

慢性胃炎

辨证与成方治疗

尹国有 朱 磊 主编

科学技术文献出版社

MANXING WEIYAN BIANZHENG YU CHENG FANG ZHI LIAO

慢性胃炎辨证与 成方治疗

主 编	尹国有	朱 磊	
副主编	吕洪范	陈 利	于效力
编著者	尹国有	尹涉颖	朱 磊
	吕洪范	李 广	于效力
	陈 利	陈玲曾	陈慧曾
	陈宪旂	赵 晨	徐心阔
	康晓东	韩振宏	

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

北 京

图书在版编目(CIP)数据

慢性胃炎辨证与成方治疗/尹国有,朱磊主编.-北京:科学技术文献出版社,2006.4

ISBN 7-5023-5272-4

I. 慢… II. ①尹… ②朱… III. ①慢性病:胃炎-中医诊断学 ②慢性病:胃炎-中医治疗法 IV. R259.733

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 021800 号

出 版 者 科学技术文献出版社
地 址 北京市复兴路 15 号(中央电视台西侧)/100038
图书编辑部电话 (010)58882909,(010)58882959(传真)
图书发行部电话 (010)68514009,(010)68514035(传真)
邮 购 部 电 话 (010)58882952
网 址 <http://www.stdph.com>
E-mail: stdph@istic.ac.cn
策 划 编 辑 丁坤善
责 任 编 辑 丁坤善
责 任 校 对 赵文珍
责 任 出 版 王杰馨
发 行 者 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销
印 刷 者 富华印刷包装有限公司
版 (印) 次 2006 年 4 月第 1 版第 1 次印刷
开 本 850×1168 32 开
字 数 428 千
印 张 17.625
印 数 1~6000 册
定 价 28.00 元

© 版权所有 违法必究

购买本社图书,凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者,本社发行部负责调换。

(京)新登字 130 号

内 容 简 介

本书简要介绍了慢性胃炎的基础知识、诊断与预防,详细论述了中医对慢性胃炎的认识、临床疗效欠佳的原因、提高临床疗效的经验与方法。重点阐述了慢性胃炎的辨证与成方治疗,包括中医辨证治疗慢性胃炎的思维模式,慢性胃炎的辨证分型、主证治法、方药方解、临证注意、病案举例,名老中医治疗慢性胃炎的经验,常用的中药和方剂,以及慢性胃炎的中成药和验方治疗。并有慢性胃炎的饮食调养、情志调节、起居调摄和锻炼康复等方面的知识。

本书通俗易懂,内容新颖,理论结合实践,实用性强。可供中医、中西医结合工作者以及慢性胃炎患者阅读参考。

科学技术文献出版社是国家科学技术部系统惟一——
家中央级综合性科技出版机构,我们所有的努力都是为了
使您增长知识和才干。

前 言

人们常说：“十人九胃病。”这足以说明胃病之常见，发病率之高，据统计，胃病的发病率占人口数的 20%～30%。慢性胃炎是胃病中最常见的一种类型，其发病率在各种胃病中居于首位，大量文献资料表明，慢性胃炎约占接受胃镜检查病人的 80%～90%。慢性胃炎具有病程较长、缠绵难愈、反复发作的特点，其临床表现又颇不规则，且无典型症状，尤其是慢性萎缩性胃炎伴肠上皮化生、不典型增生和 / 或异型增生具有癌前病变之说，被认为与胃癌有一定的关系，而在我国，胃癌又是常见的肿瘤之一，严重威胁着人们的健康。因此，普及有关慢性胃炎的防治知识，提高慢性胃炎的诊治技能，推广慢性胃炎的防治经验，具有重要的意义。

随着医学模式的转变，全球掀起了“回归自然”的热潮，返璞归真，回归大自然，已成为当今社会的时尚，中医疗法以其独特的治疗方式、显著的疗效和较小的副作用，越来越受到人们的重视。中医治疗慢性胃炎有不少行之有效的办法，但尤以辨证分型治疗和成药验方治疗应用最为普遍，疗效也较好。辨证论治是中医的特色、优势，

成药验方是历代医家宝贵经验的总结,也是中医治疗慢性胃炎,提高临床疗效的重要途径。本书以中医辨证分型治疗、成药验方治疗为重点,根据作者多年的临床经验,参考有关资料,采用通俗的语言,系统地介绍了慢性胃炎的防治知识,希望有助于增加读者对慢性胃炎的认识,做好慢性胃炎的防治工作。

全书共分八章,其中第一、第二章介绍胃的组织结构及生理功能、慢性胃炎的病因和发病机制、慢性胃炎的临床表现和常见并发症、慢性胃炎常用的辅助检查等的基础知识,以及慢性胃炎的诊断与预防;第三、第四章从中医对胃的解剖及生理功能的认识、慢性胃炎的中医归属、慢性胃炎的常见证候辨识、治则与治法等方面论述了中医对慢性胃炎的认识,以及中医治疗慢性胃炎临床疗效欠佳的原因、提高疗效的经验与方法、治疗失当病案举例及防范措施等;在第五章,从辨证论治的思维模式,慢性胃炎的辨证分型、主证治法、方药方解、临证注意、病案举例诸方面详细介绍了中医辨证分型治疗慢性胃炎,还有名老中医辨证治疗经验选录、常用的中药和方剂;在第六、第七章,着重介绍了慢性胃炎的中成药及验方治疗;在第八章,则介绍了慢性胃炎的饮食调养、情志调节、起居调摄以及康复锻炼等方面的知识。

书中各种治疗方法内容详细,通俗易懂,使读者一目了然,取之可用,可供中医、中西医结合工作者以及广大

慢性胃炎患者阅读参考。由于疾病是复杂多样、千变万化的,在阅读参考本书时,应紧抓中医辨证论治这一根本所在,做到灵活选法用方,切忌生搬硬套。

在本书的编写过程中,参考了许多公开发表的文章和著作,特向原作者表示衷心的感谢。由于我们水平有限,书中不当之处在所难免,欢迎广大读者批评指正。

尹国育

目 录

第一章 慢性胃炎的基础知识	(1)
第一节 胃的组织结构及生理功能	(1)
一、胃的组织结构	(1)
二、胃的生理功能	(8)
第二节 慢性胃炎的病因和发病机制	(17)
一、慢性胃炎的发病原因	(17)
二、慢性胃炎的病理变化	(23)
第三节 慢性胃炎的临床表现和常见并发症	(27)
一、慢性胃炎的临床表现	(27)
二、慢性胃炎常见的并发症	(29)
第四节 慢性胃炎常用的辅助检查	(33)
一、胃镜检查及胃黏膜组织活检	(33)
二、X线检查	(39)
三、胃液分析	(42)
四、胃酸分泌功能检查(五肽胃泌素法)	(44)
五、幽门螺杆菌检查	(46)
第二章 慢性胃炎的诊断与预防	(50)
第一节 慢性胃炎的诊断	(50)

一、西医诊断	(50)
二、鉴别诊断	(57)
三、中西医结合辨证分型诊断	(61)
第二节 慢性胃炎的预防	(63)
一、未病先防	(63)
二、既病防变	(67)
三、预防复发	(67)
第三章 中医对慢性胃炎的认识	(69)
第一节 中医对胃的解剖及生理功能的认识	(69)
一、中医对胃的解剖形态的认识	(69)
二、中医对胃的生理功能的认识	(70)
第二节 慢性胃炎的中医归属	(73)
一、中西医对“脾胃”的认识	(73)
二、慢性胃炎的中医归属	(74)
第三节 病因病机	(75)
一、发病原因	(75)
二、病理机制	(80)
第四节 慢性胃炎常见证候辨识	(82)
一、胃脘痛	(82)
二、呕吐	(83)
三、吞酸	(84)
四、呃逆	(85)
五、嗳气	(86)
六、痞满	(86)

七、反胃	(87)
八、纳差	(88)
九、嘈杂	(89)
第五节 治则与治法	(89)
一、治法回顾	(89)
二、治疗原则	(91)
三、辨治思路	(96)
四、常用治法	(99)
第四章 提高中医治疗慢性胃炎临床疗效的经验与方法	(103)
第一节 临床疗效欠佳的原因	(103)
一、病人方面的原因	(103)
二、医生方面的原因	(115)
第二节 提高疗效的经验与方法	(130)
第三节 治疗失当病案举例及防范措施	(137)
一、辨病辨证失当	(137)
二、治法用药失当	(145)
三、调养护理失当	(155)
第五章 中医辨证治疗慢性胃炎	(164)
第一节 辨证论治的思维模式	(164)
一、辨证论治的步骤	(164)
二、示范病例	(168)
第二节 中医辨证治疗慢性胃炎	(171)
一、慢性浅表性胃炎	(172)

二、慢性萎缩性胃炎	(188)
第三节 名老中医辨证治疗经验选录	(207)
一、董建华辨证治疗经验	(207)
二、陈泽民辨证治疗经验	(215)
三、李寿山辨证治疗经验	(219)
四、李培生辨证治疗经验	(223)
五、陈慈煦辨证治疗经验	(225)
六、张镜人辨证治疗经验	(229)
七、许鑫梅辨证治疗经验	(232)
八、李思复辨证治疗经验	(236)
九、张育轩辨证治疗经验	(241)
十、颜正华辨证治疗经验	(244)
十一、关幼波辨证治疗经验	(247)
十二、单兆伟辨证治疗经验	(250)
十三、郝怀清辨证治疗经验	(253)
十四、马骏辨证治疗经验	(255)
十五、田德禄辨证治疗经验	(259)
十六、陈伯咸辨证治疗经验	(262)
十七、李任先辨证治疗经验	(264)
十八、刘永瑞辨证治疗经验	(267)
十九、梁乃津辨证治疗经验	(270)
二十、李孔定辨证治疗经验	(273)
二十一、臧堃堂辨证治疗经验	(275)
二十二、姜春华辨证治疗经验	(278)

二十三、张泽生辨证治疗经验	(280)
二十四、徐振盛辨证治疗经验	(283)
二十五、何炎燊辨证治疗经验	(284)
二十六、李晓春辨证治疗经验	(286)
二十七、劳绍贤辨证治疗经验	(287)
二十八、翟济生辨证治疗经验	(288)
二十九、吴士彦辨证治疗经验	(290)
三十、赵金铎辨证治疗经验	(292)
三十一、林沛湘辨证治疗经验	(293)
三十二、李建新辨证治疗经验	(297)
三十三、杨国红辨证治疗经验	(300)
三十四、涂福音辨证治疗经验	(302)
第四节 常用的中药及方剂	(308)
一、常用中药	(308)
二、常用方剂	(339)
第六章 中成药治疗	(372)
第一节 应用中成药的基本知识	(372)
一、中成药的处方来源及组方特点	(372)
二、中成药的常用剂型	(373)
三、中成药的选择及服用方法	(375)
四、中成药的购买及保管	(377)
第二节 治疗慢性胃炎常用的中成药	(378)
一、片剂	(378)
二、丸剂	(390)

三、胶囊剂	(404)
四、冲剂	(412)
五、其他剂型	(421)
第七章 验方治疗	(428)
第一节 应用验方的基本知识	(428)
一、验方的定义	(428)
二、验方常用的剂型	(428)
三、验方的选择	(429)
第二节 临床验方荟萃	(430)
一、通治慢性胃炎的验方	(430)
二、慢性浅表性胃炎验方	(459)
三、慢性萎缩性胃炎验方	(472)
第八章 慢性胃炎的饮食起居调理	(502)
第一节 饮食调养	(502)
一、慢性胃炎患者的饮食原则	(503)
二、食疗验方	(507)
第二节 情志及起居调摄	(525)
一、情志调节	(525)
二、起居调摄	(528)
第三节 锻炼康复	(532)
一、散步法	(533)
二、呼吸功法	(533)
三、健胃功	(536)
四、按压穴位法	(539)

五、放松功	(539)
六、内养功	(542)
七、摩腹功法	(543)
八、脾脏坐功法	(545)

第一章 慢性胃炎的基础知识

第一节 胃的组织结构及生理功能

一、胃的组织结构

常言道,民以食为天,人体生长发育和维持正常的功能活动所需要的营养物质,主要经胃消化,由此可见,胃是人体的重要器官。胃之所以具有容纳和消化食物的作用,是与其特殊的组织结构密不可分的。了解胃的组织结构,对明确慢性胃炎的诊断,进而确立相应的治疗方案大有帮助。

(一)胃的位置和形态

胃界于食管末端与十二指肠之间,是消化管最宽的部分,它是一个囊状器官,与食管相连的近侧端较膨大,而向十二指肠移行的远端则逐渐缩窄。胃位于上腹部相当左季肋区和腹上区,其长轴呈斜位,自左后上方斜向右前下方。它有出、入两个口,前、后两个壁及凹、凸两个缘,其与腹段食管相连处称为贲门,与近段十二指肠相连处为幽门。贲门处在形态上未形成明显的括约肌结构,但该处压力较胃内及食管内明显增高,在功能上起着括约肌的作用,所以称之为食管下端括约肌,可防止胃内容物反流食管,如该处压力下降,可引起胃食管反流性疾病;幽门是胃的出口,胃在幽门处

的中层环形肌特别厚,形成幽门括约肌,有延缓胃内容物排出的作用。胃的前壁朝向前上方,后壁朝向后下方。前后壁向上互相移行一条较短的凹缘,称为胃小弯,有时在小弯近幽门侧出现一个角状弯曲,称角切迹。前、后壁向下互相移行成较长的凸缘,称胃大弯,其长度约为胃小弯的4~5倍,胃大弯是腹段食管左缘的直接延续,自贲门开始就突然以锐角向左后上方作弓状弯曲,随后自左向右逐渐续于幽门下缘;食管与大弯之间所夹的锐角称贲门切迹,胃大弯与大网膜相连,因而活动范围较大。

正常人胃的形状、大小和位置因人的体形、体位、胃的充盈程度和胃的张力而异,也可因年龄、性别而不同。充盈时大部分位于左季肋部,小部分位于上腹部。如在站立位时用造影剂硫酸钡充填做X线观察,胃可分为角型胃、钩型胃、瀑布型胃、长型胃4种类型。角型胃胃的位置较高,胃底和胃体几乎成横位,整个胃上宽下窄,胃角钝,呈牛角型,此型多见于矮胖者;钩型胃胃底或胃体斜向右下或垂直,幽门部转向右上方,形似钩,角切迹明显,胃下极达髂嵴水平,此型见于一般体型者;瀑布型胃胃底呈囊袋状,向后倾倒,胃泡大,此型多见于正常人;长型胃胃呈垂直位,全胃几乎位于腹腔左侧,只有幽门位于右侧,胃下缘可在髂嵴连线水平以下,甚至进入盆腔,胃上窄下宽,此型多见于瘦长体型及体质虚弱者。

胃靠6条韧带与其他周围组织相连接,胃小弯侧有肝胃韧带及肝十二指肠韧带,大弯侧有胃结肠韧带、胃脾韧带及胃膈韧带,后壁有胃胰韧带,这些韧带对胃起着相对固定的作用。胃前壁的中间部分无脏器覆盖,直接与腹前壁相贴,距体表最近,是胃的触诊部位。部分前壁和右侧壁与肝左叶、右叶相邻;左侧在左肋弓掩盖下与膈肌相邻。胃后壁与左肾、左肾上腺、胰腺和脾门血管相邻。胃大弯的后下方与横结肠毗邻,胃底部邻接膈与脾。

(二)胃壁的组织结构

胃壁共有四层组织,由内向外分别为黏膜、黏膜下层、肌层和浆膜层。

1. 黏膜

胃黏膜较厚,约为 0.3~1.5 mm,以贲门处最薄,幽门附近最厚。胃黏膜由上皮、固有膜和黏膜肌层所组成,黏膜表面平滑,质地柔软,由于黏膜下层组织疏松,所以胃壁在一般状态下由黏膜和黏膜下层共同形成许多高低不等的皱襞,皱襞的排列形式除贲门和幽门附近呈放射状排列外,其余大部分则不很规则,仅在胃小弯侧有 4~5 条沿小弯排列的纵行皱襞,各相邻皱襞之间的沟称为胃道。在胃和十二指肠交界处,被覆于幽门括约肌内面的黏膜形成环形的皱襞,称幽门瓣。

(1)上皮:胃黏膜表面被覆以排列整齐的单层柱状上皮,在贲门附近胃与食管连接处,上皮细胞由柱状突然转变为复层扁平状,但二者的黏膜肌层仍相连续。此处黏膜表面用显微镜观察时,两种上皮相接处境界分明。上皮细胞的细胞核位于细胞的基底部,而胞浆顶部充满黏液颗粒,细胞分泌黏液,覆盖在胃黏膜表面,形成一薄层保护膜,或与胃酸结合,在黏膜表面形成一层胃蛋白酶难以透过的屏障,从而起着保护胃黏膜的作用。

(2)固有膜:固有膜为致密的结缔组织,内有大量由胃上皮细胞下陷形成的胃腺,如贲门腺、胃底腺和幽门腺等,除了分泌胃酸、胃蛋白酶帮助消化外,还分泌大量黏液等。

贲门腺:分布在胃食管连接以下,主要为单管腺和分支管腺,直接开口于胃小凹,分支很多,形状不规则,分布较稀疏,并且常见囊状扩大。贲门腺属于黏液腺,其分泌物主要为黏液,并含有电解质如氯化钠、氯化钾;也含有溶菌酶等。

胃底腺:主要分布在胃体部和胃底的固有膜内,为单管腺或分