

消化性潰瘍的中醫治療

文/中醫內科 蔡嘉一 主治醫師

曉芬是一個勤勞的女孩，爲了彌補家用，她兼了兩份工作。因此，需要趕時間上班，三餐也經常是草草結束，只求填飽肚子。可是，最近她常覺得肚子悶悶痛痛的，而且，吃了東西之後疼痛好像會稍微減輕。原本不想理它，以爲自己會好，但是疼痛不但沒有解除，反而有愈來愈嚴重的趨勢。她開始擔心，自己到底生了什麼病？

是的，隨著現代社會愈來愈快速的步調，以及飲食文化的變化，大家的時間愈來愈少，甚至連用餐的時間也沒有，大家都是「三餐老是在外」的「老外」，速食文化充斥，因而消化性潰瘍的發生率也愈來愈高。

根據統計，在美國有 1/50 的人口罹患消化性潰瘍，而在台灣則有 1/10 的人口罹患消化性潰瘍，比歐美國家的發生率高了許多。其中十二指腸潰瘍的發生率大於胃潰瘍，約爲 2 : 1 之比。而且女性與男性的比例而言，胃潰瘍的比率爲 2 ~ 3 : 1，十二指腸潰瘍的比率爲 4 ~ 6 : 1。就年齡的分布而言，胃潰瘍平均年齡在 50 歲，十二指腸潰瘍平均年齡約 30 歲。因此，胃潰瘍好發年紀約比十二指腸潰瘍大 10 ~ 20 歲。

你是不是得了「消化性潰瘍」？

當你有以下症狀時，你可能是得了「消化性潰瘍」：

- 上腹部（胸部劍突至肚臍之間）的灼熱感或疼痛感，嚴重時會牽連至背部與前胸。十二指腸嚴重潰瘍較常會半夜痛醒。
- 典型的消化性潰瘍的症狀是燙傷似的上腹部疼痛，發生於空腹或半夜，病人可能會想藉由吃東西來減輕疼痛，因而體重增加。
- 疼痛通常在吃了食物後幾分鐘之內解除，而於 30 ~ 120 分鐘後再發。
- 體重大量減輕是最不好的徵候，要考慮是胃出口阻塞或腫瘤發展的訊號。
- 另外，也可能伴有腹脹、噯氣、噁心、嘔吐等症狀。

西醫如何看「消化性潰瘍」？—翹翹板的失衡

然而，「消化性潰瘍」的定義爲何？它又是如何發生的？

一般而言，「消化性潰瘍」是胃和十二指腸黏膜疾病的一種，是最常發生於上消化道的病變，是指消化道部位受到胃液的腐蝕造成黏膜受損，使黏膜層產生糜爛的現象，甚而深達黏膜肌肉。

一直以來，西醫界認為潰瘍的發生與胃蛋白酶侵蝕胃或十二指腸黏膜組織有關，而胃蛋白酶必須在酸性條件下才能發揮功能，因此研究者認為胃酸的分泌過剩是潰瘍發生的必要因素，因而曾經有「沒有胃酸，就不會有潰瘍發生」的結論。可是後來又發現，許多胃潰瘍患者的胃酸分泌不但增加，反而有減少的趨勢。因而大家才認識到，潰瘍的發生，乃是攻擊因子（包括鹽酸、胃液、Aspirin、NSAIDs、steroids、抽煙、酗酒、咖啡、幽門螺旋桿菌感染）與保護因子（包括胃黏液分泌、胃黏膜血液循環、胃黏膜修復能力、前列腺素、重碳酸鹽的分泌）之間失去平衡所致。

中醫如何看「消化性潰瘍」？— 胃、脾、肝為要

消化性潰瘍屬中醫“胃脘痛”範疇。中醫認為本病的病因病機在於：一，其痛乃經脈氣血淤滯，運行不暢所致；二，其病位均在於胃，部位明確，常及於脾。同時許多胃脘痛與厥陰肝木聯繫密切。

肝主疏泄，喜條達。若經脈不暢，肝之疏泄功能失調，則常發胃脘疼痛。所以，當憂思惱怒或七情刺激，而引起肝失疏泄，就會橫犯胃腑；或脾氣鬱結，運化失常；或飲食失節、有所偏嗜，損傷脾胃；或濕熱壅結中焦，胃膜受損，均可致消化性潰瘍發生。長期體力勞動過度，傷脾耗氣，運化遲滯，氣血失暢，胃膜不生，也易發本病。

因此，本病之病位在胃，與肝、脾關係最為密切。在病機轉化方面，具有由氣及血，由實轉虛，寒熱轉化，或寒化傷陽，化熱傷陰等特點。臨床治療，多以疏肝和胃、溫中健脾、養陰益胃、活血化瘀等治法為主。以下是中醫治療上的辨證要點與治療原則：

（一）中醫辨證要點：

• 辨虛實：

胃痛而脹，閉結不通者多實；痛而不脹，無閉結者多虛。

痛而拒按者多實；喜按者多虛。

食後痛甚者多實；空腹疼痛者多虛。

脈盛氣盛者多實；脈虛氣怯者多虛。

痛劇而虛，固定不移者多實；痛徐而緩，痛處不定者多虛。

新病體壯者多實；久病體弱者多虛。

補法治療後痛劇者多實；攻法治療後加重者多虛。

• 辨寒熱：

遇寒涼過度則甚，得溫則痛減，多為寒證。

胃脘灼痛，得熱食加重，舌苔黃，脈弦數，多為熱證。

• 辨氣滯與血瘀：

若以脹痛為主，伴見噯氣者，多屬氣滯；

痛如針刺 或如刀割者，多為血瘀。

痛處攻竄不定者為氣滯；痛處固定不移者屬血瘀。

初病多在氣；久痛入絡，若痛久不癒者，多屬血瘀。

（二）中醫治療原則：

胃痛的治療，應以理氣和胃為基本原則，但仍須審證求因，辨證施治。

1、邪盛者應以祛邪為急。

瘀血內阻，宜活血化瘀。

肝氣犯胃，宜疏肝和胃。

如食滯中阻，則消導以和中。

2、若屬虛證當以補虛為先：

脾胃虛寒，當溫中健脾。

胃陰不足，宜養陰補胃。

若虛實夾雜，當以扶正祛邪。

（三）中醫治療方劑：

• 胃寒證，當溫中散寒，安中散主之。

• 食滯證，當消導和中，保和丸主之。

• 氣滯證，當疏肝理氣和胃，四逆散主之。

• 血瘀證，當化瘀通絡，理氣和胃，活絡效靈丹合失笑散主之。

• 肝胃鬱熱，當清中泄熱佐以疏肝理氣，化肝煎合左金丸主之。

- 濕熱鬱阻，當清化濕熱，理氣和中，甘露消毒丹主之。
- 陰虛證，當養陰益胃，甘露飲主之。
- 虛寒證，當溫中健脾，小建中湯主之。

常見的臨床實例：

以下是一個實際病例：一位外表瘦弱、面色蒼白的 22 歲男性業務員，一開始是因為經常上腹悶痛而前來就診。問診之後，發現他有飯前肚子容易悶痛，喜溫喜按，食慾不佳，腹脹，神疲乏力，便軟等症狀。經過把脈與舌診之後，有明顯的脾胃氣虛、氣逆不順的表現。因此以健脾益氣、理氣止痛的中藥加以調理，僅僅 1.2 天疼痛已經明顯減少，再經細心調整，悶痛情形已少，胃口明顯增加，吸收也逐漸進步，腹脹、神疲乏力的情形也獲得有效改善。

簡易的食療調養：

在排除腸胃惡性腫瘤等結構性病變之後，以下的食療調養值得參考選用：

1. 陰虛胃熱型：胃部灼痛，容易口渴，唇乾舌燥，大便乾結難解，唇舌偏紅。適用

(1)、荷葉藕節煎：鮮荷葉 100 克，剪去邊緣及枝梗，與藕節 200 克共同切碎，加蜂蜜 50 克，捶爛，加水煎 1 小時，溫服。

(2)、高麗菜汁：新鮮高麗菜搗爛絞汁，每次半杯，不需加糖，於飯前飲服。

2. 脾胃氣虛型：胃部悶痛，神疲乏力，不喜講話，喜溫喜按，便溏，面唇蒼白。適用

(1)、黑木耳紅棗湯：黑木耳 30 克，紅棗 20 枚，加水一同煮至紅棗軟爛，加適量紅糖食之。

(2)、良姜蒸豬肚：先將豬肚一只洗淨，塞入高良姜 10 克，生薑 200 克，紮好後放入瓦鍋，隔水蒸至豬肚熟爛為度，取出內容物，食肚飲湯，豬肚可淡吃或沾少許醬油。

而以下食品則為忌食之品，以少吃為妙，如：辣椒、辣油、胡椒、咖哩、酸醋、酸菜、咖啡、濃茶、煙、酒、過甜或過鹹的食物、味精；花生、瓜子、胡桃肉、烤炸之品；各種冰品。

結論：

消化性潰瘍形成的最大原因是壓力以及飲食不節制所造成的，主要由於現代社會生活緊張，工作壓力大，無形的心理壓力影響生理功能，使得自主神經功能紊亂，腸胃壁上保護黏膜的機轉不能發揮防衛胃酸的功能，因而造成消化性潰瘍。

現代人要預防消化性潰瘍的產生，除了飲食要定時定量，不暴飲暴食外，更要從事有益身心健康的活動：如爬山，運動，參觀藝文活動，培養第二嗜好，使自己不被情緒壓力長期壓迫，

造成消化性潰瘍的產生。此外，我們建議經常有上腹痛或上腹不適的人，最好儘早接受胃鏡檢查，以排除腫瘤發生的情形。