

藥師在中藥用藥安全之重要



臺大醫學院藥學系 博士班
陽明大學 傳統醫學碩士
藥師公會全國聯合會中藥發展委員會 主委 鄭喻仁
國家中醫師檢定考試及格
教育部認定講師

現代保健之中醫藥趨勢

- 環境變遷與健保制度涵蓋中醫藥服務
 - ✓ 台灣民眾66%經常性使用中藥
 - ✓ 中醫藥占我國健保門診使用率之15%
 - ✓ 於整體專業醫療所扮演的角色日重
- 成為現代全球保健照護之趨勢

行政院衛生署 DOH. CCMP.

日本強力發展 中西醫統合醫學

台灣新時代 更新日期: 2010/03/15 00:07 【記者黃博庭/台北報導】

日本官方宣布推動中西醫結合。日本馬尼拉醫科大學針灸藥科系主任王曉明昨日指出，日本厚生勞動省大臣在今年宣布推動「統合醫學」，也就是推動中西醫結合的方針。

王曉明教授昨在台北國際中醫藥學術大會上表示，對於漢醫或中醫，目前日本醫界已經開始向尊重及研究中醫理論的方向發展及修正。日本宣布加強統合醫學發展(中西醫結合)之舉，醫學院陸續開設漢醫學分，部分國立大學醫院也開設漢醫門診。

但他表示，以往日本長期採取西醫存疑的觀點。所謂「西醫存疑」，大體上的意思是實際臨床上應用及研究中醫，但未必以中醫理論或中醫藥理推展的方法使用中醫。王曉明表示，古代日本在融合中國文化同時，傳承了中醫藥與針灸，形成所謂「和漢醫學體系」。過去日本是唯一的醫療保健體系，但明治維新後成為輔助醫學，西醫成為主醫醫學。

中醫理論有段時間在日本被摒棄，然而一些中醫經典中的處方藥方仍於日本的西醫醫學體系，因此部分中醫仍被使用。中國著名醫家馮振強教授曾談到部分被日本政府批准為醫療用藥；其餘為一般用藥。

日本規定醫生有漢方處方權，換言之西醫師有權使用，但實際上未必都照中醫理論使用。專家表示，日本研究中醫手段十分有系統且深入，不過仍對部分處方中醫引致嚴重副作用，使日本開始理解中醫的臨牀應用仍處於中醫基本理論。

王曉明表示，現代的日本醫學界應用中醫時，已注意介紹漢方藥劑與藥劑等體質判斷重要性，也投入經絡費用研究。

The screenshot shows a news article from 'The Liberty Times' dated 2010-3-25. The main headline is '港大研發 / 以毒攻毒 口服砒霜治血癌'. The sub-headline reads: '(國研中心、記者王曉明/綜合報導) 以毒攻毒，果真有效？香港大學醫學院成功利用砒霜研發出治療白血病的口服處方藥，治療上百名白血病患者，並已獲得「美國國家專利」。' The article discusses the use of arsenic trioxide (As₂O₃) in treating leukemia, mentioning that it is a highly toxic drug but effective against cancer cells. It notes that the treatment is used for acute promyelocytic leukemia (APL) and has shown success in other types of leukemia as well. The article also mentions that the treatment is used in many countries, including Taiwan, and is often used as a first-line treatment, especially for elderly patients.

醫藥養生 TSSDNEWS 兩岸新聞、養生經濟

2010.2.27 (六)

全球第一劑新流感防治中藥問世

【台北訊】2010/01/22 調整字號: 宋(宋) (宋) (宋)

北京市衛生局昨天宣布，由多位知名中醫專家研製的全球首個能有效預防和治療新流感中藥「金花清感顆粒」，開始供應。

去年4月H1N1新流感疫情在北京爆發，北京市府組成研究團隊，投入1000萬人民幣研究利用傳統中醫藥防治新流感方法。中新社報導，北京衛生局局長方來英昨天發獎金鐘研製成功治新流感中藥的專家。

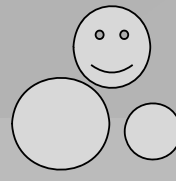
中國衛生部副部長兼國家中醫藥管理局局長王國強認為，中國下一階段的流感疫情防治重點在農村。春節和奧運將給疫情防治帶來嚴峻挑戰。

北京市衛生局表示，物美價廉的「金花清感顆粒」能滿足中國廣大農村防治新流感的需求。雖然目前還處於處方藥，但在北京近50家中醫醫院的中醫科已有供應。

據報導，製劑每盒10小袋，新流感1天服用兩袋，基本上1盒見效。生產企業已具有每天20萬袋的生產能力；金黃色包裝的「金花清感顆粒」每盒售價僅人民幣9.6元。

中西醫藥之不同

- ✓ 馬兜鈴酸事件
- ✓ 四物湯 調經、丰胸?
- ✗ 中醫藥效果慢、藥性溫和
- ✗ 中醫藥不科學沒根據
- ✗ 純中藥絕無副作用



中醫吃藥致洗腎 藥廠判賠千萬

【簡體版】 【打印機版】 【字號】大 中 小

【大紀元7月11日訊】(綜合新聞報導)一名中醫吃中藥養生，結果吃到罹患尿毒症，必須終身洗腎，檢驗之後才發現，是他服用一款叫做「龍膽瀉肝湯」的中藥裡，含有衛生署禁用的馬兜鈴酸。經過七年纏訟，法官判定藥廠必須賠償中醫師一千零二萬元，以及一百萬元的懲罰性賠償。

就是服用這款科學中藥，王醫師從此一輩子和洗腎脫不了關係，王醫師說因為自己患有B型肝炎和高血脂膽固醇，所以按照藥品指示，一天服用三十顆藥錠，連續服用一個月，沒想到就因此罹患尿毒症，成為腎臟癌及膀胱癌高危險群。

檢驗之後發現，原來是服用的「龍膽瀉肝湯」裡面的關木通，含有馬兜鈴酸，藥廠卻沒有在外觀加註「長期服用易導致腎衰竭等副作用」的警語，因此一狀告上法院。藥廠硬要否認中醫師發病和產品有關，但是法官衡量中醫師地位和財力收入，還是判定藥廠必須賠償中醫師一千零二萬元，以及一百萬元的懲罰性賠償，雖然千萬元換不回健康，但是事件爆發，衛生署正式公告禁用馬兜鈴酸，中醫師告上藥廠的辛苦訴訟，總算有代價。

悉尼時間 2009-07-11 02:40:17 AM 【美華網】

自由時報 The Liberty Times · 健康醫療

【現在閱讀，年後依舊】99 年國民電腦網路認證，即日起開始報名。

自由新聞 影音精華 讀者天地 旅遊休閒 好康發財 TAPEI TIMES Blog 新聞

新聞 · 健康醫療

2010-2-26 字號: [大] [中] [小] | 直捷展 | 放大 | 複製 | 分享: [圖] [圖] [圖]

當心！中藥偷換西藥 副作用多

記者林嘉琪 / 台北報導

從中醫診所賣出中藥，竟含有西藥製劑藥品「二氫平」，消基會提醒民眾，長期服用偷換西藥的中藥，不但會成癮，還會復發。中醫師公會全國聯合會副秘書長黃文基提醒，民眾應該改買海外買藥、送藥的服務，選者合法中醫才安全。

消基會昨日公布中藥檢驗報告，指出西藥的比率高達14%，其中3件藥品檢驗出含有西藥製劑藥品「二氫平」。(記者黃嘉琪攝)

消基會接受民眾送檢的167件中藥，結果檢出含西藥比率高達13.9%，其中3件藥品還檢出含各家西藥廠藥品「二氫平」，2件來自合法中醫診所，一件來自中藥行；含西藥文字，長期服用「二氫平」(精確安守字)，可產生生肝腎、心臟病。

消基會接受民眾送檢的167件中藥，結果檢出含西藥比率高達13.9%，其中3件藥品還檢出含各家西藥廠藥品「二氫平」，2件來自合法中醫診所，一件來自中藥行；含西藥文字，長期服用「二氫平」(精確安守字)，可產生生肝腎、心臟病。

購買及服用中藥

- 中藥形式多是藥粉、水煎服、藥丸；西藥多是錠劑；若是偷換西藥的中藥，有時紙看會覺白色粉末。
- 中藥會有天然香氣，西藥味極酸。

中西醫藥之不同

我國唯一受正統高等教育後經國家考試通過得劑中藥

- × 中醫藥效果慢、藥性溫和
- × 中醫藥不科學沒根據
- × 純中藥絕無副作用

醫師王維鈞：純中藥+專業藥師把關，絕無副作用

自由時報 The Liberty Times · 生活新聞

【現在閱讀，年後依舊】99 年國民電腦網路認證，即日起開始報名。

自由新聞 影音精華 讀者天地 旅遊休閒 好康發財 TAPEI TIMES Blog 新聞

新聞 · 生活新聞

2009-10-14 字號: [大] [中] [小] | 直捷展 | 放大 | 複製 | 分享: [圖] [圖] [圖]

照單全收！中國進口藥材 全未檢驗

(記者謝文華 / 台北報導) 中國中藥材不合格比例高，市售中藥材九成仰賴中國進口，但我對進口中藥竟受無檢驗限制！

中華中藥藥業發展協會理事長楊榮光指出，台灣每年自中國進口中藥四萬多公噸，銷路約八百公噸，消基會日前抽檢台灣市售人參、枸杞、黨歸、紅耆等佔四分之一強的四種進口中藥，也發現有七成不合格。

他舉例說，中國在二〇〇二年進行第一季藥品質量抽檢，首次抽檢的中藥材產品不合格率高達三十四點六%。韓國在去年進口中國中藥材兩萬多公噸，抽檢不合格、銷路約八百公噸，消基會日前抽檢台灣市售人參、枸杞、黨歸、紅耆等佔四分之一強的四種進口中藥，也發現有七成不合格。

楊榮光質疑，衛生署的中藥用藥安全五年計畫花掉三億多，衛生署自九十三年起，陸續公佈中藥各項檢驗標準，五年後消基會抽檢，卻仍有七成不合格。

衛生署中藥委員會主任高文嘉說，過去因兩岸緊張，難採境外管理，只能以中藥房抽驗方式把關。去年三聚氫胺事件發生時，原希望納入中藥房檢驗規範，但未獲中國同意。

中研院院長翁文灝建議，我與中國應該共同接受某一國際標準，例如以美國食品暨藥物管理局(FDA)為標準，FDA已通過植物用新藥法具，台灣就有十幾種植物用新藥向美申請，進入臨床試驗階段。

自由時報 The Liberty Times · 生活新聞

【現在閱讀，年後依舊】99 年國民電腦網路認證，即日起開始報名。

自由新聞 影音精華 讀者天地 旅遊休閒 好康發財 TAPEI TIMES Blog 新聞

新聞 · 生活新聞

2009-10-1 字號: [大] [中] [小] | 直捷展 | 放大 | 複製 | 分享: [圖] [圖] [圖]

消基會抽檢40件 / 逾半中藥材含農藥 枸杞100%殘留

運輸出已禁用的DDT

(記者林嘉琪、王維鈞 / 台北報導) 秋涼吃補，但小心中藥材殘留農藥及二氧化碳殘留。消基會抽檢台北地區市售紅耆、枸杞、人參、黨歸共四十件中藥材，五成檢出有農藥殘留，甚至有早被禁用的滴滴涕、BHC(必必死)等農藥，枸杞則百分之百檢出農藥，部分黨歸也檢出有二氧化碳殘留。

8件高錳二氧化砷超標

消基會此次調成大台北地區市售、中藥批發店、生鮮超市、福利中心、有機專賣店等通路，共抽檢四十件中藥材樣品，檢出十九件殘留二氧化碳，二十六件有殘留農藥，其中六件紅耆、七件枸杞、八件人參及九件黨歸都未標明製造日期，依法可處三萬元以上十五萬元以下罰鍰。

十件枸杞全數農藥超標

一件人參、八件黨歸片二氯化砷超標

一件人參、八件黨歸片二氯化砷超標

如何挑選中藥材

- 不要買太乾、太白、高錳含量的。
- 買藥房有批發批發品，可能二氯化砷超標。
- 仔細看包裝。

自由時報 The Liberty Times · 即時新聞

【現在閱讀，年後依舊】99 年國民電腦網路認證，即日起開始報名。

自由新聞 影音精華 讀者天地 旅遊休閒 好康發財 TAPEI TIMES Blog 新聞

即時新聞 | 政治 | 國際 | 財經 | 社會 | 體育 | 地方 | 影視 | 生活

生活 字號: [大] [中] [小] | 分享: [圖] [圖] [圖]

血府逐瘀湯含鉛超標 港下藥房照罰

【12月14日 302】

【本報訊】媒體報導，國內藥廠偷製含鉛的中藥「血府逐瘀湯」，在香港被檢出鉛含量超標而全面回收下架，但在台灣卻因法律未規定鉛含量，總量重金屬量在100ppm內繼續販售。有民眾在不知情的狀況下購買，痛批「毒害自家人」。

香港衛生署上月初檢出該品血府逐瘀湯每日鉛攝取量17ppm，超過上限8.95ppm近一倍，要求該產品全面回收下架。

國內有民眾購買給個中風失智父親服用，好奇金勝品血府逐瘀湯的配方，卻發現該產品在香港因鉛含量過高回收下架，他質疑，「香港人不能吃，台灣人怎麼可以吃？」

對此，中醫藥委員會主任秘書高文嘉表示，已要求台北市、桃園衛生局對該品血府逐瘀湯進行抽驗，抽驗結果會在月底出爐；但未來違規事實罰，衛生局不要求藥廠停止販售。

毒物科醫師指出，長期服用鉛含量會導致尿毒症、高血壓、孩童智商不足及腦、腎功能受損等問題。

自由時報 The Liberty Times 生活新聞

新聞 > 生活新聞

2010-2-5 字型: ㊟ | 系統維護 | 訂閱 | 轉寄 | 分享 | 訂閱 | 廣告

中國中藥材有效成分竟遭抽取

【記者王維明／台北報導】國內中藥材有九成從中國進口，最近有本土中國製造商發現，部分進口中藥材中的有效成分竟被抽取，從藥材外觀上，根本無法察覺，一般消費者受害，可能成為冤大頭。

聯昌製藥股份有限公司技術長李威君表示，該公司從中國進口用來製作中國中藥製劑的藥材時，最近發現，部分輸出的有效成分不足，例如丹參中的丹參素、芍藥中的芍藥苷、芍藥苷、遠志中的遠志皂甙、遠志素、已獲中國當地農民以浸泡藥材的方式抽取走。

李威君表示，以丹參為例，該公司去年進口十批中，約兩批被抽出有效成分，每批五到十公噸。更常見的非抽取手法，是透過不當手段為藥材重量「灌水」，導致藥效減低。

高雄醫學大學天然藥物研究所教授吳永昌表示，中國進口中藥材過去有不再實重增加，近年還發現浸泡了糖水，民眾吃多了對腎臟有害。甚至有藥商在藥材成箱中，偷灌水，各種離譜現象都在這藥所見。

最近已有國內藥廠在花蓮打金台最大的中藥材生產基地，一間抽以種植丹參、黨參為主。

李威君估計，國內進口丹參一年約一百五十噸到三百噸，但同一色是乾的，有效成分低，是藥材商、藥企商也有疑慮，因為藥材丹參，安全性的丹參素，其有效成分「丹參素」與「丹參素」也是中國乾丹參的占到九成。

中醫科張成國表示，丹參有調經止痛、活血祛瘀功效，有助治療不孕症與心血管疾病，但不開採我愛血製成，懷孕婦女使用過量則可能流產。

台灣現代報 醫藥養生 TSSDNEWS 兩岸新聞、養生好寶典

交通周刊 醫藥養生 綜合新聞 專題報導 康復藥物 2010.2.27 (六)

新聞 > 醫藥養生 > 中醫藥新聞

中藥含藥改善極微今年檢出率仍高

【台北訊】2010/02/26 關鍵字: 中藥, 西藥, 檢驗

消費者文教基金會昨天公布接受消費者委託中藥含西藥及重金屬檢驗，共檢測187件中藥有無西藥，對比去年檢出率14.7%，今年仍有13.9%，改善不到1個百分點，呼籲衛生署加強把關。

消基會董事長黃天仁說，98年度消基會接受消費者委託「中藥含西藥及重金屬」檢驗，共計220件中藥申請，其中檢測有無西藥的有187件，檢測重金屬結有93件，檢測及重的分別有76件及59件，一件藥品可同時申請一種以上的檢測項目。

他說，在檢測有無西藥的187件中藥裡，有26件檢出西藥，檢出比率為13.9%，相較於97年度的14.7%，改善不到1個百分點。他進一步說，消基會以送檢者聲稱的藥品來源分析，檢出率以來自「中國大陸」35%為最高，14件樣品中有5件檢出西藥；其次為「託人購買」的22%，27件中有6件檢出；第三為「自主贈送」的20%，25件中有5件檢出。

消基會又以藥品作用類別進行分析，其中以宣稱「止咳藥」的樣品檢出西藥比率較高，16件樣品中有7件檢出西藥，檢出率達44%。

自由時報 The Liberty Times 即時新聞

自由電子報 > 即時新聞 > 政治 2010年3月17日 星期三

即時新聞 | 政治 | 國際 | 財經 | 社會 | 體育 | 地方 | 影劇 | 生活

政治 字型: ㊟ | 上一頁 | 下一頁

中華含重金屬檢驗 中醫藥委員會遭糾正

【中央社】監察委員程仁宏、錢林慧君今天指出，衛生署中醫藥委員會對「中華含重金屬」原量標準過於寬鬆，出現把關不力等遺失，監察院通過糾正中醫藥委員會並要求2個月內提出改善措施。

程仁宏與錢林慧君上午召開記者會指出，國內藥品製藥廠生產的中藥濃縮製劑「血府逐瘀湯」，在衛生檢驗出含鉛量超標勒令回收，卻仍可在台繼續販售，台灣民眾簡直成了「二等國民」。

程仁宏說，中醫藥委員會對於中華含重金屬量僅採總量管制，規定重金屬總含量在100 ppm (100ppm即百分之1) 內，就是合法販售；相較於日本中藥製劑重金屬的上限為30 ppm，中國大陸為25 ppm，台灣現行標準的確過於寬鬆。另外，多數中藥也沒有訂定砷、鉍、鎘、汞等單一重金屬標準，根本無法確保民眾健康。

錢林慧君透露，監察的訪中醫藥委員會官員時，曾追問台灣開批「血府逐瘀湯」流向，官員卻說「不知道」。監察只希望這些東西沒有送到國人的肚子裡，這也凸顯衛生署沒有周全的處理機制。

監察調查過程也發現，衛生署食品藥物管理局在民國96至98年度僅受理343件中藥重金屬檢驗，其中現代送檢只有180件。程仁宏說，檢驗件數實在太少，且檢驗結果總是「無不合格者」，這和消基會在96及97年檢測中藥含重金屬，不合標準1.3%及1.7%，檢驗結果有

中西醫藥之不同

我國唯一受正統高等教育後
經國家考試通過得調劑中藥

- × 中醫藥效果慢、藥性溫和
- × 中醫藥不科學沒根據
- × 純中藥絕無副作用

醫藥正統於此：
純中藥+專業藥師把關，絕無副作用

正確、安全用中藥不可或缺之專業：
我國唯一國家考試通過之中藥鑑別專家

現代保健之中醫藥趨勢

● 環境變遷與健保制度涵蓋中醫藥服務

真

明察 暗訪

明察西醫，暗訪中醫

大部份人看西醫，偷偷又看中醫，因為如果西醫知道病人吃中藥，會大罵一頓；如果中醫知道病人不可找西醫，才有開藥方。

某雜誌報導：一位企業家，患了眼疾，遵照台北淡江某土醫院的指示，吃藥去做化療，一時也吃中藥。醫師(中西藥的專家是中國理用藥專家)研究結果顯示在各國間的使用率不一致，但其結果卻一致顯示各國及共醫療體系，均存在此問題及議題，極待醫療人員來重視。

Thank you for your attention !

E-mail : pharmacist.tw@gmail.com

中醫藥與養生保健入門講義 / 鄭喻仁

保障中藥用藥安全，藥師捨我其誰？

鄭喻仁

從世界衛生組織 2002 年發表「傳統醫藥全球策略」，建請各國政府將傳統醫學發展納入現有醫療政策並設立專責機構積極辦理開始，重視傳統醫藥已成國際趨勢，目前世界上約有 80% 的民眾使用傳統醫藥。在台灣，有 66% 民眾經常性使用中藥，中醫藥佔全民健保門診使用率 15%，可見中藥在全民健康所扮演的角色已不容忽視，而中藥在健康產業所帶來的無限商機亦不言而喻。

我國除中醫師外，藥師是唯一受大學有計畫培育、經國家考試合格、依法調劑管理中藥者。坊間師徒相授之商人基於利之所趨，常以對中藥五官鑑別之經驗，誇大自稱為確具中藥基本知識及鑑別能力者，殊不知現代藥學不論中西其基本知識及鑑別能力早已非五官鑑別及經驗而已。以近年所發生的兩個廣為人知中藥問題為例，重金屬及馬兜鈴酸豈是憑藉五官檢查及經驗所能偵知，無非要靠藥師熟稔之藥物分析及藥品鑑定學才能判斷，而藥品不良反應或中西藥交互作用更需憑藉藥師之專業才能杜絕。

「健康產業之本質應是以全民健康為第一要務，而利益只是為健康盡力所附帶之收穫」，現今部分投機者罔顧健康產業特質，以師徒相授名義，倡言放寬從業中藥人員之資格認定或破壞「藥師」專業完整性另行培育「中藥師」，對中藥用藥安全已經產生極大之衝擊。

是故，藥師公會全國聯合會中藥發展委員會，自第十屆第一次委員會議開始，立定了提升藥師中藥執業服務、優化中藥執業知能、教育民眾中藥知識三大目標，並在理事長暨全體理監事之支持下，以三年為一階段開始一連串藥師中藥發展活動。從 2008 年起首先以「藥師中藥執業推廣計畫」為主軸，連續兩年分別與各縣市公會合作，藉由教育宣導提升藥師中藥執業比率並優化中藥執業知能，全國參與藥師合計 2765 人，問卷回收結果總滿意度逾九成五，中藥執業率亦逐漸提升。去年除中藥執業推廣計畫外，亦協助執行衛生署「民眾中藥用藥習慣與用藥安全提升計畫」，針對各階層民眾共辦理 25 場中藥用藥安全宣導與應用講座，教育民眾中藥知識，導入藥師是中藥專家認知。今年度除賡續推動前兩年之工作外，亦將協辦衛生署針對藥師同仁「中藥用藥安全經驗傳承教育研討會」計畫，強化藥師中藥用藥安全守護之傳承。

時光匆匆，本階段已步入第三年之時間，感謝藥師朋友們的支持與努力，為中藥發展立下牢固之礎石，期待下一階段能在此基礎上有更多藥師投身其中，克盡保障中藥用藥安全之天職，塑造藥師在全民照護中所扮演之全方位角色，促進國民健康，以專業造福人群。

藥事法

第 37 條 藥品之調劑，非依一定作業程序，不得為之；其作業準則，由中央衛生主管機關定之。

前項調劑應由藥師為之。但不含麻醉藥品者，得由藥劑生為之。

醫院中之藥品之調劑，應由藥師為之。但本法八十二年二月五日修正施行前已在醫院中服務之藥劑生，適用前項規定，並得繼續或轉院任職。

中藥之調劑，除法律另有規定外，應由中醫師監督為之。

第 102 條 醫師以診療為目的，並具有本法規定之調劑設備者，得親自開處方，親自為藥品之調劑。

全民健康保險實施二年後，前項規定以在中央或直轄市衛生主管機關公告無藥事人員執業之偏遠地區或醫療急迫情形為限。

第 103 條 本法公布後，於六十三年五月三十一日前依規定換領中藥販賣業之藥商許可執照有案者，得繼續經營第十五條之中藥販賣業務。

八十二年二月五日前曾經中央衛生主管機關審核，予以列冊登記者，或領有經營中藥證明文件之中藥從業人員，並修習中藥課程達適當標準，得繼續經營中藥販賣業務。

前項中藥販賣業務範圍包括：中藥材及中藥製劑之輸入、輸出及批發；中藥材及非屬中醫師處方藥品之零售；不含毒劇中藥材或依固有成方調配而成之傳統丸、散、膏、丹、及煎藥。

上述人員、中醫師檢定考試及格或在未設中藥師之前曾聘任中醫師、藥師及藥劑生駐店管理之中藥商期滿三年以上之負責人，經修習中藥課程達適當標準，領有地方衛生主管機關證明文件；並經國家考試及格者，其業務範圍如左：

- 一、中藥材及中藥製劑之輸入、輸出及批發。
- 二、中藥材及非屬中醫師處方藥品之零售。
- 三、不含毒劇中藥材或依固有成方調配而成之傳統丸、散、膏、丹、及煎藥。
- 四、中醫師處方藥品之調劑。

前項考試，由考試院會同行政院定之。

藥師法

第 15 條

藥師業務如下：

- 一、藥品販賣或管理。
- 二、藥品調劑。
- 三、藥品鑑定。
- 四、藥品製造之監製。
- 五、藥品儲備、供應及分裝之監督。
- 六、含藥化粧品製造之監製。
- 七、依法律應由藥師執行之業務。
- 八、藥事照護相關業務。

中藥製劑之製造、供應及調劑，除依藥事法有關規定辦理外，亦得經由修習中藥課程達適當標準之藥師為之；其標準由中央主管機關會同中央教育主管機關定之。

藥師得販賣或管理一定等級之醫療器材。

前項所稱一定等級之醫療器材之範圍及種類，由中央主管機關定之。

第 41 條

中藥之販賣、監製及調劑，由中央主管機關依藥事法有關規定，訂定辦法管理之。

中藥西藥併用 注意事項



報告人: 趙正睿

手機: 0958707202

全聯會中藥發展委員會 輔導常務理事
大新兄弟藥局 藥師

中醫藥分業 漸露曙光

健保局配合地方衛生局現場訪查中醫診所
發現: 中醫診所大部分由行政人員調劑之事實
結果: 扣減藥費及藥事服務費

並送請當地衛生主管機關卓處

中醫診所申訴:

無法聘請到合法人員調劑中藥

合法調劑中藥人員

1. 確具中藥基本知識及鑑別能力人員
(必須在中醫師監督下為之)
2. 中醫師 (醫師法)
3. 修習中藥課程達適當標準之藥師
(藥師法第15條 藥事法第35條)

第 103 條 (第四項)

上述人員(確具中藥基本知識及鑑別能力人員、
列冊中藥商)、中醫師檢定考試及格或在未設中
藥師之前曾聘任中醫師、藥師及藥劑生駐店管
理之中藥商期滿三年以上之負責人, 經修習中
藥課程達適當標準, 領有地方衛生主管機關證
明文件; 並經國家考試及格者, 其業務範圍如
左: 一、...。二、...。三、.....。

四、中醫師處方藥品之調劑。

前項考試, 由考試院會同行政院定之。

因為:

無法聘請到合法人員調劑中藥

研議中醫診所調劑中藥相關人力事宜

方法1. 中醫診所聘請藥師、~~藥劑生調劑~~

2. 中醫診所處方釋出至社區藥局調劑中藥

所以:

3. ~~藥劑生調劑中藥之可行性~~

4. 開放確具中藥基本知識及鑑別能力人員(藥事法第103條第1
項)之可行性

5. ~~開放藥事法第103條第4項人員之可行性~~

無法聘請到合法人員調劑中藥嗎???

中醫診所調劑中藥相關統計資料

99.06.08 製表

表1: 中醫醫院、診所家數(及健保特約情形)

	全部家數	健保特約家數
中醫醫院	22	17
中醫診所	3160	2940
小計	3182	2957

(資料來源: 97年衛生統計及98年12月中央健保局統計)

表 2：藥局家數及身份別

身份別	家數
藥師主持	4628
藥劑生主持	2587
兼營中藥調劑零售	2411
小計	7215
健保特約小計	4446

(資料來源：97 年衛生統計及 98 年 12 月中央健保局統計)

兼營中藥調劑零售
社區健保特約藥局(藥師)
2411 家



中醫診所 3160家
(健保特約中醫診所 2940 家)

緊急!! 拜託! 社區藥局登錄

兼營中藥調劑零售

結論

- 中醫診所應聘請合法中藥調劑人員
- 藥師人力充足
- 無需開放其他(非法)中藥調劑人員
- 藥師公會協助中醫診所聘請藥師
- 藥師、中醫師公會盡速協商相關事宜
(調整中藥藥事服務費)

全民健保醫療下及國人的就醫習慣上，
先後就診中西醫，並服用中西藥。中西藥併用
更趨廣泛普遍，尤其慢性病患者，如高血壓、
糖尿病、心臟病等。

Why ?

希望：藉由中西醫藥結合，提高療效
達到良好治療效果。

但是：

大多數的中草藥缺乏有效、安全的科學資訊
可提供給藥事人員作為臨床上用藥安全的指標。
造成許多藥物不良反應或是中西藥物交互作用，

導致：療效降低，或影響藥物代謝及
排泄而產生毒性反應，
未蒙其利先受其害，
其用藥安全的顧慮，豈容忽視之。

中藥 + 西藥

藥理性交互作用

- (1) 影響藥物的吸收及代謝。
- (2) 產生生理性的拮抗或協同作用。
- (3) 影響酶的代謝問題。
- (4) 藥物毒性增強問題。

理化性交互作用

- (1) 中西藥物間的酸鹼中和反應。
- (2) 藥物的水解反應。
- (3) 產生螯合物。

中藥 + 西藥

得當

1. 提高療效
2. 降低毒副作用
3. 擴大適應證範圍
4. 縮短療程
5. 標本兼顧
6. 減少用藥量

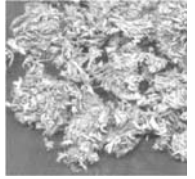
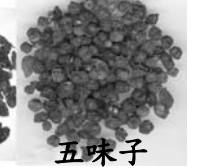
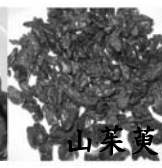
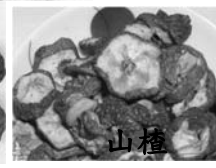
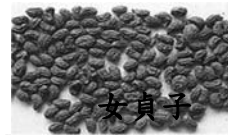
不得當

- 藥效降低
- 藥效失效
- 產生毒副反應

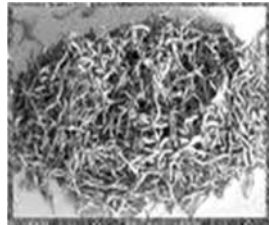
合理得當併用

一、相互協調，增強療效

1. 茵陳併用灰黴素 (Griseofulvin)
提高灰黴素的吸收而增強其療效。
2. 酸性中藥如烏梅、女貞子、山茱萸、五味子、山檀等併用四環素族 (Tetracycline)，
可促進抗生素的吸收而增效。



3. 金銀花併用青黴素 (Penicillin、Ampicillin)
能增加青黴素對耐藥性金黃色葡萄糖菌的抗菌制菌作用。



4. 枳實(理氣藥)與抗生素Gentamycin合用
治療膽道感染，枳實能鬆弛膽總管括約肌，大大提升抗生素Gentamycin在膽道的濃度使療效增加。



5. Vit.C與六味地黃丸配伍
併用對預防疾病有一定效果。

二、相互制約，降低毒副作用及不良反應

骨碎補 有性溫、味苦的特點，
主治腎虛，耳鳴；

注射鏈黴素的同時內服骨碎補煎劑

可以減輕或消除鏈黴素對第8對腦神經 (前庭神經) 的毒性作用。

黃芪、白朮 健脾益氣藥與化療藥物合用，
可降低化療藥的不良反應。

紅參經臨床與實驗研究，對預防和治療放、化療不良反應有了明顯的療效。

- ① 對骨髓造血功能具明顯的保護和促進作用。
有效預防放、化療導致的骨髓損傷。
- ② 有效地保護胃粘膜，減輕放、化療導致的胃腸道不良反應。
- ③ 增加癌症病人免疫功能。
- ④ 能補益強壯，保護臟器功能，
免受放、化療的損害

三、減少用量，縮短療程

中西藥配伍使用後，由於藥效提高，
一般藥量可相應減少。

如：上呼吸道病毒感染，併用中藥
清熱解毒劑(麻杏甘石湯、柴陷湯)，
可使病程縮短，消除呼吸道炎症，
明顯減輕臨床症狀。

黃芩



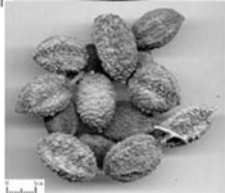
木香



陳皮



砂仁



等對腸道有明顯抑制作用，可延長Digoxine、維生素B 12、Griseofulvin素等在小腸上部停留時間，使藥物吸收增加

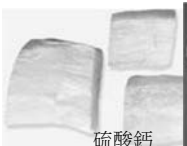
荷爾蒙製劑類固醇（副腎皮質荷爾蒙），對於膠原病與過敏性疾病可發揮極佳效果。如果類固醇與柴胡劑（小柴胡湯、柴胡桂枝湯、柴朴湯等）併用的話，不只可以大幅減輕因服用類固醇而產生的特有的頭痛、心悸、顏面潮紅、發燒、食慾不振、噁心、嘔吐、倦怠感等強烈不舒服，還可以增強類固醇的效果，這是已經獲得確認的。

臨床中西藥作用不當之交互作用探討

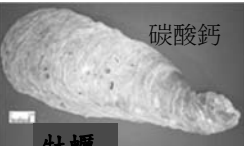
● 導致療效降低 ●

(一)含鈣中藥及方劑:

石膏

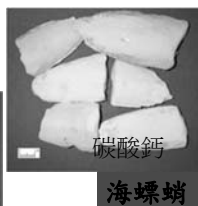


硫酸鈣



碳酸鈣

牡蠣



碳酸鈣

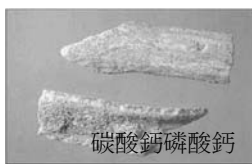
海螵蛸

石決明



碳酸鈣

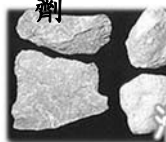
龍骨



碳酸鈣磷酸鈣

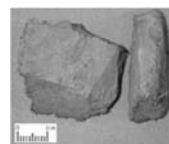
(二)含鐵、鎂、鋁金屬離子之中藥及方劑

滑石



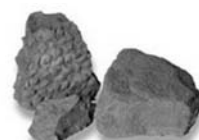
矽酸鎂、氧化鋁、氧化鎳

磁石



四氧化三鐵

代赭石



三氧化二鐵

與 Tetracyclines、Isoniazid、Rifampicin

同時服用時，容易產生難溶性化合物或螯合物而影響療效，抗菌作用降低，甚至失去作用。

(三) 丹參及其方劑

丹參
主要成分丹參酮、丹參酚
容易與Al(OH)₃生成螯合物。



應避免與含有 Al(OH)₃成分的西藥併服。



地榆



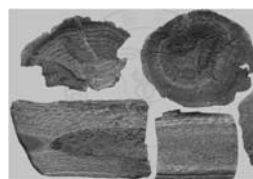
虎仗



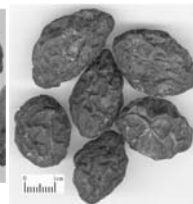
五倍子

(四)鞣質類中藥及方劑:

大黃



訶子



扁蓄



鞣質類中藥及方劑不宜併用

(1). 抗生素

不宜與Tetracyclines、Erythromycin、Lincomycin、Griseofulvin、Chloramphenicol、Ampicillin、Rifampicin等抗菌類藥物併用，結合生成鞣酸鹽沈澱物，不易被吸收。

(2). 重金屬離子製劑

臨床常用的

(A)鈣劑：氯化鈣、乳酸鈣、碳酸鈣、葡萄糖酸鈣

(B)鐵劑：硫酸亞鐵(ferrous sulfate)、葡萄糖酸鐵(ferrous gluconate)、焦磷酸鐵(ferrous fumarate)等

如和含鞣質(含多元酚羥基)中藥同服，可結合生成鞣酸鹽沈澱物，不易被吸收。

(3). 酶製劑(胃蛋白酶、胰蛋白酶)

鞣質可與蛋白酶的蛋白質結合，而改變性質及作用，能使蛋白質自水溶液中析出，將降低酶制劑的生物利用度。

(4). 維他命B群(尤其維生素B₁、B₆)

鞣質能與維生素B群牢固結合而使兩者不能發揮效用。

若需長期服用含鞣質類中藥，應補充維生素B群。

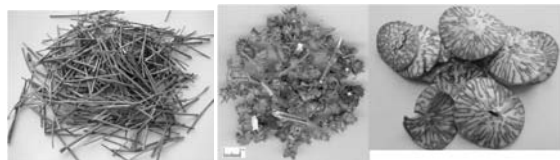
(四)含生物鹼類中藥及方劑：

是一種含氮的鹼性有機化合物，具有複雜

的生理作用，具有類似鹼的性質，是中藥重要的有效成分。

·含生物鹼的藥材：含有大量生物鹼。

麻黃 益母草 檳榔



元胡索



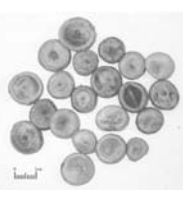
山豆根



黃連



馬錢子



黃柏



鉤藤



貝母



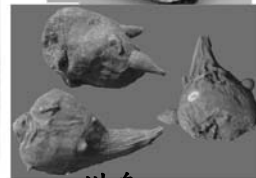
草烏



防己



川烏



石斛



附子



併用

- (1). 水楊酸 (Salicylic acid) , 乙醯水楊酸 (Acetylsalicylic acid) 類的藥物使之分解失效。
- (2). 加速 巴比妥類 (Barbiturate) 鎮靜藥物的代謝，而削弱其藥理作用。
- (3). 能和蛋白質、氨基酸類的藥物發生化學變化，生成一種不溶性的沉澱物，導致藥效下降。
- (4). 麻黃與降血壓藥併用時會產生拮抗作用，導致降壓藥療效降低。

• 大黃

- *含大黃之中藥製劑：防風通聖散、牛黃瀉心湯、乙字湯、牛黃上清丸、上清丸、牛黃解毒丸、黃連上清丸
- *不宜與Nicotic acid、cafein、茶鹼併用，會降低大黃之抗菌作用
- *不宜與Atopine併用，否則腸蠕動受抑制而降低大黃之瀉下作用
- *不宜與活性碳併用，降低大黃之吸收，瀉下作用減弱

● 導致毒性增強 ●

(一)含 cyanide類中藥:

桃仁、白果、杏仁、枇杷葉等

與中樞抑制劑、中樞鎮咳劑、鎮靜安眠藥、如：morphine、codeine、barbiturates 同時服用時，可能造成cyanide類所引起呼吸中樞抑制作用增強。



(二) 烏頭類中藥 (草烏、附子、烏頭)

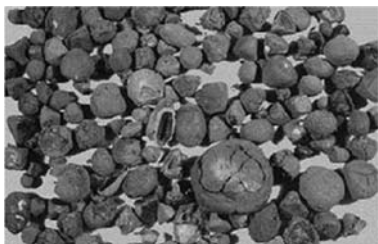
與Aminoglycosides類藥物同用會增加聽覺神經毒性，造成藥物中毒。

(三). Digitoxin、Ephedrine、Atropine、Aminophylline等與含生物鹼類中藥：

烏頭、黃連、貝母併用，容易發生藥物中毒。

(四). 含有機酸類中藥與磺胺類藥物併用：

磺胺藥最易在尿中析出結晶，有機酸能提高磺胺藥物在尿中的濃度，使藥物在腎管、輸尿管、膀胱處析出結晶，加大對腎臟的刺激，從而引起尿閉、尿血、腰痛等現象。



(五). 含有牛黃成份的中藥

應避免與鎮靜安眠類 (如：Barbiturates) 併服，因為牛黃會增強鎮靜安眠類藥物的中樞神經抑制作用，產生毒性反應。

(六). 含麻黃素類中藥

與強心劑 (如：Digoxin) 併用，可能增強強心劑作用，造成心律不整的毒性作用增強。

(七).含有腎上腺皮質激素的中藥

如：甘草、鹿茸、人參

- (1). 併服降血糖藥，則會使得降血糖藥物作用降低，導致血糖升高。
- (2). 與Aspirin及NSAID類同服，猶如火上加油，促使胃酸分泌，降低胃腸道黏膜的抵抗能力，消化道潰瘍發生率增加。

● 導致毒性增強 (四) ●

(八). 具活血化癥功效的中藥

如：當歸、獨活、丹參
與抗凝血作用的西藥併用，
可能會增加出血性的危險。



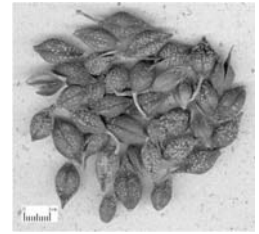
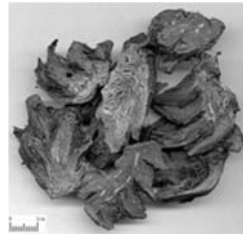
(九). 具有抑制血小板凝集功效的中藥

如：銀杏葉、大蒜、丹參、當歸
與Aspirin、抗凝血藥物（如：Warfarin）
併用時，恐會造成出血性的危險增加。

(十). 具有治療憂鬱症及失眠療效的中藥

如： 貫眾

連翹



與西藥抗憂鬱劑（SSRI）併服時，
會導致藥物血中濃度增加造成不良反應的
發生。

● 導致酸鹼中和反應 ●

(一). 酸性中藥及方劑：

凡有酸味的中藥大多含有機酸，果實類藥
材居多，如山楂、烏梅、五味子、女貞子、
山茱萸等均含有機酸。

與鹼性藥物併用，中藥因酸鹼中和，失去作用。

鹼性西藥有一般常用制酸劑：小蘇打、
氫氧化鋁、氧化鎂。

氨茶鹼（aminophylline）

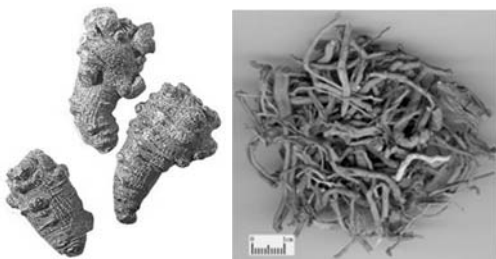
(二). 鹼性中藥：海螵蛸、龍骨、牡蠣、硼砂、
檳榔、延胡索。

與酸性西藥：Aspirin、NSAID類
併用時。

易造成酸鹼中和反應，提高胃腸道PH值，
影響吸收，降低西藥療效，及結晶尿。

● 產生水解反應 ●

(一). 皂苷類中藥：人參、川七、遠志。



與酸性西藥併用時，會造成水解反應，
使得皂苷類藥物成分破壞而失效。

● 產生吸附作用 ●

• 臨床上常用於止血的炮製中藥（如血餘炭、
地榆炭、蒲黃等）由於在炮製過程中生成大量的
具有吸附作用的活性炭，若與其他藥物如酶
製劑、生物鹼等同服，會影響其藥物的吸收，
降低療效。

吸附作用

• 含膽汁的中藥或中成藥，如牛膽汁浸膏、蛇
膽川貝末和茵陳（利膽作用中藥）及其製劑不
宜與奎尼丁（Quinidine）同服，因為奎尼丁
能與膽汁中的陰離子生成不溶性的結合物，而
使吸收減少。

●含乙醇的中藥製劑●

含乙醇的中藥製劑：

如藥酒（虎骨酒、國公酒等）

(一). 與神經系統疾病藥物 水合氯醛(chloral hydrate)同服，因乙醇不僅能與水合氯醛生成具有毒性的醇合氯醛(Chloral alcoholate)，使毒性增加，而且能使其加快吸收引起中毒死亡。

- (二). 與中樞抑制劑(Barbiturates) 併用，能使作用加強而引起昏睡等副作用（乙醇本身即為中樞神經抑制劑）。
- (三). 與具擴張血管的藥物合用，可加重體位性低血壓。
- (四). 與阿斯比林、水楊酸鈉等抗風濕藥同服能增加消化道的刺激性，嚴重時可導致胃腸道出血。

治療心血管疾病的西藥 與 常用中藥的交互作用

Digoxin 的作用機轉：

當心肌受到刺激， Na^+ 與 Ca^+ 進入心肌細胞引發收縮，而 Na^+-K^+ pump將鈉離子打出細胞，使細胞恢復至休息狀態。而digitalis抑制心肌細胞 Na^+-K^+ pump (Na^+-K^+ ATPase)，使心肌細胞中 Na^+ 增加， K^+ 減少，使心肌細胞中 Ca^+ 增加。因而增加停留在細胞內之 Ca^+ 濃度及時間，增加心肌收縮能力。

Digoxin 的交互作用：

主要是指藥物影響Digoxin的吸收、分佈、代謝、排除等過程，導致Digoxin在體內血中或組織中的濃度減少或增加，造成藥物劑量不足或是毒性產生。

使用Digoxin時，應要做治療濃度監測，並且觀察病人的臨床表徵，是否有噁心、嘔吐、心律不整等現象發生，以期Digoxin能發揮最大效用，且將其危險性降至最低。

會增加鈣血中濃度之中藥：

(1)含鈣離子的中藥

藥材：珍珠、龜板、石膏、石決明、龍骨、牡蠣、海螵蛸、滑石等。

方劑：防風通聖散、牛黃上清丸、白虎湯、桂枝加龍骨牡蠣湯等。

因含鈣，服用後會增加鈣的血中濃度，可以增強Digoxin的作用。

會增加鈣血中濃度之中藥：

(2) 阿膠及其方劑。

如：補肺阿膠散、芎歸膠艾湯、清燥救肺湯、黃連阿膠湯、豬苓湯、炙甘草湯、大定風珠等。

因其所含甘氨酸(Glycine)能促進食物中鈣的吸收，增加血鈣濃度，故可增加Digoxin的作用。

會影響鉀離子濃度之中藥：

(1) 甘草、鹿茸及方劑。

甘草方劑：四君子湯、炙甘草湯、甘麥大棗湯、六一散、麻杏石甘湯、炙甘草湯等。

鹿茸方劑：『證治准繩』之鹿茸散

『普濟方』之鹿茸酒

『世醫得效方』之茸附湯

『醫宗金鑒』之加味地黃丸

『本事方』之鹿茸丸

會影響鉀離子濃度之中藥：

甘草、鹿茸及其製劑，因其具有去氧皮質酮樣(Desoxycortone-like)作用，提高腎臟對鈉離子的再吸收，易造成體液滯留及水腫而加重心臟負擔及升高血壓，故心臟病及高血壓患者應避免服用。

“保鈉排鉀”作用促進腎臟鉀離子的排泄，使體內鉀離子減少，而增加心臟對毛地黃的敏感性，易引發毛地黃中毒。

會影響鉀離子濃度之中藥：

(2) 人參、地黃及其製劑。

如八珍湯、十全大補湯、聖愈湯等。

因人參能興奮腦下垂體—腎上腺系統，地黃含有促皮質樣物質，長期服用可能導致藥源性低血鉀，易致Digoxin中毒反應。

與Digoxin作用相似之中藥：

(1) 蟾酥及其方劑。

如：六神丸、
《外科正宗》蟾酥丸
牛黃解毒丸等。



蟾酥之bufo steroid與強心配醣體類結構相似，具有與Digoxin相同的強心作用，且易致心律不整，對於兩者的併用應小心。

與Digoxin作用相似之中藥：

(2) 含烏頭鹼(Aconitine)的中藥及其製劑。

藥材：毛茛科烏頭屬的植物川烏、草烏及附子
方劑：四逆湯、小活絡丹、八味地黃丸、
真武湯、附子湯等。

具有強心作用，會增強Digoxin的毒性作用，致心律不整。附子中的去甲烏藥鹼(higenamine)，能興奮 β -receptor而增加強心作用。

與Digoxin作用相似之中藥：

(3) 枳實及其製劑。

如大柴胡湯、大承氣、湯枳實導滯丸、枳實薤白桂枝湯、枳實消痞丸、小承氣湯、四逆散、麻子仁丸。

因枳實含Synephrine及N-methyltyramine，可興奮 α 及 β -receptor，增加心肌收縮力，心輸出量增加。

但也會使周邊血管收縮，

外周阻力增加，

加重心臟後負荷而對心衰者不利。



與Digoxin作用相似之中藥：

(4) 山楂及其製劑。

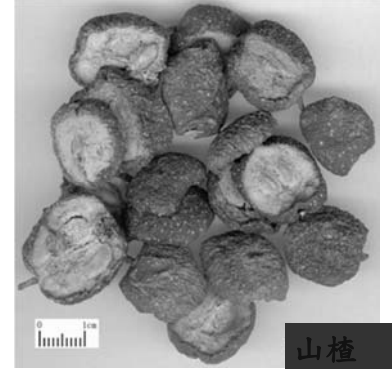
山楂能抑制

$\text{Na}^+ - \text{K}^+$ pump

($\text{Na}^+ - \text{K}^+$ ATPase)，

具有與Digoxin

相同的藥理作用。



與Digoxin作用相反之中藥：

升麻及其方劑

如：清胃散、補中益氣湯、乙字湯、

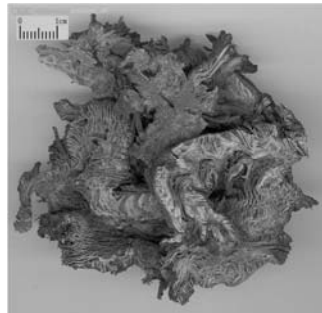
升麻葛根湯等。

升麻對心臟有抑制心肌、

減慢心律的作用，

其藥理作用

與Digoxin相反。



影響Digoxin吸收之中藥：

(1) 含生物鹼的中藥

藥材：黃連、黃芩、黃柏、附子、烏頭、麻黃、延胡索、苦參

方劑：黃連解毒湯、三黃瀉心湯、葛根芩連湯等。

這些藥在胃腸道中具有強的抑菌作用，使腸道內

菌群改變，Digoxin被細菌代謝破壞量減少，

使得血中Digoxin濃度增高，藥效增強。

影響Digoxin吸收之中藥：

(2) 含陽性離子的中藥及其方劑。

藥材：明礬、滑石、磁石、石決明、龍骨、自然銅、瓦楞子

方劑：六一散牛黃上清丸、朱砂安神丸、

牛黃解毒丸等。

併用會影響Digoxin的吸收，降低 Digoxin

血中濃度和藥效。

二、Warfarin 併用中藥

可能會加強warfarin作用的中草藥

靈芝、當歸、銀杏、丹參、大蒜、生薑、菊花

可能會降低warfarin作用的中草藥

人參、貫眾、連翹、綠茶

加重低血鉀的副作用

藥材：甘草、鹿茸、知母、地黃、人參等
中藥及其製劑。如人參白虎湯。

高血鉀的副作用

篇蓄、澤瀉、白茅根、夏枯草、絲瓜絡等及其
方劑如：八正散、五苓散、豬苓湯、
六味地黃丸等。含豐富鉀鹽。

四、Reserpine 併用中藥

(1). 含有機酸的中藥及其製劑

如：山楂、木瓜、銀花、枳實、白芍、陳皮、
烏梅、五味子、山茶萸、女貞子等。

有機酸會酸化尿液，減少腎小管對Reserpine的
吸收，增加排泄而降低藥效。

(2)與甘草併用產生沉澱，減少吸收，藥效降低。

四、Quindine 併用中藥

(1)含鹼性成分的中藥。如硼砂等，因其能鹼
化尿液，增加腎小管Quinidine的再吸收，
降低排泄，血中濃度增加，故易致
Quinidine的中毒反應。

(2) 含膽汁的中藥製劑。如膽南星等。
因Quinidine與膽汁的陰離子反應，生成
不溶性化合物，使其難以吸收而降低藥效。

保健食品

紅麴 (statins)

紅麴含有相當於0.4%的降血脂西藥Mevacor®
(lovastatin) 成分，一天食用紅麴超過10g
就相當於吃了Mevacor®2顆 (即40mg，但因
廠牌或菌種而有不同的含量) 。

服用Mevacor®者，不適宜再額外服用
含紅麴之食品。

中藥和西藥可以一起吃嗎？

中西藥不要同時服用，間隔時間約2-3小時
服用為上。

但仍需視各種不同藥物的情形而定。

有些中西藥若長期併用，需密切注意身體
電解質或血液生化等變化。

藥物存留身體時間不一，幾小時、幾天、
甚至到月，若有相互作用的可能，就不能併服，
須等到其中一種藥在身體的濃度低到不會
有相互作用的可能，才能服另一種藥物。

人蔘併用藥物交互作用

1. 降血糖藥物Glipizide、Insulin、
metformin、Tolazamide、Tolbutamide
及Troglitazone。

人蔘有降血糖功能，與降血糖藥物或胰島素
併用可能增加低血糖發生率。

2. Warfarin (抗凝血劑)
可能降低Warfarin效用。

3. 酒精
延緩胃的排空時間，降低酒精血漿中
濃度，可能降低酒精效用。

4. 流行性感疫苗(anti-influenza polyvalent vaccine)
併用人蔘者，自然殺手細胞活性明顯增加，可能可增加免疫力。

5. Nifedipine
可能增加Nifedipine血中濃度，而增加Nifedipine副作用。

6. 精神興奮劑(麻黃)
人蔘具神經興奮作用，須小心使用。

7. 雌激素(estrogen)
可能引起雌激素過多。

8. 免疫抑制劑
人蔘具促進免疫的作用，可能降低免疫抑制劑之功效。

下列狀況不宜使用

1. 當身體發炎（感冒發燒或急性肝炎、氣喘、癌症）。
2. 剛動手術後、服用抗凝血劑的人。
3. 女性生理期前及來潮時。
「人蔘會影響雌激素分泌，」女性在月經來潮時吃人蔘會導致月經突然停止。
4. 懷孕
會導致子宮收縮。
5. 高血壓及容易頭痛者也不適合。
因為人蔘會提高血壓及精神興奮。

黃耆

與西藥交互作用：

1. 利尿降壓：
黃耆含有大量GABA，具有擴張外周血管作用和利尿作用，所以與利尿劑併用，具有協同的利尿和降壓作用，與抗高血壓藥同用可增強降壓作用。
2. 腎上腺素：
黃耆可預防腎上腺素所致的心室早搏和室性心律，可降低其升壓作用。

3. 癲癇：
黃耆可促進大腦功能恢復，和減輕苯妥因鈉(PHENYTOIN SODIUM)的不良反應，兩藥併用可提高抗癲癇的效果。
4. 肝炎：
黃耆可提高B型肝炎E抗原的轉陰率，黃耆乾粉的免疫調節作用，在六日連續用藥後始有明顯作用。
5. 干擾素：
與黃耆併用時，預防感冒的效率明顯高於單獨應用干擾素。

當歸

自古以來被女人用來治療經痛或停經後的症狀。一些患有心臟瓣膜症者，長期服用可邁丁(coumadin)抗凝血藥劑，防止血栓形成。心室顫動引起的心律不整，亦需服用coumadin。
病人須定期測量凝血指數，指數需保持在正常人的2到2.5倍。
當歸會使coumadin藥效增強，可使指數高到正常人的4到5倍。有引起內出血的風險。萬一有外傷，有可能不易止血。