医疗机构岭南膏方的制备与合理使用专家共识

（广东省药学会2018年11月15日发布）

膏方用于防病治病历史悠久，功效确切，深受欢迎。为促进膏方特别是岭南膏方在医疗机构的规范化制备和安全合理使用，广东省药学会组织相关医药学专家经过近一年的努力，制定本共识，供各医疗机构参考。

**一、膏方与岭南膏方**

膏方，又名膏滋、膏剂，属于传统中药丸、散、膏、丹、酒、露、汤、锭八种剂型之一，是祖国医学的精华，在《黄帝内经》、《金匮要略》、《千金方》等经典中医名著中均有记载。近代名医秦伯未在《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”。

膏方严格按照传统中医药理论组方，经多道传统工艺精心熬制而成，其制作时间长，操作环节要求高。

膏方在调理机体功能上具有以下特点：注重整体调理，既辨体质又辨证；纠偏却病，适用范围广泛；药力和缓，稳定持久，具有扶正驱邪，抗衰延年等作用，多用于固本强体，防止疾病发生，为防病治病之上品。根据中医理论，春生、夏长、秋收、冬藏，冬季是一年四季中进补的最好[季节](https://baike.baidu.com/item/%E5%AD%A3%E8%8A%82/5908)，而冬令进补，更以膏方为最佳。

膏剂有外敷和内服两种，外敷膏剂是中医外治法中常用药物剂型，除用于皮肤、疮疡等疾患外，还在内科和妇科等病症中使用。内服膏剂，后来又称为膏方，因其起到滋补作用，也有人称其为滋补药，广泛地使用于内、外、妇、儿、伤骨、眼耳口鼻等科疾患及病后体虚者，东汉[张仲景](https://baike.baidu.com/item/%E5%BC%A0%E4%BB%B2%E6%99%AF)《金匮要略》记载的大乌头膏、猪膏发煎是内服膏剂的最早记载。唐代《千金方》中个别“煎”剂已与现代膏方大体一致，如苏子煎，[王焘](https://baike.baidu.com/item/%E7%8E%8B%E7%84%98)《外台秘要》有“煎方六首”。宋朝“膏”逐渐代替“煎”，基本沿袭唐代风格，用途日趋广泛，如南宋《洪氏集验方》收载的琼玉膏，沿用至今，同时膏方中含有动物类药的习惯也流传下来，如《[圣济总录](https://baike.baidu.com/item/%E5%9C%A3%E6%B5%8E%E6%80%BB%E5%BD%95)》栝萎根膏，此时膏方兼有治病和滋养的作用。明清膏方更趋完善和成熟，表现为膏方的命名正规、制作规范，临床运用更加广泛。明朝膏方广为各类方书记载，组方多简单，流传至今的膏方有[洪基](https://baike.baidu.com/item/%E6%B4%AA%E5%9F%BA)《摄生总要》“龟鹿二仙膏”、[龚廷贤](https://baike.baidu.com/item/%E9%BE%9A%E5%BB%B7%E8%B4%A4)《寿世保元》“茯苓膏”以及[张景岳](https://baike.baidu.com/item/%E5%BC%A0%E6%99%AF%E5%B2%B3)的《景岳全书》记载的 “两仪膏”等。清代膏方不仅在民间流传，宫廷中亦广泛使用，如《慈禧光绪医方选议》有内服膏滋方近30首。晚清时膏方组成渐复杂，如张聿青《膏方》中膏方用药往往已达二、三十味，甚至更多，收膏时常选加阿胶、鹿角胶等，并强调辨证而施，对后世医家影响较大。

在岭南地区，由于其特殊的气候、地理条件等，在膏方组方时需充分考虑，要遵守因人、因时、因地制宜的组方原则，而且需要突出因地制宜的组方特色。

岭南属东亚季风气候区南部，具有热带、亚热带季风海洋性气候特点，岭南的大部分属亚热带湿热季风气候，北回归线横穿岭南中部，春夏两季高温多雨为主要气候特征。岭南地区即五岭以南地区，主要指广东、广西、海南三地。由于岭南气候是“天热地湿、温高湿重”，导致人群多外热内虚，气虚、阳虚、痰湿，可谓称“岭南体质”，根据岭南体质特点制作的膏方俗称“岭南膏方”。通常认为膏方滋腻，只适合冬天使用，这只是针对于某些纯滋补类膏方，而岭南膏方突破传统意义上的膏方，根据四时变化而衍生出四季膏方，在防病治病过程中发挥积极的作用 。《膏方临证精讲》指出：“四季都可以服用膏方进补”。四季膏方重于调养。春季膏方以清补和平补为主；夏季膏方以清热祛暑，益气生津为主；秋季以养阴润燥为主。

高温天气易使人津气两伤，同时岭南地区多雨多湿易伤脾胃，加之该地区普遍饮食习惯喜于夏日贪凉饮冷，广东地区更有喜饮凉茶的习俗，易伤及脾胃。因此春夏两季岭南地区脾胃病亦较多，此时膏方应侧重于调护脾胃，而以健脾祛湿方为代表的岭南膏方具有益气补中，健脾祛湿的功效，适合在春夏两季中具有面色萎黄、倦怠乏力、少气懒言、食少便溏、腹胀腹痛、食欲不振、肠鸣泄泻、动则汗出、舌质淡胖有齿印、脉濡细等症状的患者。到了秋冬季节岭南气候变得干燥寒冷，此时膏方应侧重于养阴安神。

**二、膏方的分类**

根据制作过程是否加入蜂蜜将膏方分为清膏和蜜膏，中药煎煮浓缩后直接收膏者为清膏，收膏时加入蜂蜜称为蜜膏（又称“膏滋”），后者尤其适合年老体弱、有慢性病者。

根据膏方中是否含有动物胶或胎盘、鹿鞭等动物药，可将其分为素膏和荤膏，素膏由中草药组成，不易霉变，四季均可服用；荤膏中则含有动物胶（药），多属温补之剂，且不易久存，一般冬季服用。

部分使用者在服用膏方前针对性地服用汤药，目的是调整其生理状态，从而更好地发挥膏方养生的功效，此类汤药称之为开路方。

**三、膏方的组成**

按照药物的性质一般可分为三部分，即饮片、胶类、糖或代糖类，饮片是起主要治疗作用的中药，需辨证施治，个体化给药。胶类一方面供制作过程中收膏用，另一方面具有滋补作用，如阿胶养血止血、滋阴润肺，鹿角胶温肾助阳、生精补髓、活血散结等；糖类或代糖类主要为了改善口感，另外可补中缓急。按照膏方中药物的作用可分为滋补药、对症药、健脾药和辅料四部分。滋补药有益气、补血、养阴或[温阳](https://baike.baidu.com/item/%E6%B8%A9%E9%98%B3)等功能，常用的有人参、黄芪、熟地、麦冬等，同时配合使用理气化湿、清热、祛瘀等药物，以增强滋补的效果；对症药是针对患者当时主要病症的药物，兼顾祛病和滋补；膏方内的滋补药多属粘腻呆滞之品，久服多影响脾胃运化，并易闭门留寇，故一般需加用陈皮、砂仁、焦山楂、炒麦芽、白术等健脾药，加强吸收，达到补而不滞的功效；辅料主要包括调味的糖类或代糖类以及收膏的胶类等。因此，膏方并非盲目进补，切忌肆意堆砌名贵补药。处方应注重固本培元，兼论攻邪，对于机体状态的偏胜偏衰做到有的放矢，调整体内阴阳气血等方面，重新达到相对平衡状态。应针对个体状况的特点，在注重补益脾肾的基础上，做到整体考量、循因施药、补泻兼顾。

**四、膏方的功效**

在中医理论里，膏方是一种具有高级营养滋补和治疗预防综合作用的制剂，是在大复方汤剂的基础上，根据人的不同体质、不同临床表现而确立不同处方，经浓煎后掺入某些辅料而制成的一种稠厚状半流质或冻状剂型。其中，处方中药物尽可能选用道地药材，制作过程严格，只有经过精细加工的膏方最终才能成为上品。

膏方具有补虚和治病两大特点，一些春夏易发之病，如哮喘等，如果能在冬季将身体调养好，春夏就不易发作，正所谓“正气内存，邪不可干”。中国民间素有冬令进补的习惯，有“三九补一冬，来年少病痛”、“冬令进补，来春打虎”的说法。从现代医学角度来看，冬天气温低，热量耗散多，胃肠道功能相对较其他季节强，生理机能的旺盛有利于营养物质的吸收利用，可以更多地转化为自身物质，膏方功效表现为：

1 补虚扶弱：凡气血不足、五脏亏损、体质虚弱或因外科手术、产后以及大病、重病、[慢性消耗性疾病](https://baike.baidu.com/item/%E6%85%A2%E6%80%A7%E6%B6%88%E8%80%97%E6%80%A7%E7%96%BE%E7%97%85" \t "https://baike.baidu.com/item/%E8%86%8F%E6%96%B9/_blank)恢复期出现各种虚弱症状，均应冬令进补膏方，能有效促使虚弱者恢复健康，增强体质，改善生活质量。

2 抗衰延年：老年人气血衰退，精力不足，脏腑功能低下者，可以在冬令进补膏滋药，以抗衰延年。中年人，由于机体各脏器功能随着年龄增加而逐渐下降，出现头晕目眩、腰疼腿软、神疲乏力，心悸失眠，记忆减退等，进补膏方可以增强体质，防止早衰。

3 改善亚健康：在节奏快、压力大的环境中工作生活，不少年轻人因精力透支，出现头晕腰酸、疲倦乏力、头发早白等亚健康状态，膏方对调节阴阳平衡，纠正亚健康，使人体恢复到最佳状态的作用较为显著。

4 防病治病：针对患者不同病症开具的膏方确能防病治病，尤其对于康复期的肿瘤患者、易反复感冒免疫力低下的患者等，在冬令服食扶正膏滋药，不仅能提高免疫功能，而且能在体内贮存丰富的营养物质，有助于防复发，抗转移，防感冒，增强抵抗力。

**五、膏方的制备**

1 备料：制膏原料（中药饮片）一般应符合国家或地方药品标准，如标准无收载的，应当由古籍及常用工具书资料收载，如《中华本草》、《中药大辞典》等资料，避免使用毒性饮片，也应特别注意现代药理学证明有肝、肾毒性的药物用量，做好药学监护。

糖类等辅料应符合药用标准，无药用标准的应符合食用标准；制膏用水应使用符合国家卫生标准的饮用水。

备料需注意的事项：

1.1 配伍原则：用膏方治病，既可一味单方，又可使用复方。按照病情需要和用药法度，将两种以上药物合用，就是配伍。在配伍应用的情况下，药物与药物之间出现相互作用，可以更好地发挥药物的作用而增进疗效，减轻和消除副作用。在治疗方法上，单方药简功专，针对性强；复方药宏效广，对较复杂的疾病证候全面照顾，应根据具体病情辨证处方。⑴单用：单独使用一味药物制成膏方，如用白术治疗脾气虚证，用熟地黄治疗肾阴虚证，用桑枝祛除风湿，用地榆凉血止血等。⑵复方：将两种或两种以上药物，按病情和配伍原则组成膏方，如天门冬与麦门冬同用，可增强养阴润燥作用；党参与黄芪同用，可增强补气健脾作用；旱莲草与女贞子同用，可增强滋补肝肾作用等。

1.2 用药剂量：临床多在一般汤剂处方诊治有效之后，在病情基本稳定或辨证清楚的基础上运用膏方。各医家运用药味及剂量有不同习惯，但一般每剂汤剂在常用有效剂量基础上，膏方处方增大10～15倍，形成疗程较长的膏方剂量。一般一料膏方的重量当在1000克以上，过少则不易制作，另外加糖或蜂蜜等辅料适量，共熬出膏滋，可服用一个月左右。若天暖，如岭南特色膏方剂量应酌情减少，临床开具膏方所用剂量应结合地区、年龄、体质及病情、用药经验等不同情况调整。

1.3 辅料的处理：（1）取处方量的胶类药（如阿胶、龟板胶、鹿角胶、鳖甲胶等）捣碎如丁状，再用粉碎机打成细粉（胶粉），便于用药液溶胶。如需加黄酒可先用黄酒浸泡溶解胶粉，然后置于容器内加热至完全烊化。（2）生蜜根据制膏需要加热熬制成适度的嫩蜜、中蜜、老蜜，备用。（3）冰糖置于锅内加热至熔，用4号筛过滤，除去杂质，再加热，炼至糖液呈金黄色、泛泡发亮、糖液微有青烟冒出即可。（4）饴糖水浴加热至流质状，过滤，除杂，置锅中加热至糖液呈金黄色即可。（5）黄酒置于冷藏箱内储存，备用。

1.4 炼蜜：蜂蜜有调味、滋润和补益的功效。另外还具有一定的缓和、防腐作用。炼蜜的作用，在于既能驱除药性的偏激使之中和，又能除去蜂蜜中的水分及杂质，使药物品质上乘，有质有量且保存持久。（1）选蜜：选择优质蜂蜜是保证膏滋质量的关键。蜜以质厚色泽如凝脂、味甜而香、兼有鲜味、黏性强者作为首选。但由于产地和气候的关系，北方蜜含水分少，一般选用枣花蜜、荆条花蜜为佳，荞麦花蜜较次；而南方蜜含水分较多，选荔枝蜜、坝子蜜较优。（2）炼蜜方法：将蜂蜜置于锅内加热，使之完全溶化，沸腾时用网筛或绢筛捞去上面浮沫，至蜜中水分大部分蒸发，翻起大泡，呈老红色时，酌加约10%的冷水，再继续加热使沸，随后乘热倾出，用绢筛过滤，除去其杂质，即成炼蜜。目前炼蜜老嫩的程度，大都是凭经验观察，少炼则嫩，黏性不足；多炼则老，坚硬不易化解。一般炼蜜以生蜜500克炼成400克左右为标准。

2 膏方制作：

膏方的制作包括浸泡、煎煮、浓缩、收膏、凉膏、质检、包装等工序。制作操作规程工艺流程简图见图1。

2.1 浸泡：浸泡药材是膏方加工的第一步，其影响因素在实际操作中十分重要，其核心是使药材充分浸润，易使煎煮时能快速溶出。具体步骤是先将配齐的药料检查一遍，把胶类药拣出另放，其余药料放入容量相当的洁净砂锅、铜锅或不锈钢锅内，用6～8倍量清水将药料完全浸没浸泡（供煎头汁药用），浸泡时间≥8小时。

2.2 煎煮：把浸泡后的药料加热煎煮。先用武火煮沸，再用文火煮1～2小时左右，此时药汁渐浓，即可用纱布或24～40目筛过滤出头道药汁，再加6倍量水煎煮，煎法同前，武火煮沸，再用文火煎煮1小时左右，此为二煎；如药汁尚浓时，还可再煎1次，此为三煎，待至第三煎时，气味已淡薄，滤净药汁后即将药渣倒弃。将前三煎所得药汁混合，静置后再沉淀过滤或用100目筛过滤，以药渣愈少愈佳。

2.3 浓缩：过滤净的药汁倒入锅中，进行浓缩，可以先用武火，加速水分蒸发，并随时撇去浮沫，让药汁慢慢变成稠厚，再改用文火进一步浓缩，此时应不断搅拌，因为药汁转厚时极易粘底烧焦，在搅拌到药汁滴在纸上不散开来为度，此时方可暂停煎熬，这就是经过浓缩而成的清膏。

2.4 收膏：把蒸烊化开的胶类药与糖（以冰糖和蜂蜜为佳），倒入清膏中，放在小火上慢慢熬炼，不断用铲搅拌，待浓缩至药液起“鱼眼泡”，能扯拉成旗或在滴水成珠（将膏汁滴入清水中凝结成珠而不散）即可，特别注意收膏时特殊药物的处理：（1）另煎兑入类:如西洋参、红参、藏红花等，需要另泡、另煎2次，压榨取汁，合并煎液，过滤，备用。待收膏时直接兑入浓缩的药液中。（2）研碎拌入类：如核桃仁、胡桃仁等药食两用的滋补品，需要除去杂质，研碎，在收膏时直接加入膏中，搅拌均匀，直至成膏。（3）打粉掺入类：如人参、三七、虫草、琥珀等，若不宜浸泡煎煮，要粉碎成细粉者，在收膏接近完成前，徐徐撒入膏中（或用筛网筛入），或以适量沸水溶解成混悬液兑入膏中，视原辅料性质和制作工艺，成品出膏率一般在30-40%。

2.5 凉膏：待收好的膏冷却后，装入清洁干净的瓷质广口容器内，先不加盖，用干净纱布将容器口遮盖上，放置一夜，待完全冷却后，再加盖，放入冰箱冷藏。凉膏区用于凉膏及封装操作，可根据各地气候特点控制适宜的室内温度、湿度，定期消毒。

2.6 质检：外观膏体应质地细腻，稠度适宜，无浮沫，无酸败和霉变。

2.7 包装：药液浓缩收膏，待稍冷无水蒸气后，方可包装。为便于患者服用膏方，可采用多剂量的碗装（陶瓷罐、玻璃瓶等符合药用或食用标准材质）或单剂量的小包装（材质符合药用或食用标准）进行定量包装，附膏剂服用说明，贴标签，建议包装剂量一般不超过2个月的疗程用量。

2.8 储存：首先在膏方制作后，让其充分冷却，才可加盖。可以让它存放在瓷罐（锅、钵、碗）中，亦可以用搪瓷烧锅存放，但不宜用铝、铁锅作为盛器。由于膏方用药时间较长，尽管时值冬季为多，但遇暖冬时就要小心发生霉变了。一般情况下，冬季可放在阴凉处，其它季节应放在冰箱冷藏。若放在阴凉处而遇暖冬气温连日回升，应让其隔水高温蒸烊，避免直接将膏锅放在火上烧烊导致锅裂和底焦。在膏药蒸烊后，一定要把盖打开，直至完全冷却，方可盖好。切不可让锅盖的水落在膏面上，否则过几天就会出现霉点。在每天服用膏方时，应该放一个固定洁净干燥的汤匙，以免把水分带进锅罐里而造成发霉变质。一旦气候潮湿，或者天气变暖，在膏方上出现一些霉点，此时宜用清洁水果刀刮去表面有霉点的一层，再用隔水高温蒸烊，如果霉点很多且在膏面的深处也见有霉点，须废弃。

备料

浸泡

煎煮

过滤

浓缩

6-8倍量水

≥8h

第一次微沸1-2h

第二次微沸1h

……

100目筛

先武火，后文火

收膏

盛装

凉膏

质检

加入辅料

兑入药汁

掺入药粉

包装

**图1. 膏方制作操作规程工艺流程简图**

3 膏方质量控制

1 煎膏剂（膏滋）通则检查

应符合煎膏剂（膏滋）项下有关的各项规定（2015版《中国药典》四部通则0183）。

1.1 外观检查：成品膏方应无焦臭、异味，无糖的结晶析出。

1.2 相对密度检查：

照相对密度测定法（2015年版《中国药典》（四部）通则0601）测定，膏方如果加入了阿胶、龟甲胶等饮片细粉，不检查相对密度。

1.3 不溶物检查：

不溶物检查方法：取成品膏方5g置玻璃杯中，加热水200ml用玻璃棒充分搅拌使溶化，放置3分钟后观察，杯中不得有焦屑、药渣等异物。

备注：应在未加入阿胶、龟甲胶等饮片细粉前检查，符合规定后方可加入细粉，加入饮片细粉后不再检查不溶物。

1.4 微生物限度：按照2015年版《中国药典》（四部）微生物计数法(通则1105)和控制菌检查（通则1106)及非无菌药品微生物限度标准(通则1107)检查，应符合规定。

1.4.1 不含饮片细粉的膏方微生物限度标准：可参照中药提取物微生物限度标准，仅检查需氧菌总数、霉菌和酵母菌数，控制菌不做统一规定；

可参照非无菌化学药品制剂、生物制品制剂、不含药材原粉的中药制剂的微生物限度标准，需氧菌总数每1g不得过103cfu；霉菌和酵母菌数每1g不得过102cfu；不得检出大肠埃希菌（1g）。

1.4.2 含饮片细粉的膏方微生物限度标准：由于加入了阿胶、龟甲胶等饮片细粉，按照非无菌含药材原粉的中药制剂的微生物限度标准，需氧菌总数每1g不得过104cfu；霉菌和酵母菌数每1g不得过102cfu；不得检出大肠埃希菌（1g）；不得检出沙门菌（10g）；耐胆盐革兰阴性菌应小于102cfu（1g）。

备注：本条目参考执行。

**六、膏方的合理使用**

临床上膏方的具体服法，一是根据病人的病情决定；二是考虑病人的体质、应时的季节、气候、地理条件等因素，做到因人、因时、因地制宜。一般来说，服用膏方多由[冬至](https://baike.baidu.com/item/%E5%86%AC%E8%87%B3)即“一九”开始，至“九九”结束。冬天为封藏的季节，滋补为主的膏方容易被机体吸收储藏，所以冬令是服用膏方的最佳季节。治疗为主的调治膏方可视病情需要，根据不同时令特点随季节处方。

1 服用方法

1.1 冲服：取适量膏滋，放在杯中，将白开水冲入搅匀，使之溶化，服下。如果方中用熟地、山萸肉、巴戟天等滋腻药较多，且配药中胶类剂量又较大，则膏药黏稠较难烊化，应该用开水炖烊后再服。

1.2 含服：亦称“含化”。将膏滋含在口中，让药慢慢在口中溶化，发挥药效，如治疗慢性咽炎所用的青果膏等。

2 服用时间

2.1 空腹服：《本草经》谓：“病在四肢血脉者宜空腹而在旦。”其优点是可使药物迅速入肠，并保持较高浓度而迅速发挥药效。滋腻补益药，宜空腹服，如空腹时服用肠胃有不适感，可以改在半饥半饱时服用。

2.2 饭前服：一般在饭前30～60分钟时服药。病在下焦，欲使药力迅速下达者，宜饭前服。

2.3 饭后服：一般在饭后15～30分钟时服药。病在上焦，欲使药力停留上焦较久者，宜饭后服。

2.4 睡前服：一般在睡前15～30分钟时服用。补心脾、安心神、镇静安眠的药物宜睡前服。

3 服用剂量

服药剂量的多少，应根据膏方的性质、疾病的轻重以及病人体质强弱等情况而决定。一般每次服用膏方取常用汤匙1匙为准（约15～20克）。

药物分有毒无毒、峻烈缓和的不同。一般性质平和的膏方，用量可以稍大。凡毒性、药效峻烈的药物不宜使用，如确需使用，用量宜小，并且应从小剂量开始，逐渐增加，以免中毒或耗伤正气。肝肾毒性的药物也应减量使用。

轻病、慢性病，剂量不必过重；重病、急性病，用量可适当增加。因为病轻药重，药力太过，反伤正气；病重药轻，药力不足，往往贻误病情。

患者体质的强弱，性别的不同，在剂量上也应有差别。老年人的用药量应少于壮年；体质强的用量，可重于体质弱的病人；妇女用药量，一般应少于男子，而且妇女在经期、孕期及产后，又应少于平时，但主要仍须从病情等各方面作全面考虑。

4 服药禁忌

在使用膏方时，为了注意安全，保证疗效，必须重视禁忌问题。用药禁忌，除了药物配伍中的“十八反”、“十九畏”等外，还有补膏用药禁忌、妊娠用药禁忌和服药禁忌三个方面。

4.1 补膏禁忌：（1）防止“闭门留寇”：在外邪未尽的情况下，不要过早使用补膏，以免留邪为患。必要时可在祛邪药中加入补益之品，以达到扶正祛邪、攻补兼施目的。另外，补益莫与气血为难，应避免一味呆补，不注意气血流通的倾向；防止“虚不受补”，对于一般慢性虚证患者，只能缓缓调养，不宜骤补。可于补益膏方中，酌加助运之品，以免滋腻呆胃之弊；阳虚有寒忌清补，以免助阴损阳；阴津亏损忌用温补，以免助火伤阴。

4.2 妊娠禁忌：妊娠期间，因为某些药物具有滑胎、堕胎的流弊，往往可以造成流产的后果，所以在临证时要注意药物的选用，注意妊娠禁忌；

4.3 服药禁忌：为了达到治疗目的，服药期间要求病人忌食某些食物，也称“忌口”。如服人参膏时忌服萝卜，服首乌膏时，忌猪、羊血及铁剂；服滋补性膏方时，不宜饮茶。一般服药期间，应忌食生冷、油腻、辛辣等不易消化及有特殊刺激性的食物等。由于膏方中有不少补益壅滞之品，对于消化不良者，服用食物以易消化为上，否则容易阻碍消化、吸收，从而不能起到理想的补益作用。针对患者的体质，在膏方服用时，忌口更为重要，如：

阴虚体质：在临床上可见头晕眼花、口干咽燥、心烦、易于激动、失眠心悸、舌红少苔、脉象细数，在服膏方进行滋阴的同时，在饮食上有这样几点忌口：⑴忌食辛热的食品，如狗肉、牛肉等；在烹调作料中不放或少放姜、蒜、葱等类调味品；⑵忌食海鲜一类发物，如黄鱼、带鱼等。[甲状腺机能亢进](https://baike.baidu.com/item/%E7%94%B2%E7%8A%B6%E8%85%BA%E6%9C%BA%E8%83%BD%E4%BA%A2%E8%BF%9B)患者中不少表现为阴虚火旺的症状，在应用滋阴降火药物治疗时，食用海鲜则犹为火上浇油。这些病人以食淡水鱼为好。⑶忌食不易消化的药食。因为患者消化功能虚弱，不易吸收，又因为阴虚之人常出现大便燥结，此时若在帮助消化的药食中加入润肠之品，可以使膏方中滋阴药发挥更好作用。

阳虚体质在临床上可见全身怕冷、面色晄白或者淡白无华、少气倦怠乏力、大便溏薄、小便清长、舌质淡胖、苔润滑、脉象微细迟无力，对这类病人常用补阳、温阳、壮阳等药食进行调补，应该在饮食上注意以下忌口：⑴切忌滥用温补肾阳的食品。如果在服鹿鞭、牛鞭、羊肉等药食时，应注意观察有无虚火的病理现象。否则容易助火动血，产生变症。另外，还应注意不少阳虚体质的人，脾胃虚弱，运化失常，故饮食上尚要忌用黏腻；⑵忌用寒性食品，如柿子、黄瓜等。阳虚体质者易生内寒，可见脘腹时感冷痛，大便稀溏，四肢欠温等。若用寒性食品，则寒象更甚，在炎热夏天，尤其应慎冷饮瓜果之品；⑶阳虚体质的人气血流行不畅，切忌服用或过多服用厚味腻滞之品，如食肉类制品，也尽可能除去油脂部分。

5 不良反应

尽管膏方服用的对象不同，体质、病情不同，但总的要求是以平和为准，在辨证论治的原则指导下，契合个体，不应该会出现不良反应。但是，也有少数人服用膏方后，会出现这样几种不适：

5.1 滋腻呆胃，纳食减少。有的不思纳食，腹部胀满。

5.2 齿浮口苦、鼻衄、面部升火、大便秘结。

5.3 第二年春夏时感到不适、厌食、困倦，入夏怕热，也有出现低热、皮疹、齿浮、便秘等。

这些不良反应，可以在刚开始服用几天时出现，也可能更晚出现。防治这些不良反应，首先在服用开路方时要注意，尽可能祛除湿浊，调整好胃肠功能。在服用几天后就出现不思饮食、腹胀时，应该暂停服用，改服1～2周理气和胃消导药后，再少量服用膏方，慢慢增加。如见齿浮口苦、鼻衄升火时，把清热泻火解毒通腑药煎好后放入膏方中，一起服用以纠偏差，服用膏方过程中，出现发烧、感冒，或病情变化，应及时停用或找医生就诊。

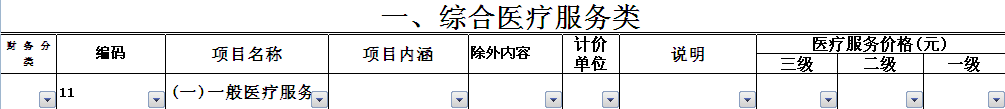
**七、煎膏的计价**

1 作价依据：

广东省物价局黄皮书补充文件粤价[2006]237号文：中药特殊调配-煎膏调配：三级医院每剂30元；

广州市发改委颁发《广州地区公立医院医疗服务价格调整方案的通知》（穗发改规字〔2017〕5号），三级医院每剂39元；

**表1. 膏方计价参考依据**





2 作价方法：（以三级医院价格为例）

2.1 膏方处方以总剂量开具：如图2，

姓名：… 性别：… 年龄：…

科别：…

诊断：不寐 证型：肾虚证

处方：

熟党参150g 茯苓200g 制何首乌100g 菟丝子100g

枸杞子150g 淫羊藿100g 酒黄精100g 白术100g

丹参100g 覆盆子100g 肉苁蓉100g 补骨脂100g

鹿角霜100g 仙茅50g 盐巴戟天100g 北沙参150g

女贞子100g 墨旱莲100g 桑椹150g 车前子100g

白芍100g 龟甲胶150g 生地黄150g 酒萸肉100g

黄芪200g 玄参100g 盐牛膝100g 陈皮50g

砂仁50g 山楂100g 阿胶150g 蜂蜜200g

黄酒300ml

配药1剂，煎膏服用。

**图2 膏方处方示例**

2.1.1 统计中药房一定周期内（建议3个月）的中药处方平均每剂重量W0（克）；

2.1.2 计算单剂膏方处方饮片的重量W1（克）；计算辅料、矫味剂（如：冰糖、蜜糖、饴糖等）、胶类（阿胶、鹿角胶、龟板胶等）的重量W2（克）。

膏方煎膏价格=（W1+ W2）/ W0\*39，单位：元

2.2 膏方处方以单剂量开具：如图3，

姓名：… 性别：… 年龄：…

科别：…

诊断：不寐 证型：肾虚证

处方：

熟党参15g 茯苓20g 制何首乌10g 菟丝子10g

枸杞子15g 淫羊藿10g 酒黄精10g 白术10g

丹参10g 覆盆子10g 肉苁蓉10g 补骨脂10g

鹿角霜10g 仙茅5g 盐巴戟天10g 北沙参15g

女贞子10g 墨旱莲10g 桑椹15g 车前子10g

白芍10g 龟甲胶15g 生地黄15g 酒萸肉10g

黄芪20g 玄参10g 盐牛膝10g 陈皮5g

砂仁5g 山楂10g 阿胶15g 蜂蜜20g

黄酒30ml

配药10剂，煎膏服用。

**图3 膏方处方示例**

膏方煎膏价格=膏方处方总剂数\*39，单位：元

**八、膏方生产记录格式与标签**

1 膏方生产记录（供参考），见表2

**表2 膏方生产记录（供参考）**

**膏滋（煎膏）制作登记表 编号：**

制作单位：

接方日期 年 月 日

患者姓名 ID号 联系电话

医生姓名 工号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 接方人 |  | | 成品膏滋总重量g | | 处方原辅料重量g |  | | 加工费 | | 元 | |
| 浸泡人 |  | |  | | 浸泡时间 | 月 日 时 分至 月 日 时 分 | | | | | |
| 煎煮人 |  | | 煎药机编号 | |  | 一煎 | 月 日 时 分至 月 日 时 分 | | | | |
| 收膏人 |  | | 浓缩机编号 | |  | 二煎 | 月 日 时 分至 月 日 时 分 | | | | |
| 包装机编号 | |  | 三煎 | 月 日 时 分至 月 日 时 分 | | | | |
|  | |  | 收膏  时间 | 月 日 时 分 | | | | |
| **其中特殊、贵重药材的加工** | | | | | | | | | | | |
| **品名** | | **重量** | | **加工方法** | | **操作时间** | | | **操作人** | | **核对人** |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  |

2 膏方质量检查记录（供参考）--详见附件1

3 膏方标签：（供参考）

内容：处方组成、性状、功效、用法用量、注意事项、规格、包装、贮藏、制作单位、地址、电话等。

**九、中药临床药师培养与膏方特色门诊**

1 取得中药临床药师培训基地合格证书的药师才能出膏方门诊， 门诊执行标准符合广东省药学会《药学门诊试行标准》（粤药会〔2018〕99号）。

2 膏方门诊多为慢性病或亚健康人群就诊，用药疗程较长，做好用药监护和指导，用药安全尤为重要。

3 中药临床药师培训基地有（中华中医药学会考核认定）：广州中医药大学第一附属医院；广东省中医院；中山中医院；深圳中医院；广州市中西医结合医院。设置通科和专科专业，学制一年，脱产学习，具体要求详见中华中医药学会官网。

**参考文献：**

[1] 国家药典委员会.中国药典2015年版（一部）[M].北京：中国医药科技出版社，2015.

[2] 卫生部、国家中医药管理局.《医疗机构中药煎药室管理规范》.国中医药发[2009]3号.

[3] 国家中医药管理局.《中医养生保健技术操作规范（II） 膏方》，国中医药医政发〔2013〕14号.

附件1：膏方质量检查记录

**膏方质量检查记录-1**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 膏方名称 |  | 规 格 |  |
| 膏方批号 |  | 检查日期 |  |
| 检查依据 | 《中国药典》2015年版四部通则0183 煎膏剂（膏滋）项及该品种自拟质量控制标准 | | |

【**外观检查**】 本品：

（规定本品无焦臭、异味，无糖的结晶析出。） （ ）符合规定

【**相对密度检查**】 除另有规定外，取供试品适量，精密称定，加水约2倍，精密称定，

混匀，作为供试品溶液。照相对密度测定法（通则0601）测定，按下式计算，应符合各品

种项下的有关规定。

(注：凡加入饮片细粉的煎膏剂，不检查相对密度。也可采用手持式密度仪快速测定。)

供试品相对密度=（W1-W1×f）/(W2-W1×f)

（规定 ） （ ）符合规定

【**不溶物检查**】 取供试品5g，置玻璃杯中，加热水200ml，搅拌使溶化，放置3分钟后观察，杯中不得有焦屑等异物。

（注：加入饮片细粉的煎膏剂，应在未加入细粉前检查，符合规定后方可加入细粉，加入饮片细粉后不再检查不溶物。）

（规定本品不得有焦屑等异物。） （ ）符合规定

【**水分检查**】 采用快速水分测定仪测定（型号： ）

第一次： %

第二次： %

平均： %

（规定本品含水量15%～30%。） （ ）符合规定

【**微生物限度检查**】 参照非无菌产品微生物限度检查：微生物计数法（通则1105）和控

制菌检查（通则1106）及非无菌药品微生物限度标准（通则1107）检查，应符合规定。

（ ）符合规定

**微生物限度标准：**

未加口服用饮片细粉的膏方，参照中药提取物微生物限度标准，仅检查需氧菌总数、霉菌和酵母菌数，控制菌不做统一规定；加入口服用饮片细粉的膏方及荤膏，检查需氧菌总数、霉菌和酵母菌数，控制菌（大肠埃希菌、沙门菌、耐胆盐革兰阴性菌）。

需氧菌总数：未加口服用饮片细粉的膏方，每1g不得过103cfu，含饮片细粉的膏方及荤膏，每1g不得过104cf u；霉菌和酵母菌数：每1g不得过102cfu；大肠埃希菌：每1g不得检出；沙门菌：不得检出（10g）；耐胆盐革兰阴性菌：应小于102cfu（1g）。

**供试液的制备：**取本品10g，分次加入胰酪大豆胨液体培养基（TSB），摇匀，作为1:10的供试液。取1:10的供试液用TSB稀释成1:100、1:1000的供试液。

**微生物计数法**

**检验方法：**平皿法

**需氧菌总数检查**：取1:10的供试液2ml，分注2个平皿，1ml/皿，立即倾注15～20ml温度不超过45℃的胰酪大豆胨琼脂培养基，摇匀，凝固后，置 30～35 ℃培养3～5 天，逐日观察结果，计数。结果见表2-1.

**霉菌和酵母菌数检查：**取1:10的供试液各2ml，分注2个平皿，1ml/皿，立即倾注15～20ml温度不超过45℃的沙氏葡萄糖琼脂培养基，摇匀，凝固后， 置 20～25℃培养 5～7天，逐日观察结果，计数。结果见表2-2.

**阴性对照试验：**以稀释液代替供试液进行阴性对照试验。阴性对照试验应无菌生长。

**控制菌检查法**

**1.大肠埃希菌检查：**取1:10的供试液10ml，接种至100ml TSB 中，摇匀，30～35℃培养18～24小时。取上述培养物1ml，接种至100ml麦康凯液体培养基中，42～44℃培养24～48小时，取麦康凯液体培养基培养物划线接种于麦康凯琼脂培养基平板上，30～35℃培养18～72℃。结果见表2-3.

**阳性对照试验**  取上述1：10的供试液10ml及不大于100cfu大肠埃希菌加入100mlTSB中，照供试品检查法进行检查，阳性对照试验应检出对照菌。

**阴性对照试验** 取稀释液替代供试液，照供试品检查法检查，阴性对照应无菌生长。

**2.沙门菌检查**：取本品10g，分次加入TSB中，摇匀，加TSB至100ml，置30～35℃培养18～24小时。取上述培养物0.1ml，接种于10 ml RV沙门菌增菌液体培养基中，30～35℃培养18～24小时后，划线接种于木糖赖氨酸脱氧胆酸盐琼脂培养基平板上，30～35℃培养18～48小时。若平板上生长的菌落与沙门菌的菌落形态特征相符或疑似，用接种针挑选疑似个菌落分别于三糖铁琼脂斜面(TSI)高层斜面上进行斜面和高层穿刺接种，培养24小时。结果见表2-4.

**阳性对照试验** 取本品10g，分次加入TSB 100ml中，摇匀，置不高于45℃水浴中10分钟，振摇使溶散，加入不大于100cfu沙门菌，振匀，照供试品检查法进行检查，阳性对照试验应检出对照菌。

**阴性对照试验** 取稀释剂10ml加入100ml TSB中，照供试品检查法进行检查，阴性对照试验应无菌生长。

**3.耐胆盐的革兰氏阴性菌：**取1:10的供试液置 20～25℃培养2小时后，取预培养物用TSB稀释成1:100、1:1000的稀释液。取上述1:10、1:100、1:1000的预培养液及稀释液各1ml，分别加入10ml肠道菌增菌液体培养基中，置 30～35 ℃培养24～48小时。上述每一培养物分别划线接种于紫红胆盐葡萄糖琼脂培养基平板上，30～35 ℃培养18～24小时。结果见表2-5

**阳性对照试验**  取上述1:10、1:100、1:1000的预培养液及稀释液各1ml，分别加入10ml肠道菌增菌液体培养基中，再分别加入不大于100cfu大肠埃希菌和铜绿假单胞菌，照供试品检查法进行检查，阳性对照试验应检出对照菌。

**阴性对照试验** 取稀释液替代供试液，照供试品检查法检查，阴性对照应无菌生长。

检验者： 复核者：

**膏方质量检查记录-2**

**检品名称：**  **检查日期:**

**产品来源：**  **批 号：**

**表2-1. 需氧菌总数**  放置时间： 计数时间：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 稀释度 |  | cfu/皿 | cfu/ml | 平均 cfu/ml |
| 1:10  (1ml/皿) |  |  |  |
|  |  |
| 阴性对照 | |  |  |  |
|  |  |
| 菌数报告 | | cfu/g | | |
| 结果 | | （ ）符合规定 | | |

**表2-2. 霉菌和酵母菌总数** 放置时间： 计数时间：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 稀释度 |  | cfu/皿 | cfu/ml | 平均cfu/ml |
| 1:10 |  |  |  |
|  |  |
| 1:100 |  |  |  |
|  |  |
| 阴性对照 | |  |  |  |
|  |  |
| 菌数报告 | | cfu/g | | |
| 结果 | | （ ）符合规定 | | |

检验者： 复核者：

**膏方质量检查记录-2**

**检品名称：**  **检查日期:**

**产品来源：**  **批 号：**

**表2-3. 大肠埃希菌检查**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目 | 供试品 | 阳性对照 | 阴性对照 |
| 胰酪大豆胨液体培养基 |  |  |  |
| 麦康凯液体培养基 |  |  |  |
| 麦康凯琼脂培养基平板 |  |  |  |
| 分离、纯化、鉴定 |  |  |  |
| 结果 | （ ）未检出 | | |

**表2-4. 沙门菌检查**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 培养基 | 供试品 | 阳性对照 | 阴性对照 |
| 胰酪大豆胨液体培养基 |  |  |  |
| RV沙门增菌液体培养基 |  |  |  |
| 木糖赖氨酸脱氧胆  酸盐琼脂培养基平板 |  |  |  |
| 三糖铁琼脂培养基斜面 |  |  |  |
| 鉴定试验 |  |  |  |
| 结 果 | （ ）未检出 | | |

**表2-5. 耐胆盐革兰氏阴性菌检查**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 培养基 | 浓度 | 供试品 | 阴性对照 |
| 肠道菌增菌液体培养基 | 1:10 |  |  |
| 1:100 |  |  |
| 1:1000 |  |  |
| 紫红胆盐葡萄糖琼脂培养基平板 | 1:10 |  |  |
| 1:100 |  |  |
| 1:1000 |  |  |
| 可能的耐胆盐革兰氏阴性菌数（cfu/g） | cfu/g | | |
| 结果 | （ ）符合规定 | | |

注：“+”表示阳性或有菌生长； “—”表示阴性或无菌生长； “/”表示无该检验项

结论：按2015年版《中国药典》四部附录通则1105、1106、1107检查： （ ）符合规定。

检验者： 复核者：