

水煎藥處方開立經驗與思維

中華民國中醫藥學會 理事長

邱戊己

主講



邱戊己理事長經歷

- 中華民國中醫藥學會理事長
- 中國鍼灸學會名譽理事長
- 新北中醫師公會名譽理事長
- 專長：內科(氣喘)、婦科(月經異常)、兒科(流感)

行醫三十餘載，出身中醫藥家庭，傳承父親邱龍名醫內婦兒外科精湛的醫術，診所開業逾一甲子，兒科門診人數超過成人甚多，由其專長開立水煎飲片藥方，治癒難醫重症不計其數，深獲病家好評。

用藥的準則

- 一針二灸三用藥
- 扶正祛邪
- 人體的氣血平衡

用藥類型

- 中藥飲片煎成的湯劑
- 中藥飲片製成丸、散、丹、膏、酒、露、錠、濃縮科學中藥等不同劑型。
- 前人的成方，高者抑之、不足者舉之、寒者熱之、熱者寒之，藥物加減變化。

疾病的整體性

- 人類疾病的整體性反映在體質上
- 體質是人群中個體在遺傳基礎上，環境影響、發育、衰老過程中機能和結構相對穩定的特殊狀態。
- 體質決定生理反應的特殊性，對某種致病因子的易感性及病變的傾向性。

體質分類

- 正常質、晦澀質(氣血易阻者)、膩滯質(痰濕易盛者)、燥紅質(陰易虧者)、遲冷質(陽易衰者)、倦眊質(氣血易虛者)
- 體質是中醫臨床診療學的物質基礎之一，研究和掌握對中藥飲片處方開立具有十分重要意義。

辨證論治

• 理、法、方、藥

理貫串在法、方、藥
也就是中醫治病要用中醫理論推求

理、法、方、藥

- 方劑的運用
- 方劑-俗稱藥方，藥方是用藥組成的。

可見方、藥是辨證論治的重要
組織部分

組成藥物要符合「法」的要求，法的確立，運用中醫「理」論對疾病進行辨證，論出疾病的證候並找出主證。臨證時要密切結合辨證，在中醫藥理論下靈活應用方劑。

根據法選方

- 例如病人經過辨證，確認患者證屬外感風寒，治療法則確定用辛溫解表(發汗)法，這時根據「法」選方。
- 因人、因地、因時靈活掌握，上證病人如在我國北方，病人又是北方人，那就可以開立麻黃湯或人參敗毒散之類。
- 如病人在我國南方，又是南方人，就選用香蘇飲或連鬚蔥白湯之類方劑。

傷寒雜病論

- 論病、辨證、立法、選方，隨證加減，依法變化，有法有方。
- 實踐「內經」治病大法的精神
- 開用「方藥」治病的先河

汗、吐、下、和、溫、清、消、補八法

- 根據治「法」要求去選用方劑，例如立「法」是辛涼解表，就可選用桑菊飲或銀翹散。如果疾病處在初起階段，頭痛、發熱、口渴、脈數，溫熱之邪居於衛分尚淺，可用桑菊飲加減；如果病邪雖在衛分，但病人出現咳嗽、口渴、咽喉微痛等邪盛的症狀，則可用銀翹散加減，如果立「法」是清瀉心胃火熱，佐以解毒，則可用涼膈散加減。

因時因地因人

- 現代人因工作壓力，緊張生活飲食不正常，引起腸胃不適，可於原處方加內金、木香、厚朴等消導藥物。
- 癌症病患因長期便秘，毒與熱積久不散，故可原方加大黃、黃蓮、芒硝等攻下，解毒之藥物。
- 老年病人若開立大承氣，因年齡已大，平時體弱，就可以把方中的芒硝去掉，改為元明粉，這樣既能達到瀉下目的，又比較平穩，不傷正氣。

- 用涼膈散時，考慮到立法中還有「佐以解毒」（因涼膈散證多有口舌生瘡）所以就可以再加銀花、蒲公英，以加強解毒，更好地滿足法的要求，提高療效，又腸胃不好常腹瀉者可於原方去掉芒硝、大黃。



處方開立經驗

- 1. 經方-如《黃帝內經》、《傷寒論》、《金匱要略》等中醫經典著作中所載藥方。
- 2. 時方-在經方的基礎發展而來，如《溫病條辨》、《時方歌括》
- 3. 土單驗方-流傳在民間和收載於「方書」中的或一些醫家秘方、經驗方及草藥，單味藥方而言，也有的是師徒、父子之間口傳親授的特效方。最後要根據辨證論治需要，結合臨床經驗組織新方。

本人經驗

• 治療蕁麻疹—吸取古今名方經驗，結合臨床自組新方：「當歸、甘草、荊芥、蒼耳子、紫草、升麻、西紅花、葛根、黑樅子、杏仁、木香、黃岑、金銀花」效果很好。

• 治療鼻血症—以清熱、涼血、止血為主，自創新方：「石膏、知母、元參、生地、麥冬、蓮房、茅根、旱蓮草」又方：「麥冬、元參、生地、茅根、蓮房、黑樅子、棕子、百草霜」屢試屢驗。

總結

- 1. 應要虛心全面地學習，繼承前人組織方劑，運用開方的寶貴經驗，經過長期大量的臨床實踐，獲得了一定的經驗。
- 2. 有了較深刻的體會，還要發揮創新精神，在臨證需要勇於開創新方時，提高療效，並總結創制新方的累積經驗，找出新的規律，逐漸補充前人不足。
- 歷代醫家的創新精神，使今日的中國醫藥學寶庫如此豐富！大家也要將自己中藥飲片處方開立經驗公開，互相學習研究討論，對國人健康維護俾有奉獻。

• 謝謝您的聆聽指教

