

通常甘草含有6%~14%的甘草皂苷,为甘草酸的钾盐,是甘草的甜味成分,口服经体内某些酶的作用,可水解生成甘草次酸和两分子葡萄糖醛酸。甘草次酸有类似肾上腺皮质激素的作用,能影响水和电解质的代谢,促进钠盐和水在体内的滞留及钾的排泄,临床可用于轻度肾上腺皮质激素功能不全,又有对抗胃酸及解除平滑肌痉挛、镇咳祛痰的作用。也可被配伍用以治疗某些肝脏疾病和皮肤疾患。但经长期或大量服用甘草和含甘草制剂的患者(包括纯的甘草皂苷)均能出现高血压、低血钾、头痛、浮肿、恶心、腹泻、乏力及心脏病等副作用,应引起足够重视。

据报道,每天煎服甘草5~10g,时间达1年以上,可产生短暂性水肿和肢体麻木感。因此对含有每日剂量为0.1g的甘草酸或2.5g以上甘草的处方药物,对醛固酮过多症,肌病及低血钾患者应禁用。如患者在应用甘草制剂或含甘草的处方配伍时,出现乏力、四肢麻木、痉挛、水肿和体重增加等应立即停药。

由于甘草可直接作用于肾脏,引起水和钠的滞留及钾的丢失,在临床用药时与利尿药物如速尿、利

尿酸或噻嗪类药物双氢克尿塞合并应用时可能加重引起低血钾倾向。与营养药木糖醇、降压药如胍苯达嗪、利血平或降血糖药优降糖、降糖灵等合并应用时,也有可能引起高血压、高血糖等不良反应。若与阿司匹林、水杨酸钠等抗风湿药合用,有可能诱发和提高消化道溃疡的发生率。与其它中草药配伍时,可能产生化学变化,如甘草皂苷与含生物碱的黄连、黄柏、延胡索、吴茱萸等配伍能形成沉淀物,且大部分在煎剂过滤时被滤除,从而降低药效。若与多元环碱性强的麻黄素、阿托品、颠茄酞和抗生素配用易使后者失活或产生沉淀,使药物吸收减少而降低疗效。

常用的甘草制剂有:复方甘草片、复方甘草合剂、杏仁止咳糖浆、复方甘榜散,还有感冒冲剂、止嗽定喘口服液。中药复方的十全大补丸、小儿健脾丸、大活络丹、玄麦甘桔颗粒、紫雪、痧药等,服用后引起的不良反应,停药后大部分可自行恢复;若发现后症状确实严重者,可用醛固酮拮抗剂安体舒通治疗或预防,但为了确保人们用药安全有效,当甘草配伍剂量超过1.0g,甘草皂苷配伍用量超过0.04g时,应详细写明注意事项。

(1998-09-14 收稿)

对《中国药典》1995年版一部牛黄解毒片 质量标准的探讨

福建省宁德地区药品检验所(352100) 夏金华 蔡作忠

近年来,笔者在检验牛黄解毒片过程中发现部分样品按《中华人民共和国药典》(简称《中国药典》)1995年版一部规定的标准进行检验,均符合规定,但进一步检查所含的大黄质量时发现均含有土大黄苷(rhaponticin)。笔者认为,部分厂家在生产牛黄解毒片时投入的大黄系伪品。

牛黄解毒片中的大黄是主药之一,大黄质量的真伪直接影响到该药的质量,关系到该药的疗效。笔者认为,《中国药典》1995年版一部收录的牛黄解毒片质量标准[鉴别]项检测大黄质量的专属性不强,在[检查]项中无检测大黄苷一项,以进一步确定大

黄的质量。为了确保该药品质量,建议《中国药典》再版时在牛黄解毒片质量标准[检查]项中增加土大黄苷检测一项。

具体检查土大黄苷的方法如下:取本品3片,除去包衣后研细,加甲醇2mL,温浸10min,放冷,静置,取上清液10 μ L,点于滤纸上,以45%乙醇展开,取出,晾干,放置10min,置紫外光灯(365nm)下检视,不得显持久的亮紫色荧光(显持久的亮紫色荧光者均系伪品大黄)。

(1999-04-29 收稿)