

การรักษาโรคกระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรังด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน

ภาวิณี เจริญศิริสุทธิกุล^{*†‡}, สนิหนาท สาตร์เวช^{*}, ริฟษาน ยูโซะ[†], สุริยัน อันทองทิม^{*}, ภูกิจ เล้าจีร์ณกุล^{*}

^{*} คณะแพทยศาสตร์ตะวันออก วิทยาลัยเชียงราย เลขที่ 199 หมู่ที่ 6 ตำบลป่าอ้อดอนชัย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย 57000

[†] คลินิกการแพทย์แผนจีนหัวเฉียว สาขาโคราช

[‡] ผู้รับผิดชอบบทความ: nahmoui1@gmail.com

บทคัดย่อ

โรคกระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรัง (Chronic Gastritis, CG) เป็นโรคที่พบได้บ่อยในระบบทางเดินอาหาร ในทางการแพทย์แผนจีนเรียกว่าโรคเว่ยหว่านท่ง (Wei Wan Tong: ปวดบริเวณลิ้นปี่) และผิหม่าน (Pi Man: ท้องอืด) โรคกระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรังมีสาเหตุการเกิดโรคและวิธีการรักษาตั้งแต่ยุคโบราณโดยพบการบันทึกครั้งแรกในคัมภีร์เน่ยจิง (Nei Jing) และได้มีการศึกษาวิจัยจนถึงปัจจุบัน โรคกระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรังมีอาการแสดงทางคลินิกคือปวดแน่นบริเวณช่องท้องช่วงบน ปวดแน่นหน้าอกและปวดสีข้าง ไม่อยากอาหาร คลื่นไส้ อาเจียน อาหารไม่ย่อย เรอเปรี้ยว ปากขม คอแห้ง ถ่ายอุจจาระเหลวมีกลิ่นรุนแรง ปัสสาวะสีเหลือง ลิ้นแดงฝ้าลิ้นเหลืองเหนียว ชีพจรเร็วและลื่น อาการจะเป็นมากขึ้นเมื่อมีสภาวะอารมณ์แปรปรวน คิ้มเหล้า รับประทานอาหารรสจัด ในบางรายปวดท้องเป็น ๆ หาย ๆ ลำไส้แปรปรวน ในทางการแพทย์แผนจีนอาการของโรคนี้แบ่งเป็นอาการหลักและอาการรอง ซึ่งสามารถจำแนกเป็นกลุ่มอาการได้ 7 กลุ่ม คือ ม้ามและกระเพาะอาหารเย็นพร่อง ม้ามและกระเพาะอาหารร้อนชื้น ตับและกระเพาะอาหารมีความร้อน ซึ่งของม้ามและกระเพาะอาหารพร่อง ซึ่งของตับและกระเพาะอาหารติดขัด อินของกระเพาะอาหารพร่อง และเลือดคั่งค้างที่กระเพาะอาหาร การรักษาจะใช้วิธีการตรวจวินิจฉัยโรคโดยอาศัยการตรวจพื้นฐาน 4 ประการ ได้แก่ การดู การฟังและการดมกลิ่น การถาม การตรวจชีพจรและการคลำ มาวิเคราะห์ด้วยทฤษฎีการแพทย์แผนจีนเพื่อแยกกลุ่มอาการของโรคและกำหนดวิธีการรักษาที่เหมาะสม (Bian Zheng Lun Zhi) การดูแลและป้องกันการเกิดมะเร็งในกระเพาะอาหาร

คำสำคัญ: กระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรัง, แพทย์แผนจีน, การรักษา

Treatment of Chronic Gastritis by Using Traditional Chinese Medicine

Pawinee Charoensirisuttikul^{*‡}, Sineenart Sartwej^{*}, Rifhan Yusoh[†], Suriyan Ontongtim^{*},
Phukijj Laojerunkul^{*}

^{*}Faculty of Oriental Medicine, Chiang Rai College, 199 Moo 6, Pa O Don Chai Subdistrict, Mueang District, Chiang Rai 57000, Thailand

[†]Huachiew Traditional Chinese Medicine (TCM) Clinic Korat Branch, 2 Mittaphap Road, Nai Mueang Subdistrict, Mueang District, Nakhon Ratchasima 30000, Thailand

[‡]Corresponding author: nahmoui1@gmail.com

Abstract

Chronic gastritis (CG) is a common disease of the gastrointestinal tract. In traditional Chinese medicine (TCM), it is called Wei Wan Tong (pain in the epigastric region) and Pi Man (flatulence). Chronic gastritis has had a history of disease causes and treatment since ancient times. It was first recorded in the Nei Jing scriptures and has been studied until now. The disease is clinically manifested as pain in the upper abdomen, chest pain and side flank pain, loss of appetite, nausea, vomiting, indigestion, sour belching, bitter taste in the mouth, dry throat, foul-smelling liquid stools, yellow urine, red tongue with sticky yellow plaque, and fast pulse. The symptoms tend to be more severe with mood swings, alcohol drinking, and eating spicy food. Some cases may also have intermittent abdominal pain and irritable bowel syndrome. In TCM, the symptoms of the disease are divided into primary and secondary symptoms, all of which can be classified into seven syndromes: cold asthenia syndrome of spleen and stomach, damp heat syndrome of spleen and stomach, heat syndrome of liver and stomach, Qi asthenia syndrome of spleen and stomach, Qi stagnation syndrome of liver and stomach, Yin asthenia syndrome of stomach, and blood stasis syndrome of stomach. The TCM treatment process is based on four basic diagnostic methods: seeing, listening and smelling, asking, and taking a pulse and palpation; and then an analysis is performed to differentiate the syndromes and determine the appropriate treatment (*Bian Zheng Lun Zhi*), curative care and gastric cancer prevention.

Key words: chronic gastritis, traditional Chinese medicine, treatment

บทนำและวัตถุประสงค์

ศาสตร์การแพทย์แผนจีนมีประวัติศาสตร์ที่ยาวนานมาหลายพันปี มีตำนานและหลักฐานทางโบราณคดีมากมาย ในช่วงยุคโบราณอายุราว 4,000-5,500 ปีก่อนได้เริ่มมีการใช้เข็มทิ่มและเริ่มนำสมุนไพรมาใช้รักษาโรค ในรัชสมัยจักรพรรดิหวงตี้ (Huang Di) เป็นผู้ริเริ่มร่วมกับแพทย์ในราชสำนัก ฤกษ์แพทย์ศาสตร์ความรู้ทางการแพทย์ วิธีการรักษา รวมทั้งการเขียนใบสั่งยา เพื่อร่างบันทึกเป็นตำราแพทย์ในยุค

วัฒนธรรมหยางเส้า (Yang Shao) เริ่มมีการทำยาต้ม โดยมีการผลิตภาชนะสำหรับต้มน้ำ ยาต้มเป็นจุดเด่นของการแพทย์แผนจีน ในยุคจั้นกั๋ว (Zhan Guo) พบตำราการแพทย์เขียนบนผ้าไหมและไม่ไผ่จากสุสานหม่าหวางตวย (Ma Wang Dui) ยุคราชวงศ์จิ้นเป็นยุคที่การแพทย์และเภสัชกรรมของจีนมีการพัฒนาอย่างเต็มที่โดยได้รับอิทธิพลจากลัทธิขงจื้อ (Kong Zi) ลัทธิเต๋า และศาสนาพุทธ ช่วงยุคราชวงศ์หมิงเป็นยุคพัฒนาการแพทย์และเวชปฏิบัติแผนใหม่ เหตุการณ์

ในยุคนี้ที่มีผลกระทบต่อพัฒนาการแพทย์ของจีน ได้แก่ ในปี ค.ศ. 1371-1435 ชั้นที่เจิ้งเหอ (Zheng He) หรือ ซันเป่ากง (San Bao Gong) ได้ออกเดินทางท่องเที่ยวไปตลอดทะเลจีนใต้ถึงอินเดียและกว่า 30 ประเทศในตะวันออกกลางและทวีปแอฟริกา ทำให้ประเทศจีนได้แลกเปลี่ยนวิทยาการและการแพทย์กับประเทศต่าง ๆ แพทย์แผนจีนเผยแพร่เข้ามาในประเทศไทยครั้งแรกตั้งแต่ช่วงกรุงสุโขทัยเพราะในยุคสมัยสุโขทัยซึ่งตรงกับปลายสมัยราชวงศ์หยวน (ค.ศ. 1206-1368) และราชวงศ์หมิง (ค.ศ. 1368-1644) ซึ่งการแพทย์แผนจีนได้พัฒนามาเป็นเวลานานหนึ่งพันกว่าปีแล้ว ในช่วงสมัยกรุงศรีอยุธยาตอนปลายจึงได้มีบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรไว้ในคัมภีร์พระโอสถพระนารายณ์ ในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2518-2538 เป็นช่วงต้นตัวของการแพทย์แผนจีนในประเทศไทยเพราะมีการสถาปนาใหม่ระหว่างประเทศไทยกับสาธารณรัฐประชาชนจีน จนเมื่อเริ่มเข้าสู่ พ.ศ. 2540 ในทางสากลและในประเทศไทยได้เกิดความสนใจในวิถีการดูแลสุขภาพโดยวิถีธรรมชาติมากขึ้นตามลำดับ ทำให้การแพทย์แผนจีนได้รับการฟื้นฟูมีการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมและถ่ายทอดกันอย่างกว้างขวางขึ้นเรื่อย ๆ ในส่วนของกระทรวงสาธารณสุขโดยกรมการแพทย์ ได้จัดตั้ง “ศูนย์ความร่วมมือการแพทย์ไทย-จีน” เมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2538 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศาสตร์การแพทย์แผนจีนให้ได้คุณภาพและมาตรฐานที่เหมาะสม เพื่อเป็นการแพทย์ทางเลือกในการดูแลสุขภาพของคนไทยร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์แผนไทย ต่อมาในปี 2543 รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้ออกประกาศกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2543 เรื่อง “การอนุญาตให้บุคคลทำการประกอบโรคศิลปะ โดยอาศัยศาสตร์การแพทย์แผนจีนตามมาตรา 31 แห่งพระราชบัญญัติ

การประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. 2542” ปัจจุบันได้รับการรับรองจากองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) และมีการวิจัยและพัฒนาให้ก้าวหน้าอย่างโดดเด่นจนเป็นที่ยอมรับในนานาชาติอารยประเทศเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ในประเทศไทยมีการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรการแพทย์แผนจีนในมหาวิทยาลัย หรือสถาบันอุดมศึกษา 9 แห่ง กระทรวงสาธารณสุขให้การสนับสนุนการแพทย์แผนจีนโดยจัดตั้งให้มีคณะกรรมการวิชาชีพเพื่อควบคุมมาตรฐานผู้ให้บริการ มีการจัดสอบเพื่อรับใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีนอย่างถาวร และได้จัดทำกฎกระทรวงและระเบียบข้อบังคับต่าง ๆ ในการควบคุมคุณภาพ โดยการแพทย์แผนจีนเป็นการแพทย์ทางเลือกหนึ่งในการรักษาโรคกระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรังได้

วัตถุประสงค์ของการศึกษาการรักษาโรคกระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรังด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีนเพื่อประมวลองค์ความรู้ศาสตร์การแพทย์แผนจีนที่ใช้ในการดูแลรักษาโรคกระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรังตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน เพื่อเป็นพื้นฐานการนำไปใช้ประโยชน์ในเวชปฏิบัติในการรักษาผู้ป่วยที่เป็นโรคกระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรัง

วิธีการสืบค้นข้อมูล

การศึกษาในครั้งนี้สืบค้นข้อมูลงานวิจัยจากหนังสือ ตำรา คู่มือ บทความ และระบบ Online Database ของสาธารณสุขรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2553 ถึงวันที่ 30 ธันวาคม 2563 คำสำคัญที่ใช้คือ “แพทย์จีน” “กระเพาะอักเสบเรื้อรัง” และ “วิธีการรักษา” คัดเลือกเฉพาะบทความหรืองานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพการรักษาโรคกระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรัง ผลการสืบค้นจากระบบ Online

Database ของสาธารณรัฐประชาชนจีนมีพบว่างานวิจัยหรือบทความวิจัยที่เกี่ยวข้องรวมทั้งหมด 3,170 เรื่อง จึงได้นำข้อมูลดังกล่าวมาใช้ในการทบทวนวรรณกรรม

เนื้อหาที่ทบทวน

1. โรคกระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรังกับการแพทย์แผนจีน

โรคกระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรังในทางการแพทย์แผนจีนคือโรคปวดบริเวณลิ้นปี่ (*Wei Wan Tong*) โรคท้องอืด (*Pi Man*) โรคเรอเปรี้ยว (*Fan Suan*) อาการที่พบบ่อยคือปวดบริเวณกระเพาะอาหารหรือบริเวณท้องช่วงบน กรดไหลย้อน คลื่นไส้ อาเจียน และอาจมีอาการร่วมคือปากขมคอขม เรอเปรี้ยว แสบร้อนช่วงอกและท้องช่วงบน แน่นท้อง ท้องเสียหรือท้องผูก อาการมักเป็นมานานและกำเริบบ่อยครั้ง เมื่อเป็นมานานและไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องก็มีภาวะเสี่ยงเป็นมะเร็งกระเพาะอาหารได้ โดยตำแหน่งของโรคที่พบบ่อยจะอยู่ที่กระเพาะอาหาร ม้าม ตับและลำไส้¹⁻²⁾ ในทางการแพทย์แผนจีนจะใช้วิธีการตรวจวินิจฉัยโรคโดยอาศัยการดู การฟังและการดมกลิ่น การซักถาม การตรวจชีพจรและการคลำ แล้วนำอาการและผลการตรวจต่าง ๆ มาวิเคราะห์ด้วยทฤษฎีการแพทย์แผนจีนเพื่อแยกเป็นกลุ่มอาการของโรค (*Zheng Xing*) และกำหนดวิธีการรักษาที่เหมาะสมของผู้ป่วยแต่ละคน

2. ความหมายและที่มาของโรคกระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรัง

โรคกระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรังหรือโรคปวดท้องบริเวณใต้ลิ้นปี่พบครั้งแรกในคัมภีร์เน่ยจิง (*Nei Jing*) ได้มีการจดบันทึกตำแหน่งโรคในเส้นลมปราณอาการและวิธีการ ต่อมาในยุคของราชวงศ์จินหยวนได้

มีหลักฐานปรากฏพบชื่อโรคคือโรคปวดท้องเป็นครั้งแรก ต่อมาแพทย์จีนหลังตั้งหยวน (*Li Dong Yuan*) ได้เขียนตำรา หลานชื่อมีเตียน (*Lan Shi Mi Dian*) โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับโรคปวดท้อง อธิบายสาเหตุและกลไกการเกิดโรค กลุ่มอาการและทฤษฎีการรักษา³⁾ ต่อมาในปี พ.ศ. 2525 นายแพทย์แบร์รี เจมส์ มาร์แชลล์ (*Professor Barry J. Marshall*) และนายแพทย์โรบิน วอร์เรน (*Professor Robin Warren*) ได้วิจัยพบว่าโรคแผลกระเพาะอาหารและลำไส้เล็กส่วนต้นเกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียชนิดหนึ่งที่มีชื่อว่า เฮลิโคแบคเตอร์ไพโลไร (*Helicobacter pylori*) เรียกว่า เอช.ไพโลไร (*H. pylori*) ปัจจุบันแพทย์แผนตะวันตกจะใช้วิธีการตรวจแบบส่องกล้องทางเดินอาหาร (*gastroscope*) ตรวจหาเชื้อ *H. pylori* โดยการดื่มน้ำเล็กน้อย มาตรฐานหาเชื้อ และใช้ทฤษฎีการตรวจรักษาแบบแพทย์แผนจีนร่วมกัน

3. สาเหตุและกลไกการเกิดโรคกระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรัง

สาเหตุของการเกิดโรคกระเพาะอาหารอักเสบเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ เช่น การติดเชื้อแบคทีเรีย *H. pylori* ซึ่งเป็นสาเหตุที่พบบ่อยที่สุด รับประทานยาแก้ปวดชนิดที่กัดกระเพาะอาหาร รับประทานยา กลุ่มยาต้านเกล็ดเลือด ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ความเครียด รับประทานอาหารรสเผ็ด รับประทานอาหารไม่ตรงเวลา

ในทางการแพทย์แผนจีนมักจะพบสาเหตุหลักอยู่ 4 ประการคือ⁴⁻⁶⁾

1) เสียชี่จากภายนอก

เสียชี่ หรือ บั๊จย๋กัอโรค จากภายนอกที่มากระทบกระเพาะอาหารทางการแพทย์จีนเรียกว่า ลิวหยิน (*Liu Yin*: บั๊จย๋กัอโรคภายนอกทั้ง 6)

ได้แก่ ลม ความเย็น ความร้อน ความชื้น ความแห้ง และไฟ หลักฐานที่เก่าแก่ที่สุดที่พบในคัมภีร์หวงตี้เนยจิง (Huang Di Nei Jing) ได้บันทึกไว้ว่าม้ามและกระเพาะอาหารมักจะถูกทำลายด้วยลม ความเย็น ความชื้น ความร้อนเป็นต้น โดยเสียที่เหล่านี้ทำให้การทำงานของม้ามและกระเพาะอาหารเสียสมดุล ไม่สามารถย่อยและดูดซึมอาหารได้ การไหลเวียนมีการติดขัดจึงทำให้เกิดอาการปวดขึ้น

2) การรับประทานอาหาร

อาหารที่รับประทานเข้าไปจะไปอยู่ที่จงเจียว (Zhong Jiao: ส่วนกลางของร่างกาย) ซึ่งเป็นบริเวณที่อยู่ของม้ามและกระเพาะอาหาร โดยกระเพาะอาหารทำหน้าที่รับและย่อยอาหารต่าง ๆ จนได้สารจำเป็น (ซีและเลือด) ส่วนม้ามจะทำหน้าที่ลำเลียงสารจำเป็นไปสู่ปอดเพื่อส่งไปใช้ทั่วร่างกาย และทำหน้าที่ปรับสมดุลการใช้และการขับถ่ายของเหลวภายในร่างกาย หากการรับประทานอาหารไม่ถูกหลักโภชนาการ จะทำให้การทำงานของม้ามและกระเพาะอาหารเสียสมดุลจึงทำให้เกิดโรคต่าง ๆ ตามมา

3) ภาวะทางอารมณ์

ม้ามมีทิศทางการไหลเวียนของซีขึ้นข้างบน กระเพาะอาหารมีทิศทางการไหลเวียนของซีลงข้างล่าง ทั้งม้ามและกระเพาะอาหารมีหน้าที่ควบคุมการไหลเวียนของซีขึ้นและลงให้สมดุล การแพทย์แผนจีนแบ่งสภาพจิตใจ อารมณ์ของคนเป็น 7 อย่าง คือ ดีใจ โกรธ วิทก กังวล โศกเศร้า หวาดกลัว และตกใจ ในยุคโบราณมีแพทย์จีนชื่อหลี่ตงหยวน (Li Dong Yuan) ได้อธิบายภาวะทางอารมณ์ที่มีผลทำให้เกิดโรคปวดท้องในคัมภีร์ฝี่เว่ยลุน (Pi Wei Lun) ไว้ว่า อารมณ์ดีใจ โกรธ โศกเศร้า หวาดกลัว ทำลายหยวนซี (Yuan Qi) ทำให้ไฟหัวใจกำเริบ เมื่อไฟหัวใจกำเริบมากเกินไป

ทำให้มีผลกระทบกับม้ามที่เป็นธาตุดิน จึงทำให้ม้ามและกระเพาะอาหารเกิดเป็นโรคต่าง ๆ ได้ และในยุคของราชวงศ์หมิงยังอธิบายเกี่ยวกับอารมณ์ไม่ปกติว่า อารมณ์เป็นเหตุปัจจัยทำให้เกิดโรคปวดท้องได้

4) ความเสื่อมของกระเพาะอาหารและม้าม

ในคัมภีร์หวงตี้เนยจิงได้กล่าวไว้ว่า “ร้อยโรคมักเกิดจากม้ามและกระเพาะอาหาร” เมื่อซีของม้ามและกระเพาะอาหารพร่อง การทำงานเสียสมดุล ซึ่งไม่สามารถนำพาสารอาหาร สารน้ำ ซีและเลือดไหลขึ้นไปสู่ข้างบนเพื่อหล่อเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ ได้ และซีของกระเพาะอาหารไม่สามารถนำพากากอาหารลงด้านล่างไปสู่ลำไส้เล็ก ลำไส้เล็กไม่มีอาหารให้ย่อยและดูดซึม ทำให้การทำงานของซีและเลือดไม่สมดุลทั้งร่างกาย จึงเป็นกลไกการเกิดโรคต่าง ๆ ทำให้อวัยวะอื่น ๆ เสียสมดุลไปด้วย

กลไกการเกิดโรคกระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรังในคัมภีร์ชางฮานลุน (Shang Han Lun) กล่าวไว้ว่า “ไม่รักษาจงเจียว ซีของกระเพาะอาหารนำพาสังสกปรกขึ้นด้านบน ซีของม้ามไม่เปลี่ยนสารอาหาร ทำให้กระเพาะอาหารสกปรก มีอาหารติดขัดคั่งค้าง การไหลเวียนของเลือดและซีไม่สมดุลติดขัด และจะมีผลกระทบต่ออวัยวะอื่น ๆ ต่อไป ปัจจุบันในทางการแพทย์แผนจีนได้กล่าวถึงพื้นฐานกลไกการเกิดโรคกระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรังไว้ว่า มีอยู่ 2 กรณี คือ พร่องกับแกร่ง โดยที่ความเย็นกระทบกระเพาะอาหารหรือมีอาหารติดขัดหรือซีของตับมากระทบกระเพาะอาหารหรือตับและกระเพาะอาหารมีความร้อนสะสมหรือม้ามและกระเพาะอาหารมีความร้อนขึ้นเป็นภาวะแกร่งที่ทำให้กระเพาะอาหารเสียสมดุลเกิดไม่ไหลเวียนทำให้ปวด และเมื่อเกิดเจ็บป่วยไปนาน ๆ จากภาวะแกร่งก็แปรเปลี่ยนเป็นภาวะพร่องทำให้ขาดการ

หล่อเลี้ยงทำให้ปวด

4. การแบ่งกลุ่มอาการของโรคกระเพาะอาหาร อีกเสบหรือรั้งตามศาสตร์การแพทย์แผนจีน

ในคัมภีร์เน่ยจิงไม่ได้มีการบันทึกการแบ่งกลุ่มอาการของโรคกระเพาะอาหารอีกเสบไว้ แต่ในสมัยโบราณแพทย์จีนที่มีชื่อเสียงต่าง ๆ ได้แบ่งกลุ่มอาการไว้ค่อนข้างมาก แพทย์จีนจางผิง (Zhang Ping) ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับการแบ่งกลุ่มอาการของโรคกระเพาะอาหารอีกเสบโดยค้นคว้าจากตำราและคัมภีร์ต่าง ๆ พบว่ากลุ่มอาการม้ามและกระเพาะอาหารเย็นพร่องพบบ่อยที่สุด รองลงมาคือกลุ่มอาการม้ามและกระเพาะอาหารร้อนชื้น และกลุ่มอาการเลือดคั่งค้ำที่กระเพาะอาหารพบน้อยที่สุด แพทย์จีนจินเย (Jin Ye) ได้ศึกษาการแบ่งกลุ่มอาการของโรคกระเพาะอาหารอีกเสบโดยเก็บประวัติ 514 คน พบว่ากลุ่มอาการม้ามและกระเพาะอาหารพร่องที่พบบ่อยที่สุดและกลุ่มอาการเลือดคั่งค้ำที่กระเพาะอาหารพบน้อยที่สุด

การแบ่งอาการของโรคกระเพาะอาหารอีกเสบหรือรั้งจะแบ่งเป็นอาการหลักและอาการรอง ซึ่งสามารถจำแนกเป็นกลุ่มอาการได้ 7 กลุ่ม คือม้ามและกระเพาะอาหารเย็นพร่อง (40.52%) ม้ามและกระเพาะอาหารร้อนชื้น (30.91%) ตับและกระเพาะอาหารมีความร้อน (12.21%) ซี่ของม้ามและกระเพาะอาหารพร่อง (6.75%) ซี่ของตับและกระเพาะอาหารติดขัด (3.9%) อินของกระเพาะอาหารพร่อง (3.38%) และเลือดคั่งค้ำที่กระเพาะอาหาร (2.33%)

4.1 กลุ่มอาการม้ามและกระเพาะอาหารเย็นพร่อง

อาการที่พบ อาการหลักคือปวดท้องบ่อย ๆ ปวดไม่หนักแต่รำคาญ ชอบความอบอุ่นชอบให้กอดบริเวณท้อง อาการรองคือเมื่อเหนียวหรือได้รับความเย็นมากกระทบอาการปวดจะเป็นหนักขึ้น อาเจียนเป็น

น้ำใส เหนื่อยใจซี่เกียดพุด ไม่ค่อยมีแรงชอบขดตัว กลั้วหนามมือเท้าเย็น ชอบรับประทานอาหารต้มเครื่องต้มอุ่น ๆ รับประทานอาหารอาการปวดจะทุเลาลง อุจจาระเหลวหรือขับถ่ายออกมาเป็นอาหารที่ไม่ได้ผ่านการย่อย ตัวลื่นซืดอ้วนด้านข้างลิ้นมีรอยฟัน ฝ้าลิ้นขาวบาง ซีพจรรลิกและช้า ส่องกล้องตรวจกระเพาะอาหารพบว่าเยื่อบุกระเพาะอาหารสีซีด เยื่อเมือกบางหรือเยื่อเมือกบวมน้ำ หลอดเลือดใต้เยื่อเมือกจะมองเห็นได้ชัดเจน และการบีบตัวของกระเพาะอาหารลดลง

4.2 กลุ่มอาการม้ามและกระเพาะอาหารร้อนชื้น

อาการที่พบ อาการหลักคือปวดแน่นท้องปวดแสบร้อนบริเวณกระเพาะอาหาร ตัวหนัก อาการรองคือรับประทานอาหารได้น้อย เบื่ออาหาร ปากขม มีกลิ่นปาก เหงื่อออกเหนียวตัว แสบร้อนบริเวณทวารหนัก ปัสสาวะน้อยสีเหลือง ตัวลื่นแดง ฝ้าลิ้นเหลืองเหนียว ซีพจรรลื่นและเร็ว^[7] ส่องกล้องตรวจกระเพาะอาหารพบว่าเยื่อบุกระเพาะอาหารบวมน้ำ เยื่อบุกระเพาะอาหารสีกร่อนอย่างเห็นได้ชัด มีเมือกหนา

4.3 กลุ่มอาการตับและกระเพาะอาหารมีความร้อน

อาการที่พบ อาการหลักคือปวดท้องแบบกะทันหัน แน่นท้องแสบร้อนท้องปวดแน่นชายโครงสีข้าง อาการรองคือหงุดหงิดโมโหง่าย อาเจียนเป็นน้ำเปรี้ยว ปากแห้ง ปากขม อุจจาระแข็ง ตัวลื่นแดง ฝ้าลิ้นเหลือง ซีพจรรตั้งหรือตั้งและเร็ว ส่องกล้องตรวจกระเพาะอาหารพบว่ามีการอักเสบของเยื่อเมือกในกระเพาะอาหารหรือร่วมกับการไหลย้อนของน้ำดี การบีบตัวของกระเพาะอาหารอย่างรวดเร็ว

4.4 กลุ่มอาการซี่ของม้ามและกระเพาะอาหารพร่อง

อาการที่พบ อาการหลักคือปวดท้องไม่หนักมากปวดบ่อย แน่นท้องไม่สบายท้อง หลังรับประทานอาหารอาหารอาการปวดจะมากขึ้น ไม่ค่อยมีแรง อาการรองคือ เบื่ออาหาร มือเท้าไม่อุ่น อุจจาระเหลว ท้องเสียบ่อย ตัวลื่นซีดแดงหรือตัวลื่นอ้วนใหญ่มีรอยฟันฝ้าลิ้นขาวบาง ซีพจรพร่องและอ่อน ส่องกล้องตรวจกระเพาะอาหารพบว่าเยื่อบุกระเพาะอาหารสีซีด เยื่อเมือกบาง และการบีบตัวของกระเพาะอาหารลดลง

4.5 กลุ่มอาการชี่ของตับและกระเพาะอาหารติดขัด

อาการที่พบ อาการหลักคือปวดแน่นท้องปวดเสียดชายโครงสีข้าง อาการรองคือเมื่อโกรธอาการปวดจะมากขึ้น เรอ ผายลมแล้วจะรู้สึกดีขึ้น แน่นหน้าอก หายใจเข้าลึก ๆ และชอบถอนหายใจ อุจจาระไม่สุด ตัวลื่นซีดแดง ฝ้าลิ้นขาวบาง ซีพจรตั้ง ส่องกล้องตรวจกระเพาะอาหารพบว่ามีกรดไหลย้อนของน้ำดี การบีบตัวของกระเพาะอาหารอย่างรวดเร็ว

4.6 กลุ่มอาการอินของกระเพาะอาหารพร่อง

อาการที่พบ อาการหลักคือปวดเสแสร้อนปวดท้องบ่อย ท้องไส้ปั่นป่วน อาการรองคือท้องว่างอาการจะกำเริบ ทิวแต่ไม่อยากอาหาร หลังจากรับประทานอาหารจะอึดเร็วและแน่นท้อง ปากแห้งแต่ไม่อยากดื่มน้ำ ปากแห้งลิ้นแห้ง ท้องผูก อุจจาระแข็ง ร่างกายซูบผอม ชอบอาหารเคี้ยวเคี้ยวเย็น ลิ้นแดงไม่ชุ่มชื้น ลิ้นมีรอยแตก ฝ้าลิ้นน้อยหรือไม่มีฝ้าลิ้น ซีพจรเล็กและเร็ว ส่องกล้องตรวจกระเพาะอาหารพบว่าผิวเยื่อเมือกมีความหยาบและไม่สม่ำเสมอ บางและเปราะ รอยพับจะบางลงหรือหายไป แสดงให้เห็นการเปลี่ยนแปลงเหมือนรอยแตก หรือมองเห็นเครือข่ายของเส้นเลือดเล็ก ๆ ใต้เยื่อเมือกได้

4.7 กลุ่มอาการเลือดคั่งค้างที่กระเพาะอาหาร

อาการที่พบ อาการหลักคือปวดแน่นท้อง

ปวดตำแหน่งที่แน่นอน ไม่ชอบให้กดท้อง อาการรองคือปวดท้องหลายวันไม่หาย ปวดเหมือนเข็มแทง อุจจาระมีเลือดปะปนหรืออุจจาระสีดำ ลิ้นสีแดงเข้มหรือม่วงคล้ำหรือมีจ้ำเลือด ซีพจรตั้งและผิด ส่องกล้องตรวจกระเพาะอาหารพบว่าเยื่อบุกระเพาะอาหารมีลักษณะเป็นเม็ดหรือเป็นก้อนกลม มีจุดเลือดออกในเยื่อเมือก เมือกมีสีเทาหรือน้ำตาล มองเห็นเครือข่ายหลอดเลือดได้ชัดเจน และหลอดเลือดแดงเข้ม

5. การดูแลรักษาและป้องกันโรคกระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรัง

การดูแลรักษาโรคกระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรังในสมัยโบราณเริ่มมีการบันทึกในคัมภีร์เน่ยจิงไว้ว่า “ปวดท้อง แน่นท้อง บริเวณท้องและหัวใจปวดเสียดสีข้าง เหมือนมีบางอย่างติดที่กระบังลม อาหารไม่ย่อย เลือกจูดซานหลี่ (*San Li*)” คือเมื่อเป็นกระเพาะอาหารอักเสบให้เลือกใช้จูดจู่ซานหลี่ (*Zu San Li*) มารักษา โดยเป็นการรักษาจากกลไกการเกิดโรคที่เกิดจากชี่ของม้ามและกระเพาะอาหารขึ้นและลงไม่สมดุล โดยปัจจุบันจะเลือกใช้จูดจู่ซานหลี่ (*Zu San Li*) จงหว่าน (*Zhong Wan*) และเน่ยกวน (*Nei Guan*) เป็นหลัก และจะเพิ่มจุดต่างๆตามกลุ่มภาวะอาการที่ได้ตรวจวินิจฉัย แพทย์จีนหลังตั้งหยวนมักใช้ยาที่มีฤทธิ์หวาน เผ็ด อุ่น เช่น เทรินเซิน (*Renshen*) หวงฉี (*Huangqi*) เป็นต้น เพื่อช่วยชี่ของม้ามขึ้นด้านบน ในทางกลับกันแพทย์จีนเย่เทียนหู (*Ye Tian Tu*) มักใช้ยาหวาน เย็น เช่น อวี่จู่ (*Yuzhu*) ม่ายตง (*Maidong*) เป็นต้น เพื่อช่วยให้ชี่ของกระเพาะอาหารลงด้านล่าง^[8-10] การรักษาโรคกระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรังด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีนในปัจจุบันพบว่า จากผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา 103 คน มีประสิทธิผล 97.08% และพบอาการไม่พึงประสงค์เพียง 7.77%

ซึ่งอาการที่พบอย่างเช่นคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย และสามารถปรับยาให้รักษาหายได้ไม่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย^[11]

5.1 กลุ่มอาการม้ามและกระเพาะอาหารเย็นพร่อง

วิธีการรักษา อุณหภูมิเย็นเพิ่มความแข็งแรงให้ม้าม กระจายความเย็นระงับอาการปวด

ใช้ตำรับยา หวงฉีเจี้ยนจงทัง (Huangqi Jianzhong Tang) ส่วนประกอบ หวงฉี (Huangqi) 10 กรัม ใช้เพื่อบำรุงซึ่งสร้างเลือด อี้ถาง (Yitang) 30 กรัม ใช้เป็นตัวยาลูกเพื่อบำรุงและให้ความอบอุ่นเจียว ระงับปวด ไปเสา (Baishao) 10 กรัม ใช้เป็นตัวยาสเสริมเพื่อบำรุงอินบำรุงเลือด กุ้ยจื่อ (Guizhi) 6 กรัม ใช้เป็นตัวยาสเสริมเพื่ออุณหียงซึ่งและขับความเย็น ชิงสาด (Shengjiang) 3 แผ่น ใช้เป็นตัวยาช่วยเพื่ออุ่นกระเพาะอาหารกระจายความเย็นและลดอาการคลื่นไส้อาเจียน พุทราจัน (Dazao) 10 ผล ใช้เป็นตัวยาช่วยเพื่อบำรุงม้ามบำรุงซึ่ง กันเฉ่า (Gancao) 3 กรัม ใช้เป็นยานำพาเพื่อบำรุงซึ่งปรับสมดุลเจียว ปรับตัวยานำพาในตำรับให้เข้ากัน

5.2 กลุ่มอาการม้ามและกระเพาะอาหารร้อนขึ้น

วิธีการรักษา ระบายความร้อนขับความชื้น ปรับสมดุลกระเพาะอาหารและลำไส้ ระงับอาการปวด ใช้ตำรับยา หวงชือเหลียนผู่อิน (Wangshi Lianpu Yin) ส่วนประกอบ หวงเหลียน (Huanglian) 6 กรัม ใช้เป็นตัวยาลูกเพื่อระบายความร้อนดับขับความชื้น โฮ่วผู่ (Houpu) 9 กรัม ใช้เป็นตัวยาลูกเพื่อขับเคลื่อนซึ่งสลายความชื้น ลือชางผู่ (Shichangpu) 6 กรัม ใช้เป็นตัวยาสเสริมเพื่อขจัดความชื้น บั้นเซี่ย (Banxie) 9 กรัม ใช้เป็นตัวยาสเสริมเพื่อขับความชื้น และปรับสมดุลกระเพาะอาหาร ชันจื่อ (Shanzhi) กับ

ตันโด้วฉือ (Dandouchi) อย่างละ 9 กรัม ใช้เป็นตัวยาช่วยเพื่อระบายความร้อนที่ติดขัดอยู่ช่วงท้องและอก หลู่เกิน (Lugen) 30 กรัม ใช้เป็นตัวยาช่วยเพื่อระบายความร้อน ปรับสมดุลกระเพาะอาหาร ระงับอาเจียน สร้างสารน้ำ

5.3 กลุ่มอาการตับและกระเพาะอาหารมีความร้อน

วิธีการรักษา สงบตับระบายความร้อน ปรับสมดุลกระเพาะอาหาร ระงับอาการปวด

ใช้ตำรับยา ฮัวกานเจียน (Huagan Jian) ส่วนประกอบ เปี้ยหมู่ (Beimu) 10 กรัม ใช้เป็นตัวยาลูกเพื่อสลายก้อนระบายความร้อน หมู่ตันผี (Mudanpi) 5 กรัมกับจื่อจื่อ (Zhizi) 10 กรัม ใช้เป็นตัวยาสเสริมเพื่อระบายความร้อนของตับ ฉินผี (Chenpi) กับชิงผี (Qingpi) อย่างละ 10 กรัม ใช้เป็นตัวยาช่วยเพื่อปรับสมดุลซึ่งของตับและปรับสมดุลการทำงานของตับกับกระเพาะอาหาร ไปเสา (Baishao) 10 กรัม ใช้เป็นตัวยาช่วยเพื่อบำรุงอินสงบตับและระงับอาการปวด เจ้อเซี่ย (Zexie) 6 กรัม ใช้เป็นตัวยานำพาเพื่อนำตัวยานำพาในตำรับลงล่าง

5.4 กลุ่มอาการซึ่งของม้ามและกระเพาะอาหารพร่อง

วิธีการรักษา บำรุงซึ่งเสริมความแข็งแรงให้ม้าม ปรับสมดุลกระเพาะอาหารลดอาการแน่นท้อง ใช้ตำรับยา เซินหลิงไปจู้ส่าน (Shenling Baizhu San) ส่วนประกอบ เทรินเซิน (Renshen) ผู่หลิง (Fuling) ไปจู้ (Baizhu) อย่างละ 15 กรัม ใช้เป็นตัวยาลูกเพื่อบำรุงซึ่งเสริมความแข็งแรงให้ม้ามขจัดความชื้น ชันเย่า (Shanyao) 15 กรัมกับเหลียนจื่อโร่ว (Lianzirou) 6 กรัม ใช้เป็นตัวยาสเสริมเพื่อบำรุงซึ่งเสริมความแข็งแรงให้ม้ามและบรรเทาอาการท้องเสีย ไปเปี่ยนโด้ว (Baibian dou) กับอี้เอี๋เทริน (Yiyiren)

อย่างละ 30 กรัม ใช้เป็นตัวยาเสริมเพื่อเสริมความแข็งแรงให้ม้ามและขจัดความชื้น ซาเหริน (Sharen) 6 กรัม ใช้เป็นตัวยาช่วยเพื่อปรับสมดุลการทำงานของม้ามกับกระเพาะอาหาร ช่วยให้การไหลเวียนของชี่ดีขึ้น อุ๋นจงเจียว ระวังบาเจียนและบรรเทาอาการท้องเสีย เจี้ยเก็ง (Jiegeing) 6 กรัม ใช้เป็นตัวยานำพาเพื่อขับเคลื่อนชี่ปรับสมดุลการเดินของน้ำในร่างกาย กันเฉ่า (Gancao) 6 กรัม ใช้เป็นตัวยานำพาเพื่อเสริมความแข็งแรงให้ม้ามปรับสมดุลจางเจียวและปรับตัวยาในตำรับให้เข้ากัน

5.5 กลุ่มอาการชี่ของตับและกระเพาะอาหารติดขัด

วิธีการรักษา สงบตับขจัดกาการติดขัด ระวังอาการปวด

ใช้ตำรับยา ไจหูชูกานसान (Chaihu Shugan San) ส่วนประกอบ ไจหู (Chaihu) 10 กรัม ใช้เป็นตัวยาหลักเพื่อสงบตับขจัดกาการติดขัด เซียงฟู (Xiangfu) 10 กรัม ใช้เป็นตัวยาเสริมเพื่อขับเคลื่อนชี่สงบตับและระวังอาการปวด ชวนชยง (Chuanxiong) 10 กรัม ใช้เป็นตัวยาเสริมเพื่อขับเคลื่อนชี่และเลือด ระวังอาการปวด เฉินผี (Chenpi) กับจื่อเซอ (Zhike) อย่างละ 10 กรัม ใช้เป็นตัวยาช่วยเพื่อขับเคลื่อนชี่ขจัดกาการติดขัด ชื่อเสา (Chishao) 10 กรัม ใช้เป็นตัวยาช่วยเพื่อบำรุงเลือดและสงบตับ กันเฉ่า (Gancao) 3 กรัม ใช้เป็นตัวยานำพาเพื่อปรับตัวยาในตำรับให้เข้ากัน

5.6 กลุ่มอาการอินของกระเพาะอาหารพร่อง

วิธีการรักษา บำรุงอินบำรุงกระเพาะอาหารปรับสมดุลกระเพาะอาหาร ระวังอาการปวด

ใช้ตำรับยา อี้เว่ยทัง (Yiwei Tang) ส่วนประกอบ ม่ายตง (Maidong) กับเซ็งตี้ (Shengdi) อย่างละ 10 กรัม ใช้เป็นตัวยาหลักเพื่อบำรุงอิน

ระบายความร้อนและสร้างสารน้ำทำให้ชุ่มชื้น ซาเซิน (Shashen) กับอวู้จู่ (Yuzhu) อย่างละ 10 กรัม ใช้เป็นตัวยาเสริมเพื่อบำรุงอินบำรุงกระเพาะอาหารและสร้างสารน้ำ บิงถาง (Bingtang) 6 กรัม ใช้เป็นตัวยาช่วยและตัวยานำพาเพื่อบำรุงกระเพาะอาหารและปรับตัวยาในตำรับให้เข้ากัน

5.7 กลุ่มอาการเลือดคั่งค้างที่กระเพาะอาหาร

วิธีการรักษา เพิ่มการไหลเวียนเลือดสลายลิ่มเลือด ปรับสมดุลกระเพาะอาหาร ระวังอาการปวด

ใช้ตำรับยา ชื่อเสี่ยวसान (Shixiao San) กับตันเซินอิน (Danshen Yin) ส่วนประกอบ อวู้หลิงจื่อ (Wulingzhi) 12 กรัม ใช้เพื่อขับเคลื่อนเลือดในหลอดเลือด สลายลิ่มเลือดและระวังอาการปวด ผู่หวง (Puhuang) 10 กรัม ใช้เพื่อขับเคลื่อนเลือดสลายลิ่มเลือดและห้ามเลือด ตันเซิน (Danshen) 10 กรัม ใช้เพื่อเพิ่มการไหลเวียนเลือดขับลิ่มเลือดและระวังอาการปวด ถานเซียง (Tanxiang) 5 กรัม ใช้เพื่อขับเคลื่อนชี่และปรับสมดุลกระเพาะอาหาร

การรักษาของแพทย์จีนจะใช้ตำรับยาจีนซึ่งมีส่วนประกอบของตัวยาที่มีสรรพคุณในการป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟู โดยจะป้องกันไม่ให้เกิดโรคในระยะต่อไปและจะป้องกันไม่ให้เกิดโรคอื่นๆตามมา เช่น ณะเร็งกระเพาะอาหาร การรักษาโรคในทางศาสตร์การแพทย์แผนจีนจะใช้รักษาจากสาเหตุกลไกการเกิดโรค เมื่อกระเพาะอาหารอักเสบเกิดจากการไหลเวียนของชี่ติดขัดทำให้ปวด จะใช้วิธีปรับการไหลเวียนของชี่โดยจะเลือกใช้ตัวยาที่ควบคุมชี่ปรับสมดุลกระเพาะอาหาร ระวังปวด เป็นพื้นฐาน การรักษาจะใช้ยา รักษาแต่ละคนไม่เหมือนกันเพราะพื้นฐานร่างกายอาการเสริมของแต่ละคนไม่เหมือนกัน จึงมีการเพิ่มลดตัวยา ปริมาณของตัวยาแต่ละชนิดในตำรับต่างกัน

และแพทย์แผนจีนยังสามารถฟื้นฟูระบบย่อยอาหาร
 ม้าม ตับ ถุงน้ำดี ภาวะเพาะอาหาร ลำไส้เล็ก ลำไส้ใหญ่
 ซึ่งเป็นผลกระทบที่เกิดจากโรคกระเพาะอาหารอักเสบ
 เรื้อรังได้โดยใช้การรักษาแบบองค์รวม^[12-13]

บทวิจารณ์

การทบทวนวรรณกรรมต่าง ๆ ทั้งในประเทศไทย
 และสาธารณรัฐประชาชนจีนที่เกี่ยวข้องกับการรักษา
 โรคกระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรังด้วยศาสตร์การ
 แพทย์แผนจีน พบว่าตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันการ
 รักษาโรคกระเพาะอาหารอักเสบจะยึดหลักทฤษฎีพื้น
 ฐานการแพทย์แผนจีนจากคัมภีร์ต่าง ๆ ประสพการณ์
 จากบรรพบุรุษ และการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการ
 ตรวจวินิจฉัยทำให้มีผลการรักษาโรคกระเพาะอาหาร
 อักเสบออกมาชัดเจน และยังมีผลในการป้องกันการ
 เกิดมะเร็งกระเพาะอาหาร การตรวจวินิจฉัยโรคของ
 แพทย์จีนโดยอาศัยการตรวจพื้นฐาน 4 ประการได้แก่
 การดู การฟัง-ดมกลิ่น การถาม การตรวจชีพจรและ
 การคลำ มาวิเคราะห์เพื่อแยกกลุ่มอาการของโรค 7
 กลุ่มอาการโดยกลุ่มอาการที่พบบ่อยคือม้ามและ
 กระเพาะอาหารเย็นพร่อง พบรองลงมาคือกลุ่มอาการ
 ม้ามและกระเพาะอาหารร้อนชื้น และพบน้อยที่สุดคือ
 กลุ่มอาการเลือดคั่งค้ำที่กระเพาะอาหาร โดยจะใช้วิธี
 การรักษาแบบองค์รวม การใช้ตำรับยาสมุนไพรจีน
 เพื่อการป้องกัน รักษา และฟื้นฟูนั้นเป็นจุดเด่นของ
 ศาสตร์การแพทย์แผนจีน

บทสรุป

บทความนี้ได้ทำการรวบรวมข้อมูลเนื้อหาการ
 รักษาโรคกระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรังด้วยศาสตร์
 การแพทย์แผนจีน ทั้งกลไกการเกิดโรคและวิธีการรักษา
 จนถึงปัจจุบัน อาการที่พบคือปวดบริเวณกระเพาะ

อาหารหรือบริเวณท้องช่วงบน กรดไหลย้อน คลื่นไส้
 อาเจียน และอาจมีอาการร่วมคือปากขมคอขม
 เรอเปรี้ยว แสบร้อนช่วงอกและท้องช่วงบน แน่นท้อง
 ท้องเสียหรือท้องผูก อาการมักเป็นมานานและกำเริบ
 บ่อยครั้งและสาเหตุต่าง ๆ ทั้ง 4 ประการ เสียซึ่งจาก
 ภายนอก การรับประทานอาหาร ภาวะทางอารมณ์
 ความเสื่อมของกระเพาะอาหารและม้าม ที่ทำให้เกิด
 โรคกระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรัง กลุ่มอาการต่าง ๆ
 มีทั้งหมด 7 กลุ่มอาการ ม้ามและกระเพาะอาหาร
 เย็นพร่อง ม้ามและกระเพาะอาหารร้อนชื้น ตับและ
 กระเพาะอาหารมีความร้อน ซึ่งของม้ามและกระเพาะ
 อาหารพร่อง ซึ่งของตับและกระเพาะอาหารติดขัด อิน
 ของกระเพาะอาหารพร่อง และเลือดคั่งค้ำที่กระเพาะ
 อาหาร วิธีการรักษาโรค และการป้องกันการเกิด
 มะเร็งกระเพาะอาหารอย่างได้ผล จากการศึกษาพบ
 ว่าศาสตร์การแพทย์แผนจีนนั้นได้พัฒนาอย่างต่อเนื่อง
 และมีประสิทธิผลเป็นอย่างดี สามารถรักษา
 ผู้ป่วยที่เป็นโรคกระเพาะอาหารอักเสบเรื้อรังได้ ดัง
 นั้นกระบวนกรักษาตามศาสตร์การแพทย์จีนควร
 ค่าแก่การนำมาใช้เป็นการแพทย์ทางเลือกสำหรับคน
 ไทย และศึกษาต่อไป

References

1. Duan YH, Zhang CL. Research status of traditional Chinese medicine in the treatment of Chronic gastritis. Chinese Medicine Modern Distance Education of China. 2017;15(02):149-50.
2. Han CX. Clinical efficacy of traditional Chinese medicine in the treatment of Chronic gastritis. China Health Standard Management. 2018;9(16):108-9.
3. Chen H, Deng Y. Objectification on metabolomics of different traditional Chinese medicine syndromes in patients with coronary heart disease and angina pectoris. Modernization of Traditional Chinese Medicine and Materia Medica-World Science and Technology.

- 2017;19(05):797-803.
4. Jin Y, Lu J, Chen Y. Study on the relationship between the distribution of TCM syndromes of chronic gastritis and TCM constitution. *Guangming Journal of Chinese Medicine*. 2017;32(14):1993-5.
 5. Chen HL. An analysis of treating 86 cases of chronic superficial gastritis by differentiation. *Clinical Journal of Chinese Medicine*. 2017;9(30):68-70.
 6. Zhao B. Microcosmic syndrome differentiation of Chinese medicine of gastric mucosa with chronic atrophic gastritis and feature analysis of precancerous lesions. *Journal of New Chinese Medicine*. 2018;50(03):149-53.
 7. Gao QH, Wang Y, Lyu WL. Chronic gastritis taste hot and damp card and relevance of gastric dynamic element. *Lishizhen Medicine and Materia Medica Research*. 2014;25(4):3067-8.
 8. Xu J, Lyu WL. Lyu Wenliang's clinical experience in treating chronic spleen and stomach diseases with dampness-heat insidious pathogen theory. *China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy*. 2019;37(7):3104-6.
 9. Zhang JC, Zou XF, Ye L. Research progress of commonly used medicinal materials of Chinese medicine on chronic gastritis. *Journal of Guangxi University of Chinese Medicine*. 2020;23(01):60-4.
 10. Xia JB. The clinical thought and application of differentiation and treatment of chronic gastritis from tongue. *Guangming Journal of Chinese Medicine*. 2019(11):1745-7.
 11. Gu HD. 中医辨证分型治疗慢性胃炎的临床观察. *Guide of China Medicine*. 2017;(27):201-2
 12. Shen J. Clinical research progress of traditional Chinese medicine in treating chronic gastritis. *Smart Healthcare*. 2019(22):65-7.
 13. Yu ZY. Prescription analysis of traditional Chinese medicine in treating chronic gastritis. *Asia-Pacific Traditional Medicine*. 2017;13(19):149-51