DOI:10.13288/j.11-2166/r.2006.02.049

描述，可以认定为肝纤维化，其程度已较严重。或根据4项肝纤维化血清学指标，即血清透明质酸（HA）、Ⅲ型前胶原肽（P-Ⅲ-P）、Ⅳ型胶原（Ⅳ-C）和层粘连蛋白（LN），如高于正常参考值可考虑已经肝纤维化了；或根据病史，急性肝炎迁延不愈超过1年，就进入慢性化阶段，有炎症就可能有肝纤维化。

在辨证方面，(1) 湿热蕴结：症见腹胀口苦，恶心呕吐，便秘溲赤，或见黄疸，舌苔黄腻，脉滑数。此阶段肝功能表现异常，常属病情活动阶段。(2) 肝郁气滞：常见两胁胀痛，口苦纳差，太息频作，情绪易波动，大便不爽，眩晕头痛，舌薄白或黄腻，脉沉滑或弦。此湿热内阻，肝气不达，湿热与气郁相兼，以气郁为主。(3) 气滞血瘀：见面色晦暗，胁肋刺痛，痛处不移，纳差腹胀，眠差多梦，或见朱砂掌，蟹爪纹，肝肿大，舌苔腻，舌质紫及舌瘀筋。(4) 脾胃虚弱：症见纳呆呕恶，腹胀便溏，乏力嗜睡，肢体浮肿，舌苔薄白，舌体胖大有齿痕，脉弱。此脾虚湿困，运化失职，主要反映在消化系统功能减退和紊乱。(5) 肝肾阴虚，常见腰膝酸软，五心烦热，夜寐多梦，耳鸣眩晕，肝掌，舌红脉细，多为肾水不涵肝木而成。

根据本病正虚血瘀的特点，治疗方面扶正化瘀为总治则，但要在辨证的基础上运用。如湿热炽盛，治以清热利湿、解毒化瘀，代表方为茵陈五苓散、甘露消毒丹加减，药用茵陈、茯苓、土茯苓、泽泻、黄芩、滑石、藿香、白豆蔻、赤芍、丹参、桃仁。若肝气郁结，治以疏肝理气，清热利湿，化瘀通络，方选柴胡疏肝散化裁，药用：柴胡、郁金、香附、黄芩、川楝子、青皮、陈皮、红花、桃仁、赤芍、土茯苓、茯苓、薏苡仁等。若气滞血瘀，治以活血化瘀，利湿解毒，方选桃红四物汤、大黄䗪虫丸化裁，药用：桃仁、红花、熟地黄、丹参、郁金、香附、佛手、厚朴、大黄、土鳖虫、白芍、水蛭、黄芩、土茯苓。脾胃虚弱，治以健脾益气，化湿行瘀，方选四君子汤加黄芪、山药、桃仁、红花、赤芍、土茯苓、薏苡仁。肝肾阴虚，治以滋养肝肾、化瘀解毒，方选一贯煎加白芍、女贞子、制何首乌、桃仁、赤芍、莪术、地龙、僵蚕、穿山甲。

值得注意的是，抗纤维化的治疗是长期的。现代研究表明，一些活血化瘀药丹参、桃仁、川芎等，扶正补虚药虫草、黄芪等均有不同程度地抗纤维化作用，临床可以重点选用。肝体阴用阳，以血为体，以气为用，故在肝纤维化治疗上，用药不宜刚而应柔，不宜伐而宜和，处处以柔肝、养肝、护肝为要，灵活处置正虚与血瘀的关系，则体用兼顾，简约精当，每多效验。

海南三亚市中医院（572000）　吴沛田

便秘以清热泻结养血润肠法未效，应改用何方为好？

答：便秘是指大便次数正常或减少，粪质燥结，排便艰涩不畅的一种常见病证。中医学有气秘、风秘、血秘、热秘、噎秘等辨证之别。临证喜以六磨汤、搜风顺气丸、滋燥清营汤、润肠丸、大承气汤、半硫丸、通幽汤等主之，有夹杂证时随症加减，不乏效验。笔者近年来屡见便秘者，伴有胸胁不适，时有作痛，口燥咽干，神疲纳差，甚或寡言不语等证候。曾投上述清热泻结，养血润肠之品未效。细辨属肝郁火旺，谓“郁秘”，可试投调经良方丹栀逍遥散，疏肝和营。

丹栀逍遥散中当归、白芍养血柔肝；柴胡疏肝解郁；薄荷助疏肝解郁；牡丹皮、栀子降火；煨姜与归芍配合调和气血；茯苓、白术、甘草补脾和胃，培后天之本。诸药相合有祛“郁秘”之功。临证须审证求因，伴头痛者加蔓荆子；胸痛明显者加郁金、姜黄；溲短赤或大便带血者加墨旱莲；伴便前腹痛难忍者间或酌加大黄二三次。笔者经验，若遇抑郁型性格时，在汤药调理正常后，需服逍遥丸2周左右以巩固疗效，防其复发。

山西省河津市中医医院（043300）　张建明

小儿脾虚泄泻有何外治方法？

答：小儿脾虚（脾气虚和脾阳虚）泄泻，是指非肠道感染的泄泻，属于功能性消化不良范畴。笔者常运用外治法治疗，简便易行，疗效较好，现介绍如下。

1　脾气虚泄泻

患儿形体瘦弱，面色少华，腹泻稀便，其色淡黄，夹杂未消化之食物，腹软不痛，时闻肠鸣，纳少，舌淡、苔白腻，指纹淡暗，脉细弱。大便化验脓细胞、白细胞、潜血试验均阴性，见脂肪球或未消化食物。此缘素本脾虚或因病后失调，喂养不当，有伤脾气，乃致生化无权，水湿内生而为泄泻。法当健脾燥湿以止泻。(1) 暖脐止泻法：药用炒苍术12g，陈皮6g，砂仁10g，木香6g，干姜6g。共研细末，每用3～5g，纱布小口袋盛贮，覆于脐窝，外以纱布绷带固定，每隔4～6小时换药1次，如上法，药末用完为止，此寓补于运之法也。(2) 灸穴止泻法：取足三里（双）、天枢（双）、大巨（双），用艾条1根点燃在其穴位上灸之，每穴每次约灸3～5分钟或以灸处皮肤发红为度，每日2～3次。执灸者需用两手指置于穴位两旁，以测温度，随时调整艾条与灸治部位的距离，以免灼伤小儿皮肤。脾喜燥宜运，两法均有燥湿运脾之用，湿去脾运，其泻自止。

2　脾阳虚泄泻

此由脾气虚久泻而来。症见形瘦神疲，面白无华，手足欠温，虽重衣而无热感，大便清稀，1日数次，纳少，舌淡苔白，脉细弱。治当温阳化水，使脾旺自能渗湿。(1) 浸足止泻法：药用生附子15g，生姜15g，花椒5g，小茴香5g，艾叶10g，此为1剂量，共煎水约500～800ml（留滓），俟水温降至适度时，置患儿双足于水中浸泡，并带水按摩足心，约10～15分钟（水温下降时，可适当加入热水），浸后勿用清水再洗，揩干双足即可。留滓加水再煎一次，同上法。此方可配3～5剂，连续使用。(2) 裹腹止泻法：药用肉桂20g，生附子30g，生姜50g（洗净切片），吴茱萸20g，花椒15g，此为1剂量，加水约1500ml，入红棉布带（宽约8cm，长约160cm）1条同煮，煎沸后约15分钟，将布条撩起晾干，裹于患儿腹部，24小时后将布带放开，再入原药水中煎煮，撩起晾干裹腹。本方可配3～5剂，同上法，连续使用数天。以上二法，均为温阳止泻法，脾阳虚证多兼有命火不足，故方中加入温肾之品，更有助于鼓舞脾阳。双足为足三阴三阳经脉之所系，浸足可温暖脾肾；腹背为任督二经之所在，裹腹可使腹背受药，亦温养脾肾之义也。

江苏省仪征市中医医院（211400）　孙　浩

更正：本刊2005年第12期892页左栏第8行，“效疗”应为“疗效”；第32行“疏甲丙脯酸”应为“巯甲丙脯酸”，特此更正。

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net