中華醫藥
逢周一、周三、周五刊出
網址:http://www.takungpao.com
FAX:2572 5593
版權所有 翻印必究

中醫藥動態

逢周五刊出

中大研究：針灸可改善長者認知記憶能力

現招募長者參與臨床研究先導計劃

香港中文大學（中大）中醫學院聯同精神科學系於2013年展開香港首個以針灸治療輕度認知障礙症的研究。初步結果顯示針灸治療能改善長者的認知能力及記憶力，減低患腦退化症的風險。

輕度認知障礙是指長者的記憶力出現輕微衰退，例如經常忘記物件位置、日期和人名等。雖然對日常生活影響不大，但若病情持續惡化可演變成腦退化症，患者的記憶、理解、語言表達、計算和判斷能力等都會受影響，情緒及行爲亦可能變得異常。根據流行病學研究，本港70歲或以上的長者中，有8.5%患有輕度認知障礙。由於現時未有治療腦退化症的有效方法，近年醫學界提倡及早治療輕度認知障礙患者，以預防及延緩患上腦退化症，亦可減低該病對社會及患者親屬的壓力。

首批參與長者記憶明顯改善

中醫學多以醒腦開竅、益腎填髓的方法治療健忘。據傳統典籍記載，刺激一些特定穴位有助改善記憶力。中大中醫學院與精神科學系由2013年8月起開展香港首個以針灸治療輕度認知障礙的臨床研究先導計劃，並利用學術界認可的醫學量表和問卷（如簡短智能測驗、阿氏痴呆症評估量表——認知部分等）評估參與者治療前後的記憶力，以量化臨床研究成效。

參與是次研究的7名長者年齡介乎65歲至79歲，均患有輕度認知障礙。研究以針灸刺激其百會、風池、四神聰、太溪等穴位。經8個星期共24次針灸治療後，初步結果顯示長者的認知能力及記憶力均有明顯改善。中大中醫學院院長梁榮能教授表示：很高興看到針灸能有效改善長者的認知能力及記憶力。研究團隊將進一步探討以針灸治療輕度認知障礙症的成效。

中大中醫學院將進行第二階段的針灸治療輕度認知障礙症先導計劃，現招募65歲或以上、自覺記憶力欠佳的長者參與。研究團隊會爲參與者提供免費認知能力評估和針灸療程。

有興趣參與的長者或機構，或對計劃有任何查詢，可致電中大中醫學院：3943−1231/6112−0106或鄰舍輔導會：2466−6591。

世界中聯標準建設成果突出

日前在京召開的世界中醫藥學會聯合會2014年專業(工作)委員會會長級會議透露：截至目前，世界中聯已發布11部中醫藥國際標準，並在世界各地的會員中推薦使用；同時世界中聯也成爲國際標準化組織中醫藥技術委員會ISO/TC249的A級聯絡組織。

世界中聯副主席兼秘書長李振吉介紹，2013年世界中聯各專業委員會積極開展學科的中醫藥國際標準制定工作，有6個專業委員會成立標準審定委員會，一批專業技術標準正在制定中。其中，學會審議通過的《中醫基本名詞術語中英對照國際標準》（第2版）和《中醫藥臨床研究倫理審查平台評估標準》已推廣至各會員單位使用，對世界中醫藥教育的教材建設，標準化建設，資源共享起到促進作用。

經過近10年建設，世界中聯已成爲一個由61個國家和地區的234個團體會員，54個專業委員會構成的具有國際影響力的中醫學術組織，並被聯合國教科文組織認證爲非物質文化遺產的諮詢機構，正積極推進與世界衛生組織建立正式關係。

國家推中醫藥健康旅遊發展

2月21日，國家旅遊局與國家中醫藥管理局在京簽署了《國家旅遊局和國家中醫藥管理局關於推進中醫藥健康旅遊發展的合作協議》，根據協議，兩局將發揮各自優勢，建機制推動各級旅遊機構與中醫藥的全面合作，共同推進中醫藥健康旅遊建設發展。

兩局將圍繞中醫藥健康旅遊做好頂層設計，建立兩局業務司之間合作協調機制，共同研究如何引導中醫藥健康服務，規範和引導中醫藥健康市場，制定中醫藥健康旅遊標準規範等問題。同時，嘗試選擇一批旅遊與養生，養生與養老相結合的中醫藥健康旅遊試點，重點扶持，在探索中不斷總結經驗，與旅遊局相得益彰、相互促進，實現共贏。

隨着健康旅遊觀念興起，醫療與旅遊相結合的新模式已經形成，爲中醫藥健康旅遊市場帶來廣闊天地。

中醫特色療法學術傳承會舉行

2月22日，「全國中醫特色療法中醫藥名家學術傳承報告會」在國家衛生計生委報告廳舉辦。大會圍繞中醫特色療法及中醫藥名家學術傳承發展等問題交流探討。

與會專家分析中醫名家學術傳承的前瞻性和必要性，認爲學術造詣精湛、實踐經驗豐富的中醫名家是中醫發展的重要推動力，代表當前中醫學術和臨床發展的最高水平，其學術思想和臨床經驗是中醫學術特點和理論特質的集中體現。中醫名家在診療過程中的中醫臨床辨證思維需總結、學習、領悟。要把中醫名家學術傳承研究與向臨床轉化、人才培養、研究成果推廣結合，達到學術傳承的最佳效果。

會議由中華中醫藥學會主辦、北京永安中醫醫院承辦，400多位中醫名家、學者參加會議。

中大中醫學院舉辦臨床專題講座系列

地點：香港中文大學康本國際學術園地下3號演講廳（3月9日）

香港中文大學崇基學院陳國本樓3號演講廳（3月15日，3月22日，3月29日及4月12日）

語言：廣東話及／或普通話

進修學分：必須出席完整一節才獲得該節所有分數。學分證書將於每節講座完結後派發。

歡迎任何人士出席。

截止報名日期：名額有限，額滿即止。

如欲領取「註冊中醫進修證明書」（此證書只適用於註冊中醫師），須繳交行政費港幣200元正。

日期	時間	主題及講者
3月9日（日）	下午2：00至4：00	痹證的治療體　**梁頌名教授**
3月9日（日）	下午4：00至6：00	肩痛證診治　**張建國教授**
3月15日（六）	下午2：00至6：00	《傷寒六經原意》與經方原方劑量應用臨床體會　**李宇銘博士**
3月22日（六）	下午2：00至4：00	中醫藥對子宮頸癌的治療地位　**司徒儀教授**
3月22日（六）	下午4：00至6：00	壓痛點的探討　**徐光耀教授**
3月29日（六）	下午2：00至4：00	腰痛的診斷思路和腰椎間盤突出的認識　**徐文星教授**
3月29日（六）	下午4：00至6：00	婦科常見病的針灸治療　**鞠琰莉教授**
4月12日（六）	下午2：00至4：00	針刺安眠五穴治療不寐病的臨床研究　**袁軍教授**
4月12日（六）	下午4：00至6：00	中醫治療腫瘤的特色和適應範圍　**陳玉琨教授**

季節食療

圖文：吳萸

春季飲食清淡 滋陰排毒防上火

春季是萬物生發的季節，人們容易出現「上火」的現象，人體的各項機能處於比較活躍的狀態，加上冬季和春節油膩吃得過多，胃中積聚很多的「熱」，導致肝火上升，這樣就會使肺陰虛損，各種病菌很容易乘虛而入。中醫認爲，春天皮膚腠理疏鬆，邪氣易侵入人體，不加強防範，邪氣就會入裡化熱出現「上火」。

春天陽光也越來越充足，陽氣生發。此時，陰虛體質的人開始出現一些病症，比如很多人出現口腔潰瘍，這是陰虛虛火上炎，或者是虛陽浮越，這種陰虛的人，陰液不足，所以在春天容易不適，此即葉天士所謂「能冬不能夏」。古代醫生診病很重視這一點，他們會根據節氣判斷一個人的病情轉歸。此時肝氣要生發，如同樹木要生長，但是陰液不足，就沒有水了，樹木生長就會出問題。

推薦一個滋陰食療湯方：

生地9克，製首烏9克，蓮藕300克，紅棗4粒與豬脊骨一起熬湯，喝湯吃肉，調料只放一點鹽即可，一周可以用兩次。

適應於陰虛者，一般以舌紅，苔薄，脈細數爲標準，這是陰虛的舌脈，如果同時有口乾，口渴，心煩，手腳心熱（有的夏天熱，冬天涼）更可以判斷。尤其老年人有陰虛上火徵兆的需要服用滋陰食療。

生地滋養腎陰，製首烏滋養肝陰，兩者肝腎同養。中醫陰陽互生的理論認爲，陽氣生發要用陰氣做後盾。如果陰不足，陽氣就會出問題；陽氣不足就易患感冒。

建議春季飲食應以清淡爲好，多食用可排出身體毒素、增強人體免疫力的食物。首先要多補充水分，健康成年人一天需飲水2000毫升左右。可熬製和食用一些具有排毒功效的湯和粥，如用紅棗、百合和銀杏加水熬煮代茶飲用，不僅排毒養顏，還可預防呼吸系統疾病。晚上可多吃蔬菜粥，用白蘿蔔絲與小米熬粥，可安神、排毒、增強人體免疫力。

此外，春季要多吃菠菜等深色蔬菜及時令新鮮的水果，增加膳食纖維攝入。如可選用黑木耳、金針菇、蘑菇、洋葱、彩椒等做一道涼拌時蔬，早晨食用排毒效果更好。同時，少食脂肪，控制體重，少吃油炸食品。

在烹飪方式上，要多選擇涼拌、清蒸、汆、煮等，少用紅燒、油燜、油炸等做法。

◀生地滋陰清熱

「口服產品」的新「三元分法」

□黃伯偉

前文（上周五本欄）講述了「口服產品」的各種類別在不同的國家和地區，基於文化、地域、傳統及政治理由，都有不同的稱謂和規管方法。在「全球一體化」的今天，這些莫衷一是的分類和稱謂極不方便營商，亦使得消費者無所適從。因此各國應該盡早攜手訂立一套新的制度來使得整個系統合理化。一旦分類和稱謂得到統一，如何規管就是各個國家權力範圍內的事了。不過目前混淆的情況來由已久。不是一朝一夕可以輕易改革。因此，在國際上越早開始討論此事就越好。

中西分類觀點或可尋求共識

七十多年前當美國政府對「藥品」下定義時，籠統地將幾乎凡是能導致生理作用或作診斷用的「口服產品」都全部定爲「藥品」。但是這個觀點隨着自世紀末「保健食品」、「功能食品」及「天然保健產品」等產品的崛起已不斷產生變化。人們意識到不少對身體機能起作用的「口服產品」都不一定應該歸入「藥品」類別。事實上，在西方，不少本來屬於處方藥的「藥品」每當專利權結束後便搖身一變成爲非處方藥。有時甚至要減少劑量來達到非處方藥定位的目的。其定位其實與所謂「保健食品」已相差不遠了。這顯示出某些體制（如專利制度）也在影響着更「藥品」的定位。有些產品（如維生素之類）在某些國家視之爲「藥品」但其他國家卻視之爲「保健食品」。從這些例子可見對「口服產品」進行更嚴格和更精確的分類是有必要的。

傳統中醫藥理論中的「藥食同源」和「調理」的概念在分類這個問題上亦可以起了一定的啓發作用。「調理」的概念不僅意味着需要費時來「扶正」，同時亦包含了「調節生理機能」不一定針對某特定器官的思想。醫師可作整個人體的「調理」的亦可「調理」其他器官來恢復另一器官的功能。西方醫學最近才開始注意到器官之間的相互影響和作用。所以中醫的「調理」概念是可以協助理解各式「口服產品」的本質來進行分類。

「藥食同源」概念雖有其一定的模糊性。但是我們可以理解爲不少「藥品」和「食品」在不同的條件下可以同時擁有「藥食」的雙重性質。受了這方面的啓發，或許我們可以在西醫的「藥食兩極」絕對分野和中醫的「藥食同源」之間尋求一個更符合現代認知的觀點。

按「功能」分類體現產品本質

筆者認爲應將「口服產品」整個領域的所有成員按其「功能」來分類並在類別之間設立「覆蓋地帶」來代表具雙重性質的跨類別產品。

在功能方面，**「食品Food」**可以沿用一般的營養和品嘗的功能來定位。**「藥品Medicine」**的功能則可收窄爲只具針對性的治療和診斷兩項功能。其他的功能（預防、紓緩和調節生理機能）應可撥入介乎「食品」和「藥品」之間的一個類別。這個類別一向稱之爲「保健食品」、「功能食品」或「膳食補充劑」等。但是「保健食品」和「功能食品」的含意較含糊而「膳食補充劑」的本義是「補充日常營養中缺乏之元素的產品」。在美國這個稱謂是被錯用和濫用。所以需要尋求其他較精確的名稱。

筆者建議採用含中醫元素的稱謂：**「調理品Modulator」**。因爲「調理」是個主動詞。它比較能正確地表達了這類產品直接參與本類別的各種功能。中醫「調理品」在治理時較長時間的施用和「重新平衡」的觀點與西方的「保健食品」和「功能食品」的觀點有不謀而合之處。因此，採用中醫的名稱可以進一步豐富這個類別的含意和更直接地表達它的本質。

「安全性」和跨類別產品

「口服產品」的其中一個重要元素是它們的「安全性」。而「安全性」又與「產品」內含有某些毒素和服用量息息相關。有些藥品並非因爲它的功能而是因爲它的毒性或可積累的毒性才被列爲「藥」。有些維生素就屬於這類產品。所以「藥品」和「調理品」須設定最高日用量。一超過這個限量便需要有醫生或專家來指導使用了。

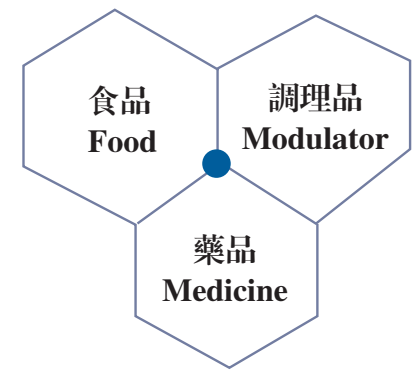
我們可以用**圖一**來表達「口服產品」的「三元分類」。分類的原則上面已提過。不贅。特別需指出的是三類之間的界面反映出類別之間存在跨類別的產品。爲中醫「藥食同源」的概念提供了一個形象上的表達方法。

2002年，「衛生部」發放了一份《關於進一步規範保健食品原料管理的通知》內**三個附表：「附件1　既是食品又是藥品的物品名單87」，「附件2　可用於保健食品的物品名單」及「附件3　保健食品禁用物品名單」**。這些藥材原料的分類看來好像是按「安全性」來分的。可是《通知》內卻語焉不詳。對執法方面可能起着規範作用。但是對分類原則方面卻毫無幫助。希望有關方面將來有所跟進和明細。

表一

「口服產品」分類的功能和安全性

	功能	安全性
食品	營養或／及品嘗	正常及稍超正常攝取無害
調理品	預防、紓緩和調節生理機能	無毒至微毒
藥品	診斷、治療	無毒至劇毒



圖一　「口服產品」「三元分法」圖解

「口服產品」按表一列出的「功能」分成「食品」、「藥品」和「調理品」等三類。個別產品可按其「功能」分布定位在三個六角形板塊上。各板塊相接的「界面」代表擁有雙重性質的產品。與中醫的「藥食同源」有異曲同工之妙。三個「界面」匯聚的焦點代表同時具備「食品」、「藥品」和「調理品」性質的產品。

結論

筆者在本文提出對「口服產品」分類的一些新觀點並不代表有什麼眞知灼見。構思亦自知粗疏。但是在專業及商業的層面上目前分類名目繁多，莫衷一是。所以才希望藉着這篇文章喚起行家和專家們的注意。抱着拋磚引玉等心理，唯望早日把「口服產品」分類的議題提上討論的日程以便理順這方面的混亂思想。其中重要的是重新審定分類原則和「正名」。解決了這兩方面，整個問題就較容易看得透了。

目前的分類，自上世紀初以來已根深蒂固。任何改變都會牽一髮動全身。談何容易。希望這個議題可以在學術界先作嚴謹的討論。最終才能應用到國際規管的層面上。一旦思想得到統一，中西醫的元素都可參與在內。這才能使得「口服產品」的分類眞正邁向科學化和一致化。

中醫藥新天地
（逢周五刊出）
MCMIA 中華醫藥
現代化中醫藥國際協會策劃
稿件請投editor@mcmia.org　稿例請閱www.mcmia.org/column