

临证经验

撷萃

丁林宝上海市基层名老中医专家传承研究工作室 编著

孟河医派
名医传承



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

临证经验

撷萃

丁林宝上海市基层名老中医专家传承研究工作室 编著

孟河医派
名医传承



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

内容提要

孟河丁氏内科自丁甘仁先生始,迄今已有百余年历史。世代更迭,丁氏内科传承未辍,其卓著的疗效、和缓平正的风格为人称道,享誉医界。丁林宝医生是孟河丁氏内科第四代医者,本书刊载他四十多年的部分临诊经验,有医论、医话、医案、膏方及用药经验等,从中展示他受惠于师承而又善于学习,不断汲取学识,治学严谨而不泥,守规而取于巧,临诊善于通变,化裁务实,既不失孟河丁氏内科的特色,又形成自己的学术特点和医疗风格,文笔简练,内容贴合临床,对临床中医学学者有学习和借鉴意义。

图书在版编目(CIP)数据

临证积验撷萃 / 丁林宝上海市基层名老中医专家传承研究工作室编著. —上海: 上海交通大学出版社, 2019
ISBN 978-7-313-21061-6

I. ①临… II. ①丁… III. ①医论—汇编—中国—现代②医案—汇编—中国—现代 IV. ①R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2019)第 047973 号

临证积验撷萃

编 著: 丁林宝上海市基层名老中医专家传承研究工作室
出版发行: 上海交通大学出版社
邮政编码: 200030
印 制: 苏州市越洋印刷有限公司
开 本: 710 mm × 1000 mm 1/16
字 数: 230 千字
版 次: 2019 年 4 月第 1 版
书 号: ISBN 978-7-313-21061-6/R
定 价: 88.00 元

地 址: 上海市番禺路 951 号
电 话: 021-64071208
经 销: 全国新华书店
印 张: 14
插 页: 8
印 次: 2019 年 4 月第 1 次印刷

版权所有 侵权必究

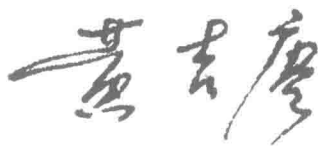
告读者: 如发现本书有印装质量问题请与印刷厂质量科联系
联系电话: 0512-68180638

序 一

中医学要发展,继承为首要。没有良好的继承便谈不上创新和发展。丁林宝主任发轫于中医基层,数十年来孜孜不倦、沉潜力学,并在实践中对典籍理论、前辈的经验加以消化吸收,逐渐形成自我的感悟颖识,在学术上努力拓展,在杏苑辛勤耕耘不辍。他师承孟河丁氏内科,受孟河医风影响颇深,研习良有心得。为追求医术上的进步,他不闭门户,对其他医家之长、流派特色兼收并蓄,提升自己,丰富自己,以更好地服务于临床。

2015年,他入选“上海市基层名老中医专家传承研究工作室”建设项目,这是对他四十多年在医学道路上勤奋和精益求精追求的肯定,也是一种激励。他带教的数名年轻医生全部来自基层医院,传授临床经验、医派之长。讲课内容和临证资料经归纳整理而成此书,内有医论、医案、用药心得、基础理论讲习等章节,切合中医临床实际,对有志于中医临床工作的医者可为借鉴参考之用。此书即将付梓,欣而为之序。

国家级名老中医,上海市名中医,上海
曙光医院终身教授,上海市中医药学
会呼吸专业委员会顾问



2019年1月

序 二

在杏林之路上,要想成为有所作为的医生,当重视学习经典,继承前人经验,锲而不舍地在长期临床实践中,有所创见,逐步形成自己的诊疗经验和特色,在悉心为民服务中产生影响力。丁林宝主任就是这样一位从漫长的医途上走来,在基层的中医岗位上,以医德仁术济世,惠泽社会,受到赞誉。他从医四十年,学渊孟河,通过师承,得丁氏内科学术熏陶,遣方用药不求奇异,看似平淡,内藏法度,“醇正和缓”的孟河医风特征颇为鲜明。为提高对老年病、基础性疾病的临床疗效,他扎根临床,心摩研思,探先贤临诊奥秘,索不同医家之心法,重视其他名家的经验、学术思想,以之为养料丰富自己、完善自己,继承而不拘泥、发展而不离宗,融古训与新知为一体,临诊通常达变,追求实际疗效,从本书文字叙述中,可见一斑。恒兀兀以坚持,终有厚积薄发之时,成孟河丁氏内科忠实追随者和有所兼学的医家。

本书是丁林宝主任近年在临床上带教学生的经验传授之结晶,虽不是学术总结,但较突出地反映了他在医疗生涯迄今所积累的学术思想、处方用药特点和临诊思路。本书内容翔实,体例简约,脉诊清晰,案文分析不无精辟之处,也蕴含了一些理论创见和某些方面的突破,对阅者的医疗实践或有启迪。

是为序。

上海市名中医,国务院特殊津贴专家,
上海市中医院主任医师,上海市中医
药学会肿瘤分会顾问

王 羲 明

2019年1月

植根基层沃土,服务社区百姓

——访周家渡社区卫生服务中心丁林宝医生

专家简介: 丁林宝,副主任医师,周家渡社区卫生服务中心中医科医生,孟河医派丁氏第四代弟子,上海市中医药学会亚健康分会常务委员,上海市中医药学会老年病分会委员,孟河医派传承学会理事,从事中医内科临床工作41年,曾获“全国基层优秀名中医”和“浦东新区社区名中医”等荣誉。

清华大学老校长梅贻琦曾说过:“所谓大学者,非谓有大楼之谓也,有大师之谓也。”是说大学最重要的是大师而不是大楼。今天我们所到周家渡卫生服务中心楼也不高,但这里却有一位全国基层优秀名中医、上海市社区好中医,也是今天我们拜访的主人公,孟河医派丁氏第四代弟子——丁林宝。

服务于基层,出入于孟河

和其他出身于中医世家名中医相比,丁林宝医生走上中医的道路完全是听从国家分配而步入岐黄,在1972年,那个时代国家就业政策提倡“四个面向”(面向农村、面向工厂、面向基层、面向边疆),初中生毕业后根据国家的需要进行就业,而丁林宝则分配到了当时上海南市区卫生学校继续深造,学习当时很提倡的中西医结合专业。三年学业完成,应区卫生局的需要将他和其他三名同学充实到当时卫生条件最为薄弱的周家渡卫生医院,把他们作为卫生储备人才使用,没想到这一干就是大半生,再也没有离开过基层。40年在基层门诊中耐心服务于每一个病人,让社区百姓受益于中医药的福泽、减轻民众求医的艰辛。

1980年,改革开放开始不久,万象更新,为适应新时期卫生需求,丁林宝被单位推荐入读上海市卫生局主办的中医大专班,在四年的大专班学习中,遇到了其人生中两位最为重要的导师——方宝华和席德治,两位孟河医派的传人,他也从此进入孟河一门。而在为期一年不间断地侍诊于方宝华身旁,丁林宝心中深深地为这位老师的“德医双馨”所佩服。他的这位老师乐善好施,拯黎民于疾苦中,默默耕耘,服务于百姓不计个人辛劳;临床上驾轻就熟孟河医派之法,疗效卓著,患者接踵而至;中医经典条文顺手拈来,探先贤临诊之奥秘,游刃有余。这些都影响着丁林宝后来的为人、为医之路。孟河医派临床诊病讲究“轻、清、灵、验”风格,这又极为符合基层就诊“一招灵、费用低”的需求,丁林宝从此扎进了深入学习和研究孟河医派的行列当中。

有孟河医派两位老师的谆谆教诲,加之有了多年的临床经验和扎实中医基础理论,丁林宝在后来的医疗事业中不断进取,节节攀升。率先在基层医院开展专科门诊,采用前人智慧结合自己临证体会,首创虎杖薏苡汤和定搏汤,让痛风、心律失常的患者在家门口就可解决。每周定时坐诊“治未病”门诊,为社区居民进行体质辨识,建立中医健康数据库。进社区义务开展健康讲座,拉近居民与中医药的距离,让社区居民感受中医药的智慧和疗效。为社区医院研制协定方,让基层中医科疗效与临床服务能力不断提升,深得孟河医派医道的他,现年平均门诊量一万五以上也从容不迫。卫生服务中心成立“丁林宝社区名中医工作室”后,丁林宝更是将学术传承和科学研究提升了一个水准,承担并完成了市、区级各类各项科研课题。

师古不泥古,继承不弃新

丁林宝医生在治疗消化道、心血管疾病及痛风病症上小有建树,为周边群众所称赞。而他的奇招妙术仅仅是“辨证准确,用药精当”,以达到四两拨千斤的效果。作为孟河的传人,医学的道要追求“醇正和缓”,医学的术要追求“轻、清、廉、验”,才算是真正地学习到孟河医派的核心内容。然而仅仅牢记古人的医训还远远不够,“临证用药不能只是窠臼于口号和形式,更重要的是结合自己的临床体会,将这些理念应用到现今各种不同的疾病治疗中,掌握的是这种中医思维,面对新情况才可以手到病除。”对于如何学习古人的经验,丁林宝如是说。继承而不忘创新,现今社区以老年病、基础性疾病为多,丁林宝根据这些特点,不仅时研

经典,还参加各类学术交流,学习和吸收当代中医名家经验,心摩研思,不断提高处病能力,在临床实践中形成自己的见地和经验,赢得了社区内外、甚至外省市众多求诊病人的好评。在学习和继承前人经验的过程中,丁林宝做了一件对他以及方氏整个师门都有继往开来的事情,那就是整理老师方宝华的医论和医案。历经约三年时间的文献整理,丁林宝从散落的发表文章、各种跟师笔记、同门师兄弟的侍诊札记中辑得方宝华医学精华,将老师的学术思想、临证经验汇集成册,同时对老师的整个学术思想进行了系统研究,这也为丁林宝继承老师的医术思想更进一竿,同时也完成其师的遗愿。

丁林宝时常用“治病不拘古人成法,亦不趋奇之异,而宜通变化裁”来劝勉他的传承人,鼓励他们能在广泛继承前人经验的基础,敢于探索治病新方法,只有这样才能走出自己的特色,才能不被教条所左右而忘记去创新,做到广而后才能达到深,才可能有新见解。为了提升能力扩展见闻,他认为年轻人必要的时候要出去寻访名师跟诊,在新境遇、新环境下他推崇师古不泥古,继承不弃新。

坚守医之仁德,传播医之文化

中医通过“望闻问切”这种医者与病人直接交流的方法使得中医能在解除病痛之外,还多了一层温度。丁林宝的诊室外总是排着长队,平均每天个人门诊数达到100多人次,对每位病人来者不拒、详尽关照,用中医简便方法在基层解决患者疾病之苦,进课堂宣讲健康卫生保健之道,下社区义务就诊服务,几十年如一日的坚持,他的付出得到社会各界的认可,“上海社区好中医”“全国基层优秀名中医”等光荣称号一个个接踵而来,而让丁林宝最开心的事莫过于在40年的基层医疗生涯中和很多病人成为亦医亦友的关系。早年由于工作忙碌妻子又在外地,让他无暇顾及自己孩子的换季衣装,有位病友得知后为了让丁林宝更加专心看病,每年春冬季都为他儿子准备一套衣裳,而这位病友的举动一下就坚持了十年。丁林宝说这也是他从医以来最为感动的事情,每每想起心中都涌现出一股温暖,他认为能被人认可高于其他一切荣誉,让他更加相信中医是有温度的,这种温度不只是医生对患者的仁爱,也可以是患者对医生的信任和理解。在周家渡卫生服务中心中医科有一个仁德馆,中心有个传统就是让每一名新进医生入职第一天都要走进仁德馆,让他们回溯一下自三国时代董奉行医济世的传承,让他们感悟“仁心、仁爱、仁术”的中华医道,让后来者成为忠实的“杏林守望

者”，让新来的医生坚守医之仁德。

古朴的走廊，中国风的诊室，墙上的中医药文化展板，让每个走进周家渡卫生服务中心中医科的人，首先在视觉上体验了中医药文化的核心价值，感官上加强了对中医药的认可。而在卫生服务中心的一隅，建有中医药科普走廊，廊上两边悬挂着常见中药的小故事，走廊的尽头又是一个中药百草园，可谓是方寸之间览乾坤，它们共同营造了一个中医药文化氛围，让中医药更贴近周边居民。这些中医药文化设置都是丁林宝在任中医科主任时精心打造的一张文化名片。中医药价值需要传播，中医之术也需要代代传承和播种，丁林宝作为上海市基层名老中医传承工作室的专家，孟河医派丁氏内科第四代弟子，深感责任和义务要将自己所学传授给年轻人，要把基层中医人培养好，以期社区中有更多杏林巧手。在此过程中除了一般的临床传帮带，还推荐学生加入孟河医学会，参观孟河医派故里，参与孟河医派学术讨论，引导学生从思想上走到孟河医派轨道上来。他说让学生传承孟河医派的精神，把孟河医术和口碑在百姓中扎下根，孟河医派才能代代繁盛。而如今的周家渡卫生社区服务中心中医科作为上海中医药大学国际教育学院的实习基地，丁林宝希望通过这一机会，能让优秀的基层中医医生走到世界的面前，让世界各地喜爱中医的人继承和传播好中医药这一伟大的宝库，把中医药事业推向更大的舞台，福泽更多人群。

采访后记：对于中医在基层，以及基层中医该有何作为，丁林宝医生谈了很多设想，感慨也颇多，而丁林宝借用毛泽东主席那句“风物长宜放眼量”，来勉励自己以及未来有志在基层做番事业的年轻人的话，则足以体会其基层临床服务40余年的心路历程。那就是为医者需去掉浮繁的东西，安神定志保持一颗清心，在基层脚踏实地做好自己，服务好社区百姓，基层也是中医成才的沃土，相信每个人的头上都会有自己的一片天空。

陈稳根

（摘自《上海中医药报》2018年第51期）

目 录

第一章 医论	001
第一节 分邪治则在湿热兼证疾病的应用	001
第二节 概论膏方	002
第三节 苦辛合用,辛开苦降	007
第四节 孟河医派丁氏内科	008
第五节 浅议反流性食管炎的治疗	017
第六节 通阳非温补,在于温通	019
第七节 痛风的辨证和辨病用药	020
第八节 心律失常的治法和用药探索	022
第九节 学贵思悟,医者意也	024
第十节 一代宗师,炳如日星	026
第十一节 张景岳论治精要	028
第十二节 治病需重视调气机	032
第十三节 治胃通降为宜	035
第十四节 治虚之本肺脾肾,重在脾	036
第十五节 治癭之要,理气化痰兼以透散	038
第十六节 结合体质辨识对社区痛风人群的中医药处理	039
第二章 用药经验	043
第一节 验方	043
第二节 临床用药	047

第三章 医案和膏方	056
第一节 医案	56
一、鼻渊案	56
二、咯血案	57
三、咳嗽(慢性支气管炎急性发作)案	58
四、不寐案(一)	60
五、不寐案(二)	61
六、不寐案(三)	63
七、心悸案(一)	64
八、心悸案(二)	65
九、胸痹案	67
十、胃炎案(一)	68
十一、胃炎案(二)	70
十二、胃炎案(三)	71
十三、胃炎案(四)	73
十四、胃炎案(五)	74
十五、胃脘痛案(一)	76
十六、胃脘痛案(二)	77
十七、胃脘痛案(三)	78
十八、痛风案(一)	79
十九、痛风案(二)	81
二十、泄泻案(一)	82
二十一、泄泻案(二)	84
二十二、泄泻案(三)	85
二十三、带下案	86
二十四、痛经案(一)	88
二十五、痛经案(二)	89
二十六、头痛案	91
二十七、癭病案(一)	92
二十八、癭病案(二)	94

二十九、乳癖案	95
三十、带状疱疹案	97
三十一、湿疹案	98
三十二、瘾疹案	100
三十三、汗证案	101
三十四、舌菌案	103
三十五、腰痛案	104
三十六、鼻渊案	106
三十七、便秘案	107
三十八、中风偏瘫案	108
第二节 膏方	110
一、胃炎案(一)	110
二、胃炎案(二)	111
三、虚劳案	111
四、痛风案	112
五、胸痹案	113
六、心悸案	114
七、多汗案	115
八、耳鸣案	115
九、心悸案	116
十、不寐案(一)	117
十一、不寐案(二)	118
十二、眩晕案	119
十三、消渴案	120
十四、月经不调案(一)	120
十五、月经不调案(二)	121
十六、咳嗽案	122
十七、咳喘案	123
十八、带下案	124
十九、中风案	124

二十、遗尿案	125
二十一、肾病案	126
二十二、泄泻案	127
二十三、尿浊案	128
二十四、更年期综合征	128
 第四章 中医学理论在基层慢性病处理中的应用	130
第一节 卫气营血及三焦辨证概要	130
第二节 伤寒论六经辨证理论	138
第三节 脏腑辨证理论	180
第四节 三大慢性病的基层中医学处理	190
 主要参考文献	205
 编后记	207

第一章 医 论

第一节 分邪治则在湿热兼证疾病的应用

温病学说在清代形成了较完整的理论体系,叶天士创立卫气营血辨证,吴鞠通确立三焦辨证。后世医家因之,在温病治疗中广泛遵循分邪、透邪原则。分邪,即风邪与温邪相合,采取风与热分而治之,以透风于热外;热邪与湿邪相恋,则渗湿于热下,不与热相搏而孤其势。邪可从汗解,也可以从小便去。湿热证以中焦脾胃为病变中心,脾为湿土之脏,胃为水谷之海。湿性属土,同气相求,内外相引,故湿热之邪易犯阳明、太阴,可见轻重不等的胸闷、脘痞、呕恶、腹泻等脾胃气机阻滞症状。湿热之邪传入手少阳三焦或是少阳胆经,可见湿热困阻胆腑、三焦之候,导致口苦、干呕、耳聋等症状,入厥阴,可见湿热蒙蔽心包或肝经动风等症。典型的湿热之邪入营血证,社区中医临床极少遇,有发生者大多已入上级医院救治。内伤夹湿热之症临证中殊多,表现在气分,在肺则咳常伴胸闷、头重等,在脾胃见脘痛或泄泻并伴湿阻之候,在胆则热多寒少、口苦胁痛等,以舌腻为湿,苔黄为热。论治湿热当辨湿热轻重、湿热交阻病位而定方,法则当遵叶天士所倡导:“渗湿于热下、不与热相搏,势必孤矣!”“分消上下之势……杏朴苓等类,或如温胆汤之走泄”。分消走泄是湿热交阻的分邪之法。

肺系湿热证常与肺气不足、肺失肃降、肺气不固、痰湿蕴结相关联。痰为阴邪,加上湿邪,临床上痰浊蕴阻、痰热胶着是肺系疾病迁延不愈原因之一。临证用祛湿、化湿、燥湿药以分邪(如茯苓、厚朴、半夏、苍术、藿香类),同时清肺或肃肺或益肺降气,对湿痰、痰热或久咳不愈之肺部疾病常有桴鼓之效。

脾胃湿热证常与湿热蕴结、湿热交阻之消化道疾病相关。如胃炎,初起或病程较短者多夹有湿热症候,法先祛湿,湿祛热孤,继则治本或标本兼治法,方用连

朴饮、藿朴夏苓类或泻心汤等以辛开苦降,亦可合治胃之剂分而治之。湿热泄泻急迫者,暴用分利,葛根芩连汤、白头翁汤佐分邪法以祛其湿,利小便而实大便,所谓“治泻不利小水,非其治也。”湿热蕴结少阳胆经,胆为奇恒之腑,在伤寒为少阳枢机,半表半里,温病设为膜原,见症如疟,往往热多寒少,口苦胁痛,临证慢性肝炎、慢性胆囊炎、胰腺炎夹湿热者多见,以薛生白所谓开达膜原,辛开辛泄,分利水湿,孤立热势并对因处理,可获明显疗效。湿热弥漫三焦,甘露消毒丹、杏仁滑石汤均为分消走泄之分邪方剂。前者用于湿热并重,后者用于湿重于热。湿热下蕴,膀胱气化失司,泌别失职,小便短赤不畅,大便下利,则淡渗分利,通调水道,茯苓、猪苓、滑石、通草、萆薢均是可选之品。肾系疾病如慢性肾衰、糖尿病肾病、痛风性肾病等凡兼湿热者,当以渗湿泄热,开启气化,分利水毒而减轻肾脏压力,病势可显著缓解。

湿热之邪不自表而入,由太阴内伤,湿饮停聚,客邪再致。内伤疾病兼夹湿热,往往给基础疾病治疗带来难点。薛生白提出:“热得湿而愈炽,湿得热而愈横。”湿热二分,则病轻而缓;湿热二合,则病重而速。温病对湿热兼证疾病的处理,或祛湿、化湿、燥湿、运湿,甚而分消走泄以分其湿,而颓其热,是临床治湿热常用的分邪方法。

第二节 概论膏方

一、膏方的定义

膏方,又称“膏滋”,是中医学丸、散、膏、丹、汤五大剂型之一。膏方组成药物较多,可追求多种功效,口感较好,因其特点不同于一般中药制剂,既可治病去疾,又有强壮体质、改善和恢复机体功能的效果,适用中医学内、外、妇、儿等科慢性病、基础疾病的扶正祛病,也可用于现代亚健康状态、免疫功能低下等人群的调理与防病,纠正偏颇体质,平调阴阳,强体抗衰。

二、膏方的分类

现代膏方有两类。一类按规定处方,批量生产制作,上市销售,处方常为中医学既成方剂或对于常见病的验方,适用人群较广泛,如市场上所售的“十全大

补膏”“洞王长春膏”之类。另一类是由中医师根据患者体质、病证,经辨证而处方之,再经加工制成,一人一方,针对性强,用药数量相对较多,功效也更强,这种个体化的膏方形成,也更为当今民众所接受。

三、膏方的由来

中医学膏方的出现,在秦汉时期已有文献记载,如战国时期的《五十二病方》、东汉末年的张仲景《伤寒论》,均载以膏方治病。晋葛洪《肘后备急方》、南北朝陶弘景《本草经集注》均有膏方载录。彼时膏方多为外用治病,迨之唐宋金元时期,膏方更广泛地运用于内外科病证的治疗中,对虚劳功效得到肯定,疗虚却病之剂开始增多。从《千金要方》《外台秘要》都可见诸多膏方记载。金元时代膏方补益强身作用得到充分重视和发挥,所遗文献记载甚多,如元代《饮膳正要》一书收录了牛髓膏子、羊蜜膏、天冬膏等,指出膏方壮元阴,益精气,助胃润肺。明清时代中医学传统理论经过较长期的实践和历史积淀,至此已臻于完善,具备较完整的体系,膏方发展也进入成熟时期。当时著名的医家层出不穷,如李时珍、张景岳、王肯堂、徐甫春、叶天士等在其著作或临证实践中论及养生,重视膏方在慢性病的调理、强身延年方面的作用。膏方运用呈现由却病疗疾向防病补虚方向发展的趋势。直到近代,中医名家在膏方运用上更有发挥,孟和丁甘仁擅以膏方施治疾患,著名中医学家秦伯未著有《膏方大全》《谦斋膏方案》等书。一些颇有经验的医者,入冬也是门庭若市,膏方需求应接不暇。直到中华人民共和国成立以后,膏方需求仍为旺盛,“文革”开始,膏方因各种原因而中断。改革开放至今,膏方运用重新复苏,并在疾病治疗领域内发展甚为迅猛,临床医师也积累了相当丰富的运用膏方防治诸多常见慢性疾病的经验,治疗范围不断扩大,临床疗效也不断提高,值得我们去学习了解,从而提高应用临床膏方治病养生的业务能力。

四、膏方的相关理论

目前专论“膏方”的书籍和文章不多,从依稀可稽考的论“膏方”著作和文章并结合自身实践体会,认为“膏方”作为一种有特殊功效的中医学剂型,有其相关的理论基础涵盖。

1. 命门学说

命门内藏元阴元阳,是人体最本源的基础物质,主宰机体的阴阳功能状态,

协调阴阳平衡,五脏发挥其生理功能均有赖于命门所藏之元阴元阳,是主导人体的生长、发育、转归、预后的重要因素,肾虚命门不足便是疾病和人体虚弱衰老的内在之因,故处膏方必须重视对肾和命门的调治。

2. 气血、精气理论

气血是人体最基本的物质,气血充盈、正常活动是人体生理活动得以维系和保障,气血各司其职,气能生血,气能行血,“气为血之帅”;血能载气,血能资气,“血为气之母”。气血协调运行,濡养全身,机体功能正常。在病理上,气虚、气滞、血虚、血瘀可令人之全身或局部出现病理症状。故膏方治疗调气血之法,必参入于其他治法之中,以调理气血达平和之态。精有先天后天之分。先天之精,得之父母;后天之精,乃脾、胃、肺等脏腑纳化外界物质而成,并不断充养先天之精。精是构成人体脏腑形态,气、血、津液的物质基础。精与气、血、津液之间有密切联系。《素问·阴阳应象大论》认为“气归精”;亦认为“精化为气”,精气互生,在肾阳蒸化下,变为元气,支持生命功能。精与血,《诸病源候论》中指出:“肾藏精,精者,血之成也”,是指精气充盛,血液才能正常生化。津液也是精的组成部分,内渗于骨室,补益脑髓。精可养神,神赖于精,精盛则神旺,精衰则神去,形消体枯。养精是历代医家在养生中非常重视的法则。《类经》提出:“善养生者,必宝其精”。惜精旺神是养生要旨,故在膏方治疗中,用补肾填精以充养肾精,滋养形骸,资助脏腑功能。

3. 救偏却病理论

邪正相搏,形势消长。罹病后,邪气可使机体的正气破坏削弱,而正气具有保护机体免受邪气伤害,减轻、减少伤害或消除邪气的作用,此乃虚实病机。病态中,正邪力量对比是动态变化的,有强弱盛衰,进退消长转化,决定了疾病的好转、痊愈或是恶化,甚至死亡的不同预后或转归。扶正祛邪是针对虚实病机而采取的治疗原则,针对正气不足的补法,针对邪气之盛的泄法,两者相互为用、相辅相成。临床膏方病者,多以慢性病、虚损性病为主,病程往往迁移、纠缠,有本虚标实,因邪气伤正,也有因虚致实,如气虚血行不畅之瘀血阻滞、脾肾亏虚、水湿痰饮内聚等。故医者处膏方当明察邪正所处状态,细辨病因病机,扶正祛邪要有权衡,掌握用药法度,处膏方当如近代中医学家秦伯未所指出:“膏方非单纯补剂,乃包含救偏却病之义”。

4. 养生理论

中医学有四时养生理论,根据四季特性“春生、夏长、秋收、冬藏”有相应的养