

# 現代漢方之特質

生藥化學教授

顏焜熒

顏焜熒教授，現年三十九歲，台中縣清水鎮人，大阪藥學士、理學士、藥學博士，現任藥學系教授，主講生藥化學。僑居日本二十二載，為我國有名之生藥學家。旅日時在京都大學，生藥研究八年曾任大阪長倉製藥株式會社研究部長，並從事漢方診斷，對於漢方醫學，有精湛之造詣。本文係撰於歸國途中，字裡行間，反映出中國傳統的漢方醫學與現代醫學駢行不悖之義，科學研究家無一般社會常見的職業門戶觀念，尤屬難能可貴；間接提示了今後生藥學研究，勢將以我國傳統的中藥為主要研究對象，其未來的發展，頗堪期待。……編者。

## 近代醫學與漢方(一)

以西洋醫學為基礎之現代醫學，與以我國傳統之漢方醫學，於疾病之治療上，特徵各別，而有種種相異之點，茲特舉其著名者如左：

診斷之主要目標 近代醫學，以決定病名，而追求其原因為其主要標的。漢方則以充分研究發病之情形，而判斷予以適當之治療方法為其主要目標；自此點言之，乃自與近代醫學不同之方向而治療疾病者。

治療之對象 近代醫學以探求疾病之原因為主要目標，故其重點乃指向以病原與病竈之發現為其對策；其重用多數化學藥品與配尼西林等抗生素，或直接施者病竈之外科療法之進步，亦皆源於此。反之，漢方則常以病人全身之治療為其對象，而講求調整其身體之失調，增強其抗病力，以促進其自然治癒為對策。總之，漢方乃對於近代醫學所未重視之另一面，講求有力之方法；其結果乃有發揮補助近代醫學弱點之作用。

局部與全身 近代醫學因置重點於病理解剖學的病竈之治療，自然偏重於局部的治療方法之運用，其專門分科之發達亦由來於此。反之，漢方則使為局部之疾病，亦運用內服藥療法，故其作用概為全體的。例如方劑中之「越婢加朮湯」(一)既用於腎臟病、腳氣病等全身，又用於濕疹，眼疾等局部的疾患。

取長補短 自比較近代醫學與漢方之特徵言之，似互立於相反方向，然實際之治療面則並非如想像之相互抵觸。一面接受近代醫學之診療，同時并

服用漢方藥劑，既無不良影響，並可收緩和化學藥品之副作用，或解消其副作用之效，如用藥對症，自無須加服他藥而立即治愈，自不待言。

故近代醫學與漢方，一如盾之兩面，如偏重於一面而忽視其另一面，自難臻於理想，因此使二者各發揮其所長，以補其不足，為吾人所切望者。

## 漢方之實用價值

近代醫學與漢方可以互相取長補短已如前述，本於此一現況，如實際試行漢方治療時，須有如前認識，茲略述其預備知識如左：

以何種疾病為宜？(急性病與慢性病) 某些疾病如轉歸為慢性而難於治愈時，試用漢方者為多，因此社會上乃產生漢方適於慢性病的概念，漢方固不限於慢性病，即急性病亦雖適用，自不待言；但漢方雖有充分治愈急性之能力，然欲其百分之百地治愈則未必容易達成，漢方運用之適與不適，尤易於影響其治療效果，故不若用於慢性病的自如。

(疾病之種類) 機能性疾病，神經性疾病，尤以不能確定病名，而有自訴種種症狀之疾病，循環障礙之疾病，因寒暖變化而受影響之疾病，體質性疾病，與老化症狀等，均適用於漢方，他如由於細菌感染而引起之炎症性疾患，化膿性疾患，對於增強其抵抗力而促其早期治愈，亦頗有運用之價值，而此等疾病，如運用抗生素藥劑，每得優越效果；然亦有徒勞無益者，則以併用漢方治療為佳。

又如一般雖會接受種種治療，迄無著效時，則有賴於漢方者為多。此等情形如早期併用漢方治療

(下轉第13頁)

(上接第12頁)

，則治療效果更佳之情形亦復不少。  
診斷須賴近代醫學儘可能於早期接受漢方治療，其效果亦愈大。自今日之一般觀念言之，最好先經近代醫學之疾病診斷，並施以必要之各種檢查。以儘早確認疾病之本質，輕重、及預後等為最佳之途徑，漢方為決定治療方針而先行診斷其病狀，然僅靠如此診察以判斷其預後則未必充分。

## 漢方之將來

漢方在今日已為舉世所注目，最近又復出現業已化學的製劑化之漢方藥，如浸膏劑、顆粒劑等。其研究成果亦屢見諸新聞報導，一般社會人士對於漢方已發生信仰。漢方已有四千餘年之歷史，其傳統源遠流長。漢方乃全身性醫學，以病人之全身病症為其研究之核心。最近世界各國之研究界已由實驗證明多數漢方藥之實效，而相續發表表明其作用之本質之報告，學術之研究突飛猛晉，今後相繼究明新事實真相為頗堪期待者，漢方如獲得完全科學化，對於現代醫學亦有重大裨益，相信此日亦在不遠矣。吾人對於祖先辛苦所建立之可貴的文化遺產，應予以活用檢討，以求其發揚光大，是乃吾人之使命。

以上不過略述漢方概論之一端，用代前來北醫赴任之獻詞。

(四月中浣於海歐輪上)

【註一】 漢方。本義即指我國傳統之中國醫學。中國醫術傳入日本始於隋唐之際，乃經由韓國而間接傳入者，日本明治維新以前，醫皆漢方，明

治維新後曾一度廢止漢方醫學，其後又逐漸復興，日本今日所謂「漢方專門醫」，皆取得西醫證書後專攻漢方醫學者(舊稱皇漢醫學)，藥師之專攻漢方者亦為數不少，亦可以診察處方，非如我國受醫師法之限制。顏先生在回國以前，除在京都大學研究外，並受聘為專門製造漢藥製劑之長倉製藥股份有限公司之研究部長，間從事診察處方，對於漢方醫學，造詣頗深。

大抵日本今日所謂漢方，乃以古方派為主，重視漢、張仲景之傷寒論與金匱要略所載之古方，對於金元四大家之今方派似少所稱許，故事實上日本之漢方，與與我國今日注重今方之中醫，嚴密言之，不無出入，故本文仍譯作「漢方」，以存原文之真。

日本藥學界將公認漢方之方劑刊諸公定書，自戰前之日本準藥局方始(I、II、III版)，光復後改準藥局方為國民醫藥品集(I、II版)，一如美國U、S、P以外之N、F，自第七改正日本藥局方問世，將藥局方(即藥典Pharmacopoeia)，分為二部，第一部列舉現代藥品，第二部即國民醫藥品集之化身。其第一部之附錄中，錄漢方九十有六，可資參考。

【註二】越婢加朮湯，其方為：麻黃4.5，石膏15.0，生薑3.0，大棗3.0，甘草2.5，朮4.5，水五百cc，煎至約半量時，用細布濾過，作為一日分，分三次服。(第七次改正日本藥局方註解附錄14，D-348頁)。

## 美的杏

我主張，讓我們來畫。畫是愉快的，享受的。在畫當中，我們自然感受到生活環境的樂趣。我主張，畫是以自然為師，以人的思想感情為主，透過彩筆而寫下的心曲。我主張，我們要自由的畫，先別管他立體派或野獸派，我們不要被那別流派束縛了。我們有我們自己的方向。丟開那些煩人的，炫耀的理論和解說，尋求自己的吧。我主張，我們可以隨意的畫，畫是心靈的享受，感情的寄託，不要被知名的畫家專利了。

請問，你不是作家，一樣想寫文章吧！你不是歌唱家，一樣喜歡唱歌吧！好了，讓我們大家來寫，來唱，來畫。我主張，讓我們畫自己喜愛的畫，國畫的山水，或梅蘭、花鳥、或士女；西畫的素描，水彩、油畫、漫畫。我主張，不要把畫看得太嚴重了，我只要從其中得到自我的滿足罷了

。創作是可貴的，臨摹也很愜意。

我主張，每一個人都有畫的天才。天給我們眼睛，看到所有豐富的色彩，給我們的手，使我們發揮。所有的小孩不都喜歡畫嗎？你看他畫得多愉快。可惜畫被專家壟斷了，被藝評家阻塞了，大家把畫看成了畫家的事，自甘丟棄一樣賞心的樂事

。太可惜了。我主張可以學畫，也可以不學。學，使我們在表達心意的技巧上有所進步，不學，也可在畫中自得其是。就畫來說，自己

動筆的樂趣，遠勝欣賞名畫的樂趣。我主張，畫是生活中最能陶冶性情的藝術。在畫中，我真確體味，萬物各有獨立的尊嚴，都有獨俱的美點。我主張，讓我們來畫，畫，使我們從配藥醫病的嚴緊生活中，得到心靈愉快的休憩。(寫於美的杏畫社

之成立，三月十二日 芝山喬

## 畫的話

(上接第12頁)

，則治療效果更佳之情形亦復不少。

診斷須賴近代醫學儘可能於早期接受漢方治療，其效果亦愈大。自今日之一般觀念言之，最好先經近代醫學之疾病診斷，並施以必要之各種檢查。以儘早確認疾病之本質，輕重、及預後等為最佳之途徑，漢方為決定治療方針而先行診斷其病狀，然僅靠如此診察以判斷其預後則未必充分。

## 漢方之將來

漢方在今日已為舉世所注目，最近又復出現業已化學的製劑化之漢方藥，如浸膏劑、顆粒劑等。其研究成果亦屢見諸新聞報導，一般社會人士對於漢方已發生信仰。漢方已有四千餘年之歷史，其傳統源遠流長。漢方乃全身性醫學，以病人之全身病症為其研究之核心。最近世界各國之研究界已由實驗證明多數漢方藥之實效，而相續發表表明其作用之本質之報告，學術之研究突飛猛晉，今後相繼究明新事實真像為頗堪期待者，漢方如獲得完全科學化，對於現代醫學亦有重大裨益，相信此日亦在不遠矣。吾人對於祖先辛苦所建立之可貴的文化遺產，應予以活用檢討，以求其發揚光大，是乃吾人之使命。

以上不過略述漢方概論之一端，用代前來北醫赴任之獻詞。

(四月中浣於海歐輪上)

【註一】 漢方。本義即指我國傳統之中國醫學。中國醫術傳入日本始於隋唐之際，乃經由韓國而間接傳入者，日本明治維新以前，醫皆漢方，明

治維新後曾一度廢止漢方醫學，其後又逐漸復興，日本今日所謂「漢方專門醫」，皆取得西醫證書後專攻漢方醫學者(舊稱皇漢醫學)，藥師之專攻漢方者亦為數不少，亦可以診察處方，非如我國受醫師法之限制。顏先生在回國以前，除在京都大學研究外，並受聘為專門製造漢藥製劑之長倉製藥股份有限公司之研究部長，間從事診察處方，對於漢方醫學，造詣頗深。

大抵日本今日所謂漢方，乃以古方派為主，重視漢、張仲景之傷寒論與金匱要略所載之古方，對於金元四大家之今方派似少所稱許，故事實上日本之漢方，與與我國今日注重今方之中醫，嚴密言之，不無出入，故本文仍譯作「漢方」，以存原文之真。

日本藥學界將公認漢方之方劑刊諸公定書，自戰前之日本準藥局方始(I、II、III版)，光復後改準藥局方為國民醫藥品集(I、II版)，一如美國U、S、P以外之N、F，自第七次改正日本藥局方問世，將藥局方(即藥典 Pharmacopoeia)，分為二部，第一部列舉現代藥品，第二部即國民醫藥品集之化身。其第一部之附錄中，錄漢方九十有六，可資參考。

【註二】 越婢加朮湯，其方為：麻黃4.5，石膏15.0，生薑3.0，大棗3.0，甘草2.5，朮4.5，水五百cc，煎至約半量時，用細布濾過，作為一日分，分三次服。(第七次改正日本藥局方註解附錄14，D-348頁)。

## 美的杏

我主張，讓我們來畫。畫是愉快的，享受的。在畫當中，我們自然感受到生活環境的樂趣。我主張，畫是以自然為師，以人的思想感情為主，透過彩筆而寫下的心曲。我主張，我們要自由的畫，先別管他立體派或野獸派，我們不要被那別流派束縛了。我們有我們自己的方向。丟開那些煩人的，炫耀的理論和解說，尋求自己的吧。我主張，我們可以隨意的畫，畫是心靈的享受，感情的寄託，不要被知名的畫家專利了。請問，你不是作家，一樣想寫文章吧！你不是歌唱家，一樣喜歡唱歌吧！好了，讓我們大家來寫，來唱，來畫。我主張，讓我們畫自己喜愛的畫，國畫的山水，或梅蘭、花鳥、或士女；西畫的素描，水彩、油畫、漫畫。我主張，不要把畫看得太嚴重了，我只要從其中得到自我的滿足罷了

。創作是可貴的，臨摹也很愜意。

我主張，每一個人都有畫的天才。天給我們眼睛，看到所有豐富的色彩，給我們的手，使我們發揮。所有的小孩不都喜歡畫嗎？你看他畫得多愉快。可惜畫被專家壟斷了，被藝評家阻塞了，大家把畫看成了畫家的事，自甘丟棄一樣賞心的樂事。太可惜了。我主張可以學畫，也可以不學。學，使我們在表達心意的技巧上有所進步，不學，也可在畫中自得其是。就畫來說，自己動筆的樂趣，遠勝欣賞名畫的樂趣。我主張，畫是生活中最能陶冶性情的藝術。在畫中，我真確體味，萬物各有獨立的尊嚴，都有獨俱的美點。我主張，讓我們來畫，畫，使我們從配藥醫病的嚴緊生活中，得到心靈愉快的休憩。(寫於美的杏畫社之成立，三月十二日 芝山喬

## 畫的話