

# 蔡淦教授运用膏方调治虚证的经验

陈明显<sup>1,2</sup>, 丛军<sup>1</sup>, 指导: 蔡淦<sup>1</sup>

(1. 上海中医药大学附属曙光医院, 上海 200021; 2. 浙江省立同德医院, 浙江省中医药研究院, 浙江 杭州 310007)

**摘要:** 介绍蔡淦教授运用膏方调治虚证的经验, 认为析识虚证, 以求病本; 膏方辨治, 尤重脾肾; 量身定制, 祛病纠偏; 并举膏方医案一例以说明临床应用。

**关键词:** 蔡淦; 膏方; 虚证; 名老中医经验

**中图分类号:** R249

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1673-7717(2011)05-0962-02

## CAI Gan's Experience of Applying Herbal Pastes for Treating Deficiency Pattern

CHEN Ming-xian<sup>1,2</sup>, CONG Jun<sup>1</sup>, advisor: CAI Gan<sup>1</sup>

(1. Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200021, China;

2. Zhejiang Province Academy of Traditional Chinese Medicine, Hangzhou 310007, Zhejiang, China)

**Abstract:** Describes Professor CAI Gan's experience of applying Herbal Pastes for treating the deficiency pattern that the analysis of deficiency pattern, with a view to the root of disease; applying Herbal Pastes to treat, especially in spleen and kidney; customized to patient for removing illnesses and correcting deviation and giving an Herbal Paste medical case report to illustrate the clinical application.

**Key words:** CAI Gan; herbal paste; deficiency pattern; experience of famous TCM doctor

蔡淦教授系上海市首届名中医, 全国名老中医学术继承制导师, 全国著名中医内科临床家、教育家, 上海中医药大学博士研究生导师, 曙光医院主任医师、终身教授, 行医、执教近50载, 临证强调“三观”(整体观、平衡观、动态观)、“二辨”(辨病与辨证相结合), 重视脏腑经络学说, 擅治中医内科疑难杂病。蔡师临床运用膏方与时俱进, 继承发展, 又有创新, 颇有特色, 笔者通过学习, 试将蔡师运用膏方调治虚证的经验初步小结如下。

### 1 析识虚证 以求病本

中医对虚证的认识甚早, 如在《素问·通评虚实论》已指出“精气夺则虚”, 认为虚证是由于真元损伤过甚、脏腑气血阴阳耗伤而为病。又如《素问·宣明五气》提出“五劳”, 指出“久视伤血、久坐伤肉、久立伤骨、久行伤筋, 是谓五劳所伤”《难经·十四难》则提出“五损”, 认为“一损损于皮毛, 皮聚而毛落; 二损损于血脉, 血脉虚少, 不能荣于五脏六腑; 三损损于肌肉, 肌肉消瘦, 饮食不能为肌肤; 四损损于筋, 筋缓不能自收持; 五损损于骨, 骨痿不能起于床”《内》、《难》所谓的五劳、五损叙证虽在形体, 却已是伤及脏腑。《金匱要略·血痹虚劳病》则提出“虚劳”的说法, 认为以“亡血、失精”多见, 五劳虚极, 再加上食伤、忧伤、饮伤、房室伤、饥伤、劳伤, 更可使经络营卫之气伤, 则会内有干血, 此即“因虚致瘀”的最早阐述。《诸病源候论·虚劳病诸候》提出五劳、六极、七伤之病变, 并详列不同证候凡七十五论。后世医家, 多宗是说, 然五劳、六极、七伤之具体内容, 诸家未尽相同。其实, 无论为虚、为损、为劳、为极, 总不离“气、血、阴、阳”亏虚之理。

收稿日期: 2010-12-13

作者简介: 陈明显(1980-), 男, 浙江浦江人, 主治中医师, 博士研究生, 研究方向: 中医脾胃病。

蔡师指出, 古人论述“虚劳”, 多指虚损与癆瘵两病证, 且常混同理论, 后以癆瘵能相染传注而与虚损析为两门, 如《三因极一病证方论》已明确分述虚损、癆瘵证治。盖虚损多指脏腑亏损证候的总称, 五脏并重, 而以脾肾为主; 癆瘵多以虚损劳伤为病理基础, 必有癆虫侵袭, 具有严重传染性者, 以肺癆为重点却非仅指于此。而内科疾病之虚证形成原因, 可参阅《理虚元鉴·虚症有六因》所列六因, 甚为详尽。“有先天之因, 有后天之因, 有痘疹及病后之因, 有外感之因, 有境遇之因, 有医药之因”<sup>[1]</sup>, 至今仍颇具参考价值。其中先天之因者指禀赋及遗传因素而言; 后天之因为劳逸过度及摄养不善; 痘疹、病后以及外感之因则为疾病失于调治及护理所致; 境遇即社会、环境、精神因素; 医药之因则属误药致病。临床上, 素体不足或积损过劳、各种慢性虚弱性疾病或急性病缓解期、大病恢复期及手术后等皆可出现虚证为主的证候, 而其病本总不离乎五脏, 而五脏之伤又不外乎气、血、阴、阳。临证应重视辨病和辨证相结合, 仔细分析识别虚证本质进行论治, 以期提高临床疗效。

### 2 膏方辨治 尤重脾肾

针对虚证的治疗, 应以补益为基本原则。《黄帝内经》早已明示“虚则补之”(《素问·三部九候论》)、“劳者温之”、“损者温之”(《素问·至真要大论》)、“形不足者, 温之以气; 精不足者, 补之以味”(《素问·阴阳应象大论》)等原则。根据虚损性质的不同, 分别采用益气、养血、滋阴、温阳的治法, 同时应密切结合五脏亏虚的病机特点分别选方用药。临证膏方调治患者, 总宜病势相对稳定, 此时多表现为本虚为主, 而实邪较轻或不显, 治疗时可在调治脏腑亏虚的基础之上, 酌加活血化瘀、清热燥湿等祛邪泻实之品, 期以膏剂缓图其功。

蔡师指出, 脾为后天之本, 气血生化之源; 肾为先天之本, 寓元阴元阳, 因此补益脾肾对调治虚证具有特殊意义。

又脾胃居于中焦,为人体气化之枢纽,若脾胃发生病变,往往涉及其他脏腑,而他脏有病也可影响到脾胃病变。肾主藏精,其所藏精气亦有赖后天脾胃化生的水谷精微予以充养,若脾虚生化乏源,则五脏之精少而肾失封藏。所谓“治脾胃以安五脏”,正如虞抟《苍生司命·虚损》指出,“若脾胃一弱,……虽滋肾而肾不生精,虽养心而心不生血,虽清肺而肺不生液”<sup>[2]</sup>。故蔡师运用膏方调治虚证,多选用药性较平和之品,常从调治脾胃为主入手,一则甘温补中,药如太子参、黄芪、山药、黄精、湘莲肉、扁豆衣等,冀脾胃健运,杜绝痰湿之源,使气血津液得以输布;二则适加入健脾理气、化湿消食之品,药如白术、陈皮、茯苓、米仁、焦楂、神曲等,祛除痰湿食滞,使气机通畅,并可增强药食运化,消除滋补药壅塞之弊;三则酌选清灵性质的补益药,如杜仲、川断、桑寄生、怀牛膝、桑椹子、沙苑子、菟丝子、枸杞子等,对脾胃功能影响相对较少,而熟地等较滋腻之品则可通过配伍砂仁等以助吸收;四则可加入一些药性偏于寒凉的药物以监制补益药物的温热之性,如黄连、黄芩、黄柏,但忌苦寒之品过重易伤脾胃。需要指出的是,重视补益脾胃并非标榜“补肾不如补脾”,譬若命门火衰不能生土,肾阳不足而致脾阳亦虚,自应补火煨土;而脾土亏虚所致中宫不能输精及肾,则当培土壮水。故蔡师在脾胃病患者若兼见目糊、耳鸣、腰膝酸软、头晕乏力等症状者,在健脾益气的同时往往合用左归饮、右归饮等加减膏方治疗,以健脾补肾。总之,无论先天后天,膏方治疗宜抓住重点,求其病本,惟以辨证论治为要。至于用药,则须虚实兼顾,寒温得宜,升降并调,气血同治,动静结合,以达阴阳平衡的目的。

### 3 量身定制 祛病纠偏

膏方作为中医治病的传统剂型之一,自明清以来,医家擅取膏滋之长,而逐渐偏向补益为主。近代名家秦伯未善用膏滋防治疾病,著有《膏方大全》(1930年上海中医书局)和《谦斋膏方案》(1938年上海中医书局),认为“膏方者,……盖煎熬药汁或脂液而所以营养五脏六腑之枯燥虚弱者,故俗亦称膏滋药”,“膏方并非单纯之补剂,乃包含救偏却病之义”<sup>[3]</sup>,其用药不仅重视补气、补血、滋阴、壮阳、益精、生津,还需注意其体内之所偏,如湿重痰多,夹寒夹热,以及情志抑郁,劳倦过度等,注重扶正不留邪,祛邪不伤正。当今人民生活水平不断提高,更重视养生保健,防病益寿,膏方于冬令时节的运用日益广泛,平素体弱之人冀望强身健体,久病大病之人希望祛邪疗病,膏方适应时代需要,得以极大发挥其滋补、保健、祛病、延年之功效。

按照四季“春生、夏长、秋收、冬藏”的规律,冬令气候严寒,万物封藏,补益之剂,宜静戒动,宜藏戒泻,选择在冬季服用更能发挥滋补作用,俗称“冬令进补”。且因一料膏方需服一、两个月,若夏季气温较高,不易储藏。然而慢性虚弱性病证并非只限于冬季发生,一年四季均有,因此只要条件允许或病情需要,一年四季都可应用膏方调治。总宜因时、因地、因人制宜,发挥其祛病纠偏的作用,有利于病情为要。

在量身定制、辨证施膏以补虚抗衰、祛病纠偏的前提下,蔡师非常重视膏方口感的好坏,认为怡人的口味不仅有利于患者接受和坚持服用,且有助于胃纳吸收,从而更好地发挥药效。因此蔡师收膏所用的胶类、糖类等,常视不同病情和体质的需要而加以选择。对于胶类的使用,阴虚、血虚

者可选用阿胶、龟板胶、鳖甲胶等;肾阳虚者,可选用鹿角胶。但需注意肝病转氨酶升高、痛风尿酸升高、肾病肌酐及尿素氮升高的患者,不宜使用动物胶,可以选用蜂蜜等收膏,俗称“素膏”。糖类的使用既可矫味,又能助收膏,一般可选择冰糖、饴糖、蜂蜜等。其中冰糖健脾润肺,饴糖温中健中,蜂蜜润肠通便,常可辨证选用。但糖尿病者不宜使用糖类进行浓缩收膏,可以选用一些低热量的甜味剂代替,如木糖醇、甜菊糖、元贞糖等。此外,蔡师还常辨证加入一些药食同源的补益之品,如黑芝麻、胡桃肉等,既能使膏方口味怡人,又有补肾益精之功用。

### 4 膏方医案举隅

高某,女,39岁。2009年11月26日就诊。患者平素胸闷心悸,劳累后加重,脘腹作胀,进食油腻则大便易溏,夜寐不安,经门诊中药治疗后,症情减轻。苔薄,有裂纹,脉细。证属心脾两虚,肝木乘侮,瘀阻脉络。治宜养心健脾,疏肝和胃,活血通络。时值冬令,拟以膏代煎,缓图其功。处方如下:太子参300g,白芍150g,白术150g,茯苓150g,生甘草60g,半夏100g,陈皮60g,川连30g,吴茱萸20g,木香100g,砂仁30g,薏苡仁30g,延胡索150g,郁金120g,佛手100g,浙贝母120g,大枣200g,扁豆衣100g,煅瓦楞300g,海螵蛸300g,丹参150g,木蝴蝶60g,山药300g,补骨脂150g,炒防风120g,葛根150g,怀小麦300g,黄芩120g,鸡血藤150g,麦冬150g,肉果120g,生薏苡仁150g,檀香60g,煨诃子150g。上药浸一宿,武火煎取三汁,沉淀沥清;文火收膏时,加入阿胶300g,冰糖250g,饴糖250g,熬至滴水成珠为度。每日早晚各服一汤匙,温开水调送。随访:患者服膏方一料后,胃纳馨香,夜寐较安,大便已实,精神振作。

**按** 心藏神而主血脉,脾为气血生化之源,劳倦思虑过多,则可损伤心脾。心伤则阴血暗耗,气血运行受阻,瘀阻脉络,故而胸闷心悸;脾伤则无以生化精微,不能上养心神,神不守舍,以致夜寐不安。肝主疏泄而条畅气机,可助脾胃运化之功;肝气横逆,可乘脾犯胃;脾胃失健,则肝木相侮,而见脘腹作胀,大便溏薄之症。故此案乃由心脾两虚,肝木乘侮,瘀阻脉络所致。治宜养心健脾,疏肝和胃,活血通络之法。

膏方以香砂六君子汤、参苓白术散健脾益气,和胃化湿,冀脾胃运化强健,气血之源得充;合甘麦大枣汤养心安神,丹参饮活血祛瘀,使气血通畅,心神得宁。其中太子参、麦冬益气养阴,延胡索、郁金、佛手、木蝴蝶等行气疏肝,浙贝母、煅瓦楞、海螵蛸等消痰散结,黄连与吴茱萸、半夏同用,辛开苦降,能清肝泻火、消痞散结。葛根一味其气轻浮,能鼓舞胃气上行,疏通胃肠,配防风、白术,以成升阳除湿之法,伍黄芩、黄连,可清胃肠之湿热。脾虚已久,可累及肾阳,故用补骨脂、肉豆蔻、吴茱萸以温补脾胃,则肾暖脾温,大肠得固而运化复常。合而为用,标本兼顾,使脾胃健运,心血畅行,肝气条达,以恢复阴阳平衡。

### 参考文献

- [1] 明·汪绮石.理虚元鉴[M].谭克陶,周慎,整理.北京:人民卫生出版社,2005:8.
- [2] 明·苍生司命[M].虞抟.王道瑞,申好真,校注.北京:中国中医药出版社,2004:157.
- [3] 秦伯未.秦伯未膏方集[M].张玉萍,鲍健欣,点校.福州:福建科学技术出版社,2007:4.