

中医药治疗胃溃疡的研究现状及进展

曹宇飞¹, 张 杨^{2*}

¹黑龙江中医药大学, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年11月18日; 录用日期: 2024年12月31日; 发布日期: 2025年1月9日

摘 要

在我国, 胃溃疡是最常见的消化系统疾病之一, 其发病率较高, 多发于45~55岁之间, 约占患病总人数的1/5。近年来, 由于生活节奏的加快和精神压力的增加, 该疾病的发病率也在不断上升, 并逐渐成为各类消化道疾病的首位。胃溃疡主要以上腹部疼痛为主, 开始时有一定规律, 一般是在饭后一小时之内就会出现, 如胃酸过多或食物刺激较强时, 就会出现剧烈的腹痛, 可伴有绞痛, 少数患者表现为上腹部烧灼感或针刺感等不适。作为一种临床的常见病、多发病, 其发病主要与幽门螺杆菌感染导致的胃酸、胃蛋白酶原活性、胃壁细胞的破坏有关。从中医的角度讲, 胃溃疡属于中医“胃脘痛”、“脘痞”、“痞满”等范畴, 其病因病机认为, 此病多与饮食不节、情志失调有关。目前治疗胃溃疡的药物主要有抑酸药、质子泵抑制剂、胶体铋剂等。但长期服用药物会对胃粘膜造成损害, 降低疗效。近些年来, 中医在胃溃疡的防治中发挥了重要的作用。本文就中医治疗胃溃疡的进展进行综述, 为此病的防治提供参考。

关键词

胃溃疡, 胃脘痛, 中医药, 治疗方法

Research Status and Progress of Traditional Chinese Medicine in Treating Gastric Ulcers

Yufei Cao¹, Yang Zhang^{2*}

¹Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Nov. 18th, 2024; accepted: Dec. 31st, 2024; published: Jan. 9th, 2025

Abstract

In China, gastric ulcer is one of the most common digestive system diseases, with a high incidence

*通讯作者。

文章引用: 曹宇飞, 张杨. 中医药治疗胃溃疡的研究现状及进展[J]. 中医学, 2025, 14(1): 18-22.

DOI: 10.12677/tcm.2025.141004

rate, which mostly occurs between 45 and 55 years old, accounting for about 1/5 of the total number of patients. In recent years, due to the acceleration of the pace of life and the increase of mental stress, the incidence rate of the disease is also rising, and gradually becomes the first of all kinds of digestive tract diseases. Gastric ulcer is mainly characterized by upper abdominal pain, which has a certain pattern at the beginning and usually appears within one hour after meals. When there is excessive stomach acid or strong food stimulation, severe abdominal pain may occur, accompanied by colic. A few patients may experience discomfort such as burning sensation or needle pricking sensation in the upper abdomen. As a common and frequently occurring clinical disease, its onset is mainly related to the destruction of gastric acid, pepsinogen activity, and gastric wall cells caused by *Helicobacter pylori* infection. From the perspective of traditional Chinese medicine, gastric ulcer belongs to the categories of “epigastric pain”, “epigastric pain”, “epigastric fullness”, etc. Its etiology and pathogenesis are believed to be related to irregular diet and emotional disorders. At present, the main drugs used to treat gastric ulcers include acid suppressants, proton pump inhibitors, colloidal bismuth agents, etc. However, long-term use of medication can cause damage to the gastric mucosa and reduce its therapeutic effect. In recent years, traditional Chinese medicine has played an important role in the prevention and treatment of gastric ulcers. This article reviews the progress of traditional Chinese medicine in treating gastric ulcers, providing reference for the prevention and treatment of this disease.

Keywords

Gastric Ulcer, Epigastric Pain, Traditional Chinese Medicine, Therapeutic Method

Copyright © 2025 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

胃溃疡(GU)是一种常见的消化系统疾病,主要表现为在胃粘膜上形成一种由胃酸自身消化引起的慢性溃疡。胃溃疡的典型症状是上腹部有烧灼样的疼痛,出现反酸,没有食欲,一般在进食后1小时会有疼痛感,12小时后会消失;如果病情比较严重,还会有黑便和呕血的症状[1]。胃溃疡是一种具有显著的痛苦特征的坏死性缺损病变,据统计,现在我国约有10%的病人患有胃溃疡,而且其发病率每年都在增加,对于这类病人,在用药时,一定要慎用止痛药和感冒药,尤其是非甾体类抗炎药,这些药物可能会抑制前列腺素的合成,从而导致或者加重溃疡病[2]。胃溃疡是一种慢性疾病,如果没有得到有效的治疗,可以在短时间内缓解症状,但是长期得不到改善,就会引起严重的并发症,比如出现胃出血、穿孔、癌症等,严重的会危及生命。胃溃疡是一种全球性的疾病,其发病率在各个年龄层均可发生,尤其是在老年人中更为常见,其中男性更易发生于女性。胃溃疡极易复发,如何降低其复发率是值得研究的问题[3]。中医学认为,本病主要病机为脾胃虚弱,胃失通降,气滞血瘀、湿热内蕴,导致脾失健运、胃失和降。脾胃虚弱或后天失养,气血生化无源,致脾不生津或脾失健运。湿热内蕴则湿浊内生,湿热毒邪入侵而成痞满。本病主要病机为脾胃虚弱,气滞血瘀,毒热内蕴证是胃溃疡活动期的主要证型。本文就此病的治疗综述如下。

2. 中医对胃溃疡的认识

从中医角度讲,胃溃疡无中医病名,按其临床症状和特点,多归为“胃脘痛”一类。《内经》中首次提到了肝胃不交证,即“肝气郁结,故胃脘疼痛”,提示了肝失疏泄在胃溃疡发病中的重要作用。木主

肝,土主脾胃。一般来说,木制约土,即肝气条达,脾胃升降平衡,维持运化、受纳腐熟等正常的生理功能。肝胃不和会有两种表现,一是肝气过盛或郁结不通,对脾胃造成过大的束缚,从而引起胃脘及两胁胀痛、反酸纳差等一系列的症状,而且还会随情志的改变而加重[4]。反之,脾胃失常,上逆于肝,则表现为烦躁易怒,胸闷叹息。中医在治疗本病方面具有独到的优势,值得我们进行深入的研究与推广。在社会的快速发展下,人们的饮食和生活都变得越来越快。这也是为什么在临床上,会有很多脾虚气滞的病人。

3. 胃溃疡的分型分析

胃溃疡的分型分主要包括湿热中阻型、痰湿阻型证、气滞血瘀型等证型。湿热中阻型的病因主要是由外感湿邪、湿邪困脾所致,其主要是由于饮食不节,使脾运不畅,从而形成湿热,而五谷运化失常,则脾胃纳积,胃失和降,则气郁所致胃脘疼痛。痰湿阻型证多为肝气犯胃,气机失和,气滞郁久化热,脾胃气机升降不畅,脾土遇火而成火,出现烧心、灼痛等表现。火会随着气机的变化而发生变化,因此,患者往往会出现口舌苦淡、咽干、燥热扰神而烦躁等表现。气滞血瘀型胃络瘀血为本,血瘀为标,长期瘀血不去,又有新的瘀血阻塞。络病再增,新瘀并生,而使胃脘疼痛[5]。

4. 胃溃疡的中医治疗

胃溃疡的中医治疗目前主要包括中医内治法和中医外治法。中医内治法主要包括康复新液、黄芪建中汤、香砂六君子汤、舒郁疔疡方等治疗;中医外治法主要包括耳针、耳穴压豆等治疗手段。

4.1. 中药内服法

4.1.1. 康复新液

康复新液是一种用于治疗消化系统疾病的常见中成药,具有抗炎、调节免疫、促进细胞再生和修复损伤等作用,是一种具有多种功能的药物。通过抑制幽门螺旋杆菌及炎症因子的合成和分泌来抑制幽门螺旋杆菌感染从而达到修复胃粘膜组织损伤、减轻胃粘膜组织水肿、增加消化酶活性及促进溃疡面愈合等作用。康复新液能调节机体免疫功能,增强机体抗炎、抗菌及提高机体的应激能力,同时能激活细胞活化因子、转化生长因子及其诱导因子等信号转导通路上的相关蛋白表达。康复新液还具有多种生物活性物质,包括多糖类物质、脂类物质及生物碱等成分,具有消炎止痛、促进组织再生的作用。刘童婷等[6]证实,康复新液促进慢性胃溃疡的愈合可能与溃疡局部 NO, Gln 的合成和表达有关,对 VEGF 和 PGE2 的水平作用不明显,可以为胃溃疡患者提供较好的恢复环境,提高患者的营养水平。李勇等[7]证实,康复新液可减轻胃黏膜炎性损伤,促进胃溃疡愈合进程,提供较好的愈合环境。

4.1.2. 黄芪建中汤

黄芪建中汤是在小建中汤的基础上改良而成,出自《金匮要略》。在组方中黄芪为君药,具有益气健脾、养胃止痛之功效;炙甘草为臣药,可发挥活血、补血作用,增强养胃止痛功效;桂枝为佐药,有温中散寒之效。同时,现代药理研究表明炙甘草对胃炎、胃溃疡的胃粘膜组织有保护作用,可减轻胃酸对胃粘膜的损害,促进胃粘膜的修复。魏桂双[8]认为,黄芪建中汤治疗胃溃疡的疗效比常规西医治疗的疗效好,可对胃黏膜起到保护作用,其不良反应发生率小,安全性较高。程刚[9]的研究表明,黄芪建中汤不仅可以保护胃粘膜,还对幽门螺旋杆菌有一定的抑制作用。针对于幽门螺旋杆菌阳性的患者疗效更佳。

4.1.3. 香砂六君子汤

香砂六君子汤是在四君子汤的基础上形成的。四君子汤具有开胃健脾的功效,其中法半夏、陈皮、木香、砂仁健脾,在治疗胃病方面具有较好的疗效。香砂六君子汤最早见于《万病回春》,为中医临床上

的一种传统经典方剂,具有较高的应用价值。《太平惠民合剂局方》亦载该方,具有补脾益气、除湿健脾的功效。本方以党参为主,配以补中益气健脾和胃法;白术为臣药,补气健脾;方中茯苓为佐药,具有渗湿健脾之功效;陈皮健脾开胃、法半夏祛痰、木香理气止痛、温胃行气、砂仁健脾和胃、理气散寒、甘草为使。全方性和,甘温而不滞,香而不燥,具有健脾和胃、行气止痛的功效,适用于脾虚气郁症,脾虚宜补,气滞宜行。长期以往,积滞日久,就会出现腹痛的症状。通过该方的消补作用,使得胃气和脾气得以恢复,腹痛得以缓解。毕珺辉等[10]认为,香砂六君子汤具有增强保护因子,抑制攻击因子,对 SOD、MDA 的水平具有一定的调节作用。

4.1.4. 舒郁疗癆方

根据中医临床经验,吴建英教授以四逆散、半夏泻心汤为主要方剂,经中医辨证论治,形成了舒郁疗癆方[11]。由于脾胃是调节阴阳升降的重要脏腑,所以肝气郁结,上逆入胃,导致气机不足,寒热互结,导致气滞。方中半夏辛温,归肝脾,散结消痞,有降逆止吐的功效;柴胡苦辛,归肝经,擅长调达,通郁,为君药。枳实行气止痛,通肝脾;香附味辛,入肝;干姜可以散寒,其中黄芩、黄连是清热解毒的药物,与之配合,可以起到清热解毒的作用。瓦楞子,海螵蛸制酸止痛,为君。芍药具有补血、柔肝性、缓痛镇痛之功效;党参是一味温益气的中药,对脾胃有很好的补益作用,两者都是佐药。炙甘草以健脾和中,调和诸药,为佐药。舒郁疗癆方以调气为先,以肝为阴,以阳为主,以胃中反酸、嗳气为主要治疗手段,以补泻调和、升降通化、调和阴阳为本,以安神舒肝、健脾和胃为主方,取得了良好的临床效果。

4.2. 中医外治法

耳穴压豆法简单、简便,病人可在任何时间、任何地点自行调节进行刺激,无创伤,容易被人接受;推拿治疗既能减轻疼痛,又能减轻肌肉痉挛,减轻病人的紧张情绪,舒缓焦虑;药物疗法充分利用了中药的作用,增强了止痛的作用,并结合热敷对脾胃虚寒型胃脘痛的病人有很好的效果,适合一些病人使用;具有浓郁的中医药特色,疗效显著,副作用小,安全性高;穴位注射疗法短期内给予强烈刺激,而埋线疗法则需要长期的持续刺激。这两种方式都有一个共同点,那就是都需要进行无菌操作,在治疗之后要进行严格的消毒,防止感染。电针能根据病人的耐受性,在任何时候调节刺激的剂量,在镇痛方面有明显的效果[12]。

4.2.1. 耳针

耳针疗法是利用短毫针或其它方式对耳穴进行刺激,从而诊断和治疗疾病的一种方法。耳郭与身体各个部位有密切的关系。通过观察耳的形状和颜色,可以帮助对疾病进行诊断,通过刺激耳中的穴位,可以起到预防和治疗的作用。耳针是一种临床效果显著、适用范围较广的方法,由于耳与身体有着紧密的联系,对其进行刺激能够通过经脉传递,调节身体各个部位的功能[13]。所以,耳针疗法较易被病人所接受,用于治疗胃脘痛,效果迅速,稳定,同时还能节约费用,是一种值得在临床上推广的方法。

4.2.2. 耳穴压豆

耳穴压豆治疗属于全息医学的主要内容,其原理是利用耳廓特殊部位与内脏、经脉相关的生理学特性,当病变发生时,耳廓对应部位往往会形成“正反应区”,也就是所谓的“耳穴”,对反应区进行压迫,可刺激相关自主神经系统,从而达到对阴阳、脏腑机能的调控作用。耳穴位于耳廓,与十二经之间存在着直接或间接的关系,同时,人体各部位的生理病理改变也会在耳廓上出现反应点,对耳廓穴位进行有效的刺激,可以对穴位进行刺激,达到防病治病的目的。单纯的耳穴压豆法,是利用王不留行籽进行贴敷,随时都能刺激穴位,从而达到治疗胃溃疡和缓解疼痛的目的[14]。另外,在胃溃疡病人做胃镜检查的时候,也可以用耳穴压豆来缓解胃肠道的刺激和疼痛,整个过程没有任何的痛苦,而且没有任何的

药物副作用, 所以很容易被病人所接受。

5. 总结

胃溃疡是一种由多种原因引起、以坏死为特征的胃粘膜肌层的病变。流行病学调查显示, 我国居民中大约有 10% 的人曾经患过这种疾病, 而且这种疾病的发生率还在逐年增加。胃溃疡在任何年龄段都可能发生, 好发的年龄段是 45~55 岁。这种疾病与饮食、生活习惯、个人体质、周围环境、遗传等因素有关, 也与幽门螺杆菌感染、胃酸、胃蛋白酶等因素有关。中医在此病的治疗中发挥了重要的优势, 本文就中医药治疗胃溃疡的方法进行综述, 为此病的防治提供循证依据。

参考文献

- [1] 尚云青, 曹军, 俞捷, 等. 中医食疗辅助中医药治疗虚寒型胃溃疡疗效观察[J]. 世界中医药, 2013, 8(2): 156-158.
- [2] 胡占雪. 中西医结合治疗胃溃疡的临床应用[J]. 大家健康: 学术版, 2014(12): 111.
- [3] 赵雪融. 中医治疗胃炎胃溃疡的临床应用[J]. 智慧健康, 2023, 9(20): 184-187.
- [4] 霍少利. 中西医治疗胃溃疡的研究现状[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2023(3): 158-160.
- [5] 周丽杰, 刘国政, 王鑫宇, 等. “以痛论治”胃溃疡与消托补[J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(12): 4-7.
- [6] 刘童婷, 黄秀深, 陈瑾, 等. 康复新液对慢性胃溃疡愈合环境和营养的影响[J]. 中成药, 2013, 35(12): 2738-2740.
- [7] 李勇, 孔先一, 周存金. 康复新液对胃溃疡愈合质量的影响[J]. 山东医药, 2011, 51(33): 77-78.
- [8] 魏桂双. 中药黄芪建中汤与常规西医治疗胃溃疡临床疗效比较[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(14): 1524-1525.
- [9] 程刚. 黄芪建中汤治疗幽门螺旋杆菌阳性胃溃疡 32 例[J]. 陕西中医, 2013, 34(1): 20-21.
- [10] 毕珺辉, 杨天仁. 香砂六君子汤及其拆方对脾虚胃溃疡模型大鼠胃蛋白酶、SOD、MDA 水平的影响[J]. 南京中医药大学学报, 2010, 26(4): 280-282.
- [11] 丁丽蓉. 舒郁疗方治疗胃溃疡(肝胃不和证)的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2023.
- [12] 哈丽娟, 王富春, 刘晓娜. 针刺单穴和腧穴配伍对胃溃疡大鼠的干预效应及其机制[J]. 吉林大学学报: 医学版, 2020, 46(6): 1131-1136.
- [13] 曲悦, 周鸿飞, 张明波. 耳针疗法治疗胃溃疡疼痛的临床优势[J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37(8): 62-64.
- [14] 梁洁琼, 杨家宝. 穴位贴敷联合耳穴压豆在慢性溃疡伤口治疗中的效果及对自我管理效能的影响研究[J]. 临床护理研究, 2023, 32(2): 186-188.