

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS XXXX—XXXX

肝积（乙肝肝纤维化）中壮医诊疗 技术规范

Technical specifications for diagnosis and treatment of hepatic
accumulation (hepatitis B-related hepatic fibrosis) with traditional
Chinese medicine and zhuang medicine

（征求意见稿）

在提交反馈意见时，请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上。

XXXX – XX – XX 发布

XXXX – XX – XX 实施

广西标准化协会 发 布

前 言

本文件参照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由玉林市中医医院提出并宣贯。

本文件由广西标准化协会归口。

本文件起草单位：玉林市中医医院、广西国际壮医医院、广西中医药大学附属第二医院、南宁市中医医院、广西壮族自治区中医药研究院、北流市中医医院。

本文件主要起草人：覃武海、谢武、易敏铭、杨小微、林丽云、张荣臻、梅小平、刘旭东、陈先翰、潘春华。

肝积（乙肝肝纤维化）中壮医诊疗技术规范

1 范围

本文件界定了肝积（乙肝肝纤维化）中壮医诊疗技术涉及的术语和定义，规定了肝积（乙肝肝纤维化）中壮医诊疗技术的病因病机、证型分类、治疗、注意事项、不良反应处理和日常调护的要求。

本文件适用于各级医疗机构肝积（乙肝肝纤维化）的中壮医诊疗。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 12346 经穴名称与定位

GB/T 21709.1 针灸技术操作规范 第1部分：艾灸

GB/T 21709.9 针灸技术操作规范 第9部分：穴位贴敷

GB/T 21709.20 针灸技术操作规范 第20部分：毫针基本刺法

GB/T 21709.21 针灸技术操作规范 第21部分：毫针基本手法

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

肝积（乙肝肝纤维化） hepatic accumulation (hepatitis B-related hepatic fibrosis)

由疫毒内侵、情志饮食失宜，肝脾肾虚损，气滞痰瘀毒浊阻滞肝络而成，以胁下痞块、胁痛、乏力腹胀、面色暗瘀为主要临床表现的疾病，现代临床主要对应乙型病毒性肝炎相关性肝纤维化。

3.2

勒仰积 lek yang j gei

因疫毒侵扰，致三道不畅、龙路阻滞，毒瘀结聚于勒仰（肝胁部位）；以胁下积块固定不移、胁肋胀痛、纳差乏力、腹胀、面色晦暗为主要特征的病证。

4 病因病机

4.1 病机特点

属本虚标实之证。本虚为肝脾气血亏虚，标实为疫毒、气滞、痰浊、瘀血阻滞脉络。病程迁延，虚实互为因果，临床常见疲倦乏力、食欲不振、大便异常、肝区不适或胀或痛、睡眠障碍、舌质暗红或暗淡、舌下静脉曲张、脉弦细等症状。

4.2 中医病因病机

由疫毒内伏肝体所致。肝气失于疏泄，木郁乘脾，脾虚失运则水湿内生，聚而成痰；气行不畅，血运迟滞，瘀血渐生。湿热、痰浊、瘀血与疫毒胶结，阻滞肝络，日久脉络闭塞，有形积块渐成，发为肝积。

4.3 壮医病因病机

由疫毒入侵喉叠，阻滞龙路、火路与谷道所致。龙路不通则瘀血停滞，谷道受损则湿痰内聚，毒、瘀、痰搏结积聚胁下。病久毒瘀耗损喉叠、喉降气血，脏腑亏虚，两路失于疏通，积块难以消散。

5 证型分类

5.1 中医证型

5.1.1 血瘀证

- 5.1.1.1 主症：肝区不适或胀或痛，胁痛如刺、痛有定处，疲倦乏力，食欲不振。
- 5.1.1.2 次症：大便异常，睡眠障碍，面色晦暗，肝掌、蜘蛛痣。
- 5.1.1.3 舌象：舌质暗红，或伴有瘀斑。
- 5.1.1.4 脉象：脉弦涩。

5.1.2 肝胆湿热证

- 5.1.2.1 主症：口干苦或口臭，胁胀或痛，纳呆。
- 5.1.2.2 次症：胃脘胀闷，倦怠乏力，巩膜皮肤黄染，大便黏滞秽臭或干结。
- 5.1.2.3 舌象：舌质红，苔黄腻。
- 5.1.2.4 脉象：脉弦数或弦滑数。

5.1.3 肝郁脾虚证

- 5.1.3.1 主症：胁肋胀满疼痛，胸闷善太息，精神抑郁或性情急躁。
- 5.1.3.2 次症：纳食减少，脘腹痞闷，神疲乏力，面色萎黄，大便不实或溏泻。
- 5.1.3.3 舌象：舌质淡、边有齿痕，苔白。
- 5.1.3.4 脉象：脉沉弦。

5.1.4 肝肾阴虚证

- 5.1.4.1 主症：胁肋隐痛，劳累后加重，腰膝酸软。
- 5.1.4.2 次症：口燥咽干，心中烦热，头晕目眩，失眠多梦，两目干涩。
- 5.1.4.3 舌象：舌质红，苔薄白少津。
- 5.1.4.4 脉象：脉弦细数。

5.1.5 气阴两虚证

- 5.1.5.1 主症：神疲乏力，气短懒言，食少纳呆。
- 5.1.5.2 次症：口干咽燥，自汗或盗汗，面色少华。
- 5.1.5.3 舌象：舌淡红，少苔。
- 5.1.5.4 脉象：脉细弱或细数。

5.2 壮医证型

5.2.1 阳证（勒仰积热证）

- 5.2.1.1 主症：胁下积块胀硬、触痛拒按；胁肋灼痛或胀痛；身目发黄、色泽鲜明；面颈胸臂红丝赤痣、手掌红。
- 5.2.1.2 次症：口苦口黏、烦躁失眠；腹胀坚满、渴不欲饮；小便黄赤、大便干结或黏滞；可有低热、齿衄鼻衄。
- 5.2.1.3 舌脉：舌红或紫红，苔黄或黄腻，脉大、急、有力。
- 5.2.1.4 目诊：白睛勒仰区域脉络粗胀、色紫红，可有瘀点。
- 5.2.1.5 甲诊：甲床红暗，甲下瘀络显露。目诊勒答脉络红粗；甲床红紫。

5.2.2 阴证（勒仰积寒虚证）

- 5.2.2.1 主症：胁下积块隐痛、喜温喜按；胁肋冷胀；面色晦暗萎黄，黄疸色暗如烟熏；腹壁青筋显露。
- 5.2.2.2 次症：神疲懒言、畏寒肢冷；纳差便溏、脘腹痞胀；下肢浮肿；口淡不渴，少气乏力。
- 5.2.2.3 舌脉：舌淡暗或紫暗、苔白腻；脉小、慢、无力。

5.2.2.4 目诊：白睛勒仰区域脉络迂曲、粗细不均，色泽淡暗、灰紫，脉络充盈不足，无明显充血红肿。

5.2.2.5 甲诊：甲床淡暗无华，血色亏虚，甲下脉络迂曲晦暗；半月痕缩小、色淡，边界模糊，甲面缺少光泽。

6 治疗

6.1 中医治疗

6.1.1 血瘀证

6.1.1.1 治法：活血化瘀、软坚散结。

6.1.1.2 推荐方药：鳖甲煎丸加减。

6.1.1.3 药物组成：鳖甲（先煎）30 g、丹参 15 g、桃仁 10 g、莪术 10 g、赤芍 15 g、土鳖虫 6 g、柴胡 10 g、茯苓 15 g。

6.1.1.4 加减：血瘀气滞者加郁金、香附、延胡索行气活血；兼湿热黄疸加茵陈、田基黄、虎杖清热利湿；兼腹水水肿加猪苓、大腹皮利水通络；气虚血瘀配伍黄芪、党参益气行血；阴虚血瘀加女贞子、旱莲草养阴和血；伴出血倾向减去峻猛破血药，加三七、仙鹤草化瘀止血。

6.1.1.5 服用方法：水煎服，每日 1 剂，分 2~3 次饭后温服，每次 100 mL~200 mL。

6.1.1.6 疗程：3 个月为 1 个疗程，可连续应用 1~2 个疗程，或遵医嘱。

6.1.1.7 推荐中成药：安络化纤丸，口服，一次 1 袋，一日 2 次，或遵医嘱。

6.1.2 肝胆湿热证

6.1.2.1 治法：清热利湿、解毒退黄。

6.1.2.2 推荐方药：茵陈蒿汤合龙胆泻肝汤加减。

6.1.2.3 药物组成：茵陈 30 g、栀子 10 g、大黄（后下）6 g、龙胆草 6 g、黄芩 10 g、泽泻 10 g、车前子（包煎）10 g。

6.1.2.4 加减：黄疸重者加田基黄、垂盆草；恶心加姜半夏。

6.1.2.5 服用方法：水煎服，每日 1 剂，分 2~3 次饭后温服，每次 100 mL~200 mL。

6.1.2.6 疗程：4 周为 1 个疗程，湿热清除后需转为健脾或活血治疗，不宜久服苦寒之剂。

6.1.3 肝郁脾虚证

6.1.3.1 治法：疏肝解郁、健脾理气。

6.1.3.2 推荐方药：逍遥散合六君子汤加减。

6.1.3.3 药物组成：柴胡 10 g、当归 10 g、白芍 15 g、白术 15 g、茯苓 15 g、党参 15 g、陈皮 6 g、炙甘草 6 g。

6.1.3.4 加减：胁痛明显加郁金、延胡索；血瘀积块加丹参、鳖甲；湿盛腹胀便溏加茯苓、炒薏苡仁、厚朴；湿热黄疸加茵陈、田基黄；失眠烦躁加酸枣仁、合欢皮；气虚乏力甚者加黄芪、党参。

6.1.3.5 服用方法：水煎服，每日 1 剂，分 2~3 次饭后温服，每次 100 mL~200 mL。

6.1.3.6 疗程：3 个月为 1 个疗程。

6.1.4 肝肾阴虚证

6.1.4.1 治法：滋阴补肾、养阴柔肝。

6.1.4.2 推荐方药：一贯煎合六味地黄汤。

6.1.4.3 药物组成：北沙参 15 g、麦冬 15 g、当归 10 g、枸杞子 15 g、生地黄 15 g、山茱萸 10 g、牡丹皮 10 g。

6.1.4.4 加减：湿浊偏重可加用茯苓 15 g、泽泻 10 g、薏苡仁 20 g；若伴见脘腹胀满，可加用陈皮 10 g、砂仁 6 g（后下）。若湿浊郁久化热，表现为舌苔黄腻，可加用薏苡仁加量，并佐以滑石 10 g、通草 5 g，以清热利湿。

6.1.4.5 服用方法：水煎服，每日 1 剂，分 2~3 次饭后温服，每次 100 mL~200 mL。

6.1.4.6 疗程：4 周为 1 个疗程。

6.1.5 气阴两虚证

6.1.5.1 治法：益气养阴，活血化瘀。

6.1.5.2 推荐方药：生脉散合黄芪鳖甲汤加减。

6.1.5.3 药物组成：黄芪 30 g、党参 15 g、麦冬 15 g、五味子 6 g、鳖甲（先煎）20 g、丹参 15 g、白术 10 g。

6.1.5.4 加减：若兼见心烦失眠、多梦易醒者，加炒酸枣仁 15 g、夜交藤 20 g；若口干咽燥明显、舌红少津者，加天花粉 15 g、玄参 15 g；若自汗、盗汗较多者，加浮小麦 30 g、糯稻根 20 g；若食少腹胀、大便溏薄者，加砂仁 6 g（后下）、鸡内金 10 g；若兼见头晕目眩、视物模糊者，加菊花 10 g、白芍 15 g；若气短乏力甚、动则汗出者，加太子参 15 g；若兼有瘀血征象，如舌质暗或有瘀斑、胁肋刺痛者，可酌加赤芍 15 g、丹参增量至 20 g。

6.1.5.5 服用方法：水煎服，每日 1 剂，分 2~3 次饭后温服，每次 100 mL~200 mL。

6.1.5.6 疗程：4 周为 1 个疗程。

6.2 壮医治疗

6.2.1 阳证（勒仰积热证）

6.2.1.1 治法：清热毒、化瘀通龙路、软坚消积、利湿退黄。

6.2.1.2 推荐壮方：壮医解毒化瘀消积方。

6.2.1.3 方药组成：白花丹 12 g、排钱草 20 g、田基黄 15 g、鸡骨草 15 g、郁金 12 g、三七 6 g（磨冲）、鳖甲 20 g（先煎）、土茯苓 15 g、车前草 10 g。

6.2.1.4 加减：黄疸鲜明加茵陈、山栀子；胁痛明显加两面针、七叶莲；衄血减去峻猛破瘀药，加仙鹤草、茜草；腹水加车前草、赤小豆。

6.2.1.5 服用方法：水煎服，每日 1 剂，分 2~3 次饭后温服，每次 100 mL~200 mL。

6.2.1.6 疗程：4 周为 1 个疗程。

6.2.2 阴证（勒仰积寒虚证）

6.2.2.1 治法：补益虚气、温散阴毒、通龙路、软坚消积。

6.2.2.2 推荐壮方：壮医补虚通积方。

6.2.2.3 方药组成：五指毛桃 30 g、牛大力 25 g、黄花倒水莲 20 g、黄根 15 g、鸡血藤 20 g、土当归 12 g、鳖甲 20 g（先煎）、茯苓 15 g、干姜 6 g、穿破石 15 g。

6.2.2.4 加减：畏寒肢冷甚者加桂枝、大风艾，腹水浮肿加葫芦茶、赤小豆、猪苓，癥积坚硬加牡蛎、土鳖虫，纳差便溏加广山楂、鸡屎藤，兼有出血倾向则减轻穿破石用量，配伍仙鹤草化瘀止血。

6.2.2.5 服用方法：水煎服，每日 1 剂，分 2~3 次饭后温服，每次 100 mL~200 mL。

6.2.2.6 疗程：4 周为 1 个疗程。

6.3 外治法

6.3.1 针灸

6.3.1.1 适用对象：血瘀证、肝胆湿热证、肝郁脾虚证、肝肾阴虚证、气阴两虚证患者。

6.3.1.2 施术前准备：向患者解释操作过程及注意事项，配备艾条（药艾条）、灸盒（灸架）、火柴（打火机）、线香、纸捻等点火工具、灭火管等辅助用具，选择安静、通风良好的环境，保持室内温度适宜。

6.3.1.3 主穴：肝俞（双）、胆俞（双）、期门（双）、太冲（双）、足三里（双）。

6.3.1.4 配穴：血瘀证加膈俞；肝肾阴虚加三阴交、太溪；肝胆湿热加阴陵泉、行间。肝郁脾虚证加中脘、三阴交。气阴两虚证：加气海、太溪。

6.3.1.5 操作：毫针平补平泻，得气后留针 30 min，每周 3 次，8 周为一疗程。配穴随证加减。穴位定位应按 GB/T 12346 的规定执行。

6.3.1.6 疗程：每日 1 次，10 次为 1 疗程。

6.3.2 穴位贴敷

- 6.3.2.1 适用对象：血瘀证、肝胆湿热证、肝郁脾虚证、肝肾阴虚证、气阴两虚证患者。
- 6.3.2.2 施术前准备：向患者解释操作过程及注意事项，配备药物、医用敷贴、医用脱敏胶布等，检查贴敷部位皮肤是否有创伤、溃疡、感染等，取患者舒适、施术者便于操作的体位，充分暴露贴敷部位。
- 6.3.2.3 药物组成：丹参、三七、冰片。
- 6.3.2.4 取穴：章门（脾募穴）、期门（肝募穴）、肝俞，可随证加减。
- 6.3.2.5 施术方法：丹参 20 g、三七 10 g、冰片 3 g，研末过 100 目筛。用鲜生姜汁或医用凡士林调成糊状。将糊状贴敷药涂在医用敷贴面上，敷贴于穴位上，用医用脱敏胶布固定。操作方法按 GB/T 21709.9 的规定执行。
- 6.3.2.6 疗程：每次贴敷 4 h~6 h，每日 1 次，14 d 为一疗程。
- 6.3.2.7 禁忌：贴敷部位有创伤、红肿、溃疡者不应贴敷，对药物或敷料成分过敏者不应贴敷。

6.3.3 壮医药线点灸疗法

- 6.3.3.1 适用对象：壮医肝积病阴阳各证，以胁肋胀痛、脘腹胀满、纳差乏力、失眠、胁下积块不适者为宜；可改善肝脾区不适、胃肠运化失调、疏通龙路火路。
- 6.3.3.2 施术前准备：向患者解释操作过程及注意事项，备好壮医药线、火种；嘱患者取仰卧或侧卧位，充分暴露胸胁、腰腹、背部穴位，安抚情绪，取患者舒适、施术者便于操作的体位，充分暴露点灸部位。
- 6.3.3.3 取穴：肝俞、脾俞、期门、章门、足三里、脐周穴位，根据证候配伍配穴。
- 6.3.3.4 点灸操作：点燃药线一端，待形成圆珠状炭火珠，吹去明火，将火珠快速轻点穴位，一按火灭即为一壮，每穴点灸 1~3 壮。
- 6.3.3.5 术后处置：点灸后穴位可有灼痕，保持局部干燥清洁，避免抓挠，防止破溃感染。
- 6.3.3.6 疗程：隔日 1 次，7~10 次为 1 个疗程，依据患者耐受度调整频次。
- 6.3.3.7 禁忌：严重食管胃底静脉曲张伴出血倾向、肝性脑病躁动不安、腹壁重度静脉曲张、施灸部位皮肤破损感染、高热阳毒炽盛躁动者不宜使用。

7 注意事项

7.1 内治法

- 7.1.1 辨证应结合现代医学检查（如肝纤维化指标、影像学）。
- 7.1.2 不应使用肝毒性药物（如黄药子、雷公藤）。
- 7.1.3 长期服药者定期监测肝功能及纤维化指标。
- 7.1.4 孕妇禁用破血药（如大黄廑虫丸），湿热证慎用温补药。

7.2 外治法

- 7.2.1 针刺操作方法按 GB/T 21709.20、GB/T 21709.21 的规定执行。
- 7.2.2 艾灸操作方法按 GB/T 21709.1 的规定执行。
- 7.2.3 贴敷部位有创伤、红肿、溃疡者不应贴敷，对药物或敷料成分过敏者不应贴敷。
- 7.2.4 出血倾向、局部皮肤破损、躁动患者禁用。

8 不良反应处理

- 8.1 胃肠道反应（如腹胀、腹泻）：调整服药时间（饭后），或加用健脾药（茯苓、白术）。
- 8.2 过敏反应：立即停用可疑药物，予抗过敏治疗。
- 8.3 肝功能异常：暂停抗纤维化药物，排查其他诱因。

9 日常调护

- 9.1 饮食宜清淡易消化，忌辛辣油腻，不同证型的药膳调理方法见附录 A。
- 9.2 嘱患者改变不良的生活作息，起居规律，情志调畅。
- 9.3 根据自身情况开展中医传统运动，如八段锦、太极拳等，增加活动耐量。

T/GXAS XXXX—XXXX

9.4 每 3~6 个月复查肝功能、肝纤维化指标及超声。

附录 A

(资料性)

肝积(乙肝肝纤维化)药膳调理方法

A.1 肝郁脾虚证

A.1.1 佛手茯苓小米粥

A.1.1.1 食材：佛手 10 g、茯苓 15 g、小米 50 g、红枣 3 枚。

A.1.1.2 做法：闷煮炖泡 15 min。

A.1.1.3 用法：佛手茯苓煮水取汁，加小米熬粥，早晚温服。

A.1.1.4 禁忌：口干口苦明显、湿热重者少放红枣。

A.1.2 陈皮山药炖鲫鱼

A.1.2.1 食材：陈皮 6 g、鲜山药 100 g、鲫鱼 1 条(200 g 内)、生姜 2 片。

A.1.2.2 做法：清蒸炖汤，少油。

A.1.2.3 用法：每周 2 次。

A.1.2.4 禁忌：阴虚内热明显者陈皮酌减。

A.1.3 玫瑰花炒麦芽代茶饮

A.1.3.1 食材：玫瑰花 3 g、炒麦芽 15 g。

A.1.3.2 做法：沸水冲泡，加盖焖泡 10 min，可反复冲泡。

A.1.3.3 用法：日间频饮，每日 1 剂。

A.1.3.4 禁忌：月经量过多女性慎用玫瑰花。

A.2 肝胆湿热证

A.2.1 茵陈赤小豆薏米汤

A.2.1.1 食材：绵茵陈 12 g、赤小豆 30 g、生薏米 30 g、冬瓜 200 g。

A.2.1.2 做法：赤小豆、生薏米提前浸泡 30 min；绵茵陈洗净用纱布包好；冬瓜洗净切块；全部食材入砂锅，加足量清水，大火煮沸后转小火慢炖 1 h，不加糖，少量盐调味，取出茵陈药包。

A.2.1.3 用法：加水慢炖 1 h，不加糖，每周 3 次。

A.2.1.4 禁忌：脾胃虚寒、易腹泻者不宜长期饮用。

A.2.2 蒲公英马齿苋瘦肉汤

A.2.2.1 食材：蒲公英 15 g、鲜马齿苋 50 g、瘦猪肉 100 g。

A.2.2.2 用法：喝汤食肉，每周 2~3 次。

A.2.2.3 禁忌：脾胃虚寒、大便稀溏者慎用。

A.2.3 绿豆百合饮

A.2.3.1 食材：绿豆 20 g、干百合 10 g。

A.2.3.2 做法：绿豆、干百合洗净，加水煮至绿豆熟烂，滤取汤汁。

A.2.3.3 用法：午后温饮，每日 1 剂，缓解口苦烦热。

A.2.3.4 禁忌：脾胃虚寒易腹泻者不宜多饮。

A.3 血瘀证

A.3.1 丹参郁金乌鸡汤

A.3.1.1 食材：丹参 10 g、郁金 9 g、乌鸡半只、三七粉 1 g（冲服）。

A.3.1.2 做法：乌鸡焯水洗净；丹参、郁金洗净纱布包好；一同放入砂锅，加水慢炖 90 min；喝汤时取三七粉温水冲服。

A.3.1.3 用法：喝汤食肉，每月 3~4 次。

A.3.1.4 禁忌：存在出血倾向（牙龈出血、皮下瘀斑）禁用三七粉。

A.3.2 山楂黑木耳红枣羹

A.3.2.1 食材：干山楂 10 g、干木耳 10 g、红枣 2 枚。

A.3.2.2 做法：干木耳提前泡发洗净；与干山楂、红枣一同入锅，加水小火慢炖 40 min 至羹状。

A.3.2.3 用法：每日或隔日 1 次，少量温服。

A.3.2.4 禁忌：胃酸过多者少用山楂；有出血倾向慎用。

A.3.3 桃仁枸杞粥

A.3.3.1 食材：桃仁 5 g（布包）、枸杞 10 g、大米 40 g。

A.3.3.2 做法：大米淘洗干净；桃仁用纱布包裹，与大米同煮，小火熬至粥将成，加入枸杞再煮 10 min，取出桃仁纱布包。

A.3.3.3 用法：早晚温服，隔日 1 剂。

A.3.3.4 禁忌：孕妇禁用；有出血倾向慎用桃仁。

A.4 肝肾阴虚证

A.4.1 沙参麦冬枸杞甲鱼汤

A.4.1.1 食材：北沙参 12 g、麦冬 10 g、枸杞 15 g、甲鱼 200 g。

A.4.1.2 做法：甲鱼宰杀处理干净焯水；北沙参、麦冬洗净；全部食材放入炖盅，加清水，小火清炖 120 min，少油。

A.4.1.3 用法：喝汤食肉，半月 1 次；消化不良腹胀者少量食用。

A.4.1.4 禁忌：脾胃虚寒、痰湿较重者不宜多食。

A.4.2 桑葚女贞子饮

A.4.2.1 食材：桑葚 15 g、女贞子 10 g。

A.4.2.2 做法：食材洗净，加水煎煮 20 min，滤取汤汁。

A.4.2.3 用法：煮水代茶，每日 1 剂，改善肝阴不足所致眼干、乏力。

A.4.2.4 禁忌：脾胃虚寒便溏者减量。

A.4.3 百合银耳莲子羹

A.4.3.1 食材：银耳、百合、莲子少量冰糖。

A.4.3.2 做法：银耳提前泡发撕小朵；百合、莲子洗净；全部食材加水小火慢炖至羹稠。

A.4.3.3 用法：睡前少量温服，改善肝病失眠，每周 2~3 次。

A.4.3.4 禁忌：痰湿重、腹胀便溏者少服。

A.5 气阴两虚证

A.5.1 太子参玉竹乌鸡汤

A.5.1.1 食材：太子参 15 g、玉竹 12 g、麦冬 10 g、枸杞 12 g、乌鸡肉 150 g。

A. 5. 1. 2 做法：乌鸡肉焯水；太子参、玉竹、麦冬洗净；全部食材入砂锅，加水小火炖 90 min，少量盐调味。

A. 5. 1. 3 用法：喝汤食肉，每周 1~2 次。

A. 5. 1. 4 禁忌：兼有湿热舌苔厚腻者不宜服用。

A. 5. 2 生脉益气养阴茶

A. 5. 2. 1 配方：太子参 8 g、麦冬 6 g、五味子 3 g。

A. 5. 2. 2 做法：全部药材洗净，沸水冲泡，加盖焖泡 15 min，可续水冲泡。

A. 5. 2. 3 用法：日间代茶饮，每日 1 剂。

A. 5. 2. 4 禁忌：外感发热、舌苔厚腻者暂停饮用。

A. 5. 3 党参麦冬山药粥

A. 5. 3. 1 食材：党参 12 g、麦冬 9 g、鲜山药 100 g、粳米 50 g。

A. 5. 3. 2 做法：党参、麦冬加水煎煮 25 min 滤取药汁；鲜山药去皮切小块；粳米淘洗干净，加入药汁、山药，加水熬煮至粥熟。

A. 5. 3. 3 用法：早晚温服，每日 1 剂。

A. 5. 3. 4 禁忌：湿热壅盛、脘腹胀满明显者慎用。

A. 5. 4 石斛百合瘦肉汤

A. 5. 4. 1 食材：石斛 10 g、干百合 15 g、麦冬 10 g、瘦猪肉 100 g。

A. 5. 4. 2 做法：瘦猪肉焯水；石斛、干百合、麦冬洗净；全部食材放入砂锅，加水小火煲 60 min~90 min，少量盐调味。

A. 5. 4. 3 用法：喝汤食肉，阴虚内热偏重者，每周 1~2 次。

A. 5. 4. 4 禁忌：脾胃虚寒、大便稀溏者不宜久服。

参 考 文 献

- [1] 《肝纤维化中西医结合诊疗指南（2019年版）》
 - [2] 杜燕．乙肝肝纤维化中医证治规律文献研究[D]．宁夏医科大学, 2020. DOI:10.27258/d.cnki.gnxyz.2020.000420.
-