



一、はじめに

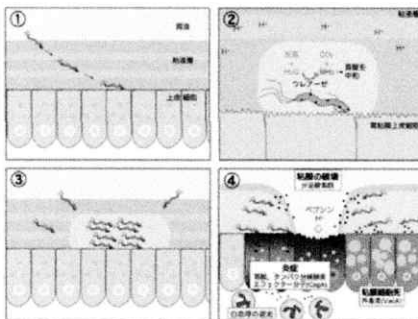
■ 定 義：

慢性胃炎は、胃粘膜の慢性的な炎症細胞浸潤と固有胃腺の萎縮をきたすものである。主に胃のもたれ、食欲不振、吐き気など一般的消化不良の症状を主証で、時に心窩部痛を伴う疾患である。

中医学では、「心下痞」「胃痞証」「胃脘痛」の範疇に属している。主に外邪犯胃、飲食不節、痰湿阻滯、情志失調などにより、脾胃機能失調、昇降失司、気機阻滯による心窩部が痞え塞ぎ、脹満苦しい、吐き気、胃痛など上部消化器症状が現れてくる。

■ 病 因：

ピロリ菌（H. pylori）感染が本症の主な原因である。H. pyloriの持続感染によって、好中球浸潤を伴う慢性活動性胃炎が起こり、これが数年～数十年の経過で萎縮性胃炎に移行する。



■ 診 断：

- ① 40-60才代で（中年以後）。
- ② 上腹部の不快感、悪心、嘔吐、食欲不振がある。
- ③ 内視鏡検査にて血管透見像、粘膜変性像が見られる。
- ④ 胃生検にて胃粘膜の萎縮或は炎症が見られたとき。

二、中医学の脾胃機能

（一）脾の生理機能

1、脾は運化を主る

- ① 水穀を運化する：飲食物の消化・吸収・輸送の機能である。脾は「後天之本」である。
- ② 水湿を運化する：体の水液代謝、調節の機能である。

2、脾は統血を主る

脾気は血液の流れを統べて、脈管内を正常に運行させ、血脈の外へ漏れないような働きがある。「脾気固摂」と称する。

3、脾は昇清を主る

脾は水穀精微などの栄養物質を吸収して、肺に上がって、心肺の作用によって全身に散布させ、栄養提供を果たす。「脾気主昇」と言う。

(二) 胃の生理機能

1、胃は受納を主る：

食べ物は食道を通過して胃に納まる。胃は「水穀の海」である。

2、胃は腐熟を主る：

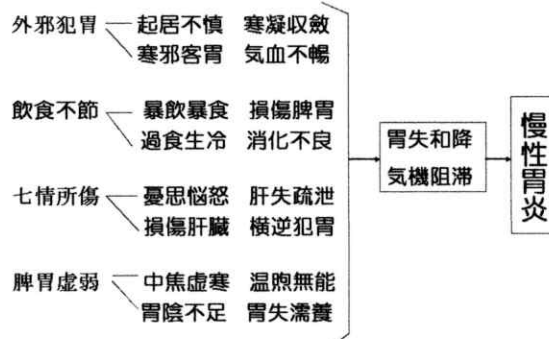
胃で食べ物を初步的に消化する。脾胃は「後天の本」、「気血生化の源」である。

3、胃気は下降を主る：

食べ物は胃腸で消化吸収しながら、下へ進め最後に糟粕を大便として排泄する。胃気は「以降為順」。

7

三、病因病機



8

四、診断と鑑別

胃脘痛の鑑別

病名	部位	放散	発作時間	随伴症
胃痛	心窩部	左背部	食事前後	悪心嘔吐食欲不振
真心痛 (心筋梗塞)	胸骨後	左肩左上肢	不定	動悸、息切れ、 ショック
脇痛 (胆石症)	季肋部	右肩胛骨	油こい食後	発熱、黄疸、食欲不振
腹痛	心窩部以外	具体的な疼痛部位、	性質、発病、随伴症	などで弁別する。

9

五、弁証論治

寒証：冷痛、温めると楽になり、体が寒がり、冷やされる時に発病。

熱証：灼熱痛、口苦、熱がり、便秘或は発熱などを伴う。

虚証：痛みが緩やか、空腹痛、喜按（押えたら楽になる）軟便。

実証：痛みが急で、食後痛、拒按（押えに耐えない）或は便秘。

10

1、脾気虚弱型

【症状】疲労倦怠感、顔色が萎黄、心窩部痞え、食欲不振、腹部膨満感、悪心軟便、舌質が淡白、舌苔淡白、脈が細無力。

【治法】健脾理気

【方薬】六君子湯

【組成】人參、白朮、茯苓、半夏、陳皮、生姜、大棗、甘草

11

2、脾胃虚寒型

【症状】胃脘冷痛、断続不己、空腹痛甚、食後痛減、喜温喜按、嘔吐清水、食欲不振、倦怠感、軟便、手足冷え。舌質が淡い、舌苔は薄白、脈は遅緩無力。

【治法】温中降逆、理気止痛

【方薬】安中散加コウジン末

【組成】桂皮、高良姜、小茴香、延胡索、縮砂、牡蛎、甘草、コウジン末

12

3. 脾胃不和型

【症状】心窩部のつかえと膨満感、胃脘灼痛、胸やけ、はきけ、嘔吐口苦などに、腹鳴、下痢などを伴うもの、舌苔が黄膩、脈が弦滑数。

【治法】清熱化湿、理气和胃

【方薬】半夏瀉心湯

【組成】半夏、黄連、黄芩、乾姜、人參、大棗、甘草

13

4. 胃中食滯型

【症状】上腹部が脹る、臭いゲップ、悪心、食欲不振腹部膨満感、悪心軟便、舌苔厚膩、脈が滑で有力

【治法】消導理気、去湿健脾

【方薬】平胃散

【組成】蒼朮、厚朴、陳皮、大棗、生姜、甘草

14

5. 胃陰不足型：

【症状】胃脘灼痛、空腹感、咽喉乾燥、吐き気、咽喉乾燥、食欲不振、或は便秘。舌紅少苔或は剥苔、脈が細数。

【治法】養陰益胃、降气和胃

【方薬】麦門冬湯と芍薬甘草湯

【組成】麦門冬、人參、半夏、粳米、大棗、甘草、芍薬、

15

六、症例討論



1、六君子湯が奏効したFD 1例

66歳、男性

主 訴：食欲不振、早期満腹感。

現病歴：約10年前より糖尿病と高コレステロール血症で当院、糖尿病・内分泌内科通院、食事療法を受けていた。平成14年10月初め、食欲不振、食べるとすぐにお腹がはる症状が出現。血糖値を含め諸検査で異常がなく12月3日当科受診。理学的所見、腹部超音波検査異常なく、上部消化管内視鏡検査で前庭部小彎に潰瘍瘢痕を認めた。H2受容体拮抗薬と胃粘膜防御因子増強薬投与。症状はわずかに改善したが、その後も持続するためH2受容体拮抗薬に替え25日より六君子湯7.5g/日分3投与。投与2週頃より症状改善、15年1月末に症状は完全に消失。

ポイント：症状から、恐らく噴門弛緩能の低下に六君子湯が著効したと考えられる。

17

新刊 日医ニュース No.1011, 12, 2003

ありがとうございました

18