

# 中医治疗脾胃虚寒型胃脘痛的临床进展

李哲<sup>1</sup> 常乐<sup>2</sup> 闫彪<sup>1</sup> 余静寅<sup>1</sup> 孙赫阳<sup>1</sup> 王文雯<sup>3</sup>

1 北京中医药大学东方学院 河北省 廊坊市 065001

2 邯郸市第四医院 河北省 邯郸市 056299

3 北京中医药大学第三附属医院 北京 100029

**【摘要】** 胃脘痛是临床常见且高发的一种以上腹部胃脘区疼痛为主要症状的病证, 也称为胃痛, 多见于十二指肠溃疡、功能性消化不良、胃炎等疾病。中医认为胃脘痛病因病机复杂, 常根据病机运用经方加减进行辨证治疗。其中虚寒型胃脘痛中医从温中补虚、和胃止痛等方面入手在胃脘痛治疗中取得显著成效, 同时中医认为虚寒型胃脘痛的主要病机是脾肾阳虚、阴寒内生, 寒凝气滞引发疼痛, 故可从温肾扶阳、补火生土方面对因治疗, 现就中医学对脾胃虚寒型胃脘痛的研究结合近年来相关文献报道作出如下综述。

**【关键词】** 中医治疗; 脾胃虚寒型; 胃脘痛; 辨证论治

胃脘痛即指胃痛, 在老年群体中多见, 主要是上腹胃脘靠近心窝部位出现的以反复疼痛发作为主要表现的一种病证, 患者存在诸多胃失和降症状, 如胀满暖气、呃逆呕吐、吞酸嘈杂、纳差等。通常在以下常见消化系统疾病中如功能性消化不良、急性或慢性胃炎、消化性溃疡等出现胃脘痛症状。虚寒型胃脘痛主要病因为素体脾虚, 日久伤及脾阳, 日常饮食不节制, 损伤脾胃, 或因贪食生冷, 克伐中阳, 伤及脾胃, 胃肠不得温煦, 阴寒内生, 还与情志不畅、药物损伤、劳逸损伤等有关。胃脘痛主要病机为“不通则痛”“不荣则痛”, 脾胃虚寒型为常见证型, 中医药治疗疗效显著, 有效控制复发率, 且成本低, 用药毒副作用小, 具有巨大的研究前景。近年来, 本病开展中医药治疗取得确切的成效, 对其病因病机、治疗进展总结如下。

## 1 病因病机

最早胃脘痛病名在《黄帝内经》中出现, 《灵枢·经脉》中记载“胃足太阴之脉……是动则病舍本强, 食则呕, 胃脘痛, 腹胀善噫”; 如《灵枢·邪气藏府病形》中, 载录“胃病者, 腹膜胀, 胃脘当心而痛……”其中详细描述了胃脘痛的病变部位、症状表现。胃痛治疗不及时或治疗不规范, 在长期迁延不愈, 或受到过投辛散耗气, 饮食不节制, 长期凉寒伤及胃, 纳运不健, 阴寒内生, 胃失温煦, 出现脾胃虚寒之证。仲景先师治疗脾胃虚寒以建中、温中为主, 李东垣对其也做出深刻的阐述。李东垣

认为, 饮食不节引起胃病, 脾无所禀受, 劳役过度则伤脾, 脾损导致无法为胃行其津液, 引起阴盛阳衰, 或中虚气滞、寒客于胃, 或元气不足, 脾气亏虚导致气虚无力生举下陷, 阴火冲逆引发疼痛。脾胃虚寒之证不仅是禀赋素弱造成, 同时多数与久病不愈、用药不当有关, 严重者可造成脾肾阳衰, 加之日常饮食不节制, 造成疾病反复发作, 长期迁延, 经久不愈。

根据以上论述中, 造成脾胃虚寒型胃脘痛的主要病因是饮食不节、寒客伤胃、气血衰弱、形体劳役、情志不畅等, 故中医治疗以“益气温阳、和胃止痛”为原则。同时《医学正传·心腹痛》中也做出“夫通则不痛, 理也, 但通之之法, 各有不同……”的阐述。

## 2 治疗方法

### 2.1 单纯方剂治疗

#### 2.1.1 香砂六君子汤

香砂六君子汤出源于《古今名医方论》, 具有疏补化痰之功效。刘采凤<sup>[2]</sup>研究中, 对脾胃虚寒型慢性胃炎患者, 香砂六君子汤加减, 主要有效药用成分有党参 15g、茯苓 15g、白术 10g、砂仁 10g、木香 10g、炙甘草 8g、姜半夏 8g、陈皮 10g, 治疗总有效率达到 97.50%, 其中痊愈 31 例、好转 8 例、无效 1 例, 表明, 将该方剂用于脾胃虚寒型慢性胃炎的治疗, 可使其胃脘痛、泛酸、暖气等症状显著改善, 效果明显。魏建新<sup>[3]</sup>研究中, 对虚寒型慢性胃

炎患者 40 例,应用香砂六君子汤加减治疗,治疗总有效率为 97.50%,同时患者胃脘隐痛、闷胀、腹泻等症状评分明显下降,研究进一步证明,合用香砂六君子汤治疗,可使患者胃痛等系列症状快速改善,取得确切的治疗效果,且用药安全性也能得到保障。

### 2.1.2 黄芪建中汤

《金匱要略》中对黄芪建中汤的描述是“虚劳里急,诸不足,黄芪建中汤主之”,汤剂重在温养脾胃,是治疗虚寒性胃痛的主方。梁秋红<sup>[4]</sup>认为,采取温中健脾、和胃止痛为主的治疗计划用于脾胃虚寒型胃脘痛,应用黄芪建中汤(饴糖 10g、白芍 15g、生姜 6g、大枣 5 枚、桂枝 10g、甘草 10g),随证加减,治疗总有效率达到 94.17%,其中痊愈 84 例、好转 29 例,无效 7 例,研究中证实,黄芪建中汤治疗可较好的缓解脾胃虚寒型胃脘痛患者的临床症状、体征,提高疾病治疗效果。黄芪建中汤中黄芪突出药用功效为补中益气;饴糖不仅发挥温中补虚的作用,同时还能有效益阴润燥,实现缓急止痛显著效果;桂枝突出用药功效是温阳,其与饴糖合用,可使辛甘化阳,从而有效建运中阳之气;白芍在此方剂中主要起到益阴养血作用,其配合饴糖酸甘,能够化阴从而有效补益阴血之虚;甘草和大枣用药,具有温补之效可扶阳,进而实现健脾和胃的作用;生姜是温中散寒的良品,其与大枣共用,能够使脾胃生发之气得到鼓舞。刘建波<sup>[5]</sup>研究中,脾胃虚寒型胃痛患者,治疗提倡理气和止痛,在常规西药治疗基础上,应用黄芪建中汤(大枣、生姜、半夏、炒白芍、桂枝、延胡索各 9g,炙甘草 5g,炙黄芪 20g),治疗总有效率为 98.61%,其中显效 43 例、有效 28 例,无效 1 例,同时患者胃痛缓解时间和住院时间(3.4±0.9)d、(4.1±1.1)d 明显缩短,可见,联合应用黄芪建中汤治疗,具有明显的优势,促进患者胃痛症状改善,提高整体疗效,且安全性好。

### 2.1.3 理中汤

理中汤出自《伤寒论》,又有人参汤的别称,通常可治疗急、慢性胃炎,胃窦炎、溃疡病、胃下垂、慢性肝炎等属脾胃虚寒者,其具有温中祛寒、补气健脾等突出功效。汪雪琦<sup>[6]</sup>等研究中认为,中国典籍中对消化性溃疡病名的记载,主要以临床症状命名,如胃脘痛、痞满、呕吐、嘈杂等,且多数为脾胃虚寒证,主要是脾胃阳气虚衰,阴寒内盛而引发一系列症状,病因主要是饮食不节、过食生冷等,治疗以“温中健脾、补益脾胃”为主。理中汤治疗脾胃虚寒型消化性溃疡,利于患者症状改善,并控制疾病复发,与常规四联疗法相比,应用优势更为突出。陈煜楷<sup>[7]</sup>研究中,黄芪建中汤合理中汤对脾

胃虚寒型慢性胃炎患者,治疗总有效率为 95.12%,其中优异 28 例、尚可 11 例。差 2 例,同时在治疗后患者炎症细胞因子水平明显下降,研究说明,在该类型疾病治疗中合用黄芪建中汤、理中汤,可实现增强临床疗效的积极作用,促进患者症状尽快消退,并发挥抑制机体炎症反应的用药价值,效果显著。

## 2.2 非药物治疗

### 2.2.1 穴位贴敷

穴位贴敷是临床常用的中医外治法,能便捷操作,即贴即走,患者接受度高。王娟<sup>[8]</sup>研究中,选择初伏、中伏、末伏前三天,实施中药穴位贴敷疗法,选用白芥子 5g、肉桂 6g、丁香 6g、细辛 6g、附子 3g、元胡索 10g,将药物研磨成粉状,使用生煎汁调和成膏体,医用纱布做成止痛贴,在患者中脘穴、双侧足三里、关元穴、大椎穴、双侧胃俞、双侧脾俞等穴位进行贴敷,然后配合生姜灸,治疗后总有效率达 97.4%,同时观察治疗中仅 1 例出现皮肤过敏现象,从研究中证实,中药穴位贴敷治疗该病患者,不仅能有效改善胃痛症状,同时治疗安全性好。詹旭晖<sup>[9]</sup>等研究中,通过归纳总结,将穴位贴敷用药脾胃虚寒型胃痛中,穴位多选择中脘穴,主要为任脉,在腧穴所属类型中以背俞穴为主,用药多选择温里药物,归脾经,药性温,如肉桂、吴茱萸、丁香、干姜、附子等。刘永芳<sup>[10]</sup>对虚寒型胃脘痛患者,开展穴位贴敷,选用丁香、肉桂研磨成粉状,适量凡士林,调和为泥状,用棉纸包裹,关键穴位选择肾俞、大肠俞、命门,在穴位上贴敷所制成的药包,经治疗后临床总有效率为 95.24%,其中痊愈 22 例,占比 52.3%,显效 10 例、有效 8 例,无效 2 例,占比仅 4.67%,从中证明,对于虚寒型胃脘痛患者辅助穴位贴敷治疗,临床疗效优于常规西医治疗,促进患者症状改善。

### 2.2.2 针刺治疗

针刺治疗是中医传统疗法,应用优势较明显,如无毒副作用、整体疗效好、费用低等,在临床得到广泛应用,针刺治疗的主要原理是有效疏通机体经络气血,调和阴阳,发挥疾病治疗的作用。吕晓蕊<sup>[11]</sup>认为在胃脘痛治疗中,针灸能便捷操作,疗效突出,且副作用小,患者接受度较高,应用温通针法,能够发挥补泻兼施、激发经气的作用,有效畅通气血,气血运行至病变部位,最终实现温经通络、活血行气、祛风散寒、扶正祛邪的目的;此研究中对脾胃虚寒患者实施温通针法,治疗总有效率达 98%,选择中脘、下脘、足三里、脾俞、胃俞、气海等穴位,能提高疗效,有效止痛。针刺治疗主要作用是健脾益胃,固护后天,使患者症状得到改善,

同时还能在经络传导下,发挥温通气血、扶正祛邪的作用,有效培元补气、健脾固肾。

### 2.2.3 其他疗法

中药蜡疗是一种物理疗法且方法易行,于患处贴医用蜡,将其加热,使该部位受到药蜡和热力双重刺激,且蜡冷却后对该处有一定压迫作用,进而实现温中散寒、止痛的价值。游淑茹<sup>[12]</sup>研究中对脾胃虚寒型胃痛患者,使用黄芪、小茴香、干姜、花椒、桂枝等研磨成粉状,使用饴糖调制为止痛膏敷于患者胃脘部,覆盖保鲜膜后局部覆盖蜡包,治疗总有效率高达 96.67%,无效 1 例,从中充分反映出中药蜡疗起到的显著作用。

### 2.3 中药治疗联合非药物治疗

颜显扬<sup>[13]</sup>研究中,对脾胃虚寒型胃脘痛患者使用柴胡疏肝散合四君子汤,选择柴胡、川芎、枳壳、白术、党参等多种中药,配合穴位贴敷,主要选择天枢、中脘、神阙、足三里、气海、梁丘等穴位,治疗后临床总有效率为 98.04%,患者症状积分明显下降。对脾胃虚寒型胃脘痛患者,在中药汤剂应用的基础上,实施穴位贴敷,即在药物驱寒止痛、健脾和胃、温中益气的基础上,通过穴位刺激调节阴阳,以提高临床治疗效果。脾胃虚寒型胃脘痛使用中药汤剂黄芪建中汤,同时辅助开展食疗,患者一系列症状明显消失,且病程明显缩短,预防疾病复发。胡文海<sup>[14]</sup>认为,艾灸配合黄芪建中汤,与常规西药治疗脾胃虚寒型胃溃疡,更具应用优势,能够改善患者症状,改善胃粘膜组织评分,同时调节炎症因子水平,取得显著疗效。

## 3 小结与展望

胃脘痛主要症状为上腹胃脘靠近心窝部位出现明显疼痛症状,且部分还伴有脘腹痞满、噎腐吞酸、食欲不振等病证。现代社会背景下,人们处于快节奏和高工作压力的环境下,加之日常饮食不节制,过度劳累忧伤,导致胃脘痛发生率明显攀升,作为临床常见疾病,西医治疗多实施抑制胃酸分泌、胃粘膜保护等药物,中医治疗实施辨证论治。有效结合对症治疗与对证治疗,在中药汤剂内服的同时辅助穴位贴敷、针灸、温针疗法等中医外治法,可取得良好的治疗效果,同时具有毒副作用少、不良反应低、价格低廉等突出优势,患者耐受度好。因此在脾胃虚寒型胃脘痛治疗中中医治疗具有广泛应用及推广的价值,与此同时,希望广大中医学家在坚持中医特色的基础上,还能够不断与时俱进,深

入研究,发展中医。

### 参考文献

- [1] 李娜,朱海娜.黄芪建中汤配合食疗治疗脾胃虚寒型胃脘痛临床观察[J].贵州医药,2021,45(8):1285-1286.
- [2] 刘彩凤.香砂六君子汤加减用药在脾胃虚寒型慢性胃炎治疗中的效果[J].临床医学研究与实践,2018,3(13):108-109.
- [3] 魏建新.虚寒型慢性胃炎患者服用香砂六君子汤治疗的有效性[J].黑龙江中医药,2021,50(03):192-193.
- [4] 梁秋红.黄芪建中汤治疗脾胃虚寒型胃脘痛 120 例临床观察[J].中国社区医师,2020,36(24):98-99.
- [5] 刘建波,梁艳,杨华强.研究黄芪建中汤治疗脾胃虚寒型胃痛的临床效果[J].中国现代药物应用,2018,12(11):133-134.
- [6] 汪雪琦,植冠光,黄小乔.加味理中汤联合四联疗法治疗脾胃虚寒型消化性溃疡临床观察[J].光明中医,2019,34(14):2208-2211.
- [7] 陈煜楷.黄芪建中汤合理中汤治疗脾胃虚寒型慢性胃炎的临床观察[J].中国民间疗法,2022,30(12):54-57.
- [8] 王娟.中药穴位贴敷和艾灸疗法治疗脾胃虚寒型胃痛的效果观察[J].当代医药论丛,2018,16(20):204-205.
- [9] 詹旭晖,王富春,赵树明.穴位贴敷治疗脾胃虚寒型胃痛选穴用药规律分析[J].亚太传统医药,2019,15(11):149-152.
- [10] 刘永芳,鞠晓青.穴位贴敷辅助治疗虚寒型胃脘痛相关症状的疗效及护理[J].中医临床研究,2020,12(36):81-83.
- [11] 吕晓蕊,甘逾超,陆伟峰.温通针法治疗脾胃虚寒型胃脘痛的临床研究[J].中医临床研究,2020,12(26):61-63.
- [12] 游淑茹,张萍.蜡疗联合中药贴敷缓解脾胃虚寒型胃痛的效果观察[J].中西医结合护理(中英文),2020,6(6):57-59.
- [13] 颜显扬.柴胡疏肝散合四君子汤辅以穴位贴敷治疗脾胃虚寒型胃脘痛的效果观察[J].现代诊断与治疗,2019,30(12):1995-1997.
- [14] 胡文海,叶欣,汤国敏.黄芪建中汤联合艾灸治疗脾胃虚寒型胃溃疡 30 例[J].光明中医,2021,36(19):3288-3291.