

中藥配方之讀後意見

趙樹屏

北京國藥業公會囑將所有配本加以審核，茲事體大恐非不學如樹屏者所能勝任。謹稍加說明，並將讀後意見略陳於後，敢乞研究國藥配方諸同人審正。

一、配方制度及沿革

中藥之配合幾乎純為混合物，而為化合物者極少，所起變化亦多為物理變化，而很少化學變化，故中藥對症治療而有副作用者亦甚少。

考中藥配合起於古代之七方，所謂七方者：（一）大方（二）小方（三）緩方（四）急方（五）奇方（六）偶方（七）復方也。細考國藥配本，大概奇方，小方少，而偶方複方多，是皆由歷代醫方因革損益而來。查中醫方書之起源，始於傷寒金匱，蓋仲景以前有法無方，雖有伊尹湯液之名，而其書不可考，扁鵲倉公雖有方而不用於今世，醫和醫緩只見於左傳，而無治療之記載也。故國藥配方濫觴於漢之張仲景、華元化、梁之陶宏景、晉之葛洪、唐之王焘、孫思邈、宋之許叔微，錢乙，嚴用和，王褒，陳無擇，杜思放、金元之張潔古，劉守真、朱丹溪、張子和、而古代醫方之散見於唐孫思邈千金方及王焘外台秘要者，亦在引用之列。他如元之危亦林得效方，（定坤丹等）薩謙齋瑞竹堂方，（壬子丸等）亦皆採擇，而主要者則以宋太平聖惠方與惠民和劑局方為圭臬。降及明代，徐春圃、王肯堂、周憲王龔雲林。諸家又方書

之最多者。外科則本諸王鴻緒薛已寶漢卿齊德之者居多。

二、配方用藥之觀查

就方藥配合細加檢查，大抵古方藥簡而效純，近方藥繁而用廣。如張仲景之理中丸，治寒濕只四味「甘草、人參、白朮黑姜。」加附子者只五味。吳鶴皋獼肝丸治肺癆只獼肝一味。宋和劑局方吹喉藥西瓜霜只二味「西瓜霜、冰片。」宋王深都梁丸治風邪頭痛只兩味「川芎白芷。」河間之貴金丸治風熱只兩味「白芷大黃。」元朱丹溪治風濕氣之二妙丸，只兩味「蒼朮黃柏。」金劉守真利水清熱之六一散，只兩味「甘草滑石。」漢張仲景之五苓散，利尿止瀉只五味「赤苓，澤瀉，猪苓，官桂，白朮。」華陀五皮飲，六科準繩變為五皮丸治水腫只五味「陳皮、大腹皮、桑白皮，茯苓皮、姜皮。」金張潔古消化健脾之枳朮丸，只二味「枳實、生白朮。」足見古方藥簡而效純。但病有兼症非小方奇方所能生效，即以潔古枳朮丸而論：就藥性之配合則一面消導，一面固本，但效力恐不足以全面應付。故兼治痞滿則潔古有香砂枳朮丸，原方外加「木香、砂仁等。」元李東垣兼用化痰有橘半枳朮丸，原方外加「半夏、陳皮、桔梗等。」潔古用治虛痰有竹瀝枳朮丸原方外加「參朮、茯苓、竹瀝等。」用以健胃有麴麥枳朮丸，原方外加「神曲、麥芽、南查、陳皮等。」宋陳無擇又有三補枳朮丸等當時皆對症施治者，有效則

流傳愈遠，方藥之愈加愈多、主要原因皆在於此。即以古方平胃散而論「蒼朮、厚朴、陳皮、生草。」能利濕溫中，五苓散（方見前）利水止瀉，二方合一則為胃苓散，用以治寒濕瀉泄。亦古方之自為復方者。張潔古追風丸，共藥二十味「用之頗效，然驗方追風丸，則多至八十九味，連同面料所加之蘇合香、硃砂、射香、冰片、虎骨酒底、虎骨膏、老鸛草膏等，則為九十六味，雖謂洋洋大觀究應加以商榷。又驗方中如牛黃清心丸、活絡丹、再造丸、蘇合丸、救苦還魂丹、皆有特效，行之久遠，無可置議，惟局方神效活絡丹、與局方大活絡丹、藥味相差無幾，此亦可見驗方對症加減之陳迹然不如改為一致。

又中藥配方有主藥、副藥之別，即所謂君、臣、佐、使也。近有主張簡化者，斯言誠是，在走向科學化趨向中，非簡化不可。在面向工農兵方面，亦非簡化不可。鄙意簡化之簡化之方法有二。（一）藥味之簡化、（二）配方之簡化，藥味之簡化則在經過試驗之後專取其純而有力者，凡不起多大作用之藥均可從簡。配方之簡化，則類似之方經過統一研究之後，亦可酌量刪除。不過此種工作須經過科學的研究，始能見諸實施，在青黃不接藥物不能一時間斷的時候，則整理舊配方仍須為第一步工作。且各配方中，主要之藥，有不能略加更動者，如王肯堂方石斛夜光丸之治內障，及視神經

衰弱、和劑局方琥珀還睛方之治視物眩暈等，皆為特效藥方，無一味無用之藥必須常服始能生效。方中犀角、羚羊等更不能減少分毫，惟成本較昂，非一般羣衆所能人人購服，此又成為問題者。

他若銀海精微之明目回光丸，龔雲林之明目上清丸，王燾之復明丸，則為大衆化之藥品。但於原方內加入大黃或者更易收效。又傷寒門中之代天宣化丸，雖為金元四大家朱丹溪之驗方，然方中君藥按五行值年而定，殊與科學不合應行取消。

又眼科門中之透土長壽丹（生地、附子、伏龍肝為丸）非常用之丹，且用之不當轉生流弊亦宜刪去。

又補益門中之參茸丸，參茸百補丸，參茸乾健丸，人參鹿茸丸，參茸衛生丸等，可否酌留一二種。

脾胃門中之健脾丸凡七種，（健脾丸，人參健脾丸，大健脾丸，經驗健脾丸，理氣健脾丸，開胃健脾丸，健脾養胃丸，）似應加以研究酌為歸併。

又化痰丸有十種，（清氣化痰丸，寧嗽化痰丸，千金化痰丸，竹瀝化痰丸，清金止嗽化痰丸，清肺抑火化痰丸，橘紅化痰丸，止嗽化痰丸，清肺化痰丸，安眠化痰丸。）可否澈底研究，改為簡化，亦是應當商討者。（未完）