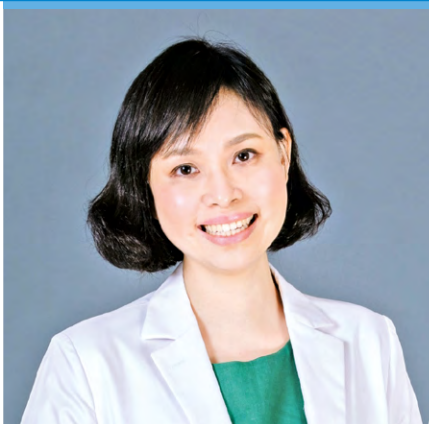


中藥湯劑介紹：水煎藥與藥粉哪個好？

文／臺中榮總傳統醫學科主治醫師 江佩蓉

傳統醫學科 **江佩蓉** 醫師



【主治專長】

針灸科、中醫內科（五官與皮膚科，包括眼、耳、鼻、舌、口的疾病與皮膚疾病）

【門診時間】

週一至週六上午／週四下午

診間與病房的患者與家屬常問我：『醫師，水煎藥與藥粉哪個效果好？』

大家口中的『水煎藥』就是中藥湯劑（decoction），是指藥材以水或其他溶劑，加熱熬煮後，去渣而成的液體藥劑；而液體藥劑再加上濃縮的製程，則特指為『煎劑』。

《禮記》記載：『君有疾，飲藥，臣先嘗之』，可見最遲在西元前八百年，湯劑已是治療疾病的藥物劑型之一。七世紀中期大醫王孫思邈所著的《千金要方》也記載：『凡古方治疾全用湯法』、『卒病賊邪須湯以蕩滌』，可知一千多年前湯劑已廣泛地應用在疾病的治療。一直到現代，產婦坐月子服

用的『生化湯』，我們臨床上常用的『桂枝湯』、『歸脾湯』，常見的『四物湯』、『十全大補湯』都是湯劑；大家耳熟能詳的『逍遙散』也是將中藥材斷為粗末後，再加水、薑、薄荷一同煎煮而成的湯劑。我們可以說，湯劑是兩千多年來中醫治療的主要劑型。而且湯劑變化多端，可以就使用方式再細分為飲劑（口服）、洗劑（外擦）、浴劑（浸浴）、熏劑（熏蒸）、滴耳劑、洗鼻劑、含漱劑…等。

臺灣健保給付的『濃縮中藥』（又稱『科學中藥』），可以說是傳統中藥湯劑的現代應用。濃縮中藥的製作過程是將以水萃取的中藥湯劑以高溫汽化的

方式，噴灑在澱粉賦形劑上（spray drying），形成中藥顆粒而成。雖然『濃縮中藥』粉末看起來頗似『丸散膏丹』中的『散』劑，但中藥『散劑』是由藥材研細為末而成，與『濃縮中藥』水萃、濃縮、造粒的製備過程並不相同。『濃縮中藥』是新興的科技發明，中藥湯劑的現代應用。『濃縮中藥』便於攜帶、保存與服用的特性確實也為就醫民眾帶來很大的便利。

『中藥湯劑與濃縮中藥哪個好？』中藥湯劑與濃縮中藥的差異，主要取決於疾病的種類、患者的需求，以及臨床的診斷與治療的方向。例如坐月子期間的產婦需要『補血養陰』的治療處方，中醫師依此開立的熟地、阿膠…等中藥湯劑，『補血養陰』的效果比濃縮中藥好。民眾感冒，常常病勢變化迅速，用藥及時是療效的關鍵，便利的『濃縮中藥』是臨床上的好選項。但在費用上濃縮中藥為健保給付，中藥湯劑則需民眾自費負擔，費用視藥材而定，通常都在新臺幣數千元以上。

2020 年發生的鉛中毒新聞事件，大家依然餘悸猶存。但其實行政院衛生署早在 1991 年 9 月 18 日（衛署藥字第 990010 號通函），敘明不得使用鉛丹調製口服藥品。也在 2005 年 4 藥 29 日公告「自 5 月 1 日起禁止中藥用硃砂

製造、調劑、輸入、輸出、販賣或陳列」。針對 1990 年首度在歐洲被報導的馬兜鈴酸腎病變（Aristolochic acid nephropathy），行政院衛生署也在 2003 年 11 月 4 日公告禁用廣防己、青木香、關木通、馬兜鈴、天仙藤等五種含馬兜鈴酸之中藥材。目前衛福部針對進口中藥材，還設有邊境查驗（包括書面審查與抽批查驗），並訂定市售中藥材砷、鉛、鎘、汞、重金屬、二氧化硫與黃麴毒素的監測標準。至於濃縮中藥，在 2005 年 9 藥 30 日後，臺灣中藥廠已全面符合藥品優良製造規範（Good Manufacturing Practice, 簡稱 GMP），民眾可以安心服用中醫師所開立的濃縮中藥處方。

準確的中醫診斷與治則是療效的基礎，在此基礎上，中藥湯劑、濃縮中藥各有所長，選擇適合病症或臨床需求的治療方法或劑型，就是最好的選擇。🌿



小柴胡湯湯劑 ►