

中医药治疗胃脘痛的研究进展

赵孟军¹, 唐梅文²

¹广西中医药大学研究生院, 广西 南宁

²广西中医药大学第一附属医院仙葫院区脾胃肝病科, 广西 南宁

收稿日期: 2025年5月22日; 录用日期: 2025年6月30日; 发布日期: 2025年7月11日

摘要

胃脘痛是以心下、上腹部的疼痛、胀满不适等为临床表现的常见疾病。其发病原因繁多, 病机复杂, 目前西医主要以药物对症治疗, 方法相对单一, 病情易复发, 且长时间服用药物具有一定的耐药性及副作用。本文从其病因病机、辨证分型等对其进行了探讨, 并归纳了相应的中药治疗、针灸疗法及其他辅助方法, 展示了中医药在治疗胃脘痛中的独特优势, 旨在为胃脘痛的临床治疗提供思路 and 参考。

关键词

胃脘痛, 胃痛, 中医药, 辨证论治, 研究进展

Research Progress on Traditional Chinese Medicine in Treating Gastric Pain

Mengjun Zhao¹, Meiwen Tang²

¹Graduate School of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

²Department of Gastroenterology and Hepatology, Xianhu Campus, The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

Received: May 22nd, 2025; accepted: Jun. 30th, 2025; published: Jul. 11th, 2025

Abstract

Gastric pain is a common clinical condition, primarily manifested as pain and discomfort in the epigastric region and upper abdomen. Its etiology is diverse and the pathogenesis is complex. Currently, Western medical practices primarily address this condition through symptomatic treatment using pharmacological interventions, which are relatively singular in approach, leading to a high rate of recurrence. Prolonged use of these medications may result in drug resistance and side effects. This article explores its etiology and pathogenesis, as well as differential diagnosis, and summarizes corresponding

treatments with traditional Chinese medicine, acupuncture therapies, and other auxiliary methods, showcasing the unique advantages of TCM in treating gastric pain, aiming to provide ideas and references for the clinical treatment of gastric pain.

Keywords

Gastric Pain, Stomach Pain, Traditional Chinese Medicine, Treatment with Syndrome Differentiation, Research Progress

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

胃脘痛,指的是以胃脘部疼痛为主要表现的病证。历史上,人们对胃脘痛的病种已有所关注,但早期并未将其作为独立病证名。《内经》首次记录了胃脘痛的临床表现,而且指出了其可引发胃腑病变。

《素问·六元正纪大论》云:“民病胃脘当心而痛”,历代文献中“心痛”、“心下痛”也属胃痛范畴。在宋代之前,它主要是以症状名称的形式存在。不过,随着中医的持续发展,直至金元时代,它才被正式定为病证名。其发病部位在胃,并且与肝、脾存在紧密关联。胃脘痛的病因主要为外感六淫、内伤七情及饮食不当,且病理产物血瘀、痰饮、宿食等也可引发疾病。气机失调是其核心病机,初期多实证,如气滞、食积,久病亦可转为虚证,如胃阴亏虚、脾胃虚寒等。根据它的临床表现,现代医学常常将胃脘痛与消化性溃疡、急性胃炎、慢性胃炎等相对应。

2. 胃脘痛的中医理论

2.1. 病名演化

胃脘痛(胃痛),典型表现为胃脘部的疼痛,常伴有痞闷、胀满、纳呆、恶心呕吐、嗝气及吞酸等症状[1][2]。先秦两汉时期,人们将胃脘痛心腹痛混称,而胃脘痛一词最早是在《内经》中出现,所谓胃脘当心而痛。甚至宋代之前,胃脘痛多作为症状名,名医陈无择《三因极》[3]中首次对其与心痛的混淆表示质疑:“以其痛在中脘,故总而言曰心痛,其实非心痛也”。此为中医症状鉴别之精要。金代医家张完素在《医学启源》中首次将胃脘痛列为病症名,李东垣提出了脾胃为胃脘痛的病位,且首次将其单设为独立病症。《症因脉治》就饮食状况方面,进一步探讨了心胞络痛与胃脘痛的初步区分方法;胃的上口称为贲门,贲门和心相隔较近,所以古时谓胃脘疼痛似在心口,现在人常误称其为心痛,实则未明此中细微差别[4]。经过不断的实践探索,明清医家最终将胃痛、胃脘痛确立为病名。

2.2. 病因病机

2.2.1. 病因与发病

胃脘痛的病因主要包括外邪、饮食,药物损伤,情志劳逸所伤,或者素体脾虚等[5],其可由单一因素或多种因素共同作用而致病。《内经》认为风寒湿热等单独或者相兼都可以导致胃脘痛。《素问》:“凝滞且……入胃,则内生心痛”,“风气大来……土湿受邪,脾病生焉”。“暴热至,……寒热如疟,甚则心痛”,而暑热之邪多夹湿为患。《灵枢》:“寒邪之中人,……入于肠胃则膜胀”。《素问·五常政大论》:《症因脉治》强调:“湿气入胃,呕恶胀满”。此表明了风、寒、湿、火热等都可以导致胃脘痛的发生。

饮食失宜或过劳伤脾可致中焦气机阻滞, 引发脾胃运化功能失常, 进而引起胃脘腹疼痛。明代虞抟指出其病因有饮食、七情及痰瘀。而张景岳则指出脉数而滑者为实, 宿食可导致症状加重。分虚实、寒热、有形无形, 多滞多逆者方是实证[6]。清代黄元御指出酒醴为湿热之媒导致胃脘痛的发生[7]。可见胃脘痛发病与饮食、劳倦密切相关。

内伤七情亦是胃脘痛致病因素, 《内经》中论述了肝气郁结的原因及导致胃脘痛的观点: “木郁之发……未有不由清痰食积郁于中、七情九气触于内之所致焉”, 指出清痰、食物积滞, 以及内心七情与九气的相互作用可引起郁结。“喜怒不节则伤脏”道出了中医情志致病理论的核心观点: 七情过极可损伤脏腑。气机逆乱为致病枢机, 忧思导致脾伤, 气机郁结不畅; 愤怒伤肝, 气机逆乱上行。元代危亦林指出忧气、喜气、怒氣、惊气等均可导致心腹刺痛, 影响饮食[8]。

综合历代医家观点, 胃脘痛的发病主要有三方面因素: 外感六淫是该病的重要致病因素, 情志失调是关键诱因, 而饮食起居失宜不仅能损伤中焦气机影响脾胃升降功能, 还可以干扰机体气血的正常运行状态而形成多种易病体质。

2.2.2. 病机

“不通则痛”、“不荣则痛”为基本病机。胃脘痛的病理机制主要可以归纳为以下几个方面: 肝胃不和、胃阴不足、气机郁滞、痰瘀互结、寒热失调及脾胃虚弱等[9]。病性可以分为虚实两大类, 以气机阻滞最为多发, 亦常伴有饮食积滞、湿邪困阻、热邪郁结、血行瘀滞及寒凝气滞等。实证通常与外邪侵袭、情志失调或者饮食失节等致病因素的首次作用相关。忧思恼怒引起肝气犯胃, 甚则气郁而致气滞血瘀; 食积不化、湿热中阻或者寒邪客胃都可导致中焦气机郁滞, 胃失和降而发病。若病情迁延不愈, 亦或反复发作, 便可由实证转为虚证。若后天失养或禀赋不足导致脾气虚弱; 或胃过燥, 胃失濡养; 亦或脾阳不足, 而寒自内生。宋金元时期, 相关学说百花齐放, 名医陈无择主张胃脘痛是由外感、内伤、饮食、劳逸等因素导致的中焦气机逆乱所致, 故其治疗多以调畅中焦气机。刘完素提出的“六气皆从火化”为后来的医学研究提供了新的思路。脾喜燥恶湿, 刘河间提出“除湿润燥, 而土气得其平”, 治疗过程中, 使用寒凉药物时兼顾护调脾胃。李杲认为胃脘痛多是饮食不节、脾胃虚弱所导致, 脾胃寒虚者宜温散温补, 创立了甘温除热大法, 并提出“百病皆由脾胃衰而生”的论述。清代张聿青认为肝胃不和是胃脘痛的主要病机, 其治疗主张疏肝和胃、调畅气机。张景焘强调: “肝为五脏之长而属木, 一有病则先克脾胃之土”。肝气易横逆犯胃, 出现脘肋胀痛等表现或肝木乘脾致胃脘痛。叶天士则推崇胃病宜“养胃阴”, 强调脾胃虽同属中焦, 偏好却有所差异, 脾喜刚燥之性, 而胃喜柔润。用药应着重养护胃阴, 多以沙参、麦冬等甘凉、甘寒滋润药物。《杂病源流犀烛》中论述了体虚是疾病发生的基础, 指出胃痛乃邪气侵于胃脘, 胃部气血旺盛者, 邪气难以侵扰, 而体虚者则易受其害, 偏寒偏热, 水停食积等均可引起疼痛。

3. 中医治疗

3.1. 中药内服

3.1.1. 中药复方治疗

辨证论治是中医治疗胃脘痛的核心。胃痛中医诊疗专家共识(2024)中本病的证治方如表 1 所示。

Table 1. Table of Prescription for stomach pain syndrome treatment
表 1. 胃痛证治方表

证型	治法	主方
寒邪客胃	温胃散寒, 理气止痛	良附丸合香苏散加减

续表

食滞胃脘	消食导滞, 和胃止痛	保和丸或枳实导滞丸加减
肝胃不和	理气解郁, 和胃止痛	柴胡疏肝散加减
脾胃湿热	清热化湿, 理气和胃	连朴饮加减
寒热错杂	辛开苦降, 和胃消痞	半夏泻心汤加减
瘀阻胃络	活血化瘀, 理气和胃	丹参饮合失笑散加减
胃阴亏虚	养阴生津, 益胃止痛	益胃汤合芍药甘草汤加减
脾胃虚寒证	益气健脾, 温胃止痛	黄芪建中汤加减

表 1 为不同证型及对应的治法和代表方药, 临床中需根据患者具体的症状、舌脉等进行精准辨证。中药在治疗胃脘痛的优势受到越来越多的重视。现代医家继承前人的学术思想, 又结合了当代医学理论, 对胃脘痛的认识也有着自己的独到见解。

李生财[10]认为, 寒凝、气滞伴随着寒邪客胃型胃脘痛的始终, 其治疗则以温里散寒, 行气止痛为法, 以白芍、高良姜、醋香附、吴茱萸、半夏、陈皮为基础药加减治疗。刘和亮[11]治疗情志不遂的胃脘痛病从肝着手, 辨证以胃痛胀闷, 攻撑连胁为特点, 治法为疏肝理气, 方选用柴胡疏肝散加减。而王坤根认为, 现在社会生活节奏快、压力较大, 临床上常因情志不遂、肝气横逆犯胃, 导致脾胃功能失常, 引发胃肠功能紊乱症状[12]。孙丽平[13]认为, 日久脾胃运化失司、脾胃积热, 故治疗食积胃热时, 以理气和胃止痛, 清热除湿为法, 运用泻黄散加减清泻脾热。张之文[14]擅用半夏泻心汤治疗脾胃湿热型胃脘痛, 其认为使湿热浊邪分解需苦辛并进。潘洋教授[15]认为, 久病必有瘀, 临床中遵循散瘀和胃法治疗胃脘痛, 多行气药与活血药合用。谢晶日教授[16]主张滋润胃阴兼顾宣肃肺气, 其认为麦冬、天花粉甘寒养阴, 生扁豆甘平培土, 清而不寒, 润而不膩, 从而恢复脾胃的升降功能。郝忠和等[17]认为, 脾、胃同属中焦, 生理上互为表里, 在病理上, 脾胃互相影响, 治疗虚实夹杂证的胃脘痛时既调和脾胃虚实寒热, 又兼顾升降气机, 多用半夏泻心汤。李东垣在其著作《脾胃论》中提出, 若出现胃脘部疼痛, 可减少寒凉药物用量, 并加入草豆蔻仁以增强疗效。

3.1.2. 单味中药

研究表明, 中药单味药治疗胃脘痛亦有一定疗效, 胃阴亏虚型、脾胃虚寒型等胃脘痛可使用补益药补益气血阴阳及脾胃来缓解症状[18]; 治疗瘀阻胃络型胃脘痛可用疏经通络活血类的中药以缓解症状[19]。实证多用辛散理气, 如陈皮健脾开胃、疏肝理气, 可助缓因脾胃功能失常所引起的胃脘痛[20]。胃脘痛用药以辛温药为主, 目的是理气、祛瘀、化痰、散寒以调节全身气机及恢复脾胃运化枢机[21]。

3.2. 外治法

3.2.1. 针灸疗法

针刺治疗作为一种便捷有效的传统疗法, 其在临床实践中得到了广泛应用。阴平阳秘、阴阳平和代表了人体正常的生理状态, 而针刺的主要目的在于调和阴阳。其作用体现在疏通经络、扶正祛邪、调整阴阳等方面。

近二十年来, 针刺治疗胃脘痛的临床研究得到了广泛关注, 多项研究表明, 针灸对胃脘痛的治疗效果显著。作为一种操作简便且安全有效的传统疗法, 其在临床实践中得到了广泛应用。较其他治疗胃脘痛方法, 针刺无明显不良反应, 而有较广的适用范围且起效快等优势[22]。如针刺足三里、中脘和内关治疗胃脘痛时便捷有效, 为治疗胃痛的要穴[23]。王蓬飞团队[24]运用“调神理气”法, 通过针刺神庭、内

关、中脘、足三里、公孙及太冲等腧穴,以改善患者的精神状态及症状并减少复发。相关研究发现,针刺大鼠俞募穴能有效调控其血清 N-乙酰糖蛋白水平,以保护胃组织及提高胃消化功能[25]。《医学入门》中指出,当药物与针刺治疗均无法奏效时,应当采用艾灸进行调理。艾灸温补,常常用于治疗虚寒性疾病,如脾胃虚寒型胃脘痛,而《圣济总录》明示“阳盛阴虚者”禁灸。《丹溪心法》载:“脾虚中寒,非温补不能取效”。瞿晓密等[26]结合子午流注理论,对 30 例虚寒型胃脘痛患者进行艾灸治疗,而常规组则采用注射奥美拉唑钠治疗,结果显示,常规组总有效率为 60.00%,低于总有效率为 96.67%的艾灸组。循经取穴针刺疗法在临床效果、症状改善方面都有较好的效果[27]。

3.2.2. 其他中医治疗方法

除了中药内服、针刺及艾灸等传统疗法,推拿以及穴位贴敷等治疗方法在临床实践中也被广泛应用于缓解胃脘痛的症状。推拿作为一种广泛应用于健康保健和疾病治疗的方法,医生运用手部技术,如推、拿、提、按等作用于人体的经络和穴位,以实现预防和治疗疾病的目的[28]。推拿手法调节内脏功能具有解剖学基础,主流的观点认为推拿疗效的实现本质是躯体-内脏反射通路。王军等[29]针对 60 例食滞、寒凝、肝郁三种证型的胃脘痛患者分别使用任脉点按(消食导滞)、掌根摩搓(温阳散寒)及分肋捏脊(疏肝和胃)等手法,而对照组使用常规西药治疗,结果显示对照组的总有效率为 70.00%,明显低于治疗组的 93.33%。火龙罐、穴位贴敷均以辨证论治为基础,依据脾胃虚寒型胃脘痛证型选择穴位,在较短时间内改善患者症状,这是中医辨证论治的优势所在[30]。

4. 结语

综合分析,胃脘痛的病因病机相对复杂,治疗方案各异,中医药在治疗过程中展现了其独特的优势,其立足整体观念与辨证论治,形成了包括中药内服、针灸、推拿、贴敷等多种手段的综合治疗体系,为患者提供个性化治疗。尽管中医药在胃脘痛的治疗中具有诸多优势,但缺乏证候客观化诊断标准,针灸及其他治疗胃脘痛也有显著疗效,但介入时机与疗程的循证指南尚未建立。未来应着力于建立高质量的大样本、多中心临床研究来支持中医药理论,以更好地指导临床实践。

参考文献

- [1] 唐旭东, 杨胜兰, 刘震. 胃痛中医诊疗专家共识(2024) [J]. 中医杂志, 2024, 65(24): 2598-2604.
- [2] 周仲瑛, 主编. 中医内科学(新世纪第 2 版) [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [3] (宋)陈无择. 三因极一病证方论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [4] (明)虞抟. 医学正传[M]. 郭瑞华, 等, 点校. 北京: 中医古籍出版社, 2002.
- [5] 李军祥. 胃痛中医诊疗专家共识意见[J]. 中医杂志 2016, 57(1): 87-90.
- [6] (明)张介宾. 景岳全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1994.
- [7] (清)黄元御. 四圣心源[M]. 孙洽熙, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2009.
- [8] (元)朱丹溪. 脉因证治[M]. 冷方南, 校勘. 上海: 上海科学技术出版社, 1986.
- [9] 伍建新, 甘海苹, 吴红彦, 等. 中医药辨证分型治疗胃脘痛研究进展[J]. 亚太传统医药, 2017, 13(8): 84-85.
- [10] 漆利红, 李生财, 赵世伟. 李生财治疗寒邪客胃型胃脘痛的临床经验总结[J]. 中医临床研究, 2024, 16(21): 36-40.
- [11] 刘和亮. 浅谈胃痛从肝治的临床应用[J]. 求医问药(下半月), 2012, 10(3): 52.
- [12] 智屹惠, 编; 方剑乔, 总主编. 浙江中医临床名家王坤根[M]. 北京: 科学出版社, 2019.
- [13] 孙维芳, 孙丽平. 孙丽平教授运用泻黄散加减治疗小儿脾系疾病举隅[J]. 中医儿科杂志, 2023, 19(1): 22-25.
- [14] 李林阳, 徐程晨, 王浩中, 等. 张之文教授辨治胃痛经验采撷[J]. 四川中医, 2023, 41(3): 10-12.
- [15] 党红晨, 潘洋. 潘洋运用和法治疗胃脘痛经验[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(11): 19-22.

-
- [16] 梁国英, 李梦圆, 孙志文. 谢晶日治疗慢性萎缩性胃炎常用角药介绍[J]. 辽宁中医杂志, 2024, 51(5): 44-47.
- [17] 郝忠和, 莫日根, 徐铭, 等. 胃脘痛临证经验[J]. 中国民族医药杂志, 2024, 30(9): 25-26.
- [18] 刘兴华, 黄重铭, 林樑, 等. 国医大师诊治胃脘胀痛用药规律探析[J]. 广州中医药大学学报, 2022, 39(2): 441-447.
- [19] 车慧, 王风云, 唐旭东. 唐旭东基于调中复衡理论辨治功能性胃肠病经验[J]. 中医杂志, 2022, 63(24): 2311-5.
- [20] 吴千言, 章莹, 王飞, 等. 国医大师伍炳彩治疗胃脘痛用药规律分析[J]. 中医药导报, 2023, 29(9): 91-95.
- [21] 孙吉雅, 樊一桦, 周琼阳, 等. 《临证指南医案》胃脘痛用药规律及作用机制探析[J]. 云南中医学院学报, 2020, 43(2): 72-76.
- [22] 黄柳杨, 孙睿睿, 孙宁, 等. 针刺调节内脏痛的中枢-与周围机制研究进展[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2021, 23(1): 232-238.
- [23] 高树中. 一针疗法《灵枢》诠用[M]. 济南: 济南出版社, 2007.
- [24] 王蓬飞, 邢俊标. “调神理气”法针刺治疗肝气犯胃型胃脘痛 30 例[J]. 中医研究, 2017, 30(12): 55-57.
- [25] 吴巧凤, 毛森, 蔡玮, 等. 针刺俞、募穴对功能性消化不良大鼠血清大分子代谢产物的影响[J]. 针刺研究, 2010, 35(4): 287-292.
- [26] 瞿晓密, 朱云燕. 子午流注择时艾灸治疗虚寒型胃脘痛临床研究[J]. 陕西中医, 2021, 42(11): 1616-1618.
- [27] 张华, 王伟, 张娟. 循经针刺治疗胃脘痛临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(17): 131-133.
- [28] 于楠, 刘明军. 中医外治法治疗胃脘痛的临床研究进展[J]. 中国民间疗法, 2024, 32(21): 123-126.
- [29] 王军, 王礼. 推拿治疗胃脘痛的临床价值分析[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(8): 123-124.
- [30] 赖芬芬, 揭春华, 许润贵. 火龙罐综合灸联合穴位贴敷在脾胃虚寒型胃脘痛中的临床应用与研究[J]. 医学信息, 2024, 37(24): 118-121.