西医结合杂志, 2011, 6(1): 36-38.
- [2] 苏克雷. 朱方石治疗慢性萎缩性胃炎经验[J]. 辽宁中医杂志, 2013, 40(3): 412-413.
- [3] 邓中光. 邓铁涛教授临证中脾胃学说的应用(一)[J]. 新中医, 2000, 32(2): 14.
- [4] 王爱云,单兆伟. 慢性萎缩性胃炎从瘀血论治[J]. 中国中西医结合脾胃杂志, 2000, 8(5): 290-291.
- [5] 代二庆,张 磊. 袁红霞教授辨治慢性萎缩性胃炎(CAG)特点探析[J]. 陕西中医, 2007, 28(1): 85.
- [6] 许兰兰. 慢性萎缩性胃炎从燥论治[J]. 中国现代医生, 2008, 46(23): 80-81.
- [7] 曹雪枫. 中医治疗慢性萎缩性胃炎临床探索[J]. 中外医疗, 2009, 10(11): 123.
- [8] 陈贵银,郭喜军. 慢性萎缩性胃炎的中医病机和治法[J]. 现代中西医结合杂志, 2008, 17(25): 3913.
- [9] 李昱芑,刘华一. “通阳法”在慢性萎缩性胃炎中的应用[J]. 现代中医药, 2013, 33(2): 65-67.
- [10] 叶 辉. 中医辨证分型治疗慢性萎缩性胃炎临床疗效观察[J]. 中医中药, 2012, 19(27): 100-101.
- [11] 黎 军. 中医辨证治疗慢性萎缩性胃炎 66 例[J]. 中医中药, 2012, 10(17): 301-302.
- [12] 李卫强,魏雪红,朱西杰. 复方蜥蜴散不同微粒组合剂治疗慢性萎缩性胃炎临床研究[J]. 时珍国医国药, 2012, 23(4): 842-843.
- [13] 李景巍,吴 杰. 参苓薏苡汤为主治疗慢性萎缩性胃炎 68 例[J]. 中医杂志, 2007, 48(10): 909-910.
- [14] 常玉双,洪亚庆,常千松. 清胃养阴汤治疗慢性萎缩性胃炎 60 例[J]. 河南中医, 2009, 29(11): 1089-1090.
- [15] 柯莹玲,单兆伟. 辨证治疗慢性萎缩性胃炎癌前病变患者 78 例[J]. 上海中医药大学学报, 2005, 19(4): 19-20.
- [16] 王立新,缪卫华,崔恒德,等. 针药结合治疗萎缩性胃炎 48 例[J]. 吉林中医药, 2008, 28(2): 131.
- [17] 黄发生,张 智,廖春华. 灸药结合治疗慢性萎缩性胃炎临床观察[J]. 中国民康医学, 2008, 20(12): 1297.
- [18] 马建生. 益气活血方联合西药治疗慢性萎缩性胃炎及对炎症细胞因子的影响[J]. 陕西中医, 2012, 33(10): 1319-1320.
- [19] 倪永华,周 艳,南志成,等. 黄芪建中汤加味联合西药治疗脾胃虚寒型慢性胃炎 120 例[J]. 中国中医药科技, 2013, 20(1): 99-100.
- [20] 谢 铭,白 光. 中西医结合治疗慢性萎缩性胃炎 39 例临床观察[J]. 山西中医, 2013, 29(2): 28-29.
- [21] 陈 晖,陆喜荣. 疏肝理气活血法联合三联疗法根除慢性胃炎患者 HP 感染疗效观察[J]. 光明中医, 2012, 27(5): 931-932.
- [22] 任雨芳,王继洪,任立波,等. 中西医结合治疗慢性萎缩性胃炎 50 例[J]. 浙江中医杂志, 2011, 46(1): 29.
- [23] 温添生,许辅德. 中西医结合治疗萎缩性胃炎 75 例观察[J]. 实用中医药杂志, 2013, 29(1): 26.
- [24] 洪武汉,寇少杰,苏海燕. 滋胃饮配合穴位注射治疗慢性萎缩性胃炎伴肠上皮化生 56 例[J]. 山西中医, 2013, 29(1): 14-15, 19.
- [25] 李运锋. 穴位注射治疗萎缩性胃炎 55 例[J]. 江西中医药, 2012, 43(8): 57-58.

(收稿日期:2013-04-14;修回日期:2013-06-22)

(本文编辑:潘雪飞)