

13-32

應區分中成藥與中藥保健食品

□ 鄧福霞中醫師

香港東華三院東華醫院—香港大學中醫藥臨床教研中心

隨着社會經濟的發展和文明的進步，人們對健康的追求不斷提高。近年來，中醫藥越趨普遍，成效亦備受重視與肯定，而「治未病」、防病保健又是中醫的核心理念之一，因此社會逐漸對中醫藥的保健產品產生一定的需求。現在市面上的各種中醫藥產品如雨後春筍，對此，政府必須有一個嚴謹的規管制度，保障市民的健康。

藥食同源 並非藥食無別

神農嘗百草，早在遠古時代，人類通過探索，在長期與疾病鬥爭的過程中累積與總結，漸漸認識了自然界中的食物和藥物。春秋戰國時期的中醫專著《黃帝內經》中有記載：「空腹食之為食物，患者食之為藥物」，反映了「藥食同源」的思想，許多中藥來源於食物，既是食物也是藥物，具防治疾病之功。這也正是中藥能夠作為養生保健品的理論依據。

雖然中醫有「藥食同源」之說，不過，並不等於所有中藥都可當成是保健食品。安身之本必資於食，救疾之速必憑於藥。每種中藥各具有不同的「四氣」（寒、熱、溫、涼）、「五味」（辛、甘、酸、苦、鹹）、歸經等特性，因而可用以調整人體機能狀態功能，防治疾病。一部分中藥性質較為平和，如百合、淮小麥、山藥、扁豆、山楂等，這些藥物具有雙重屬

性，既可以當作食物日常食用，又屬於藥物可用以治療疾病，藥食皆宜。但大部分中藥偏性較為明顯，治療藥效強，服用正確則療效突出，服用不當時則容易出現各種不良的結果，因此必要嚴格區別，小心對待。

現行藥食不分 尚待改善

1999年制定的《中醫藥條例》，是現時香港最主要規管中醫藥的法例。根據《中醫藥條例》，所有中成藥必須經中藥組註冊，方可進口、在本港製造和銷售。現時中成藥註冊類別主要分三類：「固有藥類別」、「非固有藥類別」及「新藥類別」，但對於中成藥及中藥保健食品則未有嚴格區分。

參考國內情況，針對藥食同源食品，1982年國家於《中華人民共和國食品衛生法（試行）》規定61種中藥材為藥食同源食品，其後名單先後作出了四次修訂，最近一次於2008年，國家衛生部把藥食同源中藥材名單增加到了92種。1987年，國家衛生部亦頒布了《禁止食品加藥衛生管理辦法》，禁止除「既是食品又是藥品的品種名單」以外的藥品加入食物中。可見，藥與食雖關係密切，但亦應予以區分。

中藥，是指在「中醫理論指導下所用的藥物」。中醫理論的特色在於整體觀念及辨證論治，治療上根

據病人身體的整體狀況，加上四季、氣候、地理等因素全面考慮，作出診斷辨證而遣方用藥。以感冒為例，屬外感風熱證者可用銀翹散；屬外感風寒證者可用葛根湯；屬外感風寒件內傷濕滯證者則可用藿香正氣散等等。因此，中醫治療的精華在於辨證論治，單純感冒一病，根據不同證候應使用不同的處方。若不分證候，自行亂服中成藥，不但不能治病保健，更會危害健康。

所以，面對現今市場上琳琅滿目的各類型中醫藥產品，政府應對中成藥與中藥保健食品的註冊作出明確的界限，而中成藥亦應受嚴格規管，必須經過註冊中醫師處方，避免市民亂用濫服中成藥，保障市民健康。



現代化中醫藥國際協會策劃

稿件請投editor@mcmia.org 稿件請閱www.mcmia.org/column

