

DOI 10.19656/j.cnki.1002-2406.20240311

基于“胃喜润恶燥”理论探讨胃酸分泌减少对胃内微生态系统的影响

杜鹏飞^{1,2}, 赵鲲鹏¹✉, 张秋菊¹, 张铭¹, 何霞²

(1. 甘肃中医药大学, 甘肃 兰州 730000; 2. 甘肃省成县中医医院, 甘肃 陇南 742500)

【摘要】中医学认为,胃是阳明燥土之腑,易阳亢而生燥热,需胃中津液的不断滋养濡润,才能维持其正常生理功能,若胃中津液不足,失于润养就易引发胃的病变,故言胃有“喜润恶燥”的生理特性。笔者基于该理论,通过深入探讨人体胃酸分泌对胃内微生态系统的影响后发现,胃酸分泌减少不仅能引起胃内大量致病菌的滋生,破坏胃内微生态环境,造成胃部感染,还可抑制胃蛋白酶的产生,导致消化不良。进而从现代医学角度揭示了“胃喜润恶燥”理论的科学内涵,使中医辨证更趋微观化,临床论治更加精准化,选方用药更为高效化。

【关键词】胃喜润恶燥;胃酸分泌减少;胃内微生态

【引用格式】

杜鹏飞,赵鲲鹏,张秋菊,等.基于“胃喜润恶燥”理论探讨胃酸分泌减少对胃内微生态系统的影响[J].中医药信息,2024,41(3):67-70.

DU P F, ZHAO K P, ZHANG Q J, et al. Exploring the impact of reduced gastric acid secretion on the gastric microecosystem based on the theory of “stomach liking moistness and disliking dryness” [J]. Information on TCM, 2024, 41(3):67-70.

中医学一直重视脾胃的作用,脾胃乃后天之本,气血生化之源。《灵枢·营卫生会》云:“中焦如沤。”《说文解字》言:“沤,久渍也”,指长时间的浸泡,生动地阐释了胃为燥土,其正常受纳腐熟水谷需赖阴液的滋润。然脾与胃虽同处中焦,互为表里之脏腑,但胃主受纳,脾主运化;胃主降浊,脾主升清,二者生理特性却有着显著区别,如《中医基础理论》^[1]载:“与脾喜燥而恶湿相对而言,胃有喜润而恶燥的生理特性。”这与中医学对脾和胃不同生理功能的深刻认识密切相关。其中,“胃喜润恶燥”理论更是与现代医学对胃内微生态系统维持平衡的某些因素相契合。笔者尝试进一步阐明两者之间的关联。

1 中医学对“胃喜润恶燥”理论的认识

饮食入胃,必赖胃液的浸渍和腐熟,若胃液不足,沤腐难成,久则导致消化不良诸症。清代叶天士在其所著《临证指南医案》中说:“知饥少纳,胃阴伤也”“阳明阳土,得阴自安”,并指出:“所谓胃宜降则和者,非用辛开苦降,亦非苦寒下夺,以损胃气,不过甘平或甘凉濡润以养阴,则津液来复,使之通降而已矣。”^[2]这些无不体现“胃喜润恶燥”之生理特性,以及确立治疗当以甘凉柔润或甘寒生津的药物作为生津养胃的基本方法。中医运气学说则认为胃与大肠皆禀燥气,如《伤寒论浅注补正·卷二》言:“人身禀天地之燥气,于是有胃与大肠,二者皆消导水谷之府,惟其禀燥气,是以水入则消之使出,不得停胃”;又曰:“胃与大肠,在天属申酉

基金项目:国家自然科学基金项目(81660772);甘肃省高等学校创新基金项目(2020A-074)

第一作者简介:杜鹏飞(1990-),男,2022级中医临床基础专业硕士研究生,中医主治医师,主要从事《伤寒论》相关理论研究和经方防治肺系疾病、肝病研究工作。

✉通信作者简介:赵鲲鹏(1975-),男,教授,博士,主要从事《伤寒论》相关理论研究和经方防治肺系疾病、肝病研究工作。

二辰,申当坤方属土,酉当兑方属金,在四时当七八月,为燥金用事之候。盖天地只是水火二气化生万物,水火相交,则蒸而为湿,湿与燥反,乃水火不交之气也。火不蒸水,则云雨不生,水不济火,则露泽不降^[3]。可见,“胃喜润恶燥”的特性应源自运气学说的标本中气理论,即《素问·天元纪大论篇》中关于“阳明之上,燥气主之,中见太阴”之论。胃为阳腑,喜润而恶燥,体阳而用阴,阴阳互根互用,缺一不可。胃受纳腐熟水谷功能的正常发挥离不开胃阳的蒸腾气化和胃中津液的濡润,只有胃液充足,胃中气机调达,方能消谷化积,维持其通降下行之性。狭义的胃阴,指胃腑本身的组织,是胃腑功能的物质基础;而广义上的胃阴还应包括胃气中能助胃腑和降及濡润作用的功能部分^[4]。高鼓峰在其著作《医宗己任编》中阐明了胃阴实质上为“滑腻稠粘,如液如脂,如膏如泽”的物质^[5]。因此,笔者认为人体所分泌胃液中的胃酸和胃蛋白酶等物质便是胃阴的重要组成部分。

2 现代医学对胃内微生态影响因素的认识

目前研究认为,胃内生态系统的平衡受到多种因素的共同影响,其中胃酸的分泌便是调控胃内菌群、决定胃内环境最重要的因素之一^[6]。据统计,人体胃中长期寄居着约100种细菌群,包含5种优势菌门,分别是拟杆菌门、厚壁菌门、梭杆菌门、放线菌门和变形菌门。与肠道菌群相比,这些胃内固有菌群具有密度小、特异性低、稳定性差、波动性高等特征。正常情况下,胃内微生态具有维持内分泌平衡、免疫调节、促进消化和吸收等重要功能。胃内微生态环境的重要组成部分即胃黏膜环境,其分泌的胃酸能够调控胃内菌群,胃液中含有免疫系统成分,黏液层可发挥生物屏障功能^[7]。而胃内生态系统的平衡离不开胃酸的调节,胃酸分泌过多或者过少都会引起胃内生态系统的紊乱,从而导致相应的胃病^[8]。

2.1 胃酸分泌减少对胃内微生态环境的影响

胃酸是构成胃液最重要的成分之一,它的分泌过程十分复杂,涉及多种生理和化学反应。胃酸的主要成分是盐酸,由位于胃黏膜下部胃壁上的壁细胞分泌产生,并受到神经和激素的共同调控。当人体摄入食物时,神经会向壁细胞发送信号,促使它们分泌盐酸。同时,胃内的化学物质也会刺激壁细胞分泌盐酸。胃酸的形还受到其他因素的影响,例如胃内的pH值和胃壁上的其他细胞。当胃内的pH值过低时,壁细胞会停止分泌盐酸,以避免胃酸过多。此外,胃壁上的其他细胞也会分泌一些物质,例如黏液和碳酸氢盐,以保护胃黏膜不受胃酸的侵害。胃酸对于食物的消化吸收和

杀灭随食物进入体内的细菌都起着不可替代的作用。正常人体胃酸维持在pH值1.0~2.0范围内,对于部分萎缩性胃炎患者或老年人,若胃中腺体萎缩比较严重,胃酸分泌过少则会打破胃内微生态平衡,致使细菌更容易通过食物进入胃内黏附侵袭,造成胃部感染,也可通过胃下行至肠道造成肠道感染,抑或逆向定植于肺部。研究显示,胃液pH值是胃内细菌数量的决定因素,胃液pH值升高相应的将引起胃内细菌的定植^[9]。实验表明,胃内pH值升高使大鼠胃内大肠杆菌增加,经荧光显微镜观察及质粒酶切电泳鉴定,证实了含pGEX-4T-1-EGFP质粒的大肠杆菌可以逆行定植于肺部^[10]。也有学者认为,需氧条件下,人体胃内细菌培养数量随胃内pH值的增高而升高;厌氧条件下,细菌培养数量也随胃内pH值的增高而升高^[11]。此外,胃酸分泌减少,还会导致胃蛋白酶的生成减少,人体消化功能减弱,B族维生素和镁元素的吸收不足,从而造成营养不良。

2.2 胃内微生态环境对胃酸分泌的影响

胃内微生态环境的稳定往往和胃酸的分泌保持着微妙的平衡,二者相互作用,相互影响。胃酸分泌减少能导致胃内微生态环境的失调,反之,胃内微生态环境的失调也可进一步加剧胃酸分泌的减少。例如幽门螺杆菌作为革兰氏阴性微厌氧菌,是人类胃黏膜中最常见的一种致病菌。胃酸的分泌减少会导致幽门螺杆菌等致病菌的大量增殖,进一步破坏胃黏膜,导致胃的腺体萎缩,甚至肠化。其机制可能是幽门螺杆菌定植于胃黏膜上皮细胞表面以及胃黏液的底层,使胃黏膜屏障遭到破坏,胃黏膜上皮细胞发生变性、坏死。而炎症细胞的浸润则可引起胃腺体的破坏、萎缩或消失,甚至导致黏膜变薄,出现糜烂或出血。胃小凹上皮细胞也可能出现增生和发育异常,甚至发展为不典型增生。但幽门螺杆菌过度增殖又可干扰胃内微生态环境,引起胃黏膜异常,导致胃内菌群失调,防御屏障破坏,继而引发胃炎、消化性溃疡、胃癌、胃黏膜相关性淋巴瘤等一系列疾病^[12-13]。HARUMA等^[14]研究结果显示,幽门螺杆菌所引起的萎缩性胃炎能够促进肿瘤坏死因子(TNF)- α 和白介素(IL)-1 β 等炎症因子的释放,继而抑制壁细胞的功能,使胃酸分泌减少。因此,维持一定水平胃酸以及胃中pH值相对稳定对于胃内生态系统的平衡至关重要。

3 “胃喜润恶燥”理论对维持胃内微生态稳定的意义以及对临床的指导作用

中医学关于“胃喜润恶燥”的生理特性与现代医学中胃酸对胃内微生态环境的影响有着极为相近的认

识。具体而言,中医学的胃气是个笼统的概念,可分为胃阴、胃阳两类。西方医学言胃是消化器官,上接贲门食管,下通幽门十二指肠,是食物的贮运场和加工厂,能分泌大量强酸性的胃液,其主要成分是盐酸、胃蛋白酶和具有保护胃黏膜不被自身消化的黏液。经过口腔研磨后的食物进入胃中,在胃的蠕动下被充分搅拌、混合,同时胃内的消化液含有大量的酶,最终将食物分解为粥糜状的混合物,便于肠道吸收。而中医学言胃主受纳腐熟水谷,东西方医学实则表达了同一个意思,受纳对应胃“消”的功能,腐熟水谷则对应胃“化”的功能,但需要注意的是“消”和“化”是完全不同的概念。“消”是指胃的物理作用,即胃能通过蠕动,研磨和打碎食物,使其成为乳糜状;而“化”则是指胃的化学作用,即胃通过胃壁分泌各种消化酶等分解食物,使其溶解出营养成分以供人体吸收。故“消”的功能更依赖“胃阳”的推动,“化”的功能则更依赖“胃阴”的滋养。不健康的饮食习惯往往会损伤胃气,比如贪凉饮冷多伤胃阳,喜食辛辣刺激食物,过服辛燥药物,或热病后期,温邪久羁耗伤人体胃液,则多损胃阴。胃阳受损则以胃脘冷痛,喜温喜按,畏冷肢凉为主要临床表现。其胃体蠕动、受纳腐熟功能也会减退,出现水谷不化、胃气上逆、食少、呕吐清水或夹杂不消化食物,舌淡胖嫩,脉沉迟无力等一派虚寒之象。而胃阴亏虚则多见胃脘部隐隐灼痛,似饥而不欲食,消瘦乏力,口渴思饮,口燥咽干,五心烦热,大便干结,舌红少津,脉细数等一派阴虚内热之象。两者虽一寒一热,但只要按照中医理论,结合“胃喜润恶燥”予以辨治,就可以运用相应处方或中药以调节人体胃酸的分泌及胃内pH值的稳定,最终达到维持胃内微生态平衡的目的。

因此,临床在治疗脾胃疾病时,多采取脾胃同调的方法,健脾的同时佐以和胃。脾与胃虽同属中焦,但其阴阳属性不同。脾喜燥恶湿,胃却喜润恶燥,脾主升清,胃主降浊,故治脾的同时若不详加审查,用药稍有不慎便可能损及胃阴。胃又是阳土,其病多成燥热之害而耗伤胃阴,故治胃的同时必当顾护阴液,即便是非用苦寒泻下之剂不可,也要中病即止,以祛除实热燥结为度,不可妄施苦寒以酿化燥伤阴之弊。因此,临床在辨治胃阴不足型胃病时不可一味单独使用抑制胃酸分泌的药物,如质子泵抑制剂和H₂受体阻滞剂,而应该在抑酸治标的基础上适当配合养阴润燥的中药,从根本上调节胃内微生态系统平衡。对于胃酸分泌减少所引起的疾病当进一步养阴生津,顾护阴液,促进胃酸正常分泌,让胃回归“柔润恶燥”的本性,标本兼顾,才不至于顾此失彼,使病情恶化。

4 小结

综上所述,胃喜润恶燥之性不仅表现在胃的降浊需赖胃阴的濡润,还体现了脾胃阴阳二土的燥湿相济、纳运相依,从而斡旋中焦气机升降保持动态平衡。而胃内生态系统的稳定也依赖于胃中环境的“燥湿”状态,胃酸的正常分泌,有助于维持胃中一定水平的酸性环境,从而抑制病菌的增殖。若胃酸分泌不足,胃液的pH值升高,胃内环境由“润”变“燥”,则有利于幽门螺杆菌、大肠杆菌等胃内致病菌的大量滋生,破坏胃内微生态环境,造成胃部感染。同时,胃酸分泌减少又能抑制胃蛋白酶生成,降低胃液的酶解活性,引起消化不良等症状。

总之,临床在治疗疾病的过程中,应时刻关注胃中津液对维持胃内微生态稳定所起的重要作用。“胃喜润恶燥”理论既符合了中医学关于胃的生理功能的阐释,也与现代医学对胃内微生态环境维持平衡的基本条件相一致。故将中医学“胃喜润恶燥”理论与现代医学中胃酸对胃内微生态系统的影响相联系,能帮助我们打破固有思维,在中西医结合研究中重新找到新的契合点和新的思路,进而阐明传统医学的科学内涵,使中医辨证更趋微观化,临床论治更加精准化,选方用药更为高效化,古为今用,更好地指导临床的诊断和治疗。

【参考文献】

- [1] 印会河. 中医基础理论[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1984:52.
- [2] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2011: 74-75.
- [3] 唐宗海. 伤寒论浅注补正[M]. 天津:天津科学技术出版社, 2010.
- [4] 徐莉佳. 胃喜润恶燥理论探析[J]. 新中医, 2022, 54(7): 217-219.
- [5] 高鼓峰. 医宗己任编[M]. 上海:上海卫生出版社, 1958:66.
- [6] 姜泊. 胃微生态系统与胃病[J]. 中国微生态学杂志, 1992, 4(4): 65-68.
- [7] 周洋, 谢晶日. 谢晶日从“胃内微生态环境”论根除幽门螺杆菌经验拾粹[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2021, 29(4): 291-293.
- [8] 张芝颖, 王欣然, 韩斌如. 胃-肺感染途径致呼吸机相关性肺炎研究进展[J]. 中华护理杂志, 2005, 40(8): 625-628.
- [9] BORRIELLO S P, REED P J, DOLLBY J M, et al. Microbial and metabolic profile of achlorhydric stomach: comparison of pernicious anaemia and hypogammaglobulinaemia [J]. J Clin Pathol, 1985, 38(8): 946-953.
- [10] 朱鸣, 吴本俨, 宫媛, 等. 胃酸减少导致不同鼠龄大鼠胃内细菌过度生长及逆向定植[J]. 胃肠病学和肝病学杂志, 2010, 19(2): 134-137.
- [11] 朱鸣, 吴本俨, 周平, 等. 人体胃酸减少与胃肠道感染的关系[J]. 临床消化病杂志, 2009, 21(6): 342-344.
- [12] 魏驰, 李静. 幽门螺杆菌感染的研究进展[J]. 锦州医科大学学报, 2017, 38(1): 96-99.

[13] 刘金哲, 薛艳, 周丽雅. 胃内微生态系统结构特点和潜在致病菌[J]. 胃肠病学, 2020, 25(3): 171 - 175. Helicobacter pylori infection on gastric acid secretion [J]. J Gastroenterol Hepatol, 2000, 15(3): 277 - 283.

[14] HARUMA K, KAMADA T, KAWAGUCHI H, et al. Effect of age and (收稿日期: 2023 - 10 - 10)

Exploring the Impact of Reduced Gastric Acid Secretion on the Gastric Microecosystem Based on the Theory of “Stomach Liking Moistness and Disliking Dryness”

DU Pengfei^{1,2}, ZHAO Kunpeng^{1✉}, ZHANG Qiuju¹, ZHANG Ming¹, HE Xia²

(1. Gansu University of Chinese Medicine, Lanzhou 730000, China;

2. Cheng County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Longnan 742500, China)

【Abstract】 Traditional Chinese medicine (TCM) believes that the stomach is a bowel of yang brightness meridian and pertains to dry earth, which tends to have yang hyperactivity and dryness heat. It therefore, requires continuous nourishment and moistening of the stomach fluid to maintain its normal physiological function. If there is insufficient stomach fluid, the stomach will lose the nourishment from the fluid, and the patient may get gastric lesion. Therefore, the stomach has a physiological characteristic of “liking moistness and disliking dryness”. Based on this theory, the authors found through in - depth exploration of the impact of human gastric acid secretion on the gastric microbiota that a decrease in gastric acid secretion can not only cause the breeding of a large number of pathogenic bacteria in the stomach, damage the gastric microbiota, and cause stomach infections, but also inhibit the production of pepsin, leading to indigestion. Therefore, from the perspective of modern medicine, we have revealed the scientific connotation of the theory of “stomach liking moistness and disliking dryness”, making TCM differentiation more microscopic, clinical treatment more precise, and medication selection more efficient.

【Key words】 Stomach liking moistness and disliking dryness; Decreased gastric acid secretion; Gastric microbiota



(上接第 66 页)

treatment theory of "combination of state and target", the early state, middle state and late state are distinguished from a macroscopic perspective, and the targeted regulation and treatment rules are established according to different "states". At the same time, the disease target, the symptom target and label target are identified microscopically, according to which the target is selected and the drug is accurately combined with the target identification. Through the “combination of state and target” and simultaneous treatment of root and superficiality, a new model of integrated traditional Chinese and Western medicine diagnosis and treatment for liver metastasis of colorectal cancer can be constructed, which can significantly improve the prognosis of patients

【Key words】 Colorectal cancer; Liver metastasis; Traditional Chinese medicine; Combination of state and target