

针刺与食疗结合在慢性胃炎治疗中的应用研究

万欣欣¹ 陈英华² 通讯作者

1. 万欣欣单位黑龙江中医药大学, 黑龙江 哈尔滨 150040

2. 黑龙江中医药大学附属第一医院, 黑龙江 哈尔滨 150040

摘要: 慢性胃炎是临床常见的胃黏膜慢性炎症性疾病, 中医认为其发病与饮食不节、情志失调、脾胃虚弱及外邪侵袭相关, 以胃脘疼痛、胀满、嗳气等为主要表现。针刺治疗通过刺激中脘、足三里等穴位, 调节胃肠蠕动与胃液分泌, 抑制炎症因子表达并改善免疫功能, 可快速缓解症状并修复胃黏膜; 食疗遵循“药食同源”理论, 依据辨证施食与三因制宜原则, 选用山药、茯苓、佛手等食材, 通过健脾和胃、疏肝理气、清热滋阴等作用, 辅助改善脾胃功能, 减少复发。两者结合时, 食疗可巩固针刺疗效、提供黏膜修复营养, 针刺能增强食疗的作用敏感性, 形成“外调气血、内养脾胃”的协同模式, 兼具快速起效与长期调理优势, 契合慢性胃炎“病程长、易反复”的特点, 为临床提供了安全有效的综合治疗方案, 具有重要的应用价值与推广前景。

关键词: 慢性胃炎; 针刺疗法; 中医食疗; 药食同源理论

前言

慢性胃炎是胃黏膜的慢性炎症, 是一种常见的消化系统疾病。流行病学数据显示, 慢性胃炎在全球范围内的发病率较高, 普通人群患病率达 30%-50%。在我国, 由于幽门螺杆菌感染率约 50%, 使得慢性胃炎的发病更为普遍, 严重影响人们的生活质量。

在中医理论体系里, 针刺和食疗占据重要地位。针刺通过刺激特定穴位, 可调节胃肠功能、抑制炎症, 从而缓解慢性胃炎症状。食疗依据药食同源理论, 选用适宜食材进行饮食调理, 能够辅助改善脾胃功能。这两种疗法都注重整体调理, 副作用小。鉴于慢性胃炎病程长、易反复的特点, 针刺与食疗相结合的综合治疗模式, 在慢性胃炎的治疗中有着广阔的应用前景, 为提升治疗效果提供了新方向。

1 慢性胃炎的中医学概述

1.1 慢性胃炎的病因病机

从中医角度来看, 慢性胃炎的发生和饮食、情绪、体质以及外界邪气等因素关系密切,

根本问题在于脾胃功能失调, 导致胃部气血运行不畅或者滋养不足。

不良饮食习惯是重要诱因。长期吃辛辣、油腻、生冷等刺激性食物, 或者饮食不规律, 饥一顿饱一顿, 很容易损伤脾胃。脾胃负责消化吸收, 一旦功能出问题, 食物就难以被正常消化, 堆积在胃里形成食积, 进而阻碍胃部气机, 出现胃痛、胃胀等症状。

情绪因素对胃部影响也很大。现代生活压力大, 长期处于紧张、焦虑、抑郁等不良情绪中, 容易导致肝气郁结。肝的功能是调节全身气机, 肝气不畅就会影响脾胃, 导致胃的消化和通降功能紊乱, 表现为胃胀、胃痛、频繁嗳气、反酸等^[1]。

脾胃虚弱是内在基础。有些人天生脾胃功能较弱, 或者久病之后身体亏虚, 都会导致脾胃运化能力下降^[2]。脾胃弱了, 食物就不能被充分消化, 水湿在体内积聚成痰, 阻滞在中焦, 出现胃部胀满、隐隐作痛、食欲差、没精神等症状。

外界邪气侵袭是诱发因素。当人体抵抗力

下降时，寒、热、湿等邪气就会侵入胃部。比如寒邪入侵会导致胃冷痛，受热后缓解；湿热邪气入侵会让胃有灼热感、口苦；湿邪困住脾胃，会出现胃胀、舌苔厚腻^[3]。这些外邪常常和饮食、体质等因素相互作用，加重胃部损伤。

1.2 慢性胃炎的临床表现

慢性胃炎的症状多样，主要以胃部不适为主，同时可能伴随全身表现和情绪相关症状。

胃部局部症状中，疼痛和胀满最常见^[4]。疼痛的性质因病因不同而有区别：食积导致的多是胀痛，按压时疼痛加重，还会有腐臭味的暖气；情绪不畅引起的多是窜痛，和心情好坏有关，暖气频繁；脾胃虚弱的人多是隐痛，喜欢温暖和按压，劳累后症状加重；外邪侵袭导致的多是突然的刺痛或冷痛，常伴有呕吐或腹泻。胃胀在多数情况下都会出现，吃完饭后更明显，严重时会影响进食^[5]。

消化功能紊乱的表现也很突出。患者常常食欲不振，吃不了油腻或生冷食物，吃完容易恶心、反胃；部分人因为脾胃运化失常，大便要么稀溏要么干燥，排便不规律^[6]。暖气、反酸、烧心在肝胃不和或胃热的患者中尤其明显，这是因为胃气上逆导致的。

全身和情绪症状随证型不同而变化。脾胃虚弱的人常伴有乏力、面色发黄、手脚凉等气血不足的表现；肝气郁结的人容易情绪低落、烦躁，胸胁部位胀满；湿热内蕴的人会觉得口苦、口黏，身体发沉，舌苔发黄腻^[7]。长期患病会因为反复不适影响生活质量，进一步加重情绪问题，形成恶性循环。

总的来说，中医认为慢性胃炎是脾胃功能失调的整体问题，病因和病机相互关联，症状既有实证也有虚证，治疗需要根据具体病因辨证调理，既要缓解局部症状，也要调整全身状态。

2 针刺治疗慢性胃炎的机制

2.1 针刺对胃肠功能的调节作用

针刺治疗慢性胃炎的重要机制之一是通过神经-体液系统对胃肠功能进行双向调节，改善消化功能紊乱，缓解腹胀、疼痛等症状^[8]。胃肠蠕动和胃液分泌受自主神经及胃肠激素的精准调控，针刺可通过刺激特定穴位激活相关通路，使异常的胃肠功能恢复平衡。

在促进胃肠蠕动方面，针刺足三里、中脘等穴位时，刺激信号经传入神经抵达中枢，抑制交感神经的过度兴奋，同时增强迷走神经活性，从而促进胃平滑肌收缩，加快胃排空^[9]。临床观察发现，胃动力不足患者针刺后胃蠕动频率和幅度显著增加，而胃痉挛患者的异常收缩则得到缓解，体现了针刺“双向调节”的特性^[10]。例如，针对食积或气滞引起的胃胀，针刺可通过增强胃肠蠕动加速食物排空；针对脾胃虚弱导致的胃动力迟缓，针刺能提升平滑肌张力，改善消化效率。

在调节胃液分泌方面，针刺可影响胃肠激素的分泌水平。胃泌素能促进胃酸和胃蛋白酶分泌，生长抑素则起抑制作用^[11]。对于胃酸过多的患者，针刺可抑制胃泌素释放，减少胃酸对胃黏膜的刺激，缓解反酸、烧心；对于胃酸不足的患者，针刺可适度促进胃泌素分泌，增强消化酶活性。这种调节依赖于穴位刺激对下丘脑-垂体-胃肠轴的整体调控，既能保护胃黏膜屏障，又能为炎症修复创造有利环境^[12]。

2.2 针刺对炎症的调节

慢性胃炎的发生与胃黏膜炎症反应密切相关，针刺可通过抑制炎症因子、调节免疫系统减轻病理损伤。在抗炎机制方面，针刺能抑制肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、白细胞介素-6 (IL-6) 等促炎因子的过度表达，这些因子在胃炎急性期会引发黏膜红肿、渗出甚至糜烂^[13]。实验研究表明，针刺可通过阻断核因子 κ B (NF- κ B) 信号通路，抑制炎症因子的转录激活，同时促进白细胞介素-10 (IL-10) 等抗炎因子的分泌，抑制免疫细胞过度活化，保护胃黏膜细胞^[14]。

在免疫系统调节方面，针刺可纠正慢性胃炎患者的免疫失衡，尤其是幽门螺杆菌感染引发的 Th1/Th2 细胞比例失调，减少异常免疫应答对胃黏膜的持续损伤^[15]。对于慢性萎缩性胃炎患者，针刺还能增强局部黏膜免疫屏障，提

高巨噬细胞吞噬能力，加速炎症代谢产物清除，促进组织修复。这种“抑炎而不伤正”的特点，使针刺在长期治疗中既能控制炎症，又能避免免疫抑制的副作用^[16]。

表 1 针刺对炎症的调节作用

调节途径	具体作用机制	临床意义
抗炎作用	抑制 TNF- α 、IL-6 等促炎因子，促进 IL-10 等抗炎因子	减轻黏膜红肿、渗出，加速修复
免疫调节	调节 Th1/Th2 细胞平衡，增强巨噬细胞吞噬能力	纠正免疫失衡，减少持续损伤
信号通路调控	阻断 NF- κ B 炎症信号通路，抑制转录因子活化	从源头抑制炎症级联反应

2.3 针刺在慢性胃炎中的具体应用

临床针刺治疗慢性胃炎需根据辨证结果选择穴位，通过特定腧穴的协同作用调节胃肠功能、缓解症状^[17]。

表 2 主要腧穴及其应用特点

穴位名称	位置	所属经络	核心功效	适用症状
中脘	脐上 4 寸，前正中线上	任脉（胃的募穴）	健脾胃、理气机，改善胃黏膜血液循环	胃脘胀痛、痞满、食欲不振
足三里	小腿外侧，犊鼻下 3 寸	足阳明胃经（合穴）	调节胃肠蠕动，增强脾胃功能，保护黏膜	脾胃虚弱型胃痛、乏力、消化不良
天枢	脐旁 2 寸	足阳明胃经（大肠募穴）	调节肠道菌群，改善肠-胃功能紊乱	腹胀、便秘或腹泻伴随胃部不适

在辨证配穴方面，不同证型需搭配相应穴位以增强疗效：

肝胃气滞型（情绪相关胃胀、嗳气）：加太冲（足厥阴肝经原穴）、期门，疏肝解郁、理气止痛；

脾胃虚寒型（胃隐痛、喜温喜按）：中脘、

足三里配合艾灸，借助温热刺激增强温阳散寒效果；

湿热中阻型（胃灼热、口苦苔黄）：加内庭（胃经荥穴）、阴陵泉，清热利湿，缓解湿热困脾症状；

胃阴不足型（胃灼痛、口干）：加三阴交（肝脾肾三经交会穴）、太溪（肾经原穴），

滋阴养胃，改善阴虚津亏。

操作时采用毫针刺，手法根据证型调整：脾胃虚弱者用提插补法，实证者用捻转泻法，平补平泻法适用于虚实夹杂证。每次留针 20-30 分钟，每日或隔日 1 次，10-15 次为 1 疗程。临床观察显示，多数患者经 2-3 个疗程治疗后，胃脘疼痛、胀满、反酸等症状能够明显减轻，胃镜下胃黏膜炎症程度也有所改善。

3 食疗在慢性胃炎治疗中的应用

3.1 药食同源理论在中医食疗中的应用原则

中医“药食同源”理论认为食物与药物具有共同的起源和功效，许多食材既能提供营养，又能调理身体机能，在慢性胃炎的食疗中主要遵循“辨证施食”与“三因制宜”两大原则^[18]。辨证施食是根据患者的中医证型选择对

应食材，例如肝胃气滞者需疏肝理气，脾胃虚寒者需温中散寒，湿热中阻者需清热利湿，胃阴不足者需滋阴养胃，通过食材的特性针对性改善病机^[19]。三因制宜则强调因时、因地、因人调整饮食：因时制宜结合季节变化，如春季用陈皮、萝卜疏肝，夏季用绿豆、薏米清热，秋季用银耳、百合润燥，冬季用山药、牛肉温补；因地制宜考虑地域差异，南方潮湿地区多选茯苓、冬瓜健脾利湿，北方寒冷地区适当增加生姜、花椒等温中食材；因人制宜结合个体体质、年龄和生活习惯，如儿童脾胃薄弱需细软饮食，老人宜清淡易消化，久坐人群减少油腻食物，确保食疗方案贴合个人需求。

3.2 药食同源在食疗中的具体应用

药食同源食材在慢性胃炎食疗中通过性味归经的特性，发挥保护胃黏膜、调节胃肠功能、改善炎症等作用。

表 3 不同证型的食材应用及示例

证型	推荐食材	核心功效	食用示例
肝胃气滞型	佛手、香橼、陈皮、萝卜、玫瑰花	疏肝理气，缓解情绪相关的胃胀、嗳气	佛手切片煮水代茶，陈皮瘦肉粥，萝卜鲫鱼汤（少油）
脾胃虚寒型	生姜、羊肉、山药、小米、红枣、桂圆	温中散寒，改善胃隐痛、喜温喜按、畏生冷	生姜红枣茶，羊肉山药汤（加少量胡椒粉），小米南瓜粥
湿热中阻型	绿豆、薏米、冬瓜、荷叶、赤小豆	清热利湿，缓解胃灼热、口苦、舌苔黄腻	绿豆薏米粥（半熟口感，避免过黏），冬瓜排骨汤（去浮油），荷叶茶
胃阴不足型	麦冬、沙参、百合、银耳、石斛、梨	滋阴养胃，改善胃灼痛、口干、大便干燥	麦冬沙参炖雪梨，百合银耳莲子羹（少糖），石斛麦冬茶（开水冲泡）
通用护胃食材	山药、茯苓、枸杞、白扁豆、南瓜	健脾和胃，修复胃黏膜，调节肠道菌群	山药莲子粥，茯苓山药炖排骨，枸杞蒸南瓜，白扁豆炒山药

烹饪时以蒸煮炖为主要方式，避免油炸、烧烤和辛辣调料，食材需煮至软烂以减轻胃消化负担。例如山药可煮粥或炖汤，茯苓可加入米饭或汤品，枸杞可泡水或煮粥，生姜宜少量加入菜肴调味，湿热证患者需减少生姜用量，

避免加重热象。

3.3 食疗方案的制定与实施

制定食疗方案时，先依据患者证型、体质、生活习惯等进行综合考量。遵循辨证施食、三因制宜等原则，为肝胃气滞者选疏肝理气食

物,冬季为虚寒体质者侧重温热食材^[20]。实施过程中,注意食物搭配与烹饪方式,保证营养且易于消化。可将食疗融入三餐,如早餐喝山药粥,午餐食用薏仁绿豆粥等。同时,患者要保持耐心与坚持,长期食用方能发挥食疗辅助治疗慢性胃炎的效果,改善胃部不适症状,提升生活质量^[21]。

4 食疗与针刺的结合

4.1 食疗在针刺治疗中的辅助作用

食疗在针刺治疗中可发挥巩固疗效、减少复发、改善体质的辅助作用。针刺通过穴位刺激调节胃肠功能、减轻炎症,但疗效的持续需要日常饮食的配合^[22]。还需要根据证型选择对应的食疗方案,可帮助维持胃肠功能的稳定。食疗还能对身体提供修复所需的营养,枸杞、茯苓等食材中的抗氧化成分和益生菌,可辅助针刺的抗炎作用,加速胃黏膜修复,减少针刺疗程中的不适反应,使整体治疗效果更持久^[23]。

4.2 饮食调理如何增强针刺的疗效

饮食调理能从多个层面增强针刺的治疗效果。辨证施食可改善患者基础体质,为针刺创造更有利的机体状态。脾胃虚弱者通过长期食用山药、茯苓等健脾食材,提升脾胃运化能力,使针刺对足三里、中脘等穴位的刺激更易激发脾胃经气血,增强胃肠蠕动调节效果。食疗与针刺在作用机制上协同互补^[24]。针刺通过神经体液调节快速缓解症状,食疗通过药食同源食材持续修复黏膜、调节菌群,两者结合形成“治标+治本”的立体干预。

小结

食疗与针刺结合治疗慢性胃炎,本质是通过“外治调气血、内调养脾胃”的协同作用,实现症状缓解与机能修复的统一。食疗为针刺疗效提供持续支撑,针刺为食疗作用创造有利的生理环境,两者相辅相成,既发挥针刺的快速起效优势,又通过饮食调理巩固疗效、改善体质,形成安全有效的综合治疗模式,尤其适合慢性胃炎需要长期调理的特点。

参考文献

- [1]魏润民,齐洪军. 中医治疗脾胃虚弱证型慢性胃炎研究进展[J]. 中医学,2024,13(5):995-999.
- [2]桑子淇,王汉,刘玉茹,等. 中医治疗胃脘痛的研究进展[J]. 中国中医基础医学杂志,2024,30(3):545-551.
- [3]贺鑫,辛效毅,叶尔肯·波拉提,等. 慢性胃炎中医诊治进展[J]. 临床医学进展,2024,14(4):1873-1877.
- [4]吴秋红. 161例慢性胃炎脾胃湿热证的中药用药特点研究[D]. 福建:福建中医药大学,2013.
- [5]程正. 慢性萎缩性胃炎的中医治疗进展研究[J]. 内蒙古中医药,2020,39(10):155-158.
- [6]刘启泉,王志坤,张晓利,等. 基于浊毒理论的慢性胃炎证治规律探讨[J]. 北京中医药大学学报,2012,35(11):791-792.
- [7]房静远,杜奕奇,刘文忠,等. 中国慢性胃炎诊治指南(2022年,上海)[J]. 胃肠病学,2022,27(04):193-224.
- [8]周巍,杨青,舒文娜,等. 艾灸与针刺对慢性萎缩性胃炎大鼠胃黏膜细胞凋亡及NF- κ B、Bcl-2基因表达的影响[J]. 针刺研究,2021,46(04):284-288.
- [9]周炜,李玉潇,张艺璇,等. 经络诊察取穴法针刺治疗慢性萎缩性胃炎疗效观察[J]. 中国针灸,2020,40(09):928-932.

- [10] 张培铭,章薇,谭志高,等. 针灸古代文献中慢性胃炎特定穴运用规律探讨[J]. 中国针灸,2020,40(09):1018-1023.
- [11] 郭珊珊,傅心昊,张鑫,等. 针灸治疗消化系统适宜病症的现代文献研究[J]. 中国中医基础医学杂志,2020,26(05):662-665.
- [12] 钟欢,黎铭玉,舒文娜,等. 针刺与艾灸对慢性萎缩性胃炎大鼠环氧化酶-2 和炎症相关因子的影响差异研究[J]. 中华中医药杂志,2022,37(04):2246-2250.
- [13] 金佳燕,钟欢,刘倩,等. 不同针灸方法对慢性萎缩性胃炎大鼠“足三里”穴区局部梅克尔细胞标记物及神经肽表达的影响[J]. 针刺研究,2022,47(03):203-208.
- [14] 周亚丹,张华,刘高仁. 针刺联合穴位贴敷治疗慢性萎缩性胃炎的疗效观察及对血清炎症因子和胃肠激素的影响[J]. 上海针灸杂志,2023,42(07):677-682.
- [15] 康文婷,时昭红,刘嵩,等. 健脾活血方联合针刺法治疗胃络瘀血型慢性萎缩性胃炎的临床疗效及对炎症指标和胃黏膜功能的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2024,30(05):103-110.
- [16] 吴凯瑞,叶宇,李娇月,等. 脾胃培源方加减联合针刺治疗慢性萎缩性胃炎伴肠化生效果的多中心临床随机对照试验[J]. 中国全科医学,2024,27(20):2466-2475.
- [17] 王婷,王海燕,富文俊. 不同针灸疗法治疗慢性萎缩性胃炎效果的网状 Meta 分析[J]. 中国全科医学,2024,27(23):2913-2920+2930.
- [18] 姚菊峰,姬方婧. 中医食疗文献研究及临床应用[C]//全国中医、中西医结合护理学术交流会议论文集. 2011:104-107.
- [19] 潘猛,徐德昌,孙永敢,等. 药食同源食品对大鼠酒精性胃黏膜损伤的影响[J]. 中国食品学报,2021,21(7):115-122.
- [20] 钱荣,安佳鑫,续晓琪,等. 黑果枸杞多糖结构表征及对乙醇诱导胃黏膜上皮细胞损伤的影响[J]. 食品科学,2024,45(9):109-115.
- [21] M D ,M A ,C A V D , et al.Management of precancerous conditions and lesions in the stomach (MAPS): guideline from the European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE), European Helicobacter Study Group (EHSG), European Society of Pathology (ESP), and the Sociedade Portuguesa de Endoscopia Digestiva (SPED).[J].Virchows Archiv : an international journal of pathology,2012,460(1):19-46.
- [22] 茆艳. 黄芪建中汤治疗脾胃虚寒型慢性胃炎的效果分析与探讨[J]. 国际中医药研究,2023,3(1).
- [23] 李振辉,宁习源. 中医食疗调治慢性胃炎[N]. 广东科技报,2009-01-20(009).
- [24] 中国中医科学院,世界中医药学会联合会. 第三届国际传统医药大会文集. 中国中医研究院基础理论研究所;,2004:2.