

患者姓名：罗某杰

性别：男

年龄：31 岁

就诊日期：2020-10-05

发病节气：秋分

主诉：胃脘部隐痛 2 年余，反复加重月余。

现病史：患者自诉 2 年前无明显诱因出现胃脘部隐痛，饥饿时明显，无放射痛，进食后胃脘部胀闷不适，嗳气反酸，急躁易怒，无口干口苦，无胸闷胸痛，无咳嗽咳痰，无恶心呕吐，曾行电子胃镜检查提示：慢性非萎缩性胃炎，经抑酸治疗（具体不详），症状缓解。一个月前因情绪波动，胃脘部疼痛复发加重，刻诊：胃脘部隐痛，饥饿时明显，进食后胃脘部胀闷不适，嗳气反酸，急躁易怒，纳少，寐可，大便偏溏，小便可，舌淡暗，苔白腻，脉弦。

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 78 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。舌淡暗，苔白腻，脉弦。

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：健脾益气，疏肝解郁

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
白术 10g	炙甘草 6g	党参 10g	茯苓 10g
炒川楝子 9g	醋香附 10g	醋延胡索 10g	当归 10g
姜厚朴 10g	砂仁 6g	郁金 10g	麸炒枳实 10g

用法：共 14 剂，水煎，日 1 剂，早晚分服。

复诊：服药后腹部隐痛较前缓解，胃脘部胀闷不适减轻，但仍嗳气反酸，急躁易怒，无明显口干口苦，纳寐可，二便调，舌淡暗，苔白腻，脉弦。

（守方用药，随症加减，在原方基础上加代赭石 30g 、桑螺蛸 10g 、木香 10g 以制酸和胃）

【按语】：患者胃镜提示慢性胃炎，以胃脘部隐痛为主症，当诊断为“胃痛”。“胃痛”之病因无外乎饮食不节，情志不畅，脾胃虚弱，外邪侵犯，病理特点为脾胃升降失常，中焦枢机不利，脾失健运，胃失和降，胃气壅滞，基本病机为“不通则痛”。李杲在《脾胃论》中言：“不达升降浮沉之理，而一概施治，其愈者幸也。”，强调辨治脾胃病时，医家必察明气机升降之理，不可囫囵吞枣，一概施治。胃气之特点乃以降为顺，胃以通为补，故“胃痛”治疗应遵循“通而不痛”之大法，以理气和胃止痛为基本原则。且笔者认为“胃痛”之“通法”不可拘泥于通下之法，临证时需谨辨病机，辨证使用通法。综合患者病因病程及症状表现分析，本案应从“虚”论治，以“补”为“通”，方选柴芍六君汤加味以疏肝健脾。治疗后肝气调达，脾气充盈，则脾

升胃降，各施其职，中焦气机畅达，而胃痛诸症可自消。