

勝昌藥誌

ISSN 0255-6154

射干



春

第五十五卷第一期

中華民國一一二年三月三十一日出版

2023.01.01 > 2023.03.31

Spring

217

中華郵政臺字第 2717 號登記執照登記為第一類新聞紙類



發行所：勝昌藥誌雜誌社

創刊日期：1969 年 1 月 15 日

出刊日期：2023 年 03 月 31 日（第五十五卷第一期，總號第 217 期）

地址：臺北市中正區和平西路二段 56 號

本刊英文通訊處：No. 56, Sec. 2, Heping W. Rd., Zhongzheng Dist., Taipei City 10070, Taiwan

網址：<http://www.herb.com.tw>

電話：02-23011268

主編者：本刊編輯委員會

地址：桃園市中壢區民族路六段 436, 436-1 號

電話：03-4909682 分機 317

傳真：03-4201998

勝昌藥誌叢書購買方式

請參考叢書目錄，將欲購買品項售價總金額，匯款或轉帳至：

銀行：彰化銀行 (009)

分行：光復分行 (5609)

戶名：勝昌製藥廠股份有限公司

帳號：5609-01-16971-7-00

※ 手續完成後，請電話告知。連絡電話：03-4909682 分機 317

勝昌藥誌叢書目錄

書名	編著	定價	售價
常用中草藥手冊	李沐勳、李威著	250 元	200 元
勝昌藥誌 37-39 卷合訂本		900 元	720 元
勝昌藥誌 40-42 卷合訂本		900 元	720 元
勝昌藥誌 43-45 卷合訂本		900 元	720 元
勝昌藥誌 46-48 卷合訂本		900 元	720 元
勝昌藥誌 49-51 卷合訂本		900 元	720 元
勝昌藥誌 52-54 卷合訂本		900 元	720 元

勝昌製藥

關心您的健康



好藥出自好藥材

勝昌為優良產品的原料嚴格把關

先進的萃取、濃縮設備

陣容堅強的研發團隊

製造出有效且精純的優質產品



龜鹿二仙丸



龜鹿二寶 膠鈣雙補

填精氣、益筋骨、明睛目、藥性溫和。

純中藥
GMP



【勝昌製藥廠】

六十餘年製藥經驗，產品通過各項檢驗，品質好、藥效佳、絕不含塑化劑，消費者請安心選購。

服務專線：0800261030

請洽勝昌藥品服務處或各地中藥行購買

【適用對象】

骨質疏鬆傾向者、常常腰酸背痛者
視力衰退者、體質虛弱者。

【效能】

大補精髓、益氣養神、治視物不清。

衛署 成製字第010860號

桃市中藥廣字第1081110020號



勝昌製藥廠股份有限公司

Sheng Chang Pharmaceutical Co., Ltd

公司：台北市中正區和平西路二段56號（寧波西街口）

工廠：桃園市中壢區民族路六段436號

電話：02-23011268

網址：www.herb.com.tw

目錄 Contents

勝昌藥誌

第五十五卷第一期

04 封面植物說明 -- 射干

09 臺灣常用中草藥 -- 多花蓬萊葛

10 臺灣常用中草藥 -- 水雞油

11 臺灣常用中草藥 -- 月季

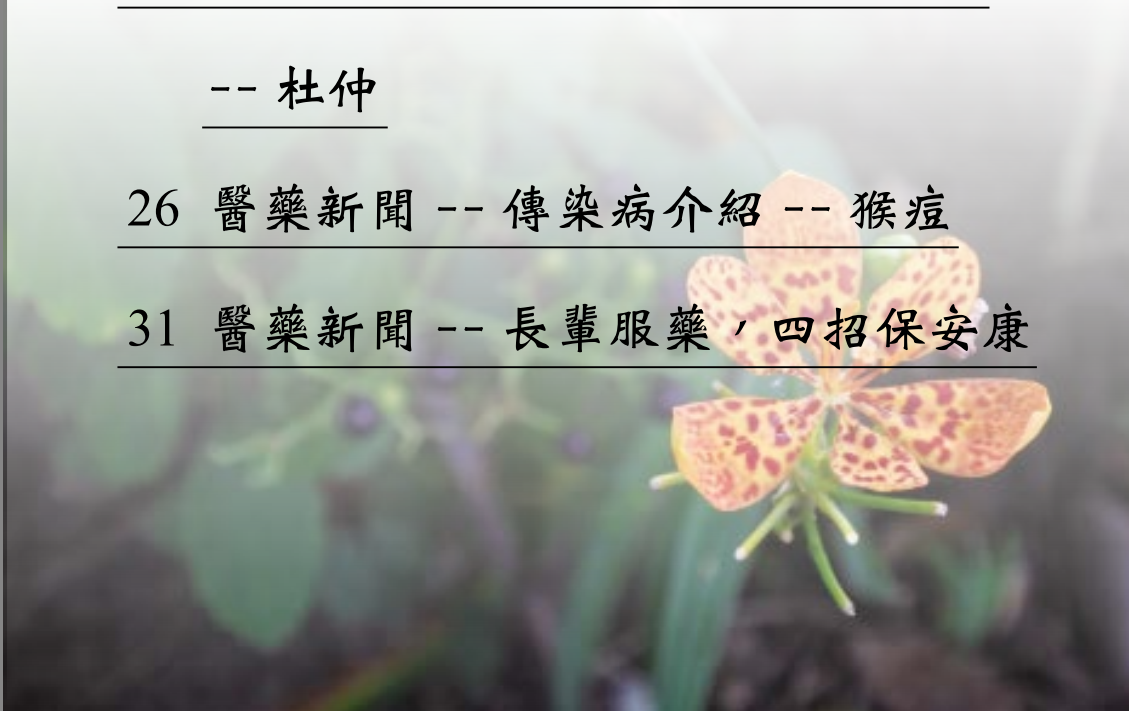
12 中藥飲片炮製介紹 -- 桃仁

18 專題報導 -- 認識一身是寶的植物

-- 杜仲

26 醫藥新聞 -- 傳染病介紹 -- 猴痘

31 醫藥新聞 -- 長輩服藥，四招保安康



封面植物說明 --- 射干

本刊資料室

【基原】

為鳶尾科 Iridaceae 植物射干 *Iris domestica* (L.) Goldblatt & Mabb. (*Belamcanda chinensis* (L.) DC.) 之乾燥根莖。

本品之稀乙醇抽提物不得少於 12.0%，水抽提物不得少於 12.0%，所含次野鳶尾黃素 (Irisflorentin) 不得少於 0.1%。
(《臺灣中藥典》)

【原植物】

多年生草本。根莖粗壯，橫生，鮮黃色，呈不規則的結節狀，著生多數細長的鬚根。莖直立，高 50 ~ 150 cm，實心，下部生葉。葉互生，扁平，寬劍形，對折，互相嵌疊，排成 2 列，長 20 ~ 60 cm，寬 2 ~ 4 cm，先端漸尖，基部抱莖，全緣，綠色帶白粉；葉脈數條，平行。聚傘花序傘房狀頂生，2 叉狀分枝，枝端著生數花，花梗及分枝基部均有膜質苞片；苞片披針形至狹卵形；花被片 6，2 輪，外輪花被裂片倒卵形或長橢圓形，長約 2.5 cm，寬 1 cm，內輪 3 片略小，倒卵形或長橢圓形，長 2 ~ 2.5 cm，

寬 1 cm，橘黃色，有暗紅色斑點；雄蕊 3，貼生於外花被片基部，花藥外向；雌蕊 1，子房下位，3 室，中軸胎座，柱頭 3 淺裂。蒴果倒卵形或長橢圓形，長 2 ~ 4 cm，具 3 縱棱，成熟時室背開裂，果瓣向外彎曲。種子多數，近圓形，黑紫色，有光澤，直徑約 5 mm。花期 6 ~ 8 月，果期 7 ~ 9 月。

生於山坡、草原、田野曠地、雜木林緣，常見栽培。分布於全國各地。(《中華本草》)

【藥材性狀】

1. 一般性狀：

本品略呈結節狀而不規則分枝，長短不定，一般長約 5 cm，直徑 1 ~ 1.5 cm；表面皺縮，上側有數個大型皿狀莖痕，直徑約 1.5 cm，並有環狀葉痕，有時在頂端處留有莖基及葉基部分；根莖的下側及左右兩側，散有多數殘留的鬚根疤痕；鬚根頗堅韌，直徑約 1 ~ 2 mm，外表棕黃色，有蠟狀光澤。質堅硬，折斷面顆粒狀，顯黃色，氣微，味稍辣。

2. 組織：

本品橫切面，木栓細胞多層，外側有表皮細胞殘存。皮層中散有少數並立型葉跡維管束；內皮層不明顯。中柱維管束外木包圍型或並立型，散列。薄壁細胞含澱粉粒，有的含草酸鈣柱晶，少數細胞含油滴。

3. 粉末：

本品粉末黃色。草酸鈣柱晶常碎斷，完整者長 $49 \sim 315 \mu\text{m}$ ，直徑 $15 \sim 49 \mu\text{m}$ ，呈四面或多面稜柱體，末端尖或平鈍。澱粉粒多糊化。未糊化的單粒圓形或橢圓形，直徑 $2 \sim 14 \mu\text{m}$ ，臍點狀；複粒由 $2 \sim 5$ 分粒組成。網紋、有緣孔

紋及螺紋導管直徑 $15 \sim 49 \mu\text{m}$ 。木栓細胞黃色或淡黃色，表面觀多角形，壁薄，微波狀彎曲。下皮細胞狹長，兩端較平截，少數不規則形，長 $63 \sim 380 \mu\text{m}$ ，寬 $22 \sim 43 \mu\text{m}$ ，壁厚 $3 \sim 9 \mu\text{m}$ ，有的微彎曲。纖維（地上莖）多成束，較長，末端鈍圓或平截，直徑 $9 \sim 43 \mu\text{m}$ ，壁厚約 $3 \mu\text{m}$ ，木質化，有緣紋孔的紋孔口斜裂縫狀或相交成人字形。（《臺灣中藥典》）

【採收加工】

栽後 $2 \sim 3$ 年收穫，春、秋季挖掘根莖，洗淨泥土，曬乾，搓去鬚根，再曬至全乾。（《中華本草》）



射干植物圖

【藥性】

《中華本草》：「味苦、辛，性寒，有毒。歸肺、肝經。」

《本經》：「味苦，平。」

《別錄》：「微溫，有毒。」

《藥性論》：「有小毒。」

《蜀本草》：「微寒。」

《珍珠囊》：「苦、甘，陽中之陰。」

《滇南本草》：「性微寒，味苦辛。」

《綱目》：「寒。」

《雷公炮製藥性解》：「入肺、肝、脾三經。」

《本草正》：「陰也，降也。」

《本草經疏》：「入手少陽、少陰、厥陰經。」

《本草再新》：「入心、腎二經。」

《萃金裘本草述錄》：「入手太陰，足少陰、少陽氣分，兼入足厥陰、太陰經。」

《臺灣中藥典》：「苦，寒。歸肺經。」

【炮製】

1. 射干

《本草經集注》：「薄切。」《傷寒總病論》：「去鬚。」《聖濟總錄》：「銼細。」《中華本草》：「現行，取原藥材，除去雜質及殘留莖，洗淨，潤透，切薄片，乾燥。」

2. 炒射干

《本草求真》：「泔浸煮熟，炒用。」



射干飲片圖

《溫病條辨》：「燒。」《中華本草》：「現行，取淨射干片用火炒黃略帶焦斑為度，取出放涼。」

飲片性狀：射干為不規則的薄片，邊緣不整齊，表面黃色，顆粒狀；周邊黃褐色或棕褐色，皺縮，氣微，味苦，微辛。炒射干形同射干，片面色澤加深，帶有焦斑。

貯乾燥容器內，置通風乾燥處，防蛀。

【功能與主治】

《中華本草》：「清熱解毒，祛痰利咽，消癥散結。主治咽喉腫痛，痰壅咳喘，癰癤結核，瘡母癰疽，癰腫瘡毒」

《本經》：「主咳逆上氣，喉痹咽痛，不得消息。散結氣，腹中邪逆，食飲大熱。」

《別錄》：「療老血在心脾間、咳唾、言語氣臭；散胸中熱氣。」

《本草經集注》：「療毒腫。」

《藥性論》：「治喉痹水漿不入，能通女

人月閉，治疰氣，消瘀血。」

《日華子》：「消痰，破癥結，胸膈滿，腹脹，氣喘，疰癖，開胃下食，消腫毒，鎮肝明目。」

《珍珠囊》：「去胃中癰瘡。」

《滇南本草》：「治咽喉腫痛，咽閉喉風，乳蛾，疰腮紅腫，牙根腫爛。療咽喉熱毒，攻散瘡癰一切熱毒等症。」

《醫學入門·本草》：「治肺氣喘嗽，咳逆上氣，小兒疰氣發時腫痛如刺，便毒。」

《生草藥性備要》：「行氣，敷瘡止痛；理蛇傷，生津液。」

《藥性考》：「利大腸。」

《分類草藥性》：「治婦人白帶。」

《南京民間藥草》：「泡酒服，治筋骨痛。」

《湖南藥物志》：「清熱解毒，利尿，消腫，殺蛔蟲，主治黃疸，水腫，感冒，牙痛。」

《湖北中草藥誌》：「用於水田皮炎，乳腺炎。」

《臺灣中藥典》：「清熱解毒，祛痰利咽。」

【用法用量】

《中華本草》：「內服：煎湯，5～10g；或入丸、散；或鮮品搗汁。外用：適量，煎水洗；或研末吹喉；或搗爛敷。」

《臺灣中藥典》：「3～10g。」

【使用注意】

《中華本草》：「病無實熱，脾虛便溏及孕婦禁服。」

《別錄》：「久服令人虛。」

《綱目》：「多服瀉人。」

《本草經疏》：「凡脾胃薄弱、臟寒、氣血虛人，病無實熱者禁用。」



射干植物圖



新植萃力量

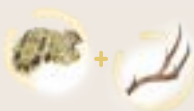
日夜守護家人健康



調整體質不卡關 生活真輕鬆

滋潤保養元素，補充調節生理機能。不僅使行動力維持，對於每日的精氣神也有所助益。

靈活 四元素



龜鹿萃取



膠原蛋白



葡萄糖胺



軟骨素

對付健康隱形殺手 促進新陳代謝

以紅麴為首，納豆萃取物(含納豆激酶)和紅景天為輔，幫助調整體質、促進新陳代謝。



代謝 金三角



草本配方



紅麴



納豆



勝昌製藥廠股份有限公司中壢廠
臺北市中正區和平西路二段56號
桃園市中壢區民族路六段436號
訂購電話：0800-261-099

販售據點：

watsons

獨家販售

大樹藥局 Great Tree

三立電購

勝昌購物商城



臺灣常用中草藥 --- 多花蓬萊葛

本刊資料室



【基原】

為馬錢科植物蓬萊葛 *Gardneria multiflora* Makino 的根或種子。又名多花蓬萊葛。

【型態特徵】

常綠攀援藤本，長達 8 m。枝圓柱狀，無毛。葉對生；葉柄長 1 ~ 1.5 cm，腹部具槽；葉柄間托葉線明顯；葉腋內有鉗狀腺體；葉片橢圓形，長 5 ~ 13 cm，寬 2 ~ 5 cm，先端漸尖，基部寬楔形，表面綠色有光澤，全緣。花黃色，三歧聚傘花序腋生；花通常 5 ~ 6 朵；總花梗基部有三角形苞片；花梗基部苞片小；花萼小，裂片半圓形，有睫毛；花直徑約 1.2 cm；花瓣披針狀橢圓形，長約 5 mm；雄蕊 5，花藥

離生，近無柄，長約 2.5 mm；子房 2 室，花柱圓柱狀，柱頭 2 淺裂。漿果圓形，直徑約 7 mm，熟時紅色。種子 2 顆，黑色。花期 3 ~ 7 月，果期 7 ~ 11 月。

生於海拔 300 ~ 2,100m 的密林下或山坡灌叢中。分布於臺灣及中國西南、陝西、江蘇、安徽、浙江、湖北、湖南、廣西等地。

【採收加工】

根，全年均可採，洗淨，切片，曬乾或鮮用。種子，果實成熟時收取，鮮用。

【性味】

味苦、辛，性溫。

【功能】

祛風通絡，止血。

【主治】

風濕痹痛，創傷出血。

【用法用量】

內服：根煎湯 15 ~ 30 g，鮮品 60 ~ 90 g。

外用：種子適量，鮮品搗敷。

臺灣常用中草藥 --- 水雞油

本刊資料室

【基原】

為蕁麻科植物雅緻霧水葛 *Pouzolzia elegans* Wedd. 的全株。

【型態特徵】

小灌木，高約 1.5 m。多分枝，分枝密生短伏毛。單葉互生；葉柄長 2 ~ 5 mm；葉片紙質，卵形或寬橢圓形，長 1 ~ 4 cm，寬 0.9 ~ 2.4 cm，先端急尖或短漸尖，基部寬楔形或圓形，邊緣有牙齒，兩面疏生短毛，上面粗糙；基生脈 3 條。雌雄同株；花簇生於葉腋或葉痕的腋部；雄花直徑約 1.8 mm，花被片 4，外面疏生短毛，雄蕊 4；雌花被管狀，長約 1 mm，外面密被糙毛，柱頭絲狀，脫落。瘦果卵形至橢圓形，表面有紋。花期 4 ~ 8 月，果期 5 ~ 9 月。

生於海拔 350 ~ 2300 m 的河谷兩岸乾燥山坡草地或灌叢中。分布於臺灣、四川、貴州、雲南。

【採收加工】

全年均可採收，洗淨，鮮用或曬乾。

【性味】

味微甘、微苦，性涼。

【功能】

清熱解毒；活血散瘀。

【主治】

癰腫瘡毒；毒蛇咬傷；跌打損傷。

【用法用量】

內服：煎湯，10 ~ 30 g。

外用：適量，搗敷。



臺灣常用中草藥 --- 月季

本刊資料室



【基原】

為薔薇科植物月季 *Rosa chinensis* Jacq. 的花。

【型態特徵】

矮小直立灌木，小枝有粗壯而略帶鈎狀的皮刺或無刺。羽狀複葉，小葉 3～5，寬卵形或卵狀長圓形，長 2～6 cm，寬 1～3 cm，先端漸尖，基部寬楔形或近圓形，邊緣有銳鋸齒，兩面無毛；葉柄及葉軸疏生皮刺及腺毛，托葉大部附生於葉柄上，邊緣有腺毛或羽裂。花單生或數朵聚生成傘房狀；花梗長，散生短腺毛；萼片卵形，先端尾尖，羽裂，邊緣有腺毛；花瓣紅色或玫瑰色，重瓣，直徑約 5 cm，微香；花柱分離，子房被柔毛。果卵圓形或梨形，長 1.5～2 cm，紅色。萼片宿存。花期 4～

9 月，果期 6～11 月。

中國各地普遍栽培。

【採收加工】

夏、秋季選晴天採收半開放的花朵，及時攤開晾乾，或用微火烘乾。

【性味】

甘，溫。歸肝經。

【功能】

活血調經，疏肝解鬱。

【主治】

用於氣滯血瘀，月經不調，痛經，閉經，胸脅脹痛。

【用法用量】

內服：煎湯或開水泡服，3～6 g，鮮品，9～15 g。

外用：適量，鮮品搗敷患處，或乾品研末調搽患處。

【使用注意】

內服可能引起便溏腹瀉，故脾虛便溏者慎服；孕婦及月經過多者禁服。

中藥飲片炮製介紹 --- 桃仁

勝昌製藥技術部 魏昌福

前言：

依據《臺灣中藥典》與《中國藥典》記載，桃仁藥材來源為薔薇科植物桃 *Prunus persica* (L.) Batsch 或山桃 *Prunus davidiana* (Carr.) Franch. 的乾燥成熟種子；具有活血祛瘀，潤腸通便及止咳平喘的功效^{1,2}。桃仁始載於《神農本草經》，列為下品，其炮製始見於《傷寒論》，謂“去皮尖”；歷代使用的炮製品有桃仁、燂桃仁、炒桃仁、桃仁炭、桃仁霜、麩製桃仁、鹽桃仁及酒桃仁等^{3,4}。現代炮製以桃仁、燂桃仁及炒桃仁較為常用，在此介紹這三種飲片的炮製方法及相關資訊，以供同好參考。

一、炮製方法

1. 桃仁：

除去雜質，用時搗碎²⁻⁸。

2. 燂桃仁：

取淨桃仁投入沸水中，翻動片刻，燂至種皮由皺縮變舒展易搓去種皮時，撈出，放入冷水中稍浸泡，除去種皮，曬乾。用時搗碎²⁻⁸。

3. 炒桃仁：

取燂桃仁，置炒製容器內，用文火炒

至表面微黃時，取出，放涼。用時搗碎²⁻⁸。

二、飲片性狀

1. 桃仁 (圖 1)：

桃仁：本品呈扁長卵形，長 1.2 ~ 1.8 cm，寬 0.8 ~ 1.2 cm，厚 0.2 ~ 0.4 cm。表面黃棕色至紅棕色，密布顆粒狀突起。一端尖，中部膨大，另端鈍圓稍偏斜，邊緣較薄。尖端一側有短線形種臍，圓端有顏色略深不甚明顯的合點，自合點處散出多數縱向維管束。種皮薄，子葉 2 片，類白

色，富油性。氣微，味微苦^{2,3}。

山桃仁：本品呈卵圓形，較小而肥厚，長約 0.9 cm，寬約 0.7 cm，厚 0.5 cm^{2,3}。

2. 燂桃仁 (圖 2)：

本品形如桃仁，無種皮，表面乳白色，有細縱紋。氣微香，味微苦²⁻⁸。

3. 炒桃仁 (圖 3)：

本品形燂桃仁，表面微黃色，略有焦斑。氣微香，味微苦²⁻⁸。



圖 1 桃仁飲片圖

三、炮製研究

1. 方法與品質研究：

現代桃仁即為去皮的光桃仁，傳統認為，桃仁不去皮，皮色赤，活血作用優於燂桃仁，去皮後潤腸通便作用優於不去皮者。分現代炮製研究顯示，桃仁在生用、燂、炒、蒸等炮製品及桃仁皮中，抗凝血、抗血栓、抗炎、腸胃推進等功效以生品為最佳，燂、炒、蒸等加熱處理後，其藥效均有不同程度的降低；除此之外，桃仁皮亦具有明顯的活血、抗炎作用，不宜作為非要部位去除⁸⁻¹⁰。

其次，苦杏仁苷是桃仁的有效成分之一，其本身無毒，但經過桃仁本身或腸胃道菌群中的苦杏仁酶分解後產生氫氰酸為劇毒，是造成桃仁毒副反應的主要成分，因此口服給藥與其他給藥途徑相比毒性最大。另外桃仁如在沸水中煎煮時間在 30 分鐘以內，其苦杏仁苷的含量基本不變，而煎煮時間 1 小時後，其含量開始明顯下降；



圖 2 燂桃仁飲片圖



圖 3 炒桃仁飲片圖

因此以殺酶保苷的角度而言，桃仁在煎劑沸騰後的煎煮時間不宜超過 30 分鐘，建議後下¹⁰。

還有學者認為，桃仁入藥的原則應根據臨床應用目的和給藥途徑來決定桃仁的炮製和煎煮方法。若用於止咳平喘，需要採用殺酶保苷的方法保留有效成分苦杏仁苷；若用於潤腸通便等目的，由於其主要作用成分桃仁油，基於安全考量下，則建議通過高溫久煎方式來降低藥材的毒性¹⁰。

2. 化學與藥理研究：

桃仁中含有苦杏仁苷 (amygdalin)、野櫻苷 (prunasin)、甲基- α -D-呋喃果糖苷 (methyl- α -D-fructofuranoside)、24-亞甲基環木菠蘿烷醇 (24-methylene cycloartanol)、檸檬甾二烯醇 (citrostadienol)、 β -谷甾醇-3-O- β -D-吡喃果糖苷 (β -sitosterol-3-O- β -D-glucopyranoside)、色胺酸 (tryptophane)、綠原酸 (chlorogenic acid)、3-咖啡醯奎寧酸 (3-coffeoylquinic acid)、葡萄糖 (glucose) 及蔗糖 (sucrose) 等。另外富含不飽和脂肪酸及其酯，主要為油酸 (oleic acid)、亞油酸 (linoleic acid)、甘油三酸酯 (triolein) 等^{3,10,11}。

現代藥理研究顯示，以桃仁的乙酸乙酯提取物灌胃給藥能延長小鼠的凝血時間，緩解二磷酸腺苷 (ADP) 誘導的小鼠肺栓塞所致的呼吸窘迫症狀，明顯延長實驗性大鼠血栓形成的時間；桃仁及桃仁皮的水煎液也有顯著的抗凝血及抑制血栓的作用。另外桃仁還具有抗炎、潤腸緩瀉、保

肝、抗過敏及抗腫瘤等作用^{3,10,11}。

四、臨床應用

1. 功效應用：

中醫理論認為桃仁具活血祛瘀，潤腸通便及止咳平喘的功效。常用於經閉痛經，癥瘕痞塊，肺癰腸癰，跌撲損傷，腸躁便秘，咳嗽氣喘^{2,3}。桃仁的炮製作用，一般認為生用行血祛瘀力較強，多用於血瘀經閉、產後瘀滯腹痛及跌撲損傷等；燻後除去非藥用部分，利於有效成分煎出；經炒製偏於潤燥和血，多用於腸躁便秘，經閉等⁶⁻⁹。

在臨床應用上，桃仁為活血化瘀之要藥。治婦女經行腹痛，或經閉不行，常用桃仁、紅花，配伍當歸、地黃等活血祛瘀、養血調經，如《醫宗金鑑》桃紅四物湯。若產後惡露不行，小腹冷痛，宜與當歸、川芎、炮薑及炙甘草等同用，如《傳青主女科》生化湯。其他常用方劑如上中下通用痛風丸、大黃牡丹皮湯、血府逐瘀湯、折衝飲、身痛逐瘀湯、抵當湯、桂枝茯苓丸、桃核承氣湯、通竅活血湯、疏肝湯、疏經活血湯、傷科復元活血湯、補陽還五湯、過期飲、膈下逐瘀湯、潤腸湯等，可隨證加減應用。

2. 用法用量：

內服：煎湯，5～10 g，用時搗碎；或入丸、散^{2,3}。

使用注意：無瘀滯者及孕婦禁用，服用過量可引起中毒³。

結語

綜上所述，桃仁常見的炮製有桃仁、燂桃仁及炒桃仁三種方法，目的是要提高飲片品質及增加療效等，以達到安全、均一與有效的用藥要求；在相關的炮製研究指出，生桃仁活血及抗炎作用優於燂桃仁等炮製品，另外桃仁若用於止咳平喘時，其湯劑煎煮建議以後下方式來保留有效成分苦杏仁苷，若用於潤腸通便時，其湯劑則建議高溫久煎以降低毒性；還有藥理研究也顯示桃仁具有抗凝血、抗炎及潤腸緩瀉等藥理作用。因此，在臨床應用桃仁時，應根據病情病況的需要，選用適宜對證的飲片、處方及煎煮方式，才能讓藥物的療效完全發揮並避免不良反應的產生。

參考資料：

1. 衛生福利部臺灣中藥典編輯委員會，2021，臺灣中藥典第四版，衛生福利部，頁 242-243。
2. 國家藥典委員會，2020，中華人民共和國藥典 2020 年版一部，中國醫藥科技出版社，頁 290-291。
3. 國家中醫藥管理局中華本草編委會，1999，中華本草(四)，上海科學技術出版社，頁 75-80。
4. 鄭虎占、金護哲，2004，中藥飲片應用與標準化研究，學苑出版社，頁 444-450。
5. 中華人民共和國藥政管理局，1988，全國中藥炮製規範 1988 年版，人民衛生出版社，頁 181-182。
6. 葉定江，2002，中藥炮製學，知音出版社，頁 297。
7. 呂俠卿，1999，中藥炮製大全，湖南科學技術出版社，頁 284-285。
8. 童承福，2011，臺灣常用中藥材炮製實務彙編，行政院衛生署中醫藥委員會，頁 462-465。
9. 金世元、王琦，2004，中藥飲片炮製研究與臨床應用，化學工業出版社，頁 555-559。
10. 許筱凰、李婷、王一濤、陸金健，2015，桃仁的研究進展，中草藥 46(17)：2649-2655。
11. 趙中振、蕭培根，2006，當代藥用植物典(第二冊)，香港賽馬會中藥研究院有限公司，頁 272-276。



陣容堅強開發團隊

國際認證實驗室

TAF和TFDA ISO/IEC17025實驗室雙重認證



勝昌檢驗中心在中藥領域具有數十年的檢驗經驗，並通過「財團法人全國認證基金會（TAF）」及「衛生福利部食品藥物管理署（TFDA）」的認證，符合ISO/IEC 17025國際標準，可出具有公信力的檢驗報告。

專業

提供專業的諮詢
及可靠、精確、快速
高品質的檢驗服務

誠信服務

以誠信及公正為原則
值得客戶信賴的
第三方檢驗機構

公信認證

通過TAF及TFDA
ISO/IEC 17025
實驗室認證



勝昌製藥廠股份有限公司

SHENG CHANG PHARMACEUTICAL CO., LTD.

地址：桃園市中壢區民族路六段436號
檢驗諮詢：03-490-9682 #874
傳真：03-420-1998
網址：<http://www.herb.com.tw>



● 農藥殘留檢驗(GC/MS/MS)



● 藥材基原鑑定(組織切片)



● 個別重金屬檢驗(ICP-MS)



● 黃麴毒素檢驗(HPLC)

勝昌檢驗中心服務項目



一、藥材基原鑑定：

組織切片、粉末鏡檢

二、定性分析：

TLC鑑別

三、定量分析：

指標成分含量分析 (HPLC) — 臺灣中藥典第三版-定量成分
精油含量測定

四、異常物質檢測：

總重金屬 (以鉛計)

個別重金屬 (ICP-OES) — 鉛、鎘、汞、砷、銅

黃麴毒素 (HPLC) — Aflatoxin (B₁、B₂、G₁、G₂)

農藥殘留 — 有機氯劑 (總DDT、總BHC、總PCNB)

二氧化硫 (SO₂)

五、微生物檢驗：

好氧性微生物總數、大腸桿菌、沙門氏桿菌、金黃色葡萄球菌、
綠膿桿菌、黴菌及酵母菌總數

六、其他：

五大項檢驗 — 水分、總灰分、酸不溶性灰分、水抽提物含量測定、
稀乙醇抽提物含量測定

塑化劑 — DMP、DEP、DIBP、BBP、DBP、DEHP、DNOP、
DINP、DIDP



勝昌製藥廠股份有限公司

SHENG CHANG PHARMACEUTICAL CO., LTD.

地址：桃園市中壢區民族路六段436號
檢驗諮詢：03-490-9682 #874
傳真：03-420-1998
網址：<http://www.herb.com.tw>

認識一身是寶的植物 --- 杜仲

勝昌製藥技術部 傅綏潔

前言

杜仲為杜仲科 *Eucommiaceae* 植物杜仲 *Eucommia ulmoides* Oliver，為一珍貴的樹種，其樹皮、葉、果實含有大量的橡膠絲，稱為杜仲膠，只要折斷杜仲的葉子或樹皮，就可拉出許多韌性頗強的白絲，因此又稱木棉、絲棉、銀絲樹等名稱^[1]。

杜仲為落葉喬木，高達 20 m，樹皮、葉、果折斷後有白色膠絲，小枝淡褐色或黃褐色，有皮孔。葉互生，橢圓形或橢圓狀卵形，長 6 ~ 18 cm，寬 3 ~ 7 cm，先端長漸尖，基部圓形或寬楔形，邊緣有鋸齒。花單性，雌雄異株，無花被，先葉開放或與葉同時開放，生於小枝基部，雄花具短柄，有雄蕊 5 ~ 10，花絲極短，花藥條狀；雌花子房狹長，無花柱，柱頭 2 裂。翅果狹橢圓形，扁平，長約 3.5 cm，先端下凹。種子 1 枚。花期 4 ~ 5 月，果期 9 ~ 10 月^[2]。杜仲全樹都具有很高的經濟價值，

樹皮、葉、花等都含有豐富的天然活性物質，開發利用潛力大。

本文就杜仲常見的使用部位，樹皮、葉、雄花，做一系列的介紹與探討，使民眾得以了解其差異性。

◎杜仲樹皮

杜仲始載於《神農本草經》，列為上品，藥用部位取自樹皮，通常栽培 10 ~ 20 年，用半環剝法剝取樹皮，6 ~ 7 月高溫濕潤季節，此時杜仲樹形成層細胞分裂較旺盛，在離地面 10 cm 以上樹幹，切樹幹的一半或三分之一，注意割至韌皮部時不傷形成層，然後剝取樹皮，經 2 ~ 3 年後樹皮重新長成。環剝法，是用芽接刀在樹幹分枝處的下方，繞樹幹環切一刀，再在離地面 10 cm 處再環切一刀，再垂直向下縱切一刀，只切斷韌皮部，不傷木質部，然後剝取樹皮。剝皮宜選多雲或陰天，不宜在雨天及炎熱的晴天進行^[3]。將樹皮刮

去粗皮，堆置“發汗”至內皮呈紫褐色，曬乾^[4]。

性狀外觀呈扁平的板片狀或兩邊稍向內捲的塊片，厚 2 ～ 7 mm。外表面淡灰棕色或灰褐色，未刮淨粗皮者可見縱溝或裂紋，具斜方形皮孔，有的可見地衣斑。刮去粗皮者淡棕色而平滑；內表面紅紫色或紫褐色，光滑。質脆，易折斷，斷面有細密銀白色富彈性的膠絲相連，一般可拉至 1 cm 以上才斷。氣微，味稍苦，嚼之有膠狀感。根據《臺灣中藥典》記載，其性味甘、溫，歸肝、腎經，具補肝腎、壯筋骨、安胎之功能，屬補益藥。其用法用量為 6 ～ 15 g，指標成分含量松酯醇二葡

萄糖苷 (Pinoresinol diglucoside) 不得少於 0.1%^[5]。

杜仲化學成分主要含木脂素類化合物 (松酯醇二葡萄糖苷、松酯醇、丁香脂素、橄欖脂素等)、環烯醚萜類 (杜仲醇、杜仲醇苷、京尼平苷、桃葉珊瑚苷等)、黃酮類化合物 (槲皮素、蘆丁、山柰酚等)、苯丙素類化合物 (咖啡酸、松柏酸、松柏苷等)、多醣類 (杜仲醣 A、B 等) 及杜仲膠等^[6]。現代藥理研究證明，杜仲可以調節血糖、血脂、血壓，具有抗骨質疏鬆、抗炎、抗氧化、安胎、保護肝腎、免疫調節、抗腫瘤、抗癌等作用^[7]。中醫古籍所記載的杜仲方劑中，臨床多用於



杜仲 (樹皮) 植物圖



杜仲飲片圖



鹽杜仲飲片圖

腰膝酸疼、足膝痿弱、陰下濕癢、小便餘瀝、胎動不安、崩漏等^[8]。常見含杜仲之方劑有還少丹、三痹湯、獨活寄生湯、調經丸等。

另外，杜仲歷代炮製方法有鹽製、薑製、蜜製等，現以鹽製為主，其根據“入鹽走腎”的炮製理論，認為其鹽製的炮製作用是增強補肝腎、強筋骨的功效^[9]，中國藥典亦有收載鹽杜仲^[4]。

◎杜仲葉

杜仲使用歷史悠久，傳統上主要以樹皮入藥，然而，杜仲樹生長長達 10 年以上方可剝皮，剝皮後須間隔 3 ~ 4 年後才可再次剝皮，且剝皮後養護不當極易造成皮剝樹死，不利於杜仲資源的可持續發展。相較於杜仲皮，杜仲葉具有來源豐富、再

生循環能力強、合理採摘不會影響杜仲樹的生長等特點^[10-11]。

在宋代《本草圖經》中，記載杜仲“初生葉嫩時，採食”^[12]，是杜仲葉最早的食用記載。杜仲葉主要產於中國四川、貴州、雲南、湖北等地，於夏、秋二季枝葉茂盛時採收，而後曬乾或低溫烘乾。在性狀方面，多皺縮、破碎，完整葉片展平後呈橢圓形或卵形，長 7 ~ 15 cm，寬 3.5 ~ 7 cm。表面黃綠色或黃褐色，微有光澤，先端漸尖，基部圓形或廣楔形，邊緣有鋸齒，具短葉柄。質脆，搓之易碎，折斷面有少量銀白色橡膠絲相連。氣微，味微苦。品質上以完整、黃綠色、無雜質為佳。根據《中國藥典》記載，杜仲葉性味微辛、溫，歸肝、腎經，具有補肝腎、強筋骨之功效，用於肝腎不足、頭暈目

眩、腰膝酸痛、筋骨痠軟，其用法用量為 10 ~ 15 g。另外，在含量測定方面，按乾燥品計算，含綠原酸 ($C_{16}H_{18}O_9$) 不得少於 0.080%^[13]。

近年研究顯示，杜仲葉所含的有效活性成分主要包括黃酮類、綠原酸、環烯醚萜類、多醣類、多酚類、苯丙素類、木脂素類、杜仲膠等化合物^[11]，其有效成分多寡會依產地、加工方式、採收期間等因素而有所影響。以綠原酸研究為例，不同採收時期的杜仲葉，綠原酸含量不同，4 ~ 5 月份含量相對較低，6 ~ 9 月份含量逐漸增長，10 ~ 11 月份含量逐步降低。另外，杜

仲葉在不同乾燥方法的測定結果中發現，綠原酸的含量依序為快速烘乾葉 > 曬乾葉 > 陰乾葉^[14]。

在藥理作用及臨床應用研究中，杜仲葉具有抗氧化、抗炎殺菌、降血壓、降血脂、降血糖、免疫調節作用、抗衰老、抗骨質疏鬆等多種保健功能^[15]。以糖尿病臨床研究為例，對於重型糖尿病患者，有學者研究一組糖尿病患者服用降血糖西藥，另一組患者加服杜仲葉水萃取物膠囊，1 個月後結果顯示，同時服用杜仲葉膠囊的患者降血糖效果較好^[16]。另有學者將規定量的杜仲葉、山楂、葛根等透過萃取製備成



杜仲 (葉) 植物圖

複方杜仲葉合劑給 30 例高血壓患者 (收縮壓 ≥ 150 mm Hg 或舒張壓 ≥ 90 mm Hg) 服用, 另 3 例高血壓患者服用安徽淮北山河製藥廠生產的複方羅布麻片 (一種中西結合的複方製劑) 為對照組, 連續服用 4 週後, 結果發現複方杜仲葉合劑組收縮壓和舒張壓平均分別下降 15.33 ± 14.02 、 10.90 ± 10.66 mm Hg, 複方羅布麻片對照組收縮壓和舒張壓平均分別下降 4.57 ± 14.85 、 5.33 ± 8.08 mm Hg, 研究顯示, 複方杜仲葉合劑組效果較好^[17]。

除此之外, 在昭和 50 年代 (西元 1975 年左右) 日本長野縣上伊那郡農家開始將杜仲葉做成“杜仲茶”商品販售^[18], 因此掀起熱潮, 隨後部分歐亞國家及地區、中國也紛紛加入這波熱度^[19]。杜仲葉也常作為原料製作成代用茶、飲料、果酒等保健食品, 文獻研究中發現, 長期飲用具美容、降血壓、增強記憶、恢復體能等作用^[15]。杜仲葉不只應用在醫藥及食品領域, 還可使用於養殖方面, 有學者研究將一定比例的杜仲葉萃取物添加於飼料中, 可提高肉雞免疫功能, 改善生長性能^[20]。

◎杜仲雄花

杜仲雄花取自杜仲的雄花, 因杜仲為雌雄異株樹種, 其雄株佔 40~60%^[21], 是十分珍貴的藥用花粉來源。雄花簇生於當年生之條基部, 花量大, 易於採集^[22]。杜仲

雄花的採收時間應根據杜仲雄花的開花期而定。因各產區氣候條件的差異開花時間各不相同, 中國長江以南地區約為 3 月 10 日至 4 月 5 日; 黃河、淮河流域在 3 月下旬至 4 月中旬; 石家莊及其以北地區約在 4 月上旬至 4 月下旬^[23]。杜仲雄花中含有豐富的綠原酸、京尼平苷、京尼平苷酸、桃葉珊瑚苷、松酯醇二葡萄糖苷、黃酮類化合物和重要氨基酸等活性成分^[24]。

有學者研究針對不同乾燥方式對杜仲雄花成分含量的影響, 真空乾燥處理的杜仲雄花總黃酮和綠原酸含量最高; 冷凍乾燥處理的桃葉珊瑚苷和京尼平苷含量最高; 炒製乾燥的總黃酮、綠原酸和京尼平苷含量均高於熱風乾燥; 但熱風乾燥的桃葉珊瑚苷高於炒製乾燥。杜仲雄花經真空乾燥和冷凍乾燥處理, 外觀及成分含量效果均最佳, 曬乾和陰乾最差, 但冷凍乾燥成本高、耗時長, 因此建議採用真空乾燥方式^[25]。現代研究表明, 杜仲雄花中富含與杜仲樹皮、葉相類似的有效成分, 具有降壓、降血脂、增強免疫力、抗腫瘤、抗菌、抗病毒、鎮靜、催眠、保肝利膽、提高人體免疫力等醫療保健作用^[26]。

結語

臺灣目前使用植物杜仲的情況, 在衛生福利部食品藥物管理署的「食品原料整合查詢平臺」資料顯示, 杜仲葉及杜仲

雄花皆為可供食品使用之原料，其次分類屬「草、木本植物類 (1) 供茶包、膳食調理包或萃取後作為原料」，使用部位分別取自植物杜仲 (*Eucommia ulmoides* Oliver) 的葉、花，在標示及使用上須特別留意。杜仲樹皮在食品原料整合查詢平臺中目前分類屬於「未確認安全性尚不得使用之原料」，故在未經確認其食用安全性前，不得供為食品原料使用^[27]，目前是作為中藥材使用，為《臺灣中藥典》收載品項。杜仲全株植物利用價值高，除了可供藥用及食用外，有更多的研究探討杜仲膠應用在工業上的用途，另外也有學者研究開發多樣化的杜仲產品，涉及範圍非常廣泛，如中獸藥、飼料添加劑、化妝品等。

參考文獻：

1. 胡大維、何政坤，1983，珍貴樹種 - 杜仲，豐年第 33 卷第 13 期：33-34。
2. 肖培根，2002，新編中藥誌 (第三卷)，化學工業出版社，杜仲，頁 595-600。
3. 國家中醫藥管理局《中華本草》編委會，1999，中華本草，上海科學技術出版社，杜仲，頁 458-463。
4. 國家藥典委員會，2020，中華人民共和國藥典，中國醫藥科技出版社，杜仲，頁 172-173。
5. 衛生福利部臺灣中藥典編輯委員會，2021，臺灣中藥典第四版，衛生福利部，杜仲，頁 146-147。
6. 趙中振、蕭培根，2006，當代藥用植物典 (第一冊)，香港賽馬會中藥研究院有限公司，杜仲，頁 355-358。
7. 高宏偉、李玉萍、李守超，2021，杜仲的化學成分及藥理作用研究進展，中國醫藥信息 38(6)：73-81。
8. 梁雪娟、劉浩、黃小龍等，2021，藥食同源中藥杜仲應用及產品現狀分析，中國現代中藥 23(4)：587-592。
9. 董立莎、劉珊珊、陳曉昱等，2007，杜仲炮製沿革考，中藥材 30(9)：1175-1178。
10. 曾橋、韋承伯，2018，杜仲葉藥理作用及臨床應用研究進展，藥學研究 37(8)：482-489。
11. 曾橋、韋承伯、呂生華，2017，杜仲葉主要活性成分研究進展，安徽農業科學 45(34)：133-135。
12. 蘇頌，本草圖經，尚志鈞，輯校，1994，合肥：安徽科學技術出版社：332。
13. 中華人民共和國藥典，2020 年，北京：中國醫藥科技出版社，杜仲葉，頁 173。
14. 何希瑞，李永生，楊芳等，2013，不同採收時間及乾燥方法對杜仲葉中綠原酸含量的影響，西北藥學雜誌 28(2)：

- 130-132。
15. 龔頻、韓業雯、翟鵬濤等，2022，杜仲葉的活性成分、藥理作用及其在食品加工中的應用，食品工業科技 43(10)：395-404。
 16. 田吉、岳永花、秦大蓮，2011，杜仲葉降血糖作用的實驗研究，現代醫藥衛生 27(7)：961-962。
 17. 張瑛朝、張延敏、郭代立等，2001，複方杜仲葉合劑對人體降壓作用的實驗研究，中成藥 23(6)：418-421。
 18. 原島廣至，2020，藥用植物大全，楓書坊文化出版社，杜仲，頁 124-125。
 19. 岳紅、胡小玲、管萍等，2001，杜仲、核桃保健型複合飲料的研製，林業科技 26(1)：58-60。
 20. 陳玉敏、黃濤、宋小珍等，2015，飼糧中添加杜仲葉提取物對愛拔益加肉雞生長性能及免疫功能的影響，動物營養學報 27(7)：2224-2230。
 21. 王丙武、王雅清、莫華等，1999，杜仲雌雄株細胞學、頂芽及葉含膠量的比較，植物學報 41(1)：11-15。
 22. 杜紅岩，2014，中國杜仲圖誌，中國林業出版社，頁 76-79。
 23. 梁宗鎖，2011，杜仲豐產栽培實用技術，中國林業出版社。
 24. 杜紅岩、李欽、傅建敏、杜蘭英，2008，杜仲雄花茶的安全性毒理學，中南林業科技大學學報 28(2)：91-94。
 25. 魏媛媛、溫曉、李偉業、于華忠，2019，不同乾燥方式對杜仲雄花成分含量的影響，安徽農業科學 47(3)：163-165, 169。
 26. 赫錦錦，2010，杜仲皮及雄花中次生代謝產物的變化規律研究，河南大學。
 27. 食品原料整合查詢平臺，衛生福利部食品藥物管理署。





好事成雙 『燕哲洗沐組合』



蜂膠控油洗髮精

質地清爽，抑制頭皮分泌多餘的油脂，不造成頭皮的負擔，潔淨頭皮與累積於髮根的髒汙油脂，有效淨化、舒緩及防止異味，油膩 Out。



燕窩水潤沐浴露

滋養修護，溫和不刺激清潔照顧，不帶走肌膚的水份，注入水透光，沐浴後柔嫩不乾澀、不緊繃、有彈性，留下絲滑水潤觸感，光澤 Up。



勝昌美顏樂活館

勝昌製藥廠股份有限公司

臺北市中正區和平西路二段56號

桃園市中壢區民族路六段436號

訂購電話：0800-261-099



勝昌官方商城



PChome商店街

傳染病介紹 ----- 猴痘

資料最後更新日期 : 112.03.01

資料來源：衛生福利部疾病管制署

前言：

中華民國 111 年 6 月 23 日衛授疾字第 1110100867 號公告，新增「猴痘」為第二類法定傳染病。

西元 1958 年猴痘病毒 (Mpox virus) 首次在研究用猴子身上被發現，因此該病命名為「猴痘」，主要由靈長類與齧齒動物傳播給人類，屬於人畜共通之傳染病。隨著西元 1980 年天花消滅後，之後便停止接種天花疫苗，猴痘即成為現存最嚴重的正痘病毒感染症。

一、疾病介紹

1958 年猴痘病毒 (Mpox virus) 首次從研究用猴子身上被發現，因此該病被命名為「猴痘」。人類感染猴痘病毒最早的個案是 1970 年在剛果民主共和國的一名 9 個月男孩，此後中非和西非靠近熱帶雨林的偏遠地區陸續有個案報告。猴痘病毒屬痘病毒科 (Poxviridae)，正痘病毒屬 (Orthopoxvirus)。主要由齧齒動物和靈長類動物傳播給人，屬人畜共通傳染病。猴痘病毒可分為第一分支 (I) 病毒和第二分支

(II) 病毒，其中第二分支 (II) 病毒包括 IIa 和 IIb 兩子分支，後者即目前全球疫情主要流行株。第一分支比第二分支病毒更容易傳播和嚴重，第一分支致死率約為 10%，而第二分支致死率約為 1%，然依國際文獻報告指出，2022 年 5 月疫情開始至 12 月底，全球確認感染 Mpox 的 80,000 多病例中，約 65 人死亡，且絕大多數症狀輕微；以美國為例，約 30,000 名個案中，32 名死亡個案 (致死率為 0.1%)。隨著 1980 年天花消滅和之後停止接種天花疫苗，猴痘成為現存最嚴重的正痘病毒感染症。

二、流行病學

自 1970 年以來，已有 11 個非洲國家有人類猴痘病例。1996 年至 1997 年剛果民主共和國發生大規模疫情；2017 年，奈及利亞爆發有史以來規模最大的疫情，超過 500 名疑似病例和 200 名確診病例，致死率約 3%。目前地區性流行 (endemic) 國家包括：貝南、喀麥隆、中非共和國、剛果民主共和國、加彭、迦納 (僅有動物病例)、象牙海岸、賴比瑞亞、奈及利亞、剛果、獅子山共和國與南蘇丹。

2003 年美國出現猴痘病例，是非洲地區之外首次猴痘病例報告，累計 47 名病例，大多數患者曾接觸受到猴痘病毒感染的進口寵物鼠而感染。2018 年 9 月至 2022 年 5 月，在英國、以色列、新加坡、美國等國亦陸續報告自非洲境外移入病例。

2022 年 5 月 14 日，英國衛生單位接獲兩例家庭群聚猴痘病例通報，病患並無旅遊史，也無境外移入確定病例之接觸史，隨後歐洲與北美洲其他國家陸續通報確定病例。依世界衛生組織 (WHO) 公布之歐洲、美洲及大洋洲等非屬猴痘流行國家疫情資訊，猴痘疫情自 5 月中於英國爆發以來，截至 2023 年 2 月全球累計至少 109 國報告逾 8.6 萬例確診，病例數主要分布於美洲及歐洲，其中美國累計病例占全球總數 35% 為最多，近期全球疫情趨緩，新增病例數分佈以美洲為多。鄰近國家中以日

本、新加坡及泰國為多，另韓國、菲律賓、越南、香港及中國等亦有報告病例。流行病學資料顯示，個案以男性為主，但不限於男男性行為者 (men who have sex with men, MSM)。此波疫情目前經 PCR 確診之樣本均為西非分支猴痘病毒，病患典型症狀包括：發燒、皮膚病灶如皮疹、斑疹、斑丘疹、水泡、膿疱等，以及淋巴腺腫大 (如耳周、腋窩、頸部或腹股溝等處)。

三、傳染窩

目前尚不清楚猴痘病毒在自然界的保毒宿主 (reservoir) 為何。在非洲，多種動物均可被猴痘病毒感染，如繩松鼠、松鼠、剛比亞巨鼠、睡鼠和靈長類動物。某些證據顯示，非洲原生的齧齒目動物如剛比亞巨鼠或松鼠，可能是猴痘病毒的保毒宿主。

四、傳播方式

(一) 人傳人：猴痘可以透過密切接觸確定個案的皮疹、瘡痂、體液造成人與人之間的傳染，例如經由親密接觸之性行為，包括：口交、肛交或陰道性交，或接觸猴痘患者生殖器 (陰莖、睪丸、陰唇及陰道) 或肛門、與猴痘患者進行擁抱、按摩和親吻，以及長時間的面對面接觸等。

接觸到感染者呼吸道分泌物、損傷的皮膚或黏膜或被污染物品而感染。飛沫傳播需在長時間面對面接觸

情境下較容易發生，因此醫護人員及同住家人都有較大的感染風險。產婦若感染猴痘病毒，可經胎盤垂直傳染給胎兒，或於產程中因接觸而傳染。

(二) 人畜共通傳染：直接接觸感染動物的血液、體液、損傷的皮膚或黏膜而被感染。食用受感染的動物肉類也是一種危險因子。

五、潛伏期

猴痘的潛伏期約為 3-21 天，通常為 6-13 天。

六、臨床症狀

症狀與天花相似，但病情較輕微。症狀包括發燒、畏寒 / 寒顫、出汗、頭痛、肌肉痛、淋巴腺腫大 (如耳週、腋窩、頸部或腹股溝等處)、極度倦怠。發燒一至三天後出現皮膚病灶，通常自臉部蔓延致身體其他部位，四肢比軀幹更常見。皮膚病灶出現後會依斑疹 (macules)、丘疹 (papules)、水泡 (vesicles)、膿疱 (pustules) 階段變化，最終結痂 (crust) 脫落，嚴重病患疹子數目可達數千。

症狀持續 2-4 週，大多數個案可於幾週內康復。兒童及免疫功能低下者尤其容易重症，併發症包括繼發性細菌感染、肺炎、敗血症等。

2022 年 5 月這波疫情，目前經 PCR 確診之樣本均為第二分支 (II) 病毒，病患典

型症狀包括：發燒、皮膚病灶如皮疹、斑疹、斑丘疹、水泡、膿疱等，以及淋巴腺腫大 (如耳周、腋窩、頸部或腹股溝等處) 等。

七、治療照護

大多數猴痘病患的病程為自限性 (self-limiting)，因此以輸液治療與維持營養等支持性療法為主，以減輕症狀和併發症。目前有數種藥物可用於治療，但僅建議嚴重病患或免疫低下者使用。我國已採購並配置抗病毒藥物 (Tecovirimat) 提供國內出現重症患者時使用。

(一) Tecovirimat

歐洲藥品管理局 (European Medical Association, EMA) 於 2022 年核准治療天花抗病毒藥物 (tecovirimat) 用於治療正痘病毒屬的天花、猴痘及牛痘，同時也可用於治療因接種天花疫苗而產生的併發症，但尚未被廣泛使用。美國食品藥物管理局 (FDA) 於 2018 年核准 tecovirimat 膠囊用於治療天花，並於 2022 年 5 月核准 tecovirimat 靜脈注射劑型。雖尚無臨床資料，但 tecovirimat 亦可在緊急狀況下以「試驗用新藥 (investigational new drug, IND)」模式用於治療猴痘病患。

Tecovirimat 作用機制為干擾正痘病毒屬表面蛋白質 (VP37)，以抑制病毒正常繁殖、減慢感染傳播，有口服膠囊與靜脈注射兩種劑型，成人劑量為 600mg 每 12 小時一次，共使用 14 天。

(二) Cidofovir 與 Brincidofovir

Cidofovir 與 Brincidofovir 均為干擾病毒核酸合成之抗病毒藥物，國外核准之適應症為 CMV 病毒感染。雖無臨床資料，但體外試驗與動物實驗資料顯示 cidofovir 與 brincidofovir 對正痘病毒屬有療效。

(三) Vaccinia Immune Globulin Intravenous (VIGIV)

VIGIV 是針對天花病毒的靜脈注射免疫球蛋白，美國 FDA 核准其用於治療接種天花疫苗後之併發症，亦可在緊急狀況下以「試驗用新藥 (investigational new drug, IND)」模式用於治療正痘病毒屬病毒感染病患。

八、預防方法

- (一) 降低人畜共通傳播風險：前往猴痘病毒流行地區時，避免接觸齧齒動物和靈長類動物以及生病或死亡動物，所有食物必須徹底煮熟後才能食用。
- (二) 降低人際間傳播風險：避免與猴痘感染者接觸，避免出入可能與不特定人士密切接觸之社交活動等高風險場域，並請全程使用保險套。醫院照護疑似或確定病例時依循標準防護措施、接觸傳染防護措施及飛沫傳染防護措施。採檢 / 醫療照護人員建議穿戴手套、隔離衣、醫用口罩、護目裝備 (護目鏡或全面罩)。針對陽性個案應啟動接觸者追蹤，並隔離曾接觸之哺乳類動物寵物。

(三) 如有任何疑似症狀，應及時就醫，並告知旅遊史與接觸史。

- (四) 疫苗接種：台灣光復初期 (1945 年)，天花曾一度嚴重流行，因此，於 1956 年修訂「臺灣省種痘規則」，規定人民自出生至 20 歲內，應施行種痘 (天花疫苗接種)，並自 1956 年起進行全國民眾之種痘。種痘分為定期種痘及臨時種痘。定期種痘為每年一次 (二月至四月期間施行)，對出生後未滿一年者接種。臨時種痘係於廳長認為必要之場合，施行之。規定種痘時，須使用牛痘苗。人化痘漿或天花患者之痘漿、痘痂不得使用之。台灣自 1955 年起就未曾再有天花病例發生，因此自 1979 年起即停止牛痘接種，故該年以後出生之臺灣民眾均為未接種族群。我國已採購 JYNNEOS 疫苗供操作正痘病毒屬之實驗室人員、曾與猴痘患者有高暴露風險密切接觸者，以及具高風險行為者等為對象進行接種。

目前國際上猴痘疫苗發展情形：

1. JYNNEOS

美國 FDA 於 2019 年核准由含有減弱天花病毒株 (attenuated vaccinia virus Ankara strain) 製成之新疫苗 (JYNNEOS)，可用預防天花和猴痘感染，適用於 18 歲以上感染猴痘之高風險族群。WHO 建議給予高風險醫護人員、處理正痘病毒之實驗室人員或第一線公衛人員等高風險族群疫苗接種。

另建議對曾有高風險接觸之密切接觸者在最後一次接觸 4 天內給予暴露後預防接種 (Post-exposure prophylaxis, PEP)，如接觸者未出現猴痘相關症狀，可延長至 14 天內接種。而對於暴露高風險族群或具重症風險族群，英美等國家亦建議無出現猴痘相關症狀者，可於最後一次暴露 14 天內接種。由於歐美此波疫情在特定高風險族群快速傳播，WHO 與英美澳在內多國陸續建議

給予男男性行為族群、多重性伴侶者與在營業場所發生性行為者等暴露前預防接種 (Pre-exposure prophylaxis, PrEP)。但由於在非風險族群內傳播風險為低，目前尚不建議大規模疫苗接種。

2.ACAM2000

ACAM2000 為含有活病毒的天花疫苗，目前被美國 FDA 核准用於感染天花高風險者，如在實驗室操作天花病毒之人員。

圖片來源：衛生福利部疾病管制署



長輩服藥，四招保安康！

日期：112.03.10

資料來源：食品藥物管理署 / 食品藥物安全週報第 912 期

您曾注意過父母在吃什麼藥嗎？現今忙碌的社會，常常忽略長輩的用藥狀況。食品藥物管理署（下稱食藥署）提醒您，隨著歲月增長，各種身體機能逐漸退化，應適時關心長輩用藥情形，並謹記下列 4 招：

(1) 確立用藥習慣

助長輩標記個別藥品，並注意長輩用藥時間以及如何用藥，也可善用用藥紀錄，以確保長輩按時且正確地服用藥品。

(2) 避免來路不明的藥品

協助長輩檢查藥品是否由合法之醫療機構、藥局取得，以及包裝是否有清楚標示品名、成分及許可證字號等資料，千萬不要購買及使用來路不明、標示不清、誇大療效或未經核准的藥品，更不要購買地攤、夜市或遊覽車上所販賣的藥品。

(3) 觀察用藥後反應

注意長輩用藥後有無身體不適的情況，以降低服藥風險，例如某些藥品使用後會有嗜睡、肌肉放鬆或降低血糖、血壓之作用，此時可能會增加跌倒風險，使用

後需特別留意，若有發生嚴重之副作用應儘速就醫。

(4) 善用社區藥局

如果擔心長輩有重複用藥、藥品間的交互作用，或對於藥品有任何疑問，民眾可以至社區藥局請教藥師，以確保民眾的用藥安全。

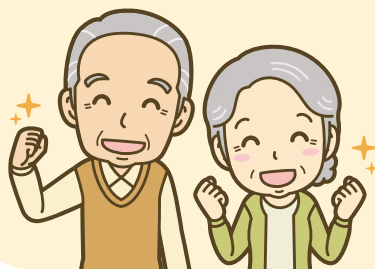
長輩服藥記住四招！

確立用藥習慣

避免來路不明的藥品

觀察用藥後反應

善用社區藥局



勝昌藥品成方 GMP 製劑要覽

一、濃縮方劑

F01010 乙字湯
F01020 一貫煎
F02020 九味羌活湯
F02030 二朮湯
F02040 二陳湯
F02050 人參敗毒散
F02060 人參敗毒散
F02070 人參養榮湯
F02080 八仙湯
F02090 八正散
F02100 八味地黃丸
F02110 八味帶下方
F02120 八珍湯
F02130 十六味流氣飲
F02140 十全大補湯
F02150 十味香薷飲
F02160 十味敗毒湯
F02170 十神湯
F02180 七寶美髯丹
F02190 七物降下湯
F02200 香薷飲
F03020 三痹湯
F03030 三黃石膏湯
F03040 三黃瀉心湯
F03050 上中下通用痛風丸
F03060 大承氣湯
F03070 大青龍湯
F03080 大建中湯
F03090 大柴胡湯
F03100 大秦芎湯
F03110 大黃牡丹皮湯
F03120 女科柏子仁丸
F03130 小半夏加茯苓湯
F03140 小承氣湯
F03150 小青龍湯
F03160 小建中湯
F03170 小活絡丹
F03180 小柴胡湯
F03190 小陷胸湯
F03200 小續命湯
F03210 川芎茶調散
F03220 大柴胡湯去大黃
F03230 小柴胡湯去參
F03240 小薊飲子
F04010 五皮飲
F04020 五苓散
F04030 五淋散
F04040 五積散
F04060 六君子湯
F04070 六味地黃丸
F04080 六和湯
F04090 分消湯
F04100 升陽益胃湯
F04110 升麻葛根湯
F04120 天王補心丹
F04130 木防己湯
F04140 木香檳榔丸
F04160 止嗽散
F04170 少腹逐瘀湯
F04180 天麻鉤藤飲
F05010 代精旋覆湯
F05020 加味平胃散
F05030 加味逍遙散
F05040 半夏厚朴湯
F05050 半夏厚朴湯
F05060 半夏瀉心湯
F05070 右歸丸
F05090 四君子湯
F05100 四味香薷飲
F05110 四物湯
F05120 四逆散
F05130 四逆湯
F05140 左歸丸
F05150 平胃散
F05160 正骨紫金丹
F05170 玉女煎
F05180 玉屏風散
F05190 甘麥大棗湯
F05200 甘露消毒丹
F05210 甘露飲
F05220 生化湯
F05230 生脈散
F05240 白虎加人參湯
F05250 白虎湯
F05260 白頭翁湯
F05270 安中散
F05280 四神丸
F05290 瓜蒌枳實湯
F05310 玉泉丸
F05320 平肝流氣飲
F06010 托裏消毒飲
F06020 百合固金湯
F06030 竹葉石膏湯
F06040 血府逐瘀湯
F06060 竹茹溫膽湯
F07010 吳茱萸湯
F07020 抑肝散
F07030 折衝飲
F07040 杏蘇散
F07050 杞菊地黃丸
F07060 芍藥甘草湯
F07070 芍藥湯
F07080 芍歸膠艾湯
F07090 辛夷清肺湯
F07100 辛夷散
F07110 防己黃耆湯
F07120 肺風通聖散
F07130 完帶湯
F07150 身痛逐瘀湯
F07170 沙參麥冬湯
F08010 兒科杏蘇散
F08020 定喘湯
F08030 治瀉固本丸
F08040 水六君湯
F08050 知柏地黃丸
F08060 羌活勝濕湯
F08070 金水六君煎
F08080 金沸草散
F08090 當歸散
F08100 金鎖固精丸
F08110 附子理中湯
F08120 抵當湯
F08140 定志丸
F08170 肥兒八珍糕
F09010 保元柴胡清肝散
F09020 保安腎
F09030 保和丸
F09040 保產無憂方
F09050 厚朴溫中湯
F09060 枳滯二陳湯
F09070 柴胡加龍骨牡蠣湯
F09080 柴胡桂枝湯
F09090 柴胡桂枝乾薑湯
F09100 柴胡清肝湯
F09110 柴胡疏肝湯
F09130 柴陷湯
F09140 柴葛解肌湯
F09150 洗肝明目湯
F09160 胃苓湯

F09170 胃舒寧

F09180 苓甘薑味辛夏仁湯
F09190 苓桂朮甘湯
F09200 香薷湯
F09210 香砂六君子湯
F09240 香砂平胃散
F09220 香砂養胃湯
F09230 香蘇散
F10010 射干麻黃湯
F10030 桂枝加朮附湯
F10040 桂枝加芍藥湯
F10050 桂枝加龍骨牡蠣湯
F10060 桂枝芍藥知母湯
F10070 桂枝茯苓丸
F10080 桂枝湯
F10090 桃紅四物湯
F10100 桃核承氣湯
F10110 桑菊飲
F10120 桑螵蛸散
F10130 桔梗湯
F10140 消風散
F10150 消痔丸
F10170 烏藥順氣散
F10180 益血片
F10190 益氣聰明湯
F10200 真人活命飲
F10210 真武湯
F10220 神祕湯
F10230 秦艽蠶甲散
F10240 茯菟丹
F10250 茵陳五苓散
F10260 茵陳蒿湯
F10270 荊芥敗毒散
F10280 荊芥連翹湯
F11030 參苓白朮散
F11040 參蘇飲
F11050 啟脾丸
F11060 強腎
F11080 排膿散
F11090 涼膈散
F11100 清上防風湯
F11110 清上瀉痛湯
F11120 清心蓮子飲
F11130 清空膏
F11140 清肺湯
F11150 清肺飲
F11160 清胃散
F11190 清暑益氣湯
F11200 清燥救肺湯
F11210 理中湯
F11220 紫草根牡蠣湯
F11230 紫菀湯
F11240 逍遙散
F11250 連翹敗毒散
F11260 麥門冬湯
F11270 麻子仁丸
F11280 麻杏甘石湯
F11290 麻杏薤甘湯
F11300 麻黃湯
F11310 麻黃附子細辛湯
F11330 涼膈散去硝黃加桔梗
F11350 理冠丹參散
F11370 通竅活血湯
F11380 清心利膈湯
F11400 麥味地黃丸
F12010 散腫潰堅湯
F12020 普濟消毒飲
F12030 疏肝湯
F12040 疏經活血湯
F12050 腎著湯

F12060 華蓋散

F12070 葶蘇分清飲
F12080 越婢加朮湯
F12090 越鞠丸
F12100 黃芩湯
F12110 黃耆五物湯
F12120 黃耆建中湯
F12130 黃連上清丸
F12150 黃連湯
F12160 黃連解毒湯
F12170 鉤藤散
F13010 復元活血湯
F13020 愈帶丸
F13030 溫清飲
F13040 溫經湯
F13050 溫膽湯
F13060 滋陰降火湯
F13070 滋腎明目湯
F13080 滋腎通耳湯
F13090 當歸六黃湯
F13100 當歸四逆湯
F13110 當歸芍藥散
F13120 當歸拈痛湯
F13130 當歸飲子
F13140 當歸龍薈丸
F13150 聖愈湯
F13160 葛花解醒湯
F13170 葛根湯
F13180 葛根黃連黃芩湯
F13190 補中益氣湯
F13210 補陽還五湯
F13220 過期飲
F13230 頓嗽湯
F13240 寧嗽丸
F13260 補陰湯
F14010 槐花散
F14020 蒼耳散
F14030 酸棗仁湯
F14040 銀翹散
F14050 鼻療
F14060 膈下逐瘀湯
F15010 潤腸湯
F15020 調胃承氣湯
F15030 調經丸
F15040 養心湯
F15050 養肝丸
F15060 養陰清肺湯
F16010 導水茯苓湯
F16020 導赤散
F16030 獨活寄生湯
F16040 橘皮竹茹湯
F16060 豬苓湯
F16070 七味白朮散
F16080 龍膽瀉肝湯
F16090 龍胆二仙膠
F17010 濟生腎氣丸
F17020 薏苡仁湯
F17030 還少丹
F18010 歸善建中湯
F18020 歸脾湯
F18030 瀉白散
F18040 瀉黃散
F18050 雙解散
F20010 藿香正氣散
F20020 蘇子降氣湯
F21010 續命湯
F21020 驅風解毒湯
F21040 響聲破笛丸
F23010 瀉脾湯

二、錠劑

CT02170 十神湯
CT03040 三黃瀉心湯
CT04020 五苓散
CT04120 天王補心丹
CT04180 天麻鉤藤飲
CT05270 安中散
CT07110 防己黃耆湯
CT09070 柴胡加龍骨牡蠣湯
CT09110 柴胡疏肝湯
CT10080 桂枝湯
CT12040 疏經活血湯
CT12160 黃連解毒湯
CT13170 葛根湯
CT15020 調胃承氣湯
CT17010 濟生腎氣丸
CM02100 八味地黃丸
CM04070 六味地黃丸
CM05030 加味逍遙散
CM05060 半夏瀉心湯
CM05150 平胃散
CM05190 甘麥大棗湯
CM07050 杞菊地黃丸
CM07060 芍藥甘草湯
CM07100 辛夷散
CM07120 防風通聖散
CM08050 知柏地黃丸
CM10070 桂枝茯苓丸
CM10100 桃核承氣湯
CM11030 參苓白朮散
CM11240 逍遙散
CM11270 麻子仁丸
CM13190 補中益氣湯
CM14030 酸棗仁湯
CM14040 銀翹散
CM16030 獨活寄生湯
CM16080 龍膽瀉肝湯
CM17030 還少丹
CM18020 歸脾湯
CM20010 藿香正氣散

三、膠囊劑

CH04070A 六味地黃丸
BC12210A 黃連
BC12210B 黃連

四、傳統丸劑

W02100 八味地黃丸
W02140 十全大補丸
W04050K 五子種玉丹
W04070 六味地黃丸
W04120 天王補心丹
W05110 四物丸
W05140 左歸丸
W07190K 延年回春丹
W07050 杞菊地黃丸
W08050 知柏地黃丸
W08100 金鎖固精丸
W11390 捷豹健步丸
W11400 麥味地黃丸
W12180K 斑龍丸
W17030 還少丸
W16080 龍膽瀉肝丸
W16090K 龜鹿二仙丸
W17010 濟生腎氣丸

五、傳統散劑

CS06070C 行血運功散
CS06050D 如意金黃散
CS11320C 健胃散

健胃散



腸胃不適，胃酸過多，胃脘脹痛。

使用勝昌健胃散讓您減緩不適，輕鬆自在。

【適應症】胃納滯化疼痛、胃酸過多、
懊悶、嘔水、噯酸。

衛署成製字第 012870 號

桃市中藥廣字第 1081010032 號

健胃整腸

盒裝/450g



瓶裝/80g



延年回春丹丸



固根本、潤氣色

補氣益血、養心益智、強身健體、
增進活力、天然植物藥材依循古方製成



【效 能】：補益脾腎，固本培元
【適應症】：諸虛百損、鬚髮早白、腰腳痠軟

勝昌製藥廠

六十餘年製藥經驗，產品通過各項檢驗，品質好、藥效佳、絕不含塑化劑，消費者請安心選購。

服務專線：0800-261-030

請洽勝昌藥品服務處或各地中藥行購買

衛署 成製字第011121號

桃園市中藥廣字第 1081110019 號



勝昌製藥廠股份有限公司

Sheng Chang Pharmaceutical Co., Ltd

公司：台北市中正區和平西路二段56號（寧波西街口）

工廠：桃園市中壢區民族路六段436號

電話：02-23011268

網址：www.herb.com.tw