

# 浅谈中医体质学说在胃溃疡的防治与应用

## Discussion on the Prevention Treatment and Application of Traditional Chinese Medicine Constitution Theory in Gastric Ulcer

吕晓雄 刘亚妮

Xiaoxiong Lv Yani Liu

广西中医药大学赛恩斯新医药学院 中国·广西南宁 530000

Guangxi University of Traditional Chinese Medicine Sains New Medical College, Nanning, Guangxi, 530000, China

**摘要:** 慢性胃溃疡通常是一个指由幽门部与下贲门组织间融合产生的局部炎性溃疡坏死组织的一类消化系统疾病, 具有其发病高峰时间长, 易造成反复大发作胃炎等诸多特点, 同时亦易导致伴随幽门穿孔、出血倾向及严重幽门梗阻症状等消化道并发症, 严重可影响了患者一生的健康生活质量。中医脾胃治疗也常强调从早期胃溃疡发生的早期主要的症状胃脘剧烈疼痛来入手, 而产生胃脘强烈疼痛现象的早期病因还常提示与胃炎患者及其自身存在的一些先天禀赋、年龄因素、饮食习惯、情志因素等综合因素共同有关, 中医体质学说目前主要所研究探讨的课题是脾胃体质问题与胃肠道疾病发生的病因发生、发展机制和患者预后的密切相关。

**Abstract:** Chronic gastric ulcer is usually a type of digestive system disease that refers to the local inflammatory ulcer necrotic tissue produced by the fusion between the pylorus and the lower cardiac tissue. It has many characteristics such as a long peak time of onset, easy to cause repeated major episodes of gastritis, and can also lead to digestive complications such as pyloric perforation, bleeding tendency, and severe pyloric obstruction symptoms, which can seriously affect the patient's quality of life and health. The treatment of spleen and stomach in traditional Chinese medicine often emphasizes starting from the early symptoms of severe pain in the stomach, which is the main symptom of early gastric ulcers. The early causes of severe pain in the stomach also often suggest that it is related to gastritis patients and their innate endowment, age factors, dietary habits, emotional factors, and other comprehensive factors, The current main research topic of traditional Chinese medicine constitution theory is the close correlation between spleen and stomach constitution problems and the etiology, development mechanism, and patient prognosis of gastrointestinal diseases.

**关键词:** 胃溃疡; 中医体质学说; 易感体质; 个体化治疗

**Keywords:** gastric ulcer; traditional chinese medicine constitution theory; susceptible constitution; individualized treatment

**DOI:** 10.12346/pmr.v5i1.8145

### 1 引言

消化性溃疡病是指主要由人体胃肠道黏膜溃疡, 被强烈胃酸冲刷以及被胃蛋白酶的自身降解、消化困难时发生分布在下食管、胃、十二指肠、胃门-胰空管肠吻合口及附近区域的一组消化系统疾病, 消化性溃疡已是当前我国地区乃至目前世界上一种最广泛常见最大的和多发严重的另一种疾病。据调查人员研究数据发现, 从自 2010 年开始截至 2017 年我国消化性溃疡病 (Peptic ulcer, PU) 患者的总体发病

率每年约增长率为 2.72%~3.83%, 新病例还在逐年增长<sup>[1,2]</sup>。胃溃疡 (Gastric ulcer) 作为 PU 中最常见的一种, 是由于胃酸-胃蛋白酶不断消化胃黏膜进行组织破坏, 其可深达到黏膜肌层。特别是在中老年人群中的男性, GU 的患病风险更高, 这可能与长期嗜烟酗酒有很大关系。近几年随着中国社会的中青年工作和学习压力越来越大, GU 的发病情况逐渐年轻化<sup>[3]</sup>。中医体质理论是从 20 世纪 70 年代确立、发展至今, 中医药领域研究的主要特色之一, 疾病与体质密切相关,

【作者简介】吕晓雄 (2000-), 男, 中国陕西宝鸡人, 在读本科生, 从事中医脾胃及内分泌研究。

提示着体质差异对预防治疗胃溃疡有着重大影响。张瑞娜等专家则认为,将脾胃体质学说理论运用于到急性胃脘气痛等的诊断治疗方案中,就可以明显提高诊断辨证分型的科学准确性,以便于尽快改善结果。所以深入研究哪些体质为胃溃疡的易感体质,及体质和某些因素之间的相互作用是目前急需解决的问题。而本研究就是通过开展对体质的分类研究不同体质所患胃溃疡的患者的临床表现和预防、诊治、预后,为提高治疗胃溃疡的临床效果提供新的思路。

## 2 胃溃疡的中医认识

### 2.1 病名

“胃溃疡”是现代医学病名,中国古籍中没有明确记载,但依据胃溃疡所表现的上腹部疼痛、泛酸暖气、腹胀胀满、恶心呕吐等症状可以归为中医学“胃脘痛”“吐酸”“痞满症”等范畴。

### 2.2 病因病机

胃溃疡的病机变化相当复杂,常牵涉许多脏腑。现代病理学认为胃溃疡的病机离不开胃黏膜的“防御因素”和“修复因素”。中医学上以为胃溃疡的主要发病部位在胃部,所以总的病机与胃气失和,气机不利,胃失濡养秘密相关。胃的气机升降常与肝脾等内脏有关。中医讲“不通则痛,不荣则痛”,由此可总体把胃痛分为虚证、实证。胃阴不足,脾胃阳虚,由于正气过虚无法抗邪属于虚证,冷邪客胃,饮食伤胃或肝火犯胃,淤血停胃,由于邪盛正邪相抗属于实证。

## 3 中医体质学说

体质特点主要指的人整体的健康体魄结构是在怎样的由人个体先天具备的生理遗传功能素质结构和自身体质后天发展变化方面获得和发展变化所综合变化所形成起来的,人类个体只在某些躯体形态结构特征上和自身机体功能活动方面均有所反映其本身固有存在的、相对稳定较为系统稳定较为和谐健康的某些生理特性,与个人社会心理性格体质等方面具有高度显著相关性。中医上的改善体质学说最早都是起源于《黄帝内经》时期的,其中“因人制宜”时期及“治病必求于本”期间提出来的改变体质与治疗慢性病的基本原则等都是西方医学界上最早地提出了关于人体改善疾病体质相关的概念与科学养生治病之方法以及相关养生专论方面内容的最早论述。从一九七八年开始,王琦教授、沈增秀教授就明确提出了对“中医体质学说”等身体问题的治疗概念。北京中医药大学教授、国医大师王琦教授先生曾经对有关个人体质问题等进行有过比较了系统深入而详细而独到的科学系统地研究,将现代人类体质状况可细分为血平和质、气虚下陷之质、阳虚血瘀之质、血瘀停滞之气质、阴虚气滞之气质、痰湿质、湿热气滞之痰质、气郁质、特殊之禀质等九种共9种人类疾病之基本气质类型,认为气质与其人类疾病性质密切相关的疾病具体发生、发展演变趋势及

其早期预后等变化与其密切直接相关,在很多实际或临床诊疗操作层面上均常可用于运用中医个人体质学说以指导自身疾病患者体质的保健防治。

## 4 中医体质学说和消化性溃疡的相关性

### 4.1 症状是体质的具象表现

胃溃疡的典型症状是中上腹部痛和反酸,呈周期性和节律性发作。患者发病症状大都与患者自身的体质有关。如湿热型患者胃脘灼热胀痛,拒按,怕热喜凉,饮食后胃胀加重;寒湿型患者胃脘冷痛,喜热喜按,痞满食欲缺乏,畏寒肢冷,呕吐清水,喜饮热水;气滞型患者胃脘拒按,得食增重,腹胀暖气,胸闷痞满,肋肋胀痛,心烦气促;血瘀型患者胃脘刺痛感,痛有定处而拒按,大便色黑。因此,临床表现实际上是胃溃疡体质特点的一次具象的表现,将这些临床表现特征与患者体质类型相比较联系起来对于临床胃溃疡病患者的辨证诊治往往具有积极指导治疗意义。

### 4.2 胃溃疡病理体质的影响因素

#### 4.2.1 先天禀赋

体质因素与人先天禀赋情况息息相关,先天因素则决定了后天机体中对于患有某种身体疾病患者的免疫易感性程度及患病倾向性。金代名医李东垣曾指出“内伤脾胃,百病由生。”脾胃者,后天五谷之大本,仓廩之天官,五味皆出于焉。脾胃素同居中土,主五脏纳运化水谷精微,为人体生化之源,位于三焦之中焦,乃气机上下之枢纽。如若患者先天禀赋不好,或久病不愈,或劳倦过度都会损伤脾胃。脾胃喜温恶寒,喜润恶燥,若患者的母亲在怀孕期间,常食寒凉之品,不仅伤及自己的脾胃,也会给婴儿营造寒湿环境,从而促使婴儿先天体质阳虚-寒湿体质,这样的质素体虚弱,容易感受寒邪,而寒邪败坏脾胃,时间一长,就大大增加了胃病的概率,而且预后易复发。由此可得,先天体质对人体健康的影响之大。

#### 4.2.2 年龄因素

《灵枢·天年篇》中,岐伯曰:“人生十岁,五脏始定,血气已通……二十岁,血气始盛……三十岁五脏定,肌肉坚固,血脉盛满……四十岁五脏六腑十二经脉,皆大盛以平定,腠理始疏,荣华颓落,发颇斑白,五十岁肝气始衰……六十岁心气始衰……血气懒惰,七十岁脾气虚,皮肤枯……”人体在年轻的时候气血壅盛,新陈代谢快,抵抗力强,不易患病康复能力好。四十岁以后的中老年,气血逐渐亏损,特别是脾胃功能减退,胃黏膜的修复功能减退,就容易患胃溃疡且易复发,久病不愈。但现在社会压力增大,年轻人的生活习惯混乱,常常“以酒为浆,以妄为常”,严重损害身体健康,从而使胃溃疡的患病率大大增加。

#### 4.2.3 饮食习惯

人体的正常生活的物质支持离不开脾胃所运化的水谷精微滋养,不合理的饮食结构会使各个脏腑功能失调,气血

阴阳失衡,从而致使抵抗力下降,患病的风险大大增加。特别是胃肠,直接受纳食物,所以饮食不洁所造成的危害最直接。如《脉经》中“胃中有癖,食冷物者,痛,不能食。”胃喜温恶寒,寒邪伤胃,内积中焦,气血运行受阻,不通则痛,故而胃脘痛。酒肉之品,此皆湿热之类,过食此类,脾胃无法运化,便秘而生热,热而伤胃,则胃脘灼痛,胃失和降,则反酸呕吐;根据研究,长期抽烟酗酒会增加胃黏膜幽门螺杆菌的感染率,进而导致消化性溃疡及胃癌的发病率增加。因此注意日常饮食对预防胃病有重要意义。

#### 4.2.4 情志因素

情志主要通过影响脏腑气机,“百病生于气”,七情通过影响气血的运行致使其功能紊乱从而导致生病。情志障碍在疾病学具有重要意义。《灵枢·本神篇》谓:“忧愁者,气闭塞不行。”脾在五志中主思,思多伤脾,脾气郁结或肝气过盛木而乘土,导致脾气亏虚,黄元御在《四圣心源》中讲:“己土不升,戊土不降”“脾气陷而胃气逆,肝胆郁遏,是以痛作。”这说的就是受到情志的影响,脾胃虚弱,容易产生呕吐,胀气,反酸,胃脘痛此类症状。《素问·上古天真论篇》中特别讲道:“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来。”可见古人早就认识到了情志的稳定对身体的健康有很大的作用。因此,除了用药治疗之外,医生可以定期为胃溃疡患者做心理辅导,帮助患者重拾信心,一方面克服对溃疡病的畏惧,一方面可以使患者积极面对生活。这么做既能够增强临床疗效,又能够避免病情的进一步发展。

## 5 中医体质学说指导消化性溃疡的防治

### 5.1 预防作用

胃溃疡是临床多发性病变疾病,因此经过积极干预能够有效防止或降低胃溃疡的出现与复发。通过中医体质学说的专业分析,可以指导该病的易感体质人群,及时开展相关的健康宣教及知识普及,加强易感体质人群对该疾病的充分认识,继而可以通过改善饮食起居,针药防治以及情绪疏导等方式进行预防。充分发挥中医治未病的学术思想,指导体质学说对该疾病的科学预防。在合理膳食方面,《素问·痹论》曰:“饮食自备,肠胃乃伤。”《素问·五常政大论》中亦指出:“骨肉果菜,食养尽之,无使过之,伤其正也。”《灵枢·五味论》曰“谷不入,半日则气衰,一日,则气少。”这也指出了饥饱失常皆可损伤脾胃,从而使脾失健运,气滞血瘀,而发本病,故体质偏于气郁气滞者,日常饮食宜饥饱适度。针药防治在调节体质方面具有重要作用,主要是使机体阴阳调衡。情志因素同时具有致病、治病的双重作用,现代研究表明,情志因素既是胃溃疡发病的主要原因,也是导致该病反复发作的重要影响因素。因此,消除紧张、焦虑、消极的心理状态,调畅情志,保持积极乐观的人生观,可有效预防消化性溃疡病的发生。

## 5.2 胃溃疡患者中医常见体质类型的治疗思路及用药

### 5.2.1 气郁质

肝主疏泄,能疏通与调畅全身之气机。如果人长期情志抑郁不畅、肝木失于条达,气机运行不顺则成气滞。肝为五行之木,肝木旺故克脾土,脾失健运则生痰浊、瘀血等病理产物有形实邪进一步阻滞脾胃气机,气血运行不畅,不通则痛。气郁质患者平素情绪暴躁易怒,影响饮食,导致饮食不调,造成脾胃失于调和因而成病。患者常常出现胃脘拒按,饭后腹胀暖气,胸闷痞满,胃脘连及两胁,胃口减退,脉沉弦,舌苔薄白或者淡暗;治之宜疏肝理气,降气化滞。方用柴胡疏肝散、四逆散、逍遥散加减、木香顺气丸等。

### 5.2.2 痰湿质

中医认为,脾乃是后天之本,脾主运化,运化水液,将水液输布周身。《素问》言:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾。脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱。水精四布,五经并行,合于四时五藏阴阳,揆度以为常也。”可见脾对于调节水液代谢具有主导作用,脾运化功能的正常与否直接关系到水液代谢是否正常。脾又为生痰之源,脾肾阳虚或饮食习惯偏于肥甘厚味,都会损伤脾胃的运化功能,导致水湿不化,痰湿内生。痰湿困阻脾胃,进一步阻滞脾胃正常的生理功能,影响气机的升降,久之形成各种脾胃疾病,最常见的即为消化性溃疡。临床上常见患者形体肥胖,胃脘疼痛,吞酸暖气,饮食后胃胀加重,四肢困重无力,舌苔厚腻舌质淡暗,脉弦滑。治之宜祛湿化痰,利湿健脾。方用半夏白术天麻汤、清气化痰丸、二陈汤加减等,代表药物有苍术、半夏、香附、茯苓、陈皮、厚朴等。

### 5.2.3 血瘀质

寒凝、气滞、体虚等原因可造成血瘀体质的形成,瘀血阻滞脾胃气机的升降,影响脾胃正常生理功能。血瘀体质溃疡患者,常表现为溃疡伤口久不愈,旧血不去,新血不生。临床多见于患者肌肤晦暗,胃脘刺痛,痛有定处且拒按,获得食痛剧,大便色黑,脉沉涩或弦数,舌质紫暗,有瘀点或瘀斑。治之宜活血化瘀,活血行气,推陈出新。方宜用血府逐瘀汤,补阳还五汤,少腹逐瘀汤。

## 5.3 预后防治作用

研究人员数据调查显示,消化性溃疡可能仍是人类其中的一种极严重和慢性易复发性疾病。约是占全国3/4以上人口的患胃、十二指肠溃疡的患者,他们大多溃疡常在愈合一周后复发。一般患者在溃疡愈合1年内很容易再复发。几乎全国100%以上的溃疡病患者也都会在术后这3年内更易再度复发胃溃疡;十二指肠溃疡一般在溃疡愈合后约一年以上后复发,往往患者也相对比较容易再度复发;一般胃溃疡的术后近6个月复发率大约为50%。疾病一旦发生其预后必有善恶优劣之分,这一点上虽然或会与有无感受风寒湿热之邪的轻重情况、治疗的时机是否最佳、方法是否最合适有关,但事实上至少有很大程度上有赖于患者自身的先天遗传



以及自身体质因素。《太平圣惠方》亦云：“夫脏腑气虚，脾胃虚弱，阳气不足，阴气有余阴冷之气内搏于足太阴之经，正气与邪气交争上下相击，故令心腹疼痛也。”故宋代医家认为只有在正气虚的前提下邪气才能犯胃而致病。因为体质的不同，溃疡的愈合速度与好坏也千差万别，体质壮硕的人，正气充足，抗邪能力强，不易感邪发病，即使发病了，也多为正邪抗争剧烈的实证，病势虽急，但不易传变，病程较短，预后也较良好；体质羸弱的人，不但易于感邪，而且邪易深入，病情复杂多变，易发生重证或危证，预后较差。因此胃溃疡的预后调治要充分考虑个体体质的特征，根据患者体质的不同，制定合理有效的养护方案，包括针药、日常饮食、生活起居、情绪疏导等多个方面。依据个人体质不同，进行总体与局部有机地相结合、辨证与辨病相结合、治标与治本相结合、缓解期治疗与发作期治疗相结合、调整作息与治疗药物治疗相结合。防治胃溃疡复发的同时，兼以扶阳扶助正气，以助素体强大祛除邪。

## 6 结语

胃溃疡好发于中老年群体，伴随着社会压力日益增大，该病呈年轻化趋势。胃溃疡的病理机制复杂，无论是西医病理还是中医辨证尚未能完全统一说法。因此突出个性化医疗尤为重要，体质因素贯穿人体从健康状态到患胃溃疡病的整个流程，患者的先天禀赋、年龄因素、饮食习惯、情志因素等因素都会影响患者患胃溃疡，对体质的形成有巨大的影响，所以在遵循中医学传统的辨证论治的基础上，要重视分别患胃溃疡病患的素体体质类型，做到“辨证与辨体相结合”，深刻理解和感知患者的生命状态。做好预防、诊治以及预后，实现提高中医药治疗胃溃疡的个性化医疗。

## 参考文献

- [1] 侯延丽.探讨奥美拉唑治理爱哦胃溃疡的药理作用和临床效果[J].基因组学与应用生物学,2017,36(3):1210-1213.
- [2] 张伯礼,吴勉华.中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2017.
- [3] 孙广仁.中医基础理论[M].北京:中国中医药出版社,2002.