

中藥是藥

在美國的食品醫藥管理中，中藥被列入食品類管理，而且允許針灸醫師臨床使用。這是一個非常奇怪的管理規定。一方面中藥作為食品，在市場上可以隨便買到，因而人們可以隨意食用；而另一方面，中藥又屬於藥物，被中醫師用來在臨床上治療疾病。客觀來說，雖然有少部分中藥可以食用，但實際上中藥並不是食品，而是中醫師用來治療疾病的藥物。中藥有“四氣五味”之分，中藥的使用必須符合中醫的“辨證論治”等臨床使用規律，那些不懂得中醫理論的患者或其他醫學界的醫生隨意使用，容易導致臨床醫療事故的發生。同時作為食物，必須是無毒的；而部分中藥則含有相關的毒性；同時由於中藥有著性味之分，即使完全沒有毒性的中藥，在使用不當時仍然會導致中藥中毒。因此，這種藥食混淆的現象會導致管理混亂，除了中藥中毒事故叢生外，許多中藥也因為含有毒性成分不符合食品的管理規定而被拒絕進口，使得中醫師和廣大患者失去使用部分中藥的權利。

臨床上常有患者詢問：“中藥是不是健康食品？”“為什麼吃了某些健康食品會不舒服？”“中藥能不能長期服用？”……一連串的問題圍繞一個核心：中藥的定位問題；也就是說，中藥到底是屬於食物、還是藥物的問題。我們知道，不少中藥可以食用，這類中藥的共同特點是藥效較弱，對人體的作用較小，因此使用後不會出現不適反應。但大多數中藥並不適合作為食品食用，這些中藥的藥性較大，對人體的作用較強，它們被發掘出來是作為中藥用來治病的；如果使用不當，常常會損傷到人體的健康。因此我們說，中藥是中醫師臨床用來治療疾病的藥物，不能隨便當作食品食用。即使使用中藥保健養生，也必須在機體出現輕微的病態證型之時，進行針對性較強的辨證施用，使得病態證型得以糾正，從而不至釀成疾病。我們必須懂得，使用中藥養生只能起到延緩衰老的作用，絕不可能達到長生不老的目的；許多無病亂吃中藥，以期不老成仙者很容易導致中藥中毒。

使用中藥必須具備一定的中醫知識。用中醫的陰陽平衡觀點來看，人體的健康狀況為“陰平陽秘”，就是說，“陰”不多不少，僅與“陽”持平；而“陽”則能隱秘於“陰”之中，不亢也不弱。事實上，這種“陰平陽秘”的狀態只能是短暫的，當人體在日常生活中受到自然環境、情緒、飲食、睡眠、勞累等各種因素的影響時，“陰平陽秘”的健康狀態就會隨時被破壞掉，從而出現陰陽不平衡的病理狀態。所以說，人體的陰陽平衡是相對的，而陰陽不平衡纔是絕對的。故而機體最多見的狀態應為陰陽不平衡，或許一段時間會出現陽盛而陰不足的狀態，或許另一段時間又會出現陰盛而陽不足的狀態。以睡眠為例，中醫理論將睡眠歸納在心，只有在心的陰陽平衡的基礎上，才能達到正常的睡眠狀態。如若心陰不足，則心陽偏亢，心神無所依附，會出現心慌心悸、睡不安神等症狀；如若心陽不足，則陽難出於陰，會出現嗜睡多寐、神疲賴床等症狀。中醫臨床治療都是為著針對這些病態證型進行有

關於中藥治病的概念

效的糾正，以期盡量維持機體陰陽的相對平衡狀態。由於中藥的使用必須依據臨床辨證，通過一段時間的中藥調適，患者的臨床症狀會出現相應的變化，因此，不應該使用同樣的方藥來治療已經變化了的證型，醫者必須重新擬定適合於新的證型的方藥，這就是中醫臨床治病的“麻煩”所在，但也是中醫能夠取得顯著療效的成功之所在。

中藥有中藥的使用規律，古代先哲從人類的生活中歸納出某味中藥對於某種疾病有治療作用，並用中醫的理論加以總結，將中藥分成寒熱溫涼“四氣”和酸苦甘辛咸“五味”，並規定其使用原則必須完全按照臨床辨證施用。一般來說，寒病用熱藥，熱病用寒藥，虛證用補藥，實證用瀉藥。每味中藥，都有著各自獨特的特性，其有毒無毒，都有嚴格的使用和禁忌規範，任何違反中藥使用規律的作法都有可能導致臨床事故的發生。不過我們應該相信，中藥的使用規律可以說是絕對可靠的，這些規律都是來自於長期的臨床觀察，也是幾千年來難以數計的人體直接使用而得來的經驗總結。

根據辨證施治的需要，中藥依據八綱辨證的規律分為扶陽、助陰、散寒、清熱、解表、調裏、補虛、瀉實等不同功能，以利於中醫師在臨床上取捨應用。中醫師在臨床治病中，藥證是否相符決定著臨床療效。一般來說，藥證相符，療效顯著；藥不對證，徒食無益；藥證相反，藥必傷身。譬如筆者常用藿香正氣丸治療急性胃腸炎之水瀉，確可謂藥到病除。這種水瀉，應該歸類於中醫所說的寒濕滯於胃腸，而藿香正氣丸能夠散寒化濕、理氣和中，證治相符，故有顯效。同時由於藿香正氣丸還有解表的作用，故可用於胃腸型感冒，療效也十分顯著。在臨床上，如若藥不對證，即使吃一籬筐中藥，也不可能見到療效，很多患者進食中藥後毫無反應即屬此列。如若藥證相反，常常會導致中藥中毒。譬如，寒性藥不能用於寒性疾病，用則更傷陽氣，猶如雪上加霜；熱性藥不能用於熱性體質，用則更增溫燥，猶如火上加油；譬如前面所述的藿香正氣丸對於濕熱瀉洩，非但不能止瀉，反而還會加重瀉洩，其原因就在於藿香正氣丸的組方屬於溫熱之性，以熱藥治熱病，藥證相反，只會助長邪熱更盛。此外，體內有外邪者不宜進補，補則易羈留邪氣，有閉門留寇之嫌；機體過於虛弱者難以承受攻伐，攻則更耗正氣，恰似摧枯拉朽之勢，後果不堪設想。所以說，沒有中醫常識，不懂得中藥的性味功能，千萬不可隨意使用中藥。舉例來說，如治療感冒的解表類藥，由於其治病的原理為通過發汗來驅除病邪，但汗出過多則會更傷機體陰血；故感冒者，如若兼有多汗、失血及熱病後期精液虧耗等症狀時必須慎用。解表藥有辛溫和辛涼的區別，前者可治療外感風寒所致的惡寒發熱、頭痛無汗等症，後者適用於外感風熱所致的發熱、微惡風寒、咽痛口渴等症，二者不可錯用，錯用則會損傷身體。再談補藥的應用，補藥分為補氣、補血、補陰、補陽四種。在人們的印象中，補藥應該無毒，但運用不當，同樣會貽害無窮。例如患有肝氣鬱結，素有胸悶腹脹，長籲短嘆，稍食即飽等症者，即使兼有神疲納差等中

關於中藥治病的概念

氣不足徵像，也不能亂服人參、黃 之類的補氣藥，否則就會出現腹脹如鼓，從而加重氣鬱。還有些中氣不足患者，稍食人參等藥就會出現口糜舌爛，難以進食，這種虛不受補的現象乃體內濕氣化熱所致，此時只要在補食人參時，稍加滲濕或清熱利濕類藥（如茯苓、土茯苓等）即可。有位來自中國東北的李姓產婦，其父想趁月子期幫她培補身體，給她服食了大量的吉林參。氣有餘便化火，結果使她患上了紅斑狼瘡症。補血藥如當歸、熟地等，其性粘膩，妨礙消化，故凡胃腸功能虛弱者不宜多用。以女性最爲熟悉的四物湯（由當歸、熟地、白芍、川芎組成）為例，有些人吃後感覺不錯，而有些人吃後會感到不適，出現食欲減退，胸腹飽脹，神疲乏力，大便溏瀉等症；重者可見頭暈頭重，噁心嘔吐。四物湯出自於宋代《太平惠民和劑局方》，乃補血之聖品，只是其性粘膩，難以消化吸收。前者胃腸功能正常，故能接受；後者素體氣虛，食後機體胃腸難以承受，致使食邪留滯胃脘而飽脹不適。從這裡我們可以看出，中藥的食用有著很強的針對性。市場上常常有人將某些[健康食品]渲染為“由名貴中藥”組成，以期擡高其身價。殊不知越是名貴藥材，其藥效越是顯著，對於人體的作用就會越強；如果使用不當，其給人體所造成的傷害只會更大。以人參為例，如若氣鬱患者錯服人參，名貴的野山參所導致的胸悶腹脹遠甚於園參（高麗參、吉林參等）之類。市場上還有些人喜歡將一味中藥或一個處方神化為通治百病，藉以擴大銷售範圍，這種做法是有害的。我們說，任何一味中藥，其藥性藥效都是固定不變的；任何一個處方，其所能起作用的也只能是針對某一個特定的證型，不可能包括全部。因此，它們的作用都是有限的，怎麼可能通治百病？怎麼可能適用於所有的人呢？

許多人喜歡用西醫的理論來指導使用中藥，譬如用板藍根殺滅流感病毒，用知母降低血糖的含量，用黃連殺滅痢疾桿菌等等。的確，在某些中藥中含有能夠直接殺滅菌毒的有效成分，這樣作也未嘗不可，無可厚非，只不過這些屬於西醫的用藥概念。譬如人們從黃連中提取黃連素用於臨床止瀉，療效還不錯，但筆者以爲，似此使用中藥並不屬於中醫的療法，應該理解為“中藥為西醫所用”；黃連素之類藥物的產生，只能說明西醫藥庫中又多了一種藥物而已。中藥治病，主要還是在於糾正身體的病態證型。黃連的功效在於清熱燥濕，故僅僅只能對於濕熱瀉洩有效；如若將黃連用於寒濕瀉洩，則為寒藥治寒病，雪上加霜，會加重腹瀉。上述表明，在中藥的臨床使用中，只能用中醫的理論來指導，切實做好“辨證論治”和“整體調節”，才能收到較好的療效。中藥治病的原理與西醫不同，主要是通過調節機體自身的功能起作用的；也就是說，中藥通過提高機體抵禦外邪的能力，使得機體能夠戰勝疾病，因此，中醫的臨床療效不會等同於西醫。由於目前還不具備能夠直接殺滅病毒藥物，因而對於致病病毒，人類可以說是暫時還束手無策。但中藥通過糾正人體病態證型，能夠幫助機體有效地殺滅致病病毒。譬如對於年年肆虐的流感病毒，人們只能依賴疫苗來防禦其感染。但由於疫苗的作用只能夠針對一種或幾種特

關於中藥治病的概念

定的流感病毒，如若流行病毒發生變異也就沒法起作用了。中醫臨床上可以通過提高機體體質的方法預防流感，中醫理論認為“邪之所湊，其氣必虛”，流感病毒之所以能夠侵犯人體，皆由於人體正氣不足。中醫理論稱能夠抵禦此類病毒的機體正氣為“衛氣”，其主要功能為能夠保護身體不受外邪侵襲。由於現代生活的影響，許多人的衛氣較弱，不足以抵擋病原體的侵襲，因此會常常出現頭暈、眼皮重、鼻塞、打噴嚏、咽癢咽痛、咳嗽、惡寒、發熱等症狀。因此，中醫的預防思維是培補衛氣，藉以保護人體，不受病毒的侵害。譬如古方“玉屏風散”（黃耆六錢 白術四錢 防風二錢），其取中醫“正氣存內，邪不可干”之意，補益人體的衛氣，給人體體表築起一道屏障，用以抵禦病邪的侵襲；此方可在流感流行期當作飲料服用，有著較好的預防效果。如若有輕微的感冒症狀，應立即到中醫診所進行調治，一般二、三天即可痊愈。從這裡我們就可以清楚地看到中西醫兩種學說不同的臨床思維。

臨床用藥的最大忌諱乃是用西醫的思維指導使用中藥，也就是“中藥西用”。某些醫者喜歡使用中醫的針灸、按摩、中藥等療法，雖然他們筆下開的是中藥，手上紮的是銀針，但從中醫專業的角度來看這些並不屬於中醫療法。起碼他們不是真正地按照中醫的“理、法、方、藥”的原理來治病，而只是想通過中藥、針灸來消炎止痛而已，並非辨證論治。“中藥西用”對於臨床使用中藥的不妥之處有兩點：首先，“中藥西用”會因為使用者不懂得中藥的毒性規律（包括中藥的絕對毒性和相對毒性）而導致患者中毒，這點已為近期所發生的非中醫業者使用中藥而導致中毒的多例臨床事故中得到證實（譬如比利時西醫醫生長期使用大劑量木通減肥，導致患者腎衰竭和死亡、中國大陸許多患者擅自長期使用龍膽瀉肝丸導致腎衰竭、臺灣有人使用中藥減肥導致換肝等中藥中毒病例）。其次，“中藥西用”的療效遠遠不如特定的西藥，譬如，在臨床上使用知母來降糖，其療效遠遠不如西醫的專用降糖藥物胰島素。還有人認為胰島素屬於西藥，對人體有害，因此而想用中藥替代。這種思維也不正確，知母屬於苦寒之品，過量使用定會損傷人體陽氣。所以說，如果僅僅只是為了改變患者的血糖指數的話，在臨床上就應該使用胰島素，而沒有必要使用知母。

中藥的特性決定中藥的使用必須有量的嚴格限制，超出量的限制，機體就會出現不適。筆者有位朋友突患血尿，尿色甚紅，不勝惶恐，求筆者醫治。筆者給其處方以知柏地黃丸，每日服藥二次。翌日，其尿中紅色隨即減退；二日後，紅色更衰；三日後，尿中已無血色。為鞏固療效，筆者囑其減量為每日服藥一次；焉知當晚，患者卻訴說自己口吐冷氣，渾身無力。余聞之愕然，深究其因，方知患者見療效較好，當日非但沒有遵囑減量，反而擅自增加用量為每日服藥三次。知柏地黃丸乃養腎陰而瀉虛火之峻藥，過量會傷及陽氣；陽氣受損，則現神疲乏力，口吐冷氣。筆者還有位王姓腰椎間盤突出症患者，其腰痛如折，俯仰轉側不能，經推拿、針灸治療後，其症明顯改善。筆者見其能夠飲酒，遂泡藥酒以配合治療，予其根治腰痛。

其飲酒第四日即高興地告訴筆者，其腰痛已無大礙，在香港出差期間，其精力甚至優於年輕同伴等等。然一日後其告知自覺齒痛，二日後卻出現三叉神經痛，其半側

關於中藥治病的概念

面頰痛似刀割，淚流不止。筆者聞訊驚詫異常，究其原因，方知此公嗜酒，平日其妻禁酒甚嚴，不得沾唇。今筆者助其開戒，能夠名正言順地飲酒，心中暢然，每次狂飲近半斤之多。余責之，其對曰：“我知道您只讓我每次飲半兩，最多不超過一兩，誰知飲之爽口，遂至過量。”該藥酒中置有大量益腎壯腰之品，超量培補即化火上炎，誘發三叉神經痛。患者捂著痛處呻吟道：“我寧願腰痛，也不要三叉神經痛，這種痛我實在受不了啦。”筆者隨即處方 15 劑，其三叉神經痛止。類似病例較多，其所能說明的問題就是過量地使用中藥必然會造成傷害。

中藥的臨床使用，不是藥物的堆積。治病貴在藥專，處方應按“君臣佐使”的組方原則精選用藥，藥易精不易多。因此，我們在臨床上面對患者的複雜病情時，不要試圖一藥而愈；而應分清其主次，各個擊破。極個別中醫師把處方作為藥物的堆積站，有的甚至用至六、七十味，寒熱補瀉，無所不包。這其實不叫治病，也治不了任何病。臨床用藥應該靈活對待，只要藥證相符，即使是用較小的藥量也會很快見效。許多身體處於極度虛弱的患者，在臨床上常常會出現不能適應正常藥量的現象。對此，我們應該首先檢查方藥是否對證，若對證就從減半的小劑量開始，讓其身體逐漸適應後，方可緩加劑量。筆者有位不孕症患者在服藥的當晚一夜未能合眼，第二天早上與丈夫一起來診所“興師問罪”。經過筆者仔細地核查，並未發現藥證不符；而且患者雖然整夜未眠，精神卻好過從前。因此筆者斷定為患者體質太差，無法接受藥物的日常使用量，故而興奮難眠。筆者囑其將藥量減半，連服三天後再觀察決定。翌日，該患者來電話說“昨晚睡得很好，從晚上 10 點一直睡到早上 7 點才醒來”，並要求恢復常量。三天後筆者才同意使用正常劑量。

在中國的傳統文化中有藥補和食補的概念，也就是說，中藥和食物都能對人體起到調節的作用。其間的區別在於，中藥力猛，只能用於患病之時，過則有害；食物力微，是人體生命賴以維持的必然食品，久食無虞。對此，《黃帝內經素問·五常政大論》中有較為詳盡的論述：“大毒治病，十去其六；常毒治病，十去其七；小毒治病，十去其八；無毒治病，十去其九；穀肉果蔬，食養盡之，無使過之，傷其正也”。這裡所說的“大毒、常毒、小毒”是形容藥物的峻猛程度，使用“大毒”類中藥治病，在疾病“十去其六”之時，就應該停止使用；即使是“無毒”類中藥，也只能用至疾病“十去其九”之時，餘者以五穀、肉類、瓜果、蔬菜等食物進行調養，使其正氣恢復，邪氣盡去。使用中藥治病切不可“過”，過則就會損傷人體正氣。這段經文說明了四個問題：其一，中藥（其用“毒”來稱呼）是用來治病的，不能作為食物，更不可無病濫用。其二，中藥治病，中病即止，當疾病緩解到一定程度時必須停用，“無使過之”。其三，病體停藥後的調養，應該使用食物“食養盡之”，而非繼續使用中藥。其四，中藥使用不當，會給機體帶來“傷其正”的傷

害。上述經文為千百年來難以數計的臨床經驗之總結，也是衆多患者的切身感受，更是醫者懸壺濟世之戒律，不可隨意違犯。明白了上述問題，我們就不難了解中藥

關於中藥治病的概念

對於人體的作用。由於人體陰陽之間的不平衡狀態是經常變化的，如果我們把中藥作為食物食用，當一段時間後機體的證型出現了變化，而方藥卻未能變化時，就會出現藥不對證的問題，輕者會毫無療效，重者可能會出現中毒問題。所以說，中藥不屬於食品，不能當作食物來使用。

綜上所述，中藥不是食品，是中醫師臨床用來治病的藥物，使用不當能夠傷害身體。而且，中藥不同於西藥，西藥的針對性較強，多作用於局部病竈；除具有相關毒性和副作用外，對整個機體狀況起不了多大作用；中藥則不然，其治病原理是以調節機體的內環境為主，通過改善人體的臟腑器官功能而起到治病的作用，因而其對於整個機體的作用較大。如若辨證不準，用藥失當，不但治不了病，還有可能出現不適反應。而且，越是名貴的中藥，其藥效則越是顯著，對於人體的作用就會越強；故錯用給人體造成的傷害只會更大。因此，在不懂得中醫理論和中藥的性味功能之前，切勿隨意亂用中藥。

傅景華：中藥和方劑在中醫理論范式中，作為各種不同的方式、不同序列的階段型過程，與生命過程及病態過程互補、互限，可用以調控和改變過程的發展。雖然它們也不可能不直接作用於實體病理，但這一作用是以過程調控為主導的。離開四氣五味、升降浮沉、辨證論治、過程調控等基本原型的“植物藥”或單體化合物、“有效成分”等，已非中醫藥理論體系所能兼容。中藥植物的根、莖、葉、果、殼、實……幾乎全部可以入藥，幾乎所有的“成分”全都參加作用，共演“協奏曲”，起著各種各樣的效能，簡直沒法分出何種結構有效，何種結構無效。中藥研究（含採摘）要緊密結合天時、地利、人和，與西藥在實驗室與試管內的實驗研究迥然不同。不少人把中藥拿到實驗室去提取所謂“有效成分”，剔除“無效成分”者，臨床療效反而降低，能保持著原有療效這就算不錯，而棄綜合效應優於中藥原藥的報道則極難見到。