

半夏泻心汤加减治疗寒热错杂型慢性胃炎伴轻中度焦虑抑郁临床研究

谢芳, 周兰

(蚌埠医科大学第一附属医院, 安徽 蚌埠 233004)

摘要: **目的** 探究半夏泻心汤加减治疗寒热错杂型慢性胃炎伴轻中度焦虑抑郁患者的临床疗效。**方法** 选取64例寒热错杂型慢性胃炎伴轻中度焦虑抑郁患者按照随机数字表法分为对照组和观察组各32例。对照组采用西药艾司奥美拉唑肠溶片口服治疗, 观察组在对照组治疗基础上加用半夏泻心汤加减治疗。比较两组患者治疗前后临床疗效, 中医临床证候积分, 焦虑抑郁程度汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分, 血清水平C反应蛋白(CRP)、胃黏膜损伤指标胃蛋白酶原I(PG I)、胃蛋白酶原II(PG II), 不良反应发生情况。**结果** 观察组治疗后临床疗效总有效率93.8%高于对照组71.9% ($P<0.05$); 两组中医证候积分均较治疗前降低, 且观察组中医证候积分(包括胃痛、胃痛、烧灼感及中医证候总积分)低于对照组(均 $P<0.05$); 两组HAMA、HAMD评分均较治疗前降低, 且观察组低于对照组(均 $P<0.05$); 两组血清炎症指标CRP及胃黏膜损伤指标(PG I、PG II)均较治疗前降低, 且观察组血清指标低于对照组(均 $P<0.05$); 观察组不良反应发生率明显低于对照组($P<0.05$)。**结论** 半夏泻心汤加减治疗寒热错杂型慢性胃炎伴轻中度焦虑抑郁患者临床疗效更高, 患者中医临床症状改善明显, 降低血清炎症因子水平及胃黏膜损伤程度, 不良反应发生率低, 临床值得推广应用。

关键词: 半夏泻心汤加减; 寒热错杂型; 慢性胃炎; 轻中度焦虑抑郁

中图分类号: R259

文献标志码: A

DOI: 10.13194/j.issn.1673-842X.2025.04.016

Clinical Research on Modified Banxia Xiexin Decoction (半夏泻心汤加减) for the Treatment of Chronic Gastritis with Syndrome of Cold and Heat in Complexity by Mild-to-moderate Anxiety and Depression

XIE Fang, ZHOU Lan

(The First Affiliated Hospital of Bengbu Medical University, Bengbu 233004, Anhui, China)

Abstract: **Objective** To observe the clinical efficacy of Modified Banxia Xiexin Decoction (半夏泻心汤加减) on chronic gastritis with syndrome of cold and heat in complexity by mild-to-moderate anxiety and depression. **Methods** 64 patients of chronic gastritis with syndrome of cold and heat in complexity by mild-to-moderate anxiety and depression were randomly divided into a control group and an observation group, with 32 cases in each group, according to the random number table method. The control group received oral treatment with Western medicine Esomeprazole enteric coated tablets, while the observation group received Modified Banxia Xiexin Decoction in addition to the control group. Compare the clinical efficacy of two groups of patients before and after treatment, including TCM clinical symptom scores, Hamilton Anxiety Scale (HAMA) scores and Hamilton Depression Scale (HAMD) scores for anxiety and depression, serum C-reactive protein (CRP) levels, gastric mucosal injury indicators such as pepsinogen I (PG I) and pepsinogen II (PG II), and incidence of adverse reactions. **Results** The total effective rate of clinical efficacy in the observation group after treatment was 93.8%, which was higher than that in the control group at 71.9% ($P<0.05$); The TCM syndrome scores of both groups decreased compared to before treatment, and the TCM syndrome scores (including gastric distension, stomach pain, burning sensation, and total TCM syndrome scores) of the observation group were lower than those of the control group (both $P<0.05$); The HAMA scores and HAMD scores of both groups decreased compared to before treatment, and the observation group was lower than the control group (both $P<0.05$); The serum inflammatory markers CRP and gastric mucosal injury markers (PG I and PG II) in both groups decreased compared to before treatment, and the serum markers in the observation group were lower than those in the control group (both $P<0.05$); The incidence of adverse reactions in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Modified Banxia Xiexin Decoction has a higher clinical efficacy in the treatment of chronic gastritis with syndrome of cold and heat in complexity, accompanied by mild-to-moderate anxiety and depression, the clinical symptoms of patients with traditional Chinese medicine have significantly improved, reducing the levels of serum inflammatory factors and the degree of gastric mucosal damage, the incidence of adverse reactions is low, and it is worth promoting and applying in clinical practice.

基金项目: 周兰全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教函[2022]75号); 安徽省科技厅临床医学研究转化专项(202204295107020034)

作者简介: 谢芳(1991-), 女, 安徽阜阳人, 主治医师、讲师, 博士, 研究方向: 脏象学说与脏腑证候研究。

通讯作者: 周兰(1964-), 女, 安徽蚌埠人, 主任医师、副教授, 研究方向: 中医治则与治法研究。

Keywords: Modified Banxia Xiexin Decoction (半夏泻心汤加减); syndrome of cold and heat in complexity; chronic gastritis; mild-to-moderate anxiety and depression

慢性胃炎(chronic gastritis, CG)属于消化道常见疾病,多是由于胃黏膜出现慢性炎症性或者萎缩性病变,主要分为慢性非萎缩性胃炎、慢性萎缩性胃炎和肥厚性胃炎等,其主要临床症状表现为胃脘部胀痛、食欲不振、恶心、反酸烧心及畏寒等,本病病程较长且易迁延反复,会降低人们生活质量,若得不到及时有效救治常易进展为胃溃疡、胃出血,甚至会发展成胃癌^[1-4]。

慢性胃炎的发病亦与七情失和关系密切,肝主疏泄条畅气机,肝气郁滞、逆犯脾胃,脾主运化,脾胃为气机升降之枢,脾胃失和易会出现胃胀、胃痛、反酸、烧心等不适症状。慢性胃炎的病程及治疗周期均较长,不但给患者身体带来痛苦,脾在志为思,长时间的身体不适也容易产生焦虑抑郁、担忧失落等情绪问题^[5]。现代医学治疗慢性胃炎伴轻中度焦虑抑郁症主要采用抑酸护胃、根除Hp感染、增加胃肠动力、抗焦虑抑郁等^[6-7],短期有一定疗效,但病情常易反复,长期使用存在耐药性和潜在的不良反应。中医将慢性胃炎归属于胃痛、吐酸、痞证等疾病范畴^[8],多数患者存在脾气虚、脾阳不足及胃热盛等特点,多属于为寒热错杂型^[9]。半夏泻心汤出自《伤寒论》具有寒热平调、散结除痞的功效,适应于寒热错杂型诸症,具有安全性高、疗效好等优势,在治疗慢性胃炎中临床疗效显著^[10]。慢性胃炎患者多伴有焦虑、抑郁等情绪问题,本研究发现半夏泻心汤加百合、地黄、柴胡等疏肝理气、养心安神药物,治疗慢性胃炎伴轻中度焦虑抑郁患者,临床疗效显著。现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

选择蚌埠医科大学第一附属医院2021年9月—2023年12月期间消化科及中医科门诊慢性胃炎伴轻中度焦虑抑郁患者64例,包括男28例,女36例;患者年龄23~79岁,平均年龄49.6岁;病程2个月~6年不等,平均病程48.7月。将患者随机分为观察组32例和对照组32例,两组患者年龄、性别及病程比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究取得医学伦理委员会批准(伦科批字〔2021〕第129号)。

1.2 诊断标准

西医诊断参照《慢性胃炎基层诊疗指南(实践版·2019)》中的诊断标准^[13]。有胃痛、食后腹胀、反酸、食欲减退等症状,经胃镜检查确诊。轻中度焦虑抑郁诊断标准^[11]:汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分7~29分,汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分8~35分。中医诊断标准^[12]:辨证寒热错杂证型。存在持续的焦虑、抑郁、烦躁、颓废、失眠等情绪问题,并通过HAMA、HAMD判定为轻中度焦虑抑郁。

中医诊断参照《慢性胃炎中医诊疗专家共识意见(2017)》中的诊断标准辨为寒热错杂证型。症见胃脘闷胀或脘腹痞满,胃中反酸、烧灼,食后腹胀,食欲减退,口干苦,大便泄泻或便秘,舌苔腻、脉弦滑^[13-15]等。

1.3 纳入标准

均诊断为寒热错杂型慢性胃炎伴轻中度焦虑抑郁;无精神病史;除本研究疾病外无其他临床症状;所有患者均可无障碍与人交流。

符合上述中西医诊断标准;年龄 ≥ 18 岁;参与研究前1个月未使用其他疾病的治疗药物;自愿签署知情同意书者;精神正常,有一定理解能力者。

1.4 排除标准

合并恶性肿瘤者;有重要脏器器质性病变者;合并其他消化系统疾病者;妊娠期或哺乳期女性;伴有严重皮肤病变;或者过敏体质,或已知对本中药成分过敏者^[16]。

2 方法

两组患者服药期间忌食辛辣、刺激、寒冷食物。

对照组:口服艾司奥美拉唑肠溶片(阿斯利康制药有限公司,批准文号:国药准字H20046379)20 mg/次,1次/d,每日早晨服用。连续用药4周。

观察组:在对照组治疗基础上加用半夏泻心汤加减方。药物组成:半夏9~15 g,黄芩10 g,黄连5 g,干姜5~10 g,人参15 g,甘草10 g,大枣10 g,百合20 g,地黄10 g,柴胡15 g。情绪焦虑抑郁严重者:加合欢花、香附、郁金;恶心呕吐者:加重半夏用量,加旋覆花、竹茹;倦怠乏力者:加重人参用量,加黄芪;便秘者:加火麻仁、生地黄、柏子仁;腹痛明显者:加白芍、延胡索;腹胀、嗝气者:加木香、砂仁、陈皮、枳实、白术、厚朴;反酸、烧心明显者:加蒲公英、海螵蛸、煅瓦楞子;纳差伴舌苔厚腻者:加山楂、鸡内金。日1剂水煎300 mL,早、晚饭后温服^[12,17]。

3 结果

3.1 疗效判定标准^[9]

主症:胃脘胀满痞闷或疼痛、胃脘部反酸或烧灼感、咽中异物感、抑郁烦躁、善太息等;次症:恶心呕吐、口干口苦口臭、食欲不振、胁肋胀痛、大便泄泻或干排出不畅等。根据病情程度轻重分别以0、2、4、6分以及0、1、2、3、4分,积分越高代表症状越严重。

依据《中药新药临床研究指导原则(试行)》对慢性胃炎疗效进行评价^[13],当汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分为7~29分,汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分为8~35分,符合轻中度焦虑抑郁诊断标准^[11]。

痊愈:患者的临床症状全部或大部分消失,中医证候积分较治疗前降低95%以上;显效:与治疗前相比,患者的临床症状显著好转,中医证候积分降低70%~ $\leq 95\%$;有效:治疗后患者的临床症状有一定好转,中医证候积分较治疗前降低40%~ $<70\%$;无效:经治疗后,患者的临床症状无明显改善,中医证候积分较治疗前降低小于40%^[10,15]。

3.2 观察指标

(1)观察两组临床疗效。显效:临床症状消失,基本能正常生活;有效:临床不适症状改善;无效:临床症状无改善,病情有继续恶化、加重迹象。

(2)观察两组患者中医证候积分情况。依据《胃肠道疾病中医证候评分表》对治疗后两组患者主要症状及体征进行评价,主要包括胃脘痞满、胃痛、反

酸或烧灼感、恶心、纳差等方面,分值越高,表明患者临床症状越严重。

(3) 焦虑抑郁程度: 分别于治疗前后采用 HAMA、HAMD 评估患者治疗前后焦虑、抑郁程度。HAMA 量表包含 24 个项目, 每个项目评分 1~5 分, 总分 7~14 分表示可能有焦虑, 14~21 分表示肯定有焦虑, 21~29 分表示有明显焦虑, >29 分表示严重焦虑; HAMD 量表包含 14 个项目, 每个项目评分 1~5 分, 总分 8~20 分代表可能有抑郁症, 20~35 分代表肯定有抑郁症, >35 分代表有严重抑郁症。

(4) 血清指标。分别于治疗前后抽取空腹静脉血 5 mL, 离心后取血清, 采用酶联免疫法 (ELISA) 测定血清 C 反应蛋白 (CRP)、胃蛋白酶原 I (PG I)、胃蛋白酶原 II (PG II) 水平。

(5) 观察两组不良反应发生率。

3.3 统计学方法

数据统计使用 SPSS 24.0 软件进行分析数据, 计量数据以均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 比较采用 t 检验; 计数资料以例 (%) 表示, 比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 代表差异有统计学意义。

表1 两组慢性胃炎伴轻中度焦虑抑郁患者临床疗效比较

Table 1 Comparison of clinical efficacy between two groups of patients with chronic gastritis accompanied by mild-to-moderate anxiety and depression (例/%)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
观察组	32	14 (43.8)	11 (34.4)	5 (15.6)	2 (6.3)	30 (93.8)
对照组	32	9 (28.1)	10 (31.3)	4 (12.5)	9 (28.1)	23 (71.9)
χ^2 值						5.379
P 值						0.020

表2 两组慢性胃炎伴轻中度焦虑抑郁患者治疗前后中医证候积分比较

Table 2 Comparison of traditional chinese medicine syndrome scores before and after treatment for two groups of chronic gastritis patients with mild-to-moderate anxiety and depression (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	胃痞		胃痛		烧灼感		总积分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	32	4.09 $\pm$ 0.99	1.59 $\pm$ 0.79	3.69 $\pm$ 0.54	1.00 $\pm$ 0.36	4.03 $\pm$ 0.54	1.22 $\pm$ 0.66	11.81 $\pm$ 1.33	3.81 $\pm$ 1.28
对照组	32	4.38 $\pm$ 0.91	3.44 $\pm$ 0.62	3.56 $\pm$ 0.50	2.56 $\pm$ 0.56	3.94 $\pm$ 0.67	3.03 $\pm$ 0.54	11.88 $\pm$ 1.52	9.03 $\pm$ 1.03
t 值		1.181	10.331	0.962	13.212	0.618	12.052	0.175	17.951
P 值		0.242	0.000	0.340	0.000	0.539	0.000	0.862	0.000

表3 两组慢性胃炎伴轻中度焦虑抑郁患者治疗前后焦虑抑郁程度评分比较

Table 3 Comparison of anxiety and depression scores before and after treatment in two groups of patients with chronic gastritis accompanied by mild-to-moderate anxiety and depression (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	HAMA		HAMD	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	32	20.16 $\pm$ 2.19	12.25 $\pm$ 1.59	24.69 $\pm$ 2.55	13.91 $\pm$ 2.48
对照组	32	20.09 $\pm$ 1.94	18.78 $\pm$ 2.28	24.66 $\pm$ 2.51	21.59 $\pm$ 1.95
t 值		0.121	13.293	0.049	13.787
P 值		0.904	0.000	0.961	0.000

表4 两组慢性胃炎伴轻中度焦虑抑郁患者治疗前后血清指标比较

Table 4 Comparison of serum indicators before and after treatment in two groups of patients with chronic gastritis accompanied by mild-to-moderate anxiety and depression ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	CRP		PG I		PG II	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	32	18.44 $\pm$ 2.39	7.31 $\pm$ 2.64	281.81 $\pm$ 17.29	187.25 $\pm$ 17.92	39.34 $\pm$ 7.99	21.38 $\pm$ 4.84
对照组	32	18.84 $\pm$ 4.25	12.38 $\pm$ 2.72	288.03 $\pm$ 14.20	259.53 $\pm$ 23.59	42.34 $\pm$ 12.23	35.50 $\pm$ 8.54
t 值		0.471	8.091	1.572	13.801	1.162	8.139
P 值		0.639	0.000	0.121	0.000	0.250	0.000

表5 两组慢性胃炎伴轻中度焦虑抑郁患者不良反应发生情况比较
Table 5 Comparison of adverse reactions in two groups of patients with chronic gastritis accompanied by mild-to-moderate anxiety and depression (例/%)

组别	例数	腹痛腹泻	皮疹	头痛	食欲减退	总发生
观察组	32	1 (3.1)	0 (0)	0 (0)	1 (3.1)	2 (6.3)
对照组	32	2 (6.3)	1 (3.1)	2 (6.3)	3 (9.4)	8 (25)
χ^2 值						4.267
P值						0.039

4 讨论

慢性胃炎为临床常见病,具有病程长、易反复的疾病特点,因此慢性胃炎患者常伴有焦虑、抑郁、烦躁等心理问题,发病后严重影响人们身心健康,且心理精神因素与疾病本身相互影响,常形成恶性循环^[18-19]。对于慢性胃炎伴轻中度焦虑抑郁患者,西医治疗多是在常规慢性胃炎治疗的基础上联合使用抗焦虑、抑郁药物等,患者临床症状可得到一定程度缓解,但部分患者会出现明显腹痛、腹泻、皮疹、食欲减退等不良临床反应,且长期服用会产生耐药性、停药后容易复发^[20-21]。中医学认为人体是有机的整体,具有整体观念、辨证论治的优势,在辨证论治基础上强调“身心同调”,兼顾患者身心健康,在改善患者脾胃功能的同时亦可调理情志,可有效改善慢性胃炎伴轻中度焦虑抑郁患者的身心症状,且具有不良反应小的特点^[22]。

慢性胃炎多以脾胃虚弱为主,脾胃虚弱运化不利则水湿内停,脾虚肝郁,情志焦虑烦躁抑郁则郁热化火,临床证型多为寒热错杂型。寒热错杂型慢性胃炎伴轻中度焦虑抑郁患者临床表现为胃脘部痞满、胃痛、反酸或烧灼感及情绪问题如心情烦躁、情绪焦虑抑郁等。慢性胃炎伴轻中度焦虑抑郁疾病属于中医“胃痛”“痞满”“嘈杂”“郁证”等疾病范畴,主要由外邪犯胃、脾胃虚弱、饮食伤胃、情志不畅等因素引发^[23]。

半夏泻心汤出自张仲景《伤寒论》,是临床治疗慢性胃炎的重要方剂,组方为半夏、人参、黄芩、黄连、干姜、大枣、甘草组成。方中半夏可散结除痞、降逆止呕;黄芩、黄连清热燥湿、泻热开痞;干姜性辛热,温中散寒;上四味相配伍可寒热平调、辛开苦降。然而寒热互结多由于中焦脾胃虚弱、升降失常所致,故伍人参、大枣、甘草以甘温益气、补益脾胃。现有多项临床研究显示,半夏泻心汤可用于治疗寒热错杂型慢性胃炎且疗效显著^[24-25]。此外,现代药理学研究发现半夏所含半夏碱等成分,具有抗炎作用;人参中所含人参皂苷等活性成分可抗氧化、增强机体免疫力,进而改善患者心理状态;黄连中所含黄连素可抗炎、抗氧化,保护胃黏膜,促进胃黏膜修复;黄芩中所含黄芩素亦有利于抗炎保护胃黏膜,且可有效减轻患者焦虑抑郁情绪;干姜含有姜酮、姜烯等成分,可促进消化、抗炎作用,改善消化功能。由此可知,半夏泻心汤通过多种成分协同作用,具有抗炎、保护胃黏膜、改善情绪焦虑等现代药理学作用,诸药共同作用可改善慢性胃炎患者临床躯体症状和心理状况^[26]。

本方为半夏泻心汤加柴胡、百合、地黄,柴胡入肝胆经,可疏泄气机郁滞;柴胡、黄芩配伍,一散一

清,共解少阳之邪。方中柴胡、黄芩、人参、半夏、甘草、大枣为小柴胡汤主要组方可疏肝理气、和解少阳。百合地黄汤可养阴清热安神,调节情志。全方共奏寒热平调、散结除痞、疏肝理气、和解少阳、养阴安神功效,适用于寒热错杂型慢性胃炎伴轻中度焦虑抑郁患者。

HAMA(汉密尔顿焦虑量表)、HAMD(汉密尔顿抑郁量表)^[12]是轻中度焦虑抑郁的诊断标准,其评分越高则提示焦虑抑郁程度越严重。CRP为经典的炎性指标,慢性胃炎患者常表现为血清CRP水平增高。PG I、PG II是胃蛋白酶原的亚群,该指标水平能够反映胃黏膜的症状和功能^[27-28]。本研究结果提示,治疗后,观察组临床总有效率高于对照组,患者中医证候积分、焦虑抑郁程度(HAMA、HAMD评分)、血清指标(CRP、PG I、PG II)均低于治疗前,且观察组低于对照组,观察组临床不良反应发生率低于对照组。

综上所述,半夏泻心汤加減治疗寒热错杂型慢性胃炎伴轻中度焦虑抑郁可有效改善患者胃脘部痞满或胃胀、胃痛、反酸或烧灼感、焦虑抑郁等身心不适的临床症状,降低炎症,调节胃黏膜胃蛋白酶水平,且不良反应发生率低、临床不易复发,提高患者生活质量,可为临床及科研在慢性胃炎伴轻中度焦虑抑郁方面的研究提供一定的有益线索,有临床推广价值,但仍需充实的临床及实验研究进一步验证其疗效和作用机制^[29]。◆

参考文献

- [1] EL SAYED M S, MUSA N, ELTABBAKH M, et al. Detection of *Helicobacter pylori* oipA and dupA genes among dyspeptic patients with chronic gastritis [J]. Alexandria Journal of Medicine, 2020, 56 (1): 105-110.
- [2] FAUCHER M R, BIOURGE V, GERMAN A J, et al. Comparison of clinical, endoscopic, and histologic features between dogs with chronic gastritis with and without lymphofollicular hyperplasia [J]. Journal of the American Veterinary Medical Association, 2020, 256 (8): 906-913.
- [3] 贺文芳,朱晓玲,郑晓玲. 中医临床干预在慢性胃炎疾病中的应用效果 [J]. 光明中医, 2021, 36 (20): 3538-3540.
- [4] 黄益军,陈群梅,吴凤. 中医护理干预对慢性胃炎患者的临床效果观察 [J]. 中医临床研究, 2021, 13 (9): 65-66.
- [5] 辛春兰,刘晓菊,孙慧敏,等. 中医临床干预在慢性胃炎疾病中的作用 [J]. 实用中医内科杂志, 2023, 37 (10): 118-121.
- [6] 中华医学会消化病学分会. 中国慢性胃炎共识意见 (2017年, 上海) [J]. 胃肠病学, 2017, 22 (11): 670-685.
- [7] 何友成,陈群梅,吴凤. 病证结合模式下半夏泻心汤治疗慢性胃炎的临床思路 [J]. 江西中医药大学学报, 2020, 34 (5): 12-15.
- [8] 沈杰,梁敏仪. 半夏泻心汤加減辅助治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡的临床疗效观察 [J]. 中国现代药物应用, 2021, 15 (5): 215-217.
- [9] 陈国伟. 慢性胃炎的中医证型分布及主要证素的临床分

“浊邪”在动脉粥样硬化发病中作用及治疗探讨

李世平¹, 梁丽喆²

(1. 辽宁中医药大学, 辽宁 沈阳 110847; 2. 辽宁中医药大学附属第二医院, 辽宁 沈阳 110034)

摘要:“浊邪”作为中医学病因理论之一, 内涵丰富, 涉及病种多样, 对多种现代疾病的防治具有指导意义。文章基于古代医史文献及现代中医角度从浊邪的定义、分类及致病特点阐述“浊邪”的理论内涵, 并结合现代医学对动脉粥样硬化发病机制的认识, 探讨其与动脉粥样硬化发病及临床应用的相关性, 阐明浊邪瘀滞脉络是该病病机的关键, 浊邪贯穿疾病发生发展的全过程。中医学中的脂浊、痰浊、膏浊、瘀浊、血浊、浊毒等与动脉壁内皮损伤、脂质沉积、血液流变学异常及斑块形成等多种病理环节密切相关, 在浊、痰、瘀、毒多种病理因素的作用下出现血液、脉道及其相互关系的失调, 诠释了多种浊邪导致动脉粥样硬化疾病的中医学病理机制。现代医学对动脉粥样硬化以调节血脂、抗炎、抗氧化剂、抗血小板等药物治疗, 但尚未取得令人满意的治疗效果, 文章从浊邪致病出发, 在治疗上总结了调肝导浊、健脾化浊、祛瘀化浊、清化血浊、化浊解毒、扶正化浊等多种中医治则。文章更好地诠释了浊邪与动脉粥样硬化疾病的相关性, 以期对动脉粥样硬化的中医防治提供微观理论依据。

关键词: 浊邪; 动脉粥样硬化; 治疗

中图分类号: R259

文献标志码: A

DOI: 10.13194/j.issn.1673-842X.2025.04.017

Discussion on the Effect and Treatment of “Turbid Pathogen” in the Pathogenesis of Atherosclerosis

LI Shiping¹, LIANG Lizhe²

(1. Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, Liaoning, China;

2. The Second Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110034, Liaoning, China)

Abstract: As one of the etiological theories of traditional Chinese medicine, “turbid pathogen” is rich in connotation, involving various diseases, and has guiding significance for the prevention and treatment

基金项目: 辽宁省科学技术计划项目(2022-MS-094); 沈阳市中青年科技创新人才支持计划项目(RC220290)

作者简介: 李世平(1997-), 女, 辽宁阜新人, 硕士在读, 研究方向: 中西医结合心血管疾病。

通讯作者: 梁丽喆(1983-), 女, 辽宁大连人, 副主任医师, 硕士研究生导师, 博士, 研究方向: 中药临床药理与中西医结合心血管疾病。

- 析[J]. 现代消化及介入诊疗, 2018, 23(1): 45-47.
- [10] 李鹏飞, 邱玉萍, 谢川, 等. 半夏泻心汤联合温针灸治疗脾虚胃热型慢性胃炎的临床研究[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(9): 61-63.
- [11] 中华医学会神经病学分会神经心理学与行为神经病学组, 中华医学会神经病学分会帕金森病及运动障碍学组. 帕金森病抑郁、焦虑及精神障碍的诊断标准及治疗指南[J]. 中华神经科杂志, 2013, 46(1): 56-60.
- [12] 戴琦, 上官定, 杜艺婷. 平冲降逆汤治疗胃食管反流病合并轻中度焦虑抑郁临床研究[J]. 湖北中医药大学学报, 2023, 25(4): 54-57.
- [13] 中华医学会, 中华医学会杂志社, 中华医学会消化病学分会, 等. 慢性胃炎基层诊疗指南(实践版·2019)[J]. 中华全科医师杂志, 2020, 19(9): 776-782.
- [14] 中华中医药学会脾胃病分会. 慢性胃炎中医诊疗专家共识意见(2017)[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(7): 3060-3064.
- [15] 李志荣. 半夏泻心汤加减联合西药治疗慢性萎缩性胃炎寒热错杂证的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(17): 77-79.
- [16] 许珊珊. 中药穴位贴敷在慢性胃炎气滞证患者中的应用研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2018.
- [17] 李欣, 林琳, 魏玮. 半夏泻心汤加减治疗功能性消化不良60例临床观察[J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(4): 876-878.
- [18] 韩志星, 郭杨雪, 吴秋玲, 等. 吴秋玲以“通降”之法治疗胃食管反流病经验探析[J]. 湖北中医杂志, 2023, 45(1): 25-28.
- [19] 高亚楠, 费素娟. 精神心理障碍与胃食管反流疾病共病的研究进展[J]. 医学综述, 2017, 23(15): 3036-3040.
- [20] CHERVINETS V M, MIRONOV A Y, CHERVINETS Y V, et al. The state and role of esophagus, stomach, intestinal microbiota in patients with ulcer disease, chronic gastritis, esophagitis[J]. Klinicheskaia Laboratornaia Diagnostika, 2020, 65(1): 42-49.
- [21] BALOYI E R J, ROSE D M, MORARE N M T. Incidental Gastric Diverticulum in a Young Female with chronic gastritis A case report[J]. International Journal of Surgery Case Reports, 2020, 66: 63-67.
- [22] 周金业, 孙士江, 李博林, 等. 杨倩教授基于“思则气结”论治慢性萎缩性胃炎伴焦虑抑郁状态经验[J]. 河北中医药学报, 2024, 39(1): 57-60.
- [23] 崔国宁, 刘喜平, 王磊, 等. 半夏泻心汤治疗胃肠道疾病研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(6): 89-92.
- [24] 殷贝, 李佑生, 陈玲玲, 等. 半夏泻心方在消化系统疾病中的应用及疗效机制研究进展[J]. 广州中医药大学学报, 2019, 36(2): 292-296.
- [25] 曾天奎. “老十针”针刺法结合半夏泻心汤治疗脾胃湿热型慢性浅表性胃炎的疗效研究[J]. 四川中医, 2018, 36(7): 180-182.
- [26] 王亚飞, 邓婷, 许江涛, 等. 黄连温胆汤对伴焦虑抑郁的慢性萎缩性胃炎患者的效果[J]. 中华消化病与影像杂志, 2024, 14(2): 155-158.
- [27] 余忠妹, 陈加飞, 谭瑞. 半夏泻心汤、三联疗法联合作用于幽门螺杆菌胃炎临床研究[J]. 湖北中医药大学学报, 2023, 25(4): 51-53.
- [28] 王凤轩, 王育勤. 半夏泻心汤辅助慢性非萎缩性胃炎临床研究[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(11): 2176-2178.
- [29] 张易从, 叶帆, 刘绍能, 等. 姚乃礼经验方治疗慢性非萎缩性胃炎的效果观察[J]. 长春中医药大学学报, 2023, 39(11): 1221-1225.