患者，女，61岁，初诊日期2019年8月3日，主诉：胃脘胀闷不适，餐后疼痛2年，加重3个月。现病史：2年前外出打工期间，嗜食辛辣，饮食不规律，反复出现胃胀，餐后疼痛，服用奥美拉唑缓解，3个月前连续夜班后胃胀加重，胃痛频发，到河北医科大学第二医院查电子胃镜示CAG伴糜烂(胃窦黏膜红白相间以红为主，花斑样、多出糜烂);病理示胃窦中度黏膜慢性炎症伴中度肠上皮化生。给予泮托拉唑、莫沙比利、果胶铋、胃康灵等药物治疗，症状缓解不明显，到院就诊。现症：胃脘胀满，时有疼痛，进食后加重，口干，咽干，口中乏味，嗳气，无烧心反酸，纳差，心烦少寐，大便3～4日1次，便干难下，手脚心热，腰膝酸软，舌暗红，苔花剥，中间裂纹，脉弦细缓。西医诊断：CAG,IM(中度),不典型增生(轻度)。中医诊断：胃脘痛(胃肾阴虚、胃络失养证)。治法：滋肾养阴、和胃止痛。处方：墨旱莲30 g, 女贞子、山茱萸、石斛、红景天各15 g, 太子参、生地黄、延胡索、白芍、八月札各12 g, 当归9 g, 青皮12 g, 合欢皮、柏子仁各15 g。7剂，每日1剂，水煎取汁300 mL,分早晚饭后2 h温服。嘱患者三餐饮食规律，慎食辛辣刺激、油腻、生冷之品，忌烟酒。