

患者姓名：王某英

性别：女

年龄：38 岁

就诊日期：2023-06-10

发病节气：芒种

主诉：反复胃脘部胀闷半年余，复发加重 1 周。

现病史：患者自述半年前无明显诱因下出现胃脘部胀闷，呈阵发性，无放射痛，伴胃部烧灼感，口干口苦，头晕，烦躁易怒，疲倦乏力，干咳，无胸闷胸痛，无咳嗽咳痰，无恶心呕吐。纳寐可，二便调，舌暗淡，边有齿痕，苔白腻，脉小弦。

既往史：既往有肝囊肿、肺磨玻璃结节、甲状腺结节病史。

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 60 次/分，律齐，各瓣膜区未闻及病理性杂音。腹软，剑突下、左上腹轻压痛，无反跳痛，肝脾肋下未及，移动性浊音阴性，肠鸣音正常，4 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。舌暗淡，边有齿痕，苔白腻，脉小弦。

辅助检查：2023-03-09 检查示：彩超：肝内稍强回声，考虑血管瘤。

CT：右肺中叶磨玻璃结节，肝囊肿。乳腺彩超：双乳腺体层低回声结节，III 级，左乳腺层条状无回声，考虑导管局限性扩张，双乳腺增生。电子胃镜：慢性胃窦炎

中医诊断：（痞满）

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：

北柴胡 10g	白芍 10g	陈皮 10g	炙甘草 6g
人参 6g	茯苓 10g	麸炒白术 10g	半夏 10g
香附 10g	川芎 10g	木香 10g	郁金 10g
荔枝核 30g	醋鳖甲 10g	油松节 30g	烫水蛭 3g
黄芪 30g	海金沙 10g	麸炒枳实 10g	丹参 10g
炒栀子 10g	牡丹皮 10g	墨旱莲 10g	鸡血藤 30g
茵陈 10g	桃仁 6g	红花 6g	炙乳香 3g
仙鹤草 10g	醋鸡内金 10g	夏枯草 10g	盐橘核 9g
蜜枇杷叶 15g	昆布 10g	浙贝母 10g	

共 15 剂，水煎，日 1 剂，早晚分服。

复诊：服药后诸症减轻：胃脘部胀闷，伴胃部烧灼感较前明显好转，口干口苦明显缓解，情绪稍平缓，但余头晕，疲倦乏力，偶干咳，纳可，寐欠佳，大便烂，小便正常，舌暗淡，边有齿痕，苔白稍腻，脉小弦。

守方续用 15 剂。

【按语】“痞满”之为病或为外邪入里，饮食所伤，或情志失调，脾失健运，或素体脾胃虚弱，而致中焦气机不利，升降失常，运化失调遂有寒凝、气滞、食积、痰湿等壅滞中焦，而发胃脘胀满。早期多为

实证，后病久损伤脾胃，而有虚实夹杂格局，治疗宜辨明病变过程，随证用药。如《证治汇补·痞满》所谓：“大抵心下痞闷，必是脾胃受亏，浊气挟痰，不能运化为患。初宜舒郁化痰降火，二陈、越鞠、芩连之类；久之固中气，参、术、苓、草之类，佐以他药。有痰治痰，郁则兼化。若妄用克伐，祸不接踵。又痞同湿治，惟宜上下分消其气，如果有内实之症，庶可疏导。”。患者胃脘部胀闷，伴烧灼感，口干口苦，烦躁易怒，疲倦乏力，大便烂，舌淡，边有齿痕，脉弦，为肝郁有热，脾虚湿盛之象，故治疗应虚实兼顾，以舒肝解郁，健脾益气为主，方选柴芍六君子汤。患者既往有肝囊肿、乳腺增生，肺结节等病史，亦为肝郁气滞，脾虚痰湿而致，方中加入夏枯草、橘核、枇杷叶、昆布、浙贝母等行气化痰，桃仁、红花，油松节、荔枝核、醋鳖甲、烫水蛭等活血软坚，以行散结之功。