

供中医学、中药学、中西医临床医学专业用



全国中医药行业高等教育“十二五”创新教材

QUANGUO ZHONGYIYAO HANGYE GAODENG JIAOYU
SHIERWU CHUANGXIN JIAOCAI

中医膏方学

主编 周端

全国百佳图书出版单位

中国中医药出版社



全国中医药行业高等教育“十二五”创新教材

中医膏方学

(供中医学、中药学、中西医临床医学专业用)

主 编 周 端

副主编 朱抗美 陈红风 袁敬柏

虞鹤鸣 陈德兴 周祥山

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中医膏方学/周端主编. —北京: 中国中医药出版社, 2014. 9

全国中医药行业高等教育“十二五”创新教材

ISBN 978 - 7 - 5132 - 2011 - 8

I. ①中… II. ①周… III. ①膏剂 - 方书 - 中国 - 中医药院校 - 教材
IV. ①R289. 6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 207598 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

河北欣航测绘院印刷厂印刷

各地新华书店经销

*

开本 850 × 1168 1/16 印张 15.75 字数 256 千字

2014 年 9 月第 1 版 2014 年 9 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 2011 - 8

*

定价 48.00 元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

微信服务号 zgzyycbs

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

全国中医药行业高等教育“十二五”创新教材

《中医膏方学》编委会

主 编 周 端

副主编 朱抗美 陈红风 袁敬柏

虞鹤鸣 陈德兴 周祥山

编 委 (按姓氏笔画排序)

马红珍 方 泓 邓跃毅 叶秀兰

李 红 张晓天 张晓甦 陆力生

陈 霞 陈志伟 苑素云 茅建春

郑敏宇 袁灿兴 贾玉民 奚肇庆

徐玲玲 黄兰英 龚雨萍 魏易洪

前 言

中医膏方学是中医学的重要组成部分。中医膏方历史悠久，特色明显，疗效确切。长期以来，中医膏方能够起到“未病先防，既病防变，病后防复”的作用，在中医临床领域中占有重要地位。由于地域不同，膏方工作在各地开展的局势并不平衡。近年来，随着社会进步及经济发展，膏方推广的速度较快。全国各地中医药、民族医药机构纷纷把膏方应用和推广作为一个重要工作，为中医膏方学的发展提供了良好契机。为了能使中医膏方工作的开展规范有序，更好地为广大民众服务，我们组织了全国各地具有多年膏方应用工作经验的专家，撰写了本教材。

本教材比较研究了近期出版的膏方专著，结合各地膏方工作开展的情况，力求对中医膏方的使用作出规范。教材中首次确定了中医膏方学的定义，对中医膏方进行了历史分析，具体阐述了中医膏方的分类、适宜人群、不适宜人群、膏方的加工与制备、膏方的用法与用量及膏方不良反应的处理等，对于膏方的组织也提出了明晰思路，列出了膏方处方要求及基本内容，对部分常见病的膏方调治作了全面介绍。本教材对于膏方工作的健康有序发展具有具体指导意义，可供读者在临床中参考使用。本教材注重把中医膏方学作为中医学学科的重要分支，同时注意了中医膏方学这一学科各个环节的特殊性，力求做到普遍性与特殊性的统一。本教材体现了传统与创新、理论与实践的有机结合，有新意，有深度，实用性较强。

本教材适用于中医学专业、中药学专业、中西医临床医学专业等本科学生和研究生学习，也可供中医内科学、中西医结合临床及其他临床学科的医师学习参考。

本教材分别由中国中医科学院袁敬柏教授，上海中医药大学朱抗美、陈红风、陈德兴教授，南京中医药大学虞鹤鸣教授，浙江中医药大学马红珍教授，山东东阿阿胶有限公司周祥山教授等参加编写，还有方泓、叶秀兰、邓跃毅、李红、张晓天、张晓甦、陈志伟、陈霞、苑素云、郑敏宇、茅建春、陆力生、袁灿兴、奚肇庆、徐玲玲、黄兰英、龚雨萍、贾玉民等老师亦参与编写了相关

章节。在此对各位专家一并表示感谢。由于时间匆忙，教材在使用中如存有不当之处，恳请大家批评指正，并提出改进意见，以便在重印或再版时予以修正和完善，使教材质量不断提升。

周 端

2014年7月

目 录

中医膏方学概述

| | |
|-------------------|----|
| 一、中医膏方学的概念 | 1 |
| 二、中医膏方的历史沿革 | 2 |
| (一) 先秦秦汉时期 | 2 |
| (二) 魏晋南北朝时期 | 3 |
| (三) 隋唐时期 | 4 |
| (四) 宋金元时期 | 5 |
| (五) 明清时期 | 6 |
| (六) 近现代 | 7 |
| 三、中医膏方的现代研究进展 | 7 |
| (一) 临床研究 | 8 |
| (二) 实验研究 | 8 |
| 四、中医膏方的理论基础 | 10 |
| (一) 膏方与中医基础理论 | 10 |
| (二) 膏方与中医养生 | 10 |
| (三) 膏方与时令进补 | 11 |
| (四) 膏方与中医文化 | 11 |
| 五、中医膏方的分类 | 12 |
| (一) 成方膏方 | 12 |
| (二) 个体膏方 | 12 |
| 六、中医膏方的适宜人群与不适宜人群 | 13 |
| (一) 膏方的适宜人群 | 13 |

| | |
|-------------------------------|----|
| 2 · 中医膏方学 · | |
| (二) 膏方的不适宜人群 | 14 |
| 七、中医膏方调治的基本思路 | 14 |
| 八、中医膏方处方的基本内容 | 17 |
| 九、胶类在中医膏方中的应用 | 18 |
| 十、中医膏方的制备与加工 | 20 |
| (一) 审方、核价、登记 | 20 |
| (二) 配方、核对 | 21 |
| (三) 煎熬前期准备 | 21 |
| (四) 中医膏方所用原料、辅料、包装材料的管理 | 24 |
| (五) 中医膏方成品的质量要求 | 24 |
| (六) 中医膏方制备场地及设备要求 | 24 |
| (七) 中医膏方制备人员与机构要求 | 26 |
| 十一、中医膏方的用法 | 27 |
| 十二、中医膏方的保存方法 | 28 |
| 十三、中医膏方不良反应的处理 | 28 |

常见疾病的中医膏方调治

| | |
|----------------------|-----|
| 第一章 内科 | 29 |
| 第一节 冠心病 | 29 |
| 第二节 高血压 | 35 |
| 第三节 慢性心功能不全 | 42 |
| 第四节 慢性阻塞性肺疾病 | 47 |
| 第五节 支气管哮喘 | 54 |
| 第六节 慢性萎缩性胃炎 | 60 |
| 第七节 肠易激综合征 | 68 |
| 第八节 强直性脊柱炎 | 74 |
| 第九节 干燥综合征 | 79 |
| 第十节 痛风 | 86 |
| 第十一节 糖尿病 | 90 |
| 第十二节 毒性弥漫性甲状腺肿 | 95 |
| 第十三节 肾病综合征 | 101 |

| | |
|----------------|------------|
| 第十四节 慢性尿路感染 | 107 |
| 第十五节 慢性肾功能衰竭 | 112 |
| 第十六节 失眠 | 119 |
| 第十七节 情志病 | 126 |
| 第二章 外科 | 134 |
| 第一节 乳腺增生病 | 134 |
| 第二节 乳腺癌 | 139 |
| 第三节 黄褐斑 | 144 |
| 第三章 妇科 | 150 |
| 第一节 痛经 | 150 |
| 第二节 产后病 | 157 |
| 一、产后汗证 | 158 |
| 二、产后抑郁 | 161 |
| 三、产后血劳 | 164 |
| 第三节 不孕症 | 167 |
| 第四节 更年期综合征 | 177 |
| 第四章 儿科 | 183 |
| 第一节 小儿哮喘 | 184 |
| 第二节 小儿厌食 | 188 |
| 第三节 小儿多动症 | 194 |
| 第四节 小儿体质虚弱 | 199 |
| 第五章 骨伤科 | 205 |
| 慢性筋骨病 | 205 |
| 一、颈椎病 | 209 |
| (一) 神经根型颈椎病 | 209 |
| (二) 脊髓型颈椎病 | 210 |
| (三) 椎动脉型颈椎病 | 212 |
| 二、腰椎间盘突出症 | 212 |
| 三、膝骨关节炎 | 214 |
| 四、原发性骨质疏松症 | 216 |
| 第六章 亚健康 | 219 |
| 第一节 反复感冒 | 219 |
| 第二节 肥胖 | 225 |

4 · 中医膏方学 ·

第三节 慢性疲劳 231

附 近代名医膏方医案举隅 237

一、秦伯未膏方医案 237

二、胡建华膏方医案 240

中医膏方学概述

一、中医膏方学的概念

中医膏方学是研究与阐明中医膏方的处方原理、配伍规律、加工工艺、临床运用以及贮存保管等各方面专门知识的一门综合性学科，是中医药学的重要组成部分。中医膏方学与中医养生学、中医康复学及临床各科有着广泛而密切的联系。中医膏方学的基本理论和相关知识是在中医理论指导下运用中药及其制剂防治疾病的经验总结。

中医膏方是在中医药理论指导下，为了预防与治疗疾病的需要，在辨证审因、确定治法的基础上，以一般中药饮片为基本原料，配以高档中药材为主的精细料以及胶类、糖类等相关辅料，按规定的药物处方和制剂工艺将其加工制成膏剂的一类中药制品。中医膏方是中医理、法、方、药的集中体现，具有确切的疗效、明确的适用范围、应用禁忌与注意事项。膏方中医特色明显，中医内涵丰富。

膏方，又名膏剂，是以其剂型为名，属于中药丸、散、膏、丹、酒、露、汤等剂型之一。膏剂作为中药的一种剂型，自古就有，是将药物用水或植物油煎熬去渣而制成的剂型。历代的膏剂有外用和内服两种，外用膏剂是中医外治法中常用的药物剂型，有软膏、硬膏两种，软膏又称药膏，是将药物细粉与适宜的基质制成具有适当稠度的半固体外用制剂。内服膏剂，多指煎膏，是指将中药饮片加水多次煎煮，去渣取汁，经蒸发浓缩后，加阿胶等动物胶质及黄酒、炼蜜或炼糖制成的半流体状制剂。

膏方，又称为煎膏，“膏”者，在《正韵》《博雅》中释为“润泽”。因其起到滋补作用，故又有“膏滋”之谓，秦伯未在《膏方大全》中指出：“膏方者，盖煎熬药汁成脂液，而所以营养五脏六腑之枯燥虚弱者也，故俗称膏滋

药。”这些经历代医家不断使用和创制的膏方，也是中医临床防治疾病的有效工具，同时也成为中医成方制剂中的重要内容。

膏方具有疗疾调理或滋补调养的作用，优点是体积小、含药量高、口味润滑、便于服用，一人一方，一人一料，特色明显，疗效肯定，多适用于慢性病和虚证患者等。中医膏方历史悠久，应用范围较广，广泛地使用于内、外、妇、儿、伤骨、眼耳鼻等科疾患及病后体虚者，其中不乏被医患大众熟知习用，享有较高声誉的名优膏方，如十全大补膏、琼玉膏、益母草膏等成方膏剂，成为防治疾病、保健强身不可或缺的药物。而近年来发展迅速的个体膏方，更是成为人们强身疗疾的重要内容，受到各界人士的欢迎。

膏方的理论及知识一直散见于历代医籍中，经过历代医家从不同方面对其进行整理，才有了长足的发展，至今得以初步系统化，成为一门内容相对独立的学科。中医膏方学是传统中医学的精华，是在传承的基础上不断推陈出新而形成的，膏方的应用也逐渐从传统的应用范围、应用地域、应用季节的局限中得到推广与创新。

中医药现代化的要求及发展也使得中医膏方学有了新的发展，随着临床研究和推广应用，膏方逐渐被更多的人接受和认可，随着时代的发展以及现代临床医学、制剂工艺、生命科学等多学科的渗透，中医膏方学理论和相关知识也在提高与完善中。

二、中医膏方的历史沿革

中医膏方源远流长，有着悠久的历史，在传统中医治疗学中起着重要作用，是我国传统医药学的一大瑰宝。中医药学内容广瀚，现存的医籍汗牛充栋，中医药学正是通过长期的不断积累而筑成的阶梯取得发展与进步的。探源溯流，总览历代方书，考证分析，寻察中医膏方学的发展轨迹，对中医膏方的传承具有重要的启迪作用。

（一）先秦秦汉时期

用膏剂外敷可溯源于先秦古籍《山海经》，其中记载了一种羊脂类膏剂，用于涂擦皮肤以防治皴裂，可以说是外用膏药的雏形，后来发展为含药可外贴的油脂膏。

最早记载用膏方治病的医书是成书于战国时代的马王堆帛书《五十二病方》，全书现存方剂约 283 首，用膏命名的药物有肪膏、脂膏、久膏、焔膏、猪膏、豹膏、蛇膏等，所治病多为外伤，单纯用动物脂肪或以动物脂肪加热提取药物外敷，如“治伤疮：治黄黔（芩）、甘草相半，即以焔膏财足以煎之。煎之沸，即以布足（捉）之，予（抒）其汁，傅。”尚未见到含药的脂肪膏内服的记载。

约成书于战国时期的《黄帝内经》保存的十三方中有两则关于膏方的记载，《灵枢·痈疽》篇中的豕膏，对发于咽喉之疽的猛疽“化为脓者，泻则合豕膏”；对米疽“治之以砭石，欲细而长，疏砭之，涂以豕膏”；《灵枢·经筋》篇中的马膏，对筋脉纵弛“治之以马膏，膏其急者，以白酒和桂，以涂其缓者”。从文中可以看出豕膏、马膏是以动物脂肪为膏剂，用于治疗外科、伤科疾病。此时尚未见到内服膏方的记载。

最早有完整组方及服用方法，并以“膏药”命名的膏方，见于 1972 年在甘肃武威县东汉墓出土的《武威汉代医简》，其中有相对完整的 3 个膏方，即：百病膏药方、千金膏药方、妇人膏药方。与《五十二病方》和《黄帝内经》中膏方相比较，武威汉代医简膏方有完整的组方配伍，含药物 4 味或 7 味；既可外摩，又可内服，用治逆气、喉痹、齿患、昏衄、疮痈等由“恶气”所致之病症。

内服膏方萌芽于东汉末年，张仲景在《金匱要略》中的“煎”剂与现代膏方的制作方法相似，以内服为主。如猪膏发煎和大乌头煎，分别用于治疗黄疸和寒疝腹痛，而且有较详细的制作加工方法。《金匱要略·腹满寒疝宿食病脉证治》篇中所载的大乌头煎“乌头大者五枚，熬去皮，不必咬咀，以水三升，煮取一升，去滓，内蜜二升，煎令水气尽，取二升，强人服七合，弱人服五合”。可以看出，这种水煎药物，去药渣继续浓缩药液，最后入蜜，再煎煮蒸发水分的膏方加工方法，在制剂上已具有现代膏方加工工艺的雏形。纵观两汉时期之膏方，总以外敷膏为多，内服膏（煎）仅处于雏形时期，记载甚少。

（二）魏晋南北朝时期

晋代，膏方的运用已由外敷皮肤为主的外治法逐步发展到既可外用以摩患处（五官科外用）又可内服以疗疾病的内外并用之治法。《肘后备急方》在

“治百病备急丸散膏诸要方”中收录了7首膏剂，其中裴氏五毒神膏、陈元膏、华佗虎骨膏等兼可外用内服。然其主治均以“疗百病”“疗中恶暴百病”笼统言之，而观其药味多用附子、细辛、巴豆、乌头等峻猛攻邪之品，亦不乏雄黄、朱砂等矿物类药，也反映出当时服石之风。上述的这些膏剂其作用方向还是以祛邪疗疾为主，并无补益调理之功效。

但是发展至南北朝陈延之的《小品方》所载的单地黄煎则是一首具有补虚作用的方剂，“生地黄不拘多少。取汁，于铜体中重汤上煮，勿盖釜，令气得泄。煎去半，更以新布滤绞，去粗滓秽。又煎，令如饧而成”，其功能“主补虚除热，散乳石、痈疽、疮疖等热”，是目前发现的最早的滋补膏方。

南北朝时期，梁·陶弘景在《神农本草经集注》云：“疾有宜服丸者，服散者，服汤者，服酒者，服膏煎者，亦兼参用所病之源以为其制耳。”明确指出“膏煎”为内服的药剂，另外，对膏药的制作也有详尽的说明：①“凡合膏，初以苦酒渍取令淹浹，不用多汁，密覆勿泄。云时者，周时也，从今旦至明旦。亦有止一宿者。煮膏，当三上三下，以泄其焦势，令药味得出。上之使匝匝沸仍下之，下之取沸静乃上，宁欲小生。其中有薤白者，以两头微焦黄为候。有白芷、附子者，亦令小黄色也。猪肪勿令经水，腊月弥佳。绞膏亦以新布绞之。若是可服之膏，膏滓亦堪酒煮稍饮之。可摩之膏，膏滓即宜以敷病上，此盖贫野人欲兼尽其力。”②“凡膏中有雄黄、朱砂辈，皆别捣细研如面，须绞膏竟乃投中，以物疾搅，至于凝强，勿使沉聚在下不调也。有水银者，于凝膏中，研令消散。有胡粉亦尔。”陶弘景关于膏药的制作工艺如以醋或酒炮制药物及煎煮药的火候、时间，加入散粉药入膏剂的时机等详尽的制作要领至今仍然有指导意义。

（三）隋唐时期

隋唐时期仍尊汉晋之遗风，凡内服之膏方，多称之为“煎”，而内服外摩皆可之剂或称之为“膏”。唐代孙思邈的《备急千金要方·卷第十八·大肠腑方》之“苏子煎”，“令味尽，去滓纳蜜合和，置铜器中，于汤上煎之，令如饧”，制剂上采用水煎去渣、取汁、浓缩的工序与现代膏滋方非常相似。王焘的《外台秘要·卷三十一》载“古今诸家煎方六首”所含的《广济》阿魏煎、鹿角胶煎、蒜煎方、地黄煎、《小品》单地黄煎、《近效》地黄煎皆为内服之

膏方。而“古今诸家膏方四首”则主要以治疗风湿、痹痛为主，外敷为主兼可内服。

唐代膏方的制作工艺也有发展与进步。唐代孙思邈在《备急千金要方·卷一·合和第七》中论膏方时曰：“凡合膏，先以苦酒渍，令淹浹，不用多汁。密覆勿泄……盖令兼尽其药力故也。”所述膏方制法与给药途径跟《肘后方》大体相同，均为内服外用皆可。然而文献研究证实，膏方制作过程中，用苦酒（醋）先浸泡以帮助析出药物的做法已占主流，《备急千金要方》记载的40个主要膏方中，用苦酒（醋）先浸泡以帮助析出药物的做法占57.5%，用猪脂、羊脂析出药物约占30%，将药物粉碎直接入药约占10%。

（四）宋金元时期

宋金元时期的膏方逐步走向成熟。宋代除官办的和剂药局外，民间药商亦很活跃，大大推进了膏剂和其他中药成药制剂的发展。由政府主持编撰的《太平惠民和剂局方》《圣济总录》等大型方书中收录了不少膏方。宋代膏剂制备方法也逐渐完善，或煎清膏，或用蜂蜜收膏，猪脂已较少应用。如《御药院方·卷六》记载的太和膏，制法中有“膏成滴水中凝结不散”之句，已与现代膏方制作工艺接近。

宋代的内服膏方有长足的发展，药味多在10余味，临床用途日趋广泛，内服之“煎”剂逐渐为“膏”之称呼所替代，故该时期内服膏方在命名上煎、膏并用。《圣济总录》之栝楼根膏、酸枣仁煎方、生地黄煎方基本上与唐代煎方名称类同。到了金元时期李杲的清空膏，朱丹溪的润肺膏、参术膏等开始以膏命名，膏的称呼开始取代了煎的记载；同时膏方在治疗方面也向多样化的方向发展，扩大了膏方治病的范围。内服膏滋方开始确立了兼具补益和治疗作用的特点。如《世医得效方》治消渴的地黄膏，《太平圣惠方》中的神仙服黄精膏、神仙茯苓膏、枸杞煎等。值得一提的是，此期间编撰的《饮膳正要》一书，收录的一些膏滋剂如荔枝膏、牛髓膏子、羊蜜膏等，亦食亦药，拓展了膏方的应用范围。宋金元各时期中具有代表性的方书中所收录的以滋补强壮、延年益寿见长的膏剂开始增多。

(五) 明清时期

明清时期中药成方制剂有较大发展，膏方发展也进入成熟阶段，而且制剂工艺已基本成熟且固定，用水多次煎熬，浓缩药液，最后加蜂蜜等成膏。明代缪希雍《先醒斋医学广笔记》谓：“膏者，熬成稠膏也。”而明代倪朱谟所著《本草汇言》中亦有膏滋的详细制备方法。《理渝骈文》对膏方的治病机制、配制工艺、应用方法等均作了详细的论述，指出“膏方取法，不外于汤丸，凡汤丸之有效者皆可熬膏”，虽言外用之理，然着实如其所言“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，融会贯通，颇具特色。明代《御制饮膳调养指南》中用人参、生地黄、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”。

此时期膏方的应用范围也得到相应的扩大，出现了理脾调中化湿膏、清热养肝和络膏等补泻兼施的综合调理类的膏方。记载成药的中医药著作也颇多，明初《普济方》是我国古代规模宏广、采摭繁富、编次详析的方书巨著，书中外用膏药列成类篇介绍。在明清时期的其他中医药文献中膏方数量也大大增加，并被临床广泛地应用。膏方已成为临床治疗疾病的常用手段，广泛应用于内科、外科、儿科、妇科。这个时期所记载的膏剂名方迭现，其中许多膏方沿用至今，如龟鹿二仙膏、琼玉膏、霞天膏等。同前几个时期相比，在数量上要远远超出。明代方贤著的《奇效良方》汇集收录的膏方甚多，如补精膏、黄精膏等。洪基著《摄生总要》内含多种膏方，纂辑了诸如“龟鹿二仙膏”等著名膏方，并被广泛使用。《慈禧光绪医方选议》共收内服膏方28首。

明清膏方的名称多采用“某某膏”的方式命名，此时“膏”已成为滋润补益类方剂的专用名；明代《景岳全书》所载两仪膏，气血双用，两仪相生，主治气血两亏、嗜欲劳伤、胃败脾弱、下元不固诸症。膏方的用药也由简到繁，两仪膏、代参膏、益母草膏、茯苓膏等膏方多一二味药，晚清张聿青《膏方》中所载的膏方用药则多达二三十味，有的甚至更多，为后世膏方配伍起到了重要的借鉴意义。

(六) 近现代

近现代以来，中医膏方学科应运而生，并随着中医的振兴而得到迅速发展。首先，人们结合现代科学技术研究膏方，为膏方的科学应用提供了依据；其次，现代中药制剂设备的运用，膏方的制作更加便捷，更节约时间，成本降低，为其推广成为可能；再次，膏方被应用于现代中医临床，特别是在慢性病的治疗上，起了重要作用，在秉承先辈经验基础上，膏方数量有所增多，许多专著相继面世。1929年秦伯未出版了《膏方大全》，并于1938年又出版了《谦斋膏方案》；1962出版的《全国中药成药处方集》中载膏方58首，到1989年《全国中成药产品集》中所收膏方增至152首。

现代膏方日益丰富多彩，吸收并发展了前人经验，形成补虚疗疾、复方多味的“膏滋药”。随着人民生活水平的提高以及对于健康的关注，目前除了市售之固定处方制成的膏方外，越来越多的市民选择冬令服用膏方以达到养生保健及调治疾病的目的，倾向选择较有经验的临床医师根据患者的具体情况，在中医辨证论治的指导下，开具更有针对性的处方。该方式已成为主流的方式，这是膏方发展到现代社会的重要特征。

综上所述，中医膏方学是在历代医药学家广泛实践的基础上，不断发展成熟的一门学科。在众多科学工作者的努力下，多学科密切配合和交叉渗透研究，在阐明膏方的药效、作用机制、临床应用等方面取得了诸多成果。展望未来中医膏方学科的发展，中医膏方学的独特优势将会进一步得到发挥，必将取得更大的成就并对人类的健康做出新的贡献。

三、中医膏方的现代研究进展

近年来由于人们生活水平的提高以及健康意识的增强，膏方得到了大量的应用，在膏方的制作工艺、药效、药理、毒理、质量标准和临床应用等方面，都取得了令人瞩目的进步，膏方包装也不断改进和更新。养生延年和防病治病是内服膏方调治的两大重点。过去比较重视膏方在养生保健、延年益寿方面的作用。近年来，膏方在疾病治疗领域内的发展极为迅速，远远超过其在养生方面的成就。无论在临床应用、实验研究、理论著作研究方面，中医膏方学都取得了长足的发展。