

中醫就診答疑解惑——煲藥同沖劑點揀？

林詔鈞醫師

仁濟醫院—香港浸會大學中醫診所暨教研中心（深水埗區）

香港中醫藥管理委員會註冊中醫師

臨床看診時，經常聽到患者提問，傳統的煎藥湯劑及新的顆粒沖劑應如何選擇？本文嘗試就此問題展開，解答疑惑。

中藥顆粒沖劑的起源

中藥顆粒沖劑，在台灣稱科學濃縮中藥（或直接稱科學中藥/科中），在大陸稱為中藥免煎顆粒，是將單味或複方中藥材，利用顆粒劑的工藝技術，經水煎煮抽提、過濾、濃縮後，再製成顆粒。中藥顆粒沖劑的技術是1956年由日本人長倉音藏改良發明，之後此技術被許鴻源（順天堂製藥）帶到台灣應用推廣，后逐漸傳到香港。

中藥顆粒沖劑的優缺點

中藥顆粒沖劑類似濃縮咖啡，最直接的優點是方便儲存及攜帶，可用熱水直接沖融服用，與中藥材直接磨粉并不相同，中藥材磨粉不可用熱水直接融化，會留下大量渣漬。缺點是顆粒劑在製作過程中需要加入賦形劑，讓濃縮后的中藥粉（細如麵粉）吸附在上面形成顆粒，而賦形劑是選擇澱粉或糊精製作（也同樣應用於藥片製作），對於憂慮血糖高的患者或許不適合長期服用。另一個業內尚有爭論的是，單味中藥顆粒配伍成方，缺少了傳統煎藥湯劑在共煎過程的化學反應，但目前顆粒沖劑與煎藥湯劑的療效對比實驗不多，是否有明顯差異尚不明確。

煎藥湯劑與顆粒沖劑的選擇

中藥煎藥湯劑與顆粒沖劑該如何進行選擇，應取決於個人的條件與需求。若需要出差工作不便攜帶，或工作忙碌無暇煎藥，或居住環境條件無法煎藥等等限制下，選擇顆粒沖劑會比較合適。對於沖服顆粒劑時無法完全融化（多數是賦形劑無法完全融化）的情況，可選用剛煮沸的開水立即沖融攪拌，並蓋上杯蓋焗等5分鐘，應能改善這種情況。

對於有條件及有時間煎煮藥物的患者，還是會推薦傳統的煎藥湯劑進行治療，首先中醫是個體化治療，每個患者的中藥處方都是針對其當下的情況去擬定並加減配伍，其煎煮過程中有些藥物需先煎（如龍骨牡蠣）後下（如薄荷藿香）或烱化（如阿膠）焗服（如肉桂）也能更好兼顧到。血糖高患者若需要長期服用中藥也建議以煎藥湯劑為主，顆粒沖劑可作為短期治療的備用。另外，參考本人博士生導師，全國著名中醫黃煌教授在臨床上對於日常無須工作，無自己興趣愛好陶冶生活，且有長期睡眠問題或帶有情緒不寧或焦慮不安的患者，通常都會建

議自己煎煮藥物服用，一方面給予患者一件事情投入精力去做，讓患者有所寄托。另一方面也帶出一個正面的訊息：投入耐心為自己煎煮中藥治療，好好照顧自己的健康。這在高速節奏，精神緊張的香港社會，尤其是全球疫情壓抑下的這幾年裏，更顯得重要。

以上資料只供參考，如有疑問，請諮詢註冊中醫師為宜。