

药之害在医不在药*

□陆广莘 (中国中医研究院中医基础研究所 北京 100700)

贾 谦** (中国科学技术信息研究所 北京 100038)

提 要: 对于近期国内外医药界把“龙胆泻肝丸事件”归结于中药中含有马兜铃酸的普遍倾向本文提出了完全不同的看法, 作者认为其事实并非如此, 药之害在医不在药。之所以出现“龙胆泻肝丸事件”, 是因为国外不懂中医的人以及国内一些西医未遵循中医理论正确辨病, 乱用中药造成的, 不能归罪于中药。中西医诊疗思想有很大的不同, 中药必须按中医理论辨证使用, 如果不辨病使用中药, 出现问题, 只能怪医 (本文是在第四届中医药战略地位研讨会上的演讲稿)。

关键词: 马兜铃酸 中医 中药 龙胆泻肝丸

近来, 龙胆泻肝丸的所谓毒性问题炒得沸沸扬扬, 似乎问题出在中药身上, 似乎龙胆泻肝丸和关木通就不能再用了。其实, 药之害在医不在药。龙胆泻肝丸事件的本质是外国人不懂中医药和乱用中药造成的; 国内一些西医未按中医理论、辨病使用造成的, 不能怪罪中药。

一、中西医诊疗思想体系不同

中药的所谓药害主要是由于

中药西用的结果, 不是辨证用药、而是辨病用药或当食品使用的结果。

中医认为: “病为本, 工为标, 标本不得, 邪气不服”。

正确处理病人、医药、病因这三者之间的关系, 是治疗成败的关键。这里表现为: 病人和医药, 病人和病因, 病因和医药的关系: 中国医药把它归结为: 病和工、正和邪、毒和药的关系。

病和工的关系是病人和医生的关系。医生掌握医药诊疗手段, 病人是医生的研究对象和服务对象。愈病转化的根据存在病人身上, 医生的诊断应当正确反映它: 医药是帮助愈病的条件, 医生的治疗应当符合这个内部根据, 这样才是“标本相得, 邪气乃服”。“由邪气不服”实现向“邪气乃服”的转化, 也就是治愈。

近代以来, 人们把中医诊疗

收稿日期: 2003-04-02

* 科技部国家软科学研究课题 (2002DGS2K017): 中医药战略地位研究, 负责人: 贾谦。

** 联系人: 贾谦, 研究员, 本刊副主编, Tel: 68515544转2539, E-mail: jaqian@istic.ac.cn。

72 [World Science and Technology / Modernization of Traditional Chinese Medicine and Materia Medica]

思想特征，概括为辨证论治，以资与西医辨病论治相区别。

采用“识病求本”的溯因分析和对抗疗法，为什么药在而除，药去而发？为什么旧病未除，新病复起？根本问题在于：并不是对致病的毒邪、对病因病理直接对抗的东西，都可以无条件地视为治病的。但是中医学历史上也出现过：鉴于“药在而除，药去而发”，于是更进一步“辛热比年而弗止，苦寒频岁而弗停，犹恐药未胜病，久远期之”，企图依靠久远服药以战胜疾病，结果制造更多的新病。这种新病，是医源性疾病，是以邪为本的疾病观和以工为本的“药物战胜疾病”的医学观犯的错误。

医学实践的基本功能是：识别环境利和害并能趋利避害以实现养生保健，区分毒和药并且能动地化毒为药以帮助治病康复。医学最大错误，莫过于不识利害或化利为害，不辨药毒而变药为毒，不能治病反而制造疾病。因此，中医辨证的首要任务是要回答识别利和害、区分毒和药的科学根据是什么，因为医学的实践功能及其发展水平，主要应体现为识别利害和区分药毒的能力，才能有效地实现其防治功能，才能最大限度地防止反目的效果。如果不辨药毒，只知病名诊断，则难免产生药源性疾病和医源性疾病的错误。

二、药之害在医不在药

药物病或称医药源性疾病，

也可说是古已有之，而今尤烈。

《周礼》曰：“医师，掌医之政令，聚毒药以供医事”，要求在识别利害药毒“令民知所避就”的基础上，还应该能动地化害为利和化毒为药，转化利用来作为医药手段。因为实践表明，环境因素的“天生阴阳，寒暑燥湿，四时之化，万物之变，莫不为利，莫不为害”（《吕氏春秋》）。没有什么绝对的毒，也没有什么绝对的药；没有什么绝对有利的养生因素，也没有绝对有害的致病因素。“相互作用是事物的真正的终极原因”，事物的“特性就是相互作用本身，事物离开相互作用就什么也不是。”

明代王肯堂在其《伤寒证治准绳》自序中说：“夫有生必有死，万物之常也。然死不死于老而死于病者，万物皆然，而人为甚。故圣人悯之而医药兴，医药兴而天下之人，又不死于病而死于医药矣。智者愤其然，因曰：病而不药得中医，岂不信哉！”

《礼记》有“医不三世，不服其药”之说。季康子送药给孔子，孔子说他对这药的性能不了解，不敢服。《汉书·艺文志》有：“谚曰：有病不治，常得中医”。吉益东洞说：“余初见此谚，我业于医以为大耻。吾党小子，慎莫感病名医论，纵令诵解天下医书，谳记病名，不能治病则焉能免此谚之讥”。

医学研究人在与其生存环境的相互作用中的健康和疾病互相转化的规律。周围环境诸因素，

无论是自然的或社会的，无论是物理的、化学的、生物的：无论是物质的、能量的、信息的环境因素，既可以是有益的养生因素，也可以是有有害的致病因素，或者是可被利用的治疗因素。因为“相互作用，就是互为前提和相互制约的实体互为因果：每一实体，对于另一个实体说来，同时既是积极的，又是消极的”（黑格尔）。汉代刘安的《淮南子》指出：“天下之物，莫凶于溪毒，然而良医橐而藏之，有所用也。是故草木之材，犹不可弃，而况人乎”！《史记》称：“毒药苦口利于病”，由此，毒与药几不可分，正确地利用以化毒为药，这正是深通辩证法的结果。

三、莫不为利，莫不为害

黑格尔指出：“当量被看作无足轻重的界限时，它就是使存在着的事物遭受意外袭击和毁灭的那一个方面”。用药治病更须注意及之。“大毒治病，十去其六：常毒治药，十去其七；小毒治病，十去其八；无毒治病，十去其九，无使过之，伤其正也”。对于药理作用强烈的（大毒），加以这样的限制，就是要防止它向有害于机体（伤其正也）的方向转化。对药理作用较温和的，也要求不能用过了头，还要注意不要用的太久：“久而增气，物化之常；气增而久，天之由也”。某一药理作用影响机体某一方面的功能，这部分功能被反复刺激兴奋的结果，必然走向反面，加剧机能失衡，

故称“天之由也”。中医学经过历史长期经验总结,得出一些规律性认识:“寒极生热,热极生寒;重阴必阳,重阳必阴,久寒伤阳,久热伤阴”等等。大量长期应用的结果,产生与原来作用完全相反的结果,向原来所期望的治疗目的相反方向转化了去。

人体结构是由各种复杂物质构成的。人的生命活动,依靠从外界摄取物质能量,进行生化代谢以维持生命和健康。所谓甘苦辛酸咸五味克其形,概指饮食一类化学物质,也包括药物这样可被利用以治病的化学物质在内。“大”就是过量,“饮食自倍,肠胃乃伤”;营养学和药物治疗学方面的“多多益善”的指导思想,是新的疾病发生的重要原因之一。一系列药物病被称为医源性疾病,这与医生在用药品种上的叠架堆砌,剂量上层层加码和长期持续的结果。

关于药物治疗终点的辩证观点,应该是:用药治病,用药的目的是为了不用药。通过一个时期适当的药物帮助,目的是为了帮助机体自稳调节的正常化,恢复健康“以求勿药”,最终摆脱对药物的依赖。“需要数年内每天都给药”的社会背景,是医药事业的商品化,它的学术背景则是“唯药物论”,在资本主义国家的医生和药商将乐此不疲。而对病人来说,“将求无病,适足生病,将求取药,反成受苦”,受害者当然是广大劳苦大众。

四、透过现象看本质

综上所述,无论关木通还是含马兜铃酸的其他中药,按中医药理论使用,都是良药,不按中医药理论使用,很可能成为毒药。有问题,不要怪药,应该怪医。马兜铃酸事件或称龙胆泻肝丸事件,起源于国外人不懂中医药,

但其实质恐怕是医药市场之争,也是东西方文化之间的冲突。希望我们的媒体更多地透过现象看本质,以免误导民众。

参考文献

- 1 陆广莘. 中医之道. 北京: 人民卫生出版社, 2001年4月.

(责任编辑: 柳 莎 刘维杰)

国家药监局通知要求加强对龙胆泻肝丸监督管理

国家药品监督管理局2003年2月28日发出通知,要求加强对龙胆泻肝丸的监督管理。

通知说,最近,“龙胆泻肝丸”在使用中发生的不良反应问题,引起社会的关注。国家药品监督管理局也正在不断收集整理和分析各地报送的有关“龙胆泻肝丸”的不良反应病例。为保证人民群众用药安全,国家药品监督管理局在对此药依法进行不良反应监测工作的基础上,决定自2003年3月1日起对含关木通的“龙胆泻肝丸”严格按处方药管理,在零售药店购买必须凭医师处方。患者应在医师指导下严格按适应症服用。

通知要求各省(区、市)药品监督管理局加强对药品不良反应的监测和宣传,引导广大群众正确对待药品不良反应,合理用药。同时将此通知转发各药品生产、经营企业和医疗机构并遵照执行。

正确对待龙胆泻肝丸

龙胆泻肝丸是金元四大家之一李东垣的方子,后世在原方的基础上加了黄芩、栀子、甘草三味,成为龙胆草、山栀、黄芩、木通、车前、当归、生地、柴胡、甘草、泽泻共10味药,用于泻肝胆实火,清三焦湿热。龙胆泻肝丸组方严谨,君臣佐使的配伍合理。

早在20多年前,《中药大辞典》(1977)就明确指出,“木通为木通科植物白木通或三叶木通、木通的木质茎。”1999年出版的《中华本草》确定木通的基源“为木通科植物木通、三叶木通或白木通的藤茎。”并且特意表明,“目前药材木通的主流商品是马兜铃科马兜铃属或毛茛科科铁线莲属等多种植物的藤茎,并非本种。”

现在不少入于龙胆泻肝丸的木通,并不是木通科的木通,而是马兜铃科的关木通。载入2000年版《中华人民共和国药典》的,也是关木通。

关木通味苦,性寒,有毒。“服用木通马兜铃(此指关木通。——编者注)过量,可引起急性肾功能衰竭。”《中华本草》称,本品用量过大,可引起急性肾功能衰竭,甚至死亡。

最近龙胆泻肝丸出现的问题,与该药本身的功能主治无关,是误将关木通替代木通所导致的问题。

(文 摘)

scientific operational mode.

Key Words: medicinal material, production, operation, mode, GAP

A Discussion on Cancellation and Substitution of Caulis Aristolochiae Manshuriensis

Hu Shilin

(Institute of Chinese Materia Medica, Chinese Academy of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100700)

Zhang Hongqi

(College of Traditional Chinese Medicine, Baptism University, HongKong)

Gan Zhijie

(Office for Drug Supervision and Control of Hanzhong Municipality, Hanzhong 72300)

This article demonstrates that caulis aristolochiae manshuriensis has quite a long history of application as a medicinal material and specially clinical effectiveness in accordance with the characteristics of its medicinal part (stem) and with the result of comparing various descriptions of major ancient and current medical literatures as well as in combination with several surveys of it as a commodity in the last hundred years and with its practical application in Japan. Caulis aristolochiae manshuriensis (stem) has a diameter of 9cm with clear rays and big and close vessels arranged in radiation (in the form of spokes in a wheel), conforming to such characteristics of "its biggest ones having a diameter of three inches" and "its stem having pinholes open from one end to the other" as described repeatedly by medical doctors in the history of China. It has been produced largely as a commodity in modern times and exported to Japan and many other countries in Asia, being widely used in the clinical treatment of TCM, traditional Xizang medicine and Chinese prescription medicine in Japan. As for the plants of Akebia spp. and its like, their main stem is about 1cm of diameter and the diameter of their branching stems is much thinner with unclear rays and few and very fine vessels arranged irregularly in their section so that neither the "pinholes" and the composition of "wheel-spoke" can be seen by eyes nor "air can go through the pinholes", and therefore they are not caulis aristolochiae manshuriensis which has been applied as medicine by medical doctors in the history of the country. Owing to its deficient basis of Chinese materia medica and lack of clinic foundation Akebia cannot be hastily used to replace caulis aristolochiae manshuriensis, which has been listed in the 1977, 1985, 1990 and 2000 editions of "Chinese Pharmacopoeia".

Key Words: caulis aristolochiae manshuriensis, aristolochic acid nephroma

The Harm of Chinese Medicine Results from Medical Doctors Instead of Medicines Proper

Lu Guangxin

(Institute of Basic Research of Traditional Chinese Medicine, Chinese Academy of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100700)

Jia Qian

(China Institute of Scientific and Technologic Information, Beijing 1000038)

Recently, medical circles in China and abroad have generally been inclined to attributing the "Longdan Xiegan Wan Event" to such a view that aristolochic acid exists in that Chinese medicine, but this article puts forward its completely different arguments. The authors of the article maintain that the fact is not so at all. The harm of Chinese medicines results from medical doctors instead of Chinese medicines proper. The emergence of this event is due to the consequence that those who do not know traditional Chinese medicine (TCM) abroad and some doctors of Western medicine in China have not correctly differentiated diseases in accordance with TCM theories and have wrongly employed Chinese medicines. Therefore it is not the fault of Chinese medicines. The article energetically points out that the ideas of diagnosis and treatment of traditional Chinese medicine tremendously differ from those of Western medicine and Chinese medicines must be dialectically employed according to the theories of traditional Chinese medicine. If Chinese medicines are used without the differentiation of diseases and problems occur accordingly, it can only be medical doctors' responsibility. (This article is a speech delivered at the Fourth Seminar on Strategic Position of Traditional Chinese Medicine).

Key Words: aristolochic acid, traditional Chinese medicine, Chinese medicine, longdan xiegan wan