

从膏方特点论其防治糖尿病的理论依据

宋光明 柴可夫*

(浙江中医药大学基础医学院, 浙江省杭州市滨江区滨文路 548 号, 310053)

* 通讯作者: ckf666@163.com, (0571)86633123

[摘要] 通过分析膏方的概念渊源、功用特点及糖尿病的发病机理和特点来探讨其防治糖尿病的理论依据。以期膏方可以作为一种方便有效的干预方式广泛应用于糖尿病患者。

[关键词] 膏方; 糖尿病; 剂型

膏方又称煎膏、膏滋, 是中药传统剂型的一种, 具有扶正纠偏之功效。由于药性滋润缓和, 服用携带方便以及口感良好的特点, 近年来常被应用于预防保健领域及多种慢性疾病的治疗中。糖尿病是一种病程长、病情迁延难愈, 并发症多的慢性代谢性疾病。糖尿病患者在世界范围内正在迅速增加, 截止到 2008 年, 中国已有 0.924 亿糖尿病患者, 糖尿病的流行已成为中国乃至全球所面临的重大社会和公共卫生问题之一^[1]。本文对膏方的概念、发展源流、指导理论、功用特点及其在防治糖尿病中的应用进行归纳分析, 探讨膏方防治糖尿病的理论依据, 以期在中医辨证论治原则指导下, 正确运用膏方, 使膏方广泛有效地用于糖尿病患者, 为糖尿病的防治提供一种方便有效的干预方式。

1 中医对膏方的认识

1.1 膏方的概念、渊源

膏方是根据患者个体不同和病情的需要, 选择单味或多种药物组成方剂, 经多次煎熬去渣浓缩, 再加入辅料收膏, 形成一种比较稠厚的糊状物, 又称“煎膏”、“膏滋”, 主要用于长期内服, 起到滋补、防病治病的作用。“膏”之一字, 其意颇丰, 以物言, 则油脂为膏; 以形态言, 则凝而不固者谓之膏; 口味言, 则甘美滑肤者为膏; 内容言, 则物之精粹者为膏; 以功用言, 则有滋养膏润之作用; 以药效言, 膏可疗疾。秦伯未尝谓: “膏方者, 盖煎熬药汁成脂溢而所以营养五脏六腑之枯燥虚弱者, 故俗亦称膏滋药”; “膏方非单纯补剂, 乃包含救偏却病之义”, 很好地诠释了膏方的内涵^[2]。

膏方是由汤药浓缩演变发展而来, 具有相当漫长的发展历史。早在《五十二病方》中即载有膏剂 30 余方, 制作时加用膏糊剂而称为“膏之”。《黄帝

内经》记载有“豕膏”、“马膏”。东汉末年, 张仲景《金匱要略》中有大乌头煎(乌头、蜜), 猪膏发煎(猪膏、乱发)。晋代葛洪《肘后备急方》膏方制剂使用苦酒(即醋)与猪油作溶剂的特点, 既可外用, 又可内服, 如黑膏(生地黄、豆豉、猪膏、雄黄粉、麝香等), 功能清热解毒, 活血散结。唐以前称膏者, 有内服也有外用, 作用以治疗为主; 称煎者多作内服, 除用于治疗外, 还用于养生。至宋代煎剂逐渐为膏剂所代替。宋元时期, 膏方应用范围日趋广泛。如南宋时《洪氏集验方》记载的琼玉膏和《圣济总录》之瓜蒌根膏均具有滋养和祛病的作用, 膏方发展至明清时期, 进入成熟阶段。其标志为: 命名正规, 制作规范, 数量繁多, 应用广泛。明代缪希雍《先醒斋医学广笔记》谓: “膏者熬成稠膏也”。膏已成为滋润补益类方剂的专用名称, 煎则转为水煎剂的同名语。近代膏方续有发展, 临床作用和意义日趋显著, 广泛用于对亚健康、慢性病的防治和干预。应用和研究逐渐成为热点, 有着长远的发展前景和现实意义。

1.2 膏方的功用、特点

膏方以中医辨证论治原则、治未病思想和天人合一整体观为指导, 预防与治疗相结合。膏方包含“纠偏却病”的双重作用, 所以膏方不同于其他补方, 它具有补中寓治, 治中寓补, 补治结合的特点, 充分体现了中医“治未病”的思想和理念。亚健康的调治可用膏方, 慢性、消耗性、顽固性的疾病亦可用膏方防治。随着人们对疾病本质的了解和认识的深入, 对“进补”的涵义也有了更深层次的拓展, 故辨证选药需根据患者体质, 施以平补、温补、清补、消补之剂。还需根据疾病发生发展特点, 配伍祛邪作用的药物。

临床应用膏方防病治病, 具有成药、汤药所无法

比拟的优势。首先,与中成药相比,膏方具有辨证施治,病证结合,因人制宜,针对性强的特点;其次,相对于中药汤剂,膏方服用无需煎煮,易保存、易携带、易服用的特点。适合于快节奏生活的现代人,能大大提高服药的依从性。膏方还具有制剂单料加工、便于吸收、作用药力缓和、稳定持久等优点。《黄帝内经》有长期治疗、益养益和的观点,如《素问·五常政大论》曰:“经络以通,血气以从,复其不足,与众齐同,养之和之,静以待时,谨守其气,无使顷移……”。说明了对于慢性疾患需要长期治疗的重要性。膏方剂型常以辅料调兑,既可缓急、解毒、润肺,又起到了一定的养胃、护胃作用,弥补了汤剂等剂型不宜久服的弊端,并在此基础上合理配伍以使机体达到“阴平阳秘”的状态。因此,膏方是干预慢性疾病、功能性疾病的有效手段。

2 膏方防治糖尿病的理论依据

2.1 本虚标实之证补虚以治本

中医理论认为,糖尿病发病多因禀赋不足、五脏虚弱、过食肥甘、情志失调等导致脏腑功能失调,气血阴阳失衡所致,为本虚标实之证,以气、血、阴、阳亏虚为本,湿、热、痰、瘀、毒羁留为标。脾虚不运是发病关键,“阴虚为本,燥热为标”是基本病机,并贯穿于糖尿病发生发展的整个病程。膏方是在辨证论治指导下组方遣药,并且重视脾胃,调和气血阴阳,使脾胃的运化功能正常,气血充盈调和,全身机体功能正常,达到治病求本的目的。总之,膏方的理论和治疗原则符合糖尿病的病因病机特点。

2.2 中医“治未病”指导思想

中医“治未病”理论是对中医预防思想的高度概括,在疾病的预防、诊治方面有其重要意义。“治未病”首见于《黄帝内经》,包括两方面含义,一方面是未病先防,一方面是已病防变。膏方就是“治未病”理论指导下防治疾病的具体实践。应用膏方来干预糖耐量低减和糖尿病符合中医“治未病”的指导思想。糖耐量低减是指介于正常葡萄糖稳定和糖尿病高血糖之关口间的中间代谢状态,既是发展成糖尿病的一个过渡阶段,也是预防糖尿病的最后阶段,对预防糖尿病发生、发展有其重要意义。

2.3 “三因制宜”整体观念

现代医学认为,糖尿病与遗传因素、不良生活习惯关系密切,体质因素也是其易于发病的一个重要原因。早在《儒门事亲》和《证治准绳》中就记载了治

疗糖尿病过程中根据患者不同生活习惯分别施药。古代医家也认识到消渴病情变化与季节密切相关,《备急千金要方》《外台秘要》中就已强调治疗消渴时应把季节的因素考虑在内。中医整体观认为,天人合一、天人相应,四时气候的变化对人体的生理功能、病理变化均产生一定影响。膏方组方时遵循中医辨证施治和因人、因时、因地制宜原则,符合糖尿病个体化治疗原则,根据患者病情需要实时调补。另外,还应充分考虑地域水土、气候、饮食习惯的差异。一般南方湿度较大,用药宜加渗淡利湿之品,北方干燥用药宜加生津养阴之品。

2.4 长病久病宜缓效平调

糖尿病具有病程长,病情迁延难愈,并发症复杂多变的特点,故糖尿病膏方的治疗要以缓效平调的药物贯穿始终,重在调补气血阴阳,适时清化痰、瘀、湿、毒,以求固本清源,做到标本兼顾,从而最大限度发挥膏方的作用。

3 膏方辅料及胶类的选择

针对糖尿病患者的病情特点,辅料可选用甜菊糖、木糖醇、阿巴斯甜、甜蜜素等,一般慎用冰糖与白糖,以免引起血糖、血脂升高。收膏之胶类的选用,当以性凉之龟甲胶、鳖甲胶为佳,趋于阴阳两虚之人可伍以中性偏温之阿胶。糖尿病合并肾功能不全,有蛋白尿、低蛋白血症者,少用龟甲胶、鳖甲胶,可加重黄精、玉竹、山萸肉等滋阴药之剂量以利于收膏。由于高热量高脂肪之品多易化热,于糖尿病不相适宜,故糖尿病膏方尚需控制总热量和脂肪的含量。

膏方作为中药传统经典剂型之一,其独特优势正逐步被人们所认识。应用膏方调治糖尿病符合中医基础理论,临床实践也证明疗效明确。但目前仍缺少大规模的临床试验及实验研究的支持。随着社会的发展,人们保健意识的增强,膏方服用方便的特点定会为人们所喜爱,而且膏方又是在辨证论治指导下根据疾病的本质和兼顾个体的不同而组方,具有显著作用,一定会有很好的应用前景。

参考文献

- [1] 中华医学会糖尿病分会. 中国2型糖尿病防治指南[M]. 北京:北京大学医学出版社,2011:1.
- [2] 颜新,胡东裴. 中国膏方学[M]. 上海:上海中医药大学出版社,2004:1-3.

(收稿日期:2012-09-25;修回日期:2012-11-22)

[编辑:黄健]