

抗生素發現逸聞及其功過

董延齡 101、6、18

兼評抗生素毀了一代中國人

近年來討論抗生素的文章甚多，如美國的醫學博士曼代爾松（Robert Mendelsohn），中國的留美藥學博士張緒通，台灣的中西醫師林燦城等人的著作都對抗生素治療感冒提出質疑。抗生素究竟是什麼，它是怎樣發現的，除了研究藥理學的專家之外，一般人未必瞭解地清楚。

最原始的抗生素，其實就是一些霉菌；最簡單的概念：我們蒸饅頭或做麵包時做的太多了，一時吃不完，又忘記冷藏，過幾天饅頭發霉了，長出一層青褐色的毛，我們知道饅頭發霉了、壞了、有毒，不能吃了，要丟掉，其實饅頭上的那層毛，就是最原始的抗生素。其他發霉的食物，也是同一道理。那麼為什麼抗生素，有紅黴素、金黴素、綠黴素、青黴素，種種不同的名稱呢？因為發霉的東西它們的組成基因不同，適合寄生的菌種不同，其顏色也就互異，發出紅色毛的叫紅黴素，發出黃毛的叫金黴素，發出綠毛的叫綠黴素，發出青毛的叫青黴素，因為黴菌生成的基原與環境有種種不同，其功用也就有種種不同，

抗生素是怎樣發明的呢？很多年前我讀過一篇題名《抗生素發神秘辛》的文章，文章的大意是這樣的：在第二次世界大戰時，英、法聯軍和德、意聯軍作戰，在雙方戰力不相上下的情況下，

兩軍對壘，死傷慘重，但真正在前方打死的軍人很少，多數都是運到醫院，集體感染、傷口潰爛，無藥可治而死的。當時的英國首相邱吉爾得知這個消息，非常著急，當即電召衛生部長至官邸商量，商量多時，毫無結果，前方戰事吃緊，噩耗頻傳，邱吉爾在情急之下，大罵衛生部長無能，限他在三個之內，把治療傷口潰爛的新藥發明出來。否則撤職查辦！衛生部長接到這個指令之後，感到壓力很大，經常思來想去，澈夜難眠。

在一個陰冷的深夜，快十二點了，衛生部長上床睡覺，思前想後，就是睡不著，只好起身坐起，在庭院裡走來走去。忽然有一個靈感在他腦內閃出：「廚房的切菜師傅，或裁縫店做衣服的裁縫師，他們切菜或剪布不是常會切到手或剪到手嗎？他們是怎麼處理的？」他突然想起多年來替他做西裝的一個老師傅。還沒來得及向太太請示，就急忙趕到老裁縫師家。已經深夜十二點多了，老師傅早已睡覺，只好敲門把他叫醒，老師父開門一看，原來是部長大人來了，也就笑臉相迎，請他室內入坐，問起來由，才知部長的心事。

「你們當裁縫的，是否常剪到手？」部長如此這般的問。

「那是常有的事。」裁縫回答。

「那你們怎麼處理？」部長又問。

「我們常隨手抓些漿糊塗在傷口上，過幾天它就好了。」老師傅接著又說：「我告訴你喔，我都是挑那些發霉的漿糊；而且霉越多，效果越好！」

部長聽了老師傅的話，如獲至寶。

老師傅倒的茶還沒來得及喝，就匆匆忙忙趕回家了。回到家裡就迫不及待的把佣人叫醒，交待趕快做二盆漿糊，越快越好！

擺了三——五天漿糊即漸漸長出青褐色的細毛，部長高興的不得了。親自用手指刮了一些，差人急速送到野戰醫院給傷兵試用，並吩咐隨時把試用結果以電話報告。

不到幾小時醫院即傳來令人振奮的消息：「試用的病人，傷口的黃膿已減少，紅腫已減輕了，接著痛也減輕了」。

部長聽了這個消息，簡直高興得手舞足蹈，即刻通令全國大藥廠，做漿糊，取霉菌，送到前線救治傷兵。從此英法聯軍的死亡率大大降低，很快的就打敗德、意聯軍，獲得最後勝利。

這是一段逸聞，其真實性如何？不得而知。

抗生素發現的一般說法是：一九二八年，英國科學家弗來明（Alexander Fleming）在培養細菌時，發現培養器具被黴菌污染，在黴菌附近的細菌都無法生長，由此推想黴菌可能有殺滅細

菌的功效。

經過多次的試驗，終於發明了盤尼西林，這即是第一個被發現的抗生素。其後將一些原始抗生素的化學結構，加以改變或修飾，以人工合成或半合成的方式製造成很多不同結構的抗生素，演化到今天，可以用來治療人類細菌感染的抗生素有一百種以上。

前者是一段具有戲劇性的傳說，但在邏輯上也有相當的可信度；後者是較有科學根據的說法。但不論如何說法，抗生素是第二次世界大戰時期發明的，卻是不爭的事實。

不同的抗生素對細菌產生不同的作用，有些抗生素可以抑制細菌細胞壁的合成，有些可抑制其蛋白質的合成，有些則破壞其基因物質或阻斷其新陳代謝的過程，因而造成細菌不能生長、繁殖，甚至造成細菌的凋亡。

抗生素的初期發現，的確給人類健康帶來了很大的貢獻，但時至今日，由於致病微生物菌種常受環境的影響或抗藥性的影響，經常發生突變，以致藥物學家必須絞盡腦汁，發明一些新藥來對付那些突變的細菌，因此，使得科學家，如同夸父趕日一般，必須拼命向前追趕，研發新藥。更令人傷腦筋的是，這些新研發的抗菌新藥，因無藥性（寒、熱、溫、平）的觀念，經常到臨床治療時，用到這個人身上有效，用到那個人身上無效，更由於患者體質（寒、熱、虛、實）的不

同，經常治好這裡，傷到那裡，使原來「治病」的藥成為「製病」的毒藥，此所以現在的醫院越多，醫生越多，病人也就越多（常然外科手術的浮爛使用，造成醫源性的病更多）。

最近有很多文章著作，談論抗生素的功與過，甚至有大陸學者說：「抗生素毀了一代中國人！」其實抗生素並無所謂功與過，只是在使用它的人類，對它的本質認識不夠清楚，只責怪抗生素，那是不公平的。

我從事臨床醫療三〇、四〇年，和西醫共事二〇、三〇年，深切體會到，抗生素也是有藥性的一類西藥，只是西方醫學缺少藥性和氣味的藥理，他們的藥物字典裡找不到「寒、熱、溫、平和升、降、浮、沉」等性味的具體功用，以至在用藥治病時，不知性味為何物。前面所說的抗生素，大部份屬苦寒藥，站在中醫的觀點，苦寒傷胃，凡寒性藥物多會抑制生物的生發之氣，因此我臨床時經常發現小孩原本發育正常，經過一次感冒吃西藥後，即發生腹脹、腹痛甚至腹瀉，無食慾、無體力；若吃久了，則會面色青黃，感冒頻率增多，更多案例，發生變症，最多見者是身體消瘦、過敏性鼻炎、慢性咳嗽、氣喘、頭痛、長期腹瀉、長期胃痛、下腹痛、遺尿、熊貓眼、神情呆滯，甚至停止生長發育，到醫院檢查，醫師說小孩無病，只是生長板停止分裂。問其原因：「不清楚」。小孩的父母更不知道。我們不禁要問：「一個原本發育正常的小兒，他（她）們為什麼漸漸消瘦，為什麼生長板停止分裂？」俗語說「無風不起浪，是樹必有蔭。」現代西方醫學，

不追究病因，不思考深層的致病原因，只買了一些先進儀器，蓋了一些高樓大廈，只在硬體上下工夫，完全忽視疾病的因果關係，難怪近時大陸學者為文說：「抗生素毀了一代中國人！」我相信它不但毀了中國人，它可能毀了全世界的一代人，甚至數代人、多代人。直到發明了替代抗生素的藥物之後。

其中原因，我們只要看看近年來美國醫學博士曼代爾松（Robert Mendelsohn MD）所著《一個醫學叛徒的自白》（CONFESSION OF A MEDICAL HERETIC）和中國留美藥學博士張緒通所寫的《瞭解西醫的真相》，以及台灣中西醫師林燦城所著的《這樣的醫療是在治病？還是在製病？》，你就可以知道所言不虛了。

如此說來，抗生素難到不能用了嗎？那也非持平之論；我建議：一般病人只可暫用，體質虛寒者必須慎用，老人、小兒最好少用，或尋求一套攻補兼施的配套措施，使抗生素只發生正面的功用，不發生負面的功用。中醫處方講究君、臣、佐、使的團隊精神，和陰陽、寒、熱、虛、實的病症屬性，此點頗值西方醫學的參考。

平心而論，抗生素的發現，對人類健康確實做出不少貢獻，問題出在人類只了解抗生素的功用，不了解抗生素的藥性；人有人性，物有物性，藥有藥性，人性有善、惡、勇、怯，藥性有寒、熱、溫、平，不懂人性，不能治國，不通藥性，不會治病。抗生素有它的正面作用，也有它的負

面作用，抗生素傷人，不在抗生素的本身，而在使用它的人，中醫很早流行的一句話：「人參殺人無過！」一般人都認為人參大補元氣，可任意使用，隨時泡了，當茶喝，或磨成粉，當健康食品吃，有病治病，無病強身。其不知，若有外感病或實熱病，吃了人參，一樣引起其他疾病，此種吃人參引起的疾病，不在人參，而在使用人參的人（當然包括醫生）。同樣道理，我們怎能責怪：「人參殺人無過？」

抗生素是一種有毒的藥物，更有苦寒的藥性，使用抗生素治病，類似中醫「以毒攻毒」的方劑，西方醫學稱「對抗療法」，反是以毒攻毒的治療方法，是中醫不得已的手段，治療時還須視病人體質、病位、病性、藥性，採取攻補兼施，或一攻一補，一攻兩補等方法，使病人身體不致承受太大傷害。西方醫學把「病」和「人」分開來治，幾乎不分病人體質有虛、實、寒、熱，藥性有寒、熱、溫、平，凡症狀相似，病原體相同者，一體適用，往往治好這裡，傷到那裡，一病未癒，他病又起，造成很多「醫源性的病」和「藥源性的病」。這就是為什麼現在醫生越多，醫院越多，病人也越多的主要原因。

美國是世界公認的醫療先進國家，也是醫療費用花費最多的國家，更是醫療問題最多的國家，只要在美國生過病的人，都會感受到這一點，這幾年，回國就醫的華人越來越多，從他們的口述中，常常了解到美國醫療的實況：

小病常當大病醫，單純常用複雜治。
有形的病必割除，器官有故要移植。
無形的病任它去，說你心理有問題。
藥費貴得嚇死你，這種科學進步醫。
歐巴馬只好生悶氣，醫改也是枉費力！

曼代爾松醫學博士 (Robert Mendelsohn MD) 和張緒通藥學博士及林錦城醫師，各就他們的專業上，發出肺腑之言，提供吾人善意的建議，頗值吾人參考。我是一個傳統臨床醫師，只在我的臨床實際體認，提供管見，使我們醫學界的同仁，共同重視此一問題，認清醫藥的本質，使救人濟世的醫藥，只發揮它正面的作用，盡可能減少它負面的作用，使人類的健康更加提昇，生活更加美滿。