

趙中振

讀本草說中藥

下次刊出：9月27日

趙中振

不少來自海內外的朋友經常向我提出這樣的問題：中藥與西方草藥有何不同？中藥與民間草藥有何不同？學術界普遍認為，它們的基本區別點在於中藥有系統的中醫藥理論作為指導；從其應用上我這裡概括了中藥的兩大特徵，複方用藥與炮製加工。就讓我們來談談中藥的炮製吧。上篇和讀者分享了中藥古今炮製方法；本篇續談中藥炮製的創新研究、標準和人才培養。

編者按：中藥專家趙中振教授撰文《讀本草說中藥》專欄，於每月第四個星期一刊出，敬請讀者留意。

【作者簡介】

趙中振教授，現任香港浸會大學中醫藥學院中藥課程主任。曾任中國中醫科學院中藥研究所副研究員，日本漢方研究中心研究員。兼任香港中藥標準科學委員會及國際顧問委員會委員，美國草藥典委員會委員等職。香港執業中醫師。長年致力於中醫藥的教育與研究及國際交流。

- 1982年北京中醫藥大學 中醫學學士
- 1985年中國中醫科學院 中藥學碩士
- 1992年東京藥科大學 藥學博士

- 主編：
- 《當代藥用植物學》(中英文版)
 - 《中藥顯微鑒別圖鑑》(中英文版)
 - 《香港容易混淆中藥》(中英文版)
 - 《香港中藥材圖鑑》(中英文版)
 - 《常用中藥材鑒別圖典》(繁體版)

炮製

古今談 (二)：創新不離宗



四、應開展的工作

1、文獻研究

中醫藥古今一脈相承，這也是與世界其他傳統醫藥相比的優勢所在。中醫藥的典籍十分豐富，而且尚有大量珍貴資料，散失在民間與域外旁支中，《補遺雷公炮製便覽》的發現，便是典型一例。

2002年，在湮沒400多年之後，明代彩繪《補遺雷公炮製便覽》再度問世。這對中藥炮製界與文化界來說，真是一件從天而降的喜事。該書對於研究古代炮製工藝，與現代民俗民風，都提供了重大參考。

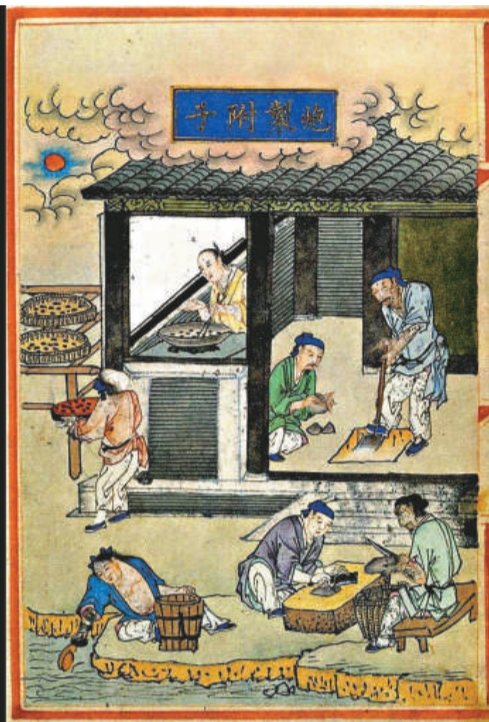
《補遺雷公炮製便覽》共14卷，配有精美彩圖1193幅，其中包括罕見的219幅炮製圖，清楚顯示了古代的炮製工具（切藥刀、杵、臼、研鉢、鍋、灶、罈、罐等）及場景；如書中的附子炮製圖，展示了炮製附子的工序，包括拌輔料、煮、曬、漂洗和切片等，堪稱一部圖解中藥炮製的標準操作規程（圖3）。

2、實驗研究

原藥材經過炮製以後，其化學成分可產生多方面的變化，如一些成分含量增加或減少，或化學結構類型發生改變等。例如，人參在蒸製過程中，丙二酸單酰胺基人參皂苷會因受熱水解脫去丙二酸，天然的原苷被水解為次級苷，部分天然S-構型的人參皂苷轉變為R-構型，從而產生紅參具有的特有成分。酒製黃連有利於生物鹼成分的溶出。這些化學成分的變化往往導致中藥的藥效、藥理活性亦隨之發生改變。對中藥炮製前後的化學和藥理活性研究是現代研究的重點。探索中藥炮製的內在機理，應做到知其然，更知其所以然。

3、標準制定

中藥炮製品的質量標準不同於原藥材。雖然《中國藥典》(2010年版)對446種中藥材列出了飲片專項，但就其規格和質量控



▲圖3《補遺雷公炮製便覽》卷首炮製圖和附子炮製圖

▲圖4：圖文並茂的《百藥炮製》



制標準而言，尚處於初步階段。《香港中藥材標準》也尚停留在原藥材階段，今後也應該進行深入的研究，建立飲片的質量標準。確定作為飲片質量評價的指標性化學成分與原藥材的應有所不同。對炮製品的質量控制研究亟待加強。

4、工藝研究

炮製是中醫臨床安全有效用藥的基本保障之一。建立規範的中藥炮製工藝無疑十分重要。傳統的炮製是手工坊式，以個體生產為主，目前處於轉型期。在向規範化生產邁進的過程中，現代研究也對炮製工藝進行了探討，如最佳炮製工藝評價以及傳統炮製設備的改進等。對中藥炮製傳統工藝的改進和創新有助於中藥飲片工業化生產。現在，傳統手工坊式的中藥炮製生產已經逐步改變。如圖4所示，多數中藥生產企業已採用機械化或半機械化的洗藥、切藥和炒藥設備。炮製工藝的研究是中藥炮製標準化的一環。

受條件所限，目前在優化炮製工藝的時候，僅以中藥的某一指標性成分或藥理活性成分作為評價指標。為了保證炮製工藝的科學性與穩定性，應當逐步引入更精密的分析儀器，涵蓋更多的成分指標，如化學指紋圖譜等進行綜合評價。

5、教育與人才培養

能否生產出合格的中藥飲片，「人」才是關鍵。目前中藥炮製行業青黃不接，人才斷檔，後繼乏人的現象嚴重，中醫藥高等教育機構對於炮製專門人才的培養不夠重視，

這一重任就落到了中藥飲片和製藥企業身上，使相關企業成為了鍛煉和造就炮製專才的實際課堂。

為了加強中藥炮製相關知識的教育與普及，我們新近在香港出版了《百藥炮製》一書（圖4），書中收錄了113味常用中藥，涉及255種炮製。《百藥炮製》以雅俗共賞的方式，配以彩色圖片展現不同規格炮製品的鑒別特徵，介紹其炮製工藝，炮製前後的功效特點。該書的簡體版與英文版也將在海外發行。

結語：

2005年，在世界衛生組織西太區草藥論壇（Western Pacific Regional Forum for the Harmonization of Herbal Medicines, 簡稱FHH）協調會上，筆者曾提出，要充分認識炮製的重要性，相關的科學研究也應加強。這一建議得到了與會者的贊同。此後，香港衛生署資助筆者的研究組先後對附子和當歸的炮製進行了系統的研究。在國際著名期刊《Planta Medica》即將出版的中藥研究專輯中，筆者亦應邀對中藥炮製的問題進行了詳細的分析和討論。2010年10月，新一輪FHH將在香港舉辦，屆時香港衛生署將舉辦研討會，炮製也將是重要的內容之一。

炮製是一個關係到中醫用藥安全與療效的大問題。「藥衰醫亡」並非聳人聽聞之說。繼承和弘揚中藥炮製這一國粹瑰寶是學界和業界面臨的共同挑戰，任重而道遠。

醫學新知

耶魯醫學院研中藥古方實驗顯示

黃芩湯 可減輕腸癌患者化療損傷



甘草



大棗



黃芩

白芍

【新華社華盛頓電】美國耶魯大學醫學院等機構研究人員上

周(18日)公布報告稱，動物實驗以及初步臨床實驗顯示，中藥黃芩湯可減輕化療對結腸癌和直腸癌患者造成的腸道損傷。

研究人員首先利用化療藥物伊立替康治療患癌實驗鼠。伊立替康在縮小實驗鼠腫瘤的同時，也造成實驗鼠腸道內膜大面積損傷。隨後，研究人員讓小鼠服用黃芩湯的實驗室劑型PHY906。

幾天後，實驗鼠受損的腸道內膜恢復正常。研究人員發現，PHY906不但能補充健康的腸道細胞，而且可以阻斷炎症細胞向腸道遷徙，減輕炎症反應。

申請專利 授權使用

研究人員表示，他們對17名結腸癌和直腸癌患者的初步臨床測試表明，黃芩湯「很有前景」。這項成果18日發表在美國《科學·轉化醫學》雜誌上。

耶魯大學擁有PHY906的專利，並授權波士頓一家公司使用。

黃芩湯的主要成分為黃芩、白芍、甘草等，屬清熱類藥物。

編者按：黃芩湯出自古醫籍《傷寒論》方。據《常用藥臨床手冊》記載，此方由主藥黃芩(9克)、芍藥(9克)配伍甘草(6克)和大棗(4枚)，具和裡清邪的功能，用於太陽少陽合病，下痢、身熱口苦、腹痛下痢、裡急後重。

黃芩屬清熱燥濕藥，主治胃腸濕熱之泄瀉；現代研究指黃芩對多種細菌和流感病毒有抑制作用。配合白芍養血斂陰的功效，甘草和大棗補氣、養血、安神及緩和藥性的功能，此方屬中藥方劑的「和解劑」分類，亦為中醫臨床治療癌症的常用方劑。

健脾止咳鯽魚湯



小兒體弱，感染風寒咳嗽不愈，服用西藥過多，抵抗力更弱，咳嗽病情纏綿不止。對症食療以健脾為本，兼疏風散寒，達至扶正祛邪之效。用葱白生薑加薄荷煮鯽魚湯，有解散散寒健脾止咳的作用。如表證已愈(咳嗽、傷風、感冒已愈)則着重健脾益肺強身，用鯽魚配淮山、芡實煮湯常飲，日子見功。

薄荷具疏風解表的功效，作食療以選用鮮薄荷效果較好



鯽魚味甘性平，入脾、胃、大腸經，有健脾滋潤止咳的功效。在《本草拾遺》中就有鯽魚頭「主咳嗽」一說。對久咳不愈的小兒可以用鯽魚湯健脾胃達到治療咳嗽之目的。

取鮮活鯽魚150克，去肚雜洗淨，加適量油、鹽調味，放湯中煮熟，再加葱白一根，生薑一片，鮮薄荷20克，水沸即可。湯和肉一起吃。每天服一劑，連服3至5天。加葱白、生薑能平溫解表，通陽散寒和胃，配薄荷可疏風解表。

全方有扶正祛邪、疏風散寒、健脾止咳之功，用以治療小兒體弱長期慢性咳嗽。如果小兒體弱多病，應注意合理飲食，糾正偏食及不良飲食習慣。同時還要適當運動，逐漸增強體質。

對症食療

文：蔡淑芬 圖：彭珍