

中藥膏方經驗選

胡建華著



中医膏方经验选

胡建华 著

人民卫生出版社

中医膏方经验选

胡建华 著

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

河北省遵化人民印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 2 $\frac{1}{2}$ 印张 55千字

1990年7月第1版 1990年7月第1版第1次印刷

印数: 00,001—6,200

ISBN 7-117-01375-3/R·1376 定价: 1.60元

〔科技新书目220—224〕

内 容 提 要

膏滋药具有“保健强身、抗病延年”的作用，是冬令进补的最佳剂型。本书是胡建华教授多年研究、运用膏滋方的专著。

全书分“概论”和“膏方案例”两部分。“概论”叙述了膏方的渊源及其发展简史，介绍了膏方的种类、膏滋药的适应对象、处方用药的步骤、处方的内容组成、服用膏滋药的最佳季节、保藏方法，以及处方应具备的传统特色等。“膏方案例”部分则是膏滋药的具体运用介绍。作者选择了21例患有不同疾病的典型病例，均通过中西医的双重诊断，以膏滋药进行治疗。在案例中作者详细介绍了如何开好开路方、写好膏方脉案、处方要求、配料的运用和选择，并提出必要的注意事项。在每个案例的“评按”中还介绍了作者长期以来治疗各类疾病所积累起来的辨证用药经验，以及行之有效的进补方法。本书可作为中医、西学中医医生学习、掌握、运用膏滋药的重要参考书。

前 言

我在1945年毕业于上海中医学院。先后师承中国老一辈中医学家丁济万、程门雪、黄文东先生。幸得名师亲切教诲和指点，获益非浅。长期以来，我从事中医内科临床、教学和科研工作，庸碌一生，乏善足陈。虽然曾经写了一些医学专著和医学院校中医内科教材，亦仅忝附于骥尾而已。

我在青壮年时代，曾经从事膏方(膏滋方)的理论和临床探索。后因十年动乱而中断。近数年来，每届严寒季节，我为广大病员以膏滋药处方，进行冬令进补，深受病员的欢迎。有的病员甚至连年服用膏滋药。实践证明：用膏滋药进补，无论在增强身体素质，或抗病疗疾，均取得良好的效果。

中医膏方，渊源悠久。在中国医药学宝库中，占有重要的地位。膏滋药确实具有“保健强身，抗病延年”的作用，是冬令进补的最佳剂型。为此我写了这本《中医膏方经验选》。本书分“概论”及“膏方案例”二大部分。在“概论”中，叙述了膏方的渊源及其发展简史，介绍了膏方的种类、膏滋药的适应对象、处方用药的步骤、处方的内容组成、服用膏滋药的最佳季节、保藏方法以及处方应具备的传统特色等等。在“膏方案例”中，我选择了从1984~1988年间21个典型病例，加以整理。其中有哮喘性支气管炎、支气管哮喘、支气管扩张咯血、病毒性心肌炎后遗症、风湿性关节炎、高血压、萎缩性胃炎、十二指肠球部溃疡、慢性结肠炎、便秘、缺铁性贫血、糖尿病、神经官能症、性神经衰弱、癫痫、血管性头痛、经闭、乳房小叶增生、更年期综合征、内耳眩晕病等等。通过

中西医的双重诊断和辨证施治，以中医膏滋方为主要手段进行治疗。在案例中详细介绍如何开好开路方，写好膏方脉案以及处方要求、配料的应用和选择，并提出必要的医嘱。在每一个案例的“评按”中，阐述了我长期以来，对每个病证所积累起来的辨证和用药经验，以及行之有效的各种进补方药。使中医临床医师或西学中的同道们，翻阅这本书之后，不仅在如何掌握运用膏滋药的方法，提供借鉴参考；而且在治疗各种病证的经验中，或许也能够得到一些启发，从而使中国医药学的园地里这朵花卉——膏方，得以遍地绽开，并满足广大群众对健康投资的需要而作出贡献，这就是我写这本书的唯一愿望。

由于本人学术肤浅，临床水平有限，书中难免有错误之处，敬请读者批评指正！

但愿中国医药学事业的前景，更加光辉灿烂，更加绚丽多彩！

上海中医学院附属龙华医院

教授、主任医师 胡建华

一九八九年四月

目 录

概论	(1)
一、膏方的渊源及其发展简史	(1)
二、膏方的种类	(2)
三、膏方(膏滋药)的适应对象	(3)
四、中医膏方(膏滋药)处方用药的步骤	(4)
五、中医膏方(膏滋药)处方的内容组成	(5)
六、中医膏方(膏滋药)服用的最佳季节	(7)
七、中医膏方(膏滋药)的保藏方法	(8)
八、中医膏方(膏滋药)处方应具备的特色	(8)
膏方案例	(10)
一、哮喘性支气管炎	(10)
二、支气管哮喘	(13)
三、支气管扩张咯血	(16)
四、病毒性心肌炎后遗症	(19)
五、风湿性关节炎	(23)
六、高血压	(26)
七、萎缩性胃炎	(29)
八、十二指肠球部溃疡	(33)
九、慢性结肠炎	(36)
十、便秘	(39)
十一、缺铁性贫血	(42)
十二、糖尿病	(45)
十三、神经官能症	(48)
十四、神经官能症(兼白细胞减少症)	(51)
十五、性神经衰弱	(54)

十六、癫痫.....	(57)
十七、血管性头痛.....	(60)
十八、经闭.....	(63)
十九、乳房小叶增生.....	(67)
二十、更年期综合征.....	(69)
廿一、内耳眩晕病（美尼尔氏综合征）.....	(72)

概 论

膏方亦称膏剂。是中医常用八种剂型——丸、散、膏、丹、汤、酒、露、锭之一。在中医药宝库中，占有重要的地位。外敷膏剂，不仅能治某些疮疡、皮肤等外科疾患，而且也能用以治疗不少内科病症。而内服膏剂，则更可以广泛应用于内、外、妇、儿等临床各科。由于使用方便，疗效显著，深受广大病员的欢迎。长期以来，膏方对保障人民健康，起着积极的作用。

一、膏方的渊源及其发展简史

膏方已有很悠久的历史。早在战国秦汉时期《黄帝内经》即有关于膏剂的制作和临床运用的论述。如《灵枢·痈疽》篇说：“发于腋下赤坚者，名曰米疽，治之以砭石……涂以豕膏，六日已，勿裹之。”又在《经筋》篇说：“治之以马膏，膏其急者，以白酒和桂，以涂其缓者。”可见我国在二千年前医家已用动物油脂、白酒、桂，涂在皮肤上，用以医治疾病。

《后汉书方术传》有关著名外科医学家华佗的记载：“若在肠胃，则断截湔洗，除去疾秽。既而缝合，敷以神膏，四、五日创愈，一月之间皆平复。”这段文字，介绍了当时华佗进行肠胃的切除手术、缝合以及用神膏外敷，促使创口加快愈合的整个过程。

及至晋代，《肘后百一方》在“莽草膏”使用方法中指出：“耳鼻病可以绵裹塞之。”“裴氏五毒神膏”中说：“温酒服，如枣核一枚。”此时，膏方的运用，已由皮肤外敷，逐步发展到五官科外塞和内服并用以治疗疾病。

唐、宋时代，对膏方的制作、使用方法，续有进展。如《备急千金要方》指出：“例曰，凡作膏……病在外，火灸摩之，在内温酒服。”并对“卫侯青膏”、“神明青膏”等的服法，作了详细的规定。

明代《御制饮膳调养指南》，用人参、生地、茯苓、蜂蜜制“琼玉膏”，用枸杞子制“金髓煎”，用天门冬制“天门冬膏”等，均规定以“慢火熬成膏”，并认为能“延年益寿，填精补髓，发白变黑，返老还童”。说明膏方具有抗老延年功能，为清代膏方的进一步发展，起着深刻的影响。

到了清代，膏方已成为临床治疗疾病的常用手段。而《理瀹骈文》，是当时颇有代表性的膏方专著。书中对膏方的治病机理、配制工艺、应用方法等，均作了详细的论述。不仅对治疗疮疡、皮肤疾病作了介绍，而且还记载了治疗哮喘、血证、呕吐、泄泻、黄疸、水肿、消渴、疟疾、白带、难产、慢脾风等内、妇、儿科等疑难杂症。又介绍用膏药外贴于胸口、脐上、下肢等贴敷疗法。指出：“外治之理，即内治之理；外治之药，亦即内治之药。所异者法耳。”将内、外二法，融汇贯通，颇具特色。

现代，除临床外科应用膏方日益丰富多采外，并发展前人经验，形成补虚疗疾，复方多味的“膏滋药”。例如《张聿青医案》中，有近三十例膏滋方治疗血证、眩晕、遗精、哮喘、不孕、痛经等病。《丁甘仁医案》中的膏滋方案例虽然不多，但辨证细致，论述精辟，理、法、方、药严谨，足资我们学习借鉴。

二、膏方的种类

可分外用和内服两类。

象非常广泛，只要是体质虚弱的人，患的是慢性疾病，无论是老、少、男、女，均可服用。或认为患高血压病的人，已经有头痛、眩晕、烦躁易怒等阳亢的症状，再服膏滋药，岂不是火上加油？其实，这是对膏滋药作用的误解。因为畏寒、肢冷、面白、神疲的阳虚病人，或者怕热、出汗、面红、烦躁的阴虚病人，都可以根据不同病情，给予相应的处方，前者可用温阳散寒的方法，进行治疗；而后者则可用滋阴清热的方法，进行治疗。只要辨证精确，用药得当，均可取得一定的疗效。虽然说膏滋药的适应对象比较广泛，但是急性病患者，或身体确实很健康的人，则不适宜和不需要服用膏滋药。如果勉强服用，或处理不当，反而会找出麻烦来。

总之，服用膏滋药的主要作用，是为了“保健强身，抗病延年”。合理服用膏滋药，对少年儿童来说，可以助长发育，提高智力；对中青年人来说，可以增强体质，青春常驻；对老年人来说，可以推迟衰老，永葆健康。而对身体虚弱多病的人来说，可以达到增强抗病能力，提高免疫功能，从而有利于疾病的趋向好转和全愈。

四、中医膏方（膏滋药）处方用药的步骤

先给予开路药：经过详问病史，进行辨证分析，开好汤药的处方，即开路药。其作用主要是为患者对膏滋药的消化吸收，创造条件。例如患者有胸脘憋闷，食欲不振，舌苔厚腻等症状，说明是湿困中焦，脾胃运化功能减退，这些症状如果不加以改善，势将影响今后对膏滋药的运化。应先给予陈皮、半夏、川朴、枳壳、神曲、山楂等药，煎汤服用，以运脾健胃，理气化湿，改善其运化功能。也可以用开路药先进行试探性的调补，观察其服药后的反应，为开好膏滋药处

方作准备。一般开路药处方，可以服 1~3 周为宜。如果患者并不存在服用膏滋药的障碍，那么不一定服用开路药，可以直接开膏滋药处方，及时配制进补。

其次开膏滋药处方：根据初诊病史，辨证分析及服用开路药后的情况，给予处方。这种膏滋药与市上销售的补膏最大的不同点，前者好比是“小灶菜”，针对性强，切合病员的病情和不同体质，所以效果也比较好。后者好比是“大锅菜”，不一定人人都适合，针对性不强，因此，其效果也不如膏滋药。在给予处方时，对膏滋药的服法，保藏方法以及饮食宜忌，生活调摄等医嘱，均应向病员作详细交待。

五、中医膏方（膏滋药）处方的内容组成

1. 辨证分析，治疗原则：这部分内容，即俗称“脉案”。要充分体现中医辨证论治的特色。要有虚有实，虚实夹叙，在理论方面要作适当的分析和发挥。

2. 处方：膏滋药的处方，要立足于补，做到既能“补虚”，又能“疗疾”。例如一个哮喘病人，既有肺肾亏虚，脾失健运的一面，又有肺失宣肃，痰浊留恋的一面。但处方的原则，应该把补肾纳气，益肺健脾的药物，如党参、黄芪、五味子、仙灵脾、补骨脂等放在主位，而把宣肃肺气，化痰平喘的药物，如麻黄、射干、紫菀、款冬、杏仁、苏子等放在宾位。同时在处方时要注意补而不滞，切忌“蛮补”。因此，在运用滋腻药物时，要适当选用砂仁、陈皮、佛手干之类相配，以助运化。如果不注意这一点，一味蛮补，往往会使某些脾胃消化功能较差的病人，服用膏滋药后，出现胃脘胀满，食欲不振，以致中止服膏，半途而废。

关于处方药物的味数，一般在 20~30 味左右，相等于汤

剂的2~3倍，每味药剂量一般可掌握100~200克左右，例如党参、黄芪、当归、白芍等常用100~150克左右；如铁落、磁石、牡蛎、石决明等金石介壳类药物，用量要大一些，可用300克左右；而砂仁等用量较小，一般可用50克左右。因此，以此估算，一料膏滋药常用剂量，大约在3000克左右，或相等于汤剂的20~30帖。

有的药物，例如旋复花含有绒毛，蒲黄系粉末样药物，蚕砂稍煎即成糊状，这类药物，仍需要包煎。但在汤剂中需要先煎或后下的药物，则在膏滋药中不一定都要求按一般常规做。因为膏滋药要求煎三汁，煎的时间很长，所以先煎或后下的意义都不大。如果用人参、鹿茸等贵重药物，则不宜与他药同煎，以免造成浪费。应该用文火另煎浓汁，于收膏时将汁冲入，或将人参、鹿茸研成细粉，于收膏时调入膏中亦可。这样可以充分提高药效。

3. 煎法、服法及医嘱：

煎法及配料：要求用清水将药物浸透，最好隔宿浸泡，连煎三汁，过滤，去渣，文火浓缩，然后加入糖类和胶（膏）类等配料，以便收膏。糖类：如冰糖（亦可用白砂糖）、饴糖（即麦芽糖）、蜂蜜等。胶（膏）类：有荤胶、素膏之分。荤胶如驴皮胶、龟版胶、鳖甲胶、龟鹿二仙胶、牛鞭膏、霞天胶等。由于胶类供应常紧缺，故临床上以驴皮胶为最常用。素膏如金樱子膏、桑椹膏、枇杷叶膏等。荤胶要求用黄酒（即绍兴酒，俗称老酒）250~500克浸泡炖烊，因荤胶多属血肉有情之品，味腥，粘腻胶固难化，酒浸后可解腥膻之气，并助运化之力。以上糖类总量，可以掌握在500克左右，胶类总量可掌握150~200克左右。糖类或胶类的配料，均可根据需要选用，例如阴血虚者，可选用驴皮胶、龟版胶；阳虚者

七、中医膏方（膏滋药）的保藏方法

膏滋药保藏方法，至关重要。如果保藏不好，发生霉变，必将无法服用，造成不必要的损失。膏滋药应储存在瓷罐（锅、钵）中，亦可用搪瓷烧锅存放，但不宜用铝锅、铁锅作为容器。由于膏滋药服用时间较长，故应放在阴凉处。如能放置在冰箱里则更佳，可防变质。如遇冬令气温连日回升，可隔水高温蒸烊，但忌直接将膏锅置炉火上烧烊，这样会导致裂锅和焦底。膏滋药蒸烊后，应启盖待完全冷却，然后再将盖子盖好。因为盖子里每一滴水，落在膏面上，过了几天，就会出现一个灰绿色的霉点。当每天取用膏滋药时，不要每次更换一只汤匙去掏，以免每天将水份带进罐里，促使发霉变质。因此，应该放一只固定的汤匙在罐里。上述这些注意事项，医生必须详细地向病人一一交待清楚，以保证膏滋药的安全服用。

八、中医膏方（膏滋药）处方应具备的特色

1. 充分体现中医辨证论治和理、法、方、药的传统特色：要用中医的基本理论进行辨证分析和指导临床实践，而不是罗列一些症状，写一个处方，敷衍了事。当然并不提倡写洋洋大观的空头理论，而是要求理论与实践相结合，体现中医理、法、方、药的一致性和完整性。

2. 充分体现中医重视文学、书法的传统特色：

老一辈中医，例如已故上海中医学院院长程门雪、黄文东教授，在这方面都非常重视，并有很深邃的造诣。程老过去用红色的摺叠式方笺开膏滋方，无论从医理、文学、书法、金石等方面，都非常讲究。上海国画界耆宿王个簣先生对程

老的诗、书、画，曾有“境界高雅，时手鲜有其匹”的评价。因此，一份上好的膏方医案，不仅是一个医案，实际上也是一帧艺术品。虽然我们现在不一定都能做到这样，但是作为一个中医师，应该提高医案的文字书写质量。而对广大中青年中医师来说，似乎尤其应该从这方面加以努力。

3. 充分体现中医美好医德的传统特色：

在询问病史、辨证处方以及交待医嘱时，要求做到对病员关心体贴，态度和蔼可亲。病员有的体质虚弱，诸病迭起；或药石乱投，盲目进补；或所欲不遂，情绪抑郁；或消极悲观，丧失信心等等，医生都应从思想上耐心细致地加以关注。并在服用补品、饮食、起居和精神调摄等各方面，给予热情的指导帮助，使病员能满怀信心和愉快地接受膏滋药的调补治疗。

总之，膏方在中国医药学宝库中，占有重要地位，颇受群众欢迎。上海中医学院附属龙华医院，为了发挥中医优势，发扬中医特色，于1984年冬恢复中医膏方门诊。开诊期间，就诊者踵趾相接，络绎不绝。近数年来，累计达上万人次。我在给予病员膏方诊治中，有年逾古稀的老人，渴望抗老延年；有豆蔻年华的少女，祈求青春常驻；有伉俪联袂同来，希望白首偕老；有子女伴同双亲就诊，祝愿椿萱长荣。不少病员服膏之后，效果良好，有的连续几个冬季来院预约登记膏方门诊（见膏方医案病例介绍）。相信随着国家工农业生产和经济的不断增长，人民生活水平的逐步提高，广大群众对健康投资，必将有更高的需求，而具有中医传统特色的膏滋药，必将成为最受群众欢迎的补虚疗疾的剂型。因此，我们应该认真地总结和发扬这一传统经验，更好地为人民保健事业服务。

茧 80 克，炙黄芪 120 克，潞党参 120 克，当归身 120 克，炙升麻 100 克，软柴胡 120 克，生麻黄 80 克，炙地龙 150 克，炙紫菀 150 克，炙款冬 120 克，炙苏子 100 克，桑白皮 120 克，生南星 150 克，石苇 150 克，鹅管石 150 克，陈皮 80 克。

上药用清水隔宿浸泡，煎三汁，去渣取汁，文火浓缩。加鹿角胶 60 克，陈阿胶 120 克，用陈黄酒 250 克炖烊，加蜂蜜 500 克，乘热收膏。每早晚各服一匙，隔水蒸化。如遇感冒发热，伤食停滞，请暂停服用。服膏方期间，应忌菜菔、饮茶、虾蟹鱼腥以及生冷辛辣食品，必须戒绝香烟。

复诊：1987 年 12 月 3 日。

膏滋方：去冬服膏方后，体质明显增强，半年未染感冒，暑天亦未疰夏。近来咳嗽痰多，夜间气急程度较轻，小便畅利，大便干燥。苔薄腻，脉弦滑。再予补肾纳气，健脾肃肺。

处方：大熟地 150 克，山萸肉 150 克，淮山药 200 克，仙灵脾 150 克，淡苁蓉 150 克，桑椹子 200 克，制首乌 200 克，核桃肉 200 克（打碎），柏子仁 200 克，潞党参 200 克，炙黄芪 200 克，当归身 200 克，五味子 100 克，炙紫菀 200 克，炙款冬 200 克，炙苏子 100 克，桑白皮 200 克，石苇 150 克，生麻黄 80 克，鹅管石 200 克，炙地龙 150 克，蚕茧 80 克。

1988 年 11 月 10 日又来膏方门诊。据述：今年仅白露时有一次感冒。平时咳喘甚平，快步时略有气急（方从略）。

配料及服法等医嘱，基本同前。从略。

评按：本案系哮喘性支气管炎。病史已达 30 余年，病情逐年加重。症见气急动则尤甚，小便失禁，余沥不净，乃肾阳虚衰，气不摄纳之候；四肢不温，脱肛，乃脾运不健，中气下陷之征；咳嗽痰多白沫，乃肺失宣肃，痰浊壅盛之象。症

属本虚标实，上盛下虚。先用开路方，射干麻黄汤加減，重点在治标。后用膏滋方，标本兼顧，扶正以祛邪。方中熟地、萸肉、山药、仙灵脾、苁蓉、首乌、川断、核桃肉、五味子等补肾纳气。患者畏寒，大便干燥，舌紫有裂纹，阴阳两虚，故温阳药宜选仙灵脾、苁蓉等温而不燥的柔剂，而不宜用附子、肉桂等温燥的刚剂，以免伤阴。根据我的临床经验，仙灵脾不仅能温补肾阳，且有较好的祛痰镇咳作用，阳虛咳喘患者，用之最宜。方中黄芪、党参、升麻、柴胡等以补中益气。麻黄、紫菀、款冬、苏子、桑白皮、鹅管石等以宣肃肺气，平喘止咳。麻黄之辛开配地龙之咸降，有利于肺金之开阖。两药均有扩张支气管平滑肌作用，配合同用，平喘作用十分显著。石苇之苦寒通利与蚕茧之甘温固涩相配，对老年小便不畅，淋漓不净，用之颇有灵验。石苇不仅能通淋利尿，且具镇咳、祛痰、平喘作用。本人常用此药治疗慢性气管炎、支气管哮喘，效果颇佳。上述药物配伍的方法以及一药起多种作用，确实可以提高临床疗效。患者大便干燥，并非实热之症，切勿施用大黄、芒硝之攻下，免伤正气。除方中苁蓉、首乌、核桃肉等均有温润肠道作用外，糖料选用蜂蜜，既能润肠通便，又具润肺止嗽作用。蜂蜜含果糖、葡萄糖和多种微量元素，营养价值甚高，作为配料，可以提高膏方的进补效益。阿胶乃膏方中最常用的配料，因患者肾阳虚衰，故同时用鹿角胶以温补肾阳。本方用熟地、萸肉等滋膩之品以及两种葷胶，收膏后质地稠坚，非开水冲泡所能溶化，故需隔水蒸化服用。患者咳嗽气喘，故提出忌虾蟹鱼腥、生冷、辛辣食品和戒除烟嗜等医嘱。

上述膏方服完后，收效甚佳。患者体质增强，感冒减少，暑天亦不疰夏，宿恙发作明显减轻，平时咳喘甚平，仅快步