患者，女，64岁，2021年3月26日初诊。主诉：间断胃脘部满闷不适5年余。现病史：患者5年前无明显诱因出现胃脘部满闷不适，食后尤甚，伴嗳气，纳差，口干，时有胃脘部隐痛，夜寐差，大便略干，每2 d排便1次，否认其他病史及药物过敏史。查体：双目有神，精神稍萎，中上腹部压之不适，无反跳痛，无肝区、肾区叩击痛，肠鸣音正常。就诊时症见：胃脘满闷不舒，得食加剧，时有嗳气，口干喜饮，食纳欠佳，夜寐差，大便偏干，小便色黄。舌质淡红略黯，苔薄少津，脉弦细。2021年2月20日胃镜检查结果显示：慢性萎缩性胃炎(C3);病理：萎缩(++),肠化(+)。西医诊断：慢性萎缩性胃炎伴肠化生。中医诊断：胃痞病，阴虚血瘀证。治以养胃通络，消痞调中。处方：麦冬15 g, 莪术6 g, 太子参20 g, 白芍20 g, 丹参15 g, 山楂15 g, 百合15 g, 乌药10 g, 香橼10 g, 炒麦芽20 g, 炙甘草6 g, 7剂，水煎服。