

爲複雜，決不是單單靠發汗藥所可了局的，因此不得不再從配合藥劑上詳加研究，我們普通所常用的大約可如下面的幾種：

①辛溫發汗——表症惡寒之感覺重，發熱之感覺輕者宜之，（例）荊芥防風蘇葉白芷生薑葱白，惡寒甚者加桂枝。

②辛涼發汗——表症之發熱重惡寒輕者宜之，（例）豆豉薄荷山梔連翹桑葉菊花蟬衣檉柳。

③助陽發汗——氣虛陽虛之體，（即心臟衰弱，細胞生活力不足，體內氧化燃燒機能減退。）而兼感冒，或因他種病狀，須發汗的，（例）附子黨參防風桂枝生薑大棗葱白甘草。

④滋陰發汗——陰虛體質（內分泌不足，血液貧乏。）而兼感冒，及因他種病狀必須發汗的，（例）鮮生地沙參大力子鮮石斛薄荷白薇青蒿。

⑤理氣發汗——肝鬱氣滯。（神經性官能性胃腸疾患之類。）而兼感冒的，（例）蘇葉柴胡防風豆豉鬱金香附青皮烏藥。

⑥止血發汗——吐血崩血之兼感冒，（例）荊芥炭豆豉黑山梔蘇葉三七末葱白生白芍茅根藕汁。

⑦化飲發汗——痰飲症（慢性氣管支炎，氣管支喘息，濕性肋膜炎。）之因感冒誘發的，或胸肋間有停飲的。（例）麻黃桂枝細辛半夏蘇子橘紅桔梗旋覆花茯苓。

⑧和中發汗——消化障礙傷食吐瀉等症之兼感冒的，（例）葛根豆豉荊芥防風川朴枳殼建樅山查半夏橘皮赤苓。

⑨清暑發汗——暑病之表鬱者，或各種熱病

初起濕熱重的，（例）豆卷銀花連翹青蒿黃芩薄荷益元散川朴枳殼，熱重加石膏知母黃連。

⑩化濕發汗——濕溫感症之初起熱輕而濕重的，（例）藿香佩香薷川朴薏仁半夏建樅赤苓，濕重可再加茅朮乾薑。

再談服汗劑之後的觀察：服汗劑後無論微汗大汗必須自頭至腳始謂之透達，如脈靜身涼症勢遞減爲病解之象，若汗出不暢，或僅身半以上有汗，或汗雖多反加煩躁，此病重之徵，所謂不爲汗衰也，若汗出通暢脈伏肢冷無他變化，此體溫隨汗散失，一時低降，切勿驚擾，靜養陽氣復來，緩緩自然如常，或稍投溫熱助衛之。若汗出不止，漸呈顏面蒼白，脈沉細濡，此亡陽的先兆，預防虛脫。若汗出胸窩苦悶皮膚呈青藍色，此爲急性中毒現象，按此種現象，服中藥汗劑決不見此，即一般西藥亦所罕見，若服汗劑後煩躁不安周身感異常不舒，檢查其皮膚間發現疹點，此病毒隨汗液出外之象，疹透自能病勢減輕，若疹透後病勢依然，此毒盛熱重之危候也，若服汗劑後突然戰慄汗出，不必驚惶，此藥力助體力抗病之象，所謂正與邪爭，正勝邪却，戰汗之類也，若腫瘍風痺諸疾，服汗劑後，無汗處有汗，頑木處感覺痛癢，或原有痠痛漸減，或皮膚筋骨間有流走及蟻行感者，血行通暢脈絡舒活之象也，若服後突然鼻如涌，此因病邪鬱伏，血管粘膜充血，適逢藥力激動，乃至破裂流血，此等鼻血常能使熱勢減退，故習稱爲「紅汗」，惟出血過多，足以引起貧血，不可不加以注意之。他如服汗劑後反吐，或小便增多，此皆病勢本有其驅向，得藥力引動而作，爲汗藥不效，但與病無害的。

中藥科學實驗提煉法（續）

李 子 麟

複方糖漿提煉法示例

複方糖漿：就是把古方或經驗有勁成方，以蜂蜜或飴糖做矯味劑，依科學改進方法，把它製成糖漿劑，以供醫師在臨床上應用，這樣做出來的藥水我們就叫它是複方糖漿劑，在古方中，以蜂蜜做矯味劑的，有大半夏湯及千金方之酥蜜膏等，以飴糖做矯味劑的，有大小建中湯、黃芪建中湯、當歸建中湯等，由此可見中國人民早在一千年以前就有複方糖漿劑的發明，因此我們把古方製成糖漿製劑，是有所根據的，茲以古方之麻杏石甘湯爲例試述如下：

1. 麻杏石甘湯處方及藥用部分表

處方	數 量	主要成分	主要作用	基源用部
麻黃	1.5 錢 (7.5 克)	植物鹼質、麻黃素等。	發汗鎮咳	麻黃科麻黃之全草。
杏仁	1.0 錢 (5 克)	西蜜哥他林、脂肪油等。	鎮咳定喘	薔薇科杏樹之種子。
甘草	0.8 錢 (4 克)	蔗糖、葡萄糖、甘草素等。	祛痰止咳	韋科甘草之走根。
石膏	5.0 錢 (1.5 克)	含水硫酸鈣等。	消炎鎮靜	天然之石膏。
用法：取以上各藥細到，以水 600 毫升煎取 300 毫升去渣一日三次溫服。				

觀查上表所列各藥的性質和主要成分，除石膏微溶於水外，其他各藥的主成分，皆能溶解於水，但石膏據文獻所載經一千多年的臨床實驗，以水為溶劑，與其他生藥合煎，對發熱症狀，認為有特効。因此我們採用羣藥合煎法，擬定操做過程如下：

2. 麻杏石甘湯操做過程：

①原料……麻黃 7.5 克
杏仁 5.00 克
甘草 4.00 克
石膏 15.00 克

處方原藥量之
總數和等31.5
克。

②矯味劑……蜂蜜 30.00 克……按製成數50%加入。

③防腐劑……乙醇 4.80 克……按製成數8%加入。

④防腐劑……安息香酸 0.06 克……按製成數0.1%加入。

共 製 60 毫升（即製成數）

⑤製法：取麻黃切咀、杏仁去皮搗碎、石膏搗碎紗布包、甘草切咀加常水約5倍左右，於常溫浸漬12小時，時時攪拌。在煎器中煮沸60至90分鐘。微溫濾過，壓榨，再將該液濃縮為25毫升，另將蜂蜜煮沸過濾，再將前濃縮之藥液混入攪拌待涼後（先將安息香酸溶於乙醇內，再加入蒸溜水30%將乙醇稀淡）混合均勻使全量適成為60毫升即得。

3. 成分含量及用法

〔比數〕 1:1.9

〔比重〕 約 $10^{\circ}\text{Be}(25^{\circ})$

〔含量〕 每毫升內含原方全藥為0.53克。

〔主藥含量〕 麻黃每毫升內含0.125克。

〔用量〕 1次量20毫升1日量60毫升。

〔用法〕 加蒸溜水稀釋至100毫升溫服之。

〔包裝〕 分裝於20毫升褐色安瓿內，或裝於60毫升之投藥瓶內。

〔貯藏〕 置於陰暗處。

4. 成分含量及用量計算法

①比數計算法：以製成數量，被原處方藥量之總數和除即得。如 $60 \div 31.5 = 1.90 = 1:1.9$

②每毫升含藥量計算法：以原處方藥量之總數和，被製成數除即得，如 $31.5 \div 60 = 0.53$ 克。

③主藥含量計算法：以處方中之麻黃量，被製成數除即得，如 $7.5 \div 60 = 0.125$ 克。

④用量計算法：以製成數乘舊劑量，被處方原藥量之總數和除即得，其算式如下：

$$\frac{60 \times (31.5 \div 3)}{31.5} = 20 \text{ 毫升}$$

⑤稀釋量計算法：以舊法算出用量，分三次

服即得，如 $300 \div 3 = 100$ 毫升。

5. 標籤式

品 名	麻杏石甘糖漿
比 數	1:1.9
用 量	1次量20毫升
用 法	加5倍蒸溜水稀釋溫服之。

6. 處方作用及應用範圍

麻杏石甘湯之處方，係漢代張仲景氏所擬，為古方中最著之方劑，對於咳喘具有特効，今依改進方法，加入矯味劑，製成糖漿，茲將其方解及應用簡述如下：

〔方解〕 麻黃與杏仁相合，能解氣通筋肉之痙攣，促進血液運行，而疏通停滯之水分，因此氣道得以暢通，呼吸之困難可除，而奏鎮咳定喘之効，配以石膏有清涼解熱鎮靜之功，能除內熱及止口渴自汗，佐甘草以調和諸藥，加入蜂蜜防腐而能矯味，加入乙醇防腐而能助強呼吸，加入安息香酸防腐而能祛痰，是以本方能解氣道之痙攣而定咳喘。

〔應用〕 ①咳嗽，喘息，自汗口渴而發熱者。

②感冒咳嗽，氣管支炎，咳嗽等。

③小兒感冒，咳嗽，百日咳（頓咳）常用之有特効。

7. 處方例

病狀及診斷	病屬感冒咳嗽自汗口渴微發熱擬麻杏石甘湯法
處方	麻杏石甘糖漿60毫升（加蒸溜水稀為300毫升）為1日量日服3次食前溫服

結 語

通過上述方法，我們已經製出二十餘種複方糖漿製劑，經哈爾濱西區第一中醫聯合診所三年來的臨床實驗，認為其效果已超過舊式製劑，依據上列効果成績表數字來看，充分說明了我們改革中藥劑型，是有前途的，這裏也充分說明了改革中藥劑型是有必要的，新法製劑不但能使患者服用方便，且經年不變質，同時也節省了配方上

8. 複方糖漿製劑臨床實驗效果成績列表如下:

品 名	症 狀	病 例	治愈者	百分比	減輕者	百分比	無効者	百分比
平胃糖漿	慢性胃炎	114	66	58%	34	30%	14	12%
寧嗽糖漿	慢性氣管炎咳嗽	231	199	86%	21	90%	11	5%
血府糖漿	月經困難或經痛	125	99	79%	19	15%	7	6%
麻杏石甘糖漿	感冒氣管炎咳嗽	345	283	82%	53	15%	9	3%

註: 上表係根據哈爾濱市西付家區第一中醫聯合診所 1953 年末的製藥工作總結。

和核價上、一切複雜的手續,因此也減低了藥價的成本和減輕了患者的藥費負擔及煎藥的麻煩,茲為交流經驗起見,特地把它寫出來,以供大家參

考,當然其中缺點一定很多,希望大家多加批評和指導,使中藥改進工作能逐步的,向科學化的道路上前進,使它能更好的,來為人民健康服務。

中藥改變劑型後使我們多了一套更好的治病武器

陳 育 鳴

我院改變劑型的中藥,臨床使用,效力很好,有許多都非常穩妥而效確,不但節省了外匯,而且是多了一套更好的治病武器。茲僅就急慢性胃腸炎藥類,〔香連片〕〔黃連片〕〔枳朮片〕〔阿莫片〕四種,舉例說明於下:

急性胃腸炎,多屬亢盛型,則應用抑制療法為主,採用〔香連片〕類,以消炎、消腫、止痛、抑制亢盛而恢復了胃腸機能。

慢性胃腸炎,多屬阻抑型,則應用戟發療法為主,採用〔阿莫片〕類,以戟發健胃,打開病灶殭局,扶持活力而恢復了胃腸機能。

急性胃腸炎除了亢盛型的,也有阻抑衰微型為主症的慢性胃腸炎除了阻抑型的,也有發作亢盛型為主症的,除此以外,臨床上又往往遇到急性或慢性胃腸炎,屬亢盛與阻抑之間程度不等的各種中間型,則應用扶持與抑制之調整療法為主,採用〔黃連片〕或〔枳朮片〕等,既達到了消炎目的,又達到了健胃目的,調整失常而恢復了胃腸機能。

一、香連片——黃連 3 廣木香 1

用於急性胃腸炎之亢盛型及慢性胃腸炎之發作期,尤其是痢疾樣腸炎腹瀉後重,用之效力更好,主要以〔黃連〕抑制消炎,以〔廣木香〕結合〔黃連〕防腐消腫,緩除後重,而以〔廣木香〕舒神緩和胃腸神經之緊張程度以止痛,減除痛苦,加速了消炎作用,而迅速恢復胃腸機能。

治程——輕者一日,重者一週。

治愈率——達 89.4%。

二、阿莫片——吳茱萸 29 阿魏 15 黃連 15

廣木香 8 乾姜 25 白豆蔻 8

用於慢性胃腸炎之阻抑型,而胃腸壁瘀血、硬變、冷痛,效力很好,主要以〔吳茱萸〕〔阿魏〕興奮胃腸神經,活潑胃腸壁血行,軟化胃腸壁之硬變,以〔黃連〕〔廣木香〕副佐達到消炎目的,以〔乾姜〕結合〔吳茱萸〕〔白豆蔻〕興奮戟發健胃,恢復胃腸消化機能,以〔白豆蔻〕結合〔廣木香〕〔吳茱萸〕〔阿魏〕等興奮舒緩神經,緩和胃腸神經之緊張程度以止痛,很快的減除痛苦,對於恢復胃腸機能,起個很大的協助作用。

治程——因屬慢性病,病灶形成殭局,很難短期治愈,一般輕者半月,重者三——六個月。

治愈率——達 69.8%。

三、黃連片——黃連 3 吳茱萸 1

用於急慢性胃腸炎之中間型,主要病因是神經不舒,影響消化不良,噯氣苦悶,或引起神經失常之胃酸分泌異常,以至引發胃腸炎,主要以〔吳茱萸〕強烈興奮神經,以〔黃連〕抑制消炎,〔吳茱萸〕與〔黃連〕並用,正適於中間型,達到調整目的,基本解決了神經失常之胃酸異常分泌,健胃消炎,恢復了消化作用。

治程——急性的 1—3 日,慢性的 10—20 日,最重的得延長至 1—2 個月。

治愈率——58.5%

四、枳朮片——白朮 3 枳實 4

用於慢性胃腸炎之中間型,但偏於衰微、消化不良、脹悶噯氣,主要以〔白朮〕強壯健胃,以〔枳實〕舒神消炎,〔白朮〕與〔枳實〕並用,正適於中間型而偏於衰微者,達到調整神經