表3

**广西名中医蒙木荣传承工作室**

**医案记录**（跟师☑ 独立□ 疑难病症□）

患者姓名：陈某某 性别：男 出生日期：1964年5月29日

就诊日期：2023/1/19 11:54 初诊 发病节气：小寒

主诉：反复上腹部疼痛3年，加重4天。

现病史：自述3年前生气后出现上腹部胀痛,痛连两胁，胸闷嗳气，喜长叹息，得嗳气、矢气则痛舒，遇烦恼则痛作或痛甚。每因情志不畅及生气时发作，纳食尚可，无黑便、呕血症状，当地门诊行胃镜检查诊断为：“慢性浅表性胃炎，HP（-）”。曾自行服用“吗叮咛”、“氟哌酸”、“雷尼替丁”等药治疗后症状好转，但常有反复。4天前因生气后再发加重，上腹部胀痛,攻窜两胁胸闷嗳气，喜长叹息，食欲稍差，恶心，大、小便正常，无消瘦、黑便等症，现为进一步中医治疗来诊。来诊时见症见上腹部胀痛,痛无定处,攻窜两胁,胃脘胀痛，痛连两胁，胸闷嗳气，喜长叹息，得嗳气、矢气则痛舒，纳食尚可，舌淡苔薄黄,脉弦数。

既往史：否认高血压、心脏病、糖尿病史，否认肝炎、结核等传染病史；否认重大外伤、手术及输血史；预防接种史不详。无食鱼生史。

过敏史：否认食物过敏史。

体格检查：T36.1℃，P83次/分，R20次/分，BP125/72mmHg，神清，精神可，正常面容，咽不红，扁桃体无肿大，颈静脉无怒张。双肺呼吸音清，双肺未闻及明显干湿性啰音。心界不大，HR83次/分，律齐，无明显病理性杂音。腹部平软，上腹部轻压痛，无反跳痛，肝脾肋下未及，肝肾区无叩击痛，移动性浊音（-），肠鸣音正常，约5次/分。双下肢无水肿。舌淡苔薄黄,脉弦数。

辅助检查：来诊前2周未做相关检查。

中医诊断：胃痛

证候诊断：肝胃不和

西医诊断：慢性浅表性胃炎

治 法：疏肝解郁，健脾和胃

处 方：柴芍六君子汤加味

柴胡10g,甘草6g,白及10g,醋延胡索10g,炒莱菔子10g,醋香附10g,厚朴10g,麸炒枳实10g,乌药10g,郁金10g,陈皮6g,茯苓15g,麸炒白术10g,法半夏10g,党参10g,白芍15g

7付，水煎服，日1付。

方义：柴芍六君子汤方中柴胡疏肝，白芍柔肝止痛，四君子汤健脾益气，姜厚朴、醋延胡索理气、止痛、乌药行气止痛，防风祛风胜湿止痛，郁金行气活血止痛,醋香附理气止痛,麸炒枳壳理气宽中，行滞消胀,陈皮、法半夏理气健脾，燥湿化痰，麸炒枳实、炒莱菔子破气消食除胀，白及收敛。上药共疏肝解郁，健脾和胃之功。

复诊：

2023/1/26 10:32

来诊时见症见胃脘胀痛减轻,无攻窜两胁，胸闷嗳气减轻，受凉后出现咽痛，纳食尚可，舌淡苔薄黄,脉弦数。

处 方：

柴胡10g,蒲公英15g,三七3g,甘草6g,槐花15g,醋延胡索10g,炒莱菔子10g,醋香附10g,厚朴10g,麸炒枳实10g,乌药10g,郁金10g,陈皮6g,茯苓15g,麸炒白术10g,法半夏10g,党参10g,白芍15g

7付，水煎服，日1付。

方义：延用止方，巩固疗效，祛白及，少许咽痛，加蒲公英清热解毒，仍有胃痛，考虑久病入络，加三七化瘀止血，活血定痛。

2023/2/2 8:58

来诊时见症见胃脘胀痛减轻,仍有咽痛，并出现咳嗽，咯少量黄痰，无呕吐，纳稍差，大小便正常，舌淡苔薄黄,脉弦数。

处 方：

桔梗10g,牛蒡子10g,桑白皮10g,枇杷叶10g,甘草6g,豆蔻10g,炒莱菔子10g,醋香附10g,厚朴10g,麸炒枳实10g,乌药10g,郁金10g,陈皮6g,茯苓15g,麸炒白术10g,法半夏10g,党参10g,白芍15g,柴胡10g

14付，水煎服，日1付。

方义：继用上方巩固疗效，腹痛减轻，祛三七、槐花、醋延胡索，因受凉后出现风热犯肺之象，祛蒲公英、加桔梗宣肺，利咽，祛痰，,牛蒡子疏散风热;清热解毒;利咽散肿。,桑白皮、枇杷叶清肺化痰。

2023/2/16 9:04

来诊时见症见胃脘胀痛减轻,咽痛、咳嗽减轻，痰少，无呕吐，纳稍差，大小便正常，舌淡苔薄黄,脉弦数。

处 方：

柴胡10g,豆蔻10g,牛蒡子10g,桑白皮10g,枇杷叶10g,桔梗10g,甘草6g,炒莱菔子10g,醋香附10g,厚朴10g,麸炒枳实10g,乌药10g,郁金10g,陈皮6g,茯苓15g,麸炒白术10g,法半夏10g,党参10g,白芍15g

14付，水煎服，日1付。

方义：继用上方巩固疗效。

2023/3/2 9:56

来诊时见症见胃脘已无胀痛,无咽痛、咳嗽，呕吐，纳稍差，大小便正常，舌淡苔白,脉弦。

处 方：

柴胡10g,豆蔻10g,甘草6g,炒莱菔子10g,醋香附10g,厚朴10g,麸炒枳实10g,乌药10g,郁金10g,陈皮6g,茯苓15g,麸炒白术10g,法半夏10g,党参10g,白芍15g

5付，水煎服，日1付。

方义：患者风热之邪已祛，守上方，祛牛蒡子、桑白皮、枇杷叶、桔梗以巩固疗效。

心得体会：

慢性浅表性胃炎是以胃部慢性炎症改变为特征的一种常见疾病，表现为上腹部疼痛、食欲不佳、甚则解黑便等症状。患者诊断符合以上特征。《素问·痹论》曰：“饮食自倍，肠胃乃伤。”本证多因内伤饮食情志，致胃失所养而致。

本案患者上腹部胀痛,痛无定处,攻窜两胁,胃脘胀痛，痛连两胁，胸闷嗳气，喜长叹息，得嗳气、矢气则痛舒，纳食尚可，舌淡苔薄黄,脉弦数。思虑过度,肝失疏泄,肝气横逆，克脾犯胃，气机阻滞,不通则痛，发为胃痛。肝气郁滞，故见两胁疼痛，得喛气则舒，舌淡苔薄黄,脉弦数为肝胃不和之象。诊其为胃痛证属肝胃不和络型。治宜疏肝解郁，健脾和胃。柴芍六君子汤方中柴胡疏肝，白芍柔肝止痛，四君子汤健脾益气，姜厚朴、醋延胡索理气、止痛、乌药行气止痛，防风祛风胜湿止痛，郁金行气活血止痛,醋香附理气止痛,麸炒枳壳理气宽中，行滞消胀,陈皮、法半夏理气健脾，燥湿化痰，麸炒枳实、炒莱菔子破气消食除胀，白及收敛。上药共疏肝解郁，健脾和胃之功。经上述治疗患者胃脘疼痛消失，病情好转。

 签 名：蒙宇华

2023年 3月17日