

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2016.14.020

百 家 园

《膏方浅识》初探

邓玉海^{1,*}, 朱生樑^{1,2}

(1. 上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院, 上海市虹口区甘河路 110 号, 200437; 2. 海派中医丁氏内科流派陈存仁学术思想研究基地)

[摘要] 《膏方浅识》系陈存仁先生为普及中医文化和膏方知识所著专论。通过总结归纳《膏方浅识》中的理论与经验, 提出膏方的适应症为虚弱各病, 主要为阳虚、阴虚、妇女病及青年病; 膏方具有穷本探源、治本为主, 面面俱到、善治慢性复杂病症, 因人而异、量体设方, 其味可口、能耐常服, 毒副作用小、常服无不良反应五大特点。《膏方浅识》的刊印对发挥中医优势、普及中医文化、阐述膏方原理具有重要意义, 对现代临床亦具有借鉴价值。

[关键词] 膏方浅识; 陈存仁; 膏方; 丁氏内科流派; 海派中医

丁甘仁(1865—1926)为孟河四大名医之一, 一生勤学深研, 积验颇丰, 办学授道, 门人广聚, 佼佼者甚众, 如程门雪、黄文东、王一仁、张伯臾、秦伯未、许半龙、章次公、王慎轩等均为中医名家。陈存仁作为丁氏得意门生, 20 世纪三四十年代即成为沪上名医, 1949 年赴港后, 其学术思想研究式微, 宝贵经验散佚民间。我们通过逐步发掘整理陈存仁的书籍文案, 总结先生的学术思想及经验, 以期能对同道有所裨益。

1 陈存仁简介^[1]

陈永康(1908—1990), 字存仁, 原名陈承沅, 上海人, 曾师从姚公鹤、章太炎等。曾入南洋医科大学攻读西医, 因罹患伤寒西医治疗弗效而经五剂中药治愈, 遂改投上海中医专门学校。学习期间, 陈存仁经谢利恒老师推荐为丁甘仁抄方, 受丁师亲炙。1926 年丁甘仁去世后, 陈存仁继续师事丁仲英先生 3 年, 师生情谊深厚, 于 1949 年同赴香港行医。陈存仁 1929 年即自设诊所独立行医, 20 世纪三四十年代即声名显赫, 是当时海派中医的代表性人物, 并因参与组织抗争“废止旧医案”而闻名海内。

陈存仁才华横溢, 著作等身, 独立创办了国内第一份医药卫生专业报纸《康健报》, 并先后主编了《中国药学大辞典》《皇汉医学丛书》等巨著。1949 年赴港后, 曾刊印《医学常识丛书》等 10 余种书目宣传推广中医保健养生知识。20 世纪 60 年代则应香港《星岛晚报》邀请开辟“津津有味谭”专栏达 17 年之久, 有力地推动了中医药公共卫生宣传和文化普及。此外, 陈存仁曾担任各种医学及政府要职, 是海派中医的代表, 也是著名的社会活动家、藏书家, 具有较广泛的社会知名度。

2 《膏方浅识》概况

《膏方浅识》是陈存仁于 20 世纪 30 年代刊发的《通俗医话》中四则医话的首篇, 其他三篇依次为《伤寒症保全性命之道》《肺腑之言》《阴虚体质食养单》。其远志精舍藏版于民国二十八年(1939)初版八千部, 后被陆拯收录进《近代中医珍本集: 医话分册》, 由浙江科学技术出版社 1994 年出版, 为本文主要参考文献。

《膏方浅识》共分 10 节, 分别题为: 1) 重要善治慢性复杂之混合症, 调理虚弱, 足以穷本探源; 2) 虚弱病象, 人各不同, 就医订服膏方, 始能符合实况; 3) 复方与混合剂, 始能治曲线型之损害, 补全多角型之缺点; 4) 慢性虚症, 岂短时服药所能奏效, 故惟有膏滋药是尚; 5) 膏方非局

基金项目: 上海市进一步加快中医药事业发展三年行动计划(2014—2016)建设项目(ZY3-CCCX-1-1001)

* 通讯作者: bentian456@163.com, (021) 65161782 转 6020

部补剂, 必须详考虚实, 立方务求对症; 6) 表面补益之品, 如不对症, 与实际何益; 7) 药品功效, 不在药价高低, 处方得宜, 药价并不高昂; 8) 调理未清, 进服补品, 不啻困顽盗于内室; 9) 膏方如何配煎, 膏滋如何饮服, 服时如何忌口; 10) 膏滋药方调治慢性诸病之适应证。

《膏方浅识》主要介绍了膏方的作用、适应症、诊治大法及注意事项等, 全文文字通俗易懂, 医理深入浅出, 条分缕析, 要言不烦。

3 《膏方浅识》中的理论与经验^[2]

3.1 膏方的作用与特点

《膏方浅识》认为, 膏方的适应症为虚弱各病, 曰“中国向有膏滋药之法, 治理虚弱各病”; 适应人群为病者或弱者, 即今之所谓亚健康状态; 治疗大法为补益虚弱, 充实气血, “膏方之最大效力, 无非补益虚弱, 充实气血”。同时膏方注重对症求本, 全面兼顾, “冬季就医诊察, 洞明虚弱实状, 而后订服膏方是也”, 因“膏方乃以药汁煎熬而成脂液, 滋养五脏六腑之枯燥虚弱, 非局部补益剂, ……订立对症之膏方, 面面俱顾, 药药对症, 庶乎可”, “苟能对症发药, 寓治疗该病之相当药物于膏方之中, 成效自宏”, 而“一膏方约能服一月余之久, 经此长期之调治, 自能根治而收效悠久矣”。

根据《膏方浅识》, 膏方具有以下 5 个特点:

1) 穷本探源, 治本为主 “中国药物善治病之症结根源, 不求肤浅捷功, 以取效于一时”, “盖此类病症(注: 慢性病证) 本非短期服药所克根治, 膏滋药剂, 补益本元”, “颇足穷本探源, 追查病根之所虚”。2) 面面俱到, 善治慢性复杂病症: 认为膏方“能治理合并兼夹之症”, “善治多方而之(注: 致) 混合症, ……标本同时痊愈”, 且“慢性病症, 在事实上必须经长时期始能奏效, 冬令订立对症之膏方, 以调治病体, 取效确为最宏”。3) 因人而异, 量体设方 “虚弱病象, 人各不同” “身弱不同, 各如其面, ……须因人身体质而各异其方”, 同时“症情不同, 既如人面, ……是以不服膏方则已, 欲服膏方, 则须……研究症状, 详考虚实, 细察脉证, 订立对症之膏方”。4) 其味可口, 能耐常服 “膏滋之药汁, 以冰糖、阿胶等收熬而成, ……令人久服不厌”, 且“其味可口, 不若别种药剂, 常服即易倒胃”。5) 毒副作用小, 常服无不良反应: 认为膏方“无副作用及

剧毒质, 故虽常服亦无反应后患”。但文中多次明确指出滥服膏方等不在此列。

3.2 膏方的适应症与诊治大法

《膏方浅识》认为, “膏滋药之法, 治理虚弱各病, 面面俱到”, 可用于“慢性病症, 如本元虚弱, 血虚肝旺, 肾部亏弱, 久咳痰饮, 子宫寒冷, 白带便血, 头晕虚痛, 遗精早泄, 痔漏阴疽, 阳虚衰萎, 肺劳损症, 以及一切虚羸等病”, 而用药“不仅以温补、滋补、清补、腻补、涩补、补气、补血、补阴、补阳诸法, 即为尽其能事, 尤须注意其体内之所偏”, 适当使用开路方“毋使留邪”。主要适应症有阳虚、阴虚、妇女病及青年病。

“阳虚者, 系指人身天赋之原动力衰退现状, 在心为四肢厥冷, 在肾为阳痿, 在肺为痰饮气喘, 在脾为五更泄泻”。1) 其病痰饮气喘者, 多因“阳气衰微, 温运无能, 身中无火故耳”, 治当壮火温阳, 药用“附子、肉桂、炮姜、麻黄、葶苈之属”, 可配合食疗之“附子炒米粉”, 或调以成药金匱肾气丸。2) 鸡鸣泄泻者, “实系脾肾亏弱之重症”, 为阳虚之症, 以温补脾肾为主要治法, 可配合食疗之白扁豆, 或可利小便以实大便。3) 疝气者, 多因寒湿下注, 治以温肾散寒, 可酌用炮姜、炮附片, 久病而气虚下坠者或可用补气升提之党参、黄芪, 并提及当时另有一种白浊愈后之疝气的治法。4) 阳痿列题而文略。

“阴虚即无抵抗疾病之能力, 阴虚则火旺”, 轻者见“头晕神疲, 大便秘结, 内热甚旺, 掌心作热, 夜间口干, 羸瘦枯槁, 精神委顿等”, 重者在肾见“遗精早泄, 耳内响鸣, 男成虚浊, 女成白带”, 在肺见“痰厚灰黑, 咳嗽干呛, 肺叶干痛”。另有阴虚发热, 见“入晚微热, 渐有潮热骨蒸, 卧醒盗汗, 颧红头晕等”, 最终多成虚病。认为防治痼病, 卫生清洁为治标, 滋阴培元方为治本, 且应早发现、早控制、早治疗, 防患于未然。

“妇女病症, 宜用膏方以治疗者有四, 肝气症、肝阳症、白带症、月经病是也”。1) 肝气症: 症见胸闷, 饮食停顿, 消化无能, 少腹胀大, 头晕耳鸣, 头痛时作, 胁部胀闷, 胃部不舒, 胃脘阻痛, 喉头噎暖不畅, 尤以胃痛为多, 病源多由血亏而生虚火, 治当补血平肝, 补血养阴以治本, 疏肝畅气以治标。2) 肝阳症: 初有气郁诸象, “胸膈闷结, 肝部胀大, 胃纳艰少, 泛恶酸水, 胃部作痛, 头常昏晕, 甚则作痛, 耳鸣目眩”, 久则虚火易升, “面红颧红, 晚间微热”, 为痼病之渐, 当

治以大剂养阴之品。3) 白带症: 种类繁多, 因人而异, 各各不同。其因本元虚弱者, 症见“面色萎黄, 精神倦怠, 肌肉瘦削, 兼发盗汗潮热”, 当从早就医, 治宜补摄元气; 其因湿热困蒸下部者, 最为常见, 治宜逐湿清热, 以利湿、燥湿、健脾、发汗、利小便之剂, 随症施用, 同时应配合相当之操作, 适当之运动, 使气血流畅; 其因劳动过度者, 休养即可, 兼见其他虚证则宜就医; 其因房劳者, 理当决心节欲, 结合医治调养; 因子宫寒冷者, 症见“畏冷腹疼, 腰疼重坠, 足部寒冷”, 或月经不调, 治宜温补胞宫。4) 月经病: 为妇女常见病, 其月经提前, 因血热者, 见“身热头痛, 便秘口苦, 苔黄心烦”等, 于月经未行之前忌辛辣发热之物, 使大便通达, 或可改善; 若月经已行, 而热象未退, 治宜清理血分。因素虚火盛者, 见舌光红无苔, 晚间微热, 口唇干燥, 头晕目眩, 耳鸣时作, 月经提前或不及二十日又至, 治宜滋阴补虚, 潜伏虚火。其月经迟行, 因受寒者, 兼见腹痛骨楚, 畏冷腰酸, 治宜温中散寒祛瘀; 因体虚血亏者, 症见“经色淡白量少, 面色惨白, 心悸怔忡”等, 治宜补血。月经不调, 原因多端, 如肝气横逆多常见, 但病情不一, 治法各别, 故应辨证施治。

青年病其“肾部病症, 宜用膏方调治者, 为神经衰弱、青年恶习、遗精、白浊症及肾亏损症”。1) 神经衰弱: 由于先天不足, 禀赋薄弱, 或由于思虑过度, 操劳过度, 纵欲过度及烟酒刺激过度所致, 可用天王补心丹、磁朱丸、杞菊地黄丸、黄连阿胶鸡子黄汤、归脾丸、孔圣枕中丸、酸枣仁汤等随症施用并化裁, 同时配合精神调治, 力求镇静。2) 青年恶习: 青年恶习实手淫之讳言, 治分两端, 一是精神调治, 戒除恶习; 一是培补本元, 同时应注意择友及所阅书画, 摒弃外界不良刺激。3) 遗精症: 梦遗者, 多因相火太旺, 欲念过炽, 初以泻火清心, 久则膏方补益; 滑精者, 为遗精之重症, 多由精道滑利, 肾气不纳, 精关固摄无能所致, 宜因症立方。4) 白浊症: 多因不洁之交接, 湿毒内侵所致, “宜于初起之际, 急服清毒利湿泻火之药方, 同时宜用六一散六钱(布包)泡茶”; 若病情迁延, 治标之滋阴清理之品不若治本之补益剂有效。对于顽固性白浊症, 宜忌酒, 少行路, “育阴清化乃唯一治本之法, ……不求立时见效, 但图肾部强健”, 而服药疗程亦有讲究。5) 肾亏病: 多因克伐过甚, 肾经亏虚, 养精寡欲即

可, 但仍须根据病症选择膏方调理。

《膏方浅识》认为, 其他各症“须用膏方以调治者, 不胜尽述”, “凡属大病之后, 妇女产后, 伤寒之后, 疟疾之后, 戒烟之后, 外症割治之后, 均有进服膏方之必要”。1) 心脏病 “素营商务事业或笔墨生涯, 或金融投机事务者, 心神过劳, 时常心悸心跳, 夜不安寐, 自汗健忘, 伤身最甚”, 在节劳省神、调整生活方式之余, 可服养血补心之剂, 于“心悸怔忡, 失眠头晕, 心跳心荡及血少面黄, 耳鸣目眩, 神思烦乱, 狐疑不定, 神志失宁, 精神疲惫等症”皆有疗效。2) 外症溃不收口: 痔疮妄割, 体虚难收口, 多因“本元无能, 气血薄弱, 肌肉之纤维组织无收口恢复之能力”, 治之最忌房事, 宜日进培元滋阴之剂, 冬予服膏方, 入春后“用挂线及剪口之法外治之”。3) 小儿疳积: 多由食滞, 且因蛔疾, 肠中未清, 胃火太旺, 虚象纷呈, 治在“初起面色黄滞, 喜食杂食之际”, 杀虫之使君子最效, “向药肆购一两, 炒焦, 每日食七八粒, 最有杀虫消痞之效”, 预防也“只须每日食使君子五粒”; 但“疳积之后, 形神消瘦, 正气大伤, 非补养调治, 不能恢复原状”, 须进服膏方治其本元之所损。

3.3 膏方的注意事项

《膏方浅识》反复强调了如下 4 点: 1) 不可滥用方药, 如在第二节中明确指出“调理虚弱, 决不可滥服成药, 亦须因人体质而各异其方”, 并在第五节中强调“若但知膏方为唯一补剂, 抄得成方, 贸然进服, 不特收效难期, 或者反滋流弊”。2) 不可滥订药方, 认为“不服膏方则已, 欲服膏方, 则须自检已呈虚象, 就诊于有经验医家, 研究症状, 详考虚实, 细察脉证, 订立对症之膏方”; “苟抄录成方, 或由知医理者滥订药方, 虽满纸参术, 皆表面有益, 与实际何益”。3) 不可以价论效, 因“有一般不明底蕴之人, 咸以为价愈贵者, 补力愈大, 服膏方贵者, 欣欣然以为处方力宏; 价稍低贱者, 以为效力不甚充足。其实此种心理, 大为谬误”, “须知药力是否宏大, 要在处方得宜, 效力大小, 不在价之高低”。4) 不可盲目进补, 曰“有可笑者, 常人略知党参、黄芪、龟版、阿胶之名, 但问其药力之补不补, 不问自己身体之宜不宜, 熬为膏滋, 滥行进服, 是颇有因是而流弊丛生”。“药物之功, 虽能治病, 亦能成病, 补药亦然”, 故体内有邪者, “……均须顾及, 毋使留邪, 庶几能受滋补之益。故在未服膏方之前,

须服开导剂，以收除旧布新之效，即俗中所称之开路药者是也”。

服用膏方，一般建议“每早晚各挑一匙，开水冲服，早晨至上午十时为宜，晚间以临睡为宜”。同时也有相关饮食宜忌及特殊情况的应对，如“服膏方之时，忌食萝卜及蟹二物，患热症者忌辛辣”，而“膏方进服期内，如遇伤风外感，食滞停积等情，应行停药若干日。待伤风发热食后，再行进服”。

尽管当时膏方多为专门机构代制，但《膏方浅识》中仍对膏方的制备与药方的保存进行了简要介绍与说明，如“其手续大致为配就药品，先浸一宵，宽水浓煎，煎三次，去渣，滤清，加胶及冰糖同搅匀，用文火收膏，以滴水成珠为度”；“每冬医生所订之膏方，务须保存。今年服后，明年定能康强无病，待至明冬如再订服膏方，则收效更宏，可将前方参酌过去实效，再作更进一步之滋补办法”。

4 《膏方浅识》的意义

4.1 发挥中医优势，巩固传统阵地

1929 年余云岫等人抛出“废止旧医案”，妄图取消中医，全国中医界奋起抗争，作为发起与组织者之一的陈存仁先生与同道策划召开了全国中医“三一七”抗争大会，并被推举为五名代表之一赴南京请愿，取得了历史性的成功，延续了中医学的发展。但是西方文化带来的冲击、西医药引起的震荡却余波尚存，如何发挥中医特色、巩固中医地位，仍是当时中医界亟待解决的重要问题。陈存仁先生不排斥西医，认为西药“为对症疗法，善于奏效极速之治标法”，但认为中医的传统优势不容置疑，不过巩固发掘确有必要，故《膏方浅识》开篇即言“欧战开始，西药狂涨，若干人引为忧虑，然中国药物确有实效。即如调补剂论，中国向有膏滋药之法，治理虚弱各病，面面俱到，胜于西药远甚”，并郑重声明刊印此书的目的就是“欲使已服膏方者，明了其配方意义；未服膏方者，当弃西药而改服中药”，同时还于文中多次提及正规诊治的重要性，避免鱼龙混杂，泥沙俱下。

4.2 普及中医文化，调理民体民心

中西方文化的冲突影响极其深远，有识之士各

显其能，具有中西医汇通特点的海派中医的代表人物陈存仁先生则立足于中医药文化普及，调理民体民心。1928 年，他创办了国内第一份医药卫生常识方面的报刊——《康健报》，并在编辑思想上提出“把医学常识文字用极通俗的笔调写出来”。《膏方浅识》的立足点正在于此，“中国向有膏滋药之法，……但一部分人士未必明了膏滋药之实在功用。如此良法隐没不彰，实有详加说明提倡之必要”，全文熔医理、药理、心理、人文于一炉，便于普通群众理解；在普及中医药知识的同时，文中也多次提到关注并调治女性及青少年心理健康的重要性与必要性，甚至强调了运动疗法，对一些社会不良风气提出了批评并表示了忧虑。

4.3 阐述膏方原理，明确诊疗要点

膏方的历史源头可上溯至战国时代，但多为外用膏；内服膏最早可考文献出自《武威汉代医简》，而最早的滋补内服膏方或为南北朝时期《小品方》中的“单地黄煎”。膏方制作与应用日趋完善是在明清时期，秦伯未先生于 1928 年先后出版的《膏方大全》《谦斋膏方案》被认为是最早的膏方专著^[3]。《膏方浅识》作为普及中医膏方的专论，以深入浅出的文字清晰明了地阐述了膏滋药的特点、适应症、注意事项及简要制作方法，并如上文详细介绍了主要适应症的诊治要点，丰富了膏方的应用及治则，并指出了开导剂即开路药的意义。

综上，《膏方浅识》虽然刊印于 20 世纪 30 年代末，但文中的大部分观点与诊治经验对现代仍具有借鉴意义，尤其是对于慢性疾病及亚健康人群的调理诊治。我们初步整理陈存仁先生此文的经验与理论，尚有未阐发或不明晰之处，有待进一步商榷研究。

参考文献

- [1] 陈存仁. 银元时代生活史 [M]. 上海: 上海人民出版社, 2000: 15-27, 504-509.
- [2] 陆拯. 近代中医珍本集: 医话分册 [M]. 杭州: 浙江科学技术出版社, 1994: 993-1011.
- [3] 张如青. 溯源探流论膏方 [J]. 中医药文化, 2011, 6 (6): 21-24.

(收稿日期: 2015-11-02; 修回日期: 2015-12-25)

[编辑: 黄健]