

中藥科學化的先驅

訪生藥研究所所長顏焜熒教授

採訪 整理
邱智弘 邱智弘
林恕民

生藥學研究所 的創立及其特色

據顏教授表示：生藥學研究所之前身即為隸屬於藥學研究所，因作業上需與藥學研究科組配合諸多不便。為獨立作業起見，民國八十一年申報教育部核准成立。自此走專業生藥研究路線，有著較大發揮的彈性空間。他在此說明一點：生藥學科，是以有機化學，生物化學等，現代科學的方法，將中藥材分析研究。這與中國醫藥學院，以傳統方法研究，不盡相同。

目前研究所學生有六位。來源都為北醫自行招考，大部份是藥學系畢業後，對於中藥有興趣者，再來報考。顏所長說：教授臨床課程的醫師有十二位，計有附設醫院的陳守誠醫師、吳志雄醫師（外科）、江漢聲醫師（泌尿科）、陳庵君醫師、許淳森醫師（婦產科）等多位知名教授。而師生比例不平均的現象，他表示，八十二年度打算增加百分之五十的名額，也就是說招生共計9名。

經費來源

除了學校有限的補助外，生藥學研究所的經費，有的是教育部獎助學

金；有時為國科會的補助款項。雖有數處來源，但是仍脫離不了捉襟見肘的窘狀。經費的不足，實為私校研究所的一大難題。

教授回憶起當年與謝東閔先生見面時的一段對話。謝副總統對他說：「顏教授若發現了抗癌的藥物，一定要告訴我哦！」

「假如真的發現抗腫瘤的藥，我才不會告訴他，我要到美國申請專利呢！」教授笑著說。

「應該要問我，研究進行有什麼困難，若有，如何資助。這樣才對嘛！」教授又笑笑，語中也帶些許無奈。

北醫經費有限，這使研究工作倍加困難，多了一個變數。而生藥學研究所在此種困境下，卻能發揮最大效率，以有限資源，創造出諸多研究成果，實是令人欽佩不已。

研究的重點和方向

一個研究機構的研究方針，該是列為機密，鮮少告知他人。為了讓北醫同學對生藥研究能有個初步概念，顏教授毫不隱諱地指出目前研究進行的重點與方向。

首先是對於台灣流傳的秘方，所謂「民間藥」、「赤腳仙藥」以及中醫醫師所開的處方（方劑），所做的研

究。例如，治肝炎方面的藥方，目前可找到的方劑，大約有九十多種。我們將這些藥劑，加以濃縮和萃取，然後施行動物實驗，選擇出有效的偏方。分析偏方中的成份，包括化學結構、分子構造等等。企圖尋出其療效所來為何，替傳統偏方找出一條名正言順的路。

「研究中藥材，一定要有確實的動物實驗數據。這樣臨床醫師才會相信。不能只口頭上說有效，一定要有數據。」教授強調。而這也是生藥學研究所一直以現代儀器來做精確統計歸納的原因。

問及中藥與臨床的配合情況，教授提到了婦科常用的“生化湯”。

於中國傳統醫學，生化湯有通滯、和營、補虛、消瘀、治產後挾骨痛及惡露不行等作用，頗為一般民眾所接受。結合現代醫學觀點，有動物實驗數據顯示，此湯劑對子宮肌肉的收縮，的確具有促進作用。將此報告對婦產科臨床醫師提出，然後以產後婦女之子宮肌肉回復作為研究對象。

對於中藥材的品質鑑定標準，也是生藥學研究所從事之工作。

同種中藥會因為產地、生長時間、氣溫、濕度的不同，而有許多差異。當然其療效就產生了變異性。為了將中藥材的品質、純度有個統一分級的標準，我們可將特定藥材其中一

種成份，以科學儀器判定多寡，來做為品管指標的依據。

這點對於日後發展中國醫藥，相當重要。否則將如顏教授所說的：買個藥材，品質之價格沒有固定標準，全憑運氣好壞。這對恢復傳統醫學，會是個極大阻礙。

中西藥的利弊及

顏教授他發表了個人看法。

對於急性疾病，當然還是得靠西方醫學。急性盲腸炎，該開刀就得開刀，靠中藥治療只會延誤病情。頭痛，馬上給止痛藥立即舒解，不需再煎煮中藥來止痛吧！

現今中藥療法於臨床的應用，對付慢性疾病佔絕大多數。如：高血壓、糖尿病。都是些較不危及病人生命的情況，可以慢慢地長期服用中藥。而中藥療法較西藥佳的地方是：中藥其藥性溫和，不似西藥般有著極大的副作用。

顏教授這時告訴我們，腫瘤產生時，一般以西方外科手術切除。而手術後人體免疫機能下降，此時用中藥輔之，如“十全大補湯”回復免疫系統的正常化。如此中西合併使用，是極為完善的醫療過程。

中藥及西藥各有其優缺點，為互補作用。而如何截長補短，使病人能獲得最好的醫療照顧，實有賴醫者的專業素養及智慧了。

日本中藥使用的情況

顏教授留學東瀛，故對日本的醫療制度略窺全貌。此時他說明了日本中藥的運用。

在日本，沒有所謂的中醫師。他



生藥所所長顏焜熒教授

們沒有辨證論治，但這並不表示中藥在日本不盛行。醫生對病情加以診斷之後，病人可以自由選擇中藥或西藥來治療。在日本的大醫院，他們曾作過統計，那些門診病人多的醫師，往往是懂得使用中藥。相對的，這些醫師收入也提高。由於日本患者，偏好使用中藥來治療慢性疾病，為了符合“醫療市場”的需求，日本的西醫師不得不具備中醫的知識。如此，中西醫合併，在鄰近的日本便自然的產生。

中藥所具的臨床價值

在生物化學、基因工程、分子生物學皆有長足進步的二十一世紀，以雜草煎煮來治病的中醫藥，為什麼還未被淘汰？主要原因還是其具有臨床上的療效。目前對中藥的研究著重基礎，試圖在何以具療效的事實中，找出令人信服的證據與資料。

然而，必須瞭解的一點，研究歸研究，和臨床的應用有時尚有一段差距。並非每項研究，都可用在臨床。生藥學研究所現在與附設醫院建立合

作模式，將附醫各科於臨床治療上有困難的病症，提報生藥研究所，期能以中藥尋找出更佳的療效。例如：我們所知道，可體松(Cortisone)治風濕性關節炎，具有不錯的療效。但因為“可體松”為類固醇，會引發內分泌方面的疾病，此乃其副作用。為減低並避免這些不好的副作用，可以將可體松的劑量減半，而輔以中藥。這樣能達到同等的療效，卻大大減低了副作用。

再者，與附設醫院泌尿科合作研究“四君子湯”對男性不孕症的改善亦是一例。“四君子湯”為補氣的湯劑，構成的中藥有人參、白朮、茯苓、甘草、薑、棗。對於精蟲數目較少，活動力較弱(oligoasthenozoospermia)的男性，投以自行調製的四君子湯膠囊。利用電腦精蟲分析儀，每二星期評估一次精蟲活動力，比較投藥前後有效之增加百分比。結果發現，四君子湯不論在數目和活動上均可提高精蟲之品質，提供了治療男性不孕症之新方向。

其他如：四物湯促進造血機能，

天麻鉤藤飲的抗腦浮腫等等，種類繁多，限於篇幅，恕不詳述。

結語

生藥學研究所，在成立短短一年

間，的確有它存在的價值。」是的，中國人累積五千年智慧的科學，絕對比得上僅有數百年的西方醫藥。只要我們有信心，只要大家肯努力，傳統中國醫學必定能與西方現代醫學分庭抗禮，永留醫史。

間，竟然有如此多的研究成果發表。在研究經費、物資都匱乏的情況下，能夠有這樣的成績，值得令人激賞。而研究所所做的這些努力，也為研究中醫藥提供了新的目標和方法。誠如顏教授所說的：「中國五千年來的醫

中藥研究的急行軍

生藥所楊玲玲教授談其研究歷程

採訪 整理
陳世彥 林恕民
林恕民

我是藥學系第六屆，民國 54 年入學，剛入學時很沮喪，因為我高中是唸北一女中的實驗班，可是考試時太緊張了，當年本來想唸醫學系，卻考到藥學系。本來想重考，可是剛巧改教材，而且藥學院從甲組改到丙組，只好打消了重考的念頭。後來入學後參加自然社，剛好顏焜熒教授被徐千田院長從日本請回來。當時看到顏老師把藥草的成分結晶分離出來，且分析其結構式，就很有興趣。因為我母親和祖父都是中醫，從小看到很多難治之症，都找中醫治療。我甚至看過肝癌有腹水了，就在中醫的治療下好轉。可是傳統醫學沒有科學化，不知其所以然，為何有效往往不知，可是在顏老師這裏，那些無法解的問題都可以解決了。於是我就自告奮勇到顏

老師辦公室自我推薦，加入老師的研究室。一開始先幫忙洗瓶子，還有每天唸國語日報給顏老師聽，幫老師學國語。

當時憑著興趣，天天下課往研究室跑，在一年級下學期時，顏老師給我一個題目，去做 Thin Layer Chromatography 的繖形植物成份分析，第二年就參加中國藥學會，顏教授就要我去發表，還要用英文報告，當時實在是憑著一股傻勁，初生之犢不畏虎地就去報了。而且還在校內的學術研討會上報告，結果當時很多老教都十分稱讚。

在四年級時，因為助教在 12 月離職，所以我就學生兼起助教了，從 12 月做到 6 月畢業。當時先帶夜間部的實驗，他們的平均年齡是 40 歲，後來也帶 3 年級的實驗，帶到我

畢業，才變成真的助教，這種經歷給我很多磨練的機會。

因為顏老師在日本很有名，很多日本教授來台灣找顏老師，老師就讓我去招待他們。久而久之，日本話也練得不錯了，另外也和他們建立了不錯的友誼，現在在日本所有的生藥教授幾乎都認得我，因為他們幾乎都來過台灣。此外由於與這些教授接觸，也獲得了很多的新知識，知道了現今研究的新趨勢，所以我的研究能都很 update。

畢業後就留下來做助教、講師、一直到升為副教授。在民國 73 年是個轉捩點，國科會開放一部份計畫給私立學校副教授以上的研究申請。從此就開始申請，從 73 年到今年，每年我都有國科會的計畫在進行。後來一方面在國外有拿到獎學金，另外還