

中药营养粉剂在虚劳综合征康复期的应用效果观察

蔡新兰

新疆昌吉市复新中医诊所, 中国·新疆 昌吉 831199

摘要: 为观察中药营养粉剂在虚劳综合征康复期的应用效果, 针对传统方案“虚不受补”的核心问题, 分析其引发的消化吸收不良、药性失衡、脏腑修复不全面等阻碍, 阐述中药营养粉剂的解决方案: 以黄芪、太子参等君臣佐使配伍, 结合超微粉碎、低温烘制等工艺, 按患者类型调整用量与剂型。通过典型案例验证, 该粉剂可改善患者消化吸收、减轻脏腑负担、全面修复脏腑功能, 如膀胱癌患者蔡某半年内胃口与体重改善, 再生障碍性贫血患者王某输血频次延长, 表明其为虚劳综合征康复期提供了兼顾疗效与安全性的路径, 具有临床应用价值。

关键词: 中药营养粉剂; 虚劳综合征康复期; 虚不受补

Observation on the Application Effect of Traditional Chinese Medicine Nutritional Powder in the Recovery Period of Consumptive Disease Syndrome

Cai Xinlan

Fuxin Traditional Chinese Medicine Clinic, China Xinjiang Changji 831199

Abstract: To observe the application effect of traditional Chinese medicine (TCM) nutritional powder in the recovery period of consumptive disease syndrome, this study aimed at addressing the core problem of "insufficiency failing to tolerate tonification" in traditional regimens. It analyzed the associated obstacles, including poor digestion and absorption, imbalance of medicinal properties, and incomplete visceral repair. The study elaborated on the solution provided by TCM nutritional powder: formulated with the compatibility of monarch, minister, assistant, and guide medicines such as Radix Astragali seu Hedysari and Radix Pseudostellariae, combined with technologies like ultrafine comminution and low-temperature drying, with dosage and dosage form adjusted according to patient types. Verification through typical cases showed that the powder could improve patients' digestion and absorption, reduce visceral burden, and comprehensively repair visceral functions. For example, Patient Cai with bladder cancer experienced improved appetite and weight within six months, and Patient Wang with aplastic anemia had an extended blood transfusion interval. These results indicate that TCM nutritional powder provides a safe and effective approach for the recovery period of consumptive disease syndrome, possessing significant clinical application value.

Keywords: Traditional Chinese medicine nutritional powder; Recovery period of consumptive disease syndrome; Insufficiency failing to tolerate tonification

0 引言

虚劳综合征康复期是脏腑功能修复与气血阴阳调理的关键阶段, 此阶段患者因长期虚弱导致脾胃运化能力减弱, “虚不受补”成为阻碍康复的核心难题^[1,2]。根据该病的症状特点应隶属中医“虚劳”范畴。明末医家汪绮石精研于虚劳证治, 后人“有“绮石之论虚劳, 犹仲景之论伤寒”之说。传统滋补方案多以阿胶单用或黄芪、党参组方, 忽视患者消化吸收短板, 易致“补药滞脾”, 且药性失衡(温补伤阴、滋腻碍胃)、调理单一(难覆三焦脏腑), 无法满足“温和修复”需求^[3]。基于此, 适配康复期病机的中

药营养粉剂应运而生, 其以“气阴双补、三焦同调”为核心, 兼顾配伍科学性与工艺适配性^[4]。本文通过分析传统方案局限、阐述该粉剂实施路径, 观察其在康复期的应用效果, 为虚劳综合征康复治疗提供实践参考。

1 虚劳综合征康复期治疗现状与中药营养粉剂应用背景

虚劳综合征康复期的核心需求在于修复气血阴阳亏虚的脏腑功能, 同时需规避“虚不受补”对康复进程的阻碍——此阶段患者多因长期虚弱导致脾胃运化能力减弱, 而传统治疗方案常存在显著局限^[5]。传统方案多以阿胶单

用或黄芪、党参、当归等组方滋补，虽聚焦“扶正祛邪”，却忽略了患者消化吸收能力不足的核心问题，易引发“补药滞脾”，导致药物难以被有效吸收，反而加重肠胃负担；且部分方案中温补药偏盛易致燥热伤阴，滋腻药过量又会壅滞脾胃，形成“攻伐伤正”或“滋补碍运”的药性失衡，进一步影响脏腑功能修复效率，无法满足康复期对“温和调理、全面修复”的需求。

基于此，针对虚劳综合征康复期病机的中药营养粉剂应运而生。其以“气阴双补、三焦同调”为核心配伍逻辑，选取黄芪、太子参为君药兼顾扶正与防燥，山药、芡实等臣药固摄精气、滋阴润燥，茯苓、薏苡仁为佐使药祛湿助运，从根源化解“虚不受补”引发的吸收障碍与药性失衡问题；同时以粉剂为制剂形式，适配康复期患者肠胃耐受度，既保留药材活性成分，又便于控制用量、促进吸收，为虚劳综合征康复期提供了兼顾疗效与安全性的新路径。

2 传统方案难以破解“虚不受补”导致的康复阻碍

虚劳综合征康复期患者因长期气血阴阳亏虚，脏腑功能尤其是脾胃运化能力显著减弱，而传统治疗方案在应对“虚不受补”问题时存在根本性局限，无法为康复提供有效支撑，反而易形成阻碍，具体体现在三个核心层面。

2.1 传统滋补药易引发虚劳患者消化不良问题

传统方案多以阿胶单用或黄芪、党参、当归等补气血药物组方，虽以“扶正”为核心目标，却未充分考量康复期患者“脾胃弱、运化差”的生理特点。阿胶本身性质滋腻，若单用滋补，易在肠胃内积滞，难以被虚弱的脾胃消化转运；即便采用黄芪、党参等复方，也常缺乏助运祛湿的配伍，导致药物进入体内后，不仅无法被有效吸收转化为气血养分，反而会加重肠胃运化负担，引发腹胀、食欲不振等消化不良症状。这种“补而不化”的问题，使得传统滋补药的药效难以发挥，甚至因药物滞留肠胃，进一步消耗患者本就不足的正气，延缓康复进程。

2.2 传统方案药性失衡易加重虚劳患者脏腑负担

传统方案在“扶正祛邪”的框架下，常出现药性失衡的问题，要么偏于温补，要么偏于滋腻，均会对康复期患者本就衰退的脏腑功能造成额外负担。部分方案为强化补气效果，会加大黄芪、淫羊藿等温性药材的用量，却未搭配缓和温性的成分，易导致燥热内生，耗伤患者体内阴液，尤其对康复期需兼顾滋阴的虚劳患者而言，会加重肝肾养阴的负担，引发口干、失眠等不适；另有方案过度依赖阿胶、熟地黄等滋腻药材补血，缺乏祛湿化浊的配伍，会导

致湿浊在中焦壅滞，阻碍脾胃气机升降，进而影响心肺输布气血、肝肾储存精血的功能，形成“滋补伤脏”的恶性循环，与康复期“修复脏腑”的目标相悖。

2.3 传统方案单一调理难满足脏腑功能修复需求

虚劳综合征的核心病机是气血阴阳亏虚及多脏腑功能衰退，康复期需实现上中下三焦脏腑的协同修复，而传统方案多局限于单一维度的调理，无法覆盖全面修复需求。部分方案仅聚焦补气，以黄芪、党参为主组方，虽能改善气虚乏力症状，却忽视了阴虚、血虚及脏腑固摄功能的修复，导致患者仍存在口干、消瘦、精气耗损等问题；有的方案仅侧重补血，单用阿胶或搭配当归，却未兼顾脾胃运化能力的提升，即便补充了血液原料，也因脾胃无法运化而难以转化，且未涉及肝肾精血的填补，无法从根源修复脏腑功能；还有方案虽兼顾气血，却未关注三焦协同，如仅调上焦心肺之气，不调中焦脾胃运化、下焦肝肾精血，导致脏腑间功能无法联动恢复，难以实现康复期“气血阴阳同补、脏腑功能协同修复”的核心目标。

3 中药营养粉剂针对性解决康复期治疗问题的实施路径

中药营养粉剂针对虚劳综合征康复期“虚不受补”引发的消化吸收不良、药性失衡、脏腑修复不全面三大核心问题，以“配伍精准化、工艺适配化、应用场景化”为原则，构建可落地、可操作的实施体系，每个路径均依托明确的药材用量、工艺参数与应用规范，确保在康复期发挥实效。

3.1 以健脾祛湿佐使药配伍解决消化吸收不良问题

中药营养粉剂首先从组方根源切入，明确选用茯苓（10-15份）、薏苡仁（5-15份）作为佐使药，二者形成“渗湿+健脾”的协同组合——茯苓能入脾经，通过渗湿作用疏通脾胃气机，避免滋补药物在肠胃内形成积滞，尤其针对康复期患者脾胃运化无力导致的“食积不化”；薏苡仁兼具祛湿与健脾双重功效，其性微寒却不伤脾，既能清除脾胃湿浊，又能增强脾胃对药物成分的转运能力，与君药黄芪（15-20份）、太子参（12-15份）的补气功效形成互补，确保补气的同时不壅滞脾胃，从配伍层面消除“补而不化”的隐患。

在制备工艺上，严格遵循“低负担吸收”原则：先将所有药材分别干燥至含水量 $\leq 8\%$ ，避免水分过高导致药材霉变或有效成分流失；再进行超微粉碎处理，使药材颗粒细度达到300目筛标准，该细度能最大化药材有效成分的溶出效率，同时避免粗颗粒对虚弱肠胃的物理刺激，尤

其适配康复期患者娇嫩的胃肠黏膜；最后采用充氮无菌罐装（氧残留 $\leq 0.5\%$ ），防止粉剂氧化变质，保障药效稳定性。在实际应用中，根据康复期患者的体力状态与消化能力调整用量：针对癌症术后、再生障碍性贫血等重度虚弱患者，每日取 50-80g 粉剂，加入 200-300ml 温水煮沸 3 分钟，制成质地细腻的糊状温服，糊状形态能减少肠胃蠕动负担，温热特性还可激发脾胃阳气，促进药物吸收；针对亚健康康复期患者，可适当减少至 30-50g/天，同样以糊状服用，避免单次药量过大引发腹胀。典型案例中，膀胱癌晚期患者蔡某在康复期每日服用 50-80g 该糊状粉剂，仅半年便实现胃口改善、体重增加，印证了该路径对消化吸收不良问题的解决效果。

3.2 靠甘平润燥药性调和减轻脏腑负担避免失衡

为规避传统方案药性失衡的问题，中药营养粉剂设计三层递进式药性调和策略，每层均有明确药材用量与作用机制支撑（见图 1）。

第一层针对“温补伤阴”问题，以太子参（12-15 份）中和黄芪（15-20 份）的温性——黄芪虽为补气要药，但性偏温，长期服用易耗伤康复期患者本就亏虚的阴液，导致口干、失眠等症状，而太子参性甘平，既能协同黄芪增强补气效果，又可通过自身的滋阴特性缓和黄芪的温燥之性，使上焦气血补充过程中不加重肝肾养阴负担。

第二层针对“涩性滞脾”问题，用山药（10-20 份）、莲子（10-15 份）调和芡实（10-20 份）的涩性——芡实能固摄肾精、防止气血耗损，但其涩性易导致肠道传导不畅，尤其康复期患者肠道蠕动减弱，易引发便秘，山药甘平入脾肺肾经，既能健脾益胃，又能滋润肠道，莲子则能补脾止泻、益肾固涩，二者与芡实配伍，既保留芡实固摄精气的功效，又通过甘润特性促进肠道运化，避免中焦壅滞。

第三层针对“整体燥结”问题，以黑芝麻（5-15 份）滋阴润燥——黑芝麻入肝肾经，富含油脂与木脂素，能填补肝肾精血，同时通过油脂成分润滑肠道，缓解黄芪、芡实等温涩药材可能引发的燥结，使整体药性达到“温而不燥、滋而不腻”的平衡状态。在工艺与应用上，针对黑芝麻的活性成分保护，采用 60℃ 低温烘制（若制备营养糕剂），该温度既能确保粉剂水分 $\leq 12\%$ ，防止霉变，又能避免高温破坏黑芝麻木脂素等滋阴活性成分，保障药性调和效果；服用时严格执行“分服制”，无论粉剂还是糕剂，均分为 2 次/天服用，如营养糕剂每日 100-150g，分早晚两次餐后服用，避免单次药性过于集中加重脏腑代谢负担。

气阴两虚患者胡某在康复期每日服用 100g 该营养糕剂，仅一个月便实现气色转好、精力充沛，未出现任何药性失衡引发的不适，体现了该路径对脏腑负担的减轻作用。



图 1 中药营养粉剂甘平润燥药性调和实施路径

3.3 用三焦同调配伍设计满足脏腑功能修复需求

针对传统方案单一调理的局限，中药营养粉剂以“上中下三焦同调”为核心，构建覆盖多脏腑的修复体系，每个三焦模块均有明确的药材组合、用量标准与适配场景。上焦调理聚焦心肺功能修复，以黄芪（15-20 份）、太子参（12-15 份）为核心——黄芪能补肺气、益卫气，改善康复期患者气虚乏力、易感冒的症状，太子参则能补心气、生津液，缓解心悸、少寐等问题，二者配伍可修复上焦心肺输布气血的功能，为全身脏腑提供气血支撑。

中焦调理聚焦脾胃功能修复，以茯苓（10-15 份）、山药（10-20 份）、莲子（10-15 份）为组合——茯苓渗湿健脾，解决脾胃湿浊困阻问题；山药补脾养胃、生津益肺，增强脾胃运化能力；莲子补脾止泻、益肾固涩，兼顾脾胃与肾精，三者协同修复中焦脾胃运化功能，为气血生成提供源头保障，避免“气血生化不足”影响康复。下焦调理聚焦肾功能修复，以芡实（10-20 份）、黑芝麻（5-15 份）为核心——芡实能固肾涩精，防止康复期患者肾精进一步耗损；黑芝麻能补肝肾、益精血，改善肝肾亏虚导致的消瘦、腰膝酸软等症状，二者配伍可修复下焦肝肾储存精气的功能，为脏腑修复提供物质基础。

在应用场景适配中，针对不同类型的虚劳综合征康复期患者调整剂型与用量：再生障碍性贫血康复期患者，因需长期调理且肠胃耐受度较低，选用营养粉剂，每日 50-80g 制成粥状服用，既便于吸收，又能通过粥的滋养特性辅助脾胃修复；阴阳两虚、体弱多病的康复期患者，选用营养糕剂，每日 100-150g 分两次服用，糕剂质地软糯，

且加入麦芽糖（用量不足粉剂量的 20%）兼具补中功效，能进一步增强脾胃功能。王某通过该路径调理一年后，输血频次从 20 天一次延长至半年一次，杨某半年后实现面色红润、月经正常，充分证明该三焦同调配伍能全面满足康复期脏腑功能修复需求（见图 2）。



图2 中药营养粉剂三焦同调脏腑修复实施路径

4 结语

中药营养粉剂在虚劳综合征康复期的应用，精准破解了传统方案“虚不受补”的核心阻碍：通过健脾祛湿的佐使药配伍、甘平润燥的药性调和、三焦同调的脏腑修复设计，结合超微粉碎、低温烘制等适配工艺，及针对不同患者的用量与剂型调整，既解决了消化吸收不良问题，又减轻了脏腑负担，实现了脏腑功能全面修复。典型案例中，

患者症状与指标的改善，印证了该粉剂兼顾疗效与安全性的优势。综上，中药营养粉剂为虚劳综合征康复期治疗提供了高效可行的方案，对提升临床康复效果具有重要意义，值得进一步推广应用。

参考文献：

[1] 贾润可, 刘玲玉, 冯睿等. 从“虚劳里急”探讨维持性血液透析患者不宁腿综合征的中医辨治思路[J]. 江苏中医药, 2025,57(08):24-27.

[2] 黄瑞. 阿胶在《伤寒杂病论》中的应用[J]. 河南中医, 2024,44(10):1465-1470.

[3] 王婷, 常亚辉, 秦祖杰等. 基于数据挖掘的虚劳用药规律及临床经验分析[J]. 中国现代医生, 2025,63(29):43-4655

[4] 陈少蕾, 杨东红. 基于中药药膳食疗的临床营养治疗方法[J]. 中外食品工业, 2024,(22):87-89.

[5] 庞稳泰, 杨丰文, 黄宇虹. 虚劳失眠证治方药分析[J/OL]. 天津中医药, 1-3[2025-11-24].

作者简介：蔡新兰（1965-），女，汉族，湖南省新化县，新疆昌吉市复新中医诊所，中级职称，研究方向：中医药。