

患者姓名：潘某良

性别：男

年龄：53 岁

就诊日期：2021.12.4

发病节气：小雪

主诉：反复胁肋胀痛半年。

现病史：患者诉半年前熬夜后出现胁肋胀痛，牵扯至腹部，伴脘腹胀满不适，后症状反复，四处求医，自觉疗效不佳。现患者为求进一步诊治，遂来我院门诊就诊。刻诊：胁肋胀痛，喜太息，脘腹胀满，心烦易怒，神疲体瘦，头部昏沉，如有物裹，不思饮食，大便溏结不调，小便正常，寐欠佳，舌质淡红，边有瘀点，苔白腻，脉弦滑。

既往史：有乙型肝炎小三阳病史 20 年，规律服用恩替卡韦胶囊 0.5mg 1#qd。

辅助检查：2022-04-21 外院肝功能：天冬氨酸氨基转移酶 50.7 ↑ (0-40U/L)，丙氨酸氨基转移酶 54.3 ↑ (0--40 U/L)，肝纤四项、上腹部 CT 未见明显异常。

中医诊断：胁痛

证候诊断：肝郁脾虚，湿浊内蕴。

西医诊断：乙型肝炎小三阳。

治 法：疏肝理气，利湿化痰。

处 方：柴芍六君子汤加减

柴胡 15g	白芍 10g	人参 10g	茯苓 10g
白术 10g	炙甘草 10g	陈皮 10g	法半夏 10g
香附 10g	川楝子 9g	延胡索 10g	枳实 10g
厚朴 10g	鸡血藤 30g	玄参 10g	秦皮 10g
黄连 6g	桃仁 10g	红花 10g	藿香 10g
豆蔻 10g	五味子 10g	墨旱莲	

14 剂水煎日 1 剂早晚分服。

复诊：服药 14 剂后，患者诉口干口苦，胁痛、脘腹胀满较前略有减轻，头部昏沉感改善，食欲稍增，大便正常，舌边瘀点减半。口干口苦乃肝郁化火，湿热蕴结中焦，无以上承津液，故在原方基础上增梔

子 10g、牡丹皮 10g 清肝泻火，六神曲、炒麦芽和胃消食。再取 15 剂。

三诊：胁痛大减，脘腹胀满基本消失，头部昏沉感已除。

四诊：诸症皆除，仍守上方，再取 7 剂巩固治疗。

按语：本证缘由肝失疏泄，经气郁滞，则胁肋胀痛；太息可引气舒展，气郁得散，故胀闷疼痛可减；肝气郁滞，情志不畅，则精神抑郁；气郁化火，肝失柔顺之性，则急躁易怒；肝气横逆犯脾，脾气虚弱，不能运化水谷，则食少腹胀；气滞湿阻，大便溏结不调，舌质淡红，边有瘀点，苔白腻，脉弦滑皆为肝郁脾虚，湿浊内蕴之象。肝病当先治脾，故以柴芍六君子汤加减。柴芍药六君子汤疏肝健脾理气，川楝子、延胡索一寒一温一降一通合郁金使气机通畅诸痛自除。枳实厚朴行气以除满，鸡血藤补血活血，玄参、秦皮、黄连燥湿止泻，桃仁、红花活血化瘀，藿香、豆蔻运中焦脾机，清阳得升，湿阻得化，六神曲、炒麦芽健脾和胃消食，促进脾胃运化收纳。