|  |  |
| --- | --- |
| ICS | 11.020 |
| CCS | C 04 |

|  |
| --- |
| 45 |

广西壮族自治区地方标准

DB 45/T XXXX—XXXX

中医吐酸（胃食管反流病）诊疗规范

specification for the diagnosis and treatment of acid reflux (gastro-esophageal reflux disease)

(点击此处添加与国际标准一致性程度的标识)

XXXX - XX - XX发布

XXXX - XX - XX实施

广西壮族自治区市场监督管理局  发布

1. 前言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由广西壮族自治区卫生健康委员会提出并宣贯。

本文件由广西卫生标准化技术委员会归口。

本文件起草单位：广西中医药大学附属瑞康医院、广西中医药大学。

本文件主要起草人：。

中医吐酸（胃食管反流病）诊疗规范

* 1. 范围

本文件规定了吐酸（胃食管反流病）中医诊断分型、治疗、护理的要求。

本文件适用于广西行政区域内医院医师中医诊疗吐酸（胃食管反流病）。

* 1. 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

* 1. 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

吐酸（胃食管反流病） acid reflux (gastro-esophageal reflux disease)

由多种因素造成的以食管下括约肌功能障碍为主的胃食管动力障碍性疾病，分为反流性食管炎及非糜烂性反流病。

* 1. 诊断
     1. 症状
        1. 主要症状

不同程度的反流和烧心。

* + - 1. 次要症状

可兼有上腹痛、腹胀、胸痛、恶心、嗳气、吞咽不适或吞咽困难、胸骨后异物感、声嘶、咳嗽等。

* + 1. 分型
       1. 肝胃不和证

反酸，胸胁胀满，嗳气，腹胀，纳差，情绪不畅则加重，恶心欲吐，胸闷喜太息，舌质淡红，舌苔白或薄白，脉弦。

* + - 1. 肝胃郁热证

反酸，胸骨后灼痛，嘈杂，心烦易怒，两胁胀满，口干口苦，大便秘结，舌质红，舌苔黄，脉弦滑。

* + - 1. 中虚气逆证

反酸，泛吐清涎，嗳气，胃脘隐痛，食少纳差，胃脘痞满，神疲乏力，大便稀溏，舌质淡红，苔薄白或白腻，脉沉细或细弱。

* + - 1. 气郁痰阻证

咽喉不适如有痰梗，情志不畅则加重，胸膺不适，烧心反酸，嗳气，声音嘶哑，胃脘胀满，精神抑郁，舌质淡红，舌苔腻或白厚，脉弦滑。

* + - 1. 气滞血瘀证

反酸时久，胸骨后刺痛或疼痛部位固定，吞咽困难，嗳气，胸胁胀满，呕血便血，情绪不畅则加重，舌质暗或有瘀斑，舌苔白，脉弦细或弦涩。

* + - 1. 寒热错杂证

胸骨后或胃脘部烧灼不适，反酸或泛吐清水，胃脘隐痛，喜温喜按，食欲不振，神疲乏力，肠鸣便溏，手足不温，舌质红，苔白，脉虚弱。

* + - 1. 胃阴不足证

烧心，饥而不欲食，口干舌燥，食后饱胀，大便干燥，舌质红，少苔或无苔，脉细数。

* 1. 治疗
     1. 内治法
        1. 肝胃不和证

治法：疏肝理气，和胃降逆。

方药：七方胃痛颗粒（本专科协定处方）。黄芪、白芍、红参、白术、茯苓、枳实、鸡内金、炙甘草、木香、黄连、丹参、吴茱萸。

加减：反酸严重者，加海螵蛸、瓦楞子抑制胃酸；胸胁胀满甚至疼痛者，加延胡索、川楝子、郁金、柴胡疏肝理气止痛；腹胀者，加赭石、砂仁、厚朴下气除满；恶心欲吐者，加半夏、生姜和胃止呕；情绪不畅、喜善太息者，加柴胡、合欢皮、佛手疏肝解郁；食欲不佳者，加六神曲、炒麦芽、山楂健脾和胃。

* + - 1. 肝胃郁热证

治法：清肝泻火，和胃降逆。

方药：左金丸合化肝煎加减。黄连、吴茱萸、浙贝母、青皮、陈皮、白芍、牡丹皮、栀子、泽泻等。

加减：郁而化火者，合丹栀逍遥丸；胃脘部嘈杂者，合黄连温胆汤；两胁胀满者，加木香、砂仁、延胡索、川楝子、郁金疏肝行气；心烦易怒者，加柴胡、合欢皮、佛手、香附行气解郁；口干口苦严重者，加天花粉、牡丹皮、麦冬、玉竹清热生津；大便秘结者，加玄参、火麻仁润肠通便。

* + - 1. 中虚气逆证

治法：和胃降逆，健脾益气。

方药：六君子汤合旋覆代赭汤加减。党参、茯苓、炒白术、半夏、陈皮、生姜、旋覆花、代赭石、甘草等。

加减：以中气不足为主者，合补中益气汤；疲倦乏力明显者，易党参为人参，加黄芪补益正气；呕吐清水者，加黄连、吴茱萸、丁香、竹茹和胃降逆；胃脘部疼痛者，加延胡索、川楝子、郁金行气止痛；食少纳差者，加六神曲、炒麦芽、山楂健脾和胃；大便溏烂者，加山药、薏苡仁、芡实健脾化湿。

* + - 1. 气郁痰阻证

治法：化痰祛湿，和胃降逆。

方药：半夏厚朴汤加减。陈皮、法半夏、茯苓、生姜、竹茹、枳实、厚朴、紫苏等。

加减：痰阻明显者，合二陈汤，加白芥子、莱菔子行气化痰；精神抑郁，心神失养者，合甘麦大枣汤；声音嘶哑者，加蝉蜕清热利咽；咽喉不适者，加玄参、麦冬、桔梗清喉利咽；咳嗽者，加百部、紫菀、浙贝母宣肺止咳。

* + - 1. 气滞血瘀证

治法：疏肝理气，活血化瘀。

方药：血府逐瘀汤加减。柴胡、赤芍、枳壳、桔梗、牛膝、当归、川芎、桃仁、红花、地黄、旋覆花、郁金、煅瓦楞子等。

加减：胸骨后疼痛者，加延胡索、川楝子、乳香、没药行气止痛；瘀血明显者，加莪术、三棱、丹参活血化瘀；吞咽困难者，加威灵仙、王不留行破瘀开咽；呕血便血者，加三七、白茅根、侧柏叶、茜草凉血化瘀止血。

* + - 1. 寒热错杂证

治法：辛开苦降，和胃降气。

方药：半夏泻心汤加减。法半夏、黄连、黄芩、干姜、煅瓦楞子、陈皮、茯苓、吴茱萸、白术、海螵蛸、浙贝母等。

加减：神疲乏力者，加人参、黄芪补益正气；肠鸣便溏者，加山药、薏苡仁、芡实、白扁豆健脾燥湿；胃脘部疼痛明显者，加延胡索、川楝子、木香、砂仁行气止痛；手足不温者，加桂枝温通经脉。

* + - 1. 胃阴不足证

治法：滋养胃阴，和胃降逆。

方药：益胃汤加减。生地黄、麦冬、沙参、玉竹、砂仁（后下）等。

加减：阴虚严重者，合一贯煎；口干舌燥伤津者，加天花粉、玄参、芦根滋阴清热；大便干燥者，加玄参、火麻仁、郁李仁、瓜蒌仁润肠通便。

* + 1. 外治法
       1. 贴敷疗法
          1. 常用穴

神阙，足三里，中脘。

* + - * 1. 特效反应区

背部脊椎两侧脾俞、胃俞、肝俞、胆俞、膈俞穴。

* + - * 1. 辨证论治用药

肝胃不和证：黄芪、白芍、白术、茯苓、黄连、丹参、吴茱萸等中药各等份，研细末。

肝胃郁热证：黄连、吴茱萸、青皮、陈皮、白芍、牡丹皮、栀子等中药各等份，研细末。

中虚气逆证：党参、茯苓、白术、生姜、旋覆花、代赭石等中药各等份，研细末。

气郁痰阻证：陈皮、半夏、茯苓、竹茹、枳实、厚朴、紫苏等中药各等份，研细末。

气滞血瘀证：枳壳、牛膝、当归、川芎、桃仁、红花等中药各等份，研细末。

寒热错杂证：半夏、黄连、黄芩、干姜、茯苓、吴茱萸等中药各等份，研细末。

胃阴不足证：生地黄、麦冬、沙参、玉竹等中药各等份，研细末。

* + - * 1. 操作方法

在调配好的中药粉末中加入适量凡士林或蜂蜜调成膏状，做成直径约1.5cm的药饼，用胶布固定于所选穴位上。贴药后留置8h。敷药后局部皮肤若出现红疹、瘙痒、水泡等过敏现象，应暂停使用。

* + - * 1. 疗程

每天1次，10d为1疗程。

* + - 1. 灸疗
         1. 穴位选择

中脘、神阙、足三里、内关、特效反射区（背部第七、九至十二胸椎两侧1.5寸）。反酸，胃脘痛，腹胀，腹泻，嗳气，呕吐可灸中脘、神阙、足三里、内关；胁痛，腹痛，腹胀，口苦，呕吐，食欲不振等可灸特效反射区。

* + - * 1. 灸法

温和灸。

* + - * 1. 操作方法

点燃艾条，将点燃的一端，在距离施灸穴位皮肤3cm左右处进行熏灸，以局部有温热感而无灼痛为宜。每处灸10min～15min，至局部皮肤红晕为宜。

* + - * 1. 疗程

每天1次，10d为1疗程。

* + - 1. 穴位埋线疗法
         1. 主穴

第7、9～12胸椎棘突两旁反射区为主（宜每侧埋4个穴位），足三里。

* + - * 1. 配穴

肝胃不和证加期门、太冲；肝胃郁热证加商阳、内庭；中虚气逆证加百会、气海；气郁痰阻证加膻中、丰隆；气滞血瘀证加关元、气海、血海；寒热错杂证加上脘、公孙；胃阴不足证加丰隆、关元。

* + - * 1. 操作方法

将已消毒的羊肠线置入注射器针头内，局部消毒后快速刺入穴位，将羊肠线推入穴位皮下或肌层。

* + - * 1. 疗程

10d/次，治疗4～5次为宜。

* + - 1. 针刺疗法
         1. 主穴

膻中、天突、中脘、期门、足三里、内关、太冲。

* + - * 1. 配穴

肝胃不和证加肝俞、胃俞；肝胃郁热证加商阳、内庭；中虚气逆证加百会、气海；气郁痰阻证加肝俞、脾俞、丰隆；气滞血瘀证加关元、气海、血海；寒热错杂证加上脘、公孙；胃阴不足证加丰隆、关元。

* + - * 1. 疗程

每天1次，一般治疗4～5次为1疗程。

* + - 1. 壮医药线点灸
         1. 体穴

中脘、肝俞、脾俞、胃俞、足三里、内关。

* + - * 1. 体穴配穴

中虚甚者配百会、气海、关元；瘀血明显者配膈俞、血海；痰凝者配膻中、丰隆；肝气郁滞者配期门、太冲、行间。

* + - * 1. 耳穴

脾、胃、交感、神门、贲门、食道。

* + - * 1. 操作方法

具体操作方法如下：

1. 持线：采用2号药线(直径0.5mm)，以右拇指、食指挟持药线的一端，并露出线头1cm～2cm；
2. 点火：将露出的线端在煤油灯或其他灯火上点燃，然后吹灭明火，只留线头珠火即可；
3. 施灸：将线端珠火对准穴位，顺应手腕和拇指屈曲动作，拇指指腹稳健而敏捷地将带有珠火的线头直接点按在预先选好的穴位上，一按火灭即起为1壮。每穴点灸2壮。
   * + - 1. 疗程

每天1次， 10次为1疗程。

* + - 1. TDP治疗仪治疗
         1. 取穴

神阙、中脘、足三里、脾俞、胃俞、内关、天枢。

* + - * 1. 操作方法

将TDP治疗器电源插头插入220V插座内，打开电源开关，待预热5min，进行辐射治疗。辐射处皮肤距离辐射板30cm～40cm。每次辐射40min。

* + - * 1. 疗程

每日1～2次，7d～10d为一疗程。

* 1. 护理
     1. 辨证施护
        1. 环境与生活起居护理

病房环境宜清洁、安静、空气流通，生活宜有规律，注意保暖，防止受凉，根据气候变化及时增减衣被。注意戒烟戒酒、健身减肥、抬高床头。

肝胃郁热证室温可偏凉，光线柔和；中虚气逆证室温宜略高；胃阴不足证喜凉恶热，室内宜湿润凉爽。

* + - 1. 给药护理

宜减少使用酸味和甘味中药饮片。中虚气逆证中药汤剂宜热服；胃阴不足证中药汤剂宜温服、少量频服；肝胃不和证中药宜温服。

* + - 1. 饮食护理

少食肥甘厚腻、生冷油炸、辛辣刺激。“肥”指高脂肪类膳食，其易引起下食管括约肌的松弛。“甘”指甜食，甜食均易聚湿生痰，造成反酸，包括糖果、巧克力等，也包括咖啡、奶茶等饮料。“厚腻”指脂肪类饮食也指烹制食品时的浓油赤酱。“生冷”指未加工食品，尤其是柑橘类水果，如橘 子、橙子、柚子等，易导致胃反酸，脾胃虚寒者建议少吃；胃喜润而恶燥，“油炸”食品易破坏胃黏膜屏障，因不易消化、在胃内停留时间长而引起反流。过食“辛辣”，会刺激黏膜产生炎症，引起胃火偏盛、胃阴亏耗，从而出现烧心不适；“刺激”指过酸、过麻辣、过烫食物均引起反流或食管黏膜损伤。另外，还需注意避免过饱。

肝胃不和证饮食宜食疏肝和胃的食品，如山楂、山药、扁豆、莲藕等。

肝胃郁热证饮食宜偏凉，宜食清热利湿类的食品，如冬瓜、苦瓜、黄瓜、薏苡仁、绿豆、赤小豆、鲤鱼等。

中虚气逆证饮食宜食温补脾肾的食品，如韭菜、山药、羊肉、牛肉、鸡肉等。

气郁痰阻证饮食宜食疏肝健脾的食品，如百合、枸杞、栗子、山药、鱼肉、瘦肉、薏苡仁等。

气滞血瘀证饮食宜食理气活血化瘀的食品，如萝卜、山楂、百合、鸭肉、甲鱼等。

寒热错杂证饮食宜清淡，可多食红小豆、绿豆、芹菜、黄瓜、莲藕等甘寒、甘平的食物。

胃阴不足证饮食宜细软多汁，少食多餐，可多食滋养胃阴之品，如牛奶、莲藕等。

* + - 1. 情志护理

在科普宣教基础上，积极疏导患者正确认识疾病、面对疾病并调整心态，树立健康积极、乐观向上的心态，建立正确的疾病观和疾病管理理念。加强疾病常识宣教，正确认识疾病；调畅情志，帮助患者消除紧张、恐惧等不良情绪的影响，使其保持乐观情绪。

* + - 1. 对症护理

可配合穴位按压或针刺治疗吐酸，实证者取穴内关、期门、太冲、膻中、天突，用泻法；虚证者取穴中脘、肝俞、脾俞、胃俞、足三里，用补法。

观察吐酸的程度及伴随症状，如出现面色苍白、大汗淋漓、血压下降等应立即报告医生并配合处理。

