香港中醫藥文化
保育與傳承



橘井傳香

「橘井泉香」出於東晉葛洪《神仙傳．蘇仙公傳》，記載漢代一個中醫民間故事，相傳蘇耽辭別母親時，留下一帖治療瘟疫的處方，後人依法服用橘葉和井水後，都能藥到病除，因此「橘井」成為古時醫家的代名詞。今天我們借用典故，加以發揮，細說中醫藥文化傳承香江的百年事跡，以此記錄《橘井傳香——香港中醫藥文化保育與傳承》的誕生。

——主編　馮玖教授

橘井傳香

香港中醫藥文化保育與傳承

橘井傳香

目 錄

序

8 傳承中醫藥文化技術和精神 講好香港中醫藥故事
—— 全國政協副主席梁振英先生

10 做好純中醫香港模式 共建大健康中國社群
—— 中國科學院仝小林院士

12 香港中醫藥百年見證 文化芬芳續傳香
——《橘井傳香》主編馮玖教授

天時

戰禍疫疾 民生困苦 (1840'-1930')

18 從歷史文化長河 看中醫藥大局發展
—— 香港浸會大學歷史系榮休教授周佳榮

24 東華創立香港首間中醫院 見證中醫發展起伏跌宕
—— 東華三院行政總監蘇祐安

32 贈醫施藥百載 道醫義診文化扎根黃大仙
—— 嗇色園醫療服務委員會主席盧燊河

民間自立 不亢不卑 (1940'-1980')

38 名醫南下倡交流 民間辦學傳承中醫傳統
—— 香港註冊中醫學會會長陳永光教授

46 走過滄桑歷史 團結中醫守護專業地位
—— 香港註冊中醫學會永遠會長陳抗生醫師

回歸正名 地位提升 (1990'-2000')

54 承傳祖業不守舊 博採眾長匯中西
—— 跌打骨傷何國偉醫師

62 醫武一家 傳統國術與中醫骨傷的千絲萬縷
—— 香港中國國術龍獅總會主席江沛偉醫師

沙士一疫 展現優勢 (2003 後)

70 沙士之疫創造各種「第一次」 奠定香港中醫藥發展根基
—— 行政會議成員高永文醫生

78 突破難關永不言休 推動中醫科學化的先行者
—— 香港大學中醫藥學院名譽教授黃譚智媛

飛躍發展 邁向國際 (2020 至今)

84 中西醫結合優勢互補 開創治療新篇章
—— 註冊中醫及臨床腫瘤科專科醫生蘇子謙

地利

94 扎根香江百四年 火龍傳承保佑民安
—— 火龍指揮張國豪、大坑火龍文化館常務副理事長羅詠詩

100 香藥同源 傳統香文化的復興
—— 香藝師鄧皓荃

110 新涼茶日常 珍惜大自然的禮物
—— 鴻福堂行政總裁兼執行董事司徒永富博士

118 藥食同源的生活實踐 餐桌上療癒身心的良藥
—— 香港大學專業進修學院生命科學及科技學院副總監
董爽博士及中醫營養課程學員

126 粵港特色以蛇入饌 秋冬養生滋補五蛇羹
—— 女蛇王周嘉玲

134 西方草藥來華放異彩 兩代協力開拓花旗參市場
—— 大利參茸行創辦人楊小華、總經理楊人重

142 走遍大江南北 百年持守道地優質藥材
—— 陳芬記第五代傳人陳秉謙

150 南北行匯通中港貿易 北藥南下援港渡疫情
—— 泉昌有限公司董事總經理黃光輝

158 中藥保健年輕化 創造養生時尚新潮流
—— 位元堂執行董事鄧蕙敏

人和

170 傳承國粹初心不變 領軍改革任重道遠
—— 香港註冊中醫學會永遠會長馮玖教授

180 龍獅文化 醫武結合 延續兩大中華瑰寶
—— 夏國璋龍獅團第三代掌門人夏德建醫師

188 志隨神農踏遍千山尋百草 白手起家中藥教育開先河
—— 香港浸會大學中醫藥學院榮休教授趙中振

196 與大自然為伍 窮畢生鑽研香港草藥植物
——《香港中草藥大全》主編劉啟文博士、
香港中文大學胡秀英植物標本館館長劉大偉博士

204 從治病救人到教書育人 推動中藥科研走向國際
—— 香港大學中醫藥學院院長馮奕斌教授

212 海歸學人 以國際視野推動中西醫結合發展
—— 香港中文大學中醫學院院長林志秀教授

218 醫者之道以生命守護生命 教育家之道以生命影響生命
—— 香港浸會大學協理副校長（中醫藥發展）卞兆祥教授

後記

226 天時地利傳本草 政通人和譜新章
——「香港中醫藥文化保育與傳承」計劃項目統籌董爽博士

229 「香港中醫藥文化保育與傳承」計劃顧問名單

231 出版資料

232 資助機構

序

傳承中醫藥文化技術和精神
講好香港中醫藥故事

——— 全國政協副主席梁振英先生

自小我喜歡種植，種植的樂趣在於感受四時有序、水土有別，自然而然地，我對中草藥和中醫學也頗有興趣。中醫的智慧在於人體內在的平衡以及人與自然外在的平衡，這種智慧，不僅體現在醫學的方法和功效上，同樣重要的是人文的內涵和力量，古語有云：醫乃仁術。仁，是人的仁愛，也是社會的仁義。

中醫藥源遠流長，幾百年來，中醫藥在香港這方土地上的生生不息，走出了一條獨特的歷史軌跡。自香港開埠初期，就有首家服務華人的中醫院——東華醫院，為窮苦百姓贈醫施藥，這種仁義精神始終是香港社會的精神內核。回歸以來，特區政府積極推廣中醫藥的規範發展和專業水平，時至今日，香港這個人口只有七百多萬人的地方，就有三家中醫學院，註冊中醫師八千多人。

更重要的是，香港東西薈萃、商貿發達，為中醫藥的科學檢測、醫藥研發、中西醫結合等創新發展提供了獨有的沃土。我在《2014年施政報告》中宣布預留一幅在將軍澳的土地作中醫醫院之用；在《2015年施政報告》公佈籌劃一所由衞生署管理的中藥檢測中心。新的中醫院和中藥檢測中心即將在2025年投入使用，不僅服務香港，也將成為助力國家、促進中醫藥傳承、創新和發展的貢獻獨特力量。這也是我去年倡議成立「中醫藥全產業鏈香港中心」的初衷。

講好香港故事少不了講好中醫藥在香港的故事。因此，我非常欣喜看到「香港中醫藥文化保育與傳承」計劃的推出，讓我們從傳統智慧中汲取力量。

孫思邈在《千金要方·論診候》中也說：「古之善為醫者，上醫醫國，中醫醫人，下醫醫病。」傳承中醫藥文化、技術和精神，不僅是界別的責任，也是每一個中華兒女的責任，但願每一代人都有濟世經邦的理想，為中華民族的偉大復興添磚加瓦，共同努力。

梁振英

2023年春

序

做好純中醫香港模式
共建大健康中國社群

——— 中國科學院仝小林院士

2022年初香港第五波新冠疫情肆虐時，我有機會參與國家援港中醫專家指導組的工作，見證了中醫藥在香港疫情防控中發揮的積極作用，看到了香港特區政府和廣大市民對中醫藥的信任信心。我完全相信中醫藥在香港有著十分廣闊的發展前景。

香港中醫藥歷史悠久，群眾基礎深厚，與祖國內地聯繫緊密。回歸後，香港中醫藥獲得法律地位，走上法制化、規範化發展之路，為維護市民健康、促進中醫藥走向世界作出積極貢獻。特別是香港中醫藥「純中醫」的發展模式獨具特色，是國家推動中醫藥振興發展的重要組成部分。

我和馮玖教授相識多年，深知她一直為推動香港中醫藥發展不遺餘力。此次，馮玖教授及其團隊在香港中醫藥發展基金支持下，對香港中醫藥文化的傳承發展進行了整理和研究，並匯集成《橘井傳香》一書。我相信，這些寶貴資料將成為香港中醫藥文化發展的歷史見證，並吸引更多熱心人士關注中醫藥文化的傳承創新發展。

當前，祖國內地高度重視中醫藥發展，中醫藥在健康中國建設和經濟社會發展中的地位和作用越來越重要。我也期待和香港中醫藥界同仁開展更多交流合作，將中醫藥進一步發揚光大，造福更多民眾。

仝小林院士
2023年4月

序

香港中醫藥百年見證
文化芬芳續傳香

——— 香港註冊中醫學會永遠會長馮玖教授

「橘井泉香」出於東晉葛洪《神仙傳．蘇仙公傳》，記載漢代一個中醫民間故事，相傳蘇耽辭別母親時，留下一帖治療瘟疫的處方，後人依法服用橘葉和井水後，都能藥到病除，因此「橘井」成為古時醫家的代名詞。今天我們借用典故，加以發揮，細說中醫藥文化傳承香江的百年事跡，以此記錄《橘井傳香 —— 香港中醫藥文化保育與傳承》的誕生。

本港中醫藥文化在獨特的生態中成長，既有戰亂時名醫南下的基礎，又經歷了華洋雜處的時代背景與戰後資源匱乏的社會狀況，融合嶺南地區的氣候特點和飲食文化。這一切令香港中醫藥文化汲取了豐富的民間智慧，包含了極須保育傳承的珍貴文化遺產。

感謝香港中醫藥發展基金的資助，令「香港中醫藥文化保育與傳承」計劃得以開展。本計劃通過對本地中醫藥業界、學界及相關文化團體具代表性人物的專訪，集結成中、英文版書籍和一系列專題影片，以展示香港中醫藥文化現狀，記錄業界自強不息的奮鬥之路，並探討本地中醫藥文化傳承的機遇與挑戰，藉以探索未來發展的方向和策略。

本書借用中醫治療原則「三因制宜」的概念，以「天時」、「地利」、「人和」三大篇章為主軸，闡述了香港獨特的中醫藥文化故事。其中「天時」記錄了香港百多年間不同時代契機所帶來的階段性中醫藥發展；「地利」由香港名稱由來說起，以「香」點題，緊扣地域文化的主題，講述極具本土特色的火龍、香堂、涼茶、藥膳以及不同中藥批發零售品牌發展的故事；「人和」專訪了中醫、中藥、專業教育和科研領域內有卓越貢獻的領軍人物，展現香港中醫的人文底蘊和傳承精神。

《橘井傳香 —— 香港中醫藥文化保育與傳承》以普羅大眾為對象，期望借深入淺出的平實故事，推廣中醫藥文化的發展與傳承，並通過不同渠道向全球傳播。中英文版書籍將捐贈予香港公共圖書館、大學、專上院校和全港中醫藥培訓機構，並通過世界中醫藥學會聯合會向全球中醫藥單位送贈，同時開放電子版供免費下載。相關系列影片已上載於網絡平台，供公眾自由閱覽。今天我們只是走出了一小步，我們期待未來能與大家分享更多的中醫藥故事，把中華文化的芬芳傳遍世界各地。

《橘井傳香 —— 香港中醫藥文化保育與傳承》
主編　馮玖教授
2023年7月

天

天時順逆　不變初心

謹守專業　惠澤社群

時

天 時

本篇展示了香港百多年間中醫藥發展的畫卷。在時代契機造就的階段性歷史背景下，起伏跌宕的人物故事見證香港中醫的默默耕耘，記錄了他們不論時勢順逆，都持守初心，堅定不移地守護香港公眾健康的足跡。

開埠之初的香港中醫藥故事，由香港浸會大學歷史系榮休教授周佳榮率先描繪了本地中醫藥業一路走來的歷史背景；東華三院行政總監蘇祐安講述十九世紀香港首間中醫院的興衰；道教慈善團體嗇色園醫療服務委員會主席盧燊河則細說扎根香港的道醫文化與道教團體百年義診的信念與堅持。

踏入上世紀四、五十年代，戰亂和社會動蕩造就國內名醫南下香江的機遇，香港註冊中醫學會會長陳永光回顧當時中醫業界的交流和辦學傳承風氣；香港註冊中醫學會永遠會長、香港中醫雜誌總主編陳抗生憶述本地中醫堅持在民間自強自立，不卑不亢，守護專業地位，默默耕耘的歷程。

香港回歸祖國，為中醫專業得到社會認可帶來新的契機，中醫教育規範化也令中醫醫療地位大大提升。在這個嶄新的時代，傳統師徒制傳承模式和民間跌打文化難免受到沖擊，有跌打專科家傳背景的中醫何國偉討論了教育方式轉變的利弊，並從切身經驗出發提出傳統中醫必須跟上時代步伐，學貫中西；兼國術師傅和中醫師傅於一身的江沛偉則分享了具有香港特色的「醫武合一」跌打文化故事。

進入千禧年代，沙士疫情為香港社會帶來挑戰，同時也讓公眾重新關注中醫藥的優勢，當時臨危受命的署任醫院管理局行政總裁高永文醫生，以及一直推動中西醫結合的黃譚智媛教授，為中醫藥進入公營醫療系統作出多項突破，為新冠疫情期間中醫藥在香港發揮作用奠下根基。時至今天，中西醫協作發展已成為醫療新趨勢，新一代中西醫學雙料專業人才蘇子謙醫生相信，中西醫學優勢互補，是對病人最有利的選擇。

1840’-1930’

1940’-1980’

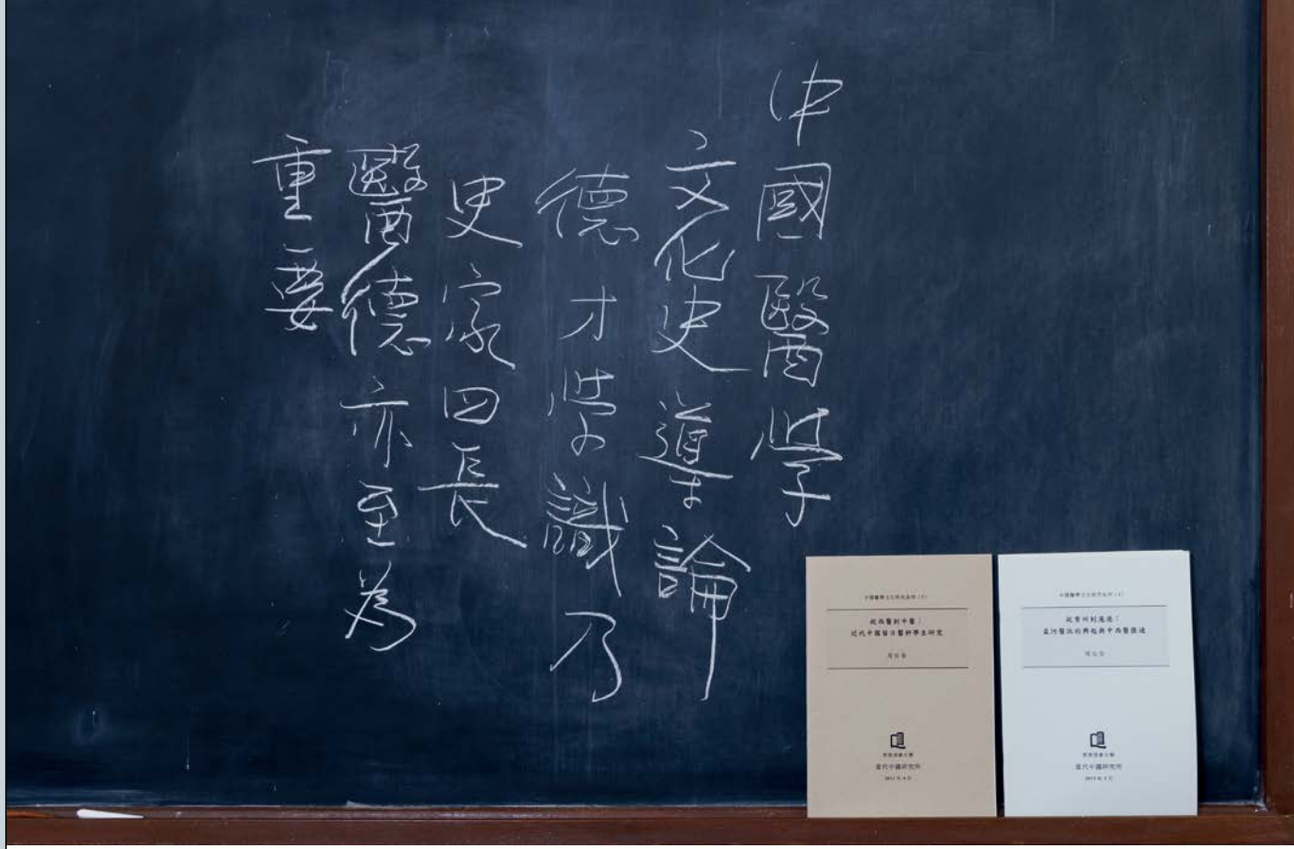
1990’-2000’

2003 後

2020 至今

從歷史文化長河看中醫藥大局發展

——香港浸會大學歷史系榮休教授周佳榮



1840’-1930’

一百多年前的一場鼠疫，令香港中醫失去原有的地位；一百多年後的新冠疫情，卻讓中醫得到肯定和發展，香港浸會大學歷史系榮休教授周佳榮感慨，在歷史長河中，世事從來得失難料、禍福相倚。

周佳榮從歷史角度為中醫藥文化留記錄，並為首批本港培訓的中醫學生設計及講授「中國醫學史」課程，教導過不少香港年輕醫師。「修讀醫學與歷史很相似，『史家四長』——才、學、識、德，也正是醫者需要具備的條件，醫者必須要有醫學相關的才能、學問、見識和道德。」他強調要學好中醫，並深入探索香港中醫藥的發展，研習其歷史背景和文化底蘊是重要的一步。

百年前的鼠疫 逆轉中醫命運

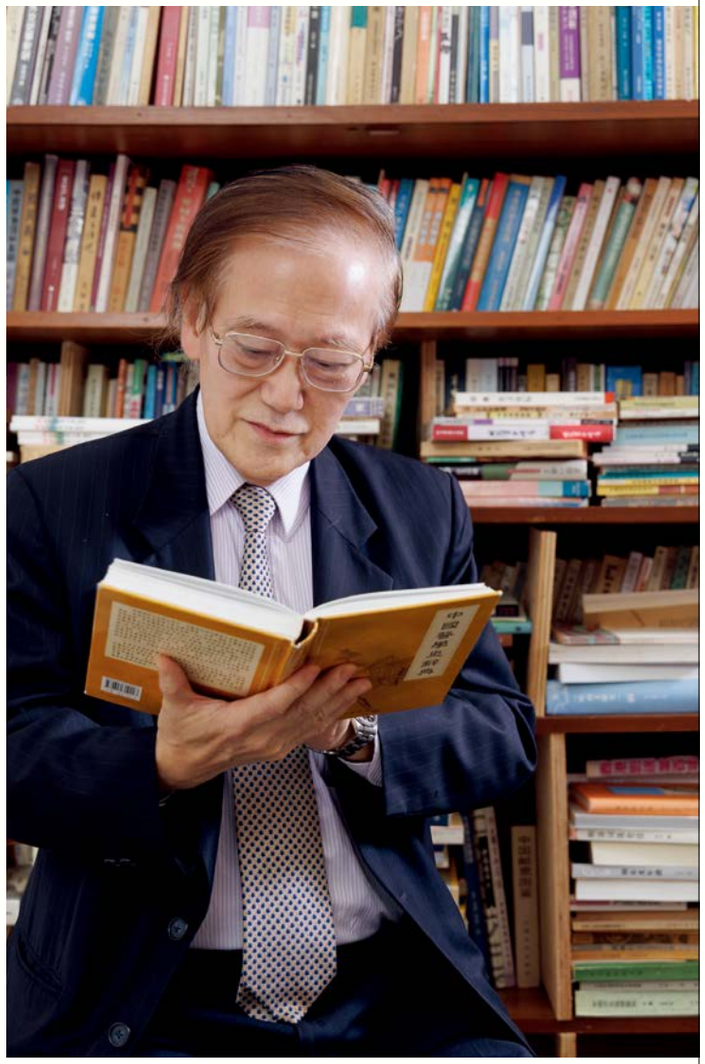
中醫藥有悠久傳統，早已融入華人的生活起居飲食習慣之中，故此，香港在英國殖民管治之前，基層健康都依靠中醫藥來維繫。周佳榮分析，「香港開埠早期，中醫藥發展仍處於初始階段，主要由中醫師和藥材舖、涼茶舖提供服務，當時市民大多從事體力勞動的職業，例如在碼頭做苦力、搬運等等，加上香港夏天炎熱又潮濕，所以對涼茶、祛濕茶的需求比較大，解渴之餘亦有調整身體的功能，這就是民眾與中醫藥最初期的接觸。」

隨着香港進入英殖時期，開始引進西醫，但當時人們對西醫感到陌生，

服務也不普及，而且部分西醫療法與一些華人傳統價值觀有所衝突，縱使當局大力宣傳西醫，公眾的選擇仍以中醫為主。香港早期的華人醫療需求情況，從東華三院的發展可見一斑。東華三院起源自1870年成立的東華醫院，當時香港華人社區的人口稠密，居住環境和衞生條件均不理想，港督麥當奴為解決上環廣福義祠的環境問題，與一眾華人士紳商賈討論後，頒佈了《華人醫院則例》，並撥出普仁街地段來籌建中醫醫院，東華醫院應運而生。

東華醫院，意指廣東華人醫院，以服務本地貧苦大眾為主，採用中醫療法，並設有煎藥房為病人煎煮中藥，收費便宜亦不時提供義診，贈醫施藥。可惜，1894年的一場鼠疫成為中醫醫院命運的轉捩點，逆轉了中醫在香港的發展。周佳榮指出，「當時香港出現鼠疫，病人為數眾多，在公共醫院接受西醫診治的以歐洲人及印度人居多，華人大多都跑到東華醫院尋求治療，因為接收了很多病人，染疫死亡的數字亦相對較高，但政府將此結果視為東華醫院的管理不善。」於是香港政府在1896年成立調查委員會，更委任了華人西醫鍾本初成為東華醫院院長和首任駐院西醫，改變了東華醫院的運作模式，從此中醫業務逐漸居於次要。

鼠疫一事提升了西醫在香港的認受性，後來發生太平洋戰爭，日本入侵和香港淪陷期間，中醫藥地位進一步下降。「當時的醫療物資和藥物供應都極度缺乏，日本佔領軍有感中藥煎煮太花時間，不配合戰爭狀態的需要，下令停止中醫診療一律轉用西藥，結果戰後政策依舊，中醫藥服務被投閒置散。」十九世紀末，西醫漸漸成為醫療服務的主流，香港更開設西醫書院，孫中山先生就是香港西醫書院的畢業生，西醫書院逐步發展成現今的香港大學醫學院。至於中醫藥一直在民間保留，長久以來沒有得到適當的重視。



中醫藥文化海外備受重視

在香港這華洋雜處之地，面對中、西醫服務的選擇要作出取捨時，人們心中各自有一套衡量標準。普遍來說，西醫穩佔主流地位，中醫往往只負責保健調理或診治傷風感冒小毛病，公眾對中醫藥醫療作用的認識明顯不足。周佳榮坦言，香港人大多將中醫藥視為街談巷議的生活常識，看慣用慣習以為常，便生在福中不知福，少了深入瞭解的意願。反而有些外國人受中醫藥魅力的吸引，體會到其可貴和優秀之處，繼而推崇備至並主動學習。「不少海外國家對中醫藥相當重視，充分肯定其作用和地位，就如日本的西醫課程，都會包含一些中醫知識的內容，西醫畢業生都要認識漢方中藥，或藉以配合西醫治療。」

周佳榮曾留學日本，對中日文化交流的歷史有相當研究。他指出日本文化深受古代中國的影響，例如唐代僧人鑒真到日本傳揚佛教之餘，亦分享很多中華文化知識給日本人，當中包括中醫處方和食譜，現在日本人家傳戶曉的麵豉湯也是當時由鑒真發明的。日本人至今仍非常重視當年所留下的中藥處方，不同時代傳到日本的中國醫書，大多保留得相對完整，反而中國因為歷代戰亂，導致不少珍貴醫書典籍已散失不全。「古代日本有一本醫書名為《醫心方》，它保留了中國已散失的古籍記載，很有歷史價值；又如日本至今仍會使用一些中國古代的醫學名詞，就如感冒，日本人



會稱為「かぜ」(kaze)，漢字為風邪，從而可見日本人在保存中國醫學知識方面，偏好原汁原味保留傳統。」及後在日本發展出東洋醫學，當中正是以中國傳統醫學元素為基礎，加上日本自己歷來的知識和經驗。

除了日本，周佳榮表示不少海外國家如澳洲和德國，也有開設中醫專業課程，並進行中醫藥的相關研究，外國人對中醫藥的重視和認受程度與日俱增。其中德國的中醫課程，更規定學生必先修習中國文化與歷史課，周佳榮認為這樣的課程規劃甚有見地，唯有掌握中國文化和歷史背景，才能深入了解中醫藥的理念和生活應用，但可惜的是「我發現中國醫學史相關的書籍為數不少，但卻沒有一本關於中國醫學史的辭典。」

透徹學習中醫
研讀中國文化史

香港回歸祖國之後，本地三間大學陸續開辦中醫藥課程，當年身為香港浸會大學歷史系教授兼系主任的周佳榮，回想起浸會大學創辦本港首個中醫學士學位之初，慶幸校方重視並表明課程要涵蓋中國文化和歷史知識，他便捲起衣袖投入「中國醫學史」課程的籌劃工作。當時本地大學界未曾開設過中國醫學史的科目，因此，他邀請了兩位老師一起參與課程設計。由於香港缺乏相關教材，他們需要參考中國內地與台灣的資料，最終擬訂了教程，他亦親自任教六、七年之久。

「在香港教授中國醫學史有其難處，第一，大學的教學時間緊促，雖然醫科的修讀時間較長，但每個課程大多只為期半年，要在半年時間教授涵蓋數千年的中國醫學史，確實相當匆忙。第二，中醫三千多年來的文化知識都記載於古籍之中，例如中國歷史上第一個醫學家扁鵲(秦越人)的生平與醫術，就載錄於司馬遷的《史記》，所以有修讀中國歷史的學生，會比較容易接觸到這些資料，但在香港教學制度下，年青人在中學階段已被分為文科或理科，而修讀理科的中醫學生，相對較少接觸中國文化知識。」

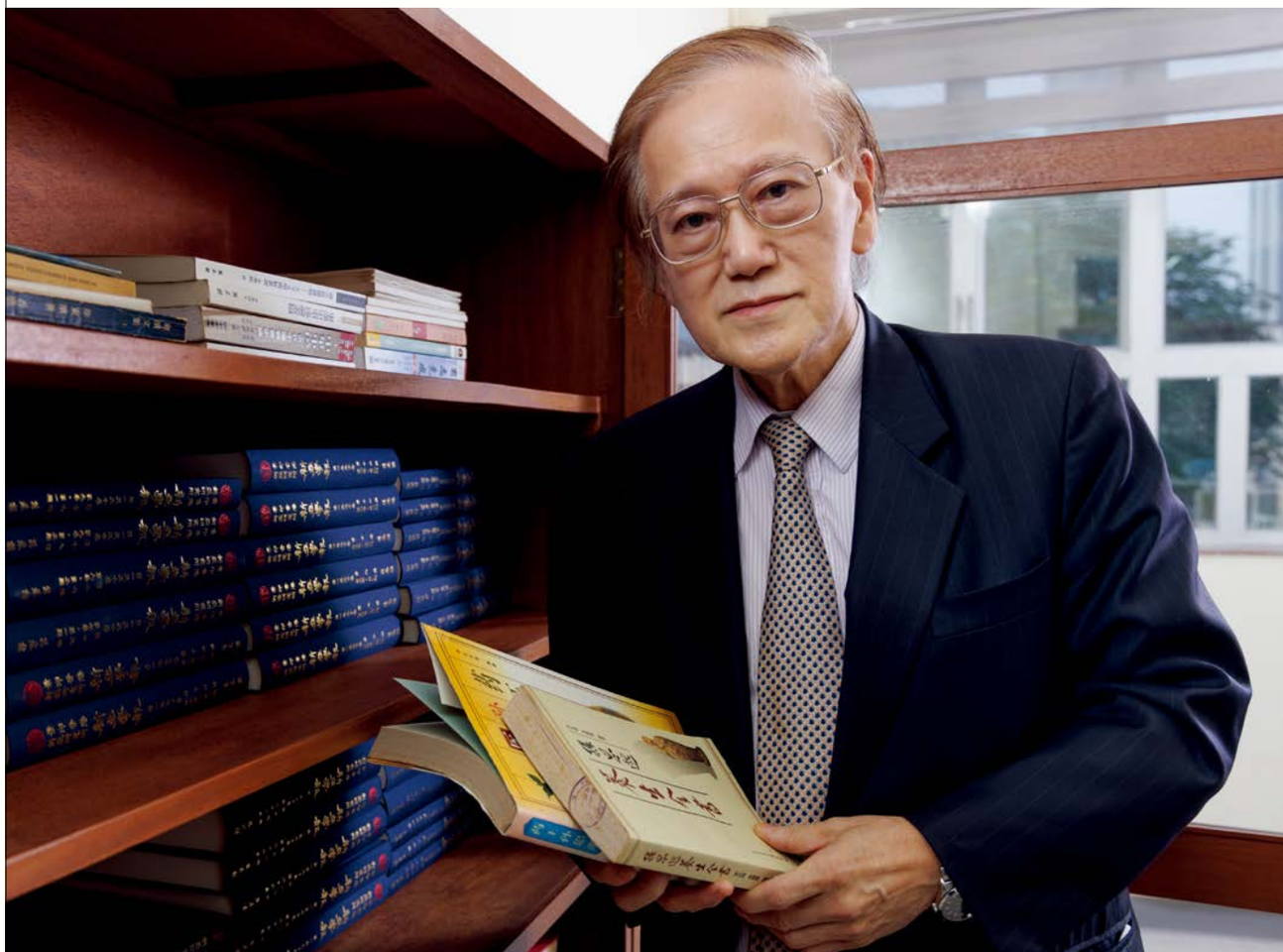
為了彌補中醫學生們在歷史文化方面的不足，周佳榮與其他教授在任教期間不斷增補教材，他更主編了《中國醫學史辭典》，成為本港首部中醫藥歷史工具書。「我當時覺得上課時間太短促，要全面地教授書本的眾多知識有相當難度，因此希望編著一本工具書，方便學生自學。坊間不難找到中醫藥辭典，卻沒有關於中國醫學史的辭典，因此2002年便著手精選一千多個重要的辭彙 ，編著成《中國醫學史辭典》，眨眼已二十年了。」

各行業的發展與突破，都是在前人經驗基礎上的創新。醫學上的突破也離不開前人的經驗，研讀史料能讓我們汲取數千年的經驗，可以肯定的是中華醫藥在很多方面確是世界文明的先驅。周佳榮舉例說「以白內障為例，現代醫學治療固然先進，但其實中國古代早有記載治療白內障的技術——金篦術，又稱金針撥障術，唐代王燾的《外台秘要》已描述了白內障各期症狀，在世界眼科史上絕對是先進醫學發明。」

在香港不論教授或學習中醫都不容易，除了課程緊湊、文理分科等因素窒礙學生吸收知識，缺乏中國傳統文化薰陶亦是一大缺憾。「目前香港比較看重技術層面的培訓，對於生活上的修心養性和文化的培養較少重視，例如中醫師診症開藥方，都從傳統毛筆轉用電腦，技術層面上確實變得先進，但同時亦代表著中國書法文化的消逝，如果技術進步同時保留一些傳統文化的優點，我覺得會更有意思。」

福禍相依
百年變局

一場鼠疫，令中醫地位下降，使香港趨向西醫主導；始於2020年的新冠疫情，卻為中醫藥提供發揮的機會，再次引起公眾的重視。在人類歷史上，疫症流行周而復始，昔日的不足可作借鏡，以完善今日的中醫藥發展，開拓未來的路向。周佳榮相信，「隨著各間大學開設中醫課程，讓中醫師的地位得到肯定，亦保障了中醫學生的出路，但中藥學生卻有點前景不明，就如每間西藥房都要有註冊藥劑師，而在藥材舖執藥至今仍未有肯定專業資格的相應措施。但整體來說，我覺得隨著之後中醫醫院的落成，中醫藥未來的發展和前途都會更好，相當期待中醫和西醫日後在香港共融互補。我深信中、西醫將來必然會有更好的配合。」



天時

見證中醫發展起伏跌宕
東華創立香港首間中醫院

——東華三院行政總監蘇祐安



1840’s–1930’s

對於香港時下的年輕人而言，西醫是主導的醫療模式，中醫的角色總是停留在保健湯水等層面，「中醫醫院」的概念對他們來說也是新鮮事物。其實香港中醫服務百多年來植根於社區，守護基層大眾健康從未缺席，在1870年香港已成立第一間中醫醫院——東華醫院。

東華醫院是港人熟悉的慈善團體東華三院的前身，作為最早期為華人提供中醫服務的慈善機構，確實是本地中醫發展史的重要開端。「東華醫院是提供中醫服務的醫院，也是香港社會較有規模、針對華人需要的中醫醫療服務的開始。」東華三院行政總監蘇祐安強調，香港首間中醫醫院的建立意義非凡，其誕生與香港貧苦大眾的需要息息相關，其發展歷程亦反映了殖民政治下中西醫學之間的角力。

「百姓廟」衞生問題 促港英政府正視華人醫療需要

香港開埠初期，本地華人以當地漁民家庭和廣東南下謀生的男性勞工為主。即使後來有不少商人帶著資金來港立足，令本地建造業及商業貿易日益興盛，但勞工階層的生活狀況仍相當貧苦。蘇祐安概括早期華人社會情況，「當時大部分人都聚居於太平山街一帶，居住環境狹窄，並不特別講究衞生，醫療條件亦相當不足。」該區

華人住屋擠迫，通風極差，飼養牲畜家禽的尿糞污水隨處排放，隨著人口增長環境更趨惡劣，病弱者眾，醫療需求不斷增加。

當時英國殖民政府僅提供西醫服務，蘇祐安解釋，「中國人對西方科學和醫療不認識，而傳統思想『身體髮膚，受之父母』根深蒂固，所以民眾很怕當時的西方醫學。」特別是西醫的手術治療及解剖，令華人感到抗拒。加上西醫院會向住院者收取每日五角至一元的住院費，對基層百姓來說這是一筆沉重的負擔，因此華人社會傾向以中醫治病，病者多向民間醫館求診，而病重彌留時只能留在家中，或流落街頭。

1851年，譚才等十四位華人領袖請求港府撥地建立廣福義祠（又稱百姓廟），以安放身故香江又無親無故的華人神主牌位。「義祠有一重要功能，就是從內地來的同胞若不幸客死異鄉，義祠會供奉他們的神主牌。久而久之，很多病患會在他們生命最後彌留的時間，來到義祠留宿直至生命完結。」由於該處有不少垂死的病人聚集，生者和死者共處一室，穢物滿地，衞生異常惡劣。直至1869年署理總登記官李思達（Alfred Lister）的巡視報告被香港及英國報章大肆報道，引起英國朝野關注，輿論嘩然，令港英政府不得不正視華人的醫療衞生問題。「當時政府就開始關注，要為本地華人提供基本醫療服務。」因此觸發了成立東華醫院的構思。



Collection of Tung Wah Museum 東華三院文物館藏



Collection of Tung Wah Museum 東華三院文物館藏

救助貧苦大眾 回應時代需要

當時由港督麥當奴(Richard Graves MacDonnell)領導的港英政府成立醫院委員會，組織了二十名華人領袖負責籌備工作，當中以建南米行的何錫為主席，其餘成員皆為街坊組織中具影響力的人士。首批醫院經費一部分由政府資助，其餘的由華人紳商集資籌募，足夠營運數年。港英政府於1870年頒布《華人醫院則例》，成為東華醫院成立的法理依據。倡建董事局共十三名總理包括熱心公益的買辦、商人及學者，以義務性質管理東華事務，當中包括擔任主席的仁記洋行買辦梁雲漢、和興號商人李璿及英華書院學者黃勝等。

蘇祐安介紹，「東華醫院在1872年正式開幕，建於由政府撥出的上環墳墓街（後改名為普仁街）旁的山坡上。當時的東華醫院設有兩間養病房，可容納八十至一百人。另設有醫師房、診脈廳、藥局、煎藥房等設施，是一所完全以中醫治療病人的醫院。」門診以贈醫施藥原則營運，病房有少數收費病床，但大多數病床用作免費收容貧病華人。

東華醫院成立初期，中醫師的招聘都是由社會賢達舉薦，並由總理審核。醫師必須熟讀醫書並具備臨床經驗，職責為全院病人看病，寫藥方的同時要確實記錄病歷。醫院初期主要由數名華人中醫師負責應診，病人到院後先取號碼牌候診，亦可選取特定號碼牌請指定醫師看診。至於藥房方面，當年煎藥房設有數十個風爐和茶煲煎藥，煲蓋上貼有標籤，寫上病人姓名、病房號數等資訊，煎藥後工人會將原煲中藥交予病房職工，分發給留醫病人服用。而門診病人亦可享用煎藥服務，可見醫院對貧苦大眾關照入微。相比西醫醫院，當時華人確實更歡迎中醫服務，以1876年的入院人數為例，東華醫院共收容1,422人，而當時的西醫院「國家醫院」只收容了230名華人入院，足見東華醫院有效回應華人醫療需求，之後十幾年的入院與求診人數更年年遞增。



Collection of Tung Wah Museum 東華三院文物館藏

鼠疫衝擊 中醫地位受質疑

表面上港英政府對東華醫院的醫療沒有干預，但政府醫療官員對中醫療法一直抱有負面評價，一場鼠疫的衝擊，令中西醫矛盾一觸即發。「1894年，香港不幸發生鼠疫。當時東華醫院已成立了一段時間，都是以中醫療法幫助華人處理鼠疫問題，不幸地所用的方法並不十分有效。」當時鼠疫死亡率高達95%，爆發月餘已有1,900人死亡，而華人聚居的上環太平山區一帶成為疫區，觸發了政府介入東華醫院的管理，因為引入西醫治療而使東華多年來的中醫角色產生變化。

當時政府採取強硬措施遏止疫情，包括強行從東華醫院移走病人，立例強制將患者送到海上醫療船海珍亞號 (Hygeia) 接受西醫治療；又全面封鎖太平山區，逐戶入屋搜查病人；大規模消毒清洗，甚至拆卸樓房。「當時居民非常不滿和恐慌，亦有不少市民埋怨東華醫院的華人領導為何會容許殖民政府如此行事。」民眾認為讓政府帶走病人的東華醫院是為苛政幫兇，開始對東華失去信心。

由於缺乏適當的溝通，加之華人始終不信任西醫療法，很多病人寧願躲在家中，疫情持續升溫。港英政府只好讓步，同意東華醫院成立臨時疫病中醫院醫治鼠疫患者。臨時中醫院於堅尼地城玻璃廠開始運作，以中醫藥治理一百名來自海珍亞號及西醫醫院的華人鼠疫患者，但運作不足一個月，殖民地醫官盧遜 (Dr. J. A. Lowson) 批評醫院管理不善，下令關閉，更嚴辭譴責中醫不能治好病人，認為將病人送往這所醫院等於將病人送往地獄。在疫症漸息之後，盧遜在1895年提交報告，猛烈批評東華醫院的中醫治病成效，令東華的存廢成為廣泛關注的議題，而東華一直以來以中醫為本的醫療方針，亦受到嚴峻的挑戰。



中醫本位被取代 引入西醫迎變革

「1896年，港英政府成立了五人小組，檢討東華醫院的運作。」蘇祐安指出，委員始終未能就東華的未來達成共識，後來委員分別遞交了三份截然不同的報告，其中兩份報告提出廢除東華，重建新醫院，但當中牽涉龐大的工程成本和經費，為免增撥資源，「最後港英政府採取了一個比較中庸的方案」，決定保留東華醫院，但引入西醫服務。

在這份調查報告書中，一方面肯定東華的慈善工作和以中醫治病的價值，另一方面主張保留東華醫院的同時須引入西醫管理和治療，其中內容包括：政府出資聘用華裔駐院西醫掌院，作為院方唯一有權簽發死亡證之人；及接受由政府委任的雅麗氏醫院總監譚臣醫生 (Dr. John C. Thomson) 每日巡院兩次。最後東華醫院接納了條件，並成為西醫療法在華人社會普及之平台，「令華人既接受中醫醫治，也開始接受西方的醫學。」蘇祐安表示，這次變革後，東華醫院的死亡率有下降趨勢，而在1905年的數字顯示，東華以中西醫治病的病人比例相若，院內更破天荒進行了一些過往華人抗拒的手臂、腫瘤、結石切除手術。可見華人逐漸接受西醫療法，只依賴中醫療法的人亦隨之減少。

此後，獲港英政府撥款的華人醫院，不再如東華般完全以中醫治療，例如1911年由政府撥款建造的廣華醫院，被定位為西式華人醫院，雖有中醫服務，亦設西醫割症房 (外科手術房)、西藥局、西醫生房；而1924年東華接管集善醫所，1929年成立東華東院，院內採用先進的西方醫療設備，例如X光鏡房、外科手術房等，而西醫酬金亦比中醫高一倍多。

至1930年代，全球經濟大蕭條，仰賴民間捐款籌募經費的東華，因租金及捐款收入銳減，開始入不敷支。1937年日本侵華令大量難民湧入香港，當時東華三院要應付突然劇增的醫療開支，情況雪上加霜，出現了高達十五萬元的赤字。東華董事局只好於1938年向政府尋求補助，當局雖答允撥款，卻提出多項條件，其中包括逐步廢除中醫藥醫治留院病人。時任總理表明廢除中醫藥乃違背東華創院宗旨，明確提出反對，並指「如若廢除東華中醫，須得街坊同意。」經過多番磋商，政府顧及到華人意願，雖然

接受了東華保留中醫院住院服務，但要求此後東華三院的醫療事務皆由新成立的醫務委員會監管，由西醫主導醫院的發展。

日治時期再受禁制
中醫服務續萎縮

抗日戰爭時期，香港被日軍佔領，物資短缺、中藥價格暴漲，東華醫療服務再次受到嚴重打擊。日佔政府於1944年指示東華、廣華兩院停止中醫門診贈醫施藥，只保留西醫免費門診。1945年，通過街坊及顧問總理大會議決，董事局無奈通過：東華、廣華兩院免費留醫的內科病人，全部只用西藥不用中藥，意味著東華被迫結束了延續七十多年的中醫住院服務；而中醫門診內科亦規定贈醫不贈藥，令中醫治療進一步受到局限。

二戰勝利後，董事局雖有討論恢復中醫住院服務及中醫門診內科施藥，但因經費問題未能執行。同時港英政府繼續大力推廣西醫，其後撥款大都用作增設西醫專科及設備，西醫逐漸成為香港醫療發展的主旋律。而醫務委員會亦配合政府推廣西醫的政策，多方面規限及減少東華的中醫服務，包括不准增聘中醫師、縮短中醫門診時間、禁止中醫治療傳染病等。在這段期間，東華雖有保留規模小而服務量大的中醫門診，但中醫藥服務發展一直停滯，至回歸之後，情況才有所改變。

喜迎回歸
中醫飛躍發展

蘇祐安欣慰地說，97回歸後東華配合特區政府的新政策，中醫發展一日千里。除歷史悠久的普通科免費中醫門診及跌打骨傷服務得以拓展，亦大幅增加中醫專科門診設施及服務現代化，「我們在2001年開始設立診症室、中藥房和中藥儲存倉庫。」2006年更成立了中藥檢驗中心，確保中藥質量；亦與醫管局及大學協作開辦中醫診所暨教研中心。2015年成立的中央煎藥中心，能根據門診處方為病人煎藥，再速遞到住宅或辦公室，大大方便了病人。同時東華設立了中西醫治療中心，推動中西醫合作，「在2006年開始，我們就已嘗試將中西醫療結合，在屬下的醫院病房裡，進行中西醫結合治療。」





蘇祐安指出，東華注重和國內中醫機構進行學術交流，雙方互派中醫師訪問學習，亦參與醫院管理局的交流計劃，讓轄下中醫師能回國內受訓。「廣華醫院重建完成後，亦有計劃成立中醫病房，為病人提供門診之外，也有住院服務的選擇。」

回溯東華醫院成立的一百五十年歷史，以「救病拯危，贈醫施藥」為訓，以中醫藥服務貧苦大眾為宗旨。縱然經歷過不少挑戰和曲折，今天的東華三院始終毋忘初衷，堅持中醫發展方向，繼續以中醫治療服務香港大眾。「未來我們會繼續加大力度，專注多元發展我們的中醫服務。」

天時

贈醫施藥百載

道醫義診文化扎根黃大仙

齋色園醫療服務委員會主席盧燊河



1840’-1930’

患病求醫，對於現代人而言是理所當然的事。然而，回顧百年前的香港，戰後社會資源缺乏，基層市民要取得醫療服務殊不容易，無奈之下貧苦大眾只能望天打卦或求神問卜。為回應社會訴求，不少華人組織和宗教團體在政府醫療系統以外，積極照顧地區市民的健康需要。

扎根黃大仙區的道教慈善團體齋色園，選址獅子山麓吉地建祠，自1924年提供中醫義診服務，至今從未間斷，救助貧黎，充分體現香港人的互助精神。隨著經濟起飛和市民生活水平的提高，齋色園也與時並進，跟隨香港中醫藥發展的步伐，提供現代化和多元化的服務，參與並見證著中醫服務的革新。

普濟勸善
道醫結合的特色民間信俗

齋色園成立於1921年，尊崇儒、釋、道三教，以「普濟勸善」為宗旨，在當時仍是一遍荒蕪的竹園創建了黃大仙祠。同年國內正經歷政治變革，兵荒馬亂中逃避戰火的民眾從廣東遷徙到香港，部分聚居於獅子山下，與黃大仙祠為鄰。回應民眾健康和教育的需求，齋色園在宣道弘法的同時，也致力推廣善行，提供教育、安老扶幼和醫療服務。他們與香港民眾一同譜寫了百年義診的香港故事。

道教是中國本土的宗教，它形成於東漢末年，方術、巫術是它的前身。無論是皇宮貴族，還是平民百姓，借



卜筮占吉凶及用符水治病的做法在華夏歷史中曾一度盛行。香港由於沒有受到文革的洗禮，道教的科儀傳統得以在香港華人社會沿襲至今，成為部分人的習俗信仰。同時，道教的性命修煉，與中國傳統醫學「治未病」的出發點相似，都有預防保健的思想，理論上都強調健康的前提是內心清淨淡泊，強調人體「元氣」的重要性，也發展出道教獨特的醫學實踐，逐漸形成「道」、「醫」結合，兩者密不可分的關係。

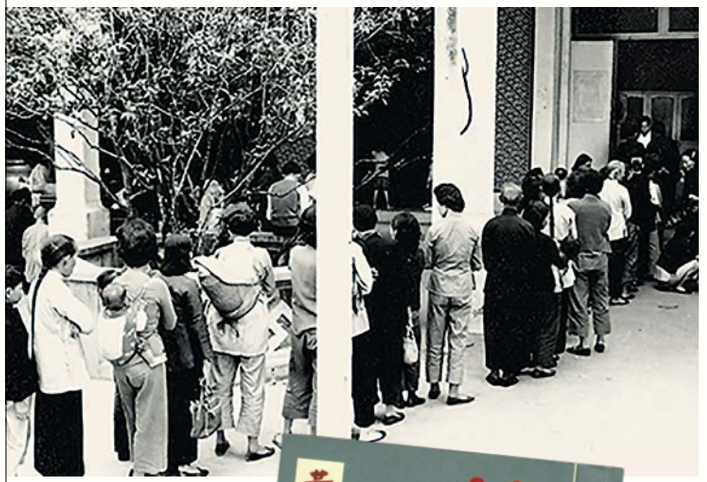
善色園醫療服務委員會主席盧燊河自豪地說：「古代有很多中醫藥大師，包括藥王孫思邈和抱朴子葛洪，他們都是著名醫家，同時也是道士，所以我們叫他們道醫。」他解釋，「道醫」可分為三個層面。第一部分是形治，即運用中藥、針灸等方法治病防疾，與中醫學的內容基本相同；第二部分是養生，以導引、吐納、內丹和辟穀等方式保養身心，其中辟穀術與現代人提倡的「斷食法」不謀而合；第三部分是神治，亦即古時的祝由術，以符咒和宗教信仰治病，「將不愉快的事情向神明表達、懺悔，能夠排解煩憂，獲得心靈安慰，減少鬱結，讓人不藥而癒。」

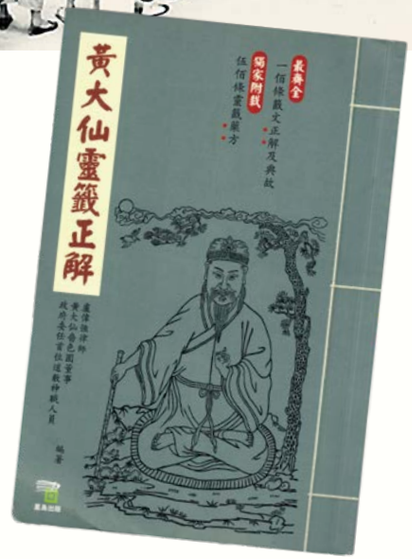
到廟宇求籤問卜，祈求神明指點迷津、消災解難是歷史悠久的華人民間習俗。一般求籤除了問自身運程，有些廟宇還會提供治病的「藥籤」。善色園信眾可以透過求籤的方式得到藥籤「仙方」治病，藥籤涵蓋範圍甚廣，包括男科、婦科、幼科、外科和眼科五大類。信眾只要將籤號帶到善色園的中藥局便可以領取相應處方的中藥。當時黃大仙區的藥材舖都備有仙方籤解，方便信眾配藥。不過，隨着中醫藥監管趨向專業和規範，仙方藥籤已成為歷史文物，展示於2021年建成的「黃大仙信俗文化館」，記錄著這段道教醫療的特色民間史話。

贈醫施藥百年
見證時代變遷

戰後民間肅條，香港醫療衛生系統尚待建立，平民大眾如有身體不適，想求醫問診也絕非易事。善色園作為一所宗教慈善團體，以濟世精神關懷貧苦大眾，主動擔當起提供民間中醫服務的職能，並於1924年在九龍西貢道設立中藥局，以「贈醫施藥」布施功德，每天提供免費診症服務，廣受坊眾歡迎。「早年平民百姓的生活水平低 …… 沒錢看病。不少中藥商捐贈藥物給我們，所以我們開始贈醫施藥。」1981年，中藥局翻新重建，現址普濟樓正式落成，藥房設有大型百子櫃，診所空間大大擴展，病人無須在戶外排隊輪候，可安坐候診區等待服務。重建後的診所除了提供中醫診症服務，更增設了西醫服務，令受惠人數不斷增加。

近一世紀以來，中藥局依靠善信的捐贈和支持，從未間斷為社會提供醫療服務，見證了香港草根階層的艱苦生活和求醫困境。盧燊河指出，「求診者當中最常見的疾病是傷風、咳嗽等的感冒症狀。其次，由於勞動階層







的服務使用者較多，故有不少因工作勞損引致痛症而求診的。」而近十多年來，隨著本港經濟起飛，雖然普遍民眾生活水平上升，但仍有不少缺乏工作能力的長者生活條件未如理想，「中藥局一直以長者病人為主，較多治療老年人常見的關節退化、記憶衰退、尿頻、失眠和便秘等疾病。」故即使時代變遷，西醫在香港成為主流醫學，嗇色園的中醫服務有增無減。

過去三年席捲全球的新冠疫情，改變了香港人的生活常態，盧燊河坦言不少病人因此備受情緒困擾，因精神不振、失眠等症狀而向中醫求診，「這次疫情不少市民信賴中醫多於西藥，中醫再次挽回民心。」面對疫情後公眾的保健需求，「我們希望向公眾推廣『治未病』的養生意念，所以不斷構思保健計劃，例如鞏固肺氣的天灸療法，以新鮮薑汁製作藥貼，敷貼在參加者的穴位之上，達到祛風散寒，行氣活血的效果。在疫情期間每年兩次的天灸療程持續推行，參加人數亦屢創新高。」

與時並進
傳統中藥局走向現代化

雖然1997年香港回歸祖國後，政府開始推動中醫藥業的規範和專業化，但香港中醫的地位至今仍未能與西醫看齊，對此盧燊河感慨道，「中醫藥是中國文化瑰寶，一百年前到今時今日，中藥局每天都有很多病人等候我們的服務，可見中醫一直是大眾信賴和有效的醫療方法，否則早被淘汰拋



棄了。」要提高中醫藥的地位，令它成為被公營醫療體系正式認可的醫療專業，盧燊河認為法例的設立和規管非常重要，「這不單是對醫師的認可，也是對病人的保障，有助中醫醫療產業的發展。」

《中醫藥條例》於1999年立法後，中藥局積極配合法例規管的要求，招聘合資格的醫師和輔助醫療人員、助理，購入的中藥也定期檢測，「這些措施都令我們的營運成本大大提升。不過，只要對服務質素有幫助，我們一定全力配合，以公眾取得優質服務為優先考慮。」

至於中藥劑型方面，為配合現代人的生活習慣，中藥局全面使用濃縮中藥，「因為煲藥對大部分人來說是很大負擔，要花時間、要看火候很不容易，對年邁的長者而言更有一定危險。所以我們轉用濃縮中藥，而挑選濃縮中藥的要求規格很高，亦要定時檢討和化驗檢測。」在配藥系統上，中藥局實行電腦化，以條碼閱讀器和電子磅連接電腦系統，配藥員的操作同時由電腦覆核，確保藥材和用量與處方相符，令中醫藥服務更安全可靠。

回應長者需要
積極擴展服務

人口老化造成龐大醫療負擔是全球發達國家共同面對的社會問題，嗇色園地處全港老年人口最多的黃大仙區，一直積極回應長者的需要，自覺分擔香港社會的老年醫療服務。除了義診，園方亦陸續開發質優價廉的多元化醫療服務，例如西醫、牙醫和物理治療等。由2007年開始，中藥局與嗇色園屬下長者中心合作提供外展到診計劃，盧燊河強調，「務求減輕老人家的負擔，又能讓他們取得優質服務。」

為了便利求診者使用醫療服務，中藥局自2011年起陸續推出網上掛號、電話預約措施，至2020年預約服務更已全面電子化。盧燊河憶述，「十多二十年前，公公婆婆需要清晨五、六時前來排隊求診。為免他們辛苦，日曬雨淋，所以我們推行電子化預約服務。」2022年新冠肺炎肆虐，嗇色園更推出了視像診症服務，應對疫情挑戰，「這項科技對長者覆診很有幫助，能夠減省老人家舟車勞頓的時間，所以在疫情之後，我們繼續以此方式與長者中心合作。」

盧燊河指出，公眾對中醫的需求一直非常熱切，為了感謝坊眾的支持，嗇色園近年積極拓展中醫服務的區域，跨區開設中醫診所，逐步擴大服務範圍；亦與學界協作，向本地中醫學院頒發獎學金，藉此培養優秀人才，以期從不同角度進一步推動提升中醫藥的水平和地位。

嗇色園的百年歷程，也是香港中醫藥發展歷史的一個縮影。從一百年前資源缺乏，普羅市民只能求神拜佛、以仙方作治療，藉此得到信仰支持和心靈安慰；到中藥局成立，聘請專業中醫師為坊眾把脈診療，與市民共度時艱提供義診服務；以至今天市民的生活水平改善，嗇色園仍秉承「普濟勸善」的精神，關懷弱勢社群，持續贈醫施藥，並配合中醫藥的規範發展求新求變，盧燊河深信：「這是與時並進，人要不斷求進才有進步。」

天時

民間辦學傳承中醫傳統

名醫南下倡交流

——香港註冊中醫學會會長陳永光教授



1940’-1980’

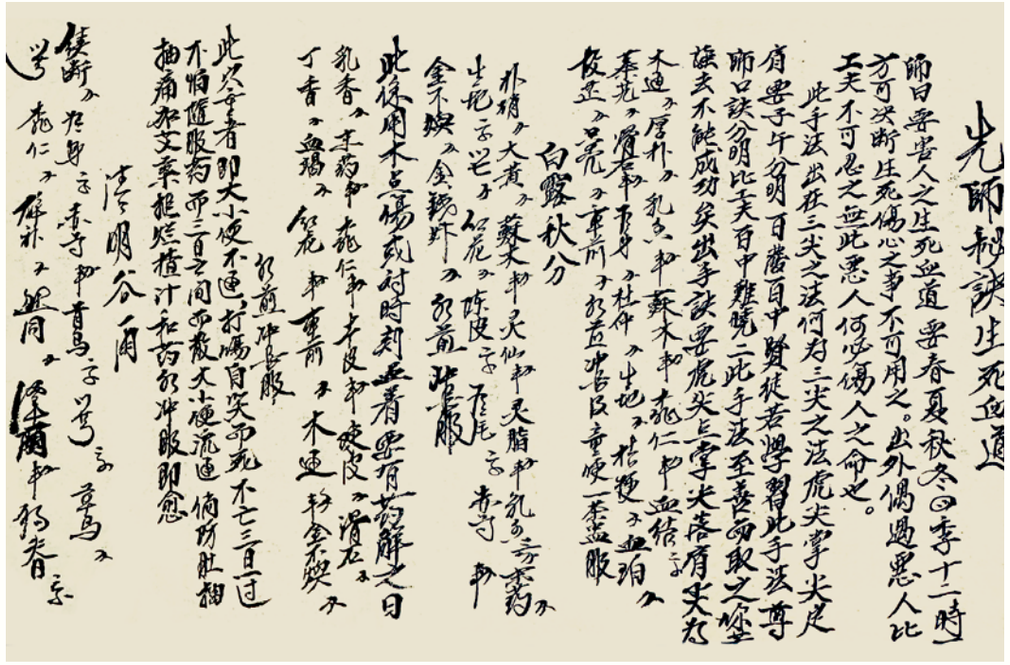
「近百年的中醫史，應該以五、六十年代最為興盛了。」回顧這段滄桑的歷史，香港註冊中醫學會會長陳永光認為，除了終得到官方認可支持發展的當下，本應荒蕪的戰後時期，竟是百年以來，香港中醫發展在黑暗中最為燦爛之時。

陳永光的博士學位主要研究醫史文獻，畢業後覺得尚有許多香港中醫史料未被整理，遂用三年時間，研究近代香港中醫著作與文章，致力搜集及整理香港近代中醫史及近代名醫的學術史料，既為學術發展、亦為醫術的傳承。整理工作繁瑣複雜，但陳永光深信，研究的價值乃因香港的中醫史有其獨特性。

「香港是一個很特殊的環境。」因其殖民地歷史背景，此地揉合了中西方的文化；但因英治時期，殖民地政府不將中醫納入正規醫療體制，使中醫多年來得不到專業承認，只有自力求生，卻亦因此得以保留最為純正的中醫文化。此彈丸之地，竟能容納不同類型的中醫師：藥材舖坐堂的方脈醫師、骨傷科的跌打醫師、專門做針灸的醫師……「而最特別的地方是，我們知道五十年代，有很多國內名醫來到香港。」這一段獨特的歷史，為本地中醫業帶來了重大的改變，促成戰後的民間發展盛況。

於戰前的三十年代，早就有一批從內地遷居香港的中醫，如一代中醫教育家、臨床家、名醫譚寶鈞等，他們與本土中醫一起，共同為市民服務。





省港兩地中醫時有交流、聯繫密切，為中醫學術帶來活力。當中包括來自東莞的盧覺愚與盧覺非、以及孟河名醫費子彬等。直至戰後五十年代，為避開內地時局變化，當時國內不少海派名醫，包括來自上海的丁濟萬和陳存仁、身為湖南郴州人又曾在重慶辦學的陳郁、名譽響遍滬穗兩地的陳養吾、身為上海名醫朱南山次子的朱鶴皋等，皆來到香港。「這造成本來香港嶺南學派的中醫，和海派的中醫師凝聚於香港這一小小的島嶼。」

名醫南下
加速中醫學術發展

陳永光解釋，中醫用藥著重因時因地，而來自北方的名醫原居地天氣較冷，令他們用藥較為溫熱；而嶺南醫師傾向用本地草藥，用藥習慣有差異。「北方醫生來港，初年未必有太多病人，因尚未熟習本地的氣候與草藥、未熟知本地人的體質與生活文化，醫病時未必能得心應手。」他舉例說來自四川的醫生，喜歡用附子開藥；然而來到香港，同一藥方未必有效，要辨證辨得極為準確才能見效，這促成南來醫師多與本地醫生交流的其一原因。

而當滬港兩地的醫師相遇，就為中醫學術交流帶來火花。當他們來自氣候有差異的各省各市，有的喜用稱為「經方」的傷寒藥方，有的則用源自嶺南的「時方」，有的卻偏愛草藥，「雖然大家用不同手段、不同方法，有不同學術思想，但無論他們用甚麼藥，其實都能治病。」陳永光指，在那個時代能生存下來的醫師，無論學歷如何，都具備能成功醫治病人的技能，「而



當他們能聚在一起交流，聊聊大家的臨床經驗，互相交流技術，就能起到學術碰撞，孕育出具香港特色的中醫。如我們所謂的傷寒、溫病學派等，其實上一代本地醫師都有不少是傷寒、溫病共用。」

傳承中醫文化
開展自由學術風氣

五、六十年代曾出現過流感大流行，陳永光指當時香港的中醫名家會聚在一起，制定流感治療方案，並慷慨分享自家的藥方，共同為對抗流感、服務市民而努力。「那時未如現在般，有那樣多科研層面的實驗，然而他們能夠坐下來，將自己醫病的方法與經驗提出來與大家分享，甚至將之記載並印刷成小冊子——這樣的行動，其實很值得現代從事學術研究、發展、交流的人借鏡。」

陳永光認為這種學術交流，有著莫大的好處，「大家能如此公開討論醫學，一來不會將自己的藥方保守起來、當成秘方，才能夠造福市民；二來即使願意分享自己治病的藥方，但最難做到經驗的傳承，而這種學術交流卻能促使醫師分享經驗，通過北方和南方醫生的交流，就能出現醫學的凝聚，形成良好的條件促使香港中醫發展。」

在陳永光眼中，這種學術交流在當時處處受限的環境裡更見珍貴。「回歸前，英殖民地政府基本對中醫完全不聞不問。」英政府雖不干預中國的傳統文化，卻同時代表他們不將中醫納進正統醫療體系，亦不會投放資源推動發展，造成一直缺乏監管制度的局面。「當沒政府監管，行業裡的人就要凝聚在一起，所以才有公會。」當時公會林立，其中包括尤列首先於1919年成立的僑港中醫師公會、香港中醫師公會，以及戰後相繼成立的九龍中醫師公會、中國醫藥學會、港九中醫師公會等。這些公會集結同業力量，行使自我規管、自我認證，亦醞釀出有助行業交流的環境，使香港中醫在夾縫中仍得發展。

中醫民間自立
得以保留傳統

陳永光續說：「政府的態度令本地的中醫發展停頓幾十年。無論是國內、台灣、韓國、日本都有發展，唯獨香港完全沒有。」一方面，這種限制意味著一種滯後；但另一方面，卻使香港的中醫文化得以保留傳統，足以在限制裡絕處逢生。

國內數十年來，講求中西醫結合發展，故在醫院裡有一部分會採用西醫手段。運用西藥、手術治病雖快捷，卻使中醫技術無法完全發揮；相反，在香港的民間，縱使政府只視西醫為正統，上世紀五十年代的民眾仍普遍傾向相信中醫，故中醫有大展拳腳的機會。「中醫是很簡樸的，關乎『辨證論治』。『辨證』過程很細微，利用觀察舌象，方可知道病程變化；從病人咳嗽的聲音、脈理如何、甚至是眼神，種種細微的跡象，就能洞察到人體內起了甚麼變化。」陳永光指出，香港回歸前的中醫，在沒有政府支持與西醫結合的情況下，得以用完整的中醫傳統方法做診斷、用中醫手段治療、採用中藥治病——「這是中醫最關鍵的文化。」是為香港中醫被限制的百年歷史中，甚為難得的輝煌景象。

名醫匯聚
帶動中醫教育

上世紀五十年代，私立中醫學校隨南下名醫匯港，帶動了教育風潮。「中醫的傳承除代代相傳，有師承、祖傳、亦有私立辦學團體不斷培訓學生，才有香港民間培訓出來的中醫師。」當中包括蘇天佑主辦的「香港針灸專科學院」、鄧昆明主辦的「鄧昆明針灸學院」、鄧悟隱的「廣中中醫學院」、謝禮卿的「復旦中醫學院」等等，學校林立，當中也包括在1949年離滬赴港的陳存仁。「陳存仁的影響很大。他本在上海已有很響的名聲，不斷推動中醫發展與教育；來到香港後，他繼續為中醫著書立說，亦開辦『存仁中醫學院』，培訓中醫師亦發展中醫針灸。」這些課程的學歷雖不受政府承認，但其傳承的學問皆有根據，對確立中醫專業地位起了重大作用。

「在民間早期比較著名的，而且歷時比較長的，要數中國國醫學院，其院長是譚寶鈞。」他從中央國醫館畢業，於四十年代來到香港，於1947年創立中國國醫學院。建院之初，本擬租借一間中學為校舍，但為了給學生提供更佳的學習環境，遂將其山林道的私邸捐出，作為校舍予學生上課。當年譚寶鈞邀請不少名醫講學，當中包括聘請伍卓琪為教務長，楊日超、李雨亭、賴永和等為教授，師資優良，令學生獲益良多。

「在首辦時，印象中是兩年制，最後逐漸變成五年制，一直培養了不少香港的名醫出來。」當中包括關之義，以及陳永光本人。該校的課程設計以配合社會需要為先，故在1949年開始實行固定且具系統的學制及科目，內容分為基礎學科與應用學科，前者包括：醫史學、藥物學、病理學、生理學、診斷學、方劑學；後者包括內科學、兒科學、婦科學、外科學、生藥學、針灸學，其後更設立三間贈醫診所為學生提供臨床實習機會，讓學生對中醫有全面的認識，並能學以致用。

當時的中醫教育，在海外人士眼中具備一定代表性，「國家未開放之前，外國人若想學中醫，他們都愛來香港。」當時從日本、美國、澳洲等地，皆有醫生組成訪問團及學習班來訪，到中國國醫學院習醫；而譚寶鈞亦曾應日本厚生省邀請，到日本講學。同期尚有另一歷史悠久的中醫學校，為范兆津醫師於1953年主辦的「菁華中醫學院」，是一所全科中醫學院，以三年制夜校為主，亦會邀請中西名醫來校進行學術演講，包括日本漢醫學院阪口弘、上野巍等，對本地中醫教育亦具影響力。

然而僅靠民間的力量，中醫的發展始終有限，直到上世紀八、九十年代，中醫藥工作小組肯定成立全日制中醫學院的重要性，業界又成功爭取在《基本法》裡保障中醫藥發展的條文，才開始有高等教育機構開辦中醫課程。由此可見，由五十年代開始的民間辦學風潮，在中醫未受官方重視的一段長時間，一直擔負著傳承中醫教育的重要任務，令這數十年間民眾仍有途徑接觸到中醫學問，不致失傳。「回顧當時的歷史情況，其實民間業界真的很自律。否則，在政府完全無支持的情況下，相信香港的中醫一早就已經消失了。」陳永光感嘆不已。

滄桑百年
中醫地位終獲肯定

「回顧百年中醫歷史，我會形容為飽歷滄桑。」陳永光認為，由於多年來不受政府所重視，促使中醫在回歸前無法發展，「我很痛心的是，傳統中醫學問一般由子女繼承；但我所研究的老一輩名醫，他們的子女都不會選擇做中醫，這就有些遺憾。」他認為這與中醫的社會地位有關，不少名醫能賺取收入，有條件培育子女接受高等教育，但子女大多成為其他行業的專業人士，如會計師、西醫等，卻甚少選擇成為中醫。「在以前的年代，中醫不受尊重，也看不到前景，他們自然不想下一代也有同樣經歷。」想到不少名醫後繼無人，他哀歎：「那是頗為可悲的年代。」



論中醫地位的轉捩點，與《基本法》第一百三十八條的關係密切，「香港特別行政區政府自行制訂發展中西醫藥和促進醫療衞生的政策」，及後在1999年政府通過《中醫藥條例》，設立監管中醫藥行業的機制，使註冊中醫及表列中醫終獲權益和保障。「幸而《基本法》定了下來，政府根據法例發展中醫，現在中醫藥業受良好的規管。這二十年來，有政府、國家的支持，令行業發展得很快。」

隨著大學或高等教育機構開辦正規課程，中醫亦有註冊制度確保其專業性，陳永光指中醫不受尊重的歷史已成過去，「現在不同了，想讀中醫，公開考試不夠高分也難被取錄呢。」相較過去名醫後人不願入行，現在不少成績優秀的年青人也會視中醫為未來發展選項，可見中醫的地位已較數十年前得到大幅提升，他對本地中醫的未來甚為樂觀，「我希望中醫繼續發展下去，能夠發揮香港特色的傳統中醫文化優勢。」

回顧在黑暗中摸索的五、六十年代，中醫業發展縱然受限，但仍有民間醫師在縫隙中，默默推動學術交流，不畏困難堅持辦學，使傳統仍能流傳到此時此刻，為本地中醫發展留下一片肥沃的土壤，創造有利的條件，成就了現時發展的輝煌。

天時

團結中醫守護專業地位

走過滄桑歷史

香港中醫雜誌總主編陳抗生醫師
香港註冊中醫學會永遠會長、



1940’-1980’

在英國殖民時期的香港，政府漠視中醫藥行業的規管和發展，中醫師不能夠以「醫生」自居，更不獲認可為醫療專業的一員。走過這一段難行的路，全靠業界自強不息、堅毅奮進，才得以守得雲開。如今的香港中醫已經成為政府認可的正式醫療行業，中醫終於踏上了穩步發展的康莊大道。香港註冊中醫學會永遠會長、香港中醫雜誌總主編陳抗生，見證了本港中醫團體從各立山頭、故步自封，到如今團結一心、群策群力，特別在新冠疫情中謹守基層醫療前線，主動為患者提供適切的治療，發揮中醫所長，陳抗生相信，這與香港中醫界有內地的支持有關，他認為只有「背靠祖國」才能使中醫師從「茶水先生」走向專業，這也是他行醫五十八年來堅定不移的信念。

西醫尖子
應召加入中醫大軍

學習中醫，從來不在陳抗生的人生計劃之中。他的父母均為西醫，從小他便立定志向要當一個西醫。結果如願以償，陳抗生經全國統一考試考入西醫大學，他的勤敏好學、天資聰慧，每年都交出亮麗優秀的成績表，畢業後出任外科手術醫生，臨床表現深受病患讚揚，並獲邀留校擔任教職。陳抗生以為自己會與雙親一樣，為西醫奉獻一生，然而，當時國家的一項指令，為他的人生帶來翻天覆地的轉變。





上世紀五十年代，毛澤東主席倡議「團結新老中西各部分醫藥衞生人員」，提出調派一百至二百名醫科大學或醫學院的畢業生，跟從中醫師學習臨床經驗。「因為當時的中醫師普遍由師傅帶徒弟出身，部分中醫師只有中學畢業學歷，所以國家希望委派一班有現代醫學知識的青年學習中醫。」陳抗生獲挑選成為其中一員，雖然他對中醫不感抗拒，但由於完全缺乏基礎認知，而且出身於西醫家庭，有感自己拋棄了祖業，內心滿是不捨，「但這是組織的決定，我唯有流住眼淚去學中醫。」

從講求科學實證、以解剖學為基礎的西醫，轉向「陰陽五行」、「經絡穴位」等抽象概念的中醫，陳抗生坦言適應過程有困難，「西醫比中醫容易上手，因為西醫包含的生理、解剖、藥理學等知識，均有科學理論和實驗理據，比較容易理解。中醫則較多抽象概念，主要依靠背誦，容易感到枯燥，但一旦理解了背後的理念，就會愈學愈精。」在學習中醫的過程中，陳抗生漸漸培養出興趣，也體會到中醫的優勢，充分感受到中西醫結合所帶來的力量和治療成效，有助全面考慮病人的需要，讓他們有所選擇，「雖然西醫很優秀，但中醫有數千年歷史，能夠解決很多西醫難以治理的疾病。」例如嬰幼兒經常在晚上哭啼，中醫稱為「小兒夜啼」，西醫兒科一般會以鎮靜藥物治療，但只是治標不治本；中醫則會根據脾虛、心熱、驚恐等不同成因，從根本施治。

學成之後，陳抗生獲分配到國內中醫大學，從事臨床教學、醫療和科研等工作，是國內第一批擁有中西醫

學歷的大學教師，主要負責中西醫結合治療急腹症，包括胃穿孔、膽結石和腎結石等疾病。以胃穿孔為例，他解釋一般西醫會以外科手術修補穿孔，或胃大部份切除術治療。若結合中西醫療法，會先以西醫插胃管，為胃腸減壓，靜脈輸液及抗感染治療，再施以中醫針灸動員大網膜的自癒能力，讓穿孔黏合；後期也可以服用中藥促進身體康復，或以西醫抗生素紓緩炎症。部分病例若以中醫治療，可以減少做手術的風險，例如膽囊結石，可以服食中藥疏肝利膽，排解結石。不過要走中西醫結合的道路，陳抗生認為先要提高中醫師的水平，因為疾病是極其複雜的，醫師如對病情拿捏得不夠準確，急腹症隨時有機會出現休克等危象，屆時再做手術就會極其危險。

中醫團體三次聯合 守護專業

集中西醫所長的陳抗生於上世紀八十年代來港，當時中醫藥只被視為一種中國習俗，中醫師沒有醫療專業的法定地位，不被視為醫務人員。在國內，陳抗生是國家認可的醫學界天之驕子，在香港卻只能以「草藥販賣者」作商業登記，身分地位的突變一時之間的確難以適應。他慨嘆中醫師的地位備受歧視和打壓，「曾有中醫師因名片上印有『Doctor』，而遭到法律訴訟。民間也不會承認你是醫生，只會叫你師傅，但我不會打功夫，我是醫生。」陳抗生不禁苦笑。





直至香港回歸後，首位行政長官董建華邀請了五位中醫師加入「香港專業人士訪京團」，陳抗生是其中之一，這是香港中醫首次得到官式活動的邀請。在團長行政會議召集人梁振英帶領下，陳抗生在人民大會堂得到時任國務院總理李鵬接見，「這是對香港中醫界極大的鼓舞。」專業地位獲得肯定，是中醫首次走向專業的重要里程碑。對比回歸前後的待遇，更是加深了陳抗生「背靠祖國」的信念，「只有回歸祖國後，中醫才能走上專業化；中醫要在香港發展，必須背靠祖國才能穩守專業地位。」

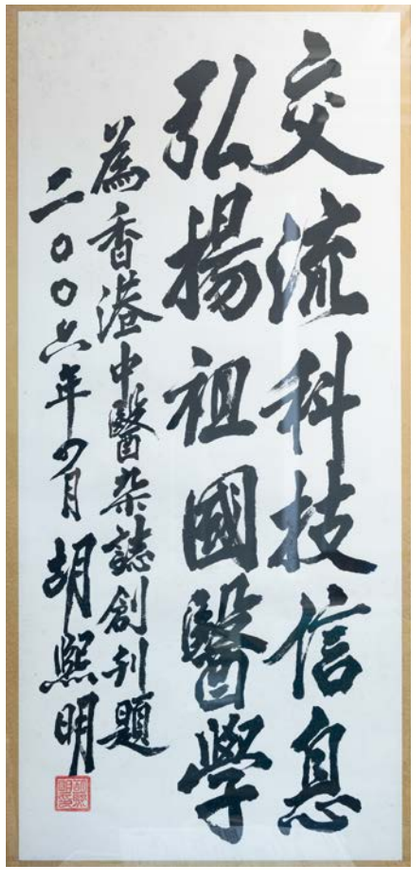
要鞏固中醫在香港的地位，本地中醫同道必須齊心協力。中醫在港發展源遠流長，早於辛亥革命期間，於香港島威靈頓街及文咸街等地，已有不少中醫夜校開辦課程培育新晉。至1943年日佔時期，許多中醫團體成員參加抗日行動，卻不幸犧牲。抗戰勝利後，中醫團體得以再度活躍，當時有僑港中醫師公會、香港中醫師公會、九龍中醫師公會、香港中華中醫師公會及僑港國醫聯合會等五大社團。然而，社團之間多各自標榜，名目繁多，為了團結力量，有必要謀求統一。

陳抗生整理歷史資料，得知香港中醫團體曾經歷三次聯合。1948年，從廣東來港的賴少魂醫師，呼籲各會推選代表舉行會議，決議取消原有五大中醫師公會名稱，並統一命名為「港九中醫師公會」，這是香港歷史上第一次中醫師團體整合。這次會議促成「港九中醫師公會」的成立，會務得以發展，但不久後各會再度恢復活動，聯合力量失效。至1989年，當時立法會議員梁智鴻提出，組織全港性的中醫師公會聯合會，以便集中統一聯絡，希望促成第二次聯合，但因商談條件不合，香港中醫師公會、中國醫藥學會先後退出，聯合再次告吹。

隨著1999年訂定《中醫藥條例》，確立中醫師註冊制度，在時任衞生署署長陳馮富珍等人倡議下，香港十一個中醫社團各派出兩名具備首批註冊中醫資格的首長，籌組「香港註冊中醫學會」。陳抗生憶述，「在缺乏資源的情況下，要成功組織一個學會並不容易。中醫的根在祖國，要成功聯合，一定要有祖國的力量支持和指導。所以我主動聯絡中聯辦協調部，由我們起草會章，再交予協調部

修改。」吸取兩次聯合失敗的經驗，蘊釀多年後，香港註冊中醫學會終於在2003年正式註冊，吳鍾能醫師當選為首屆會長，陳抗生擔任秘書長，負責學會組織工作。學會至今已擁有七千多名會員，成為本港最具代表性的中醫團體，「現時學會得到三間大學的中醫學者支持，共同參與會務，將學界和業界精英聯合起來，打破之前各自標榜的局面，可以說是相當理想。」

國家支持
聯辦香港中醫雜誌



香港註冊中醫學會的成立，不但將業界同寅團結起來，其製作出版的學術刊物，更促進了香港及國際的中醫藥學術交流。《香港中醫雜誌》於2006年創刊，為本港學界、業界共同建立的學術交流平台，有助行業水平提升，居功至偉，「眼見本地中醫水準仍然良莠不齊，一定要提高學術水平，整頓學習風氣。」當時有很多在國外留學的中醫師選擇到香港發展，陳抗生期望，通過創辦具代表性的中醫雜誌，將這批學術精英組織起來，總結他們的大學研究和臨床實戰經驗，向國際展現香港的中醫水平，帶動中醫學術研究風氣。

《香港中醫雜誌》能夠成功創辦，陳抗生認為，前國家衞生部副部長胡熙明教授是不可不提的恩人。陳抗生憶述，胡教授對創辦雜誌一事非常重視，主動出面邀請中國中醫雜誌社與學會聯合籌辦，「當時香港中醫仍是起步階段，中國中醫雜誌社在國際上具有權威性，不會輕易與我們合辦。所以我多番強調，中醫的根在祖國，沒有胡教授親力親為的支持，沒有中國中醫雜誌社的支持，就沒有今天的《香港中醫雜誌》。」

雜誌創刊初期，基本上以內地論文為主，本地並沒有太多文獻發表。十多年以來，陳抗生坦言整個中醫行業已煥然一新，業界和學界人士均非常踴躍，整體的學術水平大大提升。尤其在新冠疫情期間，中醫在基層醫療擔當重要角色，香港註冊中醫學會組織了視像診症，為市民紓憂解困；更有不少學會成員擔任抗疫醫師，他們總結前線的臨床實踐經驗和成果，



在雜誌發表了多篇論文；本港三間開設中醫學院的大學在疫情三年間，也針對新冠疫情進行大量研究並發表文獻，讓陳抗生感到鼓舞，「他們的研究成果都受到市民讚賞。」

中醫進入新時代
地位再提升

香港註冊中醫學會是本港最有代表性、會員人數最多的中醫團體，部分成員更參與香港中醫藥管理委員會、中醫中藥發展委員會的工作，就中醫藥的相關決策向政府提出意見，為促進行業發展擔當重要角色。陳抗生為業界團結欣喜，「陳永光會長於這次立法會選舉中高票當選，充分顯示了團結就是力量。中醫界的心聲能夠在立法會發表，是相當大的喜悅。」

行醫近六十年，經歷了本港中醫身分地位的轉變，陳抗生於2022年獲國家衞健委及中醫藥管理局選為第二屆「全國名中醫」，成為香港地區首位入選的中醫。回歸前香港中醫無資源、無認證，但廣大醫師仍默默付出，守護基層公眾健康，如今多項重大基礎建設落實，本港首間中醫醫院以及政府中藥檢測中心，預計於2025年投入服務，陳抗生欣慰地表示，此舉受惠的不只是市民大眾，也對中醫教育提供了必要的資源，中醫學生有了系統性教學和實習基地，執業中醫也有了臨床培訓平台，香港中醫發展必將進入新時代。他寄語年輕一代，「中醫醫院的興建，是前輩努力多年的成果。年輕醫師一定要牢記，中醫的根在祖國，要融入大灣區發展，提高業務水平，明天一定會更好。」

天時

傳承祖業不守舊　博採眾長匯中西

跌打骨傷何國偉醫師



1990’s-2000’s

從前中醫沒有規範的專業培訓，其資歷難有客觀認證標準，醫館常在招牌寫上「祖傳三代」，來展示其醫學世家的傳承，藉此增加病人求醫的信心。祖傳三代皆為中醫骨傷聖手的何國偉醫師卻打破傳統，由聯吉樓的舊舖到現時吉席街的新館，他與父親一起在西環經營的醫館只稱「何宗聲．何國偉父子跌打醫館」，半世紀以來，他深明祖傳不是「吃老本」，而是傳承堅定持守的專業精神。故此，他繼承祖業，但不墨守成規，仍不斷自學進修，跟上時代的步伐。

「以前爺爺在鄉間生活時已認識草藥，業餘幫鄉親治病，後來我爸爸也對草藥感興趣，就跟著爺爺上山學習，來到香港就繼續售賣草藥、開醫館，晚間再去進修。我小時候沒甚麼節目，空閒時都會輔助他們，做爸爸的小助理，例如包紮、製藥、打掃和學做推拿。」有其父必有其子，何國偉後來和父親一樣，把跌打和草藥由興趣發展為終生事業。跟著父親邊做邊學之餘，他還在晚間進修，從港九中醫師公會研究院畢業後，適逢上世紀八十年代內地開放，何國偉逐步走出屬於自己的新方向。

學如逆水行舟
持續進修不停步

「如果只跟隨父親學習，就會局限於傳統中醫手法，而較少理論。」因此，他與志同道合的朋友到國內四處尋訪

名師進修，先後報讀北京針灸骨傷學院和廣西中醫學院，他形容自己在持續學習和臨床的過程中，對跌打與草藥更加「沉迷」，從此心無異向，立定意志做好跌打骨傷醫師的工作。

內地進修的經歷，啟發了何國偉中西醫互通的思維。「國內於上世紀五、六十年代開始中西醫互用的模式，所以我吸收了兩種治療概念，例如骨折，會先用小夾板固定，若果發現內部損傷嚴重就建議病人施行手術，從而學懂因應情況靈活選擇，可用中醫或西醫方法治療，甚至是中西合璧。」從內地回港後，鑒於當時香港沒有中西醫學交流結合的平台，作為中醫只能使用中藥和正骨手法，何國偉開始思考如何將兩者融合，探索以病人利益為優先考慮的最佳方案。一些與傳統思維不同的嘗試開始出現在他的臨床實踐中，如傷口處理，必須乾淨衛生，應先用消毒紗布、酒精清理創傷；對病情有懷疑時，必請病人先看西醫檢查，根據檢驗結果作為參考，從而為病人提供適切的治療建議。

學習模式改變
常見病種有不同

「這是一種進步。」對何國偉來說，時代不斷轉變，墨守成規或只抱著舊知識、舊觀念，並不能帶領他走得更遠。何國偉察覺到中醫的學習模式和跌打醫館的經營環境都在變化，為了不落人後必須與時並進。「從前有興趣學跌打的人會去武館，師傅既傳授拳腳功夫，亦教導醫治骨傷的技法，但他們對理論、內科等中醫知識比較少。現在配合中醫規範化的發展，所有中醫基礎科目要一併學習，甚至跌打這名稱都改為骨傷科了。」

舊日的跌打師傅已升格為今天的骨傷科醫師，連帶處理的疾病種類也有所不同，畢竟香港人的生活習慣和社會模式已大大改變了。從前人們以體力勞動為主，關節痛、勞損、骨折、軟組織受傷等等問題常出現，長期刻苦耐勞的工作，令他們體質較壯實，對力度的耐受性較高，即使醫師施行的治療手法較為「重手」，他們也能忍耐。現今社會經濟模式改變，商業、金融等文職工作為主，人們身形體質也不如以往強壯，按摩推拿的力度需要隨之減低，手法要輕柔一點。還有一些過去常用的治療方法如艾灸，因燃燒艾絨所產生的濃烈氣味和煙霧，在現今空調常開而窗戶緊閉的診所難以操作，故艾灸溫經的作用，也慢慢被針灸結合電磁波暖燈所取代。何國偉坦言，他爸爸當年在鄉間，會直接採摘新鮮草藥，搗爛後用蕉葉包裹敷貼患處，但現在這方法已行不通，病人會嫌味道濃又不美觀，最大問題是有機會引致皮膚敏感。

自家製藥
造丸最難

舊時代物質資源與科技不發達，市面上出售的藥物相對缺乏，因此老一輩醫師大多會自製藥物，如跌打酒、藥膏、藥丸等等。從小跟隨父親學習採藥和製藥的何國偉表示，製藥過程很費心機，工序又講究，還要選擇天時氣候，煉製藥膏大概需要十個月的時



間。而中醫的外用藥膏可細分為「藥膏」與「膏藥」，名稱上差之毫釐，事實上「膏藥」是指硬膏，「藥膏」則屬軟膏，又可按其療效分作瘡科、跌打、風濕等不同範疇。

「要視乎治療作用決定浸泡藥材的溶劑，以麻油、豬油或茶籽油炮製則功效各有不同。如果跌打藥要軟滑效果，製軟膏會用豬油，瘡科要用茶籽油，風濕性疾病就會用麻油。再依藥方調配，然後至少油浸三個月，之後漂水再炒，炒乾後備用，再用含有鉛的黃丹，作為藥膏的凝固劑來『埋膏』即可。」何國偉介紹，製作跌打酒相對簡單一點，只要將所有藥材浸上足夠時間就完成，視乎用藥種類，例如藤類中藥難出味，需要浸較長時間；如果選用花草類藥材，大概浸泡三個月已足夠。

中藥各種劑型之中，以製造藥丸最困難，何國偉解釋，因為藥丸是內服，不能將生的藥材交到磨坊後就製丸，而是需要逐味炮製。「例如當歸要經過酒蒸才會變熟，而且可加強療效、更行氣活血；北芪、黨參也需要先蒸；熟地的話，我們會加春砂仁至少蒸三次，因為春砂仁有助行氣，可減少熟地的黏滯程度，否則服食後很易脹氣。但不是每一味藥材都可以用酒蒸，祛風濕的川烏、草烏就要用醋製。」藥材蒸煮後會待風乾再剪碎，剪碎除了方便製作，令藥材容易出味，為了保護商業秘密，有時處理藥材也成了上一代醫師常用的障眼法，「如果你拿整塊北芪、人參到藥粉廠，製藥過程中被人認出是貴重藥材，可能會被直接偷走，而你無法從收到的藥





粉中，分辨出某種藥材存在與否，所以要剪碎降低風險。」

現代醫學當道
跌打如何自處？

製藥工藝雖然是寶貴的傳統技術，但在現代社會已「買少見少」。外用藥膏也因為人們喜好的轉變及皮膚敏感普及而需要改良。「很多藥方都一直改良，減少霸道的藥，改用溫和以及藥性相對輕的中藥，當然效果會有所影響。為了減少病人皮膚敏感情況，更會用甘油開藥，以油劑滲透皮膚，還有誰會想用黏性太強、易貼難脫的狗皮膏呢？以前跌打骨傷主要外敷治療，現在如果想快些康復，就會配合內服藥，演變成內外合治的方式，甚至當病人皮膚耐受不了敷藥，更會改用運動膠布包紮和固定。」何國偉補充，從加強療效的角度考慮，也有些病人會情願多做幾次按摩推拿，或配合針灸治療，甚至選用衝擊波等輔助儀器來代替外用藥。

時代更迭，治療方法也在不斷推陳出新。不合時宜的舊方法遭到淘汰，為新一代留下了創新的空間。就如家傳戶曉的「雲南白藥」，近年與時並進創造了多款新劑型，除了傳統的散劑，更有了噴霧劑和膏貼形式。用於敷貼的膠布也在不斷更新換代，水劑膏布相比硬膏布可溶解又快滲透，不易令皮膚敏感，而且沒有太大藥味，更適用於容易敏感的病人。





隨著現代社會生活節奏的加快，病人就醫時都追求便捷速效，西藥止痛與物理療法，成為了傳統跌打骨傷的強勁對手。何國偉面對這時代洪流，又如何自處呢？「我覺得中醫的骨傷跌打在現今時代處理軟組織損傷較有優勢，如『瞓捩頸』(落枕)、肩周炎，中醫治療比較細緻和全面，著重筋腱鬆解」，「中藥使用局部滲透的方式，一些西醫未能攻破的治療盲點，中醫可以做到，這正是骨傷科仍得以生存的原因。比如骨折石膏固定移除後的局部腫脹、活動不利等問題，就是中醫的強項，臨床上經常有成功的個案。最近有個十六歲的足球運動員，外傷導致左側脛骨遠端骨折，石膏固定了近四個月，移除固定後足部明顯腫脹，不能跑步和參加訓練。我用距骨前後滑動輔助主動背屈法和仰卧位脛距關節牽引，一周治療兩次，另加外敷中藥，兩周已有大改善，期間忌口糯米等食物，四周後已可正常運動。」

中醫傳承的挑戰
跨代問題的縮影

延續跌打文化，避免行業萎縮，必須提高自身實力，也要做好下一代的接棒傳承。香港制定《中醫藥條例》後，師徒制被學院課程和註冊制度取代，何國偉的兒子雖然從小跟他學習，也再不能以「祖傳」之名而行醫，而要在認可的中醫大學畢業並通過本港執業資格考核，才能成為一名註冊中醫。既接受過師徒制的習醫模式，又曾在中醫學院進修的何國偉，認同學院課程設計全面，有集眾家之成的優勢，年青人不應只向單一的師傅學習，或者只吸取一個門派的所長，但他也強調，師徒制的「手把手」跟師教學，對於學習跌打確實較群體教學有明顯優勝之處。

「手感是很難以文字、語言完整描述的，熟諳理論不等於觸感敏銳，例如我們做頸部治療時，『頸一、頸二、頸三』(即第一、二、三節頸椎)如何靠觸感分辨呢？年青人會從解剖學認識其位置，但實際上哪部分旋左、旋右的微細變化就要靠手感，照X光片也未必清楚，有時是軟組織的牽拉令它旋左、旋右，要靠手摸才能知道情況。因為所謂脱骹或者脱位，其實是肌肉拉扯至脱位，而不是整個關節脱位，需要依靠觸感、手感去了解是哪條肌肉收緊？位置屬深層、中層或淺層？這些細節並不能單靠書本描述就能理解，因為力度沒法被量度，唯有多接觸不同病例累積經驗。」

何國偉坦言，如跌打等傳統中醫技術的傳承正遇上青黃不接的挑戰，老難傳、青不承。何國偉繼承父親何宗聲志業，積極參與港九中醫師公會的事務發展，亦在不少中醫團體擔任領導角色，但他發現傳承給年青一輩的機會很少，年輕人愈來愈不願意加入公會，即使加入也出現代溝問題。「不少歷史悠久的中醫藥團體開始出現老化現象，因為年青人的參與不足，也有部分想為公會帶來新景氣，但有時急於求變，忽視了歷史，忽視了前人訂下來的規矩；同時老醫師亦因為溝通問題，而不懂與年青人合作。青黃不接代表無法傳承，整個業界就會被割裂分化，久而久之只會萎縮退步。而香港中醫藥有很多具歷史價值的知識值得保留，我們未來應該把握機會改善這個情況，整個行業才有更大的發展空間。」



醫武一家 傳統國術與中醫骨傷的千絲萬縷

——香港中國國術龍獅總會主席江沛偉醫師



1990’-2000’

對於香港武術文化的推動，武俠小說功不可沒，書中的武俠世界奇幻耀目，既是故事又有三分真實，其中一個重要文化元素「醫武一家」，在很多經典角色出現，如黃藥師、張無忌都是武功與醫術同樣高明，現實雖然不盡相同，但確實如梁羽生所言：「古代凡習武之人，多少懂點中醫的道理。」我們翻閱歷史，便能看到不少傳奇例子，包括黃飛鴻、陳華順和岑能等等。

武術與中醫相輔相成

習武能強身健體，鍛鍊期間拳來腳往，容易受傷，故習武者同時習醫，學習重心多以骨傷科為主，逐漸形成了嶺南地區的「跌打」流派，因此很多武館亦身兼醫館，正骨手法配合草藥並治。而武術與中醫理論亦有共通之處，同樣講求陰陽平衡，善用可救人，誤用則可傷人，因此不論武人或醫者必須講求「德」——武德和醫德。

隨著現代社會的西化發展以及中醫規範化，傳承醫武同源文化的師父愈來愈少，洪拳名師江沛偉是其中之一，「我有兩個身分，推廣國術傳承文化的江師父，以及註冊中醫江醫師。」生於醫武一家的時代，這種特色文化走向式微，江師父現時仍有不少弟子拜師習武，雖然未能如舊日般直接傳授醫術，但他經常向弟子強調健體強身，同時講求修心養德，讓大家通過武術間接調理身心。



橘井傳香

舊日醫武同源的文化下，練武之人大多懂得醫術，但學醫的人就未必習武，因此香港的醫武一家潮流，大部分是源於內地武術家初到香港的生活模式，開設天台武館而同時行醫，後來在上世紀六、七十年代，武館於香港更大行其道，想學功夫的男生多不勝數，包括江沛偉。

「從前武館好熱鬧，那時有很多人喜歡武術，加上較少娛樂和消遣場所，喜歡運動的人都喜歡武術。」六、七十年代的武館林立，多設於唐樓之上，江師父師承洪拳名家林世榮徒弟陳漢宗，是黃飛鴻第三代傳人，當年武館位於旺角彌敦道729號，如今已是被評為三級歷史建築的戰前唐樓。武館沒有優美環境，滿是兵器和沙包，還有跌打酒與草藥味，江師父就在這裡默默習武並學習跌打醫術。很多人選擇學武術，都是希望憑一拳一腿打出一片天下，但習武不容易，世上有多少個一代宗師？「剛學功夫的時候，我像普通人一樣，以為自己入門就會變成超人般『好打』，但事實是練武好辛苦，不過，從開初到後來見到自己不斷進步，身體狀態、反應變得比正常人快速敏捷，就會好開心。」

打穩根基
未學出拳 先學紮馬

談到習武，人們都會有一根深蒂固的印象，就是咬實牙關的紮馬，到底紮馬有何重要？「我們依傳統跟師父學功夫，一定要先學馬步。馬步在洪拳裡是最重要也是最辛苦的，人人都不喜歡，因為真的很累。馬步是練好身體結構基礎的核心練習，紮馬可以強化平衡和協調性，以及雙腿的力量。」江沛偉以大廈地基比喻紮馬，地基穩固，大廈就不會東歪西倒，水流空氣也會暢順流通，對應人體而言就是強壯健康。故馬步穩，才能承托到不同招式的套路與運氣，當中以「四平馬」最為人熟悉，四平馬意指四平八穩、中正安舒，以正確姿勢紮好四平馬的話，脊骨會自然垂直，加上呼吸，血氣循環就得以強化，也是中醫強調的氣血運行，「馬步穩就能行好、走好，甚至單腳站立都會穩，身體穩健與健康掛鈎。」

從紮馬我們可以一窺武術如何從身體結構影響健康狀態，「練武其實是練習調整人體的骨架擺設，而不同的骨架擺設就會形成每個拳架擺設，傳統國術很強調這方面的功夫，拳架稍歪就要糾正，因為不正會造成身體損傷，傷及內臟、筋脈或經絡。」人的骨架系統除了支撐身體，更保護不同內臟，而骨架不正的姿勢和動作對身體的影響深遠，不單擠壓內臟，甚至影響呼吸。此外，武俠世界令人神往的點穴功夫，其實也是從人體結構出發，透過叩打、撞擊身體不同穴位，引發麻痺感作防衛或進攻，可說是與針灸一體兩面。

醫武結合
以武強身 以醫調理

醫、武關係，是「從外到內、再到外」的表現。「國術與醫術並駕齊驅，兩者都有助強身健體，從而讓人發揮潛能。練武過程找到自己身體弱的位置

後，用醫術輔助；透過醫術知道身體哪些部分比較弱，再以武術強化。」傳統國術與運動不同，比起外在功架的鍛鍊，更強調內在修行，以及對武術文化的鑽研，江沛偉形容習武的過程是發掘和發揮自己的潛能。「國術重點是幫助人們發揮潛能，而不是叫人上擂台打架。國術是一種文化，講求全面性，並不只是舉啞鈴、練重拳，真正的力量與大力不一樣。國術原理是子彈，以能量穿透，因此不單練習外在能力，還有內功；強化的不只是身體支架，還有內臟的機能，特別是在養生角度來看，醫與武無法分開。」

人本自然
習武學醫發揮潛能

武術先從外在形態、功架入手，練就出功力能量，這種思考模式也適用於中醫骨傷和內科的相互輔助，「人是動物，要動才健康，不動就成死物，但亂動又會傷身。有時病人問我為甚麼容易生病，其實體質以外，骨架問題也是原因。凡人看結果，高手看成因，醫武同理，例如經常出現呼吸問題，可能是胸骨有事；不時出現傷風感冒，或許是頸骨有事。」而內在的鍛鍊，基礎就是學習呼吸、內息以強化內臟，當身體弱、氣血不通，就應該先做好呼吸，加上強化筋骨的基本動作訓練。「中醫講求不通則痛，國術同樣講求通，氣不通就傷——撞傷、練壞氣、呼吸不調，哪處不通就哪處痛。」

「未學功夫，先學跌打。」這句話精簡地點出醫武一體的關係。拳來腳往之間少不免受傷，撞傷、骨折都很常見，江沛偉笑說以前學醫首次遇上骨折變形的情況，感到害怕也要硬著頭皮。舊時習武要同時了解醫術、跌打，加上本身著重國術研究的人，自然會對人體骨架、體格產生興趣，很多武術師父會選擇深入鑽研骨傷、中醫，這種文化發展出醫武同館的經營模式，師父教功夫之餘，亦會行醫療傷，特別是跌打。

「跌打」的由來源自廣東人，他們跌倒、打傷去找師父治療便稱「看跌打」，即中醫學的骨傷科，診斷過程除了基本的望、聞、問、切，還有不同治療手段，如《醫宗金鑒》的正骨八法「摸、提、端、接、按、摩、推、拿」，亦會用上夾縛固定及牽引療法，再為不同體質病人配合用藥，以加速復原，內外兼治。

外內並行的做法，在醫在武也很重要，很多醫者都說醫人同時要醫心，因此江沛偉除了從骨傷科作診治，也看重以武修心。「人的潛能可以將身體狀態回復正常，信念影響醫治效果，很多人未必明白，人的意念可以幫助自我治療，不一定只靠吃藥，好的醫生會同時醫心，病人安心已經病好七成，特別是慢性病，但當病人沒有復原的心，也難以痊癒。」他曾遇上一位七十多歲的越南婆婆，大概是因為過去經常擔水令肩膊勞損，雙手活動受限，「托賴我可以醫好婆婆，但有趣是接近完全醫好時，婆婆竟然說『醫好八成就可以了，我年紀大沒有問題。』這句說話令我很難忘，健康怎可以八成就足夠？」

他對病人的全心全意，一切源於對德行的追求。「國術與中醫都講求



自然，不自然就會失衡生病，五行不和、內裡不調就會形成內傷，內傷久了形於外。因此，最好是修心並學會放開、放下，要放開才能包容。修者，求真也，修心就是求真心，所以國術與醫術都著重心性德行，誠如中國文化所說的『德』——醫德、武德。」心性與德行，除了是徒弟習武、學醫的重要課題，也是成為師父的條件，在舊年代的「師徒制」文化下，師父兼備老師與父親的意義。

師徒制與學院派
中醫師的未來

「每位師父的教學方法都不相同，於我而言，我分享國術、醫術的幾千年歷史文化，更會告訴他如何成為『人』，醫、武如眾多中國文化一樣強調兼容，不能學了洪拳、中醫就認定西洋拳、西醫不好，不然自己會變蠢，德行不足，功夫有限。」

醫術、武術可以救人亦可以傷

人，因此具備醫德、武德的師父，會懂得因材施教，只會將重要技法傳承給有德行的徒弟。師徒制的影響，在中醫界發展特別明顯，以前做中醫並不容易，一個人成為了別人的師父，就會傾囊相授，而徒弟也會跟隨師父實習很多年，全面學習他的技能與經驗，從而「浸」出自己一套功夫，當能力和經驗被肯定，才可以開設自己的武館、醫館。「我們學骨傷科都很辛苦，師父不會像現時上學般教導，大部分都要靠『偷師』，要靠自己暗地裡觀察師父手勢、用藥並汲取臨床經驗，師兄弟各有不同觀察得著，這些經驗同時是有趣回憶。」

1999年香港中醫藥管理委員會成立，將中醫規範化後，跌打醫師也得註冊正名，才能繼續執業。從師徒制的骨傷科傳授方式，變成只有本地大學開設的中醫課程才受認證，完成培訓後必須於執業試中合格，才能成為中醫師。中醫的師徒制與系統化大學課程相比，各有優勢，江沛偉認為應該兼容。

「制度化在現代社會發展是好事，但相比以前徒弟學醫需要很多年的實習，經師父許可才能下山，說明知識需要實踐。如果要認真地持續在香港發展中醫，政府對中醫的重視固然重要，但也要為中醫界的未來鋪墊良好前景。不只是建造一間中醫院，亦需要很多措施的配合，例如在香港不同醫院設立中醫部，由經驗豐富的中醫師作顧問以維持高質素，便可兼備舊時師徒制的優點，令新一批中醫學生獲得實踐機會，才有能力真正成為一個中醫師。」





令西方著迷的傳統文化在港變得次要

國術與中醫同為中國數千年以來的重要文化，不少外國人千山萬水來港學習，就如1977年意大利人Alberto Biraghi特意來到香港，向陳漢宗師父拜師學藝。可惜的是面對現代化社會發展，這些珍貴文化在香港沒有得到足夠的重視，慢慢變得次要，「現代社會著重數據，而中醫就因為缺乏所謂的大數據而被忽視。其實，中醫的數千年歷史文化、前人試藥、醫書記載，本身就集經驗、理論和數據於一身。發揚中醫並不要否定西醫功用，因為各有好處，我們需要如國術般強調包容與接受。」

江沛偉希望中醫地位得到提升，與西醫並齊，從而真正發揮中西合璧的醫療效果。「從前遇到骨折，可以靠雙手復位，現在遇上骨折斷骨的病人，第一時間請他先去醫院照X光，因為單靠手感始終風險高、難度亦高，但好處是無須開刀就能復原。不過，醫學需要與時並進，中西互相包容接受與合用，最重要是盡力令病人痊癒，同時減低危險，保障病人安全，這就是醫德。」

奠定香港中醫藥發展根基

沙士之疫創造各種「第一次」

——行政會議成員高永文醫生



2003年

提起「高永文」這名字，很多人都記得他是西醫、骨科醫生、前任食物及衞生局局長、現任行政會議成員，然而若爬梳香港中醫藥發展的歷史，亦會發現高醫生的身影。從1989年加入中醫藥工作小組開始，他一直默默耕耘，現在中醫藥業在香港發展茁壯，中西醫療協作漸見雛型，中醫醫院落成更近在眉睫，高永文的付出，功不可沒。而其中影響至深的，必數在沙士時期署任醫院管理局行政總裁的突破嘗試。

2003年「沙士之疫」，對港人而言無疑是一大沉痛創傷，眼見醫護人員竭力守護公眾健康，甚至犧牲了自己的性命，全港市民可謂活於恐懼之中；然而從另一角度看來，沙士卻成為香港中醫藥業發展的重要里程碑，高永文領導醫療界在疫情中嘗試了眾多「第一次」，為日後中醫的飛躍發展奠定根基。

推動中醫藥走上專業化的起點

高永文在工作上首次與中醫藥接觸，正是1989年的龍膽草中毒事件。「1989年有三個病人去看中醫，醫生開了藥方予他們清熱，其中包括貴州龍膽草。然而，他們在執藥及服用之後就中毒，事後調查發現，他們服用的龍膽草其實是鬼臼。」鬼臼與龍膽草外形相似，多作外用，誤服會引致神經系統中毒。

中毒事件引起當局的關注，於是成立了「中醫藥工作小組」，研究中醫藥在港的應用情況。時任醫院管理局高級行政經理（醫務）的高永文，遂被委派出任該小組委員，「由那時開始，我見證著香港中醫藥正式發展的道路。」他見證了特區政府訂立《中醫藥條例》；目睹浸會大學前校長謝志偉領頭，在大學推動正式的本科中醫藥培訓；亦參與推動政府批出一億元的恆常撥款，予醫院管理局發展中醫藥服務。「當時我們決定在全港十八區成立中醫藥教研中心，這項目於2003年一月正式定案。」一切看似緩緩步上軌道，殊不知即將有一重大挑戰迎面而來——那就是令港人難以忘懷的「沙士」（嚴重急性呼吸系統綜合症 SARS）疫情。

隨機應變
危難中見機遇

高永文深刻記得，沙士疫情肆虐期間，人心惶惶，當中包括市民和醫護人員。當時醫院管理局行政總裁何兆煒亦受感染，高醫生臨危受命，在疫情期間背負起署任行政總裁的重任，在面對突發公共衞生事件的準備不足、醫護人員感染風險高、防疫資源短缺的危機下，領導整個醫護界抗疫，「當時壓力非常大，每天都要面對傳媒的質詢。然而，當時整個社會和醫護界反而比現在更團結。」雖然困難，但醫護界當時沒有任何一個逃兵，咬緊牙關為抗疫攜手協力，所展現的專業精神，促使高永文帶領團隊，嘗試各種與中醫藥有關的「第一次」。「很多朋友以





為2020年的新冠肺炎，首次有中西醫一起合作抗擊疫情，事實上，在沙士時就已有這樣的嘗試。」

首個「第一次」，是有香港醫護界代表團到內地進行與中醫相關的訪問及考察。沙士在廣州爆發及後傳到香港，時任行政長官董建華，派了高永文率領醫院管理局及衞生署代表團前往廣州訪問，汲取當地抗擊疫情的經驗。當時除與廣東省衞生廳作交流，更得以參觀鍾南山院士的呼吸疾病研究所及廣東省中醫院，了解當地如何透過中西醫結合抗疫。

緊接下來就是另一個「第一次」，邀請內地中醫專家來港交流。鑑於廣州以中西醫結合治療沙士病人有一定成效，高永文向國家中醫藥管理局提出，邀請省中醫院派專家來港合作抗疫，楊志敏教授和林琳教授遂成為首兩位來港傳授中醫經驗的內地專家代表。「來到香港後，兩地中西醫一起討論，共同制定一個臨床研究方案，這亦是第一次。」而為了進行是次研究，兩位專家都是首次踏入香港公立醫院的重症加護和沙士病房。是次合作，從多個層面而言，都是史無前例的全新嘗試。

內地專家恆常來港 深化學術交流

高永文分享，當年黃譚智媛醫生以醫管局總監身分，組織了香港所有大學的中醫教授，以及治療沙士的專家，例如傳染病科及呼吸系統科的醫生，與內地兩位教授合作。該次的臨床研究經驗著實影響深遠，為日後的中西醫協作建立了基礎，「首先，大家在共同的基礎上討論，並就臨床方案達成共識，令日後無論在哪一間醫院裡，我們任何一個中醫和西醫合作時，都能按照統一的臨床流程，用統一的方法處理，然後再按照個別中醫的臨床辨證，對應病人需要，採取適當的中西醫結合治療。」這雖未必是首次的中西醫結合嘗試，但規模之大、影響之深，高醫生認為是非常重要的經歷。

最終的研究成果經數據分析後寫成報告，證明中西醫結合治療沙士能舒緩病人症狀，並有效降低使用激素的劑量，減輕病人的後遺症。該報告後來由北京提交予世界衞生組織，成功得到認可。「這令我有基礎向國家中醫藥管理局提出要求，無論是為了教學、臨床、培訓還是科研合作的目的，從不同的重點中醫學院輪流派出中醫藥專家來港，一同發展本地中醫藥。」

於是在2003年底，高永文再到廣東省中醫院，在衞生部原部長張文康的見證下，與呂玉波院長簽訂了合作協議，由省中醫院及重點中醫學院派教授來港，到醫管局轄下十八區臨床教研中心，與本地中西醫專家一同提供服務。「除此之外，三間設有中醫學院的大學轄下中醫診所裡，都有由大學聘請的內地中醫藥教授來港幫忙。」由此可見，沙士的合作促使內地中醫專家恆常來港，成為香港發展中醫業的重要助力。

信念一致 以病人利益為大前提

雖然確定了推動中西醫結合發展的方向，但要在香港實踐並不容易。畢竟內地自上世紀五十年代起，中西醫已有相當多的交流，亦有跨學科的培訓，但香港的中西醫卻是楚河漢界，出於兩個截然不同又互不相干的系統。西醫一直是醫療體系裡的主流，其培訓無任何中醫成分，自然不懂其基本理論；至於本地中醫在未有大學正式培訓前，大多以父傳、師傳方式授學，很少有解剖、生理結構等西醫概念的基本認識。

高永文指兩個界別之間，早期的確較難合作，甚至有互相排斥的情況。「兩個體系互不認識理解，先不要說結合，要促成在彼此專業上的尊重都很困難，更談不上有任何互相合作的基礎。」骨科專家周肇平教授早在2001年就預視到這個問題，遂倡議成立「香港中西醫結合醫學會」。作為一個專業團體，無論是註冊中醫或西醫皆可參與，不時舉辦一些醫學基礎課程，冀可藉此推動中西醫互相了解，而高永文、黃譚智媛、余秋良醫生亦隨之響應，更先後擔任學會會長。

後來本港大學的中醫課程亦按類似的方向發展，西醫的基礎知識在中醫本科課程中佔有一定比例。「這是一個開始，我們將這工作推動到醫院管理局。當時中醫藥教研中心已成立，我們鼓勵醫院管理局聯網內的西醫與教研中心合作，設定課題，進行臨床研究 —— 這措施很有成效。」從中發掘了一些對中醫發展感興趣的西醫，納入中西醫結合醫學會，讓中西醫合作交流的圈子得以擴大。「時至今日，我們已累積了很多對中醫藥持正面態度的西醫共同合作。」同時亦著力鼓勵其他醫護人員，例如護理員等，自發參與為他們提供的中醫藥課程。

「其實我很有信心，能透過各種方法促進兩個群體的合作，因為大家信念一樣，都是以病人的利益為大前提。我認為不同系統的醫師、治療師，都可用循證醫學角度分析病案，如此就能排除不同的意見，以及系統差異帶來的排斥感，而是圍繞病人需要進行的結合醫學。」這一連串的措施及概念提倡，實為本地中西醫結合發展製造出有利條件，亦為中醫打開了進入正規醫療系統的大門，開闢未來發展路向。

發展中醫院
引入中西醫協作試驗

在中醫藥業界眼中，始終認為香港的發展步伐較慢，尤其久久不見中醫院的誕生。「無可否認，如果連一間中醫院都沒有，會是一個很大的欠缺。尤其是在中醫學生的培訓，或中醫藥的臨床研究等方面。」高永文坦言，要配合臨床研究的規範，最理想始終是在住院情況下進行。

於是當政府於2013年為中醫藥發展委員會設立籌備小組時，擔任小組主席的時任食物及衞生局局長高永文就把握時機，決定要從政府層面推動中醫院發展。他提出將本來預留發展私家醫院的四幅用地中，抽出位於將軍澳百勝角的地皮，留作發展中醫院。該建議獲得當時的行政長官梁振英大力支持，令地點得以確立，為中醫院的興建邁出重要一步。

為確保中醫院順利發展，由高永文牽頭的委員會，當時提出「中西醫協作先導計劃」，並於2014年開始分階段實行。「香港從來無中醫院，與內地的情況不同，香港人雖習慣在社區看中醫，但又是否同樣接受在醫院取得中醫服務呢？這是一個問題，所以我們必須為即將成立的中醫院設置定位——究竟這中醫院未來將治療甚麼類型的病症？」先導計劃的推出，就是讓中西醫專家預視中醫院未來可能的服務範圍。

計劃針對痛症、癌症、風濕病等不同病症，提供中西醫結合治療方案，如癌症病人一方面接受西醫的放射化療，一方面接受中醫輔助治療，以舒緩化療帶來的不適；又或中風病人在急症期接受西醫的手術或血栓治療後，在穩定期邊接受物理治療、邊接受針灸，冀能加速康復。「計劃以不同醫院作為試點，以中西醫協作模式進行試驗，以便2025年中醫院投入服務時，可作為具體運作的參考。」

高永文任內另一功績，是推動中藥檢測中心的發展。「當時我留意到國際上對中藥發展興趣濃厚，不同國家都有參與中藥產品研發，成績比香港或內地更國際化。她們有國際接軌的臨床研究、中藥材註冊模式、科學或化學上的認證、先進的檢測技術——這些條件比我們更有利。」於是高永文與梁振英商量，並決定由香港政府牽頭，成立「政府中藥檢測中心」：「我們認為這項目非常重要，能在中藥標準制定方面更具權威性。」

高永文相信，中醫院和中藥檢測中心的落成，能成為一個跳板，配合本地培訓、科研成果、臨床服務模式等多方面發展，讓本港的中醫藥業更趨國際化。



心繫中醫藥界
展望未來邁向國際

從高永文在沙士一疫為本港中醫發展取得突破開始，至今已逾二十年。香港中醫藥業愈發蓬勃，積累一批本地培訓的中醫人才，在臨床科研亦有大量成果，而社區亦發展出質量兼備的中醫服務系統，足見新一代中醫已在港穩穩扎根、茁壯成長。

高永文認為下一步的目標，就是推動中醫藥文化走向世界。近年他曾以政協身分，提出多個倡議，包括：隨着國家的中醫藥循證醫學中心落成，促進臨床科研成果的市場應用；爭取香港中藥產品得到國際市場認可，打造世界級中藥企業；在香港加強國際中醫藥人才培訓；與內地共同設立一站式中藥貿易平台，確保中藥質量、供應及價格穩定，並制定中醫藥國際標準。高醫生致力為香港中醫藥發展爭取機會，這些積極的舉措，證明了他的始終如一。無論是在甚麼階段、甚麼身分，他都不忘自身對中醫業界的承諾：「希望無論在政府內外，都可以推動本港中醫藥發展。」

天時

推動中醫科學化的先行者

突破難關永不言休

香港中西醫結合醫學會榮譽會長黃譚智媛教授
香港大學中醫藥學院名譽教授、



2003年

擁有西醫婦產科、內科及公共衛生三個範疇的專業資歷、具備豐富臨床及行政管理經驗、並執教鞭多年的黃譚智媛教授，不但是西醫翹楚，更是推動香港中西醫結合發展的先行者。她早年在贊育醫院進行了全球首次使用針灸進行催產的隨機對照實驗，證明針灸效果與催產素並無差異，於分娩期間施行針灸刺激穴位可令子宮收縮、子宮頸擴張及鎮痛的效果，為產婦正常分娩時選擇另類止痛方法提供了依據。同時，廣華醫院的溫祥來腦外科醫生以耳針幫助戒毒（海洛因），並與倫敦St Bartholomew's Hospital合作小鼠研究，於1978年在《Lancet》發表。這不但堅定了黃醫生對中醫療效的信心，也成為她在香港推動中醫與西醫協作的動力。

在西醫主導的香港公營醫療系統之中，黃譚智媛抓住了任何可能推動中西醫交流合作的機會。在擔任醫院管理局高層的時候，正值沙士襲港，她與高永文醫生積極協調廣東省中醫專家來港會診，並與陳真光醫生合作編輯了三十三章的《Challenges of SARS》，把中醫治療「沙士」與西醫藥同時分析；其後又陸續成立十八區三方合作中醫教研中心，臨床、教育、科研三管齊下，推動中醫發展；為了中西醫全面協作鋪墊，她推動建立針對腦、神經、精神、中風、癌症、婦科、痛症等病種的中西醫協作臨床服務試點；甚至與急症室主管協商，如有腰痛病人來診，經檢查後沒有嚴重的結



構性問題，在病人同意下可以轉介予中醫教研中心作針灸治療；瑪麗醫院腦手術後康復的病人也可選擇針灸。身為西醫，卻為普及中醫醫療盡心盡力，全因黃醫生深信病人有權選擇，而「中西合璧」的治療定必帶來相得益彰的效果。

對中醫醫療信心的種子在中西醫結合的土壤中發芽

黃譚智媛的母親是西醫護士，但她卻在濃厚的中醫氛圍下長大。小時候患傷風、感冒時母親會給她喝「盒仔茶」，病情較重時還到藥材舖找中醫把脈。她對中醫療效的信任，更源於年幼時見證父親骨折看跌打的經歷，中醫以夾板為父親固定斷骨位置，還著他回家後以患肢提起盛滿水的水桶擺動運動。當時大感狐疑的她到修讀西醫課程後才明白，此手法有牽引作用，又無須打石膏固定受傷位置，更不用鋼釘接合骨頭，「若以石膏固定，病人的肌肉無法彈動，待骨頭癒合後便要找物理治療師重新鍛鍊肌肉。」由此可見中醫療法不僅從人體生理規律出發，還有自身的優勢，令她深感信服。

黃醫生表示，中醫、跌打早就在華人社會扎根，一直是基層醫療服務的一員，但隨着五四運動推動科學等西方新思維，而使西醫萌芽並發展成主流，中醫漸漸失去了原有的地位。幸而中華人民共和國成立後，國家主席毛澤東相信中醫的成效，鼓勵中醫藥院校升格為大學，持續擴展及優化中醫服務，推動中醫理論化，並下達「西醫學習中醫」的指令，成為「中西醫結合」概念的起源。

推動創新與科學化循證指引

「有些病症用中醫療法更有優勢，例如痛症、皮膚病、三高(高血壓、高血脂、高血糖)、腦神經，或精神科的抑鬱症、焦慮症等。」黃醫生分享，多年以來其實有許多人堅持推動中醫科學化，並致力實踐中藥現代化，把中藥帶到世界舞台。例如耶魯大學教授鄭永齊，研究發現黃芩湯在改善化療副作用時，可以與化療藥共同增加末期癌症的療效。中國中西醫結合學會前會長陳可冀院士以冠心病為突破口，在國內率先建立了「血瘀證診斷標準」和「冠心病血瘀證診斷與療效評價標準」，成為國家行業標準，並得到國際的認可。其基礎研究從整體、細胞和基因蛋白表達分子水平，科學闡釋了活血化瘀治療冠心病的作用機理，闡明了血瘀證實質。中國中西醫結合學會會長、國內腎臟病學專家陳香美院士針對IgA腎病診治的關鍵科學問題，首次提出「風邪擾腎、致虛、致瘀、致毒」創新理論，系統揭示了生物學機制和科學內涵；首創IgA腎病中醫證候、西醫臨床、腎臟病理、生物標誌物相結合「四位一體」的中西醫結合診斷評價體系，牽頭制定臨床指南；創研了IgA腎病「中醫證候五型分治，多種組合的中西醫結合序貫方案」，顯著提高療效20%以上；原創了新藥黃葵膠囊，開展國際註冊循證醫學研究。中國科學院院士梁智仁教授，亦曾與上海國醫大師、原上海中醫藥大學校長施杞教授建立「風濕痹」證型頸椎病動物模型，以作退變椎間盤炎症抑制作用的實驗研究，研究成果在2006年國際醫學期刊《Spine》刊登，把中醫理論廣傳開去。

西方醫學以臨床研究和數據實證作為治療基礎，故黃醫生亦著力倡導中醫研究向循證醫學方向發展，推動建立具科研實證支持的標準化中醫藥臨床實踐常規指引，「若缺乏指引，醫生可自主選擇治療方案，不一定要跟你那一套。要別人相信你的治療方案，肯聽、肯做，便需要證據支持。非只得經驗傳承，否則別人不一定要跟隨你，所以多年前我便開始籌劃一套指引。」她隨之成立小組專責研究，更把這個議題帶到國際性醫學會議的議程之上，雖然距離「指引集」的出台還須更多資源和人力的配合，她默默耕耘，走出了第一步。

黃教授的創新意念還實踐於理論和臨床研究領域，她主導的多項醫學研究成果享譽國際。五十多年前她發現乙型肝炎可經母嬰傳播，繼而提倡靜脈注射免疫球蛋白及測試創新疫

苗，此項研究成果讓她登上國際知名醫學專家行列。「我常常跟年輕人說：『選擇研究議題要看三要求：重大疾病負擔，中醫藥優勢，西醫藥不力。』看準時機，尋找機會，嘗試創新，增速加勁（精、準、快）。」

多學科、多渠道、多機構 將中醫帶到國際舞台

黃醫生直言要令中醫得到國際間的關注，推動者的西醫背景和科研地位有很大幫助，「為何我可以推動中西醫結合，最大理由是，我本身做西醫，有研究成績，亦學習中醫，容易得到西醫的信服。」黃醫生身兼香港中西醫結合醫學會榮譽會長，又是現代化中醫藥國際協會副會長、中醫藥規範研究學會董事、中藥全球化聯盟香港區統籌，她堅信中西醫合作，能發揮「精、準、快」的作用，而前提是中西醫之間要互相認識和理解。故此她多年來利用人脈，邀請西醫向中醫講授專科知識，同時亦鼓勵西醫學習中醫理念，藉以建立共同語言，加強合作基礎。

有世界銀行、世界衛生組織研究及政策工作的經歷，黃醫生利用自身影響力，推動了多方面的醫療改革，除了中西醫結合治療，更值得一提的是在中醫醫療中推廣疫情下的及時雨——她的港大團隊分析如何用中藥治療病毒性感染，在2020年3月已在《American Journal of Chinese Medicine》發表了「COVID-19: An Update on the Epidemiological, Clinical, Preventive and Therapeutic Evidence and Guidelines of Integrative Chinese-Western Medicine for the Management of 2019 Novel Coronavirus Disease」，文章被引用超過三百五十次，在全球中西醫結合文章摘冠，其後在七月與浸大的「Potential Targets for Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Review of Qing-Fei-Pai-Du-Tang and Its Major Herbs」也名列前茅。



轉危為機 科普為人民

黃醫生意識到大眾或難以外出求醫，便提倡「遠程醫療」，嘗試成立了網上平台，既列出有關新冠肺炎的詳細資訊，又促成中西醫協作，線上診症、贈醫施藥，惟當時遙距醫療仍屬嶄新概念，願意響應的醫生不多，計劃未能普及。隨著疫情持續，一系列的社交距離、確診者及緊密接觸者隔離措施等，為就醫帶來了種種限制，加上幾次高峰期確診人數急升令診所、醫院的負荷大增，「遠程醫療」成為最可行的診症選擇，在香港社會為市民提供了網上中、西醫診症服務，至今中西醫線上診症已成為新常態。

黃醫生坦言此改變可帶來不少好處，「醫療服務現代化是大趨勢，網上診症時做望診、問診，教病人拍舌頭狀況予醫生，照片亦可放入資料庫，並配合AI人工智能、大數據等科技做分析，方便收集醫療資料，又可方便病人，提高醫療效率。」現在更可以用ChatGPT幫助臨床及研究。

黃譚智媛始終認為公眾教育才是最不可或缺的一環，只有普及正確的醫學知識，方能達致中醫藥的普及化，故她積極參與電視、電台節目，更持續撰寫專欄向公眾解說有關中醫藥、中西醫結合的知識。「除了我們，更需要科學家，甚至KOL(Key opinion leader)如網紅之類的意見領袖幫忙，以不同渠道推動科學普及。中醫藥治療既要傳承，也要創新，將中醫服務推向現代化、國際化，要讓大眾知道中醫治療的好處，而在基層醫療，中醫以體質為本的『治未病』及食療，更可以減少住院及其醫療費用。」

開創治療新篇章
中西醫結合優勢互補

註冊中醫及臨床腫瘤科專科醫生蘇子謙



2020 年

基於英殖和日佔時期的歷史沿革，二十世紀末中醫在香港備受壓制，西醫成為主流，中西醫之間漸行漸遠，楚河漢界壁壘分明；加上中西醫學的理論和關注點不同，面對相同的疾病，往往有各自的詮釋。由於長期認知不足、缺乏溝通，中西醫之間容易產生矛盾和誤解，兩個獨立的醫療體系更鮮有合作交流的空間。

國內早於上世紀五十年代開始培訓中西醫結合專才，數十年間已積累了相當的經驗，並建立了發展模式，而香港在這方面仍處於起步階段。如何打破中西醫之間的隔膜和歧見，以病人福祉為重，設定最合適的治療方案，是本地醫療發展有待突破的挑戰。既是中醫、亦是西醫的蘇子謙醫生，相信中西醫結合是醫療大趨勢，他默默努力實踐，身體力行，嘗試取得打開中西醫療兩道大門的鑰匙。

中西醫藥雙管齊下 取長補短

在芸芸學科之中，以醫學課程的修業年期最長，中醫本科五年、西醫內外全科五年，加上期間密集的考試和實習，要投身醫療專業，實在需要非一般的毅力、付出和決心。以優秀成績修畢香港大學中醫本科課程的蘇子謙，得到師長的鼓勵，毅然繼續報讀西醫課程，並同樣以彪炳成績畢業。他付出雙倍的時間和努力，成為本港少數同時擁有中西醫學學歷的雙醫療



專業人才，其後他更不懈努力取得香港西醫腫瘤科專科醫生資格，並一直從事相關臨床及教學工作。

蘇子謙指出，國內早已開始中西醫結合治療的臨床實踐和相關研究，他認為中西醫學各有所長，應可發揮互補作用。然而香港一向以西醫為主流，對中醫缺乏認識，中西醫之間甚至形成「河水不犯井水」的局面。蘇子謙認同中西醫學理念有不同之處，西醫著重數據與研究，著眼紓解病症、解決病源，例如要治療細菌感染，便會用到抗生素等特效藥殺滅體內的細菌；而骨折則以手術切開人體組織直接接駁並以石膏固定。至於中醫則從平衡陰陽出發，從整體角度分析病人體質，以辨證論治為臨床指導思想，選用標本同治的方藥，主要以修正患者身體的失衡狀態，提升自身免疫力，達到抗病效果。他認為，縱然中西醫理不同，也不代表兩者無法協作。

臨床工作中，他常常遇到病人的質疑，很多病人擔憂同時服食中西藥會相沖，產生副作用危害健康；又有人認為中藥含毒性，會影響肝、腎功能，對此蘇子謙澄清，暫時未有研究證實上述說法，而醫生的專業判斷會就藥物種類、劑量、服食時間等作相應調整，病人只須按照指引服藥，便能有效控制風險，毋須過度疑慮。再者，香港逐漸完善了對中醫藥的法例規管，藥物安全性大大提高，「註冊中醫對藥物能否長期服用、標準劑量多少均具備專業知識，而衞生署亦會



定時抽驗中藥藥材和藥粉，確保重金屬、微生物等指標合符標準，方能在香港銷售。我們用藥時會作全盤考慮，既要達到療效，又要避免增加額外毒性，期望做到對病人最有利的結果。」

蘇子謙曾在瑪麗醫院進行一項研究，追蹤一百八十多名接受西藥抗癌治療並同時服食中藥的病人，和只使用西藥的病人作對比，觀察他們的肝毒性是否有差異。結果發現兩者沒有差異，研究結果更在「歐洲腫瘤內科學會」(ESMO) 亞洲年會中公開發表。雖然暫時未有大型研究顯示中西藥共用會產生額外風險，蘇子謙還是會提醒同時服食中西藥的病人，應每兩、三個月定期抽血檢查，監察身體各項指標。

以病人利益為先
選擇最適切治療方案

蘇子謙認為中西醫結合治療是未來大趨勢，現時中醫已逐步使用現代化科技輔助診症，而西醫也有借用中醫概念的例子，就如中醫一直強調脾胃與身體機能和情緒的關係密切，而近年西醫也開始重視腸道益生菌的調整，認為對提升整體免疫力、改善腸胃功能和情緒有幫助。若能採納中西醫學各自的優勢，互補協作，必能帶來更大成效。蘇子謙在臨床工作中診治過不少備受化療、電療副作用困擾的癌症病人，他們不但頭痛骨痛，更食不下嚥，但通過中藥調理，症狀會大幅紓緩。

「有年輕乳癌病人因化療而嚴重嘔吐，難以進食，即使服食西醫處方的止嘔藥亦無幫助。中醫認為屬肝氣和胃氣上逆所致，故用疏肝理氣、降逆和胃之法處方中藥，便解決了嘔吐的問題。而針對因口服標靶藥而導致的頭面部皮疹，處方清熱解毒的中藥也能有效紓緩。還有胰臟癌病人發病時因劇痛而不能進食，身體營養不良，再注射化療恐怕難以承受，我便為他處方一至兩星期的中藥，先調理胃口、強化正氣，待身體狀況穩定後才做化療，這類例子多不勝數。」蘇子謙強調，即使中西藥可互補，但亦建議病人於注射化療藥物前後一兩天暫時停止服食中藥，同時盡量相隔二至四小時分開服食中西藥，以減少藥物於體內的相互作用，保障藥效。

集中西醫資歷於一身的蘇子謙，會按病種、病情及病人需求安排最合適的治療方案，例如前列腺癌電療效果佳，他便首選西醫療法；而針對濕疹他會以處方中藥為主，再配合少許類固醇藥膏，待病人有需要時使用。他強調每種中、西藥的療效反應各有快慢，難以直接作比較，應為病人選擇適切有效的治療方案為上策。

劃時代的使命
冀建中西醫協作平台

隨著中醫醫院即將落成，蘇子謙認為這對中西醫匯通、廣納人才甚有幫助。中醫醫院作為臨床試驗的基地，可號召有意投身中西醫結合治療和研究的不同醫療專業人士參與，讓市民大眾受惠。現時私營中醫診所遍佈香



港十八區，蘇子謙認為中醫醫院可起到連繫本地中醫網絡的作用，更可成為中西醫轉介的連接點，有需要時可安排病人到不同的中西醫門診或病房進行治療。「過往即使病人想看中醫，西醫可能面對轉介困難，不知道哪些中醫較可信、安全，因而打消了念頭。若有了公營中醫醫院，醫生便可因應病人需要而作建議，例如濕疹病人服用西藥已久，想試試中藥，便可作出轉介。西醫亦可透過中醫醫院了解病人的情況，從而增加對中西醫合作的信心。」

蘇子謙認為，過往中西醫缺乏交流渠道，西醫對中醫醫理認識不足，為合作增添困難，對此中醫醫院或可成為知識交換的中介平台。其實坊間現時已有不少醫療機構實行中西醫會診模式，促成如西醫「癌症會診」（Tumor Boards）的形式，面對複雜個案時，中西醫一同合作，討論處理方案。

針對一般大眾對中西醫結合治療的認識不足和憂慮，蘇子謙深明科普的重要性，故積極於個人專頁上定期撰寫有關中西醫學理念的文章，進行健康普及教育，「我不想大家認為中醫只懂湯水大全、穴位按摩，以往大家或覺得中醫欠缺理論，只憑累積經驗行醫，或只懂運用草藥，其實當中都有其根深蒂固的專業醫理學說。曾有內分泌專科西醫轉介來的甲亢病人服西藥未見成效，再用放射碘治療也治不好，或需切除甲狀腺，結果用中醫藥治療，兩三個月就治好了。」他又指，見證過罕見病患者利用中醫藥紓緩症狀，證明只要用得其法，中醫藥有令人意想不到的療效。

為讓普羅大眾認識中西醫如何協作，並加強公眾教育，蘇子謙曾與余秋良醫生合著《中西醫合奏》，及獨立撰寫《中西醫治癌手記》，兩本著作裡所談及的病案或健康問題貼近生活，以輕鬆、容易理解的手法簡化高深的醫學理念。前者集結普羅大眾對中西醫結合的種種疑問，首先分別解釋中西醫常用的治療手法及背後的基礎理論，繼而探討結合治療的可行性和利弊；後者則通過記錄不同臨床治療個案，針對香港頭號「癌症殺手」的肺癌、乳癌、大腸癌等病例，講解中西醫治療如何取長補短，發揮最大效果，為病人提升療效，並減輕副作用的影響，同時釐清中西藥會否相沖，進行化療、電療時應如何戒口等常見的病人疑問。

蘇子謙身體力行推動中西醫結合，但他直言單靠一己之力並不足夠，期望當局提供資源進行更多中西醫協作教育，讓醫學界和公眾了解更多，藉以鼓勵患者作出嘗試，令中西醫結合治療納入常規指引，漸漸成為常用的治療方案。



地

地利優勢　匯合中西

自然恩賜　民間智慧

利

地 利

本篇以香港地域文化為主軸，記錄了醫療保健相關的特色文化現象及其發展軌跡。故事由扎根香江一百四十年的舞火龍傳統說起，由火龍指揮張國豪和大坑火龍文化館常務副理事長羅詠詩講述保育和傳承這項文化遺產的經歷；香藝師鄧皓荃則細說沉香在香港民間香道文化的發展，回顧香藥同源的悠久歷史，寄望傳統香文化的復興。

香港保健特色當然離不開藥食同源的傳統飲食，源於靠山吃山、靠海吃海的在地文化。新派涼茶舖鴻福堂行政總裁兼執行董事司徒永富用「蘊含養生智慧、人文關懷和大自然的禮讚」來形容日常作為一碗清涼飲料的涼茶；香港大學專業進修學院生命科學及科技學院副總監董爽及中醫營養課程的學員，分享了廣東老火湯和各式食療的理念與方法，並從切身體會強調飲食文化的身心療癒效果。香港不少老字號商舖的傳承與粵港保健傳統有關，女蛇王周嘉玲介紹家傳蛇羹由選材到炮製的過程，分享了對傳承這項特色飲食的堅定信念；大利參茸行創辦人楊小華和總經理楊人重，講述花旗參這個於粵港地區家喻戶曉的中藥混血兒在香港落地生根的故事。

香港交通地理位置的特色成就了不少屹立百年的老藥店，陳芬記的第五代傳人陳秉謙堅守祖訓、嚴選道地藥材的故事，講述民營小店如何應對經營壓力和挑戰；中成藥代理泉昌有限公司董事總經理黃光輝則回顧了南北行的行業盛衰，以及國內中成藥輸港和援港抗疫的歷程；而本地中成藥老字號位元堂的新一代掌舵人鄧蕙敏，致力開拓年輕人市場，其熱誠、創新讓人感受到中成藥與時並進的無限可能。

大坑火龍文化館　涼茶舖　蛇羹店　上環參茸海味街　南北行　老藥店

火龍傳承保佑民安
扎根香江百四年

——火龍指揮張國豪、大坑火龍文化館常務副理事長羅詠詩



舞火龍並非易事，曾有不少年輕人來體驗一兩天、「打完卡」便走；到第三日是最少人出席的一天，因為累了，會偷懶。



香港，自古盛產香木，中醫認為芳香可化解疾病穢氣、寧神定志，故揮發芬芳的植物大多能入藥，是具有治療作用的天然恩賜。得此地利優勢，製香工藝應運而生，也衍生出獨特風土人情的在地文化。就如大坑舞火龍，源於驅除瘟疫的典故，扎根香港一百四十年，除了庇佑社區居民健康，更是本土鄰里之間的重要連結。隨著「大坑火龍文化館」落成，舞火龍這項極具香港代表性的文化遺產，得以在眾人的努力下繼續傳承下去。

每逢中秋節，香港人喜愛到戶外賞月、玩燈籠，在銅鑼灣的大坑村，則會出現一條煙火搖曳的火龍，在圓月下遊走於大街小巷，以香火帶來祝福，串連起大坑的左鄰右里。已故的大坑舞火龍傳承人及總指揮陳德輝（輝哥）曾言，「能夠參加舞火龍是一種榮耀」；但在2020至2022年間，舞火龍卻因新冠疫情停辦三年，亦曾一度面臨欠缺人手的危機。繼任的張國豪（豪哥）投放了近半生的時間和心力為舞火龍奉獻，致力培育傳承技藝的人才。

火龍現身大坑村
祛除瘟疫保平安

談起舞火龍的歷史，具體起源已不可考究，相傳於1880年，在大坑這條客家村內出現蟒蛇，當時村民合力將蟒蛇打死，並將屍體放置於銅鑼灣警署，但翌日蛇屍離奇消失，村內隨之爆發瘟疫。村民聽從菩薩報夢，紮起一條插滿長壽香的草龍，圍繞村落舞動，以求消災。最終，順利祛除瘟疫，舞火龍亦自此成為大坑的傳統習俗，當中除了精神信仰的力量，也包含芳香中藥驅瘟化穢、淨化環境的醫理。

大坑舞火龍橫跨迎月、賞月和追月三天，首日會將火龍帶到蓮花宮進行開光和點睛儀式，向觀音娘娘「報告」即將會舉行活動，祈求舞火龍後能夠保佑大坑居民闔家平安、丁財兩旺。活動首兩日，火龍會以順時針方向，遊遍整個大坑的大街小巷，以浣紗街為終點進行表演；在最後一日，團隊則會以逆時針將火龍繞村一圈，最後到避風塘將火龍送下海，完成「送龍歸天」的程序。

在大坑土生土長的豪哥，自小已在火龍的庇佑下成長，「以前基本上所有在大坑出生的人，都懂得舞火龍。」約於八九歲時，豪哥已被火龍深深吸引，但因為年紀太小，只能加入花燈組，在舞火龍時提著花燈一同巡遊。豪哥與輝哥的關係密切，輝哥是他父親的世交，自小看著豪哥長大。至十二歲，豪哥在輝哥的帶領下得以學習舞火龍的技術。

中秋盛事
群策群力舞動火龍

舞火龍是大坑每年中秋的盛事，籌備工作絕不簡單，從採購到製作完成，需時一個多月。火龍長約二百二十呎，分為三十一節，插滿二萬二千支長壽香。由於工序繁複，需要拆開龍頭、龍身和龍尾三部分製作，由居民自發於公餘時間和假期分工合作完成。豪



哥分享，建構龍頭的外型最為費時，製作頭部支架約需三星期，並以香支來塑造龍頭的外型，技術要求較高，需要由資深師傅負責。製作龍身的技巧相對簡單，只需以一條大麻纜穿過竹枝，鋪上珍珠草後再插滿長壽香。不過，「上草」的過程對體力有一定要求，「每次做完總會腰痠背痛。」而製作火龍的長壽香均經過精心挑選，長度要達十二至十三寸，以滿足四十五分鐘的表演時間需求。

要讓火龍活靈活現地騰空飛舞，火龍形態固然重要，更要靠團隊嫻熟的技術，才能展現它的神髓。想成為團隊的一員，豪哥坦言身形和力氣是能否入選的主要考量。龍頭插滿香支後重約一百二十磅，為了讓龍頭保持生動，每次只會由一個人負責舞動，「所以我們要接力舞動龍頭，通常行六至九步就要換人接手，否則會體力不支。」因此，單是龍頭和龍尾，便要分別安排二十至三十人輪流接手；而龍身分為三十一節，每節平均，由四人接力。結合三百多人的努力下，才能塑造出火龍舞動的壯觀場面。

在煙霧瀰漫的環境下，舉起三百磅重的火龍行走，對體力和毅力都是一大考驗。因此新加入團隊接受訓練的成員，都要先從舞龍身入手，訓練不怕煙火。豪哥分享，「小時候我最害怕舞龍身，表演花式時，尤其是『打龍餅』，會灑得全身是灰，經常會受傷。」即使如豪哥這樣身經百戰的成員，頭頂、雙臂仍難免遭到香灰燙傷；即便如此，在表演期間，即使香頭掉落身上，隊員仍以堅定意志，咬緊牙關完成表演，絕不可讓火龍掉下。

回憶過去二十年的舞火龍往事，要數最難忘的場面，豪哥認為是一次「斷火龍」的經歷。由於火龍主要以藤和竹組成，有一次在起龍後不久，龍尾一段竹枝突然斷裂，在本能反應下，豪哥徒手扶起插滿香支的龍尾以免跌落，「條龍這麼長，不能因為其中一部分有意外，而令整條龍停下來。」幸好每次紮好火龍後，團隊都會安排後備竹枝以應不時之需，豪哥眼明手快即時以藤蔓為龍尾作了修補，雖然外觀上會有所影響，但可以確保火龍如常前行。

大坑歷盡變遷
以火龍凝聚社區

舞火龍原本是村民同樂的活動，只要是大坑居民都能隨時參與，「有街坊收工後，即使踢著拖鞋也可以加入火龍隊伍。」但隨著大坑舞火龍於2011年成功申報成為國家級非物質文化遺產，在籌備及執行上需要更具規範；且隨著不少大坑居民陸續遷出，舞火龍團隊不再限於只有大坑居民可以參與；主辦單位亦會為隊員提供制服，外觀上更醒目統一。

舞火龍作為百多年的傳統技藝，絕非只是揮舞踏步如此簡單。以往要加入團隊，必須得到資深成員的推薦，從中發掘有潛質的成員進行訓練，必須表現優秀才有機會執掌最講求步法、考驗平衡力和靈活性的龍尾和龍珠位置。然而，豪哥慨嘆近年不少人抱著玩樂體驗的心態參與，體力卻未能支撐三天的舞火龍流程，只出席了第一天便退出了，半途而廢。「舞火龍並非易事，曾有不少年輕人來體驗一兩天、『打完卡』便走；到第三日是最少人出席的一天，因為累了，會偷懶。」



在豪哥仍是孩童時，能夠負責揮動火龍的竹枝，是每個大坑人夢寐以求的事情，「若不是認識輝哥，我也沒有機會揸到枝竹。當時早上六時開始訓練，我們五時便要起床去霸竹，揸住了便不願放手。」隨時代變遷，舞火龍從當年人人爭相參與的榮耀，至今在人們心中的地位已大不如前。他明白時下的娛樂選擇眾多，因此大眾對舞火龍的重視不及當年。眼見不少年輕人只為求拍照「打卡」，體驗過後，並沒有堅持傳承火龍文化的決心。

豪哥直言，過去團隊曾經歷人手不足的階段，花了好一番工夫才招募到成員，現在透過和學校合作吸引了一群年輕愛好者，期望以舞火龍技藝培養他們的耐力和堅持。「幸好近十年團隊專注與學校合作，為舞火龍吸引新血，危機算是暫時化解。所以我們現在最著重吸納年輕一輩參與，希望他們有心做好這件事。」

「大坑曾是一個很團結的地方，多年前因為經歷變遷，不少舊樓拆掉重建，街坊已相繼離開。」雖然豪哥亦早已搬離大坑多年，但為了讓舞火龍繼續傳承下去，他每年仍會回到大坑，擔任統籌工作，因而重遇不少舊街坊。自十二歲舉起火龍竹以來，舞火龍已

成為豪哥每年中秋節不可或缺的重頭戲。他坦言經已多年沒有在中秋節上街享樂，至現在擔任指揮，更要在中秋節前一個多月為火龍紮作做準備，「這二十年間，我的所有年假都奉獻給火龍。」這些年來，火龍如守護神般庇佑香江，豪哥亦作為繼承者堅守著火龍文化。

遺憾的是，為祛除瘟疫而生的大坑舞火龍，在這三年間卻因為新冠疫情而停止飛舞，豪哥對此亦大感無奈，「大坑居民在過去三年都紮了火龍，但只能擺在一旁。雖然難過，但也能理解，因為活動而聚集的觀眾實在太多。」豪哥曾與警方就人群管制措施商議過很多方案，但始終未能符合相關要求；在權衡防疫與習俗的優次後，只能無奈接受停辦的結果，「我們也不希望為了抗瘟疫而生的火龍，成為擴散疫情的源頭。」

大坑火龍文化館成立 傳統中尋突破

舞火龍作為香港本土的傳統文化，除了要面對疫情的危機，也要接受時代的挑戰。豪哥承認，舞火龍已有一百四十年歷史，年復年地舉辦節慶，已有行禮如儀的感覺；而隨著「大坑火龍文化館（下稱文化館）」於2022年六月開幕，期望能陸續為舞火龍帶來新氣象。

2013年，政府推出《活化歷史建築伙伴計劃》，大坑坊眾福利會把握這次機會，入標申請將書館街十二號活化成文化館。文化館常務副理事長羅詠詩指出，這個活化項目肩負多個



主要使命，除了弘揚大坑舞火龍文化，讓公眾認識火龍歷史和紮作技藝，也因為大坑本來是客家村落，所以在規劃文化館時，團隊特意將一樓設計為客家餐廳，希望遊客前來休息、觀賞又同時用餐，能加深對客家飲食文化的認識。為了提高宣傳效果，二樓平台特別設置了3D三維立體製作的火龍頭，供遊客打卡拍照；地下則是免費入場的展覽館，採用拱形屏幕播放大坑舞火龍的精彩片段，展示傳統特色技藝，讓參觀者從影片感受舞火龍文化的震撼力。

其實書館街十二號這座建築物，與大坑坊眾福利會的淵源並不止於此。羅詠詩介紹，這座樓高三層的建築物，在1909年曾是「孔聖義學」，但在日佔時期遭到摧毀。至1949年，才獲當時的大坑坊眾福利會理事長李惠堂先生與街坊集資重建；因此這座建築物至今能再次成為大坑文化的載體，也是區內居民群策群力的結果。

經活化後，文化館仍採用當年的現代化建築風格，保留立方體的外型，簡約的外牆，設計上注重功能性、減少花巧；室內也保留了部分特色歷史建築，包括舊時的木地板、鐵製窗花、欄杆、石碑和唐樓樓梯等。為了延續義學氛圍，團隊將二樓改建成舉辦工作坊的場地，藉此推廣不同中華文化藝術，例如：紮作工藝、沉香欣賞、刺繡、茶道等等。

除了希望文化館能夠讓更多遊客及年輕人認識舞火龍和客家文化外，羅詠詩更想讓火龍連結大坑社區的精神延續下去，「香港是一個國際大都會，一直與時並進，但鄰里之間的關係相對薄弱；而舞火龍扎根大坑多年，已成為凝聚社區的精神力量。」因此她期望將舞火龍文化對外推廣，進一步展現大坑的不同面貌，「例如在火龍徑舉辦市集，展示不同手工藝品；或者構思一條能夠串連特色景點的旅遊路線，例如蓮花宮、虎豹別墅等，並與不同食肆、零售商合作，共同帶起大坑的旅遊業。」

暫別香港三年的火龍，終於有望於2023年中秋再次飛舞。適逢文化館成立，舞火龍更是與時並進，注入新元素。羅詠詩指，數年前已設有由六至十二歲學童參與的「小火龍」，打破只有男性能夠舞火龍的傳統，讓男女都能體驗舞火龍的樂趣，「過去大小火龍曾在中環大館同場進行表演，場面非常壯觀。」羅詠詩和豪哥均非常期待，未來在傳統文化藝術上，能繼續看見年輕、有活力的面孔，讓火龍的火光繼續生生不息，一直在香港的大街小巷閃耀下去。

地利

香藥同源 傳統香文化的復興

——香藝師鄧皓荃







香文化源遠流長，正如《天香傳》所說「香之為用，从上古矣」，當時用作供奉神明、清淨空氣，後來西漢張騫出使西域，與外國開展貿易，久而久之帶來更多異域香料。香文化從繁盛的大唐急速興起，在宋朝的文人黃金時代達乎鼎盛——「燒香點茶，掛畫插花」，焚香成了文人活動，甚至衍生出「鬥香」聚會，也是宗教儀式的重要一環。而香文化不止於文藝，在中醫學的地位亦舉足輕重，薰香屬於外治法中的氣味療法，要知道大部分香料，本身就是芳香類藥材，例如沉香和檀香，因此焚香也是「香藥」。

正如不少傳統文化在科技發達的現代社會沒落，香文化也變得鮮為人知，不過時代的循環總是從盛而衰，再從衰落步向興盛，從小愛香的港香堂創辦人鄧皓荃，積極推廣傳統香文化，造香之餘，同時提倡「香藥同源」的中醫理念，使之與現代生活節奏同步。「近年我有不少學習傳統香道的學生都是中醫師，他們自覺每天都用相同的藥材配藥，例如藿香、菖蒲、山奈、木香 …… 如果將藥材作薰香用又會是怎樣的情況？」加上自然療法大行其道，香文化又回歸香港。

香港的沉香之路
香藝師的尋香人生

關於「香港」名字的由來，大家普遍記得她原是一個漁港，同時也與香有淵源。「香港早在宋朝，已經是販運沉香的港口，而且在本地亦會種植沉香，例如沙田瀝源和沙螺灣，收採後會運到尖沙咀再去香港仔，以前的『香港』其實是指香港仔。」生於斯，長於斯，香陪伴鄧皓荃度過了人生不同階段，也對他的日常健康有所裨益，因此希望透過自己造香和教授香班，讓更多香港人了解香港與香。

鄧皓荃的香文化旅程，由小時候一次到訪志蓮淨苑，聞到一種從未聞過的香氣開始，尋香千百度，街市與香舖裡不同種類的香都試用過，發現原來是沉香。「一開始懵懵懂懂，由二、三十元的香開始買，覺得味道好濃郁，

久聞更見頭暈，於是選購品質較好、價錢也貴一點的香，發現原來香可以清香淡雅，我連會考時溫習都是靠點檀香放鬆，到大學開始自學製香。」由消費者轉變成香藝師，過程不容易，因為當時香港的香文化步向沒落，市面充斥著價格便宜的化學香，香舖不會開班造香，唯有自己研究紀錄片和古書，不斷嘗試。「十幾年前，別人見我燒香會叫我小心有肺癌，又或者問我是不是『撞鬼』，但焚香、薰香明明是古人文化 ，中式香薰為甚麼過了幾千年後會消失？現在香港人對香的印象不好，例如拜山、入廟的香，他們會覺刺鼻，香灰又燙手，壞印象令人對香敬而遠之。」

對香不了解，不知不覺用了化學香，很多人都會說只是鼻聞又不是內服，又有甚麼可怕？「人的身體其實很敏感，化學香味道很濃郁，感覺較為妖艷，長時間鼻聞會令嗅覺變差，當再聞天然製的香氣時，第一，可能會覺得氣味很淡，第二，會覺得藥材味很濃。香的品質是非常重要，會直接影響身體，適合的香會為身體帶來正面影響，所以造香要對中藥與香料的性味歸經有一定理解，因為性味歸經不單止適用於醫療用途，亦應用於氣味的分類，其實造香與中藥是無法分割的。」

香藥同源
重視性味歸經

中醫治療方法眾多，分有外治與內治，以煎煮藥材炮製成中藥，口服透過腸道吸收是內治法，而中藥薰香則通過



鼻子吸入，這種外治法的提神醒腦作用其實比口服藥更快。「早在《千金要方》、《本草綱目》記載過，在特定情況如病人無法自行吞嚥時，就會用鼻聞方式治療，外治方法亦有以香藥沐浴、睡覺將香藥包放枕頭，甚至香藥敷臍等方法都有。」

香料的搭配與中藥配伍類同，講求平衡中和才能有所療效，「古代有四大名香：沉香、檀香、麝香和龍腦，龍腦非常重要，因為大部分香料都性味辛溫，所以長時間點燃會燥熱口渴，所以傳統香差不多所有香方如《陳氏香譜》或《香乘》，一定會用到龍腦，薄荷般清涼的感覺可以醒神通竅，緩解鼻塞，微寒特質可以平衡其他香料的辛溫性味。」

檀香與沉香最為人熟識，亦是非常實用的香藥，「檀香歸肺、胃經，治腹滿脹痛，以我自己經驗來說，吃得非常飽滯可以點檀香，十數分鐘後胃部會漸感舒適。 而沉香是其中一種歸腎經的香，暖腎降氣，如果大病時身體非常疲累，在床上昏昏沉沉，可以點沉香補充元氣，令人精神一點。」

造香要有中醫藥理論基礎，熟知香料性味歸經，確保不會錯誤配伍，令身體不舒服，甚至變成毒品。看古裝宮廷劇，不時出現後宮內謀害懷有龍種的妃嬪，除了在飲食中下藥，以送香為名也有不少，可見薰香能治人亦可害人，「孕婦對氣味好敏感，而味道極其濃烈的零陵香和麝香，聞到有機會令子宮收縮而流產，所以我建議懷孕的客人避免使用；龍腦成分類似樟腦，我都會建議有蠶豆症的客人不要用。」

接軌現代社會
放鬆身、心、靈

近年「New Age」新時代文化的興起與身心靈熱潮下，乳香和沒藥越來越受歡迎，坊間亦有介紹中東人將乳香、沒藥泡水飲用的習慣，自古以來這兩款香料都非常珍貴。聖經記載聖賢將乳香、沒藥送給新生耶穌，古埃及製作木乃伊也是以乳香、沒藥作防腐劑。但鄧皓荃表示不了解自己的身體狀況，盲目使用會傷身，「乳香、沒藥對於筋骨扭傷非常適用，因為行氣活血生肌、化瘀止痛消炎，跌打藥和藥酒經常會用上，但如果胃虛一定要慎用，有胃痛用上有機會多痛幾分。」

現代人生活處處壓力，相比起身體疾病，精神壓力、情緒病的情況亦越見嚴重，清幽淡雅的薰香在這方面特別受歡迎。「臟腑失衡的範疇當然看中醫服中藥，但如果放鬆減壓、禪修、正念練習，薰香會有幫助。傳統香道以沉香為主，沉香的氣味可以令人身心清靜，幫助專心減除雜念。」沉香以外，很多香料對於減壓、舒緩抑鬱都非常有用，西方的香薰治療大行其道，其實傳統香都做到這個效果，「其實性味辛溫的香料，都會令人高興；檀香與柏香亦可以帶來興奮的作



用；而安息香有助放鬆，可治抑鬱焦慮，而且一夜好眠。」

香的形態五花百門，各有特色，各有用途。「常見有竹籤香、日本人稱作線香的卧香、盤香、大塔香、塔香粒、香囊、煉香丸、塗香……。古代皇宮、文人雅士喜歡用煉香丸，以隔火薰香的方廄用炭餅燻熱煉香丸，香氣淡溢空間而沒有煙，但當明朝發明了線香和竹籤香後就慢慢被取替。竹籤香方便攜帶，特別適合祭祠用，因為很多宗教科儀需要以手執香跳動，而線香沒有香骨很易斷，所以較多用作香薰、品香用途，因為沒有竹籤的味道干擾。很多寫於《香乘》、《陳氏香譜》的古代香氛，現在複製再用仍然很香。」比較少人知道的是塗香，顧名思義，就是將香料塗抹身上，在一些佛教法事舉行之前，參與者都會先含丁香清淨口氣，再塗香以表尊重，這種習慣亦受印度人影響，因為印度天氣炎熱，印度人喜歡將香粉塗抹身上，令身體感覺清涼，同時散發香氣，有香體效果。」

香藥走進高山低谷
風行世界

受到新冠疫情影響，香囊、香包在近年亦逐漸受到重視，坊間不少產品以香料芬芳辟穢的作用淨化空氣，古代防瘟病都會焚燒香料，所以現時也多了中醫師製作防疫香包或驅瘟香包，鄧皓荃亦有製作現今社會適用的香囊。「香囊調得好，可以有很多功用，防瘟防蟲，減少病菌入侵，例如傷風感冒，現代很多研究都發現不少香料有殺菌功效，就如丁香。想防蚊蟲的，可用檀香、冰片、丁香和山奈；想趕沙蝨，可用山奈；冰片以前稱作龍腦，蚊蟲亦不喜歡它的薄荷味道。」

自古以來，香料香藥的貿易都非常興盛，因為香料講求地域性，道地正品價錢相對昂貴，「乳香、沒藥一定要在亞拉伯等地尋找；檀香就要在印度；廣藿香就要廣東產的藿香；安息蘇合我會選印度，但現在很多人都用了蘇門塔臘產，但香味絕對不同。」

鄧皓荃表示，不同地方因應氣候和民族性格的不同，自有配合當地風土人情的香藥誕生。「在各個地方的醫療體系裡，都會用香料作醫療用途。漢人造香通常比較清幽淡雅，因為君子講求淡如水的關係，不如印度香、藏香般濃烈，太濃郁反而騷擾思緒。但西藏天氣冷，所以藏香所用的藥材會比較溫補，氣味亦相對濃烈，藏民日常聞到會感到暖意舒適，但如果在香港夏天點燃藏香，就會令喉嚨有口渴感覺，反而秋冬就適用。而印度比較濕熱，令人容易倦怠無力，所以印度香的強烈氣味可以幫助提升精神，較有動力工作。」

香港中醫發展
左右香文化推廣

從古到今，香文化在醫療、文藝都有很重要的作用，但要在香港推廣傳統香道，也要考慮中醫藥法規的監管限制，鄧皓荃坦言不容易：「傳統香料都是中藥，用中藥製的香，到底算不算中成藥呢？以乳香、沒藥為例，在西方的香薰治療中使用並不受監管，但在中藥層面就受到監管，衞生署曾經告訴我要將乳香、沒藥下架，因為沒有中醫牌照和具備相關培訓的人員，後來我們回說並非醫學用途，很多時候宗教界都會用到乳香和沒藥，難道教堂都要有中藥牌照？最後他們電郵終於回覆我們，香薰用途、宗教用途不在監管之內。」雖然結局尚算圓滿，但亦代表在制度上，屬於中藥範疇的香料選擇可能受到限制。

因此要推廣香文化，鄧皓荃認為本地大學應加強這方面的研究，因為現代人需要研究資料佐證，而西方的同類研究資料較豐富。「在香港大部分沿用香薰治療的報告、香薰治療書籍，全部有引用西方科學研究資料，但中藥在這方面的資料較為缺乏，而且香港的醫療體系亦是由西醫來監管中醫，所以很多法例對中藥要求嚴謹得多。希望日後香港的大學可以有更多中藥研究報告，特別是英文報告，可以與外國接軌，很多外國人其實對中藥、香文化都感興趣，這方面對中醫藥、傳統造香的推廣都非常重要。」



地利

新涼茶日常 珍惜大自然的禮物

——鴻福堂行政總裁兼執行董事司徒永富博士



涼茶這種草本茶，
可說是上天給予人的一份禮物，
一份讓我們自給自足的禮物。



中國南方地區潮濕多雨而炎熱，自古被視為瘴癘之地。要化解濕熱蘊結舒緩身體困重不適，清熱祛濕、生津止渴的涼茶應運而生，道地草藥的配伍正正體現了就地取材的民間智慧。涼茶已於2006年列入首批國家級非物質文化遺產名錄，一碗涼茶所代表的不單是熱者寒之的中醫理念，也體現了人與自然的融合呼應，涼茶舖更成為社區鄰里之間連結互動不可或缺的平台。上世紀五十年代，涼茶文化在香港相當盛行，大街小巷總有涼茶舖的蹤影。舖子門口金龍頭和雕花的大型葫蘆狀銅壺，櫃檯上一碗碗黑漆漆的涼茶，還有原子粒收音機播放的音樂，是涼茶舖的必備招牌，這裏也成為當時年輕人最時尚的消閒聚腳地，更是左鄰右里閒話家常的社區中心，涼茶文化盛載着一代人的集體回憶。

當大家以為涼茶業已日漸息微，成為被緬懷的美好舊年華時，有一家涼茶品牌卻沒有被塵封在歷史之中，經營者與時並進，引入現代市場管理的理念，不僅為傳統涼茶帶來了新的面貌，更帶動了藥食同源的養生飲食文化，於三十多年間變革出廣受年輕人歡迎的新涼茶日常，賦予涼茶清新可口的新形象，它就是鴻福堂。有金融商業背景的司徒永富，結識了在葵涌經營「鴻福堂涼茶館」的創辦人黃正發先生的家人及其摯友，因緣際會，彼此成為合作伙伴，讓鴻福堂從一間地區小店，發展成全港有過百間分店的上市公司。「我們希望可以將涼茶普及化、大眾化、生活化，將涼茶帶進市民生活，同時兼備認真專業和質素。」與涼茶邂逅至今難捨難離的司徒永富如是說。

人生第一碗涼茶
媽媽的味道

司徒永富投身涼茶行業後，隨著對藥材成分配伍、選料炮製等程序認識愈來愈深，他漸漸為當中蘊含的智慧而着迷。「涼茶這種草本茶，可說是上天給予人的一份禮物，一份讓我們自給自足的禮物。」涼茶組合沒有稀罕的奇珍藥材，毋須昂貴的花費，只須十元八塊的相宜價格便能享用，基層百姓也負擔得來。

「雖然便宜，但涼茶包含『治未病』的智慧卻很有深度，例如雞骨草，上一代在農村生活的人，因為飲食、熬夜而令肝不好，卻不需要動輒看醫生，原來他們有喝雞骨草的習慣。後來我更親身體驗過它的好處，在我患上甲型肝炎時，長輩每天為我煲雞骨草飲用，之後再去做檢查時，指數竟戲劇性地降低。」因有親身經歷，司徒永富更體會到將傳統涼茶推廣引入新時代的迫切性。然而，他也發現到涼茶雖好卻不一定受歡迎，傳統涼茶需要用適切方法進行改良，以配合現代人的口味，才能走進日新月異的香港社會。

涼茶不僅是藥，也是文化載體。司徒永富對涼茶的第一個印象，相信和大部分香港人一樣，就是媽媽在家中熬煮夏枯草、五花茶時的回憶之味。隨著成長大家開始各自的生活，回家吃飯的機會都少了，更不用說再喝媽媽煲的涼茶。「現代人忙碌，大家庭模式日漸瓦解，但年青一代對童年時媽媽煲煮的涼茶仍然很有印象，因此，我們希望將這份情誼延續下去，推出具媽媽情懷的產品，所以在發展初期，我與同事構思了一個廣告口號——『幾乎有阿媽咁好』，代表我們的涼茶及產品以謙卑的方式代替媽媽的味道。」他希望從情感記憶中讓大家找到共鳴。

以「家」的感覺包裝涼茶產品，建立情感的連結，延續傳統涼茶店的社會功能，成功吸引了消費者的關注，公司創立的「自家湯涼茶坊」隨即展開了一場嶄新的涼茶之旅，產品種類不斷推陳出新。「我覺得大自然是最大的，而大地給予我們的禮物除了有葉部，還有根部、莖部、果實等等，當





我想到這裡就覺得可以『做大』，不是恆常所說的將生意『做大』，而是可以應用更多草本材料，傳統涼茶做，柑桔飲又做，雪梨茶又做，柑桔雪梨茶都做，桂花蘋果等等全部都可以做，所有產品的創作共通點都是從大自然出發，都是有典故、有功效的。」大地是萬物之母，就像媽媽時刻給予我們母愛的滋養，這意念啟發了司徒永富的創意，為現代涼茶帶來多元化的新鮮產品。

以樽代碗
嶄新的涼茶療癒之旅

創意展開了無限的可能，打破了涼茶黑漆漆、苦澀澀的刻板印象，鴻福堂邀請更多香港人一同作出嘗試，在確保一貫的優良品質和實用功效的同時，致力成就更生活化、大眾化的涼茶品牌，展示其創新的實力。

「要做到生活化、普及化最重要就是能將涼茶帶入香港人的家，甚至和親朋好友分享，最好能夠放進雪櫃，便可以慢慢成為日常。」鴻福堂參考了超級市場裡林林總總的飲品包裝模式，提出「涼茶入樽」的想法，但要實行這個「why not」(有何不可)的構思要面對很多挑戰。司徒永富解釋，「堅持製作出媽媽的情懷，媽媽煲煮的湯水都不會有添加劑，所以我們不能為了入樽保存而加入任何化學物質。」第一代樽裝涼茶用的是玻璃樽，但在市場試驗後叫好不叫座，後來團隊花了兩年時間製作生產設備，成功鑽研將涼茶入膠樽。「第一代膠樽很厚，因為要符合保質期，但見到市場有反應，大家開始受落，我們就持續鑽研至現在的膠樽版本，成功以無添加的方式克服了涼茶鹼性的問題。」

涼茶的包裝換代，令市民能在便利店、超級市場隨時買到。「做人最重要有選擇，我們不會用洗腦方式推廣，例如賣廣告說喝了哪種涼茶就能醫百病，我們只需要提供選擇，當然也基於我們對品牌很有信心，因為全部涼茶配方都由中醫藥專家、研發團隊及品質管理部監察，當中更有八條秘方獲得《國家級非物質文化遺產》涼茶秘方及專用術語認證，包括雞骨草、夏枯草、廿四味、感冒茶、止咳茶、祛濕茶、藥製龜苓膏和靈芝龜苓膏。」八條配方銷量都很好，夏枯草、雞骨草一直穩站三甲，而第一位是蔘蜜，可見傳統涼茶經重新包裝後，更能融入生活，大大發揮其治未病功效，甚至在公眾健康問題上出一分力。司徒永富回想：「2003年沙士期間市民不斷尋找板藍根，但市面上的板藍根產品都是沖劑，我們就大膽製作了樽裝板藍根飲品，結果很受歡迎。而在近年的新冠疫情初期，以及在第四、五波期間，我們以清熱解毒及清理肺部濁氣為基調，配以提氣升陽和化痰止咳的配方，分別推出了兩款清肺飲，入樽後將涼茶送贈給市民，甚至讓慈善團體派送給基層家庭。」

推廣治未病理念
學懂好好照顧自己

涼茶體現了中醫理念的「藥食同源」，鴻福堂團隊除了為涼茶文化翻開新一頁，亦從其他飲食項目入手，大力推

廣好好照顧自己的生活概念。「小時候如果喉嚨痛，嫲嫲就叫我吃粥，要吃皮蛋瘦肉粥，有時更會加蠔豉，原來蠔豉可以下火，更可以煲湯。在中國文化裡，『食』具備治療作用，因此講究飲食不是一種標奇立異，而是尊重並照顧自己身體，當你照顧好自己就是對家人負責，身體好便可以做到更多事，對社會都有益處。」司徒永富指品牌的自家系列漸漸發展出滋補湯品、飯麵粥品和糖水，同樣貫徹取材大自然、無添加的理念，堅持保持住家湯飯的口感，延續媽媽烹煮的情懷，將食療融入日常生活的同時，為繁忙的現代人帶來心靈的療癒。

「飲食習慣會改變人的味覺、味蕾，以我自己為例，如果喝了有添加或有味精的湯品，會即時有反應，但味蕾的改變不在一朝一夕。」司徒永富強調，要持續地護養身體，需要從每天挑選飲食著手，但年青人工作忙碌，很多年輕夫婦都是「無飯夫妻」，因此講求便攜性的自家飲食系列大派用場，只需要簡單用微波爐翻熱，或用熱水加熱數分鐘，無論在家或在辦公室都再沒藉口不照顧自己了。

不過，中醫始終是很嚴肅的學問，司徒永富與團隊深明醫藥與食療之間的界線，堅持誠實地站在治未病與日常調理的位置。「有些涼茶確實具備一定的治療功效，例如感冒茶，不過都以初起為主，當感冒已經有了明顯狀況，最好還是看醫生。」隨著政府實施了《中醫藥條例》，對中醫藥規管的不斷完善，整個中草藥業界都在努力適應。司徒永富感到行業進步的整個過程既有挑戰，亦是機遇，行業標準的提升對於市民安全更有保障。





大膽嘗試創新口味
當火麻仁遇上咖啡

「涼茶入樽」後，司徒永富再作出大膽的嘗試。為了契合現代人的口味，他帶領團隊將涼茶成分與咖啡結合推出「火麻仁咖啡」，又將涼茶坊加入咖啡廳模式變成「HFT Life」cafe概念店，希望以摩登方式帶領傳統涼茶走得更遠。「社會不斷改變，就如現時有很多不同的自僱生意，或在疫情後出現work from home（在家工作），甚至不限空間的工作形態，所以我們一如既往，抱持著『why not』的心態開拓可能性，開設有較多座位的HFT Life，為市民提供歇息或工作空間，同時可以享用到舒適的飲食體驗，進一步提倡慢活，好好照顧自己。」

將涼茶文化變成大家的日常生活，需要持續性，也要進入新一代的生活圈，因此司徒永富與團隊積極改良涼茶飲品，希望成為年輕人的選擇，「年青人比較受朋輩影響，如果上學時，有同學放了一枝涼茶在桌上，其他人都會有興趣嘗試。同時，我們也很支持他們的活動，不論學會活動、迎生會或大學活動，都經常贊助飲品。」比起硬性推銷傳統涼茶，他們選擇花心思推出其他產品如燒賣、楊枝甘露，同樣講求健康味美，「很多年青人未必喜歡涼茶，但會喜歡我們的小食與糖水，時間如細水長流，當他們長大後有需要或者口味改變了，自然能吸引他們嘗試涼茶。」涼茶文化的重新普及必定將年輕人的心與中華文化緊緊連在一起。

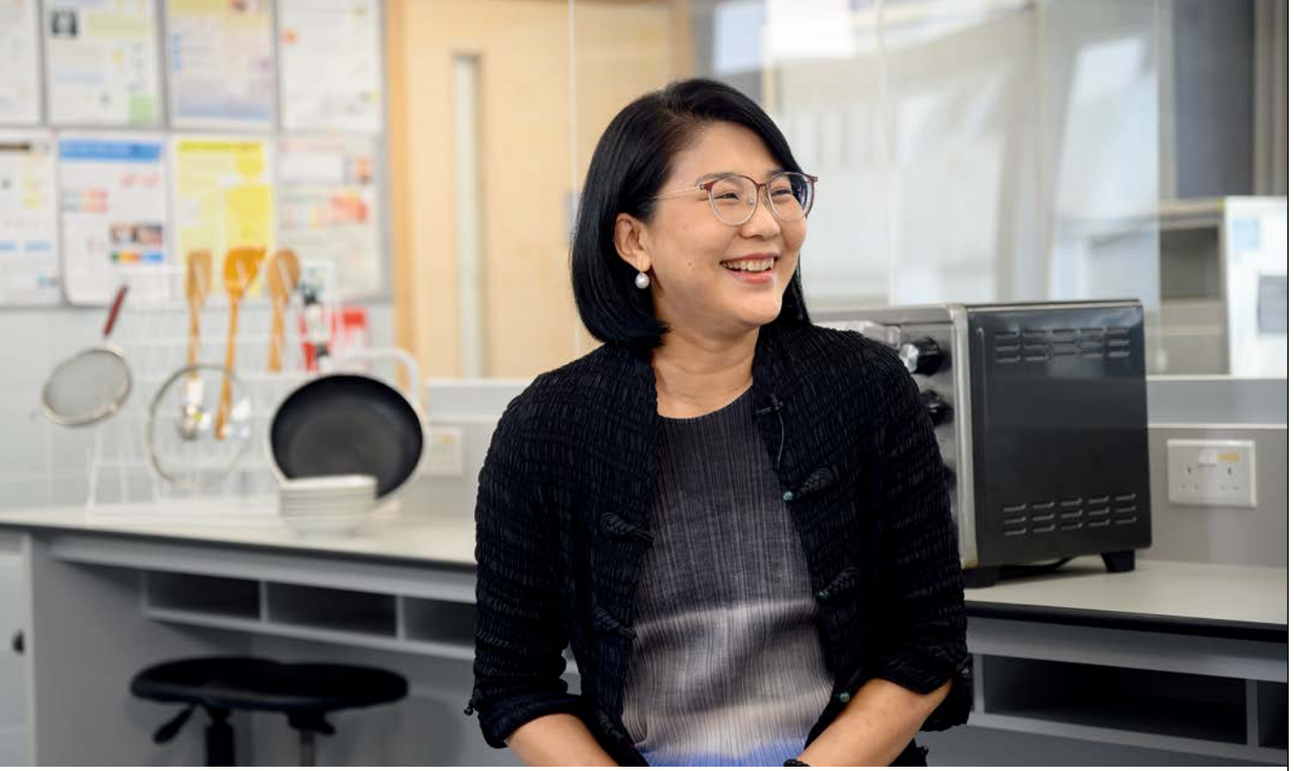
地利

藥食同源的生活實踐

餐桌上療癒身心的良藥

副總監董爽博士及中醫營養課程學員
香港大學專業進修學院生命科學及科技學院





廣東老火湯是家的象徵，濃濃的湯水，盛載著嶺南人對家人的愛與關懷。每當打開家門，聞到老火湯的香氣，安心、溫暖的感覺會由心底油然而生，這足以令人忘掉一天的辛勞。在中醫角度，湯水可算是最容易入口的劑型，它把藥食同源的理念實踐在生活之中。在不同季節搭配不同時令食材，體現因時制宜特色，湯還能發揮不一樣的功效，為人帶來心靈與健康上的雙重療癒。

「湯水配料跟中醫方劑配伍其實是同出一轍。」註冊中醫師、香港大學專業進修學院生命科學及科技學院副總監董爽博士解釋說，在中醫「藥食同源」的概念中，中藥及食物均有「四氣五味」之分，即性質的寒、熱、溫、涼，以及功效的辛、苦、甘、酸、鹹。當中部分屬「補」，部分屬「瀉」，中醫相信，有目的地選用食材且運用得宜，可對人體的陰陽氣血產生調整作用。

董爽指出，中醫對藥物及食材的理解跟現代營養學不同，營養學著重分析食物成分，而中醫則看重食材性質，並會針對人的不同體質運用相應食材，「虛則補之，實則瀉之，體質寒涼的人，適合用溫性的藥，而體質溫熱者，則適合用涼性藥材作平衡，運用食物的原理其實也一樣。」她舉例指，羊肉、薑、辣椒均是溫性食材，體質燥熱的人食用後，易出現熱氣、流鼻血或便秘，而水果及蔬菜則多屬涼性食材，體質寒涼的人不宜食用過多。董爽說，食材也是藥材的一種，「學會在運用食物時使用中醫理念分析，絕對可以起預防、保健，甚至治病之用。」

天人合一
補益身心

將食材放進水中熬煮一小時或以上，是為老火湯。董爽說，以「老火」形式熬煮食物，是提取食材精華的途徑之一，背後原理及邏輯與煲中藥相若。不過，到底中國人是從何時開始以長時間熬煮的形式煲湯、煲藥的呢？董爽翻查過歷史：「早在商朝，宰相伊尹創立《湯液經法》，當中已有提及以湯幫助皇宮大臣治病的故事。」董爽認為，後來老火湯的出現，是廣東人透過生活經驗慢慢累積而成的，「煲湯時間有長有短，長時間熬煮食材，可令食材的水溶性成分及營養如蛋白質、維生素、氨基酸充分溶解，令湯的營養增加；當人飲用後，明顯感覺到湯帶來的影響，例如會變得精神、溫暖，總結經驗得知，湯就是要煲老火的。」

中醫相信「天人合一」的理念，即人體生理會隨著自然的周期性轉變出現變化，而因應這些變化，煲湯時的材料搭配、煲煮的時間長短也會有所不同。董爽解釋，春季具「春升之氣」，如秋冬季養陰不足，春季突然過分進補，「令整個人陽氣太旺、氣升得太快」，容易引起高血壓、躁動影響睡眠等情況，因此春季只適宜「平補」。踏入濕熱的夏季，最適合「清補」、不宜使用過於溫熱之食材，因此清熱利濕的冬瓜、赤小豆、老黃瓜都是夏季的最佳食材選擇。步入乾燥的秋季，湯品中可以加入滋潤的食材，如山藥、杞子、蓮子、沙參、玉竹等，及滋陰的海鮮如海參、鮑魚、花膠、蜆類等。到了寒涼的冬季，則宜以溫性食材如羊、雞、海蝦、黨參、黃芪、當歸等滋補。董爽說，四季時令變化對湯水食療的設計有一定影響，其中具補益作用的老火湯，於冬季飲用功效最佳。

為增加湯水療效，不少人會在湯中加入藥材一同煲煮。到底如何選材，必須考究其「毒性」之差異。董爽解釋，中藥分為上、中、下三品，下品為具有最高毒性的藥材，一般人無法自行購買，中品毒性較輕微，上品則多相對溫和，長期服用亦不會引起太大偏差，因而可作為養生藥材及作煲湯之用。董爽說，跟中藥相比，食材可於不同時間運用，毋須經過醫師辨證及分析，大眾對中醫理念有一般認識之後，已可自行判定體質及相應湯



方，令湯水成為每天餐桌上增進健康的選擇。

湯水文化
維繫每家每戶

老火湯在香港家庭飲食文化中有著獨特的地位，而湯水文化之所以在廣東地區盛行，跟廣東的氣候和當地人的特質有著密切關係。董爽解釋，廣東所在的嶺南地區，遠離中國的政治中心——北京、黃河一帶，因而自有一套獨特的文化。廣東受戰亂影響較少、經濟相對發達，因而廣東人的生活比較安逸，較北方人安於天命。董爽分析說，廣東人生活文化低調，「但對飲食卻要求甚高，願意出錢每日去飲茶、三餐必須是新鮮食物，煲湯更是必不可少。」董爽認為，湯水在香港的普及，跟經濟發展有關，「湯講求材料新鮮，如果拿不新鮮的食材去燜煮，加調味料仍可以補救，但湯料不新鮮的話，就會影響整煲湯的味道。加上不少廣東人都習慣在湯裏加入名貴藥材如蟲草、人參，所以對經濟能力有一定要求。」除了經濟因素，湯文化的盛行亦跟廣東天氣及廣東人的體質特點有關。由於廣東天氣較為濕熱，中醫認為，濕氣易傷脾胃，導致消化機能變慢，因此，如果南方人在飲食上如北方人般，以麵食為主，常吃羊肉等便會較難消化。而湯的營養集中，湯渣亦會煲至軟爛，易於吸收，因而較配合南方人的需要。

董爽說，世界各地均有以長時間煲煮的湯水，例如西餐會燉高湯作為烹飪的材料，而中國北方人亦會燉雞



湯，目的多是供病人、體質虛弱的人補身之用，「只有廣東人家家戶戶、一家大小都習慣飲湯，並成為連繫一家的橋樑。」董爽說，大眾對湯水益處有所認知，加上在外難以喝到真材實料的老火湯，因而由媽媽花上數小時煲煮的自家老火湯，便成為了家庭關愛的象徵。

將食療帶入校園
以學術方式解構湯水

為了讓大眾深入了解湯水與中醫學的關聯，董爽將中醫學食療帶入校園，以學術方式向大眾解構湯水。她於十多年前起於香港大學專業進修學院統籌和講授「實用中醫學高等文憑（中醫營養學）」課程，藉著課程講解中醫學基本理念、與一眾導師共同教導學生分析不同體質及選取適合的食材，並為常見病患者度身設計食療餐單。董爽期望，學生在課程完結時，具備分析體質及食材的能力，提升健康知識及意識，從而精準地挑選適合不同人選用的食物及湯水，「希望他們學會如何認知、如何以食療輔助病人治療和康復。」

修補親子關係的秘方
從湯水入手

課程開辦十多年來，董爽遇過不同背景、帶著不同故事前來的學生，「不少同學都有烹飪背景，例如是廚師或廚藝導師，他們來上課，除了追求廚藝上的進步，同時都希望在烹飪時加入中醫元素，以提升料理效果。」董爽認為，不同學生為課程帶來不一樣的色彩，而在芸芸學生中，令她最深刻的，是一位與女兒關係疏離的女士，「這位女士的爸爸是一位中醫，由於她個性好強，因此與爸爸關係不太好，直至爸爸過世後，她才發現到中醫知識的好處，因而來上課。而這位女士跟女兒的關係，就如她跟爸爸一樣疏離，她跟我分享說以前女兒不願意喝她煲的湯，直至她來學院學習後，女兒才初嚐她的湯，並加以讚賞，因而修補了她跟女兒的關係。在工作上，同事亦會向她請教中醫知識，從而得到同事的尊重。」董爽說，課程為不同學生的人生帶來轉變，有些同學在修畢課程後，精神及生理狀態明顯有正面的改善，「在傳播知識與文化的同時，也讓學生尋找到人生的另一階段。」



心甘情願的改變
生活添姿采

曾獲香港小姐冠軍的謝寧和丈夫王德偉是課程的舊生。現為曲奇餅店老闆的謝寧，因工作需要，加上對中醫學和草本課題的興趣，而選擇報讀此課程。謝寧分享，經過學習，她得以將中醫藥理念加入曲奇食譜，現已推出紅棗曲奇及陳皮曲奇，並在電視節目及雜誌上分享藥饀食譜，「好像蒸水蛋這道菜，一般都是在蛋液中混入水或雞湯，但我會用藥饀湯底去蒸，我想告訴大眾藥饀料理一點都不麻煩，希望可以藉此推動藥饀文化。」同為畢業生的王德偉笑言自己是「伴讀書

童」，起初只為陪伴太太上課而報讀課程，但後來自己的生活都隨著對中醫學的認知提升，而逐步起了變化，「例如打球時會帶著一瓶參蜜旁身、吃飯時會知道菜式的益處，以前吃飯只知道吃。」謝寧說，課堂亦令丈夫意識到現時起居飲食出現了甚麼問題，繼而作出改變，「這種改變是心甘情願的，不是別人或者老婆叫他改變的；先生變得對自己有要求，知道甚麼時間該睡覺、該吃甚麼，當他認識食物後，生活中的話題都豐富了。」

家裡彷彿多了一個中醫師

「媽媽來上課前，家中只有一個雪櫃，現在已增至兩個雪櫃了，其中一個是用來放藥材的。」除了謝寧和王德偉，因課程而改變生活的，還有廚藝導師梁秀雯（Connie）和女兒黎芷蔚（Nora）。具十年教授烹飪經驗的Connie，不時對不同食材的特點抱有好奇心，「去街市買餸，甚麼都有，但有甚麼功效卻不知道，唯有聽街市的人講『這樣好、那樣好』，然後買回來煮。」Connie不想人云亦云，她希望深入了解食材的功效，因而回到了課堂。「以前對很多說法會有質疑，例如為何要將粉葛煲三小時？現在好多問題得到解答，回到工作環境，我跟學生分享時，內容亦變得更實在。」Nora分享，以往餐桌上的湯都是黑漆漆的藥材湯，「以前婆婆教落的是土茯苓湯，要煲三小時以上，現在不用再飲土茯苓了，亦知道有些湯煲一小時便已足夠。」Nora雖然沒有隨Connie一同修讀課程，但因擔任Connie的助教、從旁聆聽她的講解而學到不少中醫學知識。她更笑言，媽







媽修畢課程後，家裡彷彿多了一個中醫師，「每當有任何不適，只要跟媽媽說一聲，就會有合適的湯水或飲料，好像我常常喉嚨痛，媽媽就會煲湯水給我舒緩。」Nora分享，現時家裡的菜式，不時都會加入藥材，例如何首烏肉丸、陳皮麵包棒，「有時拿回公司跟同事分享，都會改變他們對中醫藥的想法。」

「揀飲擇食」是一種生活態度

從事產後調理行業的畢業生黃玉玲（Hedy）認為，以學術形式了解中醫食療後，深化了她對食材的認知，同時學懂如何「揀飲擇食」，並教導別人如何正確選擇食材，以及設計飲食餐單，「讀書後才發現原來分析一個人的身體狀況，不是單靠一個現象，背後還有很多東西需要辨別，繼而判斷甚麼是該吃或不該吃的，吃對了是不該有這麼多病痛的。」

課程強調理論與實踐並重，不同學員將知識消化與沉澱過後，再應用於日常生活之中，以自己的方式實踐藥食同源的道理，他們的故事正正是一次又一次的中醫藥文化傳承。董爽強調，廣東人的湯水食療文化背後有著獨特的象徵意義，「大家都知回家飲湯好重要，是將家人凝聚在一起的途徑，不論在香港還是海外，這種文化現象同樣是很值得被繼續推廣的。」

秋冬養生滋補五蛇羹

粵港特色以蛇入饌

——女蛇王周嘉玲



蛇令人望而生畏，但在中國人的經驗中卻有寶貴的藥用價值。李時珍在《本草綱目》中對不同蛇種的氣味、主治有詳細的解說，其中白花蛇、烏梢蛇等取其走竄，能引藥至有風疾處，故有祛風通絡之效。在中醫藥世界，乾燥蛇體、蛇蛻、蛇膽均可入藥，而在老饕眼中，蛇更可入饌，成為滋補養生的美味佳餚。

早於秦漢間，粵人已於秋冬期間食蛇進補，「秋風起，三蛇肥」，過樹榕、金腳帶及飯鏟頭三種蛇肉熬煮的湯羹，是廣東人冬日保暖的菜式。廣東知名美食家、人稱「江太史」的晚清最後一屆科舉進士江孔殷，加入三索線及白花蛇湊成五種蛇肉，烹調出美味的「太史五蛇羹」，成為現今蛇羹的經典配方。時至今日，以「蛇王」為號召的蛇羹專門店，仍是香港飲食界的一道獨特風景。每到入秋季節氣溫下降，蛇店門外總會排着長長的人龍，期待着享受這份秋冬藥膳的暖意。



在香港，掌握捕蛇技巧的「蛇王」不多，女性入行更是少有，周嘉玲（玲姐）巾幗不讓鬚眉，自從繼承了父親的蛇羹店舖，每天與蛇打交道，被蛇咬傷、死裏逃生的經歷非但沒有把她嚇倒，倒幫她增進了更多經驗。小小的香港，過百年的蛇羹老字號就有好幾家，雖然蛇羹專門店不是大衆化食肆，對原材料的質量要求甚高，容易受經濟環境影響，玲姐直言雖然經營不易，但仍會咬緊牙關，迎難而上，堅持真材實料，做好蛇羹、蛇酒，除了擔起養活一家大小的重任，更是為了不辱老父心血創建的金漆招牌。

扎根深水埗
街坊支持打響名堂

周家老店是香港蛇羹店舖最集中的深水埗地區的一家。1965年，玲姐的爸爸和十多位志同道合的朋友，在深水埗創立了「蛇王協」，售賣蛇羹、蛇膽和野味，包括水鴨、鷓鴣、貓頭鷹、麻鷹等禽鳥，也有熊及豹貍等。後來政府立法規定不可販賣野生動物，蛇王協便專注做蛇為主題的飲食，轉眼已六十個年頭。「為何會選深水埗，聞說這裡有較多的四邑人。」玲姐解釋，廣東人喜歡吃蛇，是因傳統上認為「蛇的性質溫和，不會很燥。」同時蛇肉低



脂肪、低膽固醇又含高蛋白質，「即使上了年紀，消化力稍遜，吃蛇也不會有飽滯感，比較容易吸收和消化。」

「當年店內最受歡迎的可說是蛇羹，同時會賣蛇肉。」不時有客人在接受中醫診治後，根據中醫建議購買藥材與蛇肉烹煮作為食療，「其中配以巴戟、杜仲、田七、牛膝等藥材煲煮蛇湯，能夠舒筋活絡。」玲姐分享，舊時不少在海外工作的台山人，還會拜托在港的親友同鄉代購及寄送蛇膽，「他們一晚就買幾十副蛇膽」，生意興旺令蛇王協慢慢在深水埗扎下了根，在食客間積累了名聲。

在蛇店長大的玲姐，耳濡目染下早早就萌生了入行的念頭，「因為當年讀書不成，不想再上學，又常聽到爸爸說招請不到人手，我就提出：我幫你吧！那時很少人願意入行，始終蛇會令人恐懼，有誰願意做呢？」玲姐於1971年開始在蛇店工作，從掃地、餵飼店內野生動物做起，接著再循序漸進的接觸死蛇、無毒的蛇、以致剝了牙的毒蛇……終於玲姐學會了為毒蛇剝牙，「入行差不多兩年，我才學習替蛇剝牙。其實那時爸爸都不讓我學的，到後來店裏聘請師傅專為毒蛇剝牙，我就趁爸爸外出買貨時，請求師傅教我，我才學成的。」

太史五蛇羹
真材實料功夫多

1991年，玲姐的爸爸過世，她作為長女，又熟知店舖業務運作，便當仁不讓地繼承了父業。守住家業的第一步，就是要煮出美味和足料的蛇羹，其中付出的心思和時間必不可少。玲姐表示，傳統的「太史五蛇羹」，選用過樹榕、三索線、飯鏟頭、金腳帶和白花蛇。「師傅告訴我，醫腳痛要用金腳帶；而飯鏟頭有助祛風；三索線善走全身；白花蛇消除皮膚敏感，且對頭痛、頭風較好；過樹榕則祛頭風，亦是一種藥引，走全身血脈。」可見小小蛇羹大有學問。近年，由於國內的白花蛇和金腳帶來貨減少，玲姐轉而從國外進口蛇肉，現時製作蛇羹的傳統食材主要包括過樹榕、三索線和飯鏟頭，除此之外，加里曼丹島肥美鮮甜的水蛇，和貨源充足的澳洲「象拔蛇」，都被納入新五蛇的行列。

選備材料之後，炮製蛇羹的過程需要一絲不苟。第一步清潔前須先剝蛇牙、劏蛇及小心取出蛇膽另行入樽；第二步則是烹飪，因應不同蛇種的肉質烹煮所需的時間不同，例如過樹榕只需烹煮三十分鐘，但飯鏟頭較韌皮多筋，需要一小時；第三步是拆肉和



熬湯，將蛇肉拆絲後，蛇骨加入老雞及豬骨熬上四小時成為上湯，「一碗靚蛇羹最重要是用蛇骨熬湯，用其他肉類煲湯沒有這種美味。」然後加入陳皮、生薑、火腿，待上湯足夠濃郁，便過濾骨頭等材料製作成清湯；第四步是正式煮羹，在清湯中放入備好的蛇肉，煮至肉質軟嫩，才加入雞絲、木耳絲、薑絲、金華火腿絲，及後調味勾芡即可。每碗上桌的蛇羹，全程製作需花上五、六個小時。

玲姐也不斷為蛇羹作出改良。傳統蛇羹中會加入筍絲，她考慮到不少港人吃筍後有皮膚過敏反應，轉而用薑絲代替，取其祛寒暖胃。最讓玲姐自豪的，是不少舊客反饋說吃下一碗蛇羹後，全身暖洋洋，翌日精神抖擻。「我們只求真材實料」，每次煲湯使用三十斤蛇骨、二十斤豬骨、兩隻老雞，而最關鍵的就是「靚蛇羹當然要有蛇肉，而且蛇肉量要非常充足，如果這樣足料還有人批評不好吃的話，我也問心無愧了。」

蛇膽蛇酒 家傳秘製
精挑細選 不好不賣

除了蛇羹，店裡也售賣蛇膽。玲姐對蛇膽的挑選相當嚴格，要選擇上好的蛇膽，首先需要研究蛇的進食習慣和食物鏈，她以堪稱蛇中之霸的過山烏為例解釋說 ，「過山烏的蛇膽最矜貴，因為牠比較罕有，而且這種蛇吃同類，只以蛇為食，兼要吃活口，不夠生猛的也會嫌棄不吃。」因此過山烏所攝取的食物質量較佳，其蛇膽也最有價值。至於過樹榕喜吃雀鳥，飯鏟頭吃小動物，「都是要吃活口的，死了的獵物就不會吃。」相反，水蛇在沼澤生長，比較雜食，所吃的食物不衞生，「這類蛇膽我們就不建議食用」，「現在難找到五蛇膽，我們只賣其中三種，就是飯鏟頭、三索線、過樹榕，其他的找不到了。」

傳統上民間曾一度流行生吃蛇膽，做法是在劏蛇時把蛇膽取出，用燒酒洗淨浸泡後生吞食用，此舉被認為對提升身體機能有幫助，也可算是考驗膽識的試煉。但隨著衞生健康意識的提升，近年生食蛇膽的人日益減少，玲姐在蛇膽的售賣方式也隨之作出改良。中醫學認為蛇膽性涼，味苦微甘，具有清熱解毒、祛風明目的功效，她們就加入藥材製成蛇膽川貝，清熱化痰，她指「川貝化痰，配合超過八至十年以上的陳皮兼有順氣作用，再加上蛇膽，更是如虎添翼。」



玲姐還會按照家傳秘方炮製蛇酒。蛇酒的製作工序繁複，她卻一絲不苟。做法是先將蛇用雙蒸酒洗淨，除去內臟、血和排洩物，然後隔水蒸熟，蒸畢後放涼放入埕中，注入酒精濃度甚高的三蒸酒或高粱酒密封浸泡，浸上三年方可飲用。「血氣不好的人，服用蛇酒會有幫助。」玲姐解釋，自家製作的蛇酒會加入中藥材加強療效，適合手腳容易麻痺人士。店內還有多種藥酒，如蛤蚧蛇鞭酒和乳田鼠仔酒(即以初生田鼠泡酒)。看見酒瓶中載浮載沉的奇特材料，雖然不是人人受落可以下嚥，但應了「百貨應百客」的說法，蛇酒藥酒作為傳統養生方式至今仍有追隨者。

死裡逃生
辦蛇宴為養家人

香港租金高企、食材成本昂貴，經營食店本已不容易，而以蛇為主要食材的蛇羹店，經營難度更高。除要面對業務運作的各種挑戰，還要承擔被蛇咬傷的致命風險。多年前玲姐不慎被五步蛇咬傷，自服師傅傳授的解毒中藥後，兼程趕到廣州會合內地行家，

立即住院注射血清並配合中藥結合治療，歷經中毒、失血、搶救之後，玲姐自言在鬼門關前繞了一圈。「我趟在病床上想，我處理毒蛇廿多年，但一個人年紀愈大，反應就愈慢，未必再有氣力應付牠們了。」

玲姐想到一家大小的生計都靠蛇店支撐，但萬一再有家人被蛇咬傷、甚至喪命，實在不堪設想。於是她構想業務轉型，藉着進口急凍蛇肉日增的條件，開闢「蛇宴」生意，開創新商機。於是玲姐夥拍學廚的弟弟，用蛇肉炮製出各款美食，例如椒鹽蛇碌、秘制炆蛇腩、生炒蛇崧、生扣野生大山瑞等，加上店內最受歡迎的蛇羹，組成特色蛇宴。蛇宴逐漸吸引了一批捧場客，既增加了穩定收入，也減少了家人承擔毒蛇咬傷的風險。



入貨困難重重
疫情百上加斤

蛇王協在玲姐的執掌之下，積極開發不同業務以謀生存。但俗語道「花無百日紅」，吃蛇文化始終有自身的局限性，隨著時代變革，東西文化的互相滲透，一些傳統文化能否得以保存仍需一代代人的努力。回望上世紀八十年代，經濟發展順遂，人們消費豪爽，蛇羹銷量大好，批發蛇肉亦有聲有色。玲姐表示即使利潤不算很多，但蛇肉當時的市場需求甚大，「行家找我們批發蛇肉，數量是以噸計的。」當時酒樓、酒店、會所每天都辦蛇宴，批發商總能從中獲益。

然而，在食材進口方面，蛇肉較於其他肉類困難得多。玲姐回想蛇王協原本從內地入口蛇肉，不過，自大陸經濟起飛後情況有變，「蛇肉出口的貨源少了，可能因為內銷需求增加。而當時香港的廠家開始北上發展，交際應酬、吃野味的消費自然都在內地進行，來香港的貨源就少了。」

過往玲姐每年都會飛往四川、湖南購蛇，既買活蛇也買雪藏蛇肉，一買就是八噸。然而，當地貨源愈來愈少，到汶川地震後，更只有三、四噸，「那年幸好我們有存貨，不然根本做不了生意。」後來因為國內蛇價暴漲，玲姐只好轉向東南亞取貨，「地震後翌年，一噸蛇肉的售價從十多萬漲到三十五萬，怎能買得起呢？」而東南亞的蛇肉相較便宜得多，逐漸成為主要貨源，「吃活蛇是高端市場，都是貴買貴賣，客人負擔得起。但蛇羹是街坊生意，一碗不過數十元，要控制成本一定要貨源價格穩定，否則不可能讓客人吃到足料又便宜的蛇羹。」

蛇店面對的困難一關接一關，當中的最大隱憂是全世界的生態環境改變，蛇的全球數量日益減少，出口限制逐步加強，「即使在東南亞地區，蛇也不是任意出口的，又要瀕危證、產地證，各國都要控制出口數量在一定範圍。」加上環境保護和生態保育意識的提高，蛇類貿易近年多了爭議，玲姐估計可能有一天國際貿易公約會限制蛇的出口，「如果沒蛇賣，蛇王協就自然要關門了。」

在港經營食店本來已經挑戰重重，而賣蛇羹更只有秋冬季節數個月的生意。隨着租金、成本、人工上漲，加上近年的疫情、禁堂食等規定，無論是蛇羹或蛇肉批發生意皆大受打擊。面對困難，玲姐始終努力守護這間家傳老店，堅持售賣足料蛇羹予街坊品嘗。食客的肯定是她的最大動力，「有很多人讚我的蛇羹好吃，我就很開心。」而竭盡全力的背後是流淌在中華兒女血脈中的傳承意識，「他日我上到天堂，也能跟爸爸說：你的蛇舖我辦得有聲有色！我對得住他，我問心無愧。」玲姐微笑著說。



兩代協力開拓花旗參市場
西方草藥來華放異彩

——大利參茸行創辦人楊小華、總經理楊人重



我們作為從業者，當然希望將花旗參的好處和功效宣傳開去，也令現今的消費者，特別是年輕的一群，可以選擇他們喜歡的模式去食用。



花旗參原產於北美洲，因緣際會來到中國後，深受華人歡迎，逐漸被納入現代中藥範疇，已經普及為尋常百姓家的煲湯保健材料。推廣花旗參的應用，香港發揮了不可替代的作用，這片曾華洋共處的土地，造就了花旗參這中藥混血兒的奇蹟。

配合華人著重滋補養生，喜以參茸海味入饌或煲湯的習慣，香港發展出著名的「海味街」及「參茸燕窩街」，售賣此類產品的商舖聚集於上環的文咸西街和德輔道西一帶。其中的大利參茸行創辦人楊小華講起行業的高峰期，「上世紀四十年代初，日佔時期廣州淪陷，很多從事參茸海味的行家走難來到香港。當時他們選擇了在上環落腳，所以參茸海味店開到成行成市，高峰期永樂街曾有多達六十間花旗參店。」時移勢易，隨著香港的經濟模式轉型，一些傳統參茸老店完成了歷史使命，或轉型為新型的藥店，一些傳統滋補中藥材對年輕一代來說頗為陌生，相比之下，花旗參在華人家庭保健乃至中醫醫療的使用方面，卻始終穩佔一席之地。

子承父業
上環花旗參店開業四十年

雖然家族幾代均從事參茸產業，但楊小華的入行道路並不平坦。少年時期他從內地來到香港，在伯父的花旗參店做學徒，要為師傅捧痰罐、盛飯和洗碗，一切從低做起。若想接觸花旗參，他只能站在旁邊觀察，或趁師傅食飯時偷偷觸摸，「如果你主動提出希望學習，師傅會抗拒排斥，心態就是有你冇我，教識徒弟無師傅，所以只能靠自己領悟、偷師。」皇天不負有心人，隨著內地改革開放，經濟騰飛，市場對花旗參的需求量大幅提升，楊小華便把握機遇，於1984年在永樂街創辦了「大利」，專營花旗參的零售及批發。當時正直行業蓬勃之時，美國、加拿大種植的花旗參價格很高，「以前市場資訊不及現時通透，只要你找到貨源，基本上穩賺大錢。」

大利創業近四十年，店內增加了一張年輕的面孔，那就是楊小華的兒子楊人重。子承父業，看似理所當然，但楊小華從來沒有要求兒子當接班人。楊人重曾在英國留學及工作，自2012年始回流返港，適逢本港參茸行業進入新的高峰期，才決定加入大利的家族生意，「我入行時阿爸第一句說話是『我才五十歲，還有工作能力，你不要想代替我，去找自己喜歡的工作去做。』」楊人重笑言自己有「父蔭」，但因花旗參批發講求經驗和技巧，需要跟師學藝，「即使我從小便與花旗參為伍，對行內術語有一定認識，但仍不能從目測判斷花旗參的來源、優劣和長短等，也是入行後從零開始學習。」



補而不燥的西方草藥
開拓亞洲市場

花旗參，顧名思義是來自美國（俗稱花旗國）的人參，內地則稱為西洋參，楊人重解釋，「以前歐洲傳教士來到中國，發現本地人很推崇人參的功效，便將人參的形狀、特色、好處和生長環境詳細記錄。同時，在美洲的傳教士發現印第安人也有服食類似的植物，那就是花旗參。」野生花旗參是北美地區與中國最早的貿易商品之一，作為進貢宮廷的珍品，至乾隆時期開始大批入口中國，並慢慢普及到民間。自古以來，中國人和韓國人已有近千年服食人參的歷史，人參和花旗參雖然在植物學中屬同科同屬，卻是兩種不同物種，兩者的屬性有明顯的區別，「人參性質偏溫，花旗參則性涼，所以花旗參是補而不燥的藥材。」

花旗參原產於西方，卻在中國發揚光大，因其滋陰清熱，適合很多晚睡操勞的人食用，一直深受辛勤工作的華人所推崇。美國和加拿大有多達

99%的花旗參出口到香港，除了服務本地市場，也被分銷到其他地區。楊小華指早期做批發的主要客源來自東南亞地區，包括馬來西亞、新加坡和台灣等地，「東南亞地區天氣熱，飲食偏好辛辣、煎炸，所以需要清熱。現代人生活繁忙，習慣不良，煙酒過多、熬夜睡眠不足等，令身體燥熱，也適合食花旗參。」不過，楊人重亦提醒體質寒涼人士，以及孕婦或正值生理周期的女士要小心食用。

隨著市場需求增加，美國於上世紀五、六十年代成功研發了人工種植花旗參的技術，並於威斯康辛州大規模種植。後來加拿大很多種植煙草的農夫也加入了這個行業，並採用現代化的種植方式，使加拿大發展成為全球最大的花旗參生產國。楊小華分享說，「在上世紀五十年代，野生參和種植參的價錢比較接近，因為種植成本高。但到八十年代，因為野生參愈挖愈少，種植參愈種愈多，逐漸將兩者價錢拉開。我入行時，野生參一擔(一百斤)大概價值十三至十四萬元，種植參大概兩萬多元。現時差距更大，野生參可高達百多萬元一擔，種植參仍維持在二至三萬元。」目前野生花旗參屬於瀕危物種，受《瀕危野生動植物種國際貿易公約》規管，進出口管制非常嚴格，使來貨更加珍貴，「疫情前，有內地客人大量購買野生花旗參，一宗生意可高達數十萬至數百萬，大棵的野生參一支售價十至廿萬元。」

儘管華人是花旗參市場的最大客戶，但服食花旗參並不是東方人的專利。美國一些大學就花旗參的好處和有效成分進行了科學研究，目前已發現廿一種對人體有益的人參皂苷(ginsenoside)，楊人重指出，「愈來愈多外國人透過食膠囊、打粉飲用等形式服食花旗參；市面上不少茶飲和能量飲品也有人參皂苷成分。」



人手篩查精挑細選
嚴格監控品質

一般在市面上販賣的花旗參整齊有致，與從野生環境中掘出的形狀參差、大小各異的模樣截然不同，這全是批發商人精挑細選的結果。一般花旗參從外地進口，會儲存在大紙桶內，由批發商收貨後，便要進行「篩鬚」的程序，即以人手憑經驗目測，按照花旗參主體參條的長短、大小分類，「以前用傳統的手法花旗參可以分成一百至二百種規格款式，長、短、大、小、顏色、紋路，全有講究。」批發商將花旗參按不同規格分類後，因應不同用途或不同地區人士的喜好，分銷到各地市場。楊小華舉例，上海市場喜歡粗支、金黃色；廣東人受香港影響，愈細粒反而市場價值愈高；南洋地區偏好深色；台灣人則考究參尾的收口位置，喜歡人手自然折斷，「這些都是源自老一輩的營銷手法，讓每一個規格都有各自的銷路。」

楊人重分析，花旗參之所以名貴，在於其種植條件要求嚴苛，而且投資回報期長。花旗參的種植周期一般需四至五年，播種前更要花一年時間人



工發芽。生長環境只限於北緯三十八至四十五度種植，氣候太冷或太熱均不利生長。花旗參冬天會冬眠，夏天則需要遮陽，不可暴曬。最終產品質量的高低難以用固定標準衡量，全憑農夫的經驗判斷，「而且花旗參在同一塊田只可以種一次，至今仍未研究出原因。我們認為是因為花旗參在種植過程中，抽取了泥土中一種獨特的養分，養分消失了自然不能再種，所以農夫需要不斷擴充田地。」

花旗參的品質優劣，主要取決於產地和參齡。目前市面上的花旗參主要來自美國、加拿大和中國內地，當中又以美國威斯康辛州的質量最佳，「由於北美對於農作物的管制較嚴，產品質量比較穩定。而國產與美加農產在味道上有明顯分別，國產的草青味比較濃烈，美國的味道甘苦濃郁，加拿大的稍帶甜味。野生花旗參擁有最天然、最原始的參味，我們認為美國種植的花旗參最接近野生的味道，但當然不及野生的。現在野生參受規管，一定要十年以上才可以採挖。」楊小華稱消費者對於花旗參的質量和產地非常關注，因此大利分別以三間公司處理美國、加拿大和野生的花旗參，以防不同來源的花旗參混雜，藉此維持品牌口碑和信譽，並成為許多大型中醫藥零售商的固定供應商。

為確保花旗參的質量，楊人重每年均會遠赴美加的農場看貨並採購。農夫將種植參從泥土掘出馬上冷凍，之後沖洗乾淨再放入機器烘乾，需時一個月才能完成。由於農業機械化後花旗參產量大增，買家難以單憑一兩箱樣貨判斷所有貨品的質量，要判斷



全面，楊人重會由「洗參」程序開始，「因為整條流水線在你眼前，便可以看仔細，分階段觀察不同時間、不同地段種出來的花旗參，是一個花費時間、人力和經驗的工作。」至於野生花旗參主要生長於阿巴拉契亞山脈，收購過程更為艱辛。楊人重曾一個人駕著車，從美國紐約州到賓夕法尼亞州，再沿著西維珍尼亞到喬治亞州實地採購，一天消耗三缸汽油，「每座山的山腳都會有不同收買者，可能收動物皮草或其他野生植物，我們要逐一跟他們認識，建立採購人脈。現在做了十年開始建立人脈關係，這才不用跑來跑去那麼辛苦。」

傳統產品推陳出新 疫境中見商機

楊小華經營參茸店四十年，有後輩的傳承把生意愈做愈大，令他深感慶幸，「花旗參批發如今只餘下五至六間，因為無人接手，不少老闆做到老、退休便把公司結業。」楊小華自言在內地出生，英文水平不高，若沒有兒子加入，親身到國外產地擴展人脈、發掘貨源、看貨採購，在競爭激烈的商業環境下，生意也未必能持續至今，「我現在六十歲，可能做到七十就退休，如無人接手，難道做到一百歲？工作始終考眼力和體力，以前我坐着工作十二個小時腰也不會酸，現在容易腳痹。」

儘管父子合作的過程中難免會有爭吵，但上一輩的經驗結合新一代的創新，二人各有優勢，反而更能為傳統老店注入新的活力。楊人重留意到，身邊不少年輕人漸漸了解到花旗參的好處和功效，卻往往因為其味道甘苦而不願食用。故此他與不同公司合作研究新產品，曾推出花旗參飲品和花旗參糖，而營運上也遇到不少困難。由於產品均採用原片花旗參製作，成本高昂，加上零售商分拆佣金比例高，讓他萌生了創立自家零售品牌的想法。如今他們已經擁有十多間分店，仍在不斷擴張中，「日後零售網絡成形後，會加重力度研發產品，希望可以用自己的銷售渠道，讓消費者認識花旗參的好處。」

新冠疫情肆虐曾令百業停頓，唯獨花旗參生意不跌反升，疫情期間，市民對花旗參的需求持續增加，其中的原因在於中港兩地都有醫師提倡新冠康復者服用花旗參清熱潤肺，這令楊氏父子對行業前景更感樂觀。楊人重相信，好的產品自有其存在價值。在上世紀八、九十年代，花旗參曾流行一時，當年有些品牌的花旗參茶、花旗參丸在香港街知巷聞，後來這些品牌成功後開始發展其他業務，沒有再繼續推廣花旗參，「我們作為從業者，當然希望將花旗參的好處和功效宣傳開去，也令現今的消費者，特別是年輕的一群，可以選擇他們喜歡的模式去食用。這便要透過產品開發、科學實證和市場推廣來達成，我希望能做好這件事。」

地利

走遍大江南北 百年持守道地優質藥材

——陳芬記第五代傳人陳秉謙



都是由祖先傳下來的，要賣道地藥材，而且童叟無欺，不能騙人。

中藥是救人用的，該炙的就該炙，該蒸的就該蒸，否則病人吃了就沒效，無法醫人，所以做中藥很講求良心。



香港島上環高陞街一帶，眾所周知是中藥材和參茸、海味批發零售的集散地。雖然如今的高陞街與五十年前的鼎盛時代不可同日而語，但走近一些做藥材批發的老字號，濃濃藥材芬芳仍會撲鼻而至，其中一家門面不大、裝潢樸實的地舖招牌上寫著大大的三個字：「陳芬記」，旁邊附註「始創於清同治二年(1863年)」。這間一百六十年的老字號藥行，屹立至今，見證了香港中藥批發行業的發展歷史。

陳芬記曾是藥材街上名副其實的大行，黃金年代曾請上十多名伙記，製藥、批發生意之盛一時無兩。隨著時代變化，傳統藥材集散地面對行業式微、地區重建等帶來之危機，陳芬記也由大舖變細舖，經歷三次搬遷，至今移師皇后大道西，第五代傳人仍然堅守家訓，默默耕耘，老老實實地為一眾街坊、中醫師提供道地優質藥材。招牌背後是經得起時代挑戰的堅韌，其發展軌跡亦反映了香港中藥業歷史的盛衰，這個故事，就由陳芬記第五代傳人陳秉謙細說從頭。

劫後逃港
由零開始創高峰

廣東清遠的陳宅曾是豪門大戶，由於曾遇過綁票之類的事件，家族中部分人離開了原居地，從浩劫中逃出來的包括陳芬。他在1863年帶著有限的資本來到香港，在上環創立了陳芬記。「我猜是因為藥材的成本比較低，所以他們選擇了做藥材這行業。」

「當年陳芬記主要是從中國進口藥材來香港，再在本地做批發。」日往月來，陳芬記生意在港穩步發展。舊址高陞街四十號的一座六層高的洋樓，成為了其業務全盛時期的標誌。當時陳芬記前舖後居，舖面是十多名伙記加工及篩選藥材的場所，後面則是陳家住宅、員工宿舍，也有少量對外出租幫補家計。「陳芬記當時涵蓋中藥生產線所有業務，既有零售、加工、亦有做批發和進出口，當時是發展最高峰的時代。」在1962年由《華僑日報》出版的《香港年鑑》中，在工商名錄的參茸藥材業分類中，「陳芬記老藥行」於頁首有大字排版。陳秉謙憶述從長輩處聽聞的當年盛況，「我們曾出口大量藥材至美加，包括人參類或平價一點的涼茶，予當地華人煲湯及煮食用。那時生意做得很大，是唯一一間出口中藥材到美國的商號。」

時代轉變，營商環境亦難免遇到重重挑戰。陳秉謙引述父輩於上世紀六、七十年代所面對的難關，當時由於內地國營企業獨攬市場，批發價年年上漲，為經營帶來壓力，陳秉謙的父親、陳芬記第四代傳人陳孝彰認為繼續向經銷商進貨不是辦法，「為了陳芬記的前途，他必須自行去中國內地的產地採購藥材。」值得慶幸的是，上世紀七、八十年代內地改革開放，開始出現「個體戶」，「我爸爸那時就透過接觸『個體戶』去買藥材。」當時內地交通和質量監控還不完善，陳孝彰深入內地找藥材的挑戰甚大，陳秉謙記得父親一去就是數月，要親身去看貨、取貨，因為交通不便利，又要想辦法運貨到港，過程出錢出力絕不輕鬆。



深入內地
探尋道地藥材

但這一切都從未動搖陳芬記對藥材質素的嚴格要求，從中藥道地藥材的理念出發，他們對藥材產地來源的堅持更是不容妥協，「藥材是植物，在不同地方種植，就會吸收不同土壤的營養和水分，成分質量就有所不同。」因此藥材在某一特定環境出產，會較其他地區有更佳的品質和療效。「例如煲湯用的懷山藥，最地道是在河南。其土壤比較乾旱，生出來的懷山會較硬、較結實。假如在別的地區栽種，水分充足且泥土鬆軟，種出來的山藥會較軟身。」為購買道地藥材，陳孝彰走遍大江南北，雖然舟車勞頓，留港時間不多，卻正正顯示了香港中藥行業對「道地」的堅持。功夫不負有心人，辛勞換來較低的進貨價格，保證了老字號藥行在逆境中成功求存，優良的藥材質量加强了陳芬記的口碑和信譽，藥材除了在本港批發零售，還

遠銷海外，令陳芬記成為屹立不倒的金漆招牌。陳孝彰的變通求存也成為其他藥材批發商的仿傚對象。

堅守祖訓
一份信實一份良心

花無百日紅，時至上世紀九十年代，隨著內地對外出口業務的增加，加之香港的中藥材出口營商競爭激烈，陳芬記再次面臨挑戰。1997年陳家因協議分配家產而賣出了舊址高陞街四十號祖業，只有陳孝彰一房決心堅守陳芬記業務，並另覓舖位營業。他們堅信生意人總要靈活面對危機，陳芬記開始改變營銷策略，將重心轉向零售門市業務，並隨著香港中醫醫療的蓬勃發展提供替客人配劑和代煎中藥的業務，再次成功轉型。

二十年來，陳芬記的營商方針至今沒變，承繼老一輩商人辛勤耐勞、親力親為的傳統，陳秉謙每天九時就來到店裡，總以代客配劑中藥作為一天工作之始，「一大清早通常比較忙，很多客人來執藥。所以我們通常把藥執好，或是有些需要我們代煎藥的，我們把這些工作都完成之後，在午飯後才開始入貨或製藥工序。」這麼多年來，陳芬記就是靠著對中藥的這一份熱愛，以做好中藥為己任，得到了中醫和街坊大眾的支持。

雖然大型中藥製造商不斷增多，陳芬記仍謹守祖訓，堅持用傳統方法炮製中藥。「都是由祖先傳下來的，要賣道地藥材，而且童叟無欺，不能騙人。中藥是救人用的，該炙的就該炙，該蒸的就該蒸，否則病人吃了就沒效，無法醫人，所以做中藥很講求良心。」



陳秉謙自言這與自己幼承庭訓有關，即使「做中藥可以說是比較難賺錢」，對製藥的要求嚴謹，絕不怠慢。他不但堅持使用道地優質藥材，還要堅持手工炮製「我們是賣熟藥的，所有藥材都要炮製、加工處理，然後才賣給客人。」即使如今人員和店面都大大縮減，陳秉謙仍親力親為，盡力保留加工程序，以確保炮製後的藥材質素。

談到藥物炮製，他如數家珍，「好像桑寄生，在內地已有現成加工過的發售，但我們還是堅持自己做，因為不肯定他們是否真的妥善加工。有些所謂加工其實只是用水煮熟藥材而已，其功效難以發揮。桑寄生的加工絕不能簡化，不然味道不好喝，也沒有你想要的效果。」他們會將生的桑寄生與黑豆和其他藥材水煮，待藥水都滲透到桑寄生之中，然後，再行蒸製才可售賣。除此之外，巴戟的加工，要先浸發，煮開再去芯，最後烘乾；至於蜜炙甘草，要把甘草放進蜜糖裡浸泡，再炒至乾身；還有些藥材，中醫師可能有自己的炮製要求，如百部和豨薟草等藥材，如須進行酒蜜炙等，陳秉謙都會按照中醫指示，一一仔細加工。

新世代中醫藥
轉型下的挑戰

隨著二十一世紀香港中醫發展勢頭蓬勃，即使懷著一份堅持的熱愛，作為老字號的陳芬記難免再次面對生存的壓力。為了確保藥材質素，一些重要加工程序費人力又費時，在競爭激烈的中藥市場之中，以及沉重的租金負擔之下，要謹守原則生存下來實屬不易。「像我們這些傳統藥材店，真是執一間就少一間。」陳秉謙由衷慨嘆。

他坦言這幾年來縱然努力經營，情況還是在走下坡，主因是市場上競爭增加，新型藥物劑型在市場日益普



及，「就如近年有中藥藥粉的出現」使用方便，正好填補了現代人生活忙碌無暇煎煮中藥的空白，「這促使賣原藥飲片的藥舖愈來愈少。」售賣飲片的藥舖減少，另一個重要原因是要考慮存倉空間，空間一大就連帶租金上升；而中藥利潤始終不高，未必能支持租金，若無法支撐就只能結業。面對不少藥房為了經濟原因轉做夾雜中西藥的零售，陳芬記仍堅信傳統中藥飲片的獨特療效，始終會有中醫和病人的支持，他們不欲就此妥協。

擁有再好的炮製技術，採購環節仍是最大考驗。作為小型中藥供應商，陳芬記還要面對一個隨時代進步的新挑戰，「香港政府的中醫藥管制較多，當政府要強制加入條例，會令業界的生存空間愈來愈小。」陳秉謙說，中藥規管中如二氧化硫、重金屬及有毒元素殘留限度標準的收緊，對業界影響最為深遠。過往部分中藥商或藥農會利用硫磺為傳統藥材加工，以達殺蟲、防霉、漂白、防腐等效果，以利貯藏；現今實施殘留限度標準管制，以免過量二氧化硫進入人體。「雖然對消費者來說是好事，但對業界來說比較難辦。」

面對政府制定的十七種中藥材的重金屬及有毒元素限量標準，陳秉謙坦言這對中藥商而言有一定壓力，「用西藥的方式管制中藥，未必可行，因為西藥由廠商製作合成出來，就真的可以確保沒有重金屬或雜質。但中藥是由藥農在農地種植出來，我們無法確保那農地是否存在重金屬。」要確保中藥符合政府的要求，就要進行抽樣檢測，化驗合格才能出售該批藥材；而下一批藥材到港，又需另行申請並再接受檢測，「若有問題，那批藥材就全部不能發售了。」

陳秉謙認為這些規定變相將責任都放在入貨的中藥商身上，會增加營商壓力與成本，「因為檢測產生一大筆費用，很昂貴的。」他表示中藥本身利潤已低微，若不幸入貨後不合規格須受罰，就賠了夫人又折兵。「到時就唯有加價，沒有辦法。」當整個業界都要負擔檢測成本，藥材價格無可避免會上升，最後還是會影響到消費者。

靈活變通
接受挑戰

這些年來，陳芬記一直專注於藥材加工和銷售，陳秉謙不諱言已經到了必須再次作出改變的時候。「現在正打算做一些保健食品或湯包，嘗試走保健方面的食品路線。目前食品佔所有商品的四分一，有四分三仍然是中藥產品。現在還是主打中藥為主，但希望未來可擴大食品所佔的比例。」他還探討過組合鮮肉和藥材的半成品出售，迎合市場煲湯的需求。

在舖頭愈搬愈小、租金愈來愈高、管制愈來愈多的環境下，傳統藥材店的經營困難也愈來愈大。當眾口皆稱，現在是香港中醫藥發展最為興盛飛躍的時代，中醫地位日益提升，但作為業界另一重要持份者的中藥商，尤其是小型藥商所面臨的困境卻迫在眉睫。如何支援他們順利過渡，令傳統中藥技術得以保存，令他們在中醫藥的版圖之中，一同享受發展的成果，也許是社會與當局必須探討和審視的議題。

陳芬記一百六十年來，經歷過不少風雨，見證了香港中藥業界的興衰。老藥行不同年代的傳人，在逆境中不斷思考出路，才得以持守這百年祖業。作為第五代傳人的陳秉謙，亦與他的先祖輩一樣迎難而上，為的是一樣的寄望：「希望能一直傳承下去吧！」



地利

北藥南下援港渡疫情
南北行匯通中港貿易

泉昌有限公司董事總經理黃光輝



無論是中藥材還是中成藥，作為治療性的藥品，
亦是關乎大眾健康的產品，
確實需要受到適當規管。



說起上環文咸西街，對香港稍有瞭解的人都會第一時間聯想到「參茸海味街」，殊不知這條街曾經是香港對外貿易中心，號稱「南北行街」，它的興盛要追溯到十九世紀中葉。維多利亞港廣闊水深，地處中國內陸和東南亞之間，得天獨厚的地理優勢推動了香港航運及海上貿易的發展。當時文咸西街靠近三角碼頭，來自東南亞以至歐美地區的商家、洋行多由此上岸，他們看準了香港交通四通八達，與內地連繫緊密的優勢，並為香港的寬鬆稅制和自由貿易政策所吸引，紛紛來港發展，令這條街逐漸成為南北貨運物流的集散中心。本港商號也聚集於此，不僅批發分銷來自中國內地的「北綫」貨物，還成為華洋貿易的中介人，業務拓展到南洋、歐美的「南綫」，全盛時期曾經有三百多間，統稱「南北行」，分佈在上環文咸東、西街一帶，成為當時香港的重要經濟支柱。

南北貨運交匯
將國貨土產帶到世界各地

隨著歐美貿易的東漸，很多商務被西方人所壟斷，香港的南北行商家為了獨立自强，於1868年創建了香港第一個華人商會——南北行公所。1931年創立的泉昌公司，由黃光輝的祖父改組成泉昌有限公司，經營進出口業務，後來也成為南北行公所的一員，現時第三代傳人黃光輝更在2019年擔任南北行公所主席。泉昌的成長，正是一個香港南北行商家奮鬥史的縮影。南北行商家不僅頭腦靈活，早著商機，促進了內地與香港及海外的貿易往來，還多懷有對祖國濃濃的情意。

在新中國成立時，泉昌公司就是香港首批國貨經銷商，當時經營食品、茶葉、糧油、工藝品等土產進出口和批發。黃光輝回想當年，國貨不單被帶到香港，更通過香港轉口船運到世界各地，除了東南亞地區的菲律賓、馬來西亞、泰國、印尼、緬甸、越南、日本、韓國，甚至遠達北美和歐洲，無遠弗屆。當時的三角碼頭，即由永樂街以西，至上環消防局和皇后街之間的海旁位置，每日的物流運輸繁忙，成為南北行商貿圈中非常重要的黃金地段。「由國家解放初期到改革開放之前，內地只有數個海岸可作貿易和處理出口業務，包括天津、上海、福州、廈門、廣州和青島等沿海城市，



以前北京的產品包括同仁堂，要經過天津口岸；浙江的茶葉要先經過上海；雲南、廣西的產品就要經過廣東，那些口岸城市都與香港有交通聯繫，比較小型的船就會停泊在三角碼頭。」

泉昌與中藥的淵源還要追溯到1948年解放戰爭時期，黃光輝的父親與香港大成行、恆達公司等合組了一間輪船公司，組織汽油、柴油、卡車、輪胎、西藥等大批急需物資，以輪船運送到華北解放區，緩和解放區緊缺的物資供應，溝通了土特產品的銷路。當時從北方帶來同仁堂的產品，令泉昌成為了北京同仁堂在香港的獨家代理，此舉也令泉昌成為香港第一間國內中成藥經銷商，率先將內地的中成藥帶到香港，後來陸續有正南行、宏興、德盛行、華通和華泰等多家公司加入經營中成藥的行列。於上世紀七十年代最高峰時，本港有十六間中成藥經銷商。時代機遇不僅令泉昌公司踏足中藥市場，還令他們成為香港中醫藥發展史中一股堅實的助力。

從北京到香港
開闢中成藥市場新篇章

同仁堂，在黃光輝的兒時回憶中已扎下了根，「很記得同仁堂萬應錠，當時甚麼病痛或無名腫毒都靠它治療，細細長長兩頭尖，我們小時候叫它做『老鼠屎』。」他表示，投放大量心力將同仁堂的中成藥從北方帶來南方，是看到香港基層市民的需要，「以前看醫生是大件事，不像現在動輒就看醫生服藥、打針，（以前）日常病痛都是靠服用成藥、煲涼茶，因此，中成藥對基層醫療很重要。」對於同仁堂的產品，他目染耳濡及親身體驗，對這個品牌充滿信心。

同仁堂歷史悠久，曾供奉清朝御藥房一百八十餘年，經歷八位皇帝，



故能接觸到不少清宮秘方，同仁堂的一款招牌成藥「白鳳丸」就是清宮太醫院根據唐代秘方修訂而成，太醫院的《皇后用藥底簿》還保留了用藥的記錄。多款具有過百年歷史的傳統名藥，如「溫病三寶」之首「安宮牛黃丸」，以及「大活絡丹」、「再造丸」、「牛黃清心丸」等，皆因其功效獨到而享負盛名，時至今日仍然很受香港民衆歡迎。

但北藥南進的過程並非一帆風順，黃光輝回憶，北京同仁堂的藥剛來到南方時，因為南北相隔很遠，香港人對其感到陌生，而且南方和北方的成藥不盡相同，有些中成藥名稱在南北兩地都有，但其中配方卻是南轅北轍，例如北京同仁堂出品的『七厘散』，沿用的傳統古方專治跌打、內外傷，但廣東的『七厘散』則屬兒科專藥，治療嬰兒諸驚及胃腸不適，因此需要在北京同仁堂七厘散的外包裝上標明傷科用藥，以免混淆。

黃光輝的三哥黃光漢在上世紀六十年代接管泉昌，為了將同仁堂中成藥在南方推廣，帶領泉昌人積極利用電視廣告的宣傳方式，「清熱氣，食佢先，怕熱氣，要食佢先，北京牛黃解毒片！」這句廣告口號朗朗上口，在當時的香港家喻戶曉。作為最先引入內地中成藥的先鋒，泉昌對推動香港中藥現代化起了很大作用，他們還不斷推陳出新，向香港中藥市場引入

中成藥的新劑型，「中藥最初的形態多是煲煮成湯，後來慢慢發展成膏、丹、丸、散，又以丸劑為多，而同仁堂是全中國最早推出片劑，即是西藥的片劑，當時同仁堂的老闆找了德國藥廠技術合作，在解放期前後製作了片劑的中成藥，就如牛黃解毒片、藿香正氣片、銀翹解毒片，後來隨著製藥工藝不斷提高，同仁堂又推出了膠囊、滴丸、顆粒沖劑、糖衣包裝等現代劑型的中成藥。」

新劑型一洗中藥苦澀難入口的印象，不讓西藥的方便服用所獨美，大大推動了中成藥普及化，為當代中藥發展帶來突破，中成藥的進一步改良是大勢所趨。「中西成藥最大分別是中成藥服量較大，因為西藥大部分是化學成分，真正屬於藥的部分很少、很濃縮，但中藥不然，全部都是樹根草皮製成，所以量大，就如知柏地黃丸一次要服食三十粒。」黃光輝笑說，早年曾經介紹友人服食白鳳丸，當時的劑型是九克一粒的大蜜丸，從未服食過中藥的朋友，只好把藥丸切碎慢慢服用，結果喝掉一大碗水還未吞服完成，令他哭笑不得。現在的蜜丸都製成小丸，濃縮丸的濃度也大大提升，服藥變得方便簡單。

禍福相倚
抗疫時代的機遇

泉昌公司除了將北京同仁堂的傳統中成藥帶到香港市場，更在沙士與新冠疫情爆發期間， 保證香港中藥供給貢獻了力量。2003年沙士爆發，市場上



對中藥需求量大增，藥材的成本直綫上升，泉昌兩次空運板藍根沖劑來港，堅決不提高售價，致力保證供應，服務市民大眾。2020年新冠病毒肆虐，泉昌將國家推薦的新型中成藥引入香港，滿足市民需求，大家熟識的抗疫成藥「連花清瘟膠囊」能夠在新冠疫情中及時在香港售賣，泉昌起了重要作用。

中成藥連花清瘟膠囊是2003年沙士時期由以岭藥業開發研製的抗病毒中藥，由於沙士持續大半年後突然消失，連花清瘟膠囊當時並未被廣泛應用。黃光輝看準此藥對抗冠狀病毒感染有效的前景，早著先機，及時部署爭取連花清瘟膠囊輸港發售，2018年香港衞生署批核了有關註冊申請。「註冊後一年多，不幸發生了新冠肺炎疫情，第五波時更來勢凶猛，新年後大家突然拼命搶購連花清瘟，市面不夠現貨供應，我們唯有要藥廠盡快趕製，因為誰也沒想過有突如其來的龐大需求，加上內地春節假期很長，工廠都停工休息，幸好最後能及時供應支援市民。」黃光輝回憶起當時的情景，仍是百感交集。

隨著疫情擴大，中央政府送贈連花清瘟膠囊、金花清感顆粒等給香港抗疫，北京同仁堂亦送出藿香正氣片，香港政府將藥品組成抗疫包分發給香港每個家庭，共度時艱。泉昌亦通過中藥業界團體的抗疫活動作出了多次捐贈。

隨著時代變化，昔日風光的南北行已經被現代化經營的公司取代了貿易龍頭的地位，中成藥的營商環境變化，也令泉昌面臨著歷史的考驗。中醫藥規管制度正式出台之前，香港的政府機構素來對中醫藥採取放任態度，不干預使用，但亦不視為正規醫藥。上世紀香港有部分的中成藥製作不規範，藥物製作過程中存在衞生隱患，藥物生產、滅菌、防污染等問題都無從監管，表面上看似民間發展百花齊放，但一些醫療事故引發出背後的深層問題也逐漸受到關注，中成藥的安全性終被正視。

汰弱留強
中成藥蛻變提升

1999年香港政府終於通過了《中醫藥條例》，規管制度和標準化為香港中醫藥業界開啓了新的時代。在法例規管下，中成藥註冊過程也日益正規化，祖傳秘方的時代一去不返，登記藥品不但要有完整處方、組方原則及方解，還要說明原料理化性質資料、製作方法等，特別是必須提交符合要求的化驗報告和穩定性試驗報告等。即使由內地引進中成藥，也要完成相關程序，這對於傳統小型製藥公司或經營者是一次重大的挑戰。拋開心理大關要過，施行上每款藥品要成功註冊需要大量的準備工夫，無形中大大提升了投資成本。

作為中藥業界代表的黃光輝表示，迎接這轉變在長遠發展的角度看是必須的。「無論是中藥材還是中成藥，作為治療性的藥品，亦是關乎大眾健康的產品，確實需要受到適當規管，因為『是藥三分毒』，雖然不是真的有毒，但也不是可以像白飯一樣任吃無妨的。」黃光輝分析，內地中成藥廠有具備扎實學術背景的專業人員支持，設備亦隨現代化技術不斷更新，很多品牌有數十年以上的生產經驗，累積了豐富的數據和資源，足以讓香港同業借鏡，「香港中醫藥發展的情形有點特別，因為中藥材和中成藥的鼻祖都是內地，而內地解放後一直有系統地發展中醫藥事業，對於中藥規管亦分階段地一步步提升，經歷幾十年後才有今日局面。但香港從來『無王管』，所以香港推出了《中醫藥條例》後，業界需要快速進入現代化管理，落差確實很大，但一切都源於香港政府希望將香港變成國際中醫藥中心的決心。」他認為，作為內地中成藥供應商，參考內地經驗能有利推動香港的中醫藥發展。



中醫藥條例的實行，令香港的中藥界由傳統經營模式向現代化管理的方向蛻變，新冠疫情的肆虐和抗疫中成藥的普及更為中藥業界的崛起創造了新的契機。黃光輝坦言，疫情令中醫藥得到前所未有的重視，「中醫藥過去一直沒有受到重視，第五波疫情確實是中醫藥的重要契機，就如亞洲博覽館隔離中心亦加入了中醫治療，香港政府也在中醫藥發展基金撥出部分資金，讓中醫藥界聯手為市民作遠程治療，以及長新冠治療計劃。另外，不只中央政府主動送中成藥給香港，香港政府亦破天荒發放中成藥作為抗疫用品，這是數十年來未曾發生過的。」疫情令香港市民對中醫和中藥改觀，中成藥被越來越多人視之為必備的治療選項，相信秉持靈活應變的精神，本港中藥業界將會不斷找到更大的發展空間。

創造養生時尚新潮流
中藥保健年輕化

——位元堂執行董事鄧蕙敏



膏、丹、丸、散，屬於方便保存、毋須煎煮的中藥劑型。在上世紀的香港，雖然中醫醫療服務缺乏規管，但華人服用中藥治病防病的傳統盛行，令中成藥的應用普及，如猴棗散、保嬰丹、養陰丸，曾是很多華人家庭常備的防治保健藥物。創立逾一百二十五載的香港中成藥老字號位元堂，應運得以發展。

九十後執掌家業
全心全意推廣中成藥

鄧氏家族自2001年接掌位元堂，作為第二代掌舵人——現任執行董事鄧蕙敏（Vivian）是位「九十後」，自小身體稍有不適，Vivian便會服食自家中成藥，家裡的空氣中常常充斥著熟悉的中藥香味。她閒時會隨父母巡舖，讀書後也曾到公司廠房做暑期工。沉浸在中藥世界中成長，令她漸漸對中醫醫理、中藥材分類和辨識及中成藥的製作產生了興趣。多年來香港社會以西醫為主導，「大部分人患病會選擇西藥，年輕人尤甚。大家一想起中藥，便覺得只有上年紀的人才喜歡。」社會風氣令中藥被套上「老土」的無形標籤，加上大眾對中藥材的功效缺乏了解的渠道，為擴大中成藥的市場帶來巨大障礙。

Vivian於英國大學畢業後便決定回港接管家業，她活用自身的市場推廣知識，加上一份初生之犢不畏虎的熱誠，正好讓她通過調整市場定位及制定創新策略，打破中成藥固有的客戶群，開創一片新天地。Vivian坦言自己深信中醫藥的醫療和文化價值，故希望運用自身和品牌力量，將歷史悠久的中成藥推廣開去，讓更多人願意嘗試並受惠，她形容這也是位元堂創立一百二十五年以來一直肩負的使命。



加入公司後Vivian由低做起，先到生產部學習製藥過程，瞭解老師傅如何挑選和炮製藥材，運用了哪些技巧提升藥效；她也明白要推廣中成藥或售賣中藥材，必須熟識不同藥材的功效屬性及配伍運用，方能滿足不同體質及健康狀況的客人需求。她坦言自己邊做邊學、急起直追，「一開始會覺得有點困難，那時下班後我還會跟同事一起上中藥配劑課程。許多客人都會問一些有關中醫藥的專業問題，他們期望我作為營運這門生意的人，理應具備這些知識，故我需要不斷學習，方能解答他們的疑問。」

把難關視為機遇
打入年輕人市場

「縱使中藥有悠久歷史，但大眾對於科研數據上的整合認識較少，對年輕人來說少了系統性的理據支持，再者看完中醫後回家又要自己煲藥，覺得很麻煩。」Vivian把這些難題視為機遇，致力將品牌年輕化。她先嘗試用大眾易明、常用的詞彙，描述每款中成藥的特點，再通過清晰講解，說明其用途和功效。「若我們只談虛寒、陰陽這些概念，其實很虛無，尤其是中醫古方和藥名，有時很難捉摸。要將這些概念轉化為年輕人能接受的說法，他們才會明白和理解我們的品牌和產品。例如我們主打的養陰丸，許多人乍聽之下會覺得只有女性才須服用，但我們把養陰丸重新定位為一顆中式的維他命，平衡陰陽、固本培元，就能打破性別年齡的局限。」

普及中醫藥智慧、推動品牌年輕化是Vivian接管位元堂後的重點工作方向，她更著手整理品牌產品的科研數據和檢測資料，通過宣傳產品的整個生產過程於香港進行，每項產品均須經過六百次檢測等，增加資訊透明度，加強顧客的信心。「我們內部的檢測和監控過程比政府要求更高，每一款產品從採購原材料到生產，以至半製成品或出貨之前，我們都會抽樣檢查，以確保沒有農藥和重金屬超標。而且每款出產的藥粉，我們都會檢查和比對藥典，再三確認其藥效，方可推出市面。」

深化專業 創新求變
緊貼市場所需

更值一提的是位元堂組成了八十五人的中醫專業團隊，將三間門市轉型為位元堂中醫治療中心，提供臨床診症服務，在中成藥業務以外作出發展。治療中心除了骨傷痛症，也為不育不孕等疑難病症提供臨床診療。病人到中心診治後，可選擇中藥代煎及藥物配送的一條龍服務，靈活方便，大大優化了中醫求診體驗。

針對顧客的不同需要，位元堂緊貼社會大趨勢，除了重點推廣的皇牌產品如安宮牛黃丸、猴棗散和養陰丸外，亦推出一系列的新產品，如燉湯系列，以未病先防的理念為港人提供日常健康調理。「我們於許多產品中融入了中藥養生的概念，期望大眾於每一個生活調理的環節中，都找到配合自己需要的合適產品。」近年亦愈來愈多人注重家中寵物的健康問題，故又推出寵物中藥配方食品，由專人按貓狗的年紀、健康需要制定配方，以保障其健康。「例如有針對狗隻肝腎功能和關節問題，可抗衰老的產品。亦有針對不同器官，如改善眼睛、骨骼健康的產品。」

Vivian為公司帶來許多嶄新改革的同時，也不忘記傳承本色。位元堂店舖保留了傳統的百子櫃；他們堅持開發和生產飲片，推廣傳統煎服方法以保證最大藥效；還保留人手炒藥、製藥等中藥傳統加工技藝等。Vivian解釋，一些老師傅在辨別、挑選和炮製藥材上的經驗無法被機器取代，人才是公司不可或缺的「寶藏」，必須好好保護。「藥材是全天然產物，每次到貨都要依賴師傅經驗以判斷品質。而不同藥材更有不同製法，透過師傅們的蜜炙、砂炒等不同工藝手法，方能完全提升藥效。」為免手藝失傳，位元堂特設了師徒制，一位製藥老師傅帶兩至三名學徒，親身傳承傳統工藝。



中醫藥抗疫被接納
漸成調理身體首選

過去三年疫情肆虐，社區醫療需求急增，當高峰期藥物短缺，民間中醫主動參與抗疫工作，位元堂亦同樣謹守崗位。「疫情爆發時大家搶購感冒藥，當時不少診所均暫停營業，但我們仍堅持開診。」不少確診者因選用中藥紓緩了症狀，因而加深對中藥療效和特點的了解，康復後會繼續以中藥調理身體，包括針對「長新冠」所帶來的種種症狀，說明大眾逐漸對中藥建立起信心，願意接納和嘗試。

Vivian認為疫情既是促使中醫普及化的契機，更是推動中醫年輕化的重要一步。她留意到自疫情後，不少年輕人開始注重養生及選用中藥調理身體。「這大半年間，許多客人由從未接觸過中藥，到變成我們的回頭客，多了年輕人選擇針對潤肺止咳、清熱解毒的蛇膽川貝末；也有年輕媽媽購買猴棗散，幫助子女化痰。」



衝出香港
開拓國際市場

展望未來，Vivian的視野更為廣闊，「我們固然要守住香港市場……現時大灣區亦逐漸開放，香港註冊的外用藥可以進口大灣區，期待兩地政府盡快開通口服藥的出入口。我們更要將產品賣到東南亞、美國和加拿大等地，……當地華人多，對中成藥的認受性也頗高，故若能成功在外國唐人街開店，會是我們下一個里程碑。」Vivian希望政府為業界發展提供更多支援，例如培育專才、鼓勵年輕人入行，同時加強公眾普及教育，宣揚具備獨特歷史和文化價值的中成藥，「中醫藥有我們的獨特性和文化魅力，我們也要為香港製造的優質產品而感到驕傲，繼續推崇和傳承這中華文化瑰寶。」



人和為貴　德術雙馨

醫藥教研　同心協力

和

人 和

本篇專訪了中醫、中藥、專業教育和科研領域內有卓越貢獻的領軍人物，藉以展現香港中醫發展的人文底蘊和傳承精神。在一眾業界領袖中，香港註冊中醫學會永遠會長馮玖教授不但將在內地積累的經驗服務香港社會，還參與並領導了本港近二十年的中醫藥發展與改革；夏德建醫師作為夏國璋龍獅團第三代掌門人，不但在業界默默耕耘，還背負着延續龍獅文化與跌打治療兩大傳統瑰寶的使命，致力栽培年輕接班人。

中醫發展離不開中藥，教育方面首推香港浸會大學中醫藥學院榮休教授趙中振，他白手起家開創了大學中藥本科課程的先河，並重視中藥的安全和效能，推動香港中藥質量標準的制定；本地草藥也是香港一大寶藏，《香港中草藥大全》主編劉啟文博士和中大胡秀英植物標本館館長劉大偉博士，傳承「香港李時珍」李甯漢教授鑽研中草藥的精神，遍尋香港草藥植物並留下詳盡記錄。

至於專業教育和科研方面，本港三間大學均設有中醫藥本科課程，培養了一批批新時代中醫人才，大學在中醫藥不同的科研成績也是有目共睹。香港大學中醫藥學院院長馮奕斌教授，以推動中藥科研走向國際為己任，努力嘗試以現代醫學語言表述中醫藥理論，以科學證據展示臨床效果；香港中文大學中醫學院院長林志秀教授，則從國際視野出發，矢志推動中西醫結合發展，培育高質素中醫人才，為病人謀取最大福祉；香港浸會大學協理副校長（中醫藥發展）卞兆祥教授，積極參與籌辦香港首間現代化中醫醫院，承上啟下，推動「醫、教、研」三大方向的發展。

2025年香港新時代首家中醫院將落成啟用，相信會為香港中醫藥教育、科研和臨床帶來更加欣欣向榮的發展，香港的中醫藥人定必群策群力，把握機遇，創造業界的輝煌新一頁。

中醫發展　中藥標準　跌打文化

專業教育　本土草藥　科學研究

領軍改革任重道遠
傳承國粹初心不變

——香港註冊中醫學會永遠會長馮玖教授





自小已對中醫感興趣的香港註冊中醫學會永遠會長馮玖，她在醫院工作中有機會跟隨國醫大師劉春圃臨症，眼看多個經中藥治療後病情有明顯改善的重症患者，深受良師高超的醫術和醫德所感動，堅定了成為一位好中醫的決心。從醫者走向香港中醫界的領航員，不辭勞苦默默推動本地中醫藥發展，她走過香港中醫藥業的高山低谷。從回歸前只被稱為「草藥販賣者」，到正名至「註冊中醫」；十多年來，她領導並參與了逐步爭取將中醫藥納入公營醫療體系；更定下建設中醫院的藍圖；推動設立基金持續開展中醫藥的科研、人才培訓等工作。她一步步迎難而上，只為堅守中醫藥使命，盼可弘揚文化，傳承這份國粹瑰寶。

回歸前中醫被邊緣化 堅守使命迎難而上

馮玖人生的第一個分水嶺是在1994年，當年有機會隨家人移居外國，她卻始終認為根在祖國，理應留在中國人的地方繼續發展中醫事業。她當時認為香港充滿機遇，十分適合發展，故毅然決定以香港為家。惟當年香港還未回歸，文化、環境均較西化，縱然已本著重頭開始的心理準備，卻難免被文化鴻溝、工作環境差異所衝擊。

原在北京醫院工作的馮玖來港後才發現，原來香港的中醫大多在藥材舖工作，在狹窄的舖面劃分一個小空間，開一張小桌就能診症。而且醫者不被正名，商業登記證上只被稱作「草藥販賣者」，既然不被視為正式醫護人員，不受法制規管，大眾自然不視中醫藥為專業的醫療途徑，甚至不列入求醫考慮，往往輕視其深厚的學術理論根基。當年普羅大眾心目中，中醫的社會地位遠不及西醫正規，「中醫在社會上沒有地位，沒有規管，連一個獨立間隔的診室都沒有，這個比較難接受。初來港幾年，我一直尋找合適的工作，早期沒有找到合適的中醫工作，曾經教普通話，也慢慢開始私人診症，這些生活經歷讓我更了解香港。」

面對中醫被邊緣化的情況，其發展之路充滿波折，但馮玖沒有被困難所嚇怕，憑著不屈不撓的精神，踏上充滿驚濤駭浪的征途，開展往後三十年的中醫改革之路。不畏波瀾，仍然堅持逆水行舟的原因，源於一份信念：「不要看成太消極負面，過去中醫沒有被重視，正是從無到有的發展契機，這就是機遇。」

以仁心仁術打造口碑 飲水思源服務社會

馮玖加入香港中醫社團，遇上許多志同道合的業界朋友、前輩，在他們的幫助下正式找到第一份中醫工作，憑精湛醫術及崇高醫德成為坊間甚具信譽的醫者，並最終建立了自己的診所。飲水思源的她認為取諸社會、用諸社會，當自己有能力的時候，更要





投入本地中醫藥團體的服務及活動，身體力行支持香港中醫藥業。於是她活用自身在北京行醫所累積的經驗和人脈，與本地中醫交流醫術以外，更開始探討該如何逐步推進本地中醫發展。

談及成功的第一步，要回顧2004年，當時在國家中醫藥管理局的信任和支持下，香港首次舉行了「第六屆全國名老中醫臨床經驗和學術思想高級講習班」，馮玖是當中的重要推手。活動不但把國內最高規格的中醫學術進修課程引進香港，更同時邀來十三位國寶級中醫泰斗來港分享其行醫經歷與學術成果，引來大量五湖四海的中醫業同儕，或矢志投身中醫發展的有心人，濟濟一堂，互相交流，「真的是盛況空前，除了本地人，更吸引不少來自東南亞、澳洲甚至歐美的中西醫療人員來港參與，促進國際交流，帶動了一場學習中醫的熱潮。」馮玖憶述。

首次大型活動如此成功，為本地中醫藥推廣打響頭炮，但在缺乏資源和政策支援下，業界如何乘勝追擊，延續發展之路呢？馮玖指出，之後的中醫發展之路並非一帆風順，她形容為一段「自力更生」的路，首先要長期堅持做好醫師本分，用實際療效爭取大眾信任，逐步建立專業形象，才能使人信服。增加大眾認知是第一步，為中醫普及化打好根基，但若要持續推動其發展，增加醫療資源、推動體制改革、設立法制保障，都是不可或缺的重要部分。故她代表同業與政府多番周旋，過程相當漫長，而進程、成效亦無法預計，像是條看不見終點的路。幸而馮玖從小堅毅不屈，積極學習的性格優勢，正好活用於這趟征途之上：「不要把困難當回事！我的成長過程也不是一帆風順，從小就習慣了自學、自強，不斷學習和鍛鍊，邊做邊學，我相信辦法總比困難多，抱有積極學習的心態，堅持不懈，困難總有被解決的一天。」

力爭改革二十載
樂見政府積極回應

在馮玖與其他同業積極與政府商討及遊說之下，2013年「中醫中藥發展委員會」正式成立，成為本地中醫藥發展的一大里程碑，馮玖順理成章擔任中醫組主席。她深感鼓舞，更形容這是業界多年爭取的階段性成果，「過去十多年來，我幾乎每年都向政府遞意見書，就中醫藥發展策略提了很多建議，但聲音還不夠大，未能造成廣泛的影響力。政府終於願意建立一個包含中醫藥業界、學界和社會各界的官方諮詢平台，這是非常重要的一步，往後才能開展本港的中醫藥基礎建設和大型活動。」

委員會不但能充當匯聚各界意見的溝通平台，作為向政府出謀獻策的法定組織，擁有更大的話語權，就有關本地中醫藥發展的各項議題發聲，亦可與委員制訂每年的發展方向，向政府爭取資源。馮玖樂見此改變，她續指有了發展委員會的深入討論和方向指導後，過去十年政府推動中醫藥發展的力度是前所未有之大，資源投放也明顯增加。



直至2018年，香港中醫藥發展又迎來曙光，政府決定資助特定中醫藥服務，將其納入公營醫療系統邁出重要一步，亦奠定了中醫藥的地位。除此之外，籌備多年的兩大旗艦機構：全港首間現代化中醫醫院，以及政府中藥檢測中心漸見雛型，可望於2025年落成，讓中醫藥業更制度化，兼具備完善架構的配套，為大眾提供優質的醫療選擇。政府中藥檢測中心則可匯聚專才，集中於中藥科研工作，並做好藥物品質控制，達致標準化，繼而推向國際。更值一提的是，政策著重於培訓業界人才，以建構可持續的中醫藥業生態圈，加上中醫藥發展基

金推動業界人才培訓、研究、改善設備及推廣等工作，大大提升業界、學界的發展動力，「資源絕非從天而降，過去二十多年，我們建立起中醫專業地位，要求政府把中醫服務納入公營醫療系統；要求興建中醫院；要求更多資源推動中醫藥發展，所有的成果都得來不易，也沒有概定的方程式可以達到成功，我們可以做的就是堅持，不達目標不停步，一直走下去。」

疫情來襲
彰顯中醫藥療效與根基

除了與香港、國內的中醫藥組織合作，馮玖更放眼世界，期盼可將中醫藥推向世界舞台，讓更多人認識中醫藥的功效和優勢，希望可藉著跨地域、跨界別、跨學科的交流，激發更多創新思維，為促進中醫藥發展注入更多力量。她先後擔任國家中醫藥管理局台港澳合作交流中心顧問、世界中醫藥學會聯合會的執行委員、世界中醫藥學會聯合會呼吸病專業委員會副會長等不同崗位，藉此拓展人脈和眼界，從中發現中醫藥理論原來已擴展至不同地方，「疫情以前，每年我都參加世中聯會的國際會議，主辦單位分佈五大洋、七大洲，過程中不單是中醫藥的學術交流，也看到中醫種子原來已散佈世界各地，根據每個地方的需要和特色，有不同的應用方法和發展模式，這些經驗也給我們很好的參考借鏡！」

一場疫症打亂了我們的正常生活，改變了社會經濟的運作模式。但與此同時，面對疫情西方醫學所表現的局限，恰恰彰顯了中醫藥的靈活性。當西醫的疫苗和特效藥研發需時，醫療成本上升，不少確診者選擇服用中藥紓緩症狀、調理身體，發現甚有幫助，而中醫藥在疫症預防、治療以至復康的全過程，都充分發揮其優勢及作用。中藥被納入官方治療方案之一，於社區廣泛使用，成為抗疫戰線的生力軍。「醫管局讓中醫進入新冠治療中心（亞博館）及北大嶼山醫院香港感染控制中心，開展『住院病人中醫特別診療服務』，盡早以中醫介入住院治療，發揮中西醫協作的優勢。社區上很多中醫師主動參與抗疫，有『安老院舍中醫診療服務』，為確診院友提供外展服務或遙距診症。考慮到中醫在復康方面有明顯裨益，業界亦提供了數千個義診名額，支援新冠康復者改善身體不適症狀。」

經此一「疫」，不但中醫藥愈來愈普及，引來更大的關注和討論，同時亦為市民打了一支「強心針」，足證中醫藥深厚的學術基礎及豐富臨床經驗，的確對保障健康有莫大的幫助。馮玖指出，香港註冊中醫學會「疫」下從不停步，牽頭籌辦了兩個大型中醫藥國際會議，包括2018年的「國際中醫藥香港高峰論壇」及2021年的「第十八屆世界中醫藥大會」，打破疫情帶來的經濟停擺及地域界限，既然無法面對面交流，就善用科技舉辦網上研討會，繼續連繫各地專家探討中醫藥發展及如何提供抗疫支援。「香港與北京專家兩地連線主講，我們將講座內容上載網絡全球發放，視頻的點擊率超過三百萬，創造了一個歷史性的紀錄。這例子又說明了辦法總比困難多，向着目標堅持下去，就有意想不到的收穫。」



除了全球正面對的人口老化問題，許多慢性病有年輕化趨勢，都市病也愈來愈多，社會醫療負擔及開支持續高企，對各地政府皆造成沉重壓力。馮玖以保障公眾健康為大前提，認為中醫藥千百年來的經驗和「簡、便、驗、廉」的特色，對於促進市民健康，絕對能擔當重要的一席位。她坦言，各種療法均有其局限和優勢，與其二擇其一，不如著眼於同一目標，協力合作、無分中外，一同為守護公眾健康而努力。



會長寄語

甘草人生



民間所謂「十方九草」，就是十個處方裡面有九個都包含甘草，使用率之高是所有中藥之首，這說明了甘草的普及和無所不在，也顯示了它在中藥世界的重要角色，故有國老之稱。馮玖一直以來不辭勞苦地推動中醫藥發展的角色與崗位，正如甘草般，是各種藥方不可或缺的「中流砥柱」。既「補中益氣」無懼困難持續爭取；又能「緩急解毒」與各界溝通平衡意見及權益；更「調和諸藥」促成一個又一個溝通平台，使中醫藥能一步步走進大眾生活。

「遇上發展契機也不能操之過急，要按部就班，循序漸進，甘草的緩急解毒對我來說是很重要的提醒，遇到逆境、不順遂的時候，不要焦急，先調整心態，見招拆招，要緩急，不用蠻力，就能把毒物、困難都化解。這二十年來，我最開心的就是能發揮調和諸藥的功能，這段時間裡我接觸了很多人，認識了很多朋友，在業界、學界和政府當局之間都建立了橋樑和網絡，他們都很有能力，各有自己的強項，但怎樣協調整合，讓個人能力得以發揮，同時將力量都貢獻到行業發展之中，達致雙贏呢？我的方法就是虛心聆聽，我覺得自己在這方面挺勝任的，自然而然就把志同道合的人連結起來，讓團隊發揮最大的協同作用。」



小島飄香

早在十七世紀的時候，香港已種植大量沉香，而沉香正是中藥的瑰寶，香遠益清，其香難得，它是植物沉香應對氣候、蟲害、受傷等因素而自我分泌的樹脂，再經長年累月，隨腐朽、風化凝結而成，結香過程歷盡滄桑，與香港中醫發展的歷史命運相似。香港中醫藥過去沒有被重視，到近年漸為社會認知，開始名正言順服務社群，就似久久蘊藏於樹木內的沉香，終於散發芬芳。

「沉香可貴之處在其香氣，既能治病，又予人心境平靜和諧之感。品香者的追求有五個層次：圓、潔、幽、通、和，其中『和』的境界，是香道文化的精髓，也是我對香港中醫藥發展的期盼和寄語。香港中醫藥人須和衷共濟，團結一致，把香港獨有的、純粹的中醫藥特色，好好發揮，奮發圖強，服務社群。而香港中醫藥發展，也離不開中、西醫的合作，和而不同、平等發展，是我們堅持的要求和目標。」

面對「疫」境，馮玖寄語香港中醫藥人要抓住機遇，像沉香一樣行氣和中，芳香化穢，發揮和展示中醫中藥治療新冠的優勢，為社群解困，與市民共同抗疫，突破困難，迎難而上。

人和

178

龍獅文化 醫武結合
延續兩大中華瑰寶

夏國璋龍獅團第三代掌門人夏德建醫師



有著近百年家族史的夏國璋龍獅團，歷經四代傳承，多年來為推廣舞獅文化不遺餘力，他們獨創了「南獅北舞」，走進學校培育本地舞獅生力軍，近年更跨越地域界限到外國表演，足跡遍布世界各地。龍獅團第三代掌門人夏德建的爺爺是柔功門武術宗師夏漢雄，父親更是香港「一代獅王」、武術界及中醫骨傷科翹楚夏國璋，他自小不但跟隨長輩習武練獅，還盡得父親的跌打骨傷技藝真傳。夏德建身體力行，實踐醫武合一，致力宏揚中華文化兩大寶藏。多年來他活用所學自我健體療傷，還身兼隊員、徒弟的「隊醫」，守護他們的健康。

自小練獅習武
活學中醫「自療」骨傷

自小練習武術和舞獅，夏德建的童年大部分時間都在父親夏國璋的醫館裡度過。他坦言最愛看著爸爸診症治病，耳濡目染下漸漸對中醫產生了濃厚的興趣，除了從旁「偷師」針灸、艾灸等療法，最令夏德建著迷的是父親熟練施展治療跌打損傷的技術，包括駁骨、穴位按摩等手法。這些中醫學知識對當時勤於習武的夏德建來說相當有用，因練習期間常常出現身體過勞、撞傷、扭傷及瘀傷等情況，他便應用所學「自療自救」。

「上世紀五、六十年代本港習武風氣盛行，很多人為了自衛和強身健體而學習武術，當時更流行『踢館』的跨門派武藝切磋。而練武時常常要用拳頭打向鐵通或電燈柱，引致周身瘀青，便用跌打藥酒揉搓一下，散瘀了又再練。」當時他亦正學習舞獅，在梅花樁上跳躍翻騰，一不小心會掉下來跌斷手腳，加上自己做獅尾時，要將獅頭隊員抬起，大大增加了腰部負擔，熱身不足的話更容易扭傷或撕裂筋腱。他解釋，因中藥針對傷患，以治本為目標，非純粹暫時止痛，故若扭傷及拉傷筋骨，用中藥治療成效較佳。「一般我們會使用跌打酒散瘀、田七散熱敷，另可配合熱療、針灸或拔火罐，以加速復原；特別是針灸，有時會在骨於骨之間下針，選對了穴位刺激周遭神經，對紓緩痛楚十分見效。」

正因受傷實在太常見，夏德建回憶當時習武、練舞獅的人都會同時學中醫，不但因為注重強身健體，更因可活用醫學知識自我治療，當中以跌打、針灸、中藥外敷等方法尤其受歡迎，用以紓緩傷患痛楚、促進康復。「另一方面，更可應用中醫之強壯臟腑、疏通經絡的原理，持續調理身體，不但有助強化體質，也可提升技術以應付恆常比賽。」

中西合璧
首間引入X光機的醫館

將跌打骨傷與龍獅技藝雙綫發展近百年的夏氏家族，時至今日仍設有本地藥坊，以自家祖傳秘方炮製跌打藥酒。夏德建憶述自己在孩童時代不時跟隨爺爺到道堂義診，「一天要看過百個症，多為骨傷科病人，以前西醫醫院不多，病人若跌傷多數會找中醫。」各式治療手段，如內服處方、外用藥酒、跌打手法都有可能用上。上世紀五十年代，為了提升診斷質素，醫館更率先購入了一部X光機，堪稱中西醫結合診療的先驅。



當時香港政府對X光機這類醫療器材仍未有嚴格規管，儀器就放在醫館一隅，以鉛板圍封，減低幅射外洩，同時設有一間黑房，用來沖曬X光片。年少的夏德建最愛跟着師兄學拍X光片，然後以人手沖曬菲林，那種充滿好奇的興奮和滿足令他仍然記憶猶新。十六歲還是「學師仔」的他就主動請纓第一次為病人進行駁骨治療。當時病人除了骨折，兩條斷骨更交疊在一起，劇痛難耐。他熟練地先為病人照X光確認病況，繼而運用所學手法為病人扶正斷骨再駁好，妥善包紮後再以小夾板固定，整個過程手法純熟，備受病人和父親讚賞，這次經歷有如一支強心針，令他更有信心朝著中醫之路進發。

夏德建指出，X光機對中醫骨傷治療手法起了相當大的輔助作用，故有堅持使用的必要，「單靠觸摸或可明顯發現斷骨，但骨裂是摸不到的，故要靠X光方能知道病情有多嚴重。」不過，當局後來對醫療器材進行規管，要求必須有特定規格的放射治療室和專人操作X光儀器，由於為符合營運要求需付出的成本開支太高，醫館只好忍痛割愛，將儀器全套賣給了醫院。對於有需要的病人，就轉介到化驗所進行檢查。

跌打治療的經驗也運用到他的功夫日常。身為香港武術代表隊第一代運動員的夏德建，於競賽台上贏過大大小小的獎項，曾勇奪全港兵器大賽冠軍、搏擊運動金牌，更多次代表香港到中國、日本等地參加武術散打比賽。除了運動員身份，他更是隊中的



「軍醫」，好幾次隊員甚至對手受傷，他都毫不猶豫即時提供醫療支援。時至今日成為教練帶隊出國比賽，他仍然肩負軍醫重任，「既是領隊、又是中醫，讓我更了解運動員的需要。若他們扭傷筋骨，我便為他電療、熱敷或針灸。」試過有意大利選手於比賽前脫骹，夏德建即時幫他復位；不少徒弟因疏於熱身或過度練習而受傷，嚴重的更試過腰椎撕裂，甚至跌斷手骨，夏德建都會在旁支援，為這群年輕人提供即時的協助，「中醫骨傷科對我人生有好大幫助。」夏德建堅定地說。

獨創南獅北舞
矢志扭轉習武負面印象

夏國璋龍獅團自創的「南獅北舞」步法，原來源於一次父子爭執。當時二十歲的夏德建被父親欽點為龍獅團的接班人，但年少輕狂的他卻頂撞父親，說舞獅文化不合時宜，未必受年輕人歡迎，父親一怒之下剪斷了南獅標誌性的長獅尾。獅尾經夏母縫補後，原來的長尾巴變得短小輕盈，相當可愛，他們就嘗試在南獅威猛敏捷的步法中配上北獅的靈活細膩，從橫頭凳、八仙枱跳至梅花樁，創出獨有的「南獅北舞」風格。



夏國璋龍獅團的舞獅表演精彩創新，成了大大小小演出場合的常客。為了令大眾更加正面瞭解舞獅文化，推動傳承，他們一洗過去舞獅、習武跑江湖的負面形象，於上世紀七十年代，第一次將龍獅文化推廣至學校，「當年社會覺得舞獅、打功夫的都是『爛仔』(不良青年)。我們到康體會教班，還有便衣警察到場問學生：『為甚麼想學功夫？是不是想打架？』但我們的目標，是用舞獅教好學生，把中國的傳統文化、優良禮節傳承下去。學生不但能藉著舞獅鍛煉強健體魄，更要學會尊師重道。」

夏德建十三歲開始教功夫、二十歲學做接班人，他坦言難免要承受壓力，但本著一份對中華禮樂文化的熱愛還是堅持了下去，他相信他們的付出定能感染更多的人，「好勇鬥狠不是我們的目標，我們只想向更多青少年推廣武術。四代傳承，我們眼看著許多年輕人自從學舞獅之後，由頑皮變得乖巧。」



夏德建笑言有人認為他的訓練嚴格得像「軍訓」，非常講求紀律，師傅也會向學員訓話。上課時若遇上精力過盛的學生，便著他們先做五十次掌上壓，或打直拳一百次。他坦言不論舞獅抑或習武，都要為學生定下目標，他們才會有動力練習，「只要大人肯與年輕人聊天，例如告訴他們即將會有世界龍獅日，我邀請你與獅隊來表演，你想不想達成這個目標？不想的話可以不做，但如果訂下了目標，就不能將舞獅練習當玩樂，要為香港龍獅界出一分力，為我們爭光。」

夏德建對引領後輩頗有心得，他說向著目標前進的過程雖然艱苦，但表演後獲得觀眾如雷般的掌聲，不但能成為年輕人努力練習的一大動力，也能大大提升他們的自信心，令他們自動自覺地投入練習，主動提升自身技術，「年輕人是迫不來的，有興趣便會產生動力、提升自己。」

精彩表演掌聲如雷
年輕人努力受肯定

文化瑰寶之所以能源遠流長，在於一眾有心人的傳承和付出。夏德建是龍獅武術界的中堅分子，他的長子夏敬文一脈相承，將成為夏國璋龍獅團的第四代掌門人。夏德建的教育理念崇尚自由自主，讓孩子發掘自己的興趣，

不威迫、不強求，放手讓兒子嘗試不同事物，並抱持開放的態度與他們探索未來發展路向，「細細個開家庭會議，一人一罐可樂，圍在餐桌談未來。翌日次子好開心告訴我：『哥哥喜歡舞獅，他負責表演，我就幫你接訂單。』」

夏敬文傳承了父親喜歡運動的基因，在充滿龍獅文化的環境下成長，他備受薰陶而逐漸對舞獅產生了興趣，而令他決心投入的最大動力還是那份在表演當中獲得的滿足感，「他在舞獅之中感受到觀眾的認同，例如跳得到高難度的梅花樁，全場會哄動。記得有次到灣仔表演，完結後全場站立鼓掌超過一分鐘，像演唱會般的歡呼，他們覺得好神奇、好精彩，我從沒試過這麼難忘。」

時至今日，夏國璋龍獅團桃李滿天下，夏德建感恩能看著一群年輕人成長，也慶幸不少徒弟仍與他保持聯絡，有時在街上碰到許久以前的學員，從當年只得十餘歲、懵懵懂懂的少年，變成西裝筆挺的專業人士，他心裏滿是欣慰。龍獅團成功將中國舞獅文化發揚光大，現時夏氏在國內有逾百隊獅隊，美國也有數十支分隊，其表演足跡遍布美國、英國、澳洲、土耳其、多哈和沙地亞拉伯等地，不少居於海外的華人更特意回港拜師學藝。夏德建從未因本地舞獅界的「龍頭」地位而固步自封，他仍堅持回饋社會、以舞獅教導年青人的初衷。2011年成立的夏國璋龍獅發展基金，推廣慈善服務，近二十位教練為年輕人提供免費舞獅課堂，課程更由本港延伸至內地。

夏氏一門秉承祖訓，將柔功門武功傳授世人，設立中醫骨傷醫館，懸壺濟世，並熱心參與社會公益事務，多次應國內同胞之急，募捐及支持興建醫院及學校等，造福桑梓。這段經歷百年的故事，還在繼續編寫著新的章節，一代接一代從不停步，繼續開拓著更多元化、更廣闊的前景。





龍獅文化

舞獅活動在香港有悠久歷史，源於1940年代，國內大批武術界人士移居香港，並開設武館授徒，傳授武術、跌打、舞龍舞獅等技藝，令龍獅文化得以在香港發展，並於2014年被列入本港首份非物質文化遺產名錄。

舞獅具有助慶、酬神的功能，常見於節日、慶典等隆重場合。香港的醒獅以南獅為主，亦流行於廣東一帶。傳統南獅的外形較簡樸，獅身只有一塊簡單的「獅被」，早期多以黃、紅、黑為主色，代表三國時代「劉關張」三位英雄人物。舞動獅頭時講求勇猛，注重馬步和排陣，須展現獅子威猛的神態。現時的醒獅已發展出不同的色彩和造型，配合武術功架的舞獅及採青方式，豐富多姿。



人和

白手起家中藥教育開先河
志隨神農踏遍千山尋百草

香港浸會大學中醫藥學院榮休教授趙中振



「我看了大半輩子病，有很多病我還看不好，你去學中醫吧！」就因為這一句話，香港浸會大學中醫藥學院榮休教授趙中振獲任職西醫的父親勉勵，在大學選科的人生交叉點上與中醫藥結緣。1982年從北京中醫學院中藥專業畢業後，在中國中醫科學院攻讀碩士學位，此後在日本東京藥科大學榮獲博士學位，經過東瀛十年的歷練，趙中振來港發展至今又已廿四年，在中醫藥界白手興家，先後為香港開辦了首個大學中藥課程，又建立了第一個中藥標本中心。本着「神農嚐百草」的探索精神，追隨李時珍等醫藥先賢的堅定信念，他踏破鐵鞋走遍國內多個省市及海外四十多個國家，打破地域時間的疆界，追本溯源，只為將中醫藥的文化種子散播全球，遍地開花。

群策群力
開辦首個中藥課程

1998年，趙中振獲香港浸會大學邀請，到港為一個中醫藥學術研討會演講。適逢浸大準備開辦中醫課程，開始進行招生，時任浸大校長謝志偉認為趙中振的條件很適合留港發展，便邀請他加入中醫藥學院。來港不久，趙中振便與幾位中醫藥學者拜訪特首董建華，在座談會上，他分享自己對香港的印象，也洞悉了香港的優勢，「香港有『三多』：銀行多，代表是金融中心；記者多，代表是資訊中心；律師多，代表是法治社會。這個地方要大力發展中醫藥，我覺得我們作為學者，就要充分利用當地的條件。」在香港生活了一段時間，趙中振很快便喜歡上這個城市，「我覺得這個國際化的城市需要我、歡迎我，我在這裡能夠發揮自己的特長，能夠實現自己的價值。」

本港有三間大學開辦中醫課程，唯獨中藥課程只有浸會大學首創。作為「開課元老」，趙中振形容過程猶如「一張白紙」，「我們是無中生有。」趙中振初來香港時尚未有中醫藥學院，只有一個擁有三十個學生的中醫課程，隸屬理學院之下，「以一個學科發展來說，你只有醫，沒有藥也是做不好的。在香港想要提高中藥的地位，一定要通過教育。」2000年一月四日，是香港中醫藥發展史上的一



個里程碑。趙中振深刻記得，當天謝志偉帶上五位中醫藥教授到教育統籌局，花了半天時間展開激烈的辯論，最終成功爭取開辦香港首個中藥學學士學位課程，「過程用面紅耳赤來形容也不過分，教統局最終讓我們『有條件』開辦課程，這叫『funded but no fund』，只給我們政策，要自己去找錢。」

趙中振形容，課程能夠順利開辦，全靠各界人士的支持和幫助，例如陳漢賢伉儷慈善信託基金捐贈港幣九百萬元，為學院帶來第一筆資金；教授人數不足時，得到本地、內地以至海外的專家支持，擔任客席講師；而最讓趙中振動容的，是他一位日本朋友的無私奉獻。2008年，趙中振的日本朋友突然來電，告知他的夫人因為患了絕症，可能生存不到半年，「他的太太曾經來過香港，知道課程剛剛起步很困難，所以希望將自己工作多年存下的十萬美金，資助我做研究。」趙中振起初沒有接受，建議對方留著資金讓太太看病，「坦白說研究多數是失敗的，少數是成功的。」但在朋友的堅持下，趙中振只好答應，隨即以朋友太太的名義在中藥專業設立獎學金，「所以我的這個課程能夠成功開辦到現在，是得到海內外眾多人的支持。」

中藥課程創辦初期，趙中振坦言很多人都不了解這個專業的工作性質，人們常以「五爪金龍」來形容做中藥的人，即是以五隻手指在藥房抓中藥。「我告訴來面試的學生，你要去抓中藥，不用學四年，連四個月都不用，就可以完全勝任了。那學中藥到底可做甚麼呢？我就一句話概括：除了假藥你不能做，其他你都能做。」趙中振指出，做中藥包含教學、科研、臨床、生產、貿易以至管理等多個範疇；中國獲得的第一個諾貝爾獎，也是從中藥研究而來的，「所以我也很高興這麼多年過去了，一代新人在茁壯成長。現時香港中醫藥界都有我們的畢業生，也就是說，這二十多年功夫沒有白費。」



中藥標本中心
保育珍稀資源

趙中振在香港發展的二十四年間，多次為香港中藥界開創先河，其中「中藥標本中心」是他的傑作之一。浸大賽馬會中醫藥學院大樓於2003年興建時，趙中振提出要預留兩層樓作為中醫藥博物館，「有人問興建這裡用了多少時間，可以說用了三個月，也可以說用了三十年，因為我過去三四十年的時間，一直在從事中藥專業。」在建館過程中，趙中振在《大公報》上發表了倡議書，寫了「廣徵華夏珍品，盡展岐黃風采」十二個字，希望展覽館能獲得社會上的有識之士支持。消息發出以後，第一桶金是來自中國銀行（香港），在他們的帶動下，隨後更獲得社會各界「有錢出錢，有物出物」。標本中心的面積雖然只有一百五十平方米，卻是「麻雀雖小，五臟俱全」。一萬多件展品中，除了有趙中振帶學生上山採摘的香港本地草藥，也有不少來自社會的捐助，以及捐贈借展的稀世珍品。

成立二十年，標本中心至今的參觀訪客人數超過十五萬人，網站訪客人次更多達六百五十多萬，「網站列入全球知名的標本館名錄，我們發放的是權威數據，是科學的數據，在中醫藥的學界和業界具有影響力。」趙中振形容，標本中心不但是聚寶盆，還是科學實驗室，又是和社會互動的中心點，不僅服務浸大學生，也開放予老人院和幼稚園參觀，「我們浸會大學和中國內地的大學相比，可以說是最小的——人數少、校園面積小，



更沒有藥園，天台只有一個迷你花園；但只要抱持開放的心態，我們走出大樓、走出山野，香港的郊野公園都是我們實習的場所，山上有一千多種藥用植物，夠我們學習了。」

中藥鑑定
辨別真偽優劣

談到中醫藥，醫師開出一帖處方當然是為了治病救人，然而藥房到底配發了甚麼中藥給病人，藥材的真偽優劣就直接影響療效。對於中藥標準的把關，趙中振指出可以分為「安全」、「有效」和「可控」三大標準，「中藥具有兩千多年歷史，現在大家更看重中藥的安全性，擔憂到外面買藥會不會買到假藥，因此中藥鑑定對保障中藥的安全性非常重要。中藥鑑定是我的主業，即確定中藥來源是不是道地，質量好不好。」

中藥鑑定其實與市民的生活息息相關，他指出，「曾有市民在飲用五花茶後中毒，我在一次公開講座問觀眾：『五花茶包含甚麼花？』有人回答了數個花名，甚至有人說『甚麼花都可以』。後來我研究中毒的原因，是因為凌霄花與洋金花混淆了，錯誤使用有毒的洋金花，這不但治不好病，還會危及生命。」後來，趙中振與香港中藥聯商會和衞生署，聯合出版了《香港容易混淆中藥》，「這項研究既訓練了我們的學生，又教育了市民。工作完成後，香港市面上混淆中藥的品種大為減少。」其後，趙中振與浸大陳虎彪教授共同主編了《中藥材鑑別圖典》，將中藥的傳統經驗以現代科學詮釋，此書獲得日、英、德、美、韓、越南等國翻譯成當地語言，「反映中醫藥的知識不但我們需要，世界也需要。」

趙中振一直在中藥教育推廣上不遺餘力，但他坦言中藥鑑定的工作單靠學界是遠遠不足夠的。香港在2013年成立了中醫藥發展委員會，趙中振是委員之一，他在第一次會議上提出，要建立香港的中藥檢測中心。等待兩年後，政府在2015年的施政報告中，宣布籌劃中藥檢測中心。趙中振感慨，這不再是夢想，中心現已命名為「政府中藥檢測中心」，專責中藥檢測科研，鑑定中藥安全性和品質。趙中振除了促進硬件的落成，也積極推動軟件的發展。他在2001年起便參加香港中藥材標準的起草制定，也連續三屆參加了國家藥典委員會，「而隨著國際對中藥的重視愈見提高，英美及歐盟的藥典也有中藥的蹤影。」

踏遍全球
為中藥正本清源

過去四十年，趙中振曾到過內地三十多個省的藥材產區，以及海外近五十個國家考察，回顧多年的尋藥之路，是百般滋味在心頭，「談到甚麼是中藥，有人說『中國人吃的就是中藥』，這其實不全面，我們中國人也吃西藥呢。也有說中國出產的就中藥，其實中藥很多是外國產的，但不論在何處出產，只要在中醫理論指導下使用就是中藥。從它的來源來說，自古中藥除了中國本土種植，也有外來的，你看中藥名字有胡的、有番的、有西的。」

在香港做研究之後，趙中振發現有很多中藥的來源不能單憑字面判斷，需要通過實際考察，正本清源，「例如牛黃是牛的膽囊結石，所以很

多人會以為猴棗是猴子胃腸的結石。但我得到香港業界老前輩的指引，到了印度的中部追根溯源後，才知道市售猴棗是來自印度黑山羊的盲腸結石，是山羊吞食了合歡屬植物後消化不了而逐漸形成的結石。這為我們進一步研究猴棗散，後來執行化學藥理、臨床研究奠定了基礎，同時，還為我們做中藥的人去除『濫殺野生動物』的污名。」

與一般老中醫予人沉默寡言的印象不同，趙中振既熱衷於公眾教育，也喜愛通過不同傳播媒介分享中藥知識，說話生動有趣是個天生演說家。比起埋頭在象牙塔中翻書海，他更鼓勵大眾走出去，探索山野、自然界中具醫療價值的動植物，「大家一談到中藥，馬上覺得要讀甚麼醫古文，深澀的文字卻又讀不懂。其實我們要讀本草，李時珍當時就是從田野、從臨床取材，再回到書齋去做學問。我們今天回到大自然，面對著山野、草草木木，才能對《本草綱目》有新的感受、新的理解。」他又感慨，以往在國內或海外與公眾交流時，感到真正了解中醫藥的人還不是太多，「你去書店裡看，我們中醫藥的書才佔了多少比例，其實很少的。」生於互聯網時代，他希望把握時機，將中醫藥傳播到世界各地，「從《大公報》上發第一篇文章開始，到出版一系列的中藥書，到現在做電台和電視節目，我相信未來還有更大的空間。」

對於未來的發展，趙中振相信，香港在中藥進出口方面，可以扮演一個非常重要的角色。他指出，香港從開埠以來，就一直擔當中藥貿易集散地的角色，「香港就是『運香之港』，運的就是中藥的沉香，原來叫莞香，是從東莞那邊運過來。不但把香運出去，也把外國出產的香，運到香港來。」趙中振籌劃的展覽《本草無疆——一帶一路的中醫藥人與事》，仍在浸大中醫藥博物館展出，他以此寄語香港中醫藥的發展：「『無疆』代表時間上跨越古今，空間上橫跨中西，同時跨越學科。相信香港未來是以一種更加開放的心態，是中國的香港，也是世界的香港，在中醫藥研究、開發、貿易、交流方面大有作為。」





遠志氣高

「遠志」是一種寧心安神、祛痰開竅的中藥，也是趙中振從學生時期使用的筆名，顯示他志隨神農氏、仿效李時珍的決心，早已定立要走進祖國的山村田野、走遍名山大川去探尋草藥的遠大志向。同時，遠志又名小草，正好展現他的謙卑踏實，一步一腳印地走出中藥專業之路。他引用〈遊子吟〉一詩「誰言寸草心，報得三春暉」，表達自己致力報答祖國及先賢培育之心，也一輩子願為中藥教育奉獻。他為中藥本科的畢業生寄語，「域外歧黃先行者，香江醫藥後來人。」一同為中醫藥發展努力。



人和

窮畢生鑽研香港草藥植物
與大自然為伍

香港中文大學胡秀英植物標本館館長劉大偉博士
《香港中草藥大全》主編劉啟文博士、



上山採藥，曾經是醫者的生活日常，今天社會環境改變，已有規範的中藥供應渠道，沒有採藥的必要了。但仍有一群中草藥愛好者，不計汗流浹背、手足並用，不辭勞苦定期爬山認藥，並不為了工作需要，亦沒有經濟回報，只本着純粹的熱忱和探索精神，深入叢林只為一睹草藥真身，感受大自然恩賜的神奇。

「以長度和難度來說，今日行程屬於最容易的C級，只有一兩個位置比較有挑戰性。」十一月的香港，氣溫仍有二十多度，中文大學胡秀英植物標本館館長劉大偉與草藥班的學員來到屯門青山一隅，會合年過八十仍健步如飛的《香港中草藥大全》主編劉啟文博士，探尋香港植物界裡的傳奇草藥——「香港蛇菰」。蛇菰生長地點隱密，多在茂密的林間樹下，今天的起步點是一處陡峭的山坡，寬度只能容一個人側身而過，地面崎嶇不平，滿佈石塊和枯枝，要找個穩當的落腳點也得步步為營，一路向前全靠先來探路的隊員在樹枝和石塊間綁好的一條繩索引路。但一切辛苦都在看到那一片紅通通的蛇菰時煙消雲散，劉啟文更是侃侃而談，向大家講起這種草藥在香港被發現和記載的故事。





來自五湖四海的中草藥愛好者

這個草藥班已經代代傳承了五十年，最早由人稱「香港李時珍」的李甯漢教授開辦。1969年，身為菁華中醫學院教授的李甯漢成立了中國醫藥研究所，目的在於培育香港中草藥人才。

研究所不時在香港大會堂舉辦草藥展覽，吸引了大批市民觀賞，當中就包括劉啟文。「我不是中醫師，亦沒有修讀植物學，但自覺中醫藥很有用，而在香港卻不被重視。七十年代初，我從外國回流香港，剛巧遇上大會堂一個中草藥展覽，原來就是由李甯漢教授舉辦，當時就即場報讀他的草藥班，我是第六屆的學生。」

這個草藥班並非看看熱鬧那麼簡單，課程兼備理論課堂與戶外考察。雖然時過境遷，劉啟文回憶起往日上課的情景仍覺歷歷在目，「每星期二晚上都有三小時的理論課，包括草藥理論、中醫理論、化驗檢測等教學內容，那時候還要學習植物的種屬名稱和拉丁名。」至於草藥班的戶外教學，由於舊時交通及資訊都不如現在方便，為了到郊野認藥，他們也嚐過不少苦頭。「大約三十年前，因為有人告訴我們在白芒石澗看到『鈎藤』，當時前往梅窩只有渡輪，地鐵還未開通至東涌，我們走錯路，返回梅窩時已經錯過了渡輪班次，結果大家只好撿些紙皮箱在碼頭附近露宿一晚，那時手提電話尚未興起，我太太在家裡很擔憂，翌日才借到電話報平安。」

李甯漢開辦了三十三屆草藥班，學生來自五湖四海。「我在1994年加入草藥班，課程為期半年，課堂時數多達數百小時，學費大約港幣二、三千元，雖然對於當時還是學生的我來說，數千元學費也是吃力的負擔，但深知非常值得。…… 草藥班的期終考試亦相當有趣，要成功畢業便要在山頭尋找植物樣本，認得一百種以上的草藥才算合格。」原本修讀環境科學的劉大偉，也是本著對自然生態與植物的興趣，在前輩介紹下報讀草藥班，與劉啟文成為忘年之交。

劉大偉感慨草藥班不只帶給學生寶貴的知識，更像是學生的第二個家，「我們都是在李甯漢師傅家裡上理論課，雖然『課室』有點小，大約二十五人一起坐著有點擁擠，但很有家庭感覺，師傅更會預備水果給我們，這是獨一無二的學習方式。」每當說起當年，劉啟文與劉大偉都忍不住侃侃而談，說到李甯漢教授於2022年仙逝，大家都感到婉惜難過。「雖然老師不在，但同學們仍想延續草藥班，繼續李甯漢對草藥研究的專注與純粹的熱忱。」

引發世界議論的「香港蛇菰」

草藥班除了教授中草藥知識，更為發掘新草藥提供了契機，轟動一時的「香港蛇菰」就是因郊外尋找草藥的機緣而首次被發現和記載。

蛇菰並不屬菇菌類，而是基部擁有鱗片狀葉的開花植物，也是寄生植物，它們沒有自己的葉綠體和根，完全依賴寄生在其他植物根部汲取營養。由於種子難以傳播，更難準確散落在寄主的根部，故此蛇菰的數量有限，甚至有瀕危的可能。香港蛇菰滿身通紅，雌雄異株，雄花頂生穗狀花序，雌花序呈卵形至長橢圓形。上世紀八十年代李甯漢與劉啟文，以及著名植物學家胡秀英教授偕同其他《香港中草藥》編輯，上山拍攝植物時，意外發現這品種與書本所說的「蛇菰」

相似，於是帶了幾株標本回去研究，幾番鑽研與比對後終確定是新品種。

這一發現公開後，也引起了爭論。「有人認為『香港蛇菰』是『疏花蛇菰』，而疏花蛇菰早已被發表。當時一位對植物很有興趣的英國醫生Henry，在中國宜昌請人在長江一帶的密林山谷收集植物標本，其中一次的採集地點為巫溪，該蛇菰寄回英國並由Hemsley於1894年發表。當我們在青山發現『香港蛇菰』後，進行了多年的研究，甚至實地前往巫溪，找到當地蛇菰，發現與香港品種類同。然而參考過文獻後，我們仍直覺本港發現的不是疏花蛇菰。後來，經過香港政府標本室寫信給英國Kew Garden，借閱當年的疏花蛇菰標本作比對，發現與香港蛇菰及拍攝自巫溪的品種均有很多細節都不一樣。不排除近百年氣候變化影響，可能令當地原有的疏花蛇菰絕種，後來就生長成現在的與『香港蛇菰』類同的新品種。」

經過多番比對、考證與澄清解說後，李甯漢、胡秀英與劉啟文聯名公開發表了這個新發現，並定名為「香港蛇菰」。至今網絡上仍能看到這宗引發多年考證的植物界傳奇故事，它帶來的不單是香港蛇菰的發現，更讓大家看到一眾學者對植物研究所抱持的堅定信念與熱情。

為香港中草藥留下詳盡記錄

「世界地圖上，香港島只是一個小小的海島，但有些植物卻只會在這裡生長，好神奇。」根據香港植物標本室的資料，香港約有三十種本地獨有的原生植物。為了記錄香港的植物寶藏，李甯漢教授組織團隊合力編撰一套香港專屬的中草藥圖鑑，劉啟文也是其



中一員。「據我所知，最初是商務印書局向李甯漢師傅提出編書合作，後來他問我們有沒有興趣加入編輯團隊，我記得當時李師傅帶領我們一班學生上山，拍下不同植物品種，我們每星期都有幻燈片展示作品的環節，看誰拍得最美，就會成為出書用的照片。」

編書工作絕不容易，加上植物資料繁多，而且每種中草藥須按正名、學名、別名、生長環境、採集加工、性味功能、主治用法、方例、中藥成分、附註、形態特徵等項目編寫，還要拍攝相片，更重要是中英對照。「書本是中英對照的，我們有位成員本身是西醫，負責翻譯工作，也很清楚不同藥用植物的名詞和術語，但後來她有事要離港未能完成全部翻譯，結果就由我頂替。」劉啟文在大學時主修物理和數學，曾在加拿大和坦桑尼亞的大學擔任教職，他良好的英語能力派上了用場。

編輯團隊成員本身各有正職，所以編書工作只能工餘時間進行。大家既要上班又要趕稿，往往夜深才回家，過程辛苦艱巨，但這一切對劉啟文來說卻是很有意義。「編書對香港中醫藥發展很重要，其實中國每個時期都有草藥誌，甚至每一省份都有自己的植物誌，但香港作為一個地區之前未有這類草藥紀錄。其實香港原生土長植物有二千種，具藥用價值的接近一千五百至一千六百種，所以《香港中草藥》的出現可以為醫藥界提供需要的資料，特別是香港獨有的植物，例如『香港細辛』。」

香港細辛於1988年在大東山被發現，其標本經香港標本室研究人員查閱比對後確定沒有相關記錄，再與英國及北京的標本室查證同樣未有記錄後，「結果華南植物園的專家黃淑美教授來香港，與香港植物標本室的黃蕭德平一起發表，所以要找到香港細辛的藥效，只有《香港中草藥》有記錄。」

植物標本超越時空的知識傳承

現為中文大學胡秀英植物標本館館長的劉大偉，承繼了李甯漢對植物研究的熱愛，矢志將胡秀英教授多年心血積累的標本發揚光大。在香港諸多中藥研究者中，胡秀英教授是佼佼者，



她是享譽國際的著名植物學家，分佈於本港的秀英竹和秀英耳草皆以其命名，她還被稱為「冬青之母」，其團隊研發的感冒沖劑「三冬茶」在粵港地區廣為人知。她更收集了四萬餘套植物標本，具有重要研究參考價值。

植物標本收集是植物分類中一個很重要的環節。當研究者在野外看到一種植物，如其開花結果的狀態，足以製成具有科學價值的標本，便會在不影響自然環境的情況下，收集一個標本並製作為臘葉標本。臘葉標本一般可以存放超過二百年，胡秀英植物標本館內大部分標本都有數十年歷史。「我們會用很傳統的方式作標本鑑別記錄，直至過往二、三十年，不斷發掘到臘葉標本更多的潛在價值，因為DNA基因鑑別技術的成熟，今時今日以乾標本製作DNA基因條碼已經是很容易的事，更可以提供非常準確的數據，甚至可以將臘葉標本做出基因圖譜，從前DNA條碼的一千五百個單位的數據，已發展成現時十五萬個單位的數據，變相可以更全面地看到一種植物本身的進化、適應、藥用價值、毒性和親緣關係。」

憑著日新月異的科技手段，我們可以從標本特定的遺傳密碼了解和發掘到新資訊，不但有益於科研，更能轉化成教材，讓下一代更認識植物的品種、生態保育、藥用價值，以及與人類的關係。「知識轉移是我們其中一項很重要的工作，因為自己學習到新知識，特別是中醫藥裡有很多有趣、寶貴的知識，如果能夠讓大眾市民、學生都認識，才得以傳承下去。而且對他們來說，這也是探索歷史文化的奇妙過程，透過現代化科技去演繹解說，他們會特別容易理解。」

為了延續李甯漢教授和胡秀英教授等前輩對植物研究的熱情，劉啟文、劉大偉以及一眾資深草藥班畢業生，回歸自然，回歸本心，繼承師傅志業定期帶領愛好者到野外觀察，認識植物。而學生已不再局限於草藥班，還有小學、中學和大學生。他們亦會舉辦講座，分享植物與中草藥的知識。劉大偉與標本館團隊，將植物知識重新以現代科技記錄和包裝，開發出更多新的教育方法，以傳承知識為己任，「我們使用3D三維立體拍攝記錄植物結構，讓學生可以在智能電話、平板電腦等電子器材觀察和探索植物，亦為喜歡藝術的同學，舉辦不同植物藝術繪圖活動，讓他們可以從繪畫花草的過程，認識植物結構與特徵，結合科學與藝術傳播知識，讓新一代感受中草藥的神奇。」





《香港中草藥大全》

李甯漢和劉啟文主編的《香港中草藥大全》，於2014年出版，以上世紀八、九十年代一套八輯的《香港中草藥》為基礎，增訂數個近十餘年發現的品種，分上、下兩冊重新編輯，共展示八百種香港常見並具有藥用價值的中草藥。回顧《香港中草藥》的編輯歷程，原定計劃推出五輯，每一輯涵蓋一百種植物，總共五百種。於1985年順利完成後，團隊發現香港的植物有三千多種，估計其中約有一半具有藥用價值，故於1992年重組編輯團隊推出第六、七與八輯。當中更有胡秀英教授親自負責形態描述的英文翻譯，主持學名制定工作。此書中英對照，詳細介紹各種中草藥的性能、藥理、處方用例等，並附以微距攝影的照片，清晰展現中草藥的原貌。



人和

從治病救人到教書育人 推動中藥科研走向國際

香港大學中醫藥學院院長馮奕斌教授



談起中醫藥，容易令人產生古老、傳統的印象，香港大學中醫藥學院院長馮奕斌教授從醫四十年，抱持「中西合璧，貢獻人類」的信念，把中藥以現代化的新面貌帶到國際舞台。他到港二十年來，一直把握本地中西交匯的優勢，除了積極推動中西醫結合、中醫藥現代化和國際化發展，更堅持初心培養了一代又一代的中醫師。基於多年來結合現代醫學對中醫藥教育、科研的經驗，他相信中醫的苦口良藥、珍奇藥膳、亦針亦藥，能為人類健康發揮更積極的作用，「中醫藥與現代科學結合，將會開拓新的研究領域，引領生命科學的發展，造福人類。」

出身醫學世家
醫教研並行二十載

出生自醫學世家的馮奕斌，父母雖為西醫，但在行醫的過程中，發現中醫藥對外科和婦科手術後止痛、調理康復、預防復發等都有幫助，因此對針灸和中藥處方均有涉獵。在父母的栽培下，馮奕斌從小與醫學結緣，甚至在高中畢業後，上山下鄉到缺醫少藥的農村時，以針灸和中藥為村民治療，獲得了意外的滿足感，「但是中醫一直有一種神秘感，我時常想不通中醫背後的科學根據，所以我希望進一步探索中醫藥的科學機制。」

文化大革命結束後，馮奕斌成為文革後的第一批大學生，順理成章選讀了醫科。畢業後，他在綜合醫院的傳染病科、急症科、內科和中醫科工作，同時以中西醫藥診治傳染病和危急重症，這段經歷加深了他推動中西醫結合的信念。後來他考上研究生，到日本留學並考獲醫學博士，漸漸開展了「醫、教、研」三軌並行的生涯。

馮奕斌認為，香港在回歸前，已具有濃厚的中醫藥文化氣息，也因為政治相對穩定，吸引了大批中國大陸的優秀人才來港發展，為大學開辦高等中醫藥教育奠定良好的社會基礎。踏入2000年，他形容自己非常幸運，能夠在香港中醫藥發展正值起步的關鍵時刻，加入香港大學中醫藥學院，親身感受政府和大學對中醫藥發展的支持。

馮奕斌除了見證中醫本科、碩士和博士的教育體系逐漸成熟，也經歷了學院三個教育發展階段：從起初參照國內中醫藥教育經驗，建立標準化、正規化課程體系；到經歷教學改革，開展中西醫結合教育；至現時積極與國內外中醫藥業界和學界合作，推動中醫藥現代化和國際化。經過重重改革與變遷，港大自2002年參與大學聯招以來，為香港中醫藥界培育了各類中醫藥人才一千二百四十多人，其中全科畢業生三百八十二人，教學型中醫碩士七百一十九人，教學型中藥碩士七十二人，研究型碩士二十四人，研究型博士六十二人。擁有兩文三語的優勢，不少香港畢業生更在加拿大、美國和杜拜等地發揮所長，在海外弘揚中醫文化。

馮奕斌慨嘆，百多年前，面對同樣的疾病，中西醫有各自的診療方法；來到今天，中醫藥往往局限於養生保健、復康和治療疑難雜症。但他深信，中醫藥有治療現代常見疾病的能力，



因此他多年來積極探索其科學和臨床證據，以及創立適合中醫藥複雜體系的研究方法，「我在臨床上尋找科研靈感，而科研成果又可反哺臨床。」

中西醫理論相通
以科研回饋臨床

在多年的行醫生涯中，馮奕斌發現許多癌症患者會選擇中醫藥作輔助治療和紓緩治療，而當中不少病人同時患有代謝疾病，所以他將研究目光，投向中醫藥預防癌症與代謝性疾病這個熱門課題。他指出，病理學上，炎症、纖維化和癌化是三部曲，與免疫系統失調和代謝紊亂有密切關係。就此，其團隊研究黃連的複方，例如黃連解毒湯和葛根芩連湯，證實對肝癌、肺





癌、胰臟癌和大腸癌等疾病，具有對抗腫瘤生長的療效。

馮奕斌認為，治療免疫系統疾病與中醫理論關聯密切，中醫臨床治療癌症以「標本兼顧」為基本法則，即結合「扶正」與「祛邪」。他解釋，「正氣」是指人體的免疫機能與抗病機能運作正常，中醫扶助正氣的概念，以現代醫學的語言，等同增強綜合抗病能力，「當正氣虛，即免疫機能缺陷，人體就可能出現異常的自體免疫性疾病，或產生癌症。」

雖然中西醫的理論確實有共通之處，但由於哲學、文化、語言及醫學理念的不同，馮奕斌承認，外國人對於中醫藥理論認知相對較少，更多是關注中藥材的有效成分分析、藥效學和藥物代謝動力學。而對於中醫的傳統基礎理論，包括「五行學說」和「陰陽學說」等，在大多數外國人認知裡，更是晦澀難懂及神秘的，因此外國學者研究中醫藥時，對中藥、針灸和手法治療等已標準化的治療手段，接受程度較高。

中醫科學性受衝擊
有危才有機

在港大進行探索研究十多年，馮奕斌成為香港大學科研人員中，國際期刊文獻引用率最高1%的頂尖學者，更有多項研究結果應用於臨床治療，例如由肥胖引致的多種慢性疾病，包括二型糖尿病、高脂血症、心血管疾病和癌症等，他和團隊已證明了SBP2蛋白基因與肥胖和二型糖尿病的相關性，並首次發現SBP2蛋白可為減肥和抗糖尿病提供預防和治療的藥物新靶點，而中藥複方「糖寧通絡」的作用靶點正是SBP2，迄今為止，尚無任何中西藥是作用於這個靶點的。

儘管港大的中醫藥科研成果屬世界前列，要讓中醫藥得到國際認可，在西醫主導的大環境中仍是困難重重。馮奕斌認為當中最具挑戰性的，是以現代醫學語言表述中醫藥理論，以及用科學證據展示臨床效果，「例如中醫理論如何以科學驗證？經絡的實體結構是甚麼？甚麼是中藥的物質基礎和藥理作用特點？」要將現代中醫藥定位於「科學」，就必須經歷科研過程，然而，馮奕斌指出，中醫的辨證論治理論，是將不同的一組症狀概括為不同的證型，而這組症狀涉及到現代醫學中多個臟腑和系統，解剖上難於定位，如何建立「證」的實驗模型，如何與西醫的「病」進行比較結合，是一個挑戰。

要提高中醫藥的國際競爭力，馮奕斌提出首要任務是實現標準化和數據化，例如讓中醫診斷方法「望、聞、問、切」由現代科學支撐，並以成分、藥效、藥理和安全性等科學數據來驗證中藥的療效。但由於中藥的化學結構組合複雜，成分之間存在千絲萬縷的相互作用，使中醫藥的研究面臨極大的挑戰和困難。不過，馮奕斌和團隊相信有危才有機，「只要熱愛它、堅信它，便可將困難轉化為研究動力。」他認為研究複雜性科學的方法已經應用於中醫藥研究，中醫藥現代化目前已經取得突出的成績，「對於治療複雜的疾病，中藥複方能通過多靶點發揮整合效應，較單靶點的化學藥物更有優勢。」

馮奕斌遊學日本多年，感受到日本人對傳統中藥經方的信仰，以及推廣其臨床應用的熱衷，他感概半個多世紀以來，日本在推動中醫藥的科學化和現代化方面做了不少工作，特別在中藥化學、藥理，以及質量監控尤其突出，其先進的製造和加工技術，大大推進了漢方藥（即中藥）的發展，日本漢方藥店裡的成品藥、半成品藥、配方藥應有盡有。另外，中西醫結合已逐步實踐於日本醫學，從2006年起，漢方醫學是日本醫生臨床考試的內容之一，日本醫生既可開西藥，也可開漢方藥，「據調查，與四十年前相比，日本人服用漢方的比例由19%增加到72%；80%以上的日本醫生會為病人開漢方處方。」馮奕斌指出，日本學者普遍認為，西藥有效成分單一，對於單獨病狀和急性病的效果很強；而漢方藥由多種藥材組合，有多種有效成分，在治療複雜、多樣症狀的疾病時，能夠發揮更好的效果。

把握時代機遇
本港中醫藥與時並進

相比日本，中國內地有國家政策扶持，中醫認受度仍在接受著時代的考驗。雖然西醫成為世界醫學主流，但馮奕斌認為，中醫藥仍有其廣闊的發展空間，除了養生、保健、疑難雜症等等，在傳染病和病毒疾病等範疇，中醫也一直發揮著作用，其療效更得到國際的認可。2015年，中國中醫科學院藥學家屠呦呦，因為發現降低瘧疾患者死亡率的青蒿素而獲得諾貝爾獎，其靈感就來源於中國古代中醫藥典籍

《肘後備急方》，「這體現出傳統醫學在現代的新活力。」

2019年新型冠狀病毒來襲，這場世紀疫症打亂全球民眾的生活規律，卻正好展示了中醫療法的作用，以及中西醫協作的價值。馮奕斌指出，除了以西醫疫苗和針對病因的單一抗病毒藥控制疫情，若能結合中醫藥綜合治療，既可大大減低患重症的機會，又能在新冠感染後期有效改善長新冠症狀，減少民衆因此產生的焦慮心理，中藥調理也對預防發揮重要作用。

首任特首董建華提出將香港發展成「中醫中藥港」的倡議之後，一直有不少人認為香港錯失了發展機遇。不過，馮奕斌認為香港在過去二十多年並沒錯過時代賦予的良機，本地共建立了三間中醫藥學院，十八間中醫教研中心；歷屆政府不斷推動中醫藥發展，從中醫藥管理委員會到中醫中藥發展委員會；當局牽頭的中醫院和香港中藥檢測中心也將於2025建成。香港將從科研、教育及臨床各方面，構建一個中西匯通和中西醫臨床協作的世界舞台，「2022年初大灣區中醫藥發展論壇上，內地同行認為要依托香港三間大學，推動中醫的現代化和國際化，相信中醫藥研發對國家定位香港為國際創科中心，也將發揮重要的貢獻。」世界衛生組織在香港衛生署設立世界傳統醫學合作中心，是對香港在中醫藥規管、發展、標準制定和策略規劃等方面的肯定。

香港基於其歷史背景和地理因素，擁有中西醫文化交匯的優勢，馮奕斌寄望新一代的中醫藥專業人才，除了能謹記孫思邈「大醫精誠」的訓誡，以慈悲為懷的精神普渡眾生，也能實現中醫藥現代化的願景，為醫學發展、社會經濟發展作出更大貢獻，「新一代的中醫師不僅要傳承傳統中醫藥，還要接受最先進的醫學教育，了解最前沿的科技及文化，為中醫藥走向世界作貢獻。」





上品黃連

黃連苦口，常被視為苦寒敗胃之品，馮奕斌卻不以為然。他半生研究黃連及其複方，深深體會到黃連的可貴。黃連清熱解毒、清熱燥濕，治療熱毒證、濕毒證，適當配伍可治療大部分的疾病。而且按《神農本草經》的分類，藥物分為上、中、下三品，上品多屬滋補強壯，可延年益壽；下品則是攻邪治病，不可久服的毒性藥物，而黃連位列上品。馮奕斌解釋，黃連具有清熱解毒的治療功效，正好對付疾病引發的身體炎症反應，此外，他與山東學者交流時得知，當地作為華夏文明的發祥地，老一輩的山東人七、八十歲仍有飲用黃連水的習慣，可見小劑量有其養生保健的功效。馮奕斌表示，早於宋代，古時藥物規範標準化最鼎盛的時期，所記載與黃連相關的處方已有一千四百多種，反映黃連的療效顯著、使用普及。至今，他每星期喝一杯黃連水，視之為養生之道。



人和

210

海歸學人 以國際視野 推動中西醫結合發展

——香港中文大學中醫學院院長林志秀教授



橘井傳香



中醫，并非只能治中國人的病，中醫藥這個亙古常新的醫療模式，隨著全球一體化發展的進程，必將為全人類的健康福祉作出卓越的貢獻。香港中文大學中醫學院院長林志秀教授對此深信不疑，他在英國留學期間，親眼見證了一位來自國內的中醫因治療濕疹取得顯效，而在當地聲名大噪，令他堅定了推動中醫藥走向世界的決心。

林志秀帶着國際視野和現代醫學的科研思維來到香港後，以培育本地現代中醫人才為己任，更將目標設定為推動香港中西醫療結合發展，他堅信這將是香港中醫發展的大方向，也是關顧病人福祉的最佳選擇，此舉必將進一步提升香港中醫業界的水平和地位。

堅持不懈扎穩根基
心懷理想放眼世界

選擇從醫的人，大多抱有一顆守護家人健康的心，林志秀也不例外。他年幼喪父，家中長者體弱多病，家人因此寄望他修讀醫科，做個好醫生照顧全家健康。林志秀於上世紀八十年代在內地中學畢業時，高考成績未能如願報讀中山醫學院等西醫院校，卻夠分數報讀廣州中醫學院；到底保守選讀中醫，還是接受重考挑戰再次試報西醫，他的內心曾有掙扎，「當時對中醫的認識和理解不多，中醫在內地的普及程度也不及現在。」到底中醫是否他心儀的醫學學科，他感到徬徨。經過一番內心掙扎，更考慮到家中的經濟情況未必能負擔他重讀一年，林志秀最終抱著試試看的心態，踏上了認識中醫之路。

在廣中醫醫療系本科讀了一年，林志秀心中感到釋然，他確定永遠不會後悔自己的這個選擇。課程除了傳授中醫知識，例如陰陽五行、氣血、臟腑和經絡等，也涵蓋了相當比例的現代醫學，包括生理病理及診斷治療的內容，「所以五年課程，可以說是以中醫為主，西醫也涉獵不少。」令畢業生在臨床上能夠順利與西醫對接。本科畢業後，林志秀留在廣州做臨床醫師。專注於臨床工作卻從未消磨掉他對現代醫學研究的熱情，在家人的支持下，他決定到英國升學進修，擴闊眼界，增廣見聞。

一直在內地生活成長的林志秀，在1991年隻身離鄉，到海外發展。到埗英國後，憑著中醫專科背景，他很快在倫敦的中醫診所找到兼職工作，一邊打工賺取生活費用，一邊進修英語，為報讀碩士和博士課程做好準備。診所一位資深醫師很欣賞林志秀的上進心和努力，不久便引薦他到倫敦大學國王學院生藥學系做研究生。雖然當時學系有研究生空缺，但由於內地的大學學位不獲學院認可，林志秀需要修讀並通過本科課程的三門課才能獲得取錄，「那一年的經歷很辛苦，我的英文水平相對較差，課堂以英文授課，化學、藥學等專有名詞很難理解。」前路雖不容易走，但努力總有回報，林志秀成功通過三科考試，獲教授安排跟進其中一個研究項目，從印度和中國草藥裡找出有效醫治白癜風的化學成分。憑著天份和勤奮，他又用五年時間就取得了博士學位，還得到一份令他自豪的畢業禮物——藥學系年度最佳論文榮譽。



治療濕疹成效顯著
中醫風潮席捲英國

在倫敦學習和生活的十一年裡，林志秀見證了中醫在英國社會接受程度跌宕起伏的戲劇性變化。

初到倫敦行醫期間，林志秀做過推拿、針灸，也有為病人處方開藥。別以為在英國看中醫是華人的專利，其實西方人求診比例之高遠超想像，「華人只佔英國人口一成，來看診的有七八成是西方人。」林志秀留英期間所見，英國人對於中醫最深刻的印象，來自當地一位中醫師治療濕疹的故事。畢業於廣州中醫學院的羅鼎輝醫師，移居英國開設中醫診所，因治

療頑固皮膚濕疹有顯著療效，引起英國皮膚專家的注意，並對羅醫師的病人進行跟蹤調研，結果證明中藥治療確實有效，事件更得到英國廣播公司等主流媒體的廣泛報道。這也促使林志秀與研究和治療皮膚病結下了不解之緣。他解釋，英國人患濕疹的比例很高，尤其以兒童為多。西藥一般以激素作為主要治療手段，能治標但不一定可治本。而羅醫師以複方中草藥標本同治，根治了不少英國人的濕疹，不僅讓當地人慕名求診，也令整個中醫行業在英國聲名大噪。

自此，倫敦的中醫診所開滿大街小巷，最高峰時全英更有二千間，開診者有些是在內地或台灣等地受過系統教育和訓練的中醫，也有些僅受過一些短期針灸和中藥知識培訓，「當年英國沒有法例規管中醫行業，診所數量眾多，質素參差。我們業界經常說這是『failure of its own success』(因成功而招致失敗)，因為羅醫師的成功，吸引了很多人開中醫診所，結果因為害群之馬令整個行業發展開始走下坡。」

中醫熱潮其後更席捲學界，九十年代末，英國有數間大學相繼開設了中醫本科課程，包括西敏寺大學和林志秀曾任教的中薩大學。不過，中醫雖在英國一度爆紅，但當地醫學界普遍認為中醫缺乏循證實踐，對其療效仍深存質疑，「後來有西醫教授在國會上，提出不應將中醫納入國家正式的教育課程，因此在約十年前，兩間大學已經結束相關本科課程。」

高端嶄新角度
帶領香港中醫藥科研

目睹了中醫在英國社會接受程度戲劇性的漲跌，林志秀深感運用現代研究方法為中醫藥背書的緊迫性和必要性。他開始思考哪裡是能夠更好研究中醫藥的環境，加之「母親已年屆八十歲，身體開始出現毛病，主要是腰痛和腦退化症，我希望能在身邊照顧她。」他滿懷照顧家人的初心，決定回到粵港澳地區發展。在澳門科技大學工作半年後，2003年林志秀加入香港中文大學中醫學院擔任助理教授，在時任院長車鎮濤教授的帶領下，主要負責藥理和藥物開發的研究。隨著



中大邵逸夫科學大樓落成，學院有更多資源和空間讓團隊做生物活性的藥理學研究，「這是我們現在一個重要的研究方向，即從中藥裡找出有效的成分，製成中藥的提取液，或是提取pure compound，即純淨的化學單體來做實驗，以證實中藥裡面有生物活性。」林志秀表示，近年生物活性的研究水平大大提升，中大中醫學院發表不少相關文獻，其引用率亦不斷提高，令他感到鼓舞。

林志秀坦言，中文大學中醫學院規模不大，目前只有四個首席研究員，負責多個研究項目，「我做的研究主要是以中藥治療濕疹等常見疾病，以及胰腺癌和前列腺癌等癌症。我們也有關於中藥治療老人痴呆的研究，發表了超過二十篇高質素的文獻，我們做的中醫研究可以說是上了一個層次。」隨著最近學院診所擴充規模，林志秀和團隊開始拓展臨床試驗，測試以中藥和針灸來醫治某些疾病的效用，「我們希望採用現代醫學的方法，包括各種對照試驗，來比較中藥和安慰劑，或針灸和假針之間，是否具備有效的治療作用。」

中西醫結合
為病人謀取最大福祉

談起在英國和香港哪裡更適合參與中醫藥研究，他認為兩地中醫藥發展的基礎有天壤之別。他強調與英國相比，香港的最大優勢在於擁有深厚的中華文化背景，普羅市民對於中醫藥的接受程度較高；而且《中醫藥條例》在1999年通過，確立了中醫的專業地位，為香港發展中醫藥奠定了良好基礎。

身兼香港中西醫結合醫學會會長的林志秀相信，中西醫結合將成為未來香港醫療體制的發展大方向。他指出，自毛澤東主席在上世紀五十年代提出「中西醫結合」，至今內地已發展出成熟的中西醫結合醫療體系，例如現時全中國最大的中醫院——廣東省中醫院，可提供外科手術、西藥治療等西醫療法；而在全國最出名的西醫醫院，中山醫科大學附屬醫院和北京協和醫院，也設有中醫科，「據我



所知，內地有些出名的外科醫生，會因為年紀大不想做手術而轉為內科醫生，大多會為病人開中成藥；所以國內中成藥使用率最高的不是中醫，而是西醫。」林志秀認為中西醫結合的好處，在於結合兩家所長，互補不足，為病人謀取最大福祉，「目前中國有十四億人，平均壽命已超過美國，反映中西結合的結果是非常成功的。」

過去三年新冠疫情侵襲香港，為本地的中西醫結合締造了良好契機。林志秀指出，西醫對細菌感染，包括肺結核和肺炎等疾病，以抗生素治療能發揮良好效用，但對於如新冠病毒這類病毒感染性疾病，西醫的醫療手段並不多，「即使現時有特效藥，也只是有助減少病毒量，但針對病毒引致的炎症未必有效。」他續指，中醫藥有良好的抗炎功效，能迅速將身體內的自由基清除，快速處理發燒、喉嚨痛、痰咳等臨床症狀，「更重要是，中藥通過調整身體免疫力、消炎，能有效改善新冠後遺症——長新冠症狀。」

培育人才不遺餘力
中醫專科發展勢在必行

目前本港有三間大學開設中醫學士學位課程，林志秀坦言中大的中醫學院規模雖小，但目標明確，一心只專注培養臨床中醫師，「創院院長江潤祥教授早已將中大中醫學院的理念訂立清晰，我們要培養一班高質素、有學養、有醫德的專業中醫師，所以我們叫中醫學院，而非中醫藥學院。」

在香港回歸祖國以前，中醫在香港的醫療系統中沒有明確的身分和定位，隨着《中醫藥條例》的確立，本港的中醫藥發展才逐步得到關注和重視。不過，檢視過去二十年政府就本港醫療發展的措施，中西醫的資源分配比例仍然嚴重失衡，西醫往往取得95%以上的資助，而中醫所得微乎其微，林志秀寄望政府能投放更多資源予中醫藥發展，尤其在中醫人才培育方面。

政府於2022年將中大中醫學位的名額從二十五個削減至二十個，林志秀對此感到非常無奈，「原本學額數量已經不多，現時再進一步削減，將增加未來聘請中醫教師和課程營運開支的壓力。」，他續說「香港不少中醫師是由內地三十一所中醫藥學院或大學畢業，因為內地的學費較便宜，回港後也能與本地畢業生一樣有考牌資格。…… 其實今年本地畢業生的執業試合格率平均超過九成，內地畢業的考生只有三成左右，反映本地生的資質優秀，但我們卻遭到『懲罰』，實在不公平。」

對於本港中醫藥的長遠發展，林志秀認為有必要向中醫專科方向進發，也是為了中醫院的配套作準備，「現時本港中醫是以全科醫師的形式註冊，註冊中醫可於稱謂後以括號註明『全科』、『針灸』或『骨傷』，但不可自稱為專科醫師。推動專科發展能為未來建立中醫院打好基礎，畢竟醫院必須按專業分科，不會只由全科醫師處理病人。」上述願景能否成為現實，仍是中醫業界需要面對的挑戰，但林志秀相信，在廣大中醫同行的努力和支持下，中醫專科化並非遙不可及的夢想。



敦厚樸實

厚樸，性味苦辛，入肺、脾、胃、大腸經，取名「敦厚樸實」，是一味燥濕化痰、行氣除滿的常用中藥。林志秀常以「厚樸」自勉，回顧他的中醫之路，一直刻苦耐勞，默默耕耘。他抱持耿直敦厚的性格，時刻提醒自己走好足下的每一步。海外進修的經歷，可見他堅持不懈，扎穩根基的決心。掌握中醫理論的基礎，配合現代醫學的科研規範，讓他另闢蹊徑，以嶄新的國際視野，協助香港開啟中醫藥的新里程。雖然他在教育界和醫療界中已頗有影響力，但他依舊腳踏實地、樸實無華地做著本分工作，堅持默默為大眾服務的初心，為本港中醫藥專業教育與科研不斷作出貢獻。



人和

教育家之道以生命影響生命
醫者之道以生命守護生命

——香港浸會大學協理副校長（中醫藥發展）卞兆祥教授



「不為良相，便為良醫」，古代中國人認為丞相與醫生身分有別而責任類同，前者輔助天子，統率百官，通過德政治理國家而令百姓安居樂業；後者從整體出發，通過調理人體五臟六腑氣血津液，令臟腑和調、陰陽平衡而保持健康、遠離疾病。無論治理國家還是人體健康，都從全局出發、善於發揮不同成員的長處，以整體平衡發展為目標，背後都是基於中國傳統的哲學理念。作為中醫師與教育家，擔任香港浸會大學協理副校長的卞兆祥教授身兼多職，不論是診治病人，教導學生，還是參與大學的中醫藥發展策略，他不忘以人為本，並相信「成為醫師當然需要醫療技術，但這只是一個層面，更多需要的是人文關懷以及為病人解決問題為先的思維，因為醫療最主要的對象是『人』。唯有綜合人文關懷、社會科學等知識，才能做一個好醫者。」



立志治病救人
參與香港中醫發展

中醫臨床工作超過三十年的卞兆祥回想當年，原來學醫並非其第一志願，他的首選是化學，這份由命運帶來的驚喜——南京中醫藥大學的錄取通知，展開了他的精彩人生。「我在南京中醫藥大學本科五年學習當中，有一個讓我覺得中醫很神奇的經歷，就是二年級的時候，我媽媽急性腰扭傷進了醫院，我趕到醫院用針灸幫她治好了，也不用吃藥就可以出院。」親身經歷讓卞兆祥對中醫愈來愈感興趣，完成本科之後就到北京修讀三年碩士課程，再到廣州中醫藥大學進修博士三年，整整十一年的學習不僅帶給他知識和醫術，診症看病的經歷更讓他體會到做一個好醫生的真諦，「過去有說把醫術學好了就能幫助病人，但我覺得還需要邏輯思維的訓練，因為每天面對病人的問題都不一樣，當你把醫術和解決病人問題的方法學好，你可以做到很多醫療以外的事情，治『病與病人的困難』，社會問題是互相關連的。」

帶著從學醫與行醫過程中得到的啟發，卞兆祥在2001年透過香港特別行政區優秀人才入境計劃來到香港，並加入香港浸會大學。當時正值回歸後不久，有關中藥港的討論非常熾熱，業界對香港的中醫藥發展滿心期待，民間與政府對中醫都充滿希望。卞兆祥的參與正正為香港中醫界注入了新力量，「當時香港的中醫跟內地中醫分別很大，香港是純中醫，內地是中西結合。我記得在國內急診室看病時，基本上95%都用西藥，但香港中醫不能用西藥，這是一個相當不一樣的情況。」

浸會大學在1998年開設了中醫專業的正規課程，課程需要臨床見習實習基地，卞兆祥加入浸大後就成為了中醫藥學院臨床部的創始主任。令他印象最深的是，當時看中醫的都是年老的公公婆婆，要普及中醫藥，必須先加強公眾推廣和教育。浸會大學最終成為本港中醫藥發展的中堅分子，卞兆祥坦言全靠一位對中醫藥充滿熱情並熱心支持的關鍵人物。「浸會大學的中醫發展，離不開歷屆校董會主席、校長，還有整個大學的支持，特別是謝志偉校長，他是一個物理學家，也是香港中醫藥管理委員會的第一任主席，在擔任校長的三十年裡，他非常堅定地發展中醫中藥。」

沙士疫情成機遇
香港中醫藥發展的轉捩點

要成功把握機遇往往要先勇於承受風險，香港中醫藥發展的其中一個轉機，就是2003年的沙士疫情。「香港在沙士時期面對非常嚴峻的情況，醫療系統亦遇上極大困難，我們把握了這個重要時刻，將它變成中醫藥發展重要機會。我們當時在沙士的治療與預防過程，以及後來的後遺症時期例如骨枯，積極向大眾證明中醫藥的療效，並將中醫藥的醫療概念普及化。」

沙士一疫，不僅展示了中醫藥對公眾健康的作用，還證實了中醫具備為社會解決醫療衞生問題的能力。在新冠疫情期間，卞兆祥與團隊再接再厲，迅速回應，將中醫藥的實力與功效更全面地發揮。「新冠疫情對香港的醫療衞生系統，是一個更大的衝擊，特別是在第五波，感染數字突然大幅上升，一下子有大批病人到公營醫療體系求醫，而更多的病人只能在家隔離，同時大家對新冠肺炎的治療和後遺症都很擔心。此時，中醫界不同單位包括浸會大學馬上站出來支援。我們迅速成立了中醫抗疫的醫療隊，由大學校長統籌，而我是醫療隊的隊長，醫師、藥房與前台非常積極參與，面對香港醫療衞生的緊急情況，我們必須團結。我們也是第一個醫療單位用遠程視像醫療方式幫助受隔離的病

人，提供免費治療以及中藥配送服務，以中醫藥緩解病人的臨床症狀，紓緩精神上的恐慌，對於長新冠症狀亦非常有療效。」後來，浸大中醫也參與了在啟德方艙的醫療服務，令中醫、中藥得以與西醫、西藥、護士、健康護理員及社工七股力量共同奮戰，前後歷時五十七天。「這段時間不單讓我們以中醫藥幫助病人，更讓我們團隊有機會與不同醫療體系的人員一起工作，這是首次有七支不同醫療背景的團隊同時在一個地方幫助病人。」

新冠疫情嚴峻
拉近公眾與中醫藥距離

卞兆祥認為，作為大學內工作的中醫人，除了履行治病救人的天職，更要從學者的角度解決醫學與社會問題，特別是如何令更多人瞭解中醫藥治療的真實效果，通過臨床數據統計分析，為香港中醫藥的進一步發展提供理據。「第一，我們對比了有接受中藥治療與沒有接受中藥治療的病人，發現中藥明顯地減輕病人的臨床症狀。第二，發現病人服用中藥後，病人的病毒快速檢測轉陰性時間明顯地縮短，這個數據非常振奮人心。我們也著力研究中藥對新冠肺炎的預防能力，為此我們做了兩批研究，一批是在方艙工作的健康護理員，他們每天服用我們預備的中藥，看能不能夠防止他們感染；另外，亦做了一個大型社區研究，當家裡有一個人感染，看看緊密接觸的家人能否有效預防。」這些研究對於中藥臨床療效的彰顯，踏出非常重要的一步。



第五波新冠疫情，確實拉近了市民與中醫藥之間的距離，中醫逐步成為大眾信賴的醫療選項，大眾對中成藥的認識亦明顯加深。「之前大家都覺得『連花清瘟』、『金花清感』這些中藥名稱繞口難讀，但是你現在問問市民，他們都能告訴你『連花清瘟』是甚麼，說明了大家在抗疫過程中對中成藥增加了認識。這個現象建基於政府主動派藥、藥房售賣，以及中醫講解等普及措施。現在很多病人來看病時，會主動問『連花清瘟』的藥性適不適合他呢？」但對於服用中成藥的安全性，卞兆祥認為公眾的了解深度仍不足夠，可能造成誤服的風險。「曾經遇到一個病人告訴我們，他已經齊備連花清瘟、金花清感、藿香正氣，所以會在早上吃連花清瘟；中午吃金花清感；晚上吃藿香正氣（笑），證明了他們知道中藥有效用，但同時對中醫藥還是未夠了解，所以中醫藥在香港的教育和宣傳工作需要做得更細緻，特別是市面上有很多非醫師處方的中成藥。」

「過去政府在不同層面推進中醫藥研究，及後在全港十八區開設中醫教研中心，近年，香港政府設立中醫藥發展基金，向業界學界提供資助，促進中醫藥在長新冠治療和研究的工作。還有建設中醫醫院這個重要里程碑，可以看到香港中醫藥發展不斷前進，而且處於一個前所未有的大好時機。」卞兆祥坦言，「中醫醫院是浸大的夢想，也是香港的夢想。」

傳承與發展的載體
中醫醫院即將落成

中醫醫院是香港中醫藥發展的旗艦項目，預料在2025年正式啟用，由浸會大學取得首份承辦營運服務的合約，是香港中醫藥發展的重要里程碑。卞兆祥表示，「中醫醫院的落成，把中醫發展從過去的門診帶到病房階段，而且它還有教育、研究的功能，所以不只我們感到興奮，其實香港政府對中醫院的期許也非常高，我們都希望它可以提升香港中醫藥的醫療教學和科研水平，而且提高三間大學和業界的互動，從而將香港的中醫藥帶到大灣區、一帶一路以及國際層面，服務本地同時負起橋樑紐帶的作用，成為中西醫藥互相配合的典範。」

香港首間現代化中醫醫院，顧名思義是以中醫醫療為主導的醫院，保持傳統的同時兼備創新，在計劃設有的四百張病床當中，有二十張是研究病床——令香港中醫醫院將成為全港第四間設有研究病房的醫院。「設置研究病房的理念，是希望在傳統中醫實踐的同時，通過非常嚴謹的科研來告訴大家中醫的療效，不單是在華人社會有效，也能夠應用於全世界。中醫藥是過去幾千年的中華文化瑰寶，是人類文明的結晶，故不能只是對一小部分人有用，更需要對全世界的人都有用。例如想知道某種中藥對於中風康復過程有沒有效果，我們通過臨床科研可以做到；又如我們想做一種有效預防和治療中風的新藥，在中醫醫院的平台可以多次進行臨床研究，同時探討其有效機理所在，又可以聯

繫大學共同合作，因此中醫醫院本身有著傳承的作用。」

傳承是中醫醫院「醫、教、研」三大方向的重點，一直以來西醫學生都可以在本地醫院進行實習，但中醫學生卻沒有合適的實習地方，從而限制了中醫藥在香港醫療體系的發揮。因此中醫醫院將會成為中醫學生未來的實習基地，為學生們提供更深入的實踐與學習機會，並發展為實行中西醫結合治療的平台，促進醫學交流協作。卞兆祥說：「我覺得香港未來的中醫界發展，取決於年輕醫師的發展，所以我很期待年輕醫師能夠成長得更快。從一個醫師、一個老師的角度來說，我們做醫師的初心，就是希望通過臨床、科研過程，為年輕一代帶來正面影響，今天的學生就是明天的醫師和教育者。」

卞兆祥看見年輕一輩的成長感到十分欣慰，在新冠疫情期間，新生代顯示出他們的潛力與能力，已經在醫療前線穩穩接棒。「我們在啟德方艙醫院的醫療隊裡有十六位醫師，只有四位是四十歲以上，其他十二位都是四十歲以下的年輕醫生，而且全都是我們的畢業生，讓我覺得非常高興。」卞教授的心願是希望香港中醫藥服務更趨普及，提供更全面服務予有需要的病人，並擴大其治療種類和層面，期待最終能達至「人人有一個中醫」的願景。





承上啟下

大承氣湯出自中醫經典《傷寒論》，大黃、芒硝、枳實、厚朴，組合簡單而效用宏大。卞兆祥一直專注腸胃疾病的中醫藥研究，故對大承氣湯，及其加減化裁的小承氣湯和調胃承氣湯系列印象尤深。

「承氣系列有分大承氣與小承氣，雖然只是一個小方，但它作用強而且療效也得到肯定，主要通腑清熱瀉下。承氣系列從《傷寒論》、《傷寒雜病論》到歷代的中醫都一直使用。要說我自己在香港中醫藥發展的角色，我希望成為『承氣湯』一樣承上啟下，傳承中醫。我只是香港中醫藥業界裡的一個小分子，從中醫師到後來加入浸會大學，不斷發展的過程中，可以配合大學框架的支持與同事的支援，一起為同一個目標付出，做好中醫教育，這個功效跟承氣系列差不多，以承上啟下為己任。」



後　記

天時地利傳本草
政通人和譜新章

孟子曰：「天時不如地利，地利不如人和。」

由開埠至今，近兩百年的香港社會發展史及人民奮鬥歷程中，始終可見中醫人的身影，他們不但承擔著守護人民生命健康的責任，還為香港社會的文化傳承作出了重要貢獻。作為傳統的守護和延續者，中醫業界經歷磨難，卻堅韌不拔，將中醫藥文化與知識技能代代相傳，播下星星之火。2020年新冠疫情的持續，全球醫療系統應對能力的局限性明顯暴露出來，對預防醫學的反思，必將為以「治未病」為特色的中醫學提供廣闊的發展空間。

本書的編者是四位香港註冊中醫，對中醫的熱愛和以中醫醫術服務社會的信念，把我們凝聚在一起，在香港中醫藥發展的平台上，我們很榮幸地參與和見證了不同的重要歷史時刻。我們雖然背景不同，籍貫不同，卻同被香港的嶺南中醫藥文化氣氛所感召，在中醫臨床和教育的不同崗位上辛勤工作，享受成果。中醫崇尚「治未病」，在臨床工作越久，越能體會到預防疾病的重要性，看著一個個鮮活的生命到了疾病晚期回天乏術，我們不免感慨先賢留下的寶貴經驗亟需推廣、保護與傳承。嶺南自然氣候潮濕溫熱，令廣東人容易氣虛有濕，身體對自然環境變化特別敏感，往往既無大病又易不舒服；而中醫的強項正是通過綜合方法調整人體體質，通過調補氣血陰陽，達到防病祛病的目的，一般廣東人家都有習用的中草藥湯方守護家人健康，所以嶺南地區是發展中醫藥的沃土。

1999年香港中醫藥規管制度出台後，中醫醫療、教學及科研水準持續提升，市民對中醫藥信心大增，中西醫學溝通交流與協作也在不斷嘗試，望聞問切的診法、行之有效的經方、藥食同源的膳食、生活中的保健方法，無一不值得我們繼續鑽研、提高、傳承與發揚光大。目前，香港有註冊中醫8292人，表列中醫2429人，老中青人材皆備，絕大部份活躍在基層醫療前線，部份在各大學亦擁有良好的科研條件，星星之火已成燎原之勢。我們寄望通過此書的編纂，用真實的故事記錄這段寶貴的歷史，並引起更多人對中醫藥文化的關注和繼承推廣。

「香港中醫藥文化保育與傳承」計劃
項目統籌　董爽博士
癸卯仲春記於香江

「香港中醫藥文化保育與傳承」計劃
顧問名單

陳抗生醫師
香港註冊中醫學會永遠會長

陳永光教授
香港註冊中醫學會會長

張雙慶教授
香港中文大學中國文化研究所榮譽研究員

蔡淑芬女士
資深傳媒人

趙中振教授
香港浸會大學中醫藥學院榮休教授

(排名不分先後，按姓氏拼音順序排列。)

主編　馮玖

副主編　董爽、鄧春

執行編輯　李慧儀

採訪拍攝　草木工作室

英文翻譯　香港浸會大學翻譯學研究中心、香港浸會大學翻譯工作室

美術指導　周素卿

書籍設計　ingDesign

出版日期　2023年7月

國際書號　ISBN 978-988-70101-1-1

出版　香港註冊中醫學會有限公司

地址：香港北角英皇道367-373號上潤中心20樓C、D室

電話：3167 9829　傳真：3167 6909

網址：www.hkrcmp.org

今天我們只是走出了一小步，期待未來能與大家分享更多的中醫藥故事，把中華文化的芬芳傳遍世界各地。

本項目由中醫藥發展基金資助

中醫藥發展基金
Chinese Medicine Development Fund

本資料/活動（或由獲資助機構）所表達的任何意見、研究、結果、結論或建議，並不代表香港特別行政區政府、醫務衞生局、中醫藥發展基金諮詢委員會、中醫藥發展基金執行機構或香港生產力促進局的觀點或意見。

