

调治恶性肿瘤膏方的组方要点与组方原则探析

陶国水^{*}, 查名宝, 孔令晶, 武翔, 陈祥, 许林利

(芜湖市中医院, 安徽省芜湖市弋江区九华南路 430 号, 241000)

基金项目: 国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目; 国家中医药管理局第一批全国中医学术流派传承工作室建设项目; 安徽省卫生厅“十二五”重点中医专科(专病)建设项目(皖卫中医药秘[2011]521号)

摘要 挖掘历代中医膏方特点, 以中医膏方组方特点、优势与中医膏方治疗恶性肿瘤理论基础为出发点, 参考现代中药药理研究, 借鉴近现代名老中医膏方经验及龙砂医学流派膏方经验, 结合临床实践, 提出调治恶性肿瘤及其并发症膏方的组方原则、组方思路、经验用药、注意事项。

关键词 膏方; 恶性肿瘤; 组方原则

中医膏方(简称膏方)具有剂型优势及独到的组方原则, 并具有综合复方多法, 兼备偶治的特点, 符合中医肿瘤病因多元性、病机复杂性、治疗兼备性等规律, 可充分发挥中医药抗肿瘤优势。现将肿瘤专科运用膏方的组方原则、组方思路、组方技巧、经验用药及注意事项等介绍如下。

1 调治恶性肿瘤膏方组方基本原则

1.1 分阶段实施

膏方在调治恶性肿瘤及其并发症中具有其优势, 但有其自身特点。肿瘤患者运用膏方, 更突出“调”、“治”并重。鉴于肿瘤治疗具有长期性、延续性的特点, 应进行分阶段论治, 即分不同治疗时段治疗, 不同治疗时段的治疗目的也不同, 我们主张分为围手术期、化疗期、放疗期, 治疗间歇期、监测随诊 5 个阶段。围手术期、治疗间歇期应注重康复调理, 肿瘤及手术、放疗、化疗等侵袭性治疗, 暗耗气血, 致使气血不足, 脏腑失养, 易致久病复发或致新病, 膏方能调理脾胃、补益肝肾、补养气血、扶虚补弱。与放疗、化疗同步治疗重在减毒增效。监测随诊阶段重在抗肿瘤复发、转移。

1.2 根据不同治疗目的实施

在分阶段论治的同时, 应针对肿瘤相关兼症、并发症实施治疗, 如放疗、化疗引起骨髓抑制, 应注重补益气血、填精生髓, 以八珍汤、十全大补膏、当归养血汤等为基本方; 术后胃肠功能紊乱,

营养不良甚至恶病质重在调理脾胃、补益脾肾, 可以《医宗金鉴》胃爱丸、薯蓣丸为基本方; 治疗放射性毒副反应, 如放射性食管炎、放射性肺炎等, 治以清热解毒、养阴生津, 可以《重楼玉钥》养阴清肺汤为基本方; 治疗化疗后多汗、自汗症等, 治以益气固表, 可以玉屏风散为基本方。针对扶正增强免疫力治疗。此外, 再结合不同肿瘤类型结合辨病论治, 拟定治则治法与基本方。如我们在治疗消化系统转移性肝癌时, 运用健脾疏肝膏, 对改善患者生活质量, 改善介入栓塞综合征, 延长生命周期等方面均取得较好的疗效。

1.3 膏方应充分体现中医药特色

中医膏方组方以中医基础理论为依据, 结合四诊、八纲辨证、脏腑辨证、气血津液辨证, 体现异病同治、同病异治、正治、反治的原则。通补兼施, 升降并调, 以达到阴平阳秘、调和阴阳的目的。脏腑失调、精气亏虚, 气滞血瘀、痰浊凝聚、毒邪内蕴是肿瘤发生、发展过程中四种最常见的病理机制^[1]。吴师机《理渝骈文》曰“膏方取法, 不外于汤丸, 凡汤丸之有效者, 皆可熬膏。不仅香苏、神术、黄连解毒, 木香导滞, 竹沥化痰, 以及理中、建中、调中、平胃、六君、六味、养心、归脾、补中益气等, 为常用之方也。”

1.4 膏方处方应详论病机重脉案

颜德馨^[2]认为, 膏方制方之时应明察病者阴阳气血之偏盛, 而用药之偏盛来纠正, 以求“阴平阳秘, 精神乃治”。辨证论治是膏方处方的最基

^{*} 通讯作者: taoguoshui@sina.com, 13965156292

本的原则,医家通过对患者病情和体质情况的分析,辨析病因病机及病位所在,兼顾正与邪、标与本、虚与实的关系,提出治疗原则,确定具体治则治法,拟订膏方处方。对上述理、法、方、药整个过程予以文字描述,称为“脉案”或“医案”。

1.5 膏方应动静结合通补兼施

膏方中含有补益气血阴阳的药物,其性黏腻难化,注重动静结合,通补相兼尤为重要。颜德馨认为,民间常有以驴皮胶加南货(如红枣、黑枣、湘莲子、龙眼肉等)制膏进补,造成腹胀便溏等不良反应。檀香伴炒麦芽,醒脾开胃,桔梗、枳壳一升一降,升清降浊。膏方中多为补益之“静药”,除了选择运脾健胃之品,若配伍辛香走窜之“动药”,则能补而不滞,所谓“通补相兼,动静结合”。

1.6 膏方应注重成方、时方相结合

所谓成方一般指历代有之,相对稳定,疗效确切,沿袭运用,如常用六味地黄丸、八珍汤、四君汤、十全大补膏等都是膏方常用的基本方,另外,有些疗效独特的专科方剂、经验方剂也需借鉴使用。如在治疗放射性食管炎、口腔黏膜炎、放射性肺炎时,我们习惯运用清代郑梅涧在《重楼玉钥》中治疗白喉的“养阴清肺汤”,转换为膏剂剂型,取得较好临床疗效。此方原用于治疗素体阴虚蕴热,复感疫毒所致白喉。放射性损伤为放射线,火热毒邪,热毒过盛,津液受损,伤阴耗气,与养阴清肺汤之立方思路、病机叙要相谋,故屡试不爽。肿瘤科常用膏方基本方还有琼玉膏(《洪氏集验方》)、补真膏(《赤水玄珠》)、两仪膏(《景岳全书》)、二冬膏(《摄生秘剖》)、噎膈膏(《种福堂公选良方》)、龟鹿二仙膏(《沈氏尊生书》)等,此不再赘述。

2 膏方组方与制备要点简介

2.1 组方构成

膏方多由 30 味左右的中药组成,药物组成可分为治疗药物、胶类药物、果品类药物和调味品。一般来讲,膏方的药材选配由饮片、细料、胶类、糖类和辅料等组成。药物有 20 ~ 35 味,3 000 ~ 5 000 g;细料根据病情需要,酌情配伍;胶类根据需要选用一味或合用,每料膏方胶类 200 ~ 400 g;糖类用量为 250 ~ 500 g;辅料用量为 250 g 黄酒,可辅配 250 ~ 500 g 胶类^[1]。一料膏方药物用量为汤剂的 10 ~ 20 倍。

2.2 处方要点

膏方组方复杂,其处方特点不同于常规处方。沈洪等^[2]归纳膏方应有辨识体质,把握阴阳;五味合化,以平为期;调补五脏,独重脾肾;动静结合,补而勿滞;补泻兼施,攻补相宜;调和气血,贵在流通;辨证辨病临证互参;胶类滋补,五果为助;膏宜甘怡,慎用腥臊;膏滋长服,避用毒药等特点。

2.3 配伍特点

《素问·至真要大论》曰“主病之为君,佐君之为臣,应臣之为使。”膏方的组方原则与方剂的基本结构一致,即分为“君、臣、佐、使”,但膏方的君、臣、佐、使有其自身特殊性。梁兴伦^[3]在研究了膏方规律后指出,在辨证明确的前提下,应先确定其基本治则,然后将某些具有相似功效的药物精选并归为一类,如补血组、补心气组等,再将这些组群进行整合,综合发挥药物的作用。由这些不同组的药物分别承担其在总方中的君、臣、佐、使作用,形成方中的君剂、臣剂、佐剂、使剂,也有学者称其为“药群组合”^[4]。在膏方中,君、臣、佐、使已经不再是某味或某几味单纯的药物,而是某几个具有相似作用的药物组成的功能集合体。

2.4 膏方分类

膏方按处方目的分为滋补类、治疗类、滋补与治疗兼顾类。按药物组成有荤膏与素膏之别,荤膏中含有动物胶或胎盘、鹿鞭等动物药,素膏则不含上述药物。按辅料成分有蜜膏、清膏之别。按膏方处方方式分为成方膏与临方膏,成方膏即具有特定治疗目的加工好的膏剂,临方膏是个体化的膏方,即医师在辨证论治的基础上结合膏剂特定组方要素开具膏方处方,并按膏方加工工艺制作而成。

2.5 膏方选材特异

膏方加工中尤其是补益类膏方,为了增加出膏率,常选用滋腻多脂质的药材,根茎、种子类药物含胶质、植物蛋白、固体成分多,出膏率较高,如生地黄、熟地黄、山萸肉、山药、枸杞子、菟丝子、女贞子、麦冬之类,而阿胶、鹿角胶、龟甲胶、鳖甲胶等“血肉有情”药物,也与膏剂的特性相谐。花类、叶类、草类等药性清淡少汁的药物不容易出膏,临床中为了提高膏方质量,在选择某类药物组成时,尽量选择滋腻多脂质的药材,以增加出膏率。

2.6 膏方制作工艺独到

膏方的加工制作方法属于传统加工工艺,一般

分配方、浸药、提取、浓缩、收膏、分装、凉膏 7 个步骤。加工地道,质量上乘的膏方,可见膏体外观细腻,黑润而有光泽,膏体稠厚适度,呈半固体状,嗅之有药物的清香。传统膏方遵循“一人一方一锅”的原则,而今医院开具膏方大多为机械化批量生产。传统膏方制作工艺需要大力提倡,尤其对于临方膏方。

2.7 膏方服用注意事项

服用膏方前宜先服用开路方,主要用于调理脾胃,以提高脾胃运化功能,为膏方的消化吸收创造条件。也可以用开路药先进行试探性的调补,观察其服药后的反应,为开好膏方处方作准备。开路药以口服 1~3 周为宜,如果无服用膏方障碍,可不口服开路药,直接开膏方。

服用膏方期间忌生冷、油腻、辛辣等刺激性食物,以免妨碍脾胃消化功能,影响膏剂的吸收;服用含人参类膏方时忌服萝卜,服用含首乌膏方时,忌食猪血、羊血和铁剂;服用膏方时不宜用茶水、牛奶送服。消化功能不好、腹胀、舌苔厚腻时,不宜服用;如遇感冒、发热、积滞、泄泻、消化不良等,应暂停服用。

2.8 膏方贮存事宜

盛放膏方的容器一般选择陶瓷、玻璃类器皿,一定要清洁干燥,不能遗留水分。盛有膏方的容器应放置于阴凉干燥通风的地方进行保存,也可放置于冰箱冷藏室内存储。

取用膏方的汤匙应单独存放,用汤匙取膏药时,先将汤匙洗净消毒,同时还应保持干燥。如果汤匙不洁或者不干燥,导致细菌或者水分掺入膏方,就会导致膏方发生霉变。部分医院已逐渐采用小袋真空包装的方法来存储,这样服用和携带都比较方便,而且也利于膏方的保存。

如果膏方表层出现小霉点,可将表层的小霉点部分除去,剩下的干净部分再重新煎熬或隔水高温蒸烊,冷却后加盖保存。

The Prescribing Points and Principles of Thick Herbal Syrups for Cancer

TAO Guoshui, ZHA Mingbao, KONG Lingjing, WU Xiang, CHEN Xiang, XU Linli

(Wuhu Hospital of Chinese Medicine, Anhui Province 241000)

ABSTRACT The characteristics of thick herbal syrups in ancient times were summarized. The prescribing principles, prescribing ideas, medication experiences and cautions of thick herbal syrups for cancer and its complications were proposed according to the features, advantages, theoretical basis, modern pharmacological studies and clinical experiences of famous TCM doctors and Longsha medical school.

Keywords thick herbal syrup; cancer; anticancer with Chinese medicine; prescribing principle

(收稿日期: 2013-10-22; 修回日期: 2013-12-12)

编辑: 黄 健

2.9 膏方处方资质

《中医养生保健技术操作规范·膏方》^[8]规定口服膏剂是由资深的中医药学专业人员,根据服用者的体质状况,遵循中医整体观与辨证论治思想,选择单味药或多药合理配伍组方,经过严格的特定工艺加工而成。鉴于膏方组方的复杂性,对处方者的要求也更高,中医膏方处方人员应为临床经验较丰富的中医师,并经过专门的培训后授予膏方处方资格,方可临证开具膏方,有条件的单位可开设专门膏方门诊。

3 结语

恶性肿瘤是一种特殊的慢性消耗性疾病,容易复发和转移,遵循慢病缓图的理念,膏方不失为一个好的剂型。膏方立方施药时既要兼顾膏方剂型配置的特殊性与中医药抗肿瘤及调治肿瘤相关并发症的特色优势,又要根据治疗目的遵循分阶段实施原则,结合到组方思维中,应注重成方时方相结合,尤其要重视名老中医拟定与制备膏方的经验,汲取民间有效治验为我所用,避免千人一方,凑方堆药,做到动静结合通补兼施,旨在提高临床疗效。

参考文献

- [1] 周岱翰. 中医肿瘤学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2011: 8, 21, 26.
- [2] 屠执中. 颜德馨膏方精华 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 2.
- [3] 沈洪, 章亚成. 中医临证膏方指南 [M]. 南京: 东南大学出版社, 2009: 15-16.
- [4] 梁兴伦. 论个体化膏方中的君臣佐使 [J]. 安徽中医学院学报, 2010, 29(3): 4-5.
- [5] 方向明, 周美后. “君臣佐使”的再思考 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2008, 18(4): 258-259.
- [6] 《中医养生保健技术操作规范》编写委员会. 中医养生保健技术操作规范: 膏方 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2010: 2-3.