

龍膽瀉肝丸自辯

華夏中醫 吳侃陽中醫師

我叫龍膽瀉肝湯，為了服用方便，人們常常把我做成丸劑，故亦稱龍膽瀉肝丸。我出自於 1682 年清代名醫汪昂所撰《醫方集解》書中，也有人認為我出自《蘭室秘藏》（1276 年著）或《太平惠民和劑局方》（1078~1085 年著），可惜都未能得到印證。

自從我問世以來，少說有三百多年、多則將近有一千年的歷史，良醫用我解除了那麼多人的病痛，默默地拯救了無數人的生命，可從未聽說過有誰告發我謀殺了誰。自從上次那位比利時醫生將大劑量木通用於減肥，導致一人死亡、多人腎衰竭的慘劇後，又出現控告我使多人產生腎衰竭的事件。試圖誣陷我為事件的元兇而囚禁我，因此，我不得不站出來為自己和同樣遭受誣陷的中藥兄弟辯護。

不錯，我體內含有木通，它所含的馬兜鈴酸的確有損於腎臟，大劑量使用會導致腎衰竭。但這是木通天生的特性，《中藥學》中不是早就明明白白地寫著，大劑量使用木通會“導致腎衰竭、孕婦忌服”等禁忌嗎？我真不明白，為什麼這些人還敢這樣大膽、竟然肆無忌憚地濫用呢？臨床上出了醫療事故，就想把責任推給我們，這樣公平嗎？奇怪的是，這些人根本不懂得中藥的特性卻可以隨便亂用中藥，把病人當作試驗品，草菅人命，卻無人問津，現在反倒怪罪我們中藥有毒而囚禁我們。按照這個邏輯，殺人兇手可以無罪，卻罪在他所使用的兇器上，天下哪有這個道理？！

現代生活中，人們往往率性而為，生活毫無規律而言；因此其體質多處於內虛寒，外濕熱的狀態。中醫理論認為，虛寒者陽氣不足，內濕停滯；濕郁化熱，內燔為患。此類病證臨床比較常見，其表現為既怕冷又怕熱，晨起口淡乏味、午後胃口大開，口苦口渴，煩躁易怒，大便多不消化物或質粘臭穢、肛門發熱，尿色深黃，舌苔黃厚。這類症狀中醫歸納為肝膽濕熱證型，使用我龍膽瀉肝丸可以立即見到療效。也正因為這個原因，許多人動不動就服用我，有的甚至長期不間斷地服用，以致背離我的使用原則，導致腎衰竭事故的發生。

許多人不懂得中藥的特性，以為只要是能夠入口的天然產物就應該視為食物，所以將中藥列為食品。我們是食品嗎？不是的。就拿我來說吧，我是為著克制肝膽濕熱證而誕生的，並不是為著充當食品。我們中藥一族，雖然包括部分食品，但主要還是供中醫師用來治病的藥物。雖然我們是天然生成之品，但每一種藥物都有自己的特性，如果不懂得中醫理論，不分寒熱虛實去濫用，肯定會出問題。《方劑學》中早已標明，我龍膽瀉肝丸屬於大苦大寒之品，不可隨便使用；萬一用在虛證或寒證患者身上，就會雪上加霜，損傷患者的脾腎功能，輕者會出現胃寒、拉肚子，重則會導致腎衰竭、尿毒症。即使是肝膽濕熱型患者，也不可以長期服用我，否則也會出現醫療事故。這個道理很簡單，中醫理論認為，濕熱燔盛者，源於脾虛濕盛化熱，脾虛為虛寒證，長久服用我龍膽瀉肝丸，將會更傷

患者陽氣；脾腎更虛則濕氣更盛，別說我體內含有馬兜鈴酸，即使那些不含馬兜鈴酸的其他所有清熱類中藥或方劑，都不能過服或久服，否則一定會造成機體傷害。

就毒性觀念而言，中西醫是不同的。西醫的毒性觀念是指某某藥含有某種毒性，會傷害某種器官及其功能，這是絕對的。中藥的毒性觀念比較複雜，既有絕對的毒性概念，諸如毒麻劇類有毒中藥；也有相對的毒性概念，即無毒的中藥使用不當，照樣會傷害到人體。相對毒性概念屬於中醫所特有的，因為根據“八綱辨證”理論，中醫將臨床證型分為表裏、寒熱、虛實等陰陽概念，臨床治療必須針對這些不同的病態證型予以糾正。即表證表治，裏證裏治；寒證熱治，熱證寒治；虛證當補，實證當瀉等等；如若辨證不精，藥證相反，則會出現中藥中毒症狀。那些所謂名貴藥材主要是指產量少，藥效強的一類中藥，因此，這類藥所出現的毒副作用祇會更大，所以說，那些打著“名貴中藥”招牌的健康食品必須小心服用。而恰恰相反，那些含有毒性的中藥在中醫師手里，對於某些特定的疾病，卻有著相當顯著的療效。古代文獻中常將“毒藥”作為藥物的總稱。張景岳說，“藥以治病，因毒為能，所謂毒藥，是以氣味之有偏也。……凡可辟邪安正者，均可稱為毒藥，故曰毒藥攻邪也”。上述論述是指中藥的絕對毒性概念，他認為毒性作為藥物的一種偏性，運用藥物的這種偏性，以毒攻毒，以偏糾偏乃是中藥治病的基本原理。事實上，只要辨證準確，藥證相符，即使是含有絕對毒性的中藥，也會對人體有益。臨床上很多有毒的中藥，都是治病的要品，譬如，全蠍、蜈蚣雖然有毒，但均為熄風止痙之要藥；烏頭、附子均有大毒，卻為溫經散寒、通絡止痛之效藥；還有人以蛇毒治中風，用蜂毒祛風濕；而能夠抗癌治癌的中藥大多數都含有較大毒性……。說句笑話，本文的作者-這位華夏中醫的吳醫師長期間斷性地服用我龍膽瀉肝丸二、三十餘年，也從沒見他出現過什麼馬兜鈴酸中毒、腎衰竭之類的疾病。

俗話說“是藥三分毒”，張子和曾說，“凡藥皆有毒，非止大毒、小毒謂之毒”。這句話將中藥的相對毒性觀念講得非常透徹。如若辨證不精，藥證相反，則會出現中藥中毒症狀。別說木通這類藥，即使是像人參、白木耳、冬蟲夏草之類的名貴補品，如果使用不當，照樣會損傷身體。臨床上有人曾因為過服人參而導致罹患肺癌，也曾有產婦過服人參而罹患紅斑狼瘡症，還有人進食白木耳而致頭面腫脹，甚至有人進食冬蟲夏草而致全身發冷、呼吸不暢。上述問題的發生皆因患者未明自己身體的寒熱虛實狀況而亂用中藥培補所致。那位肺癌患者原本年輕氣壯，其過服人參祇是為了好玩而已，焉知人參大補元氣，使其肺細胞無限制的分裂，失控而亡。那位產婦大補人參，導致自體免疫功能亢進而罹患紅斑狼瘡症。有些患者本身脾胃功能衰弱，卻大量進食白木耳，這種滋膩之品當然會更加加重患者體內水濕，導致腫脹。而患者素體陰虛，虛火亢盛，平日就連進食當歸也會流鼻血，如若服食溫性的冬蟲夏草祇會火上加油，更傷陰液；患者肺陰不足，則自覺猶如乾網罩胸，呼吸不暢，嬌肺難朝百脈以致全身發冷。凡此種種，均為藥證相反所至，使得上述毫無毒性的中藥給人體造成傷害。

中藥的使用有中醫的規律，必須根據患者的即時身體狀態來決定。一般來說，寒證使用熱藥，熱證使用寒藥。如果用藥失當，寒證用寒藥，是謂雪上加霜；熱證用熱藥，則為火上加油。似此，若不中毒，那才奇怪呢。其實，西藥絕大多數是人工合成的化學藥品，對人體都有一定的毒副作用，但人們為什麼不去控告它、禁用它呢？其原因就在於有政府法令的規定，凡具有較大毒副作用的藥物，必須憑西醫生處方才能購買，不允許隨意使用。而中藥卻沒有處方管理制度，要嘛，由於藥物的毒副作用較大而完全禁止使用；要嘛，可以在市場上隨意購買，任意使用。這樣，那些根本不懂得中醫理論的其他醫生（如那位比利時醫生），以及某些似懂非懂的普通患者都可以亂用中藥，似此，怎麼可能不出事故呢？所以說，中藥中毒問題的根源全在於建立規範的中醫藥管理制度，必須將中藥的使用從食品中分离開來。那種信口開河，胡亂指責，把事故的主要責任完全推在我身上，並試圖囚禁我的做法是悲哀的；其結果，必然會剝奪那麼多肝膽濕熱證患者使用我的權利，使我無法幫助他們減輕病痛。

說實話，人們對我還沒有足夠的認識，我的本領還大著哪。只要是符合肝膽實熱型的疾病，用上我即刻可以見效。許多人知道，我可以治療高血壓病，可以預防中風，可以預防肝癌、乳癌、胃癌、腸癌等疾病；就是那些長在頸部的“小猴子”，長在眼瞼內上緣的黃色瞼板瘤，我都可以將其消除。但是，必須知道，中醫不同於西醫，中藥也不同於西藥，不能站在西醫的角度來看待中醫，更不能藉西藥的使用規則來使用中藥，二者不可混淆。翻開中國醫學史，歷史上那些嚴格遵循中醫治療原則的良醫們，經過幾千年的實踐，總結出完整的中醫中藥理論和臨床治病規律，他們在臨床上使用我們那麼得心應手，許多醫案，至今仍可稱為醫療奇跡；可以說，中醫中藥為中華民族的繁衍起到了不可磨滅的作用。我今天的自辯只是想說明我龍膽瀉肝丸和我的中藥兄弟（包括木通）都是通過成百上千難難以數計的臨床病例驗證過的，只要完全按照中醫的臨床治則使用我們，肯定不會出現上述事故。在此，我也奉勸那些不是中醫師的醫生們，如果您要使用我們中藥，請在使用我們之前，虛心地鑽研一下中醫理論，弄懂我們的適應證和臨床禁忌，千萬不要輕率地在患者身上試用，以免出現上述醫療事故。我們在此真誠地懇請您遵從“救死扶傷”的崇高醫德。拜托！謝謝！