DOI:10.13288/j.11-2166/r.2006.10.049

呼吸系疾病的膏滋调治

膏滋是滤取药物的煎液，经浓缩后加入糖或蜂蜜等熬炼成稠厚的药膏，其处方多为滋补性质，故称膏滋药。随着生活水平的日益提高，冬令膏滋已成普通百姓的保健治疗品。徐志瑛老中医开展呼吸系疾病冬令膏滋调补已有30余年，积累了丰富的经验，取得了很好的治疗效果。

1 膏滋调补在呼吸疾病中的作用

膏滋能健旺脏腑，增强体质，预防外邪侵入。呼吸系疾病如感冒、咳嗽、哮证、喘证等往往随四季气候变化、辛劳疲倦或情志异常而反复发作，未及时调治会随着体内正气抗病能力下降而日益加重，甚者传变至其他脏腑。呼吸系疾病的膏滋调补是呼吸系疾病治疗的补充部分，有着积极的作用。

未病先防：肺位居上，主表，易为外邪侵袭。膏滋能很好地预防外邪入侵。膏滋中有大量滋补品，如黄芪、党参、白术能增强机体网状内皮系统的吞噬功能；肉桂、仙茅、菟丝子能促进抗体提前形成；玄参、天冬、麦冬、沙参能延长抗体存在时间，能调节机体免疫功能。在冬令收藏时期服用，能吸收精华，调整机体免疫力，使"正气内存，邪不可干"，延长疾病缓解期，预防急性发作。

既病防变：膏方是综合处方，防治结合，寓治于防，在缓解期服用，有效缓、稳定、持久的特点，如哮证、喘证，通过膏方服用达到扶正固本，增强抗病能力的目的。不仅能减少急性发作，防止传变，还可使疾病向痊愈方向发展。

减轻发作病情：膏方能使机体阴阳平衡，气血调和，使脏腑功能健旺，机体生机蓬勃，即使外邪引发呼吸道疾病，机体也有能力进行抵抗，从而出现发作病情较轻，痊愈迅速的现象。

2 呼吸系疾病膏滋处方原则

膏方由30味左右的中药及胶脂组成，其核心是治则，治则源于四诊，出乎辨证，指导选方用药，可使药味多而不杂，有条不紊。呼吸系疾病有明确定位，核心是肺，膏滋目的是恢复增强肺脏功能。然人体是一个有机的整体，五脏六腑之间有经络相连，血脉相通，除着重于肺脏外，还要根据其他脏腑气、血、阴、阳、津、液的亏损及满溢，补其不足，折其有余，使机体达到新的平衡。呼吸系膏方的主要治则如下。

护卫固表是关键：肺主表护卫，为人体屏障，肺气充足，卫外有力，肌肤得以温养，腠理汗孔之开合有度，皮肤柔润，肌肉坚实，外邪不易入侵。所以护卫固表是呼吸系膏方的关键所在。然呼吸系疾病往往因反复发作而耗损正气，出现子盗母气和母病及子现象，损及脾肾两脏。因肾为先天之本，"受五脏六腑之精而藏之"。精是化生元气的物质基础，通过三焦循行全身，内入五脏六腑，外达肌肤腠理，所以肾之元气，对保护卫表也起重要作用；脾胃化生的水谷精微是维持生命活动所需营养物质的主要来源，是脏腑功能发挥的重要保证，水谷精气中的营养成分是免疫活性关键，脾胃化生有源，同样对机体提高免疫，保持抗病能力起着作用。呼吸系膏方护卫固表的功能是通过补肺、健脾、益肾共同完成的。虽在呼吸疾病过程中会影响心、肝功能，但只要肺卫有力、脾气生化有源、肾气充足，外邪无隙可入，病变不易发生，故坚固卫表是关键。常用护卫固表方有玉屏风散、六君子汤、人参蛤蚧散，药用党参、白术、黄芪、山药；如阴液不足加左归丸、麦味地黄丸、一贯煎，药以沙参、麦冬、百合滋阴润肺；阳气不足加右归丸、肾气丸，药以淫羊藿、肉桂、紫河车、补骨脂、蛤蚧温补肾阳；虚象不明显者，以六味地黄丸、四物汤、四君子汤平补气血。另外，膏方滋补碍胃，可用佛手、陈皮、木香、谷芽、麦芽理气助运，帮助吸收。

清肺化痰贯穿其中：肺为清轻之脏，一物不容，邪干于肺，使其宣降失常，而出现咳嗽咳痰。肺通调水道，朝百脉而主治节。肺系疾病易致肺通调水道失职，湿浊内停久而化为痰湿。朝百脉不力而使血脉不畅，血行缓慢，瘀血内生。痰湿、瘀血是常见客肺之内邪，两者胶阻，遇外邪而作祟。所以呼吸系膏方必须加祛邪之品，宣肺清肺、化痰涤痰、活血祛瘀必需贯穿其中。通过去除呼吸道内的浊气，使肺络通畅，气机畅达，也使膏滋调补在呼吸病缓解期得以发挥最佳作用。清肺以野荞麦根、黄芩、鱼腥草、金银花、紫花地丁；宣肺以前胡、木蝴蝶、蝉蜕、苍耳子、白芷、防风；祛热痰以瓜蒌皮、贝母、竹茹、天竺黄、浮海石、蛤壳；化寒痰以半夏、制胆南星、旋覆花；涤痰以桔梗、白芥子、紫苏子、葶苈子、桑白皮；活血化瘀以川芎、丹参、苏木，当然也可根据不同证候随症加减。

3 合理选胶以求阴阳平衡

常用的胶脂有阿胶、龟甲胶、鹿角胶。阿胶味甘性平，入肺、肝、肾经，滋阴润肺、补血止血，能加速血中的红细胞与血红蛋白生成，为呼吸病膏方首选之品。但阿胶阴柔黏腻，守而不走，痰湿饮邪未化尽者慎用。龟甲胶咸、甘、微寒，滋阴潜阳、益肾健骨，能益肝肾、强筋骨、滋阴精、充骨髓，对阴虚火旺咳嗽咯血效佳，但咸寒沉降，凡阳虚者不宜应用。鹿角胶甘咸而温，入肝、肾经，能壮元阳、益精血、补督脉、强筋骨，尤其适用于阳虚气喘者。选膏时根据体质而行，阳气不足用鹿角胶，阴血亏虚选阿胶、龟甲胶，也可根据体质及用药需要二胶或三胶并用，以求阴阳平衡。但因胶质滋补性腻，脾胃虚弱须兼顾，感受表证或泄泻者应停用。

浙江省中医院(310006)　胡秋未　徐志瑛

浅谈病毒性乙型肝炎的辨证分型

近10年来，我们对300例病毒性乙型肝炎进行了系统的中医辨证分型治疗和观察，将本病分为4型。

气阴初挫：症见乏力，纳呆，潮热，虚烦，脉沉细，舌质红、苔薄。此型患者临床症状较轻，自觉症状时有时无、时轻时重，肝脾肿大多不明显，肝功能化验正常，乙型肝炎病毒标志物(HBVM)检测：HBsAg呈低比数持续稳定，抗－HBc阳性、抗－HBe阳性、HBeAg阴性，HBV-DNA阴性。此型患者大多数属乙肝病毒携带者，亦有少部分属慢性迁延性乙型肝炎，个别急性乙型肝炎患者如临床症状较轻也应当属于此型。主方为"升山白葛汤"(乙肝1号)：升麻6g，山药10g，白术10g，黄芪20g，丹参20g，葛根10g，秦艽10g，红花3g，虎杖10g，乌梅4枚，白芍10g，蝉蜕6g，野菊花10g，枸杞子10g，女贞子10g，甘草6g，木瓜10g。水煎服，每日1剂，20天为1个疗程。

邪客少阳：症见口苦，咽干，胁痛，腹胀，心烦，脉弦数，舌质红、苔微黄腻。此型患者临床症状明显，肝脏多可触及，脾脏常不肿大，肝功能可见轻度损害，个别患者可见中度损害，血浆蛋白电泳多在正常范围，HBVM检测：HBsAg比数通常较高，抗－HBe阴性，HBV-DNA阳性。此型患者大多属于慢性迁延型乙肝肝炎发作期，一部分急性乙型肝炎亦属此型。主方"复方小

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