



藥用細辛當細心

細辛 祛風散寒 止痛平喘

▲漢城細辛

細辛來源於馬兜鈴科細辛屬(Asarum)植物，是中醫臨床常用的解表藥，有祛風散寒、止痛通竅、止咳平喘和通利脈管等功效；始載於《神農本草經》，已有兩千多年的應用歷史，在張仲景的《傷寒論》中就有烏梅丸、小青龍湯、當歸四逆湯和麻黃附子細辛湯等含有細辛的常用方劑；臨床可用於風寒表證、各種疼痛證、諸竅不通證和肺寒咳嗽證。細辛是一味良藥，是歷史的功臣，因其根細、氣香強烈而味辛得名。我在教授中藥學時，每次講到細辛，總要讓學生與我一起嘗嘗它的味道：那辛竄的感覺一次便會留下終身難忘的印象。

品種多須全草鑒別

細辛的品種有多個，從本草著作的記載來看，古代細辛主要品種是華細辛(Asarum sieboldii Miq.)，主要分布於陝西秦嶺一帶。隨著生長環境的破壞，加之過度採挖，其野生資源已嚴重不足。華細辛不夠用了，於是分布於東北長白山地區的北細辛(A. heterotropoides Fr. Schmidt var. mandshuricum (Maxim.) Kitag.)就出現在藥材市場，加之其栽培取得了較全面的成功，北細辛逐漸成爲了主流商品。北細辛與漢城細辛(A. sieboldii Miq. var. seoulense Nakai)在藥材市場上習稱爲「遼細辛」。這3個細辛屬植物是《中國藥典》規定中藥細辛的法定植物來源。

幾種細辛的來源不同，但在藥材市場上僅從根部要想區分其基原品種絕非易事。基層從業人員常常將細辛稱爲「煙袋鍋花」，十分形象地描述了細辛的花的形態。幾種細辛的分辨，也靠此特徵。在上世紀五十年代，細辛以根部入藥，但在收購細辛藥材時會要求送來全草，方便鑒別，待鑒定後再除去地上部分。

爲何不能留下莖葉等地上部分？《名醫別錄》記載「二、八月採根」，《雷公炮炙論》還明確指出：「凡使細辛，切去頭子，以流水浸一宿，暴乾。用須揀去雙葉者，服之害人。」雖然歷代本草記載細辛的藥用部位均爲根，但由於細辛資源不足，人們便將地上部分也作藥用，《中國藥典》1963年版開始規定細辛的藥用部位爲「帶根全草」，此後各版《中國藥典》及《中華本草》等中藥專書均沿用此說。

慎用量參考古醫籍

對於細辛的用量限制，古人早有警告。據北京中醫藥大學楊春澍教授考證，漢代張仲景的湯劑方中，細辛的用量較大，由最低13.92g至最高41.76g。宋代的陳承認爲細辛研末內服不能超過「半錢匕」(錢匕是古代量藥器具。宋代的半錢匕細辛相當於0.3克)，明代的李時珍將「半錢匕」改爲「一錢」(明代的「一錢」相當於3.73克)。此後，人們又常忽略了這是在細辛用作散劑時的劑量限制，逐漸演變成「凡內服細辛均不宜超過一錢」的定論。臨床上也流傳有「細辛不過錢，過錢命相連」的說法。各版《中國藥典》規定的劑量是湯劑每次用1至3g，散劑每次服0.5至1g。

2004年4月的一天，我接到香港衛生署負責人打來的電話，告知有患者因服用細辛發生了馬兜鈴酸中毒事件。衛生署擬召開新聞發布會，採取果斷行動，取締細辛，並邀請我參加。在此之前，在內地和海外出現過多宗因服用含有馬兜鈴酸的植物藥導致的中毒事件，如在歐洲、美洲和亞洲多個國家發生的廣防己和關木通中毒事件，香港的藥材批發商誤將尋骨風當做白英導致的中毒事件等。

馬兜鈴酸類成分在化學上屬於硝基菲類化合物，長期服用會導致腎功能衰竭等腎臟損害和尿道病變。接二連三的事件令人「談馬色變」，以致國際上出現了中草藥腎病(Chinese herbs nephropathy)的名詞，明顯對中醫藥帶有歧視性。

煮提取物中馬兜鈴酸的含量較以有機溶劑提取爲少。細辛除含有馬兜鈴酸外，其揮發油中的黃樟醚亦是毒性成分。實驗證明，黃樟醚會經過長時間煎煮而揮發，從而大大降低毒性。

(4) 細辛入複方使用時(例如九味羌活湯、小青龍湯和獨活寄生湯)，其水煎劑中馬兜鈴酸的含量極微。

我們的實驗完成後，經香港政府化驗所覆核驗證，衛生署於2004年6月公布了馬兜鈴屬和細辛屬中藥材的新的管理辦法：細辛應當在中醫師處方指導下使用；細辛使用的品種必須爲《中藥條例》中所指定的品種；細辛使用的藥用部位僅爲根部；細辛用量不可超過《中國藥典》所列範圍1-3克；細辛煎煮時間不少於60分鐘；藥商應從飲片廠入口《中藥條例》中所指定的品種細辛的根部；細辛只可用水煎劑，不應磨粉內服；含有細辛的中成藥，需將「不得檢出馬兜鈴酸」列入其質量標準。

由於上述措施可以保障細辛的安全用藥，細辛在香港重新恢復了臨床應用。香港的實驗資料和結果也同時向北京的藥品監督管理部門呈報，並呈呈《中國藥典》參考。《中國藥典》2005年版開始將細辛的藥用部位規定爲根和根莖，從而結束了半個多世紀以來細辛藥用全草的歷史。

香港浸會大學中醫藥學院和香港衛生署於2008年將這一研究結果的相關論文在國際學術期刊Phytomedicine上發表，爲保障中醫臨床安全用藥作出了貢獻，也爲香港贏得了信譽。

轉眼間八年過去了，雖說細辛涉嫌導致馬兜鈴酸中毒的事件暫告平息，但這段故事一直留在我的腦海裡。筆者常常強調，本草古籍是古人留給我們的珍貴文化遺產，當中點點滴滴的記錄，是千百年來我們的祖先用時間和生命換來的寶貴經驗。中醫臨床安全用藥切不可掉以輕心。中醫藥界要珍視今天來之不易的用藥環境，加強自律，否則部分中藥可能面臨被吊銷的危險。



▲《本草品匯精要》細辛彩繪



▲細辛藥材

如今，含馬兜鈴酸的植物藥和其製劑已經在全世界範圍內禁用。但是，馬兜鈴科植物全世界有600多種，中國有86種，並不是該科所有的植物都含有馬兜鈴酸；同一種馬兜鈴科植物，也並非所有的部位都含有馬兜鈴酸。不可以將所有「姓馬的」都列入黑名單，也不能讓一些同名異物都受到牽連，要區別對待，不可眉毛鬍子一把抓。

停用細辛，不僅關係到中醫藥的聲譽，更重要的是會影響中醫的臨床用藥。事關重大，我向衛生署提出了一個請求，可否給個緩衝期，即暫時先不開發布會，待做完專題研究後再作定論。

衛生署採納了我的建議，細辛的「取締令」改爲了「暫停停用」。但時間緊迫，政府要求在6月30日之前必須對市民有個交代。爲此，衛生署下撥了專款，委託我的研究組改關。我們也即放下了手邊的其他研究工作，全力以赴完成此項緊急任務。一時間，我們的實驗室堆滿了來自各地的細辛樣品，分析儀器也在日夜運轉。與實驗工作齊頭並進，我的研究組對細辛的藥用歷史沿革進行了系統的考證，而且追根溯源深入產地對細辛的原植物進行了調查研究。

綜合古今文獻記載和中醫臨床的用藥實踐，我們設計了研究方案，採用液相色譜和質譜聯用技術，對涉嫌導致馬兜鈴酸中毒的單味中藥和中成藥進行了研究，比較了不同植物來源、不同藥用部位和不同提取方法時，各自的馬兜鈴酸含量。

我們的研究結果表明：

(1) 在來源於馬兜鈴科植物的藥材當中，馬兜鈴酸的含量，以關木通最高，青木香、馬兜鈴、尋骨風、廣防己次之，細辛最低。

(2) 細辛的馬兜鈴酸含量以地上部分最高，全草次之，根部最低。香港此次中毒事件的起因是病人服用了細辛的全草而不是歷代本草記載使用的根部。這裡也提示從事臨床工作的中醫師，在處方時最好明確標示「細辛根」，以防誤用。

(3) 各個來源於馬兜鈴科植物的藥材，其水煎

引言

細辛的藥用部位應爲根和根莖，而不是全草。因爲細辛中的有害物質馬兜鈴酸主要集中在地上部分。這些問題雖說早有定論，但最近我到內地藥材市場考察時，卻碰到了觸目驚心的場景，有的藥材經銷商仍在將細辛全草與根一同切製入藥。這不禁讓我想起細辛在香港險些被取締的一段難忘經歷。

讀本草說中藥



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(公眾假期暫停)，敬請讀者留意。



趙中振

【作者簡介】

趙中振教授，現任香港浸會大學中醫藥學院副院長。香港註冊中醫師，兼任香港中藥標準科學委員會與國際顧問委員會委員，世界衛生組織西太區傳統醫藥顧問，國際傳統藥物學會執委會委員，美國藥典委員會顧問，歐盟中藥發展項目專家，中國藥典委員會委員等。長期致力於中醫藥教育、研究及國際交流。

學歷

- 1982年北京中醫藥大學 學士
- 1985年中國中醫藥學院 碩士
- 1992年東京藥科大學 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)
- 《中藥材鑒定圖鑑》(中英文版)
- 《百方圖解》《百藥圖解》系列叢書

下次刊出：5月28日

王道中藥

台灣醫學專家研究指出 含血梅花鹿茸可防骨質疏鬆

台北醫學大學中草藥研究中心、骨關節研究中心及金門大學完成兩年研究計劃，發現含血梅花鹿茸有預防骨質疏鬆的功效，可製成健康食品，提升梅花鹿養殖的經濟價值。

台北醫大藥學系教授王靜瓊、北醫大醫學系助理教授曾頌惠與金門大學食品科學系助理教授賴盈璋取得「金門梅花鹿鹿茸」研究主題項目。

不宜排血加工

王靜瓊在金門大學發表「金門在地梅花鹿鹿茸品質分析及其功效評估」成果報告。她表示，委託金門一家畜牧場進行梅花鹿飼養對比，分別餵養酒糟及一般牧草，割取鹿茸分析成分後，再分成上、中、

下段進行老鼠動物試驗檢驗，證實對預防骨質疏鬆有成效。

她指出，梅花鹿鹿茸上段價格最高，距離頭部最近的下部則較低廉，中段以上部位有不錯的功效，但鈣化的鹿角功效差。鹿茸含適當比率的鹿茸血，功效更好。因此鹿茸加工時不宜排血加工，藏血加工法可讓鹿茸功效更好。

王靜瓊表示，研究顯示，鹿茸上、中、下段對骨質疏鬆的保健作用差異，主要是雌性素及鞣醣的差異，上端含量愈高，作用愈強。含血鹿茸有開發爲預防骨質疏鬆健康食品的潛力。這項研究成果尋求技術轉廠商，爲金門梅花鹿飼養產業加值。

(資料來源台灣「中央社」)

鹿茸 巧辨別

鹿茸爲鹿科動物梅花鹿或馬鹿密生絨毛的幼角。梅花鹿的鹿茸稱「花鹿茸」，馬鹿的鹿茸稱「馬鹿茸」。市面上出售的鹿茸主要有兩大類，即製成的鹿茸片和帶有頭骨的坎茸。服用鹿茸可增強心臟收縮力，特別是對增強機體機能、消除疲勞有著顯著的保健療效。在選購鹿茸時，需要注意花鹿茸血片和馬鹿茸血片、老角片的區別。

「臘片」「血片」價高

藥用的鹿茸常加工成切片出售。藥用價值最高的是鹿茸角尖部分的切片，俗稱「臘片」和「血片」，但數量很少。這種上品鹿茸通常呈淺棕色或棕

色、半透明圓形薄片，氣味微腥，有輕微的鹹味，在薄片周邊外皮有紅棕色或棕色茸毛。

辨「血片」與「角片」

一根花鹿茸能出的「血片」不過十幾片，之後就是鹿茸中上部的「粉片」和靠近根部的「老角片」，這兩種鹿茸多爲圓形狀、粉白色(或者淺棕色)的厚片，質地堅硬粗糙，沒有骨質或略有骨質，中間部分有肉眼可見的蜂窩狀細孔，氣味、味道跟「血片」相同。

馬鹿茸在加工時是不排血的，所以馬鹿茸的粉片和老角片也是紅棕色的。不過要區分這二者並不難，需要注意三點：第一，注意鹿茸片表面的質地，質地細膩，沒有小孔的爲「血片」；第二，看周圍茸毛的毛色，青色的是馬鹿茸，而非花鹿茸「血片」；第三，看鹿茸片的大小，切記小的才是上等「血片」。



▲鹿茸片