

穴位埋线联合穴位敷贴治疗慢性胃炎合并腹泻

王玉凤¹, 刘毅^{2*}

¹成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

²成都中医药大学基础医学院, 四川 成都

收稿日期: 2025年3月14日; 录用日期: 2025年4月17日; 发布日期: 2025年4月29日

摘要

慢性胃炎总体来说指胃黏膜长期受炎症侵袭的疾病, 常见于成年人, 尤其是中老年人群, 不过就目前来看青壮年患病率的趋势也在逐渐增加。中医把慢性胃炎分为“胃痞”、“吵闹”、“吐酸”、“打嗝”等几大类。患者常表现为上腹不适, 隐隐作痛或灼热感, 部分患者可伴有打嗝, 恶心, 呕吐, 食欲下降等症状。慢性胃炎的分类是慢性萎缩性胃炎和慢性非萎缩性胃炎, 病因多种多样, 其中又以幽门螺旋杆菌感染最为常见, 因此慢性胃炎的发病原因也是多种多样的。腹泻, 降低生活质量和引发疾病的风险是一种常见的伴随症状。目前, 慢性胃炎的西医治疗并没有达到我们所期望的疗效, 复发率高, 而中医的传统治疗方法历史悠久, 在慢性疾病中可发挥的空间很大, 中医在外治法方面有很多的特色治疗方法, 其中穴位埋线和穴位贴敷是常用的治疗方法, 安全性高, 省时间, 操作简单, 便利, 是比较理想的治疗慢性胃炎的替代疗法。本文介绍了穴位埋线联合穴位贴敷治疗慢性胃炎合并腹泻的方法, 包括穴位选择、项目选择、治疗时间、手术方法等。

关键词

慢性胃炎, 穴位埋线, 穴位贴敷, 腹泻

Acupoint Embedding Thread Combined with Acupoint Application for the Treatment of Chronic Gastritis Complicated with Diarrhea

Yufeng Wang¹, Yi Liu^{2*}

¹Clinical College of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

²School of Basic Medical Sciences, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: Mar. 14th, 2025; accepted: Apr. 17th, 2025; published: Apr. 29th, 2025

*通讯作者。

文章引用: 王玉凤, 刘毅. 穴位埋线联合穴位敷贴治疗慢性胃炎合并腹泻[J]. 中医学, 2025, 14(4): 1756-1763.
DOI: 10.12677/tcm.2025.144261

Abstract

Chronic gastritis generally refers to a disease where the gastric mucosa is chronically inflamed. It is common among adults, especially the middle-aged and elderly, but the incidence rate among young and middle-aged people is also gradually increasing. In traditional Chinese medicine, chronic gastritis is classified into several types such as “stomach distension”, “stomach rumbling”, “acid regurgitation”, and “belching”. Patients often experience upper abdominal discomfort, dull pain or a burning sensation, and some may also have symptoms such as belching, nausea, vomiting, and loss of appetite. Chronic gastritis is classified into chronic atrophic gastritis and chronic non-atrophic gastritis, with a variety of causes, among which *Helicobacter pylori* infection is the most common. Therefore, the causes of chronic gastritis are diverse. Diarrhea, reduced quality of life, and increased risk of disease are common accompanying symptoms. Currently, the treatment of chronic gastritis with Western medicine has not achieved the expected results, with a high recurrence rate. Traditional Chinese medicine has a long history and offers great potential in the treatment of chronic diseases. There are many characteristic external treatment methods in traditional Chinese medicine, among which acupoint embedding and acupoint application are commonly used methods, which are safe, time-saving, simple to operate, and convenient, making them ideal alternative therapies for chronic gastritis. This article introduces the method of treating chronic gastritis with diarrhea by combining acupoint embedding and acupoint application, including acupoint selection, project selection, treatment time, and surgical methods.

Keywords

Chronic Gastritis, Acupoint Catgut Embedding, Point Application, Diarrhea

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

据统计, 以内窥镜诊断为基础的慢性胃炎, 在我国的患病率已接近 90% [1]。幽门螺旋杆菌(HP)感染是慢性胃炎最主要的致病因素。相关的 Meta 分析显示, 全球约有 44.3% 的人口受到 HP 感染[2]。慢性胃炎方面[3], 男性发病率高于女性, 青少年是非萎缩性胃炎患病群体, 萎缩性胃炎发病群体以中老年人居多, 老年慢性胃炎发生率比青少年和中青年高[4]。临床实践[5]证明, 西医的治疗主要涉及一般治疗, 多摄入新鲜蔬菜、水果[6]等, 饮食清淡、低盐, 少食或忌食腌制、熏烤和油炸等食物; 改善胃粘膜炎症反应, 延缓肠化进展以及内镜下微创等治疗, 尚没有特效药物与治疗方案。所以在治疗慢性胃炎上, 可以将中医的治疗方法运用进来。慢性胃炎发病时也可引起病人发生腹泻[7], 患有慢性胃炎的患者肠道菌群失调, 多与幽门螺旋杆菌有关, 在给患者使用抗 Hp 治疗后, 更易导致菌群失调, 可使患者出现腹泻的症状。大多数患者一发现胃肠道的不适, 就会选择吃西药治疗, 觉得西药见效快, 但容易反复发作, 尤其是幽门螺旋杆菌感染患者, 停药后极易复发。因此可以寻求更有效, 安全性高的治疗方法来替代。在治疗慢性胃炎并发腹泻方面, 穴位上的刺激有一定的优势, 穴位埋线和穴位敷贴可通过刺激身体表面的特定腧穴调节脏腑功能, 调和阴阳、调理气血、疏通经络、健脾益气[8], 改善患者胃脘部不适等症状达到治疗慢性胃炎并发腹泻的效果。

规定: 临床研究方案经成都中医药大学附属医院消化内科临床研究审批委员会审核通过。

2. 治疗方法

2.1. 手术前准备

1) 物品准备

准备合适长度的羊肠线, 镊子, 埋线针管, 针灸针, 碘伏棉签, 无菌棉签, 医用胶布, 吴茱萸, 食醋。

2) 使用粉碎机将 50 g 吴茱萸粉碎成细沫, 然后将其密封好, 以备其用。

3) 治疗前, 先取 5~10 g 吴茱萸细沫, 加 6~12 ml 食醋调成糊状, 加温至 40 度左右, 摊于 2 层方纱布上。

2.2. 病人准备

嘱患者术前排空膀胱, 取仰卧位, 充分暴露腹部和双下肢小腿部。

2.3. 操作者准备

1) 保持室内合适温度, 关好门窗, 保护好患者隐私, 防止感冒。

2) 选取穴位

取患者腹部神阙穴(图 1)和肚脐上腹部中脘穴(图 2)以及双下肢小腿外侧的足三里穴(图 3), 术前也要注意患者穴位局部皮肤有无损伤并确保周边部位皮肤有无不适的地方, 保持皮肤的干燥和清洁(图 4)。选穴: 神阙穴(图 1)位于肚脐中央正中。中脘穴(图 2)位于前正中线上, 肚脐中央上 4 寸(同身寸测量 4 个拇指指节 ≈ 13.33 cm)。足三里穴(图 3)位于双下肢小腿外侧, 胫骨外一横指(拇指), 犊鼻下 3 寸(3 个拇指指节 ≈ 10 cm)。

3. 操作步骤

1) 将羊肠线放入埋线针管内备用, 双手消毒, 碘伏棉签将穴位和局部消毒, 用单手舒张法将中脘穴(图 2)充分暴露, 针刺刺入穴位后推进针芯, 使线留在穴位内, 退出针套, 后将针芯退出皮面。足三里穴(图 3)使用单手进针法即可, 其余与中脘穴操作一样。如果病人在手术过程中出现不适, 立即停止手术。

2) 医生戴上医用橡胶手套, 用碘伏棉签将病人的神阙穴位以及局部进行消毒。随后将前面配置好的备用药物取出来给病人进行敷贴治疗。使用医用胶带将含有吴茱萸调好的药物的 2 层方纱布(医用纱布)固定在患者腹部的神阙穴(图 1)。4 个小时后取下来。

3) 要求患者在穴位敷贴手术后穿着干净透气的衣服。并且避免剧烈运动, 防止敷贴药物脱落和流失。手术后, 注意将患者腹部局部皮肤的残余药物清理干净, 并帮患者整理好衣物。告知患者, 如若感觉局部皮肤疼痛、发痒或灼热, 不要试图抓挠, 要及时取出敷贴药物, 并用生理盐水清洁局部皮肤, 保持干净清洁即可, 治疗过程中如有不适, 立即取下。

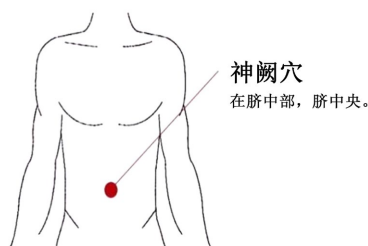


Figure 1. The location of the Shenqu acupoint on the human body

图 1. 人体神阙穴位置

图 1：腹部神阙穴(RN8)。神阙穴(RN8)位于脐带中央。请按此浏览此图的放大版本。

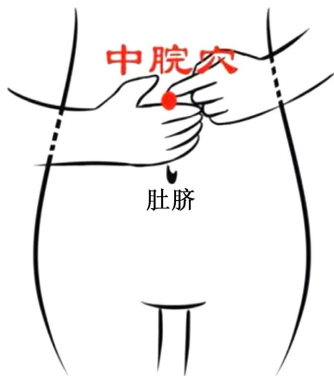


Figure 2. The location of the Zhongwan acupoint in the human body
图 2. 人体中脘穴位置

图 2：(ST25)。上腹部中脘穴(ST25)。中脘穴(ST25)位于前正中线上，肚脐中央上 4 寸(同身寸测量 4 个拇指指节 ≈ 13.33 cm)。请按此浏览此图的放大版本。



Figure 3. The location of the Zusanli acupoint on the human body
图 3. 人体足三里穴位置

图 3：小腿外侧足三里穴，足三里穴位于双下肢小腿外侧，胫骨外一横指(拇指)，犊鼻下 3 寸(3 个拇指指节 ≈ 10 cm)。请按此浏览此图的放大版本。



Figure 4. Operation steps of acupoint embedding thread insertion procedure
图 4. 穴位埋线操作步骤

图 4: 对中脘穴和足三里穴以及周围皮肤进行消毒, (图 4)具体操作方法如下:

- 1) 取一段适当长度的羊肠线, 放入套管针的前端, 后接针芯。
- 2) 拟入针穴用一手拇指、食指固定, 另一手持针刺入穴内, 达到所需深度, 施以适当的提插捻转手法, 当针感出现时, 在穴位肌层或皮下组织处, 边推针芯, 边退针管, 埋入羊肠线。
- 3) 拔针后用无菌干棉球(签)按压针孔止血。

4. 具代表性的结果

慢性胃炎诊断标准和治疗方案是根据 2022 年出版的《中国慢性胃炎诊治指南》(2022 年, 上海版)。腹泻的诊断标准参照 2023 年发表的《功能性腹泻中医诊疗专家共识》。本文选取了 10 名来自成都中医药大学附属医院消化内科要求的慢性胃炎合并腹泻患者, 取得患者同意后, 选用穴位埋线配合穴位敷贴治疗慢性胃炎并发腹泻。根据患者治疗前后完成的慢性胃炎并发腹泻症状评估表评估疗效, 患者在每天晚上 6-8 点的时间段内每天接受一次治疗, 为期 2 周。QLICD-CG 量表(表 1 和表 2)和 Wexner 量表(表 3)评分也在治疗开始前和治疗结束后完成。

根据患者完成的量表评分, 治疗前和治疗后 QLICD-CG (表 1 和表 2)量表评分分别为 20 和 6, Wexner (表 3)量表评分分别为 8 和 2。结果表明: 穴位埋线配合穴位敷贴可明显改善慢性胃炎并发腹泻症状。实验研究表明, 穴位埋线和穴位敷贴治疗慢性胃炎并发腹泻, 毒副作用小, 治标治本, 病理改善效果好, 优点突出。穴位埋线联合穴位敷贴改善了慢性胃炎并发腹泻患者的疗效, 根据以往的临床实践表明, 这种联合治疗效果显著。总的来说, 穴位埋线配合穴位敷贴治疗慢性胃炎合并腹泻临床安全有效。

Evaluation of therapeutic effect of chronic gastritis by the QLICD-CG scoring system for chronic gastritis
评估慢性胃炎疗效 QLICD-CG 量表评分系统

Table 1. Main symptom score
表 1. 主要症状评分

症状	0 分	1 分	2 分	3 分
上腹痛	正常	轻度(每周 ≤ 3 次)	中度(每周 > 3 次)	重度(持续存在)
腹胀	正常	同上	同上	同上
早饱感	正常	同上	同上	同上
恶心/呕吐	正常	同上	同上	同上
反酸/烧心	正常	同上	同上	同上

总分及分级: 轻度: 总分 ≤ 3 分; 中度: 总分 4~6 分; 重度: 总分 ≥ 7 分。

Table 2. Endoscopic score for chronic gastritis
表 2. 内镜下慢性胃炎评分

病变特征	0 分	1 分	2 分
黏膜红斑/充血	无	局部	弥漫
糜烂	无	点状糜烂(≤5 处)	多发糜烂(>5 处)
萎缩	无	轻度(粘膜变薄)	重度(血管显露)
肠化生	无	可疑	明确存在

内镜分级: 轻度慢性胃炎: 总分 ≤ 3 分; 中重度慢性胃炎: ≥4 分。

(评分规则：临床缓解：0~2 分；轻度：3~6 分；中度：7~14 分；重度：15~23 分)

- 1、患者 1：治疗前后 QLICD-CG (表 1 和表 2)评分分别为 10 分和 4 分；
- 2、患者 2：治疗前后 QLICD-CG (表 1 和表 2)评分分别为 15 分和 5 分；
- 3、患者 3：治疗前后 QLICD-CG (表 1 和表 2)评分分别为 14 分和 4 分；
- 4、患者 4：治疗前后 QLICD-CG (表 1 和表 2)评分分别为 20 分和 6 分；
- 5、患者 5：治疗前后 QLICD-CG (表 1 和表 2)评分分别为 16 分和 4 分；
- 6、患者 6：治疗前后 QLICD-CG (表 1 和表 2)评分分别为 8 分和 2 分；
- 7、患者 7：治疗前后 QLICD-CG (表 1 和表 2)评分分别为 11 分和 3 分；
- 8、患者 8：治疗前后 QLICD-CG (表 1 和表 2)评分分别为 13 分和 3 分；
- 9、患者 9：治疗前后 QLICD-CG (表 1 和表 2)评分分别为 19 分和 5 分；
- 10、患者 10：治疗前后 QLICD-CG (表 1 和表 2)评分分别为 13 分和 3 分。

Functional diarrhea Wexner scale score
功能性腹泻 Wexner 量表评分

Table 3. Main symptom score
表 3. 主要症状评分

	0 分	1 分	2 分	3 分
大便频率	正常	3 次	次数 < 5 次	次数 ≥ 5 次
大便不可控制感	正常	偶尔可控	多数不可控	完全不可控
大便形状	正常	软便	稀便	水样便
大便失禁	正常	偶尔可控	多数不可控	完全不可控
社交限制	正常	偶尔限制	大部分时间限制	完全限制

(评分规则：0~2 分：没有；3~6 分：轻度；7~10 分：中度；11~15：重度)

- 1、患者 1：治疗前后 Wexner (表 3)评分分别为 11 分和 3 分；
- 2、患者 2：治疗前后 Wexner (表 3)评分分别为 10 分和 4 分；
- 3、患者 3：治疗前后 Wexner (表 3)评分分别为 14 分和 7 分；
- 4、患者 4：治疗前后 Wexner (表 3)评分分别为 12 分和 6 分；
- 5、患者 5：治疗前后 Wexner (表 3)评分分别为 13 分和 7 分；
- 6、患者 6：治疗前后 Wexner (表 3)评分分别为 9 分和 3 分；
- 7、患者 7：治疗前后 Wexner (表 3)评分分别为 8 分和 2 分；
- 8、患者 8：治疗前后 Wexner (表 3)评分分别为 15 分和 5 分；
- 9、患者 9：治疗前后 Wexner (表 3)评分分别为 10 分和 3 分；
- 10、患者 10：治疗前后 Wexner (表 3)评分分别为 7 分和 2 分。

5. 讨论

慢性胃炎患病群体为中老年人。慢性胃炎的患病因素有饮食不节、不洁，长期加班、奔波，不爱运动，中老年人，基础肠道疾病，长期服用伤胃药物。中医理论中，慢性胃炎被纳入“胃脘痛”“胃痞”等范畴，病机为肝失疏泄、胃失和降，病因为感受外邪、内伤饮食、情志失调及体质禀赋。Hp 感染是主要

邪气, 邪气侵入人体属外因, 脾胃虚弱属内因[9]。经多方验证, 腹泻的症状多是因脾胃虚寒型慢性胃炎引起的并发症, 由于脾胃之气虚损日久, 气不足以致阳气虚衰[10], 不能正常腐熟运化水谷精微物质, 肠道功能紊乱, 大便不能成型导致腹泻。

西医的制酸疗法虽有疗效, 但很容易复发, 使用抗生素抑制幽门螺旋杆菌感染, 但不易被杀灭, 虽减少了“呕酸”症状, 但在减少胃酸分泌的同时削弱了消化能力和胃本身的抗菌功能, 会进一步造成纳差和胃部其他细菌增生。制酸与抗生素治疗结合进行, 也会加重“舌苔”厚腻反应。这个时候就体现了中医外治法的作用, 外治法相比较西医药的毒副作用来说, 安全性极高, 疗效好, 既简便又节俭[11]。吴茱萸敷贴于中脘穴温通中阳, 缓解寒性带来的胃痛、胃酸和腹泻等不适症状。利用穴位埋线来刺激穴位, 通过经络来达到强身健体, 增强自身免疫力来达到治疗慢性胃炎并发腹泻的效果。

在治疗慢性胃炎并发腹泻方面, 穴位刺激疗法开始显示出一些优势。穴位埋线配合穴位敷贴可避免肝脏首过效应和胃肠道刺激。一些研究证明, 穴位埋线配合穴位敷贴治疗慢性胃炎并发腹泻安全性高[12]。以往临床研究表明, 穴位埋线配合穴位敷贴治疗慢性胃炎并发腹泻总疗效可达 85%以上, 而仅使用西医药抗生素治疗效果远不及中医外治法好。

根据《内经》[13]“久病之人, 邪气入深, 刺病之人, 深而久留之”的指导原则, 针对慢性胃炎并发腹泻患者的治疗, 应采用穴位埋线的方法, 对经穴进行持续性的刺激, 使脏腑功能得到调节, 相关经络得到疏通, 气血阴阳平衡, 则邪气除正, 气血现代医学研究发现[14], 通过对异体蛋白的持续刺激, 在调节胃肠激素分泌的同时, 诱发人体的变态反应, 使机体免疫力增强, 是穴位埋线的作用机理。这项研究结果显示, 与常规西医疗法相比, 观察组的免疫功能指标均优于对照组, 说明穴位贴敷联合穴位埋线对机体免疫能力的提高更为有效。

对于西医来说, 主要是依靠抗酸、保护胃黏膜、促进胃肠动力、止痛等药物来针对症状进行治疗, 但不良反应较大, 容易复发, 而且多数疗效明显的药物价格普遍较高, 依从性差[15]。由于西医在西药方面治疗的缺陷, 我们就可以使用中西医结合[16]的方法去治疗慢性胃炎并发腹泻患者。其中, 穴位埋线规律可成为目前治疗慢性非萎缩性胃炎的一项重要措施和手段, 预防胃癌的发生[17]。中西医结合治疗慢性胃炎并发腹泻可有效提高疗效, 改善患者生存质量。

参考文献

- [1] 房静远. 《中国慢性胃炎诊治指南(2022 年, 上海)》解读: 慢性萎缩性胃炎癌变的化学预防[J]. 胃肠病学, 2023, 28(10): 594-596.
- [2] Jiang, J., Liu, Q., Mao, X., Zhang, H., Zhang, G. and Xu, S. (2016) Downward Trend in the Prevalence of *Helicobacter pylori* Infections and Corresponding Frequent Upper Gastrointestinal Diseases Profile Changes in Southeastern China between 2003 and 2012. *SpringerPlus*, 5, Article No. 1601. <https://doi.org/10.1186/s40064-016-3185-2>
- [3] 陈正彦. 应用中西医结合方法治疗慢性胃炎的临床疗效[J]. 中国医学工程, 2018, 26(1): 61-63.
- [4] 王志洋. 针灸联合半夏泻心汤治疗慢性胃炎的研究进展[J]. 内蒙古中医药, 2023, 42(10): 146-148.
- [5] 李永静. 半夏泻心汤加减治疗脾虚胃热型慢性胃炎的临床疗效及其安全性[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(24): 47-50.
- [6] Kobayashi, M., Tsubono, Y., Sasazuki, S., Sasaki, S. and Tsugane, S. (2002) Vegetables, Fruit and Risk of Gastric Cancer in Japan: A 10-Year Follow-Up of the JPHC Study Cohort I. *International Journal of Cancer*, 102, 39-44. <https://doi.org/10.1002/ijc.10659>
- [7] 潘晓明, 白昱旻, 杨小清. 温阳化湿汤治疗慢性胃炎抗幽门螺杆菌相关性腹泻 21 例临床观察[J]. 甘肃中医药大学学报, 2017, 34(5): 35-38.
- [8] 廖正仪, 龙年宝, 葛来安. 腹泻型肠易激综合征中医外治法研究概况[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(22): 183-186.
- [9] 张阳阳, 郝微微, 史佳宁, 等. 中西医结合治疗幽门螺旋杆菌相关性慢性胃炎研究进展[J]. 陕西中医, 2017, 38(4): 543-544.

-
- [10] 梁艺钟, 林德荣, 郭绍举, 等. 中药治疗脾胃虚弱型幽门螺杆菌相关性慢性胃炎的疗效分析[J]. 中国现代医学杂志, 2019, 29(16): 103-107.
- [11] 王碧云, 郑之俊, 梁发俊. 穴位敷贴联合中药药枕治疗慢性胃炎伴失眠的临床观察[J]. 中西医结合研究, 2020, 12(6): 387-389.
- [12] 饶娟, 曾育琳, 胡海燕, 等. 穴位贴敷联合穴位埋线治疗脾胃虚寒型慢性非萎缩性胃炎的临床研究[J]. 临床医药实践, 2021, 30(4): 269-271+286.
- [13] 曾庆婷, 杨改琴, 左甲, 等. 针刺背俞穴配合埋线治疗慢性萎缩性胃炎的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2019, 38(9): 997-1001.
- [14] 杜鸿蒙, 章薇. 穴位埋线线体应用进展[J]. 中医药导报, 2019, 25(4): 121-124.
- [15] 沈维. 穴位贴敷配合中药口服治疗慢性非萎缩性胃炎 87 例疗效观察[J]. 中国社区医师(医学专业), 2012, 14(2): 234.
- [16] 刘倩, 李永娟, 赵俊精, 等. 穴位埋线配合质子泵抑制剂治疗慢性非萎缩性胃炎的疗效观察[J]. 世界中医药, 2019, 14(7): 1884-1887.
- [17] 黄丽, 叶国平, 吴明霞. 穴位埋线治疗慢性胃炎应用近况[J]. 亚太传统医药, 2017, 13(5): 90-92.