

中医辨治慢性萎缩性胃炎

□宋雪莉

2024年12月5日初诊:李某,男性,36岁,胃胀1年有余,加重1个月。患者半年前查出萎缩性胃炎,近期复查结果提示中度萎缩性胃炎,腺体中度肠化生伴轻度非典型增生。患者经朋友介绍,向全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师李郑生寻求中医治疗。患者反复胃胀,时有隐痛、消化慢,口臭,胸闷气短,情绪低落,不自觉叹气,容易腹泻,睡眠质量差,平素容易上火,身体燥热,舌体胖大、中间裂纹,舌边、舌尖红,舌苔白,稍腻,脉弦细。

辅助检查:2023年6月19日,患者在天津某三甲医院进行胃镜检查,结果显示慢性萎缩性胃炎伴糜烂;2024年11月14日,胃镜检查结果显示痘疹样胃炎。

病理检查:(胃窦)中度萎缩性胃炎,腺体中度肠化生伴轻度非典型增生。

西医诊断:慢性萎缩性胃炎。

中医诊断:胃痞(脾虚肝郁证)。

中医治则:健脾疏肝、和胃消积。

方药:土炒白术10克,茯神15克,陈皮10克,姜半夏8克,木香6克,砂仁8克,厚朴10克,炒枳壳10克,郁金10克,乌药10克,盐小茴香10克,盐知母12克,莱菔根15克,刘寄奴12克,焦麦芽15克,焦神曲15克,炒鸡内金15克,合欢皮15克,煅瓦楞子15克,醋延胡索10克。共7剂。水煎,每天1剂。

2024年12月26日三诊:患者胃胀好转,无胃痛,胸闷气短改善,咽部有痰,排大便时有解不净感、不成形,饮食尚可。上方去掉苍术,加苏叶10克,炒苦杏仁10克。共14剂。水煎,每天1剂。

2025年2月20日七诊:患者服药后胃痛消失,饭后胃胀(活动后缓解),大便正常。上方去掉醋延胡索。共14剂,煎服方法同前。

2025年3月6日八诊:患者正常吃饭无胃胀、胃痛,大便正常,睡眠正常。上方去掉合欢皮。共14剂,煎服方法同前。

2025年11月28日,患者利用微信软件发来胃镜病理检查报告:(胃窦)黏膜慢性炎症。患者近期无不适,饮食正常,大便正常,睡眠正常。

按语:患者以“胃胀1年有余,加重1个月”为主诉就诊,经胃镜检查被诊断为慢性萎缩性胃炎,根据患者症状和舌脉,诊断为胃痞,证型为脾虚肝郁证。

2025年2月13日六诊:患者时有胃胀,过年期间因饮食原因凌晨出现胃痛(持续1周,严重影响睡眠),排大便时有解不

净感(有时不成形)。

方药:土炒白术10克,茯神15克,陈皮10克,姜半夏8克,木香6克,砂仁8克,厚朴10克,炒枳壳10克,郁金10克,乌药10克,盐小茴香10克,盐知母12克,莱菔根15克,刘寄奴12克,焦麦芽15克,焦神曲15克,炒鸡内金15克,合欢皮15克,煅瓦楞子15克,醋延胡索10克。共7剂。水煎,每天1剂。

2025年1月9日四诊:患者时有胃胀,无胸闷气短、咽痛,时有清嗓子的动作,腰痛,睡眠不饱,身体乏力,大便不成形。上方去掉柴胡、黄芩,加浙贝母10克,木蝴蝶10克。共14剂,煎服方法同前。

2025年3月6日八诊:患者正常吃饭无胃胀、胃痛,大便正常,睡眠正常。上方去掉合欢皮。共14剂,煎服方法同前。

2025年11月28日,患者利用微信软件发来胃镜病理检查报告:(胃窦)黏膜慢性炎症。患者近期无不适,饮食正常,大便正常,睡眠正常。

按语:患者以“胃胀1年有余,加重1个月”为主诉就诊,经胃镜检查被诊断为慢性萎缩性胃炎,根据患者症状和舌脉,诊断为胃痞,证型为脾虚肝郁证。

2025年2月13日六诊:患者时有胃胀,过年期间因饮食原因凌晨出现胃痛(持续1周,严重影响睡眠),排大便时有解不

净感(有时不成形)。

方药:土炒白术10克,茯神15克,陈皮10克,姜半夏8克,木香6克,砂仁8克,厚朴10克,炒枳壳10克,郁金10克,乌药10克,盐小茴香10克,盐知母12克,莱菔根15克,刘寄奴12克,焦麦芽15克,焦神曲15克,炒鸡内金15克,合欢皮15克,煅瓦楞子15克,醋延胡索10克。共7剂。水煎,每天1剂。

2025年2月20日七诊:患者服药后胃痛消失,饭后胃胀(活动后缓解),大便正常。上方去掉醋延胡索。共14剂,煎服方法同前。

2025年3月6日八诊:患者正常吃饭无胃胀、胃痛,大便正常,睡眠正常。上方去掉合欢皮。共14剂,煎服方法同前。

2025年11月28日,患者利用微信软件发来胃镜病理检查报告:(胃窦)黏膜慢性炎症。患者近期无不适,饮食正常,大便正常,睡眠正常。

按语:患者以“胃胀1年有余,加重1个月”为主诉就诊,经胃镜检查被诊断为慢性萎缩性胃炎,根据患者症状和舌脉,诊断为胃痞,证型为脾虚肝郁证。

2025年2月13日六诊:患者时有胃胀,过年期间因饮食原因凌晨出现胃痛(持续1周,严重影响睡眠),排大便时有解不

净感