

单兆伟教授膏方进补用药经验

鲍 军

(南京中医药大学 2004 级博士研究生, 江苏 南京 210046)

摘 要:单兆伟教授先后从师孟河学派名医张泽生教授、全国著名脾胃病专家徐景藩教授, 业医 40 余年, 在膏方进补用药方面积累了丰富的经验。主张膏方重补, 但要补之有道; 辨证施治, 平衡为本, 调补后天脾胃为先; 调补得宜, 不可孟浪行事。膏方一年四季皆可服用, 春天更宜。适应人群是长期慢性疾病患者、中老年体弱多病者; 身体无病, 日进补汤, 犹无故发兵, 空耗粮饷。

关键词:单兆伟; 膏方; 补益法; 经验

中图分类号: R249

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)05-0879-02

Professor SHAN' s Experience in Applying Soft Extract Prescriptions for Tonification

BAO Jun

(Doctoral Student in Grade 2004 Nanjing University of TCM, Nanjing 210046, Jiangsu China)

Abstract Professor SHAN Zhao-wei successively learned from the famous physician ZHANG Ze-sheng of Menghe School of Medicine and the famous expert on spleen and stomach disease professor XU Jing-fan. He accumulated abundant experience in applying soft extract prescriptions for tonification in his medical practice of more than 40 years. He advocated a proper application of soft extract prescriptions for tonification, syndrome differentiation and treatment for deficiency, regulation of the function of the spleen and stomach in advance. Soft extract prescriptions are suitable for administration in all seasons, especially in spring. They apply to the patients with long-term chronic disease and the middle-aged or aged people who are weak in physique and constantly ill. It is of no benefit for the people without disease to take soft extract.

Keywords SHAN Zhao-wei; soft extract prescriptions; therapy for invigoration; experience

随着人们健康意识的逐步增强, 服用膏方滋补以治疗亚健康者日渐增多, 以至出现“膏方热”。但是, 由于部分患者缺乏对膏方的正确认识, 盲目地追求滋补, 出现诸多不良反应, 不仅浪费了钱物, 而且还可能对身体造成伤害。在诸多补品中, 既体现辨证论治特色、又按传统经验制作的膏滋药, 即通常所说的“膏方”, 尤适合于冬令进补。单兆伟教授从医 40 余年, 先后从师孟河学派名医张泽生教授、全国著名中医脾胃病专家徐景藩教授, 兼收并蓄, 勇于实践, 全面继承了孟河医学精髓和徐景藩教授学术思想。勤学不辍, 学验俱丰。在膏方用药方面积累了丰富的经验。笔者有幸侍诊于侧, 受益非浅, 现将单兆伟教授运用膏方进补的临床经验总结如下。

1 主张膏方重补 但要补之有道

就补法而言, 金代张从正认为: “先论攻邪, 邪去而元气自复也”; 清代叶天士亦云: “只要精气复得一分, 便减一分病象”, 此二者分别代表了邪去正安和扶正达邪的两大观点。明代张介宾也提出: “补方之制, 补其虚也”, 说明补法的运用应该切合疾病的实际情况。随着医学的发展和人民生活水平的提高, 临床疾病谱近年来有了很大的改变, 人们对疾病的认识也有了许多变化, 膏方已不再是单纯的补益剂了, 而成为人们在冬令或四时对疾病的一种适时的治

疗方法了。

膏方少则有二三十味药, 多则四五十种药, 斑驳陆离, 如果不是行家里手, 很难分辨其非。如有一慢性萎缩性胃炎患者, 胃痛多年, 身体羸弱, 一医生认为属虚, 开了一料膏方, 服后胃脘胀痛更甚, 食更少。阅其病历所载。胃痛食后更甚, 舌偏红, 苔黄腻, 脉细弦。知其所用十全大补剂绝非所宜, 单师遂以健脾清化之剂, 旬日症减。因此, 膏方并非人人都能服, 膏方亦非人人都能开, 开膏方不是简单的药物堆砌, 而是一个医家数十年的临床经验的结晶。单师每年冬季开出五百余料膏方, 病员服后认为疗效很好, 归纳之为补之得宜, 于身有益, 补之不当, 贻害无穷。

2 辨证施治 平衡为本 调补后天脾胃为先

单师认为临证诸多变化, 仍需辨证施治, 其中又当以平衡为本, 调补后天脾胃为先。

平衡, 即要注意人体脏腑、气血、阴阳各方面的不足, 要使其恢复到动态平衡状态。人体的阴阳平衡是通过气血的作用来调节的, 气血流通是生命活动的重要条件。生命的基本特征是新陈代谢, 气血流通无阻, 摄精微充养全身, 并把代谢产物排出体外。所以, 益寿延年的基本原则是体内气血流畅不息, 以保持阴阳动态平衡。

脾胃为后天之本, 气血生化之源。脾胃有消化、吸收、输布的功能, 是人体不断化生气血, 充养精微的源泉。所以进补中尤当重视健脾运胃之法, 一则脾统四脏, 能帮助药物吸收; 一则动静结合, 可使补而不滞。脾胃气旺, 则各脏自强; 胃气一败, 则百药难施。若一味蛮补, 除造成浪费之外,

收稿日期: 2006-12-26

作者简介: 鲍军 (1973-), 男, 江苏南京人, 博士研究生, 研究方向: 消化系统疾病。

轻者腹胀便溏纳呆,重则便黑出血,湿重和脾胃本虚之人尤应注意。对此往往习惯在进补之前予以适当消导药开路,实是行之有效的方法。

3 调补得宜 不可孟浪行事

膏方传统认为在冬令服用,其重要原因有 2 点:一是冬天万物收藏,人亦应之,认为冬令服用膏方可以补肾益精;二是古代无冷藏设备,而冬天气温较低,则有利于膏滋较长期保存,实际上一一年四季均可服用膏方,例如春天万物生机勃勃,经云:“春夏养阳,秋冬养阴”。人体更需要补益气血精微,此时亦是服用膏方的大好时机,其方法将膏滋放在冰箱冷藏,每次服后立即放回冰箱,就不会出现变质问题。感冒、发热、伤食期间暂停服,急性病或慢性病活动期可暂缓服。

膏方的适应人群是长期慢性疾病患者,中老年体弱多病者。青壮年、身体健康者无需服用膏方,古人云:大毒治病,十去其六,中毒治病,十去其七,小毒治病,十去其八,无毒治病,十去其九。身体无病,日进补汤,其犹如无故发兵,空耗粮响。而应以五谷为养,五果为助,加强体育锻炼,不断提高自身抗御疾病的能力。

4 病案举例

张某,女,45 岁,2005 年 1 月 19 日初诊。自述体质向来虚弱,形体偏瘦(体重 43kg),并有萎缩性胃炎病史,伴 Hp 感染,胆汁返流,纳食差,胃脘常觉不适,时有泛酸,进食油腻食物时加重,消瘦,另有乳腺小叶增生,平时性情急躁,腰酸腿软,尿频,怕冷,尤以下肢为甚,易出汗,双目干涩,夜寐欠佳,时有早搏,每于夜间睡眠时加重,此外尚有颈椎病,舌偏红,苔薄黄,脉细。

单师分析认为,患者先天禀赋薄弱,后天失于调补,平素体质不健,当属阴阳两虚型,脾肾不足,因肾源不充,所以虽才 45 岁,但天癸已经开始衰竭,以上症状多是更年期综合症的表现。肾之阴阳不足,肾气不固,故出现腰酸腿软,尿频,怕冷,尤以下肢为甚;脾土薄弱,运化不健,周身失养,所以其胃脘常觉不适,纳食差,形体偏瘦的表现;脾肾既虚,正气自然不足,固守失职,故易出汗,天癸渐竭,则肝木横行无制,最易犯脾,且肝胆互为表里,所以又有胆汁返流,时有泛酸,进食油腻食物可加重;因女子以血为先天,更年期多有肝血不足之症,其平时性情急躁,有乳腺小叶增生,亦是因为肝失涵养,肝气不疏所致;患者夜寐欠佳,时有早搏,是因阴血不足,心神失养所致,早搏每于夜间睡眠时加重,是因阳气本虚,而夜间又阳气内收之时,为阴气所主,故见症状加重;舌偏红,脉细,亦属阴虚之象。近代医学研究表明, Hp 感染与中医湿热内蕴有相似之处,且脾虚本生亦可滋生湿热,固见苔薄黄。用总体说来,该患者病本在肾、脾,涉及心、肝二脏,治疗应以温肾健脾为主,佐以疏肝安神。具体方药如下。

党参 150g 黄芪 150g 炒白术 100g 法半夏 60g 陈皮 60g 仙鹤草 150g 苡仁 150g 葛根 100g 川芎 100g 当归 150g 潼白 120g 蒺藜 120g 制首乌 150g 桑寄生 100g 桑枝 60g 川断 100g 杜仲 150g 枸杞子 150g 木瓜 100g 骨碎补 100g 糯稻根 300g 防风 30g 夏枯草 100g 山慈菇 60g 大贝母 100g 柴胡 60g 炙鸡金 100g 金钱草 150g 百合 150g 夜交藤 150g 仙茅 100g 淫羊藿 100g 巴戟天 100g 女贞子 100g 旱莲草 100g 丹参 150g 赤芍 150g 降香 50g 金樱子 150g 芡实 100g 佛手 60g 合欢皮 100g 玫瑰花 50g 天门冬 150g 麦门冬 150g 乌梅 100g 炙甘草 60g 桂枝 50g 鹿角胶 250g 阿胶 300g 生晒参 100g 蜂蜜 250g 红枣 250g 桂圆肉

250g 莲子 250g 核桃仁 250g

按 单师针对脾肾两脏分别选取了六君子汤和二仙汤进补,补肾之时又加用女贞子、旱莲草滋补肾阴,有阴中求阳之意,针对其腰酸腿软、尿频的症状选用川断、杜仲、桑寄生、金樱子、芡实、莲子、核桃仁补肾强腰固涩之类,与诸多补肾药共享可以显著增加疗效;治脾之时,又针对内生湿热选用山慈菇、大贝母,现代医学研究表明,这两位药都具有杀灭 Hp 的作用;在滋补阴血时单师选用川芎、当归、丹参、赤芍、桂圆肉、制首乌 6 味,药虽不多,但都是补血之精品;在疏肝时单师首选疏肝利胆之要药柴胡,并以其领军,配用夏枯草、佛手、合欢皮、玫瑰花、金钱草理气而不伤阴的药,这也是单师的一条重要经验;又将桂枝、防风相配,是以《金匱要略》中有云:“桂枝外证得之解表调营卫,内证得之化气和阴阳”,针对该患者诸多阴阳错杂之症甚是精妙,且防风配桂枝可以加大桂枝走表之效,加用糯稻根收敛固表,则自汗自止;天麦冬、乌梅、炙甘草合用是意在酸甘化阴,与以上补血药合用,可有柔肝之效,与潼白蒺藜相配,还可有养肝明目之效,再配合疏肝药,对其肝气不疏之症可有标本同治之功;一味葛根是针对其颈椎病而用的,疗效颇佳;鹿角胶、阿胶、蜂蜜均为血肉有情之品,能够加大补益疗效。因患者没有明显邪实的表现,固全方立足于补,着眼于脾肾,以填补先后天之不足,使病本得治。另,方中并未针对患者心神不安的症状使用重镇安神之品,是因单师认为,其早搏完全是由阴血虚心失所养所致,在滋补阴血后症状自会好转。

2005 年 3 月 7 日复诊,患者服用上方约 3 月余,曾复查胃镜仍示萎缩性胃炎,胆汁返流,但各种症状均已减轻,已无心悸,夜寐转佳,食欲好转,体重增加 2kg 复查乳腺小叶增生软化,但仍有颈椎病,自觉眼睛较为干涩,近时期解稀便,舌偏红,苔薄,脉细。

单师示,患者经治,各种症状均有明显好转,说明治疗得当,但虚证日久,治疗当求循序渐进,不可急于求成。此次治疗,仍继用原法,略有加减,具体如下。

党参 150g 黄芪 150g 炒白术 100g 法半夏 60g 仙鹤草 150g 葛根 100g 川芎 100g 当归 150g 潼白 120g 蒺藜 120g 制首乌 150g 桑寄生 100g 桑枝 60g 川断 100g 杜仲 150g 枸杞子 150g 木瓜 100g 骨碎补 100g 糯稻根 300g 防风 30g 夏枯草 100g 山慈菇 60g 大贝母 100g 柴胡 60g 炙鸡金 100g 金钱草 150g 百合 150g 夜交藤 150g 仙茅 100g 仙灵脾 100g 巴戟天 100g 女贞子 100g 旱莲草 100g 丹参 150g 金樱子 150g 芡实 150g 佛手 60g 合欢皮 100g 玫瑰花 50g 天门冬 150g 麦门冬 150g 乌梅 100g 炙甘草 60g 桂枝 50g 鹿角胶 250g 阿胶 300g 煨木香 60g 黄连 20g 半支莲 150g 蛇舌草 150g 龙齿 100g 石斛 150g 生地 120g 熟地 120g 赤芍 150g 降香 50g

按 此次处方基本沿用上次处方,酌加适量半支莲、蛇舌草清化湿热,加用石斛、生熟地加强补阴之功,仅以龙齿 100g 安神定志,辅助滋补阴血的药安定心神,效果更佳,又用煨木香 60g 黄连 20g(实为香连丸用意),清化肠道湿热,并能厚肠止痢,即使不解稀便,因药量甚轻,久服亦无碍,此是单师孟河学派用药清轻醇正,不碍脾胃的典型特点,在膏方运用中甚有好处。此方虽可长期使用,但单师仍属其再复诊,以巩固疗效。此后,患者曾电话告知,症状较前又有好转,单师了解病情后,属其可继用原方 3 个月。