

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2018.13.005

严世芸运用膏方经验

陈丽云* 指导: 严世芸

(上海中医药大学, 上海市浦东新区蔡伦路 1200 号, 201203)

摘要 总结严世芸临床应用膏方的经验。提出在“和”理念的指导下, 膏方的组方原则为补泻得宜, 通补兼施, 药性互制, 不偏不倚; 其临床思维特点为从病证出发, 紧紧抓住证候的发展变化、病机转归, 灵活应变; 膏方的具体应用应紧扣病机, 全面把握。

关键词 膏方; 名医经验; 严世芸

严世芸 (1940—), 男, 博士研究生导师, 上海中医药大学终身教授, 第四、五、六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。第六届高等学校教学名师、第四届上海市高等学校教学名师, 中国高等中医药教学名师。擅于吸收各家之长, 兼收并蓄, 贯通诸法。善于治疗心脑血管疾病, 及各类疑难杂症, 疗效显著。曾获国家中医药管理局科技进步三等奖, 中华中医药学会科技进步奖。

膏方是一种以中医理论为指导, 辨证论治为基础, 运用中药、滋补品或药食两用之品等, 依法熬制而成的膏类制剂。上海中医药大学严世芸教授擅用膏方治疗疾病, 现将其经验介绍如下。

1 膏方的历史渊源

据现存文献看, 膏方最早可追溯至长沙马王堆汉墓出土的医学帛书《五十二病方》, 是书载有膏剂 30 余方 (原文多标以“膏之”)。《黄帝内经》载有膏方 10 余方, 其中有豕膏、马膏, 且主要是外用。《金匱要略》中的大乌头煎、猪膏发煎、鳖甲煎是内服膏剂的最早记载。《肘后备急方》载有黑膏, 《小品方》载有单地黄煎, 《千金方》中个别“煎”方已与现代膏方相类似, 如苏子煎, 王焘《外台秘要》则有“煎方六首”。

迨宋代在名称上“膏”逐渐代替“煎”, 但基本沿袭唐代组方配伍风格, 膏方用途日趋广泛, 如南宋《洪氏集验方》收录的琼玉膏沿用至今。同时膏方中含有动物类药的习惯也流传下来, 如《圣济总录》栝蒌根膏, 此时膏方已兼有滋补和治疗两用。

明清时期膏方更趋完善和成熟, 表现为膏方的命名正规、制作规范。此时的“膏”专指调补类方剂, 数量也大大增加, 临床运用更加广泛。而“煎”指水煎剂。明代膏方已广为各类方书记载, 组成多简单, 流传至今的膏方有洪基《摄生总要》龟鹿二仙膏、龚廷贤《寿世保元》茯苓膏, 以及张景岳的两仪膏等。这类膏剂大多是固定处方、固定作用的成药制剂, 与现代“膏方”含义并不一致。清代膏方不仅宫廷中广泛使用, 还在民间流传, 如《慈禧光绪医方选议》有内服膏滋方近 30 首。晚清时膏方组成渐趋复杂, 如张聿青《膏方》中膏方用药往往已达二三十味甚至更多, 收膏时常选加阿胶、鹿角胶等, 并强调辨证而施, 对后世医家影响较大。

近代膏方续有发展, 历史悠久的中药店如杭州胡庆余堂、上海雷允上、童涵春堂、北京同仁堂等均有自制膏滋药, 如首乌延寿膏、葆春膏、八仙长寿膏、参鹿补膏等, 制作方法皆有其独特之长, 在临床被广泛应用。具有个性化的膏方的出现则是晚清至民国期间, 特别在上海、苏杭等地逐渐流行, 受到广泛欢迎。这是“膏”类剂型在临床方面的重大发展, 也是中医临床辨证处方的一种延伸, 充分体现了中医辨证治疗、养生、治未病等理念。现代许多著名中医学专家均有配制和应用膏滋防治疾病的经验体会, 如秦伯未在运用膏方上卓有成效; 蒲辅周在调理慢性病时喜用膏丸缓图, 临床治验甚多; 近代名家丁甘仁亦擅长以膏论治, 颇具影响。

2 膏方的临证思维和处方原则

2.1 处方原则

严教授崇尚“和”, 认为“和”是中国传统文

基金项目: 上海中医药大学名师工作室建设项目

* 通讯方式: cly304@126.com

化中颇具特征性的哲学思想,而无论是《黄帝内经》还是历代医家学术思想和理论,都渗透着“和”的理念,膏方和汤剂一样能充分体现“和”的理念^[1]。膏方是对人体进行整体和全面调整,面对阴阳气血、邪正虚实、升降出入、五脏失调等各种状况并存的复杂情况,处方时须兼顾各方,往往需要多法并用,且组方用药必须协调和谐,不可失之于偏颇,要体现相互补充、互相制约的原则。即治病求本、整理正气,协调阴阳、脏腑平和,通补兼备、气血顺畅;调养与治病结合(治未病、康复、治疗、扶正、祛邪),整体与局部结合,共性与个性结合,从而达到阴平阳秘、气血顺畅、脏腑调和的目的。

《景岳全书》曰“和方之剂,和其不和者也。凡病兼虚者,补而和之;兼滞者,行而和之;兼寒者,温而和之;兼热者,凉而和之,和之为义广矣。亦犹土兼四气,其中补泻温凉之用,无所不及。务在调平元气,不失中和贵也”^[2]。根据“和”的指导原则,膏方的组方应做到:补泻得宜,通补兼施,药性互制,不偏不倚;补不可以呆滞,泻(通)不可伤正,寒不能损阳,温(燥)切忌劫阴等。

2.2 临证思维

膏方与中医处方一样也要注重中医临床思维。当前中医临床思维存在着较多问题,如辨证分型、单方验方,以西医的生理、病理和治疗策略组方等。首先,证候分型是以线性思维替代中医的非线性思维,以证型替代对病证的病机转归的分析,它不能全面地反映疾病、病证的发生、发展、转归等规律,不利于主动把握病情,且证型简繁不一,难于把握,不符合中医临床思维特点,故而证候分型不应成为中医临床思维的主流。其次,虽然单方验方中蕴藏着许多医家的宝贵经验及民间的有效验方,但临证必须以辨证论治的思路规范使用,才能克服单方验方的局限性。再次,还存在着以西医的病理、生理和治疗策略组方。这种思路的特点是只注重临床证候收集而不注重中医辨证的要求,缺乏中医的病机分析,仅以西医的发病机理、治疗策略和治疗方案为依据,确定所谓中医治则治法。

严教授认为,临证应该把握历代医家的临床思维特点,从病证出发,紧紧抓住证候的发展变化病机转归,灵活应变,处方用药。需紧扣病机,个性共性全面结合;标本兼备,整体分析;协调阴阳,调畅气血,兼顾五脏;扶正祛邪,通补兼施;依据证情,动态把握。因为疾病证情错综复杂,还需随

机应变,强调“圆机活法,法无常法”,处方则“杂”中有法,“乱”中有序。《素问·至真要大论》在病机十九条之后指出“谨守病机,各司其属,有者求之,无者求之,盛者责之,虚者责之,必先五胜,疏其气血,令其调达,而致和平,此之谓也”^[3]。在膏方的处方用药中尤须注意“补不宜呆滞,泻不可伤正,寒不能伤阳,温不可劫阴”等配伍用药原则。

3 膏方的具体应用

随着社会的发展、饮食结构的改变,人的体质和疾病谱均发生了很大变化,虚实夹杂、阴阳不调等缠绵难愈的慢性疾人群逐渐增多,故服用膏方群体亦逐年增加,诸如慢性咳嗽、哮喘、慢性支气管炎、慢性胃炎、慢性胆囊炎、慢性肝病、慢性肾病、心律失常、高血压病、习惯性便秘、失眠等。

膏方是在大型复方汤剂的基础上,根据不同体质、不同的临床表现,辨证施补确立处方,经中药师精心调制后,成为个体性极强的滋补方药。膏方的适应症有:1) 处于亚健康状态的人群:无慢性疾病,但由于工作或学习压力较大,精神负担较重,较少运动,生活缺乏规律,常感神疲乏力、精神欠振。2) 慢性疾人群:患者病情稳定,为增强体质,扶正祛邪,巩固疗效,需在冬令进补,如常见的哮喘、慢性支气管炎、肺气肿、糖尿病、慢性胃炎、慢性肝炎、早期肝硬化、高血压病、高脂血症、心律失常、焦虑症、脱发、失眠、夜尿症、性功能障碍等需要康复的患者;或手术后、产后、大出血后,或放疗、化疗后体质虚弱者。在服用膏方的时间方面,其实一年四季都可为患者定制膏方,而有许多膏方一年四季都可服用,只是冬令使用膏方比较普遍。

膏方的具体服法应根据患者的病情决定,同时考虑患者的体质、季节、气候、地理条件等因素,做到因人、因时、因地制宜。服用膏方的具体时空有空腹服、饭前服、饭后服、睡前服等几种。对以滋补强身为主的膏方应选择空腹服用,此时胃肠空虚,吸收力强,且不受食物干扰,药物易发挥作用。《神农本草经》曰“病在胸膈以上者,先食后服药;病在心腹以下者,先服药而后食;病在四肢血脉者,宜空腹而在旦;病在骨髓者,宜饱满而在夜”^[4],此理论虽较机械,但对临床用药仍有指导意义。

4 典型病例

患者,男,54岁,初诊日期:2017年11月

13 日。主诉：头晕、易疲劳、腰背酸痛 2 周。患者有高血压病、脑梗死、肠息肉、慢性萎缩性胃炎、颈椎病史多年。刻诊：头晕，易疲劳，腰背酸痛，活动后膝关节疼痛，小腿偶胀，纳可，夜寐梦多，畏寒怕冷，大便调，偶有便溏，舌苔白腻、边有齿痕，脉细。治则：益气活血、补肾通督、养髓益脑，涤痰通络。处方：黄芪 30 g，桃仁 180 g，酸枣仁 180 g，川芎 180 g，土鳖虫 150 g，三棱 180 g，莪术 180 g，地龙 150 g，葛根 180 g，淫羊藿 250 g，骨碎补 180 g，天麻 180 g，钩藤 180 g，石决明 300 g，沙苑子 180 g，蒺藜 180 g，珍珠母 400 g，炮附片 150 g，桂枝 180 g，熟地黄 250 g，麦冬 180 g，鹿角 120 g，杜仲 180 g，续断 180 g，狗脊 180 g，牛膝 180 g，白芥子 180 g，乌梢蛇 180 g，僵蚕 180 g，秦艽 180 g，独活 180 g，白术 180 g，茯苓 180 g，白芍 300 g，甘草 120 g，木香 120 g，砂仁 120 g（后下），蒺藜 180 g，徐长卿 180 g，知母 180 g，黄柏 180 g，夜交藤 250 g，远志 180 g，合欢皮 180 g，山萸肉 200 g，菟丝子 200 g，金樱子 180 g，牡蛎 400 g，夏枯草 180 g，浙贝母 180 g，海藻 180 g，芡实 180 g，赤石脂 250 g，生晒参 250 g，阿胶 150 g，鹿角胶 120 g，鳖甲胶 120 g，龟甲胶 100 g，饴糖 200 g，冰糖 200 g，黄酒 400 g。上药合煎，煎制成膏，服法：每日一汤匙，临睡前开水冲服。2018 年 1 月 31 日二诊：患者服用膏方 45 天后诸症明显减轻，头晕大为缓解，易疲劳减轻，腰背酸痛好转，血压平稳。但停药后仍见膝关节痛、膝冷，夜寐梦扰，大便每日 2 次、成形。续用前法，益气活血，温肾固涩，通络止痛。处方：黄芪 30 g，桃仁 15 g，酸枣仁 15 g，川芎 12 g，三棱 15 g，莪术 15 g，地龙 12 g，葛根 15 g，淫羊藿 20 g，骨碎补 15 g，鹿角片 9 g，炮附片 12 g，肉桂 12 g，杜仲 12 g，续断 12 g，牛膝 15 g，秦艽 15 g，独活 15 g，金樱子 15 g，菟丝子 20 g，山萸肉 20 g，

夜交藤 20 g，远志 15 g。14 剂，每日 1 剂，早晚分服。2018 年 2 月 14 日三诊：患者诉服上方后诸症进一步缓解，嘱患者上方继服 14 剂。

按语：患者阴阳偏盛，气虚血瘀，痰瘀互阻，阻于脉络，故宜益气活血、补肾通督、养髓益脑、涤痰通络。以生黄芪、桃仁、酸枣仁、川芎、土鳖虫、三棱、莪术、地龙、葛根、淫羊藿、骨碎补为基本方，补肾通督，益气活血。该患者肾精亏虚，腰府失健，故见腰膝酸软、乏力，水不涵木，肝阳上亢，扰动清窍而见头晕，方中用天麻、钩藤、石决明、珍珠母、沙苑子平肝熄风潜阳。患者阴损于前，阳亏于后，又有畏寒怕冷，故以鹿角、炮附子、桂枝温补阳气。同时患者有慢性萎缩性胃炎多年，因脾胃为气血生化之源，乃后天之本，脾胃气机顺畅不仅有利于气血的化生，还可以滋养肝木，故在方中加入健脾和胃的白术、茯苓、木香、砂仁，并以白芍、甘草缓急止痛；再辅以杜仲、续断、狗脊、牛膝、秦艽、独活补肾健腰，强筋骨；以虫类药物乌梢蛇、僵蚕搜风通络止痉；知柏、夜交藤、远志、合欢皮养心安神；山萸肉、菟丝子、金樱子补益肝肾，收涩固脱，缩尿，补脾止泻治疗夜尿频、大便稀薄等症；脑梗死后期属于“癥结”而用牡蛎、夏枯草、浙贝母、海藻软坚散结法疗之。诸药合用以达良效。

参考文献

- [1] 陈丽云, 严世芸. “和”的追求: 传统哲学视域中的中医理学 [J]. 华东师范大学学报(哲学社会科学版), 2011(2): 29-36.
- [2] 张介宾. 景岳全书 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1959: 975.
- [3] 黄帝内经素问 [M]. 郭霭春, 主编. 北京: 人民卫生出版社, 1992: 553.
- [4] 神农本草经 [M]. 顾观光, 主编. 北京: 人民卫生出版社, 1956: 19.

YAN Shiyun's Experience in Application of the Cream Formula

CHEN Liyun, YAN Shiyun

(Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203)

ABSTRACT YAN Shiyun's experience in clinical application of cream formula was summarized. It was proposed that under the guidance of the concept of “harmony”, the principles of the prescription for cream formula should be balanced in supplementing and drainage, and unblocking and supplementing, and mutual restriction of herb nature, interdependence and impartiality. Its clinical thinking is characterized by starting from the syndrome and grasping the development and changes in the pathogenesis, flexible response. The specific applications of cream formula should be closely linked to the pathogenesis and fully grasp.

Keywords paste; experience of famous doctors; YAN Shiyun

(收稿日期: 2018-03-17; 修回日期: 2018-04-20)

编辑: 黄 健