患者，男，46 岁，2023 年 9 月 27 日初诊。主诉：间断性胃脘灼痛5年余，加重伴胀满1月余。平素饮食喜嗜肥甘、烟酒，5年前因“胃脘隐痛”诊断为“慢性萎缩性胃炎（中度）”，间断口服奥美拉唑肠溶胶囊及胃黏膜保护剂，1 个月前因饮酒后胃痛加剧，灼热明显。2023 年 8 月行胃镜示：胃黏膜红白相间，以白为主，局部血管透见，病理提示中度肠上皮化生。刻下：胃脘灼痛连及胁下，胃胀嗳气、嘈杂反酸，口干苦黏，渴喜饮冷，心烦少寐，纳呆，大便干结，二三日一行，小便短赤。舌黯红、苔黄燥少津，脉弦滑有力。西医诊断：CAG（中度萎缩，伴肠上皮化生）；中医诊断：胃脘痛（胃气重强期，燥湿郁滞证）。治以清热化湿，养阴疏肝，和胃降逆。方用连朴饮合一贯煎加减。处方：黄连 9 g，黄芩 9 g，厚朴 9 g，栀子 10 g，石菖蒲12 g，北沙参15 g，麦冬15 g，生地黄12 g，石斛10 g，当归9 g，川楝子6 g，姜半夏9 g，竹茹12 g，丹参20 g，蒲公英30 g，煅瓦楞子（先煎）20 g，瓜蒌仁15 g，炙甘草 6 g。14 剂，每日 1 剂，水煎，分 2 次服，禁辛热刺激，戒烟酒，避膏粱厚味。