

继承人姓名	谢捷
类型	<input checked="" type="checkbox"/> 医案 <input type="checkbox"/> 验案
跟师临证病种：胃痛	
<p>内容：</p> <p>患者姓名：苏某            性别：女            年龄：45岁</p> <p>就诊日期：2018.1.4      初诊/复诊发病节气：冬至</p> <p>主诉：胃脘胀痛6年余，加重半月。</p> <p>现病史：患者诉6年前出现胃脘部胀痛不适，行胃镜检查确诊为慢性萎缩性胃炎，中西药物治疗，症状反复，近半月症状加重。现症见胃脘胀痛，脘痛连胁，胸闷暖气，口干失眠，恶心呕吐，吞酸嘈杂。</p> <p>既往史：血脂代谢异常。</p> <p>过敏史：无药物、食物过敏史。</p> <p>体格检查：心肺无异常，腹软，剑突下轻压痛，无反跳痛。苔黄腻，脉弦略数。</p> <p>辅助检查：无。</p> <p>中医诊断：胃痛</p> <p>证候诊断：湿瘀阻滞，肝胃失和</p> <p>西医诊断：十二指肠球炎、慢性胃炎</p> <p>治法：化湿活血行滞、柔肝和胃</p> <p>处方：安胃汤合甘麦大枣汤加减</p> <p>半夏10g 黄连5g 干姜5g 百合30g</p> <p>乌药7g 丹参30g 木香7g<sup>(后下)</sup> 白芍30g</p> <p>枳实7g 大枣15g 浮小麦30g 甘草5g</p> <p>共7剂，水煎服，每日1剂。</p> <p>复诊：二诊药后诸症减轻，继续守方用药14剂。患者症状消失。</p> <p>心得体会：本病例为胃脘痛-湿滞脾胃、寒热错杂证，故用安胃汤为主方用药，但临床辨证该患者兼有肝郁气滞，加用甘麦大枣汤养血柔肝，标本兼治，效果良好。</p>	

签名：谢捷

2024年1月22日

指导老师点评：

本病案记录胃脘痛-寒热错杂证，但辨证中该患者兼有肝郁，故处方时安胃汤为主合甘麦大枣汤治疗，效果良好。能够收集胃脘痛-寒热错杂病例进行处方用药分析，总结临床跟师经验，分析记录完善合理。

签名：林江

2024年1月22日