

# 应重视中药的不良反应

李丽香\*

(浙江省松阳县中医院, 浙江 松阳 303400)

在国家药品不良反应监察中心 10 年收集到的药品不良反应病例报告中, 与传统药物有关的病例数和死亡人数约占 5%; 全国 123 种医学、药学期刊和高等医药院校学报有关药品不良反应报道中, 与传统药物有关的病例数和死亡人数也约占 5%。有关中药不良反应报道的例数, 1970-1979 年只有 96 例, 1980-1989 年就有 2 467 例, 1990-1997 年仅 8 年中就已达到 2 546 例, 呈大幅上升趋势。因此, 在全国乃至世界使用中草药(天然药物)日益增加的今天, 应对中药的不良反应引起足够的重视。中草药不良反应的情况很复杂, 除局部作用外, 还可造成多系统的损害, 甚至导致死亡; 产生不良反应的不仅见于单味药, 复方和中成药制剂引起的不良反应也相当多见。对人体的各种损害涉及到心血管、肾脏、肝脏、血液、胃肠道、精神、神经、皮肤等方面。采用计算机处理方法, 对 122 种常用中药饮片进行统计筛选, 常见的不良反应表现症状有 100 多种, 如甲状腺功能亢进、中毒、剧烈头痛、呕吐、过敏性红丘疹、头晕、目眩、呼吸急促、昏迷、死亡等。

## 1 造成中药不良反应的原因

1.1 药物本身所具有的毒性: 分析其化学成分, 植物药含生物碱、强心苷、甾苷、挥发油等; 矿物药含砷、汞、铅等; 动物药含毒蛋白。其本身含毒性成分, 安全系数小。

1.2 处方超量: 据文献资料统计, 中草药不良反应者 295 例中, 超量者 224 例, 占 75.9%。如超剂量内服瓜蒂、常山等致中毒死亡, 大剂量黄芪引起剧烈肢痛, 番泻叶为泻热行滞、通便、利水之品, 用量过大则引起相反作用。即使是毒性较低的药物, 用量过大也会导致不良反应, 甚至引起严重不良后果。有报道 1 例男性患者超量服用木通而致肾功能衰竭死亡。

1.3 疗程: 一方一药不可长期使用。长期用药不仅易改变机体对药物的敏感性, 而且还导致蓄积中毒、机体依赖性等不良反应。如久服雷公藤可导致再生性障碍性贫血, 长期服用番泻叶可导致依赖性。还有报道长期服用牛黄解毒片成瘾, 亦有对造血系统损害的报道。

1.4 配伍不当: 如甘草是一味很普通的中药解毒药, 中医传统用以解附子的毒性。但若配伍不当, 则会增加配伍药物的毒性, 如肾上腺素及麻黄碱中毒时, 使用甘草会加重毒性; 甘草与甘遂配伍, 小剂量会降低其毒性, 大剂量会增强其毒性。还有牛黄解毒片不宜与异烟肼类合用; 朱砂安神丸不宜与三溴合剂同用; 甘草不宜与强心苷、利尿药、降糖药配用。

1.5 误食或误服: 误将广豆根作北豆根用于预防感冒而致中毒, 白术误用而中毒, 误用甜瓜蒂致死等。

1.6 炮制与服法不当: 如乌头类药物, 由于乌头碱在乙醇的溶解度较大, 因此无论泡酒、酒煎或以酒送服, 都会增其毒性。据统计, 近 30 年来我国乌头类药物中毒 635 例, 其中 93 例均与酒同服, 使中毒症状出现快, 病情严重, 发展迅速, 且造成 7 人死亡, 不能不引起注意。

1.7 过敏体质: 据报道, 能引起过敏反应的中草药达 150 多种, 而过敏性休克又占过敏反应总数的 25.6%。如僵蚕引起皮疹, 口服鳖甲煎剂可致严重过敏。

1.8 盲目用药: 认为吃中药安全, 有病治病, 无病健身, 不遵医嘱, 滥用中药, 迷信偏方、单方、秘方等。如用人参蜂皇浆或人参进补而不对症, 以致中毒的例子屡见不鲜。

1.9 其他: 药品质量、剂型、服药方法等亦是重要的影响因素。需要强调指出的是滋补保健品的合理应用, 用之不当则会“误补受其害”。如西洋参本为养阴佳品, 但亦并非人人皆宜, 有报道一患者服用西洋参, 3 h 后出现头晕、寒战、呼吸急促, 出现片状麻疹。中药的合理应用涉及辩证、组方、药材产地与炮制等多种复杂因素。

## 2 引起不良反应的常用中药饮片

综合近几年来医药文献报道, 出现不良反应的中药约 260 余种, 其中《中华人民共和国药典》收载有 159 种, 约占药典收载品种的 30%。根据有关报道和资料, 采用计算机处理方法, 对 122 种常用的中药饮片进行统计筛选, 导致不良反应的药名如下:

2.1 致中毒药: 川芎、乌柏、壁虎、河豚、斑蝥、巴豆、樟丹、鱼胆、木薯、鲑鱼、商陆、苦杏仁、马兜铃、北豆根、雄黄、单面针、雷公藤、山菠萝、山八角、天仙子、吕宋果、苦丁香、密陀僧、葶苈子、福寿草、罂粟壳、颠茄片、红花油、棉子油、鸦胆子、丝石竹、广豆根、天花粉、北五加皮、马钱子、莽草子、洋金花叶、蟾酥、乌头类(包括附子、草乌、川乌、铁棒槌、雪上一枝蒿、独角莲)、夹竹桃花、马桑(果)、莨菪类(包括曼陀罗、华山参、天仙子等)、甘草及制剂、昆布(海带)、七叶一枝花和红茴香(根皮)。

2.2 致死亡药: 陈皮、壁虎、河豚、斑蝥、雄黄、雷公藤、蓖麻子、山八角、天仙子、吕宋果、苦丁香、罂粟壳、白芥子、天花粉、蟾酥和马桑(果)。

2.3 致头昏药: 天麻、河豚、甲鱼、补骨脂、牛蒡子、穿心莲、山八角、福寿草、莽草子、夹竹桃花和红茴香(根皮)。

2.4 致过敏药: 全蝎、丹参、黄芪、天麻、瓜蒂、茯苓、冰片、蜈蚣、三七、金橘、桑椹、甲鱼、艾条、荆芥、酸枣仁、没药、蒲公英

英、牛蒡子、鱼腥草、柴胡、五味子、西洋参、刺五加、金钱草、蛇胆、何首乌、穿心莲、山药、土鳖虫、蓖麻子、血余炭、石菖蒲、桑寄生、板蓝根、颠茄片、鹿茸、夏枯草、鸦胆子、冬虫夏草、白花蛇酒、鳖鱼(甲鱼)、绞股蓝、莼苔类和夏天无。

2.5 致恶心、呕吐药: 桃花、河豚、樟丹、甲鱼、木薯、鲑鱼、苦杏仁、马兜铃、北豆根、苦楝子、山八角、棉子油、丝石竹、广豆根、莽草子、蟾酥和夹竹桃花。

2.6 致腹痛药: 河豚、巴豆、樟丹、鱼胆、山八角、密陀僧、板蓝根、旋覆花、鸦胆子、广豆根、蟾酥、乌头类和鳖鱼(甲鱼)。

2.7 致腹泻药: 巴豆、鱼胆、木薯、鲑鱼、商陆、苦杏仁、苦楝子、板蓝根、丝石竹和乌头类。

2.8 致发热药: 桃花、茯苓、麝香、酸枣仁、蒲公英、棉子油和天花粉。

2.9 致心律失常药: 龙骨、木薯、垂盆草、地骨皮、博落回、冬虫夏草、北五加皮、乌头类和夹竹桃花。

2.10 致休克药: 瓜蒂、三七、金橘、桑椹、甲鱼、鱼腥草、柴胡、穿心莲、蓖麻子、夏枯草和鸦胆子。

2.11 致皮炎药: 竹黄、灰菜、核葵、松香、前胡、刺五加、仙人掌、透骨草、金樱子、颠茄片和夏天无。

2.12 影响血压药: 甲鱼、鲑鱼、北豆根、雄黄、生地黄、穿心莲、蓖麻子、藜芦、颠茄片、乌头类、夹竹桃花、莼苔类、甘草及其制剂。

### 3 结语

在临床工作中一直以来都比较重视西药、中药针剂的不良反。对中药口服汤剂的不良反未引起高度重视,从以上引起的不良反原因分析中可以看到很多不良反都是由于处方超量、疗程过长、配伍、炮制、服法不当等原因引起,因此中药汤剂也并非人人皆宜。在临床使用过程中要做到合理辨证、组方、炮制,注意疗程不宜过长,明确用法,用后要注。意观察,及早发现不良反,以防发生意外。

## 癌痛的中医药临床治疗

吴洪浩\*

(天津市宁河县医院,天津 300000)

疼痛是癌症常见的症状之一,是影响患者生活质量的重要因素,有效地治疗癌痛是支持疗法的重要组成部分。目前,大多数治疗癌痛的药物选择是根据世界卫生组织(WHO)提出的“三阶段止痛阶梯法”进行的。临床实践表明,应用这种方法进行系统的治疗,可使大部分癌症患者疼痛缓解<sup>[1]</sup>。在我国利用中医中药、中西医结合治疗癌痛取得了显著的效果。笔者对近几年我国应用中医药手段治疗癌痛的报道进行综述。

### 1 中药内服

采用圣和液(圣和散基础上加郁金、水蛭、蟾酥、巴豆、伸筋草等)治疗多种中重度癌痛 31 例,结果显效 21 例,有效 9 例,无效 1 例,总有效率为 96.77%。同时用哌替啶治疗(自身前后对照)31 例比较,镇痛效果无明显差别,但镇痛起效时间和镇痛时间有显著性差异<sup>[2]</sup>。以天賜胶囊治疗多种阴虚内热型癌症疼痛 30 例,结果对、级癌痛的止痛总有效率分别为 100%、91.7%、57.1%<sup>[3]</sup>。许鉴保<sup>[4]</sup>用中西医结合方法治疗多种中晚期癌症 108 例,对照组 50 例采用 1986 年 WHO 规定的阶梯按时分用止痛药。治疗组根据中医辨证施治加用中药治疗,湿阻经络型予问痹汤加减;湿热型予茵陈蒿汤加减;气滞型予逍遥散加减;血瘀型予失笑散加减;气虚型予四君子汤加减;阴虚型予一贯煎加减。每日一剂,分 2 次水煎服。结果治疗组显著有效率为 94.4%,对照组为 78%,两组比较差异具有显著性( $P < 0.05$ )。

### 2 中药外用

花海兵等<sup>[5]</sup>用阿魏酸、五倍子、木鳖子、大黄、冰片,按 3 2 1 4 6 的质量比例混合制成的消膏外用贴剂,治疗肺癌疼痛 60 例,轻度疼痛缓解率为 100%,中度为 94.79%,重度为 63.6%。对气滞不通胀痛型缓解率达 100%,依次为血瘀经络型(94.4%)、痰热蕴结型(88.8%)、肺阴不足型(60%)。李佑民等<sup>[6]</sup>以红花、冰片、蟾酥制成冰红酊剂,用棉签涂擦肝部疼痛区域 3~4 遍,每 3~4 h 1 次,7 d 为 1 疗程治疗肝癌疼痛 42 例,结果级疼痛 4 例均缓解,有效率 100%;级疼痛 27 例,有效率为 81.48%;级疼痛 11 例,有效率为 72.72%。合计总有效率 80.95%,显效率为 30.95%。李忠<sup>[7]</sup>以川乌、草乌、细辛、川椒、乳香、没药、丹参、急性子、姜黄、丁香、延胡索、冰片等 20 余味中药,采用传统油膏制备工艺加工制成镇痛膏外用,治疗多种癌症疼痛 30 例,总有效率为 83.3%,强痛定治疗组 30 例,总有效率为 80.0%。宋晨生等<sup>[8]</sup>以平痛散外敷治疗多种癌症疼痛 118 例,结果显效 55 例,良效 30 例,有效 23 例,无效 10 例,总有效率为 91.5%。邓力<sup>[9]</sup>用马钱子、狼毒等 14 种抗癌活性强的中药制成癌痛克控释透皮药贴外贴治疗多种癌性疼痛 27 例,结果 20 例级疼痛完全缓解 17 例,部分缓解 3 例;7 例级疼痛完全缓解 2 例,部分缓解 3 例,轻度缓解 2 例。冯连杰<sup>[10]</sup>以扶正生血、镇痛祛邪、抗腐化瘀的中药为主,佐以促渗剂氮酮和香窜理气、活血化瘀之品制成博生宁透皮贴,于