

由過敏性鼻炎檢視傳統醫學的真偽

廖桂聲 中西醫師

桃園廖桂聲中醫診所 院長廖桂聲

身為一個中醫資深學者，心中的萬千感慨，實在良多。制式的醫學教育或傳統的師徒制教學，並沒有讓我們去學到質疑事情的真相。雖然許多事，我們用一般的常識，就可洞悉其事情的真偽，卻因舊傳統的種種包袱，把我們原可萌芽茁壯的理智，壓到幾乎枯萎，舉例言之：《傷寒雜病論》乃中醫學之母，所以，其書中的條文，神聖到後世學者，不容質疑，即便是違反常理，亦不敢質疑，反而依文衍義，自圓其說，結果不知其所以然，猶如瞎子摸象一般。就舉一條《傷寒雜病論》的條文，作為說明。《傷寒雜病論-123》曰：〈燒針令其汗，針處被寒，核起而赤者，必發奔豚，氣從少腹上衝心者，灸其核上各一壯，與桂枝加桂湯，更加桂二兩也。〉條文裡提到了治法（即汗'吐'下三法的汗法，故曰：〈燒針令其汗〉，但事實上，以惡寒發熱的病人，燒針的針灸療法，就能令其發汗退燒，這種治法，也太異想天開了，甚至將會適得其反），也提到了燒針治療



燒針



核起而赤者(因為燒針而燙傷)

燒得火紅的針,扎在皮膚上,造成皮膚
因燙傷而紅腫熱痛.病因卻是<針處被

過程中的變化(病人因燒針的針是燙的,所以被針灸之處的皮膚,當然會被燒針燙傷,故曰:<核起而赤者>,但條文中卻將<核起而赤者>的病因,曲解為<針處被寒>且其對燒針造成皮膚,因燙傷而紅腫熱痛的治法,更是荒謬得在傷口上<灸其核上各一壯>,此種治法,無異於火上加油,將導致傷口更加惡化)。此條文還提到了,因燒針造成<必發奔豚>及<氣從少腹上衝心>的恐慌症狀,治療此恐慌症的方子,卻是愈吃愈嚴重的<桂枝加桂湯更加桂二兩也>,光從<桂枝>的辛辣氣味,其富含致發炎物質,必將使恐慌的心跳更加快速,令恐慌的症狀更加嚴重,這種掩耳盜鈴,自欺欺人的說法,若不修正,必將遺禍萬世。所以,<學而不思則罔,思而不學則殆>,並且要能<去粗取精,去偽存真,由此及彼,由表及裡>,更要有<讀有字書,卻要識沒字理>的智慧,才可以成為真正濟世救人的醫者。我們以條文來解釋中醫學,自古以來就不分青紅皂白,把疾病的病因,一分為二,於是明明就是組織紅腫熱痛的發炎現象,用一般常識就可理解的熱症,偏要魚目混珠的分成<寒熱>兩症,就如同條文中所描述的<核起而赤者>,其病因為<針處被寒>,這種含混的說詞,把疾病的真正病因的發炎現象,完全視若無睹,這種失真'扭曲'荒誕不實'不求甚解,甚至令人啼笑皆非的病因及治法,令我們習醫者,難免有<若非根腐,眾葉豈落>的失落感慨!

<桂枝加桂湯>

 (桂枝)	 (芍藥)	<p><<傷寒雜病論-123>>曰:<燒針令其汗,針處被寒,核起而赤者,必發奔豚,氣從少腹上衝心者,灸其核上各一壯,與桂枝加桂湯,更加桂二兩也。></p>
 (甘草)	 (生薑)	
 (大棗)		
 (更加桂二兩也)		

<<傷寒雜病論>>被視為中醫學之母，但其眾多的條文，就有如上述的條文，以假亂真，亦有許多條文以真迷假，猶如虛幻的魔鏡，令人分辨不清條文中，所敘述的真與假。對治療過敏性鼻炎的認知與處理方式，就可窺的到全面性的理論與制度問題。我們看到了用<辛夷散>’<香砂六君子湯>’<小青龍湯>的三個混合複方來治療過敏性鼻炎的急性發炎期，甚感驚訝與不可思議。驚訝的是<辛夷散>方中就有九味藥，<香砂六君子湯>方中有八味藥，<小青龍湯>方中，也有八味藥，總共就有二十五味藥，再扣掉方中相同的藥物<甘草’半夏’細辛>，也還有二十二味藥，來治療過敏性鼻炎的急性發炎期。這種混水摸魚，亂槍打鳥的治療方式，好像是在對影子追殺，對稻草人不斷放箭而已，不僅如此，更糟糕的是追殺不到影子，反而追殺到人。中箭的也不是稻草人，反而是有血有肉的人。這種混合複方的治療方式，其治療結果，往往事與願違，得不償失，若還以為是夢幻組合，結果是亂成一團，那即將是令人情何以堪！



因頑固性的氣喘，大量使用類固醇，造成整體免疫系統的破壞，導致龜頭炎，亦猶如過度使用抗生素，導致口腔潰瘍。這些都是身體整體免疫系統，遭受人工化合物的破所致。<科學精製漢藥>的應用，將令頑疾得以回春。



(過敏性鼻炎的長期患者，常有黑眼圈的特徵。並非是睡眠不足所引起。)

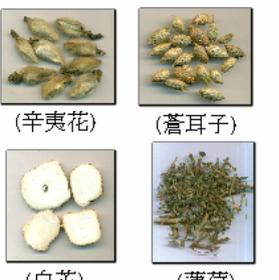
我們來看過敏性鼻炎，其急性期有打噴嚏’流鼻水且鼻水為透明清澈。所以，過敏症病人，在中醫學上歸類為氣虛寒性體質。既然是氣虛體質，就用補氣的<四君子湯>，加化痰的<陳皮’半夏>，再加上理氣的<香附’砂仁>，而成為<補氣’化痰兼可理氣>的<香砂六君子湯>。又因其<鼻水為透明清澈>，跟寒涼清澈的水一樣，想當然爾，其體質亦是寒性體質。又<小青龍湯>方中有<桂枝’乾薑’細辛’半夏>，皆可辛溫散寒若以此治療

其寒性體質剛好是配合的天衣無縫，這樣的醫學論述，聽起來比說的好聽，幾乎是完美的治療。但事實上，這樣的醫學論述，猶如下指導棋的倨傲者，在壓縮著醫者的思考空間，以致於許多被鎖在盒子裡的問題，失去了更清晰的檢視空間。這種眾聲喧嘩，全無是非，只是亂說亂通，全沒準頭的醫學論述，醫學者又只有盲從且照單全收，卻沒有理性思考且又只選擇自己喜歡聽的論述，所以，習醫的我們，被執著於歷史共業的人所捆綁，在病痛的傷痕中，繼續傷痛流血，眼睜睜的看著生命一點點的流失而無法自拔。

鼻子來說，正常情況下鼻竇內是保有一定的溼度的（用來調節空氣的溫度與溼度，且兼過濾與殺菌的功能。），但受感染發炎時，就會流出透明且帶有黏性的鼻水（用來降溫與沖洗病菌），接下來會流出較濃較黃的鼻涕（分泌黏液將病菌與其排泄物黏住排出），也會有異味，這與異常的白帶的生理現象是一樣的，同屬發炎現象，應食用較清涼的食物才正確哦！治療上也應以消炎殺菌為主，再配合提升免疫力配方，以防再患，這才是完美治療。

我們再用一般的醫學常識，來審識打噴嚏、流鼻水且鼻水為透明清澈的的症狀，到底是〈寒症〉或〈熱症〉，既然是過敏性鼻炎的急性期，應該是屬於〈熱症〉，為什麼卻陰錯陽差而變成〈寒症〉呢？其最大的錯解與誤解，在於把疾病的症狀〈倒果為因〉。我們都很清楚過敏性鼻炎的急性期免疫細胞失調（後天性免疫反應），抗原特異性的反應基轉主要由、B細胞產生抗體（IGA、IGG及IGE）及K細胞殺死病菌及受到感染的細胞或癌細胞，此免疫反應能夠分辨「自己」或「非自己」因此不致於破壞自己的正常細胞。是因為鼻黏膜發炎的很厲害，導致鼻黏膜紅腫熱痛，就好像皮膚剛被燙到，一開始也會有紅腫熱痛的現象，一會兒，皮膚就會起水泡，此時水泡裡的水，亦是透明清澈，

因此，以疾病的症狀的因果而言，組織發炎的紅腫熱痛是疾病的〈因〉，清澈的鼻水是疾病的〈果〉，若是〈倒果為因〉的治療疾病，那蒙者著更多惡兆的陰影，將會不斷的在蠢動。這種〈倒果為因〉的錯解，猶如在走高空鋼索，令我們搖搖欲墜，隨時會讓我們掉到萬劫不復的深淵而粉身碎骨，亦會將我們的身體，炸得遍地烽火，滿目瘡痍。這種因陋就簡〈倒果為因〉的醫學論述，在中醫學的歷史，已是錯誤的第一步，古今多少賢達，明知其非卻未能改革，此情頗耐人尋味！這種〈倒果為因〉的醫學論述，真的猶如催眠師，對著歷史以來，成千上萬的醫學菁英，集體催眠，這種荒誕戲，迄今尚未收場。所以，醫學論述如果不回到臨床驗證的框架裡而只是在外圍繞圈子拉扯，將注定不可能得到良好的答案。

<p>〈香砂六君子湯〉</p>  <p>(半夏) (人參) (陳皮) (白朮) (香附) (茯苓) (砂仁) (甘草) 《醫方集解一-25》-主治: 虛寒胃痛或腹痛泄瀉。</p>	<p>〈辛夷散〉</p>  <p>(川芎) (白芷) (細辛) (通草) (防風) (辛夷花) (甘草) (槁本) (升麻) 《醫方集解十四-35》-主治: 鼻生瘡肉, 氣息不通, 不聞香臭。</p>	<p>〈蒼耳散〉</p>  <p>(辛夷花) (蒼耳子) (白芷) (薄荷) 《醫方集解十四-36》-主治: 鼻淵。</p>	<p>〈小青龍湯〉</p>  <p>(甘草) (桂枝) (麻黃) (五味子) (芍藥) (半夏) (細辛) (乾薑) 《傷寒論 41》曰: 傷寒, 表不解, 心下有水氣, 乾嘔發熱而咳, 或渴, 或利, 或噎, 或小便不利, 少腹滿, 或喘者, 小青龍湯主之。</p>
<p>過敏性鼻炎的急性期症狀有〈打噴嚏, 流鼻水且鼻水為透明清澈〉, 中醫歸類為氣虛寒性體質, 因為氣虛, 故用〈香砂六君子湯〉, 來理氣補氣, 因為寒性體質, 故用〈小青龍湯〉卻寒, 因為鼻流鼻涕, 故用〈辛夷散〉止鼻流鼻涕。事實上, 〈蒼耳散〉主治鼻淵, 才是治療鼻流鼻涕而〈辛夷散〉主治鼻生瘡肉而非主治鼻流鼻涕。臨床上, 急性鼻炎是紅腫熱癢的發炎症狀, 是一種〈熱症〉, 以上的治療方法, 是習中醫者一致性的迷思的一元化思考, 這種粗糙性的思維, 只有慣性, 卻缺乏了理性。這種遊走在模糊空間的思考落差, 讓我們喪失了理性價值的判斷力。</p>			

看了以〈辛夷散〉、〈香砂六君子湯〉、〈小青龍湯〉的混合複方，治療過敏性鼻炎的急性期的三個月後，一個頗為科學性的指標：〈血清 IgE 的濃度，降到正常值二百以內〉。若以這三個混合複方治療過敏性鼻炎的急性期，能有這麼好的結果，這麼完美的科學數

據, 真的是令人感動. 但在學理上又處處矛盾, 因為〈辛夷散〉方中的〈細辛' 白芷' 防風' 槁本' 川芎〉, 〈香砂六君子湯〉方中的〈砂仁' 陳皮' 白朮〉, 〈小青龍湯〉方中的〈桂枝' 乾薑' 細辛〉皆氣味辛溫, 其辛香的精油富含致發炎物質, 將導致過敏性鼻炎的急性期的鼻黏膜發炎的現象, 將更加嚴重. 雖然科學的數據會說話, 若以上述混合的三種複方, 來治療急性期的過敏性鼻炎, 可以說是: 把虛玄的理論, 誤以為是特有的學理憧憬而已, 對於病情若要轉圜化解, 其結果也可能只是一籌莫展了. 混合複方的療法, 就好像幼兒穿大人衣服, 結果是掩頭蓋腳, 若沒跌死也渾身是傷. 這種治療, 到底是入木三分, 還是任意拼湊, 時常令我們這些有切膚之痛的人, 真的是焦頭爛額. 所以我們不能再裝模作樣, 我們的頭殼必須再一次清醒, 眼睛也必須再一次放亮, 不能再以報喜不報憂的逢迎文化, 作為醫學論述的生態磐石, 必須把已僵化太久的腦袋解凍. 所以, 如何重建已遭受拆解踐踏醫學的價值體系, 找回是非對錯的意義, 再為體制建立良性的運作基礎, 這才是正本清源的方向. 將以簡單的三~五味藥, 解決過敏性鼻炎的急性期與緩解期. 我們運用〈黃芩粉' 甘草粉' 黃連粉' 大黃粉〉以及〈知母萃取精華液〉, 在急性期時, 每一~二或二~三小時(若是睡覺時, 毋須刻意爬起來服藥), 給予藥粉與萃取液, 一齊合併使用. 一般而言, 在八至十個小時, 都能使急性期的症狀, 獲得緩解. 到了亞急性期, 藥粉與萃取液, 可照三餐' 睡前吃, 一天服用四次且飯前' 飯後, 皆可服用. 到了緩解的修復期, 只要給予藥粉與萃取液, 每天早晚兩次即可. 這樣的處理方式安全' 有效' 快速' 便利' 價廉, 這應該是醫學的共同價值觀. 認為過敏性鼻炎, 不管在急性期或緩解期, 都是屬於組織發炎, 故有紅腫熱痛的現象, 因此在疾病的急性期, 服藥的劑量與次數, 都比平常多很多. 但在疾病的緩解修復期, 用的也都是同樣的藥, 只是服藥的劑量或次數, 只要早晚一次或每天一次即可. 是甚麼症狀用甚麼〈藥〉, 而不是

甚麼症狀，用甚麼〈方〉或用混合複方來治療疾病，若是這樣根本是胸無成竹的治療，豈不變成亂槍打鳥、亂治一通。



用一味藥就可治療多種疾病，並非是用許多藥合成的方或混合幾個複方，來治療一種疾病。以幾味單味藥，來治療一切疾病，是以〈藥〉來成〈方劑〉，而非以幾個混合的方劑，來治療疾病，才是掌握疾病用藥的真正醫者。提升了藥材的原質原味與療效，願與有緣人共同分享。

過敏性鼻炎發炎期間（或染上感冒初期時）：一般出現咽喉腫痛、發燒、鼻涕白或痰液黃濃稠狀等炎症反應時，不宜使用補藥如人參、當歸、黃耆、枸杞、紅棗及麻油等，以免火上加油，讓病情加重。冬令進補的當歸鴨、麻油雞、薑母鴨或薑湯等辛熱食品，會加速血液循環，發炎反應期間不要輕易嘗試，以免生熱助邪。

俗話說〈能吃三分補〉，但對於過敏性鼻炎的人，當然不可亂吃。例如：炸雞塊、炸薯條、洋芋片、巧克力、飲料... 等等的垃圾食物，不是不可以吃，但要儘量少吃才好。也不需要避之如鬼神，完全不吃，有時吃一些，也是好事，因為基於〈適者生存〉的原則，才不致於不小心吃到而造成了食物過敏，那就得不償失。過敏性鼻炎，不管是季節性的變

化或氣候的變化,常使病情也跟著起伏變化,因久病難纏,故其體質被誤解為虛寒體質.若剛好吃了'苦瓜' '絲瓜' '大白菜' '蘿蔔' '空心菜'...等等的蔬菜之後,又吃了'西瓜' '哈密瓜'...等瓜果類的水果,剛好又碰上了氣候的激烈變化,於是過敏性鼻炎又發作起來,那是因為這些食物是寒性食物,才造成過敏性鼻炎發作,還是激烈的氣候變化,才是罪魁禍首,還是兩者都有呢?坊間也時常傳說,喝茶會解藥,而許多醫者,亦習慣的附和其說.但是,這些食物與茶葉,都是我們日常生活飲食,時常接觸到的東西,有時再怎麼小心,還是不可避免,那是醫師開的藥無效呢?還是醫師技術性的推拖之辭,讓醫師因病醫不好,只好怪罪日常的食物與茶葉,好讓自己有個臺階下.當然這種作法,對一般的醫者,混口飯吃也無可厚非,但對真正的醫者,卻是無法容忍,總是要全力以赴的解決問題.過敏性鼻炎,不是虛寒體質,因為我們時常看到身材魁梧,人高馬大的過敏性病患,這種人如果體質叫做虛寒體質,那些弱小得的人的體質,可能都結冰了.因此過敏性疾病的體質,是屬於發炎現象的熱症體質,所以,面對疾病的真正問題,是用對了藥,走對了方向,也解決了棘手的問題.亦不會像西藥一樣,解決了眼前的一個問題,換來的卻是更多更可怕的禍害.醫學是充滿了神力,這股源源不斷的力量,乃源自於愛與願力.