

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2021.22.008

颗粒剂膏方在肺系疾病缓解期的运用

张晶^{1,2}, 张立山²✉, 蒋锋利^{1,2}, 陈申达^{1,2}, 任士杰^{1,2}, 孙文丽^{1,2}

1. 北京中医药大学, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029; 2. 北京中医药大学东直门医院

[摘要] 在肺系疾病的防治过程中, 中药膏方有独特优势, 而颗粒剂膏方以便捷、质量稳定、便于调方等特点更适合临床应用。结合肺系疾病的特点, 根据辨体-辨病-辨证的原则, 在缓解期开具膏方, 主要以补益肺脾肾、气血阴阳同调为主, 兼顾化痰祛痰, 整体配伍呈现补而不滞、寒热同调、动静结合、以平为期的特点, 达到扶正祛邪、调和阴阳的目的, 从而降低疾病复发率。

[关键词] 膏方; 颗粒剂; 肺系疾病; 缓解期; 治未病

随着社会人口老龄化、工业化、城镇化的进展, 人们的生活、工作方式发生了变化, 各种慢性病越来越常见, 支气管哮喘、慢性阻塞性肺疾病、肺癌等疾病的发病率逐年上升, 患病人群生存质量下降, 经济负担增加^[1]。许多肺系疾病容易反复发作, 且发病有缓急之分, 急性期的治疗以控制症状为主, 因患者急于缓解症状, 依从性良好, 故中西医均可取得满意的效果。但缓解期由于症状不明显, 容易被患者忽视, 加之多数患者难以坚持长期服药, 导致疾病反复发作。近年来中医学“治未病”的理念受到广泛认可, 中药膏方即是方法之一。我们主张在治疗肺系疾病的缓解期时, 根据患者的体质、疾病特点、症状来辨体-辨病-辨证用药, 处以膏方, 便于患者长期服用, 预防疾病反复发作, 现介绍如下。

1 膏方治疗肺系疾病缓解期的特点

1.1 膏方溯源

早在《灵枢·痈疽》即可见豕膏治疗米疽的记载, 《灵枢·经筋》中有马膏治疗筋弛纵缓的记载。当时膏方多为外用, 汉代后开始出现内服。《金匱要略》中记载的大乌头煎和猪膏发煎为膏方内服的最早记载^[2]。唐宋时期膏方的应用范围逐渐扩大, 由单方变成复方, 开始用于康复、养生等。明清时期, 膏方养生成为潮流, 《寿世保元》中的琼玉膏、茯苓膏, 《摄生总要》中的龟鹿二仙膏等至今仍是

养生保健常用膏方。这一时期膏方的制作工艺亦趋成熟, 还出现了膏方专著《理喻骈文》, 对膏方的治病原理、用法用量、制备工艺等方面进行了详细论述^[3]。近代秦伯未、蒲辅周、丁甘仁等大家都擅用膏方, 《膏方大全》《丁甘仁临证医集》是研究近现代膏方应用的宝贵资料^[4-5]。

1.2 中医与“治未病”

古人十分重视“防患于未然”的理念, 最早可以追溯到《周易·象辞下传》“水在火上, 既济; 君子以思患而豫防也”^[6]。而在医学方面则体现为“治未病”思想, 《黄帝内经》中有多篇论述到“治未病”, 其中《素问·四气调神大论篇》云: “圣人不治已病治未病, 不治已乱治未乱”; 《素问·刺热篇》曰: “肝热病者, 左颊先赤, ……病虽未发, 见赤色者刺之, 名曰治未病”; 《金匱要略》中记载: “见肝之病, 知肝传脾, 当先实脾”, 均体现出古人非常重视疾病预防。随着现代医疗模式由治病为主向防治结合的转变, “治未病”理念也逐渐被更多人认可。临床上多种肺系疾病都有反复发作的特点, 患者的工作、生活均受到严重影响。所谓“正气存内, 邪不可干”“冬不藏精, 春必病温”, 疾病反复发作与平素消耗太过或体质因素导致正气不足有关, 稍有外邪侵袭即可引发宿疾, 所以通过培护正气, 即可有效预防疾病的反复发作, 此即为“治未病”理论的应用。

1.3 膏方与“治未病”

膏方发展至今, 功效从补益演变到补虚、却

✉ 通讯作者: lszh111@sina.com, (010)84013136

病、纠偏等多个方面,用药主张“以平为期”,温而不燥,滋而不腻,动静结合,气血同调。根据患者的体质、症状、所患疾病的特点,四诊合参,遵照辨体-辨病-辨证、因人因时因地制宜的原则,开具处方,以达扶正祛邪的目的。膏方在慢性病的防治过程中有独特的优势,正如《膏方大全》中提出的“膏方并非单纯之补剂,乃包含救偏却病之义”。由于现代冷藏技术的发展,其服用不再受到季节的限制,从冬令进补发展为四时皆可服用。并且方剂的选用也逐渐丰富,从固定方药过渡到方药皆可为膏,比如薯蓣丸、补中益气汤、十全大补汤、八珍汤、人参养荣汤等均为现代常用膏方,且膏方具有便携、易储藏、口感佳、方便服用、胃肠道反应小等特点,在“治未病”领域起到不可或缺的作用。

2 颗粒剂膏方的优势

2.1 节约资源

膏方药性缓和,药力持久,较中药汤剂更容易坚持服用,患者的依从性较高。目前临床常见膏方有中药饮片膏方和颗粒剂膏方。传统中药饮片膏方的制备过程主要包括浸泡、煎煮、浓缩、收膏、凉膏 5 个环节,需多次水煎煮,浓缩后加入易成膏之品如动物胶类、蜂蜜、冰糖、饴糖等收膏而成。其中前 3 个工序耗时约 17 h,共用 20~30 h,耗时长;而中药颗粒剂是传统中药饮片通过提取、浓缩、干燥、制粒等工序加工而成,无需浸泡、煎煮,可直接冲服,其制膏时间为 1~2 h,大大减少了耗时及人力^[7]。

2.2 质量稳定

以中药饮片为原料制作膏方时,饮片来源不同,且长时间高温加热会导致有效成分的氧化、水解、焦化,疗效受到一定程度影响。而颗粒剂在制作过程中选用道地药材,来源可控,所含杂质少,且经过质量管理和有效成分含量标准化,药品质量得到保障;加之颗粒剂膏方制膏时间短,避免了长时间高温对有效成分的损伤,所以颗粒剂膏方的品质相对稳定^[8]。

2.3 灵活调整

目前中药膏方多采用复方,饮片膏方在制作时所需药量大,且考虑到制膏成本,一次往往制作可服用 2~3 个月的膏方,后期调整药物受到限制。而颗粒剂膏方对药量没有特殊要求,只需符合出膏条件,包含容易成膏的药物如饴糖、阿胶、鹿角胶、山药、熟地黄等,因此临床医师可开具服用 1 个月的膏方,之后根据节令、地域、气候、病情变

化等实际情况调整处方,节约药物资源的同时,亦符合中医学“三因制宜”的原则,更加有利于患者的康复。

综上所述,与传统饮片膏方相比,颗粒剂膏方具有制作耗时短、节约成本和人工、来源可控、质量稳定、可灵活调整处方等优点,更加人性化,更符合实际临床要求。对于颗粒剂制作过程中需加入辅料导致含糖量高,不适于部分人群服用的问题,随着近年来配方颗粒生产工艺的改进,辅料也由原来的较单一的蔗糖发展为多种新型辅料,如无糖型辅料木糖醇、乳糖、甘露醇等^[9]。因此,这类特殊患者在制作膏方时可以选用甜菊糖和木糖醇来收膏,避免摄入糖分过多的问题。

3 肺系疾病缓解期膏方开具要点

3.1 肺脾肾同补,气血阴阳同调

沈金鳌在《杂病源流犀烛·咳嗽哮喘源流》中言:“肺不伤不咳,脾不伤不久咳,肾不伤不喘”,指出肺系疾病与肺、脾、肾三脏关系密切。现代多数医家认为肺系疾病缓解期在虚损方面责之于肺、脾、肾三脏。肺主皮毛,司呼吸,肺气虚则卫表不固,容易感邪为病。肺久病及脾,子盗母气,或因后天饮食、情志失调伤及脾胃,或先天脾胃虚弱导致脾胃运化失职,气血生化乏源,正气虚弱则容易受外邪侵袭。肾为先天之本,若因先天不足或久病耗伤肾气,肾不纳气,出现喘息、气急、呼多吸少等症状。而邪实主要包括痰饮、瘀血。肺为水之上源,宣肃不利则水饮停聚而为痰饮;脾胃虚弱,水谷不归正化亦可生痰湿,上渍于肺而发咳嗽、咯痰。久病入络,或气虚无力推动血行,气血运行不畅而成瘀血,正如叶天士在《临证指南医案》中提出“久病入络”理论,谓“病久气血推行不利,血络之中必有瘀凝”。

治疗方面,肺气不足,卫表不固,容易反复感邪之人,多用玉屏风散、补肺汤等补肺固表;若见气阴不足,可用生脉散。另外,根据五行生克理论,补肺多用培土生金法^[10],参苓白术散、黄芪建中汤等均可选用。对于肾气不足、肾不纳气导致的喘息,则加入二至丸、金匮肾气丸等培补肾元之品;若以肾虚为突出表现,则加入肉桂、补骨脂、淫羊藿、巴戟天等温补肾阳的药物;偏阴虚则加熟地黄、山茱萸等;对于阴阳俱虚的患者,可用龟鹿二仙胶,同时有助于成膏,可谓一举两得。而在慢性肺系疾病的治疗当中,历代医家更加重视脾胃,《黄帝内经》中的“形寒饮冷则伤肺”“聚于胃

关于肺”理论,《伤寒杂病论》“保胃气”思想贯穿始终,金元四大家亦重视调理脾胃来固护正气^[11-12]。而在固护中焦方面包含三个层次,首先是脾胃气虚,以四君子汤为主方健脾益气;其次是中气不足导致的气陷,方用补中益气汤、举元煎等补气升提;再次气虚甚者损及阳气,可选用理中汤等温补脾阳的方剂。祛邪层面,若夹有血瘀,可选八珍汤、丹参饮,补血活血行血;若夹痰湿,则加入二陈汤、苓桂术甘汤等化痰利湿。

3.2 消补兼施,寒热并用,以平为期

膏方虽药味众多,但讲求配伍有序,繁而不乱。在辨体-辨病-辨证选方用药的基础上,也要从整体出发,考虑药性配伍。一方面,膏方多补益之药,需防滋腻碍胃,可佐以运脾开胃,理气消导之品,固护脾胃的同时也有利于补益药物的运化吸收,如焦三仙、枳壳、砂仁、陈皮、苍术、木香、莱菔子等,使周身气机调畅。另一方面,补益药物性味偏温,久服易耗伤阴津、动火生热,需佐寒凉药物如黄芩、连翘、柴胡、麦冬等,寒热并用,调和阴阳。方药配伍补泻兼施、寒热同调在《伤寒杂病论》中即有体现,如治疗“虚劳诸不足,风气百疾”的薯蓣丸,在调中补脾、益气养血的同时,不忘疏风散邪、理气开郁;再如治疗“脉结代,心动悸”的炙甘草汤,也具有滋阴通阳、寒热共用的特点,使全方阴阳和调,刚柔并济。

总之,对于肺系疾病缓解期的膏方治疗,主要以补益肺脾肾、气血阴阳同调为主,兼顾化痰祛痰,而肺、脾、肾三脏之中尤其重视脾胃健运之功,以调理脾胃为核心。整体配伍呈现补而不滞、寒热同调、动静结合、以平为期的特点。而在当下

快节奏的社会背景下,颗粒剂膏方更顺应时代特点,在推广中医药“治未病”理念时可以发挥重要作用,不仅慢性肺系疾病如此,其他系统慢性病的防治方面也有广阔的应用前景。

参考文献

- [1]李为民,罗汶鑫.我国慢性呼吸系统疾病的防治现状[J].西部医学,2020,32(1):1-4.
- [2]杨兵,唐东昕,龙奉玺,等.膏方历史渊源及发展特色探析[J].亚太传统医药,2016,12(8):4-6.
- [3]杨玉龙,周婷,朱长刚.论述中医膏方之源流[J].贵阳中医学院学报,2019,41(4):31-34,80.
- [4]吴秀峰,章健.丁甘仁医案研究现状[J].江西中医药,2008,39(3):65-67.
- [5]秦伯未.秦伯未膏方集[M].张玉萍,鲍健欣,点校.福州:福建科技出版社,2007:4-5.
- [6]徐经世,李艳,赵进东,等.中医治未病理念的理論溯源与实践思考[J].中医杂志,2016,57(16):1351-1354.
- [7]郭彩娥,黄治,周国彦.中药膏方制备工艺及改进探讨[J].中国实用医药,2019,14(36):197-198.
- [8]王一博.中药配方颗粒在膏方中的应用观察[J].中国医药指南,2020,18(2):175-176.
- [9]庞丽.中药颗粒剂的研究进展[J].山东医学高等专科学校学报,2012,34(6):469-471.
- [10]李静静,王奎玲,花代平,等.“培土生金”法治疗慢性阻塞性肺疾病的现代医学研究[J].浙江中医药大学学报,2020,44(5):490-494.
- [11]高雅婷,杨勤军,张星星,等.论张仲景调理脾胃论治肺系疾病[J].中国中医基础医学杂志,2020,26(9):1232-1233,1236.
- [12]李董男.从金元四大家理论探讨“扶正祛邪”辨治疫病思路[J].湖北民族大学学报(医学版),2020,37(3):69-72,75.

Application of Granule Paste in the Remission Period of Pulmonary Diseases

ZHANG Jing^{1,2}, ZHANG Lishan², JIANG Fengli^{1,2}, CHEN Shenda^{1,2}, REN Shijie^{1,2}, SUN Wenli^{1,2}

1. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029; 2. Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine

ABSTRACT The paste of Chinese herbal medicine has unique advantages in the prevention and treatment of pulmonary diseases. And the granule paste is widely accepted in the clinical practice due to its convenience, stable quality, and ease of formula modification. Considering the characteristics of pulmonary diseases, and the principle of constitution differentiation-disease differentiation-syndrome differentiation, the paste used in the remission period is mainly to boost the lung-spleen-kidney, and to regulate and harmonize qi, blood, yin and yang; and stasis-dissolving and phlegm-dispelling is accompanied. The combination of medicinals has the characteristics of supplementing without stagnation, regulating cold and heat simultaneously, combining movement and static, and obtaining the balance, so as to reinforce healthy qi and dispel the pathogen, regulate and harmonize yin and yang, and reduce the recurrence rate of the disease.

Keywords paste; granules; pulmonary diseases; remission period; preventive treatment of disease

(收稿日期: 2021-05-15; 修回日期: 2021-06-28)

[编辑: 邓媛]