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：何某某 性别：女 出生日期：1971年1月1日

就诊日期：2023/4/13 11:49 初诊 发病节气：清明

主诉：上腹部胀痛7月余，再发加重3天。

患者自诉7月余前无明显诱因下出现上腹部胀痛,痛连两胁，常有胸闷嗳气，无返酸，腹痛得嗳气、矢气则痛舒，大便、小便正常，无恶心呕吐，无腹泻，无解黑便等不适。遂于在当地医院就诊，行电子胃镜：1.胃底腺息肉？（待病理） 2.胃体粘膜粗糙肿胀（急性胃粘膜病变？待病理）；3.慢性非萎缩性胃炎；活检部位：胃体大弯侧粘膜x2；胃底粘膜x1；胃镜病理：（胃体大弯粘膜）黏膜轻度慢性炎，HP（-）。（胃底粘膜）鳞状上皮黏膜急性炎伴上皮单纯性增生。特染：PAS-。肠镜：全大肠粘膜未见明显器质性病变。诊断：慢性非萎缩性胃炎，予泮托拉唑肠溶胶囊等口服，病情可缓解，但每因情绪变化而再发，3天前因工作压力大，再次出现腹部胀痛,痛连两胁，胸闷嗳气，大便干结，口苦，小便正常，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，常有胸闷嗳气，无返酸，腹痛得嗳气、矢气则痛舒，大便干结，口苦，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：T36.3℃，P86次/分，R20次/分，BP125/77mmHg，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，HR86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：慢性非萎缩性胃炎

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,三七3g,郁李仁10g,火麻仁10g,槐花15g,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：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、三七活血止痛,乌药行气止痛，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,郁李仁、火麻仁润肠通便，陈皮、法半夏理气健脾，燥湿化痰，槐花凉血清肝,上药共奏疏肝解郁，健脾和胃之功。

复诊：

2023/4/27 9:08

来诊时见症见胃脘痛消失，少许腹胀，无攻窜两胁、嗳气反酸等症，无呕吐，纳差，大小便正常，舌淡苔薄黄,脉弦数。

处 方：

柴胡10g,木香10g,砂仁6g,甘草6g,槐花15g,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：延用上方，巩固疗效。无腹痛，大便正常，祛三七3g,郁李仁10g,火麻仁，仍有少许腹胀，纳稍差，加木香、砂仁行气止痛，健脾消食。

心得体会：

慢性非萎缩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，常有胸闷嗳气，无返酸，腹痛得嗳气、矢气则痛舒，大便干结，口苦，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、三七活血止痛,乌药行气止痛，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,郁李仁、火麻仁润肠通便，陈皮、法半夏理气健脾，燥湿化痰，槐花凉血清肝,上药共奏疏肝解郁，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：蒙宇华

2023年 5月12日