

中醫、中藥是傳統中華文化的重要組成部分，講求「因時、因地、因人」制宜，世代守護着炎黃子孫，是文化的瑰寶；而嶺南地區因其特殊的地理氣候環境及歷史沿革，促使嶺南醫學逐漸形成——其獨特的地域性特點，集合民間經驗和醫學新知，融合傳統中醫學及地方特色。

香港位於中國的東南沿海，北靠廣東省，南向南海，在地理劃分上，正屬於嶺南地區。英治時的香港，早期市民多以中醫中藥治病；隨着社會醫療體系的發展，現今市民雖多求助西醫，但中醫的理念早已融入日常生活，例如家家戶戶都喜歡的湯水、涼茶，以至按摩推拿、耍太極、八段錦等，都是源於中醫。

香港自回歸後，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，中西醫交流合作亦不斷展開，尤其是 SARS 和新冠疫情肆虐期間，中醫藥診治療效顯著，嶺南中醫藥文化再次備受關注。隨着香港首間以中醫服務為主的醫院——香港中醫醫院於 2025 年年底分階段投入服務，中醫藥的水平和發展將會更上一層樓，並有助推動中醫藥走向世界。

這本小書的出版，是希望讓青少年認識嶺南中醫藥，並了解中醫藥如何與我們日常生活緊密相連。書中將從嶺南風土說起，進而介紹嶺南醫藥的發展歷程、常見中藥材，以及介紹多位獲得「國醫大師」和「全國名中醫」稱譽的嶺南名醫，讓讀者能夠見識嶺南中醫藥的傑出成就。

本書榮幸邀得香港浸會大學中醫藥學院教學科研部教授、中藥課程主任陳虎彪教授，以及香港大學專業進修學院嶺南中草藥應用課程主導師楊根鋐醫師擔任顧問，審訂內容。

期盼透過這本書，激發年青人對中醫藥世界的好奇心，進而主動探索更廣闊的領域。

萬里機構 謹識

目錄

出版說明	2
第一章 嶺南風土	5
嶺南是哪裏	6
嶺南的人口	9
第二章 嶺南物產與飲食習慣	13
嶺南農作物	14
嶺南水產	18
嶺南地區傳統飲食習慣	20
現代人的飲食習慣	22
食養是良醫	24
第三章 嶺南醫藥	25
嶺南醫學	26
病來有因	28
人各有異	30
嶺南的常見病	31
中醫三因制宜原則	42
嶺南道地藥材	43
第四章 嶺南名醫	62
歷史上的嶺南名醫	63
第五章 嶺南以食養生的保健法：老火湯和涼茶	97
以食養生概念	98
嶺南涼茶	99
湯和粥	103
結語	108
參考資料	109

嶺南風土

第一章

國之南隅

嶺南是中國南方沿海的一個文化地域，北面以南嶺為界，南至南中國海，東鄰福建，西接雲貴。秦漢時稱此為南蠻之地。根據考古發現，13 萬年前已經有人類在這裏居住。

嶺南這個名稱在唐朝正式出現。現在中國最南端的三個省——廣東、廣西和海南，早在 1,400 年前的初唐時期就屬於「**嶺南道**」；廣州設有治理的官衙，「**嶺南**」正式成為一個行政區的名字。到晚唐再劃分為東、西兩道，這也就是廣東省「東」字的由來。



「**嶺南道**」設立於唐朝貞觀元年（627 年），是唐朝「貞觀十道」之一，其轄境廣泛，包含今日的廣東、廣西大部分、雲南東南部、越南北部以及海南等地。

嶺南地理環境

嶺南，顧名思義，當然與山嶺有關。大家可知道是由哪些山嶺劃界呢？

南嶺是中國南部最大的山脈，橫亘廣東、江西、湖南、廣西四省邊界，由**越城嶺**、**都龐嶺**、**萌渚嶺**、**騎田嶺**、**大庾嶺**組成，又稱**五嶺**，五嶺以南地區就稱為嶺南。由於歷代行政區劃的變動，現在提及到嶺南一詞，通常特指廣東、廣西、海南以及香港、澳門，而江西和湖南部分位於五嶺以南的縣市則不包括在內。

嶺南的面積大約有 450,000 平方公里，地貌複雜多樣，山地、丘陵、台地、平原交錯分佈。河流眾多，水系發達，以珠江為最大河流。廣東南部沿海有 4,000 多公里長的海岸線，居全國首位。島嶼繁多，海上資源也十分豐富。



嶺南地區河流交錯。珠江是嶺南最大的水系，是中國境內第三長內河，年徑流量僅次於長江。

嶺南地區在歷史上曾經長期被視為山岩瘴氣、蠻荒之地。秦漢以後，因為中原地區戰亂頻繁，大量人口南遷避禍，逐漸帶來了先進的農業與科學技術，使得這片原本荒蕪的土地得到較大規模的開發。嶺南的政治、經濟與文化發展，與當地居民對抗風濕、瘧疾等常見疾病的共同努力緊密相連。

嶺南醫學的根源可追溯至中原地區。其起源可回溯至秦漢時期，但真正開始逐漸發展是在晉朝。

在漫長的發展歷程中，無數醫者披荊斬棘，體察百姓疾苦，逐漸創立出適合嶺南氣候與風土的獨特醫藥體系及養生方法，最終形成以研究地方常見疾病為核心的嶺南醫學流派。



魏晉至唐宋時期

自魏晉以來，幾次因中原地區戰亂而大規模南遷的人口，促進了嶺南地區的政治、經濟與文化進步，同時也**帶來大量人口和先進科技知識，其中包含了優秀的醫藥文化**。醫學自唐代起逐漸興盛，到了宋代，湧現出許多傑出的醫學人才，醫學著作也相當豐富。

明清時期

明清兩代，嶺南醫學日益昌盛。隨着經濟發展與文化教育水平提升，通曉儒學兼精醫術者眾多，嶺南醫學在這一時期達到鼎盛。此時嶺南醫學在**內科、兒科、針灸、溫病、婦科與骨傷**等領域皆有卓越成就，對中醫的發展做出了重要貢獻。

清末民初至現代

自清末民初以來，西方醫學逐步傳入，嶺南醫學率先融合中西醫學，**吸納了大量西方醫學知識**，進一步豐富和拓展了自身內容與視野，整體水準持續提升。

中醫看疾病

傳統中醫對疾病的理解，與現代西方醫學存在顯著差異。以疾病的起因來說，中醫主要分為外因（外在因素）、內因（內在因素）和不內不外因（其他因素）。

「風、寒、暑、濕、燥、火」是自然六種氣候（六氣），也是中醫理論歸納出來的六種外在致病因素，稱為「六邪」；當人體接觸到環境變化，超過身體適應能力時，就會形成導致生病的外來邪氣。其中以濕邪最難纏，病情往往持續不癒，正如俗語所說：「千寒易解，一濕難消」；濕邪黏滯如同油脂滲入麵粉，難以去除。



風



寒



暑

外因六邪



濕



燥



火



「喜、怒、憂、思、悲、恐、驚」則是致病的內在因素。這些情緒本來是人對外界刺激的自然反應，但情緒如果過於激烈或長時間持續，會令臟腑與氣血運作失去平衡，進而形成疾病。

外傷、過度勞累、職業病、遺傳等問題，以及因其他疾病導致的損傷，就屬於不內不外因素。

中醫三因制宜原則

中醫治病、防病、養生的原則都要講因人、因時、因地的「三因制宜」。這是中醫學核心治療原則之一，源自《黃帝內經》，主張根據患者個體差異（因人）、季節氣候特點（因時）及地理環境差異（因地）制定個性化診療方案。

早在宋元時期，針對嶺南常見的瘴氣、瘧疾等流行病，當代醫家編撰了《嶺南衛生方》等書籍，系統整理當地診療經驗，奠定了嶺南醫學的理論根基。

嶺南的中醫根據南方濕熱氣候，加上飲食習慣，當地居民容易出現濕熱相關疾病，靈活運用本地草藥（南藥），調整療法，治療以清熱利濕為主。形成具有嶺南特色的醫療方式。

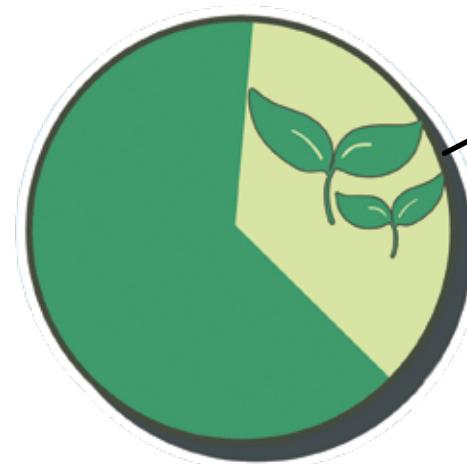


嶺南道地藥材

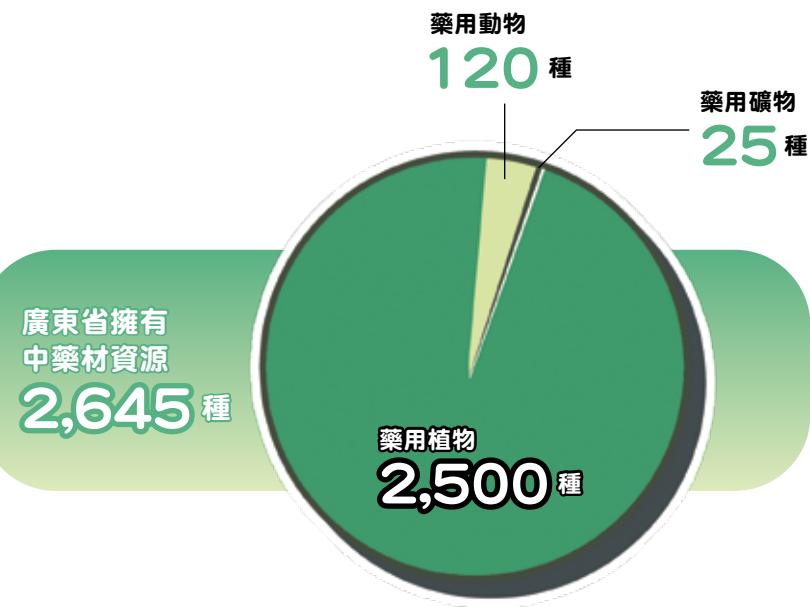
「一方水土產一方藥」，各地因自然環境不同，產出品質優良、產量高、炮製精細、療效顯著，具地域特色的優質中藥材，稱為「道地藥材」。嶺南道地藥材指的是產自廣東、廣西、海南及港澳等嶺南地區的優質中藥材。這些藥材種類豐富，常見的有巴戟天、何首烏、廣藿香、廣陳皮、廣佛手、桑葉等。

嶺南具有熱帶、亞熱帶氣候特點，氣候濕熱，雨量充沛，地理生態特點非常有利於動植物生長。據統計，**嶺南地區擁有藥用資源 4,500 餘種，佔全國藥用資源種類的 36%，其中植物類約 4,000 種**。

據早年中藥材資源普查，僅廣東省（包括當時歸屬廣東的海南）擁有中藥材資源共 2,645 種，其中藥用植物 2,500 種，藥用動物 120 種，藥用礦物 25 種。在《中國藥典》中收錄的嶺南道地藥材有超過 50 種。



嶺南地區擁有藥用資源
4,500 餘種，
佔全國藥用資源種類的
36%



廣東省擁有
中藥材資源
2,645 種

海南是檳榔、砂仁、巴戟天、益智仁的主要產地，合稱「四大南藥」。廣西南部盛產雞血藤、山豆根、肉桂、石斛、三七等道地藥材；珠江流域則以廣藿香、高良薑、廣防己、化橘紅等聞名。

廣東砂仁年產量佔全國八成，陽春砂仁產量最大且品質最佳；廣藿香年產量超過九成，石牌藿香香氣濃郁；化州橘紅曾為貢品，加工品有橘紅片、橘紅花、橘紅胎。廣東新會的廣陳皮、德慶的何首烏，以及廣西防城的肉桂、三七和蛤蚧，皆為知名藥材。

* 本書所述中藥材，使用前建議諮詢醫師並遵醫囑。

化橘紅

「化橘紅」產自廣東化州，是廣東十一大道地藥材之一，明清時期已聞名。化橘紅是芸香科柑橘屬化州柚未成熟或近成熟的乾燥外果皮，果皮厚、果肉淺黃白，味酸苦，不宜生食。

化橘紅為傳統中藥，**主要功效包括：止咳化痰（適用於風寒咳嗽、久咳、哮喘）、理氣健胃（緩解胃脹、消化不良）、醒酒護胃（減輕酒精損害）、清肺護嗓（適合抽煙飲酒或需護嗓者），並具抗菌、消炎、安眠作用。**

可以泡水或搭配綠茶、黃芪、菊花、蜂蜜、雪梨等飲用，或與瘦肉、甘草、黨參等燉湯。



第四章

嶺南名醫

在嶺南逾千年的開發史裏，無數醫者不辭辛勞，對疾病的本質深入研究，以適合的方法和道地藥材救治百姓脫離疾苦，逐步創立出適合嶺南特色的醫藥與養生方法，發展出嶺南醫學體系。

歷史上的嶺南名醫

在晉唐時期，嶺南的中醫學已展現出自身特色。例如，晉代時期，葛洪等對流行的腳弱病（即腳氣病、維他命 B₁ 缺乏症）研究及治療取得顯著成果；到了唐代，更有《嶺南腳氣論》等以嶺南為名的醫書，顯示醫學已與嶺南地區緊密結合，嶺南醫學成為中醫藥學的一個分支，至今已有一千多年歷史。

東晉葛洪（283—343，號抱朴子）是其中具有開拓性的大醫家。葛洪在嶺南活動的時間長達 20 年，著作《肘後備急方》詳述了對瘴癘、瘧疾、腳氣病等嶺南疾患的記錄總結與應治方法，還專門列舉了 25 種適用於嶺南的「葛氏常備藥」，開了唐宋「嶺南方」的濫觴，對後世嶺南醫學傳承影響深遠。尤其是青蒿汁治瘧的記載，更直接啓發了現代發明抗瘧特效藥青蒿素。葛洪的妻子鮑姑更是中國醫學史上第一位女灸學家。

唐宋元時期

唐代《千金要方》、《外台秘要》等書中，也可以看到醫家對於蠱毒、沙虱熱、絲蟲、瘧疾等傳染病提出了不少治療方法，對嶺南熱帶地區傳染病的研究也有突出成就。這些成果並非完全來自中原，而是吸收了多地民間醫藥經驗，經過總結而得。

到了宋代，嶺南醫學界湧現出許多人才。如陳昭遇，開寶初年進京任醫官。陳昭遇與王懷隱等人歷時 14 年編成《太平聖惠方》，又與劉翰、馬志等 9

人合編《開寶新詳定本草》二十卷。紹興年間（1137 年），潮陽人劉昉所著《幼幼新書》為嶺南兒科發展奠定了基礎。可見宋代嶺南已經出現國家級的醫學專家。元代釋繼洪撰寫《嶺南衛生方》，收錄了不少宋代醫家的經驗方，標誌着**具有嶺南特色的藥學已初具規模**。

明清民國時期

明清時期是嶺南中醫學快速發展的時代。明代有邱濬、盛端明等知名醫家；還有著名醫家張景岳的《景岳全書》也因多次在廣東印行而流傳全國。這些著作對嶺南醫學影響深遠。

清代，全國知名醫家何夢瑤被譽為「南海明珠」，對奇難雜症最有心得；儋州羅汝蘭所著《鼠疫彙編》，豐富了對急性傳染病的診治經驗。清末，西醫傳入中國，嶺南首先接觸，出現了如朱沛文等主張中西醫結合的醫家。嶺南中醫小兒科繼續取得顯著成績，陳復正的《幼幼集成》、程康甫的《兒科秘要》，都對兒科治療啟發甚大。**骨傷科是嶺南醫學流派的重要分支**，深受地區環境、文化、歷史等的影響，追求「**簡、廉、驗、便**」的特點，以精確的理傷手法、獨特的固定方法及有效的傷科藥劑著稱。

同時，**廣東草藥在清代至民國期間也得到系統整理**。著作有何克諫的《生草藥性備要》、《增補食物本草備考》以及蕭步丹的《嶺南采藥錄》，為中藥材增添了不少嶺南草藥品種。由此可見，嶺南醫學到清代時已憑藉其地區特色達到相當高的水準。清末已有醫師組織醫學會、醫學衛生社，互相研討，提高醫學水平。

民國時期，嶺南醫學真正達到高峰，著名的廣東中醫藥專門學校和廣東光漢中醫專門學校，為嶺南中醫界培養了大量人才，影響擴至香港及東南亞地區。**中醫藥對嶺南人民的健康事業作出了不可磨滅的貢獻**。

下面我們來認識幾位現代有傑出成就的嶺南國醫。

以下介紹 15 位嶺南地區具權威性的中醫代表人物，當中有 4 位是「**國醫大師**」；8 位是「**全國名中醫**」。

「國醫大師」是由中華人民共和國國家中醫藥管理局在全國範圍內評選的大師級中醫藥（含藏醫、蒙醫、維醫）專家。自 2008 年起已評選四屆，共計 120 人獲選；「全國名中醫」是由國家衛生健康委員會和國家中醫藥管理局授予的榮譽稱號。評選範圍是全國衛生健康和中醫藥醫療、教育、科研等機構中從事中醫藥工作的人員。2017 年評選首屆。首屆共 100 名，第二屆共 101 名。

鄧鐵濤

(1916—2019)



廣東開平人
首屆國醫大師
廣州中醫藥大學終身教授
博士生導師
廣東省名老中醫
中華全國中醫學會常務理事
內科專家

- 鄧鐵濤（1916—2019）出生於中醫世家，1932至1937年就讀廣東中醫藥專門學校，1938年起從事中醫臨床。抗戰期間避居香港，合辦南國新中醫學院，並於藥店應診。1942至1945年任東江縱隊地下交通員，被譽為「**紅色中醫**」。
- 1951年起任教於廣東中醫藥專科學校（廣州中醫藥大學前身），1956年後於廣東中醫藥大學任教。他歷任多項醫學及社會職務，包括教務主任、副院長、國家藥品評審委員會委員、醫史學會主任委員、國家中醫藥管理局專家顧問等。

鄧鐵濤從醫、教學、科研逾60年，重視理論與臨床結合，精於脾胃學說治療多種疾病，積累豐富臨床經驗。**他對五臟相關學說、脾胃學說、傷寒與溫病關係、中醫診法、中藥新藥開發等提出重要見解，推動現代中醫理論發展。他主張以「五臟相關學說取代傳統五行學說，並以此指導臨床，成效顯著。**1985年研製中成藥「**五靈止痛散**」獲科技成果獎，技術轉讓費全數捐贈中醫基金會。1991年主持「脾虛型重症肌無力臨床及實驗研究」獲國家科技進步一等獎，1992年再獲二等獎，為中醫界罕見殊榮。

「非典」期間，他發表中醫診治SARS論文，任國家抗「非典」專家顧問組組長，獲特殊貢獻獎。九十高齡仍積極開展圍心臟手術期的中醫藥治療研究，提升患者術後康復。著有《中醫診斷學》講義、《中醫簡明教程》、《中醫大辭典》、《鄧鐵濤臨床經驗輯要》等近30部專著，論文數十篇，培養大量中醫專業人才。曾獲「廣東省名老中醫」、「全國老中醫藥專家學術經驗繼承工作指導老師」、全國防治非典型肺炎優秀科技工作者、國家級非物質文化遺產「中醫診法」代表性傳承人、全國中醫藥傑出貢獻獎等榮譽。