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：郭某某 性别：男 出生日期：1948年1月23日

就诊日期：2023/3/9 10:10 初诊 发病节气：惊蛰

主诉：反复上腹部胀痛3年余，加重1周。

现病史：患者自诉于3年余前无明显诱因下出现上腹部胀痛,痛连两胁，喜叹息，常有胸闷嗳气，返酸明显，腹痛得嗳气、矢气则痛舒，遇烦恼则痛作或痛甚。伴有恶心欲呕，无腹泻解黑便等不适，开始行系统诊疗。期间至今症状反复发作。后在当地医院住院，查电子胃镜：慢性非萎缩性胃炎。电子肠镜提示：全大肠粘膜未见明显器质性病变 。诊断慢性非萎缩性胃炎，经护胃等治疗后好转出院。1周前生气后上腹部胀痛加重,痛连两胁，喜叹息，常有胸闷嗳气，返酸明显，腹痛得嗳气、矢气则痛舒，遇烦恼则痛作或痛甚。自行服用奥美拉唑、泮托拉唑后症状稍缓解。现患者为行进一步治疗，遂至我院门诊就诊，来诊时见症见上腹部胀痛,痛连两胁，喜叹息，常有胸闷嗳气，返酸明显，腹痛得嗳气、矢气则痛舒，大便烂，小便正常，纳稍差，眠可，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：T36.5℃，P92次/分，R20次/分，BP127/71mmHg，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，HR92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：肝脾不调

西医诊断：慢性胃炎

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,炒麦芽10g,六神曲10g,海螵蛸10g,醋延胡索10g,槐花15g,醋香附10g,厚朴10g,麸炒枳壳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：方中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，郁金行气活血止痛,醋香附理气止痛,海螵蛸制酸止痛，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，炒麦芽、六神曲健脾消食，槐花凉血清肝,上药共疏肝解郁，健脾和胃之功。上药共奏疏肝解郁，健脾和胃之功。

复诊：

2023/3/16 10:09

来诊时见症见上腹部胀痛减轻,两胁已无疼痛，返酸减轻，大便烂，小便正常，纳稍差，眠可，舌淡苔薄黄,脉弦数。

处 方：

柴胡10g,石榴皮10g,诃子10g,甘草6g,炒麦芽10g,六神曲10g,海螵蛸10g,醋延胡索10g,槐花15g,醋香附10g,厚朴10g,麸炒枳壳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：延用上方，巩固疗效。仍有大便烂，加石榴皮、诃子涩肠止泻。

2023/3/23 9:59

来诊时见症见上腹部轻度仍有胀痛,两胁已无疼痛，返酸减轻，大便成形，小便正常，纳稍差，眠可，舌淡苔薄黄,脉弦数。

处 方：

柴胡10g,三七3g,诃子10g,甘草6g,六神曲10g,海螵蛸10g,醋延胡索10g,槐花15g,醋香附10g,厚朴10g,麸炒枳壳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：延用上方，巩固疗效。大便成形，祛石榴皮，纳差，加炒麦芽健脾消食，仍有腹痛，考虑久病入络，加三七活血止痛。

2023/3/30 8:44

来诊时见症见上腹部胀痛明显减轻,两胁已无疼痛，仍有纳差，无返酸，大便、小便正常，纳稍差，眠可，舌淡苔薄黄,脉弦数。处 方：

柴胡10g,砂仁5g,三七2g,诃子10g,甘草6g,六神曲10g,海螵蛸10g,醋延胡索10g,槐花15g,醋香附10g,厚朴10g,麸炒枳壳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：延用上方，巩固疗效。仍有纳差，加砂仁化湿开胃。

2023/4/6 10:00

来诊时见症见胃脘已无胀痛,稍有腹胀，食欲正常，大小便正常，舌淡苔薄白,脉弦。

处 方：

柴胡10g,炒莱菔子10g,砂仁5g,三七2g,诃子10g,甘草6g,海螵蛸10g,醋延胡索10g,槐花15g,醋香附10g,厚朴10g,麸炒枳壳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：延用上方，巩固疗效。仍有腹胀，加莱菔子消食除胀。

心得体会：

慢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,痛连两胁，喜叹息，常有胸闷嗳气，返酸明显，腹痛得嗳气、矢气则痛舒，大便烂，小便正常，纳稍差，眠可，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。方中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，郁金行气活血止痛,醋香附理气止痛,海螵蛸制酸止痛，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，炒麦芽、六神曲健脾消食，槐花凉血清肝,上药共疏肝解郁，健脾和胃之功。上药共奏疏肝解郁，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：龙韵

2023年 4月30日