

以
多
元
教
育
學
習
為
緯



以
培
養
專
業
實
力
為
經

綻放中藥教育的馨香

會 址：三重市忠孝路一段35號四樓A室
電 話：(02) 2971-0251
傳 真：(02) 2980-4748
網 址：<http://www.spaotc.org.tw>
E-mail：tcoo@ms48.hinet.net

2001

九十年年度會員中藥材真偽鑑別暨中藥炮製訓練講習會

台北縣中藥商業同業公會



台北縣中藥商業同業公會

九十年度會員中藥材真偽鑑別 暨中藥炮製訓練講習會



2001

指導單位：行政院衛生署中醫藥委員會 台北縣政府

主辦單位：台北縣中藥商業同業公會

協辦單位：中國醫藥學院 中國藥學研究所 三重市公所

日 期：民國九十年十一月十一日（星期日）

地 點：台北縣三重市勞工育樂中心演藝廳（三重市中山路8號10樓）

台北縣三重市綜合運動場

九十年
度

十一
月

目 錄



一、 理事長的話	1
二、 訓練講習會簡章	2
三、 訓練講習會程序表	3
四、 全球中草藥熱－中藥商宜扮演的角色	
全球中草藥熱－中藥商宜扮演的角色課程內容	5
中藥組陳組長崇哲簡介	6
五、 現代中藥炮製	
現代中藥炮製課程內容	8
六、 中藥製劑之發展	
中藥製劑之發展課程內容	25
張永勳教授簡歷	45
七、 中藥材真偽鑑別暨中藥炮製分區明細表	46
八、 中藥材真偽鑑別比較說明	47
九、 中藥材真偽鑑別圖片	55
十、 中藥炮製現場操作觀摩內容	61
十一、 參加訓練講習會學員名單	71
十二、 講習會會場地圖	85
十三、 訓練講習會籌劃工作分配表	86
十四、 訓練講習會座位分配表	87

理事長的話

敬愛的會員台鑒：

本會擬訂於民國九十年十一月十一日舉辦「九十年度會員中藥材真偽鑑別暨中藥炮製訓練講習會」，其宗旨為健全公會組織，強化政令的宣導，提昇本業專業知識的人文素養，遵循中醫藥理論體系及繼承中藥傳統炮製技術的延襲，藉由不斷的學習與創新，應用現代科學生化的研究，加強炮製的技能及深入探討原理、提高本業用藥的知識及其臨床療效，使中藥炮製方法的研究能更臻於蓬勃與指標作用，以締造生化科技嶄新的里程。

中藥源於自然界的植物、動物、礦物，由於成分複雜，常是一藥多效，需要通過炮製對藥物原有的性能予以取捨，權衡損益，才能辨證施治、靈活用藥，中藥炮製目的有八大功效：（一）降低或消除藥物的毒性或副作用（二）改變或緩和藥物的性能（三）增強藥物療效（四）改變或增強藥物作用的部位和趨向（五）便於調劑和製劑（六）有利於貯藏及保存藥效（七）矯臭、矯味、便於服用（八）提高藥物淨度，確保用藥質量。古代對藥物有深入的研究及臨床經驗，可見一斑。於清時期＜本經逢原＞在論述香附各種炮製方法與療效的關係時指出：“入血分補虛童便浸炒；調氣鹽水浸炒；行經絡酒浸炒；消積聚醋浸炒；氣血不調，胸膈不利，則四者兼製；肥盛多痰，薑汁浸炒；止崩漏血，便製炒黑；走表藥中，則生用之”。由此可見中藥炮製豐富了用藥經驗亦繼承和發揚了中藥炮製學更奠定了良好的基礎。

本會致力於教育訓練講習的推動，提供會員有關政策的宣導及方向，是我們的義務；指引會員正確的應用及環境，則是我們的責任，是故；期願會員對本次中藥材真偽鑑別暨中藥炮製訓練的講習能共襄盛舉，從中獲得最大的裨益與智慧，本會教育訓練理念「以培養專業實力為經，以多元教育學習為緯」，希望能成為未來全方位教育的溫床。

祝

吉祥如意

生意興隆

台北縣中藥商業同業公會

理事長 黃進興

2001.10.5

「九十年度會員中藥材真偽鑑別 暨中藥炮製訓練講習會簡章」

一、目的：

為健全公會組織提升專業知識的鑽研與素質，以營造會員在職繼續進修對中藥炮製技術的探討，並增進對中藥材真偽優劣之鑑別能力及炮製技能的研究，確保國民用藥安全及其療效，使我國傳統醫藥的精髓得以延續，期能在生化科技進步的時代，能發揚光大開創嶄新的里程。

二、指導單位：

行政院衛生署中醫藥委員會 台北縣政府

三、主辦單位：

台北縣中藥商業同業公會

四、協辦單位：

中國醫藥學院 中國藥學研究所 三重市公所

五、時間：

民國九十年十一月十一日（星期日）
上午8：30～17：00止

六、地點：

上午－台北縣三重市勞工育樂中心演藝廳
（三重市中山路8號10樓）
下午－三重市綜合運動場

七、對象：

本會各會員、各贊助會員

八、師資：

1.行政院衛生署中醫藥委員會 陳組長崇哲

2.美國伊利諾大學藥學博士、中國醫藥學院主任秘書、中國藥學研究所所長 張永勳教授
3.本會專業炮製人員

九、課程內容：

——陳組長崇哲主講：

全球中草藥熱—中藥商宜扮演的角色

——張教授永勳主講：

<一>現代中藥炮製

<二>中藥製劑之發展

——本會專業炮製人員炮製藥材：

炙黃耆、製水丸、炙甘草、炒杜仲、炒白芍、炒白朮、阿膠珠、薑製厚朴、雞內金、炒枳殼、炒鼈甲、泡遠志

十、費用：

每人玖佰元正（含午餐、講義、餐盒、紀念品、結業證書工本費）

十一、繳費方式：

請向本會報名

或交由各地區聯誼會會長處再轉交本會

或電匯中國信託商業銀行三重分行

戶名：台北縣中藥商業同業公會

帳號：0605381881040

十二、報名地點：

台北縣中藥商業同業公會

十三、報名日期：

即日起至九十年十月十五日截止

九十年年度會員中藥材真偽鑑別 暨中藥炮製訓練講習會程序表

指導單位：行政院衛生署中醫藥委員會 台北縣政府

主辦單位：台北縣中藥商業同業公會

協辦單位：中國醫藥學院 中國藥學研究所 三重市公所

日期：民國九十年十一月十一日（星期日）

地點：上午：台北縣三重市勞工育樂中心演藝廳

下午：三重市綜合運動場

時 間	會 程 內 容	主 講 人
8:30~9:00	會員報到.領取資料	
9:00~9:15	長官致詞	行政院衛生署中醫藥委員會 台北縣政府衛生局
9:15~10:45	全球中草藥熱—中藥商宜扮演的角色	行政院衛生署中醫藥委員會 中藥組陳組長崇哲
10:45~11:00	休息	茶點時間
11:00~12:00	現代中藥炮製	美國伊利諾大學藥學博士 中國醫藥學院主任秘書 中國藥學研究所所長 張永勳教授
12:00~13:00	午餐	
13:00~14:00	中藥製劑之發展	美國伊利諾大學藥學博士 中國醫藥學院主任秘書 中國藥學研究所所長 張永勳教授
14:00~16:30	中藥材真偽鑑別暨中藥炮製觀摩	共14個攤位，由12位炮製人員現場 操作及中藥材真偽鑑別展示
16:30~17:00	閉幕式及頒發結業證書	致贈紀念品 ~賦歸

～創新2001年・幸福e世紀～

全球中草藥熱~ 中藥商宜扮演的角色

主講人： 行政院衛生署中醫藥委員會
中藥組組長 陳崇哲



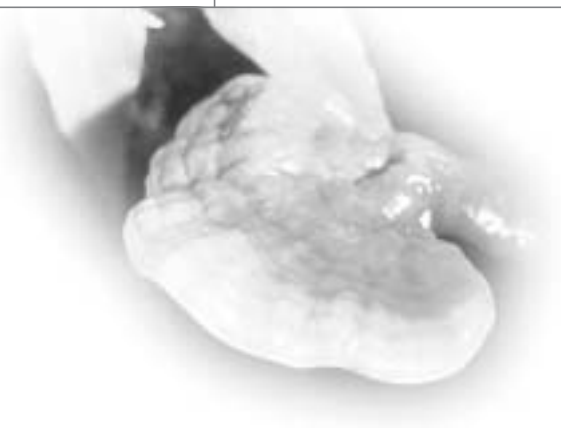
全球中草藥熱— 中藥商宜扮演的角色

一、傳統中藥房（店）經營理念及方式：	三、中藥房（店）之管理：
（一）採循父子相承師徒相授之傳承方式。 （二）以道德代替法律；禮儀代替制度。 （三）經營理念 1．保顧客安康、保醫家醫德、保藥舖商譽。 2．郎中開方、藥舖抓藥之醫藥分業模式。 3．道地藥材。	（一）採購： 1．少進、常進。 2．注意品質及效期。 3．注意用藥的季節。 （二）驗收： 1．三查三對：查品質、數量及效期；對品名、規格及金額。 2．三無：無偽禁藥、無標示、無來源證明。
二、現代中藥商除承襲古優良傳統外，另扮演：	
（一）作好防病、治病的角色，並提供醫療服務。 （二）提供社區醫療服務資訊。 （三）確實執行「藥事法」，提供高品質、安全無慮的藥物。 （四）作好醫療機構、藥廠、供應商與病患間之橋樑。	（三）貯藏：適當溫度、濕度、日光及通風。 （四）維護： 1．先進先出。 2．分門別類。 3．勤查勤翻。 （五）經濟管理 （六）行政管理 （七）效期管理 （八）管制藥品管理 （九）資訊管理 （十）調劑事業管理 （十一）環境管理 （十二）氣氛管理 

陳崇哲組長簡介

陳 崇 哲 組 長 簡 介

一、學歷：	民國四十一年五月十五日生
	民國六十八年中國醫藥學院藥學系畢業
二、經歷：	民國六十八年公共衛生藥師高考及格
	民國七十年任職行政院衛生署藥政處科員
	民國八十四年任職行政院衛生署中醫藥委員會技正
三、現任：	民國八十八年任職行政院衛生署中醫藥委員會組長



行政院衛生署中醫藥委員會

地址：台北市雙城街六號

電話：02-25994257

現代中藥炮製

張永勳 { 中國醫藥學院 中國藥學研究所
中國醫藥學院附設醫院 中藥局

以培養專業實力為經

以多元教育學習為緯

綻放中藥教育的馨香



現代中藥炮製

中藥炮製是以中醫藥基本理論為指導，根據醫療和製劑的要求，對原藥材所進行的一套加工處理技術。它是一門傳統的製藥技術，古有炮炙、修治、修事之稱。經過加工炮製後的中藥通稱為“中藥飲片”。凡專門研究中藥炮製的理論、工藝、規格標準及其發展方向的學科叫做中藥炮製學。

中藥炮製是中醫藥學的重要組成部分，它體現了中醫辨證用藥的特點，對保證用藥安全、控制藥物品質、提高治療效果等方面都具有重要意義。中醫治病用藥是基於藥物本身的四氣五味、升降浮沉、歸經等性能發揮治療作用的，即以藥物之偏性糾正疾病所表現的陰陽偏盛或偏衰。但多數藥物須經過特定的炮製以改變藥性後才能適合治療需要，如大黃生用瀉下作用強，用於腸道實熱積滯，酒炒後可緩和寒性，並引藥上行，能清上焦實熱，酒蒸後其瀉下作用緩和，具有潤下功能；炒炭後瀉下作用極弱，並有止血功效。又如地黃，鮮生地長於清熱涼血，生地黃具有養陰涼血作用；熟地黃則有滋陰補血之功效。另如瀉火解毒用生甘草，補益心脾用炙甘草，《傷寒論》中的“炙甘草湯”即是方中重用“炙甘草”而命名的，具益氣養血、滋陰復脈的功能，是治療氣血不足，脈結代、心動悸的著名方劑，但若使方中的炙甘草改用生甘草，則不能達到治療目的，也不能稱其為“炙甘草湯”了。由此可見，中藥炮製是與中醫辨證論治相互依存的，是在中醫辨證用藥的基礎上形成和發展起來的，長時期來的醫療經驗和現代科學研究都證明它包含

著豐富的經驗並有一定的科學道理，在防病治病中起著重要作用。

一、中藥炮製的起源和發展

中藥炮製起源很早，可追溯到原始社會，是隨著中藥的發現而產生的。當時人們在生產和生活經驗中，有時會誤食有毒的動植物而產生中毒現象，也有時偶食某些動植物而減輕或消除疾患，這樣經過長時期的經驗，便對某些動植物的治療作用逐漸地有所認識，並形成了最早的中藥，故有“醫食同源”之說。炮製則是在有了中藥的基礎上形成演變而成的，特別是和火的發現有著密切關係炮製古稱炮炙，從字義上講都離不開火。“炮”《廣韻》：“裹物燒也”。《古史考》：“古者茹毛飲血，燧人氏鑽木取火，始裹肉而燔之曰炮”。“炙”《說文》“炮肉也，從肉從火”。由此可知，“炮炙”最早曾用於食物烹調，用火熟食的方法會很自然地運用到醫藥上，即是最初的炮製。隨著社會生產力的發展，中藥的炮製技術也不斷地豐富和發展，除火製外，又有水製、水火共製和其他製法，其內容早已超越了“炮”和“炙”的範圍，並終於形成一套較完整的傳統製藥技術。

早在春秋戰國時期，我國現存的第一部醫書《黃帝內經》中就有關於炮製的記載。《靈樞·邪客》篇：“飲以半夏湯一劑……沸置秫米一升，治半夏五合”。其中“治半夏”即經過炮製的半夏。又《素問·繆刺論》：“鬻其左

角之髮，方一寸，緇治”。所謂“緇治左角髮”即今之血餘炭。

到了漢代，對炮製有進一步的認識和發展，我國最早的藥物學專著《神農本草經》序例寫道：“若有毒宜制，可用相畏相殺者。”指出了對有毒中藥的炮製原則。1973年，長沙馬王堆漢墓中出土的帛書《五十二病方》中，對中藥炮製的記載比《黃帝內經》和《神農本草經》中的記述更加詳細。方中不僅有“炮、熬、煮、炙、煨……”等炮製術語，而且有操作過程的記錄，該書所列舉的炮製工藝內容，可以認為是我國現存醫學文獻中最早的記載。漢代名醫張仲景很重視藥物的炮製，他在《金匱玉函經》證治總例中指出：“有須燒煉飽炙，生熟有定，或須皮去肉，或去皮須肉，或須根去莖，又須花須實，依方揀來，治削，極令淨潔”。在《傷寒論》及《金匱要略》兩書中更載有去節、去心、去皮、去翅足、碎、擘、破八片、炮、炙、熬、洗、泡、浸、燒存中藥炮製在宋代發展較快，宋朝官方頒行的《太平惠民和劑局方》設有專章討論了180餘種藥物的炮製技術，本書特點多用酒、醋炮製藥物，如酒炒、酒蒸、醋炒等，書中所論述的自然銅的醋淬、赤白石脂的水飛、蒼朮的米泔浸、斑蝥的米炒等，對中藥炮製的發展都具有重要意義。由於書中所規定的炮製可視為法定的製藥技術，故對保證藥物質量起著一定的作用。

金元時代最突出的是炮製理論的發展，李東垣《用藥法象》說：“大凡生升熟降，大黃

須煨，恐寒則損胃氣，至於川烏、附子，須炮以制毒也”。王好古《湯液本草》記述有：“病在頭面及手梢皮膚者，須用酒炒之，借酒力以上騰也。咽之下，臍之上，須酒洗之，在下生用”。

到了明代，炮製的發展已較全面，更重視炮製原理解釋。陳嘉謨在《本草蒙筌》一書中對炮製方法進行歸納，並對一些炮製輔料的作用原理作了論述，如“凡藥製造，貴在適中，不及則功效難求，太過則氣味反失，火製四，有煨、有炮、有炙、有炒之不同。水製三，或漬或泡或洗之弗等。水火共製者，若蒸若煮，而有二焉。餘外製雖多端，總不離此二者……。酒製升提，薑製發散，入鹽走腎臟仍仗軟堅，用醋注肝經且資住痛，童便製除劣性降下，米泔製去燥性和中，乳製滋潤回枯助生陰血，蜜製甘緩難化增益元陽，陳壁土製竊真氣驟補中焦，麥麩皮製抑酷性勿傷上膈，烏豆湯甘草湯漬曝並解毒致令平和，羊酥油豬脂油塗燒，鹹滲骨容易脆斷，有剝去瓢免脹，有抽去心除煩，大概具陳，初學熟玩”。這些記述對研究中藥炮製有著較大的參考價值。

李時珍在其巨著《本草綱目》中專列“修治”一項加以論述，該書保存下早期亡佚或部分散佚的重要炮製文獻，如《雷公炮炙論》、《名醫別錄》、《本草經集注》、《圖經本草》……等有關炮製的條文，為後世研究炮製的發展沿革等提供了寶貴資料。另書中不但收錄了前人豐富的炮製經驗，還記述了較多新增品種和

新補充的炮製技術，其中多為現今炮製生產所沿用。

繆希雍的《炮炙大法》是另一本中藥炮製專著，書中敘述了四百多種藥物的炮製方法。本書卷首寫道：“按雷公炮製法有十六：曰炮曰燼曰煇曰炙曰煨曰炒曰煨曰煉曰製曰度曰飛曰伏曰鎔曰搬曰嚙曰曝曰露是也，用者宜如法，各盡其宜。”後人稱此為“炮炙十七法”。

清代張仲岩著《修事指南》，是繼《雷公炮炙論》、《炮炙大法》後又一本炮製專書，書中對炮製理論闡述頗詳，如“吳茱萸汁製抑苦寒而扶胃氣，豬膽汁製瀉膽火而達木鬱，牛膽汁製去燥烈而清潤，秋石製抑陽而養陰，枸杞湯製抑陰而養陽”。又“煨者去堅性，煨者去燥性，炙者取中和之性，炒者取芳香之性，浸者去燥烈之性”。本書條目清楚醒目，敘述較系統，頗具參考價值。

鴉片戰爭後至五〇年代之初，中藥炮製與整個中醫中藥事業一樣，受到嚴重摧殘，停滯不前，難以有所發展。

近年來，大家十分關心中醫中藥的發展，中藥炮製也同樣受到重視，各地相繼制訂、出版了炮製規範，大陸國家藥典也收載了炮製內容，各種炮製專著也先後出版。隨著醫藥事業的不斷發展，炮製生產規模也日益擴大，生產設備已逐步機械化、自動化。中藥炮製的教學和研究也得到較快的發展。

二、中藥炮製的目的

中藥炮製的目的可以歸納為以下幾點：

（一）降低或消除藥物的毒性或副作用

如半夏、天南星等含有強烈刺激性物質，經洗、漂和白礬等輔料炮製後，可消除其刺激咽喉的副作用；千金子、巴豆等可致峻瀉，須去油用霜始保證臨床用藥安全有效；川烏、草烏等含毒性二萜生物鹼，經洗、漂、蒸煮等處理後，可降低其毒性；大戟、甘遂醋製後，能使毒性大大降低；何首烏酒蒸後，可消除其致瀉的副作用；柏子仁去油製霜則不致滑腸。

（二）轉變藥物的性能

如生地性味甘寒，能滋陰涼血，製成熟地後其性味轉為甘微溫，則具養陰補血作用；麻黃為辛溫解表藥，蜜炙後辛散作用降低，止咳作用增強；蒲黃生用行血破瘀，炒炭後偏於止血。

（三）增強療效

如延胡索醋炙後，可增加其水煎液中的生物鹼含量，從而增強止痛作用；款冬花蜜炙後其潤肺止咳功能加強；羊脂油炙淫羊藿可增強治療陽痿的功效。

（四）引藥入經

如柴胡、香附等醋製後有助於引藥入肝，更有效地治療肝經疾病；大黃本為下焦藥，酒製後可引藥上行，能清上焦實熱；小茴香、橘

核等經鹽製後，有助於引藥入腎，更好地發揮治療腎經疾病的作用。

（五）便於粉碎

如自然銅、磁石、穿山甲、牡蠣等礦物類及介殼類藥物，質地堅硬，不便製劑和調劑，須經高溫煅製，使其質地酥脆而有利於粉碎和有效成分的煎出。

（六）保證藥物淨度

中藥在採收、保管等過程中，常混有泥沙、雜質或保留有非藥用部位，必須嚴格的分離，才能保證藥物質量。如根和根莖類藥材常殘留有蘆頭（殘莖），皮類藥材常附有粗皮（栓皮），果實、種子類藥材常附有果柄、果殼等，花類、葉類藥材常附有花梗、碎葉、葉柄和毛茸等，動物、昆蟲類藥材常殘留有筋肉、足翅及頭部等，都應除盡。

（七）利於貯藏

藥物經加熱處理，可使其乾燥或殺死蟲卵（如桑螵蛸），有利於貯藏。有些含苷類成分的藥物，經加熱處理能促使其中與苷共存的酶失去活性，以防止有效成分被酶解。

（八）矯臭

如動物類或其它具有特殊臭味的藥物，需經焙製、麩炒、蜜炙、酒炙等處理，以達到矯臭矯味的目的。

（一）炮製的分類方法

中藥炮製的分類方法，在前人分類法的基礎上，結合現代炮製工藝情況，可歸納為五種類型。

1.炮製十七法 明繆希雍等把《雷公炮炙論》的內容歸納為十七種，後世統稱為“炮製十七法”。現簡單分述如下：

（1）炮：置藥物於火上，以煙起、外表膨脹、內部疏鬆為度。

（2）炙：將藥物拌以走量液體輔料，用火加熱，使輔料逐漸滲入藥物組織內部。如蜜炙甘草。

（3）煨：將藥物用濕潤的面粉或紙漿包裹，埋於熱火灰中至包裹物呈焦黃色為度。如煨肉豆蔻、煨木香等。

（4）炒：將藥物置於一定容具中加熱，不斷翻動至藥物顏色轉變，保持藥性。如炒黃、炒焦、炒炭等。

（5）煅：將藥物直接放於爐火中或置耐火容器內煅燒至通紅。如煅紫石英、赭石等。

（6）煉：將藥物盛於一定容器內，置火上熬煉至一定程度。如煉蜜。

（7）製：將藥物加入不同的輔料共製，以克製藥物的偏性、烈性、劣性。有酒製、醋製、鹽製、蜜製、米泔製等。

（8）度：將藥物切成“片”、“段”、“塊”等厚薄、長短、大小適度的規格。

（9）飛：取藥物細粉與水共研，分取上層懸浮液，得極細之粉末，如水飛爐甘石。

（10）伏：將藥物浸潤後，置密閉容器中潤

三、中藥炮製的分類方法及常用輔料

軟，取出切片或其它加工。

(11) 鏘：即削的意思，將藥物鏘成薄片。
如鏘犀角。

(12) 搬：將藥物擊碎之意。

(13) 熬即曬。

(14) 曝：即曝曬。

(15) 露：將藥物置室外，任其日曬夜露，
如仙露半夏。藥物經水蒸氣蒸餾出的芳香水也
稱為露，如金銀花露。

(16) 熅：一般稱為“燂”，即藥物置沸水
中微煮，能搓去皮為度，燂杏仁。

(17) 燂：將藥物直接置於火上烘乾。

炮炙十七法”是明代以前炮製方法的綜
合，其中有些方法現已不採用或者有了新的發
展，但其影響比較深遠，仍有一定參考價值。

2.三類分類法 明陳嘉謨在《本草蒙筌》中
提出了藥物炮製的三類方法：“火製四，有煨、
有炮、有炙、有炒之不同。水製三，或漬、或
泡、或洗之弗等。水火共製者，若蒸若煮，而
有二焉”。大陸的《藥典》中的“炮製通則”也
把藥物的炮製方法歸納為淨選、切製和炮製三
類。

三類分類法對中藥炮製方法雖初具系統
性，但不能完整地反映出中藥炮製的內容。

3.藥用部位分類法 按藥用部位不同分為
根、莖、葉、花、果實、種子、皮、草、藤、
木、樹脂、藻、菌、礦物、動物等類。在每味
藥下再分述不同炮製方法。

藥用部位分類法的優點是便於對具體中藥

炮製方法的查閱，但仍有不足之處，它不能反
映炮製方法的系統性。

4.五類分類法 即把藥物的炮製方法分為修
治、水製、火製、水火共製和其他製法五種類
型。

五類分類法基本上概括了藥物炮製的全部
內容。

5.工藝程序和輔料相結合的分類法 即根據
《藥典》中炮製通則的原則，結合現行炮製工藝
程序分為淨選加工、切片切製和炮製。在炮製
內容中又分為炒法、炙法、煨法、蒸法、煮
法、燂法和其他製法等。

這種分類法能反映炮製學的特點，體現工
藝的過程和輔料對藥物所起的作用。

(二) 常用輔料

藥物在炮製過程中，往往需要加入一些輔
料與藥物共製，使之適應醫療和製劑的要求，
輔料分為液體輔料和固體輔料兩大類。

1.液體輔料

(1) 酒：用黃酒或白酒。酒辛、甘、大
熱，有活血通絡、祛風散寒、矯味矯臭的作
用。酒又是一種良好的有機溶媒，有助於有效
成分的溶出，從而增強藥效、降低毒性和副作
用。常用酒製的藥物有大黃、黃連、白芍、烏
梢蛇等。

(2) 醋：醋味酸苦、性微溫，有理氣血、
散瘀止痛、行水、消腫、解毒、矯味等作用。
醋可增加某些藥物的有效成分的溶出，達到增

強藥效的目的，還能降低某些藥物的毒副作用和除去藥物的腥味。常用醋製的藥物有延胡索、甘遂、芫花、柴胡、香附等。

(3) 蜂蜜：用煉蜜。蜂蜜性平、味甘，有滋補潤肺、潤腸通便、緩中止痛、解毒等作用。與藥物共製能起協同作用，增強藥效。常用蜜製的藥物有甘草、麻黃、黃耆、馬兜鈴等。

(4) 薑汁：薑性溫、味辛，有發散、祛痰、止嘔、解毒的作用。經薑汁製後的藥物可緩和其寒性，增強藥效。常用薑汁製的藥物有竹茹、半夏、厚朴、草果、黃連、梔子等。

(5) 食鹽水：鹽性寒、味鹹，有補腎、軟堅、涼血、解毒的作用。經食鹽水製後的藥物，主要能引藥入腎，增強藥效。常用鹽水製的藥物有知母、黃柏、杜仲、巴戟天、小茴香等。

(6) 米泔水：米泔水甘寒無毒，有吸附油脂的作用。主用來浸泡含油質較多的藥物，以降低其辛燥之性，增強補脾和中之效。常用米泔水製的藥物有蒼朮等。

2. 固體輔料

(1) 米：米性平、味甘，有健脾的作用。米炒目的是降低藥物的刺激性和毒性，或增加藥物補中益氣之效。常用米製的藥物有紅娘子、斑蝥、黨參等。

(2) 麥麩：麥麩性平、味甘，有和中養胃、矯味矯臭的作用。麥麩製藥物的目的能緩和藥物燥性，常用麥麩製的藥物有枳實、枳殼、白朮等。

(3) 土：常用灶心土、黃土、赤石脂等。土性溫、味辛，有溫中和胃、止瀉止嘔作用。常用土製的藥物有白朮、山藥等。

(4) 滑石粉：滑石粉性寒、味甘，有清利濕熱作用，用以拌炒藥物能使藥物受熱均勻，適用於炒製韌性大的動物藥，如刺蝟皮、水蛭等。

四、中藥炮製的方法

中藥炮製的方法一般可分為淨選切片、水製、火製、水火共製和其他製法五大類。

(一) 淨選、切片

1. 淨選 中藥材在採收過程中，往往夾有雜質、霉敗品，或殘留非藥用部位，或不同的藥用部位未能分離等。為此，必須經過淨選過程，即根據藥材的質地不同，選用挑、篩、洗、刷、剪、刮、劈、搗、碾、燎等簡單加工方法以除去雜質及非藥用部位，使藥材達到一定純度和便於進一步加工炮製。

(1) 去除非藥用部位：

去蘆：一般指除去根頭、根莖、殘莖、葉基等部位，如人參、黨參、防風、玄參、桔梗、牛膝等。

去心：如牡丹皮、地骨皮、五加皮等除去木心；蓮子除去胚芽。

去核：如山楂、烏梅、山茱萸等。

去皮殼：如厚朴、肉桂等除去粗皮，杏仁、桃仁、扁豆等除去種皮；桔梗、知母等除去根皮；砂仁、豆蔻仁、鴉膽子、樞子等去殼

存仁。

去毛：如金毛狗脊、骨碎補等燙去毛；鹿茸、金櫻子等刮去毛。

去頭尾足翅：多用於動物類、昆蟲類藥材，如烏蛇、白花蛇等去頭尾；蛤蚧去頭足鱗片；斑蝥、紅娘子等去頭足翅。

（2）分開不同的藥用部位：如花椒與椒目；蓮子肉與蓮子心；訶子肉與訶子核等。

2.切片 切片是將經過淨選的藥物，進行軟化處理後，根據其質地軟硬和個體大小、厚薄等不同，切製成一定規格的片型。切片的目的是使藥物與溶劑接觸面增大，利於有效成分的溶出，提高煎藥質量，使輔料易於滲入藥材組織內部，從而提高炮製效果；便於乾燥、貯藏和調配時稱量等。

切片分手工切與機器切兩種。手工切是將浸、潤透的藥材根據其質地軟硬、鬆實的不同，用藥刀切成不同規格的飲片。如白芍、當歸等質地堅實的藥材可切成薄片，沙參、萆薢等質地鬆軟的則切成厚片，黃柏、桑白皮、枇杷葉等皮類、葉類質薄的可切成寬絲；薄荷、青蒿、麻黃、忍冬藤等全草類和細嫩枝可切成小段；蘇木、降香、鹿角等堅硬木質類、角質類藥材則用鋸刀鋸成極薄片；茯苓、阿膠等則切為塊狀。機器切生產能力大，能節省勞力，目前大生產中均採用切片機進行切片，目前多來用圓盤式切藥機、多刀式切藥機、刨片機等。

藥物切製成飲片後，必須及時進行乾燥，

常用的乾燥方法有：

（1）日光自然乾燥：將飲片攤放在潔淨的水泥地面上進行曬晾，無需特殊設備，是較經濟的一種乾燥法。但應注意的是有些含芳香揮發成分的藥物如荊芥、薄荷、佩蘭、肉桂等，不宜直接曝曬；有些色澤鮮艷、受光照易變色的藥材如大黃、檳榔、紅花之類宜置空氣流通處晾乾；含粘液質、糖分較多的天門冬、熟地、黃精、玉竹等宜低溫乾燥，若曝曬則表面硬結、外乾內濕。

（2）人工乾燥：包括直火烘烤、蒸汽、電熱、遠紅外線、微波等乾燥方法，具有乾燥能力強、乾燥效果好、滅菌等優點。一般藥材的乾燥溫度用不超過80℃為宜，對含芳香揮發成分的藥物則以不超過50℃為宜。

（二）水製

水製是用水處理藥材，使其達到潔淨，除去非藥用部分，便於切製，或降低藥物的毒性和副作用等目的。常用水製法有洗、泡、潤、漂等。

1.洗 將藥材用水洗淨以除去泥沙、雜質。若質地疏鬆和具芳香性的藥材應“搶水洗”，以免降低藥效，如薄荷、羌活、陳皮等。

2.泡 將藥材放入水中浸泡至一定程度。凡個體粗大、質地堅硬者宜久泡；個體細小、質地疏鬆者宜少泡，春秋季比夏季浸泡的時間要長。一般全草類藥材泡1~2小時，皮類藥材泡1~3小時，根及莖類藥材泡1~4小時。

3.潤 將經過洗或炮的藥材，裝入適宜容器中，覆蓋，浸潤至所需程度。根據不同類藥材，選用不同處理方法，一般全草類藥材如香薷、藿香等需用淋潤法處理，皮薄、質軟的根及根莖類藥材如知母、桔梗等經短時間浸潤即可，質地堅硬的根及根莖類藥材如檳榔、土茯苓等則覆蓋後，還需定時噴水，並較長時間浸潤主含澱粉較多的藥材如天花粉、山藥等易發粘、發臭、變紅，不宜久潤；含糖分、粘液質較多的藥材如黃精、玉竹等水分易滲入組織中，亦不宜久潤。

4.漂 將藥材放清水內浸泡較長時間，並經常換水，漂去腥味、鹹味或降低毒性。如烏頭、半夏、南星等可漂去其毒性，昆布、海藻等可漂淨所含鹽分；龜板、鱉甲等久漂可除去附著的殘肉、皮膜等。

水製法是中藥炮製中最常用的一種方法，對水製後藥物質量的檢查，目前還多以穿刺、折斷、口嘗等經驗鑑別為主，尚無一套較理想的科學檢查方法。在水製過程中要盡量避免由於有效成分的流失而使藥效降低。水能溶解中藥中大量的可溶性物質，同時還會與中藥中的一些化學成分產生水解、氧化、脫水、異構化等不良的化學反應，造成藥物質量降低，甚至霉爛變質。中藥中的很多化學成分（包括有效成分）如無機鹽、單糖、低聚糖、鞣質、氨基酸、有機酸鹽、生物鹼鹽及苷類等都易被水提取出來，有相當數目的常用中藥，在水製過程中其有效成分易被流失，或易產生水解、氧化

等不良反應，這是應該特別注意的。現簡要分述如下：

生物鹼：黃連、黃柏、三顆針中所含的小檗鹼(berberine)屬季銨生物鹼，它的鹼性強、離子化程度大、親水性強，易溶於水。苦參中的氧化苦參鹼(oxymatrine)分子中的氧原子是通過半極性配位鍵與氮原子共享一對電子的，具有與生物鹼鹽頗相似的性質，故易溶於水。檳榔中的檳榔鹼(arecoline)和益母草中的水蘇鹼(stachydrine)具內鹽結構，屬酸性季銨鹼，溶解性能與氨基酸相似，故水溶性大。麻黃中的麻黃鹼(ephedrine)和麗江山慈姑中的秋水仙鹼(colchicine)既可溶於有機溶劑，也可溶於水中。實驗證明：黃柏經水浸泡後，小檗鹼損失約一半；檳榔經水浸泡後，其驅蟲有效成分檳榔鹼約減少25%。

氨基酸：使君子、板藍根、藜豆、南瓜子、蔓荊子、槲寄生、地黃、半夏等都含有氨基酸。其中以氨基酸為有效成分的中藥為數亦不少，如使君子果仁中的使君子氨酸(quisqualic acid)能驅蛔；南瓜子中的南瓜子氨酸(cucurbitine)對絲蟲病和血吸蟲病都有一定療效；藜豆中的L-多巴(L-dopa)能治療巴金森氏病，板藍根和蔓荊子中的 γ -氨基丁酸具有降低血壓的效用；以及精氨酸治肝昏迷等，這些成分都易溶於水中。

鞣質：地榆、拳參、五味子、訶子、四季青、沒食子、大黃、虎杖等都含有鞣質。鞣質的分子量較大，但可溶於水。有的中藥含鞣質

量較高(如訶子含20~40%)，並視為有效成分的，則應縮短其浸泡時間。

有機酸：山楂、烏梅、五味子等都含有有機酸，有機酸在植物體中除少數以游離狀態存在外，大多與鉀、鈣、鎂等金屬離子結合成鹽而能溶於水。

揮發油：揮發油在水中的溶解度小，但水製具芳香性中藥時仍不能長時間浸泡，以免香氣溢失。

苷：此類成分不僅具有一定的親水性，同時還易引起酶解。如苦杏仁經冷水浸泡，其有效成分苦杏仁苷(amygdalin)極易被苦杏仁酶水解，並使分解出的氫氰酸揮散掉，從而影響藥效。若用燂法炮製則酶被破壞，增加了苦杏仁苷的穩定性，以利於藥效的保持。又如黃芩經冷水浸泡則變綠色，這是由於在一定溫度和濕度下，黃芩中的主要有效成分黃芩苷(baicalin)與漢黃芩苷(wogonoside)被酶解，產生葡萄糖醛酸和兩種苷元黃芩素(baicalein)與漢黃芩素(wogonin)，黃芩素具有鄰位三羥基的化學結構，很不穩定，容易氧化為昆式結構而變綠色。經測得：黃芩經冷水浸後，其黃芩苷與雙黃芩苷各減少約50%，抗菌作用亦相應減弱。若將生黃芩蒸一小時或水煮十分鐘，則其有效成分損失很小，抗菌效力幾不減弱。含強心苷的中藥在水的條件下，更易產生水解、脫水、異構化等不良反應。

由此可知，水製處理不當，會降低藥效影

響藥物質量。據實驗報導，若選用少泡多潤、冷壓法、熱水燂以及蒸煮等炮製方法來縮短浸泡時間，可以減少有效成分的流失和防酶解，從而保證藥效、提高藥物質量。

(三) 火製

有些藥材經軟化切片後，即可直接用於臨床，但多數藥材則由於醫療和製劑的需要，還需經過加熱處理，這種用火加熱處理藥材的方法稱為火製法。火製法主要包括炒、燙、炙、煨、煨等類型。

1.炒 炒分清炒和加固體輔料拌炒兩種。清炒根據藥物受熱程度不同，又分為炒黃、炒焦、炒炭三種。加輔料炒由於所用輔料的不同分為麩炒、米炒、土炒等。

(1)炒黃：將藥材用文火炒至表面微黃，或發泡鼓起，或種皮爆裂，並能嗅到藥材固有的氣味，取出，放涼。炒黃的藥材主要有牛蒡子、決明子、黑蘇子、蔓荊子、牽牛子、蒼耳子、酸棗仁、益智仁、王不留行等種子類藥材，故有“逢子必炒”之說。藥物炒黃後可以起到緩和藥性、利於有效成分的煎出以及破壞某些苷類藥材中的酶以保持藥效等作用。如牽牛子炒後可緩和瀉下作用；一些種皮堅硬的藥材如決明子、牛蒡子、王不留行等，炒後使種皮鼓起或爆裂，利於搗碎和藥效的煎出；白芥子炒後，可破壞芥子酶，防止有效成分白芥子苷水解，使其充分發揮藥效。

(2)炒焦：將藥材用文火或中火炒至表面焦黃或焦褐色，並透出焦香氣，取出，放涼。

炒焦的藥材多具有健脾消導功效，如神麴、山楂、穀芽、麥芽、蒼朮等。藥物炒焦後可緩和藥性或增強療效。如梔子炒焦能減緩其苦寒之性；蒼朮炒焦使揮發油含量減少，可緩和燥性、減低副作用，山楂炒焦使有機酸被破壞一部分，降低酸性，緩和刺激性，並增強消化化積的功用；神麴、麥芽等炒焦可使健脾消食功能增強，並有“焦香可以醒脾健胃”之說。有人對炒焦前後麥芽中澱粉酶活力進行測定，發現炒焦後澱粉酶活力顯著降低，並認為炒焦達不到療效要求。目前對麥芽、穀芽炒焦後能否增強健胃消食功能，尚無統一認識。

（3）炒炭：將藥材用中火或武火炒至表面呈焦黑色，內部為焦黃色或焦褐色，並噴灑清水適量，滅盡火星，晾乾。中藥炒炭後雖大部碳化，但仍保留藥物固有的性味，並不同程度地保存了原有的化學成分，即“炒炭存性”之意。炒炭的藥材主要有大蓟、地榆、蒲黃等止血藥和丹皮、大黃、荷葉等清熱藥。藥物炒炭後可增強止血作用。藥理實驗和臨床觀察證實很多炭藥能縮短出血和凝血時間，某些炭藥確有止血作用；但也有些炭藥與其生品相比，止血作用幾無差異，或反而降低，並非所有藥材炒炭後都可增強止血功能。至於炭藥的止血機制是很複雜的，尚待探討。

（4）麸炒：先將蜜炙麸皮或清麸皮撒入鍋內，待蘇皮冒煙時投入藥材，急速翻炒至藥材表面呈微黃或黃色，取出，篩去麸皮，放涼。麸炒常用於有補益脾胃作用或有腥氣的藥材，如山藥、白芍、白朮、枳殼、僵蠶等。藥物經麸皮炒後可起增強藥效、緩和藥性、矯味矯臭

的作用。麥麸受熱能產生甘芳焦香氣味，隨同濃煙而炒黃藥物，使藥物氣變焦香而增強健脾效用，如山藥、白朮等。麸炒還可緩和藥材辛燥之性。明陳嘉謨《本草蒙筌》中有“麥麸皮製抑酷性勿傷上膈”的記載，如枳殼、枳實、白芍、蒼朮等含揮發油的藥材，服後易引起惡心嘔吐副作用，麸炒時麥麸能吸收藥材中的部分油分，從而減少藥物的刺激性。麸炒僵蠶可去除腥臭氣。

（5）米炒：將浸濕的米平鋪於鍋上，用中火加熱至米冒煙時，立即倒入藥材共炒，至米焦黃、藥黃色時取出，放涼、篩去米。米炒多用於某些昆蟲類毒性藥物和某些補益脾胃藥物。藥物經米炒能加強補中益氣功能或降低毒性，如黨參米炒後，氣味焦香，可增強健脾和胃作用，斑蝥、紅娘子、芫青等含有劇毒成分斑蝥素(cantharidin)，米炒使部分毒性物質遇熱昇華，大大降低了藥物的毒性。

（6）土炒：將灶心土（或潔淨黃土，或赤石脂）研細末，置鍋內用中火翻炒至土呈疏鬆狀態時，投入藥材拌炒至藥材表面顯土色，並透出藥材固有香氣時，取出，篩去土，放涼。灶心土為久經柴火熏燒的灶（或窯）底中心的土，性味辛溫，主要由硅酸鹽及氧化鋁、氧化鐵等所組成，並含有鈉、鉀、鎂、鈣等氧化物，這些鹼性氧化物，具有中和胃酸作用。藥材經土炒能增強和中安胃、止嘔止瀉的功用，還能減少對胃腸道的刺激性，如白朮含有以蒼朮醇、蒼朮酮為主的刺激性揮發油，土炒後能減少揮發油含量，降低刺激性，並加強健脾燥濕、止吐止瀉的作用。

2.燙 將砂（或滑石粉、蛤粉）加熱與藥材共炒的方法稱為燙。燙的操作方法與炒法基本相同，但溫度比炒法高，藥物經燙後可使質地酥脆、便於粉碎和煎煮，也可降低毒性。燙分砂燙、滑石粉燙、蛤粉燙等。

（1）砂燙：將粗細均勻的淨砂置鍋內，用武火炒至疏鬆而易翻動時投入藥材，翻燙至藥物酥脆而鼓起，或外表呈黃色時取出，篩去砂，放涼。或趁熱投入醋液中稍浸，撈出，乾燥。砂燙適用於部分質地堅硬的藥材。藥材砂燙後使質地酥脆，易於粉碎和煎出藥效，如虎骨、穿山甲、龜板等。砂燙還可降低毒性，如馬錢子毒性大，內服必須炮製，其主要有效成分為土的寧(strychnine)有劇毒，燙後可減低土的寧含量而達到安全用藥，由於砂燙的溫度和時間不同，對土的寧含量差異很大，經驗認為燙至棕褐至深棕褐色為宜，經測定在此顏色範圍內土的寧含量約為1.11~1.57%。《中國藥典》（95年版）制定了馬錢子粉中土的寧含量為0.78~0.82%的質量標準。狗脊、骨碎補等砂燙後易除去外表的毛，提高藥物質量。

（2）滑石粉燙：將滑石粉置鍋內用文火加熱，至滑石粉呈靈活狀態時投入藥材，翻燙至藥物質酥或鼓起時取出，篩去滑石粉，放涼。滑石粉體滑潤膩，顆粒細小，與藥物接觸面積大，能使藥物受熱均勻，並能吸附藥物中一部分刺激性物質或毒性物質。滑石粉燙適用於韌性大的動物藥，如水蛭、刺蝟皮等燙後質酥鼓起易於粉碎，並能去毒去腥。

（3）蛤粉燙：將蛤粉置鍋內用文火加熱，至蛤粉呈輕鬆靈活狀態時投入藥物，翻燙至藥

物鼓起、泡酥時取出，篩去蛤粉，放涼。蛤粉燙適用於膠類藥物，如阿膠燙製後質地酥脆、便於粉碎，可降低其粘性，使補而不膩，並增強止咳潤肺的功能，且能除去腥氣。

3.炙 將藥材與液體輔料拌炒稱為炙。炙法與炒法在操作方法上基本相同，所不同的是炒法用固體輔料，而炙法用液體輔料，並要求輔料滲入藥材組織內部。由於所用輔料的不同，炙法又分為蜜炙、酒炙、鹽水炙、醋炙、薑汁炙等。

（1）蜜炙：將藥材與煉蜜（加開水稀釋）拌勻，悶潤至蜜被吸盡後，置鍋內用文火炒至藥材表面呈老黃色，且不粘手時取出，放涼。亦可先將煉蜜置鍋內，用開水稀釋，加熱至沸後投入藥材，用文火炒至表面呈老黃色，不粘手時取出，放涼。蜂蜜性味甘平，能補益潤肺、解毒、潤腸。李時珍《本草綱目》謂：“蜂蜜入藥之功有五：清熱也、補中也、解毒也、潤燥也、止痛也。生則性涼，故能清熱；熟則性溫，故能補中，甘而和平，故能解毒；柔而濡澤，故能潤燥，緩可以去急，故能止心腹、肌肉、瘡瘍之痛；和可以致中，故能調和百藥而與甘草同功。”蜜炙多用於補中益氣、潤肺止咳的藥物，如紫苑、款冬花、百部、枇杷葉等蜜炙後可起協同作用，增強潤肺止咳功效；麻黃蜜炙後可緩和發汗作用，增強祛痰平喘的功能；甘草生用性平、味甘偏涼，長於清熱解毒，蜜炙後轉為甘溫，增強補中潤肺作用。甘草中的主要成分是甘草酸(glycyrrhizic acid)和黃酮苷類，甘草酸水解後生成二分子葡

葡萄糖醛酸和一分子甘草次酸(glycyrrhetic acid)，葡萄糖醛酸可以與含有羥基的毒性物質結合而產生解毒作用，甘草中的黃酮苷類對改善人體血液循環，增強身體抵抗力以及促進胃組織新生都有較好作用。生甘草中甘草酸含量高於蜜炙甘草，黃酮苷類的含量炮製後無甚變化。

(2) 酒炙：將藥材與黃酒或白酒拌勻，悶潤至酒被吸盡後，置鍋內用文火炒至表面呈微黃色或色澤加深，取出，放涼。酒性味甘辛，大熱，有升提藥力、活血通絡之功。藥物酒炙後可起緩和藥性、增強療效、矯臭解腥的作用。如大黃、黃連、黃柏等苦寒清熱藥，酒炙後能緩和寒性，並引藥上行，可清上焦邪熱；當歸、川芎、桑枝等經酒炙能起協同作用，使活血通絡作用加強；烏梢蛇、蛇蛻等酒炙後可減少腥氣，並增強祛風作用。實驗證實，某些藥材酒炙後其有效成分易於溶出，如酒炙黃芩中的黃芩素含量比生品略有增高，其煎劑的抑菌效果亦較生黃芩為佳；但黃柏酒炙後其有效成分含量反而減少。

(3) 鹽水炙：將藥材與鹽水拌勻，悶潤至鹽水被吸盡後，置鍋內用文火炒至藥材表面呈黃色或焦黃色，取出，放涼。含粘液質較多的車前子、知母等則先炒至一定程度，再噴灑鹽水，用文火炒乾，若先拌後炒則易粘結。鹽炙多用於補腎、瀉相火、治疝、利尿的藥物，中醫有“鹽製走腎而下行”之說。如補骨脂鹽炙後，能緩和辛溫之性，並引藥入腎，加強補腎作用；知母、黃柏經鹽炙其滋陰降火功能增強；小茴香、橘核等經鹽炙可加強治療疝痛的

作用。食鹽性味鹹寒，主含氯化鈉，是維持人體正常滲透壓必需的物質，某些鹽水炙藥物能補充腎虛病人的鈉、氯離子，調節其水液代謝，增強藥物的補腎利尿功用。

(4) 醋炙：將藥材與醋拌勻，悶潤至醋被吸盡後，置鍋內用文火炒至藥材表面乾燥、微焦，取出，放涼。樹脂類和動物糞便類藥材如乳香、沒藥、五靈脂等則須先炒至藥材表面發亮時再噴醋，炒至微乾，出鍋後需繼續翻炒至涼，避免黏結成塊。醋性味酸溫，能散瘀止痛、行水、解毒。乳香、沒藥、五靈脂、三棱、莪朮等活血祛瘀藥及柴胡、青皮、香附、延胡索等理氣止痛藥，醋炙後可引藥入肝，增強活血止痛作用，中醫有“醋製注肝而住痛”之說。延胡索醋炙後，其生物鹼轉為易溶於水的醋酸鹽，增大了在水煎液中的溶解度，醋炙延胡索水煎液中總生物鹼、延胡索乙素的煎出量均比生品增加。大戟、甘遂、芫花、商陸等峻下逐水藥，醋炙能降低毒性，藥理實驗證實，醋製甘遂的毒性和瀉下作用均比生品小。乳香、沒藥經醋炙能緩和對胃的刺激。五靈脂醋炙可除去腥味。

(5) 薑汁炙：將藥材與薑汁拌勻，潤至薑汁被吸盡後，置鍋內用文火炒至藥材表面呈黃色，取出，放涼。薑性味辛溫，能溫中止嘔、化痰、解毒。薑汁炙多用於祛痰止咳、降逆止嘔的藥物。如黃連、梔子、竹茹等寒性藥，薑炙後可緩和寒性，增強溫胃止嘔作用；厚朴經薑炙可消除對喉部的刺激性，並使寬中和胃的功效得以增強。

4. 煅 利用高溫加熱處理藥材的方法稱為

煨。煨製可改變藥性、增強藥效、使藥材質地酥脆便於粉碎與煎煮以及減少副作用等。煨製適用於礦物類、貝殼類及質地輕鬆而煨炭的藥物。根據藥材的性質，煨法分為明煨、煨淬和悶煨。

(1) 明煨法：將藥材直接放爐火上，煨至紅透或疏鬆，取出，放涼後粉碎。明煨法適用於質地堅硬的藥材如牡蠣、石決明等，若含結晶水的礦物藥，則須置鍋內煨至水分完全蒸發，並呈疏鬆狀時取出，如明礬、石膏、寒水石、硼砂等。目前大生產中多用平爐或反射爐煨。石膏主要成分為含二分子結晶水的硫酸鈣，煨後成為無水硫酸鈣，不僅使藥材質地疏鬆，易於粉碎，而且改變了藥性，生石膏清肺胃大熱，治熱性病邪入氣分，煨石膏則偏於收斂，外用能生肌斂瘡。龍齒、龍骨、石決明、鐘乳石等煨製後所含的碳酸鈣一部分或全部變為氧化鈣，使藥物質地酥脆，易於粉碎，有利於所含鈣質的煎出。

(2) 煨淬法：將藥材按明煨法煨至紅透後，趁熱投入規定的液體輔料中，淬酥，取出，乾燥，打碎或碾粉。如自然銅具有散瘀止痛、續筋接骨的功用，為中醫傷科要藥，其主要成分為二硫化鐵，並含有銅、鎳、銻、鈷等微量元素，其中 Fe^{++} 具有促進骨髓生長、增強創口癒合的作用，自然銅煨後再用醋淬，使質地酥脆，水煎液中的 Fe^{++} 含量增加，從而增強療效。爐甘石的主要成分為碳酸鋅，煨後再用三黃湯淬，生成氧化鋅，藥物質地變為疏鬆，並使清熱消炎作用得以增強。磁石的主成分為三氧化二鐵，煨後再用醋淬，所含鐵質轉變為可

溶性醋酸鐵，易被機體吸收，增強藥效。

(3) 悶煨：將藥材置鍋內，上蓋一較小的鍋，兩鍋接口處用濕紙條貼緊，再用鹽黃泥密封，上壓一重物，然後置爐火上先文火後武火煨透，停火，待完全冷卻後，取出。悶煨是在高溫缺氧條件下煨燒成炭的一種煨法，適用於如血餘炭、荷葉、燈心草等質地輕鬆、炒炭易灰化的藥材。

5. 煨 將藥材用濕面或濕紙包裹，或將藥材與吸油紙均勻地隔層分放進行加熱處理的方法稱為煨。煨法可除去藥材中部分揮發性及刺激性成分，可達緩和藥性、減少副作用的目的。現代大生產中多用麩皮與藥材同炒的方法代替。生薑煨製後，揮發油含量減少，緩和發散作用，增強暖胃和中功能。木香煨製後其揮發油亦減少，收斂止瀉作用增強。肉豆蔻中的脂肪油刺激性大，有滑腸作用，所含揮發油中的毒性物質肉豆蔻醚過量可致中毒，煨製後可除去部分油質，減少副作用，增強固腸止瀉功能。另有實驗結果，肉豆蔻煨製前後揮發油和脂肪油的含量基本相同，並建議使用生品。

(四) 水火共製

將藥材通過水、火共同處理的方法稱為水火共製法。主要分以下幾種方法。

1. 蒸 將藥材洗淨潤透或與輔料拌勻，置適宜容器內，密封，隔水加熱，蒸至所需程度，取出。蒸可改變藥性、減少副作用、易於切片和貯存。桑螵蛸蒸後可殺死蟲卵，利於貯存。

木瓜蒸後軟化，便於切製。大黃為大苦大寒的峻下藥，酒蒸後（熟大黃）能使瀉下作用顯著減弱，多用於潤下劑，適用於老年體弱病人。大黃瀉下成分以二蒽醌苷的番瀉苷A (sennoside A)時致瀉作用最強，蒽醌苷次之（蒽醌苷中又以帶有羧基的結合性大黃酸的作用最強），游離蒽醌類瀉下作用很弱，但抗菌作用則強於苷類，大黃經過炮製，番瀉苷A易分解成一分子的番瀉苷元A (sennidin A)和二分子葡萄糖，番瀉苷元A再經鍵裂、氧化而生成游離蒽醌類衍生物，從而減弱了致瀉作用。何首烏蒸後可消除滑腸致瀉的副作用（亦為結合性蒽醌分解為游離蒽醌的結果），並使補肝腎的功能顯著增強。據實驗：製首烏能使切除腎上腺飢餓小鼠的肝糖元積累升高6倍，生首烏則無此作用。生地性寒，能養陰涼血，酒蒸成熟地後，藥性轉溫，可養陰補血。熟地炮製方法有加酒拌蒸和清蒸兩種，有人對熟地加酒與不加酒兩種炮製法在化工學、藥理和臨床等方面進行比較，證明兩種炮製品無甚差異。亦有報導，生地與熟地的不同，只是含糖量的差別，熟地含糖量高於生地。

2.煮 將藥材置鍋內，加水或輔料共煮。煮可降低藥物的毒性和副作用。藤黃為劇毒品，生用能止血消腫，治癰疽腫毒，經豆腐煮製減毒後，才能服用。吳茱萸經甘草水煮製後可減緩其毒性和燥性。川烏、草烏有大毒，須經炮製降低毒性後始可內服，其毒性成分為雙酯型二萜類生物鹼，主要為烏頭鹼(aconitine)等，結構中具有兩個酯鍵，是產生毒性的主要部

分。川烏、草烏經浸漂和蒸煮等炮製後，由於生物鹼的流失和水解，使毒性降低，其中雙酯型生物鹼水解為毒性較小的單酯型生物鹼如苯甲醯烏頭原鹼(benzoylaconine)等，若再進一步水解失去苯甲醯基則轉變為毒性更小的烏頭原鹼(aconine)等。苯甲醯烏頭原鹼的毒性約為烏頭鹼的1/200，而烏頭原鹼的毒性約為烏頭鹼的1/2000，烏頭原鹼還具有減慢心率、對抗烏頭鹼引起的離體蛙心的心律失常和微弱的強心作用。因此，川烏、草烏炮製後，不僅降低毒性，還可通過其水解產物烏頭原鹼產生強心作用。川烏、草烏的炮製方法主要有浸漂、煮製、熱壓等，其中以1.5公斤/釐米2熱壓60~90分鐘的炮製法較好，而加入甘草、豆腐、黑豆、雙花、明礬、薑等輔料協同解毒的作用不大。

3.燂 將藥材置沸水中燙短暫時間，取出。燂法可保存有效成分和除去非藥用部分，如苦杏仁經燂製可破壞苦杏仁酶，而使苦杏仁苷易於保存，用炒製和蒸製亦可達到燂製苦杏仁的同樣目的。

（五）其它製法

1.製霜 藥材通過去油製成鬆散粉末或析出細小結晶的方法稱為製霜。

（1）去油製霜：某些種子類藥材含有大量毒性油質，通過壓榨、加熱壓榨或乙醚回流提取去除部分油質，以降低藥物的毒性和副作用，如巴豆霜、千金子霜、柏子仁霜等。巴豆為峻下藥，有劇毒，其中含巴豆油53~57%，

巴豆油口服後在腸內與鹼性液作用，分解出巴豆酸和巴豆醇雙酯類化合物，能劇烈刺激腸壁，引起強烈蠕動而致峻瀉，巴豆油中的巴豆毒素能溶解紅細胞，並使局部壞死，引起發赤、發泡和炎症。口服巴豆油1滴即嚴重刺激口腔和引起強烈下瀉，服巴豆油1克會中毒致死，《中國藥典》（1995年版）規定巴豆霜的含油量為18~20%，巴豆霜內服一般常用量為0.1~0.3克，多入丸散分服。

（2）析出結晶成霜：如西瓜霜，即西瓜與芒硝經加工而由西瓜皮外滲出的白色粉霜，具清熱消腫功效，治療喉部腫痛及口瘡等症。

2.提淨 藥材通過重結晶處理除去雜質的方法稱為提淨。如礞砂（主含氯化鉍）能消積軟堅、攻毒、去翳，將原藥精製後的上清液醋煮、蒸乾成霜用，能使藥物純淨，提高療效。芒硝能瀉熱潤燥，為鹽類瀉藥，是含10分子結晶水的硫酸鈉（ $\text{Na}_2\text{SO}_4 \cdot 10\text{H}_2\text{O}$ ），係由朴硝（不純的硫酸鈉結晶）與蘿蔔汁共煮、過濾、濾液冷卻後析出的結晶。口服芒硝後，其硫酸根離子在腸內不易吸收，保持高滲溶液而使水分滯留於腸腔內，使腸內容積大大增加，刺激腸壁引起腸管反射性蠕動而致瀉。芒硝經風化失去結晶水而成含無水硫酸鈉的風化硝，又稱玄明粉，功同芒硝，且藥性較芒硝緩和，能外治目赤、咽腫、口瘡等。

3.發酵 將藥材在一定溫度和濕度條件下，利用微生物的繁殖，使其發酵生霉的方法稱為發酵。發酵可以改變藥物原有性能，並可產生

新的療效。如六神曲有消食和胃之功，是用辣蓼、青蒿、苦杏仁、赤小豆、蒼耳草等粗粉加入麵粉混合後經發酵而製成的，六神曲經炒或炒焦，其健胃止瀉作用更加增強；淡豆豉能解表、除煩、助消化，治感冒頭痛、虛煩不眠，係青蒿、桑葉汁與大豆拌勻後經發酵製得。

4.發芽 即藥材的果實及種子，在一定的溫度濕度條件下使其發芽的方法。通過發芽可產生新的藥效。如大麥的成熟果實經發芽而製得的麥芽和稻的成熟果實經發芽而製得的穀芽均具有健胃消食功能，大豆黃卷能清熱利濕，用於暑濕感冒，亦大豆的成熟種子經發芽而製成的。

5.覆製 將藥材加入不同輔料，按操作程序反覆炮製的方法稱為覆製。覆製能降低藥物的毒性和副作用，並能改變藥效。如半夏能燥濕化痰、止嘔，有毒，生服會使人嘔吐，刺激咽喉引起失音，經覆製後可降低毒性。半夏的炮製品有多種，其功能各有側重，清半夏燥濕化痰，薑半夏降逆止嘔，法半夏和胃化痰，竹瀝半夏清化熱痰，生品外治癰腫。在炮製半夏的所用輔料中，發現以白礬和石灰最好，能消除辛辣刺激性物質，其它如薑、皂角、甘草等均不能降低刺激性，《中國藥典》（95年版）來用薑礬醃製或薑礬煮製半夏，亦能降其毒性。用白礬炮製天南星、白附子同樣可消除刺激性。目前，對半夏的辛辣刺激性物質尚不清楚，曾認為是草酸鉀晶體和高龍膽酸，近認為是原兒茶醛。又原兒茶醛可與許多金屬鹽類形成絡合

物，明礬解除半夏的辛辣刺激性物質可能與之有關。

五、中藥炮製的研究和展望

中藥炮製是中國醫學的重要組成部分，對人民的健康事業起著重要作用，但是由於歷史條件所造成的原因，這門學科尚處在經驗探索階段，缺乏科學的闡述，如炮製原理多不清楚、炮製工藝沒有統一、炮製品的質量指標多憑經驗判斷等。因此，必須對中藥炮製進行全面地、系統地科學研究，才能提高藥物質量。炮製研究應該結合中醫辨證用藥的特點，在整理炮製文獻和總結傳統工藝經驗的基礎上，運用現代科學技術研究炮製的原理、工藝、質量標準和鑑別等內容。

（一）炮製原理的研究

主要研究炮製後理化性質和藥理作用的變化以及這些變化的臨床意義。弄清楚炮製原理不僅對中藥為什麼要炮製這一基本問題能給予科學的闡明，而且對研究炮製的工藝、質量標準能提供可靠的依據。目前這方面研究已初見成效，如黃芩、川烏、苦杏仁、大黃、延胡索、馬錢子等等炮製後的化學、藥理變化基本上清楚，某些藥物炮製後，不僅量變，而且起了質的變化，並產生新的藥理作用，如川烏炮製後，除降低毒性外，還通過其水解產物烏頭原鹼產生新的強心作用，這樣研究的結果，必然大大地促進炮製的發展。但由於多數中藥的有效成分和藥理作用尚不清楚，限制了炮製研究的深入，使很多藥物的炮製原理還不能做出科學的說明。

（二）炮製工藝的研究

目前炮製工藝不統一，存在著“各地各法，一藥多法”的現象，這是由於中醫用藥習慣和中藥炮製發展的歷史演變所造成，如歷代文獻記述有關半夏的炮製方法共有70多種。各地的炮製工藝差異很大，對同一種藥物的炮製方法，在操作時間、操作步驟以及輔料的種類、規格和數量等方面多不統一，加之藥材品種規格亦多不相同，其結果使藥物質量也就各不相同。因此，應根據各地區所沿用的不同工藝結合文獻進行比較和研究，制定統一的炮製工藝，並在此基礎上不斷總結經驗，逐步改進並制定新的工藝。應採用新設備、新技術改革傳統工藝，在大生產中，以機械化、自動化逐步代替簡單的手工操作，實現中藥炮製生產的現代化。

（三）炮製品質量標準的研究

目前多以經驗來判斷炮製品質量，如“炒至表面呈焦黑色，內部為焦黃色”、“口嘗無麻辣感”、“口嚼之無刺喉感”等，這些感官上的鑑別差異很大，無法統一，難以控制藥物質量，必須研究和制訂炮製品統一的質量標準，以保證用藥安全。

上述炮製研究是相互聯繫、相互促進的。

中藥炮製有著豐富的理論和經驗，是中醫藥學中不可分割的部分，我們應該很好地繼承和發展這一寶貴遺產，把“中藥炮製學”這一學科提高到新的水準。

中藥製劑之發展

張永勳 { 中國醫藥學院 中國藥學研究所
中國醫藥學院附設醫院 中藥局



中藥製劑之發展

壹、中藥製劑的特點

中醫藥學具有獨特的理論體系，即來自於中醫學的理論體系，就是它的整體恆動觀。它認為人是一個統一的整體，並在不斷地運動之中。在預防疾病中，對於病人的疾病，從發病的原因、環境、時間，以及其他方面的病史進行全面綜合、觀察和分析。治病的原則是扶正祛邪，以扶正為主，這與西醫對症治療為主的用藥有著很大的區別，它包含著許多與現代最新科學理論—系統論，全息觀等極為相似的內容。中藥製劑體現了這一特點，有利於中藥製劑的發展和創新。

中藥製劑具有以下特點：

（一）中藥製劑具有悠久的歷史，綿綿延數千年

我國在1840年鴉片戰爭前傳統藥物學均稱為本草學，"本草"一詞出現於西漢，說明直到漢代中醫中藥仍然融為一體，藥學還未形成獨立的科學，為此中藥的應用、炮炙、製備、劑量和禁忌等都以方劑的形式分散記載在各種醫學著作中。但到了兩晉、南北朝，見諸史籍記載的藥學專著已達110餘種，逐漸形成中藥學自己的獨立系統，如劉涓子《鬼遺方》和《褚氏遺方》已形成藥劑學的雛形。先秦醫方或早期本草中有"合和"、"治合"、"合藥"、"製藥"的名稱，通常就包括製劑、炮製兩方面內容。比較原始的製藥製作有《隋書經籍志》所載《本草病源合藥節度》。對於藥學的理論、產地、採

收，炮炙、加工和標準有專章獨立論述的是唐代的孫思邈《千金方》和《千金翼方》，藥物供應也轉變為專業的中藥作坊，以前店後場的模式。頒布了世界上最早的國家藥典—唐《新修本草》。到了宋代，出現了我國最早的製藥廠，有了官辦手工藥廠。藥物的劑型，除湯劑外，還有丸、散、膏、丹等，藥酒已被廣泛的應用。明代的《本草綱目》具有世界性影響，使當時我國在藥學方面屬於領先地位。清代有吳尚先的《理論駢文》外用膏劑專著問世，還有趙學敏《本草綱目拾遺》、汪昂的《醫方集解》等本草學、方劑學的重要著作。近年來，傳統製劑生產和研究有了迅速的發展，按中藥製劑的發展自身規律和客觀實際，將中藥製劑從總體上劃分為傳統製劑和改進製劑兩個時代。

（二）中藥製劑的原料大多是天然的植物、動物、礦物

大陸《中國藥典》1990年版雖然只收載藥材509種，部頒標準、加上各省市地方習用藥材有幾千種屬於官藥。《中藥大辭典》、《新編中藥大辭典》收載的中藥5767種，加民間草藥，民族藥等已超過萬種，品種之多，資源之富為中藥製劑的開發、研究和生產提供了廣闊的物質基礎。最新的科學發展顯示：沒有什麼力量會阻止機體接受天然產品中所有豐富的"結構信息"，因而近年來國外醫學界認為人類在廣泛地使用合成藥物幾十年之後，現在又回到恢復使用動植物天然藥物的趨勢。許多天然藥物的主要活性成分尚不清楚，只能作成含有多種活性物質的製劑，隨著科學的發展，不斷地從天然

藥物中找到有效活性成分的單體，可見中藥製劑的發展具有廣闊的前景。

（三）中藥製劑多數為複方製劑

中藥製劑中的單方與化學藥比較也是一個複雜的複方，每一種中藥均含有多種化學成分。按中醫藥理論的組方原則配方是中藥製劑特點之一，中藥複方不是簡單的加減，而是慎密的有機組合，發揮了整體作用，增強主藥之功效，制約主藥之偏性，消除主藥之毒副作用，產生新的效用。以中醫藥理論和中醫臨床特點為基礎，採取嚴謹的法度和科學態度研究方劑，開發有獨特療效的中藥製劑。

（四）扶正固本和標本兼治的中醫理論正符合現代醫學的治療戰略，從對抗療法轉向調節對策

從抗腫瘤、抗細菌、抗病毒、心血管病治療等的研究，將趨向於改變機體，促進機體防禦能力，即提高機體的免疫功能，正是中醫藥的特徵。

中醫理論組方歷來強調整體觀念，臨床上應用的中藥製劑無論是單方或複方，絕不是一種純化學成分，而是多種成分的"綜合藥物"產生"整體療效"，對人的機體進行"整體調節"，正如中醫理論的陰陽平衡，滋陰潛陽、寒熱並用，辛開苦降，滋陽補腎，益氣溫陽、扶正固體，活血化瘀等的綜合應用。如中藥枸杞子在《本草匯言》中指出："氣可充，血可補、陽可生，陰可畏，火可降、風濕可去，有十全之妙

用焉"。可見即使是單味中藥，由於多種成分的作用，做到氣血陰陽同補，風火同降之功效，多種中藥的複方配伍應用，更能發揮其整體綜合作用，許多複方製劑具有提高免疫功能的作用，另一些能抑制免疫功能，有的還具有雙向免疫調節作用。

（五）傳統的加工炮製

加工炮製是中藥製劑有別於一般天然藥物製劑的又一個特點。中藥製劑所使用的原料中藥材大多是炮製品，中藥的炮製是我國中醫藥的一大寶庫，前人積累了許多經驗，通過炮製降低和消除毒性，減少副作用，改變藥性，增強藥效或產生新的成分和作用。因此在中藥製劑中，對每種藥材炮製不可忽視，要認真對待。

（六）中藥對於養生，保健具有獨特意義

如優生、美容，延年益壽，食療保健等在我國已有悠久歷史，典籍浩瀚。對於抗衰老劑、強壯劑、美容劑、益智劑的開發也層出不窮。養生、保健品的研製，是中藥製劑的又一個重要內容，有著廣闊發展的前景。

貳、中藥製劑的劑型

大陸《中國藥典》自1963年版到2000年版已出有五版藥典，分有一部和二部。一部收載中藥品種，其附錄的製劑通則收載有丸、散、膏藥、煎膏、酒、膠、衝、片、糖漿、合劑、注射、酏、流浸膏和浸膏、膠囊、軟膏、橡膠

膏、錠、滴丸等劑型，1995年版新增露、茶、擦劑、並將沖劑改為顆粒劑。本文內所指《中國藥典》均為現行版。

中藥的部頒標準最早是1963年版，除收載中藥材2種外，收載成方製劑六種，自1987年起，衛生部組織全國的中成藥整頓，頒發至今已有一十二冊中成藥部頒標準，除收載中藥成方製劑外，還收載《中國藥典》沒有收載的製劑通則，除與中國藥典1995年版重覆外，中成藥部標準增加收載了油劑、麯劑和茶餅劑。

除了藥典和部標準規定外，還有栓劑、氣霧劑、香劑、膜劑、塗膜劑、袋泡劑、眼膏劑、噴霧劑、沐浴劑、貼敷劑、湯劑等等。

一、丸劑

丸劑 係指藥材細粉或藥材提取物加適宜的黏合劑或輔料製成的球形或類球形製劑。它是我們祖先長期與疾病作奮鬥的主要中藥製劑，最早醫籍《內經》即有“四烏賊骨一蘆茹丸”的記載。後來歷代醫集在臨床都廣泛應用，成為品種繁多、製備精巧的一個中藥大劑型。丸劑具有崩解緩慢、作用持久，能延緩對毒、劇、刺激性藥物的吸收，減弱毒性和不良反應等特點。

丸劑 按其賦形劑的不同可分為蜜丸、水蜜丸、水丸、糊丸、濃縮丸和微丸等類型。

蜜丸 係指藥材細粉用蜂蜜為黏合劑製成的丸劑。

水蜜丸 係指藥材細粉用蜂蜜和水為黏合劑製成的丸劑。

水丸 係指藥材細粉用水（或根據製法用黃酒、醋、稀藥汁、糖液等）黏合製成的丸劑。

糊丸 係指藥材細粉用米糊或麵糊等為黏合劑製成的丸劑。

濃縮丸 係指藥材或部分藥材提取的清膏或浸膏，與適宜的輔料或藥物細粉，用水、蜂蜜或蜂蜜和水為黏合劑製成的丸劑。根據所用黏合劑不同，分為濃縮水丸、濃縮蜜丸和濃縮水蜜丸。

微丸 係指直徑小於2.5 mm的各類丸劑。

（一）丸劑生產與貯藏期間均應符合下列有關規定

1.供製丸劑用的藥粉一般應通過六號篩或五號篩。

2.蜜丸所用蜂蜜須經煉製後使用。按煉蜜程度分為嫩蜜、中蜜或者蜜。製備蜜丸時可根據品種、氣候等具體情況選用。用搓丸法製備大、小蜜丸時，煉蜜應趁熱加入藥粉中，混合均勻，但處方中含有樹脂類、膠類以及具有揮發性的藥物應在60℃左右加入；用泛丸法製備水蜜丸時，煉蜜應加開水稀釋後使用。

3.濃縮丸所用清膏或浸膏應按製法規定，採用煎煮、滲濾等方法，取煎液、濾液濃縮製成。

4.水蜜丸、水丸或濃縮水蜜丸、濃縮水丸應在80℃以下進行乾燥；含較多揮發性成分或多量澱粉的丸劑（包括糊丸）應在60℃以下進行乾燥，不宜加溫乾燥的應用其他適宜的方法乾燥。

5.丸劑凡須包衣後打光者，按各品種製法規

定的包衣材料進行包衣和打光。

6.丸劑一般宜密封貯藏。

（二）丸劑的質量檢查

包括水分、重量差異、裝量及崩散時間等項目。

二、散劑

散劑係指一種或多種藥物混合製成的粉末狀製劑，是古老的劑型之一，在我國最早的醫藥典籍《黃帝內經》中有散劑的記載。散劑歷代應用甚多，迄今仍為常用劑型之一。散劑古代記述"散者散也，去急病用之"。因散劑呈微粒狀態，表面積大，因而具有分散、奏效快的特點。其缺點：由於其表面積大，故其嗅味、刺激性，吸濕性及化學活動性等也相應增加，使某些藥物易發生變質；揮發性成分易散失，故一些腐蝕性強及吸潮變質的藥物，不宜配成散劑。

散劑分為內服散劑、外用散劑、眼用散劑以及煮散劑。內服散如益元散、川貝散。外用散如如意金黃散、冰硼散等。眼用散如光明燥眼藥、珍珠八寶眼藥。煮散劑如六一散。

（一）散劑生產與貯存期間均應符合下列有關規定

1.供製散劑的藥材均應粉碎。一般散劑應通過六號篩，兒科及外用散劑應通過七號篩，煮散劑通過二號篩，眼用散劑應通過九號篩。

2.散劑應乾燥、疏鬆、混合均勻、色澤一

致，如含有毒、劇藥或貴重藥時，應採用等容積遞增配研法，混合均勻並過篩。

3.散劑必要時可加入稀釋劑、著色劑和矯味劑，其品種和用量應符合國家和衛生部門的有關規定。

4.用於深部組織創傷及潰瘍面的外用散劑應在清潔避菌環境下配製。

5.一般散劑應"密閉"貯藏，含揮發性或易吸潮性藥物的散劑應"密封"貯藏。

（二）散劑的質量檢查

包括細度、均勻度、水分、裝量等項目。

三、膏藥

膏藥係指藥物、食用植物油與紅丹煉製而成的外用製劑。它是我國的一種傳統劑型，早在晉代葛洪所著的《肘後備急方》中已有油、丹熬煉而成"膏"的記載，一直延用至今。

膏藥常應用於消腫、拔毒、生肌等外治，通過外貼，還能起到內治作用，如驅風寒、和氣血、消痰痞、通經活絡、祛風濕，治跌撲損傷等。

（一）膏藥生產與貯藏期間均應符合下列有關規定

1.藥物應依法加工、碎、斷、炸枯，質地輕泡不耐油炸的藥物，宜待其它藥物炸至枯黃後加入。

2.炸藥後的油煉至"滴水成珠"，放至一定溫度後，加入紅丹，攪拌。使充分混合，噴淋清水。藥膏成坨置清水中浸漬。

3.揮發性藥物、礦物類及貴重藥，應研成細粉，於攤塗前加入，溫度不應超過70℃。

4.膏藥應烏黑光亮、油潤細膩、老嫩適度、攤塗均勻，無紅斑、無飛邊缺口，加溫後能黏貼於皮膚上，且不移動。

5.膏藥應密閉，置陰涼處貯藏。

（二）膏藥的質量檢查

外觀應烏黑光亮、油潤細膩、無紅斑、無飛邊缺口；重量差異應符合規定。

四、煎膏劑

煎膏劑係指藥材用水煎煮，去渣濃縮後，加煉蜜或糖製成的半流體製劑。煎膏劑是傳統的一種中藥製劑，因其藥性滋潤，故又名膏滋，滋補性和，抗衰老藥多採用此製劑。

（一）煎膏劑生產與貯藏期間均應符合下列有關規定

1.藥材需加工成片或段，按具體品種規定的方法煎煮，過濾，濾液濃縮至規定的相對密度，即得清膏。

2.如需加入藥粉，一般應加入藥物細粉。

3.清膏按規定量加入煉蜜或糖（或轉化糖）收膏，若需加藥物細粉，待冷卻後加入，攪拌混勻。加煉蜜或糖（或轉化糖）的量，一般不超過清膏量的3倍。

4.煎膏劑應無焦臭、異味，無糖的結晶析出。

5.煎膏劑應密封，置陰涼處貯藏。

（二）煎膏劑的質量檢查

不得有糖的結晶析出、不得有不溶異物、相對密度亦須符合規定。

五、酒劑

酒劑係指藥材用蒸餾酒浸提製成的澄清液體製劑。酒劑又名藥酒，是我國最古老的中藥製劑。

（一）酒劑生產與貯藏期間均應符合下列有關規定

1.生產酒劑所用的藥材，一般應適當加工成片、段、塊、絲或粗粉。

2.生產內服酒應以穀類白酒為原料。

3.酒劑可用浸漬法、滲漉法或其它適宜方法製備。蒸餾酒的濃度和用量、浸漬溫度和時間或滲漉速度，均由各該品種藥性決定。

4.酒劑可按每一品種規定，加入適量的糖或蜂蜜調味。

5.浸提液須靜置澄清，濾過後分裝。

6.酒劑應密封，置陰涼處貯藏。在貯藏期間允許有少量輕搖易散的沉澱。

（二）酒劑的質量檢查

1.酒劑應為澄清液體，貯存後可有少量能搖散的沉澱，不得有玻屑、纖維和其它異物。

2.其乙醇量及總固體殘渣量亦應符合規定。

六、膠劑

膠劑係指動物皮、骨、甲或角，用水煎取膠質，濃縮成稠膠狀，經乾燥後製成的固體塊

狀內服製劑。

膠劑是傳統的中藥製劑，沿用至今，在民間享有較高信譽。膠劑按其原料來源不同，可分為皮膠類：如阿膠、黃明膠；角膠類：如鹿角膠；骨膠類：如虎骨膠、狗骨膠；甲膠類：如龜板膠、鱉甲膠；原動物膠：如霞天膠。

（一）膠劑生產與貯藏期間應符合下列有關規定

1.膠劑所用原料，應用水漂洗或浸漂，除去非藥用部分，切成小塊或鋸成小段，再漂淨。

2.加水煎煮數次，至煎煮液清淡為度。合併煎煮液，靜置，濾過，加熱濃縮，濃縮後的膠液在常溫下應能凝固。

3.膠凝前，按每品種不同加入不同輔料（黃酒、冰糖、食用植物油等）。

4.膠凝後，按規定重量切成塊狀，陰乾。

5.膠劑應為色澤均勻，無異常臭味的半透明或黑色固體。

6.膠劑宜密閉貯藏，防止受潮。

（二）膠劑的質量檢查

1.應色澤均勻，有光澤、無異臭味。

2.水分、總灰分、重金屬及砷鹽含量均應符合規定。

七、顆粒劑

顆粒劑係指藥材提取物與適宜輔料或與藥材細粉製成顆粒狀的製劑；凡單劑量顆粒壓製

成塊狀的習稱塊狀沖劑。分為可溶性、混懸性、泡騰性顆粒劑。

顆粒劑是在湯劑和糖漿劑的基礎上發展起來的新劑型，其發展很快，據不完全統計大陸已有顆粒劑200餘種，日本以漢方藥製成沖劑100餘種。

（一）顆粒劑生產與貯藏期間應符合下列有關規定

1.配製顆粒劑時可加入適宜的輔料，矯味劑、芳香劑和著色劑等。

2.藥材應加工成片或段，按具體品種採取不同方法提取，過濾，濾液濃縮至規定相對密度的清膏，加定量輔料或藥材細粉，混勻。製成顆粒，乾燥。加輔料量一般不超過清膏量的5倍。

3.揮發油應均勻噴入乾燥顆粒中，密閉至一定時間。

4.顆粒劑應乾燥、顆粒均勻、色澤一致、無吸潮、軟化、結塊、潮解等現象。

5.顆粒劑宜密封、置乾燥處貯藏。

（二）顆粒劑的質量檢查

1.顆粒沖劑，應色澤均勻，無糖的結晶。

2.粒度、水分、溶化性、裝量均應符合規定。

（三）塊狀沖劑的質量檢查

水分、溶化性、硬度及重量差異均應符合規定。

八、片劑

片劑係指藥物與相容性輔料通過製劑技術製成片狀或異形片狀的固體製劑。中藥片劑係用藥材細粉或藥材提取物與藥材細粉或輔料壓製而成；分為藥材原粉片、浸膏（半浸膏）或提取物片等。

片劑是在丸劑基礎上，利用西藥的片劑形式發展起來的，中藥片劑是50年代才開始，隨者醫藥工業新技術、新設備的科學發展，中藥片劑的品種和數量不斷增加，是因為片劑有許多的優點：（1）片劑的溶出率及生物利用度較丸劑好；（2）劑量準確；（3）質量較穩定，對某些易氧化變質及潮解的藥物可借包衣保護；（4）攜帶、運輸、服用都比較方便；（5）機械化程度高，產量大。成本低，"衛生標準"易達成。當然片劑也有一些缺點：（1）兒童和重危病人不易服用；（2）揮發性成分含量在貯存期易下降；（3）溶出率、生物利用度不及散劑、膠囊劑以及合劑。

片劑還可按給藥途徑來分，有內服片，包括內服素片、包衣片、長效片、嚼用片、口含片、舌下片；外用片，以及其他一些特殊的片劑，如微囊片。泡騰片、多層片等等。

（一）片劑在生產與貯藏間均應符合下列有關規定

1.原料藥與輔料應混合均勻。含量小或含有毒劇藥物的片劑，可根據藥物的性質用適宜的方法使藥物分散均勻。

2.凡屬揮發性或遇熱分解的藥物，在製片過程中應避免受熱損失。凡光敏性強的藥應遮光防止見光分解。製片的顆粒應控制水分以適應製片工藝的需要，並防止片劑在貯藏期間發霉、變質、失效。

3.凡具有不適的臭和味、刺激性、易潮解或遇光易變質的藥物，製成片劑後，可包糖衣或薄膜衣。對一些遇胃液易破壞或需要在腸內釋放的藥物，製成片劑後，應包腸溶衣。為減少某些藥物的毒副作用，或為延緩某些藥物的作用，或使某些藥物能定位釋放，可通過適宜的製劑技術製成控制藥物溶出速率的片劑。為適應陰道局部用的需要，可製成陰道片劑。有些藥物也可根據需要，製成泡騰片。

4.片劑外觀應完整光潔，色澤均勻；應有適宜的硬度與脆度，以免在包裝貯運過程中發生碎片。

5.片劑宜密封貯存，防止受潮、發霉、變質。

（二）片劑的質量檢查

重量差異及崩散度均應符合規定。

九、糖漿劑

糖漿劑係指含有藥物、藥材提取物或芳香物質的濃蔗糖水溶液。單純蔗糖的近飽和水溶液稱為單糖漿。

（一）糖漿劑在生產與貯藏期間均應符合下列有關規定

1.糖漿劑含蔗糖量應不低於60%（g/ml）。

2.一般將藥材按品種採用不同方法提取、過濾、濃縮或將藥物用新沸過的水溶解後，加入單糖漿；如直接加入蔗糖配製，則需煮沸，濾過，並自濾器上添加適量新沸過的水，使成處方規定量。

3.糖漿劑應在清潔無菌的環境中配製，及時灌裝於滅菌的潔淨乾燥容器中。

4.糖漿劑中可加入適宜的附加劑。如需加入防腐劑，山梨酸、苯甲酸，其用量不得超過0.2%（其鉀鹽、鈉鹽的用量分別按酸計），對羥基苯甲酸酯類的用量不得超過0.05%，如需加入其它附加劑，其品種及用量應符合國家或衛生部的有關規定，應不影響製品穩定，並注意避免對檢驗產生干擾。必要時可添加適量的乙醇、甘油或其他多元醇。

5.糖漿劑應澄清。在貯藏期間不得有酸敗、異臭，產生氣體或其他變質現象，含有藥材提取物的糖漿，允許有少量輕搖易散的沉澱。

6.糖漿劑應密封，置陰涼處貯藏。

（二）糖漿劑的質量檢查

相對密度、pH值及裝量均應符合規定。

十、合劑

合劑係指藥材用水或其它溶劑，採用適宜方法提取，經濃縮製成的內服液體製劑（單劑量包裝者又稱“口服液”）。

合劑是湯劑的改型和發展，以單劑量包裝的口服液更利於服用方便，劑量準確，易於吸

收；比湯劑更易於保存，攜帶和運輸。

（一）合劑在生產與貯藏期間均應符合下列有關規定

1.除另有規定外，藥材應洗淨，適當加工成片、段或粗粉，按各品種採用不同方法提取。如煎煮法、滲漬法和蒸餾法。濾液濃縮至規定的相對密度；對含有揮發性成分的藥材。宜先提取揮發性成分後，再與餘藥共同煎煮。

2.合劑應在清潔無菌的環境中配製，及時灌裝於無菌的潔淨乾燥容器內。

3.合劑中可加入適宜的附加劑、防腐劑，其品種與用量與糖漿劑相同。應不影響製品的穩定性，並注意避免對檢驗產生干擾，必要時亦可含有適量的乙醇。

4.合劑不得有酸敗、異臭、產生氣體或其他變質現象。

5.合劑應密封，置陰涼乾燥處貯存。在貯存期間允許有微量輕搖易散的沉澱。

（二）合劑的質量檢查

相對密度、pH值及裝量均應符合規定。

十一、注射劑

注射劑係指藥物製成的供注入體內的滅菌溶液、乳狀液和混懸液，以及供臨用前配成溶液或混懸液的無菌粉末或濃縮液。

中藥注射劑是近二十、三十年才發展的，開始於中草藥蓬勃發展的群眾運動中，其優點：（1）藥效迅速；（2）用藥量小；（3）適

於不能口服的病人和不宜口服的藥物；（4）可定位使用，也可穴位注射；（5）製造中無菌操作，比其它製劑易于保存。缺點是（1）中草藥注射劑注射時較痛；（2）注射給藥不方便；（3）中草藥成分比較複雜，澄明度不易過關，製作比較困難。因此，中藥注射劑近年來審批麻煩，發展較慢。

（一）注射劑在生產與貯藏間均應符合下列有關規定

1.注射劑所用的溶劑包括水性溶劑、植物油及其他非水性溶劑等。最常用的水性溶劑為注射用水，亦可用氯化鈉注射液或其他適宜的水溶液。

常用的油溶劑為麻油、茶油等，除應符合各該油有關規定（見現行版藥典正文）外，並應精製使符合下列規定。

（1）應無異臭、無酸敗味；一般色澤不得採于黃色6號標準比色液，在10℃時應保持澄明。

（2）碘值為79～128；皂化值為185～200；酸值不大於0.56。

1.其他溶劑必須安全無害，用量應不影響療效。

2.配製注射劑時，可按藥物的性質加入適宜的添加劑。添加劑如為抑菌劑時，用量應能抑制注射液內微生物的生長。常用的抑菌劑與用量（g/ml）為苯酚0.5%、甲酚0.3%、三氯叔丁醇0.5%等，如有抑菌劑的注射液，仍應用適宜的方法滅菌。注射量超過5 ml的注射液，添加的抑菌劑必須特別審慎選擇。供靜脈（除特

殊規定外）或椎管注射用的注射液，均不得添加抑菌劑。

3.容器一般應符合國家標準中有關藥用玻璃容器的規定。容器膠塞應符合有關規定。

4.配製注射液時，灌注的藥液必須澄明，容器應潔淨乾燥後使用。

配製注射用油溶液時，應先將精製的油在150℃乾熱滅菌1～2小時，並放冷至適宜的溫度。

注射用懸濁液，一般藥物的細度應控制在15（ μ m）以下，15～20（ μ m）（間有個別20～50（ μ m）者不應超過10%。

供直接分裝成注射用無菌粉末的原料藥應無菌，凡用冷凍乾燥法者，其藥液應無菌，灌裝時裝量差異應控制在 $\pm 4\%$ 以內。

5.注射劑在配製過程中，應嚴密防止變質與污染微生物、熱原等。已調配的藥液應在當日內完成灌封、滅菌，如不能在當日內完成，必須將藥液在不變質與不易繁殖微生物的條件下保存；供靜脈及椎管注射者，更應嚴格控制。

6.接觸空氣易變質的藥物，在灌裝過程中，容器內應排除空氣，填充二氧化碳或氮等氣體後熔封。

7.熔封或嚴封後，可根據藥物的性質選用適宜的方法滅菌，但必須保證製成品無菌。

8.熔封的注射劑在滅菌時或滅菌後應採用減壓法或其它適宜的方法進行容器檢漏。

9.注射劑除應遮光貯藏外，並應按規定的條件貯藏。

（二）注射劑的質量檢查

裝量、注射用滅菌粉末的重量差異、注射劑的澄明度及無菌均應符合規定。

十二、酏劑

酏劑指藥品用規定濃度的乙醇浸出或溶解而製成的澄清液體製劑，亦可用流浸膏稀釋製成。

用浸漬法的酏劑有土槿皮酏；用溶解法製成的有複方樟腦酏；稀釋法製成的有遠志酏，酏劑由酒劑發展而成，實際上也是一種傳統的劑型。

（一）酏劑在生產與貯藏期間均應符合下列有關規定

1. 含有毒、劇藥品的酏劑，每100 ml應相當於原藥物10 g；其他酏劑，每100 ml相當於原藥物20 g。

2. 含有毒、劇藥品酏劑的有效成分，應根據其半成品的含量加以調整，使符合每種酏劑的規定。

3. 酏劑可用溶解法、稀釋法、浸漬法或滲漉法製備。

4. 酏劑久置產生沉澱時，在乙醇和有效成分含量符合各該藥品項下規定的情況下，可濾過除去沉澱。

5. 酏劑應置遮光容器內密封，在陰涼處貯藏。

（二）酏劑的質量檢查

乙醇量及總固體量應符合規定。

十三、流浸膏劑與浸膏劑

流浸膏劑或浸膏劑係指藥材用適宜的溶劑浸出有效成分，蒸去部分或全部溶劑，調整濃度至規定標準而製成的製劑。

（一）流浸膏劑在生產與貯藏期間均應符合下列有關規定

1. 流浸膏劑一般每1 ml相當於原藥材1 g。

2. 流浸膏劑用滲漉法製備，亦可用浸膏劑加規定溶劑稀釋製成。

3. 流浸膏劑久置生成沉澱時，在乙醇和有效成分含量符合每個品種規定的情況下，可濾過除去沉澱。

4. 流浸膏劑應置遮光容器內密封，置陰涼處貯藏。

（二）浸膏劑在生產與貯藏期間均應符合下列有關規定

1. 浸膏劑一般每1g相當於原藥材2~5 g。

2. 浸膏劑用煎煮法或滲漉法製備，全部煎煮液或滲漉液應低溫濃縮至稠膏狀，加稀釋劑或繼續濃縮至規定的量。

3. 浸膏劑應置遮光容器內密封貯藏。

（三）流浸膏劑和浸膏劑的質量檢查

1. 流浸膏劑應作含乙醇量測定。

2. 流浸膏劑可作總固體測定。

3. 浸膏劑中不得有異物、焦屑；可作相對密度測定。

十四、膠囊劑

膠囊劑分硬膠囊劑、軟膠囊劑（膠丸）和腸溶膠囊劑。

硬膠囊劑係指將一定量的藥材提取物加藥粉或輔料製成均勻的粉末或顆粒，充填於空心膠囊中製成，或將藥材粉末直接分裝於空心膠囊中製成，空心膠囊是由明膠或其他適宜的藥用材料加輔料製成具有彈性的兩節圓筒，能互相緊密套合。

軟膠囊劑係指將一定量的藥材提取物加適宜的輔料密封於球形、橢圓形或其他形狀的軟質囊材中，用壓製法製備，軟質囊材是由明膠、甘油或其他適宜的藥用材料製成。

腸溶膠囊劑係指硬膠囊或軟膠囊經藥用高分子材料處理或用其他適宜方法加工而成，其囊殼不溶於胃液，但能在腸液中崩解而釋放活性成分。

膠囊劑是以丸劑為基礎發展起來的新型製劑，它具有很多優點：（1）可掩蓋藥物的苦味，臭味及辛辣異味；（2）比片劑更易崩解釋放藥物，使吸收加快；（3）避免藥物與光、濕熱空氣直接接觸，提高藥物的穩定性；（4）對某些液狀或具流動性的藥物，可製成軟膠囊如牡荊油膠囊；（5）服用、攜帶方便，劑量準確，並能製成定時定位釋放藥品，如製成腸溶膠囊。

（一）膠囊劑在生產與貯藏期間均應符合下列有關規定

1.小劑量藥物應先用適宜的稀釋劑稀釋，並混合均勻。

2.膠囊劑應整潔，不得有黏結，變形或破裂現象，並應無異臭。硬膠囊劑的內容應乾燥，鬆散，混合均勻。

3.膠囊劑應密封貯藏。

（二）膠囊劑的質量檢查

水分、裝量差異及崩散度均應符合規定。

十五、軟膏劑

軟膏劑係指藥物、藥材、藥材提取物與適宜基質製成具有適當稠度的膏狀外用製劑，常用基質分為油脂性、乳劑型和水溶性基質。其中用乳劑型基質的亦稱乳膏劑，習稱霜劑。

（一）軟膏劑生產與貯藏期均應符合下列有關規定

1.軟膏劑常用的基質材料有凡士林、液狀石蠟、羊毛脂、蜂蠟、植物油、單硬脂酸甘油、高級醇、聚乙二醇、澱粉甘抽、甘油明膠、羧甲基纖維素鈉和乳化劑等。

2.供製軟膏劑用的固體藥物，一般應預先用適宜的方法製成細粉，或溶解在某一組份中。

3.軟膏劑應均勻、細膩、塗於皮膚上應無不良刺激性，並應具有適當的黏稠性，易於塗布於皮膚或黏膜上，必要時可加入透皮吸收促進劑和表面活性劑。

4.軟膏劑應無酸敗、異臭、變色、變硬，油水分離變質現象。必要時可加適量防腐劑或抗氧化劑。

5.軟膏劑所用的包裝材料，不應與藥物或基質發生理化作用。

6.一般軟膏劑應置遮光容器中密閉貯存。

(二) 軟膏劑的質量檢產

軟膏劑應均勻，細膩；無酸敗、異臭、變色等現象，裝量亦應符合規定。

十六、橡膠膏劑

橡膠膏劑係指藥物與橡膠等基質混勻後，塗布於布上的外用製劑。

(一) 橡膠劑生產與貯期間均應符合下列有關規定

1.固體藥物，一般應預先用適宜的方法粉碎成細粉，或溶於適宜的溶劑中。

2.藥材提取物應按各品種採用不同方法進行提取。

3.每片長度和寬度的誤差，均應符合現行版藥典規定。

4.橡膠膏劑應密閉，置陰涼處貯藏。

(二) 橡膠膏劑的質量檢查

外觀、含膏量、耐熱試驗、耐寒試驗及長寬度均應符合規定。

十七、錠劑

錠劑係指藥材細粉與適量黏合劑（或利用藥材本身的黏性）製成規定形狀的固定製劑。

錠劑也是一種古老的傳統劑型，最早在晉代《肘後備急方》中用青木香、白芷作"挺"的記

載，延用至今，其品種較少，如紫金錠，多數已被片劑取代。

(一) 錠劑生產與貯藏期間均應符合下列有關規定

1.錠劑使用的膽汁、蟾酥、蜂蜜、糯米粉等應按規定方法進行處理。

2.製備錠劑，按每個品種製法不同規定的黏合劑或利用藥材本身的黏性合坨，以捏搓法或模製法成型、整修、陰乾，泛丸者按水丸製備。

3.錠劑須包衣或打亮者，按品種製法不同採用不同包衣材料進行包衣或打亮。

4.錠劑應平整光滑，色澤一致，無皺縮、飛邊、裂隙、變形及空心。

5.錠劑應密閉，置陰涼乾燥處貯藏。

(二) 錠劑的質量檢查

重量差異應符合規定。

十八、滴丸劑

滴丸劑係指固體或液體藥物與基質加熱溶化混勻後，滴入不相混溶的冷凝液中，收縮冷凝而製成的製劑。

滴丸是一種新的中藥製劑，從西藥劑型引用到中藥製劑上，滴丸具有片劑、膠囊劑等共同特點外，還能提高某些難溶性藥物的生物利用度，中藥滴丸如蘇冰滴丸。

(一) 滴丸劑在生產與貯藏期間均應符合下列有關規定

1.基質包括水溶性基質和非水溶性基質，常用的有聚乙二醇6000、明膠和硬脂酸等。

2.冷凝液必須安全無害，常用的有液狀石蠟、植物油、甲基硅油和水等。

3.滴丸應大小均勻，色澤一致。

4.根據藥物的性質與使用、貯藏的要求，在滴劑成丸後可包糖衣或薄膜衣。

5.滴丸劑宜密封貯存，防止受潮、發霉、變質。

(二) 滴丸劑的質量檢查

重量差異、崩散度均應符合規定。

十九、露劑

露劑係指含揮發性物質的藥材用蒸氣蒸餾法製成的芳香水劑。

(一) 露劑生產與貯藏期間均應符合下列有關規定

1.露劑所用藥材需經處理，除去非藥用部位等雜質。

2.露劑採用蒸氣蒸餾法製備。收集蒸餾液及盛裝成品的容器應是經過滅菌的潔淨乾燥容器。

3.露劑中可加入適宜的防腐劑，其品種與用量與糖漿劑相同應符合政府的有關規定，根據需要也可在灌裝密封後再用流通蒸氣滅菌。

4.露劑收集蒸餾液，分裝灌封應在無菌環境中進行。

5.露劑應密封，置陰涼處貯藏。

(二) 露劑的質量檢查

成品之外觀應澄清，不得有沉澱、異物等雜質；溶液不得有酸敗、異臭、霉變等變質現象；pH值亦應符合規定。

二十、茶劑

係指含茶葉或不含茶葉的藥材或藥材提取物供沸水泡服或煎服用的製劑，分為茶塊、袋裝茶、煎煮茶。

茶塊係指處方中的藥物粗粉、碎片與適宜的黏合劑壓製成一定形狀的茶劑。

袋裝茶係指茶葉、藥材粗粉或部分藥材吸取藥材提取液後乾燥，分裝入包（袋）製成的茶劑裝入飲用茶袋中的稱為袋泡茶。

煎煮茶係指藥材片、塊、段、絲或粗粉分裝入包（袋）製成的供煎服用的茶劑。

茶劑是一種古老的傳統劑型，早在唐代王燾的《外合秘要》即有“茶飯方”的記載多種，一直延用至今，近年來作為保健茶的品種發展很快，有各種減肥茶、降脂茶、清涼解毒茶，品種繁多，在防病、治病、抗衰、美容中廣泛應用。

(一) 茶劑在生產與貯藏期間應符合下列有關規定

1.吸取藥液的茶劑，藥液噴灑要均勻，混合藥粉、片、塊的茶劑要混合均勻。

2.茶劑應在80℃以下進行乾燥，含揮發性成分較多的應在60℃以下進行乾燥，不宜加溫乾燥的應陰乾或用其他適宜方法乾燥。

3.茶葉和茶袋應符合飲用茶有關標準的要求。

4.茶劑應密閉貯藏，含揮發性易吸潮的茶劑應密封貯藏，防止發霉變質。

（二）茶劑的質量檢查

水分及重量差異均應符合規定。

二十一、栓劑

栓劑係指藥物與適宜基質製成供腔道給藥的固體製劑。栓劑也是一種古老的劑型。我國最早的歷史《史記·包公列傳》就有類似栓劑的記載。大陸的國家藥典二部也有收載。過去認為栓劑是局部用藥起局部作用，隨著醫藥事業的發展，逐漸發現栓劑不僅能起局部作用，而且能通過直腸吸收而起全身作用；其優點是：（1）藥物不經胃腸，不受胃腸pH或酵素的破壞作用，（2）有利於對胃腸有刺激的藥物使用；（3）不增加肝臟負擔，藥物也不受肝臟分解；（4）對不宜口服的患者如嬰兒、兒童、重危病患者均可使用；（5）在肛門使用的栓劑，通過直腸的吸收快。其缺點是生產效率低，成本高。

（一）栓劑生產與貯藏期間均應符合下列有關規定

1.栓劑常用基質為半合成脂肪酸甘油酯，可可豆脂、聚氧乙烯硬脂酸酯、氫化植物油、

甘油明膠、聚乙二醇類或其他適宜物質。某些基質中可加入表面活性劑使藥物易於釋放和被機體吸收。

2.供製栓劑用的固體藥物，應預先用適宜方法製成細粉，並全部通過六號篩。根據施腔道和使用目的的不同，製成各種適宜的形狀。

3.栓劑中的藥物與基質應混合均勻，栓劑外形要完整光滑，應無刺激性；塞入腔道後，應能融化、軟化或液化，並與分泌液混合，逐漸釋放出藥物，產生局部或全身作用；並應有適宜的硬度，以免在包裝或貯藏時變形。

4.栓劑所用內包裝材料應無毒性，並不得與藥物或基質發生理化作用。一般應在30℃以下密閉保存，防止受熱、受潮而變形、發霉、變質。

（二）栓劑的質量檢查

重量差異及融變時限均應符合規定。

二十二、擦劑

擦劑係指藥物與規定濃度的乙醇、油或其他溶劑，或藥物與基質和溶劑製成的外用擦塗、揉擦於皮膚的液體製劑，藥物係指西藥、中藥材及其加工品。擦劑分為溶液型、乳濁型和混懸液型。

（一）擦劑生產與貯藏期間均應符合下列有關規定

1.生產擦劑所用藥物應符合藥品標準，中藥材一般應先行淨化處理，適當加工成片、

段、粗粉或極細粉，或採用與其相適應的方法處理。

2.擦劑應在無菌環境中配製，及時灌裝於潔淨乾燥的容器。

3.擦劑應密封，置陰涼處貯存。

4.溶液型擦劑應證明，含中藥提取藥物者，放置後可有少量易搖散的沉澱。乳濁型擦劑應乳化充分，不得有分層現象，混懸液型擦劑輕搖後應均勻分散，並不得很快下沉。

（二）擦劑的質量檢查

不得有異物、結塊、黏瓶、酸敗變質、異臭異味；其乙醇量、總固體量及裝量均應符合規定。

二十三、油劑

油劑係指藥材與植物油或動物油製成外用的液體或半流體製劑。

油劑實際上也是一傳統的劑型，由於油易污染衣物，較少製成這一劑型，但油劑流動性好，滲透力強，不易被微生物污染，對於某些脂溶性成分能很好地分散，非常適宜於大面積的創面塗敷。近年來一些燙傷油劑也應運而生，如蛇油燙傷膏、獾油等。

（一）油劑生產與貯藏期間均應符合下列有關規定

1.供製油劑用的植物油或動物油應純淨，不得有異味。

2.製備油劑用的藥粉，應全能通過九號篩。

3.油劑所用包裝容器須用適宜的方法清潔、滅菌。

4.配製油劑可採用直接混合法或熱溶法製備嚴密防止變質與微生物污染，含易揮發性成分的藥粉，應冷卻後加入。

5.油劑應稀稠適度，無酸敗、異臭及變色等變質現象。

6.油劑應密封，置避光陰涼處貯藏。

（二）油劑的質量檢查

溢漏檢查及裝量差異均應符合規定。

廿十四、麩劑

麩劑係指藥材經發酵處理或是藥材粉末與已發酵的麩混合而製成的塊狀或成粒狀製劑。

麩劑是傳統的劑型，相傳在公元前597年已知用麩治胃病，因其功效如"神"，故稱"神麩"，即為麩劑之始。麩劑分發酵法與混合法。將藥材粉和澱粉（如麵粉、麥麩等）混勻，在適宜的條件下發酵發霉，後經乾燥製得。如六神麩即為發酵法。若將藥料與已發酵的麩所成之糊混合後成型、乾燥，如沉香麩、半夏麩等即為混合法。

（一）麩劑在貯藏期間應符合下列有關規定

1.麩劑一般將藥材粉碎成粗粉，與適宜的黏合劑製成軟材，經發酵處理，製成塊狀或顆粒狀，曬乾或低溫乾燥。

2.麩劑發酵時，須選擇適宜的環境，室溫宜控制在30℃左右，相對濕度應保持85%。

3. 麩劑大多呈塊狀，個別呈顆粒狀。塊狀麩劑形狀應完整，不易鬆散，表面粗糙，質脆有霉斑。

(二) 麩劑的質量檢查

水分及重量差異均應符合規定。

二十五、氣霧劑

氣霧劑係指藥物與適宜的拋射劑裝在具有特殊閥門系統的耐壓嚴封容器中製成的製劑，使用時，藉助拋射劑的壓力將內容物呈細霧狀物質噴出。

氣霧劑按處方組成分為二相氣霧劑（氣相與液相）和三相氣霧劑（氣相、液相、固相或液相）；按醫療用途分為呼吸道吸入用（定量閥門）、皮膚和黏膜用以及空間消毒用（非定量閥門）；氣霧劑的優點：（1）使用方便，奏效迅速；（2）避免藥物與光、空氣接觸，提高藥物穩定性；（3）局部用藥均勻。缺點是生產機械設備較多，操作麻煩。

（一）氣霧劑在生產和貯藏期間均應符合下列有關規定

1. 氣霧劑應在避菌環境下配製，各種用具、容器等須用適宜的方法清潔、滅菌。在整個操作過程中均應注意防止微生物的污染。

2. 配製氣霧劑時，可按藥物的性質添加適宜的溶劑、抗氧化劑、表面活性劑或其他附加劑。吸入氣霧劑以及皮膚和黏膜用氣霧劑均應無刺激性。

3. 三相氣霧劑應按處方製得澄清、均勻的溶液，而後按規定量分裝，三相氣霧劑應將藥物粉末和附加劑充分混合研細製得穩定的混懸液並抽樣檢查藥物符合要求後分裝。在製備過程中還應嚴格控制原料藥、拋射劑、容器、用具的含水量，防止水分混入，易吸濕的藥物更應快速調配、分裝，勿使藥物沾污瓶口，以免成品滲漏。三相氣霧劑藥物粒度大小應控制在 $10\text{ }\mu\text{m}$ 以下，其中大多數應在 $5\text{ }\mu\text{m}$ 左右；三相氣霧劑液滴大小也應控制。

4. 氣霧劑常用的拋射劑為二氯氟甲烷（F11）、二氯二氟甲烷（F12）、二氯四氟乙烷（F114）或其他適宜的壓縮氣體等。根據氣霧劑所需壓力，可將兩種或幾種拋射劑以適宜比例混合使用。

5. 氣霧劑的容器，應能耐受氣霧劑所需的壓力，並不應與內容物發生理化作用，可用玻璃瓶或金屬容器。玻璃瓶應加上適當厚度的塑料防護層，金屬容器如內塗保護層，其塗層應無毒並不得變軟、溶解、脫落。

6. 氣霧劑閥門調節系統中的彈簧、閥桿、定量杯和橡膠墊圈等組成部件，均不應與藥液發生理化作用，其尺寸精度和溶脹性必須符合要求。

吸入氣霧劑所用的定量閥門，每揷壓一次，必須噴出均勻的細霧狀的霧滴或霧粒，並應釋出準確的劑量。局部用氣霧劑所用閥門在噴射時應能持續釋放出均勻的細霧狀藥物。

7. 製成的氣霧劑須用適宜的方法進行洩漏和爆破檢查，確保安全使用。

8. 氣霧劑應置涼暗處保存，並應避免曝

曬、受熱、敲打、撞擊。

9.具定量閥門的氣霧劑，應標明每瓶的裝量、主要含量，還應標明每瓶的揀次和每揀次含主藥的劑量。

(二) 氣霧劑的質量檢查

噴射試驗、噴出總量、每瓶的總揀次、每揀主藥劑量及粒度大小均應符合規定。

二十六、香劑

香劑是指中藥材粉碎成一定細度粉末，裝入不同形狀的布袋中的製劑。

香劑是古老的劑型，最早原於醫籍《五十二病方》、《內經》，是一種內病外治的劑型。其優點是：(1)製作方便，成本較低；(2)使用方便，不需服藥而產生療效，因此減少藥物對人體的毒副作用；(3)可以製成各種形狀，如護腰、護肩、護膝、肚兜，適用於身體的各個部位用藥。香劑近年來作為保健藥品，發展品種很多，如護肺包、哮喘包、藥枕等。

(一) 香劑生產與貯藏期間均應符合下列有關規定

1.製成香劑的粉末一般要求粉碎成粗粉或中粉。

2.盛裝粉末的布製袋應以絨布為宜，直接接觸機體的各類形狀的香劑應用天然原料織品，如棉織品、絲織品、麻織品等。

3.香劑的粉末應色澤均勻，無明顯的棒狀，針狀藥物碎段。

4.香劑應不漏粉。

5.香劑應密閉，置陰涼乾燥處。

(二) 香劑的質量檢查

雜質檢查、水分及裝量差異均應符合規定。

二十七、膜劑

膜劑係指藥物與適宜的成膜材料經加工製成的膜狀製劑。

膜劑是洋為中用的新中藥製劑，具有工藝簡單，無論是小量生產或大型生產都可製作。膜劑含量準確、穩定，易吸收，奏效快。近年來，膜劑多見於口腔用藥，如冰硼散膜，複方青黛散膜等。

(一) 膜劑在生產與貯藏期間均應符合下列有關規定

1.成膜材料及其輔料應無毒，無刺激性，性質穩定，與藥物不起作用。常用的成膜材料有聚乙烯醇、丙烯酸樹脂類、纖維素類及其他天然高分子材料。

2.藥物如為水溶性，應與成膜材料製成具有一定黏度的溶液，如為不溶性藥材原粉，應粉碎成極細粉，並與成膜材料等混合均勻。

3.膜劑外觀應完整光潔，厚度一致，色澤均勻，無明顯氣泡。多劑量的膜劑，分格壓痕應均勻清晰，並能按壓痕撕開。

4.膜劑所用的包裝材料，應無毒性，易於防止污染，方便使用，並不得與藥物或成膜材料發生理化作用。

5.膜劑應密封保存，防止受潮、發霉、變質。

- (二) 膜劑的質量檢查
其重量差異應符合規定。

二十八、塗膜劑

塗膜劑是用高分子化合物（如聚乙烯醇縮甲乙醛）的有機溶媒溶解藥物而製成的外用液體或半固體的製劑。

塗膜劑是近年來在硬膏劑、火棉膠劑應用的基礎上發展起來的一種中西結合的新劑型。滌膜劑使用時，塗於患處，溶劑揮發後形成薄膜，對患處起保護作用，同時逐漸釋放藥物起治療作用。多用於某些皮膚病、職業病、燙傷，近年來用中藥的提取物製成保健膜劑，對美容保健起很好作用，如歸白面膜，其他還有傷濕塗膜劑、燙傷塗膜劑等。

(一) 塗膜劑生產與貯藏期間均應符合下列有關規定

1. 塗膜劑的成膜材料及其輔料均應無毒，無刺激性，性質穩定，與藥物不起作用，常用的塗膜材料有聚乙烯醇縮甲乙醛（或丁醛）。增塑劑為鄰苯二甲酸二丁酯。

2. 作塗膜劑的中藥，一般均採用浸漬法、滲漉法或其他適宜的方法進行提取，提取物以乙醇、丙酮為溶劑溶解，某些藥物如冰片、薄荷腦、樟腦可直接溶解於乙醇、丙酮中。若需加入生藥原粉的應採用最細粉，與溶劑調和均勻。

3. 生產塗膜劑時應嚴格防火、防爆。

4. 塗膜劑的包裝材料應無毒，並不得與藥物或成膜材料、溶劑發生理化作用，

5. 塗膜劑應為色澤均勻、細膩、黏稠度適宜的液體或半固體製劑。

6. 塗膜劑應密封，嚴防溶劑揮散。

(二) 塗膜劑的質量檢查

塗膜劑應均勻、細膩，無異臭、變色等變質現象，無異物；最低裝量亦應符合規定。

二十九、眼膏劑

眼膏劑係指藥物與適宜的基質製成供眼用的軟膏劑。

(一) 眼膏劑在生產與貯藏期間均應符合下列有關規定

1. 製備眼膏劑應在無菌的環境中進行，注意防止微生物的污染。所用的器具、容器等須用適宜的方法清潔、滅菌。基質應融化後濾過，並經150℃滅菌至少1小時。

2. 眼膏劑中所用的藥物，可先配成溶液或研細過篩使顆粒細度符合要求，再與基質研和均勻；選用的基質應便於藥物分散和吸收，必要時可酌加抑菌劑等附加劑。

3. 眼膏劑應均勻、細膩，易塗布於眼部，對眼部無刺激性。

4. 眼膏劑所用的包裝容器應緊密，易於防止污染，方便使用，並不應與藥物或基質發生理化作用。

5. 眼膏劑應置遮光、滅菌容器中密封貯存。

(二) 眼膏劑的質量檢查

外觀應細膩、均勻，色澤一致，不分層；金屬性異物及顆粒細度均應符合規定。

三十、噴霧劑

噴霧劑係指藥物經提取成溶液或粉碎成細粉藉助容器的機械壓力將內容物呈細霧狀物質噴出的製劑。

噴霧劑有稱氣壓劑或氣擠劑，從形式上與氣霧劑相似，但噴霧劑不需拋射劑和具有閥門系統的耐壓容器，噴霧劑的內容物有液體、半固體和粉末，噴霧劑具有製作方便，成本低，使用方便，奏效迅速的特點。

（一）噴霧劑生產與貯藏期間應符合下列有關規定

1.噴霧劑的容器可用玻璃或無毒塑料瓶，液體噴霧劑的容器還需配有霧化裝置，使內容物產生蒸氣、霧粒或氣溶膠供治療用、容器必須採用適當方法清潔、滅菌。

2.配製氣霧劑時，根據每一種藥物的性質，採用煎煮法、浸漬法、滲漉法或其他適宜的方法提取有效成分製成液體內容物。供作粉狀內容物的噴霧劑，其粉一般應通過六號篩。

3.噴霧劑可添加溶劑、抗氧化劑、表面活性劑、防腐劑等賦形劑，但必須符合政府有關規定，對黏膜、皮膚無刺激，對人體無毒性。

4.噴霧劑應密閉，置陰涼乾燥處保存。

（二）噴霧劑的質量檢查

噴射試驗、裝量差異及水分均應符合規定。

三十一、沐浴劑

沐浴劑係指藥物與適宜的表面活性劑製成適當稠度的液狀外用製劑。

採用中藥沐浴是一種傳統的方法，清代《慈禧光緒醫方選義》收載了光緒、慈禧的多個沐浴處方，採用古老的方法，將中藥煎煮成汁沐浴，不能長時間保存，臨用煎煮，使用麻煩，只能停留在病患逼不得已，或高層人物使用，應用現代科學，採用提取的中藥與表面活性劑配製成沐浴劑，擴大了使用面。用沐浴的方法，既可清潔皮膚，又可保健和治病，臨床應用其治療皮膚病的，如黃芩浴劑、小兒膚康浴劑。作舒筋活血、美容、減肥等的，如舒體健沐浴劑。

（一）沐浴劑生產和貯藏期間均應符合下列有關規定

1.沐浴劑一般採用浸漬法、滲漉法、煎煮法或其他更適宜的方法提取，精製獲得有效成分的水溶液，與表面活性劑配製成合理的稠度。

2.沐浴劑加有表面活性劑，常用的有十二烷基硫酸鈉、咪唑林類衍生物、脂肪醇聚氧乙烯醚硫酸鈉、脂肪醇醯胺；十二烷基二甲基甜菜鹼等；加有增稠劑如聚乙二醇6000雙子雙酯、氯化鈉等；還有一些泡沫劑、減滑劑、pH調節劑，還可以加防腐劑，如苯甲酸類、山梨酸，對羥基苯甲酸酯類，其用量與糖漿劑相同，所加的上述賦形劑必須是無毒、無刺激性，與藥物不起理化反應的物質。

3.沐浴劑的容器可以是玻璃、無毒塑料瓶，

但必須採用適當的方法清潔。

4.沐浴劑必須是色澤均勻、細膩、稠度合理的液狀製劑。

5.沐浴劑應密閉貯藏，置涼暗處保存。

(二) 沐浴劑的質量檢查

相對密度、酸度及最低裝量均應符合規定。

三十二、貼敷劑

貼敷劑係指藥物吸附在棉花、紗布及無紡布上，再用橡膠膏貼敷於患處的製劑。

貼敷劑是一種在橡膠膏、硬膏劑應用的基礎上發展起來的新劑型，它具有設備簡單，製作方便，奏效迅速，療效顯著，攜帶、使用方便的特點，很受患者歡迎。貼敷劑多用於傷科、外科等，如骨痛寧貼敷劑。

(一) 貼敷劑生產與貯藏期間均應符合下列有關規定

1.貼敷劑的藥物載體一般採用藥棉、紗布、無紡布或與藥物不起理化作用的無毒海綿。

2.貼敷劑一般用一定濃度的乙醇作溶劑，採用浸漬、滲漉、熱回流或其他適宜的方法提取，將提取液吸附於載體上。

3.吸附藥物的載體需配有能防透液的具有彈性的橡膠膏作固定藥物載體於患處。

4.貼敷劑的生產應嚴格防火、防爆。

5.貼敷劑應密封保存，防止藥液溶劑揮散。

(二) 貼敷劑的質量檢查

裝量差異、總固體量及乙醇量均應符合規定。

三十三、湯劑

湯劑係指將藥物用煎煮或浸泡去渣取汁的方法製成的液體劑型。

湯劑是我國應用最早、最廣泛的一種劑型，我國最早的醫書《靈樞經 邪客篇》中就有治目不瞑的半夏湯。以後歷代湯劑也是主要的中藥劑型之一，即使現代中藥劑型中，湯劑的飲片銷售量約佔中藥的50%左右。湯劑適應中醫辨證施治隨症加減的原則。湯劑雖有製作簡單、吸收快、療效迅速的特點，但它具有很多缺點：(1) 溶媒為水，藥物中脂溶性有效成分損失較大；(2) 需要臨時煎煮，不易攜帶、保存；(3) 煎液體積大，味道苦，兒童、老人服用困難；(4) 揮發性成分易損失；(5) 不適應現代用藥的要求。因此，湯劑不是一種成藥，現已發展成為合劑（包括口服液）、糖漿劑或其他的液體劑型，以克服其缺點，為此不討論它的生產與貯藏問題。

湯劑不是一種成藥製劑，沒有固定的質量要求。

除上述劑型外，還有許多臨床上應用的其他劑型，如炙劑、煙劑、燙劑、釘劑、棒劑、條劑、線劑、海綿劑、紙劑、離子透入劑等。

張永勳教授學經歷簡介

	學 校 名 稱	學 位	起 迄 年 月	科 技 專 長	
一、學歷：	美國伊利諾大學 藥學院	博士	1983/01~1989/06	生藥、植化、藥理	
	中國醫藥學院 中國藥學研究所	碩士	1974/09~1977/06	生藥學	
	中國醫藥學院 藥學系	學士	1969/09~1974/06	藥學	
二、經歷：	服 務 機 構 及 單 位		職 稱	起 迄 年 月	
現任：	中國醫藥學院 藥學系		副教授	1989/08~	
	中國藥學研究所		所長	2001/08~	
曾任：	中國醫藥學院		主任秘書	1999/08~	
	中國醫藥學院 推廣教育中心		主任	1990/08~2001/07	
	中國醫藥學院 附設醫院		中藥局主任	1993/09~1999/11	
	中國醫藥學院 藥學系		講師	1979/08~1989/07	
	中國醫藥學院 藥學系		助教	1974/08~1979/07	
三、 近 五 年 內 曾 參 與 之 相 關 研 究 計 畫	計 畫 名 稱		計畫內任工作	計畫支援機關	起迄年月
	臺灣市售誤用、混用中藥品種之檢討(IV)		主持人	衛生署	88.7~89.6
	台灣產斑鳩菊屬植物之活性成分研究		主持人	國科會	88.8~89.7
	天麻指標成分之製備研究		主持人	衛生署	87.7~88.6
	馬藍及芋香林投活性成分之研究		主持人	國科會	87.8~88.7
	臺灣市售易誤用、混用中藥品種之檢討(III)		主持人	衛生署	86.7~87.6
	崗脂麻及七日量活性成分之研究		主持人	國科會	86.8~87.7
	臺灣原住民之藥用植物研究成果出版		主持人	衛生署	86.8~87.3
四、 執 行 中 之 相 關 研 究 計 畫	計 畫 名 稱		經 費	計畫支援機關	起迄年月
	台灣產槍刀菜屬植物之活性成分研究		592,500	國科會	89.8~90.7
	曲莖蘭嵌馬藍葉部之抗癌與抗病毒活性成分研究		783,300	國科會	89.1~89.12

九十年度會員中藥材真偽鑑別 暨中藥炮製訓練講習會

時間：民國九十年十一月十一日（星期日）下午二時至四時卅分

地點：台北縣三重市綜合運動場（三重市中山路）

訓練內容：

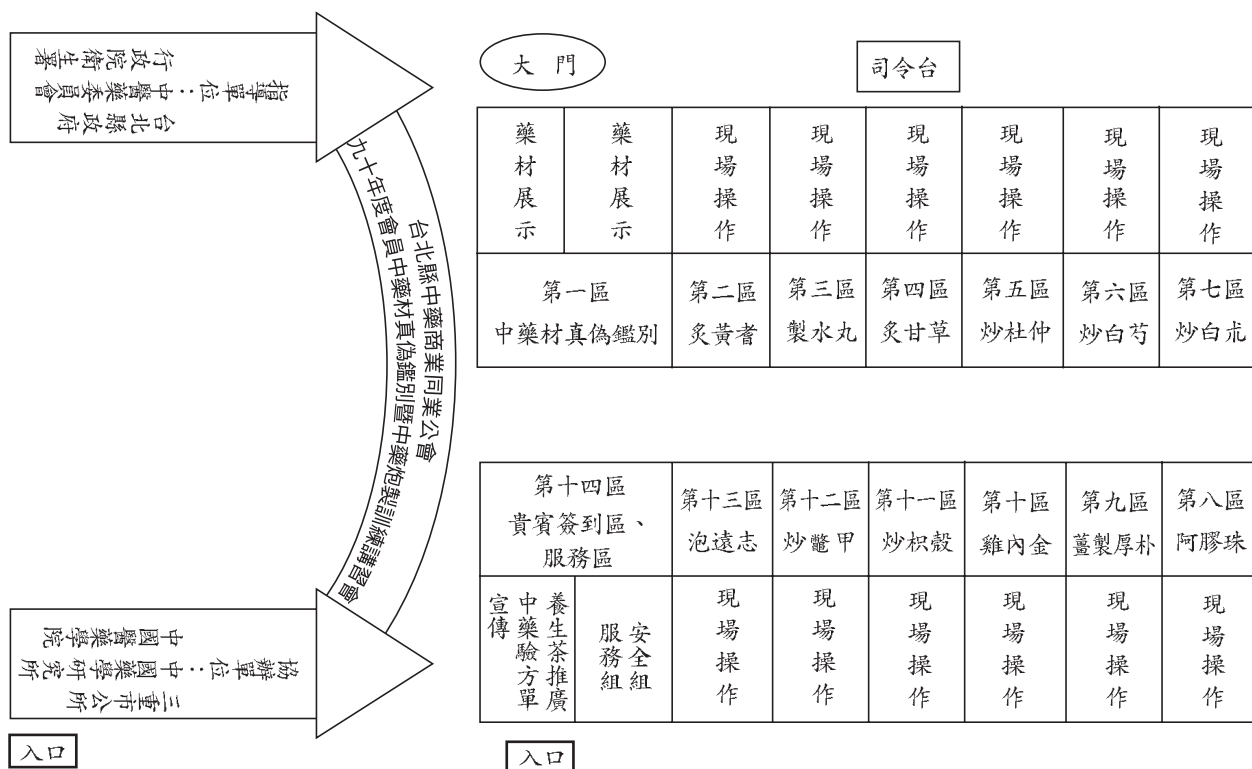
壹、中藥材真偽鑑別展示：

第一區	解說人員：王榮俊、康金龍、李進長、方德良（北七星）
-----	---------------------------

貳、中藥材炮製觀摩及炮製人員：

第二區	炙黃耆：純德藥行	鄭松男（顧問）
第三區	製水丸：新乾元蔘藥行	陳允興（板橋）
第四區	炙甘草：裕笙蔘藥行	陳俊陽（土城）
第五區	炒杜仲：黃豐吉藥行	黃豐吉（中和）
第六區	炒白芍：盧順德蔘藥行	盧永嵐（板橋）
第七區	炒白朮：德全中蔘藥行	黃念坤（樹三鶯）
第八區	阿膠珠：高仁堂藥行	林繼經（永和）
第九區	薑製厚朴：建元蔘藥行	曹建益（新店）
第十區	雞內金：保誠藥行	孫東海（新莊）
第十一區	炒枳殼：勇進蔘藥行	詹前煜（三重）
第十二區	炒鼈甲：鄭純德藥行	鄭印中（淡水）
第十三區	泡遠志：郭長發號中藥房	郭春達（五泰林）

參、第十四區貴賓簽到區、服務區



中藥材真偽鑑別展示暨中藥炮製現場觀摩位置圖：

真偽藥之分別

黃連：

來源毛茛科多年生草本植物黃連根莖、主產於四川、其次雲南、湖北、陝西等。純黃連原料條研末成粉、色黃或黃棕色、味苦。

偽黃連：

添加黃柏、黃芩或玉米粉等粉末、開水沖泡有飼料味。玉米粉易產生黃麴毒素，有致癌危險性。



純黃蓮粉



不純黃蓮粉



黃蓮條



黃蓮片

冬蟲夏草：

別名蟲草來源麥角科真菌冬蟲夏草寄生於蝠蛾科昆蟲幼蟲上的子座及幼蟲屍體的複合體。產於四川、青海、西藏等。由於量少價昂貴，常有偽品充斥市場。

把冬蟲夏草：

由散冬蟲夏草綁成一把，市面上常以麥門冬及雜物混合於內，只有外表幾隻較漂亮掩蓋，此多為劣品。

偽冬蟲夏草：

冬蟲夏草屬珍貴藥材，故偽冬蟲夏草種類繁多。如唇形科植物地蠶及草石蠶或用麵粉、玉米粉、石膏等加工而成。



真品：冬蟲夏草



偽品：草食蠶



偽品：草食蠶

杜仲：

來源杜仲科落葉喬木植物杜仲的樹皮。主產四川、雲南、貴州、湖北。



正炒杜仲



一般杜仲

偽杜仲：

(1) 夾竹桃科杜仲藤屬植物的根皮。產於廣西、廣東、四川等地。

(2) 衛矛科衛矛屬植物的樹皮或根。產於浙江、貴州、湖北、雲南等地。

厚朴：

來源木蘭科落葉喬木植物厚朴的幹皮。主產於四川、湖北、浙江、貴州、湖南。



製厚朴



一般厚朴

偽厚朴：

有威氏木蘭、湖北木蘭、凹葉木蘭、雲南大葉木蘭等偽厚朴。

川紅花：

紅花又名紅藍花。來源菊科植物紅花，主產河南、浙江、四川等地，泡酒色樣金黃色。



川紅花



番紅花

番紅花：

原名咱夫蘭又名藏紅花。來源鳶尾科多年生草本植物番紅花 的乾燥花柱頭。產於西班牙、印度、西藏等地。由於功效較佳、價格昂貴，故常有偽品充斥，泡酒呈金黃色。

染色紅花：

原物為正品，但常久以來已被其他替用品染色偽用，泡酒呈泡狀紅色。



染色紅花

何首烏：

來源蓼科多年生草本植物何首烏的乾燥塊根。產於河南、湖北、廣西、廣東、四川、貴州等地。有赤白二種，赤者雄、白為雌。補用須炮制。



製首烏



黃藥子

偽何首烏：

有蓼科植物紅藥子毛肺蓼植物的塊根，砂七充當何首烏出售。台灣亦有用黃藥子偽充。

製陳皮：

來源芸香科植物橘乾燥成熟果皮。產於四川、浙江、福建、廣東。較佳藥材產地以廣東新會柑及四會茶枝柑的柑皮。經過四製（烏梅、生薑、鹽、醋）蒸晒而成為佳。



製陳皮



一般陳皮

陳皮：

一般無炮製或以甜橙皮混雜。

熟地：

又名熟乾地黃，來源玄參科多年生草本植物地黃的根。主產河南、河北、內蒙古、山西等地。本品潤黏膩、妨礙消化、故須以黃酒、砂仁蒸製。



酒熟地

一般熟地：

由於黃酒蒸製熟地成本高，故常以膽礬之類輔料、煮悶而成。不但在功效上無法提昇、更有後遺症的顧忌。來源均以大陸小型加工衛生方面亦未達到水平。



乾地黃



一般熟地

粉光參：

又名花旗參來源北美洲、加拿大、性涼、味甘、微苦。

大陸移種參偽花旗參：

大陸移種參又名白干參質劣價低，充花旗參販售屬下品。



大陸白干參



大陸白干參

人參：

韓國人參又名高麗參為五加科，多年生植物人參乾燥根，來源韓國，價格較高。近年來有加入大陸參的狀況。



花旗參



花旗參

大陸紅直參：

產地來源產於吉林、遼寧、黑龍江

，由於大陸參價格低廉，常充偽高麗參販售，常見偽充紅參或高麗參。有豆科豇豆的根，商陸科商陸的根。茄科植物華山參、菊科植物山萵苣植物的根等。



韓國人參



大陸人參

砂仁：

來源為薑科多年生草本植物陽春砂或縮砂乾燥果實。原名縮砂蜜，陽春砂，主產於廣東、廣西。縮砂主產於越南、緬甸、泰國等，效用則以陽春砂為佳。



陽春砂



縮砂

黨參：

原名上黨人參來源桔梗科多年生草本植物黨參的乾燥根。主產於山西、陝西、甘肅、東北等地。

次黨參：

- (1) 川黨參主產於四川、湖北、湖南、貴州，市面稱川黨、條黨、支黨等。
- (2) 管花黨參產於雲南、貴州、四川等省市面稱白黨或斜黨。



蘇黨參



支黨



天水黨

川貝母：

分川貝、浙貝兩種。川貝母來源百合科植物川貝母的乾燥鱗莖。又有暗紫貝母、甘肅貝母習稱松貝或青貝。另一種稜砂貝母稱爐貝。主產於四川、西藏、青海、甘肅、雲南等地。

浙貝母：

來源為百合科植物浙貝母的乾燥鱗莖。主產於寧波鄞縣樟村。原產浙江、象山。故稱象貝亦稱大貝母。川貝母價格較貴、來源均常以浙貝母充偽。



朱貝



浙貝



浙貝子

製香附：

來源莎草科多年生草本植物莎草的根莖。主產於山東、河南、浙江、湖南。藥用經四製（黃酒、醋、生薑、鹽）乾燥而成為佳。

香附：

無炮製、劣品。



製香附



一般香附

阿膠：

來源馬科動物驢的皮煎煮濃縮成膠，主產於山東、浙江、以山東為佳。

次阿膠：

來源豬皮或雜而成。



生阿膠



一般阿膠

川木通：

來源毛茛科植物小木通藤莖，主產於大陸各地，無毒性報告，為正品。

關木通：

馬兜鈴科藤本植物東北馬兜鈴藤莖又稱東北木通，主產於吉林、黑龍江、遼寧等地。含馬兜鈴酸、易造成腎毒性大目前台灣市場使用最廣。



川木通



關木通

墨旱蓮：

原名鱧腸，來源為菊科一年生草本植物鱧腸全草，主要產地江蘇、江西、廣東，主要滋陰益腎，此為正品。

紅旱蓮：

為藤黃科植物黃海棠的全草，功效與墨旱蓮全然不同。主要涼血、瀉火解毒。目前台灣市場也常混用。



墨旱蓮



旱蓮草

槲寄生：

又名柳寄生、黃寄生、北寄生。來源桑寄生科乾燥莖枝寄生於梨、檜、樺、槲、楓楊、楓香等樹。產於東北、湖北、湖南、華北、陝西、甘肅。



桑寄生



槲寄生

桑寄生：

又名廣寄生。來源桑寄生科植物乾燥莖枝。產於福建、廣東、廣西等地。常寄生於桑、柿、柚、槐、楓、荔枝、龍眼等樹。市場以北寄生居多、價格較低。效用方面桑寄生對補肝腎功效較佳。

蒙古黃耆：

來源豆科多年生草本植物蒙古黃耆乾燥根。亦名北耆、白耆、口耆、綿黃耆。主產於山西、黑龍江、蒙古等地。

膜夾黃耆：

豆科植物多年生草本植物膜夾黃耆乾燥根。主產於內蒙古、吉林、山西、河北等地。



膜夾黃耆



晉耆



壓扁紅耆

晉耆：

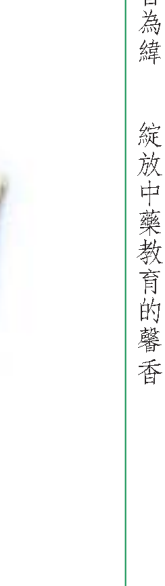
又稱紅耆、川耆。主產於甘肅，在四川集散。黃耆為補氣用藥，在市場上有金翼黃耆根充用。另膜夾黃耆、蒙古黃耆作用，有促進免疫力、並能補氣。而紅耆在藥理上抗菌力和降血壓作用較強。



膜夾黃耆



耆條



晉耆條

肉桂：

來源樟科植物肉桂的乾燥樹皮區分成一官桂、二企邊桂、三板桂、四桂皮。官桂主產於廣東。企邊桂又名清化桂，產於越南。板桂、野生桂又名桂楠，產於廣東、廣西、越南。桂皮產於台灣或稱桂通。清化桂、桂楠統稱玉桂。



劣品：製油桂通皮



真品：清化桂

一般肉桂：

係由桂通或梾科植物天竺桂、珍香等土肉桂樹皮充當，此仍於烹調菜肴佐料用。

山藥：

原名薯蕷，來源為薯蕷科多年蔓生植物薯蕷的乾燥根莖。生產於河南、河北、青島、山西、山東等地、台灣恆春、嘉義亦有栽培。山藥又叫懷山藥，源名產河南懷慶府之故。

一般山藥：

以木薯或同屬植物參薯充作山藥用。優質山藥應以不燻磺、正品之山藥。



行政院衛生署中醫藥委員會
全國中藥商自律委員會

冬蟲夏草

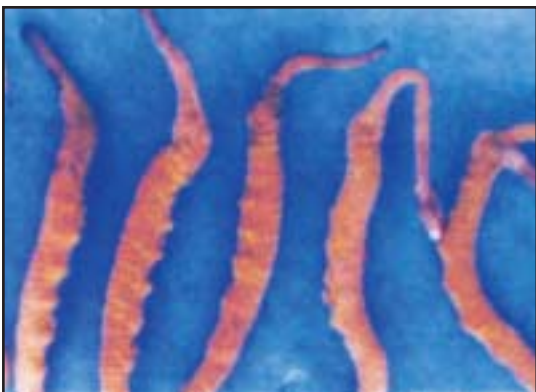
蟲草蟲體形似蠶，有足無粉，色棕黃，
草似金針質柔韌，滋肺補腎虛體康。

真偽辨

正 品



青海省金雞牌（正品）



冬蟲夏草（正品）為深棕色或深褐色，有細縱皺紋，上部為膨大，蟲體質脆弱，易折斷，斷面略為平坦，氣微腥，味為苦



冬蟲夏草（散裝）



陳放許久的冬蟲夏草



冬蟲夏草（表面觀）放大

次品—偽造品



亞香棒蟲草（混淆品）形狀與冬蟲夏草相似，可見稍明顯環紋，頭部棕褐色有的為雙子座，子座為不孕頂端，中央有稍明顯灰棕色“一”字紋（臺灣市場少見）



地蠶（混淆品大陸廣西貨）



仿造冬蟲夏草（真貨重1.2兩左右，假貨2.2兩左右，只有表面為真貨，裡包劣貨帶黑）



人工偽造品—為麵粉，石膏，黃花菜，金針菜等為原料的偽造品，本品外觀輪廓與正品冬蟲夏草類似，但色澤紋理不自然，質重易斷，斷面無組織結構



涼山蟲草（混淆品）形狀與冬蟲夏草相似，蟲體長2.5~5cm直徑4~8cm表面棕褐色有眾多環紋，外披棕色絨毛足9~10對，不甚明顯，上部不膨大，質脆易折斷，味淡



仿造冬蟲夏草（高雄市中藥公會展示對造品）



草石蟲（混淆品）兩端稍尖，略彎曲，形似蟲體有縱凹陷，質堅脆，易折斷，有棕色形成屋環，氣微味，微甜，有黏性，臺灣市場少見



仿造冬蟲夏草（臺灣苗栗縣南庄產，一般素食餐廳採用此貨，無冬蟲夏草效果）

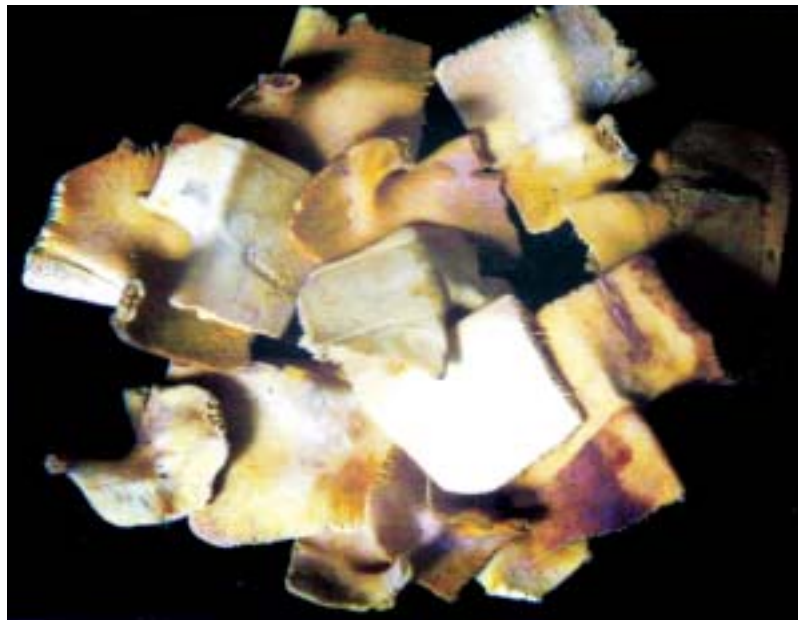
行政院衛生署中醫藥委員會
全國中藥商自律委員會

龜板

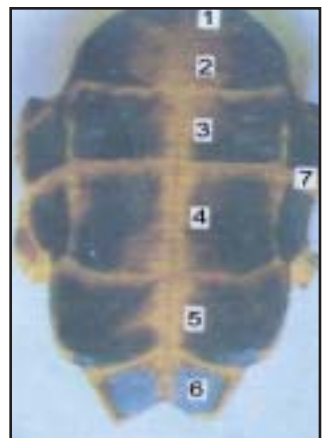
龜板長方橢圓片，肋板如翼鑲兩邊，
鱗甲廿塊質堅硬，滋陰助陽筋骨健。

* 龜板含動物膠，藥理實驗表明，龜板能提高機體抗腫瘤的免疫能力。

正 品



炒蘇龜板



正面：1. 頤角板 2. 肱角板 3. 胸角板 4. 腹角板
5. 股角板 6. 肛角板 7. 牆板

印尼板（新加坡市場）

印尼板（東南亞泰國）

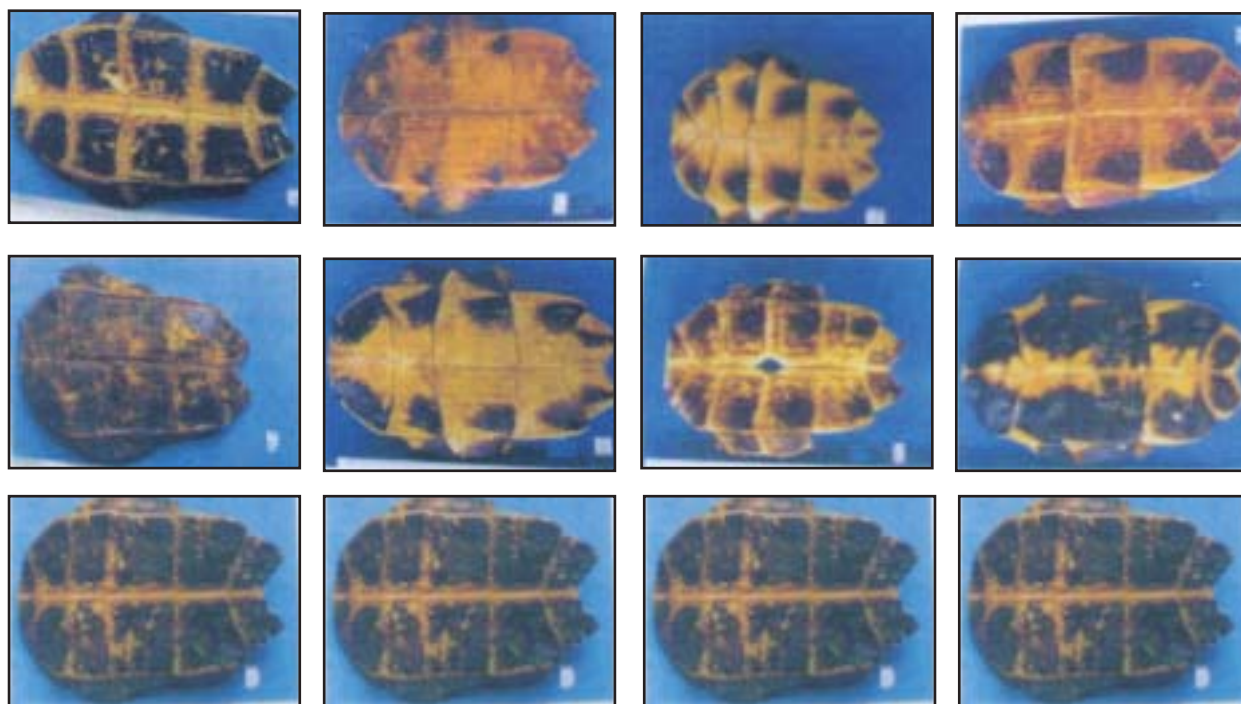
底面：1. 上板 2. 內板 3. 舌板 4. 下板 5. 劍板

混淆品一及龜蓋板



龜蓋板（市場上最常見的混淆品—特別厚者為海龜板）

次品



龜板有一百多種類，這些次品在台灣很稀有而少用，謹做參考

行政院衛生署中醫藥委員會
全國中藥商自律委員會

半夏

半夏偏斜類圓球，麻點凹陷臍眼留，
橫切腎形嘗麻舌，燥濕化痰兼止嘔。

正 品

製薑半夏



製半夏粒（正品）



藥材形性：有的稍偏斜，表面或淺黃色，頂端多圓平，中央有凹陷的鈍痕，習稱“臍眼”

混淆品一水半夏



水半夏片（次品- 漂白品）

與半夏的區別是呈橢圓形圓錐形或半圓形，上端類圓，有凸起的芽痕，下端略尖，全體可見隱約鬚根痕。水半夏只能止咳化痰未能止吐，故不能當作正品半夏使用。



用雙氧水漂白半夏
（未用姜炮製）

正品一八角茴香（大茴）

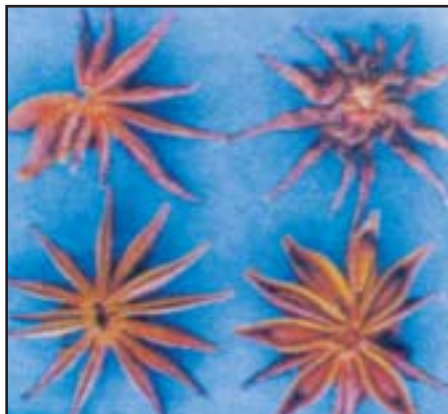


八角大茴香- 正品 外表面紅棕色，有光澤，每個蓇葖果含種子1粒，光亮尖端有種臍，種皮硬而脆，氣芳香，味辛、甜。



廣西省產正品西大茴香

混淆品品一莽草（假大茴）



混淆品- 莽草 蓇葖果10-13個，體形較小，紅褐色或紅棕色，果皮較薄，較皺縮，種子扁卵形，棕褐色，味淡，有麻舌感，有毒。



劣品碎大茴香（混合多種雜物）

炙黃耆

一、來源：

豆科植物黃耆或蒙古黃耆的乾燥根。主產地：甘肅省武都、宕昌；宕昌耆性味較佳、北耆則出於山西、內蒙古、陝西等。

二、藥材形狀：

商品呈圓柱形，略彎曲，長於20～40～60公分，直徑0.6～2.5～4公分，外表灰棕色或淡棕色，根頭部略膨大，有少數分枝。較粗大的根，外皮易剝落而露出網狀之纖維。飲片外皮呈淡棕褐色而中間有黃色菊花心。味甜、嚼之有豆腥氣。

三、炮製方法：

生黃耆：揀去雜質，清水洗淨，撈出，潤透，切2公厘厚片或斜片，曬乾。

蜜炙黃耆：先將蜂蜜置入鍋內，溶化置起泡沫時，待色澤轉呈至深赤色，加入些許開水，再將黃耆片倒入，用文火炒至赤紅棕色即可。待冷後蜜不黏手為佳。

四、藥理解說：

蜜黃耆與生黃耆效用之差別

生黃耆：甘溫、固表、無汗能發、有汗能止、瀉陰火、解肌熱、生血生肌、排膿內託、為瘡癰聖藥。

炙黃耆：甘緩補中益元氣，壯脾胃，溫補潤肺，用於中氣不足；肺氣虛弱之患者。

五、臨床應用：

蜜炙黃耆能補益脾氣肺氣，兼有潤燥作用，治肺虛、氣短、勞倦、氣虛便秘，胃腸虛弱，增加免疫力等，如補中益氣湯、歸脾湯、十全大補湯、黃耆建中湯等。



製水丸

一、來源：

做水丸用竹篩1個，打子用的小竹把1支，刷子1支，冷開水及小水桶。

二、藥材形狀：

藥材要先磨成細粉；注意：粉最好要用120目的篩篩過，如果藥粉太粗比較不容易沾上且會生出小子。

三、炮製方法：

準備好冷開水及磨成細粉的藥，再把水均勻的擦在竹篩上，然後加上藥粉，等到粉都沾到竹篩上的水後，再用小竹把將粉發開，就可見到小顆粒狀。反覆加水及粉直到水丸變成1分～1分半的大小後就算完成。水丸做好後先烤乾，其溫度不可太高，如果溫度太高會破壞藥性。所以適當的溫度在80度～85度為宜。烘烤時間視藥材而定。用力捏而水丸不破者，這樣就可以了。

四、藥理解說：

水丸保存的時間比較久，不容易變質。水丸和蜜丸不同的地方是：

- 1．蜜丸中有蜜的成份但水丸中沒有其它的成份。
 - 2．蜜丸吃的份量較多，而水丸吃的份量較少。
 - 3．水丸溶化的時間快，而蜜丸的時間慢。
- 所以糖尿病的患者所服用的藥都以水丸為主。

五、臨床應用：

市面上水丸的用途大部份是用在吃糖尿病，因糖尿病患不能吃甜，而市面上所用的藥丸都需要加蜜或加麥芽才能做成，所以只有水丸不用加蜜才可讓糖尿病患安心服用。市面上比較常用的水丸：1黃連丸2大黃丸3香連丸4六味丸5金鎖固精丸。。



炙甘草

一、來源：

本品係豆科植物的乾燥根及地下根狀莖。

二、藥材形狀：

1.生甘草呈長圓柱形，不分枝，粗約0.6~3.3公分，長1~3尺許之鞭狀根。表皮具有明顯皺紋，呈紅棕色，切片內部色黃，有明顯層環紋和菊花心，呈放射狀裂隙。2.炙甘草呈棕黃色，帶黏性。

三、炮製方法：

- 1.取原甘草，去粗皮，揀去雜質，用水洗淨，悶潤至透，切成0.1公分厚橫片或斜片，曬乾。
- 2.將水0.05公斤置於鍋中煮至沸騰再將蜂蜜0.25公斤置入鍋中同煮至泛泡時，再倒入甘草片拌均勻，微火炒至深黃色，以不黏手為度，起鍋放冷。
- 3.再將蜂蜜0.12公斤置於鍋中煮至泛泡時，再次將蜜甘草倒入鍋中微火炒至不黏手，起鍋置冷即為成品。

四、藥理解說：

- 1.據測定，生甘草含Glycyrrhizinic acid（甘草酸）53.2%經蜜炙後，減少了20%而其中Flavonoids（類黃鹼素）的含量，生品及炙品均無顯著變化，所以，生用瀉火解毒力強，而蜜炙，可和中補脾胃，增強補益作用。
- 2.臨床上認為生用破氣較猛，炒後破氣較緩。

五、臨床應用：

滋潤緩和，中和烈藥，解毒，鎮痛，解痙攣，矯味，鎮咳祛痰。



生甘草



炙甘草

炒杜仲

一、來源：

本品為杜仲科落葉喬木植物杜仲的樹皮。主產於四川、雲南、貴州、湖北等地。

二、藥材形狀：

乾燥樹皮，為平坦的板狀，或捲片狀，大小厚薄不一，一般厚約3～10公厘，外表面灰棕色、粗糙，有不規則縱裂槽紋及斜方橫皮孔，有時可見淡灰色衣斑，內表則為光滑、淡紫色。隻脆易折斷，斷面有銀白色絲狀物相連、細密，略有伸縮性。

三、炮製方法：

- 1.將杜仲樹皮用水洗淨，刮去皮切成2～5公分見方。
- 2.將切好杜仲塊，放入炒鍋中控制火候，翻炒至表面焦黑斷絲即可，不可炒至炭化，翻炒時隨即噴淋定量食鹽水炒至微乾。

四、藥理解說：

生杜仲膠質較多，屬硬性橡膠類。經炒斷絲後大量膠質被破壞，有效成份容易煎出故降壓作用比炮製前增高。

五、臨床應用：

- 強壯、鎮痛、降血壓，用於
- 1.腰痛，尤其腎虛腰膝無力或酸痛
 - 2.腎虛陽痿、遺精、頻尿
 - 3.胎元不固、安胎
 - 4.虛性高血壓



生杜仲

一般杜仲

阿膠珠

一、來源：

本品係馬科動物，驢的皮去毛後熬製而成膠塊。

二、藥材形狀：

呈整齊的長方形狀，表面棕黑色或烏黑色平滑有光澤，略透明質堅易碎。

三、炮製方法：

阿膠先切成小塊或搗碎。將蛤粉置於鍋內加熱至發泡，倒入大小均勻的阿膠碎塊，不斷的翻動，炒至阿膠塊呈圓珠狀，

內無生心時立即取出，篩淨蛤粉晾涼即可。

四、藥理解說：

阿膠內所含有膠原類蛋白質，經炒珠後，可除去腥臭味，服後不膩隔。煎煮時不粘鍋，且有利於人體吸收，可增強血清之粘滯性，促進血液凝集，故能增強止血作用。

五、臨床應用：

滋養強壯，補血止血，益肺潤燥，治久咳少痰。



生阿膠

阿膠珠

炒白朮

一、來源：

本品為菊科植物白朮（*Atractylodes macrocephala* KOIDZ）之乾燥根莖。

二、藥材形狀：

本品根莖肥厚拳狀團塊，有不規則瘤狀突起，長5～8厘米（公分），徑2～5厘米表面灰黃至棕黃色，有淺細縱皺紋，下部兩側膨大稱「雲頭」，向上漸細有一段地上莖稱「白朮

腿」瘤狀突起頂端，有莖基痕或芽痕，鬚根痕較明顯，質硬不易折斷。

三、炮製方法：

1. **生白朮**：揀淨雜質清水炮至七成撈出潤透切6公厘順片，曬乾。
2. **土白朮**：取細紅土，置鍋內加熱至發泡，倒入白朮片武火炒至掛勻土色發出香氣，取出篩淨黃土。

四、藥理解說：

利尿作用—本品醇抽取物於小白鼠腹腔給藥可增加尿量。

五、臨床應用：

利尿、健胃、鎮靜及滋補、止汗安胎。



炒白芍

一、來源：

本品係毛茛科植物，芍藥除去栓皮的乾燥根。

二、藥材形狀：

乾燥根呈圓柱狀，兩端平切10～20公分質堅而重，飲片為橫切、斜切或縱切薄片。

三、炮製方法：

取白芍片，噴酒微潤，將鍋燒熱，撒入麥麩，與酒拌白芍片，炒至微黃或金黃色，篩去麥麩即可。

四、藥理解說：

酒為辛甘大熱之品，有活血行血的功能，經酒炒後，緩和酸寒之性，加強活血，通經絡而止痛的作用。

五、臨床應用：

養血益肝、緩急止痛、治月經不調、脘腹疼痛、如四物湯、逍遙散、芍藥甘草湯等。



生芍藥



炒芍藥

薑製厚朴

一、來源：

產地四川、陝西、浙江、貴州、雲南、湖南、湖北、福建、福州。

二、藥材形狀：

木蘭科落葉喬木，山地自生幹高數丈，初夏開，芳香帶黃白色之大花，選15～20年以上植株，剝取幹皮，供藥用。皮厚而內面紫褐色，滋潤者為上品，皮薄而枯燥者不良。

三、炮製方法：

原藥先除祛外粗皮，再以10斤朴配1斤薑，薑煎湯或絞汁均可前一晚先潤透，第二天再同煮待吸盡薑汁，取出及時切片晾乾，晒乾即可入藥用。

四、藥理解說：

厚朴味苦辛烈，不以薑製則辣人喉舌。

五、臨床應用：

健胃整腸，益氣消痰，治痙攣性腹痛，療霍亂、利尿並有鎮咳、驅蟲作用。



生厚朴



製厚朴

雞內金

一、來源：

動物科雞之脾也。一名雞內金。甘平性瀟味淡微苦。

二、藥材形狀：

長橢圓形的片狀物，有明顯的波浪式紋狀。薄而半透明、質脆、有光澤。氣微腥。

三、炮製方法：

- 1、生雞內金：揀去雜質清水洗淨切片曬乾用。
- 2、炒內金先將淨砂入鍋內加熱。再將內金加入鍋內翻炒至全部鼓起呈黃褐色取出篩去細砂洗淨曬乾用。
- 3、醋內金如上法炒至鼓起。呈黃褐色時隨即噴進定量米醋再炒至透醋氣，微乾取出曬乾用。

四、藥理解說：

這種藥有一種臭穢氣。炒後能使味道大減，便於服用。實驗中結果表明口服炙內金後，胃液的分泌量酸度及消化力三者均見增高。對胃機能明顯增強，胃排空率也大大加快。

五、臨床應用：

證明炒雞內金對消化不良是有效力的。品質的鑑別以乾燥完整個大色黃皮薄無破碎，有明顯的輪狀突起者為佳。



生雞內金



炒雞內金

炒枳殼

一、來源：

本品係芸香科植物酸橙或香圓或枸橘等的乾燥近熟果實。

二、藥材形狀：

1. **生枳殼**：成類似弓形狀片，顯黃白色，外皮顯青綠色或黃綠色，有顆粒狀突起，質堅脆氣清香，味苦微酸。
2. **麸炒枳殼**：形如枳殼生片，表面顯深黃褐色，附有焦麸末，偶見有焦黃斑，帶麸焦香。

三、炮製方法：

1. **生枳殼**：揀淨雜質，用水洗淨，悶潤至透，切成絲片，曬乾。
2. **炒枳殼**：將鍋加熱微紅，撒入麸皮，倒入枳殼片，用武火炒至微黃色，取出，篩淨麸皮，晾涼。每枳殼片100公斤，用麸皮15公斤。

四、藥理解說：

1. 枳殼經麸炒後，可以除去部份揮發油，緩和其枳殼攻破的酸性，同時防止橙皮甙水解。
2. 臨床上認為生用破氣較猛，炒後破氣較緩。麸炒可以去其苦酸味，減少刺激胃黏膜和發嘔的作用。

五、臨床應用：

1. **生藥**：破氣散結，治氣實壅滿。
2. **炒藥**：理氣消食，治脾胃氣滯。



生枳殼



炒枳殼

炒鼈甲

一、來源：

本品係鼈科動物，鼈的乾燥背甲；主產地：台灣、河北、湖南、安徽、浙江、泰國洋鼈。

二、藥材形狀：

完整的乾燥鼈甲呈卵圓形或橢圓形，甲中央有不明顯的骨節隆起，兩側各有8條明顯的橫向的鋸齒狀銜接縫質堅硬，銜接處易斷裂。

三、炮製方法：

- 1.生鼈甲：清水浸泡，去淨肉皮，曬乾碾碎。
- 2.醋鼈甲：取砂置鍋內炒熱倒入鼈甲，武火炒至色黃質脆取出去淨砂，倒入醋盆內淬之撈出曬乾碾碎。
- 3.治勞童便炙。（本草從新）
- 4.亦可熬膏。
- 5.鼈甲經砂炒醉淬後，可使骨質鬆脆易於粉碎，易於煎出藥汁。

四、藥理解說：

性味氣微腥、鹹寒屬陰，歸經色青入肝經。

禁忌：脾胃虛寒、食少便溏、孕婦、肝無熱者。

五、臨床應用：

治勞瘵、骨蒸、往來寒熱、溫瘧、瘡母、腰痛脅堅、經阻產難、腸癰瘡腫、驚担斑痘。



生鼈甲



炒鼈甲

泡遠志

一、來源：

本品係遠志科植物，遠志的乾燥根或抽去木質部的根皮。

二、藥材形狀：

為扭轉形或略有分叉之處，有橫裂縫，有直皺紋如槽，有脊隆起。脆而易折，灰黃或絳黃色細根。

三、炮製方法：

先用水洗淨再去心，取甘草熬水，去渣，再將遠志倒入甘草水內拌勻，微炒至乾燥，放涼。

四、藥理解說：

本品甘草湯製遠志，可以增強療效，減輕副作用。甘草所含之甘草酸水解，具有良好解毒作用，減低了麻性，而甘草內含之皂甘（甘草甜素），又與遠志皂甘起協同作用，能增強鎮咳祛痰作用。

五、臨床應用：

鎮靜、安神、祛痰藥。用於①思慮過度、心神不寧、失眠健忘、病後虛煩失眠。②咳嗽痰多之鎮定。



生遠志



泡遠志

九十年年度會員中藥材真偽鑑別 暨中藥炮製訓練講習會名單

編號	姓名	商號	出生年月日	地址	電話
1	鄭松男	純德藥行	31.12.29	三重市正義北路298號	29813696
2	黃進興	怡和堂藥房	43.10.10	樹林市鎮前街129號	26813046
3	王瑞參	和春參藥行	41.9.29	三重市集美街65-1號	29785727
4	陳清標	順元堂參藥行	37.10.1	中和市民享街64號	22218436
5	賴深明	福祥參藥行	42.7.10	永和市民生路79號	29426322
6	林茂男	全安堂國藥房	34.6.9	新莊市新莊路386號	22014349
7	詹周林	總成參藥行	49.2.1	鶯歌鎮鶯桃路157號	26794070
8	薛文忠	德泰參藥行	42.3.20	新店市三民路15號	29143189
9	周應修	周宏參藥行	45.4.10	板橋市長安街138巷1弄42號	29544774
10	陳輝煌	正宏堂參藥行	49.1.10	板橋市幸福路58號	22560128
11	蘇金邦	漢寶參藥行	48.10.15	土城市幸福路58號	22735415
12	陳俊吉	萬寶堂藥房	40.10.24	淡水鎮中正路150號	26212615
13	王榮俊	俊安中藥行	48.10.10	汐止市大同路2段551巷3號	26433476
14	徐文通	德一堂參藥行	44.10.5	新莊市新興街54號	29944611
15	卓掌權	卓播臣老藥鋪	54.1.7	永和市福和路193號	29242937
16	楊渭淵	六安堂參藥行	44.10.23	泰山鄉明志路1段211巷4號1樓	29096731
17	盧良德	良德堂藥房	35.11.10	三重市三和路4段320號	22867373
18	吳瀛洲	登義參藥行	47.9.16	新莊建福路59巷8號	22049516

九十年會員中藥材真偽鑑別

暨中藥炮製訓練講習會名單

編號	姓名	商號	出生年月日	地址	電話
19	方和傑	松春堂參藥行	50.8.10	中和市華新街36巷6號	29435382
20	曹慶春	正泰堂參藥行	45.4.4	板橋市僑中一街102巷3弄15號	29686070
21	廖明德	金德春藥房	36.11.1	新店市順安街8號	29140995
22	林孝德	心元參藥行	49.4.17	中和市新生街242巷1弄7號	22212248
23	顏燦林	良元藥號	38.6.23	三重市大同北路15號	29715360
24	林宗寬	逢安藥房	43.7.16	三重市三和路2段2-3號	29727300
25	蕭武雄	天寶堂國藥號	29.4.9	萬里鄉瑪鍊路114號	24922093
26	許聰明	長記中藥行	31.2.23	板橋市民治街52巷44號	22518440
27	周清祺	一德堂參藥行	43.1.5	板橋市忠孝路231號	29627458
28	林美淑	中藥公會秘書	52.1.2	三重市忠孝路1段35號4樓	29710251
29	柯名芳	中藥公會助理	68.4.4	三重市忠孝路1段35號4樓	29710251
30	林秀蓉	中藥公會助理	71.8.10	三重市忠孝路1段35號4樓	29710251
31	康金龍	集和堂參藥行	49.4.10	汐止市水源路1段183號2樓	26432246
32	陳允興	新乾元參藥行	55.12.5	板橋市中正路216巷67號	22728600
33	陳俊陽	裕笙參藥行	55.4.28	土城市裕民路90號	22704898
34	黃豐吉	黃豐吉藥行	34.2.27	中和市莒光路123號	22215936
35	盧永嵐	盧順德參藥行	37.3.16	板橋市文化路1段435巷26號	22566708
36	黃念坤	德全中參藥行	45.7.25	樹林市太順街76號	86858293

九十年年度會員中藥材真偽鑑別 暨中藥炮製訓練講習會名單

編號	姓名	商號	出生年月日	地址	電話
37	林繼經	高仁堂藥行	53.9.7	永和市四維街103巷4號	29407377
38	曹建益	建元蔘藥行	37.9.4	新店市建國路66號	29122095
39	孫東海	保誠藥行	36.12.30	新莊市復興路1段33巷7號	29943263
40	詹前煜	勇進蔘藥行	43.3.1	三重市後竹圍街231號	29822779
41	鄭印中	鄭純德藥行	41.6.16	淡水鎮中山路46號	26212507
42	郭春達	郭長發號中藥房	58.5.9	五股鄉民義路1段157號	22922796
43	蔣復住	川德藥行	45.9.15	新莊市民本街12號3樓	22022792
44	李桂芬	何發蔘藥行	57.2.3	新莊市五權一路12巷9弄21號	22988847
45	蕭富隆	調安蔘藥行	48.9.10	樹林市保安二街97號	26758307
46	許建慶	慶鴻漢藥行	59.6.2	三重市中正北路25巷19號	29710585
47	馮俊傑	新宏一蔘藥行	64.7.27	三重市重陽路2段60號	29710866
48	魏國明	任申堂藥行	48.8.25	泰鄉明志路3段171號	29062726
49	林德卿	佑誠中藥行	57.10.14	新莊市中和街116號1樓	29902126
50	黃塗牆	鈴木藥房	40.3.21	三重市中央南路13號	29730213
51	黃俊富	春成蔘藥行	59.5.16	三重市大仁街19號	29822750
52	陳許延	吉仁堂國藥號	43.3.26	三重市信義西街114號	29854558
53	張英毅	浦東森元蔘藥行	58.11.21	三重市後園街175巷12弄2號2樓	29894758
54	侯慧伶	廣瀚蔘藥行	67.11.29	三重市重陽路1段113巷1弄51號	29846033

九十年度會員中藥材真偽鑑別

暨中藥炮製訓練講習會名單

編號	姓名	商號	出生年月日	地址	電話
55	侯嘉雄	廣瀚蔘藥行	65.12.28	三重市重陽路1段113巷1弄51號	29846033
56	侯兆威	廣瀚蔘藥行	70.8.1	三重市重陽路1段113巷1弄51號	29846033
57	徐育聖	順興蔘藥行	68.11.5	汐止市宜興街22號	26604617
58	黃正吉	黃源發藥房	29.2.18	新店市新烏路3段130號	26667338
59	簡士淵	老壽全中藥行	45.3.5	貢寮鄉大澳街15號	24901569
60	陳傳勝	合慶蔘藥行	56.8.26	五股鄉凌雲路3段78-1號	22913069
61	郭瑞元	益元堂蔘藥行	65.2.6	汐止市龍安路22號	86918809
62	詹文正	順昌蔘藥行	45.11.1	三峽鎮民生街213號	26711223
63	盧美琪	博愛蔘藥行	59.4.12	中和市興南路1段49巷6號	29407945
64	張志長	志晟藥行	49.7.19	蘆洲市中正路30巷3號	22818277
65	蔡文彬		61.7.3	淡水鎮沙崙路141號18樓	28052097
66	劉芬蘭	富祥蔘藥行	57.5.10	樹林市復興路368號	26852282
67	林惠君	富祥蔘藥行	69.11.13	樹林市復興路368號	26852282
68	劉慶泉	濟安藥房	31.11.13	林口鄉林口路2號	26011852
69	劉義雄	春源蔘藥行	33.5.21	土城市明德路1段38號	22623319
70	林春茶	春福蔘藥行	34.10.15	土城市明德路1段38號	22623319
71	劉育成	春生堂蔘藥行	59.1.14	土城市明德路1段36號	22623319
72	王致和	佑安堂中藥行	47.4.11	新莊市建豐街2-2號1樓	29936973

九十年年度會員中藥材真偽鑑別 暨中藥炮製訓練講習會名單

編號	姓名	商號	出生年月日	地址	電話
73	李思正	慈源泰藥行	42.6.27	新莊市思源路287巷1弄21號	22945876
74	黃吳逢	新一堂蔘藥行	61.12.30	新莊市明中街39號	29983939
75	陳柏仲	和昇中藥行	59.10.24	新莊市中平路129巷13號3樓	29946908
76	劉梅英	沛生堂藥房	29.4.13	樹林市保安街1段321號	26810173
77	黃萬火	黃昇德蔘藥行	51.3.18	新莊市中港一街33號	29913647
78	陳欽福	陳福安蔘藥行	44.8.5	三重市大同北路167巷10號1樓	29857896
79	姚相	人生堂藥行	44.3.8	汐止市忠孝東路281號	26488748
80	謝清隆	保壽蔘藥行	36.7.26	板橋市民有街40號	22565478
81	鄭朝木	立益中藥房	50.1.15	三重市中正北路342號	29801191
82	陳榮鑑	德豪堂中藥房	51.8.15	樹林市太平路58-2號	86857159
83	林茂榮	新全安藥行	40.10.18	新莊市景德路225號	22014349
84	楊迦茵	新同春堂國藥號	50.11.29	蘆洲市復興路177號	29895514
85	林崑鈞	妙安堂蔘藥行	45.6.25	中和市興南路1段146號	29443036
86	龔美惠	江晉堂蔘藥行	60.4.14	三重市信義街36號	29788052
87	潘新居	立論蔘藥行	60.12.6	三重市仁興街9號之1	89721629
88	王珍慧	德佳蔘茸藥行	57.10.31	三重市忠孝路3段50巷98號1樓	29833926
89	游各平	德佳蔘茸藥行	59.5.30	三重市忠孝路3段50巷98號1樓	29833926
90	黃建峰		65.9.12	土城市中華路2段97號	82618521

九十年會員中藥材真偽鑑別

暨中藥炮製訓練講習會名單

編號	姓名	商號	出生年月日	地址	電話
91	鄭智榮	純德藥行	52.1.10	三重市文化北路33之6號	29759999
92	李春蓮	怡和堂藥房	59.11.27	樹林市龍興街39號	26891452
93	李光明	和春參藥行藥行	61.2.24	樹林市龍興街39號	26891452
94	李明福	晟泰參藥行	54.4.11	樹林市保安街2段237號	26885006
95	吳昭宗	濟元參藥行	60.1.10	樹林市保安街1段20巷21號	26844489
96	陳景華	振興藥房	36.3.13	樹林市龍興街31號25號	26880293
97	洪仁村	泰順參藥行	39.3.23	三重市大仁街104號	29866560
98	邱明文	老生元參藥行	57.5.4	鶯歌鎮國慶街113號	26788966
99	劉世聰	百源參藥行	44.12.2	三峽鎮溪東路299巷1號	26731937
100	吳進文	慶和參藥行	54.4.18	鶯歌鎮中正路202-1號	26707687
101	游滄海	泰昌參藥行	49.3.8	鶯歌鎮鶯桃路段6號	86773655
102	黃宛均	金鈺堂參藥行	50.4.13	鶯歌鎮育樂街94號	86772766
103	林錦潭	太和堂參藥行	51.1.16	三峽鎮中正路1段197號	26721376
104	徐炳南	徐忠春參藥行	44.8.3	樹林市保安街1段16巷10號	26824893
105	陳明全	臻興參藥行	43.5.19	板橋市四維路218號	22558869
106	陳政鴻	和信參茸行	59.5.16	板橋市裕民街56巷9號	22592252
107	曾烱美	渡眾中藥行	32.8.31	三重市重陽路1段60巷22號	29887456
108	詹儒福	新峰藥行	53.2.1	中和市復興路280巷1弄8號	22466689

九十年年度會員中藥材真偽鑑別 暨中藥炮製訓練講習會名單

編號	姓名	商號	出生年月日	地址	電話
109	許錦章	興華蔘藥行	25.12.8	泰山鄉福德街23號	29097985
110	李信志	茂春藥房	51.1.30	三峽鎮民權街23號	26711286
111	秦勢景	元亨堂藥房	58.9.27	三峽鎮民生街253號	26711569
112	張欽炯	明安中藥房	50.3.20	三峽鎮文化路56號	26711602
113	詹銀春	修真堂國藥	42.3.5	八里鄉中山路51-8號	86301262
114	林正隆	四春中西藥房	50.7.17	三重市中央北路42號	29722310
115	顏世助	德安堂中藥房	29.2.20	新莊市新莊路568號	22012029
116	吳淑珍	立榮中藥房	51.10.28	雙溪鄉牡丹村162-1號	24931821
117	余品如	立榮中藥房	72.7.9	雙溪鄉牡丹村162-1號	24931821
118	江萬竹	萬生藥房	40.7.15	三芝鄉中正路2段12號	26363586
119	劉秀蘭	何合安蔘藥行	45.5.1	三重市忠孝路1段21巷18弄8號1樓	29816188
120	張黃賢	新益昌藥房	56.6.9	金山鄉中山路209號	24982131
121	陳俊評	世龍中藥行	54.6.9	永和市保平路93巷2弄2號	89235101
122	蔡劍銘	世龍中藥行	55.5.24	永和市保平路93巷2弄2號	89235101
123	莊宛庭	台北縣政府衛生局	38.9.18	台北市敦化南路1段100巷5弄5號4樓	22577155 轉1332
124	廖文能	福盛堂蔘藥行	32.9.30	永和市民治街85號	29449552
125	胡庭瑞	瑞源堂蔘藥行	48.3.1	五股鄉凌雲路1段62號	22911786
126	李錦亮	聖昌藥行	36.6.6	永和市四維街85號	29483376

九十年度會員中藥材真偽鑑別

暨中藥炮製訓練講習會名單

編號	姓名	商號	出生年月日	地址	電話
127	吳忠彬	同仁堂藥舖	56.7.11	永和市文化路149巷3號	29203469
128	李進長	宗聖堂中藥行	40.11.22	汐止市明峰街166號	26958684
129	方德良	福興參藥行	49.9.15	汐止市秀峰路77號	26427756
130	張水文	儒生堂中藥房	40.10.2	板橋市溪崑二街30號	26820068
131	蕭瑞蓉	福德中藥行	52.5.26	汐止市福德二路100號	26934346
132	溫朝城	朝元參藥行	45.5.8	永和市仁愛路119號1樓	29276565
133	孫永平	嘉華堂中藥房	47.10.27	中和市安平路146號	29436644
134	徐雲清	長山參藥舖	40.4.10	板橋市文聖街11巷28號	22551009
135	張家益	健益參藥行	61.12.9	板橋市漢生東路113巷37號	29568886
136	張俊男	健生中藥行	32.10.9	板橋市漢生東路113巷37號	29529429
137	紀太平	台光藥行	34.12.20	板橋市中正路216巷36號	29669460
138	周榮富	坤和中藥行	43.10.19	板橋市中正路250巷16號	29677672
139	王啟文	啟文中藥行	45.2.20	板橋市文化路1段435巷31弄6號	22583953
140	賴明達	元順藥行	42.12.10	板橋市中山路2段90巷34號	29534727
141	廖君子	全一中藥房	23.9.17	板橋市四維路269巷74號	22571311
142	林文傑	文達參藥行	59.7.6	板橋市陽明街90號	22543859
143	陳東春	春德中藥植物行	46.2.19	板橋市漢生東路63巷8之6號	22516321
144	劉金昌	偉寶參藥行	39.8.5	板橋市文化路1段435巷58號	22561328

九十年年度會員中藥材真偽鑑別 暨中藥炮製訓練講習會名單

編號	姓名	商號	出生年月日	地址	電話
145	紀傑峰	信傑蔘藥行	60.4.29	板橋市漢生鈿路78號	22561750
146	游坤憲	坤憲蔘藥行	35.12.15	板橋市民治街50號	22527306
147	張志成	金億安堂藥行	61.11.16	板橋市大觀路2段37巷46號	22752011
148	王榮義	儒德中藥行	56.8.26	板橋市民權路202巷10弄2號	29601448
149	王榮南	儒林中藥行	52.7.30	板橋市民權路202巷18弄1號	29653029
150	林德興	太德堂蔘藥行	56.3.20	板橋市懷仁街60號	29617397
151	孫明德	明德蔘藥行	47.3.3	板橋市中山路2段148巷9號	29518563
152	王清淵	正原中藥行	56.10.18	板橋市大觀路2段174巷173弄7號	29608491
153	林雍詔	進富蔘藥行	41.4.19	板橋市龍興街71巷12號	29699315
154	鄭達尚	松元蔘藥房	28.1.14	板橋市大觀路2段37巷60號	22754360
155	鄭丞傑	松鼎中藥行	59.9.7	板橋市中正路236巷106號	89653586
156	吳寶月	鴻成中藥行	48.8.28	板橋市大觀路2段174巷102弄40號1樓	29602800
157	李欽揚	恆揚蔘藥行	57.4.11	板橋市忠孝路239巷17號3樓	89518734
158	舒京伶	老正德中藥房	37.1.25	板橋市館前西路81號	29673024
159	顏高埜	弘蒲蔘藥行	46.3.5	板橋市華興街27號	29511226
160	徐發球	永松藥房行	30.3.23	板橋市忠孝路201巷86號	29531818
161	金明輝	祖傳中藥房	29.7.1	板橋市茶館街38號1樓	29682089
162	林宗玄	宗興蔘藥行	48.6.2	板橋市貴興路43號	29646132

九十年年度會員中藥材真偽鑑別

暨中藥炮製訓練講習會名單

編號	姓名	商號	出生年月日	地址	電話
163	鄧 賴 梅	周宏參藥批發行	48.2.21	板橋市長安街138巷1弄42號	0937945779
164	林 俊 雄	德鴻參藥行	54.3.8	板橋市民族路176號	29646065
165	許 文 通	通泰參藥行	44.9.22	中和市保健路21-1號	29418431
166	黃 王 荔	富春中藥行	42.4.1	中和市景平路583-1號1樓	22472958
167	黃 評 儀	健勝參藥號	34.11.30	中和市員山路148巷23弄22之1號	22212206
168	詹 順 富	永泰參藥行	54.11.20	中和市華福街16號	29535886
169	陳 添 旺	德昌參藥行	52.8.10	中和市景平路111巷60弄26號1樓	22403929
170	蘇 宗 得	人仁中藥行	32.11.19	中和市連勝街57巷7號	22492085
171	黃 東 立	黃中安藥房	52.7.8	中和市景平路370號1樓	29424700
172	蔡 文 貴	估億參藥行	41.11.1	中和市民享街88巷2號	22234697
173	吳 錦 燦	崇義堂參藥房	52.3.6	中和忠孝街2號之18	29411479
174	吳 秀 珠	長安參藥行	44.12.9	三重市長安街24號1樓	29729218
175	楊 進 益	健德中藥房	47.11.22	八里鄉訊塘村訊塘埔34-2號	26103737
176	陳 鴻 文	鴻文參藥行	45.1.9	蘆洲市民族路51號	22828371
177	王 嘉 平	王保和中藥行	57.10.29	蘆洲市復興路38號	22820008
178	張 炯 煜	新仁安中藥房	57.4.4	三重市龍門路48號	29780158
179	杜王鶴妹	天安堂參藥行	38.11.11	泰山鄉明志路1段275號	29094742
180	江 阿 里		60.10.6	桃園市文中里益壽2街37號	03-3604321

九十年年度會員中藥材真偽鑑別 暨中藥炮製訓練講習會名單

編號	姓名	商號	出生年月日	地址	電話
181	劉文章	仁愛中藥店	59.5.11	新莊市自信街45巷4號	29985752
182	蕭瑞姝	東陽國藥行	48.3.13	基隆市西定路55號1樓	24270617
183	周東陽	東陽國藥行	48.9.14	基隆市西定路55號1樓	24270617
184	魏蘭慶	慶生藥行	32.9.17	新店市北新路3段55號	29112725
185	楊宏源	萬安藥房	53.4.25	新店市新店路54號	29123554
186	邱坤業	鴻元蔘藥行	50.8.2	新店市民安街317號	22112031
187	吳鴻真	新鴻元蔘藥行	50.9.19	新店市光華街5巷1號	22112270
188	李卉櫻	榮霖蔘藥行	44.4.9	土城市延吉街168巷20號	82733388
189	黃松梅	成安蔘藥行	26.10.21	新店市安康路2段112號	22121959
190	何水錦	永安藥行	39.1.14	新店市光明街26號	29139230
191	何金柱	瑞興藥行	28.3.18	瑞芳鎮明燈路3段106號	24972868
192	李恆青	洪天註蔘藥行	48.12.2	板橋市四維路289巷44號	22581729
193	徐必德	徐志仁藥行	45.11.25	汐止市長安路86號	86477004
194	林欽洲	佐維中藥行	31.12.1	泰山鄉明志路3段182巷22號	29021758
195	盧明雄	協昌蔘藥行	39.11.13	蘆洲市仁愛街39號	22815709
196	黃永松	松隆蔘行	52.7.10	三重市自強路2段33巷11號	29868502
197	周良安	崇安蔘藥行	46.6.2	蘆洲市光華路51號	22822492
198	李明士	明仕蔘藥行	43.5.17	蘆洲市正和街109號	22881289

九十年度會員中藥材真偽鑑別

暨中藥炮製訓練講習會名單

編號	姓名	商號	出生年月日	地址	電話
199	吳莉心	新益成蔘藥房	53.11.15	三重市三和路2段77號	29725039
200	汪師宏	新益成蔘藥房	44.10.19	三重市三和路2段77號	29725039
201	陳由任	民安藥行	51.11.15	三重市三和路2段71號	29787985
202	李宗珍	重興蔘茸藥行	49.7.1	三重市三民街126號	29817268
203	林王月英	開元中藥房	40.2.3	三重市名源街24號5樓	89810280
204	周余含蕊	旺漢堂藥房	39.12.21	林口鄉八德路52巷14號	26091431
205	賴益照	麤田貿易有限公司	52.1.21	雲林縣虎尾鎮東屯里6-31號	05-6655119
206	陳錫斗	吉仁堂中藥房	49.5.30	宜蘭縣五結鄉二結村雙結路8號	03-9543426
207	古菊丹	瓊川蔘藥行	43.12.15	新莊市民安路144巷5號	22052645
208	鄒秀蘭	原鼎蔘藥行	43.5.15	新莊市建安街40巷22號	22059846
209	盧燃輝	宏吉蔘藥行	51.1.11	新莊市建中街26號	29928010
210	林國裕	南益中藥房	37.11.22	新莊市萬盛街39號	29945983
211	黃慶昌	黃正昌蔘藥行	42.10.28	三重市中正北路25巷16號	29895660
212	李英三	高三蔘藥行	43.4.19	板橋市忠孝路201巷16號	29576714
123	黃建興	興豐蔘藥行	51.4.1	三重市三和路4段203巷78號	22862693
214	孫志田	建成中藥行	51.3.14	土城市中正路76號	22603363
215	朱永茂	升鴻蔘藥行	46.7.25	土城市延吉街291巷1號	22707781
216	黃輝雄	永生藥房	36.3.1	土城市清水路163號	22616090

九十年年度會員中藥材真偽鑑別 暨中藥炮製訓練講習會名單

編號	姓名	商號	出生年月日	地址	電話
217	呂漢煌	呂宏生蔘藥行	50.2.6	土城市裕生路12號	22650372
218	詹淑芳	崑暉蔘藥行	54.4.13	土城市學成路12號	22663691
219	黃鎬團	益盛蔘藥行	52.4.1	土城市學府路1段143巷5號	22656853
220	李明媚	八仙蔘藥行	52.8.14	土城市中央路1段205號	22735415
221	彭烈洸	胡如中藥行	50.1.1	土城市廣明街63巷2弄4號	29538647
222	蔡正裕	延吉天德堂蔘藥行	57.2.20	土城市延吉街58號	22602034
223	賴朝平	建發蔘藥行	47.11.2	土城市延吉街185號	22653747
224	姜文興	姜仁安堂中藥行	48.4.23	土城市延和路48號	22709401
225	林宇明	山村藥房	46.4.9	淡水鎮民生路36號	28099070
226	陳信雄	信雄中藥行	40.8.7	淡水鎮原德路25號	26202727
227	曾麗玲	益新企業股份有限公司	54.4.10	新莊市建福路59巷8號	22049516
228	朱隆振	博安堂蔘藥行	49.2.22	新莊市自重街59號	29928576
229	黃國樑	天仁中藥房	43.1.23	八里鄉龍米路1段126號2樓	26187072
230	劉健明	亨昌蔘藥行	37.8.15	三重市重陽路1段44巷69號	29854349
231	曾玉鈺	曾東山蔘藥行	47.6.30	新莊市自重街36號	29914885
232	盧怡妃	怡德堂藥房	63.2.28	三重市三和路4段318號4樓	22802350
233	潘良福	聖津蔘藥行	44.7.1	新莊市自立街81號	22765598
234	林正宏	建和蔘藥行	42.6.20	新莊市建安街9巷3號	29080674

九十年會員中藥材真偽鑑別

暨中藥炮製訓練講習會名單

編號	姓名	商號	出生年月日	地址	電話
235	汪岳儒	永生中藥行	50.12.3	台北市士林區文林路653-1號	28316713
236	黃俊華	怡和堂藥房	67.4.8	樹林市鎮前街129號	26813046
237	王姿婷	怡和堂藥房	67.8.26	樹林市鎮前街129號	26813046
238	林志峰	湖南蔘藥號	54.4.28	中和市中興街9號	22422595
239	張愛蘭	湖南蔘藥號	59.1.23	中和市中興街9號	22422595
240	巫西龍	朝生參茸行	47.2.8	三重市大勇街82巷15弄1號	29713973
241	呂明秋	尚德藥行	40.7.2	桃園縣八德市永福西街70巷42號	03-3770898
242	林文雄	年邦貿易有限公司	48.12.10	林口鄉文化二路1段68巷6號	26096742
243	陳杉郎	朝安堂蔘藥行	48.11.10	蘆洲市中山一路199號	22821272
244	邱奕謙	明和中藥行	54.9.15	新莊市民安西路173巷12號	22042839
245	張素珠	劉仁安蔘藥行	48.11.8	八里鄉米倉村烏山頭1-41號1樓	26182335
246	黃政富	瑞晟蔘藥行	56.3.19	鶯歌鎮尖山路137巷25弄9號	26780151
247	字振乾	雙和蔘藥行	61.8.17	中和市南山路146巷23號	22478276
248	賴淑貞	如神藥房	58.3.23	板橋市民享街142巷6號	29629565
249	潘麗安	德安中醫診所	53.3.16	宜蘭市復興路49號	03-9330220
250	林俊男	雲騰堂中藥行	41.4.23	花蓮縣吉安鄉仁里五街89號	03-8538788
251	彭子森	八百春堂中藥房	41.7.1	花蓮縣壽豐鄉壽豐路1段135號	03-8651245
252	陳智鵬	永豐藥房	60.12.16	花蓮市中美路261號	03-8227716
253	蘇惠琪	九百中藥行	48.1.18	花蓮縣壽豐鄉壽豐路1段135號	03-8651245
254	彭玉梅	文正中藥行	35.12.13	花蓮縣鳳林鎮長德街60號	

2001



以多元教育學習為緯

綻放中藥教育的馨香

傳 真：(02)8988-2510

～您的光臨，是我們的榮耀～

九十年會員中藥材真偽鑑別 暨中藥炮製訓練講習會籌備委員

總 召 集 人	:	理事長黃進興
總 監	:	常務監事盧良德
總 策 劃	:	常務理事：王瑞參、陳清標、林茂男、賴深明
執 行 長	:	理事：王榮俊、薛文忠
委 員	:	理監事：卓掌權、吳瀛洲、方和傑、林孝德、 顏燦林、林宗寬、蕭武雄、廖明德、陳俊吉、楊渭淵
執 行 秘 書	:	林美淑

籌劃工作分配表

主 席	:	理事長黃進興
貴 賓 接 待	:	王瑞參、盧良德、陳清標、林茂男、賴深明
司 儀	:	王榮俊 負責介紹來賓致詞安排廣播
總 務	:	林美淑 負責各項各項連絡協調應用及座位編排、手冊編輯
學 員 引 導	:	周應修、陳輝煌、詹周林、蕭武雄 吳瀛洲、曹慶春、許聰明、周清祺
會 計	:	柯名芳、林秀蓉 收支及各雜項支應與準備茶水
簽 到	:	楊渭淵、林宗寬、林孝德、方和傑 負責學員簽到、分發資料
場 務	:	全體委員、於當日提早至會場佈置
會 場 佈 置	:	報到處、音響投影設備
頒 獎 程 序	:	林孝德、林宗寬、方和傑
電 器 控 制	:	王榮俊（負責介紹來賓致詞安排廣播）
安 全 組	:	顏燦林
服 務 組	:	徐文通、蘇金邦、卓掌權
便 當 分 發	:	曹慶春、林宗寬、全體委員支援配合
餐 盒 分 發	:	全體委員
茶 點 秩 序	:	全體委員
發 紀 念 品	:	全體理監事
發 結 業 證 書	:	全體理監事
會 場 清 理	:	全體委員
藥 材 圖 片 提 供	:	康金龍（真偽藥材文字提供）
攝 影	:	蔣復住
錄 影	:	蘇森山



講 臺																				
1-20 楊渭淵	1-18 陳俊吉	1-16 陳輝煌	1-14 周應修	1-12 莊宛庭	1-10 顏燦林	1-8 林茂男	1-6 盧良德	1-4 賴深明	1-2 黃進興	第一排 第一貴賓	1-1 鄭松男	1-3 陳清標	1-5 王瑞參	1-7 林美淑	1-9 卓掌權	1-11 詹周林	1-13 王榮俊	1-15 薛文忠	合計二四八名	
2-20 潘麗安 蔣復住	2-18 周清祺	2-16 許聰明	2-14 蕭武雄	2-12 林宗寬	2-10 林孝德	2-8 廖明德	2-6 曹慶春	2-4 吳瀛洲	2-2 康金龍		2-1 陳允興	2-3 陳俊陽	2-5 黃豐吉	2-7 盧永嵐	2-9 黃念坤	2-11 林繼經	2-13 曹建益	2-15 孫東海		
3-20 張英毅	3-18 陳許延	3-16 黃俊富	3-14 黃塗墻	3-12 林德卿	3-10 魏國明	3-8 馮俊傑	3-6 許建慶	3-4 蕭富隆	3-2 李桂芬	第三排	3-1 詹前煜	3-3 鄭印中	3-5 郭春達	3-7 黃萬火	3-9 魏蘭慶	3-11 廖文能	3-13 許文通	3-15 古菊丹	3-17 鄒秀蘭	
4-20 李思正	4-18 王致和	4-16 劉育成	4-14 林春茶	4-12 劉義雄	4-10 林惠君	4-8 劉芬蘭	4-6 蔡文彬	4-4 張富隆	4-2 盧美琪		4-1 劉慶泉	4-3 郭瑞元	4-5 陳傳勝	4-7 簡士淵	4-9 黃正吉	4-11 徐育聖	4-13 侯兆威	4-15 侯嘉雄	4-17 侯慧伶	
5-20 李光明	5-18 李春蓮	5-16 鄭智榮	5-14 黃建峰	5-12 游各平	5-10 王珍慧	5-8 潘新居	5-6 龔美惠	5-4 林崑鈞	5-2 楊迦茵	第五排	5-1 林茂榮	5-3 陳榮鑑	5-5 鄭朝木	5-7 謝清隆	5-9 姚相	5-11 陳欽福	5-13 劉梅英	5-15 陳杉郎	5-17 黃吳逢	
6-20 李信志	6-18 許錦章	6-16 詹儒福	6-14 詹文正	6-12 陳政鴻	6-10 陳明全	6-8 徐炳南	6-6 林錦潭	6-4 王姿婷	6-2 黃俊華		6-1 黃宛均	6-3 游滄海	6-5 吳進文	6-7 劉世聰	6-9 邱明文	6-11 洪仁村	6-13 陳景華	6-15 吳昭宗	6-17 李明福	
7-20 張水文	7-18 方德良	7-16 李進長	7-14 吳忠彬	7-12 李錦亮	7-10 胡庭瑞	7-8 蔡劍銘	7-6 陳俊評	7-4 張黃賢	7-2 陳錫叫	第七排	7-1 劉秀蘭	7-3 江萬竹	7-5 余品如	7-7 吳淑珍	7-9 顏世助	7-11 林正隆	7-13 陳景華	7-15 吳昭宗	7-17 秦勢景	
8-18 張志成	8-16 游坤憲	8-14 紀傑峰	8-12 劉金昌	8-10 陳東春	8-8 林文傑	8-6 廖君子	8-4 賴明達	8-2 王啟文			8-1 周榮富	8-3 紀太平	8-5 張俊男	8-7 張家益	8-9 徐雲清	8-11 孫永平	8-13 溫朝城	8-15 蕭瑞容		
9-20 黃王荔	9-18 林俊雄	9-16 鄧賴梅	9-14 林宗玄	9-12 金明輝	9-10 徐發球	9-8 顏高埜	9-6 舒京伶	9-4 李欽揚	9-2 吳寶月	第九排	9-1 鄭丞傑	9-3 鄭達尚	9-5 林雍詔	9-7 王清淵	9-9 蘇明德	9-11 林德興	9-13 王榮南	9-15 王榮義		
10-20 李恒青	10-18 楊宏源	10-16 周東陽	10-14 蕭瑞姝	10-12 劉文章	10-10 江阿里	10-8 杜王鶴妹	10-6 張炯煜	10-4 王嘉平	10-2 陳鴻文		10-1 楊進益	10-3 吳秀珠	10-5 吳錦燦	10-7 蔡文貴	10-9 黃東立	10-11 蘇宗得	10-13 陳添旺	10-15 詹順富	10-17 黃評儀	
11-20 賴益照	11-18 周余含蕊	11-16 林王月英	11-14 李宗珍	11-12 陳由任	11-10 汪師宏	11-8 吳莉心	11-6 李明士	11-4 周良安	11-2 黃永松	第十一排	11-1 盧明雄	11-3 林欽洲	11-5 徐必德	11-7 何金柱	11-9 吳鴻真	11-11 何水錦	11-13 黃松梅	11-15 李卉櫻	11-17 邱坤業	
12-20 陳信雄	12-18 林宇明	12-16 姜文興	12-14 賴朝平	12-12 蔡正裕	12-10 彭烈洸	12-8 黃鎬團	12-6 李明媚	12-4 詹淑芳	12-2 呂漢煌		12-1 黃輝雄	12-3 朱永茂	12-5 孫志田	12-7 黃建興	12-9 李英三	12-11 黃慶昌	12-13 林國裕	12-15 盧燃輝	12-17 曾麗玲	
13-20 陳杉郎	13-18 黃方和傑	13-16 邱奕謙	13-14 李徐文通	13-12 賴蘇金邦	13-10 曾烺美	13-8 張素珠	13-6 呂明秋	13-4 巫西龍	13-2 張愛蘭	第十三排	13-1 林志峰	13-3 汪岳儒	13-5 林正宏	13-7 潘良福	13-9 盧怡妃	13-11 曾玉鈺	13-13 劉健明	13-15 黃國樑	13-17 朱隆振	13-19 林文雄