

患者姓名：许某增

性别：男

年龄：36 岁

就诊日期：2021-04-26

发病节气：谷雨

主诉：胃脘部胀闷 6 月余

现病史：患者自诉 6 月前无明显诱因出现胃脘部胀闷不适，呈阵发性，无放射痛，口干口苦，易焦虑，畏寒肢冷，疲倦乏力，无暖气反酸，无口干口苦，无胸闷胸痛，无咳嗽咳痰，无恶心呕吐，纳可，寐差，大便成形，1 天 3-4 次，无粘液脓血，舌淡红，舌中有裂纹，苔白厚腻，脉细弦。

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 97 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。舌淡红，舌中有裂纹，苔白厚腻，脉细弦。

中医诊断：胃痛

证候诊断：肝郁脾虚证

西医诊断：慢性浅表性胃炎

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 15g	陈皮 10g	法半夏 9g	人参 10g
炙甘草 6g	茯苓 15g	麸炒白术 10g	干姜 6g
桂枝 10g	黄芪 15g	姜厚朴 10g	木香 10g
砂仁 6g	麸炒苍术 10g	麸炒枳壳 10g	

用法：共 10 剂，水煎，日 1 剂，早晚分服。

复诊：服药后胃脘部胀闷不适缓解，无嗳气反酸，口干口苦，易焦虑，畏寒肢冷减轻，无胸闷胸痛，无咳嗽咳痰，无恶心呕吐，纳可，寐差，大便成形，1 天 1-3 次，无粘液脓血，舌淡红，舌中有裂纹，苔白厚腻，脉细弦。

（守方用药，随症加减，在原方基础上予去桂枝，加丹参 15g、佛手 10g、牡丹皮 10g、栀子 10g）

【按语】：慢性胃炎属“胃脘痛”“痞满”的范畴。该病多由于饮食不节，情志不畅，脾胃虚弱，外邪侵犯所致，影响到脾胃升降失常，导致脾失健运，胃失和降，从而湿困中焦，日久化热，中焦枢机不利所致。李杲《脾胃论》中言：“不达升降浮沉之理，而一概施治，其愈者幸也。”病变部位在胃，涉及肝脾两脏。本病属于虚实夹杂，本虚标实，日久入络。罗伟生教授认为脾胃病治疗上需从“虚”论治，灵活运用扶正祛邪的治则。脏腑虚多见脾胃虚弱，则应健脾、和胃，兼见肝气郁滞，则应疏肝、理气，根据病情合理使用健脾、益气、疏肝、止痛之品，在该病各期的治疗中皆应加入健脾之品，临床效果往往甚佳，应用柴芍六君子汤健脾益气，疏肝解郁。