

臺北市立聯合醫院藥劑部

中藥入門

中藥使用注意事項與毒劇藥認知

吳宗修 博士

Tsung-Hsiu Wu

臨床中藥學

- 中藥的煎煮方法
- 中藥的配伍
- 中藥用藥配伍禁忌
- 中藥用藥妊娠禁忌
- 中藥用藥飲食禁忌
- 中藥的用藥劑量
- 給藥方式
- 中藥的能效和不良作用

中藥的煎煮方法

中藥的煎煮方法

- 煎藥器具
- 煎藥用水
- 加水多少
- 煎前浸泡
- 煎煮火候及時間
- 榨渣取汁
- 煎煮次數
- 入藥方法（特殊煎法）

煎藥器具

- 最好用陶瓷器皿中的砂鍋、砂罐。
- 因其**化學性質穩定**，不易與藥物成分發生化學反應，並且導熱均勻，保暖性能好。
- 其次可用白色搪瓷器皿或不鏽鋼鍋。
- 煎藥忌用**鐵、銅、鋁**等金屬器具。因金屬元素容易與藥液中的中藥成分發生化學反應，可能使療效降低，甚至產生毒性副作用。

煎藥用水

- 煎藥用水必須無異味、潔淨澄清，含礦物質及雜質少。一般來說，在生活上可作飲用的水都可用來煎煮中藥

加水多少

- 按理論推算，加水量應為飲片吸水量、煎煮過程中蒸發量及煎煮後所需要液量的總和。
- 實際操作時加水很難做到十分精確，但至少應根據飲片質地疏密、吸水性能及煎煮時間長短確定加水多少。
- 一般用水量為將飲片適當加壓後，液面淹沒過飲片約2厘米為宜。
- 質地堅硬、粘稠，或需久煎的藥物加水量可比一般藥物略多。
- 質地疏鬆，或有效成分容易揮發，煎煮時間較短的藥物，則液面淹沒藥物即可。

煎前浸泡

- 中藥飲片煎前浸泡既**有利於有效成分的充分溶出**，又可**縮短煎煮時間**，避免因煎煮時間過長，導致部分有效成分耗損、破壞過多。
- 多數藥物宜用**冷水**浸泡，一般藥物可浸泡20-30分鐘，以種子、果實為主的藥可浸泡1小時。
- 夏天氣溫高，浸泡時間不宜過長，以免腐敗變質。

煎煮火候及時間

- 煎煮中藥還應注意火候與煎煮時間適宜。煎一般藥宜先武火後文火，即未沸時大火，沸後用小火保持微沸狀態，以免藥汁溢出或過快熬乾。
- 解表藥及其它芳香性藥物，一般用武火迅速煮沸，改用文火維持10-15分鐘左右即可。
- 有效成分不易煎出的礦物類、骨角類、貝殼類、甲殼類藥及補益藥，一般宜文火久煎，使有效成分充分溶出。

榨渣取汁

- 湯劑煎煮後應榨渣取汁。因為一般藥物加水煎煮後都會吸附一定藥液。
- 其次主藥液中的**有效成分可能被藥渣再吸附**。如藥渣不經壓榨取汁就拋棄，會造成有效成分損失。尤其是一些遇高熱有效成分容易損失而**不宜久煎或煎兩次的藥物**，藥渣中所含有效成分所占比例會更大，榨渣取汁的意義就更大。

煎煮次數

- 一劑藥可煎三次，最少應煎兩次。
- 煎藥時藥物有效成分首先會溶解在進入藥材組織的水液中，然後再擴散到藥材外部的水液中。
- 到藥材內外溶液的濃度達到平衡時，因滲透壓平衡，有效成分就不再溶出了。
- 只有將藥液濾出，重新加水煎煮，有效成分才能繼續溶出。
- 為了充分利用藥材，避免浪費，一劑藥最好煎煮兩次或三次。

入藥方法（特殊煎法）

- 先煎
- 後下
- 包煎
- 另煎
- 烱化
- 沖服

中藥的配伍

配伍是指有目的地按病情需要和藥性特點，有選擇地將兩味以上藥物配合同用

中藥的配伍

- 七情
- 單行
- 相須
- 相使
- 相畏
- 相殺
- 相惡
- 相反
- 藥物間的配伍應用
- 方劑

單行

- 即不需配伍，**單用一味藥**即可治癒疾病，稱為單行。
- 如**清金散**就是單用一味黃芩，治肺熱咳血的病證。

相須

- 即將**性能功效相類似**的藥物配合應用，以增強原有療效
- 如**石膏與知母**配合，能明顯增強清熱瀉火的治療效果
- **大黃與芒硝**配合，能明顯增強攻下瀉熱的治療效果
- **全蠍、蜈蚣**同用，能明顯增強止癱定搐的作用

相使

- 即在性能功效方面有某些共性，或性能功效雖然不相同，但是**治療目的一致**的藥物配合應用，而以**一種藥為主**，**加一種藥為輔**，能提高主藥療效。
- 如補氣利水的**黃耆**與利水健脾的**茯苓**配合時，茯苓能提高黃耆補氣利水的治療效果。

相畏

- 即一種藥物的**毒性反應或副作用**，能被另一種藥物減輕或消除。
- 如生半夏和生南星的毒性能被生薑減輕或消除，所以說**生半夏和生南星畏生薑**。

相殺

- 即一種藥物能減輕或消除另一種藥物的毒性或副作用。
- 如生薑能減輕或消除生半夏和生南星的毒性或副作用，所以說生薑殺生半夏和生南星。
- 相畏、相殺實際上是同一配伍關係的兩種提法，是藥物間相互對待而言的。

相惡

- 即兩藥合用，一種藥物能使另一種藥物原有功效降低，甚至喪失。
- 如人參惡萊菔子，因萊菔子能削弱人參的補氣作用。

相反

- 即兩種藥物合用，能增強毒性反應或副作用。如“十八反”、“十九畏”中的若干藥物。

藥物間的配伍應用

- 有些藥物因**協同作用而增進療效**，是臨床用藥時要充分利用的
- 有些藥物可能**互相拮抗而抵消**、削弱原有功效，用藥時應加以注意
- 有些藥物則由於**相互作用**，而能**減輕或消除**原有的**毒性或副作用**，在應用毒性藥或烈性藥時必須考慮選用
- 一些藥物因**相互作用而增強毒副作用**，屬於配伍禁忌，原則上應避免配用

方劑

- 單味藥到配伍應用，是通過很長的實踐與認識過程逐漸積累豐富起來的。
- 藥物的配伍應用是中醫用藥的主要形式。
- 藥物按一定法度加以組合，並確定一定的分量比例，製成適當劑型，即為方劑。
- 方劑是藥物配伍的發展，也是藥物配伍應用的較高形式。

中藥用藥配伍禁忌

中藥用藥配伍禁忌

- 兩種藥物配伍使用，會產生或**增強**藥物的**毒副作用**，或**降低**藥物的**療效**，因而臨床應當避免配伍使用。
- 《**本經·序例**》指出：“**勿用相惡、相反者。**”但相惡與相反所導致的後果不一樣。
- **相惡**配伍可使藥物某些方面的功效減弱，但又是一種可以利用的配伍關係，並非絕對禁忌。
- 而“**相反為害，甚于相惡**”，可能危害患者的健康，甚至危及生命。故**相反**的藥物原則上禁止配伍應用。

配伍禁忌的主要內容

“十八反” 和 “十九畏”

十八反

- 甘草反甘遂、大戟、海藻、芫花
- 烏頭反貝母、瓜蒌、半夏、白蘘、白及
- 藜蘆反人參、沙參、丹參、玄參、苦參、
細辛、芍藥

十九畏

- 硫黃畏朴硝
- 水銀畏砒霜
- 狼毒畏密陀僧
- 巴豆畏牽牛
- 丁香畏郁金
- 川烏、草烏畏犀角
- 牙硝畏三棱
- 官桂畏石脂
- 人參畏五靈脂

“十八反”和“十九畏”來源

- 五代後蜀韓保昇修訂《蜀本草》時，首先統計七情數目，提到“相惡者六十種，相反者十八種”。今人所謂“十八反”之名，蓋源于此。
- 相畏為中藥七情之一，內容已如前述。但從宋代開始，一些醫藥著作中，出現畏、惡、反名稱使用混亂的狀況，與《本經》“相畏”的原義相悖。作為配伍禁忌的“十九畏”就是在這種情況下提出的。

怎樣正確對待十八反、十九畏

- 對於十八反、十九畏作為配伍禁忌，歷代醫藥學家雖然遵信者居多。但亦有持不同的意見者，**有人認為十八反、十九畏並非絕對禁忌**；有的醫藥學家還認為，相反藥同用，能相反相成，產生較強的功效。尚若運用得當，可愈沉疴痼疾。
- 由於十八反、十九畏牽涉的問題較多，各地的實驗條件和方法存在差異，使實驗結果相差很大。簡單的毒性試驗大多得到負結果或互相矛盾的結果。早期的研究結果趨向于全盤否定；近年來，觀察逐漸深入，“**不宜輕易否定**”的呼聲漸高。此外，還有的實驗證明，十八反、十九畏藥對,對人體毒副作用的大小，與藥物的絕對劑量及相互間的相對劑量有關。
- 目前決定其取捨還為時過早，有待進一步深入研究。
- 凡十八反、十九畏的**藥對**，若無充分根據和應用經驗，一般不應使用。

中藥用藥妊娠禁忌

妊娠禁忌藥專指婦女妊娠期間除中斷妊娠、引產外，禁忌使用的藥物

中藥用藥妊娠禁忌

- 為什麼妊娠禁忌藥不是用於墮胎的？
- 妊娠禁忌藥的分類
- 妊娠禁忌的理由
- 妊娠禁忌藥的使用原則

為什麼妊娠禁忌藥不是用於墮胎的？

- 從歷史的角度來說，在我國古代，墮胎是違反我國傳統道德觀念的。前人記載墮胎藥，主要還是從妊娠禁忌藥的角度來認識、對待，而不是在尋求墮胎的有效藥。
- 用妊娠禁忌藥墮胎，既不可靠，也不安全。
- 能引起墮胎是早期妊娠禁忌的主要理由。

妊娠禁忌藥的分類

- 在為數眾多的妊娠禁忌藥中，不同的藥對妊娠的危害程度是有所不同的，因而在臨床上也應區別對待。古代對妊娠禁忌藥主要提**禁用與忌用**，極少提**慎用**。
- 近代則多根據臨床實際，將妊娠禁忌藥分為**禁用與慎用**兩大類。

禁用藥

- 禁用藥大多系劇毒藥，或藥性作用峻猛之品，及墮胎作用較強的藥。
- 如水銀、砒霜、雄黃、輕粉、斑蝥、馬錢子、蟾酥、川烏、草烏、藜蘆、膽礬、瓜蒂、巴豆、甘遂、大戟、芫花、牽牛子、商陸、麝香、干漆、水蛭、虻虫、三棱、莪朮等。

慎用藥

- 慎用藥主要是活血祛瘀藥、行氣藥、攻下藥、溫裡藥中的部分藥。
- 如牛膝、川芎、紅花、桃仁、姜黃、牡丹皮、枳實、枳殼、大黃、番瀉葉、芒硝、附子、肉桂等。

妊娠禁忌的理由

- 在眾多的妊娠禁忌藥中，其中，能引起墮胎是早期妊娠禁忌的主要理由。隨著對妊娠禁忌藥的認識逐漸深入，對妊娠禁忌理由的認識也逐步加深。歸納起來，主要包括：
- 對母體不利
- 對胎兒不利
- 對產程不利
- 對小兒不利
- 無論從用藥安全的角度，還是從優生優育的角度來認識這幾點，都是應當給予高度重視的。

妊娠禁忌藥的使用原則

- 對於妊娠禁忌的，如無特殊必要，應盡量避免使用，以免發生事故。
- 如孕婦患病非用不可，則應注意辨証準確，掌握好劑量與療程，並通過恰當的炮製和配伍，盡量減輕藥物對妊娠的危害，做到用藥有效而安全。

中藥用藥飲食禁忌

服藥期間對某些食物的禁忌，又簡稱**食忌**，也就是通常所說的**忌口**

中藥用藥飲食禁忌

- 病証食忌
- 服藥食忌

病証食忌

- 治療疾病時，應根據病情的性質忌食某些食物，以利於疾病的早日痊愈。
- 應忌食生冷、辛熱、油膩、腥膻、有刺激性的食物。
- 根據病情的不同，飲食禁忌也有區別：
 1. 熱性病應忌食辛辣、油膩、煎炸類食物
 2. 寒性病應忌食肥肉、脂肪、動物內臟及煙、酒
 3. 肝陽上亢，頭暈目眩、煩躁易怒等應忌食胡椒、辣椒、大蒜、白酒等辛熱助陽之品
 4. 脾胃虛弱者應忌食油炸粘膩、不易消化的食物
 5. 瘡瘍、皮膚病患者，應忌食魚、蝦、蟹等腥膻發物及辛辣刺激性食品

服藥食忌

- 服某些藥時，不可同時吃某些食物，以免降低療效，甚或發生毒性反應。
- 古代文獻記載，甘草、黃連、桔梗、烏梅忌豬肉；鱉甲忌荳菜；常山忌蔥；地黃、何首烏忌蔥、蒜、蘿蔔等等，指出服用某些藥物時不可同食某些食物。

中藥的用藥劑量

- 一般是指每一味藥的成人一日量。
- 也有是指在方劑中藥與藥之間的比較分量，即相對劑量。

中藥的用藥劑量

- 藥物方面
- 應用方面
- 患者方面

藥物方面

- 藥材質量
- 藥材質地
- 藥物性味
- 有毒無毒

藥材質量

- 質優者藥力充足，用量勿須過大.
- 質次者藥力不足，用量可大一些.

藥材質地

- **花葉類**質輕的藥，用量宜輕(無毒藥一般用量為3～10g)
- **金石、貝殼類**質重的藥物量宜重(無毒藥一般用量為10～30g)
- **鮮品**一般用量也較大(無毒藥一般用量為30～60g)

藥物性味

- **藥性較弱**、作用溫和、藥味較淡的藥，用量可稍重
- **藥性較強**，作用強烈，藥味較濃的藥，用量則宜輕

有毒無毒

- 無毒者用量變化幅度可稍大
- 有毒者應將劑量嚴格控制在安全範圍內

應用方面

- 方藥配伍
- 劑型
- 用藥目的

方藥配伍

- 一般藥物**單味**應用時，用量可較大
- 入**複方**應用時，用量可略小
- 同一藥在**複方**中作**主藥**時，一般較之作輔藥時為重

劑型

- 多數藥物作湯劑時，因其有效成分多不能完全溶解，故用量一般較丸、散劑時的服用量為重

用藥目的

- 臨床用藥時，由於用藥目的不同，同一藥物的用量可不同。
- 如檳榔，用以消積、行氣、利水、常用劑量為6～16g；而用以殺姜片虫、條虫時，即須用到60～120g。
- 洋金花，如用以止咳平喘或止痛，一般只用0.3～0.6g，每日量不超過1.5g，但若用作麻醉藥時可用到20g。
- 即使是利用藥物的同一功效，也可能因為用藥目的不同而使用不同劑量。
- 瀉下藥牽牛子，李杲說它“少則動大便，多則下水”。同時用以瀉下，用以通便導滯，用量宜輕；若用以峻下逐水，則用量宜重。

患者方面

- 年齡大小
- 性別
- 體質強弱
- 病程長短
- 病勢輕重
- 職業、生活習慣等方面的差異
- 地區、季節、居處方面

年齡大小

- 由於小兒身體發育尚未健全，老年人氣血漸衰，對藥物的耐受力均較弱。
- 特別是作用峻猛，容易損傷正氣的藥物，用量應低於青壯年的用藥量。
- 小兒五歲以下通常用成人量的四分之一，五、六歲以上的可按成人量減半用。

性別

- 對於一般藥物，男女用量區別不大，但婦女在月經期，妊娠期，用活血祛瘀通經藥用量一般不宜過大

體質強弱

- 體質強壯者用量可重；體質虛弱者用量輕，即使是用補益藥，也宜從小劑量開始，以免虛不受補

病程長短

- 新病患者正氣損傷較小，用量可稍重
- 久病多體虛，用量宜輕

病勢輕重

- 病急病重者用量宜重:
- 如病重藥輕，猶如杯水車薪，藥不能控制病勢
- 病緩病輕者用量宜輕:
- 若病輕藥重，誅伐太過，藥物也會損傷正氣

職業、生活習慣等方面的差異

- **體力勞動者**的腠理一般較**腦力勞動者**的致密。使用**發汗解表藥**時，對**體力勞動者**用量可較**腦力勞動者**稍重一些

地區、季節、居處方面

- 在確定藥物劑量時，除應注意上述因素外，還應考慮到季節、氣候及居處的自然環境等方面的因素，做到“**因時制宜**”、“**因地制宜**”。

給藥方式

口服

是臨床使用中藥的主要給藥途徑

給藥方式

- 服藥時間
- 服藥多少
- 服藥冷熱

服藥時間

- 《湯液本草》說：“藥氣與食氣不欲相逢，食氣消則服藥，藥氣消則進食，所謂食前食後蓋有義在其中也。”具體服藥時間應根據胃腸的狀況、病情的需要及藥物的特性（性質）來確定。

清晨

- 清晨空腹時，因胃及十二指腸內均無食物，所服藥物可避免與食物混合，能迅速入腸中，充分發揮藥效。
- 峻下逐水藥晨起空腹時服藥，不僅有利於藥物迅速入腸發揮作用，且可避免晚間頻頻起床影響睡眠。

飯前

- 飯前，胃中亦空虛。
- 驅虫藥、攻下藥及其它治療胃腸道疾病的藥物宜飯前服用。
- 飯前服用，有利於藥物的消化吸收，故多數藥都宜飯前服用。

飯後

- **飯後**胃中存在較多食物，藥物與食物混和，可減輕其對胃腸的刺激，故對胃腸道有刺激性的藥宜飯後服。
- **消食藥**亦宜飯後及時服用，以利充分發揮藥效。
- 一般藥物，無論飯前或飯後服，服藥與進食都應**間隔1小時**左右，以免影響藥物與食物的消化吸收及藥效的發揮。

特定時間

- 為了使藥物能充分發揮作用，有的藥還應在特定的時間服用：
- 如安神藥用於治失眠，宜在睡前30分鐘至1小時服藥
- 緩下劑亦宜睡前服用，以便翌日清晨排便
- 澀精止遺藥也應晚間服一次藥
- 截瘧藥應在瘧疾發作前兩小時服藥
- 急性病則不拘時服

服藥多少

- 一般疾病服藥，多採用每日一劑，每劑分二服或三服。病情急重者，可每隔四小時左右服藥一次，晝夜不停，使藥力持續，利於頓挫病勢。
- 應用發汗藥、瀉下藥時，如藥力較強，服藥應適可而止。一般以得汗、得下為度，不必盡劑，以免汗、下太過，損傷正氣。
- 嘔吐病人服藥宜小量頻服。小量，藥物對胃的刺激小，不致藥入即吐，頻服，才能保證一定的服藥量。

服藥冷熱

- 一般湯藥多宜溫服。
- 治寒証用熱藥，宜於熱服。特別是辛溫發汗解表藥用於外感風寒表實証，不僅藥宜熱服，服藥後還需溫覆取汗。
- 治熱病所用寒藥，如熱在胃腸，患者欲冷飲者可涼服；如熱在其它臟腑，患者不欲冷飲者，寒藥應以溫服為宜。
- 對於丸、散等固體藥劑，除特別規定外，一般都宜用溫開水送服。

中藥的功効和不良作用

中藥的功効和不良作用

- 中藥的功効
- 中藥的治療作用
- 中藥的不良作用
- 副作用
- 毒性反應

中藥防病治病的基本作用

- 不外是祛邪去因，扶正固本，協調臟腑經絡機能，從而糾正陰陽偏盛偏衰，使機體恢復到陰平陽秘的正常狀態。
- 藥物之所以能夠針對病性，發揮上述基本作用，是由於各種藥物各自具有若干特性和作用，前人也稱之為藥物的偏性。意思是說以藥物的偏性糾正疾病所表現的陰陽偏盛或偏衰。

副作用

- 在常用劑量時出現的與治療需要無關的不適反應。
- 一般比較輕微，對機體危害不大，停藥後能消失。副作用的產生固然與藥物的偏性有關。
- 一味中藥往往有多種作用，治療時利用其一種或一部分作用，其它作用便成為副作用。

毒性反應

- 指用藥後引起機體損害性反應，往往因用藥劑量過大或用藥時間過長而引起，與人的體質因素等也有密切關係。

正確地利用中藥的治療作用

避免不良反應發生

確保用藥安全

吳宗修 博士

臺北市立聯合醫院藥劑部師二級藥師

臺北醫學大學生藥學研究所兼任助理教授

中國醫藥大學藥學系暨碩博士班兼任助理教授