

中國藥劑學

張拙夫

中國藥學，是由發明、研究、實驗進而於理論及方法上，建立一完整的體系。故對藥學研究，除瞭解藥物，尚須對藥劑、方劑、炮製、調劑等學問，逐一研識，始能揮宏藥物治療病症之效果。因藥劑與方劑，炮製與調劑之理論及方法，並非一體；不得混淆的。明乎此，方能認識中國藥學之全體。

以藥劑學論，由商代伊尹所著湯液經，即可知當時對藥物應用，已有了進一步的建樹。湯液經一書，後世稱為方劑之創始，以此書名分析之：「湯」，以熱水沃物也。山海經西山經：「湯其酒百榘」。註：「溫酒令熱」；熱水也。孟子告子：「冬日則飲湯」。「液」、津也；汁也。文選張衡思玄賦：「漱飛泉之瀝液兮」。漬也，考工記弓人：「凡為工冬析幹而春液角」。疏：「液、漬液之義」。按藥物以水煎或酒漬之方法處理，均係藥劑學術。因此，湯液經可謂中國藥劑與方劑最早之專書。

再以藥劑學之範圍言，凡講藥物之製造及組織之原理由均屬之。此一學術，係由對藥物使用方法，實用性能及應用原理所作之歸結，而成的一種學術體系。其建立體系之立論與理則，與方劑、炮製、調劑等學並不相同。故不可同一語之。研究藥學，對藥劑一學，當詳加研識，始能對藥物之應用，揮宏畫緻，不至發生錯失。

一、藥物製造原則

藥，是以動、植、礦三界之物之特性，擇取其專精而成者。劑，是集各藥之專精而相組成者。往

昔有藥而成劑之說，如徐之才之宣、通、補、瀉、滑、澀、燥、濕、輕、重十劑；陶弘景增寒、熱二劑為十二劑，及劉元素之十八劑等。藥劑，係將藥物成方組劑後而應用之括稱也。製造，乃係將藥物組成劑後，使用方法之一。

對藥物之使用方法，可分為兩端：一為於組劑後的煎煮，一為於組劑後的製造。前者係將藥物用酒或水加以處理；後者則係將藥物混合製造之成品。

人生疾病，須藥物以治療。有者單位藥可奏治療之功，但非每一病症均可產生如此效能，因而尚須組數藥以成劑，用以消除疾病。歷代醫家於治療病症之體認中，乃發明許多成方，以供某種病症治療之需。根據此一成方，製成成品，以供所需為製造。惟欲製造則須對製造原理先有認識。療應用上，方不致發生誤失。當製方之初，將組成一劑，須對各藥性能作確切分析，證實其如此組成。始能產生效能而為的。本以往成方製成成品，則必須瞭解各藥成劑之學理。此與言藥性不同。藥性是對每一藥性所為之分析，藥劑是就各藥組合所作之綜析。

由上可知研究藥學，須對藥物製造之原則，應先求明瞭，探討此一學問，即屬於藥劑範疇之列。

二、藥物製造方式

既知藥物之使用方法，尚須知其實用效能；所謂實用效能，即指以藥物所具之性能，於組合應用

後，實際效用。進言之，實用效能，是據病症需要，將某幾種藥物所製成的成品，而作實際治療之應用。但於製造過程中，是按照藥之性能相配合。而每一種藥物往往由於其所具有之性，不能與他藥組合而發揮其能；欲發揮其能，則須改造其性或運用其性，而使其產生需要之功用。因此改造其性與運用其性，則與製造方式攸關。

以藥物製造方式言，如晉、葛洪發揚煉丹技術，冶煉汞、硫、砒等即為一例。按「丹」是用昇華或熔合等方法製成的。其為調劑學方法之一。亦屬藥劑學內。至於調劑劑劑之區分；乃用治製或熔合等方法煉製之技術，屬於調劑；用治製或熔合等方法煉製之學理，屬於藥劑。他如酒劑、湯劑，其所採之方法，為調劑；其所基之原理，為藥劑。

按靈砂之製造，唐慎微曰：「靈砂用水銀一兩，硫磺六錢，細研炒作青砂頭，後入水火既濟爐抽之，如束鍼紋者，成就也。」李時珍曰：「按胡演丹葉秘訣云：「升靈砂法，用新鍋安迨遙爐上，蜜揩鍋底，文火下燒，入硫磺二兩，鎔化，投水銀半斤，以鐵匙急攪作青砂頭，如有焰起，噴醋解之，待汞不見星，取出細研，盛入水火鼎內，鹽泥固濟，下以自然火升之，乾水十二盞為度，取出如束鍼紋者成矣」。

三、藥物組織原理

用多種藥物配成的處方，稱做方劑。將多種藥物組合，而調配處理應用，此謂藥劑。藥劑，是根據理則相組合的。此一理則與藥理又不相同。藥理是言藥物個體應用的理則；藥劑是講藥物集體應用的理則。個體理則，是藥物本體所構成效能的因素原理。集體理則，是藥物群體所形成效用的作用原理。故瞭解藥劑，須先明瞭藥理，但瞭解藥理，則須進知藥劑，始能對藥物應用，認識澈底。

而一種藥物，當亦根據其效用作一劑之應用，所須瞭解應用之理則，亦係藥劑。

一種學術，是由理論方法而形成的，中國藥學亦然。故研究藥學，不僅應知藥物、藥性、炮製、方劑、調劑、尚須知藥劑。

四、藥物組織法則

將多種藥物組合一起，要根據藥物性質的，因

為每一種藥物其所具有的性質不同，而於作用上發生不一的能力。且一藥有一藥的作用，通過藥與藥的配合，能使作用加強，或減少不良反應，發揮更好的效能。

先賢於實踐中認識到藥與藥之組合反應，不僅指出了有利的一面，還指出了不良的一面。分為相須、相使、相畏、相惡、相殺、相反六類。

相須：是兩種功效相同的藥物，經過配合應用，可以互相加強效果。如知母配合黃柏，滋陰降火的作用更強；成方中知柏八味丸，大補陰丸即知母與黃柏相配合使用。

相使：是兩種功效不同的藥物，配合後能使直達病所，發揮更好的療效。如附子以茯苓為使；成方中真武湯，附子湯均用茯苓為附子之使。

相畏：是某一種藥物受到另一種藥物的克制，因而減低或消除了其之烈性。如半夏畏生薑，故炮製時即以生薑制半夏毒，中半夏毒者，以生薑解是。一十九畏歌，就是將藥與藥相畏較顯著者，編述而成。曰：「硫黃原是火中精，朴硝一見便相爭；水銀莫與砒霜見；狼毒是怕密陀僧；巴豆性烈最為上，偏與牽牛不順情；丁香莫與鬱金見；牙硝難合劑三稜；川烏、草烏不順犀；人參最怕五靈脂；官桂善能調冷氣，若逢石脂便相欺；大凡修合看順逆，炮燻炙煇莫相依」。

相惡：是兩種藥物合用時，因牽制而減低其效能。如生薑畏黃芩，因黃芩性寒，能降低生薑的溫性。

相殺：是某一種藥物能消除另一種藥物的毒性。如防風殺砒毒，綠豆殺巴豆毒等。

相反：是某一藥物與某一藥物合用，能發生劇烈的副作用。如十八反歌曰：「……半、萸、貝、藜、芫反烏，藻、戟、遂、芫俱戰草，諸參、辛、芍反藜蘆。」其所言之半夏、瓜蒌、貝母、白蘆、白芨與烏頭相反；海藻、大戟、甘遂、芫花與甘草相反；人參、沙參等及細辛、芍藥與藜蘆相反。

總之，藥劑學是言藥物個體與群體的實用原理，舉凡藥物的製造。藥物的配合，與藥物的成劑均屬之。至藥物的成劑，仍係依病症實際需要，所研擬之適當措置。研究藥劑，對此一基本知識，亦須詳悉。