

林国华治疗慢性浅表性胃炎经验

陈广贤 林国华

(广州中医药大学第一附属医院, 广州, 510405)

摘要 总结林国华教授采用穴位埋线和针刺方法治疗慢性浅表性胃炎的经验。林国华教授在分析慢性浅表性胃炎病因病机及证治原则时,注重病机有虚实之分,认为慢性浅表性胃炎的辨证分型主要分为肝胃不和、湿热中阻、脾胃气虚、脾胃虚寒、胃络瘀阻五个证型,其治疗应注意分型论治,同时注重缓解期治疗和调养。具体治疗时,在胃脘不适发作期运用针刺治疗,缓解期作穴位埋线治疗调养。

关键词 慢性浅表性胃炎;病机;分型;针刺;穴位埋线;经验;@ 林国华

Clinical Experience of Lin Guohua in the Treatment of Chronic Superficial Gastritis

Chen Guangxian, Lin Guohua

(First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405, China)

Abstract Professor Lin Guohua's experience in treating chronic superficial gastritis by acupoint catgut embedding and acupuncture was summarized. Professor Lin Guohua, when analyzing the pathogenesis and the principle of syndrome and treatment of chronic superficial gastritis, pays attention to the deficiency and reality of the pathogenesis of chronic superficial gastritis. It is believed that the syndrome classification of chronic superficial gastritis is divided into five types: liver and stomach disharmony, damp heat resistance, spleen and stomach qi deficiency, spleen and stomach deficiency cold and stasis of stomach and collaterals. For specific treatment, acupuncture was used in the stomach discomfort episodes, while acupoint catgut embedding treatment was used during remission.

Key Words Chronic superficial gastritis; Pathogenesis; Syndrome differentiation; Acupuncture; Acupoint catgut embedding; Experience; @ Lin Guohua

中图分类号:R249.8 文献标识码:B doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2018.08.035

慢性浅表性胃炎是指各种不同原因造成胃黏膜的慢性炎性病变,属于临床常见的、顽固性的消化道疾病,是慢性胃炎发展的早期阶段。其发病收到饮食、情绪以及其后等多重因素影响,主要表现为上腹部饱胀疼痛不适、恶心、嗝气、反酸等。根据临床表现,慢性浅表性胃炎属于中医学中的“胃脘痛”“腹胀”“嘈杂”“痞满”等范畴,中医在治疗慢性浅表性胃炎有独特的优势^[1-3]。因此对慢性浅表性胃炎治疗的重视非常有必要;目前中医对慢性浅表性胃炎的治疗,主要从肝胃不和、湿热中阻、脾胃气虚、脾胃虚寒、胃络瘀阻进行论治,方法主要有按辨证中药治疗、中成药治疗及针灸治疗等;西医主要运用护胃药、促进胃肠动力药等进行对症治疗,但疗效较短暂,停药后症状又会反复发作,对患者的工作和生命质量都带来一定影响^[4-6]。

林国华教授,博士研究生导师,博士后合作导师;全国第四批名老中医药专家——张家维教授学术经验继承人,擅长运用针灸尤其是针刺和穴位埋

线方法治疗消化内科、神经科、皮肤科疾病,对慢性浅表性胃炎的疗效满意。以下试对林教授关于慢性浅表性胃炎的论治经验进行总结。

1 对慢性浅表性胃炎证治原则的认识

1.1 胃失和降为导致不适症状的关键 脾胃同属于中焦,脾主运化,胃主受纳,脾气主升,胃气主降浊,一升一降是水谷精微被摄入机体后实现消化、吸收以及输布过程的重要环节。肝以疏泄为通,可条达脾胃之气机,如果肝失疏泄则脾胃升降失司,此外,浅表性胃炎受到饮食、情绪、外感六淫等多重因素影响,并涉及到肝脾,中焦气机不通,脾胃失和,故不通则痛,因此浅表性胃炎患者可出现胃脘疼痛的症状^[7-8]。林教授认为,慢性浅表性胃炎的治疗,应遵循中医的辨证论治思路,方能收到满意的疗效。但无论辨证是虚是实,均以脾胃气机失调为其主要病机,《黄帝内经》云“清气在下,则生飧泄”“浊气在上,则生慎胀”,说明脾不升清而致中气下陷则出现飧泄甚至脱肛;胃主通降,以降为和,胃中浊阴不降,

则发为脘腹胀闷,纳差便秘等;若胃气不降反升,胃气上逆,则出现饱胀不适、恶心、嗝气、反酸等。因此,胃气失和降为关键。

1.2 调畅气机是治疗慢性浅表性胃炎中的重点

林教授认为,慢性浅表性胃炎目前中医主要从气滞、湿热、气虚、血瘀、虚寒等方面进行论治,但无论虚实,其表现形式大致为上腹部饱胀疼痛不适、恶心、嗝气、反酸等。疾病的发生,为气机失畅,尤以胃气失和降为关键;因此,调畅气机成为治疗本病的重点。调畅气机主要有:1)开肺气:“肺手太阴之脉,起于中焦”,可以看出肺胃之间有密切联系,因此,古人有“上焦不行,则下脘不通”一说。2)疏肝气:“肝足厥阴之脉……抵小腹,挟胃,属肝”,肝属木,胃属土,肝气失疏,则肝木横胃,胃失和降;《血证论》云“木之性主于疏泄。食气入胃。全赖肝木之气以疏泄之而水谷乃化……”,肝气条达,则脾胃升降适度,运化健全。3)健脾气:脾胃同属中土,脾升胃降,为一身气机升降之枢纽,两者相辅相成,维持畅达之气机;因此“升脾以降胃”“健脾以除湿”亦为调畅气机的常用之法,名老中医施今墨云“治脾胃之病,勿论虚实寒热,总应先辨其升降二字尤为紧要”。

1.3 注重症状缓解期的调养 《黄帝内经》云“正气存内,邪不可干”;《伤寒论》云“四季脾旺不受邪”“见肝之病,知肝传脾,当先实脾”;《脾胃论》云“元气之充足,皆由脾胃之气无所伤,而后能滋养元气。若胃气之本弱,饮食自倍,脾胃之气既伤,而元气亦不能充,而诸病之所由生也”“百病皆由脾胃衰而生也”。因此,林教授认为,只有脾胃之气健运,其他各脏才能气旺,若脾胃之气不旺,则他脏受累,百病丛生;故强调,在症状缓解之后,应重视对脾胃的调养,后天之本气血旺盛,生化有源,则正气充足,身体自安。

2 治疗方法

林教授运用针灸治疗疾病,坚持选穴少而精的原则,在治疗慢性浅表性胃炎方面也不例外。其原则是,选用能同时发挥多功效且效果理想的穴位;选位于经络交汇处的穴位;选用经验特效穴。另外林教授在治疗慢性萎缩性胃炎时,十分注重治疗的时机。在症状发期运用针刺治疗;在平时调理中运用穴位埋线治疗。如此,正说明了林教授对慢性浅表性胃炎中医论治的深入认识,并拥有丰富的临床经验;在治疗疾病的过程中,又能减轻患者身心负担,提高患者对治疗的依从性,发挥出理想的疗效。

2.1 针刺 根据林教授对治疗慢性浅表性胃炎时,

以调畅气机为重点的理论,林教授常在胃脘部症状发作期运用针刺,并配合平补平泻进行疏经通络,气行顺畅而症状自除。针刺常选用中脘、足三里、上巨虚、太冲、梁丘、孔最。中脘是胃的募穴,针刺中脘,具有行气健胃、扶正祛邪之功。足三里为胃经之合穴,胃之下合穴;上巨虚为大肠之下合穴;足阳明胃经为多气多血之经,五行属土,因而针刺此二穴,具有疏泄壅塞之土气,疏泄胃肠之腑的功效。太冲为足厥阴肝经之原穴,刺之能疏肝气,健脾胃,防治木壅土滞。梁丘为胃经之郄穴,孔最为手太阴肺经之郄穴,郄穴是各经经气深集的部位,对缓解急症效果理想,刺此二穴,能起到“行上焦,通下脘”之功,从而起到缓解胃脘部不适之作用。在胃脘部症状发作期间,林教授选取上述穴位针刺后,行平补平泻手法,以通经活络,调畅气机;然后予接上电针仪加电,选用密波,以增强疗效。

现代研究表明电针足三里或中脘对急性胃黏膜损伤导致的胃运动的增强有抑制作用,可抑制急性胃黏膜损伤大鼠 NTS(孤束核)中兴奋性神经元放电活动^[9]。在急性胃黏膜损伤模型大鼠,针刺梁丘组胃黏膜血清内皮素与一氧化氮含量比值维持于正常状态,对急性胃黏膜损伤有较好的即时效应^[10]。对慢性内脏痛模型大鼠,电针上巨虚可缓解大鼠慢性内脏痛敏感性。且足三里、上巨虚两穴具有调节免疫和胃肠肌运动、改善肠血流、促进病变组织新生、修复溃疡的作用^[11]。

2.2 穴位埋线 在患者胃脘部症状缓解后,林教授运用穴位埋植羊肠线的方法,以通调经络,培元固本。体穴埋植羊肠线既能长时间刺激穴位,标本兼治;又能预防患者病情复发,达到未病先防的功效。常选用胃俞、脾俞、关元、足三里。胃俞、脾俞二穴,为膀胱经穴,是脾胃之气输注背部之处,有调畅脾胃气机,恢复脾胃阴阳平衡之功。脾胃为气机升降之枢纽,叶天士云“太阴湿土,得阳始运,阳明燥土,得阴自安。以脾喜刚燥,胃喜柔润故也”。无论哪一方先受邪或功能失常,必会影响另一方,最后导致脾胃同病,升降失常,故应脾胃同调。关元穴的“关”有闭藏的含意,“元”指元真之气。关元穴属任脉,是任脉与足太阴、足少阴、足厥阴三阴经交会穴,其位于下腹部前正中线,居脐中下三寸,正当丹田处。关元穴为人体闭藏精气之处,《难经集注·卷之五》杨玄操注:“脐下肾间动气者,丹田也。丹田者,人之根本也,精神之所藏,五气之根元”。因其为元阴、元阳之气闭藏之处,故得名“关元”。关元穴为任脉之

穴,又是任脉与足三阴经的交会穴,能起到益气、健脾、疏肝之功。足三里为胃腑之下合穴,足阳明胃经之合穴,五行属土,有厚土固中之功,又能调畅中焦之气机。诸穴合用起到补火暖土、健脾益胃、充盛气血之功,从而达到正气存内,邪不可干的目的。

穴位埋线是将羊肠线埋植入穴位中。目前常用的羊肠线为铬制羊肠线,根据资料显示,从植入体内到残留物质完全吸收需 90 d 以上^[12-13]。利用羊肠线的异种蛋白组织,能对穴位产生持续的生理、物理及生物化学刺激作用,同时起到治疗疾病和巩固疗效的作用。此方法有施术简单,疗效持久的优点。需要注意的是,在接受穴位埋线治疗后,会有少部分会出现局部血肿,极少部分患者或会出现术口感染或过敏症状,故应嘱咐患者若出现以上情况时,及时就医处理。

3 病案举隅

某,男,46 岁,病案号:476193,2017 年 10 月 9 日初诊。自述:上腹部胀闷疼痛不适反复发作,进食后或情绪紧张时加重,甚则胀痛难忍,大便后稍缓解。查体:生命体征平稳。全腹部平软,上腹部剑突下压痛(+),墨菲氏征(-),麦氏点(-),肠鸣音 3 次/min,肝区叩击痛(-)。舌淡,边暗红,苔白,脉弦。辅助检查:13C 呼气试验:阴性;胃镜:慢性浅表性胃炎。诊断:中医诊断:胃脘痛、肝胃不和证;西医诊断:慢性浅表性胃炎。予针刺中脘、足三里(双侧)、上巨虚(双侧)、太冲(双侧)、阳陵泉(双)、梁丘(双侧)、孔最(双侧),针刺得气后,予行平补平泻手法,并接上电针仪选用密波;施术 10 min 左右,患者自诉胀痛已明显减轻,出针后自觉胃脘部较前轻松,并不断排气,排后腹部舒畅感。后嘱患者坚持每日治疗,患者治疗 3 次后,症状明显减轻;后予穴位埋线治疗 1 次,选用胃俞、脾俞、关元、足三里,1 个月后随访,患者诉治疗后胃脘部不适症状未再发作。

按:此案为肝胃不和型。经辨证取穴针刺结合穴位埋线治疗后症状基本消失。方中太冲、阳陵泉

疏泄木气;足三里、上巨虚通降腑气;中脘配合足三里又能健胃消胀;梁丘为郄穴,针刺可达到迅速消胀止痛之功;因肺主一身之气,又与大肠相表里。针刺孔最则肺气宣畅。腑气亦行。症状缓解后在配合穴位埋线培元固本,标本兼顾。

4 小结

林国华教授以辨证论治为基础,在因人制宜、因地制宜以及因时制宜的三因制宜理念的指导下,运用中医典型的“同病异治、异病同治”的方法为每位患者制定个体化的治疗方案。精准治疗直达病所。

参考文献

- [1] 林柳兵, 阙任烨, 沈艳婷, 等. 慢性浅表性胃炎的中西医研究进展[J]. 陕西中医, 2016, 37(8): 1099-1101.
- [2] 刘卫红, 李萍, 张蕾, 等. 慢性浅表性胃炎中医证型与胃黏膜保护因子的相关性分析[J]. 北京中医药, 2007, 26(1): 21-23.
- [3] 陈润花, 刘敏, 陈亮, 等. 幽门螺杆菌相关性慢性胃炎中医证候分布特点文献研究[J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(6): 1878-1881.
- [4] 韩丽华, 张庆荣. 慢性浅表性胃炎的中医辨证治疗[J]. 吉林中医药, 2008, 28(2): 100-101.
- [5] 张燕梅, 任琳莉. 中医治疗慢性浅表性胃炎的临床分析[J]. 中国医药导报, 2011, 8(11): 93-94.
- [6] 吴耀南, 苏晓芸. 慢性浅表性胃炎与舌象的相关性研究[J]. 光明中医, 2012, 27(3): 608-611.
- [7] 王欢, 李承光, 李林. 加味四逆散治疗肝胃不和型慢性浅表性胃炎的临床疗效观察[J]. 中医药导报, 2015, 21(7): 65-67.
- [8] 李琛, 余晓娟. 针刺配合小柴胡汤合平胃散加减治疗慢性浅表性胃炎肝胃不和证 75 例[J]. 陕西中医, 2017, 38(1): 112-113.
- [9] 杨兆坤. 电针足三里或中脘穴对急性胃黏膜损伤大鼠胃感觉和运动的调控[D]. 北京: 中国中医科学院, 2012.
- [10] 安玉兰. 梁丘足三里胃俞中脘四穴干预实验性急性胃黏膜损伤特异作用的比较研究[D]. 武汉: 湖北中医学院, 2008.
- [11] 邹阳, 邹筑良, 杨孝芳, 等. 穴位埋线对溃疡性结肠炎大鼠 ANCA 作用的实验研究[J]. 中国针灸, 2005, 25(7): 509-512.
- [12] 刘慧敏. 聚乙丙交酯新型埋线材料与羊肠线的临床应用比较[J]. 中国组织工程研究, 2012, (38): 7185-7192.
- [14] 张去飞. 穴位埋线治疗慢性浅表性胃炎临床观察[J]. 中医临床研究, 2017, 9(2): 47-48.

(2018-05-12 收稿 责任编辑: 王明)