黄某，男，58岁，2021年9月13日初诊。主诉：反复上腹部隐痛不适2年余。现病史：患者2年前因过度劳累后出现上腹部隐痛不适，曾就诊于多家医院，予以抑酸护胃、保护胃黏膜、解痉止痛等对症治疗后症状稍有改善，但常因劳累后上述症状再发出现并加重。刻下症：胃脘胀满不适，时有疼痛，口干时苦，神疲乏力，不反酸烧心，纳呆食少，入睡困难，二便调，舌淡暗，苔薄白，脉细弱。既往史：平素体健，否认其他相关病史。辅助检查：2021年9月6日安徽省针灸医院行胃镜检查示：慢性萎缩性胃炎活动期，(镜下见：黏膜红白相间，黏膜皱襞变细，胃黏膜分泌黏液量减少，蠕动缓慢)；病理示：慢性萎缩性胃炎伴轻度肠化。辨证分析：患者过度劳累，饮食不规律，日久导致脾胃虚弱，运化失职，中焦气机不运而升降失常，出现胃脘时有隐痛、胀满不适等症状。然病情缠绵不愈，脾胃则愈加虚弱，脾胃为气血生化之源，气血生化乏源，则见纳差食少，神疲乏力。胃不和则卧不安，故表现出失眠，加之日久劳累，由气及血，气滞血瘀，则疼痛加重，痛处固定不移。舌淡暗，苔薄白，脉细弱，皆为脾胃虚弱，气滞血瘀之象。中医诊断：胃痛。中医证型：脾胃虚弱，气滞血瘀证。西医诊断：慢性萎缩性胃炎伴轻度肠化。治法：健脾益气，和胃化瘀。组方：法半夏9g，紫苏梗10g，荷梗10g，莪术6g，白花蛇舌草15g，半枝莲15g，茯苓20g，炒薏苡仁30g，太子参10g，香附10g，石斛15g，山药15g，香附10g，炒白芍15g，仙鹤草15g，刘寄奴6g，黄芪15g，炒白术15g，甘草5g。水煎服，每日1剂，早晚温服，共7剂。