中醫辨證施治清除胃幽門螺旋桿菌一例

Chinese medicine differential treatment of one case of gastric H. pylori infection

張學斌　*ZHANG Xuebin*

（香港浸會大學中醫藥學院）

2023年10月13日，首診。

患者陳某，女性，55歲。

主訴：反復上腹脹痛2年，加重9月。

現病史：患者2023年10月4日超聲報告「膽囊多發性結石0.8cm 左腎小結石 肝血管瘤」。2023年10月6日幽門螺旋桿菌呼氣試驗陽性（Hp+）。患者不願服用西藥清除Hp，故尋求中醫治療。患者 50歲停經，否認其他病史，對某止暈藥敏感。就診時四診：間胃脘灼痛，無噯氣泛酸，胃納可，小便澀痛，大便通，寐欠佳。脈弦滑，舌尖紅邊齒齦，苔微黃。

診斷：1.胃痛，Hp+ 2.膽石

證型：脾虛濕熱

治法：健脾理氣止痛，清熱利濕通通淋

方藥：太子參10g、柴胡10g、浙貝10g、蒲公英20g、珍珠母20g、佛手15g、郁金10g、延胡索9g、川楝子8g、炙甘草6g、使君子10g、萹蓄10g。7劑 ，水煎服，日2次。

復診2023年10月18日：有一次胃脘隱痛，無噯氣泛酸，胃納可，小便常，大便通，寐欠佳。脈弦滑右關弱，舌淡紅邊齒齦苔薄黃。中醫辯證仍為脾虛濕熱。上診後患者胃脘灼痛明顯改善，小便澀痛也緩解了。鑒於效不更方，故方藥於上方去萹蓄 加瓦楞子25g以加強製酸止胃痛，加入生薑2片和胃，予7劑，15天內配藥1次。

再診2023年11月1日：有一次胃脘隱痛，無噯氣泛酸，胃納可，小便常，大便通，寐欠佳。脈弦滑右關弱，舌淡紅邊齒齦，苔微黃滑。考慮患者脾虛未有效改善，於上方去太子參、蒲公英、瓦楞子，加黨參10g，黃芩9g，木香9g（後下）。7劑，水煎服，15天內配藥1次。

再診2023年11月15日：無胃脘隱痛，無噯氣泛酸，上手出現少許皮疹色紅搔癢。胃納可，小便常，大便通，時寐欠佳。脈弦滑右關弱舌淡紅齒齦，苔微黃滑減。考慮患者胃痛已緩解，風、濕、熱蘊結於皮膚。於上方加徐長卿15g、土茯苓25g，予5劑，水煎服。15天內配藥1次。

再診2023年12月1日：患者於2023年11月17日複查尿素呼氣試驗，結果Hp-。現無胃脘隱痛，無噯氣泛酸，胃納可，小便常，大便通，寐可。

按語：患者反覆上腹脹痛2年，2023年10月4日超聲報告「膽囊多發性結石0.8cm」，由於懼怕做胃鏡，只於2023年10月6日做尿素酶呼氣試驗發現胃幽門螺旋桿菌陽性（Hp+）。西醫學認為Hp感染者會引起慢性胃炎或消化性潰瘍，也是萎縮性胃炎和腸化生的重要病因。故此根除Hp在治療慢性胃病及預防胃癌前病變及胃癌的發生有關鍵作用。

本病例患者抗拒服用西藥抑酸藥PPI加抗菌素根除Hp，前來尋求中醫藥治療。通過辯證施治，予以參類健脾，黃芩、蒲公英、使君子清熱解毒祛濕，柴胡、佛手、郁金、延胡索疏肝理氣活血，珍珠母或瓦楞子等貝殼類中藥製酸護胃，經過4周多的中藥治療，不但胃痛完全緩解，睡眠及精神狀態也得以改善，更重要的是達到了患者的求診主要目的—根除Hp。

（編委：徐大基審校2024.04.16）

香港中醫學會 版權所有 Copyright HKCM All Rights Reserved