

無知的決策

華夏中醫 吳侃陽中醫師

終於，中華民國衛生署開刀了，他們不但將廣防己、青木香、關木通、馬兜鈴、天仙藤等中藥從中醫藥典中剔除，甚至還要“株連九族”，連川貝枇杷膏、止嗽散、健胃散等大大小小 69 種中藥方劑也不放過，全面禁用，真可謂心狠手辣。想當年汪精衛之流將中醫一刀問斬，完全禁止中醫；看今日，衛生署的官員們藉莫須有的罪名，試圖將中醫中藥零割碎剮，鬧得人心惶惶，其對中醫事業的危害不可謂不深矣。

任何政府，對於危害人民健康的藥品進行管制，本是無可厚非的，但問題是藥品禁用是否合理。的確，上述藥品含有馬兜鈴酸，大量而長期應用會導致腎衰竭。但是，不知決策者是否注意到，中西藥品中有毒性者何止千萬，你們為什麼單單要禁這 5 種？而那些中藥中毒事件並非執照中醫師所為，你們為什麼要剝奪他們的權利？我們都知道，西藥杜冷丁為大毒品，你們為什麼允許應用？許多自殺者選擇大劑量服食安眠片的方式，你們為什麼不禁止它的生產和使用？說到底，這種禁令是有選擇性的，是衝著我們中醫來的。

對於做出這種歧視性的決定，我們可以理解，因為決策者對於中醫藥的知識實在是太貧乏。中西醫對於毒性的概念相差太大，西醫的毒性觀是絕對的，而中醫的毒性觀卻是相對的。如果單從西醫的角度來看待和管理中醫藥，當然會做出上述無知的決策。關於這個問題，還是于右任老先生看得明白，他在汪精衛擬廢止中醫時就曾經指出：“中醫該另外設一個機關來管理，要是由西醫組織的衛生部來管，就等於由牧師來管和和尚一樣，豈非笑話？”如今，這種笑話終於出現了。說實話，通過人工合成的西藥對人體都有毒副作用，中藥中還有很多“毒、麻、劇”藥品，如烏頭附子、鬧洋花、馬錢子、山莨菪、三分三等等都有大毒，其毒性遠比上述 5 味中藥大，如果按照這種邏輯，這些藥品更應該禁用。然而，重要的是，中醫所認為的毒性並不僅僅在於藥物含有多少毒性成分，而在於它的臨床應用。人們知道“中醫治本”，何謂治本？就是指中醫治病必須通過辨證施治來進行整體調節。所謂“證”，是指機體的即時功能狀態，中醫認為“有諸內必形諸外”，疾病的出現標誌著身體內部存在著一個病態的“證”。中醫用中藥或針灸、推拿等療法來改變人體的病態證型，使之趨於正常，其病自然消失，這就是中醫治病的原理。若為養生，則是通過提高和促進機體自身的生理功能，使之盡量不具備產生疾病的病理基礎。因此，不管是用於治病，還是保健，中醫都是靠著整體調節來起作用的，這也是中醫能夠治療多種疑難雜症（如癌症、自閉證、小兒腦性麻痺症等）的關鍵所在。由於中醫辨證有陰陽表裏寒熱虛實之別，故在臨床治療上非常講究。一般來說，寒病須用熱藥，熱病須用寒藥；實證須得攻之，虛證須得補之，違反中醫這個規律，就會導致機體傷害。許多人由於不懂得中醫理論，不懂得中藥的使用規律，因此常常出現中毒事故。如寒證患者服食寒藥，是為雪上加霜，會更加損傷患者陽氣；若熱證患者服食熱藥，則為火上加油，熱勢更盛，會更加耗損患者陰液。“是藥三分毒”，任何中藥使用不當，都會使人

中毒，損傷相應的臟腑器官。筆者曾有過治療冬蟲夏草中毒的病案，患者在甲狀腺手術後，由於不當地服食冬蟲夏草煲雞湯而出現全身發冷、呼吸不暢等症狀。還有所謂“虛不受補”的現象，如人參可以補氣，但某些氣虛者卻不能隨便食用，有的人吃後會出現牙齦腫痛，口舌生瘡；有的人吃後肚子會發脹，甚則會撐得像個氣球；高血壓患者吃後血壓會升高；某位產婦曾因過量服用人參而罹患紅斑狼瘡症；四川曾有位壯碩的年輕人因過食人參而中毒死亡。白木耳雖屬補腎養顏佳品，但有人吃後會出現噁心嘔吐，有的甚至面部會腫得像個判官。而恰恰相反的是，藥物的使用還有其特殊性，許多有毒的藥物，卻是治病的良方。如癌症的化療，雖然其對人體的傷害相當大，但由於病情的需要，不得已還得用之；中藥砒霜有大毒，有人卻用它治療粒細胞白血病並取得一定的療效；還有人用蜂毒治療類風濕病，用蛇毒治療中風症；如此等等，難以盡述。上述化療乃是置藥物的毒性而難顧，後者則為“以毒攻毒”；似此，就難以評估藥物對於人體的毒性了。這裡我們拋開會給人體造成嚴重傷害的激素類藥物不談，即使某些西醫認為毫無毒性的藥物多服或長期服用照樣會出現副作用，如多服或久服維生素類藥物損傷身體的臨床案例比比皆是；就是號稱“世紀之藥”的阿斯匹林，久服會使血小板計數降低為正常值的 1/3。綜上所述，不論是西藥、中藥、還是食物，當身體需要時，即使是毒藥，也可適當使用；當身體不需要、或者身體難以接受時，即使是毫無毒性或極富營養者，也會因不恰當的使用而中毒，這就是藥物毒性的相對概念。所以說，可怕的不是藥物的毒性，而是無知者的濫用。

筆者幾年前曾收治一位廣東男孩，雖然當時剛過二十歲，尚未結婚，但由於常年服食“清補涼”方藥，嚴重損傷其陽氣而導致陽萎。雖然由於誤服中藥而導致機體受損的例證很多，但筆者仍然認為，這些不是中藥本身的錯。任何中藥，都有它特定的使用對象和禁忌；而且必須懂得，中藥不能等同於西藥，如果誰用中醫辨證來指導臨床使用西藥，人們肯定會嘲笑他腦子有毛病；同樣，西藥的使用規律也不適合中藥。中藥作用的對象不是機體的某個局部，而是改變整個機體的不正常狀態，所以，機體對中藥所致的反應常常會大過西藥；如果使用不當，給機體所造成的傷害則是相當大的。某些所謂的“健康食品”廣告常常喜歡用“名貴藥材”來招攬客人，殊不知所謂名貴藥材，是指藥效較強而且產量較小者；由於其藥效強烈，如果使用不當，其對於患者的傷害只會更大，故不可不警惕。所以我們中醫師總是不斷地反復強調，中藥不是食品。

有趣的是，身為衛生署的官員卻不明白這點，他們不去研究造成患者腎臟衰竭醫療事故的前因後果，就急急忙忙地揮舞屠刀。根據有關報道，用大劑量木通減肥的是比利時的西醫醫生，長期服用龍膽瀉肝丸中毒的是毫無中醫藥理知識的患者；我們中醫師不敢使用的劑量這些人敢亂用，這能歸罪於上述 5 味中藥嗎？中醫藥理論早就明白地告誡我們，木通不可久服、不可大劑量使用。說實話，不知道決策者們是否想藉此決策來掩蓋自己管理上的無能，如果像管理某些具有毒副作用的西藥一樣，將具有毒副作用中藥進行規範管理，使其只能憑執照中醫師處方使用，而不是像食品一樣擺在外面可以隨意購買；如若病人使用這類中藥出

現問題，完全可以通過查閱中藥處方而追究那位中醫師的法律責任。這樣，既不會由於這種不當的禁令侵犯到廣大患者使用中藥的權利，又能控制上述醫療事故的發生。上述 5 種中藥的使用，已經逾越二千多年的歷史，其間已經經過難以數計的人體使用試驗；如果在使用中嚴格遵循中醫治療原則，根本不可能出現上述醫療事故。也許有人會說，我們臺灣發禁令關你們美國屁事，狗咬耗子多管閒事。筆者以為科技是沒有國界的，作為中醫業者，筆者難以容忍任何傷害中醫事業的事件。今天在臺灣發生的事，明天可能會在美國發生；臺灣今天可以禁 5 味中藥，明天還可能會禁用更多。似此亂發禁令，將中醫藥零割碎剮，民眾使用中醫藥的權利將會喪失殆盡。是以草撰此文，如能感動衛生署官員收回成命，實乃天下蒼生之大幸也。