

# 胃肿（慢性胃炎）维吾尔医诊疗指南

## 1 范围

本指南规定了胃肿（慢性胃炎）的诊断、辨证和治疗。

本指南适用于胃肿（慢性胃炎）的诊断与治疗。

## 2 规范性引用文件

下列文件中的条款通过本标准的引用而成为本标准的条款。凡是注明日期的引用文件，其随后的修改单均不适用于本部分。然而，鼓励根据本标准达成协议的各方进行研究并适时采用这些文件的最新版本。凡是不注明日期的应用文件，其公开发布的最新版本适用于本部分。

《中国居民家庭幽门螺旋杆菌感染的防控和管理专家共识<sup>[1]</sup>》中华医学会消化病学分会幽门螺旋杆菌和消化性溃疡学组，2021 年

《慢性胃炎基层诊疗指南<sup>[2]</sup>（实践版·2019）》中华医学会，2019 年

《慢性胃炎中医诊疗专家共识意见<sup>[3]</sup>》中华中医药学会脾胃病分会，2017

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本标准

中文名称：胃肿<sup>[4]</sup>（慢性胃炎）

英文名称<sup>[3]</sup>：chronic gastritis

维文名称<sup>[4]</sup>：

慢性胃炎是指各种内外原因作用下，胃黏膜发生炎肿，临床上以进食后上腹部饱胀或隐痛、暖气、反酸，或同时伴有恶心、呕吐等消化不良症状为表现的形态改变类疾病。目前慢性胃炎的分类尚未统一。国际疾病分类-11(ICD-11)强调了胃炎的病因学分类，但由于慢性胃炎的主要潜在风险是癌变，而发生胃癌的风险因胃黏膜萎缩的范围及严重程度不同而异，因此对于胃炎的组织学分类及内镜下分类仍是必要的。基于病因分类：Hp 感染是慢性胃炎的主要病因，可将慢性胃炎分为 Hp 胃炎和非 Hp 胃炎。基于内镜和病理诊断分类：分为萎缩性和非萎缩性两大类。基于胃炎分布分类：分为胃窦为主胃炎、胃体为主胃炎和全胃炎三大类。特殊类型胃炎的分类：包括化学性、放射性、淋巴细胞性、肉芽肿性、嗜酸细胞性以及其他感染性疾病所致。

慢性胃炎属于维吾尔医“胃肿”范畴。维吾尔医认为胃肿的发生主要与饮食不节、不良情绪、腐蚀物质、气质失调、体液平衡紊乱、营养驱力（吸收驱力、摄住驱力、消化驱力、排泄驱力）形成和作用障碍等因素有关。慢性胃炎病位在胃，与肝、心、脑等支配器官密切相关。胃脏气质失调、体液平衡紊乱是疾病的基本病机。异常体液和异气瘀滞，炎肿，胃脏营养驱力形成和作用障碍是该病的重要病机，三者在胃黏膜萎缩发生发展乃至恶变的过程中起着重要作用。

## 4 诊断

### 4.1 诊断要点

慢性胃炎的确诊主要依赖于内镜与病理检查，尤以后者的价值更大（是否伴有 Hp 感染、活动性炎症、萎缩或肠化生）。对慢性胃炎的诊断应尽可能地明确病因，特殊类型胃炎的内镜诊断必须结合病因和病理。

### 4.2 临床表现

慢性胃炎无特异性临床表现，多数无明显症状，有症状者主要表现为上腹痛、腹胀、早饱感、暖气等消化不良表现，部分还伴焦虑、抑郁等精神心理症状。心理因素往往加重患者的临床症状。症状的严重程度与内镜所见及病理组织学分级并不完全一致。

### 4.2 辅助检查：

4.2.1 内镜检查：上消化道内镜检查是诊断慢性胃炎的最主要方法，对评估慢性胃炎的严重程度及排除其他疾病具有重要价值。有条件的医院对初诊的患者可先行内镜检查，以了解胃黏

膜情况，并排除肿瘤等疾病。慢性非萎缩性胃炎内镜下可见黏膜红斑、粗糙或出血点，可有水肿、充血、渗出等表现；慢性萎缩性胃炎内镜下表现为黏膜红白相间，白相为主，皱襞变平、血管透见、伴有颗粒或结节状。放大内镜结合色素染色或电子染色能清楚地显示胃黏膜微小结构，可指导活检部位，对胃炎的诊断和鉴别诊断及早期发现上皮内瘤变和肠化生具有参考价值。放大内镜下慢性萎缩性胃炎具有特征性改变，表现为胃小凹增宽、分布稀疏等。

**4.2.2 病理组织学检查：**对慢性胃炎的诊断至关重要，应根据病变情况和需要进行活检。临床实践时可取 2~3 块，分别在胃窦、胃角和胃体部位活检；科学研究时则应参照新悉尼标准，在胃窦和胃体各取 2 块，胃角 1 块；可疑病灶处另外多取活组织检查。病理切片的观察应采用“直观模拟评分法”，观察内容包括 5 项组织学变化和 4 个分级，5 项组织学变化即 Hp 感染、慢性炎症反应（淋巴细胞、浆细胞和单核细胞浸润）、活动性（中性粒细胞浸润）、萎缩（固有腺体减少）及肠化生；4 个分级为无、轻度、中度和重度 4 级（0、+、++、+++）。临床医师可结合病理结果和内镜所见做出病变范围与程度的判断。

### 4.3 实验室检查

**4.3.1 Hp 检测：**Hp 感染是慢性胃炎的最重要病因，对慢性胃炎患者建议常规检测。常用的 Hp 检测方法分侵入性和非侵入性方法。侵入性方法需要通过胃镜获取胃黏膜标本进行检测，主要包括快速尿素酶试验、胃黏膜组织切片染色镜检及细菌培养等。非侵入性方法以 <sup>13</sup>C 或 <sup>14</sup>C-尿素呼气试验为首选，是评估根除治疗后结果的最佳方法。

**4.3.2 胃蛋白酶原 I、II 以及胃泌素-17 的检测，**有助于慢性萎缩性胃炎的诊断。

**4.3.3 血清抗壁细胞抗体、内因子抗体及维生素 B12 水平测定，**有助于诊断自身免疫性胃炎。

### 4.4 鉴别诊断

**4.4.1 功能性消化不良（维医病名：胃弱症）**功能性胃肠病的一种类型，表现为上腹部胀满、疼痛、堵闷、嗝气、早饱、进食量减少等消化不良症状，而系统理化检查未发现溃疡或其他器质性病变者，多见于成人。分为餐后不适综合征和上腹痛综合征两个亚型。病情明显受精神因素影响，常伴有消化道以外的神经官能症，心理治疗、安定剂、对症治疗常有效。

**4.4.2 胃溃疡（维医病名：胃溃疡）**均可有上腹痛，慢性胃炎疼痛很少有规律，并以消化不良为主。消化性溃疡呈慢性过程，发作期与缓解期交替，常有季节性，发作时上腹痛呈节律性，疼痛有规律性、周期性，可资鉴别。

**4.4.3 胃癌（维医病名：胃蟹病）**是发生于胃黏膜上皮的恶性肿瘤。该病也可表现为上腹部不适症状，约半数的早期胃癌患者可无任何症状和体征，但病情呈进行性、持续性发展，部分病例表现为早饱、纳差，上腹痛及消瘦，上腹部包块等临床表现，内科药物治疗不佳，内镜及黏膜活检病理可鉴别。慢性上呼吸道感染

## 5 辨证

### 5.1 异常胆液质型

#### 5.1.1 蛋黄色胆液质型

主症：胃区烧痛，反酸或烧心，恶心，泛吐清水。

次症：食欲减退，消瘦，口干味苦，皮肤湿热，眼白发黄，尿少色淡黄，舌细尖红，舌苔淡黄薄。。

脉象：粗快、浅。

#### 5.1.2 过多胆液质型

主症：胃区刺痛，反酸或烧心，恶心，干呕。

次症：食少纳差，消瘦，心烦易怒，睡眠欠佳，口干味苦，皮肤干热，眼白发黄，尿少色淡黄，大便干燥，舌细尖红，舌苔淡黄薄。

脉象：细、快、浅。

### 5.2 异常黏液质型

#### 5.2.1 咸味黏液质型

主症：胃区胀满或胀痛，反酸，恶心，泛吐清水。

次症：食欲减退，嗳气频作，精神疲倦，四肢倦怠，口苦、口臭，皮肤湿寒，眼白发黄，尿较多色白，睡眠尚可，舌淡胖，边有齿痕，舌苔白厚、黄腻。

脉象：粗、慢、浅。

#### 5.2.2 涩味黏液质型

主症：胃区胀满或胀痛，反酸，恶心，干呕。

次症：食少纳差，精神乏倦，身体困重，睡眠欠佳，口干味涩，面部暗淡，皮肤湿寒，眼白发青，大便干结，舌淡胖，边有齿痕，舌苔淡蓝。

脉象：粗、慢、沉。

#### 5.3 异常脾液质型烧焦脾液质型

主证：胃痛隐隐，日久不愈，恶心，干呕。

次证：食少纳差，消瘦，焦虑，抑郁，失眠多梦、肢体发冷，口味苦涩，面部暗淡，眼白发青，尿较少色白，大便干结，舌质细，舌苔灰色或有青。

脉象：细、缓、沉。

#### 5.4 腐蚀型

主证：腹胀，腹痛，嗳气。

次证：食欲不振，口臭，易紧张、嗜睡、疲倦、面部发红、眼球红、偏胖，皮肤湿热，尿较少色红，舌质红、较尖，淡薄白苔。

脉象：粗、快、有力。

### 6 治疗

#### 6.1 治疗原则

慢性胃炎的治疗目的是祛除病因，缓解症状和改善胃黏膜炎性反应。治疗应尽可能针对病因，遵循个体化原则。目前，对慢性胃炎的主要干预手段包括生活方式干预、药物治疗、特色治疗（贴敷疗法）等，临床可根据具体情况选择合适的治疗方式，并配合饮食调节、心理疏导等方法综合调治。治疗过程中，应当审证求因，辨证施治。

#### 6.2 辨证论治

##### 6.2.1 异常胆液质型

##### 6.2.1.1 蛋黄色胆液质型

**治法：**调理蛋黄色胆液质、健胃止痛、止呕止吐、增强支配器官功能。

**推荐方药：**蛋黄色胆液质调理方加减。天山堇菜花、大枣、破布木果、楤椐子、卵叶车前子、刺糖、玫瑰花瓣、甘草根、无花果干等。

**维成药：**根据病情选用以下药物，①玫瑰花糖膏 功能主治：舒心爽神，健胃止痛。用于腹胀，胃痛，心烦，健忘，便秘，食少。用法用量：30g 口服 一日2次。②亚力甫孜糖膏 功能主治：散热行气，健胃消食。用于腹胀、消化不良、恶心呕吐。用法用量：20g 口服 一日2次。③护肝布祖热颗粒 功能主治：补益肝胃，散气止痛，利胆利水，用于肝寒，胃痛，脾阻胁痛。用法用量：开水冲服，一次6g，一日3次。④炎消迪娜尔糖浆 功能主治：利尿，消肿，降热，止痛。用于各种肝炎，胆囊炎等。用法用量：30ml 口服 一日3次。⑤复方卡森糖浆 功能主治：通滞利肝，利尿消肿。用于胆液质过剩而引起的发烧。用法用量：20ml 口服 一日3次。⑥玫瑰花露 功能主治：清热，安神。用于发烧，神经衰弱，心慌。用法用量：30ml 口服 一日3次。⑦那尔平尼合剂 功能主治：开胃助消化。用于食欲不振，消化不良。用法用量：50ml 口服一日3次。⑧开胃加瓦日西阿米勒蜜膏 功能主治：增强食欲，行气消胀。用于肝胆疾患所致的腹胃胀满、食欲不振、消化不良、腹泻等。用法用量：10g 口服一日2次。⑨平溃加瓦日西麦尔瓦衣特蜜膏 功能主治：健脾温胃。用于寒性胃痛，腹泻食少。用法用量：10g 口服 一日2次。⑩罗乐胃蜜膏 功能主治：增强支配器官功能，强筋，开胃。用于神经衰弱，心悸，食欲不振，胃虚。用法用量：10g 口服 一日2次。⑪加瓦日西库木尼蜜膏 功能主治：温胃消食，散气。用于慢性胃炎、腹胀、食欲不振、肠梗阻。用法用量：10g 口服 一日2次，小儿酌减。

##### 6.2.1.2 过多的胆液质型

**治法：**调理过多的胆液质，清肝利胆，健胃消食，增强支配器官功能

**推荐方药：**过多的胆液质调理方加减。天山堇菜花、大枣、破布木果、榅桲子、卵叶车前子、刺糖等。

**维成药：**根据病情选用以下药物，**维成药：**根据病情选用以下药物，①玫瑰花糖膏 功能主治：舒心爽神，健胃止痛。用于腹胀，胃痛，心烦，健忘，便秘，食少。用法用量：30g 口服 一日2次。②亚力甫孜糖膏 功能主治：散热行气，健胃消食。用于腹胀、消化不良、恶心呕吐。用法用量：20g 口服 一日2次。③护肝布祖热颗粒 功能主治：补益肝胃，散气止痛，利胆，利水，用于肝寒，胃痛，脾阻胁痛。用法用量：开水冲服，一次6g，一日3次。④炎消迪娜尔糖浆 功能主治：利尿，消肿，降热，止痛。用于各种肝炎，胆囊炎等。用法用量：30ml 口服 一日3次。⑤复方卡森糖浆 功能主治：通滞利肝，利尿消肿。用于胆液质过剩而引起的发烧。用法用量：20ml 口服 一日3次。⑥玫瑰花露 功能主治：清热，安神。用于发烧，神经衰弱，心慌。用法用量：30ml 口服 一日3次。⑦那尔平尼合剂 功能主治：开胃助消化。用于食欲不振，消化不良。用法用量：50ml 口服 一日3次。⑧开胃加瓦日西阿米勒蜜膏 功能主治：增强食欲，行气消胀。用于肝胆疾患所致的腹胃胀满、食欲不振、消化不良、腹泻等。用法用量：10g 口服 一日2次。⑨平溃加瓦日西麦尔瓦衣特蜜膏 功能主治：健脾温胃。用于寒性胃痛，腹泻食少。用法用量：10g 口服 一日2次。⑩罗乐胃蜜膏 功能主治：增强支配器官功能，强筋，开胃。用于神经衰弱，心悸，食欲不振，胃虚。用法用量：10g 口服 一日2次。⑪加瓦日西库木尼蜜膏 功能主治：温胃消食，散气。用于慢性胃炎、腹胀、食欲不振、肠梗阻。用法用量：10g 口服 一日2次，小儿酌减。

#### 6.2.2 异常黏液质型

##### 6.2.2.1 咸味黏液质型

**治法：**调理咸味黏液质，健胃止痛，止呕降逆，增强支配器官功能

**推荐方药：**咸味黏液质调理方加减。小茴香、铁钱蕨、茴芹果、玫瑰花瓣、甘草根、无核葡萄干、无花果干、天山堇菜花、玫瑰花糖膏、蜂蜜等。

**维成药：**根据病情选用以下药物，①散寒药茶 功能主治：调解寒性气质，养胃，助食，爽神。用于湿寒所致的消化不良，头痛神疲。用法用量：5g 口服 一日3~5次。与茶叶混合后，开水沏泡或温火煨煮片刻均可，连服30天以上。②复方那尼花蜜膏 功能主治：调节异常粘液质，健脾和胃，行气止痛。用于胃肠炎、驱虫、腹胀、口臭。用法用量：10g 口服 一日2次。③艾赛力糖浆 功能主治：温肾，开胃，驱寒，燥湿。用于体虚、免疫力低下、寒性腹胀。用法用量：30ml 口服 一日2次。④消食阿米勒努西蜜膏 功能主治：增强支配器官及身体功能。用于食欲不振、肝功能低下、体虚。用法用量：10g 口服 一日2次。⑤开胃加瓦日西阿米勒蜜膏 功能主治：增强食欲，行气消胀。用于肝胆疾患所致的腹胃胀满、食欲不振、消化不良、腹泻等。用法用量：10g 口服 一日2次。⑥通窍阿亚然及派克日片 功能主治：清除异常体液，强身健脑。用于头痛、神经衰弱。用法用量：3片 口服 一日1次。⑦罗乐胃蜜膏 功能主治：增强支配器官功能，强筋，开胃。用于神经衰弱，心悸，食欲不振，胃虚。用法用量：10g 口服 一日2次。⑧平溃加瓦日西麦尔瓦衣特蜜膏 功能主治：健脾温胃。用于寒性胃痛，腹泻食少。用法用量：10g 口服 一日2次。⑨安胃加瓦日西吾地吐如西蜜膏 功能主治：清除异常粘液质，健胃消食，行气止痛。用于寒湿过盛之胃痛、腹泻、腹胀。用法用量：10g 口服 一日2次。⑩行气坦尼卡尔片 功能主治：行气，通便，止痛。用于食欲减退、腹胀、便秘等。用法用量：3片 口服 一日1次。

##### 6.2.2.2 涩味黏液质型

**治法：**调理涩味黏液质，健胃消食，行气止痛，增强支配器官功能

**推荐方药：**涩味黏液质调理方加减。小茴香、铁钱蕨、茴芹果、玫瑰花瓣、甘草根、无核葡萄干、无花果干、薰衣草、香青兰、牛舌草、玫瑰花糖膏、蜂蜜等。

**维成药：**根据病情选用以下药物，①散寒药茶 功能主治：调解寒性气质，养胃，助食，爽神。用于湿寒所致的消化不良，头痛神疲。用法用量：5g 口服 一日3~5次。与茶叶混合后，开水沏泡或温火煨煮片刻均可，连服30天以上。②复方那尼花蜜膏 功能主治：调节异常粘液质，健脾和胃，行气止痛。用于胃肠炎、驱虫、腹胀、口臭。用法用量：10g 口服 一日2次。③艾赛力糖浆 功能主治：温肾，开胃，驱寒燥湿。用于体虚、免疫力低下、寒性腹胀。用法用

量：30ml 口服 一日 2 次。④消食阿米勒努西蜜膏 功能主治：增强支配器官及身体功能。用于食欲不振、肝功能低下、体虚。用法用量：10g 口服 一日 2 次。⑤开胃加瓦日西阿米勒努蜜膏 功能主治：增强食欲，行气消胀。用于肝胆疾患所致的腹胃胀满、食欲不振、消化不良、腹泻等。用法用量：10g 口服 一日 2 次。⑥通窍阿亚然及派克日片 功能主治：清除异常体液，强身健脑。用于头痛、神经衰弱。用法用量：3 片 口服 一日 1 次。⑦罗乐胃蜜膏 功能主治：增强支配器官功能，强筋，开胃。用于神经衰弱，心悸，食欲不振，胃虚。用法用量：10g 口服 一日 2 次。⑧平溃加瓦日西麦尔瓦衣特蜜膏 功能主治：健脾温胃。用于寒性胃痛，腹泻食少。用法用量：10g 口服 一日 2 次。⑨安胃加瓦日西吾地吐如西蜜膏 功能主治：清除异常粘液质，健胃消食，行气止痛。用于寒湿过盛之胃痛、腹泻、腹胀。用法用量：10g 口服 一日 2 次。⑩行气坦尼卡尔片 功能主治：行气，通便，止痛。用于食欲减退、腹胀、便秘等。用法用量：3 片 口服 一日 1 次。

#### 6.2.3 异常脾液质型烧焦脾液质型

**治法：**调理异常脾液质，健脾温胃，健胃疏肝，行气通便，增强支配器官功能。

**推荐方药：**异常脾液质调理方加减。薰衣草、香青兰、地锦草、牛舌草、铁钱蕨、小茴香、破布木果、甘草、大枣、刺糖等。

**维成药：**根据病情选用以下药物，①加瓦日西吾地西仁蜜膏 功能主治：温胃散气，改善消化。用于腹胀、消化不良、肝虚。用法用量：10g 口服一日 2 次。②加瓦日西安比尔蜜膏 功能主治：健胃疏肝，消炎，收敛。用于胃炎、胃溃疡。用法用量：10g 口服 一日 2 次。③加瓦日西卡尼萨 功能主治：健胃止痛。用于胃病。用法用量：10g 口服 一日 3 次。④土木香颗粒 功能主治：祛寒燥湿，通气除胀。用于寒性或黏液质型疾病，慢性胃炎，胃寒纳差，消化不良等疾病。⑤消食阿米勒努西蜜膏 功能主治：增强支配器官及身体功能。用于食欲不振、肝功能低下、体虚。用法用量：10g 口服 一日 2 次。⑥罗乐胃蜜膏 功能主治：增强支配器官功能，强筋，开胃。用于神经衰弱，心悸，食欲不振，胃虚。用法用量：10g 口服 一日 2 次。⑦依提尔菲力赛合尔蜜膏 功能主治：健脾和胃，行气止痛。用于胃肠炎、腹胀、口臭。用法用量：10g 口服 一日 2 次。⑧小艾飞蜜膏 功能主治：清除异常体液，祛风散寒。用于寒性疮伤。⑨艾飞蜜膏 功能主治：清除异常体液，祛风散寒。用于寒性疮伤。

#### 6.2.4 腐浊型

**治法：**清理浊血，消炎消肿，行气止痛，增强支配器官功能。

**推荐方药：**清浊方加减。天山堇菜、菊苣子、睡莲花、红枣、菊苣根、龙葵果、锦灯笼、土茯苓等。

**维成药：**根据病情选用以下药物，①清浊曲比亲艾拉蜜膏 功能主治：清理浊血，消炎，消肿。用于自然力低下引起的各类炎症。法用量：10g 口服一日 2 次。②黄笼蜜膏 功能主治：消炎消肿。用于自然力低下引起的各类炎症。法用量：10g 口服一日 2 次。③行气坦尼卡尔片 功能主治：行气，通便，止痛。用于食欲减退、腹胀、便秘等。用法用量：3 片 口服 一日 1 次。④复方那尼花蜜膏 功能主治：调节异常粘液质，健脾和胃，行气止痛。用于胃肠炎、驱虫、腹胀、口臭。用法用量：10g 口服 一日 2 次。⑥罗乐胃蜜膏 功能主治：增强支配器官功能，强筋，开胃。用于神经衰弱，心悸，食欲不振，胃虚。用法用量：10g 口服 一日 2 次。⑦平溃加瓦日西麦尔瓦衣特蜜膏 功能主治：健脾温胃。用于寒性胃痛，腹泻食少。用法用量：10g 口服 一日 2 次。用法用量：5g 口服一日 2 次。⑧消食阿米勒努西蜜膏 功能主治：增强支配器官及身体功能。用于食欲不振、肝功能低下、体虚。用法用量：10g 口服 一日 2 次。⑨散寒药茶 功能主治：调解寒性气质，养胃，助食，爽神。用于湿寒所致的消化不良，头痛神疲。用法用量：5g 口服 一日 3~5 次。与茶叶混合后，开水沏泡或温火煨煮片刻均可，连服 30 天以上。

### 6.3 特色疗法

根据条件和病情，可选用以下特色疗法：

#### 6.3.1 买衣代孜马地疗法（胃部贴敷疗法）

根据病情和辨证可选用温胃散、复方亚麻子散、复方甘松散等。

推荐方药：①温胃散：孜然，石菖蒲，藿香等；②复方亚麻子散：天山莨菪，玫瑰花瓣，甘松、香附，熏鲁香，胡芦巴，亚麻子等；③复方甘松散：石榴皮，甘松，当药，余甘子，苦艾，乳香，熏鲁香，玫瑰花等。

### 6.3.2 催吐疗法

根据病情和辨证可选用莱菔子催吐方，白藜芦催吐方，茴香苗催吐方等。口服药 15 种后，刺激呕吐反射呕吐。药物剂量：200 毫升，催吐次数：一天一次。

推荐方药：①莱菔子催吐方：莱菔子等；②白藜芦催吐方：白藜芦等；③茴香苗催吐方：小茴香苗等。

### 6.3.3 其他治疗

根据病情需要，可选用维药 TDP 离子导入、胃肠动力治疗仪、系列微波治疗仪、DFY 型中药熏蒸治疗器等。

## 7 预防与调摄

### 7.1 饮食调理

推荐饮食：饮食指导 饮食以质软、少渣、易消化、定时进食、少量、多餐为原则；宜细嚼、慢咽，减少对胃粘膜的刺激。

7.1.1 异常胆液质型：进食清热养胃的食物，如薄荷、香菜、恰木古、胡萝卜、西瓜、梨子、酸奶等。食疗方：大麦饭，汤面等。

7.1.2 异常粘液质型：进食散寒除湿的食物，如生姜、平纳、孜然、花椒、黑胡椒、小茴香、杏仁、核桃仁、巴旦木仁等。食疗方：烤肉、抓饭等。

7.1.3 异常脾液质型：进食健脾散气、养胃的食物、如牛奶、葡萄、桑子、羊肉、鸡肉、苜蓿等。食疗方：羊肉汤、鸽子汤、纳仁等。

7.1.4 进食增强支配营养驱力和自然力的食物，如大蒜、枸杞子、绿豆、杏仁、核桃仁、巴旦木仁等。食疗方：绿豆面条，糖面糊等。

“忌口”是维吾尔医治病的一个特点之一，治疗慢性胃炎时注意的禁忌事项有：忌食辛辣、过甜、过咸、过酸、生冷之品，戒烟酒、浓茶、咖啡。

### 7.2 心理调摄

慢性胃炎患者应保持心情舒畅，避免不良情绪的刺激，必要时可向心理医师咨询。

### 7.3 生活调摄

慢性胃炎患者避免长期过度劳累；在冬春季节交替时尤需注意生活调摄，加强锻炼。

## 参考文献

[1]国家消化系疾病临床医学研究中心(上海), 国家消化道早癌防治中心联盟, 中华医学会消化病学分会幽门螺杆菌和消化性溃疡学组,等. 中国居民家庭幽门螺杆菌感染的防控和管理专家共识(2021 年)[J]. 中华消化杂志, 2021, 41(04):221-233.

[2] 中华医学会, 中华医学会杂志社, 中华医学会消化病学分会,等. 慢性胃炎基层诊疗指南(实践版·2019)[J]. 中华全科医师杂志, 2020(9):776-782.

[3]张声生, 唐旭东, 黄穗平,等. 慢性胃炎中医诊疗专家共识意见(2017)[J]. 中华中医药杂志, 2017(07):3060-3064.

[4] 维吾尔医药名词术语维汉对照标准[M].北京: 民族出版社, 新疆维吾尔自治区维吾尔医药研究所编译, 2021.3