

中醫藥動態

逢周五刊出

編者按：香港無線電視在日前的新聞報道中引述了中大西醫兒科教授韓錦倫的有關言論，指體內含鉛量高的小朋友多有服用中藥的習慣；韓教授又直指中國人視服食中藥為有病醫病，無病強身，讓小朋友長期服用中成藥的習慣……電視台記者（相信是引述韓教授提供的資料？）建議連孕婦都不應吃中藥，以免嬰兒間接吸收過量重金屬……

本地中醫藥業界指出，有關報道對市民造成極大的誤導；在欠缺科學實證及理據的支持下發表的結論，是有違邏輯及不負責任的行為——



▲市面售中成藥產品安全性為消費者重視

# 註冊中醫學會反對「食中藥中鉛毒」之說

## 馮致：監管機制完善安全用藥有保證

香港註冊中醫學會會長馮致表示，香港已確立一套完善的中醫藥監管機制，確保市民安全服用中藥。她表示，近日坊間流傳「食中藥中鉛毒」之說，有傳媒報道某大學醫學院的研究發現，體內含鉛量高的兒童大多有長期服用中藥的習慣；這些兒童皮膚也較差，有濕疹及暗瘡的問題；而體內含鉛量低的兒童則為平日少食中藥。研究報告因而概括地認為食中藥可能是攝入鉛的途徑之一。馮致認為，這些言論顯示個別人士對中醫藥缺乏認識，甚至對其所談的疾病病因學與病理學缺乏深度理解。

### 政府制訂香港藥材標準

她指出，中醫藥自神農嘗百草至今，已成為人類健康的寶庫。在香港，中醫藥一直廣為市民接受，而中藥材與中成藥的使用，更日趨普遍。自1999年7月立法會通過了《中醫藥條例》後，特區政府已對中醫藥進行規管。2001年，特區政府非常關注中藥材的品質及使用安全，衛生署在中醫事務部下設立香港中藥材標準（下稱「港標」）辦事處，專責統籌香港常見中藥材標準的鑑定與研究。於2002年初成立國際專家委員會，對建立「港標」的原則、方法、參數及分析方法提出意見，並負責協助制定「港標」的內容，建立一套完善且具國際認可的中藥材標準，對各常見中藥草藥進行性狀、顯微鑑別、理化鑑別、薄層色譜鑑別、高效液相色譜指紋

圖譜鑑別，並檢定要求各中藥材含重金屬、農藥殘留、霉菌毒素（黃曲霉毒素）、馬兜鈴酸等應符合國際有關規定，對藥材的雜質、灰份、水分、浸出物及含量測定，確保服用中藥的安全性。

她補充，這些化驗工作均由香港大學、香港中文大學、香港科技大學、香港浸會大學承擔及完成，並由香港政府化驗所進行對比驗證工作，最後交由香港中醫藥管理委員會中藥組審核，既可確保中藥材的安全使用，更可保障中成藥的品質，以及為中醫藥的科學研究奠定堅實的基礎。

馮致認為，「食中藥中鉛毒」的報道不實及偏頗，在欠缺科學實證及理據剖析的支持下，不應該作出一個誤導市民、危害中醫藥業界的結論，這是有違邏輯及不負責任的行為。她呼籲有關電視台及學者盡快就相關言論提出數據，還本地中醫藥業界一個合理的解釋。

按：香港註冊中醫學會於2003年成立，匯聚了香港回歸前11個歷史悠久的中醫團體的力量，目前該會註冊中醫會員近5000人，是本地最具代表性的中醫專業團體。



◀馮致會長接受記者訪問

## 反對關於「食中藥、中鉛毒」研究之聲明

近日，坊間流傳「食中藥，中鉛毒」、「孕婦忌服中藥」等言論，可能引起市民大眾不必要的憂慮和疑惑。本學會對此事件謹作出下列嚴正聲明：

- (1) 對上述言論表示遺憾。
- (2) 上述言論屬於不幸的誤導事件，是由於個別人士及少數傳媒對中醫藥學缺乏科學性及全面性的認識而造成。
- (3) 有關言論不但違背中醫科學理論，更缺乏嚴謹的現代科學研究理據與統計學資料，是有違邏輯及不負責任的行為。
- (4) 事實上，香港有完善的中醫藥監管機制，確保市民安全用藥。

各界有識之士，如對事件有任何真知灼見，敬請聯繫本學會。

香港註冊中醫學會  
網址：www.hkrcmp.org  
2009年10月9日

## 文摘 中國中醫藥報記者 張凌燕

韓國將《東醫寶鑑》申報世界記憶遺產成功，在中國國內引發反響。中國社會科學院哲學研究所教授羅希文積6年之功將《東醫寶鑑》譯成英文，欲還原歷史真實。

### 《東醫寶鑑》九成內容是中醫

韓國文化遺產廳不久前宣布，7月31日凌晨，聯合國教科文組織將韓國申報的《東醫寶鑑》初刊本，列入《世界記憶遺產名錄》。得知這一消息後，中國社科院哲學所教授羅希文很是鬱悶。

羅希文從1997年起積6年之功，完整地將《東醫寶鑑》翻譯成英文，對該書有深切的了解。讓他鬱悶的是：九成內容是中醫的著作，現在通過成功申遺，怎麼竟成了「韓醫」的寶典？

### 《東醫寶鑑》源自中醫

《東醫寶鑑》成書於1610年，刊行於1613年，相當我國明代萬曆年間。作者是朝鮮宣祖及光海君時代的許浚。該書主要選集我國80多種中醫醫籍分類編纂而成，如《素問》、《靈樞》、《傷寒論》、《證類本草》、《聖濟總錄》、《直指方》、《世醫得效方》、《醫學正傳》、《古今醫鑑》、《醫學入門》、《萬病回春》、《醫學綱目》等，其中儘管也有朝鮮《醫方類聚》、《鄉藥集成方》等數種書，但都源於中醫。

全書23卷，分為內景篇、外形篇、雜病篇、湯液篇、針灸5類。先以內景精、氣、神、臟腑為內景4卷；次取外形頭、面、手足筋脈、骨為外形4卷；又採五運六氣、四象三法、內傷外感諸病症，列為雜病11卷；最後為湯液3卷，針灸1卷。每卷又分子目，共計104項。

目前，《東醫寶鑑》已由中國社會科學院哲學研究所研究員羅希文教授翻譯成英文，即將出版。羅希文表示，「東醫」或說「韓醫」其實是中醫的一部分，《東醫寶鑑》也主要是對中醫著作的綜合整理歸類。《東醫寶鑑》（英譯本）的問世，將有力地證明「韓醫」來自「中醫」。

### 「韓醫」是中醫的分支

早在幾年前，《東醫寶鑑》「申遺」時，有人認為韓國是把「中醫」改為「韓醫」申遺，這在中國引起了較大爭議。韓國方面後來解釋說，這只是一本書申報世界記憶遺產。韓國學者韓大熙對此曾表示，通過申遺「要把韓醫學確立為我們民族傳統醫學的正體性之後，逐步向韓醫學的聖地而邁進。」

一些專家學者指出，《東醫寶鑑》90%以上的內容均輯錄自中醫著作，並非原創，將之稱為總結「韓醫學」精華的著作是無視歷史事實的，準確的定位應是一位朝鮮人學習中醫後所編纂的中醫集成讀本。「韓醫」發展時間只有短短的20年。翻檢歷史可以發現，日本侵略朝鮮半島前，「韓醫」的記錄為零。過去，由於「漢醫」、「韓醫」的韓文表達方式是一致的，長期以來，韓國醫院招牌上所謂「漢醫院」、「韓醫院」，其實就是中醫。韓國國會1986年4月通過了《醫療改正案》，才明確把「漢醫學」改為「韓醫學」。

### 「韓醫」框架缺乏獨創性

「中醫與韓醫是源與流的關係。」北京中醫藥大學中醫藥文化研究中心主任毛嘉陵說。他認為，韓醫的根在中醫。韓醫和中醫本質上沒有區別，從醫學觀、醫學理論、臨床診療方式等方面來看，二者

基本上都是一致的。中醫在歷史上是中國的主流醫學，它以漢族人民為主體進行創造。中醫學在廣泛吸收周圍民族醫學經驗的同時，也極大地影響著周邊民族的醫學。和中醫廣泛吸收外來精華一樣，韓醫也在初創時期吸收過印度、阿拉伯等地的醫學傳統。在長久的歷史過程中，韓醫的發展立足於中醫的理論基礎，又結合了自身的草藥實踐。

「韓醫學是在中醫學基礎上，結合朝鮮先民的醫學實踐發展形成的傳統醫學。」中國民族醫藥學會會長諸國本如此定義「韓醫」。

「《東醫寶鑑》主要是在吸收中醫學的理法方藥的基礎上，結合朝鮮人民自身的醫學知識和作者本人的臨床經驗，而形成的一部古典醫學著作。」諸國本說，「中國醫學史上始終把《東醫寶鑑》作為中國醫學的一部分，雖然該書本身也有它自己一定的創造和發展，但總的來說，它是中醫學的濫觴之作。」

「韓醫與中醫在醫學觀念和學術理論體系上幾乎沒有差別。」毛嘉陵表示，韓醫與中醫相比，整體框架沒有特別大的獨創性。

### 中醫典籍英譯本還原歷史

中醫文化博大精深，中醫典籍浩如煙海，中醫名家更是人數繁多，其中不乏知名學者、教授、專家。像《東醫寶鑑》這樣的書，中國何止百本千本？比許浚高明的中醫更是不計其數。專家認為，此次韓國將《東醫寶鑑》申報世界記憶遺產成功，主要原因是因為世界不了解中國文化，不了解中醫，更不了解中醫典籍。須知世界上對文化遺產有興趣的人中，絕大多數不懂中文，對中國與韓國的歷史文化了解又極其有限，無法區分中醫與「韓醫」有什麼區別，對於《東醫寶鑑》的內容來源更無法分辨。

正是為了將中醫向全世界推廣，讓世界了解中醫，羅希文歷時30餘年的搜集、整理、翻譯工作，將中醫典籍中最重要的十大經典全部翻譯成英文。包括《黃帝內經》（精華本）、《本草綱目》（全文）、《千金方》（精華本）、《傷寒論》（中英文對照全文）、《金匱要略》（中英文對照全文）、《傷寒論五百醫案》、《金匱要略三百醫案》、朝鮮《東醫寶鑑》（中英文對照全文）、朝鮮《醫方類聚》（精華本）、日本《醫心方》（精華本）等。其中六部已經出版，其餘四部也即將問世。

這些中醫典籍英譯本的問世將還原歷史真實，包括闡述「韓醫」主要源自中醫學。據悉，羅希文的《東醫寶鑑》英譯本已被列入出版計劃，2010年即將出版發行。

按：世界記憶遺產（Memory of the World）又稱世界記憶工程或世界檔案遺產，是聯合國教科文組織於1992年啟動的一個文獻保護項目，其目的是對世界範圍內正在逐漸老化、損毀、消失的文獻記錄，通過國際合作與使用最佳技術手段進行搶救，從而使人類的記憶更加完整。世界記憶遺產是世界文化遺產項目的延伸，世界文化遺產關注的是具有歷史、美術、考古、科學或人類學研究價值的建築物或遺址，而世界記憶遺產關注的則是文獻遺產。我國入選《世界記憶遺產名錄》的有納西東巴古籍文獻等4項。

## 世衛關注中醫藥治甲流成績

世界衛生組織傳統醫學官員張小瑞醫生日前訪問國家中醫藥管理局，強調世衛組織一直關注中醫藥治療甲型流感和瘧疾等重大疾病取得的成績，並願意與中國共同合作，促進中醫藥在防治甲型流感和瘧疾等方面的工作，希望在適當的時間共同召開相關學術會議，以便借鑒和推廣治療經驗和方法。

國家中醫藥管理局局長王國強會見了張小瑞，雙方就有關合作事宜進行了會談。王國強向張小瑞介紹了我國中醫藥在參與防治甲型流感工作的成績，並說明了近期國家中醫藥局參與國際標準化工作的進展，同意適時召開學術會議。同時希望世衛組織繼續給予國家中醫藥局工作上的支持，邀請國際知名專家來華介紹和指導中醫藥科研和醫療工作，提高專業人員能力和水平。

### 腰痛病診療方案 臨床驗證工作啓動

日前，國家中醫藥管理局「十一五」重點建設專科優勢病種腰痛病（腰椎間盤突出症）診療方案臨床驗證培訓在陝西中醫學院附屬醫院舉行。來自甘肅、寧夏、陝西安康等4所專科建設單位的40名專家參加了此次培訓。培訓中，陝西中醫學院附屬醫院專家就診療方案和驗證方案有關規範及標準、驗證工作具體實施等內容進行了集中講解，各位專家就一些共同關心的難點和要點問題展開討論，達成共識。培訓結束後，各單位將分別展開診療方案驗證工作。這項標誌著腰痛病診療方案臨床驗證工作啓動。

《腰痛病（腰椎間盤突出症）診療方案》由陝西中醫學院附屬醫院骨傷科牽頭制定，經批准後，將作為國家中醫藥管理局優先驗證的腰痛病診療方案之一在開展全國性驗證工作。

### 國慶巡遊人員 服中藥防甲流

據北京傳媒報道，為保證參加國慶慶典巡遊演練人員的健康，相關部門會向其中的衛生工作者及學生等人群率先發放了漱飲方等中藥製品以預防甲流。

北京市中醫藥局局長趙靜表示，該市已通過科宣宣傳、發布預防方案、古法香薰、中藥漱飲等多種形式開展流感預防工作。同時，為保證國慶演練人員不因流感而「掉隊」，已先行為衛教人員提供了相關中藥製品。據悉，所有演練人員中無感染甲流患者。



### 獨用一味顯療效

中醫治病用藥，有時會單獨用一味藥煎水服用的，例如「獨參湯」，就是單獨用人參一味藥煎水或清燉服用；又如「獨薤湯」，就是單獨用北芪一味藥煎水服用。這兩個湯劑，中醫如果遇到危難之症，每用之以救急扶衰。

獨菜湯雖不是藥劑，但對多種熱性病，可作為食療用途。因芥菜有清熱性能。秋冬天時，空氣含水量少，內臟容易發生燥渴，加上現代人作息、飲食不當不節，肝脾胃腸容易積熱，感覺用身不暢，心情煩躁，尿黃便秘、頭暈脹痛或引起血熱血燥、皮膚紅腫癢癢，以大芥菜煎獨菜湯，熱氣一除功效不可小覷。大芥菜味甘苦辛性涼，入肺與大腸經，有宣肺解表、利氣豁痰等功效。《本草綱目》：「通肺開胃，和氣豁痰。」

蜜棗能補脾潤肺、養心、兼能中和芥菜涼性，有和胃之功。\*其他喉痛失音之證，若非內臟火燥熱氣所致，不可進服獨菜湯。平素虛寒底子、久病及大病剛愈者，亦不宜亂服此湯。

## 獨菜湯

主治：內臟火燥熱氣

材料：大芥菜一棵約斤半至二斤，蜜棗三粒。

製法：新鮮大芥菜沖洗乾淨切大件，大瓦煲加入多量清水，放入大芥菜及蜜棗，大火煮沸，耐火煲四小時以上成獨菜湯。

食法：以獨菜湯作茶飲溫服，至燥熱症狀不明顯即減量或停飲。

驗例：中學生考試期間飲食不節，夜睡、精神緊張，以致大便不暢，腹部脹滿、咳嗽、吐痰困難、喉痛頭痛，眼

球發紅有炎症。隨母親來診，服一劑中藥後（清熱潤燥方劑），症狀略為減輕，即不肯服用中藥，母親央以食療湯水替代藥湯，囑其購大芥菜一棵（粗肥厚大者）加蜜棗煎水作茶飲，連喝兩天，燥熱大減，大便暢順、喉痛幾乎消失；多喝一天獨菜湯，症狀完全消失，告知夜睡安寧休息足夠。

中醫臨證食療湯譜 採編：蔡淑芬 圖片：彭珍