

國立臺灣大學社會科學院社會學系

碩士論文

Department of Sociology

College of Social Sciences

National Taiwan University

Master Thesis

四物湯的保健食品化：從物的生命史

看中藥在台灣的當代轉化 (1990-2008)

From Four Agent Soup to Functional Foods:  
Biographies of Chinese Herbs in Contemporary Taiwan

(1990-2008)



Chin-Chih An

指導教授：雷祥麟 博士

吳嘉苓 博士

Advisors: Sean Hsiang-lin Lei, Ph. D.

Chia-Ling Wu, Ph. D.

中華民國 97 年 10 月

October, 2008



## 謝 辭

來台北七年，邁向第八年，總算到了這個時刻。一路走來，跌跌撞撞，鬧了不少笑話，交了不少好朋友，遇到很好的老師，陪我走過碩士生的生涯。首先要感謝嘉苓老師收留我這個恣意任性的學生，讓我能夠放手去研究自己想研究的題目，給予我鼓勵，細心批閱文章，給予建議，論文的章節安排能變得清晰，而口試前到老師家中的預演報告，及時針對我的缺點提供建議。後來口試時，雖然緊張，卻也安然度過，報告完以後，感覺非常滿足。感謝嘉苓老師的照顧。

祥麟老師，感謝您的讚美。每次和您討論，總是能得到實質的啟發。不管是題綱口試，或者您給我機會去清大報告，或者是約在誠品旁的咖啡，或者在中研院您的研究室，一次又一次的討論，讓我的問題越來越多，也越來越想找到可以回答的資料。我的求知欲一部份是您引發的，打從一開始，我也沒想過四物湯的轉變可以寫這麼大一本书，現在回頭看看，自己也覺得驚奇，原來我這麼能寫呀。不論是論文的題目，或者是內容，還是思考的方式，我都感謝老師給予我的啟發。

熾芬老師，您是領我開始進入社會學廟堂之美的第一個老師。雖然大一社會學已經離我好遠，但是您親切對待學生，願意和學生討論的態度卻始終如一。還記得我大一時，就跑去老師研究室，和老師說誠品有一本「布赫迪厄社會學」很好看，我們就這樣聊起來了。雖然後來沒什麼機會修老師的課，但沒想到後來您卻成了我的口試委員，說起來還真是緣份，感謝您對我的照顧。

曉黎老師的理論課，想起來還是令人覺得緊張刺激。六年來您的照顧，我點滴都記得。雖然我的理論還是很鳥，但是我絕對不會變成鳥人。Be a man，你對我這麼說，我會的。感謝陳東升老師、孫中興老師、藍佩嘉老師、林國明老師、李明聰老師，讓我的大學和研究生生涯過得非常充實。

感謝我的朋友們，陪伴我走過如意與不如意的日子。尤其是展哥，密集趕論文的這段時間，我有不少情緒，你和光頭還有美女小白幫我分擔了，慢跑的時光有趣極了。豪哥，四年多來的室友情誼，不用說了，當我因為被拒印資料，而一個人落魄走在新竹時，你二話不說讓我去台中找你，我覺得很溫暖。明仁和巫昆，老交情了，高中到現在，到未來，我想我們一輩子都是好朋友。火星人小白，沒想到你會來聽我報告，還一直留到很晚，高中同學的大家，都要繼續加油呀，包括 YAWARA 和兆翔，希望你們也都順利畢業，走向人生的新旅途呀。

謝謝幫我看論文的巫昆、憶欣、美女小白、江浩，以及幫我看英文摘要的秀羽。感謝憶欣、婉茹和經懋的陪伴，我們分享著笑與淚，還有茶葉與水果，以及無數個系館挑燈夜戰的日子，接下來要等妳們的好消息囉。心情不好的時候，有傳醫社的老友和系男排的朋友們。尤其感謝慈芬和偉漢陪我度過碩一最難熬的時光，系男排的小白、尚濱、聖為、QQQ、假象、耕民、小羊、謝謝你們陪我走過碩三這一年，讓我得到充份的運動與放鬆，享受打排球的熱情。還有研究所諸

位朋友們，大毛學長、國勳、宜君、正道、凡瑄、(艸孟)涵、江浩、佩璇、人皇、雨君、郁彥、新婷、士翔、文欣。還有社研法老朋友們怡璇、小天后、雅裕、正彤、康小美、恬琪、巫老師、teiko。要感謝的人實在太多了，每個人都是一段故事，所以只能提個名字，聊表謝意。感謝我的受訪者給我機會訪問，沒有你們，我的論文是寫不出來的，你們是我論文裡的英雄，你們應邀受訪給我很大鼓勵，感謝。

最後，謝謝全力支持我，讓我安心唸書的家人，我的老爸、老哥、老姐，沒事唸佛經迴向給家人的老媽，還有最可愛的老奶奶。謝謝你們一直以來的支持，讓我可以作自己想作的事，安心地唸書。如果我能夠有什麼小小的收穫，那一切都得歸諸於你們在我身後默默地支持我，僅以此書，表達我對你們的愛與感謝。

勤之于樹旁雅舍  
2008/10/14 午時



## 摘要

本文關心中藥的當代轉化，筆者發現「保健食品化」是當代中藥的重要發展方向。本文透過「物的生命史」作為研究取徑，以四物湯的保健食品化作為研究個案，說明當代中藥的歷史變遷過程。本文透過經驗研究，回答下列三個問題。這三個問題依序是「中藥在什麼樣的歷史條件底下，得以保健食品化」、「具有何種物質文化屬性的中藥，經過什麼樣的生命歷程，得以保健食品化」、「中藥保健食品化的潮流，如何反過來影響中藥產業業者，這些業者如何回應這股潮流」。

針對第一個問題，本文透過回顧保健食品風潮、食品產業變遷以及藥品產業發展、政府相關政策，並且以中藥新藥的研發困境作為反例，說明保健食品如何成為企業以及政府發展經濟的優先考量。保健食品以藥品食品曖昧性，挪用了中藥藥食如一的伸縮彈性，引發政府藥品食品管理政策諸多爭議。「健康食品管理法」施行以後，「健康食品」僅有少數納入政府規範，多數「健康食品」地下化，轉變為「保健食品」，即具有擬似藥品屬性的「食品」。

「保健食品化」不同於「健康食品化」，後者必須經由政府認證程序，授與資格，方為成為擁有政府保證的「健康食品」。保健食品化的趨勢意味著企業能透過物品的曖昧性，玩弄法令，找到游刃有餘的利潤空間，政府甚至也是陽奉陰違的共謀，協助業者發展保健食品，只要業者共同遵守枱面上的標準即可。保健食品的曖昧性是政府與業者得以陽奉陰違的施力點，不論是飲食物的內容、形態、廣告標示或者販售地點等面向上，都可能突顯飲食物的曖昧性，使得飲食物得以轉化成為保健食品。這股保健食品化的暗潮，甚至推動了「健康食品管理法」的修正，使得健康食品認證標準逐漸放寬。「陽奉」的規則受到「陰違」的潮流而改變了。儘管如此，新的規則至今尚未明朗化。對於企業來說，「保健食品」比起「藥品」與「健康食品」，仍是風險較低，可預期利潤較高的優先投資選擇。

針對第二個問題，本文透過四物作為個案，細致討論四物保健食品化的生命歷程。首先說明四物的文化屬性，描述四物與女性月經文化的關係，並且探討四物成為四物雞湯或四物排骨的食療化現象。隨著雞精保健市場發展，四物雞湯成為企業創意發想來源，創造出四物雞精。隨後統一公司與白蘭氏公司為四物雞精大打廣告戰，賦予四物新形象，也催生了佳格公司玫瑰四物飲。佳格公司不斷透過廣告對四物飲進行促銷，帶動女性飲品消費熱潮，四物產品推陳出新，茶包、藥錠形態的四物紛紛上市。本文指出商品創新必須考慮物質的文化屬性以及在地文化脈絡，並對商品演化進行分析，討論了雞精到各式各樣的四物飲品的發展歷程，說明商品創新的層次有三，包括精類、雞精、與雞精添加物三個層次，分別發展出蠔精、蜆精；四物雞精、十全雞精；以及四物飲等等商品。商品創新結合的元素有兩種，一種是傳統元素，如添加漢方，譬如蔘仲四物飲；或是時尚元素，如玫瑰花草茶、青木瓜燉排骨，而創造出玫瑰四物飲、青木瓜四物飲。最後，則

是形態的創新，譬如改成錠劑、茶包等形式，如四物錠、四物茶包。

隨著四物飲品熱賣，不同的行動者也參與四物保健食品化的行列。譬如順天堂以專業藥廠加入戰局、中藥房結合網路拍賣，以游擊戰方式搶佔市場，而健康食品公司則以不同產品形態，以及有機食品通路，另闢財路。這些不同的行動者，帶著過去習氣形塑四物產品，改變四物產品的物質屬性以及社會屬性，譬如食品廠重視口味調配以及廣告行銷，而藥廠重視有效成份比例。這些行動者以先佔市場的對手作為假想敵，在將四物產品商品化的過程中一方面模仿對手，另一方面採取不同的策略。譬如順天堂即以佳格食品公司作為假想敵，一方面重視口味調配，另一方面則以藥廠製藥的專業形象與食品廠競爭。中藥房或者保健食品公司等小規模的公司並直接與規模大的藥廠或食品廠正面衝突。他們開拓新市場，豐富了四物保健食品發展的可能性。不同形態的四物保健食品，說明了保健食品底下可以再分出藥品與食品的光譜，給予人們不同的想像與感受。四物錠、四物飲、四物茶包，作為保健食品，依循分布於由藥品到食品光譜之上。四物錠是最像藥品的保健食品，而四物茶包則是最像食品的保健食品。

針對第三個問題。本文指出，在中藥保健食品化的過程中，不論是中藥廠或中藥房，並不僅是死守傳統，消極地悲嘆古法的毀棄。他們積極挪用保健食品化的曖昧性，以自身中藥專業，結合工業技術，創造出中藥保健食品，成為中藥保健食品化的潮流中波濤之一。本文提到的順天堂以及大方中藥房，皆是能因時而變，順應潮流的行動者，他們將中藥轉化成為具有藥食曖昧性的中藥保健食品，使中藥能以嶄新形式回到人們的日常生活。同時，我們也看到不論是大藥廠，或者是小藥房，各有其展現能動性的方式，因應社會結構變遷，找到生存空間。

總而言之，本文研究發現以下幾點。第一點，日常生活實作具有逆滲透官方制度的能量。譬如說中藥藥食如一的特性在保健食品化的潮流當中，造成政府藥品食品管制的爭議；保健食品潮流推動「健康食品管理法」進行修改。第二點，代表著中醫藥傳統的行動者，如中藥廠及中藥商，在保健食品化的潮流當中，亦能找到反撲點，將保健食品對傳統中醫藥的侵襲，轉變成為商機。第三點，不同背景投入四物商品化過程的行動者，會以過去習氣形塑四物商品。第四點，中藥保健食品雖然作為食品，但是透過形態可以再將保健食品細分為偏藥品的保健食品(例如藥錠)與偏食品的保健食品(例如茶包)。第五點，四物湯所具有的藥食如一伸縮彈性，促使四物能夠創造性轉化成各種保健食品，遊走於藥品與食品兩端，創造出擬似藥品的曖昧性。

**關鍵字：**保健食品化、藥食如一、藥食同源、曖昧性、中藥產業、生命史、物質文化、商品創新、商品演化、四物湯、四物雞精、四物飲、食品產業、健康食品管理法。

## Abstract

This thesis concerns the contemporary transformation of Chinese herbs. It is an important development that functional foods have become one of the new forms of Chinese herbs in the contemporary Taiwan. In order to explain this phenomenon, I have taken the ‘biography approach of things’ as the main methodology applied in this thesis, and chose the Four Agent Soup as the topic of my case study.

I hereby presented three questions. First, what are the historical conditions which have made Chinese herbs transform and thus be categorized into the functional foods? Second, how, i.e., by what kind of life process and cultural attribution of a thing itself, does Chinese herbs become functional foods? Third, how does the Chinese medicine industry respond to the said transformation of Chinese herbs?

Five conclusions have been reached after the research. First, the practice of everyday life is energetic to change the government institution. In the trend of becoming the functional foods, Chinese medicine as both drug and food triggered a controversy over the control of food and drug within the government authorities. The trend of the functional foods production also urged a revision of the Health Food Control Act.

Second, the proponents and promoters of traditional Chinese medicine, such as the owners of Chinese medicine stores or factories, have adapted themselves to the trend of the functional foods.

Third, the actors from different disciplines have brought their own habitus while commodifying the traditional Four Agent Soup, and therefore have endowed these products with some characteristics of their own disciplines. For example, the food industry will change the image of the Four Agents Soup by advertisements, and improves the flavor and the aroma of it. In contrast, the traditional Chinese medicine industry will emphasize the curative effect due to their professional background in manufacturing drugs.

Fourth, the functional foods may have more sophisticated classification between the two opposite poles of food and drug by their presentations. That is, if the presentation of the functional food is like tea bags, people will be inclined to deem it to be food. On the contrary, if it is designed as a tablet, it may be considered as drug. The drinkable functional foods may be considered as a combination of food and drug.

Fifth, the duality of the Four Agents Soup as both the drug and the food makes the Four Agents Soup products able to move in-between the line of the drug and the

food, so that the Four Agents Soup products may disguise as the medication to confuse the consumers.

**Keywords:** functional food, both as drug and food, ambiguity, Chinese medicine industry, biography, material culture, commodity innovation, commodity evolution, four agents soup, four agents essence of chicken, four agents drink, food industry, Health Food Control Act.





# 目 錄

|   |      |
|---|------|
| 謝 辭.....  | iii  |
| 摘 要.....  | v    |
| Abstract.....                                   | vii  |
| 目 錄.....  | ix   |
| 圖目錄.....  | xii  |
| 表目錄.....  | xiii |
| 第一章 四物湯的保健食品化.....                              | 1    |
| 第一節 研究動機及提問.....                                | 1    |
| 第二節 文獻回顧.....                                   | 5    |
| 1. 變形四物：聯合知識庫中四物湯到四物飲的變遷史.....                  | 5    |
| 2. 國內相關研究文獻回顧.....                              | 8    |
| (1)中藥產業相關論文.....                                | 8    |
| (2)保健食品相關論文.....                                | 8    |
| (3)四物湯相關文獻回顧.....                               | 10   |
| 3. 理論的啓發：商品化與物的生命史.....                         | 11   |
| 4. 傳統與現代的關係——鬥爭遊戲、抵抗與現代化.....                   | 16   |
| 第三節 研究設計與研究方法.....                              | 19   |
| 第四節 研究範圍與限制.....                                | 25   |
| 第五節 章節安排.....                                   | 26   |
| 第二章 保健食品風潮—產業、政策與藥食如一傳統.....                    | 28   |
| 第一節 西風東漸與東西交匯——「健康食品」與「保健食品」.....               | 29   |
| 第二節 食品產業的變遷——「保健食品」產業蓬勃發展.....                  | 35   |
| 第三節 中藥產業的變遷.....                                | 42   |
| 1. 全球藥業環境的變遷.....                               | 42   |
| 2. 國內中藥市場的變遷.....                               | 44   |
| 3. 中草藥產業技術發展五年計畫與全民健保總額支付.....                  | 47   |
| (1)「中草藥產業技術發展五年計畫」——中草藥新藥發展策略與開發可供食品使用之中藥材..... | 48   |
| (2)「中草藥產業技術發展五年計畫」——推動傳統中藥廠全面實施 GMP.....        | 51   |
| (3)全民健保對中藥產業的影響.....                            | 52   |
| 4. 藥廠投入中藥新藥研發的困境.....                           | 53   |
| (1)總體研發困境.....                                  | 53   |
| (2)壽美降脂一號的困境.....                               | 55   |
| (3)中藥新藥成爲健康食品？——騎驢找馬與藥品食品管理.....                | 58   |
| 第四節 保健食品攻佔市場的原因——藥食如一的曖昧性.....                  | 61   |

|     |                                |     |
|-----|--------------------------------|-----|
| 1.  | 中藥藥食如一的曖昧性與開放中藥材供作食品使用的爭議..... | 61  |
| 2.  | 藥食曖昧性與「健康食品管理法」實施後的保健食品市場..... | 70  |
| 第三章 | 四物保健食品化的濫觴——四物雞精的商品創新.....     | 74  |
| 第一節 | 四物湯.....                       | 75  |
| 1.  | 四物與女性身體的關係.....                | 75  |
| 2.  | 台灣月經文化與四物(雞)湯的進補習慣.....        | 79  |
| 第二節 | 從四物(雞)湯到四物雞精.....              | 86  |
| 1.  | 統一四物雞精的誕生——使用者的藥膳知識與商品創新.....  | 86  |
| 2.  | 雞精大戰與四物雞精文化——賦予四物現代意義.....     | 89  |
| 3.  | 四物雞精與健康食品管理法——食品？藥品？.....      | 95  |
| 4.  | 商品創新與消費者需求的演化.....             | 101 |
| 第四章 | 四物飲的生存競爭——食品廠與藥品廠的四物飲.....     | 105 |
| 第一節 | 佳格食品公司四物飲的生命史.....             | 105 |
| 1.  | 佳格公司玫瑰四物飲的誕生.....              | 105 |
| 2.  | 玫瑰四物飲品的設計研發與社會意義.....          | 108 |
| 3.  | 玫瑰四物飲品的廣告與社會功能分析.....          | 110 |
| 第二節 | 順天堂藥廠四物飲的生命史.....              | 118 |
| 1.  | 順天堂四物飲的誕生：市場導向的研發.....         | 118 |
| 2.  | 順天堂四物飲的配方設計——分眾市場中尋求最大利潤空間.... | 120 |
| 3.  | 四物飲品與產品定位——法規對四物飲品所造成的影響.....  | 125 |
| 4.  | 四物飲品與商品競爭——產品的包裝設計與販賣空間.....   | 127 |
| 5.  | 四物飲品的銷售——在便利商店與在中藥房販售的差異.....  | 129 |
| 6.  | 四物飲品的消費族群與商品消費的知識.....         | 132 |
| 7.  | 四物飲品小結.....                    | 134 |
| 第五章 | 四物形態變化與藥品食品管制空間.....           | 136 |
| 第一節 | 中藥茶包化——中藥房投入中藥保健食品化.....       | 136 |
| 1.  | 中藥房投入保健食品的背景.....              | 136 |
| 2.  | 產品形態的選擇與設計——茶包或湯包？.....        | 138 |
| 3.  | 產品製造的分工.....                   | 141 |
| 4.  | 網路空間的經營.....                   | 142 |
| 第二節 | 四物藥錠化——保健食品公司另闢健康養生市場.....     | 147 |
| 1.  | 藥錠形態與四物湯.....                  | 149 |
| 2.  | 四物錠的身世背景.....                  | 151 |
| 3.  | 四物錠的誕生——藥品規格生產，食品規格銷售.....     | 152 |
| 4.  | 通路的選擇——販賣健康的空間.....            | 154 |
| 第三節 | 小結——四物的生命與意義.....              | 157 |
| 結論  | 從四物看中藥保健食品化.....               | 159 |
| 第一節 | 研究回顧與討論.....                   | 159 |

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| 第二節 進一步研究議題.....         | 163 |
| 參考文獻：.....               | 166 |
| 附錄一 臺灣中藥產業發展史.....       | 174 |
| 第一節 文獻介紹.....            | 175 |
| 1. 通論.....               | 175 |
| 2. 藥業發展.....             | 175 |
| 3. 藥商.....               | 176 |
| 4. 藥政.....               | 177 |
| 第二節 台灣的中藥產業發展史.....      | 179 |
| 1. 清朝到日據時代.....          | 179 |
| 2. 臺灣光復以後.....           | 180 |
| 附錄二 訪談綱要舉例.....          | 211 |
| 一、 統一四物雞精訪談大綱.....       | 211 |
| 二、 順天堂訪問大綱.....          | 214 |
| 三、 勝昌訪問大綱.....           | 215 |
| 四、 大方中藥房訪談稿.....         | 217 |
| 附錄三 四物廣告描述與分析.....       | 218 |
| 一、 四物雞精.....             | 218 |
| 二、 佳格四物飲.....            | 221 |
| 附錄四 聯合知識庫中「四物」報導的整理..... | 224 |



## 圖目錄

|                               |     |
|-------------------------------|-----|
| 圖 1 食品工業的角色變遷.....            | 38  |
| 圖 2 技術層次與產品附加價值之關係.....       | 38  |
| 圖 3 新藥開發流程.....               | 43  |
| 圖 4 食品業及藥業投資保健食品示意圖.....      | 60  |
| 圖 5 保健食品的挪用策略.....            | 72  |
| 圖 6 四物湯發展成四物飲的生命史.....        | 100 |
| 圖 7 產品與需求分化圖.....             | 104 |
| 圖 8 順天堂四物飲品.....              | 121 |
| 圖 9 順天堂紅玫瑰四物飲的配方設計.....       | 124 |
| 圖 10 四物產品的包裝.....             | 128 |
| 圖 11 豐采公司的四物錠(加人蔘杜仲).....     | 152 |
| 圖 12 食品工業的角色變遷.....           | 199 |
| 圖 13 技術層次與產品附加價值之關係.....      | 199 |
| 圖 14 四份報紙關於「四物」一辭出現的總體趨勢..... | 224 |
| 圖 15 四份報紙中「四物」一辭的出現頻率.....    | 225 |



## 表目錄

|   |     |
|---|-----|
| 表 1 中藥思想與西藥思想與現行法對物之管制圖－理論(論述)與結果(實作)之比較..... | 18  |
| 表 2 本文文獻來源.....                               | 21  |
| 表 3 訪談對象資料表.....                              | 23  |
| 表 4 台灣地區依家庭型態別區分之家戶數：1998-2000 年.....         | 35  |
| 表 5 台灣地區重要社經指標：1996-2000.....                 | 36  |
| 表 6 台灣地區平均每人每年在家與在外食品消費金額統計 a.....            | 36  |
| 表 7 台灣保健食品銷售通路.....                           | 41  |
| 表 8 近年來台灣中藥製劑產業之市場規模.....                     | 44  |
| 表 9 近年來我國中藥材進出口統計.....                        | 45  |
| 表 10 家庭醫療保健支出表.....                           | 45  |
| 表 11 家庭收支調查醫療及保健支出總額表.....                    | 46  |
| 表 12 2006 年中草藥新藥研發產品及進度.....                  | 49  |
| 表 13 「可同時提供食用之中藥材」品項一覽表.....                  | 50  |
| 表 14 食品廣告標示解釋案例.....                          | 69  |
| 表 15 過去一年最常吃(喝)的雞精口味.....                     | 75  |
| 表 16 1993-2002 年國內女性服用的前十大補充品及服用比率.....       | 82  |
| 表 17 1998 年到 2003 年各類保健食品食用率調查.....           | 91  |
| 表 18 雞精／素雞精之品牌及口味／種類排名調查表.....                | 91  |
| 表 19 2003 年到 2007 年各類保健食品食用率調查.....           | 94  |
| 表 20 台灣健康食品雙軌查驗制度.....                        | 97  |
| 表 21 統一四物雞精與白蘭氏四物雞精的包裝標示比較.....               | 98  |
| 表 22 白蘭氏雞精的產品成份、功能與適用對象表.....                 | 101 |
| 表 23 不實食品廣告質化研究調查.....                        | 114 |
| 表 24 讓女生更幸福的滋補液產品比一比.....                     | 117 |
| 表 25 擁有藥證的四物湯的類型與數量.....                      | 151 |
| 表 26 四物飲廣告分析.....                             | 221 |



# 第一章 四物湯的保健食品化

## 第一節 研究動機及提問

保健市場一向以抗癌為大宗，但最新潮流有年輕化趨勢，訴求的不只是預防疾病，而轉向要求外表的亮麗；例如最近佳格食品推出一款「玫瑰四物飲」小瓶裝保健飲品，售價 50 元，改變過去四物湯、中將湯的古舊形象，強調讓女性「漂亮舒服每一天」，一上市就在超市、便利商店出現亮眼成績。

——2003/3/27 聯合報/35 版/消費<sup>1</sup>

雖然法律上對健康食品有嚴格規範，指提供特殊營養素和具有保健功效的食品才叫健康食品，並要取得健康食品認證，目前真正通過認證的只有 37 種，未經認證都只是一般食品，只能當做一般食品販賣。...但消費者可不這麼想。「消費者心目中，有益於健康的食品，都叫做健康食品，」台北醫學大學藥學系教授鄭慧文長期觀察認為。

——〈有效的健康食品在哪裡？〉，出自《康健雜誌》  
第 57 期(2003/08)

這兩則報導點出本文核心議題，即中藥以嶄新的形式進入當代生活當中。四物湯轉化成為四物飲品，掀起保健食品市場潮流。四物不再依附在「預防疾病」的醫療化論述底下，而是訴諸於「外表的亮麗」等美學化論述。四物成為食品工業加工產品，即開即飲，省去烹煮麻煩。不同於作為「藥品」的四物湯或四物成藥，僅能出現在中藥房或西藥房等醫療通路<sup>2</sup>，四物產品現在也在超市和便利商店等大眾通路販售，以女性健康飲品的姿態現身。

四物湯作為中藥，是一種藥物，用來調經補血。但工業化的四物產品，卻成了食品，供人飲食。然而，作為食品，四物飲卻又有「漂亮舒服每一天」的功能，似乎具有療效，因此四物飲應該算是「健康食品」，但這些產品卻仍是不折不扣地是食品，儘管業者美其名為「保健食品」。「保健食品」和「健康食品」是相當不同的，儘管業者認為有差異，但是對一般人來說，兩者的界限是不清楚的。

四物飲是從四物湯演變而來，成為保健食品。既不同於中醫丹膏丸散等傳統成藥，也不同於西醫錠劑膠囊等西藥劑型，它以食品化、飲料化的方式，重新進入人們日常生活，比起前面兩者，它有了極為不同的生命。不同於現代化潮流底

<sup>1</sup> 2003/3/27 聯合報/35 版/消費 忙保健 隨身包 搞定！

<sup>2</sup> 中藥房可以買到四物湯的飲片，飲片指的是經炮製過的藥材，買回去加水即可烹煮使用。中藥房也可以買到四物湯的成藥，也是已經經過藥廠加工的產品，但四物湯成藥，仍是藥的範疇。西藥房則只賣四物湯的成藥，不賣飲片。

下的「中藥科學化」浪潮，在 1990 年代後，中藥發展出極為不同的路徑，它似藥非藥、似食品而非食品，是一種全然嶄新的變化，我稱這種變化為「中藥的保健食品化」。

使用「保健食品化」這個詞，而不使用「健康食品化」是有原因的。健康食品注重法規層面，要求科學認證，經過動物實驗證明產品功效，物品才能成為健康食品。也就說，健康食品化是由政府所訂出的一套規則與程序，經過這個程序，就能成為健康食品。但是保健食品化不需要政府認證，也不需要科學證明，它訴諸人們的認知與情感，訴諸文化層面的因素。只要人們相信某個飲食物具有療效，能促進健康，那麼這個飲食物就可以被視為「保健食品」，即保健食品化。但是「保健食品化」的飲食物，在法律定位上仍是「食品」，不得宣稱療效，否則面臨法規取締。因此，「保健食品化」的飲食物，是人們相信有療效，但是療效不能聲張也不須聲張的食品，企業往往運用中藥「藥食同源」（藥食如一）的屬性，來達成這個目的，促成了中藥的保健食品化。

中藥的保健食品化，意味著中藥已進入了不同的歷史階段。四物湯似乎已經走過現代，而邁向了現代之後的階段，回顧四物湯的變化歷程可以讓我們觀察到這一點。四物湯是中醫藥文化的產物，其前身是漢朝的膠艾湯。宋朝時《和劑局方》中成為官方認定的方劑<sup>3</sup>，隨各醫家運用巧妙，以各種加減形式，綿綿傳承至今。然而，中藥發展並不順遂。民國時期中西醫論戰提出「廢醫存藥」之說，使傳統本草方劑之學，成為落後的學問，必須進行科學化工作而趕上時代。在台灣，中醫藥早先雖是居民主要醫療來源，日據時期，日本政府打壓中醫藥。而後來的中華民國政府，也歧視中醫藥，視中藥為草根木皮，辨證論治是胡說八道。然而，人的生命過程離不開醫療保健，中醫藥養生保健知識，早已成為日常生活常識。婆婆媽媽們都知道經期過後，要煮碗四物補補身子。

1990 年代，台灣社會結構轉型，經濟結構與日常生活結構也起了變化，保健論述興起，保健市場有利可圖。四物湯的新聞逐漸出現在報紙媒體之上。到了 1997 年，統一企業將四物湯與雞精中西合併，推出四物雞精，一舉打破白蘭氏企業對於雞精市場的壟斷權，有了兩成以上的市場佔有率。四物雞精作為一種本土化產品，賦予四物湯全新面貌，作為科技產物，由機器生產研發製造，並走向大眾市場，成為大眾商品。隨後，白蘭氏跟進推出白蘭氏四物雞精，雙方大打廣告戰，塑造四物新意象。

2003 年，即六年後，佳格企業推出了玫瑰四物飲，以飲料之名，大舉拿下四物雞精無法涵括的市場。隨後，同名產品一窩蜂地推出跟進。不只食品廠將中

---

<sup>3</sup> 四物湯一般認為是從漢朝《金匱要略》中的芎歸膠艾湯減去阿膠、艾葉、甘草化裁而成。芎歸膠艾湯原文為「婦人有漏下者，有半產後因續下血都不絕者，有妊娠下血者，假令妊娠腹中痛，為胞阻，膠艾湯主之。」出自《金匱要略·婦人妊娠病脈證并治第二十》，請參考〈女性常見用藥：四物湯、生化湯、中將湯的差別〉一文，網址

<http://www.tzuchi.com.tw/file/DivIntro/drug/med52/5.pdf>。上網時間 2008/1/3



藥材作為飲料的素材，連中藥廠也生產食品形態的中藥飲料。此外，生技公司也加入中藥食品化的行列。至此，中藥以「食品化」形式進入了我們的日常生活當中，成為所謂的中藥(保健)食品。

中藥(保健)食品作為商品，反撲傳統中藥產業，使得中藥產業業者必須面對來自食品產業及生技產業的挑戰。中藥產業內部自身亦利益分歧，中藥廠、中醫師、中藥商，有著既合作又競爭的關係，政府居中所扮演的角色更是曖昧的，一方面為促進產業發展而將中藥食品化，另一方面又因為中藥用藥安全的問題，而限制中藥食品化的發展。一方面政府提倡中藥科學化，另一方面企業卻又苦無經費進行，因而退而求其次，以發展保健食品作為轉進契機。

這些交纏的關係揭露了中藥作為社會學研究對象的複雜性，而四物湯正是此種複雜性的典型代表個案。橫向來看，四物湯所關聯到的面向，不只是醫療，更是文化，不只是物品，更是身體。四物湯不只是醫生開給病人的藥方，更是整個中國文化關係性思維的產物，對應著中醫的身體想像，四物湯被認為可以調經補血。它在以西醫體系為主的台灣社會裡，秀異地出沒在街頭巷尾的便利商店，而許多古老的中藥方劑卻只出現在中醫師的處方籤裡，甚至塵封於故紙堆中、乏人問津。我們不禁要問，是什麼樣的條件，使得四物湯這種如此古老的中醫方劑，得天獨厚地得以成為流行的商品，以嶄新的姿態出現在人們的日常生活當中。上述的簡單回顧，提供了提問的方向，即「中藥如何保健食品化」。

本文企圖以四物作為個案回答這個問題。這是因為在中草藥保健食品化的現象當中，「四物湯」可說是極具代表性的個案。第一，四物湯幾乎是各方業者都有參考將其保健食品化的素材。不論是食品廠、藥廠、生技公司，甚至是中藥房，都以各自的方式將四物湯保健食品化。第二，它最能體現藥食如一的伸縮彈性。四物湯是極為傳統的日常調理方，它可以是人們最常使用的日常藥膳<sup>4</sup>，也可以是國家科學研究院進行中藥科學化的首選素材，它橫跨食品到藥品之間的光譜，正巧是最能體現「藥食如一」特性的中藥藥方之一，而「藥食如一」正是廠商將中藥保健食品化所看中的商機。第三，它的能見度最高，不論是在便利商店、中藥房、西藥房、量販店、直銷通路、網路拍賣都可以看到它的傳統形態或現代化身。第四，它的產品形態極為多樣，橫跨食品與藥品，比起其他中藥素材更具發展性。四物已發展成中藥新藥、健康食品以及保健食品，而且形態多樣，譬如囊、錠劑等藥品形態，或者是菁華液、茶包等食品形態。因此，筆者認為以四物湯為例來進入觀察，將會提供「中藥保健食品化」這個現象極為豐富的洞察。

---

<sup>4</sup> 「消費者在家中經常食用的藥膳種類有四物類藥膳、羊肉爐、薑母鴨、人蔘類藥膳等，四物類藥膳食用比例較高的原因是多數女性每月食用，提高其食用比例。其他類別藥膳食用高低的排序與食品工業發展研究所 2001 藥膳食品市場調查的結果一致，羊肉爐與薑母鴨仍是消費者經常食用的藥膳。」請參考 2003 年《食品產業年鑑》第 305 頁。

在以四物湯為例，觀察中藥保健食品化的前提底下，本文提出幾點問題。

就實際層面上：

- (1) 中藥在什麼樣的**歷史條件**底下，得以保健食品化？
  - (1.1)中藥科學化與中藥保健食品化的關係為何？
  - (1.2)產業環境與政府政策如何影響中藥保健食品化？
- (2) 具有何種**物質文化屬性**的中藥，得以保健食品化？在此以四物作為例子進行具體討論。可以進一步得出以下問題。
  - (2.1)四物具有什麼物質文化上的特殊性，而得以保健食品化？
  - (2.2)何種保健食品發展歷程使四物成為四物雞精、四物飲及其他商品？
  - (2.3)四物保健食品化的各種可能樣態與不同的行動者之間的關係為何？
  - (2.4)在四物「保健食品化」之後，四物如何反過來影響相關行動者？
- (3) 保健食品化的中藥產品，衝擊傳統的中藥房業者，業者如何因應？
  - (3.1)我們是否僅能悲觀地看到傳統的消失，悲嘆現代性的到來？
  - (3.2)傳統可能透過什麼樣的方式重新蛻變，與現代搓揉出新傳統？

就理論層面上：

- (1) 從四物保健食品化的例子，我們可以如何看待傳統與現代之間的關係？
- (2) 從四物保健食品化的例子，可以提供現有的商品化理論何種啟發？



## 第二節 文獻回顧

### 1. 變形四物：聯合知識庫中四物湯到四物飲的變遷史<sup>5</sup>

那麼，要怎麼開始對於四物的討論呢？我認為必須回到歷史。在此，我透過聯合知識庫中和四物有關係的報導，建構出和四物有關的一般圖像，供作後續討論的社會背景。聯合知識庫的報導，以報紙為主。報紙可以反映每日的生活訊息以及相關的社會生活，可成爲進一步分析四物的線索。底下簡單陳述和四物有關的重要報導。

在 1970 年到 1980 年之間，和四物有關的報導以冬令進補爲主，強調藥材要道地，才能發揮食療功效，而進補也須依個人體質不同加以選用。1980 年到 1985 年之間，台北和平醫院所作的調查顯示，產婦使用四物湯的知識是緣於公公婆婆的經驗。而當時四物湯的銷量相當好，除了中藥房以外，也有商人違法將四物飲片包裝成便利包，放在食品行賣，而冬令進補的時節，也有人會從大陸走私中藥材謀求利潤。而超市、食品行、小攤也賣起現成的四物湯、八珍湯，請求主管機關加以處理。除了飲片之外，四物丸等傳統成藥銷路亦佳，業者冒違規廣告的風險，仍然有利可圖。

1985 年到 1990 年間，四物的販賣形式越來越企業化，有廠商專門生產包裝好的四物雞料理包。而四物藥膳所搭配的花樣也越來所多，魚、鴨、雞等等。飲料市場競爭越來越激烈，開始有些廠商將腦筋動到舊有的傳統漢方飲料上，推出青草茶、冬瓜薏仁水、四物茶等產品。而藥食不分的情況，許多非藥商販賣四物產品，影響中藥商權益。隨著營養學的興起，對於冬令進補的習俗有開始有了爭議。在醫療領域當中，自 1988 年勞保局開放中醫勞、農保業務，以四物湯換勞保單的事情時有所聞，而現代醫院也講究起傳統的進補之道，提供產婦枸杞雞、四物湯補身。此外，學院也開始對四物湯進行相關的科學研究。

在 1990 年到 1995 年之間，冬令進補的論述產生轉變，「進補」不一定要「冬令」時節，只要辨明體質，隨時可以透過「進補」的方式保健身體。因此，冬令進補的應景性質加強了，而進補的條件則擴張了。四物不僅限於醫療的領域，也不再依循傳統，更多地轉向消費，轉向時尚。餐飲業大打養生藥膳的廣告、而百貨、超市及便利商店也都賣起各式各樣商品化補品(雞精、人蔘湯)以及藥膳調理包(四物湯、燒酒雞)。補品市場競爭激烈。另一方面，在醫療領域，勞健保只給付科學中藥，不給付傳統水藥，這使得中醫師與中藥廠的關係較爲密切，而與中藥房漸行漸遠。因此，中藥房受到補品市場被切割，而醫療市場也被瓜分，經營上漸漸出現困境，因此有了中藥房轉型的各項討論，譬如中藥房便利商店化、超

<sup>5</sup> 此處的回顧較爲精簡，更詳細的討論，請參考〈附錄四 聯合知識庫中「四物」報導的整理〉，爲了避免篇幅太過混亂，故省略出處。詳細的出處請參考〈附錄四〉。

商化之類的討論。隨著這股進補養生風潮，中藥用藥安全的問題也逐漸受到重視。

1995 年以後是四物很重要的轉型期，這和「進補」的論述相當有關係，所以我們先從進補談起。雖然營養師反對冬令進補，但是冬令進補作為一種文化，並沒有被消滅，反而轉化與擴張了。各式各樣的養生佳餚，任君挑選，藥膳市場依舊熱絡，另一方面，進補受到速食文化的影響逐漸發展成速食形式，譬如量販店販賣加熱即可食用的牛肉爐、羊肉爐、薑母鴨和雞汁魚翅等速食料理包，雞精也成為雞湯的替代品，自動陶瓷煎藥壺也應運而生。某種強調速度與便利的時代正悄悄地到來，而吃飯用餐這件事也逐漸商品化，飲食成為企業大規模生產的商品。這表現在四物湯(四物雞湯)上，就是四物雞精的出現。四物雞精的出現，是一個重要的轉捩點。首先表明食品工業轉向建立高附加價值及建立品牌的階段，並將四物雞精轉向大眾化生產的路線。其次，將雞精的中性形象轉變至四物雞精的女性形象。再者，雞精是英國產品，加上東方的四物，成為中西合璧的產物。此外，四物雞精的論述將雞精從熬夜應急的補充品，轉變成為日常「喝的保養品」。最後，四物雞精將四物搬上了廣告行銷的舞台，將四物與美麗、好氣色等符號連結在一起。四物雞精在消費上，將四物帶進了一個新的局面。

在這個時期，四物以多種型態存在於社會當中。不論是以飲片煎煮的四物湯、科學中藥的四物湯藥粉、作為固有成方的四物丸、加入雞作為藥膳的四物雞湯、作為健康食品的四物雞精，甚至到作為保健食品的四物飲，表現出四物的多樣型態。隨著型態的不同，四物可以是藥，可以是保健食品，也可以是食品。由於四物具有亦藥亦食的曖昧性，它因此成為各個行動者施力的支點，究竟是藥還是食品，端看行動者運用之巧妙，先讓我們繼續看四物的發展，我們再來扣著「曖昧性」與各個行動之間的關係作更細部的討論。

1999 年，《健康食品管理法》通過，保健食品市場重組。2000 年迄今，進補熱潮依舊炒得火熱，便利商店也加入戰局。食品廠生產微波藥膳、養生鍋；中醫院所則推出四物藥液包，各種各樣的養生茶包也出爐。2003 年佳格食品公司推「玫瑰四物飲」加入戰局，而以製科學中藥聞名的順天堂，也不落人後，成立「順天本草生活家」冀望分一杯羹。隨後，各家食品與藥廠紛紛加入四物的戰局：統一企業、味全企業、阿桐伯生技製藥公司、台鹽公司。在生產面上可說是進入了戰國時代，而流通面亦復如此，這些四物產品分別銷到藥局、中藥房、藥妝店、便利商店、大賣場等地。而在四物的形式上，更是推陳出新，除了飲片、固有成方中的四物丸、科學中藥、湯液包、茶包、飲料(四物飲)之外，還有錠劑形式的四物湯、飲料形式的四物醋，以及各種匪夷所思的四物相關食品，包括四物養生香腸、四物豆花、珍珠四物飲。在錠劑的表現形式中，甚至還中西合璧，把四物湯與鐵劑加在一起，發展出「四物鐵」產品，更是生物科技底下的奇妙產物。四物產品的泛濫，也造成「用藥安全」的警訊。然而在政府機關則必須在用藥安全和經濟發展之間拿捏，顯示出中藥所具有的藥食曖昧性。這種曖昧性與政府法規共同影響了中藥食品化的方向。在中藥科學化方面，透過雙盲實驗，證明四物湯

的確有緩解經痛的效果。這是因為四物湯被認為是最廣泛運用的中藥方劑，可以作為中藥新藥未來發展的標竿。

綜合上述討論來看，四物不只在物質形態上發生變化，販賣形態以及流動方式都發生變化，關於四物的論述也產生了轉變。四物關連到許多面向，包括四物作為保健食品越來越產業化、而產業的發展又與國家有密不可分的關係，產業之所以選定四物作為發展的商品又與人們的日常生活經驗有關係。因此四物湯的問題實際上是個大哉問，非常值得深入剖析。透過上述的歷史回顧，我認為我們首先要追問的問題是，是什麼樣的社會條件，容許四物雞精、四物飲等相關系列產品的誕生。其次，我們要追問的是，四物本身具有什麼特殊性，使得它得天獨厚地得以轉變成各種形式，而其他古代名方如「桂枝湯」、「四君子湯」等等卻沒有如此多樣的轉變。最後，我們想要探問，四物飲所代表著的「中藥」保健食品化趨勢，在「中藥現代化」的議題當中所具有的意義。

面對這些問題，回顧相關文獻是相當有幫助的。雖然已有學者從物質史與社會史的角度回顧單一中藥的變遷<sup>6</sup>，但是對於單一方劑的分析幾乎乏人問津。就單一方劑來看，並無可直接參考的文獻，因此筆者會就本論文相關主題進行簡要回顧。首先，四物能以保健食品型態出現，這和中草藥的產業與制度變遷有關，所以筆者將回顧國內中藥產業發展相關論文。其次，四物湯能夠轉變成為四物雞精與四物飲，這和保健食品的發展有關，因此也會回顧與保健食品相關的論文，來說明中藥如何搭上保健食品的順風車。第三，四物湯是女性調經第一方，千來的使用經驗早已使得用四物湯調理女性身體成為常識，因此筆者將會回顧與四物湯有關的討論，在此主要以女性月經經驗與四物湯的關係為回顧主軸，說明四物湯得以轉變成為四物雞精的契機。以上這些文獻將成為我的寫作依據，並進一步進行延伸討論。

本文以四物湯、四物雞精與四物飲作為研究個案，以求說明中藥保健食品化的可能發展方向及其變遷動力。本文以個案研究法來設計研究，這是因為個案研究特別適用於研究對象數量少，但是變量眾多的情況，有助於說明研究對象的整體特性。戴維·德沃斯(David de Vaus) (2008)指出個案研究是尤其適合多層次分析單位的設計，也指出個案研究在資料收集與分析必須建立在理論基礎之上，個案研究者的工作是相當理論化的，而不僅僅是搜集事實撰稿成文的編輯。<sup>7</sup>因此，透過回顧既有的相關理論，一方面範定本研究的觀點與視角，另一方面也指出本研究可能貢獻所在。在本文中，我認為四物湯到四物飲的變遷過程，是一種「商品化」過程，因此在此簡要回顧商品化理論。此外，不論是人類學領域中的物質文化分析，或者是 STS 領域的「行動者網絡理論」，對筆者的研究頗有啟發，在此一併討論。最後作一小結，說明由理論聚焦出的研究問題。

<sup>6</sup> 大黃的討論，見張哲嘉(2005)，關於人參的討論，請見蔣竹山(2005)。兩者分析的時間點皆在清代。

<sup>7</sup> 戴維·德沃斯(2008:43,189,197)

## 2. 國內相關研究文獻回顧

### (1) 中藥產業相關論文

國內關於中藥產業相關的論文並不少，筆者將這些論文依照內容分類為通論、藥業發展、藥商以及藥政等四類文獻進行回顧。<sup>8</sup>為簡化討論，將這些文獻的回顧置於〈附錄一〉。這些文章提供了本文相關討論素材。通論的兩本書提供了台灣藥業的概觀，以及政策及重要事件的敘述<sup>9</sup>，藥政方面的文章，也指出中藥房現代所面臨的經營困境。<sup>10</sup>藥業發展的相關文章則提供了中藥產業面的變遷、現況以及發展趨勢，主要討論產業面及經濟面，有人從產業鏈的角度敘寫<sup>11</sup>，亦有人研究國家在藥業發展中的角色<sup>12</sup>，而謝幸燕(1999)對於作為藥品通路的藥局所進行的討論，提供了與中藥商經營藥房進行比較的參考點。<sup>13</sup>在藥商的文獻當中，馬作鏞(2004)<sup>14</sup>及廖慧伶(2005)<sup>15</sup>所作的調查偏向產業調查，可資作為提問的起點，然而受限於調查方法，未能提及中藥房受到保健食品所採取的革新策略，似乎在他們的想像當中，中藥房只有便利商店化的發展路徑。張賢哲(2003,2004,2007)的文章則提供了中藥商以及中藥經營在文化層面上的資料，有助於瞭解中藥產業的特殊性質，並進一步提問。<sup>16</sup>總的來說，上述文獻指出政府中藥政策的變化以及中藥產業的歷史發展(包括藥廠與藥房所面臨的困境與轉型)的關係，談論了政府、藥廠、藥商的制度變遷面向。在這些文獻的基礎上，這些制度如何由行動者形塑出來，制度又如何限制保健食品相關的行動者，或者激發行動者的創造能力，正是本文欲進一步探討的主題。

### (2) 保健食品相關論文

儘管國內關於保健食品的論文相當多，然而相當大的比例都是商管學院的消費行為分析，人文社會科學領域對於保健食品的討論顯得相對稀少。<sup>17</sup>由於筆者

<sup>8</sup> 欲進一步瞭解這些文獻的相關內容，以及筆者所整理的中藥產業的歷史變遷，請參考〈附錄一〉。

<sup>9</sup> 包括行政院衛生署主編的《臺灣地區公共衛生發展史》(1995-1997)，以及由藥師所組成的財團法人鄭氏藥學文教基金會所編著的《臺灣藥學史》(2001)兩書。

<sup>10</sup> 許芳謹的《中藥藥政制度之研究》(1999)

<sup>11</sup> 翁毓穗所寫的《臺灣中草藥產業之空間發展歷程：一個生產鏈的觀點》(2007)以及廖美智所寫的《全球中草藥發展策略分析》(2003)

<sup>12</sup> 江秀彥的《台灣藥業發展中國家角色之分析》(2006)

<sup>13</sup> 謝幸燕的《藥品生產的制度化——制度、組織生態與消費慣行的互動》(1999)

<sup>14</sup> 馬作鏞《中藥房業者經營現況與困境之調查暨因應策略之擬定》(2004)

<sup>15</sup> 廖慧伶所寫的《臺灣中藥房經營現況、消費者行為及未來發展趨勢之研究》(2005)

<sup>16</sup> 張賢哲及蔡貴花所寫的〈臺灣中藥商六十年來之傳承遞變〉(2003)及〈臺灣中藥商的特質〉(2004)。這兩篇重要的文章，原先是會議論文與期刊論文，後來收錄在張賢哲《河洛中藥文化之研究》(2007)一書中。

<sup>17</sup> 關於台灣保健食品論文的回顧，可參考陳映慈(2007)以及蔡佳憶(2007)。陳映慈提到「目前台灣的學術研究，針對保健食品的討論大約可分為三大部分：(1)企業管理領域對於消費者消費行為與購買能力的分析、(2)科技與食品營養領域對於產品的研發與生化研究、(3)其他：例如公共

關注中藥作為保健食品所具有的文化意義，因此，僅簡要介紹與本文直接相關的文獻。張永健(2003)對藥品、食品、健康食品的管制文化進行分析，運用管制理論對法規進行分析，主張中藥思想深深影響著台灣的管制文化。由於中藥思想認為藥品食品沒有本質上的差異，只有對人體影響程度的不同，因而使得現行以西藥思想為基底的管理法規無法達成管制目的，最後更提出三種管制模式作為政策建議。張永健的分析偏重法令制度，相對來說欠缺歷史維度。再者，張永健主要是從立法者的角度立論，解析「政策」並提出可能的新「政策」，然而在現實層面，即各個行動者運用何種「對策」來影響政策、或者是在政策底下追求利潤的策略行動是闕如的。

陳元朋的《舉箸常如服藥》(2005)一書，從本草史與飲食史視野寫出的「藥食如一」變遷史，正好可以補充上文所欠缺的歷史維度。陳元朋指出，比起「醫食同源」(藥食同源)，「藥食如一」這個辭或許是描述食療理論與行為更妥貼的用語。他花了三章的篇幅，透過西漢文本、中世食經與本草文本，來討論食物與藥物的關係。然而，對本文幫助最大的，還是他所作的口述歷史的部份。其中，他訪問佳格食品公司與順天堂藥廠的訪問更是直接成為筆者的材料。陳元朋的文章是本文重要的對話對象，留待後文再作深入討論。然而由於陳元朋的資料來源，僅有業者的訪談及產品包裝，是以企業主的立場反推消費者的心態，不免有視角過於單一的問題。業者與業者之間的競爭關係，傳播媒體的論述，以及業者與政府之間的關係，都是促成中藥保健食品的推動力量，我企圖透過聚焦於四物產品，來豐富中藥以保健食品方式現代化的討論。

雖然多數人談的中藥現代化幾乎等同於中藥科學化，然而，中藥現代化並非僅有科學化一途，中藥食品化(保健食品化)亦是中藥發展的方向之一。這在清末民初廢醫存藥的年代裡，幾乎是不可能想像的。保健食品是我們這個時代的特殊產品，保健食品的論述是近三十來才建構起來的。蔡佳憇(2007)的論文主要透過文本分析的方法，說明「健康論述」如何透過對身體的實踐面向而建構起來，並且透過聯合知識庫以及健康相關雜誌來回顧保健食品的社會建構歷程。陳映慈(2007)的論文則是從消費文化的角度來進行分析，以消費者作為研究主體，來討論台灣的醫食同源的傳統及美日的保健食品觀念，如何影響消費者對於保健食品的消費實踐。陳映慈亦回顧了保健食品的歷史經濟發展，指出「保健食品」這個概念如何透過傳銷事業的興起而在台灣紮根，並隨著 1980 年代的健康風潮而普及。她也簡單討論了在健康食品的認知上，國家與民間的分歧認知(即前面張永健提到的西藥管制模式與中藥文化的差異)。接著討論消費者的知識與保健食品消費的關係，最後說明消費者為什麼要吃保健食品。

這兩篇論文都是筆者重要的參考文獻，但是這兩篇論文皆欠缺產業界的視

---

衛生研究所對於保健食品的服用風險研究。...以上研究大多呈現問卷調查消費者購買行為的統計結果，以及對於統計結果的初步分析與相關建議(針對政府或業者)，消費者雖為分析主體，但卻是沒有聲音的一群。」(陳映慈，2007:18)就保健食品領域來說，人文社會學者仍有很大發揮空間。

角，而筆者所回顧的中藥產業發展史，指出保健食品之所以流行起來，和國際競爭以及國內競爭有關。產業升級的壓力，使得藥廠、食品廠或者是生技公司紛紛投入保健食品市場，才使得保健食品市場火熱起來。再者，這兩篇論文，都將物作為分析的例證，關注與物相關的「論述」及「知識」，因而模糊了個別物本身的特殊性，忽略了「物的文化屬性」亦是形塑保健食品市場的重要力量。<sup>18</sup>

上述這四篇文獻，有個共同的主題，就是保健食品在分類上的曖昧性。張永健(2003)指出了曖昧性使得現今的法規無法發揮效用。陳元朋(2005)指出企業利用中藥所具有的藥品食品曖昧性，來將中藥保健食品化。蔡佳憶(2007)討論了保健食品業者如何挪用「藥食同源」的論述來行銷產品，而陳映慈(2007)則說明「醫食同源」的觀念以及「營養[學]知識」如何被消費者接受，促成消費者使用產品。在這些文獻的基礎上，我將透過「四物」這個具體的「物」，來說明究竟中藥是如何保健食品化的，從物品演化的觀點，來談論具有什麼樣條件的中藥，可能得以保健食品化。我認為正是具有「藥食曖昧性」的中藥，才具有保健食品化的潛力。

### (3)四物湯相關文獻回顧

關於四物湯的文獻，多為醫學文獻，從人文社會學科視角直接探討四物湯的資料為數不多。關於四物湯的討論，與本文最為直接相關的是 Furth 和 Ch'en 在 1992 年時發表的文章，他們兩人以及一群學生，透過訪談了 54 位台灣女性研究了當代臺灣的月經與中醫藥的關係，為本文提供相當豐富的資料。不少論文都是在談論月經議題時，偶爾提及四物湯，這些討論使我們認為到台灣特有的月經文化，譬如林麗美(1995)和吳佩樺(2000)的論文，他們提到女性透過吃補的方式來調養身體，四物湯是她們常使用的中藥。<sup>19</sup>而就月經文化本身，不論是談醫病關係(林秀怡，2005)、經前症候群在台灣的建構(陳瑩娟，2007)，或者男性在女性月經文化當中所扮演的角色(張天韻，2003，2004)，也都提示月經如何漸漸從一種被壓抑的身體問題，轉化成為健康的指標，進而成為誘發商品消費的因素。翁玲玲(2002)的文章指出女性看待自己身體的方式也從生育的身體轉向美學的身體，健康與美麗成為女性謀求權力的資本，透過中藥來調養身體則是累積資本的手段。上述這些文章所提供的資料，讓我能夠用來說明四物湯在台灣所具有的文化意義，並進一步論證四物湯能轉變成為四物雞精、四物飲，除了社會結構轉型，女性身體觀的轉變之外，更重要的一點在於四物湯在日常生活中的普遍使用經驗，促成了四物與雞精的結合，而使四物保健食品化。

<sup>18</sup> 不僅僅「個人」或者由眾人所構成的「組織」可以作為行動者，「物」同樣亦可以作為具有限制以及使動能力(constraining and enabling)的行動者，這是 Actor Network Theory 的重要觀點，請參考下節理論回顧，Latour(1991，2004)以及 Singleton 和 Michael(1993)的討論。

<sup>19</sup>關於月經研究的相關文獻回顧，可參考(張天韻，2004)；以及(林秀怡，2005)。



### 3. 理論的啓發：商品化與物的生命史

前述的文獻爲我們提供了相當多的資料，但是如何整理這些資料，用什麼觀點來說明四物湯如何變成四物雞精、四物飲卻必須進行抉擇。也許有的人會簡單地認爲，這是因爲人們有需求，所以產業爲了滿足市場，而生產出四物飲。但是這種說法等於什麼都沒解釋，只是一種虛假的託詞，用描述現狀的方式代替解釋。這種解釋忽略了「需求」本身是文化的產物，是歷史的產物。馬克思透過「商品拜物教」的概念，提醒我們商品並不獨立於人而存在，商品永遠是座落在社會關係中，也受到歷史條件的影響。正如四物湯僅出現在中國醫學當中，運用四物湯調經補血的實作也僅出現在受到中醫文化影響的地區，而且用四物湯調經補血是宋代以後的事情，因此在談論商品化問題的時候，不能忽略歷史文化的因素，僅從經濟面來作解釋。

承襲結構主義傳統的布希亞從文化的角度對馬克思的觀點進行補充。他指出在這個時代，「消費所界定的恰恰是**商品作為符號、作為符號價值，以及符號(文化)作為商品被直接生產的階段。**」(Baudrillard, 1981:149, 2005:81)研究者必須認清任何被生產與被交換的東西(物品、服務、身體、性、文化、知識等等)，都是商品與符號的結合，而不能只是商品，或者只是符號，而必須進行整體的考察。布希亞說「消費並不是被動的滿足，而是一種[建立]關係的主動模式(而且這不只是[人]和物品間的關係，也是[人]和集體與世界間的關係)，它是一種系統性活動的模式，也是一種全面性的回應，在它之上，建立了我們文化體系的整體。消費是一種符號的系統化操控活動。要成為消費的對象，物品必須成為符號。...[物品]被消費的，不是它的物質性，而是它[在系統中與其他物]的差異」(Baudrillard, 2001:222-3)這並不是指物質性不重要，而是指當大量具有相同物質性的產品共同出現在市場上時，物質本身已不是人們消費的重點，更重要的是產品間所具有的符號差異，簡化的說法即是「品牌」。譬如說同樣是四物雞精，爲什麼有的人偏好統一四物雞精，有的人偏好白蘭氏的產品，其他雜牌根本人們連聽都沒聽過，更甭提消費它們了。雖然布希亞對於商品化理論提供了許多洞見與啓發，但是他分析的主要對象，是技術與社會之間的總體關係，並不是針對個別而具體的物品進行歷史性的分析。

同樣從「文化」的進路對物進行討論，不同於結構主義的取徑，物質文化的開山祖師 Daniel Miller(1987)將「文化」視爲一種過程，既不將「文化」化約爲客體形式，亦非主體形式，他重視的是主體與客體之間的動態關係。(Miller, 1987:11)他對結構主義者等人那種偏重總體層面以及符號面向的分析提出了強烈的批評。他指出像羅蘭巴特、布希亞、瑪莉·道格拉斯以及李維史陀等人從社會語義學(socio-semiotics)對物所進行的分析，其主要分析的技術旨在揭露某一領域和其他領域之間所具有的結構同質性。譬如說像是衣著、建築或者是時間的分類系統，是如何再生產了性別或階級的社會結構，就如同 Bourdieu(2004)使用 habitus

這個概念對柏柏人所作的討論那樣。此種分析雖然可以應用在文化生活，或者物質形式的幾乎任何地方，可以指出這些不同的地方的所具有的一般性，但是它沒有辦法指出，任何特定的物品(artefacts)所具有的個殊意義。此外，此種分析也會導致某種社會化約論，也就是說將所問題歸諸階級或性別，而不能說明階級和性別是透過什麼而產生的。物質文化研究拒絕對於「社會」的偏好，也拒絕社會化約論。因此，物質文化研究的觀點，使得我們從對物質形式所進行的普遍討論轉向特定物品(或物品領域)的個殊分析。(Miller, 1998:10)

而這種重視個別物與人之間的動態關係的視角，可以從 Kopytoff (2003[1986])為物作文化傳記的取徑來進行討論。Kopytoff 認為物如同人一樣，也有自身的文化生命，物也有自身的傳記。他具體地提出為物作傳記時我們可以問什麼樣的問題。他說：「為物作傳時，應該問的問題類似於對人問的問題：在社會學的意義上說，在物的『地位』和其所處的時期與文化中包含的傳記可能性是什麼，以及這些可能性是如何實現的？這個物來自何處，是誰製造了它？它到目前為止的『職業』是什麼？在物的生命中什麼是被承諾的『年齡』或年代，它們的文化標誌又是什麼？物的使用是如何隨著年齡的變化而變化，當它到達無用的終點又會發生什麼？」(400)從這些問題提問，可以發現人們在接受物品的時候，重要的不是它們被接納的事實，而是被文化重新界定並投入到使用中的方式。

Appadurai(2008[1986])則對 Kopytoff 的討論作了補充，他區分了「物的文化傳記」以及「物的社會歷史」兩種視角，他說「文化記述的視角適應於對特殊的物的描述，記述它們在不同的人手中，在不同的語境下，以不同的用途流動的過程，由此形成了一個特殊的物的傳記，或者一系列的傳記。當我們反觀物的類別的時候，極為重要的是要能看到一個較為長久的變化(通常是需求的變化)，以及超越某一類中特殊的物的大規模的原動力。」(38) Appadurai 也提醒我們「物的文化傳記並不能與物的社會歷史分開來談，因為在一個較長的歷史時期，在一個較為廣泛的社會層次上，正是物的社會歷史構造了較短時期內特殊的物的軌跡的形式、意義與結構。同樣的，儘管很難記錄或預測，但物的文化傳記中存在的一些小小的變化經過一段時間，必然導致物的社會歷史的變化。」(39-40)從這個角度思考，我們可以去觀察四物湯、四物雞精、四物飲的文化生命，也可以去討論四物作為中藥、作為藥膳、作為保健食品的社會生命。文化生命指的是個別的物的變化過程，社會生命偏重的則是物的社會類屬。

這兩個觀點皆強調物所具有的歷史特性，把時間的因素加入了對物的分析當中。馬克思已經提及，當物品與物品處於交換的狀態時，才成為商品。Appadurai 則概括 Kopytoff 的論點，進一步指出社會生活中的物存在商品階段。物之所以成為商品，是因為物處於商品的脈絡當中。商品的脈絡指的是物與物之間具有可交換性的情境，而這種可交換性受到社會文化底下對物質的分類所限定。當商品不再進行流通與交換，則商品不再是商品。因此，商品與非商品，並不存在本質性的差別，而是由物是否存在於商品脈絡之中所決定。因此，生長於山中的植物

並不是中藥商品，經過採摘加工炮製能夠滿足特定需求的中藥材，才能成為中藥商品。這些中藥商品經過海關自大陸進口、再經過大盤商、中盤商而到小盤的中藥房，最後賣到消費者的手裡，這些中藥材才結束了他們的文化生命。(路徑 1) 同樣的，當這些中藥商品自大陸進口，自大盤商進入到藥廠或者是食品廠，加工製成現代產品，例如四物飲品或者是人參茶包等等，再流通到消費者的手邊，這些中藥商品有著不同於上述中藥商品的文化生命。(路徑 2)我們可以用 Appadurai 所提出的概念，指出這些中藥材經歷了商品化的不同路徑。而路徑 2 是從路徑 1 偏離出來的。

Appadurai 的路徑與偏移(paths and diversions)的概念，是得自庫拉圈交換的啟發。他用庫拉圈作例子，說明所謂的路徑，乃是指物的流通過路線與軌跡，而這些路徑指向那些社會的或政治的人物之間的相對穩定的關聯。路徑意味著某種連結，這種連結由物與物之間的交換所構成，而物與物的交換則受到各方利益的限定，使得路徑以某一種軌跡暫時固定下來。當團體利益產生變化，物的流通過路徑將會產生「偏移」，脫離既有路徑而走出新的路徑。在此，「偏移」指的是「不僅作為個人在競爭環境下的一種策略，而且還在各方面發揮作用，用以將物從相關的社會商品的領域中剝離出來，或者保證物不進入這種語境。」(28)因此，如何決定物品的路徑，確保其不偏移或者造成其偏移，實際上出於團體之間的相互競爭，Appadurai 將這種競爭稱之為「價值競技」(tournaments of value)，而「價值競技」正是經濟生活裡頭的文化緯度，人們透過這樣的競爭，而確立了文化區分，確立了社會中核心價值的象徵，因而使得商品的文化結構產生變化，這種變化可見於商品的路徑與偏移的相互轉變的關係當中。在本論文中，我們會在「可同時供作食品使用的中藥材」的爭議，以及四物保健食品化的討論當中，看清楚這種價值競技的過程。

人們透過價值競技界定什麼東西是可欲的及不可欲的，可取得與不可取得的，可交換與不可交換的。換言之，價值競技決定對商品的需求。而這種需求則發揮社會實踐與社會分類的功能。Appadurai 總結前人的討論指出，「需求包含著兩種不同的消費與生產的關係：一方面，需求被社會的，以及經濟的力量所決定；另一方面，它在一定限制內又操縱了這些社會的、以及經濟的力量。重要的問題在於，需求的這兩個方面能夠相互影響。」(35-6)Appadurai 引入「消費禁令」的概念來加以說明，他指出所謂的「消費禁令」就是一種將政治控制轉變為消費者需求的一種機制，在原始社會中，表現為種種禁忌，禁止某種婚姻、某種食物消費、某種交往(例如禁止同族血親之間的聯姻)等等；而在以現代貨幣作為交換中介的現代理性社會裡，時尚則是最初的消費禁令，對於商品的各種需求受到各種各樣製造品味的機制左右。但是這不意味著政治的力量不會對商品的需求進行控制，反之，政治的力量對於商品的控制依舊存在，尤其是與生命密切相關的，譬如醫藥、武器、身體器官的買賣等等，在這些需求之上，消費禁令仍發揮相當大的影響力。因此，在當代社會，時尚與消費禁令是社會進行調節需求的兩極，

而這兩極都與政治緊密連結在一起，前者為市場的政治，後者為國家的政治。因此，Appadurai 認為正是「政治連結了商品的社會生命中的價值與交換，而所謂的政治，在廣義上指的是為獲取權力而生的關係、設定(assumption)與競賽。」(50)

從這個角度出發，我們可以發現四物正好成為檢視商品化的政治學的最佳個案。一方面，它有著最時尚的特性，在 2003 年四物飲一推出，馬上成為女性保養的流行飲品，在市場上活躍。另一方面，它卻也有著藥品的特性，是政府在某個程度上欲加以管制的。Appadurai 已指出政府與商人之間的張力，他認為「商人常常趨向於代表一種無限制的平等交易，新商品及新奇的品味；而政治精英傾向成為限制交換的操控者，穩定商品體系、既定的品味，以及節日的習俗。」(37) 但 Appadurai 講得不夠精確，政治精英也可能是新奇品味的促成者，而政治菁英本身也會相互鬥爭。在我的例子裡，政府一方面要促進經濟發展，看準保健食品兩百億的市場，大量促成保健食品的發展；另一方面，中醫藥委員會和藥政處卻也疲於取締市面上漫天宣稱療效的違法產品。同樣的，商人本身有作風保守與大膽的區別。順天堂算是相當大膽嚐試的藥廠，但有的藥廠則是擔心生產這些保健食品，會不會損及他們製藥的專業形象，因此步步為營，小心謹慎。官商之間並不只是對立，亦不僅止於勾結，官商之間有著相當複雜的關係。因此，廠商在曖昧界線之間遊走，採取不同策略與政府互動，像佳格公司那樣的食品廠依照「賺賠邏輯」和政府鬥法，而順天本草則相對保守，不會刻意透過違法廣告來促銷產品。一般沒有足夠資金承受政府處罰的公司，也多選擇盡量守法，順著政府的邏輯走。因此，儘管 Appadurai 提出了價值競技的概念，也指出了政府與市場兩造之間可能的緊張關係。但是 Appadurai 卻沒有注意到，物自身在兩種文化(東方傳統的中醫藥民俗文化與由西方主流的生物醫藥架構出來的官方組織)之間所產生的曖昧性，一方面應驗「上有政策，下有對策」的說法，但另一方面卻也有「官商之間共謀」的成份存在。四物作為物，在文化認知上的藥食曖昧性，成為各個行動者得以各顯神通的施力點。

正如同行動者網絡理論(Actor Network Theory)的觀點，物本身具有能動性，物與人一樣都應該視為是行動者，共同建構著社會。對 Latour(2004)而言，物與人之間的交引纏繞構成了社會演進的過程，他也提到每一個科技物都存身於一個特定的科技／社會網路之中。<sup>20</sup>Latour(1991)認為我們必須去發掘非人的行動者在社會連結中動員與涉入的過程，以便了解權力與宰制的持久性。而 Singleton 和 Michael(1993)等人則進一步豐富了行動者網絡理論的論點，他們強調網絡的異質性，網絡中的存有在彼此的互動中，常會運用各種不同的策略與機制，相互牽制或逼迫。Singleton 等人特別強調「曖昧性」(ambivalence)的概念，透過這個概念，他們指出網絡世界是個內在不穩定並持續衝突的世界，行動者可以擁有多樣的身份，既是局內人，又是局外人，既是中心，又被排除，因而行動者並不只扮演固定角色，而是多樣的、富層次的，隨著時間進程與事件不同會發生變化。從這個

---

<sup>20</sup> Latour (2004:104)

角度來看，我們必須圍繞著與「四物」這個物相關的網絡，進行歷時性的探索，並找出各個相關連的行動者，以及行動者與行動者之間的相互關係，才能更進一步去探索在「四物」這個多層次網絡中，究竟權力與宰制如何運作。

當物品與商品的區分實際上是一種政治性的分類過程，商品化即意味著將些物品劃歸進可以流通交換的範圍的變動，而這類變動往往是更大眾化的。

Kopytoff(2003[1986])使用「特殊化」來與「商品化」概念對舉，兩者是光譜上的兩端，前者對於物品的流通與交換的限定越來越嚴，後者則是越來越寬鬆。正如同早期的中藥材僅限中藥房販售，四物湯僅能在中藥房買到。現在連菜市場和大賣場都可以買到包裝好的「四物湯」，因此我們可以說「四物湯」越來越商品化了，而不再那麼特殊化。而這種商品化過程之所以可能，正是因為民間市場的力量以及四物本身具有的藥食曖昧性，導致政府鬆綁法規。同樣的，四物雞精以及四物飲品之所以可能，也是因為四物在藥品食品分類上具有曖昧性，難以清楚二分，因而使得政府採取有條件限定的方式，默許產品上市流通。然而產品能夠「商品化」，不單純只因為政府法規上的默許，也不僅只所謂的企業創新產品擴散的結果，它與產品的物質性有關，不僅與人們的文化認知有關，也與人們的身體體驗有關。如果不是因為四物湯具有調經的功效，如果不是因為四物湯與雞燉煮在一起成為藥膳、如果不是因為女性每個月都有生理期，如果不是中醫文化認為女性月經反映整個身體的健康情況，四物湯怎麼可能經過產業化的過程質變成為四物雞精、又再變成四物飲，甚至其他類型的產品。

因此，四物湯之所以能夠以現代形式出現，而不再僅以傳統姿態出現於中藥房當中，實際上需要諸多條件配合。過去的商品化理論往往忽略了物品本身的物質文化，從個人天才、企業文化，或者市場的需求、利潤的追求，或者是出於忌妒或者模仿的競爭心理等等面向，來解釋商品的推陳出新。我認為在商品化理論當中，物品的物質文化必須得到更多的重視。各別的物品有著個別的物質文化，會在商品演化中發揮不同作用。譬如同樣是調經藥品，中將湯就沒有發展成為中將飲，沒有跨入保健食品的社會分類當中，而仍處於中藥的範疇裡。但是中將湯卻發展成為入浴專用的沐浴劑，這種文化生命可就與四物湯截然不同了。<sup>21</sup>因此，這種物質文化積澱了人類的歷史在其中，或者說，是集體記憶的沉澱吧。正如同四物湯僅是華人文化的產物，然而唐代以前，四物湯被當成是傷科用藥，宋代四物湯才成為婦科用藥。<sup>22</sup>如果四物湯在人們的觀念裡仍是傷科用藥，也許在

<sup>21</sup> 「中將湯其實和入浴劑『巴斯克林』很有關係，一些公共澡堂的業者，想到飲用中將湯既然可以溫體，那麼用來泡澡也可以逐寒，於是開始有公共澡堂收集那些煎煮過後的中將湯藥材，將它放在澡盆內作為泡澡使用，沒想到驅寒的效果特好。於是陰錯陽差地，津村順天堂開始以中將湯的藥材為底，生產入浴專用的『巴斯克林』(bathclean，變作 bathclin)，後來更進一步研發各種味道與效能的巴斯克林，大受歡迎。最後，巴斯克林幾乎成為『入浴劑』的代名詞。」請參考梁瓊尹(2007)

<sup>22</sup> 當然，當四物湯加了桃仁、紅花兩味藥材之後，就變成知名的傷科用藥，「桃紅四物湯」。這表示四物湯本身仍具有發展成傷科藥的屬性，但是後來人們多以「婦科第一方」來看待四物湯了。四物湯用途的範式轉變，這是歷史上的另外一個大問題，非本文主題，在此不作討論。費俠莉《繁

電視廣告上看到的，阿兵哥阿勇吃的藥就不再「鐵牛運功散」，而是「鐵牛四物湯」了，也許就不會發生某些男性拒喝四物湯的事情了吧(因為他們認為四物湯是女人才會喝的東西)。

不同的物品有著不同的生命故事，唯有透過具體地對個別物品進行考察才會明白。因此，唯有探討四物在台灣社會所具有的文化特殊性，去追問四物誕生、延續、以及轉變的條件為何；或者用 Appadurai 的話來說，我們必須瞭解四物的路徑及其偏移；用 Latour 的話來說，我們必須看到四物的網絡及其轉譯過程，我們才能瞭解四物湯轉成為四物飲的具有的意義。在後面的章節，我將透過這裡的理論啟發，探索與四物相關的歷史變遷，從宋代婦科以降使用四物調理月經幫助生育的傳統，到近代的身體美學化透過四物飲追求健康與美麗的時尚，四物以嶄新的姿態進入現代生活當中，或者說四物湯在某個意義上「現代化」了。因此，在進行實際的歷史考察以前，我認為瞭解傳統與現代的關係，亦有助於我們進一步的討論。

#### 4. 傳統與現代的關係——鬥爭遊戲、抵抗與現代化

葉啓政(2001)指出所謂的現代化，其基本架構乃是西化，大體上可以認為是西方自十八世紀啓蒙運動的歷史產物。在西方社會以外的地區，現代化大多是知識份子透過論述的方式，以制度化的手段來進行集體動員，來進行現代化的集體活動，具有「**論述引導實作**」的性質。(61)而「傳統可以看成是一種鬥爭後被形塑出來具結構性的生成圖式(structured generative scheme)」(79)，引發並約制著人們的行為舉止，並形塑人們的集體意識。在日常生活當中，當傳統被未被質疑以前，人們會將例行事務與觀念想法視為理所當然，不證自明。因此，傳統有著「**實作優先於論述**」的性質。葉啓政指出，就概念層次上來看，傳統與現代的這組對立乃是特殊歷史條件下的產物。<sup>23</sup>在此，我們可以將「傳統界定為一個社會本身長期具有的文化基素，而現代指涉的則源自社會自身或來自其外一種具有創新性質、且又富有特殊歷史內涵的文化基素。在亞非社會，此一『現代』所指涉的就是自西方近代歷史發展出來的文化表現形式。」(82-3)自清末的歷史來看，中西文化的交會，正是傳統與現代的撞擊與對峙，其間傳統與現代的局勢隨時而變，互有消長。葉啓政將其鬥爭過程分為發軔期、對峙期和顛倒期三個階段<sup>24</sup>。最引

---

盛之陰》(2006)一書提供了一些初步的討論，可以參考。

<sup>23</sup> 因為嚴格說來，傳統與現代的觀念位階並不相等。傳統與創新相對，傳統代表正統，而創新則可視為異端。現代則是一種時間序列，應與前現代和後現代的觀念相匹配。因此，我們必須清楚界定「傳統」與「現代」的內涵，以免概念混淆。在此，我們將傳統與現代的觀念，從內在與外來的角度作個區分，那麼傳統指的就是中國這個地區所具有的文化傳承，而現代則是指西方的文化所具有的性格，由此將概念保持在同一位階，得以在論述上進行比較與討論。(葉啓政，2001:82)

<sup>24</sup> 簡單來說，發軔期是外來現代性局部地、有限地改變了傳統文化，但大部份領域，傳統文化仍能固守，令人們在主觀認同與感受上同意，譬如張之洞「中學為體，西學為用」的說法，仍表現出以中學為主的態度。而對峙期則是雙方總動員之生死大決鬥，雙方對峙展現實力，最終結果

人注目的是顛倒期的特性，顛倒期意味著新傳統的出現，新傳統由西方現代性與在地傳統匯流而成，也會反過來稀釋了舊傳統(以及現代性)。實際變化的情況由幾個條件決定，包括傳統與現代的內在邏輯以及存在預設上的不可相容性有多大、人們分別對於傳統及現代的內在邏輯以及存在預設的認知掌握程度，以及社會本身承受文化區隔化與創新能力的大小等等。(94-5)

從四物作為中藥現代化的例子來看，我們處在一個傳統與現代搓揉的階段，四物湯依然在中藥房以及菜市場販賣，中醫院所則販賣已初步加工的四物藥液包；而便利商店則販賣標準化大規模生產的四物飲、四物雞精，這些算不算是新傳統，誰也說不清。一方面，在市場消費的面向中，傳統體系的代表人物如中醫師、中藥商透過援引學術經典，訴諸(因而也自認是正統的)辨證論治、強調道地藥材等等論述，在「傳統」的大旗下，對抗著食品廠、藥廠、生技公司強調科學化生產、安全檢驗，以及療效的數據，對於便利性與效率的強調加上時尚的包裝與宣傳等等以「現代」為名的論述。雙方的論述都透過各種「符號」競爭，企圖重新導引商品消費的日常實作。另一方面，雙方也都分享著中醫的文化認知，順著中醫認為女性以血為主的身體觀，挪用「四物」調經補血的論述，生產出新的四物產品，並創造新論述。

另一方面，這些實作之間的牽引力量，也透露出「在地」所具有的傳統力量，並不會完全以西化為基本方向的制度所消滅，反而會去衝撞制度，甚至使制度在管制上無法發揮功效。正如張永健的研究表示，「現行的法規反映了西藥思想，藥品、健康食品、食品的本質不同，其設計分類的理念如下表 1 左下圖。但是現行法忽略了管制文化中的中藥思想，也沒有用管制模式分類藥品/健康食品/藥品，所以現行法管制的結果反而是藥品、健康食品、食品的界線模糊不清。如表 1 右下圖。」(2003:140)以西藥論述為基底而制定的現行法，遇到沉澱在人們日常生活實作中的中藥思想，突顯出了某些物品獨有的曖昧性，這種曖昧性造成分類上的困難，無法將這些物品安置在一個有序的結構當中，即無法將這些物品安置於特定的分類當中。<sup>25</sup>這種曖昧性對於不同的行動者而言，可是造成困擾，卻也可能意味著契機，有的行動者操弄此種曖昧性來獲取利益，有的則極力抵抗，要將界限標定清楚，維持既有利益。四物正好是表現此種曖昧性的極佳個案，容許各式各樣的力量作用其中，這些力量的交會，促成了四物的保健食品化。保健食品化，使得官方的分類幾乎失效，促使官方於 2006 年重新修訂《健康食品管理法》，在地實作再度形塑制度架構，我們會在第二章進行更深入的討論。

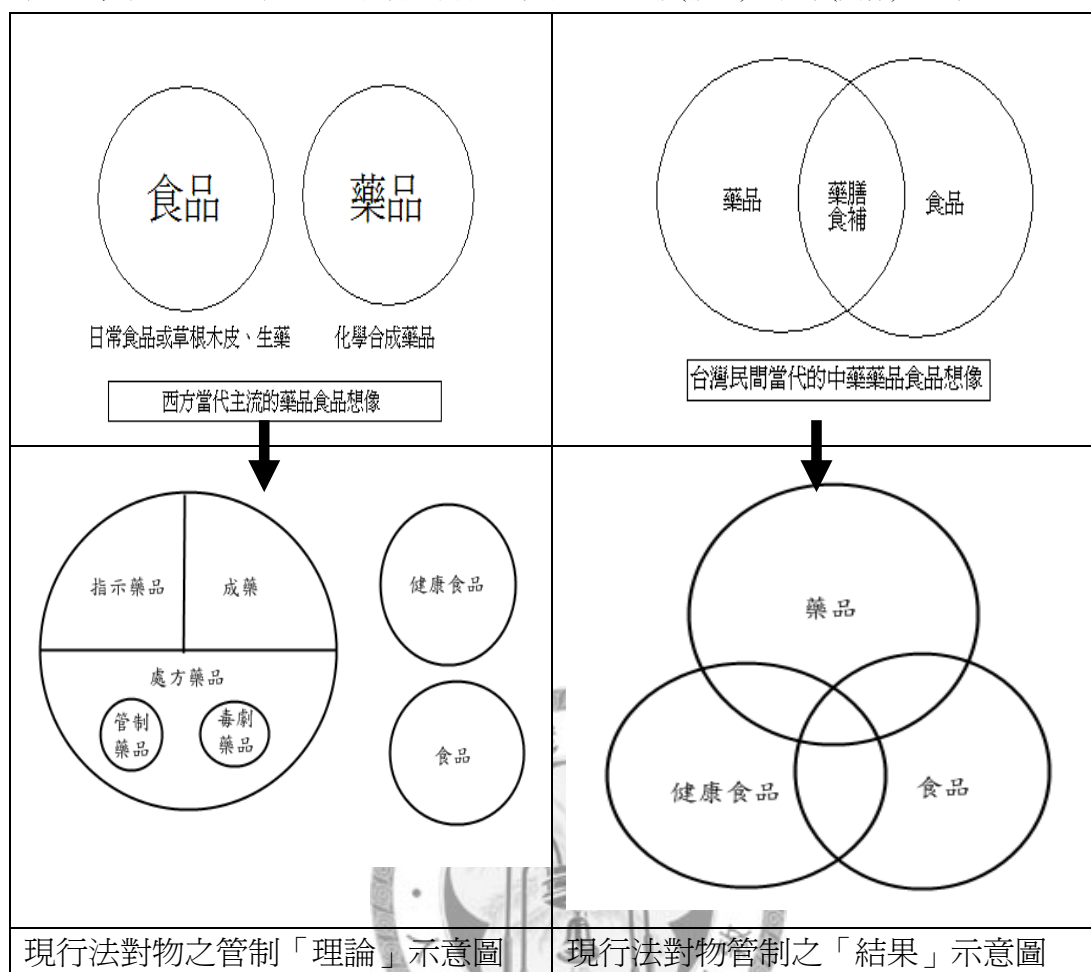
---

是西方現代性大獲全勝，具有明顯地優勢，而傳統被成為弱勢，使得現代性成為陽面，而傳統成為陰面，相互搓揉起來。而顛倒期則是在現代性作為主導，成為新的傳統的條件底下，各地區所原有的傳統如何與現代性相搓揉而生成殊異的新傳統，而擁有特殊的在地特色，而這也是後殖民研究所特別關心的議題。(葉啟政，2001:84-95；Anderson，2002)

<sup>25</sup> (Bauman，2003:1-4)



表 1 中藥思想與西藥思想與現行法對物之管制圖－理論(論述)與結果(實作)之比較



資料來源：修改自張永健(2003:141-2)，上面兩圖為筆者所繪，下面兩圖則來自張永健。

但是我們千萬不要將傳統與現代想成簡單的對立關係，傳統並不必然僅是消極地否定現代化，傳統的抵抗力量甚至會有助於現代化。Ronald Kline(2005)透過對鄉村電話以及電氣化的研究提醒我們，技術物的現代化實際上是一種充滿競爭的過程，人們對技術的抵抗亦有助於技術變遷。(51) Kline 將抵抗(resistance)界定為「在生產者、中介者與使用者之間之共同協商手段，這種手段有助於創造社會技術的變遷。」(52)他更進一步將他所稱的「抵抗」稱之為「具轉型能力的抵抗」(transformative resistance)，因其有助於創造技術與社會的變遷。(53)而醫學史學者廖育群也指出，中國的傳統醫學並不是停滯的，而是有著接連不斷的小革命以及幾次的大革命，不斷地潛移默化地轉變。(2003:209-225)因此，在中藥現代化的過程中，我們不能刻板地認為傳統的中醫師或中藥商就是因循守舊、食古不化，這些被視為「傳統」的人物同樣也可能積極地促進了技術的現代化。譬如說有中醫師一方面抨擊市售四物湯不適合台灣人的體質，另一方面幫食品廠調製配方，幫助食品廠推出保健食品化的新四物。<sup>26</sup>而中藥商也可能尋求藥廠合作，生

<sup>26</sup> 如幫統一公司研發「一抹小桃紅」的中醫師許清祥就提到：「過去四物湯、中將湯被女性視為調理經期的最佳飲品，但隨著生活型態、工作及飲食文化的改變，現代人的體質跟以前的人已經有很大的不同；體質不同所以調經飲品也要有所改變，不能再一味服用老祖宗流傳下來的藥方，



產加工好的四物飲品，以與市面上的四物飲品進行競爭。我們可以看到這些行動者並不是只是消極地排斥新的技術物(四物飲)，他們更積極地參與在新技術物的形塑當中，創造出符合設計者要求的產品。此外，四物飲品的誕生，有時候也不見得是中醫師或中藥商所研發設計出來的，生技公司的設計者的自身使用經驗也促成了四物飲品的誕生，毋寧地，使用者的經驗在四物的現代化也扮演重要的角色。

因此，中醫藥在「遵古守舊」或者「西化現代化」之外，似乎仍有其他的發展可能性。爲了觀察其中發展的可能性，我選擇以「四物」的變化作爲我的切入起點，並且以與「四物」相關的主要行動者，如中藥商、中藥廠、生技公司、食品廠，加上官方的中醫藥委員會等作爲我的研究對象。這是因爲四物湯是中國傳統醫藥裡最有名的方子之一，幾乎所有傳統醫藥的要素都可以在其中找到，不論是辨證論治的理念，以及君臣佐使的配伍等等，而它也是最現代的產品，標準化大規模生產，各種符號意象的標籤連結，傳統與現在的對比相當大。再者，四物的名氣，在台灣的名氣比起其他的方子更爲響亮，在某些地方，四物幾乎成爲女性的代名詞，與女性的健康甚至自我意識脫離不了關係，這主要和女性的身體經驗(月經)有關<sup>27</sup>，因此，四物可說是對女性來說再熟悉不過的日常用品、再傳統不過的東西，不論是婆婆媽媽或是年輕女性，都有喝過四物的經驗。只要想到四物，就會想到它是中藥，就會想到中藥房；而近日來則會想到便利商品、明星、廣告等等，這和藥廠、食品廠以及生技公司的關係較爲密切。從而以四物爲例，可以提供我們關於中藥保健食品化的豐富認識，看看中醫藥如何以一種新的方式重新進入人們的日常生活當中，而又是那些力量在起作用影響著這個過程，即上面提過的，成爲一種新傳統。

### 第三節 研究設計與研究方法

在前文關於四物的歷史回顧，已經提到第一個問題是爲何中藥會被保健食品化。第二個問題是，在中藥保健食品化的脈絡底下，四物湯如何轉變成爲四物雞精，而四物雞精又如何發展成四物飲，以及四物如何轉變成其他形態的四物產品，其他多數治病方劑相對來說仍維持傳統形態，歸屬於中藥範疇。第三個問題是這些四物產品所代表著的「中藥」的保健食品化趨勢，在「中藥現代化」的議

---

這樣非但無法調理經期，反而出現一些副作用。據調查，有高達 75% 的現代女性為燥熱體質，若服用四物湯或是中將湯，很容易滋膩上火，易出現嘴破、長青春痘、失眠、口乾舌燥等現象；長期服用還可能出現月經不規則的情況。因此，許清祥建議女性朋友不要隨便服用四物湯或中將湯，以免適得其反。而他新研發由黑木耳、黑豆、紅棗等調成的「采坤茶」飲品，對現代女性來說，不但具有調經作用，還可以改善體質。」統一「一抹小桃紅」於 2004 年推出，號稱「新四物」，現在已下架。請參考 2004/7/9，劉德宜報導，〈挑戰北京同仁堂〉，《時報週刊》資料來源：全球華文行銷資料庫，網路連結：

<http://www.cyberone.tw/ItemDetailPage/SearchResult/05SearchResultContent.asp?Keyword=挑戰北京同仁堂&MMContentNoID=8858>

<sup>27</sup> 台灣女人連線查某人的健康四物營，請參考 <http://0rz.tw/263CG>。上網時間 2008/1/20

題當中，具有什麼樣的意義。

爲了回答這些問題，本文在研究設計上，採取了不同的策略。可以分成就保健食品產業的興起以及四物的生命史分析兩部份的討論。後者即四物如何成爲成功的「保健食品」的生命過程，在分析上著重於物的變化及其物種分化過程。

首先是保健食品如何興起，以及中藥的保健食品化。關於保健食品的發展歷史，蔡佳憶(2007)和陳映慈(2007)已經回顧過。然而他們並沒有從社會學的角度對保健食品的誕生進行說明，因此本文會對台灣整體的食品消費狀況與社會經濟結構等面向進行討論，說明保健食品得以發展的地方脈絡。再者，他們僅是就保健食品進行文本分析，或者是透過質化研究方式訪談有限的消費者與直銷商，欠缺對扮演保健食品推動者的產業界的討論，因此我將回顧食品產業的發展，以及中藥產業的發展，以及政府在推動保健食品產業當中所扮演的角色，來說明爲何這些行動者何以投入生產保健食品。但是有這麼多的東西可以投資，爲什麼他們會選擇投入保健食品，這就和保健食品所具有的文化屬性有關，即保健食品的曖昧性成爲他們看準的利基。關於上述討論的資料來源，包括政府出版品(中醫藥委員會、衛生署、經濟部工業局、經濟部技術處)、產業資料(《醫藥產業年鑑》、《食品產業年鑑》、《生技時代》雜誌、財團法人生物技術開發中心的出版品以及食品工業研究所的資料)、碩博士論文等等。詳情可參考前述關於中藥產業以及保健食品的文獻回顧。

第二個部份則是四物的生命史分析。這部份可區分成歷史與日常生活層面，以及產業與產品創新部份。前者從女性與四物的關係談起，由於四物被認爲是女性調經第一方，因此首先討論了與四物湯相關的身體觀，以及這種身體觀的轉變，這裡的討論主要參考費俠莉(Furth, 2006)以及翁玲玲(2002, 2007)的文章。接著討論四物在臺灣的實際使用情況，敘述四物與臺灣月經文化的關係，說明四物湯之所以能轉變成爲四物雞精，和早已存在著四物的使用者網絡有關係，這也和人們對於物品的社會記憶有關，使得設計者從人們日常生活經驗發想，創造出產品。這部份的討論參考前述關於月經的文獻回顧。

另外，從企業的角度來看，這和當初雞精保健市場的情況有關，因此也整理當時的產業情況，說明統一企業如何進入雞精產業，生產出漢方雞精，以及四物雞精的廣告如何創造了四物的新形象，而重新形塑了四物與女性的關係。這裡的資料來源主是《聯合知識庫》、《食品產業年鑑》、《台灣食品消費調查統計年鑑》、網路資料，以及與統一企業研究專員通信的一手資料。而四物雞精是四物飲誕生的溫床，在這個部份的討論，依賴陳元朋(2005)對於佳格公司所作的的第一手訪問。隨後四物飲大打廣告，帶起四物飲品消費熱潮，此處則就網路上有的廣告進行分析，並透過《台灣地區消費調查統計年鑑》與《食品產業年鑑》等資料說明廣告效果及其後續影響。四物飲帶起四物飲品熱潮，因此我會接著討論四物飲的後續發展，說明新的競爭者如何促進四物在保健食品市場的發展，包括味全公司

與統一公司等食品廠，或者是中藥廠出身的順天本草，以及生技公司或者是中藥房。這方面的資料主要依賴《聯合知識庫》、網路資源，以及訪談資料。值得一提的是，由於每一家的四物產品都不盡相同，因此針對這些藥廠或食品廠以及生技公司所作的訪談準備亦不相同，必須個別設計各家廠商的訪談綱要，不能採取一稿多用的作法。因此，最後得出來的資料也相當具有異質性，而能突顯四物保健食品化的多樣性。我希望能透過陳列不同屬性的行動者對於四物的影響，而突顯出四物保健食品化的豐富性以及方向性，以及這些四物保健食品如何反向影響了行動者的可能性與利益。因此，在這部份，我將以食品廠商、藥品廠商、生技公司與中藥房等四種類型的行動者，來架構我的研究。

爲了取得上述資料，我所採用的研究方法以文獻分析法與訪談爲主。在文獻分析法上，我使用的資料包括報紙、碩博士論文、年鑑資料、政府出版品與產業報告、網頁、影像等等，以及從 google 找來的網路資料。主要使用的資料陳列見表 2，更多相關資料出處請見各頁註腳。

表 2 本文文獻來源

| 資料類型       | 資料名稱   | 相關關鍵字                                     |
|------------|--|---|
| 報紙         | 聯合知識庫(包含聯合報、經濟日報、民生報、聯合晚報) <sup>28</sup>   | 四物、雞精、四物飲、中藥房、冬令進補。統一、白蘭氏、佳格、順天           |
| 碩博士論文      | 全國博碩士論文資訊網 <sup>29</sup> 、中文電子學位論文服務 <sup>30</sup> 、國內各大學博碩士論文全文系統 <sup>31</sup> | 中醫、中藥房、中藥店、健康食品、保健食品、雞精、身體、商品化、月經、飲食、飲料產業 |
| 年鑑資料       | 《食品產業年鑑》、《台灣食品消費調查統計年鑑》、《醫療產業年鑑》   | 中草藥、保健食品、中藥新藥、生物技術、                       |
| 政府出版品與產業報告 | 中醫藥委員會、經濟部工業局、財團法人生物技術開發中心、食品工業發展研究所等單位所出版的資料                                    | 中草藥、保健食品                                  |
| 網路資料庫      | IT IS 智網 <sup>32</sup> 、全球華文行銷知識庫 <sup>33</sup> 、E-ICP 資料庫 <sup>34</sup>         | 雞精、四物、中藥新藥                                |
| 廣告資料       | Youtube、白蘭氏網站 <sup>35</sup> 、佳格天地合補網站 <sup>36</sup>                              | 雞精、四物                                     |

資料來源：筆者自行整理

訪談法則採取半結構式訪談法，圍繞著筆者關心的議題，並保留受訪者回答

<sup>28</sup> <http://udndata.com/>

<sup>29</sup> <http://etds.ncl.edu.tw/theabs/index.html>

<sup>30</sup> <http://www.cetd.com.tw/ec/index.aspx>

<sup>31</sup> [http://140.112.113.9/dbs/manual/thesis\\_taiwan.htm](http://140.112.113.9/dbs/manual/thesis_taiwan.htm)

<sup>32</sup> <http://www.itis.org.tw/>

<sup>33</sup> <http://www.cyberone.tw/index.html>

<sup>34</sup> <http://www.isurvey.com.tw/>

<sup>35</sup> <http://www.brands.com.tw/cms.www/home.aspx>

<sup>36</sup> <http://www.quaker.com.tw/rose.asp>

的開放性，以求建構四物保健食品化的整體圖像。訪談大綱的建立，則依照各訪談對象的公司屬性與發展歷史以及產品內容進行調整，譬如順天本草的訪談問題，就會從順天堂有關的歷史談起，並且就順天堂所推出的產品進行細部的追問。同樣的，關於統一推出的四物雞精，也會從四物雞精的創新、研究、行銷等面向進行提問。又當面對中藥房的時候，也會就中藥房為何推出四物飲品進行問卷上的調整。<sup>37</sup>因此，問與答的內容是相當具有彈性的，但仍以「四物產品」作為核心發問內容。

由於本文是以「物」作為研究核心，不像傳統上可能以某種產業，或者某個組織進行研究，因此在訪談對象的尋找上。主要是透過從市面上發現的產品反推去尋求廠商，以及 Google 搜尋引擎進行搜尋。食品廠、藥廠以及生技公司的訪談對象主要來自這個管道。另外，關於中藥房的訪談對象，則是來自於從事中藥界朋友的推薦，從網路上以及學校附近尋找願意協助訪問的中藥房進行訪談。而政府單位，由於中醫藥委員會作為中醫藥的主管機關，因此透過電話事先連絡，進行當面訪問。另外，筆者也曾經以電話求教於中國醫藥大學張賢哲老師，請教相關問題。此外，當筆者在閱讀《台灣食品消費調查統計年鑑》時，也曾以電話求教於食品工業發展研究所的陳小姐，在此一併致謝。另外，關於消費者的部份，雖非本研究主題，但是卻可以提供本文不同觀點的啟發，透過了解女性朋友對四物飲的看法及其使用經驗，有助於豐富本文內容。因此筆者也訪問了幾位女性友人，來瞭解他們如何看待當代的四物。

關於訪談人數的多寡，我並不預先作限定，我以「理論抽樣」為原則，即當從受訪者所得到的資料，已達到相對的飽和，足以幫助研究者回答問題時，即停止抽樣。也就是說，當研究者幾乎不再能從同一類型的受訪者聽到更多具有差異性的資訊時，研究者就停止訪談，待有進一步的需求，再回到田野進行訪談。因而本研究採取的研究取徑，不是線性的，而是循環式的。也就是說，不是依照文獻回顧、研究問題、訪談、編碼、分析，得出研究結果的階段順序。而是依著研究的進程，當對問題有更進一步的疑問時，再次搜集資料，不論是文獻，或是訪談及田野觀察，皆加以編碼分析。當編碼分析後，發現資料不足，或者某些環節是有疑問的，那麼再次搜集資料，以求解答困惑。除了正式的半結構式訪談之外，研究者也會輔以非正式的田野聊天資料，畢竟有時候在閒聊當中，受訪者會更願意透露自己的看法，而能夠彌補正式訪談時因為拘束感而未能暢言的觀點。

最後，筆者也會輔以參與觀察的方式，來補充訪談資料的不足。透過參與觀察的方式，可以更清楚地看到行動者的實作邏輯，一方面可以與訪談資料參照比較，另一方面也可以觀察到實際運作的過程，不僅止於受訪者口頭再現的層次，而能提供更一手的資料。我對幾個田野進行了短期觀察，包括中藥房、中醫診所(有四物藥液包)、便利商店(有賣四物飲的)幾個場所，觀察場域中的實際互動。

<sup>37</sup> 實例請參考〈附錄二 訪談綱要舉例〉

但由於研究者的能力所及，我將參與觀察的方法定位成輔助性的角色，本論文仍以正式訪談的資料為主要分析材料。

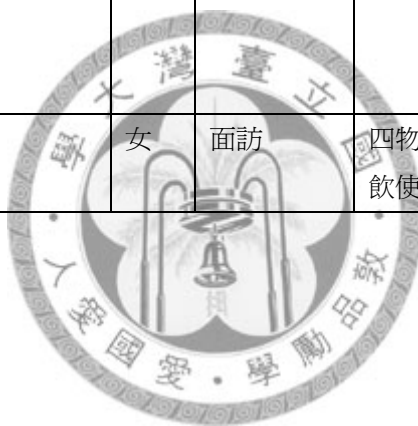
附帶提的一點，在近兩年來，中醫藥領域會有一些偶發的活動，譬如中醫藥委員會主辦的中醫藥人材培訓班，或者各式講座，以及業界主辦的中醫藥展覽，只要和本研究主題有關，筆者都會盡量參加，以求對研究問題瞭解的更加透徹，並且透過這些活動，來尋找可能的受訪對象。迄目前為止，筆者已參與了中醫藥委員會在 2007 年所舉辦的「中醫藥科學化暨全球智財及管理策略人才培訓班」、在高雄舉辦的「高高屏中醫藥大展」以及「高雄中醫藥博覽會」，以及 2008 年的「國醫節大會」，並作了相關的田野筆記，這些都成為筆者的參考資料。我將這些訪談名單與訪談資料整理於表 3。

表 3 訪談對象資料表

| 屬性   | 報導公司<br>(部份暱名) | 報導人<br>(部份暱名) | 性別 | 訪談方式        | 訪談主題                 | 訪談地點   | 訪問時間  |
|------|----------------|---------------|----|-------------|----------------------|--------|---|
| 生技公司 | 衛格爾生技          | 不具名藥師         | 男  | 面訪          | 中藥新藥                 | 公司內    | 2008.3.20 上午                                      |
|      | 大地生技           | 劉經理與張專員       | 皆男 | 面訪(無錄音)     | 四物鐵                  | 子直銷公司內 | 2008.4.2 下午                                       |
|      | 豐采健康公司         | 李經理           | 男  | 面訪          | 四物錠                  | 公司     | 2008.4.3 上午                                       |
| 中藥房  | 大生堂中藥房         | 賴老板           | 女  | 面訪(無錄音)     | 中藥房現代化               | 店內     | 2007.2.4 下午                                       |
|      | 老容中藥房          | 王老板           | 男  | 面訪          | 中藥現代化                | 店內     | 2007.2.1 午後                                       |
|      | 宜蘭中藥房          | 張老板           | 男  | 面訪(無錄音)     | 中藥現代化                | 店內     | 2007.6.8 上午                                       |
|      | 基隆中藥房          | 尤老板           | 女  | 面訪          | 中藥產業與四物湯             | QK 咖啡  | 2008.3.7 晚上；<br>2008.3.15 晚上                      |
|      | 大安中藥房          | 藍老板           | 女  | 面訪          | 四物湯與女性               | 店內     | 2008.5.21 上午                                      |
|      | 慶豐中藥房          | 劉老板           | 女  | 面訪          | 中藥產業與四物湯             | 店內     | 2008.5.22 下午                                      |
|      | 大方中藥行          | 余老板           | 男  | 面訪          | 中藥房現代化與四物茶包          | 店內     | 2008.5.23 下午                                      |
| 中藥公會 | 中藥公會           | 黃理事長          | 男  | 面訪          | 中藥；四物藥膳              | 廠房     | 2008.4.22 上午                                      |
| 政府單位 | 中醫藥委員會         | 陳組長           | 男  | 面訪兩次；電話訪問一次 | 中藥管理政策、中藥發展策略、藥食同源問題 | 辦公室    | 2008.4.1 下午；<br>2008.4.14 下午；<br>2008.7.11 上午(電話) |
| 中藥廠  | 順天堂            | 游經理           | 男  | 面訪          | 科學中藥、法規、藥食分類、        | 公司     | 2008.4.29 下午                                      |

|     |          |         |    |         |                    |        |   |
|-----|----------|---------|----|---------|--------------------|--------|---|
|     |          |         |    |         | 產業策略               |        |   |
|     | 順天本草     | 行銷部門高副理 | 女  | 面訪      | 四物飲                | 公司     | 2008.5.15 下午                            |
|     | 勝昌       | 沐小姐     | 女  | 面訪(無錄音) | 產業策略               | 公司     | 2008.4.25 上午                            |
| 食品廠 | 佳格公司     | 李小姐     | 女  | 電話      | 研究員訪談需知；以及四物飲的產品包裝 |        | 2008.3.14 公司拒訪，我打過去問為何拒絕我               |
|     | 統一公司     | 馬專員     | 男  | Email   | 四物雞精               |        | 2008.3.19                               |
|     | 統一公司     | 戴研究員    | 男  | Email   | 四物雞精               |        | 2008.6.7 以及<br>2008.6.9 以及<br>2008.9.12 |
| 使用者 | 台大歷史所研究生 | 雅妮和小如   | 皆女 | 兩人閒聊    | 四物湯使用經驗            | 研究生討論室 | 2008.3.25 筆者報告完自己的論文後，兩位熱情分享自身經驗        |
|     | 筆者朋友     | 憶鈞      | 女  | 面訪      | 四物湯與四物飲使用經驗        | 餐廳     | 2008.4.9 中午                             |

資料來源：筆者自行整理



## 第四節 研究範圍與限制

本文關注的焦點在於四物湯如何現代化成爲各種保健食品，不論是四物雞精，或是四物飲，亦或是四物茶包等其他產品。筆者觀察重點在於四物如何作爲現代保健食品出現在市面上，觀察這種由傳統四物湯蛻變而來的現代四物飲品如何出現在人們的日常生活當中。因此本文討論重點在於四物飲品的生產過程，著重於產業界因何且如何開發生產出四物飲品，並讓這些四物飲品進入市場。

關於這些產品賣得好不好，消費情況如何，以及消費者使用後的感覺如何，對於這些產品有什麼看法，並非本文討論重點，因此僅是簡略帶過。關於消費者爲何接受這些現代的保健食品，廠商的宣傳究竟如何發揮作用，這需要另一篇文章專門討論，留待他日再作研究。因此，不論是女性消費者的聲音，甚至是男性消費者的聲音，在本文中是聽不見的。

另外，在本文佔了重要地位的四物雞精，由於僅訪問到統一公司，未能訪問到對手食益補公司，因此關於白蘭氏公司的資料，大都來自二手報導。另外佔了本文重要角色的佳格公司，也因商業機密婉拒筆者訪問，因此筆者也是依賴陳元朋所作的訪導，進行進一步分析。另外，在 STS 的觀點底下，失敗的創新亦可能帶來重要啓發，本文未能訪談到味全公司相當可惜。味全在 2004 年推出蔘仲四物飲而 2006 年將產品收起來，再重新推出 Dr.莊調理四物飲系列，這種重振旗鼓又推出四物飲的行動相當值得進一步觀察。因此本文在行文上，未能讓這三家相當重要的公司發聲，筆者殊感遺憾。這也是未來研究者能補足筆者不足的地方。

## 第五節 章節安排

章節的安排，總共六章。第一章談為什麼要作這個研究，是什麼現象勾起我的好奇。我從現象切入，透過聯合知識庫回顧台灣近五十年來和四物有關的報導，從中發掘問題加以追問。而不同的理論視角，則提供我思考問題的方向。我以「物品」的生命史作為觀察視角，探索中藥保健化的現象。最後陳述研究設計與方法、研究範圍與限制以及章節安排。

第二章回答「中藥在什麼樣的歷史條件底下，得以保健食品化」的問題。本章說明保健食品如何興起並蓬勃發展，不論是保健食品風潮、產業環境的結構變遷、政府政策的影響，以及中藥新藥的研發困境，最後說明保健食品如何兼備藥品食品特質的曖昧性質，而能成為各方意欲大幅投資的熱點。

第三章回答「具有何種物質文化屬性的中藥，得以保健食品化」，本文以四物湯的生命史來加以說明。由於四物雞精是中藥保健食品化的濫觴，因此本章專章討論四物雞精的誕生。本章先就四物湯在台灣社會所具有的特殊文化屬性談起，說明四物湯在台灣與女性身體(月經文化)的密切關係，指出用四物湯調養身體幾乎是台灣女性的常識。四物湯所具有的藥食如一特性，使得四物湯也常與在地食物結合，譬如雞與排骨等等。正是在這種結合底下，成為企業創新發想的源頭。隨著雞精保健市場的利潤越來越高，國內廠商意欲透過改良雞精口味而加入中草藥素材，統一公司將四物與雞精作結合，四物雞精就此誕生。統一四物雞精奪走白蘭氏雞精兩成市場，雙方大打廣告戰，打響四物名氣，促成佳格公司推出四物飲。最後，以四物雞精為例，討論藥食如一與健康食品管理法的問題，並且說明雞精類型與社會分類的關係。

第四章則延續第三章的討論，進一步探討四物飲的誕生，以及四物飲品的發展及其對相關行動者所產生的影響，本章主題有兩個，一是不同的行動者如何促進四物保健食品化，其產物如何受到各行動者習氣影響；一是這些保健食品化的四物，反過來回到傳統的中藥房時，會發生什麼事。本章主要討論對象為佳格食品公司以及順天堂，分別看待食品廠以及藥廠如何推動四物保健食品化。在佳格食品公司的討論裡，說明四物飲如何誕生，如何設計研發出青木瓜四物飲及其他產品，以及佳格食品公司的廣告發揮何種功能，並進一步討論廣告與消費者之間的關係。佳格四物飲的大賣，使得其他食品廠如統一與味全等皆投入女性飲品市場，但後來皆鎩羽而歸，下架離開市場。反倒是後起之秀，順天堂的紅玫瑰四物飲，挾其藥廠專業優勢，使得四物飲的發展有不同的可能性。順天堂在四物保健食品化的過程中，除了將產品投入一般食品通路與食品廠的四物飲競爭，亦將四物飲帶回至原來的中藥房通路當中。但是當現代的四物飲與傳統的四物湯在中藥房交會時，對於中藥房老板來說，傳統似乎仍是他們的首選。

第五章回答兩個問題。第一，當以傳統自居的中藥房受到當代保健食品的挑



戰時，他們可能以什麼方式來迎接挑戰。第二，作為現代行動者的保健食品公司，對於四物湯的保健食品化有何貢獻。首先，中藥房透過將中藥材保健食品化成為茶包的方式，在保健食品產業蠶食與全民健保鯨吞中藥房收入的情況下，利用藥食曖昧性開發中藥保健食品作為謀求發展的手段。第二，就保健食品公司開發四物錠的例子，進一步討論藥食如一與物品形態的關係，最後指出物質形態是商品化理論必須考慮的因素。

第六章，結論。簡要回顧前述討論，說明本文發現，勾勒「保健食品化」的概念；並進一步指出未來研究方向。



## 第二章 保健食品風潮—產業、政策與藥食如一傳統

藥食如一傳統是貫穿本論文的主題，也是中藥保健食品化的核心概念。爲了瞭解中藥的保健食品化，本論文以四物的轉變作爲例子。爲了解釋四物雞精與四物飲等中藥保健食品的誕生，必須追尋形塑四物的內在條件以及外部條件。內在條件指的是四物所特有的文化屬性，外部條件包括了社會文化層面以及政治經濟結構的變遷。不論是保健食品<sup>38</sup>論述的興起、進補觀念以及食品消費習慣的轉變、食品產業與藥品產業的變遷趨勢，政府政策鼓勵與法律規範底下的彈性空間，都是四物作爲保健食品之一得以誕生的溫床。這是本章主題。

然而，保健食品何其多，促成四物湯轉變成爲四物雞精、四物飲有其更爲特殊的原因。這些特殊原因與個別物品的物質文化及其生命史有關，即四物湯在中醫文化底下特有的藥食如一屬性，以及保健食品市場的發展促成四物湯轉成四物雞精的歷史有關。因此在下一章，筆者將簡述女性身體觀的轉變，從中醫的生育觀點，發展到今日美學的觀點，以及對月經文化與藥膳食補之間的關係，最後談到四物雞精的誕生，正是上述諸多條件所造成的結果。

在寫作策略上，本章從鉅觀面向進行討論，即從保健食品風潮說起。這是因爲四物湯能轉變成爲四物雞精、四物飲，與保健食品市場的發展歷史有關。1990年代，雞精是銷售量數一數二的保健食品，雞精是保健食品市場當中競爭相當激烈的品項，也因爲競爭激烈，而出現了中藥調味雞精，開啓了中藥保健食品化的先聲。保健食品蓬勃發展，不同的行動者由於不同的推力與拉力進入了保健食品市場。不論是食品產業爲求轉型，或者是藥廠以及生技公司爲了進入新藥開發或者維持生計而累積資金，使得食品產業以及藥品產業分別循不同路徑投資保健食品市場當中。政府的政策更是產業轉型的直接助力。政府透過推動相關政策，鼓勵食品業及藥業轉型成爲 GMP 廠，提高生產品質；另外更是直接鼓勵食品業以及藥業往保健食品開發的路線前進，並且提供技術協助與相關部會的合作。因此不論是產業界亦或是政府皆是推動保健食品發展的直接行動者。

然而政府的角色並不僅僅是推動者，還是制裁者。政府除了推動產業發展外，還須取締廣告誇大不實的產品，因此爲謀加強保健食品之管理與有效監督，立法部門制定了「健康食品管理法」。然而法令的推動卻因爲市場競爭，企業挪用藥食如一論述而未竟全功，反而使保健食品販售地下化，以「食品」樣態流通

<sup>38</sup> 此處之所以使用「保健食品」這個詞，是因爲其意義較爲廣泛，泛指可以促進健康的食品或食物。在此節討論中，主要談非食品亦非藥品的市場，這個市場包括了健康食品、膳食補充劑、功能性食品等等，範圍較大。而健康食品的意義則較爲狹窄，根據 1999 年公布的「健康食品管理法」，健康食品成爲法定名詞，其定義爲「提供特殊營養素或具有特定之保健功效，特別加以標準或廣告，而非以治療、矯正人類疾病爲目的之食品。」是否是健康食品，必須經由主管機關認證才能標示爲健康食品，否則即是違法。目前衛生署總共核可 135 件健康食品 ([http://food.doh.gov.tw/chinese/info/info1\\_1\\_1.asp](http://food.doh.gov.tw/chinese/info/info1_1_1.asp)，上網時間 2008/10/03)。健康食品與保健食品的名稱之辨，可參考黃青真(2000:97)的討論。亦可參考蔡佳德(2007)論文第四章的討論。

於市面，在食品與藥品分類界線間遊走。中藥藥食如一傳統成爲企業進入保健食品市場的利基，卻也成爲政府在食品管理上的難題。政府在推動保健食品發展以及維持食品安全兩端上，始終充滿張力。

政府鼓勵企業運用中藥藥食如一的特性，開發中草藥保健食品。這些保健食品雖然在法律定位上是食品，卻因爲中藥的文化屬性而能夠給予民眾藥品的想像。這些藥品的想像來自於傳統、歷史以及使用者自身的經驗。但是另一方面，面對著政府的食品管理政策，投入保健食品市場的企業，必須採取各種策略來閃避法令，以求能夠合乎法規而又技巧性地宣傳產品療效，才能在市場競爭中生存牟利。不論是食品業、藥業、生技產業甚至是傳統的中藥房，都在這種閃避當中，營造出中藥保健食品既食亦藥的曖昧屬性。

中藥保健食品化是中藥現代化當中相當引人注目的現象，而四物正是瞭解此種中藥保健食品化的極佳案例。因此，透過瞭解保健食品市場的變遷趨勢，瞭解產業、政策以及藥食如一文化在中藥保健食品化當中所扮演的角色，有助於進一步討論四物如何保健食品化。底下就保健食品風潮進行討論，下一章再來談論四物湯所具有的特殊性。

## 第一節 西風東漸與東西交匯——「健康食品」與「保健食品」

本節嘗試說明保健食品興起的文化背景，而社會結構面向的討論放在後面再加以說明。爲了行文之便，必須先釐清很容易混淆的兩個概念：「健康食品」以及「保健食品」。在 1999 年「健康食品管理法」施行之前，「健康食品」與「保健食品」兩個概念是混用的，兩者皆指一般人認爲能爲身體帶來某些好處，能促進健康保健的食品，但「健康食品」這個詞較爲人所知。隨著 1999 年「健康食品管理法」施行以後，「健康食品」成爲一個法律名詞。「健康食品」指的是那些經科學證據證明功效，經政府核可公告的產品。<sup>39</sup>「保健食品」則延襲著原本的法，指稱一般人們認爲或者相信能爲身體帶來某些益處的食品，只要這些食品宣稱能促進健康，就可稱之爲「保健食品」，不論是否有科學證據。在概念上，保健食品的定義較爲寬鬆，而健康食品的定義較爲嚴格，也更爲限定。因爲，保健食品不見得是健康食品，但是健康食品必然是「保健食品」。保健食品唯有經過政府的認定核可，才能成爲健康食品。目前衛生署食品衛生處核可的「健康食品」僅有 135 個品項<sup>40</sup>，而市面上其他被認爲能促進健康的食品，不論是官方或者產業界多以「保健食品」稱之。爲了避免混淆，在本文的討論中，除了牽涉到

<sup>39</sup> 「健康食品管理法」第二條：「本法所稱健康食品，指具有保健功效，並標示或廣告其具該功效之食品。本法所稱之保健功效，係指增進民眾健康、減少疾病危害風險，且具有實質科學證據之功效，非屬治療、矯正人類疾病之醫療效能，並經中央主管機關公告者。」

<sup>40</sup> 見食品衛生網，<http://food.doh.gov.tw/>。上網時間：2008/10/3

「健康食品管理法」的內容之外，其他部份皆使用「保健食品」這個概念來概括統稱被認為具有促進健康功能的食品。<sup>41</sup>

不論是保健食品或者是健康食品，這些名詞都遲至民國 60 年代才逐漸出現在台灣。陳映慈(2007)指出保健食品並非源於傳統中醫經典的名詞，而是翻譯自誕生於歐美社會健康運動的「health food」。<sup>42</sup>1960、1970 年代，歐美各國引發「健康食品」(health food)的風潮。這種風潮可追溯到 1960 年代生態和環境保護的論述，以及「健康促進」概念(health promotion)的發展。現代消費社會將「健康促進」的概念商品化了。「健康」(health)由原本抽象無形的概念成為可被販賣的商品。健康食品的消費文化是一整套意義系統，包含了環境自然議題、社會的「健康促進」風氣、健康概念的商品化以及追求時尚美麗的潮流。<sup>43</sup>這股「健康促進」的風潮，隨著台灣的現代化而逐漸落地生根。

保健食品在台灣的發展經歷了幾個階段。首先是知識引入與產品出口的年代。陳映慈提到在民國 60 年代前，當時還沒有保健食品的概念，當代食品法規所管理的「保健食品」，在那時部份是以「藥品」名義加以管理(譬如維他命和營養劑)，其他部份則視為偽劣藥(由於產品療效誇大不實)。隨著綠藻外銷與維他命、魚肝油等藥物在台灣的普及化以及資訊的流通，這些商品所牽涉到的「保健食品」的相關知識也逐漸引入台灣。<sup>44</sup>

再來，在 1970 年代末期，則進入了知識擴張與直銷發展的年代。1978 年，經濟部國貿局正式核准歐美「健康」食品<sup>45</sup>進口，報章雜誌大量報導，也出現「保健食品效果更勝藥品？」的相關爭議。1980 年代傳銷事業的興起，帶動歐美進口「健康食品」在台灣的發展，此時傳銷事業成為販賣「健康食品」的大宗<sup>46</sup>。此外，國民所得增加、健康風潮的崛起，使得「吃」這件事成為現代生活的一環，不只要吃，更要吃得好、吃得健康。營養師以科學專業形象為民眾健康負責，而民間亦出現各種團體關心民眾健康。<sup>47</sup>

<sup>41</sup> 蔡敬民等人(2002)提供的「保健食品」的定義可供參考：「有關健康訴求的食品範圍廣泛，將給予人體補充營養成分或食用後達疾病預防，疾病恢復、身體防禦、身體調節、抑制老化等含保健訴求的動植物萃取物或營養保健的食品原料或成分，且製備成類似藥品包裝型態者(如錠劑、膠囊、口含片、顆粒、茶包、即飲補品等)者，總稱為保健食品。」見 2002 年《食品產業年鑑》第 2-131 頁

<sup>42</sup> 陳映慈，2007:28,32。「保健食品」或「健康食品」等轉譯自 health food 的辭彙於民國五、六 0 年代開始零星出現於報章雜誌等大眾媒體，此時相關報導主要分為兩種，一種為與商品相關的美日營養保健觀念，例如前述對於日本將綠藻視做「熱門健康食品」的報導，一種則為純粹介紹美日健康食品市場的相關報導以及翻譯文章，諸如市場概況、消費現象、產業研發發展等等。(陳映慈，2007:31-2)

<sup>43</sup> (陳映慈，2007:16)

<sup>44</sup> (陳映慈，2007:25-33)

<sup>45</sup> 陳映慈(2007:33)原文作「健康食品」，那時健康食品還沒有成為法定名詞，僅作一般名詞。尊重原著，故保留原用法，使用「健康食品」一詞。

<sup>46</sup> (食品工業研究所 1997:58)轉引自陳映慈 2007:34

<sup>47</sup> (陳映慈，2007:33-38)。關於此時更細緻的討論，可參考林如茵(2005:65-6,76,86-90,93,97-8)。

到了 1990 年代，邁入了「健康食品發展的政策制定」的年代。由於多項重大衛生安全疏失，促使衛生署在 1999 年提出「健康食品管理法」，定義健康食品為「指具有保健功效，並標示或廣告其具該功效之食品。」至此「健康食品」正式列入國家體系管理下，成為檯面上強調須接受「科學證據」審核後，才能用來指涉產品的法律名詞。<sup>48</sup>然而，由於政府法令限制對於廠商來說，限制過嚴，不合經濟效益，所以大多數業者仍遊走法律邊緣，將產品定位為「保健食品」，而非政府認可的「健康食品」。<sup>49</sup>因而「保健食品」的出現，是對於「健康食品」成為法律術語的反應。面對這些「保健食品」的曖昧屬性，政府對之又愛又恨。一方面，他們擔心這些保健食品會吃出問題，另一方面，卻又從經濟發展的角度，鼓勵企業投入保健食品的研究與發展。政府在保健食品產業的發展中，扮演了很有趣的角色，容後詳述。

「健康食品」作為舶來品，隨著時間演進而逐漸在地化，能被接受並且持續暢銷，並且轉化成為「保健食品」，這和在地的文化脈絡有關。健康食品的消費習慣，挪用了中醫/傳統食療養生觀念，以及西醫/西方營養學知識有密不可分的關係。(陳映慈，2007)保健食品的風潮以及傳統食療養生觀念的轉變，落實在日常生活當中，表現為消費者的多種療養行為。陳映慈(2007)從使用者的角度來談人們為什麼會接觸保健食品。當消費者面對疾病的問題時，如果中西醫師沒有辦法處理，他們可能會尋找偏方，或者尋求民俗醫療協助。他們可能一方面看西醫治病、看中醫調養身體，另一方面又會使用營養食品、保健食品來自我療養，希望透過多管齊下的方式來使身體維持在「最佳狀態」。或者說，透過消費這些保健食品，他們「相信」自己可以獲得健康。<sup>50</sup>藉此，他們不安的心理，可以得到寄託。<sup>51</sup>家庭也是消費者接觸保健食品的原因之一。母親作為家庭健康的守護神，她們會為了家人的健康主動接觸相關資訊，而男性之所以接觸保健食品則是源於自身健康問題或者身邊女性(媽媽、妻子或女友)介紹。<sup>52</sup>而陳映慈也觀察到，

---

<sup>48</sup> (陳映慈，2007:41-2)

<sup>49</sup> 健康食品在台灣的發展歷史與在美國的發展歷史極為不同。由於台灣對於健康食品的法令較為嚴格，必須經過實驗證明，以及政府審查，因此使得多數「健康食品」轉化為「保健食品」。而美國則因為健康食品的曖昧性，於 1994 年頒佈《膳食補充劑健康和教育法案》(Dietary Supplements Health and Education Act; DSHEA)中，規定了草藥的食品補充品的地位。美國對膳食補充劑的管理相當寬鬆，產品本身不須審查，也無須作安全性與功能性實驗。這種膳食補充劑具有似食品而非食品、似藥品而非藥品的特點，被認為是企業發展的熱點。因此，就政府法令與企業之間的關係，台灣可說是「走投無路」，而峰迴路轉走向保健食品；美國則是大開「方便之門」，飽受注重食品安全人士的抨擊。關於美國的發展，請參閱 Nestle 的《美味的陷阱》第四篇〈補充食品的法令鬆綁〉(2004:272-365)。

<sup>50</sup> (陳映慈，2007:65-9)

<sup>51</sup> (陳映慈，2007:74)。這裡可以用「拜物教」(fetish)概念來理解。當他們相信這些產品具有某種效果時，不論這種產品在真實上是否有療效，他們自己的精神就已經自我暗示這是有效的。當他們真的有所改善時，他們不知道那可能是身體的自癒能力，而會把自己的療復，視為是外部力量的結果。就算他們的身體狀況沒有改善，他們也還是有各式各樣的說法來自圓其說，因為保健食品能給賣給他們「希望」，這使得他們可以肯定自己存在的可能性。這種「希望」往往是醫師所無法給予的。關於這部份的討論，也可以參考 Baudrillard 物體系(2001)第二章對主觀論述的討論。

<sup>52</sup> (陳映慈，2007:70)

不同的受訪者對於保健食品的認知存在差異，似乎存在著某種世代差異的現象。年紀最大的受訪者阿明，會選擇以各類中藥方劑、食療方法、維他命丸來養生保健、「補身體」、而他的女兒，則強調以營養科學知識來攝取保健食品，並批評父親不夠科學，愛「亂吃藥、亂買中藥和地下電台藥品」。<sup>53</sup>他們兩個人雖然所熟悉和貼近的「知識體系」不同，但是透過「保健食品」來追求「健康身體」的行動追是一致的。

蔡佳憇(2007)認為保健食品的興盛，與人們對於「健康身體」的想像有關。她認為大眾傳媒及專家建構出「健康身體」的論述，造成保健食品的興盛。<sup>54</sup>健康這個概念本身就很模糊，健康不等於不生病，尤其是當健康包括身體、心理與社會三個面向時，對健康的追尋幾乎成爲一種永未完成的(unfinished)追尋。由於「健康」這概念具有語義上的曖昧性，因此留有建構起各種各樣論述的空間。這些論述自 1980 年代開始風行，成爲健康食品銷售的利器。<sup>55</sup>

而在這些與身體相關的論述當中，「吃」是相當要緊的事。<sup>56</sup>孫隆基(2007)曾指出，西方人重視男女文化，而東方人重視飲食文化，他更認為中國是個飢民社會，中國人在文化上根本不談唯物論或唯心論，只談「唯食物論」。中國文化的深層結構有「口腔化」的傾向，所謂我吃故我在，今朝有酒今朝醉。相對於西方基督教的超越靈性追求，東方人更具有現世傾向。<sup>57</sup>蔡佳憇也指出媒體廣告運用「人如其食」的論述，挑起消費者的欲望，並且挪用中國「藥食同源」、「亦藥亦食」的論述，來行銷保健食品。業者既透過科學的論述，也透過中醫的說法，說明這些保健食品對於身體的益處，而且服用方便省事不麻煩。同時，各種關於健康風險的警訊無處不在，透過毛細作用的方式，滲透到日常生活當中，提醒人們保養自己的身體是種「責任」，用布希亞的話來說，就是把人都當成潛在的病人，大家都處在「療養社會」當中，需要被拯救。<sup>58</sup>

在這種論述底下，進補或保健成爲一種時尚，一種流行。單單說這是市場對於大眾的欺騙，這種說法太天真了。毋寧的，這是市場與消費者的共謀，市場

---

<sup>53</sup> (陳映慈，2007:70)

<sup>54</sup> (蔡佳憇，2007:8)

<sup>55</sup> 蔡佳憇點出在健康論述的形成過程中，這種論述與身體實踐的四個面向緊密扣連：鏡像的身體、馴化的身體、消費的身體、政治的身體。鏡像的身體談的是身體美學化的問題，談人們關注在他人眼中的自己，介意自己所想像的他人對自我所下的美醜評判。而馴化的身體，則關注個體對於自我的監控，透過節制飲食、補充營養、同儕力量等方式來約束自身，使自己的身體符合社會標準。消費的身體指的則是身體作爲消費的載體，使身體成爲行銷的主要對象，透過將身體醫療化，建構出身體需要被治療的論述，其手段則是透過消費特定產品(或是參加諸如健身課程)而得到救贖。政治的身體，談的則是人們在日常生活所作出的選擇，這種選擇如何對抗既有權威(如醫生)，而能自我賦權(empower)。(蔡佳憇，2007:32-56)

<sup>56</sup> 布萊恩·特納(2004)指出，飲食的各種名目，實際上和身體的規訓以及行爲的理性化有相當緊密的關係。

<sup>57</sup> <魔鬼的禮物>一文，是孫隆基爲李波《口腔裡的中國人》一書所寫的序，有線上全文。請參見 <http://book.lystudy.com/lib/chikuazhongguo/> 上網時間：2008/10/3

<sup>58</sup> (蔡佳憇，2007:47)；(Baudrillard，2000:188-9)

提供各式各樣保健的理由，而消費者也樂得大快朵飴。市場造成所有人的焦慮，正如聖誕節或情人節造成青年男女的焦慮，其中不是所有人都能享受節日，在享樂上造成了差別待遇，使人感到相對剝奪感與相對優越感，從而區分出地位高低。因此，追求健康，廣義說來，所依循的是地位區分的邏輯。<sup>59</sup>健康並不是人人都可以追求的，就像不是人人都有時間空間好好運動、好好吃飯，吃保健食品補充營養。藉由不同的消費手段，過著某種「健康」生活，而有了不同的生活方式。而不同的社會階層透過消費作為手段而得到區分。<sup>60</sup>

此外，健康應該被視為一種社會功能。健康之所以必要，是為了維持自己身體的狀態。消極的來說，是不要生病，積極的來說，則是維持自己的生產力。<sup>61</sup>維持健康從來不是個人的事，正如健康是心理的、生理的，與社會的，個人的不健康會使得整個網絡的運作產生問題，對於階層越高的人來說越是如此。從生產面來看，從事體力勞動的人，需要維持健康，以便出賣他的勞動，從事情緒勞動的人，一樣需要維持健康，以便出賣他的情感，不受生病的身體連累。而以美貌為主要行銷賣點的行業，譬如空姐、模特兒或者偶像明星，更是要時時維持自己的好氣色，以便讓消費者看得順眼。從鉅觀的角度來看，維持健康實際上是為了維持系統的運作，健康從來就不是個人的事。從消費面來看，維持健康更是一種義務，是為了消費掉生產出來的產品，為了維持資本追逐資本的迴圈。追求健康的「需求」<sup>62</sup>實際上是被創造出來的，正如蔡佳德所說的「保健食品只是搭上醫療產業體系所建構出來的『醫療化』順風車，融合傳統中醫理論，再披上科學外衣，因而[是]一個足以致富的產業商機，成為醫療產業、生技產業、食品工業、傳直銷公司急欲搶食的市場大餅。」(2007:76)

而這樣的市場大餅，光就保健食品的部份來說，在 2005 年市場規模就高達

---

<sup>59</sup> 蔡佳德認為健康想像是產生保健食品論述最根本的原因，但本文認為這樣的反省不夠深刻。因為這並沒有解釋為什麼人們要追求健康，似乎把「健康」當成不証自明的東西。本文主張，健康反映的實際上是追求社會地位的區分。譬如說，蔡佳德所談的一個面向是健康的美學化，而美學正是現代人追求差異(difference)從而區隔(distinction)最主要的戰場。這表現在女性身上最為明顯，正妹人人愛，到那都吃香，健康的女性，比起肥胖的女性，可得到的社會資源不知道差了多少。

<sup>60</sup> 陳元朋在其博士論文《舉箸常如服藥》一書中，根據親身訪談的部份業者的經驗，指出「藥膳不止是尋常膳食，還是一種必須具備『知識』或『菁英』身份才能領會享用的飲食型態。值得注意的是，這一層意思有時又會與『品味』發生聯繫，像『御廚』的李老闆就認為『做官的、大商人』帶朋友來吃藥膳是『一種炫耀，表示自己很懂吃。』；而『長白山』的陳老闆則更明白指出『客人吃的是品味。』(陳元朋，2005:93)藥膳是一種選擇，便利包是一種選擇，買藥材回家自己煎煮又是一種選擇，透過不同的消費方式，消費者的身份地位相互區別了。

<sup>61</sup> 不論是布希亞在《象徵交換與死亡》(2006)一書中所提社會機制壓制並弭除死亡，或者是傅柯在《性意識史》(1999)所談的社會對於生命權力(biopower)的重視，談的都是社會對於人作為勞動力的控制，不論這種勞動力是作為生產力，或者是消費力皆然。健康的身體是勞動力得以維持的要件。

<sup>62</sup> 從布希亞的角度來看，「需求」這個概念正是一種資本主義意識形態，仿佛人天生就有追求健康的需求，這種需求是去歷史的，是永恆的，是人的本質。但「需求」實際上掩蓋了它是由交換價值的邏輯所推動的事實。這裡，請參考上文關於商品化的討論。

250 億元。<sup>63</sup>如果沒有先創造出健康的需求，沒有消費者，那麼這些產業要如何獲取利潤呢？因此，表面上是人人都有選擇健康的自由，但是實際上，健康是一種義務。在市場當中，人們沒有不選擇的自由，只有被迫去選擇這個產品或那個產品來促進健康的自由。<sup>64</sup>從而，成為什麼樣的人，要過什麼樣的生活，不過都只是形式上的自由。

蔡佳憚或者陳映慈兩位研究者分別對保健食品的論述，以及保健食品的使用者的心態進行分析。但是他們並沒有說明**保健市場是在什麼社會條件下創造出來的**？彷彿保健食品從天而降，時間到了就自動出現在台灣社會。他們並沒有說明是誰催生了保健食品，如何催生、以及為什麼催生並蜂擁而至地作大保健食品市場。**本文認為產業界以及政府的角色是必須被考慮的**。不論作為制定遊戲規則的政府，或者是身處於產業環境中的各家廠商，都是影響保健食品市場發展的重要力量。唯有透過對產業環境以及政府政策的討論，才能瞭解保健食品為何是政府發展經濟，以及產業厚植實力的最佳選擇。底下將就產業環境進行討論，分別從食品產業以及藥品產業的角度進行說明，說明兩者各自投入保健食品市場的原因。次之，將針對產業環境與政府政策之間的關係加以探討，說明政府在保健食品發展當中所扮演的角色。最後說明保健食品逐漸茁壯發展的原因。



<sup>63</sup> 邱馨儀，〈白蘭氏 170 歲 擴張國際版圖 進軍美日澳洲 更換新瓶蓋〉，經濟日報/B5 版/傳統綜合/台北報導，2005/04/23 聯合知識庫。轉引自蔡佳憚(2007:65)

<sup>64</sup> 這裡也可以和 Foucault 在《性意識史》談到的「生的權力」(biopower)以及 Baudrillard 在《象徵交換與死亡》所談到的「社會奪走人們自主決定死亡的權力」相互呼應。



## 第二節 食品產業的變遷——「保健食品」產業蓬勃發展<sup>65</sup>

前面的討論指出，保健食品論述於 1980 年代隨傳銷事業發展而擴張。另一方面，保健食品的流行也反映了人們對於飲食健康的重視，這與台灣食品消費狀況的整體變遷情形有關。食品消費的變遷與社經背景的改变有關。陳佩綺和王素梅的研究(2002)從社會結構上說明，國內有出生率降低且人口老齡化<sup>66</sup>的趨勢。而疾病型態從重症、急症轉變成以慢性病為主。而就家庭組織而言，核心家庭雖然仍為多數佔約一半(2000 年佔 47.9%)，但其佔比卻呈現遞減現象，佔比第二(2000 年為 15.2%)的三代家庭呈現上下波動現象，單身家庭(single household)及夫婦家庭<sup>67</sup>則不論佔比或是戶數皆逐年增加。(表 4)此外，女性勞動參與率持續提高、時間分配與工作壓力日增(表 5)。讓我們將表 2 與表 3 合併起來看，就 2000 年的資料來看，平均每戶人數 3.62 人，就業人口 1.58 人，而單身家庭、夫妻家庭、單親家庭與核心家庭總共佔了約七成多的人口，可以推想這些家庭較難好好在家煮飯吃飯，就算能煮，也有可能因為工作太累或時間不夠而疲於下廚。

表 4 台灣地區依家庭型態別區分之家戶數：1998-2000 年

| 家庭組織<br>型態 | 1998 年    |        | 1999 年    |        | 2000 年    |          |
|------------|-----------|--------|-----------|--------|-----------|----------|
|            | 家庭戶數      | 比例(%)  | 家庭戶數      | 比例(%)  | 家庭戶數      | 比例(%)    |
| 單身家庭       | 603,808   | 9.63   | 681,803   | 10.60  | 712,624   | 10.82(↑) |
| 夫妻家庭       | 687,559   | 10.96  | 808,733   | 12.58  | 825,254   | 12.53(↑) |
| 單親家庭       | 452,628   | 7.22   | 492,797   | 7.66   | 496,987   | 7.54     |
| 核心家庭       | 3,152,979 | 50.26  | 3,092,056 | 48.08  | 3,156,418 | 47.91(↓) |
| 祖孫家庭       | 62,786    | 1.00   | 71,158    | 1.11   | 72,197    | 1.10     |
| 三代家庭       | 1,029,268 | 16.41  | 984,701   | 15.31  | 999,050   | 15.16(↓) |
| 其他家庭       | 284,028   | 4.53   | 299,857   | 4.66   | 326,114   | 4.95     |
| 合計         | 6,273,056 | 100.00 | 6,431,105 | 100.00 | 6,588,644 | 100.00   |

資料來源：台灣地區家庭收支調查報告，行政院主計處，2000 年

轉引自《食品產業年鑑》(2002 年第 1 之 164 頁)

<sup>65</sup> 詳細的討論，請參閱游敬倫(2006)。

<sup>66</sup> 「我國於 1993 年 65 歲人口佔總人口比例超過 7%，進入高齡化社會，至 2002 年該比例增加為 9.0%，隨著生育率逐年下降，且醫療保健層次提高，由早年年輕人多高齡人口少的金字塔型人口結構，逐漸轉為以相對少數年輕人支撐愈來愈多銀髮族的蕈狀型人口結構。」(陳淑芳、華傑，2004:5)據衛生統計，民國 84 年、89 年、94 年的個人平均壽命分別為 74.53、75.30、76.53 歲。

<sup>67</sup> 雖然夫妻家庭在 2000 年的比例是 12.53%，比起 1999 年的 12.58% 差異並不大，但是比起 1998 年的 10.96% 要高。因此本文亦同意單身家庭與夫妻家庭的比例與戶數皆逐年增加的說法。見《食品產業年鑑》(2002 年第 1 之 163 頁)

表 5 台灣地區重要社經指標：1996-2000

| 年別    | 年底人口數(千人) | 0-14歲人口佔比(%) | 65歲及以上人口佔比(%) | 平均每人國民生產毛額(美元) | 經濟成長率(%) | 失業率(%) | 女性勞動參與率(%) | 離婚率(對千人) | 平均每戶人數(人) | 平均每戶就業人數(人) | 平均每戶消費支出(元) | 平均每戶食品飲料費佔消費支出比例(%) |
|-------|-----------|--------------|---------------|----------------|----------|--------|------------|----------|-----------|-------------|-------------|---------------------|
| 1996年 | 21,525    | 23.15        | 7.86          | 13,260         | 6.10     | 2.60   | 45.76      | 1.67     | 3.92      | 1.71        | 614,435     | 25.24               |
| 1997年 | 21,743    | 22.60        | 8.06          | 13,592         | 6.68     | 2.72   | 45.64      | 1.80     | 3.84      | 1.69        | 634,477     | 24.93               |
| 1998年 | 21,929    | 21.96        | 8.25          | 12,360         | 4.57     | 2.69   | 45.60      | 2.00     | 3.77      | 1.64        | 646,343     | 24.98               |
| 1999年 | 22,092    | 21.43        | 8.44          | 13,235         | 5.42     | 2.92   | 46.03      | 2.23     | 3.63      | 1.60        | 655,282     | 24.40               |
| 2000年 | 22,277    | 21.11        | 8.62          | 14,188         | 5.86     | 2.99   | 46.02      | 2.37     | 3.62      | 1.58        | 662,722     | 23.44               |

資料來源：中華民國統計月報，行政院主計處，2001年9月，No.428。

行政院主計處網站，轉引自《食品產業年鑑》(2002年第1之164頁)

在社經結構與人口結構變遷底下，外食消費在食品消費中的重要性與日俱增。李皇照(2002)教授指出自1980年代以來，隨著國民所得的提高，雖然食品消費支出佔總消費之比例逐年下降，但因婦女就業率提高，家庭人口數減少，就業市場與家庭住居地的遠離等社經結構和人口統計變數的變化，使得人們在食品消費支出的種類與結構上有了不小的轉變。相較於在家食品費，在外食品費的比例大幅增加。在外食品費的比率，自1986年11.12%，上升到2000年的29.02%(表6)，可見人們的飲食開始不再侷限於家庭當中。<sup>68</sup>而這種日漸增長的外食消費，意味著飲食生活的改變，是一種不同於以往的食品消費趨勢。

表 6 台灣地區平均每人每年在家與在外食品消費金額統計 a

| 項目    | 年 別             |                |                |                |
|-------|-----------------|----------------|----------------|----------------|
|       | 1986b           | 1991b          | 1996           | 2000           |
| 食品費合計 | 19,121          | 27,104         | 37,927         | 41,248         |
| 在家食品費 | 16,994          | 22,250         | 28,590         | 29,276         |
|       | <b>(88.88)c</b> | <b>(82.09)</b> | <b>(75.38)</b> | <b>(70.98)</b> |
| 在外食品費 | 2,127           | 4,854          | 9,337          | 11,972         |
|       | <b>(11.12)</b>  | <b>(17.91)</b> | <b>(24.62)</b> | <b>(29.02)</b> |

註：a/按當年幣值算

<sup>68</sup> 行政院主計處專員莊文寬透過詳細地回顧統計數字的變化，也得出外食文化逐漸興起的結果。莊文寬發現「平均每戶在外伙食費占食品費比率，由民國72年的7.38%提高至民國93年的30.69%，『在外伙食費占食品費一半以上』的家庭比率，自民國72年的0.91%大幅增加到93年的14.41%，在外伙食族有很明顯增加，且都市化程度越高、家中缺成年婦女，以及縱有成年婦女家庭但因婦女就業等關係，在外伙食費情況也越明顯。」請參考，臺灣家庭收支調查專題分析〈你是老外？〉(2006:5)。電子檔：<http://fies2.tpg.gov.tw/doc/analysis/您是老外 new.doc>，上網時間2008/1/10

b/台灣省家計單位資料，不包括台北市和高雄市

c/該項支出佔食品費百分比

資料來源：中華民國台灣省家庭收支調查報告及中華民國台灣地區家庭收支調查報告。

轉引自(李皇照，2002:1 之 148)

李皇照指出這種食品消費趨勢的四點特性，包括品質和健康性需求、安全性需求、簡便性需求，以及異質性需求。也就是說，第一，消費者購買食品的考量重點，將由數量多寡轉變為品質優良的要求；而且，消費者不只考量自身的健康，也包括對自然生態的關懷，譬如「綠色消費」<sup>69</sup>的概念。第二，食品衛生安全的問題，也是消費者考量重點，因此，會促使消費者選擇比較知名的品牌。第三，由於雙薪家庭增多，使得夫婦準備膳食的時間和體力減少，因此，對於簡便食品的需求乃是時勢所趨。第四，食品需求的異質性趨勢包括兩個層面，其一是個別消費者需求的多樣性，具有敢於嚐鮮和冒險的勇氣；其二是全市場內不同區隔市場間需求的差異性，不同族群的消費者，有不同的飲食喜好。(李皇照，2002:1-160 到 162)

這種食品消費趨勢，引導食品製造業者研發新產品以及調整產品研發的新策略，甚至影響相關企業／產業間供應鏈體系的運作，改變整個食品產業結構。具營養、特殊功能訴求的保健食品將因人口老化而成長；沒有時間作菜的家庭則促成家庭代餐、微波食品或宅配食物到家等產品的相關需求；女性勞動率提高，家庭所得收入增加，卻面臨工作壓縮作菜時間的壓力，以及烹飪知識與技能不如上一代等因素，使得主婦尋求便利性更高的食品，但更加重視食品的衛生安全、精緻美味及營養均衡。隨著家庭規模縮小、單身家庭逐漸增多的趨勢，亦擴展食品包裝修正與調整的空間，例如開發容易打開與小包裝規格的食物。而宅配到家、餐廳外帶更是溶入你我日常生活。不僅如此，對於便利性的需求，更使得購買食品的地點擴展到便利商店、超市、量販店等現代化通路，為人們提供更快速方便的服務。(陳佩綺和王素梅，2002:1-172 到 173)

隨著台灣經濟發展以及國際情勢的變化，加上民眾消費能力增加，食品產業從外銷賺取外匯，轉向內需市場。食品產業以提高產品附加價值，增進國民生活品質，追求健康便利及膳食保健需求為目標。(見下頁圖 1)而附加價值的提高，則依賴於廠商技術層次的提高。傳統食品的技術層次最低，附加價值也越低，而藥品則是技術層次最高的，相應的附加價值也是最高的。<sup>70</sup>(見下頁圖 2)因此，當近年來食品產業景氣衰退<sup>71</sup>，「國內市場飽和、進口開放的競爭，營業利益的

<sup>69</sup> 「綠色消費，係指消費者選購產品時，考量到產品對生態環境的衝擊，而選擇對環境傷害較少、甚至是有利的商品，其範圍涵蓋了產品的生產、運輸、行銷、丟棄過程、回收程度，以及產品包裝內含物。」環境資源中心。<http://e-info.org.tw/column/eccpda/2004/ec04072701.htm>。上網時間 2007/12/28

<sup>70</sup> 後文會提到，然而，正是因為藥品所要求的技術層次最高，所以藥廠也紛紛降轉生產保健食品，以求站穩腳步，再圖發展。

<sup>71</sup> 根據 2007 年《食品產業年鑑》指出「食品產業的衰退往往是原有產品在市場競爭力的衰退，

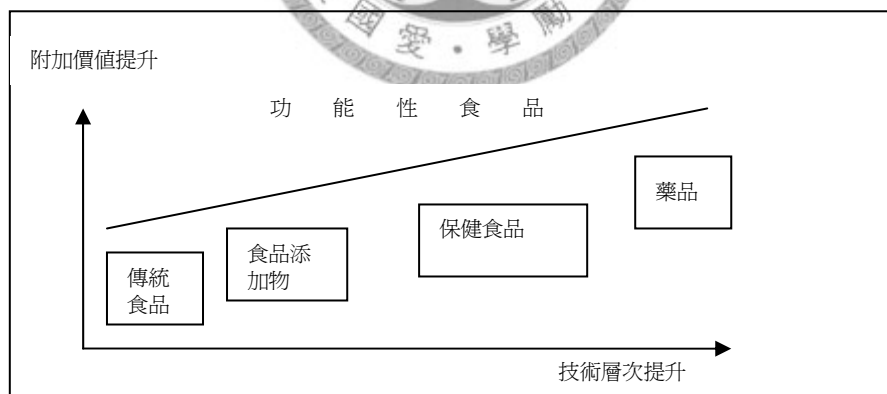
愈益微薄，股價的大幅跌落，積極開拓市場遂成為食品業者維持營業成長的首要策略。國內傳統食品業者紛紛尋求轉型或多元角化方式經營以創造新契機，因此與食品產業較相近的機能性食品或健康食品遂成為食品業者轉型跨入生技的敲門磚，更可研發出適合食品業者產銷的新商品。」<sup>72</sup>食品產業為維持企業成長，投入生產與研發高附加價值的保健食品(健康食品)即是最穩健的策略之一。

圖 1 食品工業的角色變遷

| 發展歷程           | 1952 年 | 1962 年 | 1972 年 | 1982 年 | 1992 年 | 2002 年 | 2004 年 |
|----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 農產加工品占總出口比率(%) | 69.8   | 37.6   | 9.9    | 5.1    | 3.7    | 1.3    | 1.2    |
| 市場導向           |        |        |        |        |        |        |        |
| 扮演角色           |        |        |        |        |        |        |        |

資料來源：工業局「食品工業發展策略與措施」，轉引自游敬倫 2006:60

圖 2 技術層次與產品附加價值之關係



資料來源：修改自游敬倫(2006:61)，游敬倫整理自 Mark-Herbert,2002

保健食品的發展隨著許多廠商加入而水漲船高。1970 年代，以錠劑、丸劑、

尤其是既有市場侵蝕，其背後因素包括生產因素投入(土地、勞力、原料)成本高；市場競爭激烈，產品價格不振，產品利潤低，甚至出現虧本；既有市場成長趨緩、甚至衰退；相關產業或產品興起、且更符合市場需要，導致既有加工食品退出市場；國際新興國家或企業的產品競爭，市場被取代；投資回收不易，如新產品生命週期短、管銷費用高、通路費用高，廠商投資意願低；另外，動物疫病，如 1980 年代的蝦疫病、1997 年的豬隻口蹄疫，也是造成食品工業率退的因子。(2007:2) 另外可參考林瑩楨(2000:147)，以及經濟部工業局(2003:9)。

<sup>72</sup> 李素菁(2004:186,188)

膠囊、口含片、顆粒、茶包等類似藥品的保健食品才逐漸被引進台灣市場，1980年代隨著傳銷的興起而發達，1990年代國內的製造商積極投入，於1996年到達高峰，當時的市場約250億台幣。1999年八月政府施行「健康食品管理法」，加上經濟發展遲緩，業者多採觀望態度，至2000年衰退為190億台幣<sup>73</sup>，此後成長速度較緩，到2004年市場產值約235億台幣。<sup>74</sup>隨著台灣加入WTO，食品業的競爭更加激烈。在這種情況底下，廠商們看好美容產品食品化、藥品食品化的趨勢，更是一個接一個地投入保健食品的開發與行銷。<sup>75</sup>這種趨勢，正好與表10所指出的醫療保健用品增長的趨勢相符。

在傳統食品產業面臨國際競爭以及國內產業環境改變而經濟衰退的同時，另一方面，保健食品的消費需求卻與日俱增，前景看俏。在保健食品的經濟潛力被日見看好的情況下，政府將推動保健食品發展列為重點計畫，鼓勵食品產業轉型提高產值。「行政院2002年5月8日通過並送交立法院審查的『挑戰2008年——國家發展重點計畫』，發展十項國家重點計畫，其中**保健(機能性)食品列為產業高值化計畫中重點發展項目之一**<sup>76</sup>，除參考先進國家(如美、日、歐)應用各種保健食品來改善與預防國人的疾病外，卻藉由高科技化(如結合生物技術與奈米技術)與知識化，提升保健食品競爭力與附加價值，**將台灣發展為全球的保健食品的研發重鎮、高附加價值產品的生產及供應基地**。此外，為協助業者中草藥新藥開發過程，藉由銷售保健食品增進營收，行政院衛生署**放寬可供食用的中藥材**，故近年業者積極與學研單位合作，朝生技、奈米、中草藥相關的保健食品開發。」<sup>77</sup>政府一方面輔導產業進行技術提升與企業轉型，另一方面則鬆綁政策，使中藥材得以合法地成為廠商開發保健食品的素材，使廠商能厚植實力，進一步邁向中藥新藥開發之路。在這種趨勢底下，自1999年以來，國內較大型的食品廠商紛紛成立新部門或策略聯盟，以生技的技術平台進入保健食品領域，包括統一、味全、葡萄王、愛之味、台糖、台鹽、大成、卜蜂、味丹等搶食生物科技市場大餅，其中多以發展機能性食品或保健食品為主。<sup>78</sup>藥品廠商也在環境不景氣的情況下透過生物技術平台進入保健食品領域。

正是在保健食品前景看好的趨勢底下，許多廠商為求打入保健食品市場，會透過中草藥作為素材進行產品的創新，滿足重視養生的族群。四物雞精<sup>79</sup>與四物

<sup>73</sup> 其中銷售前10大的項目依序為減重食品(18億元，包含甲殼素/幾丁聚糖、食物纖維/麥麩、其他減重食品、藤黃 HCA)、雞精(16億元)、草本複方產品(12億元)、靈芝(含菌絲體)(11億元)、蛋白/魚蛋白(8.5億元)、綜合維他命(食品)(8億元)、鈣(D3)/增高相關食品(7億元)、維生素 C(6億元)、魚油/鮭魚油(6億元)、保健/藥草茶(6億元)等產品。請參考{蔡敬民等人，2002:2-131}

<sup>74</sup> 經濟部 ITIS 計畫調查，游敬倫整理(2006:126)。並參閱 2003-07-13/經濟日報/21 版/產業趨勢 <保健食品 搶進超商通路>，本篇報導對健康食品在台灣的發展史作了簡略回顧。

<sup>75</sup> 經濟部工業局(2003:94)。

<sup>76</sup> 關於此計劃的概要，以及預期效益與相關施行內容，請參考行政院(2003:96-7)

<sup>77</sup> 林瑩楨(2003:263)

<sup>78</sup> 李素菁(2004:189)，以及蔡敬民等人(2002:第2部份第144頁)

<sup>79</sup> 1996-06-29/聯合報/34 版/消費 <統一、葡萄王進軍健康食品 覬覦千億元可觀市場>

飲<sup>80</sup>僅是食品工業底下，中草藥應用於食品中的表現之一。黃秋香與華傑的研究(2003)指出，這些中草藥的保健食品，應用了像是人蔘、黃耆、靈芝、冬蟲夏草、山楂、決明子、山藥、白鶴靈芝等中草藥。相關廠商將其產品分別製作為茶包(79.2%)、硬膠囊／軟膠囊(79.2%)、錠劑(54.2%)、沖泡式飲品(29.2%)，以及穀粉、飲料、雞精或濃縮液等類別，大部份產品以液體方式飲用。<sup>81</sup>在產品功能訴求方面，大多數產品集中於養顏美容(79%)、調整免疫機能(79%)、抗疲勞／提神(63%)等項目。<sup>82</sup>

而保健食品的通路也隨著這些許多廠商加入競爭而日漸多樣化。早先保健食品的通路以傳銷與直銷為大宗，但 2000 年後，此通路所佔的比例開始下滑。2002 年後，以藥房／藥妝店為主的通路逐漸興起，到 2003 年已成長到 23.9%。(表 7) 便利商店憑藉著通路優勢，也加入此一市場，7-11 統一超商首先開闢了「每日健康補給站」，將與其合作的統一藥品定位成「專屬營養師」。<sup>83</sup>但必須提醒的是，上述的通路並非針對同一族群。正如同謝幸燕(1999)對藥品市場的分析，保健食品亦有不同的通路、不同的市場、不同的消費族群。保健食品廠商主要可分為傳統食品及飲料廠商、藥品廠商、生技廠商以及直銷商等四類，傳統食品及飲料廠商的通路為零售及量販市場通路，此通路的特色為價格較低廉，銷量較大；藥廠的通路則走專業路線，行銷通路以藥局為主，強調專業性，因此產品價格也較高；生技廠商最常利用的通路則是電視與網路，因為此類通路尚未被前驅廠商所壟斷，而舖貨費用也較為低廉；直銷商則主要依賴傳銷以及人與人的直接互動，為數眾多的多層次傳銷人員皆為潛在的消費者，此類通路對於相似產品的排它性較高。<sup>84</sup>

因此，販賣保健食品(或廣義地說「補品」)已不再是藥房的專利，各方人馬早已摩拳擦掌搶攻營養保健市場。接下來看看醫療產業的情形。

<sup>80</sup> 2003-07-13/經濟日報/21 版/產業趨勢 <保健食品 搶進超商通路>

<sup>81</sup> 「在行政院衛生署國產產品配方審查資料庫中，中草藥相關的產品約 977 項，膠囊狀產品 399 項、茶包產品 303 項、錠狀產品 149 項、粉末狀產品 126 項，其他產品尚有顆粒狀、調理包等，但多數產品以膠囊狀居多。」(黃秋香、華傑，2003:85)

<sup>82</sup> (黃秋香、華傑，2003: I-II, 85)

<sup>83</sup> (游敬倫，2006:140-141)。並參考時報週刊，時週深度探索 <到便利商店買藥去> 2003/7/4 一文，網路連結 <http://Orz.tw/4d35Y>。

<sup>84</sup> 陳嘉宏，<2006 台灣保健食品產業概況分析>。資料來源：

<http://www.biotaiwan.org.tw/download/structure4/%E9%99%B3%E5%98%89%E5%AE%8F/2006%20%E5%8F%B0%E7%81%A3%E4%BF%9D%E5%81%A5%E9%A3%9F%E5%93%81%E7%94%A2%E6%A5%AD%E6%A6%82%E6%B3%81%E5%88%86%E6%9E%90.pdf>

表 7 台灣保健食品銷售通路

單位(%)

| 通路               | 1994 年 | 1996 年 | 1998 年 | 2000 年 | 2003 年 |
|------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 傳銷／直銷            | >90.0  | 80.0   | 76.0   | 70.0   | 45.3   |
| 藥房／藥妝店           | <10.0  | 10.0   | 11.2   | 12.4   | 23.9   |
| 一般食品店            |        | 6.0    | 7.8    | 8.6    | 7.4    |
| 健康食品專賣店          |        | 1.0    | 1.5    | 1.5    | —      |
| 電視購物／電台<br>購物／網購 |        | 3.0    | 1.9    | 4.2    | 7.0    |
| 不定點展售            |        |        | 0.5    | 2.1    | 6.4    |
| 其他(註)            |        |        | 1.1    | 1.2    | 10.0   |

(註：醫院、診所、美容瘦身與健身中心) 資料來源：食品所 ITIS 計畫調查。轉引自游敬倫 2006:140。





### 第三節 中藥產業的變遷

另一方面，醫療產業的變化，也促成保健食品市場的變化。由於本文主要關心是四物湯到四物飲的部份，因此以中藥產業的討論為主。中藥產業的發展與轉型，與全球藥業環境的變化有關，中藥隨著世界潮流的發展，促使政府加以重視。底下分別就全球藥業環境、國內中藥市場、政府政策以及藥廠在中藥新藥研發上的困境等面向，來說明中藥廠商為何要投入保健食品市場。

#### 1. 全球藥業環境的變遷

隨著歐美近年來對「傳統醫藥」<sup>85</sup>的重視，全球接受傳統醫藥的人群不斷地增加，草藥的商機潛力無限<sup>86</sup>，因此，對於草藥進行管理的需求增加。傳統醫藥受到世界衛生組織(WHO)的重視，對管理草藥制定了相關的評估與指南。<sup>87</sup>

不同的國家，對於草藥的管理有不同的態度，在此僅簡述美國的情況。<sup>88</sup>美國早期對於草藥的管理，並不積極。FDA、企業和草藥專家都認為草藥的純度和濃度是唯一確切的分析手段，因此，大多數草藥並不被美國政府視為藥物。但是1990年代以後，情況有了改變。原先大多草藥僅被視為食品，但在1990年頒發的《營養標記和教育議案》中，FDA放寬了將草藥作為健康保健作用的證明標準。1994年頒佈的《膳食補充劑健康和教育法案》(Dietary Supplements Health and

<sup>85</sup> 「傳統醫藥指的是基於不同文化當地裡的經驗、知識與理論的實作、技術與知識的總和，用來維持健康，預防疾病，並診斷、改善及治療身心的不適。」

<http://www.who.int/medicines/areas/traditional/en/index.html> (WHO 網頁 2007/9/14)

<sup>86</sup> 「天然藥物市場在1990年其產值為100億美元，1994年為145億美元，到了2000年已增至200億美元。其中美國之天然物市場年增長率為5~20%，1994年為16億美元；1996年在歐洲地區，德國亦有35億美元，法國有18億之天然物市場。1996年在亞洲地區，中國大陸有34億美元，台灣也有6.5億美元，韓國有5億美元的天然物市場；日本在於1997年也有25億美元之銷售金額，以目前世界上使用中草藥之成長率估計，到了2006年美國將有105億美元，德國75億美元，法國42億美元，中國大陸70億美元，日本30億美元之市場需求。」出自廖美智，中草藥產業現況與趨勢(2001)；經濟部技術處，中草藥產業技術發展五年計畫(2000)。轉引自《行政院衛生署中醫藥委員會學術暨臨床應用研討會成果彙編》第五冊(林宜信，2005b:39)

「根據國際醫學統計年報，Phytopharm Consulting 統計，2002年全球植物藥及草藥製劑市場達224億美元，2003年市場達230億美元，並以每年10%至12%的速度成長。預計在2005年將突破260億美元，2006年全球植物性藥物市場產值更將突破350億美元。Business Communications Company 對全球植物性藥物市場分析，(排除不含特殊治療或單純保健強身的植物性健康食品)2002年全球植物藥的銷售額約為137億元，比2001年增加了8億美元，年成長率約為6.2%，若以平均年成長率6.4%來推估，2007(民國96)年全球中草藥的市場銷售額將可望達到188億美元。」〈傳統的藥學已無法滿足〉。新藥開發，生技時代。BIOERA,2003,08, No.22, 台北：生技時代雜誌社，民92，頁26。轉引自(江秀彥，2006:125)

<sup>87</sup> 國際藥物規則權威會議於1991年10月，正式通過WHO《草藥治療評估指南》。1992年WHO西太平洋區域辦公室組織專家研究制定了《草藥研究指南》。1994年WHO中東區域辦公室發表了《草藥國家法規指南》。請參閱(何士慶、蘇淑茵，2005:311-3)

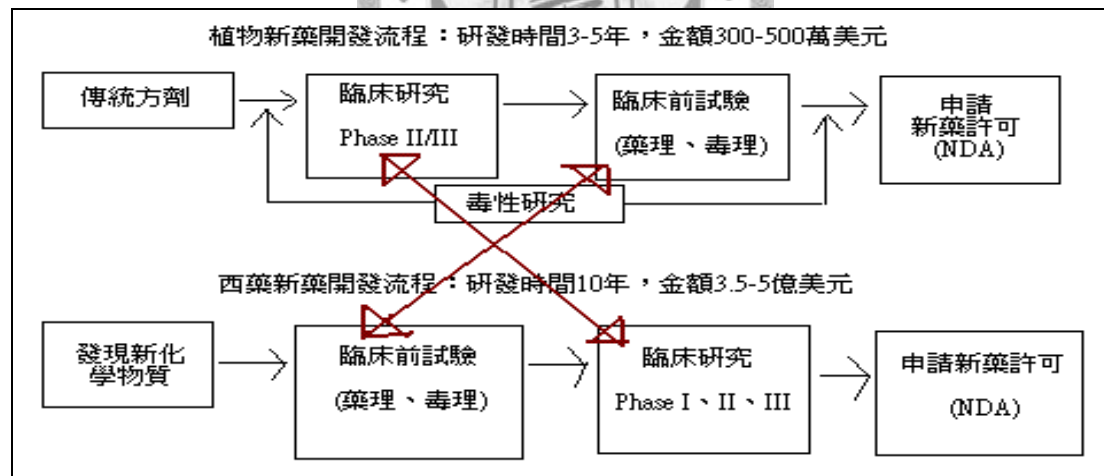
<sup>88</sup> 其他諸如日本與中國大陸的中藥藥品管理及健康食品的管理，請參閱(何士慶、蘇淑茵，2005:324-353)



Education Act; DSHEA)中，規定了草藥的食品補充品的地位。美國對於膳食補充劑的管理卻相當寬鬆，產品本身不須審查，也無須作安全性與功能性實驗。這種膳食補充劑具有似食品而非食品、似藥品而非藥品的特點，被認為是企業發展的熱點。<sup>89</sup>在2000年8月10日FDA正式公告「植物藥產品審查準則草案」(Guidance for Industry-Botanical Drug Products-Draft Guidance)，正式將植物藥列入管理的範圍，並於2004年確定該項準則(Guidelines for Industry Botanical Drug Products)，正式將植物藥品列入管理範圍，為中草藥開啓了通往全球藥品市場大門。也因此為中草藥通往全球藥品市場開啓了大門並提供相當大的誘因。

之所以說是誘因，是因為「全世界[的藥品]大致以美國FDA審核通過為依據。FDA在植物藥產品審查準則草案中說明，由於傳統中草藥和市面上的中草藥產品，已經有長年的使用經驗，因此在臨床前開發上與新合成的西藥有所不同，所以FDA同意中草藥或植物藥在進行藥物試驗時，可以先跳過「臨床前的全性評估」及「第一期臨床試驗的階段」，大約可省掉三到五年。對於新藥研發的廠商而言，這項措施將可以大幅降低新藥開發的成本300~500萬美金，同時也可以將新藥研發的時程自8~12年縮短為3~5年的時間，無論就市場商機、投資風險、資金挹注等都有非常大的誘因。(可參看圖3)」<sup>90</sup>因而使得國內不少廠商躍躍欲試，認為具發展的前(錢)景，而願意投入資金進行中草藥新藥的研發。

圖3 新藥開發流程



資料來源：重繪自林祖泰，2005。轉引自江偉芬(2007)<sup>91</sup>

<sup>89</sup> 更詳細的討論請參閱(何士慶、蘇淑茵，2005:313-23)。另外，關於美國為何以如此寬鬆的標準制定健康食品的管理法規，這主要和利益團體的鬥爭，以及科學與替代療法兩派「兩種文化」的鬥爭有關，詳細的歷史過程，請參閱 Nestle 的《美味的陷阱》第四篇〈補充食品的法令鬆綁〉(2004:272-365)。

<sup>90</sup> (江秀彥，2006:125-6)。另外，可參考江偉芬〈科學化中草藥法規、政策與產業發展趨勢〉[http://thinktank.stpi.org.tw/eip/index/techdoc\\_content.jsp?doc\\_id=1196328059493&ver\\_id=8](http://thinktank.stpi.org.tw/eip/index/techdoc_content.jsp?doc_id=1196328059493&ver_id=8) 上網時間 2007/12/28。

<sup>91</sup> 江偉芬〈科學化中草藥法規、政策與產業發展趨勢〉(2007/11/29)，網址 [http://thinktank.stpi.org.tw/eip/index/techdoc\\_content.jsp?doc\\_id=1196328059493&ver\\_id=8](http://thinktank.stpi.org.tw/eip/index/techdoc_content.jsp?doc_id=1196328059493&ver_id=8)。上網時間

## 2. 國內中藥市場的變遷

關於國內中藥市場，主要可以區分為濃縮製劑與傳統中藥(飲片)。濃縮製劑產品約佔中藥製劑的總產值的 70%，而傳統製劑則佔 28%、西藥劑型的中藥產品則只有總產值的 2%。根據生技中心的統計，中藥製劑的產值逐年提升，自 1998 年的 37.3 億元，到 2003 年的 50.3 億元，而在 2004 年降至 46.2 億元。中藥製劑主要以國內市場為主，呈現自給自足的形態。<sup>92</sup>近年來臺灣中藥製劑市場供需概況請見表 8。由於國內的市場有限，競爭藥廠眾多，在面臨政府要求傳統中藥廠進行 GMP 轉型的情況底下，許多藥廠紛紛另尋出路，包括轉往保健食品市場以及積極佈局海外市場。<sup>93</sup>底下將更進一步地討論轉往保健食品的面向。

單位：新台幣億元

表 8 近年來台灣中藥製劑產業之市場規模

| 類別       | 1998 年 | 1999 年             | 2000 年 | 2001 年 | 2002 年 | 2003 年 | 2004 年 |
|----------|--------|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 產值       | 37.3   | 41.3               | 44.6   | 42.0   | 48.0   | 50.3   | 46.2   |
| 出口值      | 1.82   | 1.94               | 1.79   | 1.30   | 2.2    | 2.56   | 6.46   |
| 進口值      | 0.26   | 0.31               | 0.24   | 0.10   | 0.3    | 0.35   | 4.30   |
| 國內需求     | 35.74  | 39.67              | 43.05  | 40.80  | 46.1   | 48.08  | 44.06  |
| 出口比率(%)  | 4.88   | 4.70               | 4.01   | 3.10   | 4.60   | 5.10   | 14.0   |
| 進口依存度(%) | 0.72   | 0.78 <sup>94</sup> | 0.55   | 0.24   | 0.65   | 0.73   | 9.75   |
| 自給率(%)   | 99.27  | 99.21              | 99.44  | 99.75  | 99.34  | 99.26  | 90.24  |

資料來源：醫藥產業年鑑<sup>95</sup>

在藥材方面，大部份藥材仰賴進口，自大陸進口的數量佔了近 90%，每年進口金額約新台幣 25 至 30 億元，1984 年之後，由於中藥材開放進口，價格大幅降落，因此，雖然近年來進口金額下降，但實際進口量大增(見表 9)<sup>96</sup>。而 2005 年之所以進口值高達 25.2 億元，原因在於藥材之價格提高、使用量增加、以及匯率波

間 2008/10/3。

<sup>92</sup> 之所以以國內市場為主，很大的原因是因為海外幾乎沒有服用科學中藥的習慣。在海外，來自大陸的中醫師仍多使用水藥，並沒有使用科學中藥的訓練。科學中藥在海外的銷路，主要侷限於在臺灣受過中醫訓練的人。而如果以保健食品的方式，行銷歐陸，又牽扯到當地的法規和當地的保健食品市場的競爭，因此科學中藥在海外市場成長潛力並不大。請參閱(翁毓穗, 2007:69-70)。

<sup>93</sup> 廖美智(2003:56)

<sup>94</sup> 經筆者依進口依存度=進口值/國內需求\*100 的公式計算後，發現此欄位的數字有誤，原數字為 0.84，但實際上應為 0.78，筆者已自行更正。請參閱《醫藥產業年鑑》(財團法人生物技術開發中心，2003:10)

<sup>95</sup> 整理自《醫藥產業年鑑》(財團法人生物技術開發中心，2003:10；2005:243)。在 2005 年的《醫藥產業年鑑》中，並未提供 2003 年及 2004 年之進口依存度及自給率。因此，欄中數字由筆者經由以下公式而推估而出。進口依存度=進口值/國內需求\*100。自給率=100

<sup>96</sup> 譬如 1998、1999、2000 年的進口總重量分別為 3,616.7、3,896.8、4,317.3 萬公斤，而 1998、1999、2000 年的出口總重量分量為 156.1、574.7、377.6 萬公斤。(財團法人生物技術開發中心，2001:29)

動等因素所使然。<sup>97</sup>因此，我國對於中藥材需求量之大，可見一斑。

單位：新台幣億元

表 9 近年來我國中藥材進出口統計

| 年度  | 1998年 | 1999年 | 2000年 | 2001年 | 2002年 | 2003年 | 2004年 | 2005年 |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 進口值 | 25.9  | 23.4  | 21.2  | 19.8  | 16.5  | 18.5  | 18.2  | 25.2  |
| 出口值 | 3.7   | 6.8   | 3.8   | 3.4   | 3.8   | 4.2   | 4.4   | 5.1   |

資料來源：整理自財團法人生物技術開發中心(2001:29；2006:404)

除了從市場規模以及中藥材進出口整理產業趨勢外，我們亦可從家庭醫療保健消費的比例來看國內醫療保健的消費(見表 10)。根據 2003 年的家庭收支調查報告，可以看到醫療及保健支出的費用以及佔家庭總支出的比例自 1976 年的 4.61%，到 1992 年時仍維持在 5%左右，但自 1992 年到 2003 年，則逐年提高。由 1992 年的 5.08%逐漸增加到 2003 年的 12.7%，顯示國人自 1990 年代起對於醫療保健越來越重視，這也反映對於醫療保健用品需求逐年提高。

表 10 家庭醫療保健支出表

| 年度   | 家庭在醫療保健的消費支出<br>(元) | 佔家庭總消費<br>支出的百分比<br>(%) | 年度   | 家庭在醫療保健的消費支出<br>(元) | 佔家庭總消費<br>支出的百分比<br>(%) |
|------|---------------------|-------------------------|------|---------------------|-------------------------|
| 1976 | 368                 | 4.61                    | 1990 | 1,489               | 4.82                    |
| 1977 | 373                 | 4.28                    | 1991 | 1,852               | 5.4                     |
| 1978 | 483                 | 4.74                    | 1992 | 1,883               | 5.08                    |
| 1979 | 568                 | 4.62                    | 1993 | 3,286               | 7.82                    |
| 1980 | 629                 | 4.2                     | 1994 | 3,864               | 8.49                    |
| 1981 | 748                 | 4.5                     | 1995 | 5,106               | 10.37                   |
| 1982 | 891                 | 5.07                    | 1996 | 5,039               | 9.84                    |
| 1983 | 986                 | 5.23                    | 1997 | 5,279               | 9.98                    |
| 1984 | 1,030               | 5.07                    | 1998 | 5,557               | 10.32                   |
| 1985 | 1,079               | 5.26                    | 1999 | 5,988               | 10.97                   |
| 1986 | 1,168               | 5.42                    | 2000 | 6,122               | 11.09                   |
| 1987 | 1,229               | 5.36                    | 2001 | 6,321               | 11.53                   |
| 1988 | 1,319               | 5.24                    | 2002 | 6,886               | 12.28                   |
| 1989 | 1,363               | 4.86                    | 2003 | 7,054               | 12.7                    |

資料來源：家庭收支調查分析<sup>98</sup>

<sup>97</sup> (財團法人生物技術開發中心，2001:28；2006:404)

<sup>98</sup> 整理自九十二年家庭收支調查分析，分別參考「貳、家庭收支重要指標」以及「第十一表 家庭消費支出按消費型態分」，其中家庭消費支出的消費型態包括「食品飲料及煙草」、「衣著鞋襪類」、「房地租、水費、燃料及動力」、「家庭器具及設備和家庭管理」、「醫療及保健」、「運輸交通

國人在醫療保健用品支出的總花費上逐年升高，顯示出醫療保健產業的商機。根據醫療保健支出的總額表(表 11)，自 1997 年後，不論是西藥或是中藥，消費金額皆相當穩定，似乎已達到飽和的程度。但值得注意的是，在 1998 年後，醫療保健用品的比例突然攀升，到 2003 年甚至與中藥的開銷打平，皆為 180 多億元，這顯示非中藥及非西藥的醫療保健用品受到國人的重視，成為人們日常保健的另一種可能。

表 11 家庭收支調查醫療及保健支出總額表

| 年代   | 醫療保健用品總支出(包括中西藥在內) | 西藥(元)          | 中藥(元)          | 醫療保健用品(元)      | 西藥佔總支出(%) | 中藥佔總支出(%) | 醫療保健用品總佔支出(%) |
|------|--------------------|----------------|----------------|----------------|-----------|-----------|---------------|
| 1991 | 20,781,886,108     | 7,647,020,563  | 11,623,154,884 | 1,511,710,661  | 36.8      | 55.9      | 7.2           |
| 1992 | 21,248,838,104     | 7,881,943,947  | 11,558,214,544 | 1,808,679,613  | 37.1      | 54.4      | 8.5           |
| 1993 | 24,821,798,184     | —              | —              | —              | —         | —         | —             |
| 1994 | 26,675,913,910     | —              | —              | —              | —         | —         | —             |
| 1995 | 29,520,807,267     | —              | —              | —              | —         | —         | —             |
| 1996 | 32,720,227,643     | —              | —              | —              | —         | —         | —             |
| 1997 | 35,771,345,959     | 13,466,006,911 | 19,230,695,110 | 3,074,643,938  | 37.6      | 53.8      | 8.6           |
| 1998 | 35,592,100,590     | 12,660,353,885 | 19,973,583,845 | 2,958,162,860  | 35.5      | 56.1      | 8.3           |
| 1999 | 40,812,482,573     | 12,255,067,448 | 19,382,159,229 | 9,175,255,896  | 30.0      | 47.5      | 22.5          |
| 2000 | 42,684,446,520     | 12,482,080,051 | 19,553,395,610 | 10,648,970,859 | 29.2      | 45.8      | 24.9          |
| 2001 | 40,068,760,122     | 10,271,744,359 | 19,253,709,885 | 10,543,305,878 | 25.6      | 48.1      | 26.3          |
| 2002 | 42,936,027,784     | 11,503,934,019 | 17,765,199,955 | 13,666,893,810 | 26.8      | 41.4      | 31.8          |
| 2003 | 49,146,547,673     | 12,227,996,493 | 18,230,673,725 | 18,687,877,455 | 24.9      | 37.1      | 38.0          |

資料來源：家庭收支調查<sup>99</sup>

這種醫療保健用品逐年增長的消費趨勢，透露而醫療保健用品所具有的「錢」景。藥品市場逐漸飽和，短期內難內顯著突破，因此追求中草藥國際化的發展以及多角化的產品經營型態，成為許多藥廠維持企業成長的主要方針。不論是面臨 GMP 的要求而轉型的藥廠，還是企圖開發中藥新藥的藥廠，紛紛投入醫療保健食品市場，以維持生存並賺取利潤，累積實力作為新藥開發的資本。<sup>100</sup>不論是順

及通訊」、「娛樂教育及文化服務」、「雜項支出」。

資料來源：<http://www129.tpg.gov.tw/mbas/income.htm>。上網時間 2007/9/15

<sup>99</sup> 由筆者整理自「歷年家庭收支調查各科目總額表、平均每戶表、平均每人表」80-89 年、90-92 年資料。而 1993-1996 年的細目資料不清，原始資料即是如此，故筆者以「—」表示不詳。

資料來源：<http://www129.tpg.gov.tw/mbas/income.htm> 處，點選右側「原始資料申購」後，在右側分頁會出現「歷年家庭收支調查各科目總額表、平均每戶表、平均每人表」80-89 年、90-92 年，點選即可得原始資料。

<sup>100</sup> 藥廠跨界兼營食品或健康食品的情形還不少見，其中最知名的就是順天堂，順天堂底下的子公司「順天本草」即負責開拓保健食品市場，並與 7-11 合作開拓以上班族為行銷對象的市場。

天堂成立順天本草，或者是港香蘭成立港香蘭生技公司，或者是以外銷為主力，保健食品為輔的勝昌公司，皆是這方面的例子。<sup>101</sup>

### 3. 中草藥產業技術發展五年計畫與全民健保總額支付

國際重視天然藥物的開發，而美國對於中草藥新藥的開發也提供利多，在這樣的前景／錢景底下，政府當然不會置身事外，為追求中藥國際化而陸續推動了許多中草藥的相關政策。<sup>102</sup>1995年8月，行政院第2443次院會通過「加強生物技術產業推動方案」，列舉優先發展產業中包含「科學化中藥」。1997年8月，經濟部訂定「加速生物技術產業推動發展策略」，明定中草藥科學化為24項重點發展項目之一。1998年6月，第二次生物技術策略會議提將中草藥業列為國家發展項目，議定中草藥計畫整體規劃與產業發展推動。1999年5月，第三次生物技術策略會議確立中草藥研究發展開發計畫，特別提議經濟部技術處對此項目提出五年計畫。「2000年，由經濟部技術處提出「中草藥產業技術發展五年計畫」，結合國內九大部會，集上、中、下游之資源及人力，進行整合性開發，5年內投資新台幣35億元，發展中草藥產品與技術，以推動中草藥產業之發展」，期望將台灣建造成中草藥科技島。<sup>103</sup>「中草藥產業技術發展五年計畫」主要發展方向包括健全中草藥產業體系、發展新興中草藥產業技術以及轉導傳統中藥廠產業升級或轉型，以求建構利於中藥新藥研發的環境。<sup>104</sup>

另一方面，中藥新藥的開發需要龐大的資金，因此在中草藥科技發展策略上，政府考慮到現實的情況，一方面是國內藥廠規模不足以支持新藥開發，另一方面又因健保總額支付制度，這些藥廠也被迫多角化經營或者走向國際開拓市場，因此政府在「挑戰2008年——國家發展重點計畫」當中，明白指出透過鼓勵廠商發展保健食品增加營收，藉此協助中藥新藥開發過程。俾使企業能夠循序漸進，厚植發展中藥新藥的實力。在資源有限的前提之下，政府亦提供相關策略供廠商參考，冀使企業投資發揮最大效益，並獲得較可預期的回收，俾能永續經

---

相關討論亦可參考參考翁毓穗(2007)，並參考游敬倫(2006:62)、劉蓓蕾(2002)

<sup>101</sup> 廖美智(2003:54-66)

<sup>102</sup> 此處對於政府政策的討論，僅就與中藥新藥開發，以及與保健食品有關的部份進行討論，卻進一步瞭解整體中藥產業的變遷，可參考筆者整理的〈附錄一 臺灣中藥產業發展史〉。

<sup>103</sup> 參考自廖美智(2003:54)、(經濟部技術處生醫產業技術推動辦公室，2006:12-13)、(林宜信，2004a:2；，2005c:437)。亦可參考(江秀彥，2006:127)。《中草藥產業技術發展五年計畫》，有線上電子全文可供下載，見經濟部中草藥產業發展資訊網，<http://www.herbal-med.org.tw/5Plan/background.asp>。

<sup>104</sup> 「『中草藥產業技術發展五年計畫 90-94』是以開發新興中草藥專利技術產品，從而發展中草藥產業為目標，跨部會共同努力之推動方向有三：(1)健全中草藥產業體系—由經濟部智慧財產局負責訂定專利審查基準；衛生署負責品質管控及臨床試驗環境。(2)發展新興中草藥產業技術—由國科會、中研院負責基礎創新應用研究；教育部負責人才培訓；經濟部負責產業技術研發；農委會負責藥材種植；核研所負責核醫藥理及分析。(3)輔導傳統中草藥產業升級或轉型—由工業局負責並推動國際合作。」參見江偉芬，2007，〈科學化中草藥法規、政策與產業發展趨勢〉，見 [http://policy.stpi.org.tw/eip/index/techdoc\\_content.jsp?doc\\_id=1196328059493&ver\\_id=8](http://policy.stpi.org.tw/eip/index/techdoc_content.jsp?doc_id=1196328059493&ver_id=8)



營，長期發期，在世界新藥舞台佔上一席之地。

在民國八十九年所訂定的「中草藥產業技術發展五年計畫」中，有許多問題需要解決。<sup>105</sup>首先就是法規制度不健全的問題，因此政府積極採取許多措施，包括智慧財產權保護、專業人才培育、品質管制<sup>106</sup>、中草藥新藥臨床前研發技術能量建置以及臨床試驗環境建置，目的在於促進中藥現代化、國際化。<sup>107</sup>與本論文比較相關的是品質管制與促進產業發展的部份。一方面，漸次鬆綁相關法規，促進產業發展，這部份以開放中藥材同時供食品使用的政策為主<sup>108</sup>(表 13)；另一方面，則是提升藥品制造品質，因此全面推動傳統中藥廠實施 GMP。中藥廠全面推動 GMP，造成藥業環境的重整，也促使傳統中藥廠必須轉型，並且開拓新市場，維持企業競爭力以求生存與成長。

### (1) 「中草藥產業技術發展五年計畫」——中草藥新藥發展策略與開發可供食品使用之中藥材

在政府推動中草藥產業發展的大方向底下，如何進行中藥新藥的開發必須有諸多考慮。中醫藥委員會林宜信主委(2004c)於 2004 年 8 月的國際藥用植物產業發展研討會中指出，台灣的中草藥科技發展策略，應以方劑為主，通過找出藥效主要組成之成份，瞭解其基本作用的原理之後創新，並進而達到中藥及複方的質量控制之目的。在選方原則上，應尋求西藥力有未逮之疾病，在西醫防治上的現代難治病為主，並且以常用有效的經驗方，及中藥廠供應量排行前 30 名的方藥為優先考慮。此外還必須確保中藥的療效安全有效，質量穩定可控制，並符合科

<sup>105</sup> 黃秋香與華傑的研究(2003:109)指出在經營上，中草藥的食品加工廠商所面對的問題包括「法規制定與實施仍須修正」(45.5%)、「同質性產品多無法有效區隔市場」(36.4%)、「鋪貨點不易擴大」(36.4%)、「中草藥來源及品質管理不佳」(31.8%)、「同業間打惡性價格戰」(27.3%)、「中草藥成份規格難以規範」(27.3%)、「國外同類產品的激烈競爭」(27.3%)、「缺乏有經驗的研發人材」(22.7%)、「技術開發不易」(22.7%)以及「消費者接受度低」(9.1%)等原因。

<sup>106</sup> 由於中藥材的來源及品質管制的部份因與用藥安全較為相關，因此置於中醫藥委員會所推動的「建構中藥用藥安全環境五年計畫」計畫下進行討論，容後再述。

<sup>107</sup> 關於計畫成效，請參考(經濟部技術處生醫產業技術推動辦公室，2006:20-23)

<sup>108</sup> 基本上，為了管理方便，中醫藥委員會認定本草綱目所收載之品項，皆為中藥，依藥品列管。業界認為此舉造成國內機能性保健食品研發與產品國際化的阻礙，因此建議衛生署中醫藥委員會擴大開放藥食兩用藥材品項，但中醫藥委員會基於安全性考量，仍僅是有限度地進行開放。「[中醫藥委員會]為配合推動產業發展，酌量分期公告具有療效與民間習慣以食品使用之中藥材品項」，以逐步釐清具有療效與民間習慣以食品使用之中藥材品項，除前已公告大豆等 12 項中藥材外，至 93 年度止本會已公告 182 種可同時提供食用之中藥材品項。預期將可大幅提高中醫藥產業發展，預估初期將會帶動現有產值之 3 倍(600 億)產業發展。」(林宜信，2005c:35,77)但是有趣的是，當歸與人蔘等藥品並不在開放之列，但衛生署食品衛生處卻多予核準，造成了不同單位不同調的窘境。經濟利益與用藥安全的考量，一直是中醫藥委員會與衛生署食品衛生處的矛盾，而這又與藥食不分的困境連結在一起(謝幸燕，1999)。而這問題實在太過難解，因此雖然在 2004 年中醫藥委員會提及應研擬措施，但迄今沒有下文，聽任產業發展。(2004/11/8 民生報/A8 版/養生集<市售四物養生品擬回歸中藥管理 部分民眾因體質不符，服用後出現口乾舌燥、流鼻血、月經該停不停等現象；衛署認為不宜開放為食品，對有療效的中草藥如人蔘、當歸、黃耆等，將重新認定，勢必衝擊養生產品市場。>)

學的配伍禁忌。而在選病的原則上，譬如說國人常見疾病(如肝炎、肝硬化及肝癌)或者慢性病、癌症或者中藥有特殊療效的疾病為主。因此，在新藥研發方劑的選擇上，可以考慮中醫較具優勢的疾病，譬如免疫系統疾病、精神系統、內分泌系統、膠原性系統、老年疾病與婦女疾病等等。2006年產業界已有26件產品進入國內外臨床實驗。<sup>109</sup>而這些藥品所選擇的適應症，大多符合上述產品的開發原則。(表12)

表12 2006年中草藥新藥研發產品及進度

| 單位/產品(適應症)                      | 臨床前 IND | 臨床 I 期 | 臨床 II 期 | 臨床 III 期 | NDA |
|---------------------------------|---------|--------|---------|----------|-----|
| 1. 彥臣/壽美降脂一號(降血脂)               | ■       | ■      | ■       | ■        | ■   |
| 2. 順天堂/舒經痛(減輕經痛)                | ■       | ■      | ■       | ■        | ■   |
| 3. 中天/MS-20(抗癌輔助劑) ▲            | ■       | ■      | ■       | ■        | ■   |
| 4. 腦得生/BNG1(中風) ▲               | ■       | ■      | ■       | ■        | ■   |
| 5. 中國醫藥大學/六味地黃丸(降血糖)            | ■       | ■      | ■       | ■        | ■   |
| 6. 天驕/S101C(抗骨質疏鬆) ▲            | ■       | ■      | ■       | ■        | ■   |
| 7. 中華醫藥、藥技中心/PDC339(急性糜爛性胃炎)    | ■       | ■      | ■       | ■        | ■   |
| 8. 懷特/暈寶 PCNH(抗暈眩)              | ■       | ■      | ■       | ■        | ■   |
| 9. 懷特/血寶 PG2(抗癌輔助劑) ▲           | ■       | ■      | ■       | ■        | ■   |
| 10. 順天生技/SB221(降血壓) ▲           | ■       | ■      | ■       | ■        | ■   |
| 11. 津寧/(中風)                     | ■       | ■      | ■       | ■        | ■   |
| 12. 杏輝/STA2(心絞痛/中風) ▲           | ■       | ■      | ■       | ■        | ■   |
| 13. 杏輝/STA2(心絞痛/中風)             | ■       | ■      | ■       | ■        | ■   |
| 14. 懷特、順天生技、藥技中心/PDC748(止咳新藥) ▲ | ■       | ■      | ■       | ■        | ■   |
| 15. 泰宗/TCM-700C(C型肝炎) ▲         | ■       | ■      | ■       | ■        | ■   |
| 16. 泰宗/TCM-700C(C型肝炎)           | ■       | ■      | ■       | ■        | ■   |
| 17. 友合/Sulbogin(傷口癒合)           | ■       | ■      | ■       | ■        | ■   |
| 18. 德林/(憂鬱症)                    | ■       | ■      | ■       | ■        | ■   |
| 19. 振豐/瑞爾康(戒毒)                  | ■       | ■      | ■       | ■        | ■   |
| 20. 科苗/Genic(愛滋病) ▲             | ■       | ■      | ■       | ■        | ■   |
| 21. 中華公明/乙肝康膠囊(B肝)              | ■       | ■      | ■       | ■        | ■   |
| 22. 德英/SRT100(皮膚癌) ▲            | ■       | ■      | ■       | ■        | ■   |
| 23. 中華醫藥、藥技中心/PDC339(治療抗胃潰瘍) ▲  | ■       | ■      | ■       | ■        | ■   |
| 24. 三晃、工研院/BMEC101(抗B肝) ▲       | ■       | ■      | ■       | ■        | ■   |
| 25. 生技中心/DCB-CA1(抗癌輔助劑) ▲       | ■       | ■      | ■       | ■        | ■   |
| 26. 鴻亞、工研院/BMEC1217B(抗氣喘) ▲     | ■       | ■      | ■       | ■        | ■   |

註1：■ 衛生署中委會(中藥新藥) ■ 衛生署藥政處(植物藥新藥) ■ 美國FDA(植物藥新藥)

▲ 申請經濟部補助

註2：生技中心、工研院生醫所、藥技中心三個法人科專，尚有14項相關植物新藥在臨床前試驗中

資料來源：經濟部技術處生醫辦公室，2006。轉引自江偉芬(2007)<sup>110</sup>

<sup>109</sup> 林宜信(2004c:97-98)

<sup>110</sup> 江偉芬，2007，〈科學化中草藥法規、政策與產業發展趨勢〉，見

中草藥的使用途徑上也可以更豐富多樣，除了藥用的中藥製劑以外，藥食同源的食品可以開發成爲健康食品、一般食品、保健食品或機能性食品等等。也可以發展成爲外用製劑，供作藥浴、藥枕、芳香精油等使用途徑，亦或是環保製劑(驅蟲製劑)、化粧品，甚至是藥渣也可以加以利用成爲有機肥料或拿來造紙等等。爲了促進產業界開發利用中藥材，衛生署中醫藥委員會先後公告了 203 種「可同時供食品使用之中藥材」(表 13)，供業者利用這些藥食同源的中藥材進行開發。這些公布的品項，有著安全性高、傳統供膳食使用、爭議性低、業界共識高以及具

表 13 「可同時提供食用之中藥材」品項一覽表

| 第一次公告(民國 89 年 7 月 15 日衛署中會 89040119 號)12 項  |  |
|---|--|
| 大豆、百合、芝麻、松子、胡桃、淡菜、荷葉、菊花、黑棗、綠豆、銀耳、龍眼肉  |  |
| 第二次公告(民國 92 年 8 月 7 日署授藥字第 092001534 號)9 種  |  |
| 山藥、牡蠣(殼)、橄欖、麥芽、生薑、蜂蜜、高苳、昆布、枸杞子  |  |
| 第三次公告(民國 93 年 2 月 10 日署授藥字第 0930000545)161 項  |  |
| 蔬菜類   | 韭(不包含種子)，蔥，薤，葫(大蒜)，薺(油菜)，菘(白菜)，芥，白芥(不包含種子)，蕪菁(蔓菁)，萊菔(蘿蔔)(不包含種子)，芹菜，茼蒿，胡荽，胡蘿蔔，羅勒，藎香(八角茴香)，蒔蘿(小茴香)，菠薐，蕪菜，苜蓿，莧，馬齒莧，高苳，黃瓜菜，芋，土芋，甘藷，竹筍，酸筍，草石蠶，茄，壺盧，冬瓜(不包含種子)，南瓜，胡瓜，絲瓜，苦瓜，紫菜，石蓴，石花菜，鹿角菜，龍鬚菜等 42 種。 |
| 水果類   | 李，梅，桃(不包含種子)，栗，棗，梨，山楂(楂)，安石榴，橘，柑，橙，柚，枸櫞，金橘，枇杷，櫻桃，荔枝(不包含種子)，龍眼(不包含種子)，龍荔，橄欖，椰子，菠羅蜜，無花果，秦椒(花椒)，胡椒，茗(茶)，甜瓜，西瓜，葡萄，彌猴桃，甘蔗，砂糖，紅白蓮花，芡實(菱角)，芡實，烏芋等 36 種。   |
| 五穀雜糧類   | 胡麻，亞麻，小麥，大麥(不包含大麥芽)，蕎麥，稻，粳，秈(早稻)，稷，黍，玉蜀黍，秫(糯)，黃大豆，白豆，豌豆，豇豆，大豆豉，豆腐，飯，粥，米糕，粽，蒸餅，飴糖，醬，醋，酒，燒酒，葡萄酒，米等 30 種。   |
| 魚蚌蝦蟹類   | 鱧魚，鯉魚，鱒魚，鯪魚(草魚)，鮠魚，鯽魚，鱸魚，鯊魚，石斑魚，金魚，河豚魚，鱈魚，鱘鱧魚，鮎魚(鮰魚)，黃魚，海豚魚，比目魚，鮫魚，烏賊，章魚，蝦，鮑魚，魚子，鼈，蟹，蚌，蜆，文蛤，蛤蜊等 29 種。  |
| 禽獸類   | 豕，狗，羊，黃羊，牛，馬，驢，騾，犛牛，牦牛，野馬，野豬，山羊，鹿，兔，雞，鷓鴣，竹雞，鶉，鴿，雀，斑鳩，伯勞，鴛鴦等 24 種。  |
| 第四次公告(民國 95 年 3 月 24 日署授藥字第 0950000895 號)21 項   |  |
| 蓮藕、蓮子、杏脯(果)、柿、黃精、牛蒡(根)、藜蘆(鵝腸菜)、木耳、赤小豆(紅豆)、乳汁、芥菜、食鹽、香草、栗、海藻、雀麥(燕麥)、蒜(小蒜)、蒟蒻、薄荷、蠶豆、鸕雉(山雞) |  |

資料來源<sup>111</sup>：中醫藥資訊網的公告以及《中草藥產業技術發展五年計畫》(2006:150)

[http://policy.stpi.org.tw/eip/index/techdoc\\_content.jsp?doc\\_id=1196328059493&ver\\_id=8](http://policy.stpi.org.tw/eip/index/techdoc_content.jsp?doc_id=1196328059493&ver_id=8)

<sup>111</sup> 整理自《中草藥產業技術發展五年計畫》(經濟部技術處生醫產業技術推動辦公室，2006:150)以及「中醫藥資訊網」的公告。資料來源：



市場開發潛力等特色。<sup>112</sup>儘管如此，業者卻對這份名單不盡滿意，畢竟這些都是平常日用的食品，對於業者來說，他們希望能夠開放更「中藥」的中藥供業者使用，但中醫藥委員會仍舊不鬆手，堅持用藥安全的立場。關於這方面的爭議，見本章第五節的討論。

## (2) 「中草藥產業技術發展五年計畫」——推動傳統中藥廠全面實施 GMP

翁毓穗(2007)回顧了臺灣中藥廠全面實施 GMP 的發展，她說「1982~1988 年執行西藥 GMP 時，科學中藥廠同步進行 GMP 認證，而傳統中藥廠直到 2005 年才全面實施 GMP。中醫藥委員會輔導傳統中藥廠進行 GMP 認證採取階段性策略，首先於 2000 年公告，有意願辦理的業者可與委員會約定時間採個案輔導方式，協同專家進行軟硬體升級。2004 年起利用『建構中藥用藥安全環境五年計畫』之經費，主動到個別中藥廠了解廠商想法，並協助辦理 GMP 規格、委託他廠製造或轉型中藥商等措施。2005 年 9 月 30 日正式執行傳統中藥廠之 GMP 規範。」<sup>113</sup>

在 2005 年臺灣中藥廠全面實施 GMP 之前，早已實施 GMP 認證之科學中藥及中藥西藥劑型廠商，可以利用這個機會，將舊的設備轉手給欲升級成 GMP 的傳統中藥廠，並重新思考未來方向，譬如投入新藥研發、健康食品或中藥相關產品的研發。因此，藉由政府全面實施傳統中藥廠 GMP 化的機緣，整個中藥產業結構得以重整，分作兩個方向發展，分別依循著傳統中醫概念以及西醫藥體系分頭發展。前者仍依循傳統的複方概念，但強化產程控制，發展保健食品，譬如開發沖泡式茶包；後者則依循西醫萃取的思維，進行中藥的單方研發與專利申請。前者的行動者以科學中藥廠以及飲片廠(大陸生產地、大陸飲片廠、大陸與臺灣研究機構)為主，後者則是生技公司以及科學中藥廠(臺灣藥材生產地、臺灣歐美西藥藥廠和研究室、專利申請公司、臺灣研究機構與學術團體)為主。<sup>114</sup>在中醫藥委員會的主導下，加上廠商自身的積極投入，使得整體臺灣中草藥產業活絡起來，促成了臺灣中草藥產業生產鏈的改變<sup>115</sup>，除了擴大了廠商的生產網絡，也連帶重新塑造了新的中藥保健消費文化。

---

<http://www.ccmp.gov.tw/public/public.asp?selno=1151&reln=1151&level=C>。上網時間 2007/9/15

<sup>112</sup> 林宜信(2004c:101-104)

<sup>113</sup> (翁毓穗，2007:45)。關於中藥廠 GMP 施行情形與成果，請參閱(林宜信，2004b；，2005a 第十章；許重義，2004；陳再晉、林宜信，2006)

<sup>114</sup> (翁毓穗，2007:46-7)

<sup>115</sup> 翁毓穗認為這個時期中草藥產業生產鏈的主要轉變包括「(1)科學中藥廠更明確地進行新產品的開發方向與路線。(2)產業更積極地與中國及海外研發機構接觸，以及進行海外品質控管與銷售網絡的建構。(3)隨著生物科技公司的研究成果逐漸累積，刺激臺灣中草藥產業投入研發，與其合作生產，成為新興的創新族群。」(2007:48)但正是在這個地方，本文認為其因為重視較為高階層的中藥廠產業的變化，而忽略了較為下游的中藥房的回應。

### (3)全民健保對中藥產業的影響<sup>116</sup>

政府於 1995 年開辦全民健康保險將中醫和西醫同樣納入保險給付，全面開放中醫診所承辦全民健保。<sup>117</sup>中醫加入農保、公保，以致於加入全民健保，其重要意義在於其身份地位獲得國家承認。<sup>118</sup>然而，全民健保改變了中藥的消費結構。自勞農保以來，高價藥及療補並效藥品的費用已由保險人自付，而全民健保承襲之，規定飲片、高價及療補並效之藥物不給付，給付範圍以 GMP 藥廠所製造的濃縮中藥(科學中藥)為限。<sup>119</sup>這樣的規定既改變了醫師的開藥習慣，亦影響了病人的用藥習慣。而 1978 年政府發布的《藥商管理規則》，授予中醫師管理中藥的權責，使得中醫得以在診所自設藥局調劑，搶食中藥房利益大餅，也造成中醫醫藥不分業的問題<sup>120</sup>。而「藥事法」將中藥商視為「商」加以管理，這也使得中藥商因無專業身份(如同藥師般的專業身份)，無法分享全民健保之大餅。<sup>121</sup>加上全民健保給付科學中藥，更是對於中藥房的一大衝擊。由於健保的實施，藥廠的銷售管道由傳統中藥房轉移至中醫診所或醫院附設中醫部<sup>122</sup>，包括科學中藥以及傳統丹膏丸散的市場<sup>123</sup>

隨著中藥房的醫療角色逐漸被中醫院所的藥局分割，許多衛生主管及公衛專家認為中藥商會因為失去醫療處方的賣藥市場而萎縮。而研究者廖威閔甚至以相當悲觀的態度來看待中藥店，認為中藥產業猶如「夕陽產業」。<sup>124</sup>但樂觀的人則提出不同看法，張賢哲指出全民健保增加了看中醫的人口，而不少人在健保只給付濃縮藥劑的情況下，會因為道地藥材質量好、聲譽高、療效驗而選擇另外付錢到中藥店來買藥服用。<sup>125</sup>廖慧伶則指出，民眾到中藥房購買中藥，只有少部份用於疾病治療，反而食補養生才是民眾的主要需求。<sup>126</sup>因此，關於全民健保對於中藥房的實際影響，仍有待進一步研究。

<sup>116</sup> 在此僅就與中藥產業轉型的部份進行討論，關於更早期中醫爭取健康的過程，請見〈附錄一〉。

<sup>117</sup> 請參考行政院衛生署 1997:1337-1342；並參考林昭庚 2004:59-70,202-203,317-319,424-427。

<sup>118</sup> 「要提升中醫師的身份與地位，最有效的方法是要政府公開承認我們，而承認我們的最佳途徑是開放勞農保，讓中醫診所承辦，一方面能與西醫師及牙醫師平起平坐，另一方面與中藥房亦能有所區隔，患者不必教育，馬上就能分清楚。」(林昭庚 2004:424)並參閱〈附錄一〉當中的註 49 第二段。

<sup>119</sup> 請參閱〈全民健康保險中醫門診總額支付制度中醫審查注意事項〉第三條及第八條。關於濃縮製劑(科學中藥)的歷史發展，請參閱范佐勳《臺灣藥學史》(2001:255-267)

<sup>120</sup> 關於中醫醫藥分業的討論，請參考許芳謹 1999。以及〈附錄一〉當中的註 27。

<sup>121</sup> 張賢哲 2003:346,352-3。

<sup>122</sup> 翁毓穗 2007:43。用於醫療的中藥藥品中，科學中藥占了 65%以上，請參閱先前關於中藥藥品市場的討論，也可直接參閱財團法人生物技術開發中心《中草藥產業現況與趨勢》(2001)。

<sup>123</sup> 楊國宙(2004:119)。而筆者的田野訪談所訪問的中藥房老板(2007/9/7)也提到，丹膏丸散的市場嚴重萎縮，萎縮的原因有可能不只是來自科學中藥，還包括逐漸被保健食品和漢方化粧品所取代等原因，也許這和整個消費形態的轉變有關。

<sup>124</sup> (廖威閔，2005:2)

<sup>125</sup> (張賢哲、蔡貴花，2004:112)

<sup>126</sup> (廖慧伶，2005:68)

另一方面，全民健保因健保收入及支出失衡，日益出現財務問題。2000 年，政府實施「總額支付制度」等措施，由健保局直接介入市場機制，訂定健保藥品之合理價，導致科學中藥的市場遭受壓抑，利潤因各藥廠間的價格競爭而不如以往，因此維持榮景並不容易，藥廠必須另外開發中草藥養生、美容等保健食品與美容用品，作為發展方向。而新藥開發的成本過高、風險過大，也是廠商轉而投入食品市場的原因。<sup>127</sup>因此，全民健保間接導致了藥廠轉而投資食品市場，而食品市場的產品又在便利商店及各藥店或連鎖藥局販售，促進保健食品市場的發展。

#### 4. 藥廠投入中藥新藥研發的困境

##### (1) 總體研發困境

然而，朝向中藥新藥研發的廠商們的前景，並不如理論上的那麼樂觀。我們可以分幾方面來談這個問題。首先是台灣中藥產業的產業規模小。台灣中藥公會全聯會理事長林天樹指出：「我國中草藥產業缺乏大規模的投資，即使是 GMP 中藥廠的資本額大約在兩千萬到五千萬元左右，與國外藥廠動輒上百億資本額的規模大不相同。」<sup>128</sup>醫藥品查驗中心副執行長陳恆德表示，「申請臨床實驗的公司以新興的生技公司為主，而傳統中藥廠似乎還沒有看到積極的動作或初步的成果。而且，值得注意的是，目前的技術來源多以引進國外技術居多，主要來源包括中國大陸及韓國的傳統方劑改良，比較沒有看到國內學術研究單位技術轉移的成果。」<sup>129</sup>也就是說，國內自主研發的能力仍有待加強。

而就實際的研發來看，中草藥新藥不同於科學中藥。所謂「科學中藥」指的是透過對藥材炮製、萃取的科學化品質管制，製成便於口服的劑型，並非指以科學的臨床試驗方法，驗證其療效或安全性。「中草藥新藥」，則希望透過嚴謹，實證的研發流程，達到現代法規科學對品質、安全、療效的要求，以開發出以西醫診斷所描述的適應症的治療新藥。因此，中草藥新藥不同於科學中藥的地方，在於透過臨床實驗的方式，來證明自身的有效性，政府作了相當多的配套措施。<sup>130</sup>

<sup>127</sup> (翁毓穗，2007:67)。另外，新藥開發屬於技術密集工業，平均一個新藥的開發要投入 8.02 億美元以上，以及將近 10 至 15 年的研發時間，在研究開發上的投資比例可說是非常高。台灣的中藥廠多屬中小企業，難以負荷此等要求，因而多採取漸進策略，轉而開發食品及保健食品。(財團法人生物技術開發中心，2003:221；，2005:7)

<sup>128</sup> 生技時代第 25 期(2003)第 33 頁。而根據同時期的報導，「在政府積極鼓勵傳統藥廠升級的政策下，目前傳統製劑廠商的研究經費已較往年增加，目前 170 家傳統中藥廠中，開始投入研發的約有 20 家，約佔總廠商家裡 11.76%，研究發展經費約 0.5 億元，佔藥廠營業額的 2.5%。」生技時代第 25 期(2003)第 34 頁)

<sup>129</sup> 生技時代第 25 期(2003)第 35 頁。

<sup>130</sup> 生技時代第 25 期(2003)第 38-9 頁。這些措施包括對「中藥新藥查驗須知」進行修訂；並對中藥臨床試驗結果，依據 2002 年衛生署公告的「藥品優良臨床試驗規範」進行實地查核，以確保試驗結果真實、及結論可行性。此外，醫藥品查驗中心也接受中醫藥委員會委託建立「中藥聯合人體試驗委員會」、「中藥臨床研究病房」、「中藥不良反應通報系統」等現代化中醫藥管理機制。(同上，第 39 頁)

至 2006 年為止，產業界已有 26 件產品進入國內外臨床實驗。(見上面的表 12)

然而，正如吳永昌所指出的，中草藥新藥的這種現代化過程，實際上走的是以西醫的辨病思維，找出相對應的藥物進行藥物開發的模式。是以個別疾病的病症作為治療基礎，不同於中醫透過辨證論治所開出的個人化醫療的路線。因此，這種模式的中藥科學化，根本上的理念是「廢醫存藥」。<sup>131</sup>在這個路線底下，等於是要求中藥進入一個以西醫思維為主的比賽當中，而西醫藥思維在此身負球員兼裁判之責，它們既參與競爭，又決定了競爭的方式。<sup>132</sup>這不僅是中醫藥的問題，正如更是各國傳統醫藥現代化所面臨的共同問題。<sup>133</sup>而對於中藥產業現代化來說，最大的瓶頸在於缺乏再現性，以及科學數據支持的中藥標準規範。所謂的再現性，其實指的就是藥品的穩定性，談的是中成藥品質管控的問題。而科學數據支持的中藥標準規範，談的則是制定完善的中藥標準，並且尋找及建立量化中藥的藥理模型。吳永昌認為，與西洋思維方式接軌，是中草藥是否能順利開拓美國、日本與歐洲醫藥市場、並加以產業化的關鍵。<sup>134</sup>

然而，從國際市場的角度來看，卻出現一些問題。《生技時代》雜誌 2003 年的報導提到，歐美中草藥生技公司的植物藥複方，要順利進入臨床三期試驗的情況並不樂觀。許多產品卡在第三期實驗的這個關卡，造成產品上市遙遙無期，因而導致許多公司因為資金問題而必須進行轉型、重整、甚至關門大吉。<sup>135</sup>導致植物藥混合物的投資減少的原因有幾個，但最基本的有四點問題要解決。第一個理由是雖然傳統藥方經數百年實證使用，可跨越 FDA 人體臨床一期的安全性實驗，但是經典藥方在申請專利保護上有其難處，在原料來源控管，以及產品行銷定價策略上也有一定難度。第二個關鍵因素則是 FDA 審核態度；對於非傳統經典配方而是全新的植物藥混合配方，FDA 將之視為全新藥物，所有臨床試驗皆不可略過，這使得研發成本反而提高，這是因為植物藥原料來源控管困難以及品保品管(QA/QC)的不確定性所造成的。<sup>136</sup>再者，植物藥鎖定的多屬慢性病疾病，並非致命威脅的急性病。而慢性病臨床試驗常需涵蓋大量病患，以及更長期的追蹤數據，才能凸顯植物藥療效，如此又提高臨床試驗難度。最現實的是，醫

<sup>131</sup> 生技時代第 25 期(2003)第 70-2 頁。關於民國時期廢醫存藥的討論，可參考(雷祥麟，2002)

<sup>132</sup> 可參考前面的文獻回顧。(Adams，2002)

<sup>133</sup> 德國的模式則提供了相對成功的例子，德國《草藥實證藥典》成為德國國家管理草藥的依據，並有相關的單位對藥草進行有效性及安全性的評估，並且透過各種標準化的模式，對草藥進行品質管制。此外，草藥的使用也分等級，植物性藥品大致可分為三種：食品、健康食品、醫藥品。而在實際的消費情形上，由於草藥缺乏實證醫學的通用標準，因此德國醫師主要透過草藥，來治療症狀輕微、或慢性的疾病，但不會使用這些草藥來治療重大疾病。德國平均一年非處方植物劑使用量高達 45 億馬克，處方植物製劑高達 24 億馬克。其嚴格的品質管理，更造就德國每年高達 10 億美元的草藥外銷市場。生技時代第 25 期(2003)第 70-2 頁。

<sup>134</sup> 生技時代第 25 期(2003)第 73 頁

<sup>135</sup> 譬如輝端(Pfizer)藥廠在 2003 年放棄了已合作五年的 Phytopharm 公司的合作關係，終止了植物新藥 P57 的開發。生技時代第 25 期(2003)第 75 頁

<sup>136</sup> 而處方藥後續量產的 QA/QC，必須經 FDA 持續的查核確定，這使得量產深具不確定性。生技時代第 25 期(2003)第 76 頁

學上各疾病多有市售西藥用以治療，中草藥至今仍未找出一種特定的、具威脅性的疾病作切入點，難以顯示中草藥比目前使用的西藥具有更大的療效。因此，植物藥新藥，要進入處方藥市場，仍有許多待克服的難題。<sup>137</sup>

## (2) 壽美降脂一號的困境

而就台灣的情形來看，中藥新藥情況亦是如此。2005年6月，彥臣生技公司從紅麴開發出的降血脂藥物「壽美降脂一號」取得國內第一項中藥新藥上市的許可證。<sup>138</sup>這是中藥新藥的一大突破，證明台灣有依FDA新藥審查模式而生產新藥的能力。但是外界的反應卻相當冷淡，在「壽美降脂一號」的授證儀式上，不僅衛生署長沒有到場，而媒體態度更是冷淡。然而，最大的問題還是市場的問題。依西醫模式研發出的中藥新藥，要如何說服台灣以西醫為主體的醫療環境採用，是最大的難題。<sup>139</sup>「中央健康保險局卻以本藥品缺乏經濟效益之理由，不納入西藥收藏，僅列入全民健保中藥用藥品項。…不納入西藥新藥健保給付」<sup>140</sup>。因此，最後彥臣公司認清西醫刻板印象是難以扭轉的，所以反而選擇中醫診所作為進軍醫藥市場的第一步。而在2007年的時候，健保局拒絕給付「壽美降脂一號」，這對投入開發中藥新藥的業者無疑是雪上加霜。<sup>141</sup>正如衛生署中醫藥委員會主委林宜信所言，中藥新藥研發和市場是否接受研發出的新藥是兩回事，後者更多與病患服用效果、藥商的行銷策略和信譽有關。<sup>142</sup>

而且，外界甚至進一步質疑「壽美降脂一號」和一般紅麴保健食品有何不同，

<sup>137</sup> 在歐盟方面，大多數植物藥新藥都還在臨床前階段。而在美國FDA方面，到2007年11月29日前，只有德國MediGene AG公司開發的草藥藥膏(Polyphenon E, 15%)於2006年10月31日成功取得FDA核准上市，這是局部治療人類乳頭瘤病毒(HPV)造成的尖性濕疣(Genital warts)之綠茶萃取新藥，僅僅這麼一種而已，但在樂觀的人看來，這已經足以證明植物藥可以經起科學驗證成為新藥商品了。(經濟部，2007)。請參考〈科學化中草藥法規、政策與產業發展趨勢〉一文。

[http://thinktank.stpi.org.tw/eip/index/techdoc\\_content.jsp?doc\\_id=1196328059493&ver\\_id=8](http://thinktank.stpi.org.tw/eip/index/techdoc_content.jsp?doc_id=1196328059493&ver_id=8)  
。上網時間 2007/12/31

<sup>138</sup> 這個新藥研發的過程，也相當有意思。業者是因為固有典籍如《本草綱目》已知紅麴具有「消食活血、健脾燥胃」的功效，並將活血視為降血脂，因而肯定紅麴能開發出降血脂新藥，才進行開發的。因此，這種開發過程和雷祥麟所研究的常山開發過程，頗有異曲同工之效，中藥新藥的開發，始於不科學的傳統使用經驗，相當有意思。

<sup>139</sup> 台灣以西醫為主體的醫療體系，為中藥新藥築起的隱形的牆，讓懷特新藥也深有同感。「懷特血寶」雖然在人體臨床試驗中證實，能有效提升人體紅血球、白血球與血小板，但就是因為「懷特血寶」是從中藥萃取而來的注射劑，因此，江滄炫直言，「西醫一開始不是不接受，而是非常排斥。」商業周刊第918期。<http://www.businessweekly.com.tw/webfineprint.php?id=20545>

<sup>140</sup> [http://www.biopharm.org.tw/download/cp/2007/cp\\_12\\_20070608.pdf](http://www.biopharm.org.tw/download/cp/2007/cp_12_20070608.pdf)。95年6月8日，「經濟部、衛生署與業者溝通平台局處層級會議-新藥、中草藥、學名藥、健康食品」會議紀錄第3頁。關於「經濟部、衛生署與生物醫藥業者溝通平台會議」相關資料電子檔案的下載服務，可參考<http://www.biopharm.org.tw/cp/index.html>

<sup>141</sup> 健保局藥材小組副主任黃肇明表示，「壽美降脂一號」不被給付的理由有二：一是市面上已有多項降血脂的西藥，「壽美降脂一號」對改善國人健康而言，並無明顯經濟效益。另一項理由，從安全性、療效，及副作用來看，「壽美降脂一號」提供的數據「並不很明確」。2007-08-03/經濟日報/A15版/企業要聞

<sup>142</sup> 商業周刊第918期。<http://www.businessweekly.com.tw/webfineprint.php?id=20545>

這使得彥臣生技公司董事長黃中洋感到多年心血結晶不被重視的無奈，並提出反駁，指出人和猴子都是靈長類，但不代表人和猴子是一樣的。<sup>143</sup>因此，在台灣的處方藥市場上，中藥新藥並沒有佔到更多便宜，反而面對重重阻礙。更由於壽美一號具有「處方藥」的身份，除了仿單的內容以外，不得進行廣告宣傳，否則便是違法廣告，所以在民國 96 年 4 月 13 日衛格爾公司的網站遭到臺北市政府衛生局取締違法廣告，罰款三萬元。<sup>144</sup>因此，後來衛格爾公司特別在網頁上說明「本網頁僅為資訊之披露，不為廣告或招徠之目的」<sup>145</sup>，以求自保。

衛格爾公司一位不願具名的藥師即表示，「跟保健食品來比，其實我們現在很後悔，如果當初不要申請藥證就好了，我們就健康食品就 ok 啦，而且有效，你可以贏到便利(?)<sup>146</sup>，他們都拍廣告啦，很多事情不能作，你要說療效，我們有，對不對，這是無法比的，政府對這一切並沒有很明顯的規劃。」而且對廠商來說，他們更寧願作保健食品。因為健康食品還要實驗，也是很麻煩。這位藥師強調「保健食品就無所謂啊，隨便亂賣，也沒有人管」。而且因為政府對於保健食品並沒有很明確的規範，是事後審查，出了問題才會去管，所以對廠商而言有相當大的自由度。同樣的，主管機關之間的齟齬，也使得業者無所適從。由於中醫藥委員會和藥政處之間的意氣之爭，這位不願具名的藥師說：「

中醫藥委員會和藥政處，就接不起來啦。你去查許可證就好啦，署長說中西醫師都可以使用啊，你去藥政處<sup>147</sup>查查看，就查不到，這是兩頭馬車啊，他兩個都不一樣啊。所以，藥政處這邊，所代表的是西醫嘛，健保局裡面，都西醫的嘛，當初這個審查，他說你們中醫藥委員會的審查，我不接受啊。那中醫藥委員會說，那對不起，當初這個法規在審查建立的時候，你們也要蓋章呢，那署長就會講，蓋這種章只是因為壓力蓋章而已啊，只是蓋章而已啊，就這樣。但到這邊，我把關的，我不要，要你重來，就這一句話，但他們不會講這一句話，但他所丟出的意思，就是叫你重新再來一次，就這樣而已。（訪問員：就是變成照他的方式再跑一次。）對對對。根本沒有路可走啊，很亂很亂。」

<sup>143</sup> 針對此中藥新藥所遇到的困境，業者、中央健保局、學者專家、中華民國製藥協會、工業局曾針對這個案子進行進一步討論。請參考「經濟部、衛生署與業者溝通平台局處層級會議-新藥、中草藥、學名藥、健康食品」會議紀錄。網址

[http://www.biopharm.org.tw/download/cp/2007/cp\\_I2\\_20070608.pdf](http://www.biopharm.org.tw/download/cp/2007/cp_I2_20070608.pdf)。上網時間 2008/1/5

<sup>144</sup> 臺北市政府衛生局 96 年 5 月份處理藥物(含藥品及醫療器材)違規廣告處罰案件統計表 [http://www.health.gov.tw/LinkClick\\_Wise.aspx?link=%E8%97%A5%E7%89%A9%E9%A3%9F%E5%93%81%E8%99%95%2F9605MED.xls&tabid=295&mid=477](http://www.health.gov.tw/LinkClick_Wise.aspx?link=%E8%97%A5%E7%89%A9%E9%A3%9F%E5%93%81%E8%99%95%2F9605MED.xls&tabid=295&mid=477)。上網時間 2008/7/3

<sup>145</sup> <http://wellcare.myweb.hinet.net/index.files/Page344.htm>。衛格爾生技股份有限公司網頁

<sup>146</sup> 因為錄音檔本來就不清楚，所以我也不清楚這是什麼字，姑且列相關的字，供人猜測。

<sup>147</sup> 壽美降脂一號有藥證字號，字號「衛署藥製字第 047152 號」。可以查詢衛生署藥政處，藥物辨識資料查詢，網址是 <http://203.65.100.151/>；而中醫藥委員會的藥品許可證查詢網址為 <http://www.ccmp.gov.tw/public/public.asp?selno=492&relno=492>。壽美降脂一號只被中醫藥委員會承認，在藥政處仍是妾身未明。

這裡有個很鮮明的對比，同樣是從紅麴開發出的產品，美商如新(Nu Skin)股份有限公司的 Cholestin 紅麴清醇膠囊含 Lovastatin 4.8mg，以健康食品來販賣；而衛格爾公司的壽美一號含 Lovastatin 5.7mg，則以藥品來販賣。<sup>148</sup>他跟我說「其實 Nu skin 這個你可以看看 Nu Skin 在美國，跟 FDA 搞得很厲害，因為 Nu skin 一直講說有效有效，這東西真的有效，FDA 就講，既然有效，你來申請藥品啊，對不對。Nu skin 不要啊，為什麼不要？我變藥品就被管了嘛！我現在可以亂跑嘛，我在 supermarket 也可以跑來跑去的，對不對，就這樣搞嘛。」<sup>149</sup>

兩者的劑量不會差很多，一者當藥品，一者當健康食品，這樣不會有用藥安全的疑慮嗎？這位不願具名的藥師跟我說「不同公司不同行銷策略嘛」。他認為商品市場和醫療市場是不同的市場，有不同的理念，醫療市場賣的是藥品，是要治病的，由醫師開處方，是治療用藥，由藥商傳達醫療理念，是一種資訊傳遞的過程，是醫療行為；而商品講的是商業行為，重點在於引誘消費，讓民眾自己掏錢，讓使用者自己決定。但是藥品不是如此，藥品需要專業的人作為中介，強調藥師及醫師的專業性。因此，他強調不應該把藥品與保健食品(或食品)混淆，兩者的市場在他的理念裡是分開的，否則生病的人以為吃(保健)食品可以治病，延伸就醫時機出人命誰負責？然而現實是，藥局為了生存，必須鼓起三寸不爛之舌賣這些保健食品，才能生存下去。<sup>150</sup>而企業為了生存與牟利，也必須生產保健食品。這種現象，中醫藥委員會陳組長打趣地提到「我們台灣的怪事，那個食品賣最貴，食品比健康食品貴，健康食品比藥品貴。藥品是最便宜的。」從政府對於食品、健康食品與藥品的定義來看，這種價格與價值之間的倒錯，的確相當奇異。

所以對於國內廠商來說，中藥新藥開發實際上是一條風險無比大的道路，政府單位之間的齟齬、法規未明朗，加上消費市場並不看好，投資未獲保障的情況下，使得多數業者採取保守策略，進軍保健食品市場，站穩腳步，去追求最大的利潤，就是生產保健食品。而中藥科學化雖然成功了，數據化了，有了臨床療效的驗證。但是中藥新藥商品化的過程卻是艱辛的。在中藥新藥商品化的過程當中，並不只有生產面的問題，市場流通是更重要的因素，而在消費層面，觀念所起的作用更是重要。中藥新藥因為帶著「中藥」這樣的標記，無法進入西醫體系為主的醫療市場，儘管它是透過嚴謹的科學程序的產物。而中藥新藥，因為是西

<sup>148</sup> “Red Yeast Rice--DRUG or FOOD?”，出自 <http://www.wretch.cc/blog/ddlee/4708567>，上網時間 2008/7/3。關於紅麴清醇膠囊的健康食品許可證，亦可參閱食品資訊網 [http://food.doh.gov.tw/chinese/info/info1\\_1.asp?idCategory=241](http://food.doh.gov.tw/chinese/info/info1_1.asp?idCategory=241) 進行查詢。然而，壽美降脂一號的藥品許可證卻無法在藥政處找到。

<sup>149</sup> 另外一個相關案例是美國莫克大藥廠與 FDA 爭論 Lovastatin 的例子，因為 Lovastatin 是由紅糟萃取出來的，而紅糟是中國人吃了幾千年的食物，吃了都沒事，沒理由說紅糟萃取物會吃出問題。因此最終，Lovastatin 被認為是食品販售，藥廠獲得勝利。請參閱〈中國人的古老智慧—紅麴萃取物最有效的天然降血脂、預防心臟病的健康食品〉一文，[http://www.vitaadd.com/library/healthfoodmore.asp?id=&qa\\_id=102#01](http://www.vitaadd.com/library/healthfoodmore.asp?id=&qa_id=102#01)，上網時間 2008/7/3

<sup>150</sup> 關於這個現象，謝幸燕(1999)有精采的討論。



醫思維底下的萃取產物，所以和講究辯證論治、方藥配伍的中醫體系也有著差距。而由於法規的限制，使得中藥新藥只能出現在醫療院所，並且不得隨意廣告，使得中藥新藥的流通與普及受到限制。再者，在消費市場上，中藥新藥又必須面對中藥保健食品、以及傳統中藥形式(例如飲片)的競爭，因此必須在市場上製造出差異，透過種種行銷手段才能創造利基。因此，中藥新藥存在著太多不確定的風險，這使得投資保健食品成為廠商較能獲取利潤、降低風險的另一種選擇。

因此，我們可以回應陳組長說的話，其實這並不奇怪。商品化過程本來就不只是產品價值與價格的問題，還要考慮政府法規對於產品流通的限制、廣告標示的限制，以及消費者的需求等等因素。中藥新藥雖然附加價值高，但是風險也高，管制也最嚴格，因此企業需要承擔的可能損失也高。而健康食品則次之，風險中等，而管制比起藥品寬鬆，但是比起食品嚴格。食品來說則可以說是管制最為寬鬆，除非吃出問題，政府才會加以干預。當食品能夠被人們認為有療效，成為所謂的「保健食品」，那麼在人們的心中，這些保健食品幾乎是與健康食品的地位等同的，甚至會被認為是可幫人們補充營養的「藥品」。這些具有療效的食品，在民眾主觀看來是有價值的，儘管客觀來看，廠商所投入的生產成本並沒有使這些產品有與民眾主觀上相呼應的客觀價值，這種落差產生了「(保健)食品」的高利潤，正是「保健」這兩個字，使得食品提高了附加價值，使得廠商趨之若鶩。<sup>151</sup>相對來說，開發藥品需要高成本，開發成功後也不見得能夠成功商品化，如本節所提的「壽美一號」即是企業感受深刻的例子，雖然是高利潤，但是也高風險。因此，廠商與其選擇高利潤、高投資成本、高風險的藥品，不如選擇高利潤、相對來說低投資成本、低風險的「食品」。將商品化的社會條件納入思考，陳組長所說的「怪事」，其實也就不那麼奇怪了。

然而，對於已經進入新藥開發的廠商來說，他們並不僅只會逆來順受，承擔無奈，他們也可能去尋求其他出路，譬如企圖改變中藥新藥的健保給付方式，或者是使已通過二期臨床評估的中藥新藥，能以健康食品的方式上市，都是廠商在面對新藥開發困境時所採取的回應方式。底下檢視新藥開發廠商如何向政府爭取權益之經過。

### (3)中藥新藥成為健康食品？——騎驢找馬與藥品食品管理

前已提及中央健保局因為中藥新藥「壽美降脂一號」缺乏經濟效益，不納入西藥收藏，僅列入全民健保中藥用藥品項。<sup>152</sup>這引發相關業者的不滿，並指出這種核價辦法，只會使得中藥新藥開發的業者卻步。當時的衛生署副署長陳再晉提到「中西醫藥劑及處方，健保支付的准價方式不同，西醫按顆計價，而中醫則以

<sup>151</sup> 這裡呼應了布希亞對於「商品」的討論。布希亞指出「符號」在我們這個年代，本身就是可販賣的商品。在本段的脈絡當中，保健食品的消費，幾乎可以視為是一種「符號消費」。「保健」這個符號，在民眾主觀認定上具有高價值，因而接受保健食品的高價格。請參考 Baudrillard (1981)

<sup>152</sup> 見前第二章。



日/份支付<sup>153</sup>，中藥新藥不同於濃縮中藥，不應該以日劑藥費來計費。」因此，彥臣生技公司從取得藥證(民國 94 年)以來，就不斷地爭取，希望能夠請中央健保局研議中藥新藥給付的核價辦法。民國 97 年 3 月 18 日，中央健保局回應願意積極修正藥價核價基準，為中藥新藥訂正給付標準<sup>154</sup>，表示「本局完成彙整藥界意見後，將提出健保法第 51 條修正案，依行政程序進行修法，但由於需再與醫界、醫改會、消費者代表溝通，故完成時程非本局所能掌握。」<sup>155</sup>中藥新藥作為一種新的藥品類型，已衝擊了過去對於中藥的認定，然而，在取得更多的健保資源上，中藥新藥仍須作長時間抗戰，才能得到法律保障。因此，沒有足夠的財力，國內中藥新藥研發廠商幾乎活不下去。前已提及，這些廠商會走向投資保健食品尋求出路，但是另一方面，他們也希望能夠將進行二期臨床評估後的中藥新藥，能夠以健康食品的名義上市行銷。

順天生技認為，就臨床的概念來看，二期臨床評估後的中藥新藥已符合健康食品之需求。然而由於法規的緣故，若要以健康食品上市行銷，則需要重新進行依〈健康食品申請許可辦法〉之相關實驗，為了避免資源浪費，並鼓勵國內業者投入中草藥研發，所以提出了這樣的想法。食品衛生處指出，若業者希望能以健康食品上市行銷，仍需依健康食品法規提出申請。中醫藥委員會也指出，業者若是以藥品上市為最終目的，若欲以健康食品上市，需與相關單位協調後達成共識再來進行討論。

生物技術與醫藥工業發展推動小組則指出「若業者在進行臨床試驗時，其新藥適應症之訴求功效可修正文字為符合已公告之健康食品及功效評估方法<sup>156</sup>，則有轉圜空間」，並且「建議業者可進行文字修正，將其已完成二期臨床試驗之報告撰寫為符合健康食品申請辦法之報告或是將來在設計臨床試驗方法時，同時考量設計為可符合健康食品申請需求之試驗方法，如此即可兼顧法規與業者需求。」<sup>157</sup>這實際上是透過一種修辭學的轉換，來達到這種「騎驢找馬」的效果。中醫藥委員會樂見這種作法，畢竟藥品的試驗比較起健康食品的試驗是更嚴格的，為促

<sup>153</sup> 在「經濟部、衛生署與業者溝通平台局處層級會議——新藥、中草藥、學名藥、健康食品」會議紀錄(2007/6/8)第 3 頁寫到「本藥品(按：即壽美降脂一號)依循法規開發，係屬中藥新藥，具實證醫學根據，並非濃縮製造中藥，本藥品申請價格為新台幣 25.3 元/顆，不應依日劑藥費(30 點/日)給付。」可由此網頁下載相關內容 <http://www.biopharm.org.tw/cp/index.html>。

<sup>154</sup> 「壽美降脂一號可供中醫師及西醫師開立處方簽之藥品，是屬先例，本局正積極修正藥價核價基準，對經由臨床試驗獲得許可證及具體西醫適應症的中藥新藥訂定給付標準，以符合未來藥物的發展趨勢。」引自「96 年度經濟部、衛生署與產業界溝通平台後續追蹤工作會議紀錄」第 2 頁，2008/3/18。可由此網頁下載相關內容 <http://www.biopharm.org.tw/cp/index.html>。

<sup>155</sup> 同上。

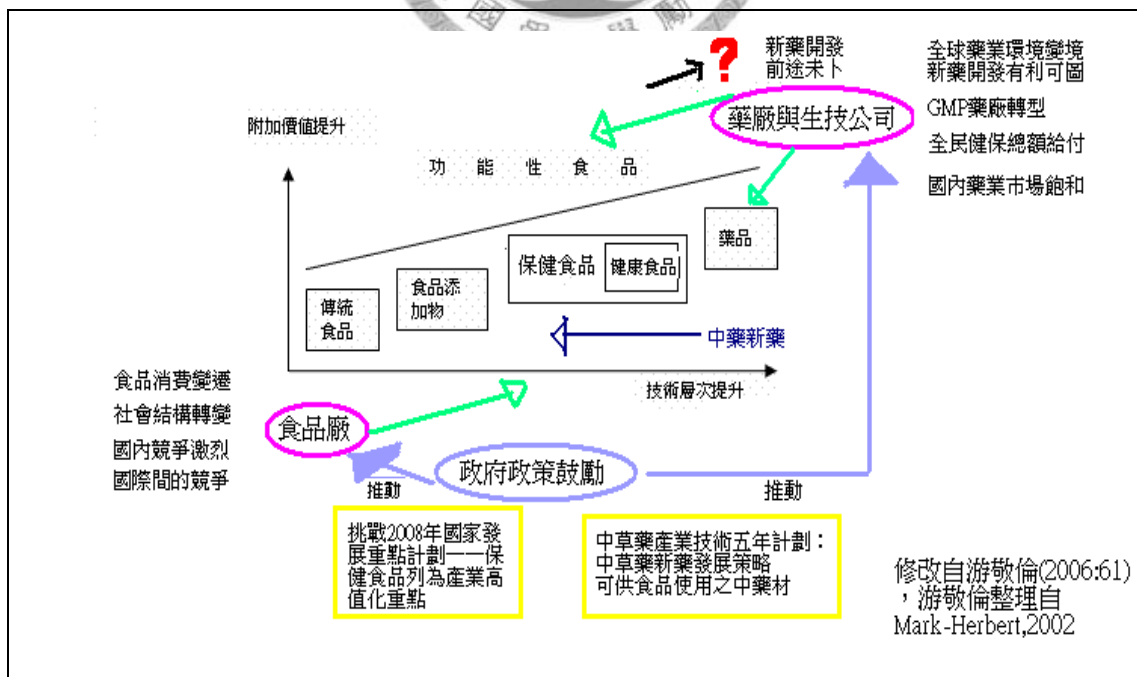
<sup>156</sup> 「目前健康食品法已公告之健康食品安全及功效評估方法有 12 項，分別為輔助調整過敏體質及不易形成體脂肪、抗疲勞功能、改善骨質疏鬆、延緩衰老功能、胃腸功能改善、調節血脂功能、調節血糖功能、護肝功能、牙齒保健、調節血壓功能、促進鐵吸收功能、免疫調節功能。」引自「經濟部、衛生署與業者溝通平台 - 中草藥及健康食品工作會議會議紀錄」第 3-4 頁，2008/5/20，可由此網頁下載相關內容 <http://www.biopharm.org.tw/cp/index.html>。

<sup>157</sup> 同上，第 4 頁。

進產業發展，自然同意。<sup>158</sup>然而食品衛生處的代表，則強調必須要符合法規程序，如果符合法規程序，自無不可。而對於目前「健康食品管理法」內尚未公告的功效，食品衛生處表示，「若廠商發現有功效，可委託學術單位提出申請，最後送至衛生署，經專家委員會審查同意後，即可正式公告為一新功效之評估辦法。」最終該會議決議「建議廠商在設計其新藥研發臨床試驗時，同步考量健康食品申請辦法之規範，在完成二期臨床試驗後，即可按健康食品管理辦法申請健康食品行銷上市。」逝者已矣，來者猶可追，最終政府鼓勵業者在開發新藥的時候，可以一併考慮申請健康食品。

無論是中藥新藥或者是濃縮中藥，其分類都是在是各行動者關注的焦點。有人企圖鬆動此分類，有些則保護此分類。日常生活世界的秩序，實際上是一直變動著的。有人會選擇挑戰，去鬆動這個秩序所規定的界限，然而這畢竟是條漫長的道路。不論是改變健保的給付辦法，或者是使中藥新藥同時成為健康食品，這些都是耗時費力的工程，需要長時間的爭取與磨合。對於台灣中小企業的體質，不是每家企業都能夠撐到政府建構好環境的時候，時間久了也會吃不消。大企業雖然能夠與政府爭取法令規則的修改，但畢竟是長期消耗戰。所以對於這些企業來說，不另闢財源謀求生路是活不下去的。雖然新藥開發是他們最終目標，然而在階段性發展的策略上，他們卻會以保健食品(或是取得政府認證的健康食品)作為短程與中程目標，期望透過保健食品，能讓他們達到最長程的新藥開發目標。然而，為何選擇保健食品作為投資對象，這和保健食品本身的特殊性有關，底下本文將更進一步論究保健食品所具有的特殊性。

圖 4 食品業及藥業投資保健食品示意圖



資料來源：筆者自行整理

<sup>158</sup> 與陳組長 2008.7.11 的電話訪談。

## 第四節 保健食品攻佔市場的原因——藥食如一的曖昧性

### 1. 中藥藥食如一的曖昧性與開放中藥材供作食品使用的爭議

綜合上述討論，筆者整理成上圖 4。保健食品市場的蓬勃發展，有許多原因，一方面是因為社會結構轉型(如老齡化、家庭型態改變、疾病型態改變)、食品產業以及藥品產業環境的變遷，另一方面也是政府政策鼓勵以及業者自身採取的商業策略。圖 4 提到技術層次與附加價值的關係，技術層次越高，附加價值越高。食品廠商在面對國際市場的競爭時，採取的策略是提高技術層次，以便提高產品附加價值，因而由食品走向保健食品。而藥廠(或生技公司、傳統中藥廠以及科學中藥廠)，則是為了降低藥品研發過程以及市場不確定性所帶來的風險，因此選擇降低技術層次，以囊括更大的市場(從處方藥市場到非處方藥市場)，求站穩腳根，以便在競爭當中，立於不敗之地。而政府則推動產業發展保健食品，提升產值，增加國家稅收。

保健食品的發展如日中天，關於保健食品的社會建構歷程，請參考蔡佳憇(2007)所作的研究。本節著重討論保健食品與法規的關係。保健食品具有的曖昧屬性，使得官方的藥品食品分類幾乎失效。由於本論文關注中藥保健食品化的過程，因此著重於討論中藥保健食品所具有的曖昧性。這種曖昧性與傳統中醫藥的「藥食如一」的思維有關，而一般人多稱之為「藥食同源」。

許多人會引用「藥食同源」(或醫食同源)的說法，來談中藥與食物的關係。但是這個辭彙是近三十年才出現在台灣社會的，據陳元朋(2005)的研究，這個說法可能源於日本的電視節目。「藥食同源」的說法，是種起源論，掩蓋了歷史過程的複雜性。陳元朋認為更恰當的說法，應該是「藥食如一」，而從古代到近現代，對於藥物的認定範疇不斷地擴張，使得許多日常食物也進入了本草書籍取得了藥物的地位，成為日常養生、飲食保健必須注意的細節。<sup>159</sup>譬如紅豆、綠豆、米、麵、青菜、水果，通通都可以用本草學的四氣(溫涼寒熱)五味(酸苦甘辛鹹[淡])加以歸類。又如上文所提供作為研發中藥新藥「壽美一號」的中藥「紅麴」，它也是日常生活的用品，可以用來烹調食物並在室溫下發酵釀酒(如女兒紅)<sup>160</sup>，在傳統上它可以破血消食，也被當作藥物使用。<sup>161</sup>因此，這些五穀雜糧、雞鴨魚肉，花花草草，如果拿來充飢，就是食物，拿來治療疾病，就是藥物。<sup>162</sup>從這個角度來看，要從本質上劃分中藥是藥物或食物並不容易，而只能從日常使用習慣大略劃分。

<sup>159</sup> (陳元朋，2005:42)

<sup>160</sup> <紅麴 保健養生妙品>。http://www.libertytimes.com.tw/2002/new/oct/15/today-m1.htm

<sup>161</sup> 張賢哲 2004，《本草備要解析》第 485 頁。臺中市：中國醫藥大學。

<sup>162</sup> 在《醫心方》一書中，丹波康賴引用了隋代楊上善在《太素經》裡的一段注文來表述他自己的看法：五穀、五畜、五果、五菜，用之充飢則謂之食，以其療病則謂之藥。(轉引自陳元朋 2005:39)

民間藥食如一的中藥思想，造成了依西方生物醫學思想而架構起來的衛生組織管理上的困難。衛生署於 1971 年成立，設藥政處；1981 年因應食品管理問題，衛生署成立食品衛生處。1995 年，中醫藥委員會於由署內諮詢單位提升為衛生署附屬機關，成為專責中醫藥管理機構。原先中藥相關管理事務，由食品衛生處與藥政處協調後進行管理。隨著中醫藥委員會成立，中醫藥相關業務移交給中醫藥委員會。原先政府單位在管理上，只有藥品和食品的分類法，相應的法規是「藥事法」(前身為「藥物藥商管理法」)以及「食品衛生管理法」。隨著中醫藥委員會成為管理機構，「中藥」的定義成為問題。從而，為了方便管理，中醫藥委員會認定只要記載於《醫宗金鑑》、《本草綱目》、《醫方集解》、《中國醫學大辭典》、《中國藥學大辭典》等的品項就以藥品來管理<sup>163</sup>，然而這樣無異所有的東西都屬於藥品，屬於藥品的話，就只有中藥商才得以進口、管理與使用。所以後來在各廠商爭取之下，陸續開放可供同食用的中藥材(表 13)。但是，開放中藥供作食用這件事，本身就充滿爭議。是食品業者、生技業者與中藥業者之間的拉鋸戰；也是經濟發展與用藥安全之間的拉鋸戰；更是中醫的藥食分類學與西方的藥食分類學的文化衝突戰。

民間的中藥文化與官方的西藥管制文化的衝突，自 1980 年代以後逐漸蔓延開來。1980 年代以後藥膳食補的風潮興起，大陸藥材進口的管制放鬆，中藥商可以進口的藥材種類更多了，藥材不只在中藥房可以買到，雜糧店、南北貨行、夜市、小吃攤等等，都可以吃到當歸雞、枸杞雞，四神湯等知名藥膳，也可以買到這些料理包。對於中藥房來說，他們對於藥材的壟斷權受到挑戰，因此要求政府取締。然而，在「藥食如一」的情況下，當時衛生署認為以違法販賣藥品的名義取締這些販賣薏仁、綠豆、當歸枸杞的業者，實在太不合情理，並且認為將這些日常食用的東西，歸類為「藥」，僅限中藥商販賣，是昧於現實。<sup>164</sup>因此衛生署曾於 1994 年研擬 45 項中藥材來進行管理，容許以茶包的形式，作為食品來販賣，這些藥材包括四物、八珍、枸杞、人蔘都名列其中。<sup>165</sup>這使得中藥商對於中醫藥委員會非常不悅，進行抗爭。<sup>166</sup>因此，這 45 項中藥材，最終並沒有公布，

<sup>163</sup> <http://www.ccmp.gov.tw/public/public.asp?selno=923&reln=923>。〈民眾常見問答錄〉第四條

<sup>164</sup> 同樣的，雞鴨魚肉也都記載在《本草綱目》裡，所以如果嚴格以藥來管理的話，菜市場的所有人都在賣違藥(!)，所以在管理上，政府政策不得不從寬認定，而不從嚴認定這些東西是藥品。

<sup>165</sup> 「中藥常用來和其他食物一併煮用，但是否只要是食物中含有傳統中藥就被歸類為藥呢？行政院衛生署最近針對中藥材展開「大整理」，昨天公布首批整理結果，有四十五種中藥材被歸類為是性質溫和、習慣上用做食用的材料，未來被歸到表中的性質上就不屬藥品管理範圍。昨天公布的首批畫歸「食品」類中藥材都是民眾相當常用的藥材，包括人蔘、枸杞子、當歸、川芎、白芍、黃耆、黨參、蓮子、茯苓、山查、烏梅、胡桃、松子、胖大海、百合、銀耳、白菜、薤白、薏苡仁、黑棗、丁香、大茴、小茴、桂枝、橘皮、冬蟲夏草、甘草、豆蔻、砂仁、紅棗、菊花、黃精、白朮、荷葉、酸棗仁、雞內金、熟地、生地、天麻、淡菜、芡實、山藥、山柰、桂皮和花椒等。」1994-05-26 聯合報/05 版/生活，〈45 種中藥材，歸類「食品」〉

<sup>166</sup> 中醫藥委員會陳組長說「為什麼那個中藥房，對於本草綱目，中藥材變成食品，他耿耿於懷，不爽就來給你包圍，現在比較習慣了，沒事被我們丟幾個，天啊，後來也懶得跟我們吵，我們沒事就說這個當食品，這個當食品(Q:笑)，丟久了就習慣了，人就是，啊～算了。以前你看四十五種，還沒有聽到說要開放就包圍了，就來啦，GOD。」

後來成為中醫藥委員會審查藥品食品的內規，當看到相關品項時，視之為食品。  
167

此外，當時也有人將中藥作成茶包形式，在藥品食品的判定也引起爭議。最後中藥茶包於 1990 年，由當時的藥政處裁定為食品。這是因為當時的政府官員並不認為茶包具有療效，「沒有人會認為喝茶也能治療」<sup>168</sup>。當時的衛生署藥政處副處長張鴻仁指出，「美國一直就把中藥視為食品管理，國內也可看到十全大補湯擺在超級市場販售，因此，只要不誇示療效，有關本草綱目所載的藥茶，應可列為食品管理。」<sup>169</sup>當時主管官員從西醫的角度想問題，西醫沒有茶包的劑型，因此並不認為茶包是藥。面對藥茶這種屬性難以判定的東西，最終仍參考著西方分類方式，而將中藥茶包視為食品。中醫藥委員會陳組長說：「這是因為他沒有看過中藥的藥包，中藥的藥包都是茶包啊，三兩、五兩裝的藥包也是茶包。」<sup>170</sup>實際上，對中醫來說，茶包的劑型其實就是碎片劑，像中將湯、生化湯都是碎片劑，是藥材打碎以後一起裝在袋子裡的劑型。儘管茶包開放了，但是對於販賣的形式卻限制的相當嚴格。陳組長提到：「

以前還特別規定說，這個茶包，幾兩，或是不能超過多少，而且不能寫茶包，要寫料理包，某某料理包，或燉煮包。(訪員：一定要跟食物一起煮就對了)就有標這寫法、用法，四物，你以前的，有一陣在審，你不能寫說，四物加水燉煮，一定四物加一斤或半斤排骨燉煮，以前有管到這樣，後來是因為沒有罰則，沒有罰則我們更狠啊，來了，因為裡面沒有雞嘛，四物香料包或者什麼料理包，我們就看成藥啊，所以他們那時候食品界還怕，現在沒有囉，它有「也可清水燉煮」哦。清水燉煮就變藥仔(台語)這個部份，那現階段就茶包也沒有理它了，以前是管得很，一定要寫料理包、燉肉香包、滷味包，特別要用一些文字看起來就不是藥的。」<sup>171</sup>

因此，政府透過這些形式上的限制來判別中藥產品的法律定位。當時中醫藥委員會發展出一套判斷藥品還是食品的方法。正如上面提到的，當中藥材與食物一起燉煮時，就視同為食物。如果單純清水燉煮，就是藥。所以，就「傳統中藥」而言，只要不是百分之百純中藥，就可以視同為食品。也因此，當四物被限定以「料理包」的方式在市面上流通時，之所以在包裝上一定會註明要和雞或排骨燉煮，就是這個原因。無論如何，四物料理總算得以私底下合法地販賣與流通<sup>172</sup>。

<sup>167</sup> 1994-07-31/聯合報/17 版/社團·公益，〈中藥商的憤怒! 抨 45 味中藥變食品 衛署:只是初步篩檢 還得詳細討論〉

<sup>168</sup> 中醫藥委員會陳組長的訪談。

<sup>169</sup> 1990-04-01/民生報/23 版/醫藥新聞，〈藥茶 藥品？食品？不誇大療效者 列入食品管理〉

<sup>170</sup> 資源來自筆者訪談。

<sup>171</sup> 同上。

<sup>172</sup> 之所以說是私底下，是因為這是中醫藥委員會的內規，中醫藥委員會並沒有正式且公開地宣布說開放料理包，因為怕引起中藥商反彈。

儘管中藥商成功地阻止 45 種藥材的開放，但是現實情況是，把日常生活食材都當成藥材並不合理；再者，如果把這些東西都當成「藥」的話，就應該取得藥物許可證後方可製造、販賣，但是本草綱目有 1892 種藥品，藥證應如何發放？沒有取得藥證的人若是製造、販賣，是不是應該課與法律責任？第三，雖然中藥商阻止開放中藥材，但是政府政策以及業界施壓不斷要求中醫藥委員會進行開放。中醫藥委員會一方面必須站在用藥安全的立場，另一方面卻也必須實踐政府追求經濟發展的目標。最後中醫藥委員會刪減 45 項中藥材為 12 項，在民國 89 年開放。<sup>173</sup>(見表 13)但是為了避免激怒中藥商，所以註明「可同時供食用之中藥材」，仍是以中藥來界定這些品項，避免以後中藥商飯碗被搶光。<sup>174</sup>

然而爭議並未到此結束，現況是路邊賣枸杞、當歸、人蔘的人還是隨意在賣，而新加入的食品廠與生技公司，更希望能夠藉由開發中藥保健食品來提高產品附加價值，贏取利潤。而政府整體政策也鼓勵產業朝保健食品發展，因此，中醫藥委員會重新檢討該清單，漸次開放可同時供食用之中藥材(見表 13)。但是對於廠商來說，開放平日常見的青菜、水果根本於事無補，許多具有中藥色彩的「藥材」都沒有開放。因此，在政府全力推動保健食品、健康食品發展的大環境下，2005 年由經濟部主辦的「經濟部、衛生署與生物醫藥業者溝通平台會議」就成了廠商向政府爭取權益的溝通平台。

在會議當中，廠商向政府提供了一份希望能夠開放成為食品用途的中藥清單，這份清單裡的藥材包括了「白扁豆、膨大海、柴胡、銀杏葉、杜仲、淫羊藿、菟絲子、龜甲」等 29 種中藥材<sup>175</sup>。同時，廠商也希望能夠請經濟部國貿局取消已開放食品用途之中草藥進口的藥商限制(即 502 藥商限制)。中醫藥委員會對於後者的答覆是，對於已開放食品用途之中草藥，只要食品衛生處認為沒有問題，就可以列為食品進口，不需要藥商執照(即改列 513，表藥食同源或裝飾用)。「保健食品業者可針對輸入規定代號 502 有需要調整為輸入代號 513 者，逐案向中醫藥委員會提出討論。」<sup>176</sup>也因此放寬了藥材進口的限制，使得廠商在進口某些可供食用的中藥時，不再需要經由中藥商的仲介，因而促進產業發展。

然而，針對前一個問題，中醫藥委員則持「用藥安全」的立場，指出《本草

<sup>173</sup>其中「百合、松子、胡桃、淡菜、菊花、黑棗、銀耳」等是前述 45 種中藥材當中已有的品項，而「大豆、芝麻、荷葉、綠豆、龍眼肉」等品項則不在前述 45 項中藥材之列。

<sup>174</sup>中醫藥委員會陳組長說「因為我們就是怕惹到這一個那個中藥商的部份，因為你都把它拿掉了，他沒飯吃嘛，你一直拋，總有一天，拋剩下一點點，你叫他賣什麼？所以就是基於這一點，還是說是「中藥材」，只是說這些中藥材，可以拿去當食品。算這樣把它去作一個區隔啦。」

<sup>175</sup>這些藥材包括「代代花、白扁豆、杏仁(苦)、阿膠、山梔子、膨大海、桃仁、益智仁、高良薑、薄荷、覆盆子、蓮子心、山茱萸、牛膝、川貝母、升麻、天門冬、巴戟天、北沙參、何首烏、石斛、杜仲、牡丹皮、龜甲、淫羊藿、菟絲子、野菊花、銀杏葉、柴胡」等，請參閱經濟部生物技術與醫藥工業發展推動小組「經濟部、衛生署與業者溝通平台業者座談會：保健、健康食品產業」會議紀錄第 6 頁，2005/6/30。

<sup>176</sup>「保健、健康食品產業局處長會議」、「健保藥價制度局層級會議」結論事項 後續追縱工作會議紀錄第 17 頁，2006/6/20。可由此網頁下載相關內容 <http://www.biopharm.org.tw/cp/index.html>。



綱目》是從藥的觀點來看待這些中草藥，指出這些藥都有偏性，會對人產生影響，甚至是不良影響。如果要讓這些中藥材可供食品使用，必須要有安全報告、科學論證，以及數據加以佐證。然而，食品衛生處對於這個議題，提出回應，指出「白扁豆、膨大海、桃仁、薄荷、覆盆子 5 項，已視為食品。」<sup>177</sup>食品衛生處雖然已認定前述 5 個品項為食品。然而，中醫藥委員會並不認定這些品項是食品，並且要求個案廠商，若有需求，請檢附安全性資料向中醫藥委員會提出申請。<sup>178</sup>因此，對於藥品食品的認定，中醫藥委員會與食品衛生處有著不同的觀點。

雙方觀點的落差乃是根源於中藥文化裡頭有「藥食如一」的想法。在這種想法底下，某些日常習用的「中藥」品項很難被以西方藥品食品思想為分類基礎而建立起來的法規所範限，而能兼備有藥品與食品的雙重屬性，卻又不受限於其中一端。因此，中醫藥委員會從「藥」的角度來看待這些飲食物，限制中藥成為食品；然而，食品衛生處則從「食」的角度來看待這些飲食物，「取其色香味」<sup>179</sup>而將許多中藥材視為食品，若要宣稱功效，則以健康食品申請之。正因為雙方的認定有所落差，因此食品衛生處所認定的食品，可能是中醫藥委員會所認定的藥品。中醫藥委員會陳組長認為許多很「中藥」的食品，之所以開放，和新的食品衛生處的處長的作法不同有關。早期民眾向衛生署請教某東西是食品或藥品，會經過藥政處與食品處匯整後，再作定奪。2002 年之後，食品衛生處處長換成陳陸宏處長，他以「取其色香味」的模式核準了許多「食品」，陳組長說「滿天飛的東西，都比藥還藥啊。看了都好像也有四五十種，四五十種中藥連下來，他也把它當食品來管理」。<sup>180</sup>四物飲正是這時期的產品，雖然中醫藥委員會很想把這類產品給「收拾掉」，但是最終仍無力回天，任其在市場銷售販賣。<sup>181</sup>

<sup>177</sup> 同上。

<sup>178</sup> 「保健、健康食品產業局處長會議」、「健保藥價制度局層級會議」結論事項 後續追縱工作會議紀錄第 17 頁，2006/6/20。可由此網頁下載相關內容 <http://www.biopharm.org.tw/cp/index.html>。

<sup>179</sup> 當時的食品衛生處陳陸宏處長的看法是「所有東西都是中草藥原料，本質沒有改變，祇是說可以放入食品內，食品主要功能是吃飽肚子，療飢止餓，第 2 個功能是色香味、歡愉的感覺像咖啡一樣，第 3 個功能就是大家期待的保健功效，要敘述保健功效，就要申請健康食品，申請保健功效，不受理宣稱減肥、豐胸、壯陽者。」對他而言，中草藥放進食品內就是食品，而中草藥如果認定為食品，則是取其色香味，但如果要宣稱具保健功能，則應申請健康食品。引文請見「經濟部、衛生署與業者溝通平台局處長會議(4)：保健、健康食品產業」會議紀錄(2005/9/19)第 9-10 頁。可由此網頁下載相關內容 <http://www.biopharm.org.tw/cp/index.html>。

<sup>180</sup> 陳組長說「從早期還沒有中醫藥委員會之前，民眾向衛生署問一個東西，因為中央才能解釋，不會去問地方，地方也不敢解釋，哦。問中央這是什麼東西，這是食品還是藥品？食品處一定會先匯到藥政處去，藥政處說，這個我不管，不當藥管的時候，你食品處再去研究它是這個道理，原來是這樣子作，但是後來他們食品處有一段時間處長不一樣，他說，食品是我管的啊，我幹嘛拿[給]，他就是用那種『取其色香味』的模式，大概都在他手上拿走的，某任處長，他就把它全部準出來，所以你有時候可以從那個網站，不知道那個網站還在不在，曾經核準了，以前是食品你可以問他，他就回答你是食品，所以滿天飛的東西，都比藥還藥啊。看了都好像也有四五十種，四五十種中藥連下來，他也把它當食品來管理，你從他的網站可以抓到一堆的哦。」雖然陳組長講的隱晦，但稍加調查就可發現當時的食品衛生處處長是陳陸宏先生，任職期間是 2002 年到 2006 年，前兩任處長分別是劉廷英(1981-1990)、陳樹功(1990-2002)

<sup>181</sup> 「近來以中藥「四物」為主成分的飲品大行其道，含有人參、當歸等中藥的養生產品也很多；不過，衛生署中醫藥委員會認為這些中藥不宜當「食品」，擬回歸中藥管理，將衝擊養生產品

而陳組長所提到的「比藥還藥」的食品，正是出現在食品衛生處的食品資訊網裡頭的〈可供食品使用原料彙整一覽表〉當中所列出的許多中藥材。譬如「當歸、苦艾、茵陳、艾葉、黃連、遠志、五味子」等等不勝枚舉。<sup>182</sup>儘管食品衛生處在某些品項加了但書，譬如在「當歸」一項，註明「根得以複方方式供為食品原料，惟不得涉及中藥藥方。」<sup>183</sup>這是處方，當然是指中醫的傳統處方，譬如四物湯。但是食品業者非常聰明，透過將四物湯加味，譬如加上玫瑰果，或者加上青木瓜，將產品取名叫作「玫瑰四物飲」、「青木瓜四物飲」這些產品就不是中藥藥方，因而得以以食品名義上市，產品歸食品衛生處管理，和中醫藥委員會無關，中醫藥委員會也無法可管。

因此，政府單位由不同的觀點來看待這些具「藥食如一」屬性的中藥材，造成管理上的不協調，而這種不協調創造出了業者可以運用的模糊空間。這樣的模糊空間可能為業者帶來利潤，也可能使他們蒙受損失。廠商會將自身產品定位成食品，儘管是很像藥品的食品，譬如四物飲品就是最佳範例。產品定位成食品以後，就只歸食品衛生處管理，經過食品衛生處認定是食品以後，愛在那賣就在賣，廠商販賣模式具有相當程度的自由。因此，市面上的四物飲是食品，而作成西藥錠劑型的四物錠也是食品。然而，食物衛生處在認定某個東西是不是「食品」，認定的模式實在太特殊了。由於上述曾經提及的「食字號」曾被不肖業者拿來當作政府認證的事件，自 2005 年起衛生署不再核發「食字號」。因此，食品衛生處認定食品的模式是「不否定產品不是食品，就是肯定產品是食品」<sup>184</sup>。然而，這種認定模式也造成某些業者無所適從，因而蒙受損失。在經濟部、衛生署與業者溝通平台的會議紀錄上提到「由於業者有案例依照衛生署公告的食材製做產品，再送衛生局做平面廣告申請時，由於上面有食品的組成，因此公文轉送食品衛生處，結果食品衛生處表示此產品是屬藥品列管，如此造成業者的損失及困擾。」<sup>185</sup>而且，業者也曾經遇到「不同廠商提送類似產品（例如同是靈芝產品），但卻由不同委員審查，因而呈現審查不一致的情形。」<sup>186</sup>因此，不僅單位與單位之間

---

市場。」〈市售四物養生品 擬回歸中藥管理〉，2004/11/08 民生報

<sup>182</sup> 〈可供食品使用原料彙整一覽表〉，請參閱食品資訊網，網路連結：

[http://food.doh.gov.tw/chinese/info/info1\\_8.asp?idCategory=247](http://food.doh.gov.tw/chinese/info/info1_8.asp?idCategory=247)

<sup>183</sup> 同上註。

<sup>184</sup> 食品衛生處表示「『衛署食字號』並非代表本屬合格的產品，僅為本屬食品處的公文流水號碼，是不具任何意義的。因已廣泛被業者濫用，誤導消費者為合格產品，因此強制不得標示。目前衛生署可接受配方中單一成分的公文詢問，而不接收整個配方的背書，若是沒有收到公文回覆即表示是食品無誤。」出自「經濟部、衛生署與業者溝通平台-中草藥/健康食品」會議紀錄第 9 頁，2007/5/24。可由此網頁下載相關內容 <http://www.biopharm.org.tw/cp/index.html>。衛生署中醫藥委員會陳組長表示「那食品處後來也不再核發那一種，從兩年前，你問它，它不答覆，就代表同意你。不發文給你，天啊，還有這種模式，不答覆就是同意，萬一你沒有收到其實他有答覆，否認你的時候才答覆，這個不能當食品。不答覆就 OK，因為大家都習慣跟他拿一個食品許可證，食品許可證他就把它貼在經過衛生署說，它可以不當藥品管理，可以當食品，因為拿那個字號，就可以比較有公信力，大概是這樣。」

<sup>185</sup> 出處同上，第 10 頁。

<sup>186</sup> 「經濟部、衛生署與業者溝通平台局長會議(4)保健、健康食品產業會議紀錄第 3 頁，2005/9/19。可由此網頁下載相關內容 <http://www.biopharm.org.tw/cp/index.html>



並不完全協調一致，甚至同一個單位內部的認定都會有所差異。因此，現在的食品管理模式，實際上是相當混雜凌亂的。

食品衛生處的食品管制，採取是事後審查的模式，只要消費者沒有吃出問題，或者還沒有檢驗出問題，食品愛怎麼賣怎麼賣。然而，保健食品的特殊之處，在於食品所宣稱的「保健」功能。但是保健食品是食品，不能宣稱療效，因此藥政處或地方衛生單位，只要認定「保健」涉及「療效」，該怎麼罰就怎麼罰，業者只有乖乖受罰的份。因此，業者也會忿忿不平地說，官員過於主觀地認定廣告詞語的「療效」而開罰，因此希望地方主管機關能提供一個一致的標準，讓廠商能夠判斷什麼樣的食品標示與廣告詞是適當的。官方的回應則是，業者如有疑慮，衛生署可提供諮詢服務，接受服務性審查，但是沒有辦法明訂預審制度，提供一套標準，僅能提供相關的違規範例，供業者參考<sup>187</sup>。衛生署所公布的〈食品廣告標示解釋案例〉<sup>188</sup>就是參考範本，然而，該案例彙編之拘束力仍待檢驗，且單從這些前例觀察，一時間也難以分清楚如何才算是逾越了執法界線。業者或許只有藉由試誤法，經過「繳學費」的歷程，才能弄清楚明白到底那條曖昧模糊的線到底是怎麼劃出來的。

然而，這條界線本身並不只是官方立場不一致的表現，更是西方主流醫學文化認知架構壓倒中醫藥認知架構的表現。根據衛生署所公布的〈食品廣告標示解釋案例〉<sup>189</sup>，我們可以明白發現這一點。我們將〈食品廣告標示解釋案例〉簡單整理成表 14。在表 14 中，可以看到所謂的醫療效能，有兩項針對「中醫藥」，一是不得涉及中藥材之效能，一是不得引用或摘錄典籍或出版品，官方舉了《本草備要》作為例子，這些宣稱是不被許可的。另一方面，西方營養學知識的營養素概念則是官方認可的。但是我們不禁要問，營養素難道不具備醫療效能嗎？另一方面，營養素的效用難道沒有被記載於典籍或出版品當中嗎，為何獨舉中藥典籍加以規範？另一方面，業者也指出食品廣告標示的問題，業者表示「『排便順暢』可以用，但是『便秘』不能用；『小便順暢』可以用，但『利尿』不能用；『調整體質』可以用，『改善體質』不能用；『增強體力』可以用，『增強免疫力』不能用；『降肝火』不能用，『降火氣』可以用；『口臭』不能用，『使口氣芬芳』可以用；『養顏美容』、『青春永駐』可以用，『延遲衰老』、『防止老化』不能用，這也有很大的爭議。」上述除了增強免疫力為西醫的概念之外，其他多為中醫通俗化的概念，如便秘、利尿、降肝火等等。將這些標示換句話說，不要使用醫學詞彙(尤其是中醫的)，不要談到人的器官(如降肝火要改成降火氣)，就可以作為合法的食品廣告術語。政府的作法，多少是希望食品能避免與這些已經成為人們日

<sup>187</sup> 「96 年度經濟部、衛生署與產業界溝通平台後續追蹤工作會議紀錄」第 7 頁，2008/3/18。可由此網頁下載相關內容 <http://www.biopharm.org.tw/cp/index.html>。

<sup>188</sup> 〈食品廣告標示解釋案例〉 更新日期：95.07.06，網路連結：  
<http://www.functionalfood.org.tw/STATUTE/statute-2008/statute9703/statute-970317-2.htm>

<sup>189</sup> 〈食品廣告標示解釋案例〉 更新日期：95.07.06，網路連結：  
<http://www.functionalfood.org.tw/STATUTE/statute-2008/statute9703/statute-970317-2.htm>

常用語的「中醫語彙」沾上邊，因此禁止習慣說法，容許白話說明，以為透過「文字上的差異」就能劃清藥品與食品的界限。再者，前述的中藥茶包食品化的例子亦如此，官方認為「形態上的差異」能夠標示出藥品與食品的界線。中醫觀點認為中藥茶包亦是藥，而西醫觀點則認為中藥茶包是食品，最後中藥茶包開放成為食品。西醫觀點壓過了中醫觀點。

此外，在食品衛生處「可供食品使用原料彙整一覽表」當中，則秉持著「食品衛生管理法」當中的定義，「食品，係指供人飲食或咀嚼之物品及其原料」。因此幾乎所有的飲食物皆為食品，唯不得涉及中藥藥方。然而所謂的藥方，即是中醫典籍當中所記載的方頭。因此，只要不依照固有中醫藥典籍中配方來設計產品，產品即可被視為食品。也就是說，能夠被明確定義為中醫方劑的產品，即是藥品，需要嚴加管制，因此不得作任何宣稱廣告。但是若是加了青木瓜，成為青木瓜四物飲，這就不算是固有方劑，而能被認為是食品。但是在中醫藥委員會看來，四物飲由四物組成，一定會有療效，有療效就會有副作用，因此應該算是藥。而加了青木瓜的四物飲，因為是新配方，嚴格說來應該被視為「中藥新藥」，依規定應該作中藥新藥臨床實驗，並且申請藥證。但是從食品衛生處的角度來看，青木瓜四物飲不同於四物湯，所以青木瓜四物飲是食品。因此，我們可以推論道，食品衛生處對於中藥藥品食品的管制，實際上只是對帶有「中醫藥文化屬性」的產品進行管制，即那些被記載在典籍的「驗方」。也許可以大膽地說，衛生署對於民間中醫藥的管理，似乎超越了民國初期以來的「廢醫存藥」觀點，邁向「廢藥存食」之路，廢除個別中藥的藥品屬性，留存中藥的食品屬性，即中藥保健食品化的過程中，無視中藥的「療效」與可能的「副作用」，而取其「色香味」，將其認定為食品。這是食品衛生處的作法，只要中藥保健食品不宣稱療效，就可以當作療效不存在，因此就是「食品」。

但是在「舉箸常如服藥」的百姓看來，這些中藥保健食品仍帶有中藥療效的印記。<sup>190</sup>不管是將「便秘」改成「排便順暢」，將「中藥」作成茶包，或者摻上其他食物成為「食品」，不論是從名稱、形態或者是內容物，民眾仍會主觀認為帶有中藥屬性的保健食品，具有某些功效，是能促進健康的飲食物。因此雖然官方認定中藥保健食品為食品，但是民眾卻會認為這些保健食品是「健康食品」，甚至誤認為「藥品」。同樣的中藥保健食品，在認定上卻有著藥品曖昧性，讓人無法輕易認清這些產品的屬性。中藥保健食品，食耶？藥耶？官員和民眾心中的想像也許是不同的吧。但是無論如何，正是中藥亦藥亦食的伸縮彈性，成為政府鼓勵中藥保健食品化，以及企業投入中藥保健食品化的契機。

---

<sup>190</sup> 「舉箸常如服藥」一辭，借用自陳元朋(2005)的書名，目的在彰顯民眾在日常生活當中，飲食常常就像服藥一樣，能夠維持健康、促進健康。譬如人們相信吃粥可以幫助腸胃消化、恢復力氣。吃苦瓜降火氣，多吃魚對眼睛好，吃肝補肝，吃人參補氣、吃當歸補血諸如此類。

表 14 食品廣告標示解釋案例

| 壹、不得宣稱之詞句敘述  |  | 貳、詞句未涉療效及誇大   |   |
|--|--|---|---|
| 一、詞句涉及醫療效能   | 二、詞句未涉及醫療效能但涉及誇張或易生誤解                          | 一、通常可使用之例句  | 二、一般營養素可敘述之生理功能例句   |
| (一) 宣稱預防、改善、減輕、診斷或治療疾病或特定生理情形：<br>例句：治療近視。恢復視力。防止便秘。利尿。改善過敏體質。壯陽。強精。 | (一) 涉及生理功能者：<br>例句：增強抵抗力。強化細胞功能。增智。補腦。         | 幫助牙齒骨骼正常發育。幫助消化。幫助維持消化道機能。改變細菌叢生態。使排便順暢。使小便順暢。調整體質。調節生理機能。滋補強身。增強體力。促進新陳代謝。減少疲勞感。生津止渴。促進食慾。開胃。退火。降火氣。使口氣芬芳。促進唾液分泌。潤喉。「本草綱目」記載梅子氣味甘酸，可生津解渴（未述及醫藥效能）。 | 膳食纖維：可促進腸道蠕動。增加飽足感。使糞便比較柔軟而易於排出。膳食中有適量的膳食纖維時，可增加糞便量。<br>維生素 A：幫助視紫質的形成，使眼睛適應光線的變化。維持在黑暗光線下的視覺。保持上皮組織正常狀態的功能，維持皮膚及黏膜的健康。幫助牙齒和骨骼的生長及發育。<br>β-胡蘿蔔素：維生素 A 的前趨物，可轉變為維生素 A。<br>維生素 D：幫助或促進鈣、磷的吸收及利用。幫助骨骼及牙齒的生長發育。幫助維持血鈣的正常濃度。維持神經、肌肉生理的正常。幫助骨骼鈣化 (calcification)。 |
| (二) 宣稱減輕或降低導致疾病有關之體內成分：<br>例句：解肝毒。降肝脂。                               | (二) 未涉及中藥材效能而涉及五官臟器者：<br>例句：保護眼睛。增加血管彈性。       |   |   |
| (三) 宣稱產品對疾病及疾病症候群或症狀有效：<br>例句：改善更年期障礙。消滯。平胃氣。降肝火。防止口臭。改善喉嚨發炎。祛痰止咳。   | (三) 涉及改變身體外觀者：<br>例句：豐胸。預防乳房下垂。減肥。塑身。增高。       |   |   |
| (四) 涉及中藥材之效能者： 例句：補腎。溫腎（化氣）。滋腎。固腎。                                   | (四) 引用本署衛署食字號或相當意義詞句者： 例句：衛署食字第◎◎◎◎◎◎◎◎◎◎◎號許可。 |   |   |
| (五) 引用或摘錄出版品、典籍或以他人名義並述及醫藥效能：<br>例句：「本草備要」記載：冬蟲夏草可止血化痰。              |  |   |   |

資料來源：刪減自衛生署「食品廣告標示詞句涉及誇張易生誤解或醫療效能之認定表」<sup>191</sup>

<sup>191</sup> 同上

## 2. 藥食曖昧性與「健康食品管理法」實施後的保健食品市場

另一方面，藥品和食品分類的曖昧性，隨著「健康食品」<sup>192</sup>所引起的消費糾紛而倍受討論。健康食品市場興起所帶來的健康弊害，促成了「健康食品管理法」的誕生，政府企圖以明文化的法規以謀解決此管理上的困境。「健康食品管理法」的立法目的在於「打擊非法、保障合法」，希望藉由核發許可證的制度，由業者提供所宣稱保健功效的科學證據，經衛生署審查通過後，給予消費者食用的保障。<sup>193</sup>「健康食品管理法」於 1999 年公布，造成健康食品消費市場的變動與重整<sup>194</sup>。然而，「健康食品管理法」的出現，並沒有實際解決食品與藥品之間灰色地帶的難題，反而因為「健康食品管理法」所要求的科學實証<sup>195</sup>，導致了市場的重整，使得許多原先流通的「健康食品」地下化，成為所謂的「保健食品」。<sup>196</sup>一方面，比較積極申請健康食品認證的廠商，原先以為可以獲得政府法規保障，卻因為「健康食品管理法」的法令規定不明、規定條件太過嚴苛，申請費時、申請到健康食品的執照反而受到諸多限制，因而吃上大虧，譬如味全食品公司就是一個很慘痛的例子。<sup>197</sup>另一方面，而其他觀望的廠商，更是直接將原先宣稱具有療

<sup>192</sup> 此時的「健康食品」仍是個商業用語，而後來「健康食品管理法」之後的「健康食品」作為法律用語的意涵不同。商業用語的「健康食品」可視為等同於「健康食品管理法」實施後的「保健食品」。

<sup>193</sup> 陳陸宏，〈兩年來食品衛生管理之變動〉，出自 2002《食品產業年鑑》第壹篇第 227 頁。

<sup>194</sup> 「林瑩禎指出，1999 年 8 月「健康食品管理法」通過後，市場開始重新組合，大型食品廠（如統一、味全、佳格、金車、光泉、香港安佳）、大型傳銷商（美商如新華茂、雙鶴、維達、連法），以及葡萄王、台灣百靈佳格翰等藥廠的產品取得「健康食品」認證，其中食品廠商（如佳格、統一、金車、光泉）積極利用媒體廣告推廣與促銷，間接助長消費者對保健食品的認知度與自助式購買的習慣。」2003-10-03/經濟日報/35 版/生技保健

<sup>195</sup> 產品要成為健康食品，必須經過各式各樣的評估。請參閱食品資訊網的「健康食品申請許可作業流程」<http://food.doh.gov.tw/chinese/info/healthprocess/p01.html>

<sup>196</sup> 參見註 22。

<sup>197</sup> 見劉蓓蓓(2002:196-7)，其討論文字值得摘錄如下：就味全「所付出的代價而論，申請健食認證效益並不大，反而限制很多、麻煩很多。首先，一旦申請到健康認證執照，產品外包裝全部要更換。其次，產品的原料、配方、來源、生產工廠都要審核，一旦申請過了，全部都不可以更改。[按：更改費時]不論是原料供應商缺貨、代工廠更換、配方修正...等，凡要調整都要去文衛生署重新申請，這一改最快要二個月的時間方回覆，因為衛生署沒法認定，必須等審查委員審核。...但對業者而言，二個月何其長，他們沒法等也不願等，否則等申請下來，料不缺了，別人也不買了。此外，申請健康認證時需提出製造配方步驟審核，但基於營業秘密，製作複方產品的業者多不願提出，以免賺錢的工具外洩了。最後，也是影響最大的，產品一旦申請某一特定功效的健康認證，則其對外亦只能宣傳申請時的那一句訴求，別的不可以多說，相關的不能說，淺顯口吻說明的還是不能說。但是，當對消費者訴求『有助增加腸內益生菌』、『有助活化巨嗜細胞』時，根本沒人聽得懂，如此不但文字使用受限，消費者聽了也不懂，那麼申請的效益何在？目的何在？再加上申請一項健食認證，不論前期產品開發的費用，單就安全性試驗、毒性試驗費及申請認證費，最少要 200 多萬以及一年以上的時間。目前也要專業代辦業者，代辦一項功效要價 300 萬，且時間一樣長。然而政府對於業者希望快一點的反應是『要我(政府)背書就慢慢來，否則自己去賣』。這對沒錢、沒人、沒時間(先求生存再求發展)的小廠商而言，根本不會也沒法去申請；但對大廠商而言，由於樹大招風引人注目，所以去申請。但申請好處沒有限制一堆，所以牌照乾脆不掛出來，那麼既然不掛牌招出來，又為什麼要花錢、花人力去申請呢？所以，最後的結論是，以後再也不申請了——味全如是說。」(2002:196-7)政府面對廠商如此的反應，行政院衛生署也構思如何對於「健康食品管理法」的缺點進行修法。2006 年 4 月，「健康食品管理法」

效的「健康食品」，換湯不換藥地直接以食品上架，只要不「宣稱」療效即可。<sup>198</sup>由於中藥在傳統上具有藥食如一的特性，因此，法令允許廠商可以自己決定要向政府申請以藥品上市或是以食品上市。<sup>199</sup>如果廠商決定將成品以藥品上市，那麼其產品就受到「藥事法」以及相關藥事法規的嚴格規範；如果以食品上市，那麼就僅受「食品衛生管理法」約束；如果以健康食品上市，就受到「健康食品管理法」規範。從藥品、健康食品到食品，政府對其管理漸次寬鬆，藥品受最嚴格的管制<sup>200</sup>；健康食品則不得宣稱醫療效能，但經科學證明後，可註明對促進健康有效<sup>201</sup>；而只要能吃喝的、放入嘴中咀嚼的就都是食品<sup>202</sup>。藥品要花的成本最多，銷路卻有限。反觀之，食品與健康食品的銷路卻廣大的多，包括直銷和多層次傳銷、量販店、便利商店、百貨、宅配等各式通路。因此，許多新的生技產品，都定位成(保健)食品面世<sup>203</sup>。

保健食品不是藥品，也不是通過科學驗證的健康食品，保健食品是透過暗示方式宣稱具有療效的食品。因為保健食品一旦明目張膽地宣稱有療效，那麼就觸犯了「藥事法」或「健康食品管理法」。然而，廠商推銷保健食品時，對於法規採取的是「陽奉陰違」的策略。蔡佳懌即他認為業者其實對於保健食品的定位非常明確。也就是說，他認為「業者始終將保健食品建構在「食品」、「藥品」與「保健食品」(包含「健康食品」)之「三位一體」的理想結構化之中。保健食品的理

---

之重大修法，在原本個案審查制度下，另增加規格基準型。未來兩種制度並行實施。規格標準制的認證時間較短、成本較低，認證較容易取得，須依照公告格式進行宣稱，亦可能加註負面宣稱，但具體施行辦法仍在構思中。請參考 2007 年《食品產業年鑑》第 171 頁到 172 頁。

<sup>198</sup> 這在便利商店如 7-11 或全家的陳列架上看得最清楚，許多我們想像中的健康食品，其標示多為「食品」，如白蘭氏雞精，是食品。實際上，迄今為止(2007/7/15)，只有 99 種健康食品，其中，關於四物湯的，只有「統一四物雞精」，其他所有關於四物的產品，都是食品。請參考「健康食品查驗登記現況」[http://food.doh.gov.tw/chinese/info/info1\\_1\\_1.asp](http://food.doh.gov.tw/chinese/info/info1_1_1.asp)

另外，關於各種不合法的「健康食品」躲避法規或玩弄法規，可以參考謝幸燕的論文第六章；而不符合健康食品管理法標準的「健康食品」如何透過暗喻、同義詞等方式來引誘消費者，可以參考顏秀雯(顏秀雯，2001 第五章)。

<sup>199</sup> (謝幸燕，1999:113-4)

<sup>200</sup> 藥事法第六條：「

本法所稱藥品，係指左列各款之一之原料藥及製劑：

- 一 載於中華藥典或經中央衛生主管機關認定之其他各國藥典、公定之國家處方集，或各該補充典籍之藥品。
- 二 未載於前款，但使用於診斷、治療、減輕或預防人類疾病之藥品。
- 三 其他足以影響人類身體結構及生理機能之藥品。
- 四 用以配製前三款所列之藥品。

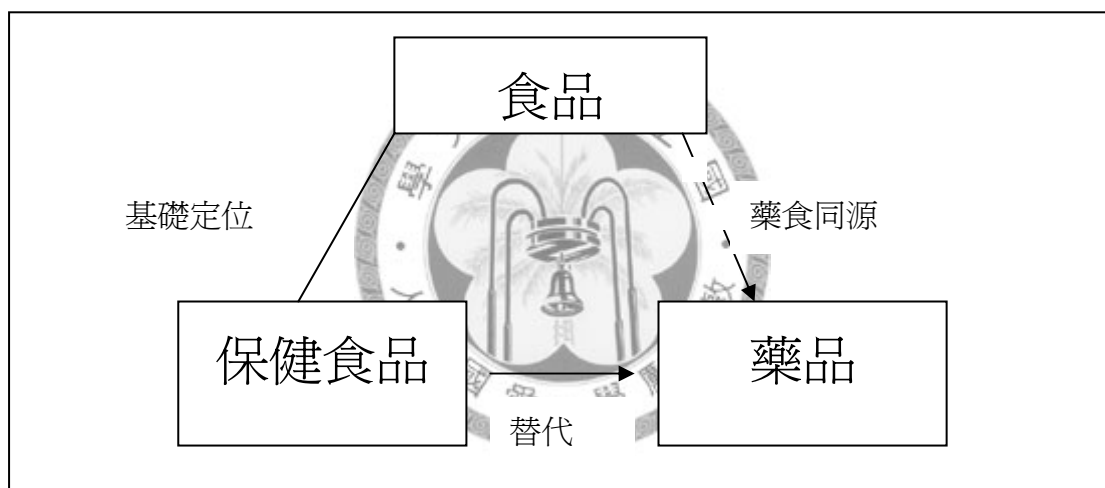
<sup>201</sup> 健康食品管理法第二條：「本法所稱健康食品，指具有保健功效，並標示或廣告其具該功效之食品。本法所稱之保健功效，係指增進民眾健康、減少疾病危害風險，且具有實質科學證據之功效，非屬治療、矯正人類疾病之醫療效能，並經中央主管機關公告者。」(95 年 5 月 17 日修正的版本)

<sup>202</sup> 「食品衛生管理法」<第二條>本法所稱食品，係指供人飲食或咀嚼之物品及其原料。(民國 91 年 01 月 30 日修正)

<sup>203</sup> 之所以講「非藥品」，而不講「健康食品」或者是「食品」，是因為說它是健康食品，卻又沒寫貼上健康食品的標章，說它是食品，可它偏偏具有療效。因此，或許我們可以戲稱這種混雜的、偽裝的產品，叫作「保健食品」，用來指明這種透過符號氛圍而模糊食品與健康食品分界的產品。可參考(顏秀雯，2001:6)

想化結構模型，正好透過此種「三位一體」的三個面向與層次，建構了本身的獨特性和效果性。...這三個面向即是，首先，保健食品一方面利用「食品」作為其「基礎定位」，以天然無害的食物建構出「無毒論述」、以回歸自然的論述，宣稱產品的「安全」(純天然、無副作用)、「高科技」(萃取技術)。另一方面保健食品同時亦將自己置換到藥品的位置，試圖取代藥品在人們心目中的地位。不僅運用了「擬似醫療化」的方式，引起人們對於「改變身體」和「治療疾病」的渴望與期待，更批判藥品所具有的「副作用」，來提升自身的優越性。最後，將我國傳統醫學文化中的「藥食同源」理論加以融合，[成為行銷的最佳論述]。<sup>204</sup>(見圖5) 因此，保健食品運用了食品所具有的安全性，來抨擊藥品的副作用，又利用了藥品的有效性，來替作為食品的自身增加價值。而就市場的規模來說，食品的市場最大最普及但相對個別產品利潤較低，而藥品所獲得的個別產品利潤，保健食品剛好囊括兩者的優點，成為廠商的最佳選擇。(具體個案請見第四章佳格玫瑰四物飲的討論)

圖 5 保健食品的挪用策略



資料來源：蔡佳憶(2007:76)

正因為保健食品所具有的曖昧特性，使得各方廠商先後加入市場。不論是「食品業者、醫藥業及生技業者、甚至是化工業者，皆陸續投入保健食品產業。由於健保緊縮政府對製藥廠商帶來衝擊，台灣保健食品廠商增添來自製藥業生力軍，如永信、永達、晟德、信東、友華、勝昌、杏輝、順天堂等，皆不約而同更加投入保健食品生產行業；另由於生物技術進步，不少科技公司加入，如友華、中天、葡萄王、景岳、益生、偉翔、柏榮、國鼎、英橋、金銀、大能、萬寶祿、萬生、大家優藻等，上述不少生技公司是從素材研發之路作為開端，持續深耕價值鏈的某一環節；再加上原本就已存在的食品廠商，如統一、味全、維力、愛之味、光泉、佳格等更是不斷朝提供食品更高附加價值之路前進。由於看好保健食品產業未來發展，不同廠商各自憑恃其核心技術和可利用核心資源，如製藥廠在醫療通

<sup>204</sup> (蔡佳憶，2007:76)

路的建構、產品研發能力、資金具有優勢，食品廠在食品通路佈局、食品調配技術等具有優勢，生技廠商憑恃研發技術優勢，直銷廠商在銷售技能優勢，不同領域廠商期望在保健食品產業開創一片天。」<sup>205</sup>

在此，本文所關心者係「中藥如何保健食品化」這個主題。不論是食品廠、藥廠、生技公司等都是形塑中藥保健食品化的行動者，而政府政策的力量也必須考量在內。因此，以下將以「四物」作為研究個案，探問中藥如何保健食品化。即對「四物」進行物質文化考察，考察其生命史，為之作傳，闡明其變化動力以及轉變契機，並進而探討其對中藥產業發展可能具有的意涵。底下將從四物保健食品化的濫觴——四物雞精開始談起，說明四物轉變成為保健食品。



---

<sup>205</sup> 2007年《食品產業年鑑》，第151頁。

### 第三章 四物保健食品化的濫觴——四物雞精的商品 創新

前已提及種種歷史因素，使得諸多廠商欲運用具藥食如一屬性的中草藥進行保健食品開發。但是這種在中草藥素材的選擇上，卻不是隨機的。譬如像是與四物湯齊名的四君子湯、或者同為調經藥的中將湯，並無保健食品化之跡象。因此像「社會變遷導致四物湯變動四物飲」這樣的說法，並不足以回答四物湯為何變成四物雞精與四物飲，也沒有說明「四物」作為中藥所具有的特殊性。

四物所具有的特殊性，就是它特有的藥食曖昧性。而它的曖昧性則根植於「藥食如一」的中醫文化與常民生活。而四物與常民生活的密切關係，則根植於傳統中醫對於「女性以血」為主的認識當中，因此所有關於女性的調補，皆從血下手。也因為女性長期調理的需要，以及對於口感上的追求，四物湯在家庭當中逐漸發展成藥膳食補，與雞或者排骨一起燉煮，經歷了食物化的過程，而帶有亦藥亦食的屬性。帶有食品親和性而又具有療效屬性，再加上女性每個月對於產品的潛在需求，四物湯就此成為企業發展女性保健食品的切入點，使得四物能夠依照獨特的發展路徑而保健食品化，從而獨立成為飲品，以嶄新的形態重新進入人們的日常生活。因此，唯有具體考察四物的歷史與發展路徑，進行細緻的討論與分析，才能瞭解促成了四物保健食品化的原因。

四物湯到四物飲可透顯出中藥保健食品化過程的機制。因此必須仔細討論這個過程，方能進一步說明其中變化。因為四物雞精是四物湯到四物飲保健食品化過程中的重要轉折點，所以我們可以從四物雞精開始提問。

1996年，統一企業推出四物雞精。1997年，白蘭氏跟進推出四物雞精。2003年，四物雞精的市場產值高達3.6億元。<sup>206</sup>我認為正是四物雞精的熱賣，使得廠商肯定「四物」擁有很大的市場等待開發，尤其是女性市場。根據2000年到2003年的《台灣地區食品消費調查統計年鑑》的統計資料<sup>207</sup>(表15)，可以看到男性喝原味雞精的比例，高出女性10%以上，2001年更高了15%。但是在表中亦發現男性喝四物雞精的比例低於女性。女性喝四物雞精的比例，自2001起，都高於男性約二成的數字。<sup>208</sup>

<sup>206</sup> 據《2003年食品產業年鑑》的報導計算得出。(林瑩禎，2003:257)

<sup>207</sup> 本調查涵蓋全台灣地區，即包括台灣本島及澎湖，但不含金門、馬祖。調查對象為採用行政區分層隨機抽樣選出之1200個家計單位，每一家計單位再選出一名年齡介乎15至70歲之成員代表接受調查。本計劃每年持續進行，抽樣方式及調查方式一致，累積了相當可觀的連續性資料，供研究者分析。請參考「台灣地區食品消費與通路調查系統」簡介，請見《台灣地區食品消費調查統計年鑑》各期簡介。

<sup>208</sup> 冬蟲夏草雞精的數字也很有意思。原先男女飲用冬蟲夏草雞精的比例差不多，但自2002年後，男性在冬蟲夏草的雞精飲用比例上，高出女性一成多。由於本文討論是四物雞精，故這部份



表 15 過去一年最常吃(喝)的雞精口味

| 年         | 2000        |             | 2001       |             | 2002        |             | 2003       |             |
|-----------|-------------|-------------|------------|-------------|-------------|-------------|------------|-------------|
| 樣本總計      | 397         |             | 214        |             | 241         |             | 314        |             |
|           | 男           | 女           | 男          | 女           | 男           | 女           | 男          | 女           |
| 樣本數       | 219         | 178         | 102        | 112         | 131         | 110         | 154        | 160         |
| 比例        | %           | %           | %          | %           | %           | %           | %          | %           |
| 原味        | 70.8        | 60.7        | 75.5       | 50.9        | 63.4        | 49.1        | 68.2       | 59.4        |
| <b>四物</b> | <b>14.2</b> | <b>20.2</b> | <b>3.9</b> | <b>24.1</b> | <b>10.7</b> | <b>34.5</b> | <b>7.1</b> | <b>25.6</b> |
| 冬蟲夏草      | 11.0        | 10.1        | 7.8        | 7.1         | 19.1        | 6.4         | 18.2       | 6.9         |
| 當歸        | 1.4         | 3.4         | --         | --          | 0.0         | 2.7         | 1.3        | 1.9         |
| 人蔘        | 1.4         | 1.14        | 2.0        | 6.3         | 1.5         | 2.7         | 2.6        | 2.5         |
| 鹿茸        | --          | --          | 3.9        | 2.7         | 3.8         | 0.9         | --         | --          |
| 西洋蔘       | --          | --          | 2.0        | 2.7         | --          | --          | --         | --          |
| 十全        | 0.5         | 1.1         | 1.0        | 1.8         | 3.8         | 0.9         | --         | --          |
| 靈芝        | 0.5         | 1.1         | 1.0        | 1.8         | --          | --          | 0.6        | 1.9         |
| 卵磷脂       | 0.5         | 0.0         | --         | --          | 0.0         | 1.8         |            |             |
| 其他        | 0.5         | 1.1         | 2.9        | 2.7         | 0.8         | 0.9         | 1.9        | 1.9         |

資料來源：2000、2001、2002、2003 年台灣地區食品消費調查統計年鑑。整理自〈食(飲)用情形—加工食品—食用次數/品牌/種類/口味/包裝〉中，保健食品群組「過去一年最常吃(喝)的口味」。

我們可以肯定四物雞精屬於女性市場，而這市場仍有很大的開發潛力。<sup>209</sup>從這裡，我們可以問三個問題，第一個，為什麼四物和女性有這麼密切的關係？第二，四物為什麼會和雞精搭配在一起？第三，四物雞精的商品創新意味著什麼？底下，讓我們透過歷史考察依序回答這三個問題。

## 第一節 四物湯

### 1. 四物與女性身體的關係

在我們的日常生活當中，四物湯與女性調經、補血的印象連結在一起，然而這種連結關係，實際上與宋代婦科的發展相當有關。據考證，四物湯最早出現於

就不再深入討論。

<sup>209</sup> 其他的部份，如雞精的消費與教育程度的關係，其實也是很有趣的數字，譬如原味雞精的消費族群以大專學歷以上為主，而四物雞精則以國中高中高職的學歷為主。這也許和原味雞精在熬夜時補充體力的產品訴求有關，大專學歷以上的相對來說可能是夜貓子族群。而四物雞精以女性為訴求，我覺得這也許和媽媽買給女兒補身體的態度有關。不過這只是我的猜測。

晚唐藺蘭道人所著的《仙授理傷續斷秘方》一書當中，它被當作傷科藥來使用，有治跌打損傷，通大小便、去瘀血的功效，沒有支字片語提到補血、調經的功用，而且也還沒有性別化的傾向。<sup>210</sup>但到了宋代的《太平惠民和劑局方》，四物湯則成爲治療婦人諸疾的方劑之一。<sup>211</sup>兩者所記載的藥物配伍方式並沒有太大差異，但是《太平惠民和劑局方》特別註明了婦科的相關注意事項。<sup>212</sup>我們該如何解釋**四物的性別化**呢？基本上，費俠莉(Charlotte Furth)的名著《繁盛之陰》(2006)可以給我們一些啓發。<sup>213</sup>

費俠莉指出，宋代婦科是宋代醫學革命的一部份，成爲當時主流醫學實踐之一。她指出，宋代醫學對女性的性別思考，比以前及以後任何朝代都要多，四物湯雖然是早已存在的藥物，但是隨著醫學診斷模式的轉變，逐漸與女性身體連結在一起，而不再只是跌打損傷藥。當我們將宋朝醫學的女性身體觀與宋朝的社會結構連繫起來看時，宋代婦科對生育的重視，實際上一方面反映了**將女性視爲母親**的觀點得到重視，另一方面，關於**女性虛弱**的論斷又使得父性得到了強化。宋代婦科的發展，反映了新儒學對強調母性社會價值的一個部份。**定位在家庭當中的身體，是生育的身體**。整個性別領域的變化趨勢，是女性和她即將以妻子的身份嫁入到多代男性家庭的關係越來越密切。<sup>214</sup>儘管金元四大家提出了新的藥學理論，後世的醫家也對前人有著批評與繼承，但是總體來說，和宋朝一樣，明末醫學界仍將婦女的生育列爲婦科的主要問題，也就是說，仍以**生育的身體**來想像女性。

翁玲玲的分析(2007)也肯定了上述說法<sup>215</sup>。她透過《金瓶梅》這本反映晚明生活的小說，指出當時男女兩性的性別意象。她指出在外顯的部份，男性指向財勢儀表，而女性則指向才能容貌；但內隱的部份則都指向房中，即性與生育。而性與生育，都可以透過補養的手段來增強，也就是滋陰與壯陽。而中國的房中思維，強調男性的久戰能力，以及女性的補養能力<sup>216</sup>。就女性而言，補給的對象包含男子以及孩子，所補給的物資，對男子是陰液，對孩子則是血液，兩者都是體液，因此女性的補養，重點在滋陰。在醫家血氣論的觀點來看，他們認爲女性的外表與內在氣血盈虧是相關連的。他們認爲**女性的身體以血爲本**，氣血充盛，

<sup>210</sup> 《仙授理傷續斷秘方》線上電子書。http://www.zysj.com.cn/lilunshuji/3015255/index.html

<sup>211</sup> 四物湯被認爲可以「調益榮衛，滋養氣血。治衝任虛損，月水不調，臍腹虧痛，崩中漏下，血痕塊硬，發歇疼痛，妊娠宿冷，將理失宜，胎動不安，血下不止，及產後乘虛，血下不止，風寒內搏，惡露不下，結生瘀聚，少腹堅痛，時作寒熱。」見《增廣太平惠民和劑局方》

<sup>212</sup> 《仙授理傷續斷秘方》寫道：「凡傷重腸內有瘀血者用此。白芍藥、川當歸、熟地黃、川芎上等分，每服三錢。水一盞半，煎至七分，空心熱服。」而《增廣太平惠民和劑局方》寫道「當歸（去蘆，酒浸，炒）、川芎、白芍藥、熟乾地黃（酒灑，蒸）各等分上為粗末。每服三錢，水一盞半，煎至八分，去渣，熱服空心，食前。若妊娠胎動不安，下血不止者，加艾十葉，阿膠一片，同煎如前法。或血臟虛冷，崩中去血過多，亦加膠、艾煎。」

<sup>213</sup> 關於婦科與四物湯更細緻的討論，請參閱費俠莉(2006)

<sup>214</sup> (費俠莉，2006:113)

<sup>215</sup> 祝平一也有同樣的觀察。見祝平一(1999:13-4)

<sup>216</sup> 簡單地說，就是讓女性達到高潮，而能濡養男性，使男女皆暢快。

則五藏安和、經脈通暢，經、帶、胎、產便正常。<sup>217</sup>血的充盈與否，會影響到女性的外貌，也會對性愛過程產生影響。總的來說，仍是以生育的身體來想像女性。

218

這種想像體現在身體美感的標準上，翁玲玲指出「在早年的社會中，傳統的身體美感焦點在端麗的五官或白淨的皮膚，身材體態固也讚美婀娜多姿，但就尋常百姓而言，肥臀富態更能保障經濟及子嗣的生產力；防範的是外露的性感以免壞了男女之防。」(2002:47)一方面，肥臀富態的身體，正好反映了將女性視為生產工具的傳統想像；另一方面，對性感的防範正是反映傳統是從「賢妻良母」的角度來設定女性的社會位置。

時至現代社會，「調經補血」這個概念仍舊普及，但意義卻發生了變化，這和女性的身體觀的轉變有關。<sup>219</sup>簡單地說，女性的身體觀從生育的身體轉向美學的身體，這種轉向可視為一種個體化的過程，女性逐漸從母親的角色中解放出來，不再被侷限在家庭的聯帶當中。以前的女性，重視的是生育能力；而今日的女性，則更強調美麗與性感。臺灣歷經了從大家庭到核心家庭的社會變遷過程，女性逐漸自主，走入職場，參與工作，不再只是家庭主婦。而在日常生活當中，各種媒體不斷呈現的年輕、性感而美麗的形象，已不知不覺成為現代台灣女性的鏡子，也成為女性觀看自身的方式。廣告媒體傳達了幾個訊息，現代新女性要掌握自己的身體，成為自己的主人；能符合纖瘦性感的標準，才是現代美女；成為現代美女，就能取得成功或是攫取成功的男性。傳播媒體的力量十分強大，使得「追求纖瘦性感的美麗身體」幾乎成為台灣女子日常生活的一環。<sup>220</sup>翁玲玲指出所謂「纖瘦性感」的身體，其實就是豐乳、細腰、翹臀、細胳膊、細腿。而乳房更是誘惑男性，增加女性自信的最佳武器。對於纖瘦性感的身體，所著眼的不再是道德的意義或是生育子嗣的能力，反映的是人際關係的轉變以及情欲關係的開放。<sup>221</sup>

<sup>217</sup> 出自宋代陳自明的觀點(1992:12-14)，轉引自(翁玲玲，2007:16)

<sup>218</sup> 翁玲玲接著討論到房中性事與家庭秩序的關係，並從傳柯的角度，來談漢人身體的規訓。她指出漢人社會中是以陰陽概念為核心，透過補養飲食來規訓身體，兩性關係越和諧，整個秩序也就越和諧。請參閱(翁玲玲，2007)張珣的討論也肯定了女性的身體被認為是生育的身體的看法。她透過對當歸的物質文化考察，指出李時珍將當歸解釋為「女子思夫」、「女子嗣續」背後所隱藏的邏輯，她指出「當歸補血，血為婦女身體健康之本，經期順利可以懷孕生產，而生產是婦女履行社會義務的關鍵，因為婦女的社會角色是嫁為人妻，生育為人母」。請參考(張珣，2007)。

<sup>219</sup> 至於從明代到當代，身體觀為什麼轉變，以及透過什麼機制轉變，這是一個大問題。有待更進一步的研究與討論。而根據祝平一(1999:4)以及梁瓊尹(2007:59-61)的討論，日治時期中將湯的訴求是強調以藥品恢復母職(motherhood)功能，而非改變女性身體，這說明在日治時期，也仍是從「生育的身體」來想像女性。

<sup>220</sup> 以上討論可參考祝平一 1999；以及林淑蓉 1999。轉引自翁玲玲 2002:45。另一方面，陳瑩娟指出體重標準的變化，1962年的中國小姐身高 166 公分，體重 59.5 公斤，和今日身高 170 公分以上，體重 50 公斤以下的嚴格標準截然不同。(2007:67)

<sup>221</sup> (翁玲玲，2002:45)

身體成爲最美麗的商品，成爲交換的媒介，鬥爭的所在。<sup>222</sup>身體的重新發現與解放，都透過消費物品的方式來達成。就健康來說，譬如女性調養月經，會看中醫調理身體、使用各式各樣的成藥如中將湯、吃白鳳丸；偏方如喝紅糖水、吃巧克力、或者透過藥膳食補的方式，喝四物雞湯，薑母鴨湯，或者是遵守飲食禁忌，不吃生冷東西等等。然而身體不只是消費的主體，更是交換的主體，透過使用面膜保養臉部、使用防曬保養皮膚、使用魔術胸罩調整胸型、計算卡路里降低熱量、吃順暢排便的藥物保持身材，以維持自己的美麗形象，使自己能夠符合社會的主流價值觀，變成「正妹」<sup>223</sup>，而能夠在社會競爭當中，獲得成功及社會資源，譬如意中人的青睞，或者直接成爲交易的資本，譬如網路援交就是一例。翁玲玲認爲，女性對於美麗及健康的追求，有著身體商品化的意味，身體成爲資本，幫助女性取得資源與權力。翁玲玲總結道「社會地位、資源及權力逐漸以專業能力、個性，甚或外貌來決定；不再像傳統社會中的女性取決於『生育力』。在這樣的社會氛圍中，透過身體的自主性，女性為自己在社會場域中爭取更佳的位置。」(2002:51)從而，各種商品主打女性市場，使得四物產品轉而強調美麗好氣色，這也是自然而然的時代趨勢。

從上述的討論，我們可以看到女性身體觀的轉變。這種轉變也促成了四物用法上的變化。唐朝，四物還不認爲與女性相關，而僅是傷科用藥。宋朝婦科的發展，使得四物與女性身體聯繫在一起。<sup>224</sup>金元時期的醫藥學突破，發展出新的藥物學理論，對於各味藥物的性質認識更加細膩，使處方加減的藝術更加發達。明代婦科疾病的定義更局部化，月經得到更多的重視，而四物湯更被認爲是調經第一方，透過不同的炮製手法、藥味加減，劑量調配，而有著多種多樣的變化形態。<sup>225</sup>然而關於月經的論述，總是不脫生育的論述，而論及四物的語言，也不離醫學範疇，談的總是各種病症，如血虛、血崩、手足麻木不仁、血熱等等。然而今日身體觀的轉向，對於女性的健康與美麗更加重視，使得今日的四物更強調美容保養的面向，例如四物雞精、四物飲所說的戀愛的好臉色等等。四物實際上是和整個歷史所構成的網絡共同變化的。然而，女性身體觀的變化僅提供我們對於月經以及四物的初步認識。爲了解釋四物雞精和四物飲之所以誕生，我們必須更具體地瞭解，台灣月經文化與四物的關係，才能更恰當地理解四物的轉變。

---

<sup>222</sup> (Baudrillard, 2000)

<sup>223</sup> 當然，男性也有這個部份，譬如最近的「型男」論述就是一例，不只是女性重視美麗，男性也要帥氣。男性同樣在乎外型，譬如說男性對禿頭感到焦慮。兩性都越來越成爲「被感知的存在」(Bourdieu, 2002)，必須重視門面、形象。至於有沒有才華，肚子有沒有料，那已經是另外一回事了。也許就像布希亞所說的，女性典範在消費領域的擴張，不論女性或者男性，都逐漸成爲消費者，被收編進社會體系的運作當中，所以不論是男性的身體，或者女性的身體，都成爲可交換的物品。(2000-5)(Baudrillard,2000:92-95)

<sup>224</sup> 這是一個值得進一步討論的問題，費俠莉(2006)在她的書中已有初步的討論。

<sup>225</sup> 以上關於歷史的討論，請參考費俠莉(2006)。

## 2. 台灣月經文化與四物(雞)湯的進補習慣

關於月經，台灣已有相當豐富的研究討論，本節所著重的焦點在於月經文化與四物的關連性，企圖說明四物雞精及四物飲的誕生，其實和長期以來使用者的經驗密切相關。<sup>226</sup>四物湯之所以可以成功地轉變成為四物雞精，成為經標準化大量生產並流通的保健食品，這是因為它特殊的文化屬性。而這種文化屬性，則是由傳統中醫文化所孕生的，與中醫的氣血身體觀密不可分。然而，嚴格來說，四物湯的使用，卻又不盡然是醫療體系內的事，而更多屬於日常生活的家務事。用費俠莉的話來說，使用四物湯的技術，並不盡然屬於那種醫師透過文本而壟斷的技術，它是一種家庭知識<sup>227</sup>，屬於另一套代代相傳的非文本知識，正如用蘆薈汁治療燒燙傷般的常民知識。<sup>228</sup>而女性處理月經的各種技術與知識，正是這種日常生活中的常民知識，月經過後使用四物湯調補身體正屬於此種常民知識。<sup>229</sup>接下來就讓我們實際來看看人們如何面對月經。

月經是專屬於女性的經驗，卻也是被壓抑、被噤聲的經驗。許多研究者都指出月經的醫療化，以及月經在日常生活被視為一種禁忌，不可以被提起，是需要被隱藏起來的。Furth 和 Ch'en(1992)提到了不論是宗教上視女性月經為髒污、或生物醫學將月經與女性的非理性以及情緒等連結在一起，使月經成為一種病態現象<sup>230</sup>，以及中醫將女性視為生產工具等等，都是對女性性別的壓抑。而男性則是透過刻意忽略、迴避，強化了性別區隔，穩固了對於月經的壓制關係。<sup>231</sup>學校、母親、男性或女性的態度，共同傳遞出對月經保持性別區隔並強調其不宜公開的態度。<sup>232</sup>這種種社會建構的月經污名，造成了女性對於月經的羞恥感，月經如 Young(2007)的比喻一般，是必須被藏在衣櫃裡的，造成了女性的種種焦慮以及壓抑，害怕月經被看見、月經的髒污，不能下水游泳，出外運動等等。<sup>233</sup>

但也許是因為羞恥感的關係，月經經驗是不輕易向人訴說的。當女性面對月經不適時，醫療體系不見得是她們的第一選擇，一來，她們可能並不認為經痛是病<sup>234</sup>；再來，跟陌生人(就算他是醫師)談自己的月經問題，尤其是男性，也會讓

<sup>226</sup> 關於月經研究的相關文獻回顧，可參考(張天韻，2004)；以及(林秀怡，2005)。

<sup>227</sup> (費俠莉，2006:110)

<sup>228</sup> (丁志音，2008)

<sup>229</sup> 我認為，家庭當中使用四物湯冬令進補，以及幫女性調養經血的技術，和前述費俠莉所提的家庭醫療知識有著一脈相承的關係。請參考(費俠莉，2006:110)。

<sup>230</sup> 1970年代以後，生物醫學模式透過教育和醫療當局引進台灣，創造出了「經前症候群」這樣的專有名詞，將女性對處於社會弱勢困境中的反應，醫療化為個人身體的病理問題。(陳瑩娟，2007)

<sup>231</sup> (張天韻，2003)

<sup>232</sup> (張天韻，2004:47)

<sup>233</sup> (林麗美，1995)

<sup>234</sup> 林麗美指出她的受訪者有著「月經不調不是問題」的想法，有的人是為了守住貞潔而不看醫生，有的人認為不舒服是正常的，不覺得那種不舒服是經痛，有的人則認為反正痛半天就好了，應該不是痛，而有的人則認為反正能生就好了，沒有特別在乎。(1995:66-73)因此，經痛是否被

女性覺得不好意思。於是乎，她們往往會先尋求女性親友或同儕之間的支持。面對月經問題，有女性長輩的經驗傳承，有同儕的分享，還有自身的體驗。她們有著自身面對月經問題的實用知識，也有解釋不適的說法<sup>235</sup>。只有當月經不適困擾到家庭、工作，或者有不孕的風險時，她們才會尋找醫療協助<sup>236</sup>，否則通常的情況都是採取家庭自療法。家庭自療法則可分成經期時減輕疼痛的方法，以及非經期時的養生保健，飲食療法是最主要的一種。<sup>237</sup>隨著網路時代的來臨，更多人會透過上網尋求資源的方式，來處理經痛的問題。而傳播媒體也透過各種廣告，煽動消費者進行消費。我們可以發現，月經的論述從生育面向消費面，月經調養逐漸和女性生育能力脫勾，而與美貌享樂連結在一起<sup>238</sup>。月經脫離了禁忌的範疇，透過商品消費的方式被醫療化。

林秀怡(2006)透過 BBS 及網路找到 13 位年齡介於 24 歲到 35 歲之間的經痛女性，此外還有一位 42 歲的經痛女性，她的研究指出，女性作為經痛的專家，她們可以更正面地面對醫療化，策略性地使醫療體制成為她們的幫手，來照顧自己的身體。同樣的，張天韻也從學歷大專程度以上，年齡在 24 歲到 34 歲之間的女性進行深度訪談<sup>239</sup>，發現女性能「透過對自我身體經驗的關注，累積和開發女性的月經知識，對女性而言其最大的幫助是在於能夠幫助她們掌控自己的身體。」<sup>240</sup>她的受訪者鳳瑛說：「我會覺得會有開始有一些不一樣的感覺對月經，就是說我不會那麼去排斥，我不會覺得他就是一個 trouble maker。對自己身體做開發跟探索讓我對自己身體的 image，那個 self-image 變得很清楚。」<sup>241</sup>當女性開始關注自己的身體，也就逐漸起建構起她們的月經知識，發現月經和性、身體健康的關係等等。

她們也可以從月經的體驗中感到充權(empowerment)。在張天韻的研究中，她的受訪者莉蓉談到月經與生育能力的關係，她將這種能力視為一種權力。莉蓉說：「它[月經]真正的意涵就是懷孕這樣的事情...那時候[準備懷孕時]妳才發現現在

---

界定成疾病，是見仁見智的。

<sup>235</sup> 這些說法是混雜的，而且不見得有根據的，譬如認為是體質不好、冷底、血液循環差或是內分泌的問題(林麗美, 1995:74-80)，混合了民俗醫療、生物醫學、中醫學等等的病因說。

<sup>236</sup> 通常依循調「身」找中醫，治「病」找西醫的原則。參考(林麗美, 1995)。

<sup>237</sup> 譬如月經來時，吃麻油麵線、豬肝、腰子炒麻油或甜的東西，喝熱湯，有的人會吃四物燉雞或燉排骨等藥膳，或者吃其他調經的藥膳。她們也會特別注意忌口的問題，譬如說不吃冰的東西。至於其他的療法，包括熱敷、止痛藥，休息或者乾脆什麼都不作，只是忍耐等等。

<sup>238</sup> 一篇介紹精油、花茶、香氛的報導，在前言這麼說：「不管生理期帶來的是如何的不便、怎樣的痛苦，「好朋友」來的時候，正是現代女性逃離高壓生活的良機。用一種舒緩放鬆的態度，好好寵愛自己、修護自己，也許妳會發現一段每個月都會期待的日子呢！」2002-9-30，民生報，A4 版，美麗人生轉引自(陳瑩娟, 2007:72)

<sup>239</sup> 當然，在此我刻意兩位研究者的受訪者的資料的屬性列出來，正是因為他們所研究的對象，都是社會上較有地位能力的人，她們有能力使用網路、年輕、甚至高學歷，所以他們擁有更多資源使得他們得以反過來操控社會體制。但我仍認為他們的研究肯定了主體的能動性，我同意他們的看法，畢竟人不是傻瓜，研究者不能老是把研究對象當成白痴，否則只會得出某種很荒謬又俗不可耐的「人被社會控制」的研究結果而已。

<sup>240</sup> (張天韻, 2004:54)

<sup>241</sup> (張天韻, 2004:54)

生育這件事情上，其實妳是站優勢的。在生育上面，女生握有的權力，還有懷孕的那種感覺，還有生產的那種感覺，其實這整個生育過程中絕大部份的親身的感受跟經歷都在女生身上，絕大部份的掌握在妳身上，那種 POWER 的感覺，妳才真正會理解。」<sup>242</sup>女性特有的月經經驗，使女性具有充權的可能性，他們可以策略性地運用醫療體制，也可以透過自身經驗的累積，而更加地瞭解自己，學會照顧自己，甚至透過這個過程，建立正面的自我形象。<sup>243</sup>

從而我們可以看到，月經並不見得只是女性的負擔，它也可以是女性健康的指標，讓女性能夠瞭解自己的身體狀況<sup>244</sup>。Furth 和 Ch'en(1992)研究了當代臺灣的月經與中醫藥的關係，他們指出中醫的身體觀將月經視為具生育能力的象徵，並將月經視為女性的一般健康指標。這使得月經與生小孩這件事等同起來，並且相信會因為月經來潮的失血，而身體虛弱。<sup>245</sup>他們的受訪者認為月經是成長過程的一部份，是正常的生理現象。那些受訪者認為月經是排除體內多餘的血，如果沒有排出來，反而對身體不好。因此，月經是必須排出來的，但是流得太多，又會使身體虛弱。因此，受訪者們會透過飲食以及使用「補品」的方式來促成月經的健康。<sup>246</sup>

陳師瑩等人(2008)根據衛生署的調查資料對膳食補充品的討論<sup>247</sup>，四物作為女性服用的膳食補充品，都是 13 歲-64 歲之間的女性的前十大膳食補充品之一<sup>248</sup>，而這時間正是女性月經來潮的時期。在表 16 裡，我們可以看到在 13 歲到 44 歲間的女性，四物都排名第四，而對 45 歲到 64 歲的女性來說，四物排行第八名。值得注意的是，被認為是四物湯配方當中主要用來補血的當歸，也都榜上有名，對 13 歲到 18 歲的女性來說，排行第五名，對 19 歲到 64 歲的女性來說，則是排行第八名。而且同時觀察其他的前十大膳食補充品，僅有四物和當歸的功能是特別針對女性的，其他的膳食補充品不是雞精、蔘類，就是靈芝，或者是維生素或礦物質。可見四物作為膳食補充品對於女性來說是相當重要的，可以說就

<sup>242</sup> (張天韻，2004:87)

<sup>243</sup> Young(2006)也提到，我們可以從更正面地角度來看待月經，將之視為女性專屬的主體經驗，使得女性可以好好地感受自己的身體。月經可以是上天賦予女性的禮物，而與月經相關連的懷孕經驗，更是女性獨有的身體經驗，男人無從置喙。Young 說，懷孕經驗，讓她有實實在在的感受，這種感受讓她覺得，沒有任何一刻，更讓她覺得是充權的了。這樣的想法，也讓我們從更正面地角度，來看待女性的身體及其月經經驗的主體性，補充了從壓剝、剝削、父權體制等結構性面向的不足。

<sup>244</sup> 可參考上述關於中醫婦科對於女性身體觀的討論。而 Furth 和 Ch'en 也指出中醫將月經看作一般女性健康的指標，以及具有懷孕能力的表現。(1992:6)

<sup>245</sup> 林麗美(1995)的研究也有相同的發現。

<sup>246</sup> 這也呼應翁玲玲(2007:17)認為現代社會對待女性身體的理論與實踐承襲前人的看法。

<sup>247</sup> 本文主要資料來源係依據行政院衛生署在台灣地區所進行 1993-1996 年「4 歲以上國民營養健康調查」、1999-2000 年「老人營養健康狀況調查」與 2001-2002 年「國小學童營養健康狀況調查」等三次調查(簡稱為 1993-2002 年營養調查)及國內相關的補充品調查報告等結果，闡述國內補充品的使用概況與消費行為。(陳師瑩等人，2008:2)

<sup>248</sup> 四物不在 6-12 歲的國小女性學童以及 65 歲以上的女性老人最常使用的前十大膳食補充品當中，也不在任何一個年齡的男性的前十大膳食補充品當中。(同上，第 6-7 頁)



算也沒喝過，也會知道四物湯能幫助調理女性經期。

表 16 1993-2002 年國內女性服用的前十大補充品及服用比率

| 年齡層<br>／排行 | 6-12 歲學童         | 13-18 歲的青少年      | 19-44 歲的成人          | 45-64 歲中年人       | 65 歲以上老人            |
|------------|------------------|------------------|---------------------|------------------|---------------------|
| 1          | 綜合維生素與礦物質(30.6%) | 綜合維生素與礦物質(22.8%) | 維生素 E(24.2%)        | 維生素 E(29.1%)     | 綜合維生素與礦物質(31.6%)    |
| 2          | 鈣(19.2%)         | 維生素 C(18.1%)     | 維生素 C(23.9%)        | 綜合維生素與礦物質(18.2%) | 鈣(28.7%)            |
| 3          | 維生素 C(15.0%)     | 維生素 E(15.8%)     | 綜合維生素與礦物質(22.9%)    | 鈣(14.2%)         | 維生素 E(18.8%)        |
| 4          | 魚肝油(9.8%)        | 四物(9.7%)         | 四物(13.7%)           | 維生素 C(14.1%)     | 維生素 C(9.3%)         |
| 5          | 魚肝油加鈣、中藥(3.5%)   | 當歸(6.7%)         | 鈣(10.1%)            | 魚油、大蒜精(5.5%)     | 魚油(7.4%)            |
| 6          | 蔘類(3.4%)         | 蔘類(4.5%)         | 維生素 B-complex(5.2%) | 卵磷脂(5.2%)        | 蔘類(5.1%)            |
| 7          | 雞精(2.7%)         | 纖維(4.0%)         | 當歸(4.8%)            | 當歸(4.5%)         | 維生素 B-complex(4.7%) |
| 8          | 魚油、乳酸菌(2.6%)     | 鈣(3.9%)          | 靈芝(3.8%)            | 四物(4.4%)         | 維生素 D+鈣(4.1%)       |
| 9          | 蜂膠(2.5%)         | 雞精(3.7%)         | 當歸枸杞(3.7%)          | 靈芝(4.3%)         | 雞精(3.3%)            |
| 10         | 酵母(2.4%)         | 克補(3.3%)         | 卵磷脂(2.6%)           | 青杞(4.1%)         | 靈芝(3.2%)            |

資料來源：筆者整理自陳師瑩等人(2008:6-7)的文章

飲用四物，正是許多女性在成長經驗中，透過長輩而學到的知識以及經驗之一。這些調理的知識以及經驗，普遍存在於女性當中。對中醫理論更熟稔的人，則會講究使用補品的時機，譬如在經期過後才使用四物湯。這種調經技術使得婦人固定每個月到藥房(局)去抓藥買藥，而西藥房也熟知女性的需求，在西藥局販賣調經的成藥來滿足顧客需求。補品也可供作藥膳食補(as both food and medicine)，即使許多不使用中藥方劑調理月經的人，也會燉煮四物，或者使用類似的補養方劑，再配上肉類，如雞肉、鴨肉、魚肉來個冬令進補。年輕的女性將四物雞湯視為一頓正餐，她們提到「媽媽有作，我就會吃」，這表明吃補並不是個人的決定，背後還有媽媽作為家庭廚師來為健康把關。在 Furth 和 Ch'en(1992)所訪問的 54 個人裡面，有 23 個人會因為月經而規律服用中藥，而幾乎每一個人都會為了一般維持健康的理由，而吃補品。對她們來說，能不能提高生產力並不是她們最關心的事，她們更關心的是自己的身體健康，我們可以確定，對於月經的觀點已發生變化。<sup>249</sup>月經似乎並不是一種病，而是反映健康的指標。相應的，

<sup>249</sup> 從 Furth 和 Ch'en(1992：43)；張珏(1993)；張天韻(2004)；林秀怡(2006)我們會發現老一輩的



四物湯似乎也不被視為是一種治病的「藥」，而是一種調養身體的「補品」。

林麗美(1995)的研究也提到，她的受訪者會在非經期的時候，透過長期吃補來改善體質，她們會固定吃四物湯。而在吃四物湯或白鳳丸的時候，她們會加雞或是排骨共煮一起食用。除了營養之外，更有改變補品味道，使之美味可口的功效。她們也提到，吃補要長期吃，如果某一次沒有吃，下次來會更辛苦。<sup>250</sup>加上月經來潮不見得會在某一個時間，有時可能會早幾天，或者晚幾天，對於痛經的預期心理，使得女性會提早為下次的月經來臨作好準備。然而，由於中醫強調體質需要長時間調養，加上各式各樣的飲食禁忌(譬如勿食生冷)，對於女性來說，她們不見得能作到，也沒有辦法持續下去。<sup>251</sup>無法持續的原因各式各樣，譬如，烹煮中藥費時、口感難喝、醫藥費花費貴、而丸劑和粉劑因為成份不可見，讓人難以信任等等，都是女性難以持續進補的原因。

吳佩樺(2000)更從飲食的角度，對於月經與四物湯、中將湯的關係，進行了細緻的描繪。<sup>252</sup>她透過焦點團體法，訪問不同工作類別的女性團體，指出超過三十歲以上的受訪女性都有固定使用經期保健飲食，較低年齡層女性則表示較少使用。使用四物燉雞或是中將湯的女性，相較於不使用的人來說，較少出現經痛的經驗，四物的療效受到肯定。關於四物的吃法，除了加冷水和四物直接燉煮，或者加排骨或加雞燉的差異之外，有的人會先將中藥材浸冷水，有的人則在燉煮的時候加酒<sup>253</sup>。而就使用時機來說，有人在經期前使用，有的人則是在經期過後才使用，但大部份人都知道來的時候不要吃，而且吃的天數其實也不太一致，有人認為月經來幾天就吃幾天<sup>254</sup>，有的人可能只喝兩天，結束後一天一帖；有的人則是結束後分兩個禮拜，一個禮拜一帖。<sup>255</sup>而且，使用者們對於使用時機各有說

---

會比較從禁忌、不潔等文化規範面看待月經，但是年輕一輩的人，則會比較從健康與衛生的角度來看待月經。而且張天韻的研究指出，她所訪問的受訪者希望能夠停止傳播「女性血餘不潔」的文化禁忌，不要再讓下一代接受這些訊息(2004:66)。

<sup>250</sup> (林麗美, 1995:92-5)。筆者訪問有在吃四物的女性使用者也有相同的看法。研究生雅妮說「我覺得[四物]是有[用]的，是有的，來的時候很舒服，可是我覺得那是一個長的過程，就是你覺得很舒服之後，你就會忘了吃，因為你痛，你才會覺得，不行，我要趕快去吃，可是當你很舒服的時候，你會覺得，不，好像不吃也不會怎樣，可是過了兩個月之後，你的體質又比較寒涼，而且那個寒涼，是你很清楚地感覺到冰冷，感覺到手腳冰冷，然後你就知道在你手腳冰冷的時候，(小如:你就會很痛)，對，你就會很痛。」

<sup>251</sup> Furth 和 Ch'en(1992)和林麗美(1995)都提出同樣的看法。

<sup>252</sup> 她直接條列了受訪者的回答，相當生動，有興趣的人可以直接參考。(吳佩樺, 2000:55-7)

<sup>253</sup> 中藥材先泡水，或者是燉煮時加酒，都可以使中藥的成份更易於釋出。

<sup>254</sup> 吳佩樺的受訪者 B-03(37 歲的外商銀行行員)提到「我們以前銀行的話，大概都是去中藥店，就是結束，比如說你這次來五天，那你結束你就跟他說我要吃五天的四物，來幾天吃幾天啊。」(2000:56)

<sup>255</sup> 這邊我根據受訪者雅妮和小如聊天時的對話作了補充：

小如:你們家四物是吃一次就好嗎?

雅妮:我們家是看自己(看身體)狀況分成兩帖，兩帖，然後一天一帖。

小如:我們家是生理期完都喝兩個禮拜(雅妮:哇~~~)，每天喝三次...

雅妮:每天喝三次!你們是一次喝一杯還是一碗啊?

小如:用碗，很大的。它是很透明的那種。

雅妮:我跟你是很大的差異，我有試過，譬如說喝三帖哦，我覺得我喝不完，因為那太燥，我兩

法，有人認為來之前吃，是爲了迫血，幫助月經排乾淨，算是預防的功效；而有的人則是結束的時候吃，認為可以調經止血。他們認為經期來的時候不要吃，因爲怕效果太強，排得太快，造成頭暈。<sup>256</sup>關於副作用方面，也有人提到四物不能吃太多，會上火。<sup>257</sup>

從上述的討論看下來，月經前後使用四物湯幾乎成爲常識，但這種常識卻因爲使用者的不同，而在用法上充滿歧異性。然而我們也看到，四物湯的燉煮隨著社會變遷越來越不方便，對於上班或工作的女性來說尤其麻煩。所以有人會用錠劑形式或沖泡式的替代產品，譬如說中將湯就是沖泡式的茶包。但是也有人提到沖泡式的茶包，效果不如煎煮的四物來得強。因此，傳統四物湯的使用者仍大有人在。然而，追求方便快捷已是這個時代的趨勢，四物雞精、四物飲、四物錠等等產品正是趨勢下的產物。

四物湯常常會在家庭膳食當中與雞一起燉煮，成爲四物雞湯。這種食膳方式是四物雞精創意發想的源頭。四物和雞一起燉煮，實際上是一種民間習慣。要從中醫典籍上找到證據來說明其源流並不容易。<sup>258</sup>就像要說明爲何十全大補湯要配上排骨變成十全排骨，而薑母配上鴨肉一樣，有時候不見得是中醫學理所推理出來的組合，也有可能是美食料理實作而創造出來的經驗法則。根據訪談的發現，也許可以將四物雞的組合，後見之明地歸納出兩個原因，一個是口味，一個是材料的屬性，但這多少都帶有猜測的意味存在。順天堂吳經理回答我的問題時，他認爲肉類的油脂有助於萃取出四物有效成份，而四物是潤性的藥物，配上雞肉會甜甜的很好吃，但鴨吃起來較爲鹹寒，所以不適合配上四物。而四物會配上什麼食物，也和地方特產有關，像台南出產虱目魚，當地人會就地取材，配上虱目魚來吃。但是也有中藥房老板認爲因爲燉魚容易爛，不像雞肉或排骨耐燉，後者會越燉越好吃，所以還是後者較普遍。<sup>259</sup>除了這兩個原因之外，我認爲還必須從四物所具有的文化特性加以解釋，即四物具有「補」的象徵意涵，早期當出門在外的孩子難得回家來，或者女性經期過需要調理，家人會想讓孩子「吃好一点」，所以會想幫孩子「補一補」，所以會買雞啊、排骨啊、魚啊，配上中藥作一頓藥膳來進補。<sup>260</sup>

---

帖還可以喝，三帖就不行了。會上火。(小如:???而且我??)而且我喝過一鍋雞湯(笑)。

小如:ㄟ，那我應該兩個禮拜各喝一次。

<sup>256</sup> 吳佩樺的受訪者 G-03(33 歲的早餐店老板)提到:「來得時候不要吃(四物)! 因為有川芎(他本身是會行血)的關係，...因為就是說怕他會血量排得太快，一時可能有的人會受不了會頭暈或是嘛，所以說他們說是完了以後再吃，那四物裡面當歸補血啊，有補血，那川芎就是他好像會加速、加速那個行血。」(2000:56)

<sup>257</sup> 見註 255

<sup>258</sup> 這是中醫藥委員會陳崇哲組長告訴我的，他從事中藥的工作近 30 年，翻閱典籍不計其數，其說法應相當可信。

<sup>259</sup> 有些女性則會從太油、熱量太高來思考四物應和什麼燉在一起，比起四物燉雞，她們會更傾向使用四物燉虱目魚，因爲雞太油了。

<sup>260</sup> 「早期說有一些出外啦，或者當兵回來啦，父母親都會說，啊你在部隊很辛苦，很累，那回來買隻雞啦，到中藥店買一些什麼十全八珍的回來燉，這些是作一個補充那個營養的一種傳統，

就是從這種「食補」的角度出來，中藥房老板從「好吃」的角度來思考，會在四物湯裡頭加料，把四物當成食物，務求配得好吃。所以四物會加料，加上枸杞、黑棗、紅棗、桂枝等等，各家中藥房的配方都不一樣。<sup>261</sup>所以消費者會透過比較不同中藥房抓藥的四物湯，評價價格、口味、還有療效等等，來決定固定去那一家抓四物湯。因為大家都知道四物湯，而且是女生的必需品，所以四物湯會被認為是「帶路貨」，帶客人進門。店家因為彼此競爭的關係，把四物湯的價格壓低，讓消費者比價，而認為這家店賣的東西比較便宜，而會選擇在這家藥店消費，而建立起顧客對店家的忠誠度。所以讓四物變得好吃，看起來大包又實惠，是店家的經營策略之一。同樣的，知名保健公司的經理說四物湯是「漢方保健食品」的敲門磚，指出消費者能接受四物，就能嚐試去接受更多的漢方產品，像是六味地黃丸、龜鹿二仙膠，各式各樣的補養方劑或保健食品。無怪乎不論是生技公司，或者是食品廠或者是藥廠，都要來分一杯羹了。

而對於作使用者的家庭主婦來說，四物是耳熟能詳的補血方劑。吳佩樺的受訪者 G-01<sup>262</sup>從療效的觀點作出解釋。她說「假如燉排骨，雞肉比較有油，因為排骨裡面有脊髓，有骨髓，那對腰酸背痛的人比較好。」<sup>263</sup>對於使用者來說，好吃又有效，那就夠了。至於四物所潛藏的商機，以及四物搭配食物的歷史起源，對他們來說，就留給店家、廠商以及歷史學家等人去操煩吧。但是可以肯定的是，四物搭配雞的煮法，早已深深地烙印在人們的腦海中，成為不需質疑的文化記憶(技藝)，是一種傳統。四物雞精的一炮而紅，正和傳統有關，正是因為既存的使用者網絡，促使四物雞精一推出，就能廣泛地被接受，得以暢銷熱賣。四物雞精的推出，並被消費者接受，看似偶然，卻也合乎情理。底下說明四物雞精的誕生史，由雞精保健市場先談起。

---

傳統的一種習慣。」中藥公會理事長如是說，我就他的說法進一步地作延伸。

<sup>261</sup> 陳元朋透過對當代台灣社會以「藥膳」為主要商品的餐飲業的研究發現，這些藥膳經營者從「食物」的角度出發，務求藥膳作得好吃，而不能讓消費者喝苦湯，強調餐飲的美味。(2005:85-6)就算是企業化生產的漢方飲品，其「傳統的中藥材的特殊氣味與苦澀口感已被減至最低，取而代之的是淡淡的甜味」。(2005:108)而中藥房老板之所以在四物湯裡加紅棗、黑棗、枸杞、桂枝等，正是為了口感的甘甜香潤，老板是從「食品」的角度來設想四物湯。倘若是從「藥品」的角度來設想，在藥方裡頭隨意加味可是職業道德上並不允許的。

<sup>262</sup> 她是一位 50 歲的家庭主婦。

<sup>263</sup> 這位受訪者 G-01(50 歲已停經的家庭主婦)的說法很值得引用，因為她提到詳細煎煮的過程並解釋了為什麼要加排骨或雞，所以我在這裡附上原文。她說「一隻雞太多了，一帖差不多五十塊，買五十塊一帖，然後雞腿啦！或是那個排骨啦！放一些進去，三杯水一杯酒，燉差不多兩個小時那就可以。…一鍋的水燒到剩一半那種的四物湯，就是沒有燉什麼的話，…那是用煮的，那慢慢煮、慢慢燒、慢慢燒，那也是可以。但是那沒有油，那是吃素的人在吃的，那假如燉排骨，雞肉比較有油，因為排骨裡面有脊髓，有骨髓，那對腰酸背痛的人比較好。」(吳佩樺，2000:55)

## 第二節 從四物(雞)湯到四物雞精

### 1. 統一四物雞精的誕生——使用者的藥膳知識與商品創新

一九七四年，白蘭氏公司<sup>264</sup>在台灣成立台灣食益補公司，白蘭氏雞精在台上市。早期白蘭氏幾乎是「獨佔市場」，1988年韓國人蔘精、烏骨雞精進入市場，白蘭氏設置了行銷部門，較為積極進行行銷，但在此時白蘭氏與其他業者，都難以突破傳統燉補習慣，因此報導指出「由於台灣傳統燉補習慣比其他地區更根深柢固，因此短期內要達到像新加坡等地把雞精當可樂飲用的地步，似乎不太可能」<sup>265</sup>。在1990年代期間，台灣不斷大量進口雞精，而且國人自行生產的雞精還銷售到海外，當時的雞精種類包括「蟲草雞精、西洋參雞精、當歸雞精、傳統雞精、新口味雞精、冷飲雞精、熱食雞精...」<sup>266</sup>等等，儘管有眾多的加味雞精，但是對於探病送補品的消費者而言，九成以上的人仍選擇原味雞精<sup>267</sup>。

在方便快捷的考量底下，雞精逐漸在人們日常生活的滋補品當中，佔了一席之地。<sup>268</sup>台灣1991年的雞精市場規模約8億元，而白蘭氏市場佔有率接近90%，等於是雞精的代名詞。白蘭氏雞精在當時(1992年)的零售價算是相當昂貴的，「一小瓶69元的雞精，與零售雞價比較，69元可以買半隻雞，煮一鍋的雞湯」。<sup>269</sup>因此，在當時，雞精算是特殊時期使用的補養品，而非日用品。儘管如此，除著人們越來越重視身體的健康，以及保健食品的風潮，白蘭氏雞精的年銷售量在一九八八與一九九二年間躍增三倍，達到六千萬瓶。<sup>270</sup>而自「1992年起，雞精產品因數家食品大廠(金蘭、統一)的投資，與老牌白蘭氏掀起廣告大戰，經由電視媒體強力促銷、配合食補觀念，使開瓶即飲的雞精逐漸為消費者接受，促使作為送禮、嚐試飲用人數的比例提升，整體市場5-6億，提升5倍達20億元，平均年成長率達40%，國人食用率由1991年的3.0%提升至1997年的10.7%，主要消費群為考生、產婦、上班族、與自由創業者的最愛，臺灣雞精年消費量平均每人每年約3瓶，雞精年產值逾20億元。」(陳幼金，2004:25-6)

雞精的消費逐漸起步，雞精產品多樣化，市場競爭激烈，關於雞精的論述也

<sup>264</sup> 關於白蘭氏公司更詳盡的介紹，請參考(張依依，2004:164-192)

<sup>265</sup> 1988-11-28/經濟日報/06版/商業1<「雞精」能取代雞湯嗎>。雞精如何取代雞湯，已是另外一個題目，在此只是透過這段話，說明雞精尚未普及的情況。

<sup>266</sup> 1990-03-29/聯合報/25版/家庭與婦女<市場情報 雞精種類多 下肚先斟酌>

<sup>267</sup> 「據估計雞精銷路高居同樣連鎖商店之冠的百佳超市業者謝惠珊也指出，由於該店位於台北長庚醫院附近，到醫院探訪病人的消費者有不少人選擇傳統口味雞精當作禮品，其中特殊「加味」的產品銷售比例大約還不到十分之一。」1991-12-15/民生報/17版/消費熱線 <新加坡、香港消費量可觀 雞精 台灣還有發展空間>

<sup>268</sup> 同上

<sup>269</sup> 1992-09-21/聯合晚報/05版/經濟消費 <比起星港 高出7成 雞精訂價 吃定台灣民眾 貴就是好? 小小一瓶 69元 入境問俗! 誰叫國人迷戀>

<sup>270</sup> 1993-03-26/經濟日報/11版/國際新聞 <英人調製雞精 暢銷華人社會>

在「雞」、「口味」、「效果」上面大做文章。雞精的腥味使得許多消費者對雞精敬謝不敏。對業者來說，爲了因應這個問題，他們有的會改良製程，譬如說在製造過程中添加雞腳腱帶的成分來去腥，也有的業者則強調雞的品種差異，有的業者甚至直接加入蜂蜜或者中藥材如枸杞、當歸、人蔘等進行調味，生產加味雞精。但是這種加味雞精喝起來雞腥味全無，價格較高。<sup>271</sup>但也有業者則強調「好的雞精改良風味的配方絕不使用香料，而只用雞本身的部分。」<sup>272</sup>這個時候，原味雞精仍是市場的大宗，加味雞精仍未成爲站穩市場的腳步。

不論是口味或是價格，都是新加入的競爭者能夠與白蘭氏一較高下的切入點。白蘭氏公司當然也曉得這些問題，面對這些競爭者，他們也採取了一些處理方式。1993年，由於味道問題，白蘭氏雞精業者建議統一超商把雞精陳列在5°C~8°C的冰櫃銷售，業績就成長了40%~50%；也推薦消費者可以加熱飲用，風味更佳。<sup>273</sup>儘管如此，市場無法突破的困境仍然存在，白蘭氏公司因此推出「華陀雞精」，企圖將雞精本土化，迎合本土市場。這是因爲雖然國內雞精消費市場成長率一直在增加，但是飲用人口並未增加，白蘭氏雞精業者認爲這和產品價位以及雞精味道兩個因素有關。因此白蘭氏雞精在1993年推出了採用冬蟲夏草和雞肉兩者精華結合的「華陀雞精」，定位爲中價位產品，意欲取得消費大眾對於中式科學補品的信任，當時結合中藥材而以科學化生產的華陀雞精，還被認爲是「科學補品的標準範例」。<sup>274</sup>白蘭氏企業雖然推出冬蟲夏草雞精，但是它並不是孤例，1993年陳氏雞精亦是結合了江南名稱「三黃雞」及「冬蟲夏草」等滋補藥材熬製而成，外加上前文已提及的「西洋參雞精」、「當歸雞精」。可見，當時以中藥材來爲雞精調味，已經不是什麼稀奇的事情。正如1994年，聯合報的一篇報導指出的那樣，「隨著傳統雞精逐漸被大眾接受後，爲區隔市場的兒童雞精、女性雞精、男性雞精等接連問世試探市場，其中，這陣子熱門的藥食同源的觀念也繼續被引用，所以含中藥靈芝、冬蟲夏草、當歸、西洋參及天然維他命成分的雞精都出籠了。」<sup>275</sup>在1994年的時候，白蘭氏公司已推出「傳統雞精、漢方雞

<sup>271</sup> 「另外一種方法是改良口味，業者溫鴻銘指出，一般配方的雞精是全雞去頭尾、內臟、雞腳後整隻絞碎燉煮，包裝前再經過加焦糖、去油脂及高溫殺菌的手續。但改良風味的原味新雞精特別添加雞腳腱帶的成分，來減低腥味。業者強調，好的雞精改良風味的配方絕不使用香料，而只用雞本身的部分。用的都是全雞，但部分業者也強調雞的品種差異，在「補效」上有所不同。台灣食益補用的是土產的養殖雞，進口貨則有強調「蒙古種」的烏骨雞、或標榜「土雞」、「三黃雞」來作的。但真正與傳統雞精喝起來感覺截然不同，是一些加蜂蜜、加中藥材，去脂肪後的全新口感。譬如加了枸杞、當歸、人蔘的雞精，喝起來雞腥味全無，價格較高，台灣市場接受度還在起步。」1992-12-21/民生報/24版/消費廣場 <雞精 台灣補市受歡迎 原雞品種差異配料有別補效上有所不同>

1992-12-21/民生報/24版/消費廣場 <雞精 台灣補市受歡迎 原雞品種差異配料有別 補效上有所不同>

<sup>272</sup> 同上。

<sup>273</sup> 1993-05-18/聯合晚報/14版/大觀 品味 <雞精、冰鎮加熱 皆宜 業者說:有解醉催眠功能>

<sup>274</sup> 1994-02-04/經濟日報/08版/工商服務專業 <科學化補品 雞精研製成範例>

<sup>275</sup> 1994-08-03/聯合報/41版/生活資訊網 <現代大補湯 雞精 喝的比吃的補 雞精 補出一片榮景>

精、華佗雞精、冬蟲夏草雞精、冰糖燕窩以及近來才上市的兒童雞精」<sup>276</sup>等產品。

1994 年時，整個雞精市場的產值達 13.5 億元，白蘭氏雞精就有九成的市場佔有率<sup>277</sup>，而且當時雞精市場的產值仍持續成長。<sup>278</sup>挾著通路優勢的統一企業決定進場競爭<sup>279</sup>。在雞精市場方面統一雞精從產品的口味以及價位兩方面著手搶佔市場。原先統一企業推出了原味雞精和香菇雞精，這兩支產品經過事前 BlindTest 口味測試，被認為口感比白蘭氏雞精好喝，所以一開始就訴求「把雞精變好喝了」，可惜後來的銷售量都不高。<sup>280</sup>統一企業的專員認為這可能跟市場消費習慣有關，而市場也有說法認為這和統一企業自曝罩門，原料來源從美國進口雞精原料，在台沖泡還原也有關。<sup>281</sup>因此為了不與白蘭氏雞精硬碰硬，統一企業將重心擺在加味雞精上，積極推出能掩蓋雞精腥味的產品。<sup>282</sup>當時統一研發部份從民間用什麼燉雞去發想產品<sup>283</sup>，於是想到了添加四物、十全等中藥材的開發方向，於 1996 年正式推出四物雞精，與十全雞精，並且以四物雞精作為主力商品。<sup>284</sup>。四物雞精就此誕生。

四物雞精的誕生過程，可以補充陳元朋對於現代化漢方食品的商品創新的討論。陳元朋認為「由『佳格公司』所生產的『漢補天地』與『芝麻糊』，雖然其商品的構思未必來源於傳統古籍，但在那瓶封袋裝中的飲食物外觀，甚至是口感

<sup>276</sup> 1994-03-15/民生報/30 版/企業與社會專輯 <食益補公司 為社會挹注滋養泉源 贊助文化教育和弱勢團體 推廣正確保健知識>

<sup>277</sup> 「台灣食益補公司行銷經理方清輝指出，食益補公司為新加坡股票上市公司，台灣分公司引進白蘭氏雞精近 20 年，目前占台灣雞精市場 92%，其中白蘭氏占 84%、華佗占 8%，該公司 82 年營業額約十億餘元。」1994-06-28/經濟日報/14 版/商業·消費 <補品 考季熱銷 華佗雞精、統一飲料全力促銷>

<sup>278</sup> 「雞精一年約有 13.5 億元的市場規模，業者估計年成長率約 8% 至 10%，因此市場上繼白蘭氏雞精後，近兩年出現許多新興品牌，包括統一企業、陳氏雞精、金蘭雞精等，使得雞精市場熱鬧不少。」1995-05-13/經濟日報/14 版/商業·消費 <即飲雞精市場新舊爭寵 白蘭氏與統一都以切入夜間通路為新興促銷模式>

<sup>279</sup> 「統一企業是台灣流通業的霸主，除了全台二千多家，佔了便利商店半數以上市場的 7-eleven 外，又與法商合資成立家樂福大賣場，又成立「康是美」藥妝連鎖店，通路之廣，銷量之大，皆為台灣第一。」(張依依，2004:174)

<sup>280</sup> 民國 90 年 4 月 24 日 工商時報經營知識版。邱莉玲(2001) <白蘭氏、統一與大成成長城的产品定位與品牌策略>。請參閱 <http://blog.yam.com/garyli/article/5452875>

<sup>281</sup> 同上

<sup>282</sup> (張依依，2004:180)

<sup>283</sup> 柳嬋倩在雞精部門，觀察到「雞精不只有疲憊的男性上班族需要，女性也有需求，於是把女性常用的調養中藥——四物湯，結合雞精創造出『統一四物雞精』，讓競爭對手白蘭氏如臨大敵，也趕緊推出類似產品對戰。」<柳嬋倩——說我有創意？那只是我能力的 1/2！>，出自《數位時代雙週》第 59 期。網路連結請見

[http://www2.bnext.com.tw/mag/2003\\_06\\_01/2003\\_06\\_01\\_1048.html](http://www2.bnext.com.tw/mag/2003_06_01/2003_06_01_1048.html)

<sup>284</sup> 值得一提的小插曲是，由於雞精產品大發利市，政府企圖課雞精產品 15% 的貨物稅，引起業者反彈，因此財政部將命令「修改為雞精含量高於 90% 以上免稅，90% 以下仍為 15%」，「由於財政部解釋令規定雞精含量在 90% 以上免稅，廠商為求免稅，原本低於 90% 的產品也全面改變配方、成分說明。例如統一的香菇雞精、原味雞精原本即註明高於 90%，而低於 90% 的統一四物雞精目前正改變配方，將成分提高到 90% 以上，以符合免稅的規定。」請參考 1996-06-24/經濟日報/06 版/財稅 <靠雞精進補 稅局希望落空 雞精要課貨物稅但成分逾 90% 可免稅 廠商紛調高配方含量> 以及財政部 85/05/20 台財稅第 851098755 號函。

味覺，卻很可能是以現代餐飲業者所販售的同類商品，來做為仿做的對象。」(2005:108)也就是說，陳元朋認為中藥保健食品的創新，不論是在外觀或口感上，可能都是參照現代藥膳食補的餐飲業者而發想的。本節的例子應證了部份說法，即證明四物雞精的誕生與藥膳食補的消費習慣有關。然而不同於陳元朋的推斷，這些商品的創新不一定來自於餐飲業者，家庭可能也是商品創新的知識來源。在台灣的月經文化底下，人們習慣食用四物雞湯來進行調補，使得四物雞精的發想得以可能。然而不只是四物雞精，不論是當歸雞精、冬蟲夏草雞精、或者是十全大補雞精，這些都和家庭藥膳食補的飲食習慣有關。不論是當歸、冬蟲夏草、十全大補湯等中藥，早已是人們用來補冬的中藥材料，再加上鮮嫩肥美的雞肉或排骨，誰能忘記那令人垂涎欲滴的美味口感呢？這些搭配早已成為台灣飲食文化的集體記憶之一，遇到對的時機就能被喚起，成為商品創新的契機。

## 2. 雞精大戰與四物雞精文化——賦予四物現代意義

然而產品的誕生，並不意味著產品能在市場競爭當中生存下來。正如今日的我們幾乎沒聽過陳氏雞精或者其他雜牌雞精一樣，四物雞精的生命所以可能，一方面與台灣的特殊月經文化有關，另一方面也和雞精產業大戰有關，最主要的戰鬥雙方，就是白蘭氏雞精與統一雞精。隨著雙方互相競爭，個別的雞精產品產生變化，推陳出新，而這兩家作為雞精產業的行動者，也逐漸從角逐雞精市場，更進一步多角化經營，透過販賣「健康一錠」或者是轉變成為販賣「健康」的好伙伴與鄰居。可以說雙方彼此競爭，在競爭的過程中，重新形塑了四物的現代意義。接下來讓我們看看統一四物雞精如何進入市場，搶下近二成的市場佔有率，而統一四物雞精的進場，又如何引發白蘭氏的回應，最後兩者之間如何平衡。

1996年，統一企業將奶粉部改制為健康食品部，全力搶攻健康食品市場。四物雞精則是他們在健康食品市場的主力商品之一，而這項產品也成功奪走了白蘭氏的兩成市場，這是相當有趣的現象，四物雞精如何有這種能耐呢？白蘭氏雞精長期身為壟斷雞精市場的霸主，其實並不乏競爭者，但因為產品不夠專業，或者沒有通路優勢而無力與白蘭氏匹敵。<sup>285</sup>就產品來說，由於統一雞精是使用濃縮雞汁稀釋還原，在原料及製造過程上較具劣勢，因此在原味雞精市場上較難立足，需要透過添加漢方藥材來提高產品價值、增加競爭力。研究者蔡綉足(2005)認為雖然統一沒有專業的雞精製造工廠，但挾其在物流和通路上的優勢，而能夠引起消費者注意。<sup>286</sup>我並不否認通路的確是統一雞精很大的優勢，但是這並不能解釋為何有的產品比較好賣，有的產品不好賣，譬如說統一同時期推出四物雞精

<sup>285</sup>「其實在統一雞精加入市場戰局之前，已有不少國內和進口廠商沸沸騰騰地賣起雞精，只是其生命週期都不長亦未能在市場上強分一杯羹，主要原因是：1.不夠專業；品質無法媲美現有品牌之雞精。2.沒有通路優勢；大部份都透過經銷商鋪貨也沒有專屬的物流配送。」(蔡綉足，2005:55)

<sup>286</sup>這些通路包括通一超商、康是美藥妝店、家樂福等通路，以及捷盟物流與統一車隊的配合。(出處同上)



與十全雞精，但是後者表現普普，並不像前者甚至成為統一公司的暢銷商品。因此，我認為統一四物雞精能夠攻佔市場的因素，不僅僅是價格、通路、或者是品牌因素，更重要的是四物雞精所具有的文化屬性以及與女性月經文化的親和性，再加上廣告的推波助瀾，使得四物雞精能夠不只滿足女性的生理需求，也滿足了女性的心理需求。接下來讓我們來看看這場雞精大戰吧。

1997年，統一企業透過「讓雞精變好喝」的訴求，並且以「3月30(元)、4月40(元)、5月50(元)」的促銷手法，取低價促銷策略殺進市場，使得市場佔有率從7.2%上升到10%。<sup>287</sup>面對此種削價競爭，白蘭氏不為所動，為維持產品品質，寧願採取增加附加價值、側重產品優勢、說明好處的方式來吸引消費者。<sup>288</sup>接著在1998年的時候，統一企業則推出兩支廣告來宣傳產品，包括「統一四物雞精，給妳戀愛的好臉色」，以及「統一十全雞精，讓連戰十回合」。<sup>289</sup>正如前文所說，統一企業發現女性亦有使用雞精的需求，因此這支四物雞精廣告主打的對象正是女性上班族，而將雞精市場分眾化，使得對雞精有需求的女性消費者，有了另外一項選擇。再者，相較於白蘭氏雞精自1980末期的「燈泡人」廣告，將雞精定位成為疲勞時期的補品，使得消費者也只有在疲勞或生病時才想到要喝雞精，造成限地自限的困境<sup>290</sup>；反之，統一四物雞精訴諸「戀愛般的好氣色」，飲用時間則不受限制，將產品定位為每日可以喝的「保養品」，因而搶下不少女性市場。面對統一的搶攻，白蘭氏雞精也不落人後地於同年(1998)推出了四物雞精

<sup>287</sup> 「統一企業從今年3月起展開雞精市場的全面出擊，以3月30元、4日40元、5月50元(定價76元)的優惠價格，不斷炒熱買氣，結果到目前為止業績已較去年同期成長五倍，整體市場占有率幾乎從7.2%上揚到10%，確實收到市場奇襲的效果。為了延續這股好不容易透過促銷方式炒熱的買氣，統一企業乾脆在10月10日推出品十全雞精，當天透過全省1,500多家統一超商通路，大手筆地免費贈送20萬瓶紀念罐請消費者試飲，同時花費3,000萬元的媒體宣傳、廣告費用大肆促銷，並喊出每罐31元的戰鬥價，企圖再創業績高峰。統一的大手筆低價促銷動作，刺激同業紛紛展開市場反撲，都出現削價競爭、大送贈品、舉辦抽獎或是買一送一的促銷專案。」1997-10-18/經濟日報/27版/商業脈動〈爭食雞精商機 群雄鬥法 統一超低價促銷大手筆宣傳 同業不甘示弱展開反撲〉

<sup>288</sup> 「台灣食益補公司經理方說，白蘭氏因為以鮮雞製成雞精，產品成本較高，同時為持穩定的產品品質，所以並[不]採取降價方式因應市場大戰，寧願以增加附加價值、側重產品優勢、好處說明的方式，吸引消費者持續購買。」〈爭食雞精商機 群雄鬥法 統一超低價促銷大手筆宣傳 同業不甘示弱展開反撲〉1997-10-18/經濟日報/27版/商業脈動 (按：就後文的「寧願」來看，原報導漏了「不」字，故加上[不])

<sup>289</sup> 十全雞精非本文討論主題，故不贅述。此處資料出自1998-04-29/經濟日報/56版/營養保健專刊〈統一雞精 優質平價 國際分工生產 達到品質升級 價格走普及化〉

<sup>290</sup> 「1980年代末期的「燈泡人」廣告，為白蘭氏雞精「快速補充能量」的角色，做了最鮮活的詮釋。當時新加坡以燈泡人傳達雞精消除疲勞、恢復體力的功能，其廣告語「健康事交給白蘭氏」，配上輕快的曲調，讓消費者朗朗上口，銷售也隨著增加。由於廣告倍受歡迎，燈泡人、白蘭氏雞精和新陳代謝從此分不開。討喜的燈泡人廣告1991年開始在其他國家播出，在廣告刺激下，白蘭氏雞精頓成了考生最愛的補品，銷售量一路攀升，每年成長30%，1994、1995年達到高峰。但這則廣告也有畫地自限之虞，由於燈泡人強調消除疲勞與恢復體力，使得消費者只在生病或疲勞時才想到要喝雞精，市場層面因而受到限制，連帶所及，1997、1998年亞洲遭逢金融風暴時，這種「有需要才喝」的補品，成了非必需的奢侈品，銷量下跌。」出自2004-08-16·經濟日報·D4·副刊企管·張依依〈《百年品牌故事》從169年前英國皇室御用膳食，變身為一般人日常保健食品，定位轉型成功，讓白蘭氏勝券在握……白蘭氏雞精 做你的健康伴侶(上)〉



<sup>291</sup>以及其他加味雞精(如十全雞精、冬蟲夏草雞精)，並推出另個低價品牌華陀應戰，雖然銷路也不錯，但可惜已喪失先機，加味雞精市場已被統一逐漸侵蝕。<sup>292</sup>再加上 1997 年、1998 年亞洲金融風暴的影響，白蘭氏雞精的銷量下跌，霸主地位鬆動。

在此，我們可以先看一份客觀的統計數據。根據食品工業研究所持續針對臺灣消費者所進行的《台灣地區食品消費統計調查年鑑》，我們可以看到在保健食品的食用率當中(見表 17)，台灣人對於雞精的食用率在 1998 年到 2000 年間逐年成長，自 9.8%到達 33.1%的高峰，2001 年衰退至 17.8%，而自 2001 年的 17.8%又開始逐年成長，到 2003 年達到 26.2%。2000 年到 2001 年間的衰退，主要是因為 1998 年 8 月《健康食品管理法》通過後，市場重新組合，加上景氣低迷降低購買力，以及法規限制導致業者投入趨緩。然而，儘管雞精的食用率於 2000 年下挫，但後續的市場仍穩定成長中。而在雞精市場裡頭，原先以雙品牌策略(白蘭氏[原味雞精]、華陀[冬蟲夏草雞精]<sup>293</sup>)壟斷雞精市場品牌第一名及第二名的食益補公司，被統一公司以四物雞精奪走了第二品牌的位置。(見表 18)

表 17 1998 年到 2003 年各類保健食品食用率調查

| 種類\年   | 1998 | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 |
|--------|------|------|------|------|------|------|
| 雞精／素雞精 | 9.8  | 19.8 | 33.1 | 17.8 | 20.1 | 26.2 |
| 燕窩     | 3.9  | 8.3  | 19.1 | 8.7  | 12.4 | 11.0 |
| 龜苓膏    | 2.2  | 5.9  | 12.8 | 5.7  | 8.5  | 5.8  |
| 靈芝     | 2.5  | 5.2  | 13.2 | 6.5  | 6.6  | 6.3  |
| 卵磷脂    | 4.6  | 8.8  | 17.4 | 8.0  | 8.4  | 7.1  |
| 其他保健食品 | 17.7 | 26.8 | 31.8 | 21.3 | 31.2 | 28.3 |

資料來源：整理自《台灣地區食品消費調查年鑑》2000、2001、2002、2003

表 18 雞精／素雞精之品牌及口味／種類排名調查表

| 年\排品 | 品牌 | 口味 |
|------|----|----|
|------|----|----|

<sup>291</sup>「白蘭氏最近大力促銷四物雞精，以婦女為主要訴求對象。他說，公司最近邀請梁詠琪擔任廣告明星，並且贈送幸運消費者 10 萬元及 1 萬元的現金大獎，同時編列了近 3,000 萬元的廣告宣傳預算，希望能夠引起女性消費者飲用雞精補身、強身的注意，另外還結合許多通路，推出 6 瓶 270 元、每瓶 45 元的特價(定價 69 元)，希望能夠以多管齊下的方式，讓四物雞精在短時間內迅速衝刺出可觀業績。」1998-09-16/經濟日報/38 版/商業脈動 <涼風起 雞精市場加溫 業者加強廣告宣傳 低價促銷搶市>

<sup>292</sup> 2001/4/24，工商時報經營知識版，邱莉玲<白蘭氏、統一與大成長城的产品定位與品牌策略>，見 <http://blog.yam.com/garyli/article/5452875>

<sup>293</sup> 冬蟲夏草雞精的熱賣，和當時威爾鋼風行所帶出的壯陽補腎氛圍有關，當然也和雞精促銷有關，但那已經是另外一個故事了。見 1998-11-14/聯合報/38 版/消費 旅遊休閒

|      |           |         |
|------|-----------|---------|
| 1999 | 白蘭氏、華佗、統一 | 原味、冬蟲夏草 |
| 2000 | 白蘭氏、統一、華佗 | 原味、四物   |
| 2001 | 白蘭氏、統一、華佗 | 原味、四物   |
| 2002 | 白蘭氏、統一、華佗 | 原味、四物   |
| 2003 | 白蘭氏、統一、華佗 | 原味、四物   |

資料來源：整理自《台灣地區食品消費調查年鑑》2000、2001、2002、2003

一方面是雞精領導品牌的地位受到挑戰，另一方面則是因為《健康食品管理法》的施行造成了保健食品市場的重整。<sup>294</sup>食益補公司決定轉型，「趁大環境不景氣之際，砸下 1,800 萬美元，於 1999 至 2002 年重整行銷策略，重新定位產品，鎖定更多目標群眾，鼓勵更大消費量，刺激更高購買率。食益補決定跳脫『燈泡人』，把白蘭氏雞精定位為『您一生的健康夥伴』，促使消費者把雞精當成每日必備的保健品，從『病後復原』概念導向『預防保健』概念，不僅更新包裝，更以健康議題，舉辦各種調查及研究，找出白蘭氏更明確的功效，讓消費者有信心把健康事交給白蘭氏。」<sup>295</sup>同時，面對統一企業四物雞精的挑戰，食益補公司加強行銷四物雞精，除了在價格促銷、附贈贈品之外，更針對女性推出一系列的活動，甚至發展成爲「白蘭氏女人節」，並且推出爲女性圓夢的計劃<sup>296</sup>，不論是三八婦女節、母親節、考試季節或者是冬令時節，都與統一雞精大打促銷戰。此外，白蘭氏四物雞精特別以「情感」出發，分別在 2001 年與 2003 年分別推出廣告「踢躑舞篇」與「讓我照顧你篇」。透過踢躑舞的廣告，白蘭氏成功地將產品和品牌形象年輕化；透過金城武所拍的「讓我照顧你篇」，使人將廣告與產品完美連結在一起，而成功與市場對手作出區隔，達成扳回市場劣勢的任務。透過這些廣告，與四物相連結的概念更加豐富了，四物也更加脫離傳統中醫的「效用」範疇，而是與「生活風格」連結在一起。底下讓我們稍微討論這兩支廣告。

在「踏踢舞」的這支廣告中，四物雞精與「健康」、「自由自在」、「年輕」、「身體的節奏」等符號連結在一起，指出透過服用四物雞精，「身體就會聽妳的」。世新大學公共關係暨廣告系副教授張依依指出「這廣告推出不久銷售量即成長 10%，雖然跟統一四物雞精的差距仍大，但已成功扳回一局。」(2004:192)但是由於這支廣告與統一公司的廣告調性太近，間接也幫統一作了廣告，因此，爲了避免與競爭品牌產生混淆，白蘭氏雞精逆向操作，捨棄女性代言人的模式，改由

<sup>294</sup> 研究者劉蓓蕾指出「健食法上路的第一天即給了味全一個下馬威，因為當眾人以爲長得像藥，特別強調健康功效的食品才是健康食品，也才受健康食品管理法管束時，味全優酪乳即被衛生機關認定違反健康食品管理法，搞得所有食品業者、通路業者人心惶惶，凡有疑慮者紛紛下架，頓時變成有健康食品法，卻沒有健康食品賣[的情景]。」(2002:195)

<sup>295</sup> 出自 2004-08-16·經濟日報·D4·副刊企管·張依依〈《百年品牌故事》從 169 年前英國皇室御用膳食，變身爲一般人日常保健食品，定位轉型成功，讓白蘭氏勝券在握……白蘭氏雞精 做你的健康伴侶(上)〉

<sup>296</sup> 1999-05-27/經濟日報/44 版/商情資訊 <台灣食益補爲台灣女性圓夢 舉辦白蘭氏女人節美夢成真活動〉

男性擔任代言人。在市場調查之後，發現金城武是最佳人選<sup>297</sup>，因而有了「讓我照顧妳篇」<sup>298</sup>的誕生。在「讓我照顧妳」這支廣告中，四物雞精與「親密關係」和「溫暖」等概念連結在一起，成為抒解女人的身心負荷的物品。網友提到「男生送[四物雞精]給喜歡的女生，就大概直接變男朋友了吧！」<sup>299</sup>

我們可以看到四物雞精在兩性關係所扮演的角色上，歷經了轉變。在林志玲的廣告中，女性必須主動飲用四物雞精讓自己變漂亮，好讓男性追求。在踢踏舞的廣告中，四物雞精是女性自立自主的象徵。在金城武的廣告裡，四物雞精則是肯定雙方關係的禮物，是男性主動關心女性的需求，去溫暖女性。透過「讓我照顧你」的這個廣告，男性也被整合進四物的消費市場當中，成為四物雞精的消費者。而四物的符號，也經由這些廣告而與「好氣色」、「戀愛」、「自主」、「健康」、「溫暖」、「愛情」、「男人的責任」等概念連結在一起，塑造出不同於傳統四物湯的符號意象，使得四物的形象漸漸轉向美麗與自主的象徵物品。透過金城武「讓我照顧你」的廣告，白蘭氏四物雞精在廣告推出一個月後銷售量上升三成。

面對白蘭氏雞精來勢洶洶地欲鞏固雞精市場，統一企業也不甘示弱。一方面找了曾寶儀母女代言四物雞精，並且透過國家獎項來增加產品附加價值<sup>300</sup>，另外同時也推出了八種口味雞精(包括冬蟲夏草、刺五加、蜂膠等口味)，與對手白蘭氏「八打八」打成平手。<sup>301</sup>而食益補公司也由於看到統一企業的通路優勢，因此也在 2002 年結束與德記洋行的代理經銷關係，進行通路重整，以便直接掌握消

<sup>297</sup> 這是因為不論在男性或女性的心目中，金城武都具有正面健康的形象。而且更重要的是，他對於白蘭氏雞精的目標客層(二十五歲至四十歲的女性)有著不可抗拒的吸引力，因而成為這支廣告的不二人選。(張依依，2004:182-3)

<sup>298</sup> 金城武白蘭氏四物雞精廣告，請見 <http://tw.youtube.com/watch?v=q5Yksm6KEPw>。廣告一開始，是金城武的臉部特寫，他說：「這幾天，妳過得好不好？」(接著轉到穿著毛衣的金城武，盤坐著細心縫紅色毛線衣的畫面)「他，懂不懂陪你一起渡過不舒服的時候？」(特寫手部縫衣服的畫面，接著回到中鏡頭，照金城武縫好衣服，用衣咬斷線頭的畫面，然後拿起縫好的紅色毛衣端看。)「他有沒有給你溫暖的感覺？」(特寫紅色的毛線衣，接著金城武用雙手平整地折好毛線衣，放在桌上，後然畫面切到白蘭氏四物雞精，金城武拿起這罐白蘭氏四物雞精，放在毛線衣中，抬起頭來，像是完成一個心願般地呼了一口氣。)(畫面接到火車的畫面。)旁白開始說「白蘭氏四物雞精，經常喝(這時的畫面跳到坐在火車裡的一位女性，這位女性穿著紅色的毛線衣，微笑著，手上拿著白蘭氏四物雞精)，臉上就有了幸福的顏色(特寫女性紅潤的臉色，這位女性回顧著窗外，帶著滿足的笑容)(畫面特寫金城武的臉)金城武對著螢幕說：「讓我照顧你」。(接著奏出配樂「健康事，交給白蘭氏」，畫面以粉紅色作為底色，白蘭氏雞精產品在正中央，底下寫著「白蘭氏四物雞精」，底下綠色的區域裡，寫著「健康事 交給白蘭氏 [右邊配上白蘭氏的商標]」，最底下是黃色的區塊。

<sup>299</sup> <http://blog.pixnet.net/penguiniris/post/4372658>。上網時間 2008/1/7

<sup>300</sup> 2001 年 榮獲國家生技品質醫療獎。2002 年 榮獲世界食品金牌獎。參見統一健康好時光網站，<http://www.healthtime.com.tw/01goods/product.asp?pid=1&id=7>。

<sup>301</sup> 「統一企業一口氣推出八種口味雞精，跟老字號白蘭氏「八對八」打個平手。統一則找來影星曾寶儀母女代言四物雞精，一方面主打女性消費客層，一方面也因為市場以台灣為主，恐怕難以花千萬廣告預算只為打開台灣市場，寶妹寶媽的價位就相當「物美價廉」，兩人一起出馬也只要百萬左右。」2003-04-12/聯合報/C2 版/焦點<讓你心動 食品業頻找名人代言 久津找上黃品源白蘭氏雞精有請金城武 飲料包裝請葉錦添設計 酬勞都在七位數以上>

費者資訊<sup>302</sup>，並且開放工廠與白蘭氏博物館進行觀光行銷。不論是食益補公司或者是統一企業，雙方在競爭的過程當中，雞精的產品都逐漸多樣化；另一方面，雙方在經營上也逐漸多角化，白蘭氏推出健康一錠系列產品，而統一企業也持續開發多樣機能保健飲品以及保健食品在便利商店販賣，造成所謂的「通路革新」，意即保健食品的通路逐漸從直銷，轉向便利商店、大賣場等通路上的革新。

2003年，正當雙方為四物雞精打得火熱的時候，半路殺出了佳格公司的「天地合補玫瑰四物飲」，趁漁蚌相爭之際，蠶食鯨吞女性消費族群，並開創新的保健飲品市場。時報週刊的一篇報導指出，「自從雞精結合四物、強調調經與增強體力，尤其在去年(2003年)SARS期間隨著各式雞精大賣之後，純植物漢方的女性飲品顯得較沒有市場。這種悲情命運卻因為今年的禽流感突然吹到台灣而改觀，已經銷售一年半、植物漢方的桂格『玫瑰四物飲』開始大賣。」<sup>303</sup>儘管我們無法確定SARS以及禽流感對於四物雞精以及四物飲的影響有多大，但是根據《台灣地區食品消費調查年鑑》所作的調查，我們可以看到雞精的食用率從2003年的26.5%，到2004年下降為19.5%；而四物飲在2004年間，則有9.3%的食用率。(見表19)

表 19 2003 年到 2007 年各類保健食品食用率調查

| 種類\年   | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
|--------|------|------|------|------|------|
| 雞精／素雞精 | 26.5 | 19.5 | 22.5 | 20.4 | 15.3 |
| 燕窩     | 11.0 | 9.5  | 12.4 | 11.8 | 7.3  |
| 龜苓膏    | 5.8  | 5.8  | 4.8  | 7.1  | 3.8  |
| 靈芝     | 6.3  | 4.5  | 7.6  | 5.3  | 2.3  |
| 卵磷脂    | 7.1  | 3.8  | 5.8  | 6.3  | 4.4  |
| 維他命    | --   | 27.9 | 28.1 | 36.9 | 33.9 |
| 鈣片     | --   | 22.5 | 23.8 | 23.1 | 22.6 |
| 四物飲    | --   | 9.3  | 12.1 | 12.2 | 12.1 |
| 蠔精     | --   | --   | --   | --   | 1.8  |
| 其他保健食品 | 28.3 | 19.4 | 25.7 | 23.8 | 23.0 |

資料來源：整理自《台灣地區食品消費調查年鑑》2003、2004、2005、2006、2007

<sup>302</sup> 「世紀之交是白蘭氏轉型的重大時刻，在通路方面，食益補計畫性的縮短通路層級，透過直營通路，強化顧客關係管理。在台灣，食益補於2002年結束與德記洋行的代理經銷關係，收回量販店、超市及便利商店的經銷權，同時改組業務部門，由公司業務人員直接前往各零售點，一方面直接傾聽消費者聲音，快速做出回應，另一方面則透過更頻繁的巡貨動作，讓產品數量、擺置都得到最佳掌控。關係行銷強化互動」2004-08-17/經濟日報/D4版/副刊企管《百年品牌故事》白蘭氏雞精 做你的健康伴侶(下)

<sup>303</sup> 2004/7/9，劉德宜報導，〈挑戰北京同仁堂〉，《時報週刊》資料來源：全球華文行銷資料庫連結：<http://www.cyberone.tw/ItemDetailPage/SearchResult/05SearchResultContent.asp?Keyword=挑戰北京同仁堂&MMContentNoID=8858>

佳格四物飲的暢銷，令四物雞精的領導品牌統一公司感到非常扼腕。據統一公司的研究員表示，實際上統一公司早在 2001 年已開發出四物飲品，可是當時公司因四物湯內藥材尚未開放成可供食品使用，而持觀望態度，認為沒必要推出這個產品，結果錯失商機了。<sup>304</sup>然而，四物飲所開創出的女性保健食品市場的潛力，許多廠商是有目共睹的。2004 年 4 月，統一公司推出新四物「一抹小桃紅」，6 月，味全公司也推出蔘仲四物飲，女性保健飲品大戰就此引爆。<sup>305</sup>關於四物飲的故事，筆者放在下個章節來談，在此就四物雞精的後續發展繼續作一些討論。

### 3. 四物雞精與健康食品管理法——食品？藥品？

四物雞精大戰，隨著雞精市場逐漸飽和而穩定下來。除了 2005 年，統一公司找林志玲回鍋再推四物雞精廣告，鞏固既有市場之外，關於四物雞精的促銷戰幾乎已不若從前熱絡。在雞精市場中，有六成是原味雞精的市場，白蘭氏是領導品牌，四成是加味雞精的市場，其中統一四物雞精就佔了兩成，統一為領導品牌，其餘尚待開發。<sup>306</sup>食益補公司替白蘭氏原味雞精申請了健康食品認證，而統一公司亦就四物雞精申請健康食品認證，兩者皆經動物實驗證明有抗疲勞的功效，先後在 2005 年 4 月 21 號以及 2005 年 10 月 20 號取得健康食品認證。廠商透過取得健康食品認證，企圖證明產品比起其他品牌同名產品更加可靠，以求搏得消費者青睞。<sup>307</sup>統一公司研究員表示，之所以以四物雞精申請健康食品認證，是因為「四物雞精是統一雞精最暢銷的品項，因此希望以四物雞精作為『帶路雞』，幫忙統一雞精系列的產品銷售。」但是正如同中藥新藥壽美一號的例子，取得政府的藥證不能保證銷售，取得政府核可的健康食品認證一樣不能保證銷售。因此研究員無奈地表示「唉！！不經一事，不長一智。以後如果你要做生意要記得：取得認證只是門面好看，但不一定消費者會買單，那之前投入幾百萬的投資認證過程，就像現在正在股海中沉浮的小股民一般——去了了啦！！」食品大廠味全公司，一樣吃過《健康食品管理法》的大虧，其他公司如葡萄王或台糖企業，也都認為《健康食品管理法》尚有待改進，因此在商業考量底下，不會去進行費時花

<sup>304</sup> 「問：統一公司是否會對沒能及時看到「四物飲品市場」所具有的商機感到扼腕呢？

答：何只感到扼腕，是非常非常扼腕！！我們早在桂格推出四物飲的兩年前就開發出四物飲，但是高層認為沒必要、慢慢來，結果就趕不上人家了！！這就是商機!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!」

(出自統一研究員第三封的回信)。

另外，統一公司周泰廷研究員表示，四物湯內的藥材並沒有列入已開放可供食品使用的中藥材之一，但是桂格玫瑰四物飲已經開始上市，踏出中草藥食品化的一大步。因此研究質問中醫藥委員會，四物湯、當歸鴨等品項到底是食品還是藥品。這種藥食分不清楚的困境，使得統一公司錯失商機，深受其害。請見〈「中草藥在食品加工之應用」座談會紀錄〉，出自黃秋香，華傑所合著的《中草藥在食品加工之應用》附錄三(2003:164-174)

<sup>305</sup> 2004-06-04/聯合報/C2 版/焦點〈養生保健飲品統一味全又卯上〉

<sup>306</sup> 林瑩楨，2003，〈台灣保健食品市場回顧與展望〉，出自《食品產業年鑑》2003 年第 257 頁。

<sup>307</sup> 可參考蔡敬民等人的討論，他們認為《健康食品管理法》可保障市場上之優良產品而淘汰不良產品。見〈第十七章 保健食品產業現況與展望〉，出自《食品產業年鑑》2002 年第 2-137 頁

錢又不必然獲利的申請程序。<sup>308</sup>因而，將產品定位成爲保健食品，而不是健康食品，讓廠商擁有「陽奉陰違」的遊走空間，對於大多數廠商來說，這仍是他們所偏好的選擇。佳格公司的四物飲就是很好的例子，容後再述。

不論是有沒有申請健康食品認證，雞精早在 1980 年代就被認爲具有促進新陳代謝的作用，而且這種作用被報導「補血」。<sup>309</sup>根據當時實行的藥品食品二分法來看，凡是供人咀嚼或飲食的物品，即爲食品，食品是不能宣稱療效的，而能夠影響人體機能的藥品，稱爲藥品。<sup>310</sup>張永健(2003)已指出這種分類法的錯謬，但是在當時的政府官員是以這種分類方式在進行管理。1980 年代以來，衛生署藥政處以及食品衛生處已經對定某些可食物品的屬性傷透腦筋，不論是藥膳諸如四物雞湯、當歸雞湯、四神湯，或者是進口或國產的補品諸如雞精、人蔘茶皆有著藥食如一的曖昧性。因此在 1984 年這兩個政府單位進行協調後，當時的「行政院衛生署食品衛生處長劉廷英表示，凡將中藥材當作調味料，添加於食品或飲料中，均歸之爲食品，依食品衛生管理法嚴加管理。…劉廷英說，現在兩處已取得協調，凡單類中藥材歸爲藥物，而在食品飲料中添加中藥材統歸食品，但調配爲膏丹丸散型態者仍爲藥品。」<sup>311</sup>因此，上述品項依個案審查的方式，不論是四物雞湯，或者是雞精等等，皆以食品列管，不將其視爲藥品，亦不得宣稱療效。這項規定也使得中藥加味雞精得以合法化。因此不論是白蘭氏的冬蟲夏草雞精，亦或是統一的四物雞精，皆是合法產品。

這些產品的面世表示食品業者普遍運用中藥材來開發新食品的趨勢，同時市面上藥膳食品的普遍，衛生署爲了避免管理上的困擾，因此傾向將四十五種常見中藥材開放成爲食品，其中包括薏仁、枸杞等等，以及常做爲藥膳的四物、四神的方劑。但此舉引起中藥商反彈，包圍中醫藥委員會，因此法律上並未明文公布開放這些中藥材成爲食品，轉而成爲政府審查的內規。也就是說，當業者送交產品給政府審查，政府依照這項內規，斷定其是否爲食品或藥品，而予以核可或拒斥。<sup>312</sup>因此，時至今日，純四物湯產品，仍被政府單位視爲藥品，但是若添加其他物質，並且以食品或者是飲品的形態出現，則可視爲是食品。因此，就四物雞精來說，在法律的定位上是食品，然而就人們的一般觀念來看，則是保健食品，因此被認爲具有調經補血的功效。隨著因消費者糾紛而制定的「健康食品管理法」於 1999 年 8 月 3 號公布施行後，對於食品廣告限制重重，造成業者產品商品化

<sup>308</sup> 見劉蓓蕾(2002:139,171-2,195-7)分別就葡萄王、台糖以及味全等公司與健康食品法之間關係的討論。

<sup>309</sup> 「研究顯示，雞精對新陳代謝速率和血液復原確有促進功效，但病患在服用雞精時，要注意熱量補充，否則很可能因代謝增快引起生理失衡。」1988-11-12/聯合報/11 版/現代生活 輿情<雞精的確可以補血 雞湯營養價值也高>

<sup>310</sup> 請參考法源法律網。<http://www.lawbank.com.tw/index.php>

<sup>311</sup> 1984-11-05/經濟日報/10 版/第十版<中藥材當調味料 歸爲食品管理>

<sup>312</sup> 1994-07-31/民生報/21 版/TV 談話頭<45 種常用中藥材 無食用禁忌？劃入食品範圍 引發中藥界人士強烈抗議>，1996-02-09/民生報/21 版/醫藥新聞<超市賣四物湯、枸杞不合法？中藥商質疑管理法規不一>。以及中醫藥委員會陳組長的訪談內容。



的困難，於是衛生署於 2006 年對「健康食品管理法」進行修正，改推出「健康食品雙軌制」，除了原先以「保健功效評估申請健康食品」的辦法外，並採取「規格標準」制進行認證，使業者能在更短時間內，以較少的成本，更容易通過健康食品認證。<sup>313</sup>(表 20)儘管有不少人抨擊這是大開業者方便之門，罔顧民眾權益的作法<sup>314</sup>，但是健康食品管理法雙軌制仍是修正通過了，後續發展有待進一步觀察。

表 20 台灣健康食品雙軌查驗制度

|             | 時間         | 成本 | 取得難易 | Logo/字號   | 宣稱           | 負面宣稱<br>(disclaim) |
|-------------|------------|----|------|---|--------------|--------------------|
| 第一軌<br>個案審查 | 長<br>180 天 | 多  | 難    | <br>A 字號          | 多少證據<br>說多少話 | 無                  |
| 第二軌<br>規格標準 | 短 < 90 天   | 少  | 易    | <br>B 字號(構思<br>中) | 依公告格<br>式    | 要(可能)              |

資料來源：轉引自 2007 年食品產業年鑑表 2-8-10。出自行政院衛生署；食品所 IT IS 計劃整理

在此，企業實作反過來形塑法規制度。雖然政府推出「健康食品管理法」，但是在業者認為法規難以依循，投資申請健康食品認證不見得能保障銷售，因此多傾向以(保健)食品上市，使得政府的立法美意大打折扣。原先政府欲以「健康食品管理法」管制「健康食品」，沒想到 1999 年法規施行後反而促使許多「健康食品」地下化，轉成「保健食品」。這股潮流反過來使得政府重新檢討法規的可行性，而於 2006 年進行修法，重新調整規則，在此我們看到了利益團體在形塑法規上所具有的力量，也看到政府協助產業發展保健食品的心態。政府協助產業將不具法規地位的「保健食品」，能夠在規則逐漸寬鬆的情況下，逐步納入「健康食品」的範疇，來為業者產品取得合法性。

然而取得健康食品認證，與沒有取得健康食品認證的保健食品，究竟有什麼差別，我們可以透過四物雞精的例子來進行說明。統一四物雞精於 2005 年取得健康食品認證，成為健康食品。底下讓我們來比較身為「健康食品」的統一四物

<sup>313</sup> 2007 年食品產業年鑑第八章；以及 2007-05-17/經濟日報/F3 版/生醫產業，〈生醫產業行銷瓶頸面面觀 健康產業行銷廣告之法規標準座談〉

<sup>314</sup> 「昨天參加記者會除郝龍斌外，還有消費者文教基金會祕書長程仁宏、董氏基金會執行長葉金川、民進黨立委賴清德等人。他們一致認為，現行健康食品管理法的兩大支柱為『審查許可制』及『刑罰處分』，衛生署及立法院生物科技修法推動小組卻過度遷就業者，提出架空健康食品管理法的修法版本，他們堅決反對。」2004-05-20/聯合報/A6 版/生活，〈郝龍斌轟健康食品管理法認證雙軌、去除刑罰 為業者大開後門？ 衛署：僅限科學證明功效食品〉

雞精，以及身為「(保健)食品」的白蘭氏四物雞精。(表 21)

表 21 統一四物雞精與白蘭氏四物雞精的包裝標示比較

|      | 統一四物雞精  | 白蘭氏四物雞精   |
|------|---|---|
| 製程   | 四物是由當歸、熟地、川芎、白芍組成。統一四物雞精遵循食補古法，以四物菁華萃取液並精選上等鮮雞燉製，保存了雞精的原色與四物的營養滋補，香醇順口、容易吸收。…統一雞精系列經高科技萃取去油處理，零脂肪、零膽固醇，絕不含生長激素及抗生素，不添加防腐劑、人工色素，是長期飲用者最好的選擇。 | 白蘭氏四物雞精，以 CAS 認證之上等鮮雞及上選四物，結合優良傳統與科技方式，經長時間精燉而成，具四物調養功效，極易消化吸收。經離心去油處理，零脂肪，零膽固醇，不含防腐劑及人工色素，天然又健康。 |
| 療效   | 平常可以補身、延緩疲勞，在身體虛弱、精神不佳時，更可恢復體力。 <b>統一四物雞精經動物實驗證實，可以：『改善血液中尿素氮與乳酸代謝，具有延緩疲勞發生之功效』</b> ，所以在您容易疲勞與需要體力的時候，統一四物雞精是您最佳的營養補充。                      | 平時經常飲用能調理女性生理機能，滋補養顏，讓妳擁有紅潤的幸福顏色。   |
| 適用對象 | 生理期後的婦女<br>上下班都操勞的女性上班族<br>正值青春期的發育中的青少年<br>注重養顏，期望臉色紅潤的女生<br>希望調整體質的女性   | 生理期間、懷孕期間請勿飲用，之後天天飲用，幫助調整體質。  |
| 飲用方式 | 請直接飲用，亦可冷藏，或以溫開水沖飲，加入餐食中更添營養。   | 你可選擇直接飲用。要讓雞精更好喝，建議可冷藏或溫熱後飲用。(請勿將雞精瓶置入微波爐中加熱)   |
| 飲用次數 | 欲達保健功效，每天 1 瓶，建議能長期飲用。  | 建議飲用量：每天一瓶。   |
| 注意事項 | 請洽詢醫師或營養師有關食用本品之意見，尤其是患有糖尿病或腎臟病者；均衡的飲食及適當的運動為身體健康之基礎。   | 生理期間、懷孕期間請勿飲用，之後天天飲用，幫助調整體質。如有特殊體質，請向專業人士諮詢。  |
| 成份   | 純正雞精 93.2%、四物萃出物 6.7%、天然果膠 0.1% <sup>315</sup>  | 純正雞精 91%、四物(當歸、熟地、川芎、白芍)萃取液 9%  |

資料來源：筆者自行整理。統一四物雞精的成份的資料來自統一公司研究專員

統一四物雞精和白蘭氏雞精都強調傳統與科技的結合，也都提到四物的調養功效，並且強調產品的天然與健康。在療效上，統一四物雞精主打延緩疲勞，恢

<sup>315</sup> 統一公司研究員提供。原標示未標明百分比，研究員表示，這是因為衛生署承辦人員說不需列清楚



復體力，並未延續廣告「給我戀愛般的好氣色」的訴求。但是白蘭氏四物雞精則是延續之間「讓我照顧你」廣告的訴求「紅潤的幸福顏色」。花費了幾百萬的投資，最後是產品上多了兩行字。但是四物雞精作為健康食品的訴求及與四物雞精作為美麗產品的訴求不同，前者是恢復疲勞，後者是戀愛般的好氣色。主打恢復疲勞的功效，並沒有使得統一四物雞精的銷售量大幅增加(見前述統一研究員的說法)。因此，似乎恢復疲勞並不是消費者在使用統一四物雞精的主要訴求。實際上，廠商似乎也明白這一點，統一四物雞精在適用對象上，除了「上下班都操勞的婦女」一項之外，其他的適用對象仍是就四物與月經文化為主軸，不論是生理期後、調整體質、臉色紅潤、促進發育。這些說法仍脫不了傳統的四物湯在功效上的論述。相較於白蘭氏四物雞精仍能集中焦點於女性的調理，統一四物雞精除了女性調理外，又訴諸恢復疲勞，倒顯得有點模糊主題了。花了幾百萬元申請健康食品認證的統一四物雞精，與沒有申請健康食品認證的白蘭氏四物雞精相比，並不會因為多了能恢復疲勞的效果，在市場行銷上有太大差別，四物雞精仍以四物的訴求為主，鎖定女性消費者。但無論如何，統一公司至今在四物雞精的銷售量仍然領先白蘭氏。<sup>316</sup>

然而有趣的是，不論是統一或是白蘭氏，兩家四物雞精的標示其實混雜著藥品食品之間的曖昧性。兩家四物雞精都有如同「禁忌」一般的東西，譬如白蘭氏標明生理期間與懷孕期間請勿使用，而統一四物雞精更提到要飲用本品，請洽詢醫師或營養師的意見，尤其是糖尿病或腎臟病患者。使用四物雞精就像在用藥一樣，要注意使用事項。但是在飲用次數上，兩家雞精卻又都標明每天一瓶，這又不像藥品一般，僅能在特定身體狀況下使用，身體狀況恢復了就該停用。同時，在飲用方法上，兩家四物雞精都同樣提到「口感」的問題，指出雞精可以冷藏、溫熱或者佐餐飯使用，這是從食品的角度來設想產品。因此，四物雞精其實混雜著藥品與食品之間的特性，而這也正是保健食品所具有的屬性。

最後，就成份而言，兩家四物雞精都是雞精佔了九成以上，四物萃取物的含量則不到一成。<sup>317</sup>也就是說，雖然兩家四物雞精在宣傳時，都圍繞著四物的相關所指，譬如女性、好氣色、身體聽你的、關心與照顧。但是實際上四物雞精與原味雞精在材料上僅有一成的差異，但是在產品定位上則有著天差地別的形象。這或許多多少少可以符應布希亞所說的，我們在消費商品，其實是在消費符號。但卻也不僅僅是消費符號。四物雞精對女性來說有沒有用？當然有用，畢竟它包含了近一成的四物萃取液。但是它也不能太有用，畢竟它是保健食品，在法律的定位上是食品，不是藥品，如果太有用可能會引起主管機關關切。再者，由於四物湯在傳統上就是被定位成調身體的藥，需要長期服用，而且四物雞精(以及之後

<sup>316</sup> 2008-06-23/商業周刊/1074 期/P.102

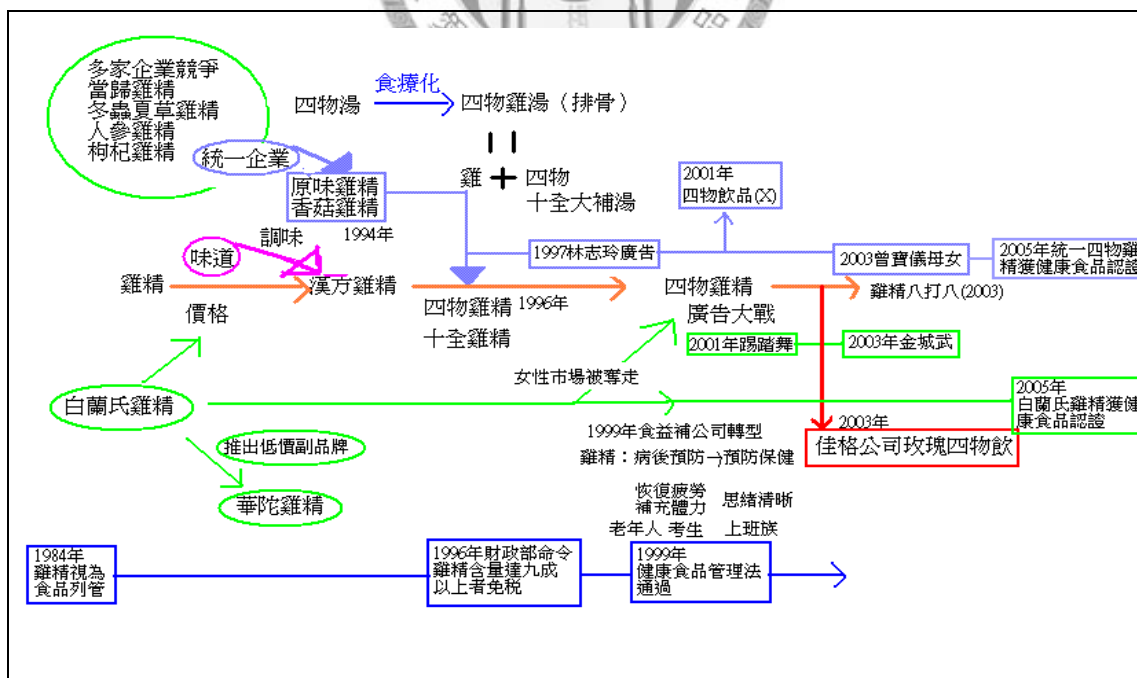
<sup>317</sup> 雞精含量比例之所以高於九成，這和財政局貨物稅的政策有關。請參考財政部 85/05/20 台財稅第 851098755 號函。網址：

<http://search.etax.nat.gov.tw/web/ttcEtax/ct.asp?xItem=50490&CtNode=136&CtUnit=40&BaseDSD=31>

的四物飲品)被定位成保健食品，所以在設計上，就不能設計的太有效。統一研究專員說「要設計成一罐就有效，當然可以！！不過就像是喝杯濃縮苦瓜汁，喝了要你唉唉叫！！而且一罐就要價 300 元，對年輕人而言，可能連想伸手碰一下的機會都沒有。」在設計上，定位成爲食品的雞精，最重視的還是使用上的安全，再來才是有沒有療效的問題。研究專員說「我們開發的是人人可接受的食物，而不是超級有療效、但是可能有幾%副作用的藥品。我們開發的是人人可接受的食物，而不是超級有療效、但是可能有幾%副作用的藥品。」因此，四物雞精對於使用者來說，是會有點作用的，不管是在心理層面，或者是生理層面，以四物來調味的雞精都能發揮一些作用。

但是在四物雞精的例子當中，界定產品特色的，不是佔了九成的雞精，而是那不到一成的四物。因此，那一成的四物，實際上發揮的功能，在心理層面上，是更大乎生理層面的意義的。正是那不到一成的四物萃取液，界定了這產品在雞精系列產品當中的屬性——調理女性生理機能，鎖定女性市場。其他諸如冬蟲夏草、四物、十全、粉光蔘、兒童或者其他口味的雞精，實際上也是從原味雞精派生出來的產品，這些不同口味的雞精，同樣附加了那不到一成的萃取液，而分別鎖定不同族羣。正如同 Kopytoff(2003[1986])提到「我們必須將物看作是文化結構的實體，正如同社會建構著人，社會也以同樣的方式建構著物。」<sup>318</sup>底下讓我們以白蘭氏雞精爲例說明這個觀點。另外，關於前述的討論，筆者整理成圖 6，希望有助於讀者瞭解四物的生命歷程。

圖 6 四物湯發展成四物飲的生命史



資料來源：筆者自行整理

<sup>318</sup> (Kopytoff, 1986:427)

#### 4. 商品創新與消費者需求的演化

白蘭氏自我定位成為人們「一輩子的健康好伙伴」。在白蘭氏網站當中，白蘭氏的產品分別依照「上班族健康」、「男性健康」、「女性健康」、「銀髮族健康」、「兒童健康」進行分類，為人們「量身規劃你的白蘭氏產品」。在這些產品當中，我們只關心雞精的部份。我將白蘭氏網站與雞精相關的部份，以及消基會的成份調查作補充，而整理成表 22。

表 22 白蘭氏雞精的產品成份、功能與適用對象表

| 口味        | 成份  | 功能               | 適用對象             | 產品規劃          |
|-----------|---|------------------|------------------|---------------|
| 白蘭氏雞精     | 純正雞精 99.68%、焦糖 0.32%  | 思緒清晰             | 上班族              | 上班族、男性、女性、銀髮族 |
| 白蘭氏冬蟲夏草雞精 | 純正雞精 90%、冬蟲夏草及植物（玉竹、熟地、甘草、黃耆）萃取液 10%                            | 補氣一氣足，精神自然足      | 針對壓力大、需補充元氣的現代男女 | 男性            |
| 白蘭氏四物雞精   | 純正雞精 91%、四物（當歸、熟地、川芎、白芍）萃取液 9%                                  | 滋補養顏，讓妳擁有紅潤的幸福顏色 | 青春期的女性           | 女性            |
| 白蘭氏花旗蔘雞精  | 純正雞精 90%、花旗蔘（粉光蔘）萃取液 10%  | 滋補身體回復元氣         | 疲倦易燥的現代人與上班族     | 上班族           |
| 白蘭氏兒童雞精*  | 純正雞精 98.773%、雞肉香料 0.98%、天然膠糖 0.2%多種維他命（B1、B2、B6、B12、菸鹼醯胺）0.047% | 好聰明、好體力、好健康      | 4~12 歲孩童，想要聰明學習  | 兒童            |
| 白蘭氏巴西蘑菇雞精 | 純正雞精 95%、紅棗、巴西蘑菇、枸杞、黨蔘、靈芝、甘草萃取液 4.8%、雞肉香料 0.2%                  | 雙重營養 保護加分        | 想增強身體力的現代人       | 上班族、男性、女性、銀髮族 |
| 白蘭氏靈芝雞精   | (消基會未調查到此項)   | 養生良方             | 常保年輕中保養聖品        | 銀髮族           |

資料來源：消基會所作的《雞精調查檢測結果表》<sup>319</sup>以及白蘭氏網站<sup>320</sup>。

這個表從左往右讀起來，我們可以看到雞精的不同口味，是由其成份不同所決定的，這些不同僅佔了產品的十分之一，卻界定了產品的功能與適用對象。另一方面，我們可以從右往左看，我們可以將「功能」讀成是產品的療效，卻也可

<sup>319</sup> <http://www.consumers.org.tw/attachfile/20070601114321375.doc>

<sup>320</sup> <http://www.brands.com.tw/cms.www/main.aspx?sid=124>。白蘭氏網站。

以讀成是社會要求上班族、男性、女性、銀髮族以及兒童所必須發揮的「功能」。也就是說上班族必須要思緒清緒；男性要精神充足，要有抗壓性；女性必須要有紅潤幸福顏色；兒童要聰明、好體力、好健康；銀髮族要好好活著。誇張一點地說，人使用雞精來保衛個體，社會透過雞精來保衛社會。各種口味的雞精不過是使人們滿足社會需求的手段之一。雞精可能被其他產品取代，但是社會期待對於人們的仍會不斷地使產品推陳出新，來滿足由現代社會所創造出來的「需求」。保健食品與這些需求相伴隨，逐漸分化、飽和、並創造出新的產品，也刺激新的需求。

雞精算是早期發展起來的保健食品之一，隨著雞精市場的競爭，各種精類產品也隨之誕生，譬如牛精、蠔精、蜆精、鰻魚精，而雞精的功能也會因這些新產品的競爭而變化，譬如說白蘭氏傳統雞精從「補充體力」到後來訴諸「思緒清晰」。另一方面，本來作為輔料調味的添加物，也可能開發出新市場，譬如四物飲就是一個很好的例子。四物從四物雞精當中配角的位置，被拉拔到主角的位置，更專殊地滿足女性的需求。四物飲來勢洶洶，改變了四物與雞精之間的主從關係。當食益補公司與統一公司在四物雞精大戰時，雙方都從雞精的角度來定位四物，佳格食品公司從看到四物雞精當中「四物」作為飲品所具有的潛在商機，而開發出「玫瑰四物飲」。

在這裡，我們看到商品的誕生，並不只是簡單的創新擴散關係。商品的創新根植於在地的文化條件當中，也與物品本身的物質特性有關係。來自英國的雞精若不是來到台灣，就不會與中藥結合在一起。若不是因為雞精本身的氣味令消費者卻步，也不會發展出用中藥調味的調味雞精。若不是因為台灣的藥膳食補傳統，就不會將雞精與四物湯與四物雞精結合在一起。若不是因為四物雞精中的四物與女性緊密相連，白蘭氏與統一也不會拿著四物與女性的關係大作文章。若不是白蘭氏與統一大打廣告，打響四物的知名度，也不會有後來佳格四物飲的誕生。若不是因為政府尚未全面開放四物湯作為食品使用，統一公司也許就不會讓佳格公司先聲奪人成為四物飲品的領導品牌，而感到萬分惋惜。

另外，我們也看到商品的成功，並不是市場調查就能夠決定的。<sup>321</sup>更重要是使用者的需求與產品特性之間相互聯繫扣連的過程。Schot 與 Bruheze 指出由於市場區隔了生產者與使用者，因此必須關注商品生產與消費之間的中介過程。(2005:231)而 Rosenberg(1995)也指出改善產品需要知識，而這些知識則來自於實際的使用經驗，從而提出「從使用中學習」(learning by using)與「從操作中學習」(learning by doing)的概念。透過除錯的步驟，產品得以不斷地創新。<sup>322</sup>我們在統一研發雞精的例子看到，雖然統一公司透過市場認為原味雞精與香菇雞精比起白

<sup>321</sup> 統一公司當初四物雞精的創意發想人柳嬋倩提到「如果想要創新，就不應該靠市調，市調只能告訴你現有的事情，而趨勢要靠自己觀察。」陳延昇，〈說我有創意？那只是我能力的1/2！〉，出自《數位時代》2003年6月報導。網址：[http://www.bnext.com.tw/LocalityView\\_3886](http://www.bnext.com.tw/LocalityView_3886)

<sup>322</sup> 出自 Von Hippel and Tyre(1995)，轉引自 Schot 與 Bruheze(2005:233)。

蘭氏雞精好喝，認為市場更能接受，但是最後銷量卻不如預期。於是後來從日常生活中人們透過什麼東西來燉雞發想，而開發出結合四物與十全等中藥材的四物雞精與十全雞精。而消費者也逐漸接受這些產品，而在飲用補品行爲上有了創新。

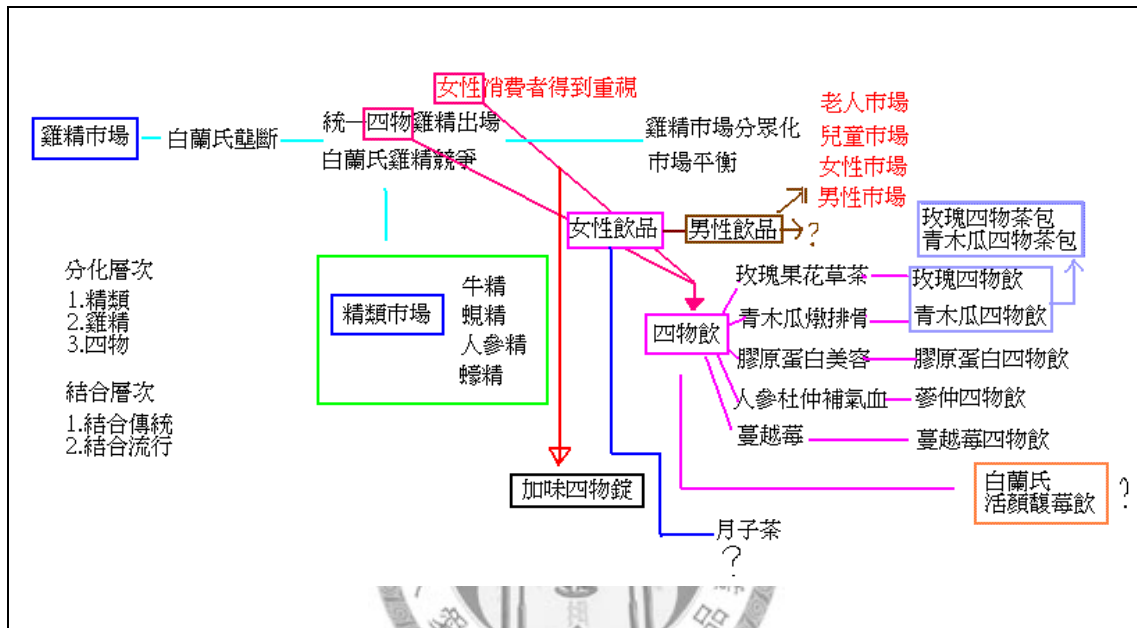
但是 Hoomga 和 Schot(2001)也指出 Rosenberg 的不足之處，他們認為生產者與使用者能夠有所創新，並不僅是因為實際使用經驗或者是某些使用者的特徵屬性，還必須看到生產者與使用者之間的互動過程的性質。他們認為最重要的一點是，消費者根本沒有「精確需求的要求」(precise demand requirements)以及對於相關產品屬性的明確觀點。生產者與消費者必須共同發展產品(以及所謂的使用者需求)，同時也使得產品得以被引入市場與在市場當中擴散開來。人們無法事先知道使用者的需求與對於設計選項的修正可能性，這些需求以及修正的可能性，必須在需求與供給的相互連結與校正的過程中才能逐步協調與建立起來。<sup>323</sup>也就是說，消費者的需求以及產品的屬性是共同協調發展起來的。統一雖然同時推出十全雞精與四物雞精，但是四物雞精一砲而紅，十全雞精表現普通，於是四物雞精成爲主力商品，後來不斷地打廣告明確訴求女性消費者。而白蘭氏雞精原先在產品定位上，並沒有特別依性別去區分族群，而是普遍地以「燈泡人」作爲訴求，將產品定位爲滋補品。但是在統一四物雞精搶去市場的情況下，也推出四物雞精以及其他中藥雞精，改打分眾市場以及統一抗衡。而在產品訴求上，也因為雞精市場的發展，而重新定位產品，使得產品屬性不同，改成日用的保健品。譬如白蘭氏雞精原先主打「恢復疲勞、補充體力」，主打的族群是老年人以及考生，並非日用品。後來則因為市場競爭而鎖定特定族群，選定上班族作爲主要對象，因此將白蘭氏雞精的功效轉成「思慮清晰」。這種轉變的確符應了 Hoomga 和 Schot 的觀點。

而從雞精市場的演變，四物雞精發展成爲四物飲的過程當中，我們可以發現商品的創新與需求的創新的共同演化關係。(圖 7)雞精市場原先由白蘭氏所壟斷，但是隨著統一推出四物雞精搶攻市場，而消費族群開始分眾化。雞精開始有了女性的口味、男性的口味、銀髮族的口味、兒童的口味，個別與四物雞精、十全雞精、巴西蘑菇雞精與靈芝雞精、維他命口味或巧克力口味相呼應。隨著雞精市場逐漸飽合，其他後進的競爭者可能從商品的不同層次的屬性進行創新，譬如雞精作爲一種「精類」，其他業者會推出蠔精、蜆精、牛精等等產品來開拓市場並建立消費者的新需求。又或者在「雞精」的類別底下進行創新，譬如上述的四物雞精、十全雞精、巴西蘑菇雞精等等。也可能從「雞精的添加物」的層次進行橫向的創新，譬如從「四物」開始的創新，由四物雞精開展出四物飲產品。而四物飲產品又自成一類，開始分化成青木瓜四物飲、蜂王乳四物飲、膠原蛋白四物飲、蔘仲四物飲等等，而四物雞精的暢銷又帶動其他四物產品的誕生，譬如四物錠、四物茶包、四物湯包等等。四物飲的暢銷也帶動女性飲品消費市場，使得產品又再作一次橫向延伸，白蘭氏的活顏馥莓飲是最近可以看到的例子。

<sup>323</sup> 引自 Schot 與 Bruheze, 2005:234

因此我們可以看到產品不斷地推陳出新，而產品對消費者的分類也逐漸越來越細緻化，產品與消費者之間的對應關係可能轉變。這種轉變可能是同樣的消費族群，但是替換成不同的產品。譬如針對女性消費者的四物雞精就可能會被四物飲所取代，但是追求調理身體的產品功能是相同的。而這種轉變也可能是同樣的產品，但是針對不同的族群，譬如白蘭氏雞精從一般大眾，轉換成爲上班族爲主力，在產品功能上從補養身體轉成幫助思慮清晰。(圖 6)因此，創新不僅是商品的創新，更是消費者需求的創新。

圖 7 產品與需求分化圖



資料來源：筆者自行整理

因此，光是從經濟層面或者是技術層面看待商品創新是不足的。唯有透過文化觀點以及過程論的角度來觀察商品的創新，我們才能夠更完整地看到商品的誕生所具有的豐富性，也提供我們對於商品創新更具啟發性的洞察與視野。

# 第四章 四物飲的生存競爭——食品廠與藥品廠的四物飲

## 第一節 佳格食品公司四物飲的生命史

### 1. 佳格公司玫瑰四物飲的誕生

佳格食品公司於 2003 年推出「玫瑰四物飲」，加入保健食品的戰場。但是佳格公司之所以會推出「玫瑰四物飲」，如同四物雞精一樣，也有自身的誕生史。

佳格公司的前身，是美商桂格(Quaker)在台灣投資設廠的企業，後來美商撤資。1986 年，曹德風先生購買 Quaker 在台灣資產成立「佳格公司」，繼續使用 Quaker 的商標生產麥片系列產品外，並推出「得意的一天葵花油」與「蔓陀珠」等產品。<sup>324</sup>1997 年起，這家以往走「西式」產品路線的公司，也推出一系列帶有中國風味的產品，譬如「桂格漢補天地」以及「桂格芝麻糊」等產品。<sup>325</sup>當時正是保健食品市場方興未艾的時期，除了前述已提及的使用中藥材來為雞精調味的加味雞精市場之外，許多業者也都摩拳擦掌要進入保健食品市場追逐利潤。陳元朋已經討論過佳格公司進行漢方補品市場的原因，認為主因就是「市場」，這個市場由民眾的心態所形塑，由於這些食療養生的觀念已普遍深植於消費者的認識當中，因此既不需要作什麼市場調查，也不需要特別去教育消費者關於這方面的資訊。<sup>326</sup>

正是由於這樣的信心，佳格公司以科技養生之名，推出方便有效的隨身健康補品，免去進補所需煎、熬、煮的麻煩。這些產品即「桂格漢補天地系列」產品，包含「學子人參」、「養氣人參」、「蜜人參」、「活靈芝」等四種補品，分別針對青少年、男性、女性、中老年人四種不同的體質。<sup>327</sup>佳格公司分別拍了四支廣告來進行行銷，透過這些人蔘液、靈芝液機能產品與各種精類補品競爭市場。<sup>328</sup>其中蜜人參是針對女性所推出的產品，強調產品針對女性體質，可以補養元氣，並加強補血，幫助女性調理氣血、提振精神。<sup>329</sup>在靈活的行銷手法之下，取得了相當

<sup>324</sup> 桂格公司簡介，[http://www.quaker.com.tw/company\\_about1.asp](http://www.quaker.com.tw/company_about1.asp)。以及陳元朋(2005:97)

<sup>325</sup>當然，推出這些產品，佳格公司內部並不是沒有爭議的，認為這些中式產品可能與公司形象不符。但是後來公司仍認為沒有關係，而推出了這些產品。請參考陳元朋(2005:100)

<sup>326</sup> 陳元朋(2005:102)

<sup>327</sup> 1997-07-11/經濟日報/10 版/工商活動〈桂格食品推出漢補天地系列 是適合現代人的溫和補品〉。

<sup>328</sup> 1998-05-21/經濟日報/38 版/商業脈動〈精類補品市場 砲聲隆隆 雞魚牛肉群精飛舞 人蔘靈芝各顯神通 折扣促銷廝殺激烈〉

<sup>329</sup>「現代女性家事操勞、兼顧工作、生育哺乳，加上女性先天體質偏冷，所以女性除了補養元氣外，還應加強補血，以改善氣血兩虛的現象。由桂格公司推出的『桂格漢補天地蜜人蔘』，便針



高的市場佔有率。<sup>330</sup>

正是由於對漢方保健飲品市場的關注，使得佳格公司看到了四物飲品可能的商機。當西元 2001 年之際，統一四物雞精與白蘭氏四物雞精大打廣告戰的時候，佳格公司曹德風董事長看到了不同於四物雞精的發展商機。在 2002 年 10 月與陳元朋的訪談當中，當陳元朋問道「市面與媒體上日益增加的中醫食療商品，是否可能被貴公司設定成一項商機？」曹董事長回答道「如果它有一些名氣了，比方說四物…大家都信吧！那我說不定就會出一支，但我不必談療效。不能談嘛，不過也不需要談嘛，大家都知道。」<sup>331</sup>在 2002 年的時候，佳格公司推出「玫瑰四物飲」，取代了「學子人蔘」，作為「漢補天地」的產品。<sup>332</sup>

而佳格公司在新產品的研發上，有一定的流程。在新產品的開發上，由行銷部門決定。每個部門都可以提案，但是最後決定研發與否由行銷部門決定。行銷部門決定要開發某些產品後，就交給研發部門來作，經過溝通與協調後，把東西作出來了，再交給生產部門，並且作財務評估，送到財務部審查。最後就是產品生產，生產好了再交給行銷部門進行行銷。就漢補天地的例子來說，在研發過程當中，有兩點考量，曹董事長說「第一就是[產品]要對身體有益，起碼也要無害。第二當然是生意。」在我看來，實際上第一點應該是產品的無害，即產品的安全性，食品絕對不能吃出問題，這是公司的信譽。第二點才是產品對身體有益，但是什麼叫作對身體有益？廠商採取的策略並不是實際作臨床，去證明某某產品對身體有怎麼樣的好處。一方面這太花錢，二方面公司生產的是食品，不是藥品，不須要證明療效。公司採取的策略是直接訴諸傳統，不需要跟民眾提產品有效，而是讓民眾自己運用自己的聯想去相信產品有效。曹董事長說「比方說，靈芝吧！大家都知道它有療效，那我可以說我的產品有靈芝的成份，但我不可以講我的產品有療效。這是政府規定的食品衛生管理法，不可涉及療效，涉及療效就不是食品。」所謂「大家都知道」，就是訴諸已深植在人們腦海當中的食補信念。四物飲也是這樣的例子，上述曹董事長說「不能談嘛，不過也不需要談嘛，大家都知道」。正如同陳元朋所說「那沉潛於華人腦海中有關『人蔘』、『靈芝』、『芝麻』的傳統醫學療效信仰，又何嘗不是重要的角色扮演？」<sup>333</sup>

---

對女性體質，精選紅蔘、西洋蔘調配而成，幫助女性調理血氣、提振精神。該產品現正舉辦『健康磨另股、好禮寄就送活動』，即日起至 5 月 31 日止，只要寄回漢補天地瓶蓋，就可免費獲贈健康護眼罩、古典浮雕對錶、魔術造型背包等精美禮品。」1999-03-15/民生報/24 版/婦幼專輯〈女性新養生觀——桂格漢補天地〉

<sup>330</sup> 2000-11-28/經濟日報/65 版/上班族保健專刊〈採用靈芝人蔘食補藥材配製 桂格保健食品銷售頻創佳績〉

<sup>331</sup> 陳元朋(2005:101)

<sup>332</sup> 在陳元朋 2002 年 10 月 4 日對佳格食品公司與曹德風董事長的訪談中，「漢補天地」的全系列商品不同於 1997 年的四種產品。1997 年的產品是「學子人蔘」、「養氣人蔘」、「蜜人蔘」、「活靈芝」等四種。但是在 2002 年的產品卻是「養氣人蔘」、「蜜人蔘」、「活靈芝」，以及「玫瑰四物飲」。請參考陳元朋(2005:104-7 頁所附的圖)

<sup>333</sup> 陳元朋(2005:107)



而在產品研發的過程中，口味的設定也是研發部門的工作，試喝的程序當然是少不了的。但是如何將這具傳統上具有療養性質的中藥補品，轉化成爲食品工業底下消費者可以接受的飲品，對於廠商來說可是一大考驗。正如陳元朋對於漢補天地的四種系列商品的口感的描述，他說「傳統中藥材的特殊氣味與苦澀感覺已被減至最低，取而代之的則是淡淡的甜味。倘若不知道製做的原始材料，幾乎會讓人以爲所喝的是中式宴席上的甜湯。」<sup>334</sup>的確，玫瑰四物飲偏甜的口感的確與傳統四物湯的口感具有相當大的差異，然而這也正是佳格公司的行銷訴求之一，四物飲廣告中，其中一支的口號是「每個月要補，漂亮不必吃苦喲」<sup>335</sup>。正如同之前在討論四物雞精的口味時，統一的研究專員提到如果把產品設計成一瓶見效，但是喝起來像苦瓜汁，又貴，根本不會有消費者接受。因此，對於廠商來說，在口味設計上，就必須符合所要行銷的族群的口感。但是究竟是不是符合了口感，就能賣得好，就又是另外一回事了。由於商業機密的問題，我們無從得知佳格公司是如何設定口味，因此在這方面的問題，我將透過順天堂四物飲以及大方中藥房四物茶包的案例再作說明。<sup>336</sup>然而，陳元朋提到，「這種將具有『藥食如一』意義的飲食物與『甜味』相互結合的做法，並不是當代人的獨創，在古代許多內容涉及飲食補養的文獻，又或是屬於說部的章回小說中，都不乏如此飲食的案例。」<sup>337</sup>甜味與食物的關係，正好對比於「良藥苦口」的俗語，似乎在判斷「藥食如一」的飲食物的時候，口味的確是重要的判準。佳格公司畢竟是賣保健飲品，在法律定位上是食品，四物飲與其成爲「苦口」的藥品，不如當「好喝順口」的食品。

然而問題來了，這些好喝順口的食品，畢竟與傳統的藥膳補品口感不同。這些現代的四物飲品究竟該如何與傳統的中藥補品接榫，使得消費者能夠接受呢？又或者說，廠商該如何運用何種策略，使得新產品能夠與消費者的觀念結合起來，憑藉著這些中藥材的「名氣」，而能夠大發利市呢？陳元朋提到「現代西方食品工業包裹傳統『藥食如一』概念的手法其實多端。包括語彙、圖象在內，乃至於製成品的樣態與感官味覺，既有存在的東西，凡是能夠傳達『傳統』印象的要素，大抵全都會被『現代』吸收運用。」<sup>338</sup>陳元朋已對漢補天地的產品包裝進行過簡要分析，底下我將會透過廣告的分析，說明佳格公司如何透過廣告，揉合傳統與現代，並進一步打造四物飲的新形象。在此我們先繼續討論產品設計的問題。

---

<sup>334</sup> 陳元朋(2005:108)

<sup>335</sup> 佳格公司網頁上的玫瑰廣告欣賞的第二則，<http://www.quaker.com.tw/rose.asp>。

<sup>336</sup> 陳元朋的判斷可以聊備一說。他認爲「由『佳格公司』所生產的『漢補天地』與『芝麻糊』，雖然其商品的構思靈感未必來源於傳統古籍，但在那瓶封袋裝中的飲食物外貌，甚至是口味感覺，卻很可能是以現代餐飲業者所販售的同類商品，來做為仿做的對象。」(2005:108)

<sup>337</sup> 陳元朋(2005:108)

<sup>338</sup> 陳元朋(2005:109)

## 2. 玫瑰四物飲品的設計研發與社會意義

佳格公司的四物飲，雖然賣的是四物，但都不是純四物湯，而是經過加味的四物，加了玫瑰果、膠原蛋白和青木瓜等等。但是爲了和四物雞精區別，因此廣告仍號稱是「純四物」，因爲四物雞精僅有不到一成的四物成份。但是如果是純四物的話，那就無法和中藥的四物湯區別，再者，也無法對口味進行調整，因此，必須加上其他的配方進行調整。因爲四物飲的定位是食品，食品要求口感，因此四物飲加上了桂圓、紅棗、黑棗、桂枝等配方加以調味<sup>339</sup>，而這些調味的中藥材也是一般中藥房爲了讓四物湯更好喝會出現的配方。但是這些東西太過傳統，難以行銷年輕族群，因此，必須加上一些新鮮流行的元素。所以廠商會加上玫瑰果、膠原蛋白、青木瓜等配方。玫瑰果主打女性的經痛，膠原蛋白主打美容，而青木瓜則主打身材，區分出不同的市場。這是因爲這些東西原先就和女性的身體有關，才會被拿來與四物結合在一起。<sup>340</sup>但是並不是所以和女性身體有關的產品，就會被選擇成爲產品配方。更重要的是這些物品各自的文化屬性，這些物品本身就是一種訊息，就像 Mary Douglas 所言，物品具有社會意義，物是值得思考的，物品必須被視爲非語言的溝通媒介。<sup>341</sup>這些物品的結合除了作爲流行元素之外，實際上也有指定消費者的意味存在。不同東西與不同的族群相互搭配。四物本身就指向女性消費，這些結合的元素，則是對於女性消費者的進一步指定。

譬如玫瑰果作爲花草茶的元素，被認爲有美容、滋養肌膚的效果。而在 1990 年代後期，飲料市場興起一股花草茶的熱潮，這些花草茶被認爲是二十歲到三十五歲的學生及上班族的飲品，因此是年輕族群的產品，而許多人喝花草茶是因爲花草茶有著異國的氛圍，浪漫的情調。<sup>342</sup>在 1990 年代尾聲，玫瑰花茶又被食品

<sup>339</sup> 關於玫瑰四物飲的成份，可參考佳格食品的網站，

[http://www.quaker.com.tw/rose\\_Productview.asp?CataOne\\_ID=40&Product\\_ID=23](http://www.quaker.com.tw/rose_Productview.asp?CataOne_ID=40&Product_ID=23)。口感是銷售食品相當重要的問題，在游映嫻的論文中提到，在 1984 年，黑松推出「無糖烏龍茶」，因爲少放糖，消費者嫌難喝，所以沒有成功。而「開喜」則是因爲給了消費者「甜頭」，於是大賣。(游映嫻，2006:108)而四物飲所以是酸酸甜甜的口感，正是爲了討好消費者，讓消費者覺得好喝，不是中藥般的苦口。

<sup>340</sup> 如果今天出了個冬蟲夏草四物飲，男生會覺得很怪，因爲有四物，女生會覺得很怪，因爲有冬蟲夏草。怪是因爲混淆了習以爲常的分類範疇，而且行銷對象模糊，不確定誰才是消費者，這會給廠商帶來大風險，廠商當然不會自討苦吃，生產這種怪產品。當然，廠商也不會生產什麼香蕉四物飲，因爲這不符合人們的常識，廠商還得另外再作行銷，打通市場，太麻煩了。所以廠商選擇玫瑰果、膠原蛋白、青木瓜走的是最簡單省力的道路，也可以說是最經濟的道路。運用四物以及這些添加物的意象，直接就可以打入市場，也不需要花太多力氣去說明療效，消費者自己會對號入座。同樣，也不用承擔因聲稱療效而犯法的風險，對於廠商來說，可說是一舉數得。四物飲雖然是食品，但是大多數人是當成保健食品在販賣的，廠商也不例外，所以主打經痛、手腳冰冰、好氣色、大咪咪等效果，把食品當成藥品在賣，這是廠商的策略。

<sup>341</sup> Douglas and Ishwood(2003[1979])

<sup>342</sup> 「飲料業者的積極投入，勢必擴大花草茶的飲用市場，爲了解消費者對花草茶的飲用偏好，國內花草茶主要的原料供應商振芳公司，最近特別針對大台北都會男女做了一項飲用習慣調查，結果發現「浪漫」是吸引年輕人喝花草茶的主要因素，在一百份有效樣本中，百分之三十六的人基於花草茶給人羅漫蒂克的感覺飲用它。其次是看中它的健康療效。目前國內花草茶的消費群，主

業者塑造成為健康飲品的形象，<sup>343</sup>而在 2001 年，玫瑰加蜜棗的茶飲被認為可以瘦身減肥，玫瑰花茶更是賣到缺貨。<sup>344</sup>2002 年，佳格推出玫瑰四物飲。在玫瑰四物飲的廣告當中，玫瑰表達了女人年輕美麗的意象，而四物則指向讓女性身體舒服的功能。四物與玫瑰分別表達了「健康」與「美麗」兩個面向。而這正好滿足了當代女性對於身體的渴望。

而青木瓜在外形上隱喻著女性的乳房，而在習俗上，青木瓜被認為能夠促進乳汁分泌順暢，不論是燉豬腳或者與鮮魚燉煮成湯，都是增加產婦乳汁的偏方。<sup>345</sup>而許多胸部豐滿的藝人、明星、模特兒也以親身見證的方式，說明青木瓜的功效。<sup>346</sup>青木瓜燉排骨除了是不少媽媽拿手的家常菜之外<sup>347</sup>，也是許多女性用來豐胸的藥膳食補。<sup>348</sup>而專家也肯定青木瓜燉排骨豐胸效果。<sup>349</sup>青木瓜在 1998 年之後逐漸與豐胸論述連結在一起。而佳格食品公司在玫瑰四物飲在市場上熱賣，乘勝追擊推出了青木瓜四物飲，廣告上主打「在二十五歲以前喝，變身都還來得及哦！」<sup>350</sup>青木瓜四物飲之所以會推出，乃是為了與玫瑰四物飲作出區別，吸納其他尚未加入市場的族群。玫瑰四物飲鎖定一般經痛女性，在廣告中，以現代上班族與都會女性作為廣告主打對象。而青木瓜四物飲則是鎖定發育中女性，年齡層在十歲到二十五歲之間，在廣告中更是直接以胸部大小來表明性吸引力，胸部大

---

要集中在二十至三十五歲的學生及上班族身上，受訪者被問及「最想與誰喝茶」時，大部分都表示「最想跟另一半或情人分享喝花草茶的浪漫」。至於口味偏好上，在業者提供的幾種花草茶樣本中，最受歡迎的排行榜依序是木種花、玫瑰果和馬鞭草。」1996-04-26/民生報/32 版/消費資訊 <浪漫花草茶 年輕人的新歡 消費行為跟著感覺走 飲料市況改變>

<sup>343</sup>「花茶飲料也講求新求變，加味水強調機能性，標榜能補充營養，花茶也是如此，原料種類也從茉莉增加到玫瑰，不僅口味選擇更為豐富，玫瑰茶也訴求含有維他命 C，又不含咖啡因，業者塑造為健康飲料的形象。」1999-04-10/聯合報/38 版/消費 <飲料市場逛一圈 寶特瓶包裝 玫瑰維他命 C 口味 花茶飲料 花樣愈來愈多>

<sup>344</sup> 2001-11-13/聯合報/38 版/流行風 <玫瑰變花茶 加州棗一起煮 瘦身、護膚新秀>

<sup>345</sup>「現在大家都知道餵母乳好處多，問題是有很多婦女產後乳汁不夠。傳統習俗常叫人多吃花生蹄花湯，或以青木瓜燉豬腳，但豬腳比較油膩，怕胖和吃素的婦女多不吃。」1998-12-05/聯合報/33 版/家庭與婦女 <家庭百寶箱 促進乳汁 飯加黑芝麻>以及 1999-06-20/聯合報/43 版/家庭生活週報 <自製母乳 沒有奶，怎麼辦？青木瓜鮮魚湯 產婦補虛勞 泌乳更順暢>

<sup>346</sup> 1999-09-08/民生報/15 版/國際體壇許佳蓉 性感全靠青木瓜；2002-04-24/民生報/C4 版/星星點播網 <水果妹柯以柔 32E 出豐胸食譜>；2002-05-16/民生報/C6 版/超 High 搶先報 <徐敏 乖乖女變小辣椒>

<sup>347</sup>「家政班有許多媽媽最拿手的是青木瓜燉排骨，做法是先將排骨汆燙後，祛除油質，然後將青木瓜、排骨一起下鍋，慢火燉一小時後，再加入紅棗。這道菜具有豐胸效果，很多媽媽們都會『呷好逗相報』」。2002-10-16/聯合報/19 版/桃竹苗生活圈 <木瓜入菜 佳餚上桌 木瓜燉排骨 媽媽最愛用來替女兒進補 >

<sup>348</sup>「我有一群為胸部衝鋒陷陣的姊妹淘，彼此鼓勵、交換心得，就算死馬當活馬醫吧，無論是青木瓜燉排骨、冷水沖二十分鐘、釀酒蛋……各種豐胸秘方我們屢試不爽，誰也阻擋不了！」2001-08-31/聯合報/38 版/流行風 <胸部高峰會議 大驚小怪全記錄 >

<sup>349</sup>「民間流傳的『青木瓜燉排骨』，這道平價食補其實就具有意想不到的豐胸效果。中華民國保健推廣協會理事長劉吉豐指出，從學理來看，青木瓜確實具備暢通乳腺的療效。因為青木瓜有去風濕、治療閉症的功效，如果配合一些補氣血的藥材，例如益母草、山藥、川芎、何首烏等等，就有暢通乳腺、豐胸的效果。因此，坊間所流傳的青木瓜燉排骨，對女性來說，的確是不錯的食補。」2002-08-04/聯合晚報/15 版/健康人 <青木瓜燉排骨 乳房穴道按摩 平價的豐胸食補>

<sup>350</sup> 楊丞琳拍的「青木瓜四物飲」廣告，見 <http://tw.youtube.com/watch?v=f11JPPCldOg>。

可以帶來自信，吸收到喜歡的男人。<sup>351</sup>

乳房的情色意義，實際上是歷史的產品，乳房成為商機無限的物品，也是近一百年資本主義發展的結果。<sup>352</sup>正如翁玲玲(2002)的分析所言，現代女性的身體觀不同於傳統中國女性的身體觀，唯有追求「追求纖瘦性感的美麗身體」，才能在性別競爭當中取得更多權力。追求豐滿的胸圍不過是性別競爭中的一環而已，對於美麗的容貌，年輕不留歲月痕跡的胴體，也都是現代女性的需求。青木瓜四物飲反映了對豐滿乳房的追求，其他如膠原蛋白四物飲以及蜂王乳四物飲則反映了對於容貌、年輕的追求。這些物品是這些需求的物質反映，而關於這些物品的論述，又透過廣告或者報章雜誌反過來也建構著主體的需求。四物飲既造成熱潮，也造成焦慮。造成消費的熱潮，造成女人的焦慮，對於戀愛的焦慮、對於理想女性身體的焦慮(好氣色、胸部ㄉㄨㄨㄨㄨㄨ、身材苗條)；也讓保健食品廠商看到了商機，紛紛推出新商品，讓人們的焦慮可以透過消費這些商品得到暫時的抒解，同時也肥了廠商的荷包。

### 3. 玫瑰四物飲品的廣告與社會功能分析

隨著四物飲的廣告炒作起來的女性保健飲品市場蓬勃發展，其他藥廠以及食品廠商也加入戰局。以製科學中藥聞名的順天堂，於 2003 年成立「順天本草生活家」，與 7-11 合作推出「漢方生活茶包系列」，包括蜜棗順暢茶、玫瑰四物茶、黃精舒壓茶、黃耆健體茶等茶包及黑糖桂圓暖薑茶精華露包裝。<sup>353</sup>而阿桐伯生物科技製藥廠也推出玫瑰人參四物飲、漢方雞精，以 GMP 製藥的品質打入保健市場。<sup>354</sup>味全企業也推出「巴西磨菇飲」和「蔘仲四物飲」卯上統一企業，統一企業也推出「一盅精氣神」、「一抹小桃紅」等漢方飲料產品還以顏色。而巧口生技也推出「青木瓜四物飲」、「玫瑰四物飲」與佳格公司一拚高下。<sup>355</sup>台鹽也針對女性生理期以及女性體態，分別推出而「CoQ10 ㄍㄨㄨㄨㄨㄨ、舒服」及「大口一口一膠原 Q10 青木瓜補液」等產品。<sup>356</sup>這些機能性口服液，包括雞精以及四物飲等產品，市場值每年高達 20 億元以上。<sup>357</sup>

這些以保持青春與減重為號召的保健食品，都很容易熱賣<sup>358</sup>，它們以女性身體為對象，透過廣告等宣傳方式，恣意的渲染符號，不斷地誘惑消費者消費。有

<sup>351</sup> 青木瓜四物飲網球篇和魔鬼身材篇。請分別參見 <http://tw.youtube.com/watch?v=O5B-nqnCpqU> 以及 <http://tw.youtube.com/watch?v=K8f9G4UFTS0&NR=1>。魔鬼身材篇和網球篇的男女主角是同樣的人，但是橋段有些不太一樣。

<sup>352</sup> Yalom(2001)

<sup>353</sup> 2003/12/1 民生報/A8 版/養生集 選購中藥食品 更方便了

<sup>354</sup> 2005/1/17 經濟日報/C7 版/科技園區阿桐伯 擴展保健食品市場

<sup>355</sup> 2006/1/19 經濟日報/D3 版/商情資訊 巧口生技 為你的氣色加分

<sup>356</sup> 2006/11/5 民生報/A8 版/消費快訊 複方機能飲品 補充美麗能量

<sup>357</sup> 2005/9/22 聯合報/D4 版/生活萬象 桂格養氣人蔘 獲國家認證

<sup>358</sup> 2003/3/27 聯合報/35 版/消費 忙保健 隨身包 搞定！

些廣告公然地挑戰公權力，對衛生署而言根本抓不勝抓。<sup>359</sup>廠商之所以一再挑戰公權力，不斷播送違法廣告，乃是因為利潤驚人。<sup>360</sup>2006年，「根據通路業者統計，台灣保健市場一年商機超過300億元，每年以5%以上的成長率穩定成長。其中，20-55歲是營養補充品的主要客層，而每人每年花在保健食品的購買金額為3100元。」<sup>361</sup>這些保健食品的消費者，可說女人為最大宗。逢年過節，像誇富宴似地大規模消費這些保健產品，不管是情人節、中秋節、年節、婦女節諸如類的節日，總是會有應景的包裝產品，譬如心型包裝而且限量發售的四物飲禮盒，或者粉紅色色調的「讓我照顧你」的白蘭氏四物雞精禮盒等等，透過鋪張浪費的方式表現出「誠意」，以奢華浪費形象所表現出的誠意。<sup>362</sup>就算因為過度包裝、華而不實，被認為不環保也沒關係，這又以「玫瑰四物飲」的包裝作為典型，連續兩年被列為包裝最不環保的產品<sup>363</sup>，可謂「大而無用」，卻又有「無用之用」啊。<sup>364</sup>可說是呼應了布希亞所談的物品作為符號而被消費的現象，而廣告更可以告訴我們，四物的意義在當代產生了何種轉變。

透過簡要整理佳格公司關於四物飲的廣告，我們發現當代的四物飲消融傳統四物湯所具有的意義，並且增添了新的意義。<sup>365</sup>這些廣告告訴我們，四物飲是像贖罪券一樣的產品，可以救贖女性於苦難之中，拯救女性的經痛、氣色差、手腳冰冷、胸部小、缺乏自信、身材不好等等問題。更可以進一步將幸福帶給女性，讓女性開心，完成夢想、感到舒服、性感、被人追求。而且又不需要像喝中藥一樣，忍受難聞的氣味，喝四物飲變成了一種享受，一種對自己好的方式，只要持續地喝，就可以「無負擔」地看到鏡中的自己逐漸發生了變化，成為夢寐以求的自己。但是這有個條件，必須每個月都喝，連續喝六瓶，而且想要胸部變大的話，要在二十五歲以前喝，有時效的限制。如果錯過了，就來不及了。而在網站的廣告裡，更幾乎指出四物飲可以天天喝，從初潮以後一直到更年期，每天規律飲用

<sup>359</sup> 譬如青木瓜四物飲就強調豐胸的療效，但是既然是食品，就不能宣稱療效，因此佳格公司的青木瓜四物飲在衛生署的違規廣告名錄上，常是榜上有名。「在眾多商業性違規廣告商品中，以「青木瓜四物飲」違規次數最多，但這些節目廣告特性是只留下聯絡電話，沒有廠商資料，讓衛生署抓不勝抓。」2006/5/18 聯合晚報/13版/生活話題 尋根之旅賣壯陽藥 可罰鍰

<sup>360</sup> 統一食品的研究專員表示：「依時段不同廣告費有差，一般而言，演員、導演等的酬勞及預算至少要100萬，另外，電視台1萬元約可放20秒的廣告1次，但這如同石頭丟入水窪中，咚！一聲就沒有了，不會引起注意。會讓消費者有印象，好像有看過這支廣告的撥放預算是300萬/月以上，但如果是有效撥放，讓消費者很有印象，則須500萬/月以上，真的很花錢喔！！所以真羨慕那些有錢打廣告的廠商，如白蘭氏、桂格等，甚至是那些第四台購物頻道的廠商，果然是有賺錢才有辦法燒錢！！」

<sup>361</sup> 2006/10/31 民生報/A5版/消費聚光燈 營養補充新品 女人當家

<sup>362</sup> 以上討論請參考2004/2/3 經濟日報/32版/傳統、綜合 食品業搶攻情人節商機。2004/9/22 民生報/A6版/消費資訊站 養生禮盒 中秋熱門禮。2005/1/26 經濟日報/A3版/焦點要聞 養生禮盒今年最火。2005/2/6 民生報/A4版/消費資訊站 採辦 伴手禮 今年選擇多

<sup>363</sup> 2005/1/29 民生報/A2版/新聞前線 南北貨禮盒 過度包裝嚴重。2006/1/18 民生報/CR2版/中彰投新聞 你買的禮盒 是否過度包裝。

<sup>364</sup> 我的意思是，就裡子來看，這些包裝是無用的，但是就面子來看，卻是有用的，某種炫耀性的用途，因此我稱為「無用之用」。

<sup>365</sup> 截至2008年二月，佳格四物飲的廣告有九支之多，為精簡討論，我將這些廣告及相關的分析整理於〈附錄三〉。

可以調整體質。中醫師認為燥熱體質的人不適合喝四物，但公司網站則建議只要少喝就可以了。<sup>366</sup>四物飲到底多有效，或者對於不適合的體質的人喝了之後產生了多大的危害，每個消費者都有自己的體會。然而四物飲的確是暢銷的商品，對於某些消費者來說，也是有效的，她們的確感覺到月經變順了，胸部脹脹的；有的女生喝了之後會有些頭暈不舒服，從此對四物飲敬而遠之。

無論如何，廣告煽動著消費者來購買四物飲，但是對於消費者來說，他們也不是傻瓜，不會完全相信廣告的說法，但是廣告提供給他們一個出口。這個社會歧視不漂亮的女性，不在乎女性的身體(不太明白女性經痛時的苦楚)、也歧視身材不好的女性。這個社會誇讚「正妹」，喜愛美女，廣告只是道出社會的殘酷，並且提供她們可能的出口，既然無法改變社會，那就改變自己吧。將社會的問題個人化，將社會的壓迫，轉化為對自我的壓迫，壓抑自己節制食欲，控制身材，注意別人的目光，然後透過各種消費手段，來迎合社會期待。而「補」的論述，成爲一種虛假的掩飾，彷彿女性天生就是缺乏的，就是不足的，就是虛弱的，就是需要照顧的。從而各種保健食品，健康產業隨之興起，將人對自己的不滿足，轉化成爲利潤。

在 2002 月 1 月，食品衛生處對台北與高雄的 20 歲—54 歲消費者進行〈不實食品廣告質化研究調查〉(見表 23)發現，男性女性對於美容保健的定義具有差異。「女性重視美容，不外乎為外在美白、塑身及減肥；或內在的排毒及補血。男性則主要以保健為出發點，重視保肝、明目、降膽固醇或血壓血脂，值得注意的是 40-54 歲男性普遍對男性性功能方面皆有嘗試性的心態及高度的興趣。」僅有 25 歲到 39 歲的男性會較偏向運動及戶外休閒達到保健效果，其他受訪者則會透過消費物品來達成保健目的<sup>367</sup>。消費的資訊則來自家人或朋友，或者是藥劑師。而女性比起男性更容易受到廣告的影響。而民眾購買保健食品的動機「往往是受到生活周遭坊間的廣告內容的誘惑而去購買使用，或是受到朋友推薦」。在產品的選擇上，「女性一般都以豐胸、減肥或美容的產品為主，而 40-54 歲男性除減肥保健類的產品外，還會以藥酒來增加自己的性功能」。但是對這些消費者而言，這些產品「一般而言大都無效，僅在 25-39 歲男性有少數服用保健類產品覺得效果不錯」。如果產品有效的話，他們才會考慮再次購買，但是會換不同的品牌試試看，而且女性會有較高的「好康到相報」的意願。

從這些資料來看，我們發現消費者對於物的需求，其實反映著社會對於理想身體的需求。在保健食品的消費上，男性偏重健康，女性偏重美麗，而消費保健

<sup>366</sup> 問：「體質燥熱的人也可以飲用嗎？」答：「四物是屬於溫補的調理，自古以來即為女性調整體質的聖品，體質燥熱者當然也可以飲用。發育中少女、工作忙碌的職業婦女、壓力過大等火氣較大時，容易產生上火現象，此時，建議酌量飲用玫瑰四物飲，例如將持續每天飲用調整為間隔一至二日飲用，或僅經期過後連續 3-5 天，一天一瓶即可；較為虛寒者則建議除了經期之外每天 1-2 瓶。」玫瑰女性問答，[http://www.quaker.com.tw/rose\\_qa\\_a.asp](http://www.quaker.com.tw/rose_qa_a.asp)。上網時間 2008/1/7

<sup>367</sup> 不論是自己搜集材料 DIY，或者購買相關產品，或者靠食補或藥酒，都是透過消費物品的方式來達成。

食品則是達到這些目的的手段。而消費的過程則受到親屬網絡與專業人士所中介，而女性更容易受到廣告的煽動而進行消費。爲了追求美麗，女性消費豐胸、減肥或美容的產品，而我們也看到市面上的女性產品也多圍繞著這些功能打轉，不斷地推陳出新，像最近白蘭氏新出的「活顏馥莓飲」就是以美容飲品作爲訴求，可以「讓您維持肌膚彈性，由內而外散發年輕光采、容光煥發一整天，更加健康又美麗。」<sup>368</sup>而男性呢，只有要健康的需求，廠商當然也會開發出一系列「商品」來填補這些需求，譬如白蘭氏和台糖都推出「蜆精」產品來爲男性保肝護肝，台糖公司則推出「蠔蜆錠」來滿足男性的「需求」<sup>369</sup>。

大多數人認爲保健產品是無效的。所有這些消費者都同意「使用有效才會繼續購買」的觀點，但是他們「會換不同的品牌試看看」。也就是說，雖然產品可能無效，但是消費者會衝動性地進行消費，就算產品是有效的，消費者也會去嚐試其他牌子的同樣產品。也許可以說，消費者追求的是某種「新鮮感」。對「新鮮感」的追求可以說是消費時尚的展現方式之一，這種時尚透過電視廣告的廣告與消費者的人際網絡進行煽動，提供消費者消費的動機，讓消費者透過消費的過程實踐群體認同，所謂的「好康到相報」正是凝聚群體認同的方式之一。

但是弔詭的是，這種群體認同的展現方式又是相當個人化的，當他們消費過程受到挫折，譬如發現產品無效或有問題的時候，只能個自去找商家、店家反映<sup>370</sup>，卻不能夠集體聯合起來質疑所謂的保健或者美麗有時是否是種意識形態的表現，爲什麼一定要瘦才美呢？爲什麼要透過胸部的豐滿來追求自信呢？於是，我們看到越是弱勢的群體，越是依賴保健食品。擔心自己胸部小的女生，拼命喝青木瓜四物飲，因爲工作操煩壓力大而痛經的女性，則依賴四物雞精或四物飲品，而中年男性也擔心自己雄風不振，而依賴保健產品重建雄風，而老人家不斷地吃維骨力，小孩子拼命吃各種維他命營養補品；但是我們卻沒有反抗社會加諸在胸部大小上的身體論述暴力、沒有反抗加諸在女性上班族之制度性的工作壓力、沒有反抗用陰莖定義男人的性論述、沒有爲老人家營造更好的老齡生活環境、沒有

<sup>368</sup> <http://www.brands.com.tw/cms.www/main.aspx?sid=506>。白蘭氏公司網站，產品介紹。上網日期，2008/9/25

<sup>369</sup> 廠商當然不會宣傳產品能夠壯陽。但是「不能說也不必說嘛」，反正民間有流傳生蠔之類海鮮能夠壯陽補腎，消費者看到「蠔」就到想到功效。其間的思維邏輯是這樣子的：生蠔含豐富的鋅，鋅被認爲與男性的性能力有關，因此許多人認爲吃生蠔可以壯陽。在這層隱含的意義底下，廠商根本不必違法宣傳療效，只要提到「蠔精」兩字即可，消費者自然會對號入座。同樣的，關於這種對號入座，也造成了一些醫療上的問題。目前蠔精的例子還沒有傳出來，但是蜆精已經吃出了問題。譬如「高雄市一名卅多歲男子，為壯陽連吃了7個月的蜆精，結果卻造成禿頭，讓他悔不當初，緊急求助醫師「變髮圖強」，才救回頭髮。」，見2008-08-10/聯合報/C4版/生活 <喝蜆精壯雄風…他禿頭>

<sup>370</sup> 遇到產品的問題時的申訴管道及處理方式：「女性及40-59歲男性受訪者的第一個反應都是先找購買商家，但受訪者普遍反應商家在進出貨物時並無法一一審查產品的各項標準，甚至有些產品是店內促銷用商品（加一元再拿一罐、買紅標商品送綠標商品等），因此消費者服用遇到問題，往往無法確實掌握業者產品的各項資訊，如公司電話、成份、有效期間等，致許多消費者投訴無門。部份40-54歲受訪者則會詢問醫師或向消基會反應。」食品衛生處網站，[http://food.doh.gov.tw/Academic\\_1.asp?idCategory=95#7](http://food.doh.gov.tw/Academic_1.asp?idCategory=95#7)，上網時間2008/9/26



為孩童提供廣大的運動與遊戲空間讓他運動遊玩成長茁壯。當這些制度性的問題被個人化，而且同時醫療化成為健康或者美醜的問題，那麼這些問題就成為商品化的契機，針對不同的問題，開出各種商品的處方，透過個人消費的方式，像鴉片一樣地麻醉神經、延緩所有「需求」的不滿足，而得到暫時性的抒發與解脫。

表 23 不實食品廣告質化研究調查

|                    | 25-39 歲女性   | 40-54 歲女性           | 25-39 歲男性  | 40-54 歲男性  |
|--------------------|---|---------------------|--|--|
| 對於美容保健的定義          | 女性一般都以美容為主，不外乎為外在美白、塑身及減肥；或內在的排毒及補血   |                     | 男性則主要以保健為出發點，重視保肝、明目、降膽固醇或血壓血脂                   | 同 25 歲到 39 歲男性。<br>是 40-54 歲男性普遍對男性性功能方面皆有嘗試性的心態及高度的興趣 |
| 讓自己達到美容保健的方法       | 25-39 歲女性較偏好自己多方蒐集資訊及購買材料 DIY。  | 40-54 歲女性則靠相關的產品來保養 | 25-39 歲男性則較偏向以運動及戶外休閒達到保健效果                      | 40-54 歲男性則靠食補或藥酒來增加性功能                                 |
| 購買前是否曾主動蒐集相關資訊     | 不論男女大都會從家人（父母或配偶）、朋友（包括網友及同事）及藥劑師取得資訊。 <sup>371</sup>   |                     |  |  |
| 是否受廣告吸引而考慮或購買產品    | 女性較會受到廣告的吸引而躍躍欲試，尤其是真人實證或第四台聳動的廣告   |                     | 男性則相對較為理性<br>對具知名度高及老字號的產品廣告較信任，對新品牌產品或第四台廣告較沒興趣 |  |
| 購買或使用動機            | 大多皆為透過家人、朋友或醫生和藥劑師推薦。受訪者在購買的產品名及品類上有著明顯的多元化，顯示民眾在購買或使用時的動機往往是受到生活周遭坊間的廣告內容的誘惑而去購買使用，或是受到朋友推薦。 |                     |  |  |
| 購買或使用過哪些美容保健的產品和品牌 | 女性一般都以豐胸、減肥或美容的產品為主   |                     | (無資料)  | 除減肥保健類的產品外，還會以藥酒來增加自己的性功能                              |
| 使用情況與效果            | 一般而言大都無效，僅在 25-39 歲男性有少數服用保健類產品覺得效果不錯   |                     |  |  |
| 重複購買及推薦            | 都認為使用有效才會再購買，但有趣的是下次會換不同的品牌試試看  |                     |  |  |

<sup>371</sup> 另外值得注意的是，台北縣市的受訪者較多元化，主要會在網路及網站聊天室互相交換心得及使用狀況，通常為社群式 On-line 的方式討論，也會互相用 E-mail 資訊分享。



|    |                 |                              |
|----|-----------------|------------------------------|
| 意願 | 女性"好康到相報"的推薦意願高 | 40-54 歲男性的推薦意願則低於<br>25-39 歲 |
|----|-----------------|------------------------------|

資料來源：整理自衛生署食品衛生處網站<sup>372</sup>

同年(2002 年)一月，衛生署食品衛生處亦進行了量化調查。食品衛生處對台北、台中與高雄的 20—54 歲消費者，總共 518 位的消費者進行了〈消費者對誇大不實食品廣告認知調查〉的量化調查。<sup>373</sup>結果顯示，僅有 6.4%的受訪者能分辨出誇大或宣稱具有療效的廣告文字(依據法規，食物只要宣稱療效就是誇大不實)，這是相當驚人的數字，顯示在那 6.4%的人以外，普遍認為食物(法規意義上)是有某種效果的，這多少也反映了「藥食如一」的文化特性。而且四成以上的人購買美容保健食品時會受到廣告的影響。就整體而言，在 518 位受訪者中，只有不到一成的名眾認為美容保健產品的反應或效果是「認為有效」。<sup>374</sup>而在美容保健產品的實際使用層面上來看，報告中提到「有近四成的受訪民眾買過或吃過的美容保健產品是「認為無效」，有近八成的受訪民眾不會再去重複購買美容保健產品。更有三成六的受訪民眾當遇到產品有任何問題或困擾時不會提出申訴。因此，業者就是抓住民眾這種有病治病，無病強身的錯誤心態，縱使買了無效，不會再買，也不捨得丟棄，甚至再轉送親朋好友，如此的以一傳十，以十傳百，反而使業者在市場上得以坐大生存。」<sup>375</sup>

然而，實際上並不能責怪民眾有著錯誤心態，這只能說廠商實在太聰明了，業者運用了藥食如一的文化觀，並且挪用了官方的字號，進而宣傳產品有「官方保證」，消費者不糊塗也難。業者可以向官方申請認證字號，經政府查驗以後登記字號，確認產品是食品、健康食品、或者是藥品等等。如果產品經查驗確認為食品的話，食品衛生處會予以核發「食字號」的認定。然而，「許多購物頻道或賣場販賣的保健食品明明只是奶粉、植物萃取液、營養補充品等，卻一再誇張宣傳可豐胸、減肥、壯陽，甚至宣稱可治癌、治糖尿病、降血壓等。這些商品都是一般食品，但業者往往出示『衛署食字號』，強調品質經過官方認證。」<sup>376</sup>因此也不能責怪九成以上的消費者未能分辨出誇大不實的廣告，只能說業者的手法實在太高明了。由於廠商將「食字號」濫用為國家認證，最後逼得食品衛生處只好於 2005 年 7 月 1 號強制禁止廠商在產品上印上食字號的作法。從這裡我們發現，業者不僅是販賣夢想而已，而且還會策略性的挪用政府所提供的符號為產品提供

<sup>372</sup> [http://food.doh.gov.tw/Academic\\_1.asp?idCategory=95#1](http://food.doh.gov.tw/Academic_1.asp?idCategory=95#1)。上網時間 2008/9/25

<sup>373</sup> 調查的內容與質化調查的內容有所重疊。

<sup>374</sup> [http://food.doh.gov.tw/Academic\\_1.asp?idCategory=95#7](http://food.doh.gov.tw/Academic_1.asp?idCategory=95#7)。在《量化研究》的〈主要發現〉一節。

<sup>375</sup> 同上。

<sup>376</sup> 這些字號包括「藥製字」(國產藥)、「藥輸字」(進口藥)、「成製字」(國產成藥)、「成輸字」(進口成藥)、「妝製字」(國產含藥化粧品)、「妝輸字」(進口含藥化粧品)、「醫器製字」(國產醫療器材)、「醫器輸字」(進口醫療器材)、「健食字」(健康食品)等。〈拒絕再誤導 衛署廢除食字號〉2005.06.22 中國時報，網路連結：<http://www.gmp.org.tw/newsdetail.asp?id=3349>

正當性的背書，讓夢想看起來能更真實一點。<sup>377</sup>

另一方面，政府實際上也是保健食品滿天飛的共謀。一方面，官方對保健食品市場上百億元的商機若趨若驚，鼓勵發展保健食品。另一方面，又因為某些中藥具有藥食如一的特性，食品衛生處與中醫藥委員會各有不同的認定，官員自己都不能對於這些藥材給予一致的認同時，又怎麼能期待消費者能夠清楚地分辨呢？前面已提供食品衛生處從「取其色香味」的模式，來認定四物飲屬於食品。也因此，市面上的各式各樣的中藥保健食品，因為「取其色香味」，因此由食品衛生處認定為食品，2003年上市的四物飲即是這種例子。既然這些四物飲品被認定為「食品」，因此不能宣稱療效。然而如前所述，「四物」根本不需要宣稱療效，補血調經這些話是不能說也不必說的，誰提到這個術語誰就挨罰。所以業者之所以會創造出「戀愛般的好氣色」、「幸福溫暖的感覺」等空泛的術語，一方面是因為他們鎖定年輕女性族群進行行銷，使用她們熟悉的術語，另一方面則是為了規避法律規範，避免因違法廣告而受罰。

然而，我們也看到，業者也會直接挑戰公權力，就算違法，還是要強調產品「效果」。據衛生署藥政處在民國95年1月到4月之間的統計，在電視媒體上的違法廣告中，就有六成五是食品的違法廣告，佔了40件，其中光強調「咪咪變大了」的青木瓜四物飲就違規了六次。<sup>378</sup>在當時依《食品衛生管理法》，一次違規可處以三萬元到十五萬元的罰鍰。<sup>379</sup>而就電視廣告的成本來看，若要有有效廣告的話，一個月五百萬跑不掉。<sup>380</sup>可以說佳格公司對於青木瓜四物飲的行銷上，採取了超級猛烈的手段。(其獲利想來也不低，否則怎麼能夠屢罰屢廣告，越廣告越勇呢?)或許，我們可以稱之為官商鬥法之間的「賺賠邏輯」！就算是被罰，但是只要賺的比罰的多，那就罰吧。明知故犯也沒關係。時至今日，青木瓜四物飲已退出廣告的戰場，不再出現在電視螢光幕上。青木瓜四物飲已成功營造話題性，與「大咪咪」的形象連結在一起。它可以名正言順地當食品了，**不需要強調**

<sup>377</sup> 業者除了挪用官方資源來為自身產品背書之外，還會使用科學主義的論述來證明自己的正當性。相當討論請參見(祝平一，1999)

<sup>378</sup> 「95年一月至四月間監控電視媒體廣告共監錄537小時，其中有61件疑似違規，平均每小時有0.11件疑似違規醫療健康相關廣告，其中以節目性廣告居多數共45件，佔疑似違規廣告的73.8%。而違規比率方面，電視媒體以食品佔65.57%最高，大多是將食品以誇大不實並宣稱具有壯陽、瘦身功效及糖尿病療效為主。違規廣告宣稱效能類型則以美容、減肥瘦身、新陳代謝、性功能、豐胸為前五名。…電視商業性疑似違法廣告之商品以「青木瓜四物飲」共查獲6次為最，並已交由相關負責單位進行查處。」〈衛生署強力監控懲處違規醫療、藥物、化妝品及食品廣告95年第一季電視媒體疑似違規廣告中食品佔六成以上〉，95.05.18，行政院衛生署新聞稿。資料來源：[http://consumer.doh.gov.tw/fdacif/upload/fdaciw/news/file/電視媒體監控新聞稿\\_950518.doc](http://consumer.doh.gov.tw/fdacif/upload/fdaciw/news/file/電視媒體監控新聞稿_950518.doc)

<sup>379</sup> 《食品衛生管理法》已於民國九十七年六月十一日再次修正，罰則更重了。可參考法源法律網。網址：<http://db.lawbank.com.tw/FLAW/FLAWQRY01.asp>

<sup>380</sup> 我這裡是根據統一食品公司的專員所提供的資料，他提到：「依時段不同廣告費有差，一般而言，演員、導演等的酬勞及預算至少要100萬，另外，電視台1萬元約可放20秒的廣告1次，但這如同石頭丟入水窪中，咚！一聲就沒有了，不會引起注意。會讓消費者有印象，好像有看過這支廣告的撥放預算是300萬/月以上，但如果是**有效撥放**，讓消費者很有印象，則須500萬/月以上，真的很花錢喔！！所以真羨慕那些有錢打廣告的廠商，如白蘭氏、桂格等，甚至是那些第四台購物頻道的廠商，果然是有賺錢才有辦法燒錢！！」

療效了，因為**不再需要**強調療效。因為它已經「被認為」是具有療效的保健食品了。

儘管如此，前述的〈消費者對誇大不實食品廣告認知調查〉卻也揭示了消費者的心態。有些消費者容易受到廣告或者週遭朋友的影響而消費保健食品，而且在消費行為上也有著嗜鮮的特性。因此隨著佳格公司大打四物飲廣告，其他廠商也加入女性飲品大戰。2004年4月，統一公司推出新四物「一抹小桃紅」，6月，味全公司也推出蔘仲四物飲。<sup>381</sup>再加上原來就有的四物雞精，四物飲品市場一時相當熱絡，而民生報記者也替讀者著想，整理出表格，來為女性評比這些產品。(表 24)然而時至今日，不論是「一抹小桃紅」或者是「蔘仲四物飲」都已消失在市面上。味全公司轉而主打 Dr.莊生理湯以及木蘭四物飲，味全公司對於產品的下架並不願多談。而當筆者尋問統一的研究員，為何「一抹小桃紅」下架，戴研究員認為比起佳格來說，統一既非領導品牌，又非藥品專業(如順天堂)，又沒有足夠金錢打廣告進行行銷戰，所以「斷尾求生」是比較好的選擇。<sup>382</sup>當一個產品不再存在消費者的記憶中，消費者不認識也不知道這個產品，那這個產品死亡的日期就不遠了。行銷資源龐大的確是佳格四物飲的優勢，廣告至今仍在推陳出新，其他食品廠的四物飲品逐漸消失在架上，而有的食品廠更另起爐灶，不與佳格四物飲起正面衝突(如白蘭氏近期推出的活顏馥莓飲)<sup>383</sup>。但是在2008年，我們卻看到另外兩支四物飲產品在便利商店的架上，與佳格公司的玫瑰四物飲擺在一起。那就是順天堂推出的「紅玫瑰四物飲」以及「青木瓜」四物飲。底下讓我們來看看專業中藥廠如何把四物飲品化，藉此來比較中藥廠與食品廠的差別。

表 24 讓女生更幸福的滋補液產品比一比

| 品牌名 | 產品名    | 主成份          | 訴求          | 售價   |
|-----|--------|--------------|-------------|------|
| 桂格  | 青木瓜四物飲 | 青木瓜、四物       | 幫助青少年發育     | 60 元 |
| 桂格  | 玫瑰四物飲  | 玫瑰果、四物       | 舒緩婦女每月不適    | 50 元 |
| 統一  | 一抹小桃紅  | 黑豆、黑木耳、黑糖、紅棗 | 婦女經期後或日常保養  | 50 元 |
| 味全  | 蔘仲四物飲  | 四物、桂圓、枸杞     | 舒緩婦女每月不適    | 50 元 |
| 白蘭氏 | 四物雞精   | 四物、雞精        | 調理體質，舒緩每月不適 | 69 元 |

資料來源：2004-11-12/民生報/A6 版/消費資訊站，〈滋補飲品 向下扎根〉記者劉大絹／製表

<sup>381</sup> 「味全旗下的生技中心昨天推出兩款保健飲品，以健康身體『天天不缺席』為號召，推出針對體質調整和女性經期調整的『巴西蘑菇飲』和『蔘仲四物飲』。而在最近，統一也將透過統一藥品研發，正式進軍『吃的保養品』市場。統一企業最近還推出漢方中藥系列的『漢方本物』飲料，取名也走可愛路線，例如『一盅精氣神』、『一抹小桃紅』，仍主打青年上班族路線。」2004-06-04/聯合報/C2 版/焦點，〈養生保健飲品統一味全又卯上〉

<sup>382</sup> 統一戴研究員的回信 2008.9.12

<sup>383</sup> <http://www.brands.com.tw/cms.www/main.aspx?sid=506>

## 第二節 順天堂藥廠四物飲的生命史

### 1. 順天堂四物飲的誕生：市場導向的研發

前已提及，不論是統一公司的「一抹小桃紅」亦或是味全的「蔘仲四物飲」皆已消聲匿跡。目前在 7-11 的架上，仍能看到的四物飲產品是順天堂的四物飲和佳格的四物飲。這顯得相當特殊，一向透過自有品牌搶佔市場的統一公司，在四物飲品的品項上，卻不吃香。順天堂的四物飲，有什麼樣的特殊性，使得 7-11 願意繼續叫貨，成為上架商品呢？

這和順天堂作為老字號的中藥廠有關。順天堂創辦於 1946 年，創辦人許鴻源是首位將科學中藥技術引進台灣並加以發揚光大的學者，擁有科學中藥之父的頭銜。順天堂是台灣科學中藥的領導品牌，擁有自己的研究所(必安研究所)進行產品的研發與創新，同時亦採取企業多角化經營，在集團的架構下成立了順天藥廠、順天生物科技以及順天本草三家子公司，以順應中藥現代化、科學化、國際化的發展潮流。<sup>384</sup>順天堂六十年的中藥專業，正是 7-11 看中的原因。順天堂在 7-11 販賣的兩支四物飲品，實際上是順天堂和統一公司共同催生的。順天本草的張小姐提到

我們為什麼會有這支四物飲的開發，其實並不是我們公司起心動念第一個想要去開發，因為最早是先，我們也有四物茶包之類的產品，但是我們跟統一超商<sup>385</sup>這邊一直大概也維繫了四年的製販同盟的合作，那這四年這段期間，其實他這樣子的採購，看到這一塊市場，那他很希望我們能夠開發一支四物，製販同盟開發一支四物飲，給他們家來賣，因為他們覺得看到這塊市場，而且他也認為說，呃，如果你順天堂在漢方這塊的一個專業，那是不是來開發一支四物飲的產品。

通路商引導著產品的開發，統一企業選擇與順天堂進行「製販同盟」，共同研發推出紅玫瑰四物飲與青木瓜四物飲，雖然最終產品是以順天堂自有品牌上架販售，而非以統一企業的名義販售<sup>386</sup>。這正是依賴順天堂所具有的藥品製造專業形象，順天堂作為「六十年的中藥專家」，由藥界跨足食品界，產品品質更值得信

<sup>384</sup> 順天堂公司簡介，請參考 [http://w3.sunten.com.tw/recruit\\_1.htm](http://w3.sunten.com.tw/recruit_1.htm)。2008/7/19。順天生物科技於 2000 年成立，順天本草則於 2003 年成立。

<sup>385</sup> 統一超商有所謂的「單品管理」的概念，也就是說，某個產品，在每家店每天販賣多少，都有紀錄方便管理。資料長期累積下來，就知道店內什麼是暢銷品，什麼是滯銷品，因此會決定什麼貨可以繼續留在架上，什麼貨該淘汰，不再進貨，藉此降低庫存壓力。落實此概念的則是 7-11 的 POS 系統(Point of Sale, 銷售時點情報系統)，透過此系統，7-11 企業能夠快速瞭解每個商品的相關資訊，可以掌握從顧客到庫存的全部資料，對於加盟主和總部掌握商品的銷售情況，有極大幫助。透過 POS 系統，可以瞭解市場需求，使得通路商能在第一時間，推出自有品牌與暢銷品牌競爭，搶得先機。

<sup>386</sup> 也就是說，實際產品上架時，雙方並不是採取製販同盟的形式。

賴。

然而俗話說，隔行如隔山，順天堂跨足保健食品(以及生技產品)，將產品直接以自家品牌上市，實際上在同業看來是相當大膽的作法。作藥的畢竟不同於作食品的，最重要的是專業形象。勝昌藥廠李小姐指出「藥廠和食品廠是不一樣的。勝昌的定位是忠於藥品的，公司並不特別去強調透過行銷的手段來招攬客人，這是因為公司設定的目標群不一樣。因為勝昌生產的藥大多是處方藥，公司定位自己是專業取向。…因為公司覺得如果過份推銷、或者過度普及化的話，也許會造成中藥使用上的誤導。譬如不斷地廣告藥品有什麼效、有什麼效，實際上說不定會強化國人用藥的迷思，尤其國人又認為中藥無副作用。然而凡藥三分毒，勝昌並不特別強調市場行銷的部份。」而這種心態表現在保健食品的行銷上，勝昌公司比起順天堂來說是相當穩重保守的。當我問到四物飲的問題時，不論是佳格或者是順天本草的四物飲，李小姐回應說，他們其實都遊走在法律邊緣，但勝昌並不採取這種策略，勝昌但求穩扎穩打，而且六十年的品牌口碑，情願先求站穩。他們不要求像順天堂那樣，一下子就衝，投入大量的資金在生技保健的領域，因為那樣子的風險較高。能衝，不代表能持續；知名度提升，不代表銷售業績提升。因此勝昌雖有意進軍保健食品市場，雖仍舊在試探市場當中。<sup>387</sup>

順天堂軍食品市場並不是沒有遭受過質疑。在 2002 年當順天堂推出「食膳師父系列」進入食療市場當中，就曾面對公司內部同仁的質疑。同仁說「這是不是在走一種回頭路？因為我們做的是科學中藥！」(陳元朋，2005:115)然而順天堂總經理沈重光表示，「這是市場的需求。比方說使用『科學中藥』的人，他們一樣會有食療的行為，但他們在市面上買的藥材去燉，既無規格、又沒標準，那不方便，那我們公司的理念不是『關懷健康』嗎？那我們做出規格來，不是很好嗎？」(陳元朋，2005:115)沈經理以此說辭說服同仁推出產品進入食療市場。也就是說，相信藥廠來作食品能作的更好，品質更高而且能攻佔市場。同樣的，順天堂在進入保健市場開發茶包與飲品這些產品時，也有這種「捨我其誰」野心，與其讓食品廠生產中藥保健食品，不如讓藥廠以更專業的產品來造福消費者。<sup>388</sup>正是在這種「市場導向」以及「專業自信」的心態底下，順天堂多角化開發保健食品及化妝品，並設有順天本草通路，參與競爭激烈的保健食品市場。<sup>389</sup>

順天堂投入四物飲的商品生產，具有很重要的意義，是中藥產業邁向保健食品化的一個重要標的。透過討論中藥廠跨足食品生產，可以看到廠商如何在藥食

<sup>387</sup>勝昌其實也曾小規模地試探性地投入康是美等連鎖藥店系統，但是他們的產品卻節節敗退。李小姐說，因為會去逛那些店的人，他們其實會認品牌，他們譬如說要買靈芝，就一定會買葡萄王，要買什麼就會認特定的廠商，(聽說順天堂的活力勇骨賣得不錯)。他們在這個領域當中，是節節敗退，在行銷上還有很多要學習的空間。(出自勝昌李小姐田野筆記)

<sup>388</sup>順天堂的游經理提到，「對，因為我們不能永遠都走這個[按：經過濃縮的、膠囊形式的保健食品]，然後外面的市場被人家...呵呵...對啊，因為這個還是人家覺得，欸...茶飲嘛，對啊...對啊，還有茶飲啊，你至少泡個茶比較...比較有...感覺有情調吧(笑)，對不對？」

<sup>389</sup>(廖美智，2003:65)

曖昧性之間進行取捨。廠商如何一方面確保專業藥廠形象，另外一方面又精確將保健食品定位在食品角色。一方面要吸引消費者，另一方面要規避政府法規，使得政府不致於一見這商品就認定是藥品。又要能讓消費者看到這商品時，消費者會傾向用藥品的角度來觀看這個商品。不同於 Singleton 和 Michael (1993)提到家庭醫師面對病人和面對實驗室會有不同說法，曖昧性是因為家庭醫師作為中介而產生，在此，四物飲表明了曖昧性也可以直接產生自物品，這種曖昧性來自物品本身在文化上所具有的特性，而且這種曖昧性產生於觀看者觀看物的角度，也和觀看者的知識有關。這種帶有既是藥品又是食品、既不是藥品又不是食品的曖昧性，正是廠商在設計產品時已經考慮到的事情。底下繼續討論廠商如何營造曖昧性，以及為何需要營造曖昧性。

## 2. 順天堂四物飲的配方設計——分眾市場中尋求最大利潤空間

實際上，順天堂出過兩種類型的四物飲。一個是只在中藥房販賣的蔓越莓四物飲，另一個是在便利商店販賣的紅玫瑰四物飲與青木瓜四物飲。(見圖 8)前者是 2006 年下半年推出的產品，每瓶 50 毫升；後者則在 2008 年推出，每瓶 100 毫升，前者的濃度比後者高，即有效含量會比後者高。濃度對於順天堂來說是很重要的考量，張小姐提到

因為我們一直覺得說，喝這個四物，一定不會像喝飲料，解決口渴那麼單純，那否則的話，消費者去超商買烏龍茶就好了，為什麼要買四物飲，也不見得會更好喝。那所以說，我們會很堅持說，這裡面所謂的補血，或是調經的有效成份的含量的部份，我是不是能夠控管到一定的程度，然後能夠讓消費者喝了之後，起到保健的、他預期的功效。

一方面，這是因為掛著順天堂六十年藥廠的招牌，喝下去要有效，是藥廠在生產食品很大的一個考量。而所謂的有效，經順天堂的必安研究所的實驗指出，順天堂出的四物飲的有效成份，比起「食品級四物飲」的有效成份含量，在白芍方面高出三倍。而當歸和川芎的有效成份的含量也高於食品級四物飲。<sup>390</sup>另一方面，這也是因為順天堂在行銷上面並不像佳格有這麼豐厚的行銷資源可以使用，所以寄望透過順天堂「六十年的專家」這塊招牌，吸引消費者透過親身體驗的方式，透過嚐鮮、比較效果，而更傾向使用順天堂的四物飲產品。<sup>391</sup>

<sup>390</sup> 筆者有抄錄相關數據，但由於順天本草公司已拿掉網頁，我想他們有他們的考慮，因此在此就不把確切數據放上來。再者，拿掉這些精確數據並不會影響本文討論，因此我認為不放上來也無妨。

<sup>391</sup> 沐小姐說「你有機會在超商，我可能沒有沒有很多的廣告資源來去 promote 它，我可能請不起蔡依林來打廣告，但是我希望它放在架上銷售的時候，你是不是能夠，當然這是我們要去努力的啦，能夠藉由 first try，試試看我們家的東西，喝喝看對你的身體更有幫助，我的濃度可能來得更高，我的效果更好。」



圖 8 順天堂四物飲品



圖片來源：筆者自攝

順天堂在設計產品配方的時候，除了療效，安全性和口感也都是廠商的重要考量。在處方研發上，他們有自己的中醫師團隊，還有必安研究所共同討論研發出來，同時也參考了中藥的經典方，包括中醫藥委員會提供的基準方以及歷史醫籍裡的方子，再作加減調配。沐小姐提到「那加減調整是要考量到符合現代人，還有就是要符合食品量產的實際的需求，來去作酌量的斟酌。」由於四物飲是食品，不像藥品是給特定的有限族群吃的，所以食品的設計必須符合產品所鎖定的目標族群裡最大多數人的需求，要能適合最大多數的人的體質。<sup>392</sup>正如同順天堂藥廠游經理提到「那當然廠家來講的話，都是病人使用方便為主，你要是說我去買這個藥，我還要去自己辨個體質這樣子，那不是很麻煩嗎？」沐副理也提到「那對我們來講的話，我不可能每一個吃我的產品的，我都給你把一個脈，對，我一定要適量的調整處方，在很多產品都很著眼到這一塊。」正是由於「量產」，使得廠商必須找出最適切合宜「安全」的配方，避免吃出問題，砸了自己的招牌。<sup>393</sup>因此，沐副理提到

四物湯不見得適合所有女孩子，因為女孩子的體質如果她本身就是

<sup>392</sup> 關於這裡的討論，也可參考布希亞在《消費社會》一書中提到的「最小公共文化」(Lowest common culture)的概念。見 Baudrillard(2000:106)。最小公共文化是一種標準化，提供一定的範型讓最多人以同樣的方式參與某件事。正如同在此，人人可以喝四物飲，不需要考慮太多體質的問題。

<sup>393</sup> 統一食品公司研究專員張先生提到「食品公司對於有療效的藥材，其實都是抱著「戒慎恐懼」的心情進行研究，因為每個人體質不同，相同的藥材是某人的補藥，卻有可能是他人的毒藥，所以套用某個廣告詞：先研究不傷身、再講究療效，食品公司開發的食補產品，一般都會以大眾化、民間常使用的藥方為主，因為已經過了 5000 年的人體實驗，會出現食用後個體差異的問題比例較少。但以四物來說，原先宋朝時開發出針對北方人血瘀體質的藥方，同樣套用在台灣人的溼熱體質就有差異，所以藥方必須調整、並經專家認可後，才可避免對台灣人產生過於燥熱的情形。」



比較燥熱，或是說你本身地處的氣候是比較炎熱潮溼的，你可能有些女性喝了會上火，但是食品的概念的話，勢必我是要適用於最大的一群人，安全是最大的一個考量，所以在您剛剛講的就是說，其實四物湯並不是用生地，生地是我們公司改的，就是說生地黃，基本上我們一些藥材的選用，還有一些藥材的配伍，讓這個處方傾向於比較平性，能夠符合大部份的女性要求，那某些體質躁熱的女性，喝了，那即使就是說她沒有達到保健的功效，也不致上火流鼻血。

因此，藥廠會特別重視產品的安全性，就算沒有達到保健功效，也不致於吃出問題。口味也是廠商在研發產品時的考量。不論是先前提到四物雞精利用中藥味矯去雞精的腥味，或是佳格四物飲使用紅棗、黑棗、枸杞、桂圓、桂枝等藥材來矯掉中藥的苦味，皆是同樣的考量。順天堂同樣也對他們的產品進行矯味，我們以紅玫瑰四物飲為例來說明。紅玫瑰四物飲的成份是「天然紅玫瑰萃取物、膠原蛋白、紅景天、當歸、川芎、白芍、生地、紅棗、洛神花、冰糖、水。」紅棗、洛神花和冰糖會讓產品喝起來甜甜的，而且冰糖還有防腐保存的功效。對於生產四物飲品的廠商來說，實際上療效是相對次要的事情，第一是安全要有保障。第二是大家要喝得下去，口味讓人可以接受，最後才談到療效部份。<sup>394</sup>

沐副理提到「你如果說在膠囊，或是錠劑，你就不用考慮口感嘛，你如果說像這種飲品啦、或是茶包這種，屬於這種你要趨近現代這種保健品，你要普及化，你首先要讓消費者能夠喝得下，喝得入口。」<sup>395</sup>然而，廠商怎麼樣決定口味呢？沐小姐的觀察是「我覺得口味是比較見仁見智，不過我想就是以食品大廠來講，他會去選擇這個口味，多少是會比較市場為導向，那這樣的味道，可能基本上有去作過消費者調查，可能不是每一個人都喜歡，但是至少是趨近於他要打的、他給的口味上面的訴求。」由於保健食品市場是分眾市場，產品無法大小通吃<sup>396</sup>，所以廠商會選擇自己的目標族群，依照這個族群的口味偏好，來打造產品的口味，使口味盡量趨近消費者的偏好。所以不管是佳格的四物飲，或是順天堂的四物飲，都是朝酸酸甜甜的方向去設計，這是現在年輕的女性消費者較能接受的口感。有趣的是，口味設計的過程，有時不見得非得作市調不可，一家生技公司決定飲品口味的方式是「自己公司內部人員先喝，不分男女，大家試喝，而慢慢決

<sup>394</sup> 不管是順天本草的沐副理，或者是生產中藥茶包的千平中藥房老板都有這樣的見解，而食品大廠更不用說，請參考上註。

<sup>395</sup> 自行開發茶包的中藥房老板也有同樣的看法，他說「我們在設計產品的時候，一定要想到去說，我怎麼去符合大家的需求。如果我們作出來的產品，太有效了！很多人會覺得這東西很有效，那很難喝，可是你不喝它，它就沒效。一樣的道理，你東西一定要讓他喝下去，記得東西如果很有效，不喝進去就沒有效，所以要想辦法讓這東西進到你肚子裡面去，那才是最重要的。我不能要求效果，結果我放了一堆很有效的東西，可是很難喝，喝不下去。所以以這個前提在設計，你要符合人家的口味，讓人家喝。但是如果你是來買藥，那又是另外的啦，買藥你就沒有辦法了，你就是要喝，不喝不行。」因此，在飲品、茶包等食品的設計上，品味的確優先於療效。

<sup>396</sup> 如果廠商想要亂槍打鳥，大小通吃，最後就會落得產品定位不明，不知道誰是銷售對象的窘境，基本上資源有限，廠商都會經過一定評估後，選擇一定通路，瞄準主打的客群，來進行行銷，否則無法賺錢。

定口味」，因此，產品的研發過程並不盡然都需要採取「科學程序」。

療效則是各廠商不能說的秘密。雖然不能說，但是消費者自己會看得明白，瞭解各家的四物產品訴求是什麼。佳格玫瑰四物飲訴求好氣色、青木瓜四物飲訴求大咪咪。由於佳格是先佔品牌，因此，在產品內容上，順天堂必須尋求差異，才能突顯自身特色。譬如在順天堂的紅玫瑰四物飲裡，添加了紅景天，沐小姐說「紅景天其實是因為它本身有促進血液循環、氣血紅潤的效果，我們認為加到這個四物上面，尤其現代的女性比較缺乏運動，在調和氣血循環有幫助」；而另一支在中藥房販賣的蔓越莓四物飲，沐小姐提到「這個蔓越莓對於女性的，他的泌尿系統、泌尿器官，所以其實我們有時候添加這些成份並不是只有在口感上的，也有保健上面的一個功效。」

除了生理上的功效之外，產品裡的添加物也有心理上的功效。在順天堂紅玫瑰四物飲的產品包裝上寫道「『順天堂 紅玫瑰四物飲』承襲漢方四物菁華為基底：並添加草本配方一天然紅玫瑰萃取，洋溢滋潤的自在感受，散發一種戀愛的羞澀；而膠原蛋白更讓粉嫩臉色增添滑嫩水感；加上紅景天，讓氣色活氣自然、更有氣力！一瓶足以讓人戀愛甦醒、月月自在的極致保養飲品，從每天的紅玫瑰四物飲做起。」不論是自在感受、滑嫩水感、或是戀愛的羞澀，這些都是挪用了物品所具有的象徵符碼，紅玫瑰和愛情聯繫在一起、膠原蛋白和水嫩肌膚、紅景天和補氣聯繫在一起，讓人去期待這產品所擁有的魔力，相信使用、膜拜它，隱藏在其中的物神(fetish)就會保佑消費者。

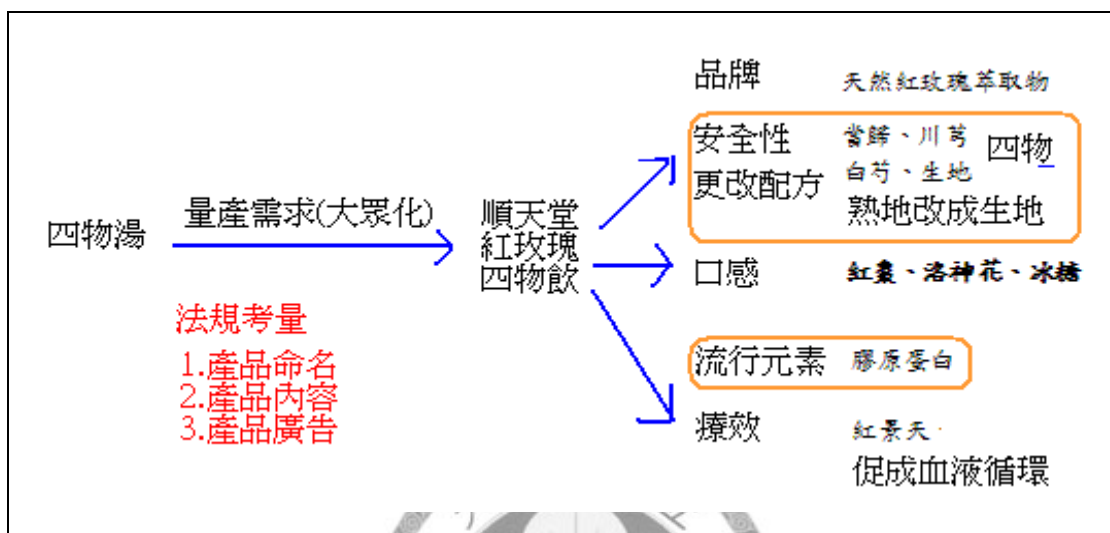
當然，行走在江湖，必須要知道市場趨勢。所以不管藥廠或是食品廠，都會添加一些流行元素。所以像上述產品提到的「膠原蛋白」正是這樣的一個例子。中藥房老板對於四物飲添加膠原蛋白感覺相當「奇怪」，而沐小姐也說「那加膠原蛋白，他們有一些添加成份，多少也在於，現在的保健概念，我要去吸引一些年輕的市場，要有一些流行成份的添加，但基本上我們公司其實只是流行成份的添加」<sup>397</sup>。而根據最近的研究顯示，膠原蛋白對於美容是否有效，仍是充滿爭議。<sup>398</sup>更令人擔憂的是，如果僅是流行元素的添加就算了，這些流行元素可能會有潛在的危險。正如一堆保健食品一窩蜂地添加了 CoQ10，宣稱具有美容療效，但是 2006 年當時的食品衛生處長蕭東銘說「CoQ10 過去雖是藥物，但因藥效不明

<sup>397</sup> 台灣的保健食品，常受到日本保健食品的流行風潮影響。「各式保健食品推陳出新，根據食品工業發展研究所最新年度報告，預估未來三年十大當紅保健食品，膠原蛋白名列第一，打敗去年暢銷的納豆，若再加上同時上榜的輔酵素 Q10、胜月太類、乳酸菌，美麗風明顯當道，養生風潮略見退燒，但調節血脂、血糖、改善性功能、護肝功能、訴求抗癌等保健食品維持平盤，還是持續受到大家青睞。食品工業發展研究所副研究員陳淑芳分析，台灣的保健食品市場跟著日本走，去年寒天流行到不行，風潮就是日本帶動，膠原蛋白也是從日本紅過來。藥師柯明道則說，自多位女立委為台鹽的膠原蛋白產品代言後，膠原蛋白的詢問度就升溫，雖然問世歷史悠久，但最近火熱，從保養品到錠劑、飲品，廠商熱炒到最高點。」〈叫我第一名…膠原蛋白 爆紅〉，2007-02-24/聯合報/C4 版/健康

<sup>398</sup> 洪雅萍〈膠原蛋白產品的功效〉，《科學發展》2004 年 8 月，380 期，30~35 頁。網頁連結：<http://web1.nsc.gov.tw/ct.aspx?xItem=8082&ctNode=40&mp=1>

確，包括美國、日本，都已當成食品管理。」它不僅療效不確定，而且使用上甚至還會產生抑制 Warfarin 此一抗凝血劑的效果，具有造成血栓併發症的危險，因此食品衛生處要求加註中文標示及使用警語。<sup>399</sup>然而不管藥物所具有的爭議，利益所趨，許多食品廠、生技公司，甚至是最注重用藥安全的藥廠，還是會一窩蜂地趕流行。

圖 9 順天堂紅玫瑰四物飲的配方設計



資料來源：筆者自行整理

順天堂的紅玫瑰四物飲概括了許多四物飲品的一般屬性(圖 9)。然而，不同廠商不同店家在他們的四物產品上也有不同考量。譬如「療效」這件事。有的「療效」被認為是理所當然的，譬如同為飲品的四物鐵產品，四物可以補血、而鐵劑也可以補血，所以四物加鐵比起四物更能補血，大地生技所推出的四物鐵，融合了四物湯與鐵劑，以中藥房作為主要販售通路。大地生技的行銷專員提到「同樣是補血，四物湯只是一帖藥，沒有加強補血的功效，可是四物鐵看出補血就是要補血紅素，造血紅素最重要的就是鐵，所以加鐵，可以提高效果。因此，四物加鐵，是開創了四物湯的新生命。」當我追問補血和貧血似乎是兩個不同的觀念，要怎麼在觀念上搞清楚這個東西。他說，「消費者不需要從理論上去談這個東西，因為是直接賣給消費者，消費者只要知道貧血，要補血的話，喝這個就可以了，對他們來說就夠用了。公司並不預設消費者有著中醫理論知識，或者西醫理論知識。因為不必要，而且也不需要，只要夠用就好了。公司不會用中醫理論的術語來推行四物鐵。」<sup>400</sup>就觀念上，廠商並不預設消費者有深入的醫學知識，不論是中醫的或西醫的，只有有最基本的認知即可，即鐵劑可以補充血紅素，而四物湯可以補血，兩者加在一起，自然效果加倍。(當然，四物鐵是食品，不能宣稱療

<sup>399</sup> 請參考吳宗修，〈以目前所知,Coenzyme Q10 與其他藥物是否有交互作用?〉，KingNet 國家網路醫院。網路連結：[http://hospital.kingnet.com.tw/free/quickqa-answer.html?de\\_id=86&uid=2212](http://hospital.kingnet.com.tw/free/quickqa-answer.html?de_id=86&uid=2212)。關於衛生署食品衛生處所要求加註中文標示的公文，請參閱

[http://food.doh.gov.tw/files/post/0103\\_p1.jpg](http://food.doh.gov.tw/files/post/0103_p1.jpg)

<sup>400</sup> 2008/4/2 訪談筆記。因為受訪者拒絕錄音，因此此段是我自己寫的筆記。

效，不過看到鐵和四物，大家都知道嘛！)但是對於專業的藥師來說，這種四物加鐵的作法，僅是理論上的推估，不見得有實質的效果。四物飲加上青木瓜被認為可豐胸、紅玫瑰四物飲加上紅景天被認為可以補氣、四物加上鐵被認為可以加強補血效果，這些大多是取其象徵意義，而不見得真是取其臨床效果，畢竟廠商賣的是食品，不是藥品，廠商賣的實際上賣的是像藥品的食品。在這點上，食品廠和藥廠的作法其實差不多。

而有的生技公司則是直接透過「人體實驗」來驗證四物「療效」，這個部份的討論，我們放到四物錠那一節來談(見第五章)。然而，廠商的產品配方、命名，以及接續而來的產品包裝與廣告，實際上都是在因應法規以及市場競爭的條件下，所權衡出來的表現。底下，讓我們看看法規對於四物飲品所造成的影響。

### 3. 四物飲品與產品定位——法規對四物飲品所造成的影響

藥廠、食品廠商或生技公司由於同業競爭的關係，會在產品上爭奇鬥豔，比療效、比口感、比包裝等等，這些都是廠商考慮的面向。但是另一方面，他們也必須考慮法規的問題，為了避免觸犯政府法規，他們必須找出可以遊走的模糊空間。因此，廠商並不能販賣四物湯，因為四物湯是藥品，只能在中藥房或者醫療院所才能販賣，所以廠商賣的是「四物飲」，是加味的、加料的。同樣的，士林夜市賣的是十全排骨，而不是十全大補湯，前者是食品，後者是藥品。因此，在**產品的命名**上，實際上有著「政治性」的考量。對於業者來說，怎麼樣在法律之間遊走呢？順天堂沈重光總經理說道「比方說『食膳師父』裡的『十全大補』，我是用處方去做的，但你用的是『十全大補雞』這就是健康食品<sup>401</sup>，政府就可以接受，但你若用的祇是『十全大補』，那就是藥，那就不能當食品來賣。」(陳元朋，2005:114)因此，這也是四物飲為何不能是純四物湯的原因，這些其他成份的添加，不論是玫瑰果、紅玫瑰、青木瓜等等，不只是行銷層面的考量，在法律層面，它也創造了模糊曖昧的行動空間，容許這些產品得以在市場販賣流動，而不受「名份」的約束。此外，就廣告行銷上，之所以不說補血、補腎之類的中醫術語，而使用好氣色、曲線這些措辭，也是為了規避法規，關於藥食爭議與食品的判定，容後再述。<sup>402</sup>在此我們先就命名的問題作一番討論。

使用什麼樣的名詞，會被食品衛生處認為是「宣稱療效」？而什麼樣的宣傳，會讓政府認為保健食品這種廣告是合法的，這實際上沒有一個一定的標準，就政府管理而言，政府沒有辦法提出一個絕對的分割線，來區隔「保健」和「治療」，而僅能提供概括性的原則以及曾經被認為違法的案例<sup>403</sup>供業者參考。根據衛生署

<sup>401</sup> 沈經理講的「健康食品」即本文的「保健食品」。

<sup>402</sup> 關於廣告術語是否違法，衛生署只有一個大概的認定原則，並提供案例供業界參考。請參考〈食品廣告標示詞句涉及誇張易生誤解或醫療效能之認定表〉，網路連結：

<http://www.functionalfood.org.tw/STATUTE/statute-2008/statute9703/statute-970317-1.htm>

<sup>403</sup> 這些違法廣告的案例，可以參考〈食品廣告標示解釋案例〉(2006年7月6號公布)，網路連

食品衛生處的說明，判定商品是否違法廣告，「應視個案所傳達消費者訊息之整體表現，包括文字敘述、產品品名、圖案、符號等，綜合研判，切勿咬文嚼字，以達毋枉毋縱之管理目標。」<sup>404</sup>食品不得宣稱醫療效能，而誇張或容易導致誤解的措辭也是食品衛生處要修理的對象。所謂的醫療效能，食品衛生處的認定原則有五項，在此和四物飲有關的是以下兩項<sup>405</sup>：「(1)涉及中藥材之效能者。例如補腎、滋腎、固腎、溫脾、瀉腸、潤腸、活血等等。(2)引用或摘錄出版品、典籍或以他人名義並述及醫藥效能，例如《本草備要》記載『冬蟲夏草可止血化痰』，《本草綱目》記載『黑豆可止痛、散五臟結積內寒。』」此外，詞句未涉及醫療效能但涉及誇張或易生誤解的認定，和本文有關的，則包括「(1)涉及生理功能者，例如增強抵抗力、強化細胞功能、改善體質、排毒素等等(2)未涉及中藥材效能而涉及五官臟器者，例如保護眼睛、增加血管彈性。(3)涉及改變身體外觀者，譬如豐胸、預防乳房下垂、減肥、塑身、延遲衰老、改善皺紋、美白等等。」

406

那什麼樣的詞句才是通常可使用的詞句呢？食品衛生處所提到的範例像是「調節生理機能、滋補強身、增強體力、精神旺盛、養顏美容、健康維持、青春永駐、產前產後或病後之補養、促進新陳代謝、減少疲勞感、開胃、退火、降火氣、潤喉、《本草綱目》記載梅子氣味甘酸，可生津解渴(未述及醫藥效能)」<sup>407</sup>改善體質是容易產生誤解的詞句，滋補強身和增強體力則是通常可使用的詞句，這兩者究竟有什麼不同，誰也說不清楚。養顏美容不算改變身體外觀？改善皺紋、美白、延遲衰老才算改變身體外觀？這種認定方式實在是讓人無所適從。然而有幾點是非常清楚的，傳統的中醫藥的術語盡量少用，而且也不要援引中醫藥典籍來為自己的產品背書，其他部份則仍有模糊空間，所以像佳格所推出的四物飲，訴諸好氣色、好心情、漂亮舒服每一天，而不直接說可以調理月經，補血調整體

---

結請參考：<http://www.functionalfood.org.tw/STATUTE/statute-2008/statute9703/statute-970317-2.pdf>

<sup>404</sup>請參考〈食品廣告標示詞句涉及誇張易生誤解或醫療效能之認定表〉，網路連

結：<http://www.functionalfood.org.tw/STATUTE/statute-2008/statute9703/statute-970317-1.htm>

<sup>405</sup> 其他三項分別是「(1)宣稱預防、改善、減輕、診斷或治療疾病或特定生理情形。例如治療近視、恢復視力、防止便秘、利尿、壯陽、強精等等(2)宣稱減輕或降低導致疾病有關之體內成分，例如解肝毒、降肝脂等等。(3)宣稱產品對疾病及疾病症候群或症狀有效，譬如改善更年期障礙、消滯、平胃氣、降肝火等等。」出處同上

<sup>406</sup> 此外，還有最後一項是「引用本署衛生署食字號或相當意義詞句者：例句：衛生署食字第◎◎◎◎◎◎◎◎◎◎號。衛生署食字第◎◎◎◎◎◎◎◎◎◎號許可。衛生署食字第◎◎◎◎◎◎◎◎◎◎◎◎◎◎◎號審查合格。領有衛生署食字號。獲得衛生署食字號許可。通過衛生署配方審查。本產品經衛生署食字第◎◎◎◎◎◎◎◎◎◎◎◎◎◎◎號配方審查認定為食品。本產品經衛生署食字第◎◎◎◎◎◎◎◎◎◎◎◎◎◎◎◎號查驗登記認定為食品。」這是因為曾發生過不肖業者將此字號解釋為產品經過衛生署認證，誤導民眾以為廠商產品經過政府背書，安全無疑慮。衛生署為避免業者再操作此種手法，故認為此種說明違法。引文出處同上註。

<sup>407</sup> 另外一個可使用的詞句，則是指出營養素與效果之間的關係。食品衛生處所提供的「一般營養素可敘述之生理功能例如如「膳食纖維：可促進腸道蠕動；增加飽足感；使糞便比較柔軟而易於排出，膳食中有適量的膳食纖維時，可增加糞便量。維生素A：幫助視紫質的形成，使眼睛適應光線的變化，維持在黑暗光線下的視覺；保持上皮組織正常狀態的功能，維持皮膚及黏膜的健康；幫助牙齒和骨骼的生長及發育」等等。出處同上。

質，因為不需要說嘛，「四物」這個詞本身就暗示這些效果。四物飲品的定位是食品，在廠商的策略以及政府法規的共同形塑之下，透過部份地重新命名，既借用舊有意義，又與新的意義相連結，而能夠在更大的市場進行流通，不再侷限於傳統的中藥房，變成一般通路皆可販售。這正好呼應了前述 Appadurai(2008[1986])所提到的「路徑與偏移」(diversions and paths)的概念。我們可以看到，廠商透過加入新的元素，並修改名稱，使得四物從藥品所給定的路徑當中偏移出來，使得四物從藥品市場走向了一般商品市場。從四物湯偏移到四物飲的例子來說，這與許多歷史條件有關，開放大陸中藥材進口，使得中藥材由奢侈品變成普及品，整體社會節奏的加快，使得人們沒有足夠時間在家燉煮四物，台灣特有的四物文化等等，這都是四物之所以產生偏離的原因。而官方立場不一致，使得四物的偏離成爲既定事實，難以再僅用中藥的範疇來範限四物的路徑。

#### 4. 四物飲品與商品競爭——產品的包裝設計與販賣空間

接下來讓我們談談四物飲的包裝，包裝是爲了在市場競爭中脫穎而出，吸引消費者的目光而引誘消費。在此，我們先從物質層面進行討論，也就是說，四物飲品從物質形式上，和其他的飲料有什麼不同呢？首先，我們可以看到，不論是四物雞精；或者是四物飲，都選擇以玻璃瓶來裝罐。當我問到統一雞精爲什麼選擇以玻璃瓶裝時，統一企業保健食品部的馬專員說

雞精是屬於低酸性食品，相當重視品質尤其在生產過程中不容許有些微之出錯。選用玻璃瓶除可看到內容物，及增加高級感(不是飲料)且增加封罐之密合度，不會因搬運碰撞或其他原因造成失真空產生變質，如果有產生變質，玻璃瓶就可以肉眼看出，不會冒然飲用。瓶身之設計是因應生產線機器但亦可作修正調整，cc 數爲 40ml~70ml 是因應消費者飲用需求(一次喝完)

的確，玻璃材質使得產品得以以真空狀態保存，而玻璃瓶所具有的氛圍特性（高級感），使得玻璃瓶不同於保特瓶或者鐵鋁罐，後者就如同俗不可耐的代名詞。就像紅酒要用玻璃瓶裝才能呈現出質感，四物飲品也使用玻璃瓶裝創造差異。<sup>408</sup>

<sup>408</sup> Baudrillard 曾在《物體系》對玻璃這種材質進行討論。他認爲「玻璃體現了「氣氛」的根本曖昧：既親近又遙遠，親密性和拒絕親密性，傳播和非傳播。包裝、窗子或帷幕，玻璃建立了一個無傳導性的透明(transparence sans transition)：看得到，卻摸不著。傳導(在此)是普遍而且抽象的。一個櫥窗，它充滿了美妙的魔力，卻又令人沮喪，而這便是廣告的根本策略。裝在大玻璃瓶裡的食物，這一類的透明性：形式上的滿足，視覺上的關聯，但實際上是一個[將人]排除的關係。玻璃和氣氛一樣，透露的只是內容物的記號，而且以它的透明性成爲間隔者，就好像氣氛體系的一致性，間隔了事物的物質性與需要的物質性。更別提它根本的品質了，那是有道德意義的：純潔、忠實、客觀，龐大的衛生和預防醫療上的引申意義，使它真能成爲一種未來的材質，一種否認自我身體和生理功能的未來，只注重光輝的、功能化的客觀性，在其中，衛生保健便是它在身體層面的道德版本。」(Baudrillard, 2001:43-4)他將玻璃與現代性的特質連繫在一起，指出現代性所具有的景觀(spectacle)特性，當然廠商的考量並沒有這麼批判，他們所考慮的是玻璃所營造出的氣氛，那種高級感，以及上述 Baudrillard 所提到的衛生的特性，玻璃所具有的隔離性以及



佳格李小姐說「這和產品的定位有關。公司的產品不是定位成 20 元的寶特瓶產品或者鐵鋁罐產品，而是 50 元或 60 元的玻璃瓶產品，定位的消費族群是不同的人」。物品本身的設計就是種市場的區隔，廠商也很明白四物飲並不能被定位為一般飲料，會買四物飲的人，也並非出於口渴的原因而已，所以透過不同的包裝來對產品用途加以區隔。而四物飲通常以六罐的方式進行包裝，則是因為女性喝四物產品，並不是喝一罐就夠了，因為飲用四物是一個「療程」，而這療程以一星期來計算，因而如此設計產品包裝。

而這產品包裝實際上也與產品定位為(保健)食品有關，產品成份較為稀釋，不會一罐就見效，使用起來也比較安全。設計成一包六罐，一方面可以降低單品價格，提高消費者購買意願，另一方面，又可以符應用四物來調理身體須一個療程一個療程的認知。正如統一戴研究員提到，這些產品當然可以設計成一罐就見效，但是會又濃又苦，單品價格貴，消費者喝了包準唉唉叫。但是四物飲品也不能設計成太大罐，如果喝四物像是在喝大罐汽水一樣，那就會使得保健食品失去了給人量少質精的感受，而這些感受是與「保健」面向相關連的。因此，就產品容量與濃度的設計上，這些保健飲品以小包裝的方式，營造出不同於食品的差異感，突顯出保健飲品特有的「濃縮感」，畢竟喝保健飲品，還是跟喝一般飲料不同。

圖 10 四物產品的包裝



圖片來源：左，網路抓取。右，筆者自攝。

產品的包裝本身就是種廣告，而產品的包裝則是根據所在通路以及可能的消費族群進行設計的。逛便利商店的族群不同於去中藥房的族群，而便利商店物與物之間的關係，不同於中藥房裡頭物與物之間的關係。物與物之間的關係營造出一種氛圍，並且規定了產品所能出現的樣態。在便利商店裡頭，賣的都是食品，儘管這些科技保健產品也是食品，但是在店裡頭，卻另開一櫃，像是養生補品般地放在架上，和一般商品區隔開來，給人藥品的錯覺。而在中藥房裡頭，賣的都是藥材，有時候還會擺些科學中藥，當科技商品進入中藥房的時候，雖然是食品，

材質的穩定性，使得內容物不易變質而得以保存。因此，廠商之所以選擇玻璃，除了物質面的考慮之外，也兼顧了消費心理學層面的考慮。



但是也必須表現的像個藥品，否則不同於「藥房」所具有的氛圍，也就是說「藥房是賣藥的」，而「藥必須要有效」。因此，我們可以看到，順天堂公司在中藥房賣的蔓越莓四物飲的劑量較少，而濃度卻較高。而在便利商店賣的紅玫瑰四物飲，則是劑量較多，而濃度較低。兩種四物飲都是以「量少質精」的邏輯在塑造產品的「療效」形象，而中藥房的四物飲比起便利商店的四物飲更要求「量少質精」，也就是說成爲更偏向「藥品」的「保健食品」。

而在產品包裝上，沐小姐談到爲了要突顯順天堂「六十年的製藥專家」的特色，順天堂在紅玫瑰四物飲和青木瓜四物飲兩支產品上(這兩支產品在便利商店販賣)，採用了古典美人的上海仕女圖，雖然曾有爭議，這圖太過老氣，但由於考慮到要與佳格四物飲的花花草草相區隔，創造話題引起消費者注意，故採用之。而沐小姐在談蔓越莓四物飲這支產品時，和在便利商店推出產品的考量則不同。比起紅玫瑰四物飲，中藥房賣的蔓越莓四物飲，在產品設計上，考慮到去中藥房的消費族群較保守，因此選擇「安全牌」，採用平實的蔓越莓圖騰，營造現代感而又不致於太突兀。由於中藥房的消費模式和便利商店的消費模式不同，客群不同，所以產品的包裝也不同。令人好奇的是，這些產品的包裝設計真的達到他們的效果了嗎？消費者真的瞭解廠商的訴求嗎？讓我們實際來看看這些商品進入銷售通路的情形。

## 5. 四物飲品的銷售——在便利商店與在中藥房販售的差異

那麼，這些四物產品實際在通路上販賣時的情形是怎麼樣呢？我們可以分不同的通路來討論，在全家便利商店，架上仍只擺著佳格的玫瑰四物飲系列產品。而 7-11 則同時擺有佳格的四物飲和順天堂的四物飲(紅玫瑰口味以及青木瓜口味)，都是散裝，一瓶一瓶地分開來賣。在便利商店購買這些產品，完全是消費者決定，和店員沒有關係，店員並不會推銷你任何商品。雖然報導指出，這些保健飲品是便利商店的暢銷飲品<sup>409</sup>，但是當我詢問了台大附近的 7-11 的店員，店員說四物飲品其實賣得並不好，有時候四物雞精會擺到要退貨，至於四物飲之類的產品，店員認爲有需要的人，仍會選擇回家自己煮居多。而店內的擺設，公司有一定的編制和規定，要把什麼貨品上架，賣什麼東西，由公司決定。

而我的朋友，一位二十四歲的女研究生，提到自己的經驗，說他自己並不會煮四物，就算在家裡，媽媽也不會煮。買四物飲品是看品牌，她提到她的四物飲購買經驗，她說「第一，不會在 7-11 買因為它賣比較貴。第二，這種東西會在量販店或藥妝店特價時一次買整盒(六罐)甚至更多，因為調養的會吃一段時間而不是像一般飲料一樣單瓶單瓶買。它不是種急救的藥，也不是隨時想喝的飲

<sup>409</sup> 「根據 7-Eleven 推估，台灣保健食品市場規模一年超過 200 億元，且每年以 5% 的比率穩定成長，其中機能性口服液(包括雞精、四物飲)市值一年更高達 20 億元。」〈養生禮盒送禮當紅炸子雞 大魚大肉負擔多補充營養成風尚〉，2006-01-12/經濟日報/F2 版/年節採購

料，不大有在便利商店買的理由。」或許這只是某些個別案例，但是這也提醒了我們，當四物飲品進入市場時，不同的行動者各有各的詮釋與考慮。廠商認為在便利商店銷售四物飲，可以為民眾帶來方便，從方便的角度著眼。但是消費者從「調養」的角度著眼，這東西不是一瓶就夠的，精打細算的消費者，會因為量販量賣得更便宜，而捨近求遠，捨棄便利商店而去量販店購買。<sup>410</sup>便利商店在此不見得能比得過量販店的低價吸引力，因為這些同家公司生產的四物飲作為一種標準化的產品，在任何地方買都不會有差異，除了價格以外。<sup>411</sup>

那麼當這些四物產品，擺在中藥房裡賣的時候，是什麼情形呢？筆者並不敢說自己的觀察反映了所有中藥店的情況，在此，我僅是討論幾種可能的情况。在此筆者先就販售的產品對中藥店作一個簡單的分類。第一種中藥店，沒有任何保健食品，只販賣藥材以及科學中藥(有的甚至連科學中藥都不賣)；第二種中藥店則是備有保健食品供顧客選擇，也兼有藥材和科學中藥；第三種中藥店則是自製保健食品，其他皆如一般中藥房。對於第一種中藥房，他認為中藥房就是賣藥，這些東西對他來說藥量太輕，賣給客人不見得有效，而且賣這些東西對他來說太複雜，也不見得有利潤，算是「傳統者」。第二種，則是為了方便顧客方便、快速的需求，因此提供這些選擇，算是「接受者」，即接受這些藥廠所生產出的保健食品在店內販賣。第三種，他自己創造品牌，自己生產商品，自產自銷，而並非由藥廠提供產品，算是「創業者」。

和這裡的討論有關的是第二種類型的中藥房，即接受者。至於第三種中藥房，我們將在下文四物茶包的案例裡進行討論。對於廠商來說，中藥房的通路會是一個相當好的通路。中天生技的吳經理認為，像保健食品類的產品，透過電視廣告或平面媒體廣告，不見得會比口耳相傳、呷好道相報效果更好。中藥房老板平常都待在店裡等客人上門，如果能讓他們代為介紹公司產品，就會很好賣。中天生技吳經理就表示，他們的四物鐵在中藥房賣的就相當不錯。而順天本草的沐小姐也提到他們的產品在中藥房賣得不錯。<sup>412</sup>然而，筆者在這裡訪問到的中藥店，有著不同的聲音。

慶豐中藥房的老板說，當初會進這些產品，是因為看到年輕人有這樣的需求，沒有時間煎煮，怕苦，所以選擇進這些產品。但是賣到現在，行銷上有點困難，覺得客人回流率很差，賣得不好。他提到幾個原因，第一，產品的療效沒有出來；第二，客人對藥商沒有忠誠度，因為是標準化的產品，到那邊買都一樣；

<sup>410</sup> 而量販店也瞭解消費者的心理，因此會透過通路優勢，來對貨品供應商施加壓力，而降低產品進價價格。而「保健食品」又常常被通路商當成「帶路貨」，負責將消費者引進門，因此保健食品的價格常常會壓得很低。比起去便利商店買，去量販店一次大量採買是更划算的選擇。

<sup>411</sup> 統一公司派戴研究員說「在便利商店看到一罐 5.60 元的四物飲品及一盒 5.60 元的便當，你想你會買哪一種??更何況隔壁的大賣場喊著：6 罐 199!! 所以每個消費者的眼睛是雪亮的，當然知道要去那邊購買。」(2008.9.12 回信內容)

<sup>412</sup> 不過在此必須要說明，在中藥房販賣的四物飲品，與在便利商店賣的四物飲品不同，中藥房會更重視產品的療效，同樣是四物飲，順天堂在中藥房賣的是濃度更高劑量更少的的蔓越莓四物飲，與在便利商店的紅玫瑰四物飲與青木瓜四物飲不同。

第三，選擇太少，吃了沒效就沒有其他選擇了，不能像四物湯，如果吃了沒效，可以再加藥減藥，提供許多選擇；第四，單價太高，因為是完整包裝，不能拆零賣。上述幾個原因加起來，是藥商認為消費者接受程度很差的原因。所以藥商還是會回到傳統的抓藥合藥的路子去，才能在藥材上獲得利潤。

大方中藥房的老板更明確地指出「中藥房是一個很奇怪的行業，店那麼多，可是它不是一個很好的通路，非常不...非常不好，你可能想像說...哇！中藥房好幾千家，我一家店放個兩包，叫它們幫我賣，你可能放一個月都在那邊，沒有人要跟你買(訪員：哈哈)。它的獲利不在這邊啦，它的獲利是賣藥，賣藥才好賺，記得，既然是賣藥，就是要賣藥才好賺，對。」對於中藥房來說，他們每一家都有自己的特色，而且對藥材以專業自居。大方中藥房老板提到一個很有趣的現象，臺灣很多中藥廠在作中藥成藥，譬如鐵牛運功散，但是這種成藥在中藥房買不到，反而在西藥房才買得到。大方中藥房的老板提到

啊怎麼我進中藥房說「老闆，我想買鐵牛運功散」「欸，沒有，我沒有賣那個東西，不過我們也有一樣的東西，**我們自己配的效果比較好**」(訪員：呵呵)，這就是中藥房為什麼不賣別人東西就是這樣子，**嗯，「老闆我想買某某某」，「喔，我們沒有賣，那個效果不好，我們用自己配的效果比較好」**中藥房要賣的是這個東西。

因此，中藥房賣的，實際上是他的專業知識。而這種專業知識是具有不可取代性的。因此就像四物標準化成爲四物飲在便利商店販賣，中藥房老板還是會跟你說，「我家的更好吃、更有效啦！」而且正因為中藥房販賣的是「專業知識」，所以像藥房的藥櫃這種東西是絕對不會淘汰的。當顧客進中藥房，跟老板說那裡不舒服，貧血、頭暈，或者那裡不舒服，中藥房老板可以現場量身打造一包藥給你(當然，這也是遊走於法律邊緣，因為中藥房老板不得調劑，只能依處方抓藥。但實際上，台灣中藥房的密醫行爲已是公開的秘密)。這正是現代先進的「客製化」的概念，能夠符合各人各別的體質差異，是無法被標準化的產品所取代的。而客製化也使得中藥房能替消費者的健康進行把關，譬如吃川芎會頭暈的人，藥房就會減少川芎的用量，或者根本不放。有糖尿病的人不適合炙甘草，他們會也改放甘草(因為炙甘草經蜂蜜炮製過，太甜)。此外，由於藥材是藥房自己批進來的，吃了效果在那裡，藥房老板可以掛保證，而不像保健食品是個「黑盒子」，療效不明確。也因此，對於中藥房來說，他們不賣成藥，也不賣已製「成」的保健食品，道理就在此。

因而，**商品的物質性，成爲影響商品路徑的關鍵**。一般中藥房在販賣藥材時，強調藥材是遵古炮製、是道地藥材，老板可以憑藉他的知識，來判斷藥材品級，並透過對藥材級別的不同選擇，在販賣商品時賺取利潤，並且能夠確定藥物療效可以到那個程度。這些以藥材形式呈現的中藥商品，使得中藥房老板的知識能以轉變成爲一種可販賣的服務，來爲消費者量身打造產品。然而，以瓶裝飲料形式

出現的中藥商品，中藥商只能成為經銷商，而不能看到生產的廠商用了什麼樣的原藥材、什麼樣的製程來生產產品，所以他對產品內容可說是不瞭解的。當商品在不同行動間之間的距離增加，關於商品的知識以及行動者與行動者之間的信任關係越加重要。因此，中藥房是否選擇與藥廠或生技公司合作，在店內販賣四物飲品(或者更廣義點來說，漢方飲品)，藥廠和生技公司的信譽與產品品質是否可靠都是中藥房所考量的。

有些中藥房，考慮到顧客的方便，因此仍會提供這些產品給客人，提供這些產品給顧客選擇已是一種趨勢，我們不知道中藥房是否會在這個過程中被「去技術化」，但是我們發現去中藥房的消費者的確發生了變化。慶豐中藥房提到，買四物仍是以媽媽群為主力，但是新近出現了「新好男人」，而且一個月大概有十個男生，會來買四物回去孝順女朋友，一半的人買保健食品的那種四物，一半的人買傳統的四物湯，親自燉煮給女朋友。<sup>413</sup>姑且不論四物是否真有生理層面的功效，收到四物作為禮物的女性朋友，都能夠感受到贈禮者的那份關心吧。四物原先是家庭親情的表現，現在透過廣告渲染賦予了新意義，而轉變成為肯定情侶感情，表達關心的禮物。電視廣告提供一種解讀四物的可能性，而這些可能性，則由消費者落實在日常生活中的互動之中，電視廣告提供了「當女性月事來，男性可以買四物來關懷女性」的訊息，而這些訊息，則和對商品的消費知識有關，接下來讓我們來談論四物與商品知識的關係。

## 6. 四物飲品的消費族群與商品消費的知識

中藥作為商品販賣，實際上有其特殊性。中藥作為藥，實際上是一種知識分類的範疇。除了中藥商在販賣商品前，要具備關於商品生產的知識以外，就商品的消費而言，作為消費者，也需要和商品有關的消費知識。正如同各式化粧保養品品類繁多，唯有經過學習與體驗，才能知道什麼東西可以拿來潤膚、拿來防曬、面膜該怎麼使用，那個牌子的比較好，這些都需要知識，不論這些知識是來自口耳相傳、網路或是報章雜誌。比起其他方劑，四物之所以能夠轉化成為各式各樣的形態，也是因為它的知名度最高，效用也為人知曉，大家都知道四物可以調經補血。調經補血似乎是一個不需要再解釋的詞，大家都知道。但是對於其他方劑來說，知名度不這麼高，似乎就還需要再進一步去解釋。中醫藥委員會陳組長認為這是因為血是可見的，大家看得到，而且對血有恐懼感造成的差異。<sup>414</sup>而通化

<sup>413</sup> 「(訪員：會看到年輕女性自己來買嗎?)受訪者：有，有，但是不多。可是現在有另外一批，年輕男性!(訪員：年輕男性?)買給女朋友，超勤勞，時間到就出現。(訪員：是買煎煮的那種嗎?還是買(瓶裝)?)受訪者：都有，自己回去熬的，這個新好男人耶，我好羨慕喔!(訪員：就甘心耶!)就甘心耶，真的。我覺得像這種效忠族群，大概有快十個。」引自慶豐中藥房訪談。

<sup>414</sup> 當我問到為何四物湯這麼有名，而在醫籍裡與之並稱的「四君子湯」反而沒沒無聞，陳組長說打趣地說「我們就很奇怪啊。大概是血大概看得到，氣大家看不到，補氣嘛，呵，氣，越補越氣，哈哈，沒有。所以補血很清楚啊，因為有血，大家怕血，動物都怕血，也許是對血的流失感覺上比較可怕，氣，有氣沒氣，不在乎，所以四君從以前就沒名。」

街中藥房的老板則認為這是因為「習慣」，不需要再多加解釋了，四物可以補血是理所當然的事情。<sup>415</sup>但是中醫調理月經、補血的藥只有四物嗎？當然不是，中醫有各式各樣調理月經的藥方，只是四物湯是最有名氣的方子，所以成爲中藥房銷售的主要湯方，也成爲廠商要發展漢方飲料的第一選擇，同時也是科學家梁蘭蘭要進行中藥臨床試驗的第一選擇。這也符應了 Appadurai 所提的觀點，他認爲商品的知識會成爲一種篩選機制，調節某些物品的需求，阻止其他物品的運動 (2008:55-6)，在此四物所具有的名氣，可說是蓋過了其他的補血方劑。

然而，關於四物的商品消費知識，並不是一成不變的。廣告重新塑造了四物的意義。中藥房老板在行銷產品時，也會受到電視媒體廣告的影響，「在職進修」學會用現代的廣告修辭<sup>416</sup>或科學術語<sup>417</sup>來推銷自己的產品。透過學習電視廣告的術語，而在行銷術語上進行了「現代化」，不說四物補血，而說會有好氣色、好臉色，不說轉骨方能夠登大人，而說裡頭含有生長激素，促進發育。中藥房的行銷修辭之所以轉變是由於消費族群改變了。早期補血轉骨這些詞在中醫的典範之下，是無須再解釋的詞匯，然而在以西醫以及市場主導的知識傳播體系下，中藥房的修辭學也得與時俱變，轉換成爲現代人可以接受的術語，才能讓產品好賣。

然而，不論使用什麼樣的修辭，都是基於中藥房和客人的互動與溝通。相較於便利商店，提供諮詢是中藥房的基本服務之一。在永和開中藥房的中藥房老板說「為了賺客人那十幾塊錢，聊天聊了半個多小時，真難賺（台語）」。<sup>415</sup>而基隆的中藥房老板也提到，中藥房是社區的健康中心，也是社區的諮詢中心，曾經有外籍配偶家庭不和，來中藥房抓藥聊天，而外籍配偶的家人也在其他時間來抓藥，

<sup>415</sup> 通化街老板說「譬如說客人抓四物，我們跟她說這個可以補血，其實這不用溝通欸，其實這個好像是那種...就像我們的宗教一樣，媽媽就會告訴女兒，就是吃四物，生理期完吃四物，然後女兒會再告訴...告訴小孫女，欸這個就是吃四物，就這樣子延續下來，一貫。(訪員：可是那個...那你不需要特別去翻譯或是什麼...)不用欸，四物不用。單純四物是不用，其它的比較複雜的，比如說四君子湯，它補氣，你就要...你就要也是跟他提，那個就要，所以有很多是不用解釋的，人蔘啊，大家都已經習慣啊，延用下來啊，長輩就是這樣用啊，然後晚輩也是這樣繼續使用...」當中藥房老板遇到愛追根究底的客人時，當有些問題中藥房老板無法回答，老板就會請客人去請教更專業的中醫師來回答。

<sup>416</sup> 在和慶豐中藥房老板的訪談中，老板說「(訪員：就是說四物為什麼會跟好氣色、好臉色牽扯在一起？為什麼會去說這個部份?)其實這個我們以前並沒有這樣強調，都是那個廣告詞。(訪員：廣告詞?)對，因為我們現在都很喜歡看電視，在職進修。因為它會造成一股潮流，在以前我們跟客人講，在沒有那支廣告詞出來之前，我們跟客人講四物就是補血，強調這兩個字。可是現在為了妳要那個...那個玫瑰四物的影響，好臉色。我覺得現在的人真的比較浮，重視外表，身體裡面缺血了不管，可是我沒有好臉色好氣色，我見不了人...所以我覺得廣告設計真的很聰明，它就會抓住女人到底想要的是什麼？心裡想要的是什麼跟缺那個。可是像我們只是藥抓來，它就是對你好的，我們講的不是很水噐(台語)。就是不會很漂亮，形容的詞句好像跟現在的人接軌，會有點落差。」

<sup>417</sup> 慶豐中藥房老板說「[電視]也提供了滿多資訊，尤其是跟西醫的結合，有很多的名詞是西醫的，而且是普遍讓大家接受的。那怎麼跟中醫這個東西，像順天堂轉大人，它就是會跟生長激素做一個結合。可是在我們以前來講，我們只會講「啊那個會大漢」，就很俗你知道嗎，現在角度來看就很俗啊。講說你「會大漢」，可是你就會...現代人比較跟得上時代的，就會說啊那個生長激素會增加，用這個名詞聽起來就覺得好像比較有現代感。我喜歡看電視，電視的語句的那個...好的都比我想到的還要豐富，那算是一種現代化。」

中藥房老板因為知道兩邊的情形，因此會很技巧性地給予建議，幫助修補婆媳關係。上面曾提到過「顧客忠誠度」的問題，實際上，中藥房不只是在「賣藥」，也不僅只賣「專業知識」，也賣「人情」與「信任」。社區型的中藥房就是鄰里的健康守護神。因此，廠商所看準的，正是中藥商老板和鄰里之間的關係，才會認為中藥房是個良好的通路，當中藥房老板給予鄰里諮詢時，會代為宣傳產品。

溝通互動是中藥房消費的重要環節，而知識的傳遞、訊息的提供更是中藥房賴以自居的專業，也是消費者在中藥房消費時，所習慣的消費模式。大方中藥房的老板，曾經在台北開了一間開架式的中藥房，將中藥材依照藥材品級、份量分別包裝製成產品，然後陳列上架，作成像便利商店一樣可以逛的環境。雖然許多消費者進入他們的店裡閒逛，但卻很少人進行消費。十一個月後，老板決定把店收起來，仍走回傳統的中藥房，有百尺櫃，採取抓藥的模式與消費者互動。這是因為消費者並不具有足夠的中藥知識，大家還是習慣開方抓藥，或者與藥房老板聊天後抓藥的互動模式。一來，消費者不知道自己的毛病要吃什麼，二來，消費者也不明白自己應該吃多少。中藥並不像西藥，可以一對一地直接列出適應症，頭痛就吃頭痛藥。中藥要在包裝上要寫上什麼治什麼是有困難的。這是因為中藥講究配伍，同樣的藥材，透過不同炮製過程、不同的比例都有不同的功用，要列出適應症難度頗大。因此，這些關於中藥的知識，正是中藥房老板與消費者知識不對等的所在，也是中藥房老板之所以是「專業」的關係。但是這樣的模式，在醫藥資訊發達的今日，醫療知識已不是中醫師或中藥房老板的禁臠，消費者一樣可以透過網路，透過各式各樣的管道取得知識。統一公司把康是美這樣的藥妝店作起來了，消費者可以透過產品包裝購買自己需要的產品。<sup>418</sup>也許那一天，中藥房也有機會採取開架式經營吧。

從這個角度反過來看，四物可以產品化成為四物飲，事實上也是因為關於四物補血調經的知識的早已存在在人們日常生活當中，四物湯早已是為數不少的女性的「月用品」，接合傳統的四物形象與現代生產技術的新產品研發生後，加上廣告的推波助瀾進行行銷，以及方便快捷通路環境使產品容易取得，而又恰逢食品管理的漏洞而能在市場上開疆闢土，使得四物飲成為現代商品上市後，能夠被消費者所接受。

## 7. 四物飲品小結

因此，總體來說，四物飲品從生產到消費，從廠商設計到進入通路被實際消

---

<sup>418</sup> 在這裡有一個案例值得提出來參考一下。張殿文提到當統一公司前進大陸時，康是美在大陸所經歷的轉變。他說「康是美在台灣是以藥品化妝品為主，但是在大陸民眾買藥品還是會到藥房去買，而且也不習慣在這種開架式的門市買藥，於是台灣的『康是美』移到大陸之後，變身成附帶販賣流行食品的流行商店。」(2007:326)這種在地轉化實在很有意思，這也突顯台灣人接受藥局以開架式方式經營，不是自然而然的事，其間必然經過歷史的轉化過程。中藥房能否轉變成開架式經營，需要克服什麼樣的問題，這些都值得再進一步研究。

費，實際是相當複雜的一個過程。而這個過程的複雜性，正是因為四物作為保健食品所具有的曖昧性。四物雖然作為食品，但是對藥廠而言，藥廠會更重視療效。對於食品廠及生技公司而言，療效則是其次。但是對他們而言，安全都是第一考量，避免消費者吃出問題，而砸了自己招牌。四物產品的研發，有的經過專家團體、有的經過實驗室、有的則是透過市場調查、有的則是直接就公司內部成員進行測試，這些研發過程的決策和公司屬性及產品定位有關。四物飲品並不是藥品，不必證明臨床有效，但是藥廠仍會訴求實驗數據，以此與對手一較高下。但四物飲品的口味也可以由個人體驗決定，公司內部人員自己喝了喜歡，就決定是這個口味了。至於產品命名、設計行銷，除了與市場競爭有關，也與政府的管制政策有關。四物飲之所以叫四物飲，是因為四物湯是處方藥，改了一個字，並在成份上加油添醋，包含了四物湯的四物飲就是食品。透過玩弄文字遊戲，創造模糊的利多空間。而產品的消費則與消費者的知識有關，為了建立這個知識，佳格玩弄「賺賠邏輯」，砸錢大打廣告，將四物飲與新的「療效宣稱」(好氣色、大咪咪)連結起來，建立消費者對產品的認識。而這些廣告也影響到傳統賣四物湯的中藥房，使他們能用「現代的修辭學」來行銷販賣商品。然而，四物飲似乎並不能完全滲透四物湯的市場，正如上文提到，中藥房以販賣「專業知識」自居，自己抓的四物湯就是比四物飲更有療效，更能搏得顧客的信任與忠誠度。因而，四物飲作為保健食品並沒有辦法取代掉「四物湯」的藥品地位，而且，四物飲作為標準化的產品，沒有辦法和量身打造的四物湯相匹敵。在此我們可以回過頭來討論商品的路徑與偏移的關係。

Appadurai 提到「路徑與偏離之間的關係是歷史的與辯證的，而關鍵的問題在於界定習慣性的路徑，並去理解偏移的邏輯。偏移可以成為新的路徑，而路徑也可以反過來激發新的偏移，或者回到舊的路徑上來。」(2008:33-4)在上述的例子中，我們看到了四物飲脫胎自四物湯，離開中藥房與中藥廠而走向便利商店的路徑，但是隨著生技公司以及藥廠加入市場競爭，四物飲品的路徑反而走回了中藥房的通路，以及其他通路(譬如等下要談的網路通路)。四物隨著物質形態的變化以及在兩種文化(中藥文化與西藥文化)交錯下而產生的曖昧性，顯得更為分歧而逐漸複雜化。四物行走的路徑，受到法規的影響，多少有點迂曲。四物飲企圖回到中藥房的消費路徑，也會受到中藥房消費的互動習慣所限制，使得四物飲並不能成為中藥房主動促銷的商品。因此四物飲要重回四物湯的路徑，並不是那麼順利。然而，四物飲品的熱賣，卻會促使中藥房自行生產四物飲品，不論是購買煎藥機與包裝機，煎煮好湯包賣給顧客，或者自製飲品或茶包來販賣。這表示不僅是大型的食品廠或者藥廠可以進行商品創新，為四物的保健食品化作出貢獻。

不論是傳統的中藥房，亦或是最新興流行的生技公司，亦有可能豐富四物保健食品化的樣態。底下，就讓我們看看這兩類不同的行動者，如何帶動四物現代化吧！



## 第五章 四物形態變化與藥品食品管制空間

### 第一節 中藥茶包化——中藥房投入中藥保健食品化

#### 1. 中藥房投入保健食品的背景

中藥房之所以投入保健食品有三個原因。第一，中藥房傳承問題。第二，全民健保造成利益被切割。第三，現代化通路販賣保健食品切割中藥房賣藥營生。首先，自 1994 年起「藥事法」第 103 條通過以後，對於中藥商的資格認定採「從商不從人」的原則，<sup>419</sup>中藥商不再取得「確具中藥基本知識及鑑別能力人員」專門職業的身份，沒有調劑權，沒機會分享全民健保的調劑大餅；其次，父子相承師徒相授的學徒制，就此中斷，店裡的藥童再也沒有創門戶當老板的機會，而必須透過聘請藥師、藥劑生或中醫師的方式，才得以開業<sup>420</sup>，使得中藥房傳承成爲問題。<sup>421</sup>再者，在前述中藥產業的討論提到，隨著全民健保的實施，中藥房的生意被中醫診所切割。<sup>422</sup>最後，隨著衛生署中醫藥委員會日漸開放「可供食品使用的中藥材」，某些中藥材的販售已不再爲中藥房所壟斷。各式各樣的現代保健食品面世，提供了人們更方便快速的調理手段，使得中藥房的補品市場大打打擊。加上來自便利商店以及連鎖藥妝店的競爭，現代中藥房的經營頗有日薄西山之勢。爲了能夠使中藥房能夠進行現代轉型，政府中醫藥委員會自 2004 年開始推動了「中藥房現代化」的計劃。<sup>423</sup>所謂的「中藥房現代化」，乃是「爲確保社會大眾的用藥安全，提升中藥商經營素質及注入現代經營理念讓中藥商轉型，結合現代化通路的經營策略，以爲民眾健康衛教之社區守護者，促進中醫藥產業現代化發展，因而爲促進中藥店的現代化發展」<sup>424</sup>，也就是說，中藥房不再像傳統一般，僅扮演醫療角色，而是多元發展，包括保健、養生、休閒、藥膳、美容、觀光等內容；同時，對於中藥材管理系統化，不論藥草來源、保存期限、庫存掌控、

<sup>419</sup> 「藥事法」第二十八條：「中藥販賣業者之藥品及其買賣，應由專任中醫師或修習中藥課程達適當標準之藥師或藥劑生駐店管理。」

<sup>420</sup> 張賢哲、蔡貴花 2003:352-353；以及「藥事法」第二十八條：「中藥販賣業者之藥品及其買賣，應由專任中醫師或修習中藥課程達適當標準之藥師或藥劑生駐店管理。」（參考自《中醫藥管理法規彙編》2005:432。值得一提的是，不少人已憂心起傳統藥材知識產生斷層的問題，對中醫藥發展產生疑慮。中醫師受限於科學中藥，無法以飲片方式進行藥方加減，使辨證論治的精神大打折扣；而學校訓練出來的藥師不懂中藥材實務，如藥材辨識與炮製加工等傳統技術。這個部份的議題值得更進一步深入討論，可參考翁毓穗(2007:42)及林昭庚(2004:343)

<sup>421</sup> 中醫藥委員會陳組長說「現在這個問題就是可能目前中藥商也是爲了這一塊也是傷腦筋，因爲你新的沒有辦法進來，舊的又一直凋零，那可能就…嘿嘿（苦笑），那這個就牽涉到，因爲 103 條有修，有一條可以去考試的，那一條考試的到目前都還沒有（笑）頭緒」

<sup>422</sup> 見第二章第三節第三項第三目的討論。

<sup>423</sup> 請參考林宜信《中藥 GMP 飲片廠暨中藥商實務》第六章〈中藥店現代化〉。並請參考中醫藥委員會所建立之「中藥房現代化推廣計畫網站」<http://www.mcms.csd.org.tw/>。

<sup>424</sup> 行政院衛生署中醫藥委員會中藥房現代化推廣計畫網站。  
<http://www.mcms.csd.org.tw/frame.htm>。

功效標誌，也都清清楚楚；並且，在空間設計上也成開放式經營，招攬年輕族群。總之，簡單地來說，就是學習便利商店的經營管理，創造中藥店的新商機。<sup>425</sup>

然而，事實上，「中藥房現代化」究竟會往什麼方向發展，目前沒有人可以保證。但是張賢哲教授已指出，在上述意義下的「中藥房現代化」經營有其限制，許多中藥業者認為，模仿便利商店的開架式經營，只能販賣小部份補藥類、滷料香包，而不能擴大醫療中藥處方。而中藥業者也對這種轉型感到不甚樂觀，一方面既有的商店面積不夠用，二來需要很大的自備資金，三來開架式的客人取貨，會失去中醫師辨證論治、處方用藥的複雜配伍意義、中藥材品級分檔、俸茶拆藥的情意。<sup>426</sup>因此，中藥房業者雖然同意中藥房需要現代化，然而他們並不認為所謂的現代化就是轉變成為便利商店。許多業者仍在探尋中藥房轉型的可能性，面對便利商店與藥妝店也開始賣起亦藥亦食的保健食品，中藥房也在這些亦藥亦食的保健食品當中，看到了發展的方向。中藥房也開始對於中藥材作加工，製造調理包、營養食品以及天然健康食品，不讓藥粧店、有機店專美於前。

有些中藥房已經開始運用新的產品形態，結合網路通路來開拓市場。四物湯本來就是中藥房的暢銷商品，也被認為是中藥房的「帶路貨」，將客人帶上門來。前文已提到保健食品化的四物飲重新進入中藥房的情況，說明這些現代化的商品比起傳統的中藥材來說，中藥房業者仍是偏好後者的。但是僅僅靠賣傳統中藥材是不夠的，在市場被保健食品以及科學中藥瓜分的情況底下，中藥房的生意已經大不如前。因此有些業者會與中藥廠或生技公司合作，販賣保健食品，如之前提及的中藥房販賣四物飲。但是，僅僅販賣這些「成品」並不能滿足某些擁有專業知識的中藥商。比起藥廠或生技公司的產品，中藥商自信「我家的更好吃、更有效啦！」因此，不少中藥商也投入產品的改良與包裝，自行生產保健食品，並運動網路通路，打造事業的另一片天。在此，我們將會看到，不只是有組織有規模的食品廠或者是藥廠能成為推動中草藥保健食品化的行動者，連傳統的中藥房也成為中草藥保健食品化的推手，在中藥房的經營危機當中，開出足以和食品廠與藥廠相抗衡的游擊空間。底下，讓我們以大方中藥房的故事為例進行說明。<sup>427</sup>

---

<sup>425</sup> 根據林宜信所編《中藥 GMP 飲片廠暨中藥商實務》中所提供的第六章的 VCD 錄影內容，張永勳教授提到中藥店現代化的目標，包括人材培訓(提供基礎、進階、高階課程)、藥材(商品來源由 GMP 藥廠，並多樣化經營，注重用藥安全、明確標示，包裝完整)、店面(規劃門面、空間、招牌、動線設計、Logo 和 slogan、GSP 認證[優良商店認證]、顧客導覽系統、專業顧問諮詢、自助式取貨、庫存 E 化管理，塑造出自由的空間，使顧客感覺明朗、安全快樂而舒適)、經營管理(制度化、複合式、連鎖店經營)、消費者(注重消費者知的權利、自主性與安全性)。

<sup>426</sup> 張賢哲、蔡貴花 2004:113。

<sup>427</sup> 出於匿名保護受訪者的緣故，在本章章節並不對四物茶包產品作討論，關於法規與產品設計的關係，與四物飲的討論多有雷同，可相互參考。本節關注於中藥房如何投入生產保健食品的行列，而不再就產品本身作細部討論。。

## 2. 產品形態的選擇與設計——茶包或湯包？

大方中藥房是一家傳承五代的中藥房，曾經以「開架式方式」經營過中藥房，企圖將中藥房以康是美或便利商店的方式來經營，經營十一個月，後因耗費人力物力甚於巨大，消費者無法接受，最終收起店舖，重新以傳統中藥房方式經營。<sup>428</sup>開架式經營要求「產品化」，即將中藥材分種類及數量加上包裝，或者不同藥材搭配組合成為具某種功效的產品。儘管立意良好，便利顧客，然而正如前已提及，中藥房販賣的是專業知識以及量身打造的醫療服務。消費者雖然會逛，但是因為缺乏產品相關知識難以進行消費，而仍習慣採取諮詢中藥房老板的互動方式，購買為自己量身打造的产品，而不是標準化包裝好的产品。此外，就經營者的角度來說，將中藥材「產品化」耗時費力，單是余老板和余太太兩人難以支持全店。<sup>429</sup>因此最後大方中藥房的老板選擇收起店舖。但是從這次失敗的經驗，他打下了中藥保健食品化的基礎。

他們從經營開架式經營學到了如何將「中藥材」產品化。在產品的形態上，選擇了茶包形態而不選擇一般中藥房或中醫診所常見的湯包形態。雖然許多中藥房以及中醫診所引進了煎煮中藥包裝成中藥湯包的機器，生產加工好的中藥湯包來販賣，不管是在中藥房店舖或是在網路販賣，但是這種湯包形態的法律定位並不清楚，可能會被認為是「藥」，而觸犯藥事法當中不得販賣固有成方以外的東西，對於大方中藥房老板來說，這是一個潛在的疑慮。<sup>430</sup>再者，大方中藥房老板也曾借用過同行的機器煎煮湯包，但是他發現煮出來的口味差異太大，所以還是選擇傳統燉煮方式來代客煎煮。並不是買了機器就好了，還有很多細節必須要進行調整，不論是藥跟水的份量與比例以及煎煮時間的長短，否則常常每次煮出來的味道都不一樣。<sup>431</sup>而好幾家中藥房老板也都提到，用機器密封式煎煮出來的四

<sup>428</sup> 大方中藥房余老板說「我會這樣子做是因為去宜蘭，有一家中藥房(Q: 嗯，南大)，因為我... 可是倒掉了(Q: 我知道)，倒掉了，其實那家中藥房一開先例去做，後來我做的那十個月，我發現這一定會倒，鐵定倒，那個後面的後勤支援跟財力要有多龐大，那個是你無法想像的東西，每個東西都要做包裝，我剛才講的，你知道枸杞有幾個等級嗎？每個等級要做兩個包裝、三個包裝，你要怎麼去包？對不對？那你那一些藥可以賣的「喔，老闆蓮子一斤多少錢？買一百五」「那我買幾兩？」「買三兩」所以那個藥櫃永遠不會退掉，為什麼？你要應付這樣子的人才會有，對，所以說依照每個方式、方向不一樣，去做不一樣的調整，對，你才能賣得到需要的人，才賣得到好的東西。」

<sup>429</sup> 余老板說：「以現在的眼光去看，那時候真的做得很兩光，真的，真的做得很兩光，那包裝什麼都做得很糟糕，那時候很陽春啊，我們... 我跟我太太兩個人，我負責外面，她負責裡面，她裡面就是... 每天就是一直包東西，包東西... 包裝... 裝好... 貼貼紙，然後東西弄好之後，那貼紙也不是人家印的，用列表機自己印的，對，所以那時候很辛苦就是這樣子，後來發現真的不行了，那個耗費的人力物力跟資源太多。」

<sup>430</sup> 藥事法第 103 條提到，經營中藥販賣業之藥商的經營業務包括：「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。」之所以可能觸犯此條法規，乃是因為一般中藥房老板都會習慣對常用的調理藥方進行加味，進行加味的調理藥方若比例或者藥材不同於典籍裡的固有成方，就會被認為是進行調劑，但是僅有中醫師有調劑權，中藥商是商人，沒有調劑權，因此違法。

<sup>431</sup> 余老板說「我也請人家代工過，就是說我看人家做啊，啊就有那個同業啊，買了機器放在那

物湯，與用傳統陶瓷燉煮出來的四物湯，口味不同，前者口味較苦，後者較甘潤。<sup>432</sup>其次，則是老板對於產品形態的認知，他認為「走到賣水的地步，是最後一條路了」，他說「我不會用真空包裝，因為其實真空包裝會有很大的問題，你不覺得現在很多店家，都賣煮好的東西了，一包...一包...一包...一包在那邊，你知道嗎?... 我真的不會去堅持做那條，因為... 因為做到好的地步，就像我剛剛講的，你要買為你量身訂做的東西，還是買一個套裝東西直接來喝？」一方面是從消費者的心態進行考量，另一方面也有前述對於法規的顧忌。

最後，余老板選擇茶包作為中藥材保健食品化的加工形態。一方面，茶包是中藥作為食品的合法形態(見第二章第五節)；另一方面，則是老板個人的選擇。他不作最為快速方便的即喝市場(湯包及飲品，如玫瑰四物飲)，而選擇可以慢慢飲品回沖的茶包切為切入點。他觀察雖然現代中藥飲用方便，但是那湯包或飲品都是一兩口就喝完，還是給人像在「喝藥」的感覺。他提到「一般人還是很難接受說，我那一包包東西，煮出來兩口就喝完了，他覺得他是在喝藥。既然要保健身體，除了身體上的需要，心理上的滿足也很重要。上班族很習慣桌上要放一杯東西，不管是什麼都好，咖啡也好、茶也好，他覺得那一杯東西讓他覺得很滿足，為什麼，我有在喝東西，感覺自己身體會健康，那是屬於心理上的層面的需要，我覺得這個茶包有這樣子的好處，我有在喝，身體真的吸收到之外，心理上也會覺得說，我有在喝這些中藥，他的思考會比較正面一點點，思考正面，身體就會比較好一點，真的。」也因此，在考慮到消費者心理的情況下，他決心用中藥茶飲來取代上班族桌上常見的咖啡，或者是水，讓消費者感覺自己既是在喝茶，又能夠養生。<sup>433</sup>因此，與其作即飲市場，連喝個飲料都要求方便快捷，不如透過茶包，讓人享受來回沖泡的悠閒情趣。<sup>434</sup>因此儘管有廠商問他是否要販賣即溶形式的飲品，他還是拒絕了。換個角度來看，我們也可以看到，即使同樣是食品，量少濃度高一飲即盡的菁華飲品(如玫瑰四物飲)，跟能夠重複沖泡可以繼杯的茶包相比，前者在「藥食如一」的光譜上，是更偏向藥物那一端，而茶包則偏向食物那一端。即使是在法律定位上為食品，中藥保健食品仍會有偏向藥品或食品的差

---

邊開著，我說那我幫你煮，我說好啊，你要煮，那我說好，那你幫我煮個二十帖四物湯試看看，我就把我的藥，包一包弄去給他，煮出來的味道，跟我一包一包熬的味道真的不一樣(訪員：對啊)。所以說你不要以為買了那台就好，你要去控制你的時間...跟量...跟藥...跟水，才有辦法去控制到每一個人都是一樣的」

<sup>432</sup> 這也是有些人會用砂鍋來燉煮中藥藥膳的原因，燉煮的器材不同，煮起來味道會不一樣。

<sup>433</sup> 余老板說「真的，要考慮到心理層面，就是我這幾年發現真的很大的問題是這樣，你注意看，所有的上班族桌上一定要有一杯東西，早上可能就星巴克啊，什麼咖啡，就有人突然那天來個意仁漿，也有人說，耶，我叫個什麼東西來喝，桌上要有一杯，不管是水也好，我一定要有一杯東西。那我看到的就是，把那些東西什麼東西取代掉，就這樣子。」

<sup>434</sup> 余先生說：「(訪員問：那像佳格他們作的四物飲，玫瑰四物飲。...)統一啊，每一家都有。所以我走的和他們不一樣的路線。他們是作即喝的市場，那一塊市場其實，走的是最快速的。因為有一塊人是會買那一個，回到我剛剛跟你講的重點，就是他桌上要有一杯東西那個論點的情況之下，我不會去作一個只要喝一口的東西，那個雞精很快啊，一口就沒啦，可是你不會把它放在桌上慢慢喝，你會捏著鼻子把它喝完。所以我想作的就是，可以讓你擺在那邊慢慢喝，當飲料在喝。」

異。

然而中藥茶包畢竟與一般的茶或者飲料不同，很多人還是會排斥中藥的氣味。但是中藥的味道畢竟不同於坊間的飲料，所以在味道的設計上，必須要進行巧妙的拿捏。余老板說「儘量我們的作法就是說，讓他感覺不出來在喝中藥的東西，這麼會好一點。但是相對還是另外一個心理上的問題，你不給它中藥的味道，他覺得它沒有效，他一定覺得這一定要有那個中藥的味道，[感覺]我有在喝中藥。所以說，也是一樣的啊，這個族群，一定是要符合心理上的層次才行，那心理的層面很重要。」所以中藥茶包的設計既不能太「中藥」，亦不能不是「中藥」。所以當余老板在設計產品的時候，會考慮到怎麼讓產品符合大多數人的需求。余老板說「如果我們作出來的產品，太有效了！很多人會覺得這東西很有效，那很難喝，可是你不喝它，它就沒效。... 所以要想辦法讓這東西進到你肚子裡面去，那才是最重要的。我不能要求效果，結果我放了一堆很有效的東西，可是很難喝，喝不下去。所以以這個前提在設計，你要符合人家的口味，讓人家喝。但是如果你是來買藥，那又是另外的啦，買藥你就沒有辦法了，你就是要喝，不喝不行。」余老板點出來賣中藥茶包畢竟不是藥，而是食品。食品必須優先考慮口味，再來談療效；而藥品才是優先考慮療效，口味則次之。

既然中藥茶包的口味這麼重要，在口味的決定上就必須考慮消費者的需求。但是消費者那裡去找呢？大方中藥房余老板採取了中藥房常會採取的作法，請街坊鄰居來試喝。<sup>435</sup>余老板說「我們在弄的過程中，就是作好一些初步的產品，左鄰右舍的朋友，發一發，喝一喝，你覺得味道OK嗎？你覺得味道要加強一點，不夠味道，好，那我再繼續弄。其實很簡單嘛。我找個十個人來比，十個不一樣族群的人就好啦，有男生有女生，有年輕的有老的，就把它當作是一個... 然後，再下去作，那再就是賣這個東西，你再怎麼推銷，都比不上來人家的口碑推銷，口碑好不好，一賣就知道了。」因此，這些街坊鄰居成爲產品研發的中介團體，提供資訊給生產者，而生產者又依據這些街坊鄰居的意見，對產品進行修正。最後這些產品放上網路，賣給在電腦螢幕前下訂單的真正消費者。<sup>436</sup>

但是究竟要推出什麼產品，該賣給誰，這對於一般的產品設計者來說都是個難以決定的問題。但是余老板從社會學的層面上，看到了市場的方向。他說「像

---

<sup>435</sup>基隆中藥房的尤老板提到，台北市有一間知名中藥行，「他們的枇杷膏之所以有名，早期是透過當飲料免費奉送的方式打響名號的。那時候，中醫師覺得這個方子不錯，就在夏天的時候，請藥房煮了大鍋，給街坊鄰居吃。那裡頭有蜂蜜，在當時也不算是便宜的東西，但是就是透過這種方式，使得枇杷膏成爲他們的招牌方子，去他們店裡的，八成都是去買枇杷膏。」試喝試飲的方式可以算是中藥房打銷名號的行銷手段之一。

<sup>436</sup>這種產品研發過程呼應了前面 Schot 與 Bruheze(2005)的看法，他們指出由於市場區隔了生產者與使用者，因此必須關注商品生產與消費之間的中介過程。中介過程是設計出產品、設定消費者、設定如何消費當中最重要的一环。尤其是在大眾消費的情況底下，生產者根本不清楚消費者是誰，消費者要的是什麼，而消費者也不知道有什麼產品，自己有什麼需求尙待開發，所以透過中介團體，這些人可能像本節所提的街坊鄰居，可能是企業委託市場調查公司找來的團體，在溝通與協調之下，使得產品得以誕生，並且開發出市場可能的消費者。

你說有四物飲、養生飲品、幫助睡眠這些東西有沒有，其實這些東西就是...其實我會搞這些東西是很簡單的，現代人的毛病最多了，就好了，對不對？因為一般來講的話，消費市場裡面，女生的消費佔最大，除非一些很特殊的，不然一般女生佔了最主要的一個消費的，尤其在我們這個行業裡面，女生是佔八成會去買，她幫誰買？幫小孩子買、幫老公買、幫男朋友買，男生自己主動來買的很少，大部分都是**以女生為主**，所以我要用女生的思維去思考這個問題，看她的需求點，然後把需求做出來，她就開始去聯想，咦？睡不著，我媽媽睡不著一樣嘛，我來買個吃看看，這個保肝，我老公好像每天在熬夜，我買給他喝，如果我不抓，我抓她們都...**以她為主，去作出附近衍生過來的東西**，會比較重要，是這樣子。」雖然余老板不見得透過統計數據看出這樣的趨勢，但是在中藥房經營的經驗，想必是他這份洞察的來源。<sup>437</sup>他在網路上販賣的產品，包括四物飲、月子茶、美體茶、聰明茶、安廸湯系列產品，也都不脫這方面的思維。

### 3. 產品製造的分工

然而，從原料到產品，有許多必須要處理的環節。在生產方面，大方中藥房採取的發展模式是尋求代工，將產品的生產與包裝外包給其他工廠，而中藥房則只負責處理**產品設計與行銷**的部份。老板說「那我發展的模式是結合許多大企業的方式去做，我沒有任何生產工廠，我沒有任何生產工廠，可是我都把所有的資源都找的到，我有所有我搭配的工廠，去做大型的工廠、大型的包裝公司，都可以透過他們來支援我，我只要負責處理**產品設計跟行銷**的部分，那其他的部分我都是，我很多會請我工廠工作，只是說，這部分可能有些東西要抓在自己的身上。」在產品的設計與管理上，他提到「你看的到的產品都是我設計的，所以**每個東西都是我喝過、我試過的我才能拿去賣**，你以往看到的模式就是，我店面開店做生意我都是啊你今天東西進來賣，我來獨家代理，但是我的方式是我自己的東西我自己賣。就是說**我自己的產品，我才能自己很清楚它的效果在那裡，或者是說它的味道在那裡**。」這種模式說明了中藥房產品研發過程的分化，將配方以及品牌抓在自己的手裡，而物料選擇烘焙、搗碎、混和、裝填與包裝等等過程則信賴合作廠商。然而，這種合作模式並不是一拍即合，而是老板經過不斷地磨合，確認廠商能夠達到技術所要求的規格，才會進行合作。而這種要求掌握產品效果的心態，與一般中藥房在經營中藥材的販賣上並無二致<sup>438</sup>，可以說大方中藥房老板在

<sup>437</sup> 關於女性作為消費主力的趨勢，可以參考王月魂(2007)

<sup>438</sup> 慶豐中藥房老板說「以前的方式，就是藥材來那我們自己煮好水，然後就喝，嘿，那中間的炮製跟煮這是我們手上可以控制的，所以我們可以跟客人說負責任的話，說這個的療效可以到那裡那裡。可是今天是藥廠在他家裡煮好了，然後濃縮好一罐，來到你這裡，他講裡面有人蔘一百公克，我會存疑。我會存疑有沒有一百公克，可是當時間的關係，像順天堂六十年，時間的關係啊，證實裡面確實有一百公克人蔘的效力，那我們才能接受。」從這段話可以看出來，中藥房對於黑盒子化的中藥產品(不論是科學中藥或是現代保健食品)，多少帶有不信任，因為不知道究竟療效在那裡，有沒有偷工減料，是不是用了次等藥材，這是都不知道。因此在販賣上，他們並沒有辦法對這些黑盒子化的產品負責，但是在傳統中藥材的販賣上，或者是大方中藥房自己的

生產保健茶包的產品時，仍延續了身為販賣中藥材的中藥房老板的習氣(habitus)。

產品品質是中草藥保健食品化很重要的部份，也關涉到生產者與消費者之間的信任關係。在技術上，製作沖泡式的茶包，不同於採真空封裝的即飲飲品，防腐問題是很大的挑戰。這些茶包的製作，並不是將中藥材直接打碎填充就好，必須經過殺菌乾燥的製程，而且還要確保味道不會變質。而茶包內，由於有不同的中藥素材，因此這些不同的素材就必須分開處理，而這部份的技術，老板稱為關鍵技術，並沒有透露給筆者。但是老板提到「原物料的關係要拿捏得很好，不然一下就跑味道了，一下就壞掉了。會影響到你整個經營的那個...」老板想說的是，產品的品質是經營能獲得信任、店家得以建立品牌名聲的關鍵。

信用可靠，正是中藥店能夠長期經營的基本原則，這不論是在傳統知名中藥店如同仁堂、胡慶餘堂經營的絕對原則，更是現代化的中藥房在網路經營上，想要脫穎而出的必備要件。大方中藥房在知名拍賣網站上的好評價高達三千多筆，這些評價都成為禾平藥房的宣傳利器。老板提到「評價是一個所謂的信任。換作一句話好了，我今天在默默無名的店，你敢跟他買這些中藥的產品嗎？我知道它不是中藥，它是食品，可是他又賣得是這個中藥的東西，一般的人不會跟他買，因為不知道怎麼跟他買，因為畢竟有信任的問題。所以說產品的品牌很重要，所以我為什麼會一直朝品牌這方面去作，就是要把它打造成，讓大家很非常地信任，可以直接很安心地跟我們購買，對，我覺得買這個東西，安心比較重要。」因此，品牌與信任是中藥販賣相當重要的考量，就算是作為保健食品的中藥產品，中藥仍帶有藥的性質，因而安全可靠就是消費者重要的考量，而品牌則是贏得消費者信任的重要關鍵，這在具暱名性的網路互動時，更加重要。

#### 4. 網路空間的經營

然而，當製成這些產品以後，放到網路平台，店家多少有種進入新大陸探索的感覺。網路拍賣的管理原則是，沒有人去檢舉，就不會特別去管理產品是否違法或是仿冒品。而許多中藥房業者進入網路通路時，由於自認具有中藥商身份，因此也不會特別去注意網路上什麼可以賣，什麼不能賣。<sup>439</sup>等到被人檢舉，請去衛生局喝咖啡(3萬到20萬元的罰款)，繳了許多學費之後，才會瞭解網路販賣中藥保健食品的規則。透過這個過程，他們會學到什麼說法是合法的，什麼是

---

設計的茶包產品上，他們會清楚商品的效力到那邊，而能夠對消費者作出保證，而建立信任。

<sup>439</sup> 大方中藥房老板說「拍賣網路可以賣東西嗎？這好像也可以啊，試賣看看，也沒有人在賣啊，真的沒有人在賣東西，有欸...那時候有...有好幾家在賣的，可是就是那時候也沒有人想說...那時候我們真的很光明正大欸，把那個什麼人蔘什麼都貼上去賣欸，那時候也不知道有這個問題啊，那時候也沒有人抓，完全沒有人抓，到後來網路拍賣越來越蓬勃了，才發現那些不能賣的東西，後來才知道(Q:那個是...也有被請去咖...)有啊！(Q:以後才知道)才知道的啊，這不能賣的喔，我怎麼知道，我是中藥房我為什麼不能在網路上賣東西？後來有...我記得是法規是把...網路不能賣藥的、賣酒，不能賣藥、不能賣醫療器材，所以它會有什麼賣貼布被罰錢的那個(Q:就繳學費)，對啊，繳學費，是繳學費，對啊。」



違法的。他們也會學到產品命名的策略，以規避不實廣告或暗示醫療效能的判定。這些界線雖然曖昧，卻也不至於令業者無所適從。譬如說「轉骨」改成「登大人」、「長大人」；前已提及的四物湯改作「四物飲」，十全大補湯改作「十全排骨」，關於排便的問題，則使用「美體」、「纖姿」、「淨化」等術語。這些命名策略主要有幾種形態，譬如運用「知名方劑」來命名，如「玫瑰四物飲」或「生化養生茶」，就是運用四物湯以及生化湯的知名度間接暗示效果。或者是用「素材」直接命名，譬如「決明子甘草」，就是決明子加上甘草製成的茶飲，間接運用坊間認為決明子可舒解眼壓的認知。或者直接以「功能命名」，譬如「悠哉入眠飲」、「暢立通」直接表明幫助睡眠與幫助排便的功效。總之不要使用傳統的中醫術語是基本的原則。一來有觸犯法令的風險，另一方面，消費者也不見能理解傳統中醫的術語，所以使用日常語彙是較佳的選擇。

再者，由於網站不得廣告產品的醫療效能，因此，有的店家會在網站上採取「提供醫藥新知」的方式，讓醫師來說明某個東西普遍上有什麼功效，譬如什麼東西可以增強記憶力，消費者可以透過在同一網站，點選非產品宣傳的頁面，來瞭解店家的產品的功效，進而「自行診斷」自己可能適合選用什麼樣的產品。<sup>440</sup>因此，店家並不直接去說明產品相關的「醫療資訊」，而是透過專業第三者(譬如醫師或是藥師)說明某些素材的療效，來觸犯法令的風險。

然而，正如同在便利商店或者是連鎖藥局，東西並不是上架了就能賣。在網路通路上販賣中藥保健食品也不是擺上去了就會有消費者來買。雖然店家將中藥保健食品定位為食品，但是中藥保健食品畢竟帶有藥的屬性，對消費者而言，他們一方面希望避免藥物的副作用，但卻又希望能追求保健食品所帶來的保健效果。因此，如何買到對自己的健康有益處的產品，他們會請教店家的意見。正如同在中藥房消費一樣，消費者希望得能問到店家所提供的一些資訊，再決定是否購買產品，**網路買賣中藥保健食品，「溝通」的環節更是被突顯出來。**<sup>441</sup>然而這種溝通只能在台面下進行，即透過電子郵件或者是電話來進行，因為這種溝通極有可能會涉及到與醫療效能有關的對話(譬如我腰痠、頭暈，吃這個四物飲好嗎？或者我小孩最近常拉肚子，喝這個安廸湯好嗎等等問題)，為了不留下把柄，店家會請客人私底下進行連絡，而不會大刺刺地在人人都看得到的網路空間來回答問題。<sup>442</sup>因此，網路空間提供了消費者獲取關於中藥的知識，這反而使得中藥房

<sup>440</sup> 中醫藥委員會陳組長提到什麼樣的廣告是合法廣告時說道：「[就藥品的廣告來說]，四物湯，我招攬客人，四物湯，我說四物湯<sup>440</sup>多好多好，多有效多有效，結果大家都受益啊。順天也賣，勝昌也賣，因為我說四物湯多好，可以補血，調什麼的什麼都好。但是我如果講「順天堂」，那就特定對象，不行。那這樣的廣告，我們就要抓了，說到底你有沒有先申請，然後你有沒有依照你申請的，一個字都不能動哦。」因而，提供醫療新知並不算醫療廣告，但是一旦這種資訊是指向特定產品，那就有醫療廣告的嫌疑。醫療廣告必須先經過政府審核，而不似食品廣告採事後審查制。

<sup>441</sup> 大方中藥房老板說「其實買東西不外乎一種感覺，所以說就像我們在網路上這些東西是透過有些其實是透過溝通的，他們才會願意買的，不是只有放在那邊他們就會買，在中間過程當中可能會有一些問與答的來回方式，他們才會購買這些東西。」

<sup>442</sup> 譬如販賣中藥湯液包的台南宏丞中藥房就在網頁上寫道「如果買家提問，而本店在回答時恐

老板可以不必明目張膽地書寫產品的效果，也確保了中藥房能夠在法律邊緣遊走，找到獲利空間。

這些情況在大方中藥房老板的一段話講的很清楚，「(問：因為我看到你網站上有一些回應)對對。(問：那像私底下就說就是很多就是靠電子郵件在往返)才，郵件、電話也有，問與答也有，對，一般人就像我們的保健食品事實上它只能叫做食品，那食品在現在的法規是不能有任何療效的，那事實上你也知道它是食品，那它也不能有任何療效，那事實上它是有什麼功效的，只是我不能說，沒有辦法去回答他們，但一般人可以從以往的資訊去得到這些東西，那不然他們怎麼去買那些東西，就是透過，因為現在的資訊的發達，可能Yahoo搜尋、知識、維基，什麼都可以查詢到東西，所以一般人會自動自發去得到他想要東西，所以這個模式才會慢慢地去轉型，只是說還有很多問題需要去克服，短時間沒有辦法這麼快去發展。」網路資訊的發達，使得消費者能夠自行取得資訊，結合網路之外的非公開互動，如電子郵件、電話、或者是回答了之後立即被刪除的問與答<sup>443</sup>，都使得消費者能找到需要的商品，而店家也能賣出商品獲得利潤。

然而，網路的交易畢竟不同於面對面的交易。網路的商品流通，是讓產品來吸引消費者，而不像傳統中藥房能為「量身打造」，是以物為中心的流動，而不是以人為中心的流動。然而「量身打造」的需求，可以從產品的「多樣化」來進行抒解。譬如說光是安廸湯，就有六種之多，而四物茶包也有三種選擇。店家提供看似多樣的選擇，讓消費者從中挑選，而這些不同口味的選擇，也滿足了消費者對於新鮮感的追求，不至於說同一個東西喝了一個月喝到厭煩。正是因為這些產品是食品，而不是藥品，也不是必須品，因而會受到市場的規律影響，有著時尚的特性。老板提到保健食品產業的特性，他提到對於產品的需求有兩類方向，一類是傳統，一類是創新。創新的生命週期很快，可能一年兩年，某類產品紅起來了，過幾年馬上銷售就淡了，譬如珍珠草。而人參，這種東西放了多久都還是有人要買，就比較屬於傳統的商品。就業者的經營來說，他們會選擇中間的道路，他們既有保留傳統，避免消費者因為沒聽過產品名字而不敢買，卻也不能落後於創新，避免市場被新進競爭對手搶走。老板提到「所以說為什麼飲料這個行業，永遠都不會沒落，它永遠都有新的東西，可能今年流行什麼、明年流行什麼，就像可口可樂也是一樣啦，它的口味很多種，可是跑來跑去就是那幾個東西。」然而，這些產品一旦上市成為熱潮以後，便會有許多店家廠商跟進搶攻市場。也因此，品牌成為店家在面對競爭對手時，用以吸引消費者購買的主要武器。也是必須費盡心力去保護的招牌。

正由於網路所具有的匿名特性，因此不曉得在何時會被人攻擊，破壞名譽。

---

會涉及療效部份，本店可能會婉拒回答或回答後立即刪除！敬請見諒！」在網路上產品的介紹是不得涉及療效的，因為食品不得宣稱療效。宏丞中藥房的連結：

<http://store.pchome.com.tw/hongcheng/HM/introduce.htm>

<sup>443</sup> 同上註

再加上網拍的放任管理，因而店家必須時時注意帳號是否被人盜用，保護品牌，以維持消費者對於店家的信任。大方中藥房的老板就曾經遇到有人惡搞，老板說「困難其實現在一直遇到啦，到現在我到今天還在遇到，就是你應該有看最近那個問題，把我們的 logo 擺在那邊，統一編號打在那邊，然後直接就寫賣藥啊什麼的，我不知道他是故意的？」爲了防範這些小動作，老板說，重點還是合法最重要。而平常必須注意網站的動向，遇到情況就先報警，避免帳算到店家的頭上。<sup>444</sup>由於店家的規模較小，任何的風險都有可能使經營毀於一旦。因此，店家是相對低調的，不輕易接受訪問，同時也會擔心同業如法炮製經營成爲競爭對手。

網路經營不同於實體空間的經營。網路的經營在空間不受限制，因而往往能夠薄利多銷，意外地讓薄利變厚利。前已提及，中藥房是賣藥才賺錢。然而，中藥房利用網路經營自有產品，卻也能別開生面。老板提到「當初我在網路上做的，我還記得第一件產品是滷包，一包...我現在還有在賣，那一包十塊的滷包，對，那個你下面全部都是，那滷包你很難想像，那一個滷包，我一家店一年可以賣一百六十幾斤掉，一百六十斤的滷包，那一包才十公克而已欸，十公克一包賣十塊錢，那一直是沒有人要賣的東西，爲什麼？一包成本六七塊，賣十塊錢，賺三塊錢要幹嘛？」照上述數據推算，光是滷包就可以讓店家一年獲利近五萬元<sup>445</sup>，網路空間讓這三塊錢不只是少少的一筆錢，讓小錢也能變大錢。多數實體空間的中藥房，以社區經營爲主，滷包的三塊錢可能真的只是三塊錢；然而網路空間無遠弗屆，那怕是遠在美國、日本，都可能成爲網路店家的消費客戶，會讓三塊錢變成五萬元。<sup>446</sup>網路空間創造創造出的商機，實在難以想像。

然而這種商機，只留給準備好的人。先佔市場的人雖然能夠搶得先機，但這不表示先搶得市場的人，能夠坐穩市場龍頭的寶座。他必須面對後來加入市場的對手的挑戰，有時候雙方實力是極度不對等的。大方中藥房老板提到，他早在三四年前就開始玩「轉骨」與「坐月子」的產品，這都是相當高單價的產品。但是當轉骨成爲流行，不論是順天堂或者是其他藥廠在近兩年開始推出轉骨方以後，這些廠商砸錢下去打廣告進行行銷，一般的小藥房根本不可能是他們的對手。所以老板提到「大部分[店家]都在做，每一家藥廠都做，然後我想一想這就是不靈活的好處，如果那個時候我一直只做這個東西，到現在我可能沒什麼...就不知道怎麼做下去了，所以才會一[直]走新產品，才不會被人家淘汰掉，因為講難聽一

<sup>444</sup> 老板提到一個例子：「那那一天那問題就很簡單，我當天發現我當天去那警察局報警，說有人詐欺，我沒有報仿冒，因為他裡面賣的東西很誇張，我覺得那是故意的啦，他寫賣什麼...要賣威而鋼啦，強姦藥丸 FM2，如果有需要的請在那邊留言，那上面打的是我們的統一編號，對，所以說其實他也是...我不知道是不是故意？我不知道是不是同業？還是無聊的人去做的？我覺得是無聊的人比較多啦，對。不過這樣問題也真的蠻嚴重，然後去衛生局喝咖啡，跟警察辦案是一樣的道理，沒有人去檢舉，他們不會主動偵辦，對，就是這樣子，對啊。」

<sup>445</sup> 老板這裡指的斤應是公斤，因爲後面是使用公克。所以 1 公斤有 1000 公克，10 克 1 包，1 公斤就有 100 包。每包可以賺 3 元利潤。160 斤滷包的利潤爲  $160 \times 100 \times 3 = 48000$  元

<sup>446</sup> 老板說「(問:那...有些其實像哪些族群會比較偏向自己到店裡來買呀?)」喔，因爲店面以經營社區爲原則，附近的人，網路上無遠弗屆呀，對呀，就是我現在...像你剛剛看到好幾箱大箱的，都要寄到美國去的，對，那些東西是以...像你看，其實你看的那些茶包，有一部分是我滿大宗的」

點，一家大的公司，拿個兩千萬出來，就贏過你了，對不對？所以靈活一點就好，你要...你要就給你們作嘛。我現在轉骨，我也不去靠它當我的主力的產品，因為會買會吃的就固定的[那些人]，我不用尋求什麼爆發性[的成長]，可是我可以有新的產品出來，對，就是這樣子，對啊。」

因此，一方面在商品的販賣上，店家必須隨著時間，去區分主力商品以及一般商品，另一方面，又必須不斷地透過創新研發新產品，趕在競爭對手的前面，搶攻市場。因此，前已提及店家的商品是以系列產品的形態出現，一方面是提供消費者多樣的選擇，維持消費者的新鮮感；另一方面這也是店家用以對抗大型廠商的商業策略。老板說：「開到現在，我的產品還一直在增加當中(對對)，就是說也只有我們這種中小型的，才有辦法有這樣子的速度去做，對啊！因為沒有那個速度去做的話，你大型的廠，很大，它的速度沒有辦法像你這麼快，對，這是唯一我們優勢的地方，我可能速度會很快，對，我的速度快，就變成我們打游擊，我不去...我只要這邊拼一點、那邊拼一點，就夠了，對啊，我不需要做到全部都吃掉，這樣就夠了。」這種以速度換取生存空間的戰術<sup>447</sup>，一方面反映出了臺灣中小企業特有的拼鬥精神，另一方面也說明了中藥房如何將保健食品納為己用，成為對抗大企業的利器。同時這也說明為何四物產品層出不窮的原因，所有想在四物商品的市場分一杯羹的行動者，都在努力標新立異，吸引消費者的注意，使得四物商品擁有幾乎無窮的活力。

大方中藥房，很幸運地找到了在醫療市場受到健保鯨吞，一般補品市場受到食品廠、藥廠與生技公司的保健產品所瓦解的情況底下，找到了一條生路。然而這條生路卻是透過不斷嚐試累積錯誤、向衛生單位繳交學費而來，才得到的戰果。這份戰果卻是因為特殊的歷史條件所造成的，即中藥因為藥食如一所具有的「曖昧性」，使得法規在管理上有著模糊地帶，而這種模糊地帶正好給了身為中藥商五代傳人的大方中藥房老板機會。中藥作為藥，使得中藥商得以靠賣藥來維生，排除其他非專業競爭者，以用藥專業維護用藥安全。中藥作為食品，使得中藥商得以運用專業知識將中藥轉換成為保健食品，在網路上進行銷售，而能獲利賺錢。如果這種曖昧性不存在，法規將中藥全部視為食品，那麼中藥房也就不需要生存了。<sup>448</sup>因此，正好是因為法規的曖昧性，使得大方中藥房得以立足實體店面，開拓網面經營，而能夠在中藥房現代化上，走出一條相當獨特的道路。

<sup>447</sup> 德賽都(Michel de Certeau)對於這種以時間換取空間的戰術，有精采的討論。德塞都指出「戰略(strategies)寄望於對時間流逝的抗拒當中，這種抗拒是由地點的建制所提供的。而戰術(tactics)則寄望於機靈地善用時機，這不僅只當時機出現時能夠加以運用，並且將其導入權力設置的遊戲當中進行運用。」(Certeau, 2003:104)筆者據英文本(1984)修正過譯文。

<sup>448</sup> 大方中藥房老板說「(問：有可能說去聯合一下去推動法規的修改或修訂嗎?)」，不會的(問：不會的)，我跟你講為什麼這一條，畢竟中藥房是賣藥來維生的，你如果把它開放成食品，那中藥房也就不用做了，懂嗎？他必須有一定的規則，就像...它...中藥房在賣我們中藥的東西...這些不是一般日常生活還滿常見的嗎？怎麼變成中藥了？如果不去把它歸納成藥的部份，那中藥的這個行業，就不需要這麼專業的人了，對，所以說他還是要有一定的規則、界線存在，不然沒有界線的話，那滿街都是在賣中藥的，那也危害到一般人使用中藥上的一個安全，必須有專業的人去處理。」

最後，必須要提及的是，實體通路的中藥房，與販賣中藥保健食品的網路商店，兩者實際上是不同的路徑。兩者不僅販賣的商品不同，買賣的性質也不相同，前者是以賣藥為主，為顧客量身打造；後者以賣食品為主，產品朝向標準化發展。前者重視的是藥品的療效，口感不是優先考量，後者則把口感當成優先考量，要先讓人喝得下去才行。兩者商品橫跨的距離也不同，中藥房的商品買賣以社區經營為主，採面對面互動的方式進行商品交易；而網路空間則是透過可信賴的中介，透過網際網踰、宅急便快遞服務、以及銀行等等中介，來進行商品交易。然而不論是那種互動方式，「信任」都扮演發揮重要功能，而對於品牌的信任，更是店家贏取消費者進行消費的關鍵。而在商品交易當中，我們看到中藥作為商品的獨特性，不論是在中藥房，或者是在網路空間，人與人之間的「溝通」都是交易的重要動力，我認為這仍和商品消費的知識有密切關係。但是這種知識的取得卻因為網路的出現而產生變化，在中藥房，中藥房老板是訊息的主要提供者，也是販賣藥品的人。但是在網路上，中藥房老板因為法規的緣故，會用其他方式來進行溝通，甚至讓這種溝通地下化，卻也創造了消費者與中藥房老板的新的互動模式。最後，這兩種路徑之間並不是相衝突的，對於大方中藥房來說，這兩種路徑是互補的。大方中藥房的例子，也讓我們看到中藥房轉型的另類發展契機。

## 第二節 四物藥錠化——保健食品公司另闢健康養生市場

四物除了轉化為飲料以及茶包，這種比較偏向食物型態的方向之外，還有轉變成為藥錠或膠囊這種西藥形態的發展。1970年代，保健食品進入台灣時，就是以藥錠、膠囊等西藥形態進入台灣，然而到近十年前，這種形態的保健食品仍多以直銷為通路。但是隨著近五、六年來，白蘭氏、統一藥品或其他公司都推出這種錠劑或膠囊形式的產品在便利商店販售，這種西化形態的保健食品才開始出現在一般食品通路。<sup>449</sup>食品廠不再僅限於生產食品形式的產品，如飲料或茶包，而藥廠也不限於生產藥錠膠囊形式的產品，也推出茶包、飲品及沖泡包，雙方共同在保健食品的市場裡捉對廝殺。譬如愛之味推出洛神花膠囊和納豆膠囊等例子，就是食品廠欲以藥品形式的保健食品來競爭市場的好例子；而順天堂則成立順天本草，販賣茶包或飲料形態的保健食品，則是藥廠以食品形式的產品來競爭市場的例子。<sup>450</sup>

<sup>449</sup> 「吃保健食品不再是 40 歲以上的專利，保健訴求開始年輕化，最新潮流是 1-2 日份的隨身包錠劑，功能訴求更貼近年輕人所需，加上簡單明瞭又有趣的命名及平易售價，推出後大受歡迎。白蘭氏健康一錠系列最早開發出隨身包，去年底統一藥品推出「我的健康日記」系列，最近加世沛推出健康 DIY 系列，都是 1-2 日份的隨身包錠劑，業者指出，小包裝的錠狀保健食品易於攜帶，可針對個人需求做多樣化且特定的功能訴求，加上包裝活潑、命名有趣，訴求讓人一目了然，更能令年輕族群接受保健提早開始的觀念。」〈新人類 忙保健 隨身包 搞定！錠劑、飲品包裝趣味化 便利商店、超市熱賣〉，2003-03-27/聯合報/35 版/消費

<sup>450</sup> 「食品大廠與藥廠捉對廝殺，食品廠仍以食品型態商品為主，藥廠的專長則為膠囊等藥品型

時至今日，要從物品的形態直接判定此物品屬於藥品或是食品，並不是件容易的事。從藥食如一的觀點來看，四物既藥亦食的屬性，使得根本沒有辦法清楚地將它劃歸於任何一端。但是真的沒有辦法嗎？陳元朋提到「食物型態」是區分「食療」與「吃藥」的基本底限。(2005:123)也就是說，對於台灣的消費者來說，型態本身是區分食物與藥物的基本底限。而衛生單位的作法基本上也是依此原則。但是中醫藥委員會陳組長提出了不同的看法。他提到相較於日本直接以產品形態來區分藥品食品，國內對於藥品食品的管理模式是比較混亂的，他提到羊奶打錠還是羊奶啊，屬於食品，人們並不會因為羊奶打成錠就認作藥品，因而略開玩笑地說，我們是比較現代化的，看產品的「本質」。<sup>451</sup>也就是說，羊奶在我們的習慣裡，被視為食物，所以不管作成什麼樣子，人們還是認定為食物。但是如果是四物呢？上述提到精華液比起茶包，在法律定位上雖同是食品，但是前者比起後者在人們的認知上是更偏向藥品的。那如果作成錠劑呢？雖然一般人會認為它是藥品，但是在本節的例子裡，它卻是個不折不扣的食品。因此，在產品的法定屬性上，與民眾的認知上，產生了相當大的落差。

豐采公司四物錠的例子，既挑戰了陳元朋從「型態」上區分藥品與食品的分類判斷，也挑戰了陳組長所說的「本質」上的區分。因此，在判斷如同「四物」這般極具「藥食如一」屬性的中藥材時，必須更關係性的角度，來思考「四物」與「形態」所具有的意義。唯有透過追尋四物各種形態變化的關係網絡，我們才能更多地挖掘出四物作為文化物質所獨有的意義。在本案例中，首先我將討論物品形態與文化想像的關係，說明藥錠型式的四物所具有的特殊性，接著我將以豐采股份有限公司推出的四物錠作為我主要討論的對象，來說明四物藥錠化特有的發展路徑，並且將它與藥食爭議的問題連結在一起，進而說明四物藥錠的物質文化。

---

態。但雙方也企圖染指對方地盤，愛之味便積極開發膠囊市場，繼洛神花膠囊後，又推出目前頗流行的納豆膠囊，其他保健食品大廠如統一、味全等，則全力固守食品型態保健食品，陸續有新品推出。」〈食品商鬥藥商 搶保健大餅 愛之味納豆膠囊搶市 統一、味全推出女性飲品〉，2006-11-03/民生報/A5 版/消費聚光燈。

另外可參考順天本草網站，網址 <http://www.suntenherb.com.tw/sunten/index.php>

<sup>451</sup>陳組長說「日本他就是，藥的型態的劑型，都不能夠當食品，食品的劑型一定不會有像圓圓的，或者是用膠囊的，那我們這裡比較現代化，我們是以本質，你本質就是乳糖，羊奶粉是食品，你把它打錠了，他還是羊奶粉，難道我不可以把它拿來打錠嘛，不可以，我把它拿來裝膠囊，有什麼不可以呢？所以變成我們都比較難管啦，我們比較自由慣了，就有很多想法。」陳組長提的意見，有點過時了，但仍可以作為參考。日本於1991年4月提出《營養改善法》(現稱為《健康增進法》)，規定保健食品必須以食品形態出現，不得採用錠劑或膠囊等容易與醫藥品混淆的劑型。後來由於美國的壓力，2001年後，厚生勞動省對對有關食品的管理制度進行一系列的修改，保健食品的劑型規定被暫緩下來，之後也批准了一些非傳統食品形態的(如片劑[錠劑]、膠囊、軟膠囊、含片等等)產品。請參考〈日本國保健機能食品制度及其對我國的幾點啟示〉，出自上海農委政務網，20060815，網路連結：

[http://e-nw.shac.gov.cn/wmfw/hwzc/hwzc/200608/t20060815\\_157446.htm](http://e-nw.shac.gov.cn/wmfw/hwzc/hwzc/200608/t20060815_157446.htm)

## 1. 藥錠形態與四物湯

四物以錠劑形態出現在市面上，是近五六年來的事。但這並不是因為技術無法突破，或者法規的限制，使得中藥不能以錠劑或是膠囊型態出現，實際上在1965年就有錠劑或膠囊形態的中藥了。<sup>452</sup>政府對於中藥形態的認定，主要是濃縮科學中藥、傳統中藥(固有成方)，以及中藥材。<sup>453</sup>而人們對於中藥的想像，大致也應該也是如此。對普通人來說，他們區分中藥西藥，以及區分藥品與食品的標準，多半是依靠物品的形態。因此，當中藥以新型態出現時，暫且不論官方是否有阻力，這些新型態的中藥首先要面對的問題就是市場能否接受。濃縮中藥(科學中藥)在經過長期的市場考驗，因為全民健保以及藥廠的長期經營取得消費者信任，才逐漸被市場接受，儘管至今仍有中藥房無法接受濃縮中藥。而錠劑型態的中藥，也是近年來才被市場接受，這和藥錠、膠囊型態的保健食品引進台灣近三十多年的歷史<sup>454</sup>、食品廠商進入漢方保健食品市場的趨勢、以及人們追求快速、方便等需求有關。中醫藥委員會陳組長說

當然他們[藥廠]早期作錠劑，現在開始接受了。他們說不可能啊，我們錠劑賣不出去。沒錯，因為早期的那些會去看中藥的人，他一看到是西藥的劑型，他以為是「你這摻西藥」(台語)，哈哈(訪員：哈哈)，因為他看到的中藥不是這樣子。因為中藥最早出現的就是這樣嘛，不是粉啊，[是]黑藥丸仔，就這個嘛，你這個[膠囊]我就沒看過啊，啊你就西藥嘛(台語)，其實裡面是中藥，多一個殼有什麼關係。近來慢慢地，有年輕人進來了，年輕人喜歡方便就好。

保健食品市場的興起，模糊了藥品與食品向來在形態上的二分法。<sup>455</sup>許多西

<sup>452</sup> 在聯合知識庫中，勾選聯合報、聯合晚報、民生報、經濟日報等報，時間選所有日期，以「中藥錠」作為關鍵字搜尋，只得到兩篇報導。一篇是1965年的聯合報的報導，當中提到「省衛生處五日作如下規定：(一)中藥劑以西藥劑型製成出售時，應增聘藥劑師管理，並依中理辦法管理，且限於中藥商販賣，而其品之仿單，標籤應明示「中藥錠」，「中藥膠囊」等字樣之分別。」這表示當時已有這種產品出現，以藥品來位此產品，並由相關的藥品代理人來進行販售，這表示中藥打錠並不是在技術上不可行的。但是下一篇卻出現在2002年的經濟日報，報導指出港香蘭藥廠推出科學中藥濃縮錠劑。時隔將近四十年，其中的意義還有待進一步研究。請參考〈中藥加配西藥 應聘藥劑師〉，1965-08-06/聯合報/03版；〈《產品快訊》 港香蘭推出科學中藥濃縮錠劑〉，2002-11-25/經濟日報/39版/商情資訊。

<sup>453</sup> 〈台灣藥品分「成藥」、「指示藥」、「處方藥」三級〉，教育部，健康醫學學習網。線上檔案：<http://health.edu.tw/health/portal/learning/study00/food/02/02.doc>

<sup>454</sup> 「國人自古有食補習性，1970年代綠藻、薑母糖、人參糖、苦茶糖等產品陸續出現，而強調輕薄短小、食用便利類似藥品型態的保健食品引進市場約30多年。」〈保健食品 搶進超商通路〉，林瑩禎，2003-07-13/經濟日報/21版/產業趨勢

<sup>455</sup> 在「健康食品管理法」的立法過程當中，曾經試圖要以產品形態來規定飲食物的屬性，也就是列管錠劑和膠囊產品。立委郝龍斌指出「很多健康食品如果是粉狀或食品狀時，大家還認為它是食品，但是它是錠或膠囊狀態時，很多消費者會認為這些東西是有藥效的，吃起來很補，所以在法案中特別規定，任何一項東西，如果做成錠或膠囊的樣子，就算它是食品，也要納入健康食品管理法來規範。」(2000[1996]:31)在立法院內政、經濟、司法三委員會第二次聯席會議中，委員會於一讀時通過的「健康食品管理法草案」第二條第二項寫道「食品以錠、膠囊形式製作時，適



方保健食品以錠劑型態上市，已是司空見慣。相對而言，錠劑型的中草藥保健產品則不多見。某些生技公司看好中草藥保健食品的市場發展，趁勢推出漢方的錠劑型產品，譬如於2004年末推出四物鐵藥錠的中天生技，董事長路孔明強調，「漢方食補追求的不是一夕間的改變，與西方強身成分能在短時間內發揮功能，正好互補，兩者加在一起，也符合現代人便利養生的想法」<sup>456</sup>，通路商康是美「看準消費市場需求，昨天引進『李時珍生化草本食品』，以中國的食補配方加上西方強身概念，製成錠劑型，想進補只要張開口吞幾顆就好。」因此，形態本身並不是判定四物產品分類的標準。藥物許可證才是廠商生產出來的四物產品的法定標準。

筆者於2008年8月12日對國內和四物湯有關的藥物許可證進行統計，發現四物湯的藥物許可證迄今總計已發放119張(見表 25)。其中處方藥有86件，而成藥有31件，無法判斷的有2件。在119張藥物許可證中，四物湯濃縮錠劑的藥證有13張，皆為處方藥。<sup>457</sup>而四物湯碎片劑則有17張，屬於成藥。處方藥須由醫師診斷，經由藥師調劑以後，消費者才能取得，否則無法在市面上取得。而成藥則因為作用緩和、副作用較小，民眾可以自行至藥局購得。<sup>458</sup>因此，本文的濃縮錠劑僅能在醫療院所取得，而碎片劑則可以在藥局藥房自行購得。

在表 25中，四物湯的形態包括中藥劑型的丸劑、散劑、碎片劑，也有西藥劑型的錠劑、膠囊劑。四物湯是中藥，分類上作為藥品並無甚特殊，但是四物湯作為藥品卻以西藥劑型出現，卻是相當獨特，整體上帶有中西交融的驚喜感。然而，本件個案更是令人嘆為觀止，因為四物錠於法律定位上屬於食品，實則有著藥品的容貌，亦具有藥品的療效，因而更加突顯出其似藥卻非藥的特殊性。本質上皆是四物湯的產品，身份卻橫跨了藥品(包括處方藥與成藥)與食品。錠劑可以是藥品(處方藥)，也可以是食品；而碎片劑可以是成藥，也可以是食品(茶包)<sup>459</sup>。透過考察四物錠的文化生命，可以解析物質形態對於分析中藥保健食品化的重要

---

用本法相關之規定。」(2000[1996]:41)然而再經過私下協商以後，在二讀時，第二條第二項這項條文卻被刪除了，箇中原因，有待進一步研究。也因此物質形態在法令上至今仍不是判斷藥品、健康食品或食品的準則之一。(2000[1998]:118)出自「健康食品管理法案」專輯，請參考立法院國會圖書館「法律案專輯資料庫」網址：<http://npl.ly.gov.tw/do/www/billVolumn>

<sup>456</sup> <漢方食補 加西方藥劑 藥妝店引進 四物湯+鐵劑 讓你一錠補>，2004-12-21/民生報/A5 版/消費資訊站

<sup>457</sup> 「國內使用的藥品，大致分為成藥、指示藥與處方藥品3種。成藥是指作用緩和、副作用與毒性較小，而且不需醫師處方箋，即可於一般健保合約藥局或藥妝店中自行購買，再依照說明書上的指示使用，如：綠油精等。指示藥是指不需醫師處方箋，但必須在醫師、藥師或藥劑生指示下使用的藥品，僅可在有藥事人員執業的場所內購買，如：綜合維他命、普拿疼、綜合感冒藥……等。處方藥通常具有較大的毒性與副作用，用法、用量及使用時間都有特殊的要求，因此必須由醫師診斷病情找出病因，再開立處方箋由藥師調劑後，交由病患使用，病患是不應該自行到藥局購買的，如：高血壓用藥、糖尿病用藥、降血脂用藥、抗生素……等。」見<正確用藥 健康一把罩 一系列報導之1 您知道如何正確使用藥品嗎>，文／簡淑真(台北醫學大學附設醫院藥劑部主任)、陳必立(台北醫學大學附設醫院藥劑部藥師)。網路連結：

[http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.asp?menu=1&menu\\_id=10&webdata\\_id=1348&WD\\_ID=](http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.asp?menu=1&menu_id=10&webdata_id=1348&WD_ID=)

<sup>458</sup> 在本文中四物並無作為指示用藥的品項，因為指示用藥是西藥的分類。

<sup>459</sup> 茶包開放成食品，請見第二章第五節。

性，以及保健食品業者在中藥保健食品化所扮演的獨特角色。底下將以豐采公司的四物錠來作進一步的討論。

表 25 擁有藥證的四物湯的類型與數量

| 處方藥(計 86 件) |    | 成藥(計 31 件) |    | 其他(計 2 件) |   |
|-------------|----|------------|----|-----------|---|
| 粉劑          | 1  | 碎片劑        | 17 | 無法分類      | 2 |
| 散劑          | 5  | 散劑         | 1  |           |   |
| 濃縮散劑        | 13 | 液劑         | 9  |           |   |
| 濃縮丸劑        | 1  | 丸劑         | 3  |           |   |
| 濃縮錠劑        | 13 | 四物湯(?)     | 1  |           |   |
| 膠囊          | 1  |            |    |           |   |
| 濃縮顆粒劑       | 51 |            |    |           |   |
| 四物湯濃縮散(?)   | 1  |            |    |           |   |

資料來源：中醫藥委員會網站－中藥藥品許可證查詢

[http://www.ccmp.gov.tw/information/license\\_search.asp?relno=513&level=C](http://www.ccmp.gov.tw/information/license_search.asp?relno=513&level=C)

## 2. 四物錠的身世背景

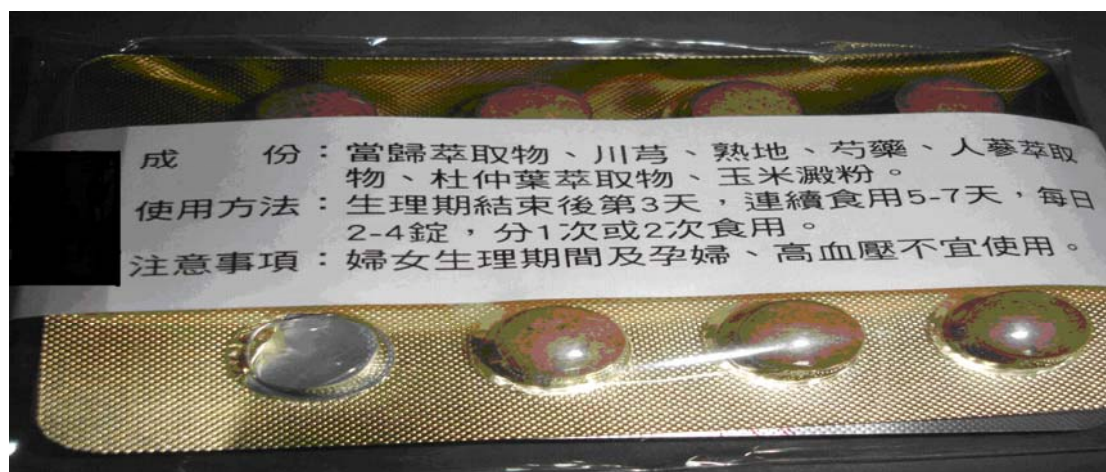
豐采公司於2001年成立，從事醫學美容保養品及保健食品的原料和配方開發，並為同業提供原料、配方最新訊息及產品代工，在醫院診所及有機商店通路推廣自有品牌，配合建置的網路複合商店，發行健康生活雜誌。在它販售的產品當中，可分為四類：臉部保養、身體保養、芳香精油以及有機食品。前三者的產品型態為XX乳液、XX凝膠、XX精華液以及XX精油。而有機食品的型錄則包括櫻桃果乾、蔓越莓籽油膠囊、維他命錠、異麥芽寡糖粉、葡萄糖胺複方錠、有機紅藻鈣複方錠、大豆卵磷脂、酵素錠、藍藻、紅景天錠以及加味四物錠。除了最後兩個以外，其他產品多是西方保健食品，因此在產品型錄當中顯得相當獨特。

豐采公司李經理提到六年前(2002)之所以推出四物錠這個產品，他說「其實四物是因為那個時候，是知道很多人都一定要吃，而且四物對很多女生，甚至對男生，我有也在吃啊，因為男生也可以吃這個啊，因為補氣補血啊，那過去都要燉煮不方便嘛，那剛才講沖泡又不好喝，所以那個時候，正好，因為我有在作原料，就把那個作出來，就像剛才跟你講的那個。」豐采公司即是看準了四物作為「必須品」的特性，以及燉煮或沖泡四物的麻煩及口感問題，再加上自身有作原料，所以進入四物的市場。再者，不論是粉劑或者是沖泡劑，都屬於既有市場，豐采公司則透過細胞破壁技術，生產微米化四物錠，切入藥錠市場。這與大方中藥房老板的想法不謀而合，只是豐采公司開發茶包產品，而豐采公司則開發藥錠產品。

豐采公司的四物錠產品簡介上提到，四物錠一盒有60顆，一顆的容量是500

毫克加減10毫克。成份包括當歸萃取物、川芎、熟地黃、白芍、人蔘萃取物、杜仲葉萃取物、玉米澱粉。使用方法是生理期過後，每日2~4錠，可分1~2次食用。注意事項則寫道「婦女生理期間及孕婦、高血壓不宜使用」。而產品則是褐色的圓型藥錠。

圖 11 豐采公司的四物錠(加人蔘杜仲)



資料來源：自店家取得

這種依成份、使用方法與注意事項的寫法，看起來和一般藥品標示沒什麼兩樣。然而這裡的標示有些玄機，成份上寫的是當歸、人蔘與杜仲葉的「萃取物」，這部份後文會再細論。使用方法上寫的是「食用」，而不是「服用」。如果我們用藥品標籤習用的「用藥指示」來取代「注意事項」，就閱讀上也沒有太大差異。這些小小差異正是用來區分藥品與食品的取巧手段。這些取巧手段後文會再作討論，為避免行文混亂，底下將與前兩章一樣，依序由產品誕生、設計到進入通路的歷程進行討論。

### 3. 四物錠的誕生——藥品規格生產，食品規格銷售

豐采公司四物錠的誕生與技術的突破有關。豐采公司的四物錠採用了微米化技術，依照中藥體系的思維而進行加工生產。他提到中藥加工生產有兩種不同系統的技術，微米化技術不同於萃取技術，前者依循的觀念是中藥體系保留原植物的想法，而不同於後者依循西藥體系只萃取有效成份的思維。<sup>460</sup>微米化技術能夠提高植物有效成份的釋出，而能夠達到高濃縮的效果，使得劑量能夠縮小，而且能夠固定劑量。比起茶包所使用的粗粉，溶出效率高且快，比起燉煮的四物湯，

<sup>460</sup>李經理說「這個我其實剛才才說過，這個[四物錠]是台灣人在那邊委託人家製造的，他本來在中草藥這部份，早期是在東北那邊作人蔘，是因為大陸幾個很重要的所謂中草藥基地啊，四川、東北、西藏那邊都有，就是幾個主要的基地啊，他都是在跑這些主要的基地啊，就是專門在作中草藥，可是他發現，不是萃取才有用嘛，都是要整個，所以他就一頭栽進去裡面，就從人蔘啊一直開始，因為有一部份，像人蔘含水份很多啊，你要把它乾燥到3~5%，開玩笑，那個損耗，十公斤去完水，收起來，只有一公斤兩公斤而已，就是說他有作這一部份，有請人家在作，就是製造的時候，有作一些調整才有這些新的東西，其實這個人去那邊，就是帶進那個概念。」

劑量則小得多而且劑量固定。中草藥微米化的技術是一種將藥用植物以超微粉面貌呈現的技術，使得經過微米化加工的藥用植物不但粒度超細(小於等於  $5\mu\text{m}$ )<sup>461</sup>。他說「原則我現在正在採購的這家是台灣人很早就在那邊，契種，本來是在種中草藥的，後來發現萃取之外，還有另外一部份的中醫師，強調要保留原植物啊，那保留原植物，**一整植物的有效**，就是把它脫水濃縮嘛，就是把它水脫掉以後，把它變成乾燥，那乾燥粉，問題是，要把它效果提升啊，就把它作成微米粉。」微米粉的製作過程是先把植物切成大的碎塊，磨成粗粉、脫水、透過某些專利技術，再經過氣流對撞的過程，有的還會經過不同的處理程序，最後成為微米粉，之後打錠就成為現在的樣子。

藥錠的劑量製定則是透過參考藥廠磨粉的重量，並且參考大陸河南醫學院對微米粉所作的臨床實驗換算而來。<sup>462</sup>然而，這裡所參考的大陸臨床資料，主要是比對傳統的六味地黃丸以及微米粉的六味地黃丸(錠)的藥效，認為藥效一樣。但是對於四物的臨床實驗，則沒有六味地黃丸作得那麼仔細。<sup>463</sup>因此，四物錠的比例必須自己去抓，李經理說「那大概以我們抓的方式，會參考大概，過去如果是吃一克，就是大概3~10倍以內吧，所以我們大概是抓在5左右，過去吃一克粗粒，意思就是200毫克一個值，大概這樣子抓，這個是之前大陸在作六味地黃丸，也是這麼抓。大概是這樣子的抓法，就是說3~10倍，因為以中草藥的含水量去水之後，然後作成粉劑之後，就是以重量先去換算，它沒有實際去說我作溶出，因為中藥一般沒有去真的作溶出，再去比對。」李經理提到由於中藥不是只有單一成份有效，因此要像西藥一樣去測單一成份在血中的溶出是很困難的。<sup>464</sup>所以這些四物錠並沒有經過特別的臨床實驗確認療效，再者，也不需要經過臨床試驗確定療效，因為「現在的四物是以食品為主啊」(李經理說)。

實際上，四物錠直接透過消費者來確定療效。李經理說「目前這樣子，我們幾年了，八，六年了，他們的反應都很好。就是整個劑量，吃起來反應都還不錯啊。(訪問：所以你的反應是說，使用者他們的[李：對]想法?)沒有，使用者在自己身體的反應，有的說她吃了之後啊，每個月月經來的量啊，會比較好，或者

<sup>461</sup>  $1000000000\text{ 微米}(\mu\text{m}) = 1\text{ 公里}(\text{km}) = 1000\text{ 公尺}(\text{m})$ 。 $1\mu\text{m} = 10^{-6}\text{m}$

<sup>462</sup> 李經理說「(問：你們的劑量，或每天要吃的那個，這是怎麼決定的)哦，那個是有試過，因為四物本身是有一定的劑量。那我們是以目前**已前藥廠出的那個磨粉的重量**，下去換算回來。因為我剛才講過，二到五個微米的時候，它的溶出會很快嘛。那之前**大陸河南的那個醫學院，他們有作過臨床**。微米粉是一般粉劑的三到十倍的效果，意思就是說，每吃十公克(一般粉劑)，可能微米粉只要吃零點幾公克而已。」

<sup>463</sup> 李經理說「之前在大陸那邊，因為微米其實是在大陸那邊作的比較多，啊因為大陸那個原材料會比較多，他們有去作過臨床，如果有，我下次可以調那個出來給你，他有作。但是他不是作四物，他是作六味地黃丸，因為六味地黃丸和四物是華人中草藥界很有名的。所以說，他有作六味地黃丸的微米粉，作成錠劑或者作成膠囊，跟傳統的六味地黃丸(製過)，去比較藥效，竟然是不相上下，他是以這樣子。早期也有作過四物，但是沒有像六味地黃丸作得那麼仔細。就是說吃了，病人的反應，實質的改善，都有達到一樣的效果。」

<sup>464</sup> 李經理說「因為實際當歸也不是只有一個成份有效，它是那個當歸裡面的精油，含鐵，含一些微量元素，都有啊，不是單方，所以幾乎沒有辦法作，像西藥一樣，我吃了單一成份在血中可以測得到，所以中藥之所以困難，就是困難在這裡。」

是比較不會有經期的疼痛，就像這個國家衛生研究院作的這個樣子啊。另外一個就是說，有抱怨說，她不能吃四物，一喝四物，嘴就會破，因為在中醫裡面，實證是不能補嘛，虛證也不能補，這兩種一吃幾乎都會嘴破，那，也有我們讓就是，抱怨她就是從來不能吃四物的人，只要吃幾口，可能明天她嘴就會破，那破可能都要好幾天才會好，那有吃過我們一顆而已，也嘴破。(問：所以是從這邊看出來它有同樣效果嗎?)就是說，因為這是實際臨床吃的嘛」透過消費者的體驗，不論是正面的改善，或者是負面的副作用，確定了這個劑量的四物錠是有效果的。

藥錠的成份標示則是受到法規影響，爲了符合政府對於食品管理的規定，使得標示與實際間產生落差。四物錠的藥錠成份包括「當歸萃取物、川芎、熟地黃、白芍、人蔘萃取物、杜仲葉萃取物、玉米澱粉」，其中當歸、人蔘與杜仲葉都是「萃取物」。當我請教李經理，是否四物錠包括了萃取物與非萃取物，李經理回應說「不是不是，因為衛生署規定(笑)中草藥只能寫萃取物...，你如果寫這樣子，他就承認你是食品。」李經理提到「你不能寫當歸，一定要寫當歸萃取液。你如果寫當歸，他就當你是藥。呵呵呵，那個時候請藥廠幫我們代工的時候，他們就有講，當時也還蠻驚訝說為什麼四物會是食品啊，才會弄得這麼...。(問：藥廠很驚訝四物是食品?)因為我們當時是寫當歸啦、川芎、熟地那個名字啊。後來問過衛生署，它說要寫萃取物啊，對啊，所以就這樣子，OK 啦。」原先豐采公司的成份標示直接寫當歸，而未加萃取物三個字。藥廠對於四物是「食品」感到相當驚訝，可見就藥廠的認知，四物屬於藥品。但是衛生署則告知業者，若是要當「食品」，必須加上「萃取物」三個字，才能當成食品販售。儘管實際上豐采公司的四物錠並不是使用萃取物，然而爲了作爲食品販售，在字面上變通亦無不可。在這裡，我們看到四物錠是以藥的標準在進行開發，不折不扣是個藥品，但是在進入市場時，卻透字面的變換而將產品變爲食品，取得最大的通路。<sup>465</sup>最驚人的是，這種取巧手段是衛生署的主管機關提醒業者的。由此可見，不論是健康食品公司，或者是政府機關，都可能是四物錠劑食品化的推手。

#### 4. 通路的選擇——販賣健康的空間

四物錠的商品化過程中，與其他四物商品有著競爭關係，因此在通路上必須先考慮這些競爭商品。對比於燉煮的四物湯，四物錠劑量小、劑量固定，而且方便省事。對比於茶包或飲料形態的四物，它有釋出濃度高的優勢，而且不用擔心防腐的問題。對比於中藥房或中醫診所賣的四物湯包，它不會那麼苦、而且衛生比較可靠。對比於四物丸，它則有劑量小的優勢。然而四物錠作爲一種新型態的

<sup>465</sup>此外，由於四物錠是食品，因爲不得廣告療效，因此在李經理給予筆者的廣告文宣上，著「僅供內部教學使用」。這是因應法規所作的變通，對內以及對消費者，是以藥視之；但是對於政府單位，則爲符合食品要求而低調。李經理自己也提到「只是我們還蠻多產品會很像藥，因為現在很多食品，其實都很像藥了，譬如說最近很流行的甘蔗原素啊，降低膽固醇啦，那個就很像藥，而且在國外都是跟血脂的藥作臨床比較。現在很多食品，像納豆，像黃麴，那個幾乎跟藥是沒有區別的啊。」



四物商品，必須要取得消費者的信任。前述的商品，在各自的通路，都已有著既定的市場。四物錠要進入這些通路，必須面對直接的競爭。因此李經理在行銷上採取了不同的策略，他選擇以有機食品店或者健康相關產業的相關店面鋪貨，譬如瑜珈養生會館、美顏指漾坊、理療館，另外仍結合了一些診所、中藥行、藥局等等。並且透過網路空間直接進行銷售，達到「虛實整合」的效果。

在通路的選擇上，李經理有兩點考量。李經理說「原則現在很多健康食品，新的那個產品，有一個那個傾向，就是全部走到有機店。除了那一些人會比較注重健康，會比較想把身體弄好；第二個是在價格會比較容易維持啊。」就第一點來說，李經理選擇對於健康有需求的族群來進行行銷，而他行銷的手段則是透過提供健康的資訊，譬如說推出免費的雜誌供人閱讀(線上和實體的都有)，讓消費者瞭解如何照顧自己的健康，雜誌裡頭的文章由專業人士撰文，而最雜誌最末幾頁才附上公司產品，藉此進行輔銷。透過提供和健康有關的知識，讓消費者瞭解如何照顧自己的健康。<sup>466</sup>豐采公司儘量把看起來像商品行銷的部份壓到最後幾頁，避免讓人覺得在置入性行銷，然而，不論是在實體的雜誌上，或者是在網路空間裡，把這些健康訊息和商品品項放在一起，本身就是種行銷。李經理提到雜誌的反應不錯，他說「啊我們這個月開始，又發新的雜誌，我們自己網站裡的購物，訂單從以前的七八百，現在連續兩張單子都快三千多、四千多。」由此可見，透過推廣健康，的確有助於販賣維護健康有關的商品。而注重健康的人，也是比較願意為了健康而花錢的人，因此鎖定那些通路進行鋪貨，也就不奇怪了。

再者，李經理提到選擇這些通路是因為商品價格比較容易維持。因為在連鎖藥局的體系裡，或者是小間的藥局，常常會透過打折的方式招攬顧客，會把價格壓低，而有機店則比較容易維持標準價。再者是有機店收款比較容易，不像藥局的票期會開得比較長，收款比較麻煩。<sup>467</sup>再者，選擇這些通路對雙方都有利。李經理提到網路是他們的強項，他們願意提供平台幫那些養生坊、瑜珈會館進行廣告及維護，同樣的，這些合作伙伴也可以作銷售地點來銷售他們公司的產品。<sup>468</sup>

<sup>466</sup>李經理說「那像我們這些作的都是給一些訊息啦。就是說譬如防曬啦，應該是 SPF20、15，或者 PA 是什麼，或者面膜是什麼，或者是一般現在很流行的寡糖啦，乳酸菌那個啦，這個都有。還有大家比較熟悉的，面膜。台灣人都一樣，XXXX[24:25]，上一片，可是不一定你瞭解面膜，所以就提供這些健康的資訊。因為我們的產品包括一些美容保養品，一直到健康食品、精油都有。…那你比較重視健康的時候，你就會開始檢查自己，ㄟ，你可能一天排便不到一次，或者兩天不到一次。疑？我便秘，那為什麼會便秘？那我們提供關於便秘，從西醫一直講，講到中醫怎麼看便秘，讓你大概清楚；或者說你吃寡糖，為什麼要吃寡糖，那寡糖為什麼是乳酸菌的食物，為什麼他糖尿病的人就不會血糖衝高，就是給比較健康的食物。所以我們輔銷、或背後的這些服務還蠻多的，我們這個通通免費哩，目前沒有收錢，我們只有把自己的產品放在最後面。所以算是目前看起來，最沒有作植入性行銷。」

<sup>467</sup>請參考謝幸燕(1998)第八章。

<sup>468</sup>李經理說「因為目前網路的建制很簡單，但是原則還是很多人不會，那他要花錢去請人家建制，第一次也要有一筆費用嘛，少則五六千，多則一兩萬、兩三萬，甚至有的，有經銷商，有一個作瑜珈教室的，他花了十幾萬啊。那建制好了，另外一個問題就是，誰去幫你維護？網路裡面，你幾乎上去兩次三次，所以裡面的資訊是一樣的話(問：就不會想再上)，那所以對他們來講，作這個是很費時費力的，但是我們正好在這邊有強勢，所以我們的經銷商，我們讓他們放在我們上面，

而這種合作關係，成為這些店家對抗大型連鎖公司的利器。中天生技吳專員也提到，連鎖藥局或便利商店這種連鎖商店，上架費貴的驚人，壓低保健食品的利潤，因此對他們來說上架是有困難的；再者，連鎖體系的業者，只是提供地方給你放產品，並不會多作推銷，因此他們選擇以中藥房作為通路。在此，豐采公司四物錠的例子講的差不多了，但是我手邊有另外的例子可供對照，即大地生技的四物鐵錠劑。

大地生技的四物產品，有分成錠劑與飲品形式。四物鐵的生產過程是將各種藥材，分別萃取成萃取液，再混在一起。而有效成份則是透過研究程序純化而分離出來。四物鐵作成錠劑是因為有些人不喜歡四物的味道，而作成飲料型式則是因為四物的傳統用法是用喝的，所以作成飲料。在使用方法上，飲品的劑量是一天一瓶，而錠的劑量則是飯後及睡前兩顆，這個量是依據衛生署所公布的每人每日每天的平均鐵攝取量定出來的。他們的處方是由中醫的處方籤決定的，他們相信由於傳統上有效，因此他們作出來的產品也會有效。此外，透過中西醫醫學張成國醫師調配劑量，大地生技也保證產品的安全性。而就口味上來說，大地生技的四物鐵飲品喝起來像酸梅湯，這個口味是是自己公司內部人員先喝，不分男女，大家試喝，而慢慢決定口味，並不是透過市調而決定的。錠劑是相對沒有口味的問題。但是值得注意的是，豐采公司出的四物錠，咬起來卻有濃厚的四物味，味道很重，李經理甚至提到，想要燉煮四物湯的話，直接丟四粒四物錠下鍋就好。<sup>469</sup>大地生技指出四物加鐵，經過細胞和動物實驗，可以使血液中鐵的吸收率提高<sup>470</sup>，然而豐采公司藥師背景出身的李經理則認為四物加鐵沒有很強的學理在，造血不只是靠鐵，還需要其他元素，當歸本身就是補血的東西了，不需要特別加鐵。從這裡我們可以看出，同樣劑型的商品之間，也是會互相競爭的。

---

意思就是說，他除了表明是我們的經銷商之外，還有他們自己的東西也可以在我們上面，就是說讓他有一個通路可以知道，啊我們用起來效果不錯啊。」

<sup>469</sup>李經理說「我們把它打成錠劑是因為比較便宜，因為當時候樹脂的膠囊很貴很貴，因為我們沒有用動物性的產品，就考慮把它作成錠劑啊。再來就是可以咬啊。(問：咬的味道就出來了)對啊，再來就是可以煮四物湯的時候，丟四顆進去煮啊，哈哈。可以把它丟進去煮，就變成一鍋四物湯啦。呵呵，你說可能丟膠囊進去煮嗎？」

<sup>470</sup>〈李時珍四物鐵 錠劑好服用 中天生技與康是美合作開發 溫和藥材易吸收〉，2005-01-05/經濟日報/B11 版/自動化工業



### 第三節 小結——四物的生命與意義

從上面的例子看下來，我們發現，就算是同樣型態的商品，也有著不同的發展路徑，但這些路徑有時也會重疊、交錯、甚至擠壓，但也有可能互不相干。他們的生命會彼此交錯，影響，甚至促成其他產品的誕生，沒有統一雞精與四物雞精為四物大打廣告，四物的知名度不會提高。沒有四物飲進入市場，不會開啓女性保健飲品的消費熱潮。四物雞精與四物飲代表的保健食品熱潮，也促成了中藥房逐漸蛻變，不論是販賣起方便的四物湯包或者效法大廠商自行開發保健茶包，他們所催生出的產品都會互相影響，有時求同，有時求異。食品廠有玫瑰四物飲飲品，中藥房也有玫瑰四物飲茶包，而藥廠則有紅玫瑰四物飲飲品。而小規模的健康食品公司也在一旁伺機而動，透過不同的產品形態，企圖在四物競賽當中，能夠攻城掠地，到達其他公司尚未到達的地方。中藥房面對實體商店的夾擊(不論是便利商店或是藥妝店)，反而能夠在虛擬空間開出一條通路，利用時間換取空間，以打游擊戰的方式尋求突破。無論如何，這些行動者的發展與轉型，都立基於傳統與日常生活當中，藥食如一的傳統提供了他們將中藥食品化的條件，而對於某些特定中藥的日常生活使用習慣，則是產品生產、研發與銷售的泉源。這些食品化的中藥材，又反過來改變了人們的日常生活，重新形塑了人們的消費習慣。

人與物之間共同演進著。正如布希亞所言，過去是物看到人生老病死，今天是人看著物興盛衰亡。物品的生命來自於人類的創造力，而人類的創造力則來自於各人過去的生命經驗，而這些生命經驗又由物所形塑著。不同的行動者將自身的習氣(habitus)，帶進了四物的生命當中。食品廠商在廣告行銷與食品調味上影響了四物的生命，也繁衍了四物的存在通路，使得四物的意義美學化。中藥廠則會將製藥專業性帶入四物飲品的生產當中，強調更有療效、更可靠、品質更好，透過有效成份的比較，將科學帶入了四物生命中。而中藥房老板則是將藥材配伍知識轉化成為商品研發創意，透過打破空間限制的網路，結合中藥房賴以自賴的顧客服務與人情味，讓消費者不出門也能買到四物茶包，享受泡茶情趣。而藥師背景出身的李經理所經營的健康食品公司，則是結合新技術，從販售「健康」的空間發想，而另外在實體空間找到新通路，透過雜誌以及代理人「教育」消費者，使得人們瞭解如何促進自己的「健康」。

在這些行動者的開疆闢土底下，四物已不僅僅是中藥房裡頭的「紅牌」，她更是中藥在日常生活世界裡的第一把交椅。她走進了便利商店，讓人看了她就帶走。她來到藥局或是有機食品店，成為「健康」的代名詞。她上了電視廣告，成為「美麗」的代言人。她也來到人們的桌上，伴隨人們度過緊張忙碌的上班時光。她喬裝打扮，換了新妝。人們看到她，有些陌生，卻又熟悉。有些人認得她的名字，卻不認得她的樣子。她是千變女郎，在不同的地方以不同的姿態現身。這些地方成為限定她的舞台，卻也是她發揮的空間。地方是關係的總和，抵抗時

間對於關係的轉變。時間則是無情的負心漢，改變空間的關係。於是，她在中藥房裡，以中藥材的方式現身，以中藥湯包的方式現身，也可能以中藥茶包的方式現身，可能成為人們的盤中物，或者是桌上茶。但當她成為食品廠生產的玫瑰四物飲，卻進不了中藥房的家門。因為那是一個以「療效」為訴求的空間，需要時間的考驗，作為她的家鄉的中藥房才可能重新接納她。但是太過有療效的她，卻也進不了便利商店，成為大眾喜歡的普及商品，消費者永遠只能淺薄地了解她，畢竟消費者好奇的東西實在太多了，講求快速方便的消費者是不會多看她幾眼的，所以她必須化妝、必須打扮，必須成為人們的方便好伙伴，表現得好才有機會在便利商店生存。她偶爾也會去探探險，來到了網路空間，有時會被政府衛生單位設置的棘藜刺傷，非請莫入，衛生單位的告示牌如是說。於是她進行偽裝，像是打游擊戰一樣，在棘藜之中找到了呼吸的空間，也意外地發現了新大陸，開著美麗的花朵。

這是她的生命，也是她的故事。是她們的生命，也是她們的故事。她們有著相同的名字，卻有著不同的故事。由於與女性身體的親近性，她們的生命也隨著女性身體而逐漸轉化，從生育，到美麗。從冬令進補，來到了日常保養。從中醫的醫療世界，來到了當代的消費社會。紮根於日常生活當中，轉化西方制度架構與文化潮流。西方來的保健食品與她結合，而本土化了，成為中藥保健食品。西方來的政府架構，藥政處與食品衛生處截然二分的組織，卻也因為她及其伙伴所具有的藥食如一屬性，攪得曖昧混沌，曖昧混沌卻也引導這些組織與她共同遊戲，享受生命的美麗與樂趣。這是一場遊戲，一場東方與西方的遊戲，一場全球與在地的遊戲，一場既非彼，亦非此、既是彼亦是此的遊戲。四物的模糊與曖昧性，讓我們看到鬆動二元對立的可能，看見混沌所能開創的充沛生命力。

# 結論 從四物看中藥保健食品化

## 第一節 研究回顧與討論

保健食品的現象，是晚近新興的議題，也是個有待人文社會科學學者投入的題目。對於保健食品的研究，多以商管行銷相關論文居多，這些研究多半使用SWOT理論與波特五力分析，從企業組織與抉擇的角度進行思考。這些研究相對來說欠缺歷史詮釋的深度，也往往侷限於特定視角，既不能看到整體社會變遷風貌，亦不能提供對於社會變遷的洞察；或者過份關注抽象的分析工具，忽略了物在形塑社會變遷過程當中所扮演的角色，而未能觀察到人與物之間共同形塑歷史發展的關係。這些保健食品研究往往是去脈絡化的，物本身是乾枯的，沒有生命的。彷彿時間到了，保健食品就自動誕生，而中藥也就順理成章地成為開發保健食品的創意來源。於是「蹦！」一聲，四物飲就出現了。然後就是「女性飲品市場的商機無窮，具有投資潛力」。為什麼中藥能夠保健食品化？什麼樣的中藥能夠保健食品化？要經過什麼過程中藥才能保健食品化？不同的行動者如何影響中藥保健食品化？保健食品化的中藥如何反過來影響相關的行動者？這些問題卻是乏人問津，卻有待解答的。

本文透過四物的保健食品化作為案例，已作了初步的回答。中藥之所以能保健食品化，和藥食如一傳統有關，但是這不僅僅是身體論述的問題，亦非僅是消費者習慣改變的問題，更重要的是產業變遷以及政府政策鼓勵而促成了中藥保健食品化的發展。沒有食品廠與藥廠在各種推力與拉力作用之下進入保健食品市場，中藥保健食品就不會發展成今日的樣貌。而能夠保健食品的中藥，往往是從人們日常生活中常用的飲食挑選出來，具有長期使用經驗，在保健食品化以後，又比較能重新回到人們日常生活當中。譬如本文的四物湯、或者其他相關的十全大補湯、冬蟲夏草等等，都轉化成為保健食品。這些產品憑藉著「傳統」的認知，而不需多作宣傳，而能夠成為不宣稱療效，但是人們相信有療效的(保健)食品，譬如四物補血、十全補氣補血，冬蟲夏草補腎，其滋補的符碼被挪用到新一代的保健食品當中，成為四物雞精、十全雞精、冬蟲夏草雞精。同樣地，這些中藥保健食品也可能與「時尚」元素結合，譬如青木瓜燉排骨、玫瑰花草茶流行一時，與四物相結合，就成為青木瓜四物飲，玫瑰四物飲。當中藥以保健食品面世時，它已經具有不同的社會性，而帶有新的意義與價值，譬如四物雞精成為給人「戀愛般好氣色」的產品，而青木瓜四物飲可豐胸，而分別與上班族女性、十歲到二十五歲之間的女性形象結合在一起；四物已不再是媽媽費時熬費的藥湯，有著媽媽的溫暖，更多是方便快捷的科技形象與時髦流行形象。四物的社會性改變了，四物的物質性也產生變化，它成為藥錠、成為菁華液、成為茶包，它被稀釋、被調味、加上了上其他食品元素，而食品化了。

在中藥保健食品化的過程當中，企業所考慮的不只是競爭對手，還有法規的

問題，以及如何贏取消費者的信任，並且引誘消費者進行消費。不同的行動者，分別就自身過去習慣形塑者四物形象。譬如食品廠的強項在於廣告行銷，以及食品口味調配，所以四物雞精和四物飲廣告推陳出新，賦予四物令人意想不到的時尚意義，而在口味上，佳格公司使得四物像甜湯，而統一公司則透過四物把雞精變好喝了。而中藥廠在食品廠已發展產品的前提底下，以製藥專業加入四物保健食品化的行列。一方面強調藥廠的專業性，透過實驗室證明有效成份更高，另一方面也學習食品廠的調味方式，使四物食品化，也讓產品進行食品通路當中，在市場當中正面交鋒。

中藥房在面臨健保壓縮利潤空間，保健食品進逼補品市場的情況下，也利用這個危機，透過自行生產保健食品，參與了中藥保健食品化的行列，利用自身對於中藥的專業知識，以及雖然規模小但是靈活快速的創新研發，趕在大企業之前以打游擊戰的方式，打帶跑地搶佔市場，而能在中藥保健食品化的潮流當中，站穩不敗之地。在此，我們看到了中藥保健食品化的潮流，反過來促使原先相關的行動者採取回應，使得「傳統」被動員起來，參與到傳統與現代共同搓揉形塑「新傳統」的過程當中。

此外，藥師背景出身的豐采公司，看準了女性養生的風潮，也加入了中藥保健食品化的行列，參考大陸醫學院六味地黃丸的文獻，結合了微米化技術，研發出四物錠，並且在考慮到食品通路與藥品通路都已飽和的情況下，另行開發有機食品店等以健康為訴求的通路，打開了產品流通的另外一扇門。不論是那個行動者，都運用了網路來販售產品，只是大企業(食品廠、藥廠)仍以實體通路為主，而小規模的公司更依賴網路所提供的便利性，如本文的中藥房即以網路作為保健食品的主力，而店面仍販賣傳統的申藥材。

在宣傳上，大企業主要是以廣告為主，而小規模的公司則以資訊交流的方式來進行行銷，譬如說本文的中藥房仍以與顧客「溝通」的方式行銷產品，而豐采公司則是以「傳遞健康新知」為手段，透過雜誌來進行銷售。這讓我們看到，四物的保健食品化，唯有包括了商品化過程的討論，才是完整的。而未能成功商品化的產品，則面臨消失的局面，譬如統一公司的「一抹小桃紅」即是一例。而中藥新藥「壽美一號」同樣也因為未能順利商品化，而感嘆公司錯誤定位產品，若以健康食品或保健食品來定位，那麼也就不會陷入叫好不賣座的困境。

保健食品與健康食品的差異，看似不起眼，實際上卻蘊涵豐富的歷史過程，其中各色行動者居間角力，在食品與藥品之間界限遊走，政府的法規受到來自民間力量的搓揉，而扭曲變形，不再是清楚的二分界限，而是容有彈性空間的伸縮線。不論是研究者，或者是產業界，往往將這兩個概念之間的差異輕鬆帶過，指出「健康食品管理法」施行以後，保健食品是用來統稱被相信有療效的食品，保健食品指的即是先前的「健康食品」。然而，這種說法太粗糙了，也太簡化了。保健食品與健康食品的差異，所牽涉的問題除了法規層面的問題之外，更是社會

分類的問題，也是文化鬥爭的問題。保健食品與健康食品的出現，突顯出當以西方主流醫學為架構基礎的政府制度，遭遇以中醫藥文化傳統為基底的常民實作時，在藥品食品分類上所碰觸的難題。分類標準本身就是不同團體鬥爭所在，也是利益切割與壟斷之處。規則本身也因為團體鬥爭而鬆動，扭曲，發展成新的規則。「健康食品管理法」立法與修法過程即是一例。規則本身也可能被忽略，行動者透過各式取巧手段，在規則之間謀求生存空間。本文所提到各種四物保健食品皆是這樣的例子。

雞精一開始就是個藥品食品難判的物品，後來被判定為食品。而中藥材摻在雞精當中，也被官方視為食品，譬如四物雞精，十全雞精。後來四物雞精發展到玫瑰四物飲，或者十全大補湯發展成十全排骨藥膳，廠商的思緒方式反而倒轉過來，只要中藥材摻食品，就可以當食品販賣，從此開出了中藥食品化的發展。隨著「健康食品管理法」於 1999 年施行，「健康食品」正式成為法律名詞，「保健食品」就成為通俗名詞，用來指稱原先被人們相信具有促進健康功效的食品。健康食品與保健食品的界限雖然在法令上是清楚的，但是在一般民眾的觀念裡，卻是混淆不清的。因此不論是企業或者是政府，都運用這種混淆不清，來發展保健食品，使用具有藥食如一屬性的中藥來開發保健食品即是手段之一。然而中藥材原先被定義為藥品，由中藥店專賣，不容許菜市場、賣場販賣中藥材，甚至連路邊攤小吃店販賣藥膳，都被認為是侵犯了中藥商的權益。然而僅限於中藥商販賣中藥不甚合理，尤其是許多早已成為食品使用的中藥材，更不合情理，因此衛生署擬開放 45 項中藥材供食品使用，包括四物湯等方劑。消息一出，中藥商利益受到侵犯，而進行抗爭。政府後來僅有限地開放「可供食品使用的中藥材」，但是像是四物湯、四君子湯、十全大補湯等常用湯方，仍是未開放的，為了顧及到中藥商的權益。但是食品廠商仍不斷地向政府爭取，希望能開放某些中藥味濃厚的素材。中醫藥委員會從藥品的角度思考，不準開放這些中藥材，有需要者，以個案審查方式通過。食品衛生處則從食品角度思考，只要中藥材不以固有成方的方式出現，可以「取其色香味」而視為食品。雙方代表著不同的利益，中醫藥委員會維護中藥商的權益，而食品衛生處則不需考慮中藥商的部份，因此能從寬認定。在政府單位與產業協商的過程中，多少有以中醫藥認知框架與當代主流西醫藥認知框架相互較勁的意味，這從食品衛生處所公布的〈食品廣告標示解釋案例〉可見端倪。引用中醫典籍或相關術語是不被許可的，但是宣稱營養素的功效卻是合法的。沉澱在日常用語當中的「中醫語彙」不得使用，但是「換句話說」就能上架販售。單寫人參、當歸是不行的，但是改成「人參萃取物」、「當歸萃取物」就能輕鬆過關。政府在食品管理上排斥中醫的語彙與思維，對於現代西方科學概念卻保有彈性。從這個角度來看，我們的政府單位在食品管理政策上，是向西方當代主流醫學的思維傾斜的。

另一方面，雖然政府在法規上，提供了藥品、健康食品與食品三種選擇。這從技術層次與附加價值來看，藥品的附加價值是最高的，而食品的附加價值是最

低的。理論上企業應該以高附加價值的發展為標的。但是現況卻是相反，企業以發展食品為優先，行有餘力，申請健康食品認證，新藥則是可望而不可及的目標。前文已提及，中醫藥委員會陳組長對此表示「我們台灣的怪事，那個食品賣最貴，食品比健康食品貴，健康食品比藥品貴。藥品是最便宜的。」這是價格與價值之間的倒錯，結構與實作之間主客互易。政府認為結構性的力量可以規範「健康食品」的發展，最後卻不敵保健食品的發展潮流。廠商並不見得非得去玩政府所提供的規則，即食品、健康食品、藥品的三分法。廠商運用了「保健食品」所具有的曖昧性質，暗地挪用藥品療效宣稱，法律上又將自身定位為食品，而能創造最大的利潤空間。在中藥保健食品的情況裡，挪用的則是「藥食如一」的論述。在四物湯保健食品化的例子中，玫瑰四物飲暗地挪用了四物湯調經補血的功能，卻又加上食品元素「玫瑰」而成為食品。保健食品成為能夠規避管制而又有價值的商品。比起作為中藥新藥「處處碰壁」的壽美一號，作為保健食品的四物飲可說是「無入而不自得」了。

四物湯的保健食品化，開啓了另一扇了解中藥歷史變遷的門窗。不同於民國早期的中藥現代化議題，在「科學化議題」打轉，當代的中藥保健食品化議題，反而讓我們看到中藥逐漸以新的形態，以工業化食品的方式，重新出現在人們的日常生活當中。中藥保健食品，有著曖昧混雜的特質，融合了傳統的中醫思維以及現代的科學技術，穿破醫療世界，滲透進日常生活當中。日常生活的實作力量，則又再次形塑法規制度，其中政府亦是積極的行動者，參與了制度形塑過程，而對「健康食品管理法」進行修法。就算法規限制再嚴格，還是有管制不到的空隙。善巧的行動者在空隙之間找到游刃的餘地，找到趨利避害的空間。

四物湯的保健食品化，讓我們看到了傳統的中醫藥與現代生活接軌扣連的新方向。四物產品被中藥房與中藥廠視為引客人進門的「敲門磚」、「帶路貨」，能引發人們進一步消費其他中醫藥商品。四物產品又何嘗不能被視為是一個「路標」，帶領人們進入中醫藥文化的廟堂之中，探索中醫藥之美，使得傳統能夠重新活絡，進一步地揉和進現代生活，在西風東漸的情況下，展現在地的創新力量。當西方人談論「醫療化」、「科學化」、「系統殖民生活世界」等等概念時，「保健食品化」的概念又何嘗不是一種在地的創新「概念」，提供了人們瞭解中藥歷史變遷的另類思考方向。在此，筆者不揣粗陋勾勒「保健食品化」這個概念，希望能引發後續研究者更多討論。

「保健食品化」在物的商品化過程當中，運用了人們日常生活認知上的「曖昧性」，混淆了藥品、健康食品與食品的法律分類，也模糊了人們在藥品食品分類上慣用的形態分類法。這種曖昧性可以從幾個指標來看。第一，內容物。在法律上，食品摻中藥被認定為食品；在日常生活中，食品摻中藥被認為是「藥膳食補」，或者是「保健食品」、甚至「藥品」，都帶有藥的性質。第二，形態。法律雖未對形態作明確規範。在日常生活中，一般認為藥錠、膠囊是藥品，而具有食物外觀的才是食品。但是現在有以藥品形態出現的食品，而且是中藥食品，如四

物錠即是一例。第三，廣告標示。衛生署雖然公布了「食品廣告標示詞句涉及誇張易生誤解或醫療效能之認定表」，然而前已提及，這些詞句的認定標準本身就有很多爭議，「調整體質」是合法的，「改善體質」則是非法的，也許政府官員能夠明白區分兩者不同，但是在一般沒有讀過上述認定表的民眾，想必會認為差不了多少吧，反正就是對身體有幫助就對了。而「當歸」與「當歸萃取物」的差異更不用說了，但是只要有當歸，補血的療效就會在民眾的認知當中浮現出來，更不消說「萃取物」所象徵的「科技」與「菁華」感受了。第四，販售地點。中藥保健食品雖然是食品，但是在便利商店中，獨自一個架位，與一般食品區隔開來，加上商標廣告(如養氣人蔘、活顏馥莓飲)，很難不給人「藥品」的想像。而在藥妝店、西藥房、中藥房這些地方，本來就是賣藥的地方，這些保健食品也分享了藥品的氛圍。因此，不論是從內容物、形態、廣告標示以及販售地點，都是判定藥食曖昧性是否存在的指標。「保健食品」，即是挪用了認知上的藥食「曖昧性」，具有「擬似藥品」屬性的食品。「保健食品化」，即是將原先可明確判別藥品或食品屬性的飲食物，透過操弄藥食曖昧性，轉化成爲具有擬似藥品屬性的食品的過程。

## 第二節 進一步研究議題

在本文寫作過程中，發現中醫藥領域，有相當多值得人文社會學者進一步研究的議題。礙於本文主題，只好割愛。在此筆者簡單介紹這些主題，供研究者進行進一步討論。<sup>471</sup>

首先就中藥保健食品化議題而言，其他像是冬蟲夏草、人蔘等知名中藥，或者是後來出現的蜆精、蠔精的保健食品，也值得進一步研究。尤其在《台灣地區食品消費調查統計年鑑》2005年以後雞精口味的統計數據顯示，加味雞精當中，四物雞精是女性最常飲用的雞精，而冬蟲夏草雞精則是男性最常飲用的雞精。冬蟲夏草與補精強腎的功效相連結，相對應於四物與補血調經的關係。而補精強腎與男性的關係，正好對應於女性調經補血的關係，這正好呼應了翁玲玲(2007)對於漢人飲食研究的論點，認為飲食與房中文化有關，女性滋陰，男性壯陽。透過對於冬蟲夏草的研究，加上本論文對於四物的研究，也許可以進一步觀察中醫藥身體觀與當代消費文化之間的關係，也許可以在中藥保健食品化的趨勢底下，提

<sup>471</sup> 雷祥麟(2004)已經對中醫藥的科學研究提出的一些可能探索的方向。首先，對「四物湯的臨床實驗」進行觀察，討論中醫與科學實作的關係。第二，「中醫藥的使用風險」，談論民眾把中藥當成西藥來使用，而整個社會成爲一個大型藥物實驗室時的風險與意義。第三，則是透過針灸的臨床實作，挑戰西方主流醫學中「安慰劑效應」的基本預設。第四，談論中醫藥「非經濟」面向的價值，談中草藥與第三世界醫療的關係。第五，「中醫藥科學研究的另外可能」，談利用公衛學的「生活品質」研究法，來賦予中醫藥不同的價值。第六點，則是「中醫藥與性別」的關係，雷祥麟認為中醫藥的新發展不見得透過醫療的方式出現，有可能以「食品」方式出現。他認為這種發展，顛覆了「生活世界的醫療化」，反而表現爲「醫療世界的生活化」，他透過莊淑旂的著作與書信進行討論。而本論文則透過「四物湯保健食品化」的研究，肯定了上述觀察。關於這些研究方向，請參考雷祥麟，〈中醫藥的科學研究(II)〉，2004年國科會計劃。檔案連結：<http://140.114.72.28/handle/987654321/9231>



出當代台灣特有的身體論述，補充蔡佳德(2007)研究不足之處，由台灣在地的觀察，提出本地化的社會學理論。

第二，本文在文獻回顧當中，發現中藥房現代化是值得進一步研究的問題。本文對於這個問題僅是點到為止，說明了中藥房可能轉變的方向之一。除了發展保健食品的路子之外，不同的中藥房也有不同的發展。有的中藥房結合觀光藥園，將中藥與休閒結合起來。有的中藥房則是組成養生聯盟，積極推廣食療養生，讓藥膳更加生活化，促進中藥消費。<sup>472</sup>有的中藥房，則是回到與中醫師結合的路線，成為中醫診所的合作伙伴，推廣使用水藥。中藥房的現代轉化，是相當值得進一步觀察的現象，而中藥房的歷史，筆者已作了初步的文獻整理，有興趣的研究者可自行參看〈附錄一〉。

第三，則是制度與教育的問題。中醫檢特考制度造就了一批非學院出身的中醫師與準中醫師，而國內也有許多對中醫滿懷熱情的人，去大陸或國外學習中醫。這些人後來的發展如何，是成為密醫嗎？還是如何積極爭取自身權益，如何與官方斡旋爭取，值得進一步觀察。另外，許多中醫系或後中醫系畢業生，想要繼續進修學習中醫的人，往往會再民間尋找技術高明的老中醫拜師學習，有的甚至還要行拜師的禮節，向老師叩頭學習。中醫師的學院教育與學徒教育之間的關係是什麼？為何在學院教育之外，中醫的學徒教育沒有被消滅，反而繼續存在，以非制度化的方式讓非學院派的中醫知識得到傳承，這種現象值得進一步探討。

另外，中藥商在「藥事法」103條修正後，依「從商從不從人」的原則，而失去了專業資格，並且失去調劑權。中藥商無法再透過學徒制進行傳承，必須透過學校教育，然而中國醫藥大學要設立「中藥學系」一事，已是爭議不斷，西藥界與中藥界為此大起爭執，前者認為「藥不分中西」，西藥藥師才是專業，後者認為「中西藥不同」，認為中藥的專業性應受到國家保障，應研擬「中藥藥師」相關資格認定辦法。關於這些問題，社會學應有相當大的發揮空間。

第四點則是中醫師與健保的關係。健保雖然普及，然而僅給付科學中藥，令許多以傳統自居的中醫師敬謝不敏，而不納入健保，改提供病人自費看診的方式，開立水藥。據筆者的中醫師朋友表示，台北市羅斯福路上的中醫診所，特別多這種情形。為何這些中醫師能夠不依賴健保維生，而為何病人願意花更多的錢看中醫，「調養」的觀念在民眾的就醫行為當中，扮演什麼的角色，值得進一步研究。另外，筆者也觀察到中醫另類的商品化，筆者的傷科中醫師朋友，提供外出推拿的服務，可應邀出診到病患家中幫人推拿按摩，要價一個小時 1600 元。中醫師似乎不再僅是坐在診間，等病人上門拜訪，更是主動出擊，銷售自己的專業技術。

第五點則是歷史問題。本章在談論四物湯從唐朝到明朝的發展時，發現四物湯的功能隨著各朝代的醫學理論革新有關係，宋代婦科的誕生，促成四物湯成為婦科藥方，而隨後金元四大家的性味歸經學說，而是豐富了方劑加減的可能性。到了明代以後，四物湯被列為補血第一方。這其間的轉折究竟是怎麼回事？費俠

<sup>472</sup> <http://www.herbalmedicine.com.tw/b12-1.html>。臺北市中藥養生推廣聯盟。

莉(Furth, 2006)的文章雖然提供了初步的討論，但是對於解釋這些轉折仍是不足夠的。四物湯、醫學革命與社會結構變遷的關係，有待學者進行進一步的歷史分析。

最後，則是本論文在第一章提到的研究限制。本文並沒有處理消費者如何接受中藥保健食品的問題。消費者究竟如何想像這些產品，如何接合傳統的四物湯與眼前的四物雞精或四物飲的關係，喝了究竟有沒有效，所謂的「有效」又是指什麼。飲用四物湯與某些身體感受是如何連結在一起的，譬如說四物雞精給我戀愛般的好臉色，這種臉色究竟是什麼？喝了四物雞精手暖暖的、月經變順了，消費者是如何肯定這是四物雞精的功效，而不是某種心理上的自我催眠呢？另外，四物飲喝起來像甜湯一樣，如果拿掉四物飲的標籤，讓人直接喝其中的液體，消費者在不知道自己喝的東西是四物產品的情況底下，消費者還是會會臉色變好、月經順了，手暖暖的等現象，歸諸是喝這個飲料的結果嗎？這些提問，主要研究物品與身體感之間的關係，討論經過轉化的物品，如何被人們所接受，其中是什麼因素起作用，僅是符碼在起作用嗎？亦或物質本身的確有影響身體的能力？這裡可以進一步討論身體感受與文化詮釋的關係。不同的文化決定了我們對於身體感受的認知嗎？還是身體感受其實是放諸四物皆準，不受文化影響呢？

以上，是筆者認為可以進一步研究的議題。筆者誠摯地希望能有更多的人文社會科學學者，加入中醫藥的研究行列，不論是文化研究、STS、人類學、社會學、歷史學、公衛學、法律學、政治學等等學科，筆者相信任何學科都能為中醫藥研究帶來啟發，提供洞察，豐富我們對於生活世界的認識與瞭解。筆者拙文，願為磚瓦，期盼玉石爭鳴，冀望中醫藥的人文社會科學研究，終能開花結果，百家齊鳴，蔚為大觀，筆者衷心期盼那一天的到來！

## 參考文獻：

- Adams, V. (2002)。Randomized controlled crime: Postcolonial sciences in alternative medicine research。 *Social Studies of Science* , 32/5-6 , 659-690。
- Anderson, W. (2002) Postcolonial Technoscience。 *Social Studies of Science* , 32/5-6 , 643-58。
- Appadurai, A. (2008) [1986]。商品與價值的政治 (夏瑩譯)。在孟悅、羅鋼編著，*物質文化讀本* (頁 12-58)。北京：北京大學出版社。
- Baudrillard, J. (1981)。 *For a critique of the political economy of the sign*。 St. Louis, MO. : Telos Press。
- Baudrillard, J. (1998)。 *The consumer society: Myths and structures*。 London ; Thousand Oaks, Calif. : Sage Publications。
- Baudrillard, J. (2000)。 *消費社會* (劉成富、全志鋼譯)。南京：南京大學出版社。
- Baudrillard, J. (2001)。 *物體系* (林志明譯)。上海：上海人民出版社。
- Baudrillard, J. (2005)。總論、超越使用價值、邁向符號的政治經濟學批評。在 *形象的修辭：廣告與當代社會理論* (頁 53-98)。北京市：中國人民大學。
- Baudrillard, J. (2006)。 *象徵交換與死亡* (車謹山譯)。南京：譯林出版社。
- Bauman, Z. (2003)。現代性與矛盾性 (邵迎生譯)。北京：商務印書館。
- Bourdieu, P. (2002)。 *男性統治* (劉暉譯)。深圳：海天出版社。
- Bourdieu, P. (2004)。 *實作理論綱要* (宋偉航譯)。台北：城邦文化。
- Certeau, M. d. (2003) [1984]。「權宜之計」：使用與戰術。在羅鋼、王中忱編著，*消費文化讀本*。中國社會科學出版社：北京。
- Douglas, M.、Isherwood, B. (2003) [1979]。物品的用途。在羅鋼、王中忱編著，*消費文化讀本* (頁 56-70)。北京：中國社會科學出版社。
- Elias, N. (1998)。 *文明的進程：文明的社會起源和心理起源的研究* (王佩莉譯) (第一卷 西方國家世俗上層行為的變化冊)。北京市：生活·讀書·新知三聯書店。
- Elias, N. (1999)。 *文明的進程：文明的社會起源和心理起源的研究* (袁志英譯) (第二卷 社會變遷 文明總綱冊)。北京市：生活·讀書·新知三聯書店。
- Foucault, M.(傅柯) (1990)。 *性意識史* (尙衡譯)。台北市：桂冠。
- Foucault, M.(傅柯) (1999)。 *必須保衛社會* (錢翰譯)。上海：上海人民出版社。
- Furth, C. C. e. (費俠莉), S-Y. (1992)。 Chinese medicine and the anthropology of menstruation in contemporary taiwan。 *Medical Anthropology Quarterly* , 6(1) , 27-48。
- Furth, C. (費俠莉) (2006)。 *繁盛之陰：中國醫學史中的性(960-1665)* (甄橙譯)。南京：江蘇人民出版社。
- Kline, R. (2005)。 Resisting consumer technology in rural america: The telephone and electrification。在 N. Oudshoorn、T. Pinch 編著，(頁 51-66)：Cambridge,

- Mass. ; London : MIT Press, 2005 。
- Kopytoff, I. (2008) [1986]。物的文化傳記：商品化過程。在羅鋼、王中忱編著，*消費文化讀本* (頁 397-427)。北京：中國社會科學出版社。
- Latour, B. (1991) 。Technology is society made durable 。在 J. Law 編著，*A sociology of monsters* (頁 103-131) 。London : Routledge 。
- Miller, D. (1987) 。*Material culture and mass consumption* : Oxford [Oxfordshire] : B. Blackwell 。
- Miller, D. (1998) 。Why some things matter 。在 D. Miller 編著，*Material cultures : Why some things matter* 。London : UCL Press 。
- Nestle, M. (2004) 。*美味的陷阱：驚爆誇大健康的食品謊言* (許晉福譯)。台北縣新店市：世潮。
- Pinch, T. F. 、Bijker, W. E. (1987) 。The social construction of facts and artifacts: Or how the sociology of science and the sociology of technology might benefit each other 在 T. P. H. a. T. P. Wiebe E. Bijker 編著，*The social construction of technological systems* (頁 17-50) 。Cambridge : The MIT Press 。
- Schot, Johan 與 Adri Albert da la Bruheze (2005) 。The mediated design of products, consumption, and consumers in the twentieth century 。在 N. O. T. Pinch 編著，*How users matter : The co-construction of users and technology* (頁 229-246) 。Cambridge, Mass. ; London : MIT Press 。
- Scott, J. 、Marshall, G. 編著 (2005) 。*Oxford dictionary of sociology* (3 版) 。New York : Oxford University Press 。
- Singleton, V. 、Michael, M. (1993) 。Actor-networks and ambivalence: General practitioners in the uk cervical screening programme 。*Social Studies of Science* , 23(2) , 227-264 。
- Weber, M. (2004) 。資本主義精神與理性化 (康樂、簡惠美譯)。在中國的宗教：宗教與世界 (頁 447-460)。桂林：廣西師範大學出版社。
- Yalom, M. (2001) 。*乳房的歷史* (何穎怡譯)。北京：華齡出版社。
- Young, I. M. (2007) 。*像女孩那樣丟球：論女性身體經驗* (何定照譯)。台北市：商周出版。
- (未註明作者) (1994) 。*中醫學基礎* (三版)。台北市：啓業書局。
- (宋)陳承等編，許洪增廣 (2002) 。*增廣太平惠民和劑局方*。海口：海南出版社。
- (明)張介賓 (1995) 。*類經*。北京：人民衛生出版社。
- (清)汪昂 (2003) 。*醫方集解*。高雄市：尚志文化出版社。
- 丁志音 (2008) 。代代相傳的另類療法。在成令方編著，*醫療與社會共舞* (頁 27-35) 。台北市：群學出版社。
- 王月魂 (2007) 。*女性撑起半邊天：亞洲女性消費力報告* (劉慧玉譯)。台北市：財訊。
- 王康鋒、邱振剛編著 (2005) 。*桃紅四物湯*。北京：中國中醫藥出版社。

- 尼采 (2000)。論道德的譜系 (謝地坤譯) (第一版)。北京：三聯書店。
- 布萊恩·特納 (2004)。飲食話語。在汪民安、陳永國編著，*後身體：文化、權力與生命政治學* (頁 453-465)。吉林人民出版社。
- 朱晟、何端生 (2007)。中藥簡史。桂林：廣西師範大學出版社。
- 江秀彥 (2006)。台灣藥業發展中國家角色之分析。未出版之國立中山大學政治學研究所碩士在職班碩士論文，高雄。
- 江春男 (1973)。藥物藥商管理法之立法過程。未出版之國立政治大學政治研究所碩士論文，台北市。
- 行政院 (2003)。挑戰 2008：國家發展重點計畫 2002-2007。臺北市：行政院。
- 行政院衛生署編著 (1995-1997)。臺灣地區公共衛生發展史 (5 冊)。台北市：衛生署。
- 何士慶、蘇淑茵 (2005)。中草藥保健功能性食品之應用與開發。台北市：科技圖書。
- 李皇照 (2002)。食品消費需求與飲食生活之變化。在食品工業發展研究所編著，*中華民國台灣地區食品產業年鑑* (頁 1-143 至 162)。新竹市：食品工業發展研究所。
- 李素菁 (2004)。生技食品。在 2004 年食品產業年鑑 (頁 185-196)。新竹市：食品工業研究所。
- 吳佩樺 (2000)。月經期相關飲食行為研究。未出版之，國立臺灣大學衛生政策與管理研究所碩士論文，台北市。
- 林如茵 (2004)。境外爭議、專家知識與日常生活科技：台灣味精的飲食政治。未出版之，台灣大學社會學研究所碩士論文，台北市。
- 林秀怡 (2005)。當專家遇見專家-經痛女性的西醫就醫經驗。未出版之，高雄醫學大學 性別研究所碩士論文，高雄市。
- 林宜信 (2004a)。建構臺灣中藥用藥安全環境。台北市：行政院衛生署中醫藥委員會。
- 林宜信編著 (2004b)。中藥 gmp 飲片廠暨中藥商實務。台北市：衛生署中醫藥委員會。
- 林宜信編著 (2005a)。中藥用藥安全與實務。臺北市：衛生署中醫藥委員會。
- 林宜信 (2004c)。中草藥新通路。在侯福分等編著，2004 國際藥用植物產業發展研討會專刊 (頁 83-113)。花蓮縣：行政院農業委員會花蓮區農業改良場。
- 林宜信編著 (2005b)。行政院衛生署中醫藥委員會學術暨臨床應用研討會成果彙編。台北市：衛生署中醫藥委員會。
- 林宜信編著 (2005c)。臺灣中醫藥發展策略與成果：行政院衛生署中醫藥委員會成立 10 週年特輯。台北：衛生署中醫藥委員會。
- 林麗美 (1995)。月經不調婦女之月經經驗與求醫行為之研究。未出版之，中國文化大學家政研究所碩士論文，台北市。

- 林建雄 (1992.12)。也談科學中藥。《健康世界》，84 (204)，51-52。
- 林昭庚編著 (2004)。《台灣中醫發展史》。台北市：中華民國中醫師公會全國聯合會。
- 林瑩楨 (2000)。國內保健食品業者需求分析，《保健食品之功效評估與管理研討會論文集》：中國農業化學會。
- 林瑩楨 (2003)。台灣保健食品市場回顧與展望。在華傑編著，2003 年食品產業年鑑 (頁 254-265)。新竹市：食品工業發展研究所。
- 范佐勳編著 (2001)。《臺灣藥學史》。台北：財團法人鄭氏藥學文教基金會。
- 食品工業發展研究所編著 (2001)，(2002)，(2003)，(2004)，(2005)，(2006)，(2007)。《台灣地區食品消費調查統計年鑑》。新竹市：食品工業發展研究所。
- 食品工業發展研究所編著 (2002)，(2003)，(2004)，(2006)，(2007)。《中華民國台灣地區食品產業年鑑》。新竹市：食品工業發展研究所。
- 孫隆基 (2007)。歷史學家孫隆基序：魔鬼的禮物。在李波編著，《口腔裡的中國人》：東方出版中心。
- 翁毓穗 (2007)。《臺灣中草藥產業之空間發展歷程》。未出版之國立臺灣大學地理環境資源學系碩士論文，台北市。
- 財團法人生物技術開發中心 (2001)。《中草藥產業現況與趨勢》。台北市：財團法人生物技術開發中心。
- 財團法人生物技術開發中心 (2003)。《醫藥產業年鑑》。臺北市：生物技術。
- 財團法人生物技術開發中心 (2005)。《醫藥產業年鑑》。臺北市：生物技術。
- 財團法人生物技術開發中心 (2006)。《醫藥產業年鑑》。臺北市：生物技術。
- 馬克·戈特迪納 (2005)。客體系統與日常生活的商品化：早期的波德里亞 (陳維振、陳明達、王峰譯)。在 D. Kellner 編著，《波德里亞：批判性的讀本》(頁 1-34)。南京：江蘇人民。
- 馬克思 (2002)。《資本論》(中共中央馬克思恩格斯列寧斯大林著作編譯局譯)(第 1 版)(第一冊)。北京：人民出版社。
- 翁玲玲 (2002)。臺灣都會女性的新身體觀：以臺北市女性為例。《廣西民族學院學報(哲學社會科學版)》，2002(4)。
- 翁玲玲 (2007)。滋陰與壯陽—漢人補養飲食中的性別建構，「性別與飲食」研討會：中央研究院民族學研究所。
- 張天韻 (2003)。男性的月經文化：建構與行動。《應用心理研究》，17，175-186。
- 張天韻 (2004)。《女人的月經，女人的知識》。未出版之，國立台北大學社會學研究所碩士論文，台北市。
- 張永健 (2003)。《論藥品、健康食品、食品之管制》。未出版之，國立臺灣大學法律學研究所碩士論文，台北市。
- 張依依 (2004)。《世紀老招牌》。台北市：商周出版；城邦文化發行。
- 張珣 (2007)。當歸—伊人胡不歸，「性別與飲食」研討會：中央研究院民族學研

- 究所。
- 張哲嘉 (2005)。「大黃迷思」——清代制裁西洋禁運大其的策略思維與文化意涵。  
*中央研究院近代史研究所集刊*, 47, 43-100。
- 張賢哲 (2004)。《本草備要解析》。台北市：中國醫藥大學。
- 張賢哲編著 (2007)。《河洛中藥文化之研究》。臺北市：行政院衛生署中醫藥委員會。
- 張賢哲、蔡貴花 (2003)。The inheritance and changes with last 60 years for the traditional chinese medicine stores in taiwan(台灣中藥商六十年來之傳承遞變), *First Meeting of the Asian Society for the History of Medicine: Symposium on the History of Medicine in Asia: Past Achievements, Current Research and Future Directions*。Institute of History and Philology, Academia Sinica, Taipei, Taiwan。
- 張賢哲、蔡貴花 (2004)。臺灣中藥商的特質。《古今論衡》, 第 11 期, 第 95-114 頁。
- 莊文寬 (2006)。你是老外。在臺灣家庭收支調查專題分析。全文網址：  
<http://files2.Tpg.Gov.Tw/doc/analysis/您是老外new.Doc>。
- 郭穎頤 (2005)。中國現代思想中的唯科學主義(1900-1950) (雷頤譯)。南京：江蘇人民出版社。
- 許芳謹 (1999)。《中藥藥政制度之研究》。未出版之，中國醫藥學院中國藥學研究所碩士論文，台中。
- 許重義編著 (2004)。《重現中藥風華走訪紀實——建立中藥境內品質管制中心(機制計劃 臺灣中藥廠全面實施 GMP 計劃成果彙編》。臺北市：行政院衛生署中醫藥委員會。
- 陳元朋 (2005)。《學箸常如服藥》。未出版之，台灣大學歷史學研究所博士論文，台北。
- 陳再晉、林宜信編著 (2006)。《臺灣中藥製劑尋寶導覽——中藥 GMP 實施概況暨藥廠簡介》。台北市：衛生署中醫藥委員會。
- 陳佩綺、王素梅 (2002)。飲食生活改變帶動食品產業新發展。在食品工業發展研究所編著，《中華民國台灣地區食品產業年鑑》(頁 1-163 至 174)。新竹市：食品工業發展研究所。
- 陳淑芳、華傑 (2004)。《高齡化社會食品產業發展方向》。新竹市：食品工業發展研究所。
- 陳陸宏 (2002)。兩年來食品衛生管理之變動。在 2002 年食品產業年鑑(頁 1 之 227 到 231)。新竹：食品工業研究所。
- 陳瑩娟 (2007)。《經前症候群在台灣的建構過程與性別政治, 1950-2006》。未出版之，高雄醫學大學 性別研究所碩士論文，高雄市。
- 游映嫻 (2006)。《黑松企業文化之研究》。未出版之，國立中央大學歷史研究所碩士論文。



- 游敬倫 (2006)。非主流醫療產業之發展策略—以保健食品產業為例。未出版之，國立臺灣大學會計學研究所碩士論文，台北市。
- 游熙明 (2007)。中醫院所病人自費醫療行為之研究。未出版之，國立臺灣大學管理學院碩士在職專班會計與管理決策組碩士論文。
- 黃青真 (2000)。食品與營養—定義與總說，保健食品之功效評估與管理研討會：中國農業化學會。
- 黃秋香、華傑 (2003)。中草藥在食品加工之應用。新竹市：食品工業發展研究所。
- 楊國宙編著 (2004)。重現中藥風華走訪紀實—建立中藥境內品質管制中心(機制)計劃 臺灣中藥廠全面實施 gmp 計劃成果彙編。臺北市：行政院衛生署中醫藥委員會。
- 經濟部工業局 (2003)。食品 gmp 推廣專列 2003。台北市：經濟部工業局。
- 經濟部技術處生醫產業技術推動辦公室編著 (2006)。中草藥產業技術發展五年計劃 90-94 年總成果報告。台北市：經濟部。
- 葉啓政 (1991a)。「創造性轉化」的社會學解析。在制度化的社會邏輯 (頁 193-223)。臺北市：東大出版社。
- 葉啓政 (1991b)。「傳統」概念的社會學分析。在社會、文化和知識份子 (頁 58-88)。臺北市：東大出版：三民總經銷。
- 葉啓政 (2001)。傳統與現代的鬥爭遊戲。台北市：巨流。
- 葉啓政 (2005)。對現代化現象的綜合評析。在現代人的天命 (頁 141-180)。臺北市：群學出版社。
- 雷祥麟 (1999)。From changshan to a new anti-malarial drug: Re-networking chinese drugs and excluding traditional doctors。 *Social Studies of Science* , 29(3) , 323-358。
- 雷祥麟 (2002)。How did chinese medicine become experiential? The political epistemology of jingyan 。 *East Asia Cultures Critique* , 10.2 , 333-364。
- 廖育群 (2003)。中國醫學中的「傳統」與「革命」。在醫者意也：認識中國傳統醫學 (頁 209-225)。台北市：東大。
- 廖美智 (2003)。全球中草藥發展策略分析。臺北市：財團法人生物技術開發中心。
- 廖威閔 (2005)。台灣中草藥產業經營策略。未出版之國立台灣大學國際企業學研究所碩士論文。
- 廖慧伶 (2005)。臺灣地區中藥房經營現況、消費者行為及其未來發展趨勢之研究。未出版之中國醫藥大學中國藥學研究所碩士論文，台中。
- 蔣竹山 (2005)。清代人參的歷史：一個商品的研究。未出版之，清華大學歷史研究所博士論文，新竹市。
- 蔡佳憇 (2007)。健康身體想像的論述形成與權力效果—解析保健食品的社會建構歷程。未出版之，南華大學社會學研究所碩士論文。

- 蔡敬民等（2002）。保健食品產業現況與展望。在《食品產業年鑑》（頁第 2 部份第 130 頁到 150 頁）。新竹市：食品工業研究所。
- 戴維·德沃斯（2008）。社會研究中的研究設計（郝大海等譯）。北京：中國人民大學出版社。
- 謝幸燕（1999）。藥品生產的制度化－制度、組織生態與消費慣行的互動。未出版之國立台灣大學社會學研究所博士論文，台北。
- 顏正華編著（1998）。中藥學。台北市：知音出版社。
- 羅蘭巴特（1997）。神話學（許薔薔、許綺玲譯）（初版）。台北縣新店市：桂冠。
- 顏秀雯（2001）。花錢買健康：一探健康食品消費的真貌。未出版之，國立臺灣大學新聞研究所碩士論文。





## 附錄一 臺灣中藥產業發展史

### 簡介

本文以中藥房為核心，回顧了自清朝以來至今的臺灣中藥產業發展史，討論了臺灣重大的中藥制度變遷，尤其著重政府的政策部份，包括藥商資格的認定，全民健保的推行，以及中草藥發展策略，本文關注的是中藥房現代化的議題，希望能為想進一步深入了解臺灣中藥產業史的研究者，提供一個理解的基礎。本文分兩個部份，第一個部份介紹臺灣中藥產業的重要文獻，第二個部份是正文，談論台灣的中藥產業發史。



## 第一節 文獻介紹

與四物湯及四物飲相關，比較重要的文獻，主要可以分為下列幾個方向。

### 1. 通論

關於中藥政策的通論，包括了行政院衛生署主編的《臺灣地區公共衛生發展史》(1995-1997)，以及由藥師所組成的財團法人鄭氏藥學文教基金會所編著的《臺灣藥學史》(2001)為主要文獻。《臺灣地區公共衛生發展史》共五大冊，從光復前後一直討論到1995年成書時期，而與中藥業特別相關的，屬於藥事行政的部份。前兩冊討論自日據時代以及到行政院衛生署成立前藥政的情況，包括藥政管理組織及藥事法規、藥業管理(包括藥品製造業及藥品販賣業)、藥品管理、藥學人才培育等等。後三冊則自1971年行政院衛生署成立後討論起，除了上述已提及的部份，特別討論了藥廠實施GMP、中藥商資格認定之政策變遷(確具中藥基本知識及鑑別能力人員)以及醫藥分業等議題。並且另辟專章討論中醫中藥發展。本書為理解臺灣近百年來藥業發展，提供了鉅觀的背景與架構，只可惜在1995年後全民健保實施，以及藥食不分的現況等等議題，已非本書所能及。因此在1995後在「一次解決，法律保障」原則下解決中藥商管理的難題後，關於中藥商的討論，正如張賢哲教授所言，是相當不足的。

而《臺灣藥學史》一書，由於從藥師觀點出發，因此對於中藥商的著墨並不多。在多達十章的討論裡，中藥僅佔一章。在中藥產業一節中，很明顯地較重視製藥工業，以及藥師與中藥的關係，而且有大半的篇幅是顏焜熒教授談論中藥與他的關係，包括中藥濃縮製劑、中藥研究方面，以及教學方面。為中藥濃縮製劑(科學中藥)的誕生提供了不少的歷史資料。但本書的其他部份，譬如總論、藥政與檢驗、藥學教育、製藥工業等章節與《臺灣地區公共衛生發展史》互為補充，讓人對於藥業有更深入的理解，是故在此把本書列為通論資料。

### 2. 藥業發展

江秀彥的《台灣藥業發展中國家角色之分析》(2006)主要從政治經濟的角度，來分析台灣藥業發展。作者搜羅了相當豐富的文獻資料，從荷蘭殖民、日據時代、台灣光復一直談到台灣當今之生物產業。但是生物產業科技的發展，對於傳統產業如中藥房的經營的影響卻是相當缺乏的，而生物科技的發展(譬如四物飲)怎樣影響藥物使用的傳統，這方面的討論也是欠缺的，但整體來說，作者所提供的文獻資料，仍為筆者提供了相當充分的背景資料。

謝幸燕的《藥品生產的制度化——制度、組織生態與消費慣行的互動》(1999)透過文獻及質化訪談的方式，依照醫院、診所與藥局(房)等藥品消費管道作出區分，並指出這些不同的消費結構如何使製藥產業維持多種組織型式長期共存的生態特徵。作者主要著墨於製藥產業，主要關注於西藥產業，而對於醫師及藥局(房)的藥品消費的討論，也是以西醫師及藥師(而非中藥商)而主。因而，關於中藥

產業的討論，便是本文可以再進一步發展的地方。

廖威閔所寫的《台灣中草藥經營策略》(2005)，破題相當別具一格，在一片中藥發展的樂觀呼聲中，他指出中藥產業的發展猶如夕陽產業。他主要是從策略分析的角度，分析台灣中草藥產業的結構障礙，並提出可能的因應策略。但他主要的分析對象是中藥廠，主要的主题是藥品研發以及如何開拓市場通路。對於較為低階的中藥房著墨不多，對歷史的討論也不充分。因此，本文也希望可以就中藥房的部份作進一步的討論。

翁毓穗所寫的《臺灣中草藥產業之空間發展歷程：一個生產鏈的觀點》(2007)分析了中草藥產業的社會文化脈絡，詳述了中藥產業自中藥店分化成中藥廠及各分工體系之間的歷史與空間演化歷程。此外，對於中草藥產業的生產網絡也細加說明，分別討論了藥材貿易商、臺灣飲片廠以及科學中藥廠的關係網絡；接著討論了中草藥產業升級與地域之間的關係，舉例說明產業創新的類型。整體來說，這是一篇關於中草藥產業相當好的論文，在很大程度上補充了臺灣中藥產業發展上研究的不足。然而，由於這篇論文關注產業升級的歷程與生產鏈的變遷，較為重視中藥廠的討論，對於在轉型過程中，逐漸淪為較為下游的中藥房的討論是較為不足的。因此，在翁毓穗所揭示的藥廠轉型的背景下，譬如這些藥廠轉而生產保健食品的條件下，中藥房又是如何因應來面對整個市場的變遷呢？這是本論文試圖想回答的問題。

### 3. 藥商

關於中藥房經營現況的討論，馬作鏹《中藥房業者經營現況與困境之調查暨因應策略之擬定》(2004)一文，透過焦點團體與問卷調查為方法，指出中藥房仍以傳統方式經營居多，但也指出有開放式陳列商品的中藥房，營業額較高。最後提出建議，指出中藥房應改變其固有保守的觀念及傳統經營型態，同時政府及相關單位也應藉由媒體對民眾宣傳正確的中藥資訊，並落實中藥材包裝標準及合格認證政策，以提高民眾消費意願。

而廖慧伶所寫的《臺灣中藥房經營現況、消費者行為及未來發展趨勢之研究》(2005)算是延續馬作鏹的討論的一篇文章，我認為她的文章相當有貢獻，尤其是文獻回顧的部份，將臺灣藥政管理的沿革以及中藥商的發展歷程作了相當完備的整理，指出中藥房所面對的競爭壓力。她所處理的主題是中藥房現代化的問題，她使用了與馬作鏹相同的研究方法與資料，採取了焦點團體訪談以及問卷方法來進行研究，用 SWOT 分析及經營策略進行分析<sup>473</sup>，在結論處指出「多數業者仍沉緬於過去醫療角色之榮景，並未注重現代商業化的經營趨勢，甚或反對以商業化模式經營中藥房」。(2005:71)這成爲一個很好的提問起點，爲什麼中藥房業者反對以商業化方式來經營中藥房呢？我們是不是有可能透過其他的研究方式，譬如透過田野觀察以及深度訪談的方式，找出更爲恰當的解釋，幫助我們理解，中

<sup>473</sup> 但這部份的討論，與馬作鏹(2004)的討論多有重複，因此我認為廖的主要貢獻在於對中藥房的政策歷史所作的相關回顧，整理的相當詳盡。

藥房到底在堅持些什麼，以及他們為何要堅持呢？

在這方面，張賢哲及蔡貴花所寫的〈臺灣中藥商六十年來之傳承遞變〉(2003)及〈臺灣中藥商的特質〉(2004)為我們提供很好的切入點。前一篇文章是後一篇文章的前身，兩位研究者根據他們三十年田野的經驗，很詳盡地討論了中藥商社群的封閉與維持傳統的特性、從語音學的角度談河洛中藥文化、這個社群強調道地藥材、遵古炮製、透過經驗鑑別藥材、並且將貴重藥材置於櫥窗展示，以示誠信；接著討論了中藥商的組織，包括進口商、中盤商及零售商；以及自古以來醫藥分業、師徒相授等傳統，以及一些特殊習尚，如俸茶、藥單用量的寫法、農村的除帳，以及中藥房作為廟宇藥籤的把關人等等。然後作者花了大篇幅討論中藥商資格認定標準之演變，提供了歷史年表供後人瞭解歷史演變之情形。此外，張賢哲也對保育類動物藥材如犀牛角與虎骨案所引發的風暴進行了深入討論，最後則提及全民健保對中藥商的影響，指出全民健保實施後，並不如衛生主管與公共衛生專家所臆測的中藥行快速萎縮的情況，反之，2003年的執業者竟比1988年所統計的執業者增加近一倍。<sup>474</sup>而在〈臺灣中藥商的特質〉(2004)這篇文章中，多增加了發展賣場式企業經營一節，指出中藥行並不認為開架式經營適合中藥這個產業，此外也指出雖然臺灣中藥、成藥製劑有數千多種，但多是西藥局在販賣，而在全民健保後，傳統西藥房轉型為開架式的複合式藥局，其獲利賣點之一正是這些中藥製劑，但一般中藥店雖可分食這塊大餅，但卻不參與。作者指出這些值得社會學家去研究的題目，而我也認為這是一個相當值得回答的謎題(puzzle)，希望在我的研究中能進一步回答相關的問題。

#### 4. 藥政

許芳謹(1999)所寫的《中藥藥政制度之研究》，主要討論中醫藥的醫藥分業問題。他回顧了醫藥分業的相關政策，並介紹了中藥藥政制度之現況，包括「確具中藥基本知識及鑑別能力人員、列冊中藥商之現況」、「中藥藥政管理」以及中藥管理之相關法令。接著，他透過問卷調查的方式，對藥事人員(藥師、藥劑生、確具中藥基本知識及鑑別能力、列冊中藥商)就醫藥分業的態度進行調查。從他的研究結果，我們可以看到中藥商與藥師(藥劑生)是很不同的一群人，對於中藥醫藥分業的看法差異也相當大，最後作者指出政府應面對民眾濫服中藥的問題，漸進實施中醫中藥分業。這篇文章相對來講，對於臺灣的中藥政策發展史回顧不足，然而，問卷資料卻有更值得進一步探索的空間。<sup>475</sup>加上現今健保制度的影響，若健保仍只維持給付科學中藥的狀態的話，對於以藥材販賣為主的中藥商來說，

<sup>474</sup> 「1988,3,31，中藥商全國聯合會統計當時有執照和沒執照共 8,212 家，現在 2003,9,5,查現有會員 1 萬 4 千多家，沒加入公會約有 3 千多家。不僅沒萎縮，反而增加一倍。」張賢哲、蔡貴花(2003:360)

<sup>475</sup> 譬如許芳謹(1999)第 83 頁的表 25，「若需要補充營養，會服維他命類的西藥，還是當歸、人參或學中藥等中藥補品(單選題)」，藥師及藥劑生八成會選擇維他命，而中藥商則只有一成的人選擇維他命；而中藥材的部份，藥師及藥劑生只有百分之二的人選擇中藥材，但中藥商卻有八成的人會選擇中藥材；而藥師及藥劑生選擇科學中藥的就更少了，連百分之一都不到，而中藥商也只有百分之六的人會選擇服用科學中藥。因此，我們可以看到中藥商主要選擇仍是中藥材。



影響並不大；另外上述廖慧伶(2005)的研究也指出，中藥房的醫療角色已漸漸淡去，反而是食補的部份佔了大宗<sup>476</sup>。因此，將許芳謹及廖慧伶的文章作個對比，我們可以這麼提問：中藥在我們的日常生活中，究竟扮演什麼樣的角色？又為何中藥房仍以藥材販賣為主呢？



---

<sup>476</sup> 「依財團法人生物技術開發中心之調查發現，我國中藥市場若包含中藥材食補，整體市場約新台幣 150-250 億元，其中大部分用於食補，只有 20%用於治療。據 2003 年大台北地區藥膳飲食行為之調查結果顯示，...有近九成的受訪民眾是基於養生需求而食用藥膳。」(廖慧伶,2000:4-5)

## 第二節 台灣的中藥產業發展史

### 1. 清朝到日據時代

根據江秀彥(2006)的整理<sup>477</sup>，自 1684 年臺灣納入清朝的版圖以後，兩岸的帆船貿易逐漸興盛，兩岸的藥材交易，透過所謂「藥(材)郊」的專門組織來對臺灣的中藥店進行配銷業務，當時中藥店的經營方式是醫藥兼行，既賣藥也看病。經營規模則可大可小，規模較小者多為家族式的經營，子承父業，規模大的則多為親戚同鄉合資共同經營。但是直到馬關條約臺灣割讓給日本前，政府多視臺灣為蠻荒瘴癘之地，未加以經營重視。因此，這個時期並無藥品管理政策可言。

1895 年日人來臺，遭受頑強抵抗，但戰死的人不多，病死的人卻高達數千人。<sup>478</sup>因此，日人乃致力於衛生醫療設施，同時嚴格地管理傳統的中醫、中藥店業務，企圖淘汰中醫藥。由於日人輕視中醫中藥，在 1897 年對中醫師進行了調查統計<sup>479</sup>，並在 1901 年，為加強漢方醫之管理，臺灣總督府訂頒〈臺灣醫生免許規則〉，舉辦考試一次，通過者予以限地開業，當時考試及格者共計 1903 人。<sup>480</sup>但自此以後不再核發許可，任漢方醫自然淘汰，到公元 1942 年(日昭和 17 年)，漢方醫執業人數僅存 97 人。<sup>481</sup>

在藥物方面，由於日本採取「工業日本、農業台灣」之原則<sup>482</sup>，因此日本「在臺灣既未有培育藥學人才設施(僅少數人赴日本或他處攻讀藥學)，亦無製藥業可言<sup>483</sup>，所需藥品必須依賴日本或從其他地區輸入；惟藥品之買賣仍需由藥品販賣業者從事，其應有藥品管理之專業人員，竟置十分困難，遂採以考試方式挑選具有藥品知識者，准許其分別經營性質及營業範圍不同之各類藥商。」<sup>484</sup>然而日人亦對漢藥商採取逐漸淘汰的政策。因此中藥商人數逐年遞減，而西藥商人數則日漸增加。<sup>485</sup>雖然官方統計資料如此統計，但江秀彥(2006)認為由於經濟能力不

<sup>477</sup> 以下討論主要根據江秀彥(2006)第三章。

<sup>478</sup> 「省府重修的《臺灣通志》記載『受傷 515 人，戰死 164 人，而患病的人卻多達 26094 人，病死者亦高達 4642 人。』」轉引自江秀彥 2006:66。

<sup>479</sup> 「全臺灣地區計有一千零七十七人。其間分為博通醫書，講究方脈有良醫之稱者二十九人；以儒者而從事醫療而有儒醫之稱者有九十一人；操有祖傳秘方而為世傳之醫者九十七人；稍有文字素養、從醫家習得若干方劑而時稱為醫者八百二十九人。其他還有從外國教會中，習得若干西醫術而行醫者二十四人，亦列為調查人數。」引自行政院衛生署 1995:58。

<sup>480</sup> 「當時申請考試者計有二千一百二十六人。考試結果，及格者計一千零九十七人，未經考試即給予許可者六百五十人，考試不及格而予以同情許可者計一百五十六人，合計一千九百零三人。」出自行政院衛生署 1995:58

<sup>481</sup> 請參閱《臺灣地區公共衛生發展史》「日據時期歷年臺灣中醫師(漢方醫)執業人數統計表」1995:59。

<sup>482</sup> 「在臺灣光復之時原有藥品販賣業者，計西藥商、西藥種商、中藥商、中藥種商、藥品零售商、成藥調製商及成藥攤販等七類。」上文及前文皆引自江秀彥 2006:75。

<sup>483</sup> 除了軍方戰時所設置的藥廠略具規模外，其他藥物工廠均為因戰時避免轟炸而疏散建立之臨時性小工廠。請參考范佐勳 2001:195。

<sup>484</sup> 行政院衛生署 1995:707

<sup>485</sup> 同上書，參見第 70-71 頁。而「日據時期之藥種商，包括販賣西藥及中藥(當時稱為漢藥)。其營業管理，則依據臺灣藥劑師、藥種商、製藥者取締規則、暨各州廳公布之臺灣藥劑師、藥種商、

足，以及文化習性的緣故，日治時期應存在不少密醫及地下販藥的情形。<sup>486</sup>而張賢哲(2003)也指出，日本對於中藥業者申請證照與否，任由業者自己取捨，相較於西藥，實際在管理上比較寬鬆。<sup>487</sup>此外，日本政府亦對成藥進行管理<sup>488</sup>，更頒訂〈臺灣藥品巡視規則〉來防止不良醫藥品之濫用。<sup>489</sup>

江秀彥(2006)總結這個時期的藥業發展，指出日本奠定了用藥環境轉型的根基，使得臺灣的用藥環境從漢醫「漢(草)藥」，轉變為西醫與「西藥」；而日本所採行的制度及相關衛生政策，亦同時一併地改變了台灣的衛生環境及長期的用藥習慣，也影響到日後臺灣藥業的發展結構。<sup>490</sup>

## 2. 臺灣光復以後

不同的研究者對於臺灣光復後藥業的發展進行了不同的分類。行政院衛生署所編的《臺灣地區公共衛生發展史》(1995-7)主要是以行政組織的變革，來對藥業發展分類。<sup>491</sup>而江秀彥(2006)則依照產業界對藥業的區分法，將藥業發展分成了草創時期(日據到 1959)、成長時期(1959-1981)、成熟時期(1981-1991)以及轉型時期(1991-)。<sup>492</sup>而謝幸燕(1999)則依政府藥品管理的政策核心進行分類，認為臺灣藥品管理政策可分為四個時期：自由放任(1947-1961)、品質管理(1962-1975)、品牌建立(1976-1990)、增加附加價值(1990-1997)。翁毓穗(2007)的分類架構算是

---

製藥者取締規則行細則等辦理。」引自第 71 頁。

<sup>486</sup> 江秀彥 2006:74。

<sup>487</sup> 張賢哲、蔡貴花 2003:347。

<sup>488</sup> 「日本政府在臺灣對於成藥之管理，開始於公元一九一二年(日大正元年)八月，臺灣總督府頒布臺灣賣藥營業取締規則。此規則針對成藥製造業、或經營輸入、移入及販賣成藥者詳加規範。成藥製造業者欲發行所製成藥時，容器內須附加用法、用量及效能說明書，並將自己姓名、商號、營業地點及成藥名稱、定價，標明而封緘之。」引自行政院衛生署 1995:74

<sup>489</sup> 「日據時期，臺灣總府當局為防止不良醫藥品之濫用，於公元一九零零年(日明治三十三年)訂頒臺灣藥品巡視規則，以警察、衛生官員或藥劑師為巡視員，以視察藥品販賣、製造、貯藏及使用場所。巡視員須攜帶所規定之標記。嗣後，各州廳為推行該規則，皆配置具有藥劑師資格之技手(現今的技士或技佐)及警察官員擔任巡視員，巡視採突擊檢查方式，巡視處所包括藥劑師、藥種商、製藥者、醫院、醫師、齒科醫師、獸醫師等。」同上書，引自第 76 頁。另參閱江秀彥 2006:76-7。

<sup>490</sup> 江秀彥 2006:78-80。另外，在同書第 91 頁的地方也明確指出「由於日據時代其醫藥制度在臺灣實施了五十幾年，加上日本與我同屬黃種人的體質，採取許多像是日式醫療設備與製劑及給藥劑型製程、健保制度、醫藥分業、藥局的經營方式...等也是臺灣參考與模仿的對象。」

<sup>491</sup> 其分類則依時間分為日據時期、光復初期、民國 38 年後政府遷臺，以及民國 60 年行政院衛生署成立後，相關討論置於藥事行政底下，主要分成藥品管理以及藥業管理兩大主軸。

<sup>492</sup> 「『草創時期』是指日據時代到民國 48 年，這時台灣的藥品皆由日本或其他國家輸入，民國 46 年國內藥廠達 140 餘家。而『成長時期』則是民國 48 年後到民國 70 年，因為政府政策，使得國外大藥廠紛紛前來投資設廠，由於藥廠分級制的實施及國外藥廠的技術協助，至民國 60 年，台灣合格藥廠已達 714 家。『成熟時期』則是指民國 70 年到民國 80 年之間，政府積極鼓勵業者發展原料藥，自民國 71 年開始實施 GMP『優良藥品製造標準』，廠商逐漸納入管理，國產藥品逐漸提升，通過 GMP 標準之藥廠，到 79 年年時高達 237 家。『轉型時期』迄今(民國 80 年以後)，自 82 年起新藥上市許可，須檢附地區臨床報告資料，送衛生署審核，此新藥安全監視制度的實施，對國內研發能力較弱的藥廠有相當不利的影響；加入 WTO 組織以後，藥品進口關稅稅率降低，國內市場開放，值此經營環境變遷之際，台灣製藥工業已面臨『產業升級』的轉型時期。」引自江秀彥 2006:83-84。

最貼近本論文需求，她將臺灣中草藥產業之營運分為四期的演化階段：中藥店為臺灣中草藥資訊傳遞與關係建立的重要場域(清-1970)、中藥製造部門與中藥店功能弱化(1970-1995)、臺灣中草藥業生產鏈之擴張與分化(1995-2005)、臺灣中藥廠全面實施 GMP 與進入生物科技多元分化期(2005-)。這些分類各有各的目的與考量，在本研究中，由於主要問題扣緊四物湯轉變成四物飲的變化歷程，討論的主軸是對中藥的管理，因此，本研究無法直接套入上述分類當中，勢必得作一番修正。

## 2.1 台灣光復到「藥物藥商管理法」頒布(1945-1967／民國 34 年到民國 56 年)：

### 政府放任期

就藥品管理來說，基本上這個時期屬於放任期。臺灣光復初期，物資缺乏，藥品均靠輸入，供不應求。民國 38 年，中央政府遷臺，大陸部分藥業跟隨而來，但技術不足，因此治療用之藥品仍然依賴進口。<sup>493</sup>由於韓戰的緣故，美國於民國 40 年至民國 55 年間，在軍事與經濟上援助台灣，這使得台灣很自然地滲入了美式的藥物管理政策。「人們可以觀察到台灣藥業與藥政主要採用美國聯邦政府的藥物管理(FDA)政策、美式藥業、廠房設施、藥品開發步驟與研究、藥廠 GMP、cGMP 制度、及藥廠的生體可用率及生體相等性的確效制度...等美式制度。」<sup>494</sup>因此，由於日本統治以及美援的影響，臺灣整體的醫藥架構同時混雜了日式與美式的醫藥架構，這對後來的中藥管理產生重大影響。由於日本及美國都不重視中醫藥，因此在中醫藥委員會成立以前，政府對於中藥的態度是較為消極的，只要不發生問題就好，而藥業整體也以西藥的架構來進行管理，使得中藥幾乎稱不上有什麼發展。

而這段期間，政府基於「建設台灣，發展工業」的政策，為求藥品的自給自足，鼓勵製藥業設廠<sup>495</sup>，但當時的中藥製造業，多停留在手工業的階段，其技術多來自口授、家傳，因此沒有太大發展。<sup>496</sup>而且由於當時公共衛生的首要任務是

<sup>493</sup>這些藥廠大多數僅能「將原料藥加工成製劑，其產品則以補血滋養、健胃整腸、傷風感冒、風濕痠痛、皮膚藥膏、魚肝油、維他命...等藥品製劑或成藥居多。」請參考行政院衛生署 1995:708。

<sup>494</sup>《臺灣藥業發展中國家角色之分析》第 90-91 頁。而第 91 頁的註腳指出「FDA，乃美國的食品藥物及化粧品管理局英文之縮寫(Food and Drug Administration)：『1905 年，美國總統羅斯福向國會致送一份措辭強硬的咨文：「建議制定一項法律，以管制州與州之間偽劣和含有不良雜質的食品，飲料和藥物的貿易，此項法律將保護守法的製造商與正當的貿易，也特有助於保障廣大消費者的健康和福利」1906 年 6 月 30 日羅斯福總統正式簽署了兩項法案成為正式法律：食物和藥物法，肉類檢查法，奠定美國食品藥物管理的法律基礎，接著 1927 年國會正式決定設立食品藥物及農藥管理局，1940 年歸聯邦政府安全署，正式執行政府的藥物管理政策。FDA 所執行的藥物管理政策有幾項，包括(一)保證食品純淨衛生，食用安全，和在衛生環境下生產。(二)保證藥物和醫療機械安全有效。(三)保證化粧品使用安全及由適當配料製成。(四)保證商標和包裝上的說明真實和詳盡。』以上參閱自蘇明賢，藥物安全與藥品管理的政策執行，坵塢 29 期，高雄市：高雄醫學院藥學會發行，民 71，頁 11。」

<sup>495</sup> 行政院衛生署 1995:715；另參閱謝幸燕 1999:67。

<sup>496</sup>「臺灣中藥業，源自中國大陸，及由明末以後移民傳入，一般業者恒謂『遵古法製』，其漢藥

管理疫病與藥商藥物，因此藥品的安全性與有效性並沒有受到太大的重視，偽藥劣藥禁藥猖獗，直到民國 59 年「藥物藥商管理法」頒布，公權力才擁有法源依據取締密醫及偽藥，而先前醫藥環境之混亂可想而知。<sup>497</sup>除了藥廠藥物生產的問題之外，另一方面，藥品販賣業的混亂程度更是令人吒舌。由於當時的藥事專業人員不足，因此政府以甄選或訓練的方式養成具有藥品知識的人，權充藥品管理人員。這導致民國三十九年以後，臺灣地區的藥商種類達到九種之多。<sup>498</sup>藥商的類別、所需具備的要件、營業範圍請參見表 1。

表 1 民國 62 年藥商整頓方案前臺灣地區藥商分類表

| 類別    | 具備要件                              | 營業範圍   | 備註                   |
|-------|-----------------------------------|--|----------------------|
| 西藥商   | 由藥師或藥劑生自營或管理藥品；藥劑生不得零售麻醉藥及其他毒劇藥品。 | 西藥批發、門售、調劑。西藥製造(應有藥廠)                          | 符合前衛生部公布「管理藥商規則」之規定者 |
| 西藥種商  | 日據時期考試及格領有執照，光復後換領執照              | 販賣西藥，但不得調劑、配方、製造及買賣麻醉毒劇藥品暨指定禁售藥品，並不得有任何藥品拆封零售。 |                      |
| 臨時西藥商 | 光復後(三十九年)經訓練結業而領有執照               | (同上)   |                      |
| 中藥商   | 中醫師自營或管理藥品                        | 中藥批發、門售、調劑配方。中藥製造(應有藥廠)                        | 符合前衛生部公布「管理藥商規則」之規定者 |
| 中藥種商  | 日據時期考試及格領有執照，光復後換領執照              | 販賣中藥，但不得調劑、配方、製造及買賣麻醉毒劇藥品暨指定禁售藥品，並不得拆封零售藥品。    |                      |
| 臨時中   | 經縣市衛生主管機關，依管理藥商規                  | 中藥批發、門售、配方。                                    |                      |

調製技術，實得於『祖傳』。舉凡生藥品種之辨識，藥性之理解，乃至丸散膏丹之調製方法，無一非來自『口授』、『家傳』。此一『歷代私相授受』現象，說明漢藥專業教育早期普遍囿於家庭化。即自臺灣光復一九四五年光復迄今，此一現象仍然存在於者之間。...就中藥製造業企業形態，及製藥技術言，以往所有中藥製造業幾乎全係獨資經營，且規模甚小；一般業者之製藥技術，普遍停留於手工化階段。」引自范佐勳 2001:252-3

<sup>497</sup> 「臺灣光復後，政府為便利藥廠製售藥品，並且使藥品之輸入及販賣業者有所遵循，除依照前中央訂頒之『管理成藥規則』外，臺灣省政府先後於民國卅五年六月及卅六年八月訂頒『臺灣省查驗成藥辦法』及『臺灣省管理藥商辦法』，內政部於民國四十九年九月公布『取締偽藥劣藥禁藥辦法』，這些均為行政命令，一直到民國五十九年八月總統公布『藥物藥商管理法』後，始有藥品之管理法律遵循。」引自行政院衛生署 1995:720-721，並請參閱第 713-732 頁，尤其是 726-729 頁。另外請參考江秀彥 2006:99。並推薦參閱江春男《藥物藥商管理法之立法過程》第一章(1973:1-11)。

<sup>498</sup> 中藥商的管理史是相當複雜的議題。目前以廖慧伶的研究最為詳盡，請參考她的《臺灣中藥房經營現況、消費者行為及其未來發展趨勢之研究》第二章第二節(2005:12-21)。張賢哲的〈台灣中藥商六十年來之傳承遞變〉第十三節(2003:346-356)。並參考行政院衛生署 1997:1187-1201。

| 類別    | 具備要件                                 | 營業範圍                                    | 備註                    |
|-------|--------------------------------------|---|-----------------------|
| 藥商    | 則第五條規定，測驗熟諳藥性合格。                     |   |                       |
| 成藥調劑商 | 日據時期考試及格領有執照，光復後換領執照                 | 依日據時期領有之成藥調製許可證，光復後換領許可證製售成藥為限。         |                       |
| 藥品零售商 | 依臺灣省管理藥商辦法規定，須從事藥業三年以上，具有證明文件，而領得執照。 | 買賣成藥為限，不得兼營調劑、配方、製造、批發、輸入或輸出，並不得買賣毒劇藥品。 |                       |
| 成藥攤販  | 領有成藥攤販許可證                            | 設攤販賣成藥為限                                | 「管理藥商規則」有沿途或設攤零售者之規定。 |

資料來源：行政院衛生署《臺灣地區公共衛生發展史》1995:719

民國五十六年以前，中藥商開業，必須經由領有政府執照的兩家同業保證所用店夥有從事中藥業三年以上經驗，熟諳藥性，乃得領照營業。五十六年以後，內政部分別公布「藥品管理規則」、「藥商管理規則」，對熟諳藥性人員之認定改採登記測驗的方式，但監察院認為有違「考試法」之規定，所以未曾舉辦。五十八年「藥物藥商管理法」送請立法院一讀，有關中藥販賣業者比照西藥販賣業者，規定買賣中藥應由中醫師管理之，並無所謂確具中藥基本知識及鑑別能力人員之名稱；民國59年1月9日，具中醫師身分之立委何人豪指出，當時中醫師僅2,378人，而中藥商有7,378家，如此一來，若藥管法通過，則中藥商必因找不到中醫師，而必須停業，後才修正藥管法第24條，修正為「中藥販賣業者買賣之藥品，應由專任中醫師或確具中藥基本知識及鑑別能力，經地方衛生主管機關登記之人員管理之。」<sup>499</sup>而民國五十九年「藥物藥商管理法」公布後，因為藥種商及臨時藥種商之存在，對於藥商的管理難以適法，一直到衛生署成立以後，於民國六十二年訂就「藥商整頓方案」，予以追認同意其資格，才得以解決適法問題，但又產生新的爭議，這個部份請參考下一節，關於這時期的藥商人數變化，請參閱下表2。

在這個時期，除了面對藥商管理的問題以外，政府對中藥的態度則是較為放

<sup>499</sup> 出自行政院衛生署1995:1196。又〈藥商管理規則〉對中藥販賣業帶來巨大的影響，「〈藥商管理規則〉第六條規定，『中藥販賣業者，應聘用中醫師或熟諳藥性之人員管理藥品。』此為人商分開之啓端，在其第三條特將藥商明確區分為(A)中藥商負責人及(B)藥品管理人(專業人員)，規定中藥房須由熟諳藥性人員及中醫師管理。此法令，有四個重要事件，(1)明定了人、商分開的執照原則，(2)將中醫師列入管理中藥條文之開始，(3)封殺了藥劑師從事中藥業務的門扉，(4)因此比照西藥人商分開的執照，沿襲了西藥『聘藥劑師、藥劑生管理』的制度，也開啓了後來中藥商模仿西藥商『租牌營業』的掩耳盜鈴陋規。」(張賢哲、蔡貴花2003:346)關於第三點，張賢哲提到「民國56年，此時中國醫藥學院畢業之藥劑師，修習中藥課程達六十學分以上，已有五屆之畢業生，共二百多人，皆完全被摒除中藥經營之外，造成大學教育，學而不能用的悲劇。」(ibid:348)

任的。用江秀彥(2003)的話來說，國家角色是「停滯不前」的。<sup>500</sup>但是這並不代表民間沒有發展。張賢哲與蔡貴花(2003,2004)指出，在 1950 年到 1980 代兩岸強烈敵對的時代，中藥材是唯一可以經由轉口貿易進口的「匪貨」。因為大部份的中藥材都來自大陸，因此，就連當時中美協防條約嚴格管制的時代，連美國都對台灣中藥商進口大陸中藥睜一隻眼閉一隻眼。依照當時法令，走私的匪貨應銷毀，但是走私沒收的中藥則是例外，這些中藥由政府交給物質局公開標售。<sup>501</sup>至於藥材品質的管理，則多是透過業者本身的經驗加以鑑別，選取道地藥材，業界內部自律，國家較無直接介入。<sup>502</sup>因此，自台灣光復到民國六十年代中期，政府對於中藥藥業的管理是較為放任寬鬆的。<sup>503</sup>

表 2 臺灣地區歷年藥商家數(民國 43 年底至 60 年底)

| 年度(民國)        | 43 年 | 45 年  | 50 年  | 55 年  | 59 年  | 60 年  |
|---------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 合計            | 9741 | 11329 | 13646 | 15217 | 15156 | 15224 |
| 西藥商           | 1283 | 1523  | 2397  | 2850  | 2637  | 2995  |
| 中藥商           | 720  | 898   | 1030  | 808   | 664   | 757   |
| 西藥種商          | 161  | 170   | 162   | 144   | 119   | 114   |
| 中藥種商          | 751  | 744   | 617   | 482   | 412   | 364   |
| 臨時西藥商         | 487  | 524   | 529   | 515   | 481   | 469   |
| 臨時中藥商         | 3206 | 3839  | 5202  | 6378  | 6810  | 6650  |
| 成藥調製商         | 128  | 119   | 54    | 63    | 2     | —     |
| 成藥零售商         | 1930 | 1886  | 1768  | 1777  | 1687  | 1571  |
| 營業零售<br>乙類成藥店 | 1075 | 1625  | 1857  | 2200  | 2344  | 2304  |

<sup>500</sup> 江秀彥 2006:92。

<sup>501</sup> 張賢哲與蔡貴花 2003:343；2004:106。關於戒嚴時期中藥進口的問題，林美伶(1999)有詳盡的討論。當時政府試圖管制中藥進口，但在 1959 年迫於市場需求，「迫使外貿會在 1959 年 10 月 14 日在行政院核示的三點原則下，重新公布『中藥進口辦法』(即恢復中藥之進口)，其三項原則為：(1)本省已能出產的中藥，改為不准進口。(2)日本、韓國、香港、南洋及其他自由國家自有生產之中藥，應向自由地區採購，並應附產地證明書。(3)名為藥材而可作食用之藥材，改由物資局進口。[由政府管制進口]…直到 1987 年 7 月才宣布開放進口。」(林美伶 1999:461,462,478)並參考廖毓穗 2007:34。直到民國七十七年，藥材才開放進口，而藥材價格也相應大幅降落。

<sup>502</sup> 參考張賢哲與蔡貴花 2003:343；2004:106。之所以說中藥商是自律的群體，是因為張賢哲談到這個例子「大家沒注意到台灣中藥店自古以來就是醫藥分業，病人從中醫師拿了處方，可到任何一家中藥店去買藥，買了藥還可以再請別家來評判所用的藥材是不是道地質優的藥材，約在 1960 年代以前，如果是請藥店代煎藥，煎煮 2 次完後，藥店把藥渣倒在店門口空地，讓大家公開來看，所用的藥材對不對？是不是質優的道地藥材，貨真價實？等到天黑，才把藥渣掃起來，再倒入垃圾筒中。這完全符合醫藥分業保障民眾『知的權利』」出自張賢哲與蔡貴花(2003:343)。另外關於倒藥渣的由來的傳說，可參考胡獻國(2007:14)

<sup>503</sup> 政府零零星星有一些政策，包括民國 39~56 所辦理之各縣市辦理熟諳藥性人員之測驗、民國 46 年政府獎勵中醫藥界公開確有功效的中醫藥秘方、民國 47 年台灣省政府規定偏遠鄉鎮中藥商暫準兼營西藥等等。請分別參閱張賢哲與蔡貴花 2003:347，以及蘇三稜、蔡新富 2003:229。



資料來源<sup>504</sup>：衛生署統計(公務統計)，行政院衛生署編印。轉引自《臺灣地區公共衛生發展史》1995:720

## 2.2 藥廠發展、藥商管理到藥事法公布(1967-1993／民國 56 年到 82 年)

到了民國 60 年代晚期，政府開始較為積極地對藥業進行管理，而這也連帶地影響了中藥的發展。根據翁毓穗(2007)的整理，中藥店原先為臺灣中草藥的重要場域，在這個時期逐漸分化出中藥製造部門，中藥店的功能也相應地弱化。飲片廠與傳統中藥廠等中藥加工部門逐漸成立，中藥業逐漸走向機械化。<sup>505</sup>我們可以從製藥業的發展、藥物藥商的管理兩方面進行理解。

### 2.2.1 中藥廠的發展：品質管制、品牌建立到 GMP 制度

從製藥業的發展來看，政府為了解決市場上成份不足與品管不良之劣藥充斥的問題，在民國 46 年到民國 50 年之間，政府採取了四項措施來進行管理<sup>506</sup>，奠定臺灣製藥工業之基礎。另一方面，由於早期中藥以藥店販售為主，中藥廠乃由大藥店發展而成，因此臺灣中藥廠多屬中小企業，普遍處於手工階段，由經驗累積而成，並無一定章法，造成管理上的困難。為使中藥的管理上軌道，內政部民國 56 年，公布「固有成方調製丸、散、膏、丹管理辦法」，並會同經濟部修正「台灣省製藥工廠設廠標準」與「中藥製藥工廠設廠標準」，至此，我國中藥業開始邁入機械化。<sup>507</sup>在民國 59 年「藥物藥商管理法」公布之後，該法規定藥物須領有工廠登記證始得製造，而製造條件應符合標準，藥廠製造中藥應由中醫師監製，而所生產之藥品，應送請中央衛生單位主管機關查驗登記。<sup>508</sup>民國 62 年公布「台灣省藥物製造工廠設廠標準」<sup>509</sup>及「藥物製造工廠檢查辦法」<sup>510</sup>後，對

<sup>504</sup>關於詳盡的藥商家數，請參考衛生署的衛生統計資訊網，點選公務統計，選擇藥政，再點選表 103，臺灣地區歷年藥商家數，也可連結這個網址 <http://myurl.com.tw/ni5m>，點選表 103。

<sup>505</sup> 翁毓穗 2007:40。

<sup>506</sup> 第一項措施，民國四十六年間邀請美籍顧問葛倫何爾德(Gleann Holder)來台進行調查，後於民國四十八年由專家學者所組成之製藥工業調查團進行藥廠等級評定；第二項措施，民國四十九年臺灣省政府公布「臺灣省製藥工廠設廠標準」；第三項措施，民國四十九年，內政部公布取締偽藥劣藥禁藥辦法；第四項措施，民國五十年政府管制維他命、營養劑、荷爾蒙、鎮定劑等四類藥品進口。細節請參考行政院衛生署 1995:714-717。

<sup>507</sup> 范佐勳 2001:252-255。但不知道是否原書資訊有誤，我並沒有查到「中藥製藥工廠設廠標準」這樣子的一個標準，有待進一步查證。不知道是否是民國 62 年所公布之「台灣省藥物製造工廠設廠標準」之前身。

<sup>508</sup> 「藥物藥商管理法」第廿五條「西藥製造業者，應由專任藥劑師駐廠監製；中藥製造業者，應由專任中醫師駐廠監製。西藥製造業者製造中藥時，應由中醫師監製；中藥製造業者，以西藥劑型造中藥，或摻入西藥製造中藥時，應由藥劑師監製。」第四十二條「藥物，非領有工廠登記證，不得製造。藥物工廠之設備及衛生條件，應符合設廠標準。」第四十三條「製造藥品，應將其成分、性能、製法之要旨、分析方法及有關資料或證件，連同標籤、仿單及樣品，並繳納證書費查驗費，央請中央衛生單位主管機關查驗登記，經核准發給許可證後，始得製造。」以上法條，皆出自江春男《藥物藥商管理法之立法過程》(1973)一書中的附錄「藥物藥商管理法」。

<sup>509</sup>本法條後更名為「藥物製造工廠設廠標準」。在民國 62 年公布的版本中，第 2 條規定了藥廠之基本條件及共同設備，而第 13 條到第 17 條分別規定了生藥磨粉工廠、中藥膏製造工廠、中藥碎

製藥業提出了管制措施，自此以後，製藥業不再像早期只進行產品審查，而必須產品與工廠設備共同審查。<sup>511</sup>此時政策取向也由生產面的品質管制轉到品牌建立<sup>512</sup>，將管理範圍由產品延伸至生產流程，而這時最主要的政策就是 GMP 制度(優良藥品製造標準；Good Manufacturing Practice)。<sup>513</sup>

政府自民國 66 年開始擬定 GMP 制度，民國 71 年由行政院衛生署及經濟部聯合發布「優良藥品製造標準」，限期西藥廠應於五年內完全符合 GMP 規定，而對於中藥之現代劑型(中藥濃縮製劑及中藥之西藥劑型)更強制與西藥廠同步實施 GMP，以加強製程管制與品質管制。但是由於缺乏「中藥 GMP」的依循模式，業者只能自行摸索。<sup>514</sup>經過長期的摸索，迄今中藥濃縮製劑及中藥之西藥劑型已與西藥同步實施 GMP。而為了確保藥品品質，使中藥藥品能邁向國際化發展，行政院衛生署乃於民國 79 年公告申請中藥藥品查驗登記之事項，並在民國八十年公告鼓勵中藥製造業實施 GMP。<sup>515</sup>而中藥之傳統劑型(丸、散、膏、丹、湯、膠、露、酒等等)則採自由認證。整體來說，此時的政策重視藥品安全及品牌建立。<sup>516</sup>截至民國 84 年 12 月底止，藥廠實施 GMP 之情形如下表 3：

---

片製造工廠、中藥湯劑、露劑、酒劑、膏滋劑、膠劑製造工廠、中藥煉製工廠的設備，第 18 條則規定了中藥的檢驗項目。參考自「法源法律網」<http://www.lawbank.com.tw/index.php>，以「藥物製造工廠設廠標準」作為關鍵字，查詢法條，得出「藥物製造工廠設廠標準」，點選後，再選擇「法規沿革」，點選第一則的「所有條文」，即可查詢民國六十二年 5 月 29 日所公布的版本。

<sup>510</sup> 查詢方法同上，但關鍵字改為「藥物製造工廠檢查辦法」。

<sup>511</sup> 這些管制措施「規定申請核發製造藥品許可証者必須設廠製造，並依照規定設廠辦理工廠登記，過去已領有許可証在國內製造而尚未辦理工廠登記者，應於『取締偽藥劣藥禁藥辦法』公佈一年內補辦工廠登記。」參考謝幸燕 1999:12,68

<sup>512</sup> 在這段期間(民國五六零年代)，「傳統中藥廠靠著苦幹、實幹的精神，開創屬於台灣人的品牌，例如：阿桐伯明目丸、烏杆仔標驚風散、正光金絲膏及猴標六神丹等等…」引自楊國宙 2004:91。

<sup>513</sup> 謝幸燕 1999:69

<sup>514</sup> 范佐勳 2001:250

<sup>515</sup> 「為確保藥品品質，則需落實檢驗規格與方法，乃於七十九年十二月三日以衛署藥字第九〇一一六六號公告規定，自八十年一月一日起，凡中藥廠經本署確認全廠所持有之藥品許可証已制定完整之成品檢驗規格並據以實施者，始得申請中藥藥品查驗登記，其成品檢驗規格除薄層層析鑑別外，尚涵蓋各劑型必須試驗項目及方法。為鼓勵中藥製造業實施優良藥品製造標準以資全面提升中藥藥品品質，於八十年六月二十七日以衛署藥字第九五四八六三號公告規定有關事項：

- 一、自八十年七月一日起，凡新設中藥廠及新增中藥劑型之工廠，均應符合優良藥品製造標準之規定。

- 二、中藥傳統劑型藥品製造廠實施 GMP 檢準分三階段進行，第一階段為八十年七月一日至八十一年六月三十日止，申請新案者，應檢附該案符合 GMP 標準之製造品管相關資料。第二階段為八十一年七月一日至八十二年六月三十日，應俟完成全廠所有製造品管(軟體)作業部份，符合 GMP 標準者始得申請新案。第三階段自八十二年七月一日起，須全廠符合 GMP 標準者始得申請新案。

- 三、前項藥廠不擬實施 GMP 者，原持有藥品許可証得依據「藥品委託製造實施要點」委託符合 GMP 之他廠製造。

隨後於同年十一月二日以衛署藥字第九九二二四七號公告自八十一年六月一日起，凡中藥藥品許可証有效期間屆滿申請核准展延者，均應檢附完整成品檢驗規格，始准展延。為使[濃]縮製劑檢驗水準能更上一層樓，乃於八十四年五月四日以衛署藥字第八四〇二四一六五號函訂定「中藥濃縮製劑制訂指標成分定量法及規格注意事項」以供業者研擬指標成分定量方法之遵行。」行政院衛生署 1997:1160-1161。

<sup>516</sup> 譬如勝昌科學中藥即是一例。「勝昌製藥於一九八六年十一月首家通過衛生署之『中藥 G.M.P.』軟體評鑑，為台灣區『中藥 G.M.P.』的模式奠定了基礎，該套順應風格與潮流的『中

表 3 民國 84 年藥廠實施 GMP 之情形

| 廠別\數量\地區   |        | 臺灣省 | 臺北市 | 高雄市 |
|------------|--------|-----|-----|-----|
| GMP<br>製藥廠 | 純西藥製造廠 | 160 | 3   | 1   |
|            | 純中藥製造廠 | 25  | 0   | 1   |
|            | 中西藥兼製  | 37  | 1   | 3   |
|            | 合計     | 222 | 4   | 5   |
| 非 GMP 中藥廠  |        | 156 | 23  | 15  |
| 總計         |        | 378 | 27  | 20  |

資料來源：行政院衛生署《臺灣地區公共衛生發展史》1997:1165

實際上，在這個時期，政府雖鼓勵中藥廠實施 GMP，但是由上表可以看出來，大多數中藥廠並未跟著政府政策行動，而是維持原狀。然而，隨著「行政院衛生署于 2000 年 5 月 2 日公告傳統劑型未實施 G.M.P.之中藥製造廠，自 2005 年 3 月 1 日起，均需符合 G.M.P.規定。」<sup>517</sup>GMP 制度對於整個中藥製藥業帶來了莫大的影響，先期實施 GMP 的中藥廠佔得先機，得以在健保的底護下壯大，發展成大藥廠，進而成為中醫員委員會共同打造中藥產業環境的行動者。而濃縮製劑(科學中藥)也透過與中醫健保相連結，徹底改變了中醫師的開藥以及國人的服用中藥的習慣，這也與後來中藥房的角色自醫療轉向養生有所關連。而晚近政府推動的傳統劑型中藥廠 GMP 化，導致各藥廠為求生存與發展，分別走向中藥新藥開發以及投資保健食品的路子。同時，晚近因為開發中國家的競爭，使得食品工業由外銷轉向內需，走向提升附加價值的道路，使得四物相關保健食品的出現成為必然的趨勢，容後討論。<sup>518</sup>

### 2.2.2 中藥商的發展

承前所述，自民國 59 年「藥商藥物管理法」實施以後，由於當時藥商類別繁多，難以適法，因此在行政院衛生署<sup>519</sup>成立後，訂定「藥商整頓方案」，其主要內容參見

藥 G. M. P. 製造與管制流程』亦同時獲得肯定」(范佐勳 2001:251)也可參考註 512。

<sup>517</sup> 范佐勳，2001:250-1。關於傳統中藥廠全面實施 GMP 制度，是另外一個可以進行深入討論的題目。而食品工業的轉型，請參考游敬倫(2006:60)。

<sup>518</sup> 可以參考翁毓穗(2007:47)以及同書第三、四章(2007:53-107)。也可參考謝幸燕的研究(1999)，以及林宜信《臺灣中醫藥發展策略及成果》的相關討論(2005:119-125)

<sup>519</sup> 行政院衛生署於民國 60 年成立。

表 4。該方案於民國六十二年十二月一日開始實施，並於民國八十二年十二月一日止，該類藥種商一律予以取銷。



表 4 民國 62 年「藥商整頓方案」主要內容

| 藥商類別                                   | 整頓方案  | 備考   |
|--|---|--|
| 西藥種商<br>臨時西藥種商                         | 逐步輔導該類業者，聘置合法藥品管理人員改設為西藥(或中藥)販賣業者。在本方案實施滿二十年，該兩類藥種商一律予以取銷。  | 在未改設為西藥或中藥販賣業者之前其營業範圍不得超越原來規定。   |
| 臨時中藥商<br>中藥種商                          | 凡前經臺灣省各縣市(包括臺北市)衛生機關發給臨時中藥商及中藥種商執照，仍在繼續營業者，應於本方案施行後六個月內，持同原執照向當地衛生局(院)申請換領中藥販賣業許可執照。逾期未申請者，應予取銷。    | 經准考選部同意以具管理中藥能力而領有臨時中藥商或中藥種商執照有案者，予以認定合於藥物藥商管理法第二十四條第二項所稱之確具中藥基本知識及鑑別能力人員。 |
| 藥品零售商                                  | 開設在直轄市或省轄市者，限於本方案施行後三年內，開設在縣轄市者，限於本案施行四年內，開設在鄉鎮者，限於本案施行後五年內，聘置合法藥品管理人員改設為西藥(或中藥)販賣業者，各該期限屆滿，分別予以取銷。 | 在未改設為西藥或中藥販賣業者之前，以零售成藥及政府准許其販賣之藥品為限。                                       |
| 成藥攤販                                   | 本方案施行後六個月內，覓有固定店屋販賣成藥者，得准予比照藥品零售商辦理，否則一律予以註銷原許可證，並禁止其販賣藥品。  |  |
| 成藥調製商                                  | 應按藥物製造工廠設廠標準充實設備，並聘置駐廠監製人員(藥劑師或中醫師)，納入藥品製造業者管理。   |  |
| 原經准以兩家聘用藥劑師，嗣因貫徹法令規定，而註銷該項藥劑師管理之西藥販賣業者 | 地方衛生主管機關有案可稽者，於本方案施行後六個月內，得比照藥品零售商辦理，否則應依法處理。   |  |

資料來源：行政院衛生署《臺灣地區公共衛生發展史》1997:1189

然而，因當時(民國 59 年)的資訊不普遍，總計 7,668 家的中藥商僅換發了 6,642 張藥商許可執照，而 1,026 家在民國 63 年 5 月 31 日之後成為無照中藥商，也因此掀起關於執照的抗爭。民國 63 年，凡中藥商須按〈藥物藥商管理法〉第 24 條<sup>520</sup>及其〈施行細則〉產生，但因為利益團體的抗爭，使得子法與母法相扞

<sup>520</sup> 藥物藥商管理法第二十四條規定「中藥販賣業者買賣之藥品，應由專任中醫師或確具中藥基本知識及鑑別能力，經地方衛生主管機關登記之人員管理之。」

格，母法規定中藥商按「登記」而產生，子法規定需「考試及格」，但是考試這件事，被認為侵奪考試權，因此一直沒有舉辦，這使得某些中藥商必須透過聘請中醫師的方式，才得以開業。據中藥公會全聯合的統計，自民國 63 年到民國 77 年之間，共增加 1,269 家中藥店。<sup>521</sup>

由於爭議多年，直到民國 77 年至 78 年，衛生署邀集相關單位研商，最後決定依照「商」的方式，以「列冊一次解決，法律保障」之中藥商轉導管理方案。以中藥商公會列冊陳報及符合列冊標準者(見表 5)為主要對象，予以合法確認此類列冊人員之執業權利。民國 82 年 1 月 18 日〈藥事法〉第 103 條三讀通過中藥商列冊方案。<sup>522</sup>此中藥列冊方案，解決當年於藥商整頓方案中未依期限換照而被公告註銷者，所殘留之諸多爭議。<sup>523</sup>從這次經驗中，中藥商認識到立法院立法權的威力，學會用政治力量來解決事情，他們爭取立委合作，再次運作修正第 103 條文，於民國 87 年 6 月 24 日通過，使得中藥商公會人數由八千多家增加到一萬四千多家。<sup>524</sup>

<sup>521</sup> 廖慧伶 2005:20-1。關於利益團體之間的鬥爭，以及藥物藥商管理法之立法過程，請參閱江春男(1973)。關於新增藥商的資料及侵奪考試權的部份引自張賢哲 2003:348-9。另外也請參閱行政院衛生署 1997:1198。

另外，這裡有兩點值得附帶一提。首先，這樣的規定破壞了中醫自古以來的醫藥分業傳統。「中醫自古以來就是醫藥分業，其溯源可及至北宋徽宗崇寧 1-5 年間(1102-1106)設置官立藥局，屬行藥品及製劑之規範化及藥品公賣制度。後來一直沿習下來，即中醫師坐堂診療開處方，病人到藥房買藥。但是藥物藥商管理法提供了中醫師開藥房的權利，使得中醫師學西醫診所，自設藥房，而後全民健保實施，中醫醫院診所全設有藥局，使得醫藥分業的傳統消失了，但是中藥飲片的水煎藥，還是維持醫藥分業的傳統。」(張賢哲、蔡貴花 2004:108-9)另據翁毓穗的訪談：「我也做了三十幾年了。三十年前臺灣經濟還沒有起飛，那時候請師父徒弟來這裡做事，一個月只有幾百塊。所以那時候一個藥房幾乎都可以請好幾個師父和學徒，有的切藥，有的打雜。…以前是藥房，藥房是生意人，財大勢大，藥房開得很大。如果有醫術比較厲害的醫師駐診的話，你的藥房生意會更好，以前是藥房比較大，醫師是被請來藥房看病，拿藥房的薪水。」(2007:33 腳註 13)而郭榮宗醫師也指出中醫師在以前是較沒地位的，被認為和開蔘藥行沒兩樣。(林昭庚 2004:424)關於全民健保實施後，對於中藥商帶來的衝擊，也是一個可以深入研究的議題。

「其次，藥物藥商管理法的規定也排除了在學校修習過中藥相關課程的藥師經營中藥行，使得中藥商之養成仍然維持在傳統的師徒制底下。後來民國 68 年，藥師法修正通過，規定凡修習中藥課程達適當標準之藥師，得以從事中藥販賣業。」(行政院衛生署 1997:1197)使得受過學校教育的藥師，也得以成為中藥業者的後備軍。

<sup>522</sup> 當然，這中間省略了許多複雜的角力過程，請參閱張賢哲、蔡貴花 2003:346-356。

<sup>523</sup> 廖慧伶 2005:20。「『一次解決』乃顧及社會層面問題，依監察院調查報告，以七十六年六月三十日為期限，並限中藥商全聯會調查當時仍經營中藥販賣之業者為列冊對象；『法律保障』係增列法律條文確認此類列冊管理人員得以繼續經營，蓋該解決方案仍須法律之依據。」(《臺灣地區公共衛生發展史》1997:1198。

<sup>524</sup> 民國 82 年 2 月 5 日公布之藥事法第 103 條規定得繼續經營中藥販賣業務之中藥商，只追溯到民國 63 年 5 月 31 日有依許可規証者，因此在這個時間以後的藥商，就變成無照藥商。而且亦規定列冊中藥商不得適用第 15 條之調劑業務。但是隨著中藥商的動員努力，民國 87 年 6 月 24 日總統修正公布第 103 條條文，把落日條款變更為再繼條款，修正為得繼續經營第十五條之中藥販賣業務，而民國 82 年 2 月 5 日前曾向經中央衛生審核，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。詳情請更進一步參考張賢哲、蔡貴花 2003:355-356。

表 5 民國 82 年之中藥商列冊資格標準

| 類別  | 資格標準  |
|-----|---|
| 第一類 | 76.6.30 前聘中醫師管理，現仍繼續經營業務者   |
| 第二類 | 確具中藥基本知識及鑑別能力人員死亡，其繼承者仍繼續經營業務者                                      |
| 第三類 | 原於 76.6.30 前曾聘中醫師管理，辭聘後現仍繼續經營業務者。                                   |
| 第四類 | 確具中藥基本知識及鑑別能力人員之子女限一人，其於同址確有經營中藥業務，且現仍繼續經營該項業務者(子女與合夥人，僅能選擇一類，不能重複) |
| 第五類 | 確具中藥基本知識及鑑別能力人員之合夥人或股東一人，其於同址確有經營中藥業務且現仍繼續經營該項業務者。                  |
| 第六類 | 民國 63 年藥商整頓方案未換照仍繼續經營業務者。   |
| 第七類 | 76.6.30 前曾經地方衛生機關查核有案，現仍繼續經營業務者。                                    |

資料來源：臺灣省政府公報 83 年春字第 44 期，轉引自廖慧伶 2005:21

當然，在民國 83 年藥事法第 103 條通過後，各界仍有很多不滿意的聲音，但為尚可接受的結果，為廿年來紛爭不已的中藥商問題，畫下休止符。但自此以後，由於從商不從人的原則，中藥商不再取得「確具中藥基本知識及鑑別能力人員」專門職業的身份，沒有調劑權，而沒機會分享全民健保的調劑大餅；其次，父子相承師徒相授，就此中斷，而店裡的藥童再也沒有創門戶當老板的機會，而必須透過聘請藥師、藥劑生或中醫師的方式，才得以開業。<sup>525</sup>關於中藥商歷年人數之變化，請參考表 6。可以看到民國 63 年及民國 82 年、89 年、90 年人數皆有顯著變化，這是「藥商整頓方案」以及「藥事法」的修改所帶來的效果。

表 6 中藥商歷年人數變化表

|        |       |       |       |       |       |      |      |      |       |       |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|-------|-------|
| 年度(民國) | 61 年  | 62 年  | 63 年  | 64 年  | 65 年  | 66 年 | 67 年 | 68 年 | 69 年  | 70 年  |
| 中藥商    | 817   | 876   | 7207  | 7165  | 7195  | 7157 | 7095 | 7096 | 7143  | 7039  |
| 年度(民國) | 71 年  | 72 年  | 73 年  | 74 年  | 75 年  | 76 年 | 77 年 | 78 年 | 79 年  | 80 年  |
| 中藥商    | 6971  | 6918  | 6877  | 6829  | 6707  | 7305 | 7325 | 7177 | 7152  | 7145  |
| 年度(民國) | 81 年  | 82 年  | 83 年  | 84 年  | 85 年  | 86 年 | 87 年 | 88 年 | 89 年  | 90 年  |
| 中藥商    | 7044  | 9122  | 9573  | 9880  | 9823  | 9341 | 9434 | 9437 | 11368 | 13066 |
| 年度(民國) | 91 年  | 92 年  | 93 年  | 94 年  | 95 年  |      |      |      |       |       |
| 中藥商    | 13402 | 12970 | 12883 | 12834 | 12706 |      |      |      |       |       |

資料來源：衛生署衛生統計年報<sup>526</sup>

<sup>525</sup> 張賢哲、蔡貴花 2003:352-353；以及「藥事法」第二十八條：「中藥販賣業者之藥品及其買賣，應由專任中醫師或修習中藥課程達適當標準之藥師或藥劑生駐店管理。」(參考自《中醫藥管理法規彙編》2005:432。值得一提的是，不少人已憂心起傳統藥材知識產生斷層的問題，對中醫藥發展產生疑慮。中醫師受限於科學中藥，無法以飲片方式進行藥方加減，使辨證論治的精神大打折扣；而學校訓練出來的藥師不懂中藥材實務，如藥材辨識與炮製加工等傳統技術。這個部份的議題值得更進一步深入討論，可參考翁毓穗(2007:42)及林昭庚(2004:343)

<sup>526</sup> 民國 61 年，中藥種商 461 人，臨時中藥商 6400 人；民國 62 年，中藥種商 458 人，臨時中藥



## 2.3 民國八零年代至今：全民健保、中藥產業化、中藥房現代化

民國 80 年代，這是製藥業的轉型時期，也是強調附加價值的時期。在 1982 年，製藥產業被列為十大明星產業。自 1990 年起，為因應產業國際化、貿易自由化，全民健保的實施，以及我國加入 WTO/GATT 等趨勢，藥品的管理以產業升級為主要目標，以使台灣的藥業能夠因應政經情勢的變化。<sup>527</sup>相應的，隨著傳統的自然藥物再度被全球所重視，臺灣的中醫藥政策有了較大的突破。<sup>528</sup>民國 84 年 11 月 1 日，行政院衛生署中醫藥委員會正式成立，成為行政院署轄下獨立的行政機關，積極推動中醫藥各項業務，一方面對中藥廠積極轉導轉型，另一方面也鼓勵中藥房現代化。整個中藥產業的重心也轉移至中藥廠，成為中藥生產與品質控管的主要行動者。因此，為了方便討論，底下先就整個環境的變化作相關說明，接著討論政府的回應。

### 2.3.1 全球藥業環境的變遷

隨著歐美近年來對「傳統醫藥」<sup>529</sup>的重視，全球接受傳統醫藥的人群不斷地增加，草藥的商機潛力無限<sup>530</sup>，因此，對於草藥進行管理的需求增加。傳統醫藥

---

商 6360 人。到了民國 63 年，依〈藥商整頓方案〉併入中藥商計算。民國 82 年後，列冊中藥商納入計算，故數量大增。

民國 61 年到民國 80 年的藥商人數，參考衛生統計資訊網，點選公務統計，選擇藥政，再點選「表 103 臺灣地區歷年藥商家數」。民國 81 年到 85 年的藥商數，則是點選公務統計，選 85 年度公務統計，選「表 114 臺灣地區藥商家數(續一)」，因為表所提供的僅有中藥販賣業的總和，不符合民國 80 年以前的計算方式，即把販賣業與製造業統歸於中藥商底下，因此，筆者為求一致，將民國 77 年到 85 年的中藥販賣業者與中藥製造業者的人數相加，得到中藥商人數總和。而民國 77 年到民國 80 年的資料，恰與前述資料相符，因此確認此處民國 81 年到民國 85 年的中藥商總人數是販賣業者加上製造業者的人數。民國 86 年以後的資料，則是取自衛生統計資訊網的衛生統計指標，點選藥政類，會得到名為「3」的 excel 檔，其中分別有中藥販賣業與中藥製造業的人數，為求統計數據之一致，仍將兩數相加，以求得中藥商總和，而填寫民國 86 年以後之中藥商人數。也就是說，此處之中藥商，包括中藥販賣業者以及中藥製造業者。

<sup>527</sup> 謝幸燕 1999:70-72，江秀彥 2006:117-119,124-129

<sup>528</sup> 范佐勳 2001:240。

<sup>529</sup> 「傳統醫藥指的是基於不同文化當地裡的經驗、知識與理論的實作、技術與知識的總和，用來維持健康，預防疾病，並診斷、改善及治療身心的不適。」

<http://www.who.int/medicines/areas/traditional/en/index.html> (WHO 網頁 2007/9/14)

<sup>530</sup> 「天然藥物市場在 1990 年其產值為 100 億美元，1994 年為 145 億美元，到了 2000 年已增至 200 億美元。其中美國之天然物市場年增長率為 5~20%，1994 年為 16 億美元；1996 年在歐洲地區，德國亦有 35 億美元，法國有 18 億之天然物市場。1996 年在亞洲地區，中國大陸有 34 億美元，台灣也有 6.5 億美元，韓國有 5 億美元的天然物市場；日本在於 1997 年也有 25 億美元之銷售金額，以目前世界上使用中草藥之成長率估計，到了 2006 年美國將有 105 億美元，德國 75 億美元，法國 42 億美元，中國大陸 70 億美元，日本 30 億美元之市場需求。」出自廖美智，中草藥產業現況與趨勢(2001)；經濟部技術處，中草藥產業技術發展五年計畫(2000)。轉引自《行政院衛生署中醫藥委員會學術暨臨床應用研討會成果彙編》第五冊(2005:39)

「根據國際醫學統計年報，Phytopharm Consulting 統計，2002 年全球植物藥及草藥製劑市場達 224 億美元，2003 年市場達 230 億美元，並以每年 10%至 12%的速度成長。預計在 2005 年將突破 260 億美元，2006 年全球植物性藥物市場產值更將突破 350 億美元。Business Communications Company 對全球植物性藥物市場分析，(排除不含特殊治療或單純保健強身的植物性健康食

受到世界衛生組織(WHO)的重視，對管理草藥制定了相關的評估與指南。<sup>531</sup>

不同的國家，對於草藥的管理有不同的態度，在此僅簡述美國的情況。<sup>532</sup>美國早期對於草藥的管理，並不積極。FDA、企業和草藥專家都認為草藥的純度和濃度是唯一確切的分析手段，因此，大多數草藥並被美國政府視為藥物。但是1990年代以後，情況有了改變。原先大多草藥僅被視為食品，但在1990年頒發的《營養標記和教育議案》中，FDA放寬了將草藥作為健康保健作用的證明標準。1994年頒佈的《膳食補充劑健康和教育法案》(Dietary Supplements Health and Education Act; DSHEA)中，規定了草藥的食品補充品的地位。美國對於膳食補充劑的管理卻相當寬鬆，產品本身不須審查，也無須作安全性與功能性實驗。這種膳食補充劑具有似食品而非食品、似藥品而非藥品的特點，被認為是企業發展的熱點。<sup>533</sup>在2000年8月10日FDA正式公告「植物藥產品審查準則草案」(Guidance for Industry-Botanical Drug Products-Draft Guidance)，正式將植物藥列入管理的範圍，也因此為中草藥通往全球藥品市場開啓了大門。<sup>534</sup>

### 2.3.2 國內中草藥產業的變遷

根據財團法人生物技術開發中心所作的調查顯示，「我國中藥市場的產值達150-250億元，其中以藥材為主的食補及機能性食品等佔80%，用於疾病治療方面的傳統中藥及科學中藥僅佔20%」<sup>535</sup>。除了傳統的醫藥業以外，中藥產業的範圍更擴及食品業、機能性食品、化妝品、保健食品等產業。<sup>536</sup>在本文比較重要的是藥品和保健食品的部份。因此，關於國內中草藥產業的討論，底下分別討論藥品市場的變遷，以及保健食品產業的變遷。

---

品)2002年全球植物藥的銷售額約為137億元，比2001年增加了8億美元，年成長率約為6.2%，若以平均年成長率6.4%來推估，2007(民國96)年全球中草藥的市場銷售額將可望達到188億美元。」〈傳統的藥學已無法滿足〉。新藥開發，生技時代。BIOERA,2003,08, No.22，台北：生技時代雜誌社，民92，頁26。轉引自江秀彥2006:125

<sup>531</sup> 國際藥物規則權威會議於1991年10月，正式通過WHO《草藥治療評估指南》。1992年WHO西太平洋區域辦公室組織專家研究制定了《草藥研究指南》。1994年WHO中東區域辦公室發表了《草藥國家法規指南》。請參閱何士慶、蘇淑茵2005:311-313。

<sup>532</sup> 其他諸如日本與中國大陸的中藥藥品管理及健康食品的管理，請參閱何士慶、蘇淑茵2005:324-353

<sup>533</sup> 更詳細的討論請參閱何士慶、蘇淑茵2005:313-323。另外，關於美國為何以如此寬鬆的標準制定健康食品的管理法規，這主要和利益團體的鬥爭，以及科學與替代療法兩派「兩種文化」的鬥爭有關，詳細的歷史過程，請參閱Nestle的《美味的陷阱》第四篇〈補充食品的法令鬆綁〉(2004:272-365)。

<sup>534</sup> 「全世界[的藥品]大致以美國FDA審核通過為依據。FDA在植物藥產品審查準則草案中說明，出於傳統中草藥和市面上的中草藥產品，已經有長年的使用經驗，因此在臨床前開發上與新合成的西藥有所不同，所以FDA同意中草藥或植物藥在進行藥物試驗時，可以先跳過「臨床前的全性評估」及「第一期臨床試驗的階段」，大約可省掉三到五年。對於新藥研發的廠商而言，這項措施將可以大幅降低新藥開發的成本300~500萬美金，同時也可以將新藥研發的時程自8~12年縮短為3~5年的時間，無論就市場商機、投資風險、資金挹注等都有非常大的誘因。」江秀彥(2006:125-6)

<sup>535</sup> 財團法人生物技術開發中心(2001:2)

<sup>536</sup> 巫文玲(民87)《國內中藥市場現況分析》，轉引自方榮爵、張美珍(2005:233)

### (3.2.1)藥品市場的變遷

關於藥品市場，主要可以區分為濃縮製劑與傳統中藥(飲片)。濃縮製劑產品約佔中藥製劑的總產值的 70%，而傳統製劑則佔 28%、西藥劑型的中藥產品則只有總產值的 2%。根據生技中心的統計，中藥製劑的產值逐年提升，自 1998 年的 37.3 億元，到 2003 年的 50.3 億元，而在 2004 年降至 46.2 億元。中藥製劑主要以國內市場為主，呈現自給自足的形態。<sup>537</sup>關於近年來臺灣中藥製劑市場供需概況請參閱表 8 近年來台灣中藥製劑產業之市場規模。由於國內的市場有限，競爭藥廠眾多，在面臨政府要求傳統中藥廠進行 GMP 轉型的情況底下，許多藥廠紛紛另尋出路，其中轉往保健食品市場，就是活路之一，這個部分我們底下再討論。

單位：新台幣億元

表 7 近年來台灣中藥製劑產業之市場規模

| 類別       | 1998 年 | 1999 年              | 2000 年 | 2001 年 | 2002 年 | 2003 年 | 2004 年 |
|----------|--------|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 產值       | 37.3   | 41.3                | 44.6   | 42.0   | 48.0   | 50.3   | 46.2   |
| 出口值      | 1.82   | 1.94                | 1.79   | 1.30   | 2.2    | 2.56   | 6.46   |
| 進口值      | 0.26   | 0.31                | 0.24   | 0.10   | 0.3    | 0.35   | 4.30   |
| 國內需求     | 35.74  | 39.67               | 43.05  | 40.80  | 46.1   | 48.08  | 44.06  |
| 出口比率(%)  | 4.88   | 4.70                | 4.01   | 3.10   | 4.60   | 5.10   | 14.0   |
| 進口依存度(%) | 0.72   | 0.78 <sup>538</sup> | 0.55   | 0.24   | 0.65   | 0.73   | 9.75   |
| 自給率(%)   | 99.27  | 99.21               | 99.44  | 99.75  | 99.34  | 99.26  | 90.24  |

資料來源：醫藥產業年鑑<sup>539</sup>

在藥材方面，大部份藥材仰賴進口，自大陸進口的數量佔了近 90%，每年進口金額約新台幣 25-30 億元，1984 年之後，由於中藥材開放進口，價格大幅降落，因此，雖然近年來進口金額下降，但實際進口量大增(見表 8)<sup>540</sup>。而 2005 年之所以進口值高達 25.2 億元，原因在於藥材之價格提高、使用量增加、以及匯率波動等因素所使然。<sup>541</sup>因此，我國對於中藥材需求量之大，可見一斑。

<sup>537</sup> 之所以以國內市場為主，很大的原因是因為海外幾乎沒有服用科學中藥的習慣。在海外，來自大陸的中醫師仍多使用水藥，並沒有使用科學中藥的訓練。科學中藥在海外的銷路，主要侷限於在臺灣受過中醫訓練的人。而如果以保健食品的方式，行銷歐陸，又牽扯到當地的法規和當地的保健食品市場的競爭，因此科學中藥在海外市場成長潛力並不大。請參閱翁毓穗 2007:69-70。

<sup>538</sup> 經筆者依進口依存度=進口值/國內需求\*100 的公式計算後，發現此欄位的數字有誤，原數字為 0.84，但實際上應為 0.78，筆者已自行更正。請參閱《醫藥產業年鑑》2003:10

<sup>539</sup> 整理自《醫藥產業年鑑》2003:10 及《醫藥產業年鑑》2005:243，在 2005 年的《醫藥產業年鑑》中，並未提供 2003 年及 2004 年之進口依存度及自給率。因此，欄中數字由筆者經由以下公式而推估而出。進口依存度=進口值/國內需求\*100。自給率=100

<sup>540</sup> 譬如 1998、1999、2000 年的進口總重量分別為 3,616.7、3,896.8、4,317.3 萬公斤，而 1998、1999、2000 年的出口總重量分量為 156.1、574.7、377.6 萬公斤。財團法人生物技術開發中心《中醫藥產業現況與趨勢》2001:29。

<sup>541</sup> 以上整理自財團法人生物技術開發中心《中草藥產業現況》2001:28 以及財團法人生物技術開發中心《醫藥產業年鑑》2006:404

單位：新台幣億元

表 8 近年來我國中藥材進出口統計

| 年度  | 1998年 | 1999年 | 2000年 | 2001年 | 2002年 | 2003年 | 2004年 | 2005年 |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 進口值 | 25.9  | 23.4  | 21.2  | 19.8  | 16.5  | 18.5  | 18.2  | 25.2  |
| 出口值 | 3.7   | 6.8   | 3.8   | 3.4   | 3.8   | 4.2   | 4.4   | 5.1   |

資料來源：整理自財團法人生技中心《中草藥產業現況》2001:29 以及《醫藥產業年鑑》2006:404

在從生產面的角度，稍微整理產業的趨勢後，另外我們可以從消費的角度來看看國內中藥的消費(見表 9)。根據民國 92 年的家庭收支調查報告，可以看到自民國 63 年到民國 92 年，醫療及保健支出的費用以及佔家庭總支出的比例逐年增加，自 1976 年的 4 個百分點，增加到 2003 年的 12 個百分點，顯示國人越來越重視醫療保健。

表 9 家庭醫療保健支出表

| 年度   | 家庭在醫療保健的消費支出<br>(元) | 佔家庭總消費支出的百分比<br>(%) | 年度   | 家庭在醫療保健的消費支出<br>(元) | 佔家庭總消費支出的百分比<br>(%) |
|------|---------------------|---------------------|------|---------------------|---------------------|
| 1976 | 368                 | 4.61                | 1990 | 1,489               | 4.82                |
| 1977 | 373                 | 4.28                | 1991 | 1,852               | 5.4                 |
| 1978 | 483                 | 4.74                | 1992 | 1,883               | 5.08                |
| 1979 | 568                 | 4.62                | 1993 | 3,286               | 7.82                |
| 1980 | 629                 | 4.2                 | 1994 | 3,864               | 8.49                |
| 1981 | 748                 | 4.5                 | 1995 | 5,106               | 10.37               |
| 1982 | 891                 | 5.07                | 1996 | 5,039               | 9.84                |
| 1983 | 986                 | 5.23                | 1997 | 5,279               | 9.98                |
| 1984 | 1,030               | 5.07                | 1998 | 5,557               | 10.32               |
| 1985 | 1,079               | 5.26                | 1999 | 5,988               | 10.97               |
| 1986 | 1,168               | 5.42                | 2000 | 6,122               | 11.09               |
| 1987 | 1,229               | 5.36                | 2001 | 6,321               | 11.53               |
| 1988 | 1,319               | 5.24                | 2002 | 6,886               | 12.28               |
| 1989 | 1,363               | 4.86                | 2003 | 7,054               | 12.7                |

資料來源：家庭收支調查分析<sup>542</sup>

<sup>542</sup> 整理自九十二年家庭收支調查分析，分別參考「貳、家庭收支重要指標」以及「第十一表 家庭消費支出按消費型態分」，其中家庭消費支出的消費型態包括「食品飲料及煙草」、「衣著鞋襪類」、「房地租、水費、燃料及動力」、「家庭器具及設備和家庭管理」、「醫療及保健」、「運輸交通及通訊」、「娛樂教育及文化服務」、「雜項支出」。

資料來源：<http://www129.tpg.gov.tw/mbas/income.htm> 上網時間 2007/9/15

國人在醫療保健用品支出的總花費上，逐年升高，顯示出醫療保健產業的商機。根據醫療保健支出的總額表(表 10)，中藥在 1997 年後，國人消費金額高達近二百億，但似乎已達到飽和，之後不見成長。值得注意的是，在 1998 年後，醫療保健用品的比例突然攀升，到 2003 年甚至與中藥的開銷打平，顯示醫療保健用品受到國人的重視，成爲人們日常保健的另一種可能，但這也透露出國內中藥市場的飽和，而醫療保健用品所具有的「錢」景。不論是面臨 GMP 的要求而轉型的藥廠，還是企圖開發中藥新藥的藥廠，都會以醫療保健食品作爲踏板，來維持生存並賺取利潤。<sup>543</sup>而這些新式的保健產品，對於傳統以「補」爲主要利潤來源的中藥行造成了什麼樣的衝擊，正是本文所欲探索的。

表 10 家庭收支調查醫療及保健支出總額表

| 年代   | 醫療保健用品總支出(包括中西藥在內) | 西藥(元)          | 中藥(元)          | 醫療保健用品(元)      | 西藥佔總支出(%) | 中藥佔總支出(%) | 醫療保健用品總佔支出(%) |
|------|--------------------|----------------|----------------|----------------|-----------|-----------|---------------|
| 1991 | 20,781,886,108     | 7,647,020,563  | 11,623,154,884 | 1,511,710,661  | 36.8      | 55.9      | 7.2           |
| 1992 | 21,248,838,104     | 7,881,943,947  | 11,558,214,544 | 1,808,679,613  | 37.1      | 54.4      | 8.5           |
| 1993 | 24,821,798,184     | —              | —              | —              | —         | —         | —             |
| 1994 | 26,675,913,910     | —              | —              | —              | —         | —         | —             |
| 1995 | 29,520,807,267     | —              | —              | —              | —         | —         | —             |
| 1996 | 32,720,227,643     | —              | —              | —              | —         | —         | —             |
| 1997 | 35,771,345,959     | 13,466,006,911 | 19,230,695,110 | 3,074,643,938  | 37.6      | 53.8      | 8.6           |
| 1998 | 35,592,100,590     | 12,660,353,885 | 19,973,583,845 | 2,958,162,860  | 35.5      | 56.1      | 8.3           |
| 1999 | 40,812,482,573     | 12,255,067,448 | 19,382,159,229 | 9,175,255,896  | 30.0      | 47.5      | 22.5          |
| 2000 | 42,684,446,520     | 12,482,080,051 | 19,553,395,610 | 10,648,970,859 | 29.2      | 45.8      | 24.9          |
| 2001 | 40,068,760,122     | 10,271,744,359 | 19,253,709,885 | 10,543,305,878 | 25.6      | 48.1      | 26.3          |
| 2002 | 42,936,027,784     | 11,503,934,019 | 17,765,199,955 | 13,666,893,810 | 26.8      | 41.4      | 31.8          |
| 2003 | 49,146,547,673     | 12,227,996,493 | 18,230,673,725 | 18,687,877,455 | 24.9      | 37.1      | 38.0          |

資料來源：家庭收支調查<sup>544</sup>

<sup>543</sup> 藥廠跨界兼營食品或健康食品的情形還不少見，其中最知名的就是順天堂，順天堂底下的子公司「順天本草」即負責開拓保健食品市場，並與 7-11 合作開拓以上班族爲行銷對象的市場。請參考翁毓穗(2007)，並參考游敬倫(2006:62)

<sup>544</sup> 由筆者整理自「歷年家庭收支調查各科目總額表、平均每戶表、平均每人表」80-89 年、90-92 年資料。而 1993-1996 年的細目資料不清，原始資料即是如此，故筆者以「—」表示不詳。資料來源：<http://www129.tpg.gov.tw/mbas/income.htm> 處，點選右側「原始資料申購」後，在右側分頁會出現「歷年家庭收支調查各科目總額表、平均每戶表、平均每人表」80-89 年、90-92 年，點選即可得原始資料。

### (3.2.2) 保健食品產業的變遷<sup>545</sup>

在「醫食同源」的傳統底下，用食物來保養身體的觀念早已深植人心，而以中草藥進行保健的方式更是處處可見。保健食品的興起，和整個社會結構的轉型密切相關。高齡化社會的到來，人們越來越重視養生保健(表 11)<sup>546</sup>。隨著台灣國家經濟發展，民眾消費能力增加，食品工業也歷經轉型，從外銷賺取外匯，轉向內需市場，重視附加價值，提高國民生活品質，以追求健康便利及膳食保健需求為目標。(見圖 12)而附加價值的提高，依賴於廠商提升技術層次。傳統食品的技术層次最低，附加價值也越低，而藥品則是技術層次最高的，相應的附加價值也是最高的。(見圖 13)因此，在面對來自開發中國家的競爭時，台灣的食品廠不得不走向高附加價值的產品，因此走向保健食品，甚至是西藥劑型的食品。<sup>547</sup>

游敬倫(2006)指出，大約在 1970 年代，以錠劑、丸劑、膠囊、口含片、顆粒、茶包等類似藥品的保健食品才逐漸被引進台灣市場。1980 年代隨著傳銷的興起而發達，1990 年代國內的製造商積極投入，於 1996 年到達高峰，當時的市場約 250 億台幣。1999 年八月政府實施「健康食品管理法」，加上經濟發展遲緩，業者多採觀望態度，至 2000 年衰退為 190 億台幣，此後成長速度較緩，到 2004 年市場產值約 235 億台幣。<sup>548</sup>隨著台灣加入 WTO，食品業的競爭更加激烈，廠商們看好美容產品食品化、藥品食品化的趨勢，紛紛投入保健食品的開發與行銷。<sup>549</sup>這種趨勢，正好與表 10 所指出的醫療保健用品增長的趨勢相符。

正是在這種趨勢底下，中草藥不再侷限於傳統的藥物角色，逐漸出現在食品當中，如飲料、休閒食品等，滿足重視養生的族群。而四物雞精<sup>550</sup>、四物飲<sup>551</sup>，正好是食品工業底下，中草藥應用於食品中的典範之一。黃秋香與華傑的研究(2003)指出，這些應用了中草藥的保健食品，應用了像是人蔘、黃耆、靈芝、冬蟲夏草、山楂、決明子、山藥、白鶴靈芝等中草藥。相關廠商將其產品分別製作為茶包(79.2%)、硬膠囊／軟膠囊(79.2%)、錠劑(54.2%)、沖泡式飲品(29.2%)，以

<sup>545</sup> 詳細的討論，請參閱游敬倫(2006)。此處之所以使用「保健食品」這個詞，是因為其意義較為廣泛，泛指可以促進健康的食品或食物。在此節討論中，主要談非食品亦非藥品的市場，這個市場包括了健康食品、膳食補充劑、功能性食品等等，範圍較大。而健康食品的意義則較為狹窄，根據 1999 年通過的「健康食品管理法」，健康食品成為法定名稱，其定義為「提供特殊營養素或具有特定之保健功效，特別加以標準或廣告，而非以治療、矯正人類疾病為目的之食品。」是否是健康食品，必須經由主管機關認證才能標示為健康食品，否則即是違法。目前衛生署總共核可 101 件健康食品([http://food.doh.gov.tw/chinese/info/info1\\_1\\_1.asp](http://food.doh.gov.tw/chinese/info/info1_1_1.asp)，上網時間 2007/09/17)。健康食品與保健食品的名稱之辨，可參考黃青真(2000:97)的討論。

<sup>546</sup> 「我國於 1993 年 65 歲人口佔總人口比例超過 7%，進入高齡化社會，至 2002 年該比例增加為 9.0%，隨著生育率逐年下降，且醫療保健層次提高，由早年年輕人多高齡人口少的金字塔型人口結構，逐漸轉為以相對少數年輕人支撐愈來愈多銀髮族的蕈狀型人口結構。」(陳淑芳，華傑，2004:5)據衛生統計，民國 84 年、89 年、94 年的個人平均壽命分別為 74.53、75.30、76.53 歲。

<sup>547</sup> 請參考林瑩楨(2000:147)，以及經濟部工業局(2003:9)。

<sup>548</sup> 經濟部 ITIS 計畫調查，游敬倫整理(2006:126)。並參閱 2003-07-13/經濟日報/21 版/產業趨勢 <保健食品 搶進超商通路>，本篇報導對健康食品在台灣的發展史作了簡略回顧。

<sup>549</sup> 經濟部工業局(2003:94)

<sup>550</sup> 1996-06-29/聯合報/34 版/消費 <統一、葡萄王進軍健康食品 覬覦千億元可觀市場>

<sup>551</sup> 2003-07-13/經濟日報/21 版/產業趨勢 <保健食品 搶進超商通路>

及穀粉、飲料、雞精或濃縮液等類別，大部份產品以液體方式飲用。<sup>552</sup>在產品功能訴求方面，大多數產品集中於養顏美容(79%)、調整免疫機能(79%)、抗疲勞／提神(63%)等項目。<sup>553</sup>

這些保健食品的通路，以傳銷與直銷為大宗。但 2000 年後，此通路所佔的比例開始下滑。2002 年後，以藥房／藥妝店為主的通路也逐漸興起，到 2003 年已成長到 23.9%。(表 12)便利商店憑藉著通路優勢，也加入此一市場，7-11 統一超商首先開闢了「每日健康補給站」，將與其合作的統一藥品定位成「專屬營養師」。<sup>554</sup>但必須提醒的是，上述的通路並非針對同一族群。正如同謝幸燕(1999)對藥品市場的分析，保健食品亦有不同的通路、不同的市場、不同的消費族群。保健食品廠商主要可分為傳統食品及飲料廠商、藥品廠商、生技廠商以及直銷商等四類，傳統食品及飲料廠商的通路為零售及量販市場通路，此通路的特色為價格較低廉，銷量較大；藥廠的通路則走專業路線，行銷通路以藥局為主，強調專業性，因此產品價格也較高；生技廠商最常利用的通路則是電視與網路，因為此類通路尚未被前驅廠商所壟斷，而鋪貨費用也較為低廉；直銷商則主要依賴傳銷以及人與人的直接互動，為數眾多的多層次傳銷人員皆為潛在的消費者，此類通路對於相似產品的排它性較高。<sup>555</sup>

因此，販賣保健食品，(或廣義地說——「補品」)已不再是藥房的專利，各方人馬早已摩拳擦掌搶攻國人營養保健市場，而傳統以「進補」為收入大宗的中藥房，其生存也更加地岌岌可危，因此政府有了「中藥房現代化」的構想。<sup>556</sup>

單位：歲

表 11 台灣地區歷年間居民平均餘命表

| 年別   | 43 年  | 48 年  | 53 年  | 58 年  | 63 年  | 68 年  | 73 年  | 78 年  | 83 年  | 88 年  | 93 年  |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 男性壽命 | 60.18 | 61.88 | 64.54 | 66.34 | 67.80 | 69.36 | 70.46 | 71.10 | 71.81 | 72.46 | 73.47 |
| 女性壽命 | 63.39 | 65.91 | 69.06 | 70.89 | 72.76 | 74.48 | 75.53 | 76.48 | 77.76 | 78.12 | 79.70 |

<sup>552</sup> 「在行政院衛生署國產產品配方審查資料庫中，中草藥相關的產品約 977 項，膠囊狀產品 399 項、茶包產品 303 項、錠狀產品 149 項、粉末狀產品 126 項，其他產品尚有顆粒狀、調理包等，但多數產品以膠囊狀居多。」黃秋黃、華傑 2003:85

<sup>553</sup> 黃秋黃、華傑 2003:I-II,85。

<sup>554</sup> 游敬倫 2006:140-141。並參考時報週刊，時週深度探索〈到便利商店買藥去〉2003/7/4 一文，網路連結 <http://Orz.tw/4d35Y>。

<sup>555</sup> 陳嘉宏，〈2006 台灣保健食品產業概況分析〉。資料來源：<http://myurl.com.tw/essi>

<sup>556</sup> 「林天樹說，健保這幾年開始給付中醫治療，民眾上中醫醫院、診所拿中藥不必多花錢，當然不會到中藥行買藥。另外，最近二、三年中藥食品化潮流興起，許多業者把中藥材和配方包裝成食品，『連 7-11 都買得到四物和十全大補了，中藥行的生意怎麼會好？』...中藥當然仍有賣點，只是要換個樣子賣。陳崇哲說，現代人講求便利，許多業者開發了四物雞精、養生茶、十全大補、靈芝膠囊等。這些中藥材做成的產品定位都是養生食品，不需要申請藥證就能上市，而且因為包裝精美和通路便利，賦予產品極高的附加價值，售價比中藥行高出不少。以洛神花為例，一般中藥行一斤賣三、四十元，但做成養生茶包，一小包就要五至十元。因為有利可圖，許多中藥廠除了生產科學中藥，也兼做養生食品，順天堂、盛昌都是耳熟能詳的例子。除了中藥廠，生技業者、食品廠、甚至西藥廠都搶進這塊市場，估計中藥養生食品和中藥美容保養品，每年市值逼近千億。為了搶救國內一萬五千家中藥行，中醫藥委員會擬定「中藥店現代化暨用藥安全推廣計畫」，計畫以五年時間讓中藥行改頭換面。」2004/09/07 中國時報/社會脈動/A10 版〈搶救中藥行 換個樣子賣〉



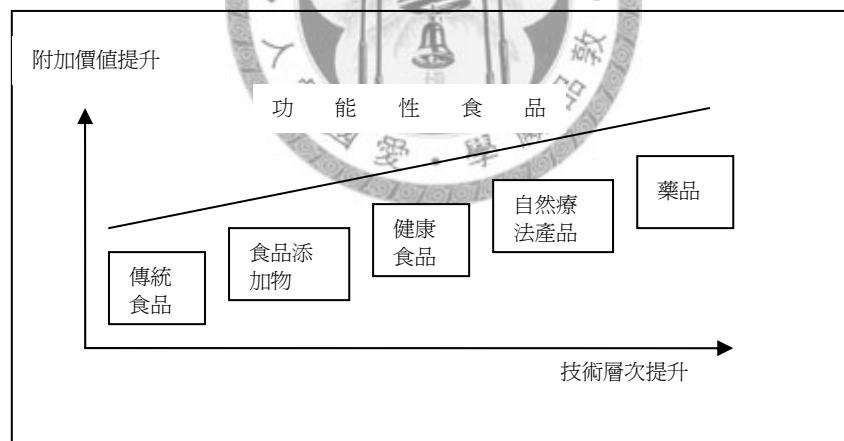
資料來源：衛生統計<sup>557</sup>

圖 12 食品工業的角色變遷

| 發展歷程           | 1952 年 | 1962 年 | 1972 年 | 1982 年 | 1992 年 | 2002 年 | 2004 年 |
|----------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 農產加工品占總出口比率(%) | 69.8   | 37.6   | 9.9    | 5.1    | 3.7    | 1.3    | 1.2    |
| 市場導向           |        |        |        |        |        |        |        |
| 扮演角色           |        |        |        |        |        |        |        |

資料來源：工業局「食品工業發展策略與措施」，轉引自游敬倫 2006:60

圖 13 技術層次與產品附加價值之關係



資料來源：整理自 Mark-Herbert,2002，轉引自游敬倫(2006:61)

<sup>557</sup> 民國 84 年以前的資料，來自於行政院衛生署 1997:360。民國 88 年及 93 年的資料，來自於衛生統計指標「綜合類」的資料，參考網址 <http://www.doh.gov.tw/statistic/index.htm>。2007/9/15

表 12 台灣保健食品銷售通路

單位(%)

| 通路               | 1994 年 | 1996 年 | 1998 年 | 2000 年 | 2003 年 |
|------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 傳銷／直銷            | >90.0  | 80.0   | 76.0   | 70.0   | 45.3   |
| 藥房／藥妝店           | <10.0  | 10.0   | 11.2   | 12.4   | 23.9   |
| 一般食品店            |        | 6.0    | 7.8    | 8.6    | 7.4    |
| 健康食品專賣店          |        | 1.0    | 1.5    | 1.5    | —      |
| 電視購物／電台<br>購物／網購 |        | 3.0    | 1.9    | 4.2    | 7.0    |
| 不定點展售            |        |        | 0.5    | 2.1    | 6.4    |
| 其他(註)            |        |        | 1.1    | 1.2    | 10.0   |

(註：醫院、診所、美容瘦身與健身中心) 資料來源：食品所 ITIS 計畫調查。轉引自游敬倫 2006:140。

### (3.3)政府的回應

在這樣的潮流底下，政府當然不會置身事外，陸續推動了許多中草藥的相關政策，明定以「中藥科學化」為重點，發展中藥產業。自民國 63 年起進行臺灣地區藥用植物分布調查、引種育苗、栽培等研究；訂定中藥材品質標準，建立標準品質標準本及檢驗方法，將其成果作為國內中藥材販賣及進口管理之依據；並於民國 79 年訂定「促進中藥發展計畫」，以提昇中藥製藥工業水準。<sup>558</sup>民國 80 年 7 月，衛生署公告中藥廠實施 GMP。民國 84 年 8 月，行政院第 2443 次院會通過「加強生物技術產業推動方案」，列舉優先發展產業中包含「科學化中藥」。民國 86 年 8 月，經濟部訂定「加速生物技術產業推動發展策略」，明定中草藥科學化為 24 項重點發展項目之一。民國 87 年 6 月，第二次 SRB 會議提將中草藥業列為國家發展項目，議定中草藥計畫整體規劃與產業發展推動。民國 88 年 5 月。第三次 SRB 會議確立中草藥研究發展開發計畫，特別提議經濟部技術處對此項目提出五年計畫。民國 89 年 5 月，第四次 SRB 會議中，經濟部技術處提出「中草藥產業技術發展五年計畫」。民國 90 年 5 月，第五次 SRB 會議規劃，利用國內各部會及上下游資源與人力，進行整合性開發，預計 5 年內投資新台幣 35 億元，發展中草藥產品與技術，以推動中草藥產業之發展，並責成經濟部負責整合各部會職責，執行跨部會之「中草藥產業技術發展五年計畫」(2001-2005)。<sup>559</sup>接著，行政院更積極推動「挑戰 2008，兩兆雙星計畫」，其中「中草藥發展五年計畫」，以跨部會分工方式，計投入 50 億元經費，期將台灣建造成中草藥科技島。<sup>560</sup>這些計畫表明了政府逐漸重視中藥產業所帶來的商機，對於中藥的管理也

<sup>558</sup> 「促進中藥發展計畫」包括許可證資料電腦化、訂定中藥基準方、訂定中藥材品質參考規格標準、落實科學化的製劑品質管制標準、規劃供應對照標準品、中藥藥效再評估、促使中藥傳統劑型製造廠早日實施「優良藥品製造標準」。訂定中藥之臨床試驗辦法、保險用藥給付之配合、並限制未實施「優良藥品製造標準」製造廠之廣告。請參閱行政院衛生署(1997:1342-1344)

<sup>559</sup> 請參考江秀彥(2006:127)並參考經濟部技術處生醫產業技術推動辦公室(2006:12-13)

<sup>560</sup> 林宜信《臺灣中醫藥發展策略與成果》(2005:437)以及林宜信《建構台灣中藥用藥安全環境體系》(2004:2)

愈加積極。

另一方面，政府重視中藥管理，除了因應產業趨勢之外，相關團體的努力也是重要的因素。中醫藥界積極爭取中醫入憲，透過國民大會，於民國八十三年我國憲法增修條文第十條中，明訂「國家應推行全民健康保險，並促進現代及和傳統醫藥之研究發展」，為中醫在法理上爭取一席之地。<sup>561</sup>民國 84 年，衛生署中醫藥委員會擺脫任務編組形式，在各界期盼下正式成立，爭取到獨立的行政地位，成為中醫藥事務的主管機關。<sup>562</sup>政府推行許多中醫藥相關政策，其中與本論文主題「四物湯到四物飲」的發展較為相關的，包括「中醫納入全民健保」(1995-)、經濟部推動「中草藥產業技術發展五年計劃」(2001-2005)，以及中醫藥委員會「建構中藥用藥安全環境五年計畫(2004-2008)」<sup>563</sup>等三項措施。

中醫納入全民健保，使得中醫藥消費人口增加，改變人們的中醫藥消費型態，也影響了包括中藥房以及中藥廠等環節的中藥產業結構。「中草藥產業技術發展五年計畫」主要發展方向包括健全中草藥產業體系、發展新興中草藥產業技術，以及轉導傳統中藥廠產業升級或轉型。與本論文較相關的部份以「品質管制」和「促進產業發展」為主，前者主要以傳統中藥廠施行 GMP 為討論重點，後者討論開放中草藥同時供作食品以促進產業發展的部份。<sup>564</sup>而「建構中藥用藥安全環境五年計畫」，則關注藥材品質管制、藥材炮製規格及中藥臨床試驗體系建立及推廣，以促進產業發展與升級的目標。其中與本論文主題最為相關為「建立中醫藥科技人才培訓中心計畫」底下所討論的中藥店現代化及中藥經營現況與未來走向的議題。

### (3.3.3.1)全民健保

勞保和農保等保險是全民健保的前身。中醫得以加入全民健保可以說是中醫各界積極爭取的結果。早在民國 39 年，台灣就已開辦勞工保險，民國 47 年，實施公務人員保險，而後農民保險也於民國 78 年開辦。而中醫加入保險則始於民國 64 年，為因應勞保被保險人的需要，而由內政部核定試辦中醫傷科門診一年。經試辦一年後，經內政部核定於民國 70 年恢復繼續試辦，診療範圍則由原有之單純骨折、脫臼，擴及打撲、捻挫傷等項。民國 72 年，擴大中醫醫院試辦勞保給付業務，由內政部與衛生署有關機關會商決定之原則辦理，到民國 76 年，共

<sup>561</sup> 林昭庚(2004:58,205)

<sup>562</sup> 關於中醫藥組織之沿革請參考林宜信《臺灣中醫藥發展策略與成果》(2005:1-3)。並參考林昭庚(2004:62,203-204)

<sup>563</sup> 其計畫包括「建立中藥境外認證暨境內管制中心(機制)計畫」、「建立亞太中藥標準品供應中心」、「強化中醫藥法律規章適用及執行查緝宣導教育計畫」、「建立中醫藥產業科技人才培訓中心」、「建立中草藥用藥安全資訊中心計畫」、「整合強化中草藥種原中心計畫」、「建立藥用菌菇藻類/種苗育成中心計畫」、「整合強化中草藥特有/稀有種中心計畫」、「強化中藥不良反應通報中心(機制)計畫」、「建立中草藥機/儀器研發、驗證、校正基地計畫」、「建立中草藥炮製基地計畫」、「建立中草藥製程/製劑開發基地計畫」、「整合強化中草藥建立藥理/毒理基地計畫」、「建立中草藥先驅藥廠計畫」、「建立通路中心計畫」。請參考林宜信《中藥 GMP 錠片廠暨中藥商實務》(2004:3-6)，並參考林宜信《臺灣中醫藥發展策略與成果》(2005:IV-V)

<sup>564</sup> 經濟部技術處生醫產業技術推動辦公室 2006:2,21。

有中醫醫院 20 家，以及傷科診所 8 家參與試辦。民國 76 年，行政院勞工委員會成立，勞工保險業務由內政部移撥該會。然而當時中醫師的身份地位不被承認，勞委會對於中醫加入保險並不與西醫等而視之，因此中醫師乃走上街頭爭取工作平等權與生存權。到民國 79 年，勞委會擴大接受特約申請，民國 80 年中醫診所第一批開始承辦勞農漁保業務。民國 81 年 10 月及 11 月，中華民國中醫師公會全國聯合會鑑於行政院勞委會嚴格限制中醫參與勞保業務，又不再開會研商，致使中醫師受到不平等待遇，因此發動陳情，希望能比照西醫、牙醫開放中醫勞保業務。同年 12 月 10 日至 13 日，勞保局公告擴大徵求特約中醫門診醫療院所，而符合特約標準之中醫醫療機構，得比照西醫、牙醫醫療機構之特約方案，隨時受理申請，自民國 82 年 4 月 16 日開辦中醫保險醫療業務，而公保農、漁、福保也依勞保中醫的逐漸開放而開辦。經由中醫師團體的爭取，政府於民國 84 年開辦全民健康保險將中醫和西醫同樣納入保險給付，全面開放中醫診所承辦全民健保。民國八十九年，全民健保實施中醫總額支付制度<sup>565</sup>。

中醫加入農保、公保，以致於加入全民健保，其重要意義在於其身份地位獲得國家承認。<sup>566</sup>然而，全民健保也改變了整個中藥的消費結構。自勞農保以來，高價藥及療補並效藥品的費用已由保險人自付，而全民健保承襲之，規定飲片、高價及療補並效之藥物不給付，給付範圍以 GMP 藥廠所製造的濃縮中藥(科學中藥)為限。<sup>567</sup>這樣的規定既改變了醫師的開藥習慣，亦變化了病人的用藥習慣。而民國六十七年所規定的「藥商管理規則」，將中醫師納入管理中藥，使得中醫得以在診所自設藥局調劑，分割中藥房利益，也造成中醫醫藥不分業的問題<sup>568</sup>。而藥事法將中藥商視為「商」加以管理，這也使得中藥商因無專業身份(如同藥師那般的專業身份)，無法分享全民健保之大餅。<sup>569</sup>加上全民健保給付科學中藥，更是對於中藥房的一大衝擊。由於健保的實施，藥廠的銷售管道由傳統中藥房轉移至中醫診所或醫院附設中醫部<sup>570</sup>，包括科學中藥以及傳統丹膏丸散的市場<sup>571</sup>。而用藥安全的問題也逐漸浮現，由於硃砂和馬兜鈴酸所衍生的問題，政府公告中藥房禁售硃砂及含馬兜鈴酸相關藥材。<sup>572</sup>而中藥房自製藥劑的管理也受到政府相

<sup>565</sup> 請參考行政院衛生署 1997:1337-1342；並參考林昭庚 2004:59-70,202-203,317-319,424-427。

<sup>566</sup> 「要提升中醫師的身份與地位，最有效的方法是要政府公開承認我們，而承認我們的最佳途徑是開放勞農保，讓中醫診所承辦，一方面能與西醫師及牙醫師平起平坐，另一方面與中藥房亦能有所區隔，患者不必教育，馬上就能分清楚。」(林昭庚 2004:424)並參閱註 521 第二段。

<sup>567</sup> 請參閱〈全民健康保險中醫門診總額支付制度中醫審查注意事項〉第三條及第八條。關於濃縮製劑(科學中藥)的歷史發展，請參閱范佐勳《臺灣藥學史》(2001:255-267)

<sup>568</sup> 關於中醫醫藥分業的討論，請參考許芳謹 1999。以及註 499。

<sup>569</sup> 張賢哲 2003:346,352-3。

<sup>570</sup> 翁毓穗 2007:43。用於醫療的中藥藥品中，科學中藥占了 65%以上，請參閱先前關於中藥藥品市場的討論，也可直接參閱財團法人生物技術開發中心《中草藥產業現況與趨勢》(2001)。

<sup>571</sup> 楊國由(2004:119)。而筆者的田野訪談所訪問的中藥房老板(2007/9/7)也提到，丹膏丸散的市場嚴重萎縮，萎縮的原因有可能不只是來自科學中藥，還包括逐漸被保健食品和漢方化粧品所取代等原因，也許這和整個消費形態的轉變有關。

<sup>572</sup> 請參考林宜信《臺灣中藥藥品管理相關法規彙編》陸、中藥管制、毒劇藥品管理及用藥安全、保育等相關規定。(2006)

關單位重視，日後發展有待觀察。<sup>573</sup>

隨著中藥房的醫療角色逐漸被中醫院所的藥局分割，許多衛生主管及公衛專家認為中藥商會因為失去醫療處方的賣藥市場而萎縮。而研究者廖威閔甚至以相當悲觀的態度來看待中藥店，認為中藥產業猶如「夕陽產業」。<sup>574</sup>但樂觀的人則提出不同看法，張賢哲指出全民健保增加了看中醫的人口，而不少人在健保只給付濃縮藥劑的情況下，會因為道地藥材質量好、聲譽高、療效驗而選擇另外付錢到中藥店來買藥服用。<sup>575</sup>廖慧伶則指出，民眾到中藥房購買中藥，只有少部份用於疾病治療，反而食補養生才是民眾的主要需求。<sup>576</sup>因此，關於全民健保對於中藥房的實際影響，仍有待進一步研究。

另一方面，全民健保因健保收入及支出失衡，日益出現財務問題，因此實施「總額支付制度」等措施，健保局直接介入市場機制，訂定健保藥品之合理價，導致科學中藥的市場遭受壓抑，利潤因各藥廠間的價格競爭而不如以往，因此維持榮景並不容易，藥廠必須另外開發中草藥養生、美容等保健食品與美容用品，作為發展方向。而新藥開發的風險過大，也是廠商轉而投入食品市場的原因。<sup>577</sup>因此，全民健保間接導致了藥廠轉而投資食品市場，而食品市場的產品又在便利商店及各藥店或連鎖藥局販售，又間接地影響到中藥房的市場。

### (3.3.3.2) 「中草藥產業技術發展五年計畫」——推動傳統中藥廠全面實施 GMP 制度

在民國八十九年所訂定的「中草藥產業技術發展五年計畫」中，有許多問題需要解決。<sup>578</sup>首先就是法規制度不健全的問題，因此政府積極採取許多措施，包括智慧財產權保護、專業人才培育、品質管制<sup>579</sup>、中草藥新藥臨床前研發技術能量建置以及臨床試驗環境建置，目的在於促進中藥現代化、國際化。<sup>580</sup>與本論文

<sup>573</sup> 關於藥房自製藥劑的討論，主要根據行政院中醫藥委員會議題 CCMP87-2「各地中醫診所及中藥房對於販售自製中藥藥品之管理及中藥安全等規範」(林宜信《臺灣中醫藥發展策略與成果》2005:21)根據筆者的訪談，中藥房自製驗方(或稱秘方)出售的情形還不少，而且這種自製驗方價格還不菲，某藥行所售之治腳上長奇怪東西之疑難雜症之霜，以約八九百公克大小的透明塑膠罐裝，要價兩千元，這種獨門配方據說銷說很好。

<sup>574</sup> 廖威閔 2005:2

<sup>575</sup> 張賢哲 2004:112。

<sup>576</sup> 廖慧伶 2005:68。

<sup>577</sup> 翁毓穗 2007:67。另外，新藥開發屬於技術密集工業，平均一個新藥的開發要投入 8.02 億美元以上，以及將近 10 至 15 年的研發時間，在研究開發上的投資比例可說是非常高。台灣的中藥廠多屬中小企業，難以負荷此等要求，因而多採取漸進策略，轉而開發食品及保健食品。(《醫藥產業年鑑》2005:7，以及《醫藥產業年鑑》2003:221)

<sup>578</sup> 黃秋香與華傑的研究指出在經營上，中草藥的食品加工廠商所面對的問題包括「法規制定與實施仍須修正」(45.5%)、「同質性產品多無法有效區隔市場」(36.4%)、「鋪貨點不易擴大」(36.4%)、「中草藥來源及品質管理不佳」(31.8%)、「同業間打惡性價格戰」(27.3%)、「中草藥成份規格難以規範」(27.3%)、「國外同類產品的激烈競爭」(27.3%)、「缺乏有經驗的研發人材」(22.7%)、「技術開發不易」(22.7%)以及「消費者接受度低」(9.1%)等原因。(2003:109)

<sup>579</sup> 由於中藥材的來源及品質管制的部份因與用藥安全較為相關，因此置於中醫藥委員會所推動的「建構中藥用藥安全環境五年計畫」計畫下進行討論，容後再述。

<sup>580</sup> 關於計畫成效，請參考經濟部技術處(2006:20-23)

比較相關的是品質管制與促進產業發展的部份。一方面，漸次鬆綁相關法規，促進產業發展，這部份以開放中藥材同時供食品使用的政策為主<sup>581</sup>，請參閱表 13；另一方面，則是提升藥品制造品質，因此全面推動傳統中藥廠實施 GMP。

翁毓穗(2007)很好地回顧了臺灣中藥廠全面實施 GMP 的發展，她說

「1982~1988 年執行西藥 GMP 時，科學中藥廠同步進行 GMP 認證，而傳統中藥廠直到 2005 年才全面實施 GMP。中醫藥委員會輔導傳統中藥廠進行 GMP 認證採取階段性策略，首先於 2000 年公告，有意願辦理的業者可與委員會約定時間採個案輔導方式，協同專家進行軟硬體升級。2004 年起利用『建構中藥用藥安全環境五年計劃』之經費，主動到個別中藥廠了解廠商想法，並協助辦理 GMP 規格、委託他廠製造或轉型中藥商等措施。2005 年 9 月 30 日正式執行傳統中藥廠之 GMP 規範。」<sup>582</sup>

在這個階段，早已實施 GMP 認證之科學中藥及中藥西藥劑型廠商，可以利用這個機會，將舊的設備轉手給欲升級成 GMP 的傳統中藥廠，並重新思考未來方向，譬如投入新藥研發、健康食品或中藥相關產品的研發。因此，藉由政府全面實施傳統中藥廠 GMP 化的機緣，整個中藥產業結構得以重整，分作兩個方向發展，分別依循著傳統中醫概念以及西醫藥體系分頭發展。前者仍依循傳統的複方概念，但強化產程控制，發展保健食品，譬如開發沖泡式茶包；後者則依循西醫萃取的思維，進行中藥的單方研發與專利申請。前者的行動者以傳統中藥廠以及飲片廠為主，後者則是生技公司以及科學中藥廠為主。<sup>583</sup>在中醫藥委員會的主導下，加上廠商自身的積極投入，使得整體臺灣中草藥產業活絡起來，促成了臺灣中草藥產業生產鏈的改變<sup>584</sup>，除了擴大廠商的生產網絡之外，也連帶地重新塑

<sup>581</sup> 基本上，爲了管理方便，中醫藥委員會認定本草綱目所收載之品項，皆爲中藥，依藥品列管。業界認爲此舉造成國內機能性保健食品研發與產品國際化的阻礙，因此建議衛生署中醫藥委員會擴大開放藥食兩用藥材品項，但中醫藥委員會基於安全性考量，仍僅是有限度地進行開放。「[中醫藥委員會]爲配合推動產業發展，酌量分期公告具有療效與民間習慣以食品使用之中藥材品項」，以逐步釐清具有療效與民間習慣以食品使用之中藥材品項，除前已公告大豆等 12 項中藥材外，至 93 年度止本會已公告 182 種可同時提供食用之中藥材品項。預期將可大幅提昇中醫藥產業發展，預估初期將會帶動現有產值之 3 倍(600 億)產業發展。」《臺灣中醫藥發展策略與成果》(2005:35,77)但是有趣的是，當歸與人蔘等藥品並不在開放之列，但衛生署食品衛生處卻多予核準，造成了不同單位不同調的窘境。經濟利益與用藥安全的考量，一直是中醫藥委員會與衛生署食品衛生處的矛盾，而這又與藥食不分的困境連結在一起(謝幸燕 1999)。而這問題實在太過難解，因此雖然在 2004 年中醫藥委員會提及應研擬措施，但迄今沒有下文，聽任產業發展。(2004/11/8 民生報/A8 版/養生集〈市售四物養生品擬回歸中藥管理 部分民眾因體質不符，服用後出現口乾舌燥、流鼻血、月經該停不停等現象；衛署認爲不宜開放爲食品，對有療效的中草藥如人蔘、當歸、黃耆等，將重新認定，勢必衝擊養生產品市場。〉)

<sup>582</sup> 翁毓穗 2007:45。關於中藥廠 GMP 施行情形與成果，請參閱行政院衛生署中醫藥委員會編的《中藥 GMP 飲片廠暨中藥商實務》(2004)、《重現中藥風華走訪紀實—臺灣傳統中藥廠全面實施 GMP 計劃成果彙編》(2004)、《臺灣中藥製劑尋寶導覽—中藥 GMP 實施概況暨藥廠簡介》(2006)。以及《中藥用藥安全與實務》(2005)第十章。

<sup>583</sup> 翁毓穗 2007:46-47。

<sup>584</sup> 翁毓穗認爲這個時期中草藥產業生產鏈的主要轉變包括「(1)科學中藥廠更明確地進行新產品的開發方向與路線。(2)產業更積極地與中國及海外研發機構接觸，以及進行海外品質控管與銷售網絡的建構。(3)隨著生物科技公司的研究成果逐漸累積，刺激臺灣中草藥產業投入研發，與其合作生產，成爲新興的創新族群。」(2007:48)但正是在這個地方，我認爲她因爲重視較爲高階

造了新的中藥保健消費文化。

表 13 「可同時提供食用之中藥材」品項一覽表

|   |   |
|---|---|
| <b>第一次公告(民國 89 年 7 月 15 日衛署中會 89040119 號)12 項</b>                                       |   |
| 大豆、百合、芝麻、松子、胡桃、淡菜、荷葉、菊花、黑棗、綠豆、銀耳、龍眼肉  |   |
| <b>第二次公告(民國 92 年 8 月 7 日署授藥字第 092001534 號)9 種</b>                                       |   |
| 山藥、牡蠣(殼)、橄欖、麥芽、生薑、蜂蜜、萵苣、昆布、枸杞子  |   |
| <b>第三次公告(民國 93 年 2 月 10 日署授藥字第 0930000545)12 項</b>                                      |   |
| 蔬菜類   | 韭(不包含種子)，蔥，薤，葫(大蒜)，薺(油菜)，菘(白菜)，芥，白芥(不包含種子)，蕪菁(蔓菁)，萊菔(蘿蔔)(不包含種子)，芹菜，茼蒿，胡荽，胡蘿蔔，羅勒，藎香(八角茴香)，蒔蘿(小茴香)，菠薐，蕹菜，苜蓿，莧，馬齒莧，萵苣，黃瓜菜，芋，土芋，甘藷，竹筍，酸筍，草石蠶，茄，壺盧，冬瓜(不包含種子)，南瓜，胡瓜，絲瓜，苦瓜，紫菜，石蓴，石花菜，鹿角菜，龍鬚菜等 42 種 |
| 水果類   | 李，梅，桃(不包含種子)，栗，棗，梨，山楂(楂)，安石榴，橘，柑，橙，柚，枸櫞，金橘，枇杷，櫻桃，荔枝(不包含種子)，龍眼(不包含種子)，龍荔，橄欖，椰子，菠羅蜜，無花果，秦椒(花椒)，胡椒，茗(茶)，甜瓜，西瓜，葡萄，彌猴桃，甘蔗，砂糖，紅白蓮花，芡實(菱角)，芡實，烏芋等 36 種。  |
| 五穀雜糧類   | 胡麻，亞麻，小麥，大麥(不包含大麥芽)，蕎麥，稻，粳，秈(早稻)，稷，黍，玉蜀黍，秫(糯)，黃大豆，白豆，豌豆，豇豆，大豆豉，豆腐，飯，粥，米糕，粽，蒸餅，飴糖，醬，醋，酒，燒酒，葡萄酒，米等 30 種。  |
| 魚蚌蝦蟹類   | 鱧魚，鯉魚，鱒魚，鮭魚(草魚)，鮠魚，鯽魚，鱸魚，鯊魚，石斑魚，金魚，河豚魚，鱒魚，鰻鱺魚，鮎魚(鮓魚)，黃魚，海豚魚，比目魚，鮫魚，烏賊，章魚，蝦，鮑魚，魚子，鼈，蟹，蚌，蜆，文蛤，蛤蜊等 29 種。   |
| 禽獸類   | 豕，狗，羊，黃羊，牛，馬，驢，騾，犛牛，牦牛，野馬，野豬，山羊，鹿，兔，雞，鷓鴣，竹雞，鶉，鴿，雀，斑鳩，伯勞，鴛鴦等 24 種。   |
| <b>第四次公告(民國 95 年 3 月 24 日署授藥字第 0950000895 號)21 項</b>                                    |   |
| 蓮藕、蓮子、杏脯(果)、柿、黃精、牛蒡(根)、蘘蔥(鵝腸菜)、木耳、赤小豆(紅豆)、乳汁、芥菜、食鹽、香蕈、栗、海藻、雀麥(燕麥)、蒜(小蒜)、蒟蒻、薄荷、蠶豆、鸕雉(山雞) |   |

資料來源<sup>585</sup>：中醫藥資訊網的公告以及《中草藥產業技術發展五年計畫》2006:150

### (3.3.3.3)建構中藥用藥安全環境五年計畫(2004-2008)

建構中藥用藥安全環境五年計畫是衛生署中醫藥委員會的三大施政計畫之一。<sup>586</sup>本計畫之目標在於藉知識經濟來創造財富並確保民眾用藥安全，推動中藥

層的中藥廠產業的變化，而忽略了較為下游的中藥房，而這是我希望能加以補充的地方。

<sup>585</sup> 整理自《中草藥產業技術發展五年計畫》(2006:150)以及「中醫藥資訊網」的公告。資料來源：<http://myurl.com.tw/r4cc>。上網時間 2007/9/15

<sup>586</sup> 衛生署中醫藥委員會現行施政架構係以「提昇中醫藥現代化與國際化發展」為最高指導原則；架構「中醫整體臨床教學訓練(2002-2008)」、「建構中藥用藥安全環境五年計畫(2004-2008)」及「中醫藥現代化與國際化之整合型計畫(2003-2006)暨中醫藥之基因體相關研究計畫(挑戰 2008)」等三



境外認證及境內品質管制及中藥標準品供應計畫等措施。<sup>587</sup>境外認證及境內品質管制的措施，簡單地說就是在藥材進口前，先作好品質管制，保障進口的藥材皆為符合中華中藥典（今正名為「臺灣藥典」）標準規格之優良藥材，不讓惡質藥材流入國內，境內的業者就不需要再另花經費進行檢驗，以達到決戰境外的功效，而國內業者與消費者可以安心買賣。<sup>588</sup>政府亦積極推動傳統中藥廠全面實施 GMP 制度，以提昇中藥品質。<sup>589</sup>而在「建立中醫藥產業科技人才培訓中心計畫」中，政府舉辦「中藥用藥安全暨實務研討會」以及「中藥 GMP 飲片廠暨中藥商實務研討會」，對中草藥管理以及中藥店經營等議題進行相關討論。<sup>590</sup>其中與本論文最相關的部份，就是中藥房現代化的問題。<sup>591</sup>

所謂的「中藥房現代化」，乃是「為確保社會大眾的用藥安全，提升中藥商經營素質及注入現代經營理念讓中藥商轉型，結合現代化通路的經營策略，以為民眾健康衛教之社區守護者，促進中醫藥產業現代化發展，因而為促進中藥店的現代化發展」<sup>592</sup>，也就是說，中藥房不再像傳統一般，僅扮演醫療角色，而是多元發展，包括保健、養生、休閒、藥膳、美容、觀光等內容；同時，對於中藥材管理系統化，不論藥草來源、保存期限、庫存掌控、功效標誌，也都清清楚楚；並且，在空間設計上也成開放式經營，招攬年輕族群。總之，簡單地來說，就是學習便利商店的經營管理，創造中藥店的新商機。<sup>593</sup>

然而，事實上，「中藥房現代化」究竟會往什麼方向發展，目前沒有人可以保證。但是張賢哲教授已指出，在上述意義下的「中藥房現代化」經營有其限制，許多中藥業者認為，模仿便利商店的開架式經營，只能販賣小部份補藥類、滷料香包，而不能擴大醫療中藥處方。而中藥業者也對這種轉型感到不甚樂觀，一方

---

項施政計畫，期達「提供民眾中醫中藥就醫及用藥安全環境」及「因應世界潮流加速中醫中藥之創新發展」之目標。(林宜信《臺灣中醫藥發展策略及成果》2005:11)其架構圖請參考前書第 69 頁。

<sup>587</sup> 這些措施包括藥材的基原鑑定、炮製過程、包裝規格、藥材及製劑指標成分與活性成分的確認及檢驗規格的制定等等。請參考林宜信編《中藥 GMP 飲片廠暨中藥商實務》(2004:1)

<sup>588</sup> 林宜信《臺灣中醫藥發展策略及成果》(2005:67)不過這措施到目前還未能完全實現，部份原因在於，有立委認為境外管制是與中國掛勾，因而阻擋相關計畫之施行。

<sup>589</sup> 政府採取比較務實的態度，並非一味鼓吹每家藥廠均改建為 GMP，而是評估狀況後，對不適合之業者輔導進行其他方向的發展，譬如委託製造等等。林宜信《臺灣中醫藥發展策略與成果》(2005:119-125)關於臺灣中藥廠全面實施 GMP 的計畫成果，請參考林宜信《重現中藥風華走訪紀實》(2004)。關於藥廠轉型 GMP 而倒閉的制度原因，請參考謝幸燕(1999)的分析。

<sup>590</sup> 詳情請參閱林宜信《臺灣建構中藥用藥安全環境計畫(2005)研究成果彙編》第五冊第 53-127 頁；以及林宜信《中藥 GMP 飲片廠暨中藥商實務》(2004)。

<sup>591</sup> 請參考林宜信《中藥 GMP 飲片廠暨中藥商實務》第六章〈中藥店現代化〉。並請參考中醫藥委員會所建立之「中藥房現代化推廣計畫網站」<http://www.mcms.csd.org.tw/>。

<sup>592</sup> 行政院衛生署中醫藥委員會中藥房現代化推廣計畫網站。

<http://www.mcms.csd.org.tw/frame.htm>。

<sup>593</sup> 根據林宜信所編《中藥 GMP 飲片廠暨中藥商實務》中所提供的第六章的 VCD 錄影內容，張永勳教授提到中藥店現代化的目標，包括人材培訓(提供基礎、進階、高階課程)、藥材(商品來源由 GMP 藥廠，並多樣化經營，注重用藥安全、明確標示，包裝完整)、店面(規劃門面、空間、招牌、動線設計、Logo 和 slogan、GSP 認証[優良商店認証]、顧客導覽系統、專業顧問諮詢、自助式取貨、庫存 E 化管理，塑造出自由的空間，使顧客感覺明朗、安全快樂而舒適)、經營管理(制度化、複合式、連鎖店經營)、消費者(注重消費者知的權利、自主性與安全性)。

面既有的商店面積不夠用，二來需要很大的自備資金，三來開架式的客人取貨，會失去中醫師辨證論治、處方用藥的複雜配伍意義、中藥材品級分檔、捧茶拆藥的情意。<sup>594</sup>

因而，在中藥房的現代化過程中，究竟那些事情會發生改變，那些傳統會被留存下來，重新成為現代生活的一部份，正是筆者所欲探究的。之所以選擇四物湯到四物飲作為我的研究題目，正是因為我認為四物湯與四物飲正好是兩種文化的代表，四物湯所代表的是傳統的中藥房，代表傳統的中醫藥文化，它是藥品，亦是農產品；而四物飲所代表的則是現代化便利商店，表徵著快速、便利、方便的現代生活，它是食品，亦是食品工業的產物。我所關心的是中藥房現代化的問題，我希望透過四物湯到四物飲這樣的研究路徑，以中藥房作為主要的研究對象，期待能對現代化的問題作出些微貢獻，並以己身作為社會學界研究中醫藥的磚頭，期待引發更多寶貴的討論與研究。



---

<sup>594</sup> 張賢哲、蔡貴花 2004:113。

參考書目：

### (1) 碩博士論文

- 田逸星(2002)。台灣中藥製造業經營策略之探討。國立成功大學工業管理科學研究所碩士論文。
- 江秀彥(2006)。台灣藥業發展中國家角色之分析。國立中山大學政治學研究所碩士在職班碩士論文，高雄。
- 江春男(1973)。藥物藥商管理法之立法過程。國立政治大學政治研究所碩士論文，台北市。
- 翁毓穗(2007)。臺灣中草藥產業之空間發展歷程。未出版之國立臺灣大學地理環境資源學系碩士論文，台北市。
- 許芳謹(1999)。中藥藥政制度之研究。中國醫藥學院中國藥學研究所碩士論文，台中。
- 游敬倫(2006)。非主流醫療產業之發展策略—以保健食品產業為例。國立臺灣大學會計學研究所碩士論文，台北市。
- 廖威閔(2005)。台灣中草藥產業經營策略。國立台灣大學國際企業學研究所碩士論文。
- 廖慧伶(2005)。臺灣地區中藥房經營現況、消費者行為及其未來發展趨勢之研究。中國醫藥大學中國藥學研究所碩士論文，台中。
- 謝幸燕(1999)。藥品生產的制度化—制度、組織生態與消費慣行的互動。國立台灣大學社會學研究所博士論文，台北。

### (2) 政府出版品

- 行政院衛生署編著(1995-1997)。臺灣地區公共衛生發展史(5冊)。台北市：衛生署。
- 林宜信編著(2004)。中藥 GMP 飲片廠暨中藥商實務。台北市：衛生署中醫藥委員會。
- 林宜信編著(2004)。重現中藥風華走訪紀實—臺灣傳統中藥廠全面實施 GMP 計劃成果彙編。台北市：行政院衛生署中醫藥委員會。
- 林宜信編著(2005)。中藥用藥安全與實務。臺北市：衛生署中醫藥委員會。
- 林宜信編著(2005)。臺灣中醫藥發展策略與成果：行政院衛生署中醫藥委員會成立 10 週年特輯。台北：衛生署中醫藥委員會。
- 林宜信編著(2005)。行政院衛生署中醫藥委員會學術暨臨床應用研討會成果彙編第五冊。台北市：衛生署中醫藥委員會。
- 林宜信編著(2006)。95 年中醫行政要覽。台北市：衛生署中醫藥委員會。
- 林宜信(2006)。臺灣中藥藥品管理相關法規彙編。台北市：衛生署中醫藥委員會。
- 林宜信編著(2006)。臺灣建構中藥用藥安全環境計畫(2005)研究成果彙編。台北市：衛生署中醫藥委員會。

- 財團法人生物技術開發中心（2001）。中草藥產業現況與趨勢。台北市：財團法人生物技術開發中心。
- 財團法人生物技術開發中心（2003）。醫藥產業年鑑。臺北市：生物技術。  
—（2005）。醫藥產業年鑑。臺北市：生物技術。  
—（2006）。醫藥產業年鑑。臺北市：生物技術。
- 陳再晉、林宜信編著（2006）。臺灣中藥製劑尋寶導覽－中藥 gmp 實施概況暨藥廠簡介。台北市：衛生署中醫藥委員會。
- 陳伯勳（2006，民國 95 年）。台灣中草藥產業現況。在臺灣中醫藥國際化相關活動彙編(一)－2006 年中醫藥國際化研討論評析。
- 楊國宙編著（2004）。重現中藥風華走訪紀實－建立中藥境內品質管制中心(機制)計劃 臺灣中藥廠全面實施 gmp 計劃成果彙編。臺北市：行政院衛生署中醫藥委員會。
- 經濟部技術處生醫產業技術推動辦公室編著（2006）。中草藥產業技術發展五年計劃 90-94 年總成果報告。台北市：經濟部。
- 經濟部工業局（2003）。食品 gmp 推廣專刊 2003。台北市：經濟部工業局。

### (3) 其他

- Nestle, M.（2004）。美味的陷阱：驚爆誇大健康的食品謊言（許晉福譯）。台北縣新店市：世潮。
- 方榮爵、張美珍（2005）。台灣中草藥產業之現況與未來發展探析。高雄師大學報，18，227-243。
- 何士慶、蘇淑茵（2005）。中草藥保健功能性食品之應用與開發。台北市：科技圖書。
- 林昭庚編著（2004）。台灣中醫發展史。台北市：中華民國中醫師公會全國聯合會。
- 林美伶（1999）。政治力與經濟力的競爭：戒嚴時期大陸貨走私台灣地區問題之研究（1949~1987）。在中央研究院近代史研究所社會經濟史組編編著，財政與近代歷史論文集（頁 447-498）。臺北市。
- 林瑩楨（2000）。國內保健食品業者需求分析，保健食品之功效評估與管理研討會論文集：中國農業化學會。
- 范佐勳編著（2001）。臺灣藥學史。台北：財團法人鄭氏藥學文教基金會。
- 胡獻國（2007）。中醫藥典故與傳說。臺北縣新店市：世茂。
- 馬作鏞（2004）。中藥房業者經營現況與困境之調查暨因應策略之擬定。在中醫藥年報（第 23 期第 5 冊）（頁 285-336）。台北：行政院衛生署。
- 張賢哲、王瑞筠（1993）。中藥商經營現況之調查分析。在（頁 2-35）：行政院衛生署委託研究(DOH82-TD-003)。
- 張賢哲、蔡貴花（2003）。The inheritance and changes with last 60 years for the traditional chinese medicine stores in taiwan(台灣中藥商六十年來之

傳承遞變) , First Meeting of the Asian Society for the History of  
Medicine: Symposium on the History of Medicine in Asia: Past  
Achievements, Current Research and Future Directions 。 Institute of  
History and Philology, Academia Sinica, Taipei, Taiwan 。

張賢哲、蔡貴花(2004)。臺灣中藥商的特質。古今論衡，第11期，第95-114  
頁。

陳淑芳、華傑(2004)。高齡化社會食品產業發展方向。新竹市：食品工業發展  
研究所。

陳嘉宏(2006)。2006 台灣保健食品產業概況分析。

黃秋香、華傑(2003)。中草藥在食品加工之應用。新竹市：食品工業發展研究  
所。

黃青真(2000)。食品與營養—定義與總說，保健食品之功效評估與管理研討會：  
中國農業化學會。

蘇三稜、蔡新富編著(2003)。台灣中醫口述歷史專輯。台北市：中華民國傳統  
醫學會。



## 附錄二 訪談綱要舉例

### 一、 統一四物雞精訪談大綱

馬先生您好：

我是台灣大學社會學研究所的學生，我叫作安勤之。我的碩士論文題目是「中藥的商品化：從中藥房的四物湯到便利商店的四物飲」。其中四物雞精是由四物湯發展到四物飲的一個重要轉捩點，使得四物能以科學化生產、企業化經營的方式，進入保健食品市場。我希望能夠瞭解貴公司如何成功地將傳統的四物湯，轉變成為今日隨手可得而且方便飲用的四物雞精，而且成功了塑造了四物的新形象，因此，我想要就以下幾類問題，希望能夠親自登門求教。而這些問題，我估計大約會花費您一個小時的時間。

如果您願意接受我的訪談，我會非常感謝，如果有什麼地方可以幫上忙，我會盡力幫忙。為了方便之後的資料整理，訪談的過程中，我會進行錄音。我之後會將錄音的檔案謄成逐字稿，如果您願意的話，我可以將逐字稿再傳給您，再作進一步的確認，最後所使用的文件會是經過您確認或是經過你同意而使用的紀錄。底下是我的問題：

#### 四物雞精的決策過程

1. 我想問的是，為什麼在 1996 年貴公司選擇「四物」進行加味來切入雞精市場呢？四物雞精和以前其他的雞精產品有什麼最大的不同？
2. 在推出四物雞精以前，貴公司經歷了什麼樣的決策過程，而選定以四物作為產品推出呢，在設計研發過程中，如何確定口味，包裝，以及行銷對象及商品形象。
3. 四物雞精的熱賣，是否在貴公司的意料之中，還是是場美麗的意外？

#### 四物雞精的展現形式：

1. 在設計過程，為什麼選擇用玻璃瓶的包裝，而不是用一般飲料包裝的方式(譬如鐵鋁罐、保特瓶)，而且瓶身的設計相當特殊，請問有什麼特別的用意呢？
2. 貴公司過去四物雞精所採用的包裝顏色是黃色，現在改成紅色，有什麼特別用意呢？
3. 早期四物雞精邀請林志玲拍廣告，打響「給我戀愛般的好臉色」，而七年後，又加上了「好元氣、好人氣」的說法，賦予四物相當不同的意義。當初怎麼會想要將戀愛與四物連結在一起呢？

#### 四物雞精與四物相關產品：

1. 四物湯早期的形象是和中藥房、生育、調經連結在一起，在 1997 年，統一和白蘭氏分別推出四物雞精，開始重塑四物形象，而佳格公司在 2003 年推出四物飲，四物飲和四物雞精的關係是什麼？
2. 貴公司認為一推出四物雞精就大賣的原因是什麼呢？
3. 2003 年以後，隨著佳格企業推出玫瑰四物飲後，各廠商不斷推出四物系列產品。諸如藥廠所生產的四物飲，或者中藥房自製的四物飲，以及味全等公司推出的四物產品，這些產品會影響到貴公司的四物雞精的生意嗎？還是說，喝四物飲的人和喝四物雞精的消費者是不同族群的呢？
4. 四物雞精和一抹小桃紅都是貴公司的產品，是什麼因素促使貴公司繼續推出一抹小桃紅呢？

#### 四物與政府政策以及相關團體：

1. 四物湯裡的藥材，尚未全部開放成食品。當貴公司推出四物雞精的時候，是否有受到政府方面因政策不明確所造成的影響，以及民間團體(如中醫師或中藥商方面)的阻力呢？如果有，貴公司如何回應呢？
2. 貴公司的四物雞精是少數有通過健康食品認證的產品之一，請問四物雞精通過健康食品認證對於貴公司來說，有什麼特別的意義呢？
3. 貴公司對於現行的健康食品法有什麼看法呢？

#### 四物與身體感覺：

1. 戀愛般的好臉色是什麼意思？好臉色是一種什麼樣的感覺呢？貴公司要如何使消費者確實感受到這些感覺呢？或者反過來問，消費者在什麼情況下，會把某些身體感覺的轉變，歸因於是喝了四物雞精的結果呢？在推出產品前，貴公司透過什麼過程，確定四物雞精會讓消費者「有感覺」呢？
2. 貴公司的健康食品認證證實，四物雞精具有延緩疲勞發生的作用，這和貴公司所提的好臉色和好氣色有什麼關係呢？
3. 我想請教關於四物雞精的口味的問題。四物雞精的口感，不同於四物湯的口感。有的人認為貴公司的四物比例佔不到 10%，若要談療效的話，四物飲或者中藥房的四物湯更有效果，對於這樣的意見，貴公司有什麼看法？

#### 四物與中醫藥的傳統與現代：

1. 四物飲，或者四物雞精有可能取代傳統的四物湯或四物雞湯嗎？
2. 貴公司對於中藥材食品化有什麼樣的看法？



3. 貴公司跨足中藥保健食品相關產業，就貴公司的觀察，對於傳統的中醫藥產業(如中藥行)產生了什麼樣的影響呢？
4. 發展保健食品是國家提高食品產業產價的策略之一，貴公司認為在傳統的醫藥典籍當中，具有什麼樣屬性的中草藥才是具有發展潛力的藥材呢。四物雞精作為一種成功轉型成為健康食品的中藥方劑產品，可以提供給我們什麼樣的洞察呢？中草藥現代化該何去何從？

以上，大概是我所整理出來的一些問題。我之所以問這些問題，是希望釐清中藥商品化的可能性條件，討論中藥現代化的趨勢。若有牽涉到商業機密，不方便回應的部份，可以讓我我知道，您可以不回答，一切以貴公司的考量為優先。在我論文寫完的時候，我可以將論文印一份奉送給您，我想這是我感謝您的方式之一。如果有其他您覺得更好的方式，也可以直接跟我說一聲，我會就我能力所及盡力而為。最後，還是非常感謝您花時間看完我的問題，我希望自己能有這個榮幸去拜訪您，一起聊聊關於四物的故事。

非常感謝，期待您的回覆。

敬祝

健康平安，萬事如意



台灣大學社會所  
碩士班三年級研究生  
安勤之 敬上

信箱：r94325005@gmail.com

## 二、 順天堂訪問大綱

### 1.關於藥品

- a)順天堂在早期推出科學中藥(濃縮中藥)，是中藥科學化的重要推手。順天堂是如何慢慢使科學中藥被消費者（以及中藥商、中醫師）接受，而成爲普遍大眾的中藥用藥習慣呢？
- b)以四物湯爲例，貴公司的四物相關藥品包括複方（濃縮中藥）、鋁箔隨身包，丸劑（月來順，即參仲四物丸）等產品。同樣是四物，爲什麼會有這些差異呢？它們之間可以互相取代嗎？科學中藥是否能取代傳統丹膏丸散呢？貴公司如何看待劑型的問題(譬如四物錠、四物膠囊可行嗎？)
- c)貴公司在中藥新藥研發上，進行關於舒經痛的臨床實驗，而順天生技也進行了SB221（降血壓）以及PDC748（止咳）的臨床實驗。貴公司如何看待中藥新藥的發展呢？台灣有適合發展新藥的環境嗎？

### 2.關於保健食品

- a) 2003年，貴公司開創了「順天本草」的新品牌，定位於保健食品。在貴公司的分析當中，將保健食品分成三代，分別是第一代傳統滋補保健食品及第二代藥物提取複配保健品，以及第三代天然物質提純後再作爲產品組成部分<sup>595</sup>。這三代保健食品的關係是什麼呢？保健食品已經從農產品邁向了工業產品了嗎？
- b)貴公司在同樣的報導中提到保健食品浮誇不實的亂象，以及進口保健食品與國人保健食品的競爭關係，可以進一步瞭解這部份指的是什麼嗎？順天本草能起到什麼樣的示範作用呢？
- c)順天本草的產品以連鎖藥妝店及西藥房通路，還有順天本草生活家爲主，爲什麼中藥房不是考慮的通路之一呢？順天堂和中藥房的關係是什麼？

### 3.關於四物產品

- a)順天本草推出了紅玫瑰四物飲、蔓越莓四物飲、青木瓜四物飲、玫瑰四物茶等產品。爲什麼會想要推出這些產品呢？
- b)四物在台灣究竟有什麼特殊性，使得它能夠以藥的型態出現，也能以飲料、茶包，甚至料理包的型態出現呢？

### 4.釐清一些基本問題

- a)貴公司如何看待藥食同源的說法？
- b)中藥保健食品化和中藥科學化之間的關係是什麼？兩者是相輔相成的，還是會有所扞格呢？
- c)對中藥現代化的期許。

<sup>595</sup> [http://w3.sunten.com.tw/book\\_view\\_show.php?id=5&mode=2&page=1&show=1](http://w3.sunten.com.tw/book_view_show.php?id=5&mode=2&page=1&show=1)

### 三、 勝昌訪問大綱

#### 1.關於藥品

- a)勝昌在早期推出科學中藥(濃縮中藥)，是中藥科學化的重要推手。勝昌是如何慢慢讓科學中藥被消費者（以及中藥商、中醫師）接受，而成爲普遍大眾的中藥用藥習慣呢？
- b)以四物湯爲例，貴公司的四物相關藥品包括濃縮中藥的四物湯以及傳統劑型的四物丸等產品。它們之間可以互相取代嗎？科學中藥是否能取代傳統丹膏丸散呢？貴公司如何看待劑型的問題(譬如四物錠、四物膠囊可行嗎？)
- c) 貴公司在 2003 年的時候，以四物湯系列的指紋圖譜蟬連藥物科技研究發展獎。當初爲何會選定四物湯系列作爲研究對象呢？四物湯在台灣的文化裡，有什麼樣的特殊性？
- d)根據經濟日報的專訪，貴公司作了不少中藥新藥的臨床試驗<sup>596</sup>，貴公司如何看待中藥新藥的發展呢？台灣有適合發展新藥的環境嗎？另一方面，貴公司的網站也有提到大陸鄧鐵濤教授所提的「中藥不應從屬西藥」的見解，認爲應從複方研究的角度切入，而非依循尋求有效成份的西醫模式<sup>597</sup>。從這個角度來看，中藥科學化似乎還有更多的思考空間，貴公司如何看待中藥科學化的問題？

#### 2.關於保健食品

- a)貴公司面對藥材漲價、健保緊縮的問題，採取了開發保健食品的策略。而貴公司的保健食品都是以菁華膠囊形式出現，而且在素材的選擇上，都相當簡單(不像其他公司可能一次都八種、十來種)。爲什麼會選擇這種形式，而不是選擇諸如茶包、或是飲料的形式(譬如四物飲、四物茶包)等等的劑型呢？
- b)貴公司提到保健食品將會成爲國內外廠商角力的戰場，而國內外眾多廠商更是以中藥材作爲素材，而作爲食品販售的情形，譬如四物飲系列產品。從中藥廠的角度，貴公司怎麼看待這個現象？
- c)貴公司談到，在因應中藥產業的環境變遷下，在經營策略上是年輕化、世界化。然而，整體來說，勝昌在保健食品的經營上，較爲保守(我是和順天堂進行比較後得出如此結論)，貴公司如何看待中藥廠與保健食品的關係呢？

<sup>596</sup> 「勝昌除已建立 1 萬筆中草藥生態圖片資料外，目前更完成 30 個方劑的指紋圖譜，對建立開發中藥新藥的基礎及藥材管控都很重要。勝昌的六味地黃丸具有國內第一件建構完整的 CMC 資料，以傳統處方的新療效申請新藥，成爲衛生署成立中藥 GCP 臨床試驗中心後，第一個通過的多中心臨床試驗案，主要即在於對指標性成份均一性的有效掌握管理。目前六味地黃丸正進行藥材炮製研究、臨床前試驗(動物調降血脂功能的研發試驗)、臨床試驗(降血糖與降血脂，在台大、台中榮總、中國醫藥學院及成大做試驗)。此外，勝昌參與的中藥新藥(濃縮劑型)臨床試驗還包括在台大做試驗的骨碎補(骨質疏鬆症)與天麻(記憶力改善)、在中國醫藥學院試驗的杞菊地黃丸(乾眼症)、在三總試驗的四物湯(經痛)。」2002-12-12/經濟日報/2版/中草藥產業專刊

<sup>597</sup> <http://herb.tobid.tw/front/bin/ptdetail.phtml?Part=A21-5&Category=0>

### 3. 一些基本問題

- a) 貴公司如何看待藥食同源的說法？
- b) 中藥保健食品化和中藥科學化之間的關係是什麼？兩者是相輔相成的，還是會有所扞格呢？
- c) 關於中草藥產業的發展，在用藥安全與經濟發展之間，該如何取捨？
- d) 對中藥現代化的期許。



#### 四、 大方中藥房訪談稿

1. 貴公司不論在生產、流通、銷售方面都作了相當大的革新。貴公司是多代的老藥舖，又是開創時代風氣的新店家，能否能講講在轉型的過程中，究竟是什麼轉變了，而什麼東西又是能夠繼續維持傳統的樣貌呢？再者，為何現在不再是「一個藥櫃就可做生意」的時代了呢？

2. 貴公司既有傳承多代的中藥房，又有符合時代潮流的草本企業有限公司，您的網站提到前者主要仍以藥房門市的業務（家傳秘方）為主，後者則著重於沖泡養生茶飲。貴公司的產品有從四物飲、女性養生飲品、幫助睡眠、舒服眼睛、補氣的產品。這些製成調理茶包，來滿足現代人的生活需求的產品，是如何被選擇出來的呢？

3. 貴公司出了好幾支四物飲的產品，貴公司如何看待其他藥廠或食品廠所生產出來的四物產品呢？和其他藥方相比，為什麼四物產品會這麼紅，有這麼多種類？四物對於中藥房來說，有什麼特殊的意義？

4. 貴公司曾經因為網拍四物的問題，而被邀請到衛生局「喝咖啡」，提到「法規修改地讓中藥不是中藥」，這是什麼意思，貴公司如何看待藥品法規對中藥產業發展的限制，四物產品究竟是食品還是藥品，該如何區分，還是它本質上是沒有辦法用這種分類來劃分？

5. 中藥房具有社區諮詢中心的特色，不論是作菜，或者調養身體、藥膳食補，都是鄉里人士諮詢的對象，然而，這似乎有著世代差異；年輕一代的人，更習慣使用網路搜尋資訊，會去中藥房的人，似乎是有一定年紀的人。貴公司以現代化方式經營，是否成功地吸引年輕人進入中藥房呢？我個人會覺得，中藥房還是會給人一種壓力，好像進去一定要買些什麼，因為使得「逛」中藥房這件事，對於年輕人來說，是比較難以想像的事情。但是我們卻可以自由逛各式商店，在店裡流連穿梭(尤其是便利商店)，為什麼會有這樣的差異呢？

6. 貴公司到提到「屈臣氏、康是美是新一代的藥局，未來台灣新一代的中藥房是大方中藥房」，在這裡的「新一代」，似乎與康是美的「新一代」相當不同。新一代的中藥房有可能走向連鎖化、標準化的路線嗎？或者中藥房其實有著自己相當「個性化」的發展模式，是不能直接套用「便利商品模式」的呢？貴公司如何看待中藥房現代化未來的發展。

7. 電腦科技(或者資訊管理系統)如何與中藥房的經營結合在一起呢？

## 附錄三 四物廣告描述與分析

底下運用符號學的方法，對四物廣告文本進行討論。<sup>598</sup>

這些廣告搜集於 2008 年 1 月 12 日。

### 一、 四物雞精

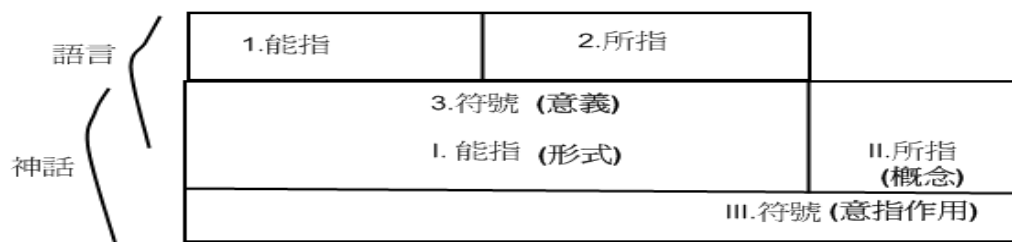
#### (1) 統一四物雞精「戀愛般的好臉色」

線上廣告：<http://podcast.blog.webs-tv.net/m/432731>。

廣告一開始，林志玲和一名西裝筆挺的男士道別，男士扶了一下林志玲的肩道別。林志玲雀躍走到接她的汽車前，打開了車門，車內男子別過頭去，看看捷運駛過。男子說「喝那麼漂亮(此時志玲打開包包，裡頭有兩罐四物雞精)，你想幹嘛啊？」志玲(拿出雞精喝)說出「戀愛啊～(特寫四物雞精的瓶子)，因為它，給我戀愛般的好臉色(黑白畫面，只有志玲姐姐的臉頰是紅的)。」林志玲對著男子說：「也許我們可以...」男子低下頭不發一語，然後突然拉開車門，到另一側打開車門，拉住志玲的手。(同時志玲繼續說「...戀愛一輩子。」[鏡頭又帶到夕陽場境，一片昏黃，作為轉場])旁白說：「統一四物雞精，給我戀愛般的好臉色。」(男子抱著志玲，相視而走，走在馬路上。鏡頭慢慢糊掉，在畫面上打出「給我戀愛般的好臉色」幾個字，底下則是黃色包裝的統一四物雞精的形象，旁邊是打出「統一四物雞精的字幕」。

在這個廣告裡，四物雞精與年輕女性相連結，四物雞精作為一個符號，一個神話中的形式，與漂亮和戀愛的概念相連結。而漂亮，指的是臉色紅潤氣色好，而戀愛，則是與有能力的男人相愛，這個男人是有車階級，而且強壯，能抱起自

<sup>598</sup> 在此，我所借用的方法，是羅蘭巴特在《神話學》一書中，所運用的神話學方法，這個方法乃是索緒爾的符號學的延伸。符號學談的是能指與所指之間的關係，能指與所指之間所構成的關連稱之為符號(sign)。羅蘭巴特將索緒爾對於語言所作的分析，稱為第一秩序的符號學系統；而將在符號與符號之間建構起來的符號鏈稱之為神話，這種符號鏈是由一個符號作為能指與另一個符號作為所指而建立起來的，羅蘭巴特稱之為第二秩序的符號學系統，即神話。羅蘭巴特透過一個空間化的隱喻加以說明。(見下圖)，根據羅蘭巴特的定義，他說在語言的層面，我們將能指(I)稱為「意義」；在神話的層面，我們則稱它為「形式」，在所指方面(II)沒有曖昧不清問題，所以我們保留「概念」這個名稱。由於在神話裡，能指已經由語言的符號所構成，因此在這裡，我們將第三個術語(III)稱為「意指作用」(signification)。意指作用這個字指出神話所具有的雙重功能，它指出並予以標明，它使我們了解某種事並[將這種了解]強加在我們身上。(羅蘭巴特，1997:175-7)



己喜歡的女人，能愛護自己喜歡的女人，而並能帶給女人浪漫的感覺(黃昏的意象)。在這裡面，指明的部份是四物雞精可以讓女人變得漂亮，得到男人寵愛。但未講明的部份則是男人與女人之間的鬥爭，女人如果不漂亮，是不是就沒有人愛？女人要讓自己得到人愛的方式，就是讓自己變漂亮，就是要透過四物雞精才能得到救贖。透過讓自己變漂亮的方式，來交換男人的愛。四物雞精在這裡變成一種武器，一種法寶，一種可以滿足女性戀愛幻想的法寶，只要喝了它，就會有有車又強壯的男人愛我。這所反映的是父權社會的邏輯，女性是被挑選的，要讓自己變得漂亮，成爲最美麗的商品，才能夠換到男人的愛情。因此，四物雞精在這裡指向的是一種社會關係，是一種戀愛的關係。<sup>599</sup>在這裡面，喝了四物雞精是不是真的會有好臉色，是不是那麼有用(useful)，並不是那麼重要。更重要的，在於能透過這個物品，而獲得一個肯定的關係(戀愛一輩子)。

## (2)白蘭氏四物雞精「踢躑舞篇」

線上廣告請見 <http://tw.youtube.com/watch?v=p4ZPui2s3SE>

廣告內容一開始出現的是一年輕女性的臉部特寫，唸著「12345678」，「22345678(場境轉換到橋上河邊月光下，出現女孩的背影，以及踢躑舞的聲音)」，「3234...(聲音淡出，只剩下踢躑舞的舞步聲)(鏡頭由低位往高拍女孩旋轉的身影，再特寫腳蹠的踢躑舞步，接著用平鏡頭照女孩的上半身、全身，女孩不停地旋轉著，跳著，從河邊跳到歐式巷弄裡，邊跳邊移動、跳到某個房間裡，從房間作跳躍的動作跳到陽台。停頓一下，繼續跳舞，非常地有自信而開心。接著畫面跳到一黑白色調的歐式走廊，在光和影之間，女孩繼續跳舞。跳躍的動作，女孩又跳到了森林裡，在森林的木椅上，繼續跳著踢躑舞。不停地跳著，跳到教堂，跳到樓梯間。利用樓梯的層次，由上往下看，由一個人跳舞變三個人跳舞。接著畫面一切，拍女孩子微笑的側面，畫面右側打上「女生 開始喜歡當個女生」，然後畫面切到年輕女孩與一阿媽對看，配上逗趣的音樂，女孩開始跳踢躑舞，阿媽也開始左右舞動，兩人各跳各的，自得其樂。然後又特寫女孩子的笑容。接著，拉到長鏡頭，以女孩為中心，左右各九個媽媽阿姨跟著一起舞動，字幕依序出現「身體聽你的 世界也會聽你的 白蘭氏四物雞精[是精粉紅色調包裝的瓶子的產品圖像]」，一群人持續地跳舞，廣告結束

這整支廣告的色調，以黑白色調爲主，最後走向彩色，突出白蘭氏雞精產品鮮明的色彩，在這支廣告中以女性的踢躑舞及其節奏貫穿全局。踢躑舞表明了女性的自由自在，可以在世界各地悠遊自得，愉悅舞動。透過舞蹈，強調了身體的自主和自由，而節奏則表明了身體的秩序<sup>600</sup>(而不是混亂的、病態的)。由於身體的自主自由與有秩序，加上有「女生開始喜歡當個女生」。喜歡當女生，不只是年輕女孩的專利，媽媽阿姨一樣可以自由舞動，表明健康不只是獨享的，而是共享的，只要大家服用「白蘭氏四物雞精」，「身體就會聽你的，世界也會聽你的」。

<sup>599</sup> 這裡的討論，可以參考(Baudrillard, 2000-95)

<sup>600</sup> 張依依說，爲了傳達四物雞精產品的功能，「白蘭氏由傳統以四物調理氣血的概念出發，加入年輕元素，發想出『順暢妳每個月身體上的節奏』的廣告訴求。」(2004:181-2)也就是說，這裡踢躑舞的節奏，所意指的乃是身體的節奏，身體的規律。



四物雞精在此與「健康」、「自由自在」、「年輕」、「身體的節奏」等符號連結在一起。然而此處有個未言明的預設「女生原先並不喜歡喜歡當個女生，身體總是不聽自己的」<sup>601</sup>，而四物雞精可以扮演解藥。在這裡面，女性不再只是為了討好男人，想談戀愛，而讓自己變漂亮，而是更強調女性的自主性，強調與世界的連結，而不是被男性挑選。在整個廣告當中，沒有出現任何一位男性，強調的是「女性至上」，女人想要「作自己」的感受，白蘭氏注意到了並且「關心你」。這裡所意味的，並不全然是「女性解放」，毋寧地，這裡所透露出的訊息是不論是年輕或年長的女性、都是白蘭氏四物雞精最佳的消費者，是要創造出新的市場，使這些女性加入消費四物雞精的行列。因而實際上，所謂的「身體聽你的」，實際上指的是「要讓你的身體聽你的，你必須聽我的。」也就是說，聽從食益補公司的建議，飲用四物雞精。

### (3)白蘭氏四物雞精「讓我照顧你篇」

線上廣告，請見 <http://tw.youtube.com/watch?v=q5Yksm6KEPw>

廣告一開始，是金城武的臉部特寫，他說：「這幾天，妳過得好不好？」(接著轉到穿著毛衣的金城武，盤坐著細心縫紅色毛線衣的畫面)「他，懂不懂陪你一起渡過不舒服的時候？」(特寫手部縫衣服的畫面，接著回到中鏡頭，照金城武縫好衣服，用衣咬斷線頭的畫面，然後拿起縫好的紅色毛衣端看。)[他有沒有給你溫暖的感覺？」(特寫紅色的毛線衣，接著金城武用雙手平整地折好毛線衣，放在桌上，後然畫面切到白蘭氏四物雞精，金城武拿起這罐白蘭氏四物雞精，放在毛線衣中，抬起頭來，像是完成一個心願般地呼了一口氣。)(畫面接到火車的畫面。)旁白開始說「白蘭氏四物雞精，經常喝(這時的畫面跳到坐在火車裡的一位女性，這位女性穿著紅色的毛線衣，微笑著，手上拿著白蘭氏四物雞精)，臉上就有了幸福的顏色(特寫女性紅潤的臉色，這位女性回顧著窗外，帶著滿足的笑容)(畫面特寫金城武的臉)金城武對著螢幕說：「讓我照顧你」。(接著奏出配樂「健康事，交給白蘭氏」，畫面以粉紅色作為底色，白蘭氏雞精產品在正中央，底下寫著「白蘭氏四物雞精」，底下綠色的區域裡，寫著「健康事 交給白蘭氏 [右邊配上白蘭氏的商標]」，最底下是黃色的區塊。

廣告中，四物雞精與男性連結在一起，男性有責任照顧女性。四物雞精與毛線衣放在一起，代表的是「溫暖、親密關係」。四物雞精和毛線衣都是送行的禮物，傳達著男性對於女性的關愛，代表著不可被取代的心意。女性作為接受禮物的一方，四物雞精與毛衣共同與「幸福」的概念連結在一起。最後，金城武講出「讓我照顧你」，給出了承諾，讓自己成為女人的依靠。因而在這裡頭，四物雞精與「親密關係」和「溫暖」等概念連結在一起，成為舒解女人的身心負荷的物品。網友提到「男生送[四物雞精]給喜歡的女生，就大概直接變男朋友了吧！」<sup>602</sup>我們可以看到四物雞精在兩性關係所扮演的角色上，歷經了轉變。在志玲的廣告中，女性必須主動飲用四物雞精讓自己變漂亮，好讓男性追求。在踢踏舞的廣

<sup>601</sup> 也就是說，把女性視為潛在的病人。這裡的討論，可以參考(Baudrillard, 2000:188)

<sup>602</sup> <http://blog.pixnet.net/penguiniris/post/4372658>。上網時間 2008/1/7

告中，四物雞精是女性自立自主的象徵。在金城武的廣告裡，四物雞精則是肯定雙方關係的禮物，是男性主動關心女性的需求，去溫暖女性。透過「讓我照顧你」的這個廣告，男性也被整合進四物的消費市場當中，成為四物雞精的消費者。而四物的符號，也經由這些廣告而與「好氣色」、「戀愛」、「自主」、「健康」、「溫暖」、「愛情」、「男人的責任」等概念連結在一起，塑造出不同於傳統四物湯的符號意象。

## 二、 佳格四物飲

表 26 四物飲廣告分析

| 品名    | 標題                        | 內容簡介(包括旁白)  | 所指向的概念                                 |
|-------|---------------------------|---|--|
| 玫瑰四物飲 | 每月喝 不痛 好開心 <sup>603</sup> | 一名女性自述月經來會經痛，以為自己沒救了，後來才發現有玫瑰四物飲，說自己十五年來，第一次生理期來，完全沒感覺，真的不痛，真的很開心。  | 經痛。生理期。救贖。開心。                          |
|       | 每月喝 持續好開心 <sup>604</sup>  | 一名女性自述「不斷地提醒自己，要多愛自己一點(梳妝打理自己的畫面)，就像我每個月連續六天喝四物飲，記得的話，生理期會很順，臉色更紅潤漂亮，想盡辦法，就是不要忘」  | 愛自己、經痛、臉色紅潤。連續喝。                       |
|       | 林心如版本 <sup>605</sup>      | 林心如說「我希望，每天收工後，還有體力玩(嘶叫)。我希望，不用化妝品，就有好氣色。我希望擺脫手腳冰冷。(出現四物飲)。月經來的時候不再難受，乖乖來(出現玫瑰花瓣)。漢補天地玫瑰四物飲，萃取四物菁華，加上滋養肌膚的玫瑰果(林心如半裸露背搖擺)，甜美好喝。我希望，我的玫瑰四物飲，讓我漂亮舒服每一天。(四物飲出現在玫瑰花瓣間) | 夢想(我希望)、好氣色、經痛、手腳冰冷、滋養肌膚(玫瑰果)、好喝。漂亮舒服。 |
|       | 大 S 版本 <sup>606</sup>     | 走優雅宮廷風。大 S 跳舞，說「我跟每個人一樣，心情不好，就要出門散  | 性(帥哥、春天)風采、好氣                          |

<sup>603</sup> 佳格公司網頁上的玫瑰廣告欣賞的第一則，<http://www.quaker.com.tw/rose.asp>。

<sup>604</sup> 佳格公司網頁上的玫瑰廣告欣賞的第三則，<http://www.quaker.com.tw/rose.asp>。

<sup>605</sup> 林心如的版本 [http://tw.youtube.com/watch?v=0A\\_F2fLwC8w](http://tw.youtube.com/watch?v=0A_F2fLwC8w)

<sup>606</sup> 大 s 的版本 <http://you.video.sina.com.cn/b/1381783-1231327867.html>。

|                   |                           |   |   |
|-------------------|---------------------------|---|---|
|                   |                           | 散心。好心情靠帥哥，好風采就靠我的玫瑰四物飲，天然四物加上玫瑰果，好純，好好喝，讓月經不再是煩惱。每天都有好氣色，好體力(後頭兩位帥哥在追逐大 S)，我在布拉格天天都是春天，我漂亮舒服的寶貝(和兩位外國帥哥手牽手歡呼)。天地合補，玫瑰四物飲。   | 色。純(相較於四物雞精的不純)、好喝(相較於中藥的苦口)、月經、漂亮舒服。跟每個人都一樣。 |
| 膠原蛋白<br>玫瑰四物<br>飲 | 每月喝 漂亮 好開心 <sup>607</sup> | 一位漂亮女性說「四物，可以讓你經期變順氣色紅潤漂亮(畫面呈現在用藥壺煎藥的景象)，可是，不行不行不行，我真很怕中藥的味道(女性逃走的畫面)。但這瓶，不一樣哦(手上拿著膠原白玫瑰四物飲)，不只好喝，還有膠原蛋白，每個月要補，漂亮不必吃苦哦！」  | 可口、漂亮、經期變順、補不必吃苦。                             |
| 青木瓜四<br>物飲        | 楊丞琳版本 <sup>608</sup>      | 楊丞琳用電腦合成，使自己胸部變大。要不然就是趕快喝青木瓜四物飲，每個月給自己六瓶純四物和青木瓜菁華。(在這裡，楊換上了紅色套裝，照鏡子露出乳溝)我的身材就要變得很魔鬼，喝了真的不一樣哦。(搖擺開心貌，對著鏡子笑)二十五歲以前，變身還來得及哦。(展示四物飲)  | 魔鬼身材、純、青木瓜、胸部。二十五歲以前的女人。鏡子。                   |
|                   | 網球篇 <sup>609</sup>        | 男子帥氣打網球，一堆女生把他當成白馬王子。女主角自述自己身材不如人，感覺很糟。旁白說「想要好身材，趁年輕都來得及，每個月六瓶，青木瓜四物飲，喝出性感好身材。」(女主角拿著四物飲，只穿著內衣式的胸罩，看著鏡中的自己，胸部變得好好大。)旁白繼續說：「身材 UP，自信 SUPER」(女主角沒有換衣服，走在街上，走近網球帥哥)。旁白說「給我勇氣吧」(一轉身，剛好帥哥也轉身，兩人四目相接，配上心動的聲音)「天地合補，青木瓜四物飲，二十五前喝，都來得及。」(帥哥低頭前傾望著女主角， | 性感。好身材。胸部。年輕。鏡中的自己。自信。勇氣。戀愛。                  |

<sup>607</sup> 佳格公司網頁上的玫瑰廣告欣賞的第二則，<http://www.quaker.com.tw/rose.asp>。

<sup>608</sup> <http://tw.youtube.com/watch?v=f11JPPCldOg>

<sup>609</sup> <http://tw.youtube.com/watch?v=O5B-nqnCpqU>。

|                                |   |   |  |
|--------------------------------|---|---|--|
|                                |   | 兩人之間夾著一瓶青木瓜四物飲。)                            |  |
| 魔鬼身材篇 <sup>610</sup>           | 一開始是女子跑步的畫面，旁白說「戀愛失敗了，可以重來」。(女主角推開布簾)「青春期錯過了，就不能像我一樣有魔鬼身材(男路人看到女主角的好身材，都看傻眼了，女主角挺著胸部，表示胸前偉大，手裡拿著四物飲喝。接到看鏡子的鏡頭，看到自己的身材很滿意的畫面)「身材好，勇氣來」(這裡的畫面和上個廣告的畫面一樣，但女主角更有自信大方了，靠到男主角旁邊，喃喃自語說「我喜歡你我喜歡你...」，當女主角倏然轉向男主角，男主角也轉過身來，望著女主角的眼睛，這時男主角突然手向旁邊一伸，變出一朵玫瑰花，兩人相視而笑。) | 戀愛。救贖(可以重來)。懲罰(錯過時間就沒機會了)。魔鬼身材。性感。勇氣。愛情。鏡子。 |  |
| SWEETY((聊天室咪咪篇) <sup>611</sup> | 女主角打 MSN 給網友說，想不想看我的大咪咪，網友說好。女主角抱出自己的貓給對方看，說「這才是我的大咪咪」，兩個人在玩貓，畫面跳到一排青木瓜四物飲，「每個月給自己六瓶純四物和青木瓜精華，臉蛋 SWEETY，身材就要越來越 SPICY(畫面照兩人的乳溝)，二十五歲以前，變身還來得及，天地合補，青木瓜四物飲。」兩位女主角對著自己的貓說「咪咪，你要繼續長大哦！」  | 大咪咪。純、身材 SPICY。變身。年輕(二十五歲以前)。               |  |

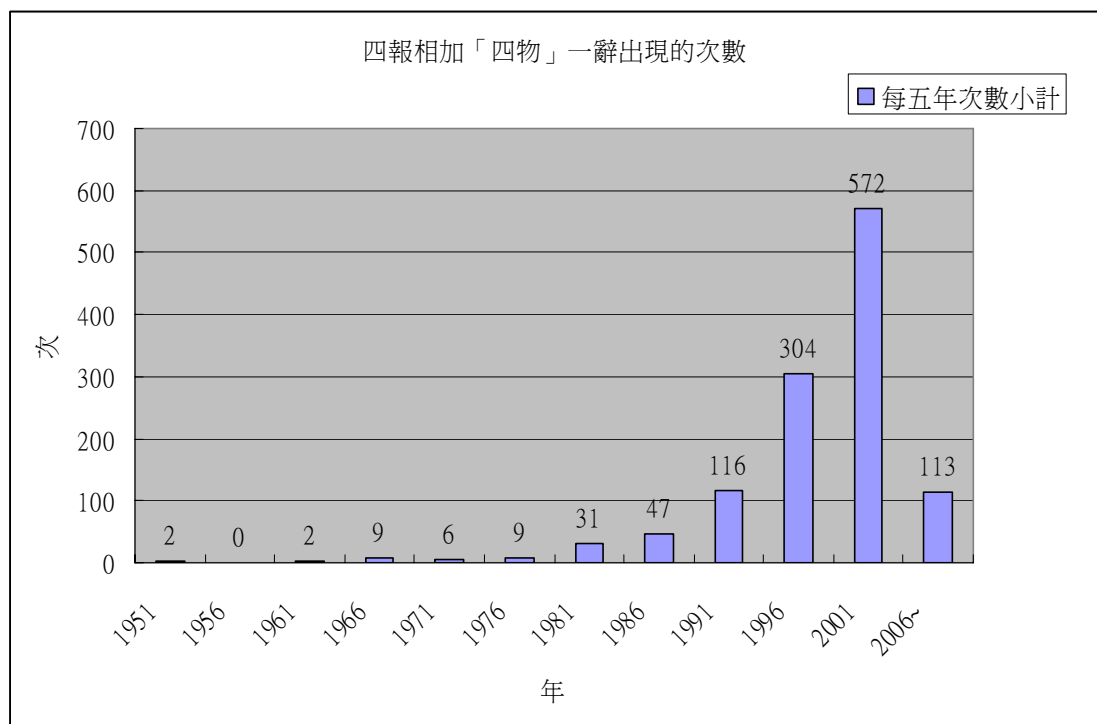
<sup>610</sup> <http://tw.youtube.com/watch?v=K8f9G4UFTS0&NR=1>。和網球篇的男女主角是同樣的人，但是橋段有些不太一樣。

<sup>611</sup> <http://tw.youtube.com/watch?v=7y23oy40iUc>

## 附錄四 聯合知識庫中「四物」報導的整理

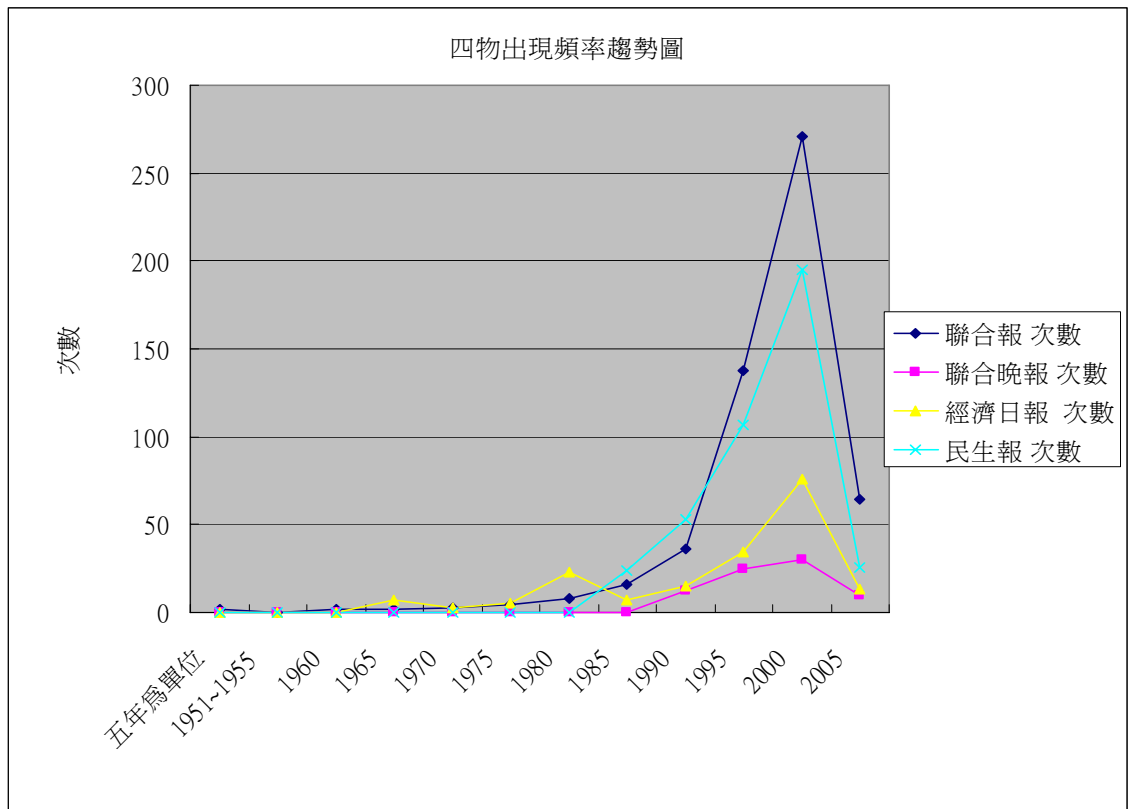
本文使用聯合知識庫，以「四物」<sup>i</sup>作為關鍵字，查閱聯合報、經濟日報、聯合晚報、民生報等報紙<sup>ii</sup>，計自 1952 年到 2007 年 10 月 13 日止，共計 1211 篇。透過這些資料，我想說明關於「四物」的討論，是近年來才逐漸熱絡起來的現象。從量的角度來看，我們可以看到「四物」在報章上出現的次數漸增。關於四物的報導，在 1996 年到 2005 年間，可說是全盛時期，而這個時期的確也是四物相關事物分化最為複雜的時刻。

圖 14 四份報紙關於「四物」一辭出現的總體趨勢



從上圖一，我們可以看到關於四物的討論，整體來說是增長的趨勢<sup>iii</sup>。為了更詳細地確認「四物」的變化趨勢，讓我們看看圖二。我們可以看到四物出現的次數，依序為聯合報、民生報、經濟日報，以及聯合晚報。不論從那份報紙來看，關於四物的報導在 1996 年後都有大幅增加的趨勢，顯見關於四物的報導，不是因為個別報紙的偏好影響，而是整個社會變遷的趨勢所致。為了更深入了解「四物」作為一個歷史事件所具有的歷史質性，底下將以五年為一個單位，整理歷年來「四物」的相關報導，從質的方面探索其分化方向。

圖 15 四份報紙中「四物」一辭的出現頻率



## 四物年表

### 1951~1970

這段期間，幾乎沒有相關報導，僅幾篇文章提及四物湯在醫療上的補血作用。指出四物湯可以補血行血，改善體質，是婦科聖藥，能調整腸胃，美化肌膚，增強活力，對由貧血而導致的神經衰弱症狀亦有療效。<sup>iv</sup>

### 1971~1975

這五年的報導也不多，包括了餐廳販賣四物補鰲<sup>v</sup>、韓國含有四物湯成份，用中藥提煉成的避孕藥實驗成功<sup>vi</sup>、全家人服用混有四物與毒藥的燉雞的命案<sup>vii</sup>、還有一篇聯合副刊描寫一家人冬令進補的文章<sup>viii</sup>。

### 1976~1980

這段期間的報導，包括各藥廠之間中藥成藥的粉劑削價競爭<sup>ix</sup>。自1978年起，開始有比較全面的冬令進補的報導，指出立冬到冬至這段日子就是俗稱的「補冬」時期<sup>x</sup>，這時最熱門的藥方包括六味地黃湯、四神湯、四物湯以及四君子湯，依個人體質不同加以選用<sup>xi</sup>。中醫師指出四物湯是女性進補之專劑，若要全家進補可加上四君子湯成爲氣血雙補的八珍湯。在這段補冬時期，中藥店會在門口貼上以紅底黑字寫成的立冬時節進補藥品的廣告，走方郎中亦扯喉嚨賣藥，主婦會應景買些藥替家人補一補<sup>xii</sup>。中藥公會理事長謝銘鐘建議大家儘量到信用較佳的藥房購買，以免買到藥販子所提供的因爲加料而藥效打折扣的藥方，他指出補冬所用藥材，一定要真實地道貨或新鮮貨，才能發揮食療效果<sup>xiii</sup>。有趣的是，這時已有中醫師指出人們重視食補的「可口」更甚於「療效」<sup>xiv</sup>。

### 1981~1985

1982年間，台北市立和平醫院進行了「產科病人接受中藥傾向」調查，指出產婦使用中藥是相沿的傳統，經驗多來自公婆父母，於妊娠時使用四物湯。<sup>xv</sup>之後，關於四物丸等成藥的行情報導也不少，大多出自經濟日報。<sup>xvi</sup>而在1984年，許氏四物丸因爲違規廣告，而被註銷藥物許可證。<sup>xvii</sup>四物湯在當時是藥品，只有中藥房可以賣，銷路很好但是因爲抓藥費時，就有商人將四物湯飲片包裝成便利包，放在食品行賣，但爲了避免被衛生單位查緝，所以在包裝上不註明供應商的行號、電話和住址。<sup>xviii</sup>另外，因爲當時國貿局管制大陸藥材進口，在冬令進補藥材需求大的時候，就會有人透過走私的方式，進口藥材，因此亦有水貨在市面上流通。<sup>xix</sup>而此時，也有人認爲現在的人營養過剩，四體不動，因此根本不需要進補。<sup>xx</sup>另一方面，飲食攤販加入購買當歸的行列，推出以有當歸片的相關菜餚，中藥商因此也推出專賣給飲食攤的當歸片，使當歸從二品級分成四品級。<sup>xxi</sup>然而，當越來越多的超級市場、小攤、食品店銷售起現成的「四物湯」、「八珍湯」或「十全大補湯」，瓜分中藥商的市場，因此，中藥商認爲這些飲食店違反「藥物藥商管理法」，指出他們無照販賣藥物，請求主管機關加以處理。<sup>xxii</sup>



1986~1990

在四物的形式上，開始慢慢發生了變化。因為煎煮中藥費時，一家中藥廠商推出茶包式的中藥製劑，包括桂枝湯、四物湯等方劑，不過銷售地點僅限於一般的西藥房和藥局。<sup>xxiii</sup>而專門的四物雞料理包也開始上市<sup>xxiv</sup>，使人們不再需要忍受燉補之苦，四物袋包燉煮容易、快速、衛生，將中藥燉煮帶進了「科學化」的時代。<sup>xxv</sup>家庭主婦也可以直接在超級市場買到經過冷凍冷凍、真空包裝的雞，而不用在傳統市場等待雞販殺雞。<sup>xxvi</sup>在此，我們可以漸漸看到四物的相關材料轉變成由企業化生產的過程。值得注意的是，在 1989 與 1990 兩年之間，夏季炎炎，飲料市場競爭激烈，因此，新加入市場的業者另闢畦徑，引進日本的機能性飲料<sup>xxvii</sup>，而國內保健意識抬頭，使機能性飲料開始得到重視。其他業者則回過頭來將舊有的漢方飲料，像青草茶、冬瓜薏仁水，四物茶等挖掘出來，以保健飲料的面貌再現市場，強調飲料不只解渴，更可以調節身體機能，算是近來四物飲的先驅。<sup>xxviii</sup>而休閒產業也漸次發展，人們回到田野裡頭焗土窯雞，焗四物雞、地瓜、玉米等等，體驗兒時樂趣。<sup>xxix</sup>

而這一段時間，可以看見燉煮四物魚(實際上是仙人河豚)而家人中毒<sup>xxx</sup>、食用四物鴨而家人中毒而死<sup>xxxi</sup>、還有婦人在丈夫的斑鳩燉四物中下藥意殺丈夫的報導<sup>xxxii</sup>。這些報導吸引我的地方在於，它們說明了四物料理的燉煮，是由家庭主婦主廚，煮給家人吃，譬如丈夫、兒女。因此，四物料理在這時期的一個面向，存在於家庭當中，四物料理帶有親密關係(intimacy)的特性。<sup>xxxiii</sup>

而非藥商販賣中藥的情形，在這一段時間也越演越烈，藥食不分的情形，嚴重影響中藥商的權益。<sup>xxxiv</sup>然而主管單位也很為難，因為中藥材種類繁多，性質不易界定，譬如中藥材當歸、枸杞、紅棗、四物等，可供藥用，但也可當食補，完全需看用者的購買動機而定，缺乏標準來加以判定。<sup>xxxv</sup>

關於藥補是一種「習俗」的說法也開始慢慢出現。<sup>xxxvi</sup>而對這種冬令進補習俗進行的反省也開始出現。指出冬令進補必須依照個人體質、適可而止；平常健康的人維持平日飲食即可，不需刻意進補。<sup>xxxvii</sup>就算要進補，也必須依個人不同年齡、性別、體質及職業等等來加以區分，以不同的藥膳進補。<sup>xxxviii</sup>營養師更是反對進補的觀念，認為現代人營養足夠，不需要進補。<sup>xxxix</sup>也有人就進補提出一些禁忌，譬如指出消化機能不健全的人，不適合吃四物湯，會對胃腸產生較大的副作用。<sup>xl</sup>

在醫藥相關方面，四物湯則有著不同的故事。首先，四物湯成為可交換的商品，1988 年勞保局開放中醫勞、農保業務，勞保局發現有部份中醫院以四物湯換取勞保門診單<sup>xli</sup>，以領取保費，但勞保局都查無實據。<sup>xlii</sup>再者，則是現代醫院也開始講究起傳統的進補之道，醫院的婦產科也為產婦提供枸杞雞、四物湯等傳統產後補品。<sup>xliiii</sup>而從傳統的中藥觀點，亦透過報紙來教育大眾，譬如高血壓常用的處方與適應症<sup>xliiii</sup>，指出常服四物湯，會傷到腸胃<sup>xliiii</sup>。四物湯中的當歸和熟地能增加紅血球和血紅蛋白，對血管疾病有所幫助。<sup>xliiii</sup>北醫藥學所的教授楊玲玲也指

出四物湯不只為女性調經、補血，同樣具有行氣活血的功效，男性也可以喝，四物湯並不專屬女性。<sup>xlvi</sup>而學者對四物湯進行科學化的實驗後，指出四物湯確實有助於增強人體免疫機能 and 抗癌作用<sup>xlviii</sup>，但沒有治療黃疸的功效<sup>xlix</sup>。

## 1991~1995

關於四物湯的功用與適應症的報導，在這幾年開始增加。四物被認為是婦科疾病的基本方<sup>l</sup>，具有補血、活血等功能，因此從中醫角度來看，許多和血有關的疾病，都可以透過四物湯加減加以調理。譬如女性的經帶胎產的問題，像是月經的調理<sup>li</sup>，不孕<sup>lii</sup>、懷孕安胎<sup>liii</sup>、坐月子<sup>liv</sup>、流產後的調理<sup>lv</sup>等等。其他方面則包括手腳冰冷<sup>lvi</sup>、諸虛症<sup>lvii</sup>、禿頭<sup>lviii</sup>或頭髮缺少光澤<sup>lix</sup>、青春痘<sup>lx</sup>、身材矮小<sup>lxi</sup>、五十肩<sup>lxii</sup>或在對抗癌症方面增加抵抗力<sup>lxiii</sup>。這顯示了四物湯適應範圍之廣，但必須注意，四物湯必須依照個人體質在處方上進行加減，才能調理各種不同的症狀。<sup>lxiv</sup>而在劑量上也必須特別留意，過量的話可能會造成反效果。<sup>lxv</sup>

而這個時候，關於冬令進補的報導也不少。隨著人們越來越忙碌，無暇自理藥膳，便出現了藥膳餐廳代為打理。<sup>lxvi</sup>而進補的內容隨著現代人生活方式的改變，也有了變化，因為害怕高血壓，人們不再大補特補<sup>lxvii</sup>，不再強調「溫補」，而強調「平補」<sup>lxviii</sup>，選擇降火滋陰的藥材進行調理。但是冬令進補的氛圍漸漸淡了<sup>lxix</sup>，不會說到了立冬或者冬至的時節就想要進補，那種節令的意味亦淡去了。<sup>lxx</sup>但是這不意味著「進補」這件事，就此消逝了，毋寧地，應該說它正在轉化。營養師認為國人營養已足夠，不需進補，但是進補已成為一種飲食文化，因此，營養師也只能呼籲國人進補時所必須注意的事項<sup>lxxi</sup>，中醫師更積極強調進補時應該辨明個人的體質，不可盲目地亂補。<sup>lxxii</sup>中醫師林昭庚指出，從「藥食同源」的立場來看，進補實際上就是補充體能，進而防患未然，強身健體，因此，隨時都可以補，只不過進補的素材和時機會因個人體質與「節氣」而異。<sup>lxxiii</sup>而「台北醫學院生藥學研究所教授楊玲玲亦指出，正確的進補之道應是『視身體所需而補充』，在傳統醫學「藥食同源」的概念裏，進食分別有養生、食療及藥補的功能，因此，進補實無季節之分，而是應視本身健康需要來補充營養。」<sup>lxxiv</sup>因此，我們可以看到在論述的層次上，「進補」不再只限於冬令時節，只要辨明了「體質」，選對了「素材」來補充身體的營養，就是「進補」。而原先的冬令進補，應景的意味則轉為濃厚了，因為無時無刻不可以補。<sup>lxxv</sup>

因此，在實作層次上，除了看到藥膳餐廳逐漸興起外，還可以看到家庭中「進補」的轉化，老人學習藥膳為子孫補身體<sup>lxxvi</sup>、婆婆幫媳婦與兒子補身體<sup>lxxvii</sup>，或是妻子為丈夫補身體<sup>lxxviii</sup>，這是人們表達情感的方式，透過藥膳，人們將健康送給自己所關心的人。然而在家庭當中，並不是所有的人都會樂於接受親人所贈予的禮物，丈夫雖然不願意，但是礙於老婆大人的權威，只好說遵命。<sup>lxxix</sup>而有些年輕一輩的，則認為吃這些東西，簡直是要他們的命。<sup>lxxx</sup>面對這樣的問題，因此有人強調新新食補的方式，如何將藥膳作得有療效又不著痕跡，口感好，讓人食指大動，便是作菜的人功力之所在了。<sup>lxxxi</sup>

而在家庭之外，「進補」的氣氛則更爲活潑了。在飲食界，養生膳食獨領風騷，各大飯店也都加入了藥膳的行列。<sup>lxxxii</sup>1994 年到 1995 年間，餐飲業有朝「自然、清淡、低熱量」發展的趨勢，藥膳也「從絢爛歸於平淡」，食材越來越普遍，而菜式也越來越家常，進補不再僅限於傳統的四物、八珍、十全大補湯等系列，而有了更多的變化。<sup>lxxxiii</sup>而中醫師也與廚師合作，爲個人量身打造養生大餐，發揮最大的進補效果。<sup>lxxxiv</sup>各式的進補餐廳越來越多，而販賣進補食材的地除了傳統的中藥房以外，量販店和超市也賣起了包裝好的藥材<sup>lxxxv</sup>，百貨公司的超市亦開設了進補專櫃，都依照季節而販售不同的食材<sup>lxxxvi</sup>。也有人採取叫賣式經營的方式，透過小貨車，到各地販賣土窯雞<sup>lxxxvii</sup>。從這裡可以看出，各種隨時可買，隨時可補的趨勢越來越明顯，各種商品化補品(如雞精、人參湯)以及藥膳料理包(四物湯、燒酒雞等)在便利商店、超級市場及量販店都可以買得到，可以說補品市場熱鬧非常。<sup>lxxxviii</sup>

另一方面，勞保健保只給付科學中藥，並不給付傳統水藥。但在進補文化底下，許多診所醫院也與病人進行交換，用四物湯或其他藥材換取保單以牟利<sup>lxxxix</sup>，而中藥給付範圍的劃分不清，使得某些非治療性的補藥的費用，亦由保險單位代付了<sup>xc</sup>，因而有了醫療浪費與醫療詐欺的問題<sup>xcii</sup>。到了 1994 年，衛生署草擬的健保特約醫事服務機構合約明定，中藥給付以「以衛生署核定的濃縮複方製劑為限，例如小柴胡湯、葛根湯、小青龍湯、芍藥甘草湯與麻黃湯等，而高價藥，如參類及療補並效的中將湯、四物湯、十全大補湯等，可能都不會獲得給付。」中醫師們企圖爭取給付，但最後仍未獲給付。<sup>xciii</sup>因此，全民健保的推動，使得中醫師開藥只開科學中藥，使得中醫醫院診所與科學中藥藥廠的連結更爲緊密，而與中藥房的連結卻漸行漸遠。

因此，一方面面對補品市場逐漸被分割，一方面又與中醫醫療體系逐漸疏遠，中藥房開始面對前所未有的變局。海外連鎖中藥店的登陸，更刺激人們開始思考，中藥房超商化是否可行，以連鎖方式經營是否可行。有的人認爲中藥不同於一般食品，中藥除了少數可直接包裝好如四物湯之類的方劑，可以拿了就走之外，其他的藥材仍需根據顧客需求而臨時抓藥，因此中藥房超商化有其限制。但也有樂觀的人認爲補藥市場潛力無窮，如能加以行銷，中藥連鎖店的發展大有可爲。<sup>xciii</sup>

此外，關於這個時期，關於中藥安全性的問題也受到重視，中藥含重金屬的問題慢慢浮現<sup>xciv</sup>，無照藥商自製隆乳中藥安全性可慮<sup>xcv</sup>。最後則是一些關於四物湯的性別刻板印象的報導，醫生指出四物具有活血功能，不專是女性藥物，男性亦可服用<sup>xcvi</sup>，但是在日常生活當中，男性一聽到四物，還是會直覺地認爲那是女性的藥物。<sup>xcvii</sup>

## 1996~2000

這個時期關於四物湯的適應症可說是暴增。首先是月經的調理，這部份的報導不勝枚舉，指出調理月經可使用四物湯<sup>xcviii</sup>，譬如經色淺淡<sup>xcix</sup>、紫黯<sup>c</sup>、黏稠<sup>ci</sup>、

量少<sup>cii</sup>、經來小便會痛<sup>ciii</sup>、經後血虛頭痛<sup>civ</sup>等皆可調理。其他相關報導強調使用四物湯之前，必須先辨明體質<sup>cv</sup>，四物湯適合血虛或血瘀的症況，而不適合血熱或實症的情況，並且依照個人體質作適當加減<sup>cvi</sup>。有些報導也對使用時機加以說明，四物湯應在非經期時，或經期快結束後使用，經期期間盡量別使用，以免增加出血量<sup>cvi</sup>。學者作實驗證明有十二種藥方對治療經痛有效，提供經痛女性參考。<sup>cvi</sup>有些報導則以使用者經驗現身說法，說明如何使用四物<sup>cix</sup>，並提供相關食譜<sup>cx</sup>。報導指出許多女性都有經痛的問題，其中有好一部份的人隱忍不去看醫生，有的人則是自己服用成藥。但是醫生指出經痛應儘快就醫，以免誤服藥物，延誤病情，而且醫師能辨明體質，對證下藥，達到治療的效果。<sup>cx</sup>從這裡，帶出了成藥與醫師處方的差異，成藥劑量成份固定，無法針對個人體質作加減調理，相對的，醫師處方在治療上的彈性則比較大。因此，有些人提出「一帖四物湯，打遍女兒國」<sup>cxii</sup>的質疑，也有人說，四物湯也要「個人主義」<sup>cxiii</sup>，這些論述正是對個人擅服藥物的風潮所提出的反省。

同時，報導中四物湯的適應症倍增，在此僅列舉比較重要討論，譬如貧血、手腳冰冷、懷孕、乳房發育等報導。但是這些報導前後擺在一起，不禁讓人感到困惑。有人說吃四物可以治療貧血<sup>cxiv</sup>，但又有人說貧血不等於血虛，不應該自行進行補，應由醫師辨證<sup>cxv</sup>。同樣的，有許多報導指出手腳冰冷可服用四物湯<sup>cxvi</sup>，但也有人指出吃四物對治手腳冰冷無效，因為手腳冰冷可分成血不足和氣不足兩種情形，後者服用四物湯是沒用的<sup>cxvii</sup>。而在懷孕方面，楊玲玲等人透過研究老鼠的科學研究，指出四物湯會抑制胚胎<sup>cxviii</sup>，中華民國中醫婦科醫學會榮譽理事長徐慧茵也指出懷孕期間婦女不宜服用四物湯<sup>cxix</sup>，但是對於楊玲玲所言「四物會抑制胚胎」的結果持不信任的態度，一是因為四物是民間驗方，有悠久的歷史傳統，二則是因為實驗方法的問題。<sup>cx</sup>而關於女性乳房發育，四物湯到底有沒有用也是充滿歧見。聯合報的健康投書，告訴女孩四物是調理月經的，不會壯大咪咪，認為乳房發育應順其自然。<sup>cxxi</sup>而中醫師劉桂蘭則出，四物湯中的當歸具有促進乳房循環的作用，可助少女一臂之力，但最重要的還是要看體質作調治。<sup>cxii</sup>關於這些報導，我們可以看到四物湯主要是與女性經帶胎產的問題連結在一起，而服用四物湯必須根據各人體質，辨證論治來服用。這些討論正是從四物湯作為「藥物」來加以討論的。

然而，在特殊的社會背景下，四物湯在台灣社會的屬性是非常特殊的，它有時候是藥物，有時候又變成食物，可以拿來治病，也可以拿來滋養身體，大多時候是女性朋友服用，但男性朋友一樣也可以服用。它涵括了不同的性別面向，連繫到傳統中醫的身體觀，它又承接進補的習俗，成為進補文化的一部份，它也是現代化的一個環節，在表現形式上不斷推陳出新，它甚至是一種節日狂歡，成為節日中的一個元素。首先讓我們來看看四物湯與性別的關係。

四物湯的性別意象在報章上也有不少討論，有人從中醫身體觀的角度來說，男性以氣為主，女性以血為主，所以要補的話，男性應服用四君子湯，不應該服用四物湯，如果擅服的話，可能會腦溢血。<sup>cxiii</sup>但也有中醫師為男性開立四物湯

加減的方劑，治療動脈硬化與血液等疾病<sup>cxxiv</sup>、也有醫師拿來治男性痔瘡<sup>cxxv</sup>。但在一般印象中，四物是給女性喝的，要是男性不小心喝了女性的四物湯，甚至會感到困窘，不好意思。<sup>cxxvi</sup>女性必須好好照顧自己的身體，每個月承受經血的損失，所以要補血、養血。<sup>cxxvii</sup>但是有一些更細部的討論，指出四物湯並不適合所有的人<sup>cxxviii</sup>，指出在診斷上，血虛或血瘀型的人，才比較適合吃四物湯<sup>cxxix</sup>，而時間上，報導也建議女性在經期過後再服用。但是到了冬令進補的時節，四物湯又成了不只補女人，而且也可以補全家的藥膳，四物加上麻油雞燉補，讓一家吃了身子暖呼呼好過冬。<sup>cxxx</sup>在這裡，我們可以看到四物湯作為一種物，與人(男人女人)、文化(中醫身體觀)還有時間(月經，冬令進補)動態地交織在一起，承接了中國人天相應的傳統，天地怎麼變化，人也就跟著怎麼變化，所以平常男性不吃四物湯，但病時可吃，夏季不吃四物湯，但是冬天卻適合大家一起進補，相當地有意思。接下來讓我們看看四物湯與冬令進補更細致的討論。

冬令進補的習俗依然存在<sup>cxxxi</sup>，並沒有隨著時代而消滅，但毋寧地是轉化了，而且更加細緻與複雜。雖然營養師大聲疾呼營養過剩的現代人，不需要再進補了，但是以吃作為深層文化結構的中國人<sup>cxxxii</sup>，總是會找到各種名目來進補。報導指出進補不限於冬天，四季都可以補，依照各人體質，可以平補、涼補、溫補，並強調這種食補的傳統與西方的營養學沒有差異。<sup>cxxxiii</sup>四物湯依照季節不同，可以加上不同的藥材一同燉煮<sup>cxxxiv</sup>。營養師也體認到這個現象，說其實現代人幾乎天天都在進補，苦口婆心強調平日的飲食均衡與節制，不需要刻意進補，但進補作為一種無法阻遏的文化現象，營養師也只好說，請大家適可而止，注意個人的體質，高血壓等病人少吃為妙<sup>cxxxv</sup>。那冬補大家究竟吃些什麼呢？桶仔雞、土窯雞<sup>cxxxvi</sup>、薑母鴨、八珍湯<sup>cxxxvii</sup>、十全大補湯<sup>cxxxviii</sup>、藥燉排骨<sup>cxxxix</sup>、四物鰲<sup>cxli</sup>等等任君挑選。

然而，冬令進補不只是料多味美，更重要的是再次凝聚人與人之間情感，在寒冷的冬天，感受溫暖。<sup>cxli</sup>因此，我們可以看到四物燉湯代表著母親對女兒的愛<sup>cxlii</sup>、義工對病人的愛<sup>cxliii</sup>、給選舉義工的愛<sup>cxliv</sup>、小師妹對師兄的愛<sup>cxlv</sup>、賣中藥的婆婆對學生的愛<sup>cxlvi</sup>、長官對下屬的愛<sup>cxlvii</sup>、伙伴的好意<sup>cxlviii</sup>。也正因為四物具有這種親密性，隱含了某種親密關係，因此，喝陌生人的四物湯，那是非常奇怪的，甚至會被認為是不符常情的。<sup>cxlix</sup>然而，隨著人與人關係的進展，四物湯就像是一種禮物，一種確定彼此關係的隱喻。所以當有人頻頻示好，以各式補湯相待，竟會使得某種人感到手足無措，受不起這般的溫情款待。<sup>cl</sup>人與人之間的親密關係，或許是進補文化當中至為核心的面向吧。

進補文化在這年頭，尋求身體滿足以及情感滿足的理念沒有改變，但是進補文化的形式卻變化了，一方面藥膳市場仍舊熱絡，另一方面速食文化發展起來，量販店販賣加熱即可食用的牛肉爐、羊肉爐、薑母鴨和雞汁魚翅等速食料理包<sup>cli</sup>，而為了節省熬煮時間，雞精也成了雞湯的替代品，自動陶瓷煎藥壺也應運而生<sup>clii</sup>。某種強調速度與便利的時代正悄悄地到來，這表現在四物湯(四物雞湯)上，就是四物雞精的出現。

四物雞精的出現是一個重要的轉捩點。首先代表了食品工業的轉型，轉向以高附加價值以及建立品牌的階段，許多企業紛紛跨入健康食品<sup>cliii</sup>市場，發展本土化食品，如統一企業就是很好的例子。<sup>cliv</sup>健康食品市場的發展，模糊了藥品與食品的分界，因而後來誕生《健康食品管理法》，試圖創造出第三類別來處理這些具有曖昧特性的產品，關於《健康食品管理法》所帶來的影響，不是本節討論重點，容待後文再作討論。其次，雞精原先是男性的補品，但是四物雞精成爲女性的專利，成爲具有本土特色的產品。<sup>clv</sup>再來，就四物雞精的文化屬性來看，它實際上是東方的四物湯加上來自英國的雞精<sup>clvi</sup>，可說是中西合璧的產物。

白蘭氏雞精在民國六零年代進口應市<sup>clvii</sup>，直到統一開始推出四物雞精參與雞精市場的競爭以前，可說是壟斷整個雞精市場。在 1995 年時，白蘭氏雞精的市場佔有率高達 92%，而且隨著保健食品市場的擴張，在 1990 年代平均年成長率可達 35%到 50%。<sup>clviii</sup>國內即飲補品市場，以雞精爲最大宗，估計每年約有二十億的營業額。<sup>clix</sup>由於有利可圖，市場競爭趨於白熱化，業者爲了刺激買氣，紛紛以新包裝、新口味來取得消費者青睞。統一企業特別特出了中國傳統四物爲材料的加味雞精<sup>clx</sup>，以低價格一舉攻佔市場。<sup>clxi</sup>白蘭氏也採雙品牌策略(白蘭氏雞精和華陀雞精)來鞏固市場<sup>clxii</sup>，隨後也推出白蘭氏四物雞精等本土化產品加以回應。<sup>clxiii</sup>接著，讓我們來探探四物雞精的文化風貌。

市面上的四物雞精主要有兩種，一種是統一四物雞精，一種是白蘭氏四物雞精，它們分別豐富了四物湯的當代面貌。統一雞精系列產品自認改變了雞精給人的印象，雞精不再是色澤深黑、帶有腥味，以其獨特的技術，保留純正雞精的黃褐原色，和濃郁的雞肉香，更在口感以及營養成份上締造佳績。統一企業中央研究所更動用中醫學的論述，在強調「男性以氣爲本，女性以血爲本」的論述底下，推出了十全大補雞精和四物雞精，說雞精不只是應付熬夜、恢復體力的應急品，而是日常「喝的保養品」。<sup>clxiv</sup>以此論述爲本，透過促銷手段以及電視廣告的宣傳，使得統一雞精得以提升雞精市場的佔有率，而這些廣告的確也改變了人們對於雞精的想像。<sup>clxv</sup>統一四物雞精「給我戀愛般的好氣色」的女主角正是當今名模林志玲，這則廣告將雞精與「漂亮」、「好氣色」、「戀愛一輩子」連結在一起，女人喝四物雞精照顧自己，男人則照顧女人一輩子(男主角抱起女主角)。<sup>clxvi</sup>而白蘭氏也不落人後，推出四物雞精，邀請梁詠琪，以「女人的紅粉知己」爲題拍了廣告<sup>clxvii</sup>，談女人好好照顧自己，爲自己存健康。

這些以年青女性爲主打對象的廣告，在食品專家看來是不切實際的。對於營養均衡的人來說，雞精並不是必要的補充品，反而對於消化功能不良，咀嚼能力不佳的老年人或病患是相當不錯的選擇。<sup>clxviii</sup>然而市場的炒作並不會因爲專家說了什麼就停歇，爲了賺錢生存，統一雞精與白蘭氏雞精透過各種方式較勁，鎖定不同的族群進行行銷，這些族群包括上班族、考生<sup>clxix</sup>，擴展到年輕女性<sup>clxx</sup>，最後連男性都加入四物雞精的消費行列<sup>clxxi</sup>。四物雞精成功地從早期的禮品角色，成功轉型成爲日常生活一開即飲的保養品。<sup>clxxii</sup>儘管如此，四物雞精仍具有節日禮品的性質，不論考試旺季<sup>clxxiii</sup>、情人節<sup>clxxiv</sup>、婦女節<sup>clxxv</sup>、母親節<sup>clxxvi</sup>，當然年

節和中秋節也包括在內，四物雞精(或十全雞精、人蔘雞精)都是贈禮的好選擇。然而這並不代表傳統的四物雞湯被淘汰，母親節依然有人吃四物雞湯大餐，不管地點是福華飯店<sup>clxxvii</sup>，還是遊樂區<sup>clxxviii</sup>，家人歡聚的意義是不會改變的。

由此可見，四物實際上以多種型態存在於社會當中。不論是以飲片煎煮的四物湯、科學中藥的四物湯藥粉、作為固有成方的四物丸、加入雞作為藥膳的四物雞湯、作為保健食品的四物雞精，甚至到作為食品的四物飲，都說明了四物在型態上的多樣性。隨著型態的不同，四物可以是藥，可以是保健食品，也可以是食品。正是由於四物具有這樣的曖昧性，因此，究竟誰可以賣四物成爲一個議題。

民國 82 年爲解決中藥商資格認定的爭議，中藥販賣業者被認定爲「商」人，而非「藥師」。因此民國 82 年通過的藥事法第 103 條明訂，中藥商可以繼續經營中藥販賣，但是不能調劑。這使得現有中藥店老闆的販賣行爲都形成違法，也就是說，若嚴格依法執行，藥房老板幫消費者抓四物湯，得分四次抓才行，否則即有調劑嫌疑。由於此爭議，使得近萬名中藥商走上街頭。台北縣中藥商公會理事長卓播儒表示「現行法令對中藥管理荒謬至極，以超級市場、地攤隨處可見的四物湯、十全大補湯為例，未取得合法調劑權及販售權，卻可任意販賣，而向來集販賣、調劑於一身的中藥商，如今卻失去調劑權，中、西藥不同體系，由西藥師領導中藥調劑的政策，中藥界將一致反對到底。」<sup>clxxix</sup>這項爭議的結果，是開業三年以上的中藥商，經由修習課程、國家考試及格後，可取得調劑資格，得以販賣不含劇毒的中藥材以及依固有成方調配而成的丸散膏丹。<sup>clxxx</sup>中藥商販賣四物湯至此維護了他們的合法性。<sup>clxxxi</sup>

然而正如上文所言，在超市、地攤或者大賣場可隨意買到四物湯、十全大補湯之類。四物湯和十全大補湯都由中藥所構成，如果從調劑權的角度來看，這些不曾擁有調劑權的超市、地攤及大賣場，販賣這樣東西都是違法的。然而，正由於四物湯與十全大補湯這類中藥方，可歸在藥膳底下，在人們的日常生活中，被視爲食補的材料。因此，若由此類角度來看，超市等地販賣這些中藥方，倒又顯得合情合理。這或許和藥材形式以及四物湯所具有的特殊文化意義有關。當四物湯以飲片的形式出現時，它有既可作為藥物又可作為食物的曖昧性。但是當四物湯製成濃縮製劑(科學中藥)的時候，它很明顯是藥，沒有人會拿濃縮製劑拿作藥膳，當成食物來吃。隨著四物雞精、四物飲加入市場，這情況又變得更有趣，這兩項產品以罐裝飲料的形式出現，既不是飲片，也不是藥物，而是飲料，是日常生活中的食品<sup>clxxxii</sup>，又帶有保養品的特性。它們不像藥膳受到季節的限制，也不像藥品是生病的時候才吃，最好每天都來一瓶，每天都來一罐，成爲人們日常生活中的必須品。和飲片比較起來，它不需要花時間煎煮，它很方便，和科學中藥比起來，它更可口。雖然它是食品，但卻在在隱喻著藥物的功效，幫助你有戀愛般的好氣色、迅速滋補、舒緩女人苦楚<sup>clxxxiii</sup>。四物系列產品，其實只是整個保健市場中的一環<sup>clxxxiv</sup>。但透過這個例子，我們可以窺見一股藥品食品化的市場趨勢，而消費者則有把食品藥品化，嚐試自我治療的消費趨勢<sup>clxxxv</sup>。

總結來說，1995 年以後，報紙關於四物湯的討論逐漸豐富起來，不論是在



醫療、性別、文化、消費等方面，都有了變化。而作為四物湯的後起之秀，四物雞精更是將四物的消費帶進了一個新的局面。四物究竟是藥還是食品，始終存在模稜兩可的曖昧性。然而，光說四物具有曖昧性是不夠的，更重要的是看到各個不同的行動者，如何運用這種曖昧性，來施行各種策略，以這種曖昧性為一種彈性的施力點，而能游刃有餘地行事，這是需要再進一步探索的。接著，讓我們來看看 2001 年以後迄今的發展吧。

## 2001~迄今

2001 年後，關於四物的報導，仍沿續著 1996 年以來的型式。指出那些病徵可以服用四物湯。冬令依然進補，藥膳依然吃，但花樣更多了。中醫師們仍然強調進補要看體質<sup>clxxxvi</sup>，要辨證論治，但人們吃得依然故我。四物分別呈現兩個方向發展，一是往藥物的方向，一是往食物的方向。而不同行動者之間的角力也越趨明顯，藥廠與食品廠皆利用四物來獲取商機，發展各種不同劑型的四物食品或藥品。而食品廠之間的競爭也打得火熱，從四物雞打到四物飲，從冬令進補的即食補湯，發展到西藥劑型的健康補充錠。養生變得商品化，變得「口腔化」<sup>clxxxvii</sup>，彷彿只要吃了什麼東西，就可以帶來健康，帶來美麗，帶來愛情。四物相關報導的變化，或許反映了現代人對於自我認同的變化，也反映了消費社會的轉化歷程。「補」始終是四物相關報導最核心的概念。女性經期過後，或者生完小孩坐月子，都需要補。天氣冷了要補，身體虛了要補，「補」始終是炒作不斷的核心話題。先讓我們看看這冬令怎麼補吧。

在這個時期，「便利」是最主要的考量。中藥店販賣已配好的中藥調理包<sup>clxxxviii</sup>，而量販店也可以買到台糖推出的食補系列<sup>clxxxix</sup>，而四物雞也可以真空包裝，由人宅配到家<sup>cx</sup>，只要加熱即可上桌。<sup>cxci</sup>如果嫌在家裡熱菜太麻煩，也可以上館子由人代勞，有藥膳養生鍋、羊肉爐、薑母鴨、四物雞、烏骨雞鍋任君選擇。不論是年菜圍爐、冬令進補、虛損勞累，或者只是想解解饞，都有許多的管道可以滿足口腹之欲。有時間的人，可以依照食譜慢慢烹調<sup>cxcii</sup>，沒有時間的人，這些便利的管道是他的好選擇。在強調「便利」的趨勢下，眼見藥膳市場有利可圖，便利商店業者也在 2004 年推出預購補湯的服務，為消費者提供藥膳、食補、月子餐預購等服務，並且與食品業者合作推出個人化小包裝的補湯<sup>cxciiii</sup>，微波加熱即可食用，在超商也買得到冷凍薑母鴨、麻油雞和羊肉爐。進補不再那麼麻煩，可以是很便利的事，進補不再是一群人一起圍爐的事，而可以是一個人的事。在 7-11、福客多、萊爾富、全家、OK 便利店的競爭結構下，補冬食品的條目可說是琳瑯滿目。<sup>cxciiv</sup>

然而，這些便利商店販賣藥膳並不是沒有發生爭議，由於藥膳具有「藥」的性質，當超商宣稱藥膳食品具有療效，實際上是違法的。所以有的店家會將問題商品下架，或者「不宣稱」具有療效，只標明成份就好。然而，根據傳播學者的說法，算不採用顯性傳播的方式，隱性傳播仍發揮著作用。<sup>cxciiv</sup>說算不標明療效，人們都還是知道它具有什麼樣的功能。所以仍就回到中藥「藥食曖昧性」的問題，

當面對衛生主管機關時，商家們會說這些東西是食物，然而當面對消費者的時候，卻又彰顯這些東西的藥物功能。正所謂「見人說人話，見鬼說鬼話」，中藥的曖昧性，體現了社會關係所具有的曖昧性。

當便利商店以食品的角度來看四物湯等相關補品時，中醫醫院則從藥品的角度來看待四物湯等相關補品。在「便利化」的潮流底下，中醫醫院推出了藥液包，省卻病患(消費者)的煎煮的麻煩，只要加熱就可以服用，滿足了簡單方便的需求。<sup>cxv</sup>這些藥液包不論男女皆可服用，但前提是必須經過醫師的診斷確定體質及適當劑量後，然後透過自費方式來購買服用(因為健保不給付)。隨後，中醫醫院也推出中藥茶包，以消脂茶為名，引起搶購風潮。其他中醫醫院也仿效此種作法，分別推出「藥膳調理包」和「藥茶飲品」，前者需經醫師診斷後購買，後者則不需要醫師診斷，消費者可自行購買。<sup>cxvii</sup>由此分化朝兩個方向發展，一是藥液，一是茶飲，前者是藥，後者是食。前者仍歸屬中醫醫院的場域，後來高雄醫學院中醫部更將藥液包進一步發展，成為瓶裝飲品，可以保存兩年，方便攜帶隨手可飲，還可以加入藥膳當湯底。<sup>cxviii</sup>後者卻擴散到各個場域，除了原先的藥房與醫院之外，許多商家也都賣起了中藥養生茶包，有人把養生茶當成水喝<sup>cxix</sup>，餐廳和農會提供四物花草茶<sup>cc</sup>，超商也提供即飲飲品(四物飲)和茶包式的調理茶<sup>cci</sup>，這令主管機關中醫藥委員非常頭痛，卻也莫可奈何，只能彈性管理<sup>ccii</sup>，所以時至今日，主管機關對於這些茶包茶飲的管理，仍是非常地具有「彈性」。

2004年，台北市立和平醫院針對該院中醫科就診的患者或親友，共三百零二人進行問卷調查，了解民眾對中藥的認知。發現人們對於中藥有相當高比率的認知錯誤或完全不懂。值得注意的是，四物湯是最常聽到的方劑<sup>cciii</sup>。而康健雜誌及蕃薯藤網站也對進行女性生理問題調查，高達九成女性有生理不適的症狀，而且不知怎麼進行適當的調理，亂服四物湯或巧克力可能會使一些熱性體質的人狀況更糟。<sup>cciv</sup>而台北醫學大學附設醫院產科主任區慶建所作的調查顯示，國內婦女不僅在身心狀況不盡理想，也普遍欠缺身體內在機能保健的觀念與行動，他批評「拿化妝品來刻意營造外表的健康，或是因為氣色不佳而服用某些婦女保健飲品，其實是本末倒置」<sup>ccv</sup>，他認為「女性身體保養的最好方法，其實是生活作息正常，攝取均衡營養及持續運動」<sup>ccvi</sup>。

然而，除了從批判的角度來看，我們可以用另外一個角度來提問。也就是去追問，在什麼條件底下，保健養生被「口腔化」了？由於本文討論的是四物湯，關於化妝品的問題，不是本文重點，所以不去處理。就文化層面來看，四物湯的確承接了中醫傳統，人們相信虛了就要補這回事，補最簡單的方式就是透過「吃」，但是怎麼吃，吃什麼，照什麼時間吃，就必須回到結構層面來看，這必須看到媒體如何塑造新一代的進補「時尚」，今天吃雞精，明天吃四物雞精，後天吃四物飲，大後天吃蜆精，補什麼吃什麼，就像時尚一樣，是具流行特性的，隨著食品廠和藥品廠相互競爭，不論是產品以及廣告都推陳出新，就像時裝一樣，基本元素就是四物湯，但是可玩的花樣卻是千千萬萬種。在象徵層次上，四物原先就有的符號意涵不斷地擴張與連結，與愛情、美麗、體貼、健康等符號連

結在一起。這些符號指向處於關係中的人們，不論是戀愛中的情侶、希望女兒有傲人雙峰的母親、希望女友經來不痛的男友、希望在人群中能獨立而自在的新時代女性、或是女兒給愛美的媽媽，這些符號都指向人與人之間的關係。而就理性計算的層面來看，每天早睡早起、規律作息、忌口不吃這個不吃那個，倒不如一天一瓶四物飲來得省事費力，養生變成非常簡單的事。養生從一個整體性的行爲，變成局部化(口腔化)的行爲，這樣的轉變是值得考察的。而保健食品市場的擴張，正是這種轉變的體現，是這種轉變的結果。

1999年，「健康食品管理法」通過，市場開始重新組合，大型食品廠、大型傳銷商以及藥廠等產品開始取得健康食品認證。食品廠商積極利用媒體廣告與促銷，間接助長消費者對保健食品的認知度與自助式購買的習慣。2001年台灣加入WTO後，保健食品進口關稅降低(由50%降為30%)而使產品價格調降，並效法日本經驗將超商變「藥局」，使得業者積極開拓藥妝店以及便利商店的市場。7-11推出「我的健康日記」，萊爾富推出「活力健康e族」。<sup>ccvii</sup>2003年受SARS影響，保健市場的市場成長，國內規模已達300億元，每年更以超過10%的成長率逐年擴大。台灣每人每年保健食品的花費約在1,400到1,500元之間。<sup>ccviii</sup>其中，光是喝的保養品一年市值就達到20億元，生技業者與超商業者共同合作海撈一筆。<sup>ccix</sup>而這些喝的保養品，又可分為即飲的漢方飲品，以及茶包式的調理茶。<sup>ccx</sup>而四物正是喝的保養品之中，最重要的產品之一。以四物作為配角的「四物雞精」，轉變到以四物作為主角的「四物飲」，讓我們從這裡開始談起。

白蘭氏雞精和統一雞精依舊是死對頭，兩者爲了市場相互車拚，統一找了曾寶儀母女找四物雞精的廣告，白蘭氏則逆向操作找了金城武拍「讓我照顧你」的四物雞精的廣告；白蘭氏改變瓶蓋形式與通路，統一也改變瓶蓋形式，改成紅色包裝，並且選擇在便利商店銷售。<sup>ccxi</sup>當雞精市場正面臨萎縮的危機時<sup>ccxii</sup>，SARS的到來救了雞精市場<sup>ccxiii</sup>。一篇報導說的很明白，國內飲料市場已接近飽和，基本口味大同小異，所以業者開始追求消費者的感官享受，讓消費者「先心動再行動」，除了口感之外，要先提供視覺上的「質感」。<sup>ccxiv</sup>在市場飽和的前提之下，統一企業甚至下殺兒童市場，推出「兒童雞精」，雞精的成份由八珍(四物湯加四君子湯)所組成，並以巧克力口味調味。<sup>ccxv</sup>後來統一又推出了「統一兒童蜂膠雞精」而白蘭氏也推出了「白蘭氏兒童雞精」，然而根據學者專家研究指出，雞精的成作對於兒童來說根本就是負擔，雞精根本不適合兒童進補。<sup>ccxvi</sup>只能說市場競爭，消費者受罪。這樣的情形也表現在佳格公司所推出的一系列四物飲產品上。

佳格食品公司於2003年推出「玫瑰四物飲」，加入保健食品的戰場。佳格食品玩弄符號更是箇中高手，透過粉紅色的包裝，加上有曲線的瓶裝設計，在廣告上直攻女性經痛的問題(雖然這很明顯是違法)，而在口感上，又經過特殊調味，一改中藥口感，使得四物飲一推出就大爲暢銷。之後又乘勝追擊，推出青木瓜四物飲，主打對象是10歲到25歲的女性，用消費與誘惑的方式「體貼」青少年胸部發育的問題，也是佳評如潮。四物飲既造成熱潮，也造成焦慮。造成消費的熱潮，造成女人的焦慮，對於戀愛的焦慮、對於理想女性身體的焦慮(好氣色、胸

部分又々 勿又々、身材苗條)；也造成保健食品廠商的焦慮，紛紛推陳出新，下殺低年齡層市場(戰爭)，上述的兒童雞精，以及青木瓜四物飲就是很好的例子。

保健食品市場的熱絡，其實也反映市場競爭的激烈。以製科學中藥間的順天堂，也成立「順天本草生活家」，加入戰局求分一杯羹，在 2003 年與 7-11 合作，推出「漢方生活茶包系列」，包括蜜棗順暢茶、玫瑰四物茶、黃精舒壓茶、黃耆健體茶等茶包及黑糖桂圓暖薑茶精華露包裝。<sup>ccxvii</sup>其他藥廠與食品廠的加入，致使保健食品市場一時頗有戰國群雄割據天下的意味，在中原展開大戰。味全企業也推出「巴西蘑菇飲」和「蔘仲四物飲」卯上統一企業，統一企業也推出「一盅精氣神」、「一抹小桃紅」等漢方飲料產品還以顏色。而阿桐伯生物科技製藥廠也推出玫瑰人蔘四物飲、漢方雞精，以 GMP 製藥的品質打入保健市場。<sup>ccxviii</sup>而巧口生技也推出「青木瓜四物飲」、「玫瑰四物飲」與佳格公司一拚高下。<sup>ccxix</sup>台鹽也針對女性生理期以及女性體態，分別推出而「CoQ10 ㄍㄎ、舒服」以及「大口一口一膠原 Q10 青木瓜補液」等產品。<sup>ccxx</sup>這些機能性口服液，包括雞精以及四物飲等產品，市場值每年高達 20 億元以上。<sup>ccxxi</sup>這些以保持青春與減重為號召的保健食品，都很容易熱賣<sup>ccxxii</sup>，它們以女性身體為對象，恣意的渲染符號，不斷地誘惑消費者消費。

最明顯的例子展現在各式各樣的廣告上，不管是楊丞琳拍的青木瓜四物飲<sup>ccxxiii</sup>，還是一位不知名的波霸女性強調只要喝了青木瓜四物飲就會有魔鬼身材，二十五歲前喝都來得及。<sup>ccxxiv</sup>這些廣告都赤裸裸地指向女性身體，指向女性胸部發育。在這些廣告中，女性的身體是作為交換價值來呈現的，有了好身材，就會吸引到男人。這些廣告公然地挑戰公權力，對衛生署而言根本抓不勝抓。<sup>ccxxv</sup>廠商之所以一再挑戰公權力，不斷播送違法廣告，乃是因為利潤驚人。2006 年，「根據通路業者統計，台灣保健市場一年商機超過 300 億元，每年以 5% 以上的成長率穩定成長。其中，20-55 歲是營養補充品的主要客層，而每人每年花在保健食品的購買金額為 3100 元。」<sup>ccxxvi</sup>這些保健食品的消費者，可說是女人為最大宗。逢年過節，更像跨富宴似地大規模消費這些保健產品，不管是情人節、中秋節、年節、婦女節諸如類的節日，總是會有應景的包裝產品，譬如心型包裝而且限量發售的四物飲禮盒，或者粉紅色色調的「讓我照顧你」的白蘭氏四物雞精禮盒等等，透過鋪張浪費的方式表現出「誠意」，以奢華浪費形象所表現出的誠意。<sup>ccxxvii</sup>就算因為過度包裝、華而不實，被認為不環保也沒關係，這又以「玫瑰四物飲」的包裝作為典型，連續兩年被列為包裝最不環保的產品<sup>ccxxviii</sup>，可謂「大而無用」，卻又有「無用之用」啊。<sup>ccxxix</sup>

關於四物的熱潮還不僅止於此。四物的形式除了飲片、固有成方中的四物丸、科學中藥、湯液包、茶包、飲料(四物飲)之外，還有錠劑形式的四物湯<sup>ccxxx</sup>、飲料形式的四物醋<sup>ccxxxi</sup>，以及各種匪夷所思的四物相關食品，包括四物養生香腸<sup>ccxxxii</sup>、四物豆花<sup>ccxxxiii</sup>、珍珠四物飲<sup>ccxxxiv</sup>。在錠劑的表現形式中，甚至還中西合璧，把四物湯與鐵劑加在一起，發展出「四物鐵」產品，更是生物科技底下的奇妙產物。<sup>ccxxxv</sup>

這些四物產品在消費通路上，分別被銷到藥局、中藥房、藥妝店、便利商店、大賣場等地，而藥妝店以及大賣場還時時會有這些產品的促銷活動。關於便利商店的部份我想不用多提了，上面已經討論的很多。而就藥妝店來說，保健食品已經成為藥妝店獲利的強項，更驚人的是，四物相關產品竟在「藥妝店保健食品暢銷排行榜」分別佔了第三、第四和第八名，可見四物產品在保健食品市場上的重要性。<sup>ccxxxvi</sup>

關於四物產品的消費，可以說是一陣狂潮一般。而這狂潮底下的暗礁，倒也不是沒有人看到，正如之前中醫師強調的，四物是中藥，必須透過醫師的辨証論治，依照個人體質來加減服用。四物雞精一個月喝十瓶<sup>ccxxxvii</sup>，四物飲沒事也來個一兩瓶，不辨體質地服用這些溫補的產品，的確也造成不少後遺症，譬如青春痘狂冒、口乾舌燥、便秘等症狀，嚴重者甚至使子宮內膜異位瘤腫大等等。<sup>ccxxxviii</sup>然而，關於這些風險本身也是充滿爭議的。有的醫師認為子宮內膜異位炎「忌」吃補<sup>ccxxxix</sup>，採全面否定的態度；有的醫師則認為子宮內膜異位炎「勿任意」吃補，會使內膜增厚出血增加，要吃須經由醫師診斷。有的人更補充道，實際上不能吃的是雞，因為雞打了荷爾蒙，所以才會使得子宮肌瘤變大，但是吃四物是沒有關係的。<sup>ccxl</sup>但無論爭議如何，患了子宮肌瘤的人，隨意吃四物雞是有風險的；而平常燥熱體質的人自行服用四物產品，一樣存在風險。

實際上，四物產品的泛濫的確已經造成了「危險」，而不僅是風險的問題了。風險仍帶有不確定的特質，但是危險則是實實在在可看到的，是與安全相對立的。中醫師反映在門診中，看到有患者自行喝四物喝到流鼻血，口乾舌燥，甚至月經停了又來。在「用藥安全」上，這是政府必須實實在在面對的問題。然而政府本身在面對中藥用藥的問題時，卻持不同態度。中醫藥委員會並未開放當歸或人參等產品成為可同時供食品使用的藥物，因此，理論上，只有含有上述成份的產品，都應該算是藥品。然而衛生署食品衛生處卻依其行政裁量權，核準了許多含有上述成份的產品以「食品」名義上市，之前所看到的各式各樣的四物產品都是以食品來販賣的。另一方面，就算中醫藥委員會想要把已核準的食品，重新劃歸為藥品管理，這又會衝擊如日中天的養生保健市場，這又和政府鼓勵生技產業發展的政策相矛盾。因此，這個問題又被「彈性」地處理了。<sup>ccxli</sup>而紅景天以及枇杷膏也是同樣的情形，應該以藥物加以管理的產品，卻以食品的方式在市面上流通<sup>ccxlii</sup>。今日的超商像是藥局，人們把保健品當藥品吃，而某些應該歸於藥品的商品，又當成食品在吃，也就見怪不怪了。

還是來看一些令人欣慰的報導吧。在這個時期，四物湯也與科學很有關係。勝昌製藥為了進軍國際市場，研究中藥新藥，作了種種中藥方劑的臨床實驗，譬如在三總作四物湯的臨床實驗，實施中藥科學化的目標，以求邁向國際市場，在2002年先後完成六味地黃丸及四物湯系列方劑指紋圖譜分析，榮獲第一、二屆藥物科技研究發展獎。<sup>ccxlili</sup>而國家衛生研究院也對四物湯治療經痛這個問題，依照西醫的臨床準則，進行了雙盲的科學實驗，結果發現四物湯的確能夠緩解經痛，但是必須服用至少三個月以上，才看得出療效。而這項研究結果，也登上了

Public Library of Science，讓四物湯登上了國際舞台。姑且不論 Dr. Golem 如何討論雙盲實驗的問題，也不談中藥進入國際市場要照別人的規則走是否是項公平的競爭，的確有一群人很努力地在使中藥除魅化(disenchantment)，也許有的人會說，是新的魅化(enchantment)，把傳統的四物湯，重新披上科學的外衣。然而，相對於消費市場上的群魔亂舞，這個披了科學外衣的四物湯，似乎顯得合理多了。

四物湯就像是一個不斷自我分裂的多重人格患者，從它的原型當中分裂出各種不同的自我，這些自我有時候會重疊，有時候會對抗，有時候又能和諧共生。它像鬼魅一樣地出沒在日常生活當中，以不為人知的多樣面孔滲透著日常生活。它其實就是鬼魅，挾帶著各種欲望之鍊，以青春、美麗之名，誘惑人們與撒旦簽下約定，不斷地與魔鬼交易。它同時也是天使，帶著人與人之間的情感與關懷，在不言之中，像信使一樣傳達愛的訊息。它有時又是戰士，與身體的不適與病痛作抵抗，讓身體的陰陽恢復和諧。它有時又是過客，只在生命中的某個階段出現，而那個階段，常常是女孩子們年輕的時刻，人們歡聚飲宴的時刻，生命誕生之後的時刻，或者大病初癒調養的時刻。它也是孩子，在歷史的懷抱中成長，以不同的面貌應對世人。當它長大成人，卻又反哺孕育它的文化，它不再僅是地方的傳統，而是逐漸走向世界。它由傳統逐漸走向了現代，由過去逐漸走向了未來，它的不可捉摸性以及豐富性，使得它像詩一樣耐人尋味。四物湯的加減變化無窮，透顯了變易的動態觀，四物湯配伍的君臣佐使觀念亦透顯了思想中的和諧觀。我想，在此僅以李承翰所寫的詩篇「愛的四物湯」<sup>ccxlv</sup>，來作結吧：

愛化當歸真誠純一片，瞭解熟地溫柔厚漸寬，  
接受川芎勇敢堅定行，學習白芍謙沖舒暢懷。

## 聯合知識庫次數分配表

聯合報 聯合晚報 經濟日報 民生報

| 五年為單位     | 聯合報 |     | 聯合晚報 |    | 經濟日報 |     | 民生報 |     | 四報相加<br>每五年次數 | 四報相加總次數 |
|-----------|-----|-----|------|----|------|-----|-----|-----|---------------|---------|
|           | 次數  | 總數  | 次數   | 總數 | 次數   | 總數  | 次數  | 總數  |               |         |
| 1951~1955 | 2   | 2   | 0    | 0  | 0    | 0   | 0   | 0   | 2             | 2       |
| 1960      | 0   | 2   | 0    | 0  | 0    | 0   | 0   | 0   | 0             | 2       |
| 1965      | 2   | 4   | 0    | 0  | 0    | 0   | 0   | 0   | 2             | 4       |
| 1970      | 2   | 6   | 0    | 0  | 7    | 7   | 0   | 0   | 9             | 13      |
| 1975      | 3   | 9   | 0    | 0  | 3    | 10  | 0   | 0   | 6             | 19      |
| 1980      | 4   | 13  | 0    | 0  | 5    | 15  | 0   | 0   | 9             | 28      |
| 1985      | 8   | 21  | 0    | 0  | 23   | 38  | 0   | 0   | 31            | 59      |
| 1990      | 16  | 37  | 0    | 0  | 7    | 45  | 24  | 24  | 47            | 106     |
| 1995      | 36  | 73  | 12   | 12 | 15   | 60  | 53  | 77  | 116           | 222     |
| 2000      | 138 | 211 | 25   | 37 | 34   | 94  | 107 | 184 | 304           | 526     |
| 2005      | 271 | 482 | 30   | 67 | 76   | 170 | 195 | 379 | 572           | 1098    |
| 2006~7    | 64  | 546 | 10   | 77 | 13   | 183 | 26  | 405 | 113           | 1211    |
| 近十年       |     |     |      |    |      |     |     |     |               |         |
| 次數分配      |     |     |      |    |      |     |     |     |               |         |
| 1996      | 9   | 82  | 1    | 13 | 6    | 66  | 9   | 86  | 25            | 247     |
| 1997      | 18  | 100 | 6    | 19 | 6    | 72  | 16  | 102 | 46            | 293     |
| 1998      | 27  | 127 | 7    | 26 | 11   | 83  | 28  | 130 | 73            | 366     |
| 1999      | 40  | 167 | 7    | 33 | 5    | 88  | 28  | 158 | 80            | 446     |
| 2000      | 44  | 211 | 4    | 37 | 6    | 94  | 26  | 184 | 80            | 526     |
| 2001      | 58  | 269 | 6    | 43 | 14   | 108 | 30  | 214 | 108           | 634     |
| 2002      | 47  | 316 | 8    | 51 | 21   | 129 | 34  | 248 | 110           | 744     |
| 2003      | 56  | 372 | 5    | 56 | 11   | 140 | 37  | 285 | 109           | 853     |
| 2004      | 56  | 428 | 9    | 65 | 12   | 152 | 51  | 336 | 128           | 981     |
| 2005      | 54  | 482 | 2    | 67 | 18   | 170 | 43  | 379 | 117           | 1098    |
| 2006      | 38  | 520 | 7    | 74 | 10   | 180 | 26  | 405 | 81            | 1179    |
| 2007      | 26  | 546 | 3    | 77 | 3    | 183 | 0   | 405 | 32            | 1211    |



## 註腳

<sup>i</sup> 之所以選擇「四物」，而不以更精確的「四物湯」或「四物飲」作為關鍵字，是為了能夠更明確地看出四物的各種分化形式，譬如四物丸、四物雞、四物鰻、四物醋等等，雖然這些東西和主題稍微有些偏離，但我認為，對於「四物」的文化研究，不能僅限在四物湯或四物飲當中，而必須重建整個關於「四物」的想像，並將這種想像必須在具體的歷史脈絡中建立起來，是故，我採取先博而約的策略，而不一開始就限定自己只作「四物湯、四物飲」的範圍。

<sup>ii</sup> Upaper 只有一筆，故不討論。另外，民生報自 2006 年 11 月 30 日起停刊，但由於民生報關於四物的報導豐富，所以仍納入討論。民生報報導的時間範圍為 1988 年 1 月 1 日至 2006 年 11 月 30 日期間的所有資料。2007 年後，則僅剩其他三家報紙有所報導。

<sup>iii</sup> 更詳細的數據，見本附錄文末〈聯合知識庫次數分配表〉。

<sup>iv</sup> 1968/12/6 經濟日報/10 版/副刊 補劑的運用

<sup>v</sup> 1971/11/15 經濟日報/09 版/商場百景 燒燉甲魚定價供應 名牌鏡片七折優待；

1971/12/21 經濟日報/08 版 台灣名鰻館 九折優待

<sup>vi</sup> 「如韓國慶熙大學漢醫學院教授姜孝信博士以中藥蠶卵殼、薑苔子、紫草根、四物湯等飼養家兔，然後解剖試驗的結果，證明以上藥物均能使子宮收縮學界消息，用中藥提煉成的一種新避孕藥，業已成功，相信不久即可應市。」1972/4/7 聯合報/09 版/聯合副刊 最新的內服避孕藥

<sup>vii</sup> 1972/6/4 聯合報/03 版/第三版 "補藥燉雞命案 陳勇涉嫌下毒 覬覦蕭妻·受責結怨仇 揚言行兇·被控積恨深"

<sup>viii</sup> 1974/6/1 聯合報/12 版/聯合副刊 "春之戀歌"

<sup>ix</sup> 1977/5/7 經濟日報/11 版/"中藥濃縮粉劑競銷 售價削低一成至一成半"

<sup>x</sup> 1978/10/27 聯合報/09 版/萬象 補冬·食療·打牙祭

<sup>xi</sup> 1978/11/4 經濟日報/09 版/第九版 "冬令進補·選購藥材要及時 今年天氣冷得早·補藥旺銷——常用的藥方，四帖最為普及。"；也有人依自家中藥房販賣經驗，指出立冬的暢銷方劑包括「當歸補血湯」、「四物湯」、「四君子湯」、「十全大補湯」以及「補中益氣湯」等等，因為這些方劑所用的藥材，價格不高，效果很大，並且服用後毫無副作用，老少咸宜。1979/11/6 經濟日報/10 版/第十版 立冬進補·選購藥材要道地 五種方劑·價格不高藥效好

<sup>xii</sup> 1978/11/9 聯合報/09 版/萬象 唱個民謠來「補冬」

<sup>xiii</sup> 「最近市面上，最常見的一種以塑膠袋包裝的四物湯，就是由北市某私藥販子至迪化街選購雜七雜八的藥材配成，本來四物湯中配用枸杞係港貨，頂多只有五味藥引，但是此種號稱從新加坡走私進口的四物湯，卻以韓國枸杞代替港貨，藥方內尚夾雜姜黃和故紙花，味道雖比一般四物湯香，效果卻因雜有這些藥材而大打折扣。」1978/11/4 經濟日報/09 版/第九版 "冬令進補·選購藥材要及時 今年天氣冷得早·補藥旺銷——常用的藥方，四帖最為普及。"

<sup>xiv</sup> 「一位中醫師表示，補冬時期所吃的中藥補品，本應具有食療作用，但近幾年來，人們重視它可口的程度遠大於其藥效，這種補冬遂慢慢變為人們「吃」的另外一個藉口了。」1978/10/27 聯合報/09 版/萬象 補冬·食療·打牙祭

<sup>xv</sup> 「以前往和平醫院分娩的產婦為對象，進行問卷調查結果發現，半數產婦在妊娠時使用中藥，產後使用率更達百分之六十五，產婦使用中藥，多為公婆或父母的指示，其次是從親戚朋友處獲知；可見服用「中藥」來安胎、保健、治療一切產症是我國相沿的傳統習慣。調查中指出，產婦使用中藥者，以家庭主婦居多，年齡則多為廿六歲至卅歲。產婦大致對中藥都不排斥，喜好程度約佔百分之八十一。這項調查又說，婦女使用中藥的種類多至四百零五種，妊娠時服用黃連、安胎飲、四物湯與產後以生化湯、中將湯補身體比例最高。」1982/3/29 聯合報/07 版/第七版 "婦女產前產後 盛行服用中藥 藥類多達四百多種"

<sup>xvi</sup> 四物丸被歸在西藥類，有點奇妙。「西藥類，昨(二十)日各檔藥品做價依然是跌多漲少的局面，其中除八寶牛黃散一檔再揚之外，其餘張國周強胃散、王品四物丸、按摩樂等三檔均見貶挫。」1983/1/21 經濟日報/10 版/"藥品仍見跌多漲少 牛黃散再揚 另三檔均貶"；其他關於行情的報導，因為數量不少，在此僅隨意列舉幾篇。1982/9/19 經濟日報/10 版/"部分「倒店貨」低價傾銷 多檔藥店價格混亂"；1982/11/11 經濟日報/10 版 保力達 B 與中將湯 兩種藥品中盤略揚 1982/12/13 經濟日報/07 版 "西藥做價趨堅 咳嗽藥品三檔上揚"

<sup>xvii</sup> 「許氏公司被註銷許可證的三種藥品是『許氏四物丸』、『許氏加減味玉泉散』和『許氏清肝解毒丸』，高雄縣衛生局曾幾次取締其在電台及報紙的違規廣告，許氏公司不但不改正，而且拒

不交罰鍰。高縣衛生局因此函省衛生處轉報衛生署依法處理。」1984/1/2 聯合報/03 版 許氏製藥 三種藥品 廣告違規 註銷許可;另參考 1984/2/11 經濟日報/10 版 "五種藥品許可證 衛生局公布註銷"; 1984/3/21 聯合報/03 版/"藥品刊登違規廣告 八種遭註銷許可證"

<sup>xviii</sup> 1984/11/5 經濟日報/10 版/第十版 四物湯便利包 有人當食品賣

<sup>xix</sup> 1984/11/7 聯合報/03 版/"立冬進補過冬·水貨水漲船高 當歸枸杞紅黑棗 禁止進口到處買得到 市場供需不平衡 走私搶灘國 貿易無奈"

<sup>xx</sup> 同上。

<sup>xxi</sup> 「飲食攤販加入購買當歸片行列，多數中藥切片商紛紛推出低價的當歸片，應付這類顧客要求，致使市面上銷售的當歸，商品規格由兩種增至四種。在中藥界銷售量頗大的當歸，過去經過中藥切片商切割應市，只有兩種，一為箱歸片，一為透底當歸片，其銷售對象係以無法雇用太多店員的中藥房為主。近一年來，由於水貨充斥，透底當歸片及箱當歸片，大盤價格均告下降，多數飲食攤販乃盛行推出以當歸片為作料的菜餚，諸如：當歸虱目魚、燒酒雞、四物雞等。多數中藥加工商發現當歸片新增買盤後，為了對飲食攤販拓銷當歸片，乃以價格比全當歸便宜的當歸腿為原料，加工切製成當歸片應市，共分大片貨及小片貨兩種規格，每○·六公斤為七百元或七百五十元，比次全當歸切成的當歸片便宜百分之二十或百分之二十五。據中藥商表示，以當歸腿切成的當歸片，在醫療方面，只適用於做行血藥，不能用作滋補藥，儘管在飲食界銷路不錯，但在中藥界中，除各大國術館有購進外，一般中藥商卻很少購進。」1984/11/28 經濟日報/10 版/第十版 當歸之腿並不補 切片來賣銷路好

<sup>xxii</sup> 1985/4/14 經濟日報/10 版 "超市、小攤販都賣四物湯 衛生主管竟然不管"

<sup>xxiii</sup> 1986/4/30 經濟日報/10 版 "中藥「現代化」！紙杯包裝熱水一沖即可"

<sup>xxiv</sup> 「口福實業有限公司推出調味品系列產品，採用葫蘆瓶新包裝，產品包括黑胡椒粉、咖哩粉、黑胡椒鹽、白胡椒鹽、五香粉、椒鹽粉及燒酒雞、四物雞、茶葉蛋等專用滷料。」1987/6/15 經濟日報/04 版/食品工業版 口福調味品系列 採葫蘆瓶新包裝

<sup>xxv</sup> 「家庭主婦是否為進補而忍受煎藥之苦呢？由聚安堂藥廠股份公司所推出之「漢滋味燉品系列」一人參、十全、四物、四神袋包，完全將國人傳統進補方式，帶入科學化的時代，燉煮容易、快速、衛生。」1988/11/15 經濟日報/22 版/工商服務 聚安堂漢滋味燉品上市 主婦冬令進補燉煮皆宜。

<sup>xxvi</sup> 「了解本土需要的陳欽樂指出，整隻生雞以急速冷凍，真空包裝，通過雞販和超級市場賣給主婦，這樣可免去主婦逢節日時必須在菜市場等著殺雞，必須當天烹調及食完的麻煩。他透露，他還準備生產補雞（麻油雞、四物雞）、八寶雞、土窯雞、脆皮雞等不同口味的熟雞。此外，他還計劃生產三百種調理雞肉食品。請中國師父做中式食品，西式食品則請荷蘭及義大利師父。陳欽樂特別指出，為了推動冷凍雞隻及雞的調理品，他要進口冷凍櫃給菜市場的攤販使用。」

1987/7/29 經濟日報/12 版/經濟副刊 陳欽樂 以雞起家

<sup>xxvii</sup> 可以參考日本對機能性食品的定義。日本厚生省生活衛生局將機能性食品定義為「當經過特殊的加工處理後，食品中所含的特定成份會對食用者產生一定的影響。而這樣的影響又恰能符合食用者的特殊需求。有此作用的食物，必需是可以每天食用的，才能叫做機能性食品。而機能性食品對於腎臟功能受損、心血管病變，糖尿病，高血脂、慢性病、老人病，都有一定可預期的治療及預防效果。…簡而言之，機能性食品便是具有生理調節機能之附加價值的食品。」(鄭慧文《新世紀健康食品：8 種機能性食品綜論》第 26,29 頁，1996 年，台北景泰文化出版)

<sup>xxviii</sup> 1990/7/11 民生報/19 版/消費新聞 "漢方飲料來勢洶 強調清涼又降火 新飲料 流行復古味

"；「盛夏溽暑，台北市的年輕人總愛人手一杯，喝時髦的汽水、可樂解渴；老一輩則不然，他們喜歡遵照古法一熬煮涼補類的中藥材，冰鎮後飲用，不僅能退火消暑，還可以止渴提神、有益身體。黃呈毅指出，婦女們熱天裡若覺得身體虛，當歸、白芍、川芎及熟地等「四物」也適合在夏天進行涼補。黃呈毅表示，一些一般人較陌生的貢菊花、桑芽葉、麥文冬、烏梅、仙查、百合等藥草，其實也很適合煮後冰鎮飲用，值得家庭主婦一試。」1990/7/15 聯合報/15 版/台北市民生活 "《生活情報站》溽暑補一夏 不羨可樂族 止渴提神不傷身/遵古法燉煮，冰鎮後飲用。涼補至品藥材多/四神或四物，貴廉隨客意。"

<sup>xxix</sup> 1988/1/4 民生報/22 版/大台中新聞版 "請你注意 稻作休耕期 釐好時機 掌握住要領 玩得盡興"; 1988/1/4 民生報/22 版/大台中新聞版 "中部田野合家歡 地瓜甜、菜根香 重拾兒時趣 釐真棒 大人樂 小孩更開心"; 1988/1/9 聯合報/21 版/戶外休閒專刊 "戶外休閒 無具野炊 就地取材烹煮樂 水濱竹林飄肉香"

<sup>xxx</sup> 「三月十三日台東市民楊振茂在海邊垂釣時，檢到一尾長六十多公分、重四點八公斤、魚皮

呈黑白花紋的魚，當晚他的太太潘麗香即用中藥四物燉了這尾魚重達一公斤多的魚卵給家人吃。結果楊振茂夫妻及五歲的兒子楊承憲食用後不久，都有口、臉和四肢都發麻、喉乾、嘔吐及呼吸困難等現象，被送高雄醫學院附設醫院救治。」參見以下兩篇報導 1986/3/15 聯合報/03 版/ "吃了什麼怪魚?一家三口中毒!"；1986/5/11 聯合報/05 版/ 吃魚卵全家中毒 元兇是仙人河豚<sup>xxxii</sup> 1987/10/13 聯合報/05 版 "燉鍋鴨進補 翌晨家破人亡 小兒女喪生 髮妻昏臥睡房 丈夫破門送急救.中毒原因待驗明 與人無仇罹慘禍.自殺他殺謎未解"

<sup>xxxiii</sup> 「嘉義縣竹崎鄉卅八歲的婦人陳劉素英，前天上午，涉嫌在丈夫所吃「斑鳩燉四物」的補藥中孱入毒藥，將丈夫毒死後，跑到高雄旗津海邊想投海自盡，卻鼓不起勇氣作罷，後向高市刑大投案。竹崎警分局昨天帶回偵訊後，依殺人罪移送法辦。」1990/4/16 聯合報/07 版/社會新聞 "婦人常挨奏 新仇舊恨 湧上心頭 斑鳩燉毒藥 謀殺親夫 想投海自盡 鼓不起勇氣 向警方投案"

<sup>xxxiii</sup> 後期許多報導，如那個明星生病，誰幫他燉煮四物雞補身，他覺得很感動；或者幫兒女補骨本，吃四物湯或八珍湯，讓兒女身體強壯，都是這種親密感的表現。

另外，四物可以配的食物還真多啊，又是雞、又是鴨、又是魚或鱉的，之後還會看到配虱目魚，真有意思。

<sup>xxxiv</sup> 「台北市中藥商公會昨日舉行第九屆第一次會員代表大會，會中會員一致譴責當前中藥與食品不分的現象，已嚴重傷害中藥商的權益。中藥商表示，近年來迪化街一帶食品雜貨店，及各地超級市場、菜市場、路邊攤販等，競相違法販賣中藥，如當歸、黃耆、四物湯類等中藥材，侵害了中藥同業的權益。」1988/5/2 經濟日報/07 版/商業(二) "中藥與食品界限不明 當歸枸杞到處都在賣 中藥商公會籲主管機關取締"；

<sup>xxxv</sup> 1988/6/25 民生報/23 版/醫藥新聞 "中藥材「妾身不明」取締違規販售乏善可陳"

<sup>xxxvi</sup> 「雖然台灣天候變化不明顯，現代人營養也普遍過於豐足，不過這種燉隻雞配上四物八珍的立冬補身觀念，仍然深植許多人心。」1989/11/5 民生報/19 版/消費新聞 "補冬不麻煩! 超市推出十全大補禮盒"

<sup>xxxvii</sup> 1988/11/24 聯合報/05 版/生活 "冬補 適可而止 視個人體質 慎選補品 如隨便亂吃 反受其害"

<sup>xxxviii</sup> 「冬令進補最常用的方子應該是十全大補湯，即是由補氣的四君子湯、補血的四物湯及祛寒的肉桂再加補氣的黃耆配方而成，當然若要更嚴謹區分，則須依個人不同年齡、性別、體質及職業等等，開列不同的處方。」1990/11/8 民生報/23 版/醫藥新聞 今天立冬 談冬令進補

<sup>xxxix</sup> 「今年冬天似乎不怎麼冷，偶爾一道寒流過境，便有人假藉名目大補特補，儘管醫師、營養師認為現代人已無需進補，主婦總不能免俗地到中醫藥舖為家人尋找進補藥材以應冬景。」1990/12/18 聯合報/23 版/家庭與婦女 身體虛冷 吃什麼補?

<sup>xl</sup> 1990/11/24 民生報/26 版/健康廣場 "進補禁忌 那些人補不得?"

<sup>xli</sup> 1988/11/4 民生報/23 版/醫藥新聞 "冬令進補 勞保單換四神湯 據傳南部部分中醫院又有新花樣"

<sup>xlii</sup> 1989/9/23 民生報/23 版/醫藥新聞 "趁農忙收購農保單 醫院「吃保險」 又見新招"

<sup>xliii</sup> 「國人產婦多有中藥進補習慣。為減少產婦及家屬自備補品麻煩，台大醫院從上個月起，也接納傳統進補觀念，讓該院產婦也可選擇麻油雞等傳統補品。除台大外，台北市立婦幼、和平醫院、國立護專附設婦幼醫院及宏恩醫院等，最近3、4年來，也都已供應枸杞雞、四物湯或酒釀蛋等傳統產後補品，顯示現代醫院也講求傳統進補之道。台大營養部營養師宋臺英指出，該部經一項非正式調查發現，多數產婦產後都有吃補習慣。而限於醫院設備，補品多由家人在家中燉煮後再帶來醫院。為方便產婦進補，該部乃依個人意願，提供產婦麻油雞等燉品。」1990/8/7 民生報/23 版/醫藥新聞 "台大 端麻油雞上桌! 現代醫院講求傳統進補 產婦稱便"

<sup>xliii</sup> 1988/4/23 民生報/14 版/醫藥保健 "認識高血壓 中醫療法常見的處方與適應症"

<sup>xliii</sup> 「婦女調補在於血，四物常服損腸胃，宜服當歸補血湯，黃耆一兩歸二錢，常服經血自然安」1989/7/10 民生報/23 版/醫藥新聞 "談醫錄 中醫師紀佐閩編撰保健歌"

<sup>xliii</sup> 1989/12/22 聯合報/15 版/台北市民生活 "生活保健站 抓穩時機對症下藥 針對需要適可而止 冬令進補 宜先認識清楚"

<sup>xliii</sup> 1990/7/26 民生報/01 版/焦點新聞 "調經補血湯藥 不限女性獨用 四物湯生化湯 也適男性服用"

<sup>xliii</sup> 1988/1/4 民生報/10 版/醫藥保健新聞版 "中藥補益方劑配合化學療法 有助增加抗癌免疫力"

<sup>xliii</sup> 「中國醫藥學院附設醫院小兒科醫師蔡輔仁針對生地黃湯、四物湯、茵陳等常見「治黃」中

藥進行胎黃治療的研究，發現單獨使用中藥時，茵陳降低血中膽紅素及縮短療程的效果最好，生地黃湯次之，四物湯則並沒有治療新生兒黃疸的效果。」1989/11/5 民生報/23 版/醫藥新聞"中藥治黃疸 確有實際效果 茵陳 生地黃湯都不錯 四物湯不行"

<sup>i</sup> 「台北市中醫師公會常務理事蕭偉傑表示，婦女經產症狀主要和體內血流量及血的狀況有關，因此中醫治療婦科疾病首重於氣血的調養，各種處方不論丹、膏、丸、散，均以具補血功效的四物為基本方，再依病症不同而加減處方。」1995/9/30 民生報/33 版/傳統醫學 婦科首重氣血調養 以四物為基準方

<sup>ii</sup> 「陳俊明說，常見的婦科疾病中，例如月經常提前，如是血熱症，中醫以四物湯加黃柏、知母、黃芩、阿膠珠等清熱藥劑治療；若是經期常延至三、四個月才來一次的婦女，則用四物湯加上益母草、紅花等補腎陰、腎陽藥物。」1995/4/1 民生報/36 版/中醫講座"健康生活專刊 重新檢視 中醫治不孕 的法寶 透過望、聞、問、切，已有三成夫婦經由中醫治療，達成生兒育女心願；若能透過西醫檢查，擷長補短，將為不孕夫婦創造更多'生機'。"; 1995/4/18 聯合報/33 版/家庭與婦女 "傳統醫療 周期療法治痛經"

<sup>iii</sup> 「因此中醫即以辨證療法，辨別不孕症的屬證，而用不同方劑治療，如腎陽虛用右歸丸、腎陰虛用左歸丸、血不足用四物湯、氣虛用四君子湯、宮寒用艾附暖宮丸、痰濕用啟宮丸、肝鬱用逍遙散、血瘀用桂枝茯苓丸等，這一切主要都是為了達到腎氣盛、氣血足的良好身體狀況，以及使子宮內沒有氣滯、血瘀、太寒、太熱、濕痰等，這些一有利精卵結合、植床成長的優異環境形成，才能受孕懷孕。」1993/2/20 聯合報/41 版/家庭 "現代中醫 為什麼不孕?"

<sup>iiii</sup> 「中醫師鄭秋霞說，十三味安胎飲不但有安胎作用，也可讓產婦臨盆時較易生產；要是妊娠出血者，還有腹痛，可能是胞阻，林娟娥說，這時就建議用膠艾湯。處方中的芎、歸、芍、地(即四物)可以和血養血，阿膠可養陰止血，艾葉具有溫暖暖胞的效果，炮製過的艾葉還能止血，加上子苓有止血安胎的作用，所以是婦科良方。」1995/2/25 聯合報/33 版/家庭與婦女 "傳統醫療 氣血充盈胎兒安啦!"

<sup>lv</sup> 「台北長庚醫院婦產科系醫師郭東明昨日主講「如何坐月子」，從中醫食療和西醫角度，提供在場孕、產婦實用的產後調理良方。他表示，一般婦女產前多為實症，產後則虛，因此進補「產前宜涼、產後宜溫」，如果本身白帶多而濃稠、便秘、臉色紅潤者，多為實症；如果白帶稀而呈水狀、容易頭暈、手腳冰冷、解稀便者，則多屬虛症，就可考慮四物湯等溫補。」1995/4/15 民生報/34 版/中醫講座 "產後補身 視體質調整 不習慣中藥食療者 可試試維他命和鐵劑"

<sup>lv</sup> 「林永農表示，流產不比自然生產，因此不能吃刺激性如麻油、酒、辛辣等食物。最好多進食四物湯、當歸黃耆加枸杞燉少許雞肉、排骨來補血調養元氣。(吳玉貞)」1992/1/2 民生報/23 版/醫藥新聞 少女墮胎"開腸破肚"引發腹膜炎 醫師手術"大手筆" 令人慌惕驚心；「除了最少應有一周休息時間之外，吃兩三帖生化湯是必要的；目的為排出惡露，另外，生化湯還有促進子宮收縮的功能，以利萎軟無力的子宮恢復原來機能。再則是補養流產造成的氣血損耗，這時四物湯、八珍湯、十全大補湯等都合適，主要視個人體質取捨，例如，偏虛寒體質建議吃十全大補，偏熱性體質可吃四物湯。」1995/4/30 聯合報/47 版/家庭生活週報 健康 "女性時間 小產比生產還傷身"

<sup>lvi</sup> 「但對於常見的、隨氣溫變化的『手腳冰冷』症，是不需要用到當歸四逆湯這樣的方子，一般用四物湯搭配一些溫經散寒的藥物像桂枝、茴香、吳茱萸等藥。」1995/2/25 民生報/34 版/中醫講座 "喝薑湯、服鐵劑 添暖意 症狀嚴重者 可以當歸四逆湯輔以生薑、吳茱萸驅寒"

<sup>lvii</sup> 「若為虛證、虛冷體質之外，膚色不健康者應服四物湯。」1991/6/10 聯合報/23 版/家庭與婦女 "健康廣場 大姨媽沒來 西醫有辦法 不可小視/早期治療"

<sup>lviii</sup> 「陳榮聰表示，針對這項病理，他選用四物湯及五子補腎丸，並視患者體質及其他症狀，在臨床處方上予以適當加減，終使 5 例都獲致滿意的療效。」1991/3/19 民生報/23 版/醫藥新聞"煩惱絲 直直落 如何是好？補腎中藥防頭禿 證實有療效"; 1994/5/28 民生報/33 版/健康廣場 "《健康生活專刊》寶貝頭髮 多注重營養"; 1993/3/23 聯合報/38 版/醫藥 "中醫說 腎陰虛者,毛髮脫落"

<sup>lix</sup> 1995/8/12 民生報/34 版/養生集 三千青絲俱化華髮 青春歲月怎堪留白

<sup>lx</sup> 「中醫認為肺主皮毛，與大腸相表裡，大部份的皮膚病都是由肺與腸胃失調所致。而最常見的病邪是濕熱；青春痘也不例外。筆者採用涼血清肺胃濕熱治療本病，根據古方批把清肺飲、清上防風湯、涼血四物湯、三仁湯等加減靈活應用，再配合一、二味消炎殺菌，促進皮膚代謝的中藥如：凌霄花、黃連、丹參、大黃、野菊花等治癒了不勝枚舉的病例。」1995/9/9 民生報/34 版/傳統醫學 中藥治青春痘 清熱解毒 還我潔淨

lxi 「對於營養不良的矮小症者，服用中藥長期調養氣血是不錯選擇。台北醫學院生藥科教授楊玲玲表示，中藥裡的四物湯、小建中湯等，都具補脾健胃的功能，長期服用不但可增強孩子免疫能力，還可促進食慾。」1992/4/26 民生報/08 版/健康廣場 "武大郎生在現在 有可能昂藏七尺 矮小兒童增高的幾種治療法"

lxii 「蕭偉傑表示，根據中醫界經驗，一般五十肩患者屬風寒型的居多，因此，治療多採以疏經溫絡的止痛藥物，例如獨活、羌活、川芎、桂枝、乾薑等；由於五十肩好發於四、五十歲以上年齡者，因此得佐以和營養血的藥物，例如單味的當歸、四物湯等。」1994/6/18 民生報/33 版/健康廣場 "五十肩不是五十歲才有的煩惱"

lxiii 「楊玲玲指出，從北醫歷來中藥研究中均發現，中藥對提高細胞免疫及增強抗體、干擾素，都有明顯的作用，以四物湯或四君子湯為例，便是極佳的進補中藥。因此，她推薦癌症病人食不下嚥，或因病不利飲食，都可改以中藥所做的粥品、甜點或藥膳，補助病體。」1993/12/13 民生報/23 版/醫藥新聞 "讓癌患開胃 傳統藥膳派上用場 中藥可增強免疫力 並從菜式變化中滿足病人口慾"

lxiv 「中國醫藥學院中醫系主任陳榮洲說，吃治療婦女病的成藥也得對症才行，即便沒有先請教醫師，也可以參考中醫書籍上講的症狀，略作調適，才不會弄巧成拙。」1995/8/20 聯合晚報/12 版/健康人 妳，經常不順嗎？；1995/9/30 民生報/33 版/傳統醫學 "婦科首重氣血調養 以四物為基準方 調經理帶 補益血虛 視對治證型以不同藥材加減方"

lxv 「四物湯幾乎是一般婦女都服用過的方劑，但張步桃醫師提醒我們，四物湯裡的川芎具促進血液循環作用，過量使用反而會使出血過多，而白芍具收斂的作用，使用太多會使經期縮短，另外當歸含有精油，熟地黃含有多量配醣體，消化機能較差的人服用過量，會造成腹部悶脹、不適，甚至腹瀉。所以，中藥不當使用，不僅無法達成治病的目的，更遑論強身，接踵而至的副作用，輕則不適，重則因人因藥而異，對於屬於藥品的中藥，使用上實不可輕率。(作者為藥師)」1995/12/23 民生報/37 版/開放空間 "有病治病 無病強身? ——談中藥使用原則"

lxvi 1991/2/3 經濟日報/06 版/產業 2-石化、塑膠、紡織、食品 "花錢買健康之 16 藥膳餐廳取代傳統補品"

lxvii 「不過，楊緒東建議吃補千萬不可過頭，否則反而傷身體。他說，較常見的補品如四物湯、八珍湯，市場銷量頗大，但過去的補中聖品「十全大補」食用的人反而減少，因為消費者擔心太補，導致高血壓。」1991/11/9 經濟日報/19 版/地方綜合經濟 基隆~台北~苗栗 "冬令進補 小心補過頭 找中醫開方 多吃水果 以取得平衡"

lxviii 「台北市迪化街乾元藥行指出，依照國人冬令進補習慣，台灣北部居民多半在立冬即開始進補，而南部由於緯度低，寒冬較晚到，所以常選擇冬至以後才進補。該行發現，近年來，夜市各種羊肉爐、薑母鴨的攤位眾多，近年來上藥店買中藥材進補者，比起往年大幅減少。這名陳姓業者指出，目前上門購買藥材者，已逐漸傾向於平補、溫補藥為主，對於藥性甚烈的大補藥已較少人問津。他解釋，像肉桂、黃耆、肉蓯蓉、龜板或阿膠等藥性強的大補藥，已較少人大量購買，反而像麥冬、天門冬或者其他降火的藥材，多半會酌量增加，目的在避免吃太補而引起口乾舌燥。」1991/12/22 民生報/23 版/醫藥新聞 "冬至 吃湯糰、進補應景 糯米製品難消化、熱量高 內餡高溫當心燙喉 進補時令漸不明顯 大補藥已乏人問津"

lxix 「今天是冬至，國人習慣進補，不少超市也會販賣四神湯料、當歸等燉補商品。不過超市業者也指出，如今國人平日攝取的營養相當充足，又已進入工商社會，所以冬至進補的風氣及氣氛也比以往要淡得多。」1993/12/22 聯合報/16 版/生活資訊 湯圓熱賣 菜價看俏

lxx 1991/12/22 民生報/23 版/醫藥新聞 "冬至 吃湯糰、進補應景 糯米製品難消化、熱量高 內餡高溫當心燙喉 進補時令漸不明顯 大補藥已乏人問津"

lxxi 「高雄醫學院附設醫院營養室主任胡淑惠說，嚴格說來，現代人營養過剩，已不需要再進補，但『藥食同源』的觀念根深蒂固，『呷補』已是國人的特有飲食文化，如何讓『補冬』更為健康，需要一些技巧。她指出，市售常見的補品是四物、八珍及十全大補等，依個人喜好配上雞、鴨、羊或豬肉，多屬高蛋白、高脂肪食物，對一般人進補，偶而為之，無妨，但心臟血管疾病患者不可攝取太高的脂肪，燉湯應去油，並避免過度進補，增加血管刺激，發生意外。肥胖者及糖尿病患者，進食前應先將雞、鴨等去皮，使油脂減少且肉量應併入一天的飲食計劃；若能加綠色蔬菜入燉湯中川燙，一起進食則更佳。」1992/12/20 民生報/23 版/醫藥新聞 "選後元氣大傷 進補助慢 呷補要看體質 以免「愈補愈大坑」"

lxxii 1992/6/20 經濟日報/18 版/消費 "藥膳 食補養生 先問中醫 四神、四物、十全大補湯不是什麼人都能吃的。"; 1992/7/16 聯合報/15 版/生活資訊 "藥膳補身 要看體質 食物加中藥 醫師

表示吃錯了反而不好"；1992/11/30 民生報/23 版/醫院新聞 "《冬令進補健康講座》進補 依體質選食物 寒、熱性體質各有所需 濫補無益"

lxxiii 1992/10/31 聯合報/41 版/家庭 "食補旺季來了!食補新風味 第 1 步/惡補飲食常識 藥食同源 吃出健康來"

lxxiv 1992/11/30 民生報/23 版/醫院新聞 "《冬令進補健康講座》進補 依體質選食物 寒、熱性體質各有所需 濫補無益"

lxxv 「明天是冬至，雖然進補觀念在現代社會裡日漸淡薄，老一輩仍深信吃補可驅寒強身；高雄市立中醫醫院醫師蔡穎銘說，身體較為虛弱者，寒冬中常感手腳冰冷，一般常藉吃補來抵禦寒冷，以促進新陳代謝，增加抵抗力。現代人則多半營養過剩，基於習俗，還是相信「吃什麼，補什麼」來應景一下。」本省常用的補方是四物湯、八珍湯或十全大補湯，與食物混合燉食。1995/12/21 民生報/21 版/醫藥新聞 冬至進補 驅寒強身

lxxvi 1991/10/6 聯合報/16 版/台北市民生活 "楊玲玲教授走下講台 繫上圍裙調配中藥 替孫孫補身體 老人家學藥膳 四神湯、保眼湯、四君子湯香味撲鼻 爭相品嚐"

lxxvii 「新婚才三個月的秘書小姐黃雪麗，卻經常喜不自勝地告訴大家——『我婆婆真好，每天都熬四物湯（當歸、川芎、酒芍、熟地）給我跟我老公喝。』」1991/12/17 經濟日報/31 版/副刊/企業生活版 補在 平時 上班族善服 中藥 好處多

lxxviii 「在家裡，她更是各種招式盡出，煮雞酒、燉四物湯、蒸米糕……各種補品都做得出來，要我在正餐之外進補，這些補品，有的繁複無比，層層手續，她不厭其煩地，一個星期至少補一次，而且非吃完不可。一有不從，不但白眼相向，惡語相對，有時甚至冷戰好幾天。她又得寸進尺，什麼維他命丸、補腦丸之類，只要她認為對身體有幫助的，全都買回來，害得我有時一天要吞將近十粒藥丸。」1994/3/11 聯合報/50 版/繽紛 遵命!老婆大人

lxxix 同上、1994/3/11 聯合報/50 版/繽紛 遵命!老婆大人

lxxx 「隨著時代變遷，這種聲息相近的親情愈來愈淡薄了，年輕的一代對於進補吃冬至湯圓已不感興趣，有時要他們喝下一碗濃稠的『四物』湯，好像要他們的命一般。至於闔家齊聚一堂搓湯圓的畫面，也只能在夢中尋得了。」1993/1/7 聯合報/17 版/鄉情 "告別的年代 冬補 親情也進補"

lxxxi 「一如這兩年餐飲朝「自然、清淡、低熱量」發展的趨勢，藥膳也『從絢爛歸於平淡』。同樣具補血療效，傳統藥膳一定端出『當歸羊肉羹』、『四物湯燉雞』一類藥味瀟灑的大補菜色，『新新藥膳』則以清爽取勝：一碗拌料麵線配藥材燉湯、一分加味燙青菜、一碗紅棗薏仁熬粥，配上一壺牛蒡茶，才兩百二十元還『生津補血、安神、調內分泌』。口味清爽無藥味，食材普遍化、菜式家常化，是此類藥膳的最大特色。但藥膳要做到具療效又『不著痕跡』，才算高招。在女青年會教授「家庭藥膳」課程的李梅仙說，燉品最能逼出材料的藥性，若求口感變化，藥材必須事先處理。」1995/10/29 聯合報/41 版/家庭生活 新新藥膳呷補免呷苦

lxxxii 「今年餐飲界最熱門的話題，非「補」莫屬，最早由台北近郊發展出進補餐廳，而後各大飯店相繼推出養生膳食，目前台北市區內各式進補餐廳也愈來愈多，再加上以藥膳為主題的中華美食展也已進入緊鑼密鼓階段，可以預見養生菜餚今年勢必大領風騷。」1993/8/10 經濟日報/14 版/消費 "《養生系列》吃補講養生不談療效 各人體質不同，溫補菜餚較適合一般人。"

lxxxiii 1995/10/29 聯合報/41 版/家庭生活 新新藥膳呷補免呷苦

lxxxiv 1993/6/16 經濟日報/14 版/消費 "藥膳 食補吃出健康來 廚師、中醫師搭檔端出養生大餐"

lxxxv 「而除了中藥店，有的量販店或超市，也販售已經配好的中藥，包括何首烏、沙參、玉竹、十全大補及四物等，一包可以燉一隻雞或鴨等，價格約四十多元到八九十元，由於方便、價錢不高，還附燉煮方法，吸引不少消費者選購。」1992/12/21 聯合報/16 版/都會掃描"冬至話題 冬至進補 熱呼呼"

lxxxvi 「天氣愈涼，百貨公司的火鍋菜、進補食品市況愈熱，南市遠百乾脆設個進補專櫃，熱補、涼補，隨便顧客要怎麼補都行。」1993/10/30 民生報/27 版/百貨廣場 天涼進補 專櫃上場;1995/1/10 經濟日報/14 版/商業·消費 養生補品集中專櫃便宜賣 冬天賣四物、燒酒雞，夏天換成綠豆、蓮藕粉，台中遠百超市生意好；1995/4/21 經濟日報/14 版/商業·消費 "進補食品換季 讓你清涼一夏 超市業者把燒酒雞配料、四物湯等換成薏仁、綠豆、西米露等。"

lxxxvii 「南部地區最近興起叫賣式連鎖零食業，傳統的土窯雞、筒仔豬腳和土豆等美食，透過小貨車運送到各地大街小巷促銷，雖是小本經營，獲利不錯。高雄縣仁武鄉代會副主席李志能（見圖，邱英明攝）的「小李」招牌，也趁此機會打出了知名度。李志能本來學做西餐，碰到市場不景氣，改行玩泥巴做土窯雞，越做越對味，他的竅門就是慢工出細活，做土窯雞不難。他的絕活



是以四物和蒜頭浸泡土雞，完全是「遵古」配方，每道配料槽浸泡時間在六個月以上，形成獨特的風味，這和一般速成的作法有別。」1994/9/28 聯合報/18 版/消費理財"特別的行業 傳統零食 沿街叫賣 土窯雞、筒仔豬腳、土豆……"

<sup>lxxxviii</sup> 「冬天進補是中國人飲食文化之中屬於季節性偏好的特性之一。但在現代生活脈動快速、繁忙的壓力之下，有錢買卻沒「閒」買補品自己燉煮的消費者大有人在。因此，各種強調滋養、補精氣、補血脈、補虛等等的商品化補品，便愈來愈多。深入坊間的便利商店、超級市場與量販店，打出隨時買、隨時可補的方便號召，使冬天食品通路上補聲大振，熱鬧滾滾。類似罐裝的雞精、人參湯、蜂王乳，或組合成包、內含有中藥補效的燉補系列，以及藉由某些具有補效的當歸、枸杞、刺五加等，加上維他命群、各類中西營養劑，一塊侵入許多傳統的速食麵、飲料等商品。簡直可說，冬天一來，補為先的促銷方式，是吸引顧客消費的強棒之一。超市業者指出，這類商品化的補品是年節送禮的選買大宗，自購型的客人比例較少。另一種搶手補品，是由補品貨商蒐集各種食補藥材及配料，組合成一包包放在貨架上供顧客挑選後，回家簡易處理的商品。譬如：人參雞、麻油雞、燒酒雞、純或加味四物湯、大補湯、當歸青筴、四神湯、紅棗、黑棗、蓮子等等。今年擴大設立專區的百佳超市業者黃正興指出，這類補品配料以專區陳列，以打八折後平均每包五十元左右的零售低價促銷，在今冬初期銷售量有明顯的增加趨勢。但這類補品必須再買隻土雞或排骨等主料來配合燉煮，對有經驗的家庭主婦來說，補效似乎不比到中藥舖選購藥材補品差。」1993/12/25 民生報/26 版/超市.便利商店 "冬令補品熱鬧上市 選購前認清所需 可別亂補一通"

<sup>lxxxix</sup> 「因為勞保規定中醫只能開科學中藥，但是有許多被保險人從中醫醫療院所出來時，手上拿的卻是當歸、四物等，都是違反規定的，必須科學中藥才可以給付。」1992/10/31 民生報/36 版/健康保險 "《全民健保宣導列車成果總覽》明日全民健保成功的基礎 今日全民的關切與瞭解"

<sup>xc</sup> 「不過，楊漢也強調，目前勞保特約中醫醫療院所在申請勞保給付時也過於浮濫，且欠缺一完整而客觀的審核標準，許多非治療性的補藥，也在審查不易的情況下，由保險機關給付了。他指出，衛署最近在整理中醫統一病名時，常發現許多中醫醫院的病歷記載上以腰痠背痛含糊帶過，並以此申請勞保給付、醫師用藥浮濫可見一斑。而衛生署長張博雅也屢屢指出，被保險人以勞保單換取當歸、四物等藥品的作法，已使已虧損累累的勞保財務更形雪上加霜。」1992/11/30 民生報/23 版/醫院新聞 "《冬令進補健康講座》進補 依體質選食物 寒、熱性體質各有所需 濫補無益"

<sup>xci</sup> 1993/10/22 聯合報/11 版/民意論壇 "《醫療浪費回響》《觀念篇》怕吃虧 不看病就「撈」別的"; 1993/10/30 聯合報/07 版/焦點新聞 "勞保牙醫給付額 4 年暴增 22 倍 有人一年用掉五百多張勞保單 勞保局特為牙醫給付設審查召集人"; 1993/10/30 聯合報/07 版/焦點新聞 "從勞保單換日用品 換一節馬殺雞 醫保詐欺手法翻新 中央決設聯稽小組開刀"; 1993/10/30 民生報/23 版/醫藥新聞 "向公、勞、農保弊端宣戰跨部會保險肅貪小組成立 結合檢調、衛生、保險部門力量 對醫院做假、浮報醫療費用、勞保單易物等情事 將予迎頭痛擊"; 1993/11/1 聯合報/11 版/民意論壇 "《阿媽的話》無錢薰 大喙吞"

<sup>xcii</sup> 依〈全民健保中醫門診總額支付制度中醫審查注意事項〉第三條「中藥之使用依『全民健康保險中藥用藥品項表』所收載為範圍，係以行政院衛生署核准經由 G.M.P 中藥濃縮廠製造之『調劑專用』及『須由醫師(中醫師)處方使用』之濃縮中藥為限；複方濃縮中藥並應用列屬行政院衛生署整編之『臨床常用中藥方劑標準處方』。」以及第八條「全民健康保險中醫門診不給付之項目：開放性骨折之整復。對健康無直接影響或屬美容範圍者，如黑斑、雀斑等。療效未顯著者，如斜視、老花、散光、白髮等。原藥材(飲片)、高價及療補並效之藥物。」請參考台北縣中醫師公會網頁 <http://www.tcm.org.tw/front/bin/ptdetail.phtml?Part=940928&Rcg=100003> 上網時間 2007/7/20 14:12

<sup>xciii</sup> 1992/10/11 民生報/23 版/醫藥新聞 "老買賣·新風貌 中藥舖可望""超商化""? 這個幾千年的中藥古老販售行業，是否會因海外集團登陸經營，而展現新的風貌? 連鎖經營方式在全民健保不納入給付下，有利可圖嗎?"; 1992/10/27 聯合報/33 版/醫藥 "老中藥.新活力 1 藥材等級、價格 一目瞭然"

<sup>xciv</sup> 「研究發現，部分市售中藥方劑的重金屬含量偏高，有些產品甚至已逼近法定標準，且同一廠牌、同一處方藥劑，重金屬含量可能有極大差距，顯示科學中藥的品質參差不齊，為保障用藥民眾安全，衛生機關有必要制訂更嚴格的規範。研究者認為，科學中藥以植物為原料，目前環境、水質汙染嚴重，加以栽植過程施加肥料，致原料的重金屬含量偏高，產品含重金屬當然不低；雖



未達立即危害人體程度，但國人深信中藥副作用小，多半長期使用，重金屬累積體內，仍有損害健康之虞。」1995/10/9 民生報/21 版/醫藥新聞 部分中藥 重金屬含量偏高；另參考 1995/12/7 聯合晚報/05 版/生活新聞 重金屬過高 科學中藥重鎘；1995/12/23 民生報/21 版/醫藥新聞 中醫界促訂定鎘安全含量

<sup>xcv</sup> 「不過，經衛生局追查發現，業者是利用偷天換日手法，在私自混合四物湯、大建中湯或十全大補湯等中藥濃縮製劑後，改以其他名稱掛名而讓消費者上當。值得一提的是，衛生局發現，在媒體上刊登中藥隆乳廣告者，多數不是醫療機構，其本身也屬於無照藥商，顯示其販售的藥品安全性堪虞。」1991/8/10 民生報/23 版/醫藥新聞 "服草藥 可以變“波霸”？中藥隆乳 以濃縮製劑偷天換日 不足採信"

<sup>xcvi</sup> 「體質虛寒的可以吃『十全大補』，婦女身體寒的可吃『八珍』，需要活血的可以試試『四物』，男女通用。」1994/12/26 聯合晚報/17 版/補冬專刊 "情報站 4. 中醫談補冬 體虛吃十全大補、體寒吃八珍、活血試四物...滑腸上火 怎麼收拾"

<sup>xcvii</sup> 「只見小葉脹著一張通紅的臉嚷著：『有沒有搞錯？我是大男人口也！』原來小葉扭曲了他的意思，以為小陸說的是——你要不要吃四物丸」1995/7/24 聯合報/36 版/繽紛 去宿霧玩

<sup>xcviii</sup> 1997/10/25 民生報/34 版/養生集/健康生活專刊 月經失調 如何服用四物湯？；1997/12/8 聯合報/43 版/健康 停服避孕藥 月經缺席...；1998/4/27 聯合報/43 版/健康 好朋友變臉 大姨媽難纏？「容易經痛的人，平常不妨吃些溫經散寒、養氣補血的中藥，像四物湯，調理體質，少吃大白菜、西瓜、白蘿蔔等寒性蔬果，經痛時，可以熱水袋熱敷下腹或喝薑湯，都有助減緩疼痛。」1998/5/7 聯合報/19 版/台北生活 搶攻衛生棉市場，產品推陳出新；1998/5/16 民生報/34 版/養生集 經痛 針灸 活血化處方有解；1999/5/21 民生報/40 版/愛家情報 生理期疼痛 平時多調養；2000/10/16 聯合報/33 版/家庭與婦女 迎接朋友來報到

<sup>xcix</sup> 「血虛型經血淺淡：特徵是經期延後而量少，小腹隱隱作痛，面色萎頹無彩，頭暈目眩（偶伴有姿勢性低血壓），心悸怔忡，睡眠障礙，健忘易驚，爪甲蒼白，唇舌淡白脈細。病患常併有缺鐵性貧血、惡性貧血、地中海型貧血、或再生不良型貧血等慢性血液疾病。病患血液常規檢查常發現不同類型的貧血顯現的數據異常。婦科內分泌檢驗大致上可能出現正常，然超音波顯示病患子宮內膜血管床充血薄弱。門診中宜養血調血，取用人參養榮湯、四物湯、何首烏、香附、早蓮草、女貞子……加減。」1999/11/8 聯合報/34 版/健康 經色淺淡的日常調理」

<sup>c</sup> 「婦女正常經血顏色為一般血紅，但是常常在婦科月經診察時，發現部分婦女形容經血顏色紫黯。血虛有寒型：特徵是經色紫黯清稀，經期遲至，夾有血塊，小腹隱痛（多在經後發作），壓按熱敷痛減，面白頭暈、目眩心悸、爪甲不榮。一般常見於慢性出血性疾病、慢性腎炎……等。臨床上多因久病或失血以致陰血虛損，又於行經時外感寒冷，寒停子宮而成。門診治療宜養血溫經，取用膠艾四物湯、何首烏、女貞子、早蓮草……加減。」1999/11/27 聯合報/34 版/健康 經色紫黯的調理 1999/11/27 聯合報/34 版/健康 經色紫黯的調理

<sup>ci</sup> 「觀察這類病患，發現共同因子是，多半體質屬之陽旺，或是好食辣熱入衝任；或勞心過甚，心陰虧損，心陽獨熾；或因情志不遂，氣鬱化火；或因勤耕房事，耗損腎精，水不抑火，以致血為熱灼。門診治療宜清熱涼血，如四物湯、丹皮、黃連、梔子、黃芩……等。針取神門、肝陽、陽輔、內臟中小動脈、皮質下……等。」1999/12/22 聯合報/34 版/健康 經血黏稠的調理

<sup>cii</sup> 「量變少的原因，可能是生活習慣改變，壓力大，情緒緊張，影響荷爾蒙的分泌，甚至會有人月經數月不來，在壓力解除後，一下大量來潮的情形。這時必須靠調整生活作習、解除壓力及緊張，慢慢調整荷爾蒙的分泌，吃四物、白鳳丸等中藥，有時也有幫助。」2000/12/7 聯合報/34 版/健康 月經量 為何變少？

<sup>ciii</sup> 「月經來的期間，若小便時痛得好像有人在肚子裡面用刀刮，事後就醫檢查後卻不是膀胱尿道發炎，可能是『血門不通』影響到排尿，傳統醫學常用四物湯如上通瘀行血藥，如麝香、乳香、沒藥及牛膝等，來使經血暢通。」1998/12/31 聯合報/33 版/家庭與婦女 經來小便痛

<sup>civ</sup> 「頭痛的原因若屬壓力大、肌肉會緊緊的，則可用逍遙散，讀者的四味藥無效；若屬月經後頭痛，可用四物湯；若是外感(感冒)引起，讀者所說的四味藥可用；若是氣虛、血虛等引起，該四味藥不但無效，吃多了還會更虛，因為這四味藥都較『散』、較涼，氣虛可用補中益氣湯，血虛可用四物湯。」1999-03-16/聯合報/34 版/健康 頭痛原因多 用藥各不同

<sup>cv</sup> 1997/5/10 民生報/34 版/傳統醫學 月經失調如何調理？

<sup>cvi</sup> 「謝佳蓉說，四物湯是由當歸、芍藥、川芎及地黃四味藥物組成，是理血調經的基本方，適用於婦女月經失調，但屬於血虛或兼見血瘀的症狀或疾病，例如面色蒼白、頭暈眼花、唇色及指甲不紅潤、手足易麻、舌淡、脈細無力、月經延後、經量少、經色淡、痛經等症狀。至於血熱的

症候，例如口乾舌燥、苔黃質紅、月經提前、經期間不正常出血、經量過多等情況，就不適宜服用四物湯。她表示，前述的患者月經慢來量又少，應該養血補血，但因患者的體質夾雜熱象，容易火氣大，這時候就需注意四物湯各藥味的用量，或者考慮搭配其他藥物來緩和其溫燥的特性，以免服用後嘴巴破及長青春痘。」1997/10/12 聯合晚報/07 版/健康人吃四物湯 要看體質；「四物湯其實並不是每個人都適合喝的，例如容易拉肚子、月經量很多、滴答不停者等，就不適合喝四物湯。因為四物湯是補血之用，因此血虛者（量少、很久才來一次等）才用，月經量多、常不易乾淨者，吃了四物湯可能反而會更嚴重；四物湯裡的當歸、地黃等有清瀉作用，容易拉肚子的人就不適合吃；此外四物湯屬溫燥，因此，火氣大（如痘症很多、口乾舌燥等）或有其他發炎者等也不適合使用。」2000/4/9 聯合報/34 版/健康 中藥大黃 能改善便秘？；「四物湯則適合血虛之月經失調，非屬血虛之證型療效較差。」1999/11/28 聯合報/34 版/健康 不正常出血 中藥可改善？<sup>cvi</sup> 1997/10/1 聯合報/43 版/健康 子宮腫大 好朋友來痛且血塊多；「一般在生理期間，不建議女性吃藥品或補品，要補的話最好也是等經期結束後再吃，例如豬肝、豬血的確有補血補益的作用，但建議是經期結束時再吃比較好。四物湯有溫補作用，可在非經期時食用，但若容易腹瀉的女性，則可將四物再加上四君子變成「八珍湯」，性質更合。至於熱薑湯，有去寒止痛作用，可以改善經痛。」1999/4/26 聯合報/34 版/健康 生理期 可吃四物嗎？；「其實中醫有四物湯、歸脾湯等，都可治生理痛，但必須在非經期的時候吃。（記者吳靜美整理）」1999/12/15 聯合報/34 版/健康 體虛者才有效；「第二種是月經快結束時才經痛，這是屬於血虛痛，要服用四物湯，而不是生化湯。」2000/10/27 聯合報/34 版/健康 加味生化湯 可根治經痛？

<sup>cviii</sup> 「台北醫學院生藥所所長楊玲玲和碩士班學生楊捷凱從中醫藥典籍中，挑選出臨床中醫師常用來治療經痛的 12 種方劑，利用具有和人體月經周期類似的大老鼠的離體子宮實驗測試，證實這 12 種方劑都有舒緩子宮平滑肌，抑制收縮的功效。這 12 種中藥方劑，包括桃紅四物湯、桂枝茯苓丸、當歸四逆湯、延胡索湯、溫經湯、當歸芍藥湯、小建中湯、生化湯、八珍湯、加烏藥湯、通痛煎和加味逍遙湯。其中以溫經湯、當歸芍藥湯和八珍湯，減痛效果最顯著；其中八珍湯會有雙向作用，即先收縮再鬆弛子宮。」1999/1/10 聯合晚報/07 版/健康人 經痛嗎？試試這 12 種藥方；1999/5/24 民生報/07 版/醫藥新聞 65%國中女生痛經 逾八成隱忍不求醫

<sup>cix</sup> 「為對抗這種「好朋友」，我每到周期到來的前一天，必然來上一盅「紅花瘦肉湯」來通經順血路，把體內多餘的水分全部去除；周期末再來一大鍋「四物雞湯」替好朋友「錢行」；效果還真的頂不錯。」1999/3/17 聯合報/34 版/健康紅花開路 四物補強；「紅花瘦肉湯可以活血，月經量不大者可以吃，如果是血虛型者，紅花的量不可太多，因為一般而言，紅花少量養血、大量則破血，因此血虛型者，紅花的使用不可多於兩錢，血瘀型者則可以用到三錢，但如果用的是藏紅花，因其效特強，用量需更少，要注意。」1999/3/17 聯合報/34 版/健康 紅花四物的使用

<sup>cx</sup> 「材料：熟地黃 3 錢、當歸 3 錢、白芍 3 錢、川芎 1.5 錢、麵線、枸杞。作法：把上述四物藥材放入鍋中加 1 杯米酒拌勻。四物湯組成藥材均為溫性，有些人易上火，一吃嘴就破皮，除減少量外，可以加入涼陰降火之黑參，就是中藥之玄參，即能改善症狀，如果沒有改善，代表這種體質的人不適宜食用四物湯。」2000/11/26 聯合晚報/12 版/健康人 四物雞湯幫女性補血止經痛

<sup>cxii</sup> 「患痛經的婦女宜趁早治療，切勿諱忌求醫，以免延誤病情，更不要盲目自服成藥，如『四物湯』、『生化湯』、『中將湯』等，若與體質或病情不合，往往會導致其他的副作用。只要患者把握服藥的黃金時間，一般在月經來潮前一周開始服用對症中藥，體質虛弱者則須平時調補。」

2000/9/7 聯合報/34 版/健康 痛經 半數年輕婦女的困擾；「不過，成藥無法根據個人體質、症狀對症下藥，而且，也不是所有月經不調都是氣血虛弱引起，服用成藥前，最好先請教中醫師。女性一生中，長達三、四十年都有「好朋友」陪伴，約八成婦女在經期前後會感到不舒服，近三成有經痛、月經不調等問題，還有 5% 婦女經痛嚴重，已達須治療地步。因此，調理月經不順的成藥市場廣大；不過，中醫師說，不辨體質即服用，達不到預期效果。」1999/12/16 民生報/10 版/保健快訊 八珍湯調經 也要合體質；「不知道誰說的『每個女人生理期後最好喝一喝四物湯』，傳統醫學中，四物湯的加減變方起碼有數十種之多，若未經專業醫師辨證化裁、量身定製的處方，如何對證下藥？謠言應該止於智者。」1997/12/13 聯合報/43 版/健康健康的叮嚀 1999/12/16 民生報/10 版/保健快訊 八珍湯調經 也要合體質；另參見 1999/5/24 民生報/07 版/醫藥新聞 65%國中女生痛經 逾八成隱忍不求醫；

<sup>cxiii</sup> 「此外，各人體質不同，處方成分也應隨之調整。例如血虛但有熱象（容易口乾舌燥）的人，如果喝傳統的四物湯，很容易上火，例如嘴巴破皮、長痘痘等，應該把熟地改為生地，並加入黃芩、牡丹皮等較為適宜。當歸有滑腸效果，如果本身容易拉肚子，則要減少當歸用量，或者加些砂仁整腸。同時，四物湯理血的作用是雙向的，如果去掉川芎，加上阿膠、川七、仙鶴草等，就

成了止血藥，可以改善月經太久、經血太多的情形。婦女月經不調的原因很多，除了血虛、血瘀型適用四物湯調理外，其他如肝鬱氣滯型、脾虛型、氣虛型等，都有不同的藥物，並非所有的血症都可用四物湯畢其功於一役。除了四物之外，中將湯、白鳳丸等成藥，也都是女性使用非常普遍的調經理血藥。這一類藥物性質多半較為溫熱，不見得適合每一個人，比較保險的方法是，在月經結束（通常此時氣血較虛）時再服用，比較不致出現上火、月經不止、出血過多等後遺症。」2000/5/15 聯合報/34 版/健康 一帖四物湯 打遍女兒國？

cxiii 「至於常有人抱怨，吃了四物湯易冒青春痘，出現嘴巴破等燥熱現象，林君玉說，這是因坊間四物湯配方沒有量的規範造成的。正確的四物湯是需醫師根據個人體質，再給四種藥的適當量服用，才能達到適合個人體質需要的藥補效果。」2000/10/21 聯合報/33 版/家庭與婦女 四物湯 也要個人主義

cxiv 1997/3/8 民生報/36 版/傳統醫學 貧血 中西醫學面面觀；1998/6/14 聯合晚報/07 版/健康人 缺鐵性貧血 少碰咖啡茶

cxv 1996/6/1 民生報/34 版/傳統醫學 血虛、氣虛≠貧血 先別忙著調補

cxvi 2000/1/29 聯合報/34 版/健康 手腳 冰冷 不可小覷

cxvii 1999/1/15 聯合報/34 版/健康 懼冷症

cxviii 1998/4/26 聯合晚報/04 版/大社會 妳懷孕了嗎 別喝四物湯

cxix 1998/4/27 聯合報/19 版/生活 安胎飲服用太早 易流產 中醫師：只適用在懷孕七個月以上 四物湯孕婦也不應吃

cxx 「對於北醫的這研究，中華民國女中醫學會理事長徐慧茵持強烈懷疑態度；她強調，四物湯在我國使用已有數千年歷史，而且古來即被視為婦女良方，北醫的研究僅限於動物實驗，這個結果應不適合人體。徐慧茵指出，四物湯是我國使用極為普遍的民間驗方，老一輩的中醫師還認為，婦女在懷孕期間若發生感冒，可用四物湯來保護胎兒。她說，我國的傳統方劑多半需服用後，經胃腸吸收，某些中藥配方便會出現君臣佐輔的配伍作用，但是如果拿來做體外實驗，可能是中藥的刺激對細胞直接的作用，反而出現抑制細胞生長的結果。」1998/4/27 民生報/29 版/醫藥新聞 四物湯 動物實驗顯示抑制胚胎發育 初懷孕不宜飲？

cxxi 1998/2/17 聯合報/43 版/健康 壯大咪咪有何方法？ 1999/12/26 聯合晚報/7 版/健康人 喝四物湯 不能豐胸

cxxii 1998/3/29 民生報/29 版/醫藥新聞 少女轉骨 胸懷大補帖 有效？唯恐值青春期的女兒成了'扁平族'，不媽媽忙著燉四物湯，提供白鳳丸、通乳丸，還有酪梨汁、牡蠣等偏方，但是這些真的有用嗎？1999/2/11 民生報/22 版/保健快訊 穴道按摩 讓妳胸前偉大 為加速乳房發育，在青春前後刺激乳腺分泌，確可讓乳房變得豐滿；透過中藥調理，亦可收效。

cxxiii 1996/2/9 聯合報/33 版/家庭與婦女 男士不可亂補

cxxiv 1998/1/3 民生報/34 版/養生集 四物湯 也是男性恩物

cxxv 「四物既是補血活血良方，當然並非女性專利，男性如果因跌打損傷造成血瘀，或痔瘡出血、貧血等造成血虛，一樣可以大大方方使用四物湯喔！（資料提供／台北市立中醫醫院婦科主任程惠政）」2000/5/15 聯合報/34 版/健康 一帖四物湯 打遍女兒國？

cxxvi "華視「珍珠彩衣」女主角岳翎拍攝該劇太過辛苦，經常熬夜，導演王一致為她準備補品四物湯充當戲中的藥方。只見岳翎喝得滿臉通紅，精氣神果然不一樣，看在庾宗華眼裡，真有說不出的神奇，忙著探問究竟給岳翎喝的是什麼補藥，他也想喝喝看。岳翎阻止不及，庾宗華搶過碗喝了一大口，就聽到導演大喝一聲：「女人家喝的，你那裡不順要喝？」說時遲那時快，庾小生已羞得躲到桌底下去了。"2000/9/21 聯合報/26 版/娛樂視窗 搶喝岳翎的補湯 庾小生羞羞

cxxvii 1996/3/3 聯合報/47 版/家庭生活周報 健康女人生理知識大進補 女人 妳不能不補血

cxxviii 1996/3/17 聯合報/51 版/家庭生活周報 健康 四物 女人不能通吃

cxxix 「只要是女性，大概很少人沒吃過四物湯的。不管是自己煎飲，或是方便的科學中藥，許多人都把四物湯視為女性理血調經的聖品。但是，真的所有女性都適合或應該吃四物湯嗎？四物湯果真百無禁忌？在一知半解下，不少人都把四物誤用或濫用了。…婦女月經不調的原因很多，除了血虛、血瘀型適用四物湯調理外，其他如肝鬱氣滯型、脾虛型、氣虛型等，都有不同的藥物，並非所有的血症都可用四物湯畢其功於一役。」2000/5/15 聯合報/34 版/健康 一帖四物湯 打遍女兒國？

cxxxi 「進補不一定要上餐廳，在家也可以自力救濟。專擅藥膳料理的恩承居老闆娘林秋香經常建議朋友：「麻油雞加四物湯，就是居家簡易的補冬湯盅。」林秋香說，很多人畫地自限把四物湯看成是「女人喝的補湯」，非常可惜。因為四物藥材中的川芎、當歸、生地，都有行血、補血的

功能，上中藥材行配藥的時候，只要把具止痛效果的芍藥去掉，改換上桂枝、桂圓和紅棗，就可以結合麻油雞做法，做成全家皆宜的補湯。」1998/11/11 民生報/32 版/巧家庭 麻油雞加四物湯 不只補女人

cxxxii 1996/11/7 民生報/29 版/醫藥新聞 今年暖冬 溫涼、補氣為宜

cxxxiii 孫隆基〈魔鬼的禮物〉，收在李波《口腔裡的中國人》一書，中國：東方出版中心。

cxxxiiii "根據中醫辨證論治理論，發展出春宜升補、夏宜清補、長夏宜淡補、秋宜平補、冬宜溫補的「四時五補」法，顯示食補不僅要順應四時，又要根據不同季節的氣候變化進行食療，效果較好。而國人夏天喝金銀花茶、綠豆薏仁湯消炎解暑氣；冬令進補用十全大補湯，由補氣的四君子湯、補血的四物湯及祛寒的肉桂，再加上補氣的黃耆配方而成，是一帖大補元氣的藥方。不過，立春前後因體內陰陽失調，不宜食補，否則易傷肝氣。無論食補觀念在國內如何盛行，崔玖提醒民眾，不要忘記傳統中醫對飲食指導原則其實與西方營養學無異。

"1997/11/29 民生報/34 版/養生集 食補祛寒 非通則

cxxxv 「與冬季相應的腑臟是腎與膀胱，所以冬天尿多，冬令進補多以補腎為主。八珍為四物加四君子，四物湯的配料，四季有別：春天加防風倍川芎；夏天加黃芩倍白芍；秋天加天冬倍地黃；冬天加桂枝倍當歸。」1999/11/21 聯合報/47 版/家庭生活周報 家庭魔術師 八珍排骨湯滋陰補陽老少咸宜

cxxxvi 1996/11/23 民生報/35 版/養生集 冬日進補 大補帖；1998/1/4 聯合晚報/07 版/健康人 進補別補錯了；1998/10/3 民生報/36 版/養生集 大涼 進補 藥膳藥補細斟酌；1999/11/20 民生報/39 版/ 冬令進補應依個人體質調養

cxxxvii 1999/11/6 民生報/39 版 桶仔雞 香味好誘人；1999/11/20 民生報/39 版/焗窯 樂趣多；

2000/1/9 聯合報/版/ 南屯空火窯 千人同享農趣

cxxxviii 四物湯加四君子湯即八珍湯

cxxxix 八珍加黃耆和肉桂即十全大補湯。(請參考《醫方集解》)

cxl 2000/1/16 民生報/36 版/理想家 藥燉排骨

cxli 1997/12/22 民生報/41 版/體驗生鮮產品之美 冬令進補 大家來吃蟹

cxlii 2000/1/2 聯合報/36 版 冬令進補福氣拉口！補口味也補親情 燉出濃濃回憶住校生活不寒冷 爸媽親送補品重口味的四物雞 精氣神補得好最愛人參豬心湯 滋味無與倫比

cxliiii 「聽人說中藥四物丸燉肉骨，再加幾匙米酒，風味更佳；給每月經期過完的女兒喝，既可解痛又可調經。讀國一的女兒，喝完滿滿一碗四物湯後上學去，臉頰粉紅嫩細。中藥的香氣瀰漫整個屋子，也潤澤了我心坎兒裡的文思。」1997/4/26 聯合報/40 版/繽紛 有香味的愛

cxliv 「義工隊每次一到醫院，郭愛珍便依病人需要，免費為住院病人準備各種補品，包括四物湯、中將湯和雞湯等。義工隊的媽媽還殷勤的為病人量血壓、整理病榻、陪病人聊天，兼做一些簡單的護理工作。」1998/8/5 民生報/29 版/醫藥新聞 媽媽義工隊 婦女疾苦 她們最懂

cxlv 「選舉熱，候選人競選總部沸騰，光是張羅工作人員一天三餐外加一頓消夜，就傷透腦筋。到了晚上，工作人員拖著疲憊的身心回到競選總部，迎面而來的是香噴噴的燒酒雞、四物雞、苦瓜排骨湯。黃麗暉費盡心思想菜單，還會顧到天氣變化，隨時給義工們進補哩！（戴安璋）」

1998/11/23 聯合晚報/12 版/台北都會 鄧家基的大鍋飯香

cxlvi 「張瑞哲廿六歲生日，經紀人呂志虔特地安排慶生活動，由小師妹陳思穎帶著親手煮的四物雞湯和蛋糕到場。」1999/2/4 聯合報/25 版/綜藝焦點

cxlvii 1999/12/3 聯合報/19 版/高雄綜合新聞 王曾菊 幫學生燉補煎藥

cxlviii 「李艷秋知道蘇逸洪因公受傷後，特地邀請參加「小燕 WINDOW」錄影的一位中醫幫蘇逸洪把脈療傷，也煲了「蹄筋斷續湯」及四物和四君子的十全大補羊調理一下。原本就得很得人緣的蘇逸洪經過李艷秋的關心，他說，那種感覺，真的很像是一家人，讓他溫馨滿懷。」2000/1/3 聯合報/26 版/影視廣場 蘇逸洪因公受傷 長官煲湯送暖流

"

cxliviii 1997/5/14 民生報/12 版/影視天地 吳淡如雞精傳情 趙自強溫柔回應

cxlivix 在一則強姦案中，犯人招待初次見面的女學生喝四物湯，這被認為是「有違常情」，這反映普遍看來，四物湯並不是可以隨意招待陌生人喝的禮物。「台北市經營食品行的林鐘國，去年以徵求職員做幌子，與女合夥人石美智誘騙某大學女學生喝下摻有酒精的四物湯後強姦，士林法院法官審理時，林雖辯稱已經陽痿多年，但法官認為他並不能證明犯案時他沒有性能力，未予採信，將他和幫助犯石女分別判處 6 年及 2 年有期徒刑。士林地方法院審理時，林姓男子提出醫院鑑定報告，辯稱自己長期陽痿，不能強姦女學生。但法官認為鑑定報告無法確定案發時林的性功能已



經喪失，且石女與女學生初次見面即以四物湯招待，有違常情。」2000/10/31聯合晚報/5版/社會新聞 假徵才 真強姦假陽痿 真判刑

cl 「出院後她和昭昭來往開始變得極其熱絡。昭昭那樣會照顧人，她以前從來不知道。四物湯、八珍湯、苦瓜排骨鳳梨雞，各式湯品天天給她煲好了送到事務所裡來。昭昭手藝極好，照說她大病初癒胃口應該不會太好，可一日三餐下來就是給昭昭餵養得白白胖胖。對這人世，她自小便有一套安全自保方式對待，講求的無非是禮尚往來，人我兩不相欠，著實受不起昭昭這般溫情款待。所以當昭昭對她愈來愈好，甚至興沖沖提議說到家裡住上幾天吧，她真的是慌了手脚不知如何是好了。」2000/11/23 聯合報/37版/聯合副刊 螺旋

cli 2000/11/7 民生報/CR2版/桃竹苗新聞 補冬 流行藥膳料理包

clii 1996/10/29 經濟日報/24版/生活廣場 陶瓷壺煎藥 療效佳。

「即日起，本報與研發可利亞火烤爐系列產品的龍億公司，合作推出「可利亞桶仔雞多功能調理鍋」專案。本產品不僅可烘烤桶仔雞，還可串烤魚蝦、臘肉、香腸、清蒸料理及燉煮湯品等美味佳餚；耐熱的強化玻璃透明上蓋，烹調情形一目了然，只要40-60分鐘即可輕輕鬆鬆的做出烤蒜頭雞、四物雞、茄冬蒜頭雞。」2000/1/19 經濟日報/26版/工商活動 本報與龍億公司合作

cliii 由於「健康食品」後來成爲一法律名詞，指必須經過實驗證明有益身體機能的產品，才得稱爲「健康食品」。因此一般業者都使用「保健食品」來指稱「被認爲」具有保健功效的產品，其所指涉的範圍較廣，而且涵括前者。因此，在本文使用較爲廣義的「保健食品」來進行討論。

cliv 1996/6/29 聯合報/34版/消費 統一、葡萄王進軍健康食品；「孫璐西指出，政府應重視本土化食品的研究工作，所謂本土化食品包括當歸雞、四物等，政府應給予研究經費補助，提供設備，研究該如何將天然食物或藥材提煉成食品，並加強消毒、保存、包裝，在加入WTO之後，除了降低原料進口成本外，提升優良的本土化食品，國內食品才能在一片進口食品的市場中，佔有一席之地。(馬藝玲)」1996/5/28 經濟日報/34版/食品餐飲 修訂不合時宜法令規章 食品業才能發展

clv 「統一飲料部副理柳嬋倩19年前進入統一，幾個月就想辭職不幹了，幸好她留下來，否則就沒有「統一四物雞精」、「統一兒童成長奶粉」等暢銷商品，最近她負責操盤的「茶裏王」，更改寫國內茶飲料市場生態。後來接下雞精，柳嬋倩發覺，雞精不只是疲憊的男性需要，女性也有需求，於是把女性常用的中藥「四物湯」，結合雞精開發出國內第一支四物雞精，讓競爭對手如臨大敵。」2004/5/29 經濟日報/16版/行銷英雄 喜歡觀察 激發創新靈感

clvi 雞精是舶來品，「1835年，英王喬治四世的御廚韓溫·白蘭(H. W. Brand)獨創了一道濃縮精燉雞湯，成功地讓疲勞而精神不濟的英王恢復了體力。而在1920年，第一艘裝載白蘭氏雞精的船從倫敦進入馬來亞，很快也變成廣受華人歡迎的營養補充品。」在台北，白蘭氏雞精於1972年由中興食品股份有限公司取得總代理，而進口應市。資料來源：華文生技網

[http://www.bioweb.com.tw/feature\\_content.asp?ISSID=742&newact1einpage=1](http://www.bioweb.com.tw/feature_content.asp?ISSID=742&newact1einpage=1)。

以及1972-03-19/經濟日報/08版/英國白蘭氏雞精

clvii 1972-03-19/經濟日報/08版/英國白蘭氏雞精

clviii 1995-04-01/遠見雜誌/106期 健康食品發燒賣

clix 1997/10/20 聯合報/38版/消費 天氣變臉 雞精市場炒作加溫

clx 因爲雞精成分高於90%時可以享受貨物稅免稅，所以這些加味雞精的雞精含量都高於90% (1996/6/24 經濟日報/06版/財稅 靠雞精進補 稅局希望落空)。關於各家雞精的成份，請參考中華民國消費者文教基金會所作的調查，網址如下：

[www.consumers.org.tw/attachfile/20070413100224861.doc](http://www.consumers.org.tw/attachfile/20070413100224861.doc)

clxi 「這場雞精大戰其實多年前也上演過一次。只不過當時的主角之一統一雞精，用得是迂迴的行銷戰術——市場區格和價格破壞。「四物雞精」主打女性，喊出戀愛感覺，還打出三月上市30元、四月40元、五月50元的多波段價格法，把白蘭氏70多元的價格應是比了下來，統一於是就以四物雞精打下市場基礎。」2001/4/12 民生報/D3版/消費資訊站 雞精大戰 打得雞飛狗跳

clxii 1996/8/8 經濟日報/18版/商業1 雞精 訴求廣選擇多

clxiii 關於白蘭氏雞精和統一雞精的競爭，可參考今週刊436期的報導

[http://www.bioweb.com.tw/feature\\_content.asp?ISSID=742&newact1einpage=1](http://www.bioweb.com.tw/feature_content.asp?ISSID=742&newact1einpage=1) 及白蘭氏雞精的品牌故事 <http://www.gmp.org.tw/newsdetail.asp?id=2480>

clxiv 1998/5/13 經濟日報/43版/生活資訊 統一雞精 改變大眾對雞精認知 以獨特技術製成不油膩不含膽固醇 另有添加中藥材者可做爲日常喝的保養品

clxv 「統一企業去年以「3月30、4月40、5月50」的特價手法，促銷旗下新推出的雞精，在市場上造成轟動。接連強打的「統一四物雞精，給你戀愛的好臉色」，及「統一十全雞精，讓連戰

十回合」等廣告訴求，也膾炙人口，一舉打響統一雞精的知名度。」1998/4/29 經濟日報/56 版/營養保健專刊 統一雞精 優質平價

clxvi 完整的影片檔可見 <http://www.youtube.com/watch?v=d2ec0qGoCMo>

clxvii 1998/10/3 經濟日報/35 版/商情資訊 白蘭氏雞精懸賞抽獎

clxviii 1998/12/5 民生報/33 版/健康與居家 濃縮精品 到底有多補??這些標榜低熱量、零膽固醇的濃縮品,多半將肉類蛋白質分解成較小的胺基酸,再去油脂而成;如果營養均衡,並不須額外補充。

clxix 「現代人個個頂著一只「壓力鍋」,普遍又缺乏運動,多數人轉而倚賴「補品」,希望吃出健康與活力。這使得雞精的銷售特別旺盛,根據業者統計,二十五歲至四十九歲的上班族是雞精的最大食用族群;其次就是面臨考試壓力的學生。而且,隨著聯考倒數日即將破百,雞精市場也進入旺季促銷。許多工作壓力、升學壓力緊繃的消費者,把雞精當作「抗壓」的日常飲品來食用,因此雞精市場儘管近年價格競爭激烈,銷售卻也持續維持成長。」1999/3/11 民生報/27 版/消費熱線 進補抗壓 雞精戰開打

clxx 「如今統一四物雞精鞏固好粉領族市場後,又找來陶子當代言人,訴求更年輕的女性。該公司產品課長黃金鳳說,許多女性將四物雞精當作「喝的保養品」,找陶子代言就是要將四物雞精從機能性的健康補充品,轉型為女性保養品。」2000/5/4 民生報/33 版/家庭消費 考季近 雞精旺季到

clxxi 「品牌歷史悠久的白蘭氏雞精,則約在 1997 年推出四物雞精。白蘭氏四物雞精的第一位代言人,是青春活力、臉色紅潤的梁詠琪,今年則換成男性藝人金城武。白蘭氏總裁馮南陽表示,反向思考找男性代言四物雞精的創意,今年預估約有 40% 的成長空間。」2003/4/11 民生報/A6 版/消費資訊站 四物雞精 打起老少通吃牌。廣告請見

<http://www.youtube.com/watch?v=q5Yksm6KEPw>

clxxii 「在國人印象中,雞精是一種補品,過去探病、送禮時,才會掏腰包購買的東西,不過,近年來隨著食療保健觀念的風行,孕婦生產、學生應考、上班族勞累……等,也多會喝雞精來補充營養,加上雞精口味不斷地改進,使得有愈來愈多的男女老少都能接受一開即可喝的雞精,導致多年來每年都有 10-15% 的市場成長率。」2001/4/12 經濟日報/44 版/副刊企管 關懷群眾 贏得市場

clxxiii 1998/3/11 聯合報/38 版/消費 健康食品為考前旺季促銷起跑;2000/5/4 民生報/33 版/家庭消費考季近 雞精旺季到;2000/6/19 民生報/33 版/焦點行程專輯 考季到 機能飲料熱賣

clxxiv 「有情人終成眷屬,是天下男女最渴望的心願!統一企業配合七夕中國情人節來臨,推出「美女與野獸,刮成對送鑽戒」的活動,即日起至 9 月底,凡購買三罐裝/六罐裝統一四物雞精或十全雞精,隨盒附贈情人節紀念罐,內附美女與野獸刮刮卡,刮中配對者即可中獎。」1998/8/5 經濟日報/43 版/生活資訊 統一推出「美女與野獸刮成對送鑽戒」活動

clxxv 1999/3/8 經濟日報/32 版/商情資訊 食益補辦白蘭氏女人節系列活動今登場

clxxvi 1999/5/8 民生報/38 版/消費資訊站 迎接母親節 百貨總動員

clxxvii 1999/5/8 聯合晚報/14 版/吃吃樂 讓孝心 High 到最高點

clxxviii 2000/5/11 民生報/38 版/e 世代 母親節 遊樂區優惠媽媽

clxxix 1997/12/30 民生報/29 版/醫藥新聞 近萬名中藥商上街頭

clxxx 1998/5/30 聯合晚報/07 版/綜合新聞 "藥事法修正中藥商享調劑權 開業三年,修習課程、國家考試及格可取得資格。";1998/5/31 聯合報/06 版/生活 "藥事法修正案三讀 中藥商調劑權 可經考試取得"

clxxxi 然而,到了 2005 年,政府一直未定出課程標準和考試內容,使得藥事法 103 條形同虛設。關於調劑權的爭議,似乎也像其他的事情一樣,被「彈性地」不了了之了。請參考 2005/2/16 民生報/A15 版/醫藥新聞 中藥調劑權 回歸藥師、藥劑生 中醫檢定考及格、或聘專業人員駐店滿 3 年中藥商 需考試通過 才可買賣、調配中藥

clxxxii 目前(2007/10/8)只有統一四物雞精是通過健康食品認證的四物產品,請參考食品資訊網 [http://food.doh.gov.tw/chinese/info/info1\\_1\\_1.asp](http://food.doh.gov.tw/chinese/info/info1_1_1.asp)。市面上的許多四物產品,都是以食品來販賣,所以這裡談的是較為普遍的情況。

clxxxiii [http://www.quaker.com.tw/rose\\_Productview.asp?CataOne\\_ID=40&Product\\_ID=23](http://www.quaker.com.tw/rose_Productview.asp?CataOne_ID=40&Product_ID=23)

clxxxiv 關於保健食品的市場規模,廖美智所作的分析可給我們一個較為整體的意象。她說:「強調輕薄短小、食用便利類似藥品型態的保健食品,引進市場約 30 年。1980 年代隨傳銷帶動而成長,1990 年代國內製造商積極投入,1995-1996 年達到高峰,約 250 億元,1999 年 8 月『健康食品管理法』實施,且受經濟不景氣影響,業者普遍觀望中已至 2000 年市場衰退為新台幣 190 億元。」

依據食品工業發展研究所於 2004 年 4-5 月份針對國內保健食品廠商所做調查，目前國內營運的製造商及進口商約 330 家，其中製造商約 90 家。由於近幾年國內製造商產量增加，加上國外進口原料在國內進行急工的比例升高，進口品佔整體市場規模約 40%，推估 2003 年國內保健食品市場約新台幣 230 億元。」農業生技產業資訊網，專題研究報告

[http://agbio.coa.gov.tw/food/information\\_detail.asp?dno=10443&ito=32](http://agbio.coa.gov.tw/food/information_detail.asp?dno=10443&ito=32)

clxxxv 2000/11/18 經濟日報/28 版/商業脈動 e 世代消費趨勢：貨比三家

clxxxvi 2002/5/3 聯合報/36 版/健康 四物湯的迷思。2002/9/28 民生報/A14 版/養生集 喝四物湯補血 恐血上加霜

clxxxvii 2006/8/31 民生報/A2 版/熱門話題 懶人保養法美從口入。「口腔化」這個概念主要來自孫隆基〈魔鬼的禮物〉一文，收在李波《口腔裡的中國人》一書，中國：東方出版中心。

clxxxviii 2001/3/25 聯合報/19 版/省市生活新聞 許蘭生 讓中藥舖變生鮮超市

clxxxix 「台糖積極推動多角化經營，在機能性食品方面，以生產本草綱目的保健食品為主，由於功效不錯，去年「冬蟲夏草」一年營業額達到一億五千多萬元，今年更推出「冬蟲夏草羊肉爐」藥膳以饗國人。此外，食補系列還有何首烏雞、麻油雞、人參四物雞和當歸鴨等，一律特價供應，只要花費 200 元左右，有上等土雞加上精選中藥材熬煮製成的藥膳食補品，比自己動手做還划算，對於現代忙碌的小家庭來說，要為做月子的產婦進補也很方便了。」2001/3/21 民生報/CR1 版/高屏消費 台糖推出冬蟲夏草羊肉爐藥膳

cx 2003/5/13 聯合報/B3 版/雲嘉南生活圈 台廿線土雞城 各有風味

cxci 除了全台各農業區的優質產品，如去年神農獎得主「元進莊」的系列美味也入列，蒜頭雞、四物雞、八珍雞、十全大補雞等，全數真空包裝，只要加熱即可上桌，每盒二至三人份約 200 元。

2004/2/18 聯合報/E3 版/消費 農特產直營店 北市新鮮開張

cxcii 2004/11/1 民生報/A8 版/養生集 教你做藥膳 滋補好過冬

cxci 因為大部份大賣場賣的多是家庭式的，多為二到四人份。但是便利商店的消費者，有「個食化」的性質，而非「家庭式」的性質，因此，進補個人化，就成為這一波冬令進補中，很有趣的現象。

cxci 「天氣變冷，超商趁機推出多樣化冬令食品，陪民眾在冬天好好享受溫暖。結合漢方藥材方面，7-ELEVEN 趁冬季推出山東牛肉湯餃、川味酸辣湯餃等食品，前者湯底採用當歸、川芎、甘草等漢方藥材，後者則結合有機高粱醋，讓人吃了暖洋洋，同時還有個人化包裝的薑母鴨與麻油雞腿麵線等冬季補身食品。萊爾富有香菇雞湯、藥燉排骨等冬令食品，後者結合枸杞、川芎、黃耆等中藥材搭配排骨，細火慢燉而成；前者則以老薑熬煮湯底結合香菇與白肉雞製成；福客多則推出四物雞、藥燉排骨、羊肉爐等養身湯品，消費者隨時隨地可以喝到熱湯。韓國風方面，全家便利商店新推出韓式泡菜鍋，內容結合白飯跟湯鍋，白飯上還撒有鮭魚碎肉、海苔、蛋絲等配料，分開微波後，就可立即食用；此外，全家便利商店還推出口味獨特的大腸臭臭鍋。至於 OK 便利店即日起至 11 月底推出韓風美食系列，包括韓國人蔘雞湯、蜂蜜柚子茶、紅棗茶等，人蔘雞湯由人蔘、紅棗、春雞燉成，採預購方式。」2004/11/15 聯合報/E3 版/消費 補冬食品 超商買得到。其他相關的報導，可以參考以下報導

2004/4/30 聯合報/E3 版/消費 春夏補湯 超商添新貨。

2004/11/1 聯合晚報/5 版/經濟生活 超商大補帖中西吃得開。

2004/11/3 經濟日報/D3 版/商業流通 超商便當 改版了

2004/11/4 民生報/A6 版/消費資訊站 個人化小包裝搶市 附贈裝盛容器 微波加熱即可食用 立冬近 超商 補湯飄香。

2004/11/8 民生報/A4 版/消費資訊站 立冬進補 上超商超方便。

2004/11/20 聯合報/E2 版/前進賣場 有雞大餐報到！

cxcv 請參考楊憲郎〈隱性傳播及其應用〉

[http://ma.ntua.edu.tw/dmaa/conferences/applied\\_media\\_2001/001to021.paper/020.317.to.328.paper.pdf](http://ma.ntua.edu.tw/dmaa/conferences/applied_media_2001/001to021.paper/020.317.to.328.paper.pdf)

cxvii 高雄市立中醫醫院推出四種藥液包，分別為內服的加味四物湯、銀冬茶、排毒清肝方及外用洗劑潔膚癢洗。相關報導請見 2001/2/20 聯合晚報/6 版/生活新聞 中藥隨身包 撕開就能喝；2001/3/4 民生報/A4 版/養生集 隨身藥液包 免煎煮 補身帶著走；2001/3/6 經濟日報/37 版/上班族保健 藥液包 淬煉保存中藥菁華。而雲林縣西螺鎮慈愛醫院也推出「四物湯便利包」，方便沒時間煎煮藥材的上班族和學生。請參考 2001/3/3 聯合報/19 版/雲嘉南生活圈 四物湯包 男女均可服



cxvii 「台南市立醫院中醫部昨天推出「藥膳調理包」和「藥茶飲品」，只要加熱即可食用，方便又實際，也解決不少熬煮中藥的困擾。台南市立醫院中醫部醫師李純青表示，這次推出的藥膳調理包有四種，藥茶飲品有七種，其中藥膳調理包每包在四十至六十元之間，民眾不必掛號即可至中醫部經醫師諮詢後，由醫師根據個人身體狀況處方購買；至於藥茶飲品則在中醫部即可買到，每包廿至卅元間，不必醫師處方。藥膳調理包包括補益湯、加味四物湯、十全大補湯、當歸補血湯。至於藥茶飲品，則有長生清腦茶、暖冬茶、愛肝茶、美音潤喉茶、明目茶、安神茶及消脂茶。」2002/1/22 聯合報/19 版/雲嘉南生活圈 南市醫推出「藥膳調理包」

cxviii 「高雄醫學大學中醫部將民間常用十全大補湯等藥方，製成可長期保存的飲品，方便攜帶隨手可飲，也可以加入菜餚料理之用，每瓶售價 50 元。高醫中醫部主任劉景昇指出，中藥讓現代人無法接受主因是每天熬藥、煮藥，加上藥味重，不方便也不可口。現在發展到科學中藥或藥液包，但藥液包有放久變質的缺點。中醫部將一些民間流傳甚久，中藥著名等藥方，依不同的劑型，透過 GMP 藥廠高溫、高壓、殺菌，製成瓶裝飲品，可以保存 2 年，取名「冬病夏治快易通」。他指出，「冬病夏治快易通」使用的藥方還有四物湯、八珍湯、生脈飲、不老湯、生化湯等，消費者買回去，可以將日常調養的生脈飲、不老湯等瓶裝飲品放在冰箱，當成日常養生飲料；也可以將生化湯等加入菜餚中，補充精神、體力。」2004/8/13 聯合報/B3 版/高屏澎生活圈 瓶裝補品 高醫快易通

cxix 2002/11/17 聯合報/33 版/都會情報誌 中藥入茶 沒事當水喝

cc 2006/7/23 聯合報/B6 版/Hot 餐廳 以茶佐食。2007/6/19 聯合報/C1 版/花蓮·教育 78 種優質農產 將前進加國

cci 「目前市面上針對女性生理期調理的食品越來越多，且可粗分為兩大類，分別是即飲的漢方飲品，及茶包式的調理茶，兩者的方便性都很高，配方則多以四物為基底。」2005/11/4 民生報/A6 版/消費資訊站 女性生理期調理飲品 方便為訴求。並參考 2005/9/14 經濟日報/A10 版/商業流通 喝的保養品火紅 超商搶著賣。

ccii 「中藥廠推出中藥茶包，搶攻養生市場，衛生署中醫藥委員會中藥組長陳崇哲指出，一般民眾喝茶包時，應不會特別想到療效，就算茶包含有中藥成分，也只是取其口感，因此，原則上只要中藥茶包不是固有成方（如四物湯），不以藥品管理，但不能宣稱具醫療效能。陳崇哲表示，近年來中藥茶包突然變得十分熱門，如何管理讓衛生單位很頭痛，目前衛生署的態度是，中藥茶包內若不含固有成方，也沒有毒劇藥材、保育藥材等，原則上不以藥品管理。不過，業者宣傳手法日益翻新，例如「減肥」是明顯的醫療效能，業者經常改成窈窕、瘦身、排油、消脂等字眼，逃避處罰。對此，衛生署食品衛生處長陳陸宏表示，如果業者使用的詞句有「從胖的變瘦的」意味，就可能違法；另外，排油、消脂等字眼，與醫療原理不符，也不能使用。衛生署查緝違規廣告時，會仔細推敲認定。」2003/7/8 民生報/A5 版/消費資訊站 中藥茶包 宣稱療效恐違法 雖然我引的資料是 2003 年的報導，但是從前兩則註腳可以看到，不管是 2005 或 2007 年，這種茶包的情形仍很普遍。我之所以強調「彈性」，實際上指的是，只要不出問題都 ok 的彈性，這算得上是某種「無為而治」吧？

cciii 「台北市立和平醫院針對該院中醫科就診的患者或親友，共三百零二人進行問卷調查，了解民眾對中藥的認知。結果顯示，民眾最常聽到的中藥前三名為當歸、人參、枸杞，方劑為四物湯、十全大補湯、補中益氣湯。而民眾最常聽到的，通常也是最常用來進補者。台北市立和平醫院中醫科主治醫師葉裕祥指出，受訪者中，25% 的人不知道人參的作用是補氣，50% 的人不知道當歸補血，56% 不知道枸杞補血；即使是大家最耳熟能詳的四物湯，也有 21% 不知道它補血，19% 不知道補中益氣湯補氣。另外，進補時該考慮什麼，認為該考慮病情或補藥屬性、季節氣候等項目者，僅一半的受訪者知道。」2004/4/2 聯合報/E4 版/健康 進補 您補什麼？

cciv 「一項網路調查顯示，超過九成女性有生理期不適症狀，其中近九成不知自己的體質和合適的調理方法，醫師提醒，現代女性多屬燥熱體質，使用吃巧克力、喝四物湯等調理方法，可能越補越熱，無法緩解生理期症狀。康健雜誌及蕃薯藤網站日前進行女性生理問題調查，在 7967 份有效樣本中，發現高達 92.5% 女性都有生理期不適症狀，如腹痛、虛弱、情緒不穩定、腰痠、長青春痘等，其中超過五成以上表示會影響生活作息。不過，僅有 5% 女性會選擇就醫，比自行購買止痛藥的比例(5.1%)還低。而 87.5% 女性不知道適合自己體質的調理方法，大部分會選擇吃甜食(如巧克力、紅豆湯)及市售生理調理產品，不過，實際獲得改善的比例僅 3.9%。兼具中西醫資格的中國醫藥大學附設醫院小兒過敏免疫風濕科主任許清祥指出，現代女性經常熬夜、吹冷氣、不運動，又愛吃麻辣火鍋及冰品，體質多屬燥熱，用巧克力及四物湯來調理，可能會使體質越來越熱，不但無法緩解經痛，還可能使脾氣更暴躁、容易疲倦、失眠及長青春痘。」2004/6/28

- 民生報/A8版/養生集 逾9成女性 生理期不適
- ccv 2004/5/16 民生報/A6版/醫藥新聞 半數婦女 1周3.3天不適
- ccvi 2004/5/16 民生報/A6版/醫藥新聞 半數婦女 1周3.3天不適
- ccvii 2003/7/13 經濟日報/21版/產業趨勢 保健食品 搶進超商通路；2003/10/3 經濟日報/35版/生技保健 保健食品日漸普及
- ccviii 2003/9/3 經濟日報/32版/傳統、綜合 藥商食品業 搶進保健食品。據順天本草所作研究，保健食品的市場動態與趨勢如右：「據資料顯示：1995-96年國內保健食品銷售總額即已突破250億元，1998年市場規模約220億，往後因經濟景氣下滑，及1999年實施「健康食品管理法」的衝擊，至2000年降為約190億元，2001年約200億元，2003年SARS大流行後，台灣保健食品市場有回春現象，各品牌營收不斷回升至250億元，2004年更增加成282億元，較上年度成長約一成三。」請參考  
[http://w3.sunten.com.tw/book\\_view\\_show.php?id=5&mode=2&page=1&show=1](http://w3.sunten.com.tw/book_view_show.php?id=5&mode=2&page=1&show=1)
- ccix 2005/9/14 經濟日報/A10版/商業流通 喝的保養品火紅 超商搶著賣。  
「海撈一筆」是我的用語，看到這些新聞，真的覺得不用這個字，感覺就不過癮。
- ccx 2005/11/4 民生報/A6版/消費資訊站 女性生理期調理飲品 方便為訴求
- ccxi 「因為SARS效應，標榜強身、防疫的雞精也是最近業者強打的主要產品。統一企業一口氣推出八種口味雞精，跟老字號白蘭氏「八對八」打個平手。而在代言人方面，白蘭氏雞精找來國際明星金城武代言，除了偶像魅力外，也以健康形象吸引消費者，不過據了解，金城武代言產品，至少八位數起跳，統一則找來影星曾寶儀母女代言四物雞精，一方面主打女性消費客層，一方面也因為市場以台灣為主，恐怕難以花千萬廣告預算只為打開台灣市場，寶妹寶媽的價位就相當「物美價廉」，兩人一起出馬也只要百萬左右。」2003/4/12 聯合報/C2版/焦點 讓你心動 食品業頻找名人代言。2003/3/27 民生報/A8版/消費資訊站 雞精變臉 衝衝衝；2003/4/11 民生報/A6版/消費資訊站 四物雞精 打起老少通吃牌
- ccxii 2003/1/23 經濟日報/31版/傳統、綜合 雞精市場萎縮 產品翻新搶市
- ccxiii 「雞精的口味越來越分眾，老人小孩，男人女人，各有所好。白蘭氏保健食品經理鄭沛霖表示，近來SARS流行，號稱可提升免疫力的雞精業績提高2成，靈芝、冬蟲夏草、刺五加等口味最受歡迎。鄭沛霖表示，台灣整體雞精市場約20億元，國民運用雞精養身保健成為風潮。雞精口味走向分眾化，除了傳統原味，近來花樣更多，台灣女生偏愛四物、燕窩，男人則熱愛原味、十全，不過，許多日本男人也熱中購買四物雞精養身，認為四物的口感更為香醇，鄭沛霖說，四物通常較受女生喜歡，但男人喝也沒關係。」2003/4/11 聯合報/E3版/消費 雞精 號稱 抗疫 靈芝、冬蟲夏草搶手
- ccxiv 2003/4/12 聯合報/C2版/焦點 讓你心動 食品業頻找名人代言
- ccxv 2002/7/24 民生報/A6版/消費資訊站 小朋友喝雞精 巧克力味喔
- ccxvi 「最近有業者大打「兒童雞精」吸引買氣，不過消基會檢測發現，「兒童雞精」僅是多添加多種維他命，和一般雞精差不多。而且幼兒因器官發育未成熟，並不適合喝雞精，若飲用過量會增加腎臟負荷。消基會強調，不只是幼兒不適合喝雞精，腎臟病、胃病、痛風、高血壓、心血管疾病患者喝過多也會加重病情，並呼籲民眾探病前想清楚所送的補品是否適合對方。消基會表示，上述的添加成分，其實是從一般食品就能攝取到，若要以此區隔成兒童飲用的雞精，毫無說服力，不明白該產品標榜為兒童雞精的標準為何？業者應向消費者說明清楚。台北醫學大學保健營養系副教授蘭淑貞表示，雞精的含量以蛋白質為主，蛋白質攝取過多，會增加腎臟負擔，影響鈣的保留，易造成骨質疏鬆；雞精中的鈉、鉀成分，很多疾病的患者都不適合；另外，小朋友還是應該從日常飲食，均衡攝取身體所需的營養。」2007/4/14 聯合報/A13版/綜合 雞精進補 這些人不適合
- ccxvii 2003/12/1 民生報/A8版/養生集 選購中藥食品 更方便了
- ccxviii 2005/1/17 經濟日報/C7版/科技園區 阿桐伯 擴展保健食品市場
- ccxix 2006/1/19 經濟日報/D3版/商情資訊 巧口生技 為你的氣色加分
- ccxx 2006/11/5 民生報/A8版/消費快訊 複方機能飲品 補充美麗能量
- ccxxi 2005/9/22 聯合報/D4版/生活萬象 桂格養氣人蔘 獲國家認證
- ccxxii 2003/3/27 聯合報/35版/消費 忙保健 隨身包 搞定！
- ccxxiii <http://www.youtube.com/watch?v=f11JPPCldOg>
- ccxxiv <http://video.aol.com/video-detail/--/1507849894>
- ccxxv 「在眾多商業性違規廣告商品中，以「青木瓜四物飲」違規次數最多，但這些節目廣告特

性是只留下聯絡電話，沒有廠商資料，讓衛生署抓不勝抓。」2006/5/18 聯合晚報/13 版/生活話題 尋根之旅賣壯陽藥 可罰鍰

ccxxvi 2006/10/31 民生報/A5 版/消費聚光燈 營養補充新品 女人當家

ccxxvii 以上討論請參考 2004/2/3 經濟日報/32 版/傳統、綜合 食品業搶攻情人節商機。2004/9/22 民生報/A6 版/消費資訊站 養生禮盒 中秋熱門禮。2005/1/26 經濟日報/A3 版/焦點要聞 養生禮盒今年最火。2005/2/6 民生報/A4 版/消費資訊站 採辦 伴手禮 今年選擇多

ccxxviii 2005/1/29 民生報/A2 版/新聞前線 南北貨禮盒 過度包裝嚴重。2006/1/18 民生報/CR2 版/中彰投新聞 你買的禮盒 是否過度包裝。

ccxxix 我的意思是，就裡子來看，這些包裝是無用的，但是就面子來看，卻是有用的，某種炫耀性的用途，因此我稱為「無用之用」。

ccxxx 「港香蘭 GMP 科學中藥推出現代濃縮錠劑 500 片裝「易服錠」系列產品。易服錠有人參養榮湯、八正散、八味地黃丸、八味帶下方、十全大補湯、生化湯、四物湯、桂枝湯、清肺湯等產品。」2002/11/25 經濟日報/39 版/商情資訊 港香蘭推出科學中藥濃縮錠劑

ccxxxi 四物醋在一片喝醋養生風潮當中逐漸流行起來，然而筆者觀察到一點，即在台北市廢娼以後，四物醋曾經為這些公娼開了一條活路，但是隨著企業化生產的四物醋加入市場競爭後，妓權文化館所生產的「春夫人四物醋」幾乎沒有辦法競爭。四物醋曾經是這群飽受剝削的女人的一線希望，但最後又因為四物醋而失望，關於四物醋與妓權的關係，或許又是另一個可以說的故事了吧。相關報導請參考 2003/2/18 聯合報/21 版/大台北 春鳳樓茶館 推出春夫人四物醋。2005/1/22 聯合報/C6 版/文化 反社會剝削 藝術展搞社運。2005/9/10 聯合報/C2 版/北市要聞 轉業搞垮熱血青年 公娼辛酸。2006/8/24 聯合報/C5 版/大台北 官姐之死 政治的犧牲品。

ccxxxii 「安德魯紳公司總經理王乙任表示，安德魯紳的企業宗旨就是讓台灣香腸走入多元化，並具有國際競爭力。20 年來安德魯紳研發出各式各樣的創意香腸，如黑鮭魚香腸、飛魚卵香腸、虱目魚肚香腸、咖哩雞香腸、韓式泡菜香腸、四物養生香腸等 20 餘種。」2005/10/27 經濟日報/E2 版/商情資訊 安德魯紳

ccxxxiii 「基隆廟口「三兄弟豆花」又推出創新口味，以中藥材熬燉湯頭，推出養生豆花，…另外還有「人蔘豆花」、「四物豆花」和「桂圓豆花」，每碗售價 60 元，每天限量 200 碗。」2006/2/16 聯合報/C2 版/基隆要聞 豆花 中藥湯頭灑金箔

ccxxxiv 「農委會水試所研發的萃取技術，可以從牡蠣殼分離出具美白及延緩老化功能的「珍珠層胜」，牡蠣殼原來一公斤賣不到兩元，水試所估計萃取出胜 每公斤市值可達四十萬元。另外，水試所針對珍珠層萃取液，開發出一系列飲品「珍珠洛神飲」、「珍珠四物飲」。」2006/12/1 聯合報/A6 版/生活 牡蠣殼萃取出胜 一公斤 40 萬

ccxxxv 「中天生物科技董事長路孔明表示，…李時珍本草屋的四物鐵是以台灣女性養生配方的四物包括當歸、川芎、白芍、熟地以各一比一的比例，濃縮液乾燥成粉狀後，加上獲得 75 項世界專利的活性甘胺酸亞鐵結合，可增加鐵質的吸收，並保護體內不會受到長期攝食葡萄糖胺的副作用，為生化本草營養食品。

康是美總經理蔡篤昌指出，保健食品是以膠囊錠劑及口服液的接受度較高，市面上商品大多數都是茶包型式，用沖泡型式藥材的有效成分不容易滲出，且口感相對會影響消費者服用的頻率，因此，李時珍四物鐵改為錠劑，另外，為了使四物養血及補血能有效的完全被吸收，在四物當中加入鐵劑，使貧血症狀得到有效的改善。

為了解四物鐵可改善缺鐵的特性，中天生物科技委託台灣大學生化科學系礦物質營養研究室執行中藥四物加鐵，與傳統補鐵劑的硫酸亞鐵作細胞與動物試驗比較，結果發現四物鐵的鐵利用率，比硫酸亞鐵的生物利用率高出七成，至於在細胞試驗的利用率更高達九成，因此，對國人女性的鐵質補充是一項革命性的創新。」2005/1/5 經濟日報/B11 版/自動化工業 李時珍四物鐵 錠劑好服用。並參看 2004/12/21 民生報/A5 版/消費資訊站 中醫師：要經人體試驗才能證實。

2004/12/21 民生報/A5 版/消費資訊站 四物湯+鐵劑 讓你一錠補

ccxxxvi 這份排名以屈臣氏及康是美的統計為準，其藥妝店保健食品暢銷排行榜如下：1 白蘭氏傳統雞精 2 倩麗姿 3 天地合補玫瑰四物飲 4 統一四物雞精 5 台糖硯精 6 悠康固永壯錠 7 長庚生技月見草油 8 統一漢方一抹小桃紅 9 統一十全雞精 10 青春漾甲殼素。請參見 2004/10/28 民生報/A6 版/消費資訊站 女性進補 月見草油熱賣

ccxxxvii 「白蘭氏公關經理陳秀蓉表示，…利用月見草油來緩解經痛，必須日常服食，如月見草油健康一錠必須每天服用兩次；而四物雞精則最好在經期結束後開始每天服用一瓶連續十天，可以緩解下一次的經痛。」2002/9/30 民生報/A4 版/美麗人生 有翅膀的日子 一樣開心

ccxxxviii 2002/11/9 民生報/A14 版/養生集 經痛 別光喝四物湯；2004/6/4 聯合報/E4 版/健康 四物補品 體熱者不宜。

ccxxxix 2005/11/4 民生報/CR3 版/杏林天地 子宮內膜異位症 千萬補不得

ccxli 2004/11/22 民生報/A8 版/養生集 子宮內膜異位 別任意吃補。以及 2005/7/23 聯合報/E4 版/健康 吃四物湯為何拉肚子？

ccxlii 2004/11/8 民生報/A8 版/養生集 市售四物養生品擬回歸中藥管理 部分民眾因體質不符，服用後出現口乾舌燥、流鼻血、月經該停不停等現象；衛署認為不宜開放為食品，對有療效的中草藥如人參、當歸、黃耆等，將重新認定，勢必衝擊養生產品市場。

ccxliii 2004/5/25 民生報/A11 版/醫藥新聞 管理機制 不應多重標準

ccxliv 2002/12/12 經濟日報/2 版/中草藥產業專刊 勝昌製藥廠參與臨床試驗制度建置與市場開發。

2003/10/1 經濟日報/36 版/銀髮族博覽會 勝昌中藥保養品 一枝獨秀

ccxlv 2004/11/22 聯合報/C2 版/嘉義縣市新聞 腦麻詩人李承翰 借錢出書

