

患者姓名：牙某团

性别：女

年龄：54 岁

就诊日期：2023-01-31

发病节气：大寒

主诉：反复剑突下胀痛 6 年余，再发加重 2 周。

现病史：患者自述 6 年前无明显诱因下出现反复剑突下胀痛，曾行胃镜检查，提示“胃炎”，具体诊疗经过不详，此后疼痛时发时止。2 周前因情绪激动，剑突下胀痛加重，呈阵发性，无放射痛，伴反酸，两胁窜痛，眼睛干涩，烦躁易怒，口干口苦，无胸闷胸痛，无咳嗽咳痰，无恶心呕吐。纳欠佳，乏力，寐差，入睡困难，易醒，大便偶有不成形，小便正常。舌淡，边有齿痕，苔白腻，脉小弦。

既往史：慢性胃炎。

过敏史：无食物药物过敏史。

体格检查：生命体征正常，神志清楚，自主体位，颈静脉无充盈，肝颈静脉回流征阴性，胸骨及肋骨无压痛，双肺呼吸正常，双肺未闻及干、湿性啰音，心率 77 次/分，律齐，各瓣膜区未闻及病理性杂音。腹软，剑突下轻压痛，无反跳痛，肝脾肋下未及，移动性浊音阴性，肠鸣音稍亢进，5 次/分，双下肢无水肿。双侧肢体肌力 5 级，肌张力正常，生理反射存在，病理反射未引出。舌淡，边有齿痕，苔白腻，脉小弦。

辅助检查：2023-01-16 无痛电子胃镜：慢性萎缩性胃炎伴胃角、胃窦糜烂(C-1)(待病检)十二指肠球部溃疡(H2 期)。

中医诊断：胃痛

证候诊断：肝郁脾虚证

西医诊断：慢性胃炎

治法：疏肝解郁，健脾益气

处方：柴芍六君子汤加减

具体方药：

白芍 10g	北柴胡 10g	陈皮 10g	姜半夏 9g
党参 10g	麸炒白术 10g	炙甘草 10g	茯苓 10g
川芎 10g	醋香附 10g	麸炒枳壳 10g	醋延胡索 10g
炒川楝子 6g	浙贝母 10g	牡丹皮 10g	炒栀子 10g
连翘 15g	佩兰 10g	木香 6g	砂仁 3g
生蒲黄 6g	丹参 15g	醋五灵脂 6g	黄连片 6g
制吴茱萸 3g	炒麦芽 15g	海螵蛸 10g	煅瓦楞子 15g
生赭石 15g	干姜 6g	牡蛎 15g	龙骨 15g

煎煮法：共 15 剂，水煎，日 1 剂，早晚分服。

复诊：服药后，剑突下胀痛、两胁窜痛较前减轻，眼睛干涩缓解，仍反酸，烦躁易怒，口干口苦，纳欠佳，寐差，入睡困难，易醒，大便稍烂，小便正常。舌淡，边有齿痕，苔白腻，脉小弦。

守方续用 15 剂。

【按语】患者行电子胃镜提示：慢性胃炎、十二指肠溃疡，且以剑突下胀痛为主症，可归入“胃痛”范畴进行辨证论治。本病早期多为实证，若反复迁延而致脾胃虚弱，后期则出现本虚标实，虚实夹杂之病机，甚日久入络，而生吐血、黑便等变证。患者剑突下胀痛，两胁窜痛，眼睛干涩，烦躁易怒，口干口苦为肝郁气滞，化热伤津所致，其

病情反复六年，胃病内伤于脾，而致脾气虚弱，可见乏力、大便不成形，舌边齿痕等症，辨此证当属肝郁脾虚型。治疗上需从“虚”而论，灵活运用标本兼治，扶正祛邪的治则，以健脾益气，疏肝和胃为法，选柴芍六君子汤为主方，方中加入延胡索、川楝子、川芎、香附、枳实等药增加疏肝行气之功，另应根据兼症，酌情加入牡丹皮、炒栀子、连翘等药清解肝热，防热盛伤津；蒲黄、丹参、五灵脂等药行气活血，防病久入络；另有黄连、吴茱萸、海螵蛸、瓦楞子、生赭石等药制酸和胃，牡蛎、龙骨等药安神助眠，佩兰、木香、砂仁、半夏等药化湿醒脾。全方可使肝气舒畅，脾胃健运，中焦气机调达则“通而不痛”，胃痛自可缓解。