

浅谈毒性中药的应用

韩 强*

(广州中一药业有限公司, 广东 广州 510130)

祖国医学运用毒性中药治疗疾病已有几千年的历史, 经过临床的千锤百炼, 其不良反应及临床注意事项早已总结成册。由于目前在中药学、方剂学教材与古典医籍之间对于某些有毒药物在剂量方面存在差异, 以致较多的临床医生对其使用剂量不清, 因滥用而致中毒。在这种情况下, 毒性药物的使用就应值得重视。现就本人在这方面的体会浅谈几点。

1 使用方法和剂量应按照《中国药典》执行

《中国药典》是国家为保证药品质量、保护人民用药安全有效而制定的法典, 是我国药品生产、经营、使用和监督管理, 所必须遵循的法定依据。但应注意, 此类标明的剂量是指入汤剂的剂量, 对于入酒剂或其他剂型的说明尚未完整。故在使用酒剂以及其他剂型或超剂量治疗时应格外小心。以酒剂为例, 在酒剂中由于某些毒性成分不能破坏, 而且服酒剂后, 药物进入人体较快, 吸收完全, 中毒发生迅速而猛烈。在使用毒性药物时, 除了必须掌握其毒性成分、配伍禁忌、煎制方法、中毒的临床表现、抢救措施等知识外, 还必须选用正确的剂型, 根据不同的剂型采用不同的剂量和使用方法。

2 炮制方法需正规

使用这类药物, 若需炮制者, 必须经过正规方法炮制, 切不可采用粗制滥造的药品, 更不宜使用生品。药物炮制是历代医家十分重视的问题, 药物炮制不当, 特别是大毒之品不依法炮制, 在使用时毒性可大大增加。炮制不当的药物在使用中出现中毒时, 又常常归于配伍的失当、煎法的失误、剂量不慎等, 从而忽视炮制不当。如附子在炮制时需用食盐胆巴水浸漂后, 投入水中煮熟, 然后按不同规格的要求加工为盐附片、黑附片、白附片。若本品炮制不当, 可引起中毒。

3 掌握验方中毒性中药的使用规律

对名老中医验方中有些毒性中药超常规剂量甚至大剂量使用, 不能盲目地搬用或抄袭, 应首先弄清楚为何量大而不中毒的原因, 以及各种剂量的药理变化。由于以前对此类药物的毒性成分变化研究不足, 不少医生对此类行之有效的方剂不敢大胆使用, 望而却步。这些是名老中医在几十年的临床用药生涯中, 经过成千上万次的摸索和实践, 形成的一整套独特的应用方法。只要掌握了这些方法, 完全可以大胆地应用。如成都中医药大学名老中医戴云波, 擅长治疗痹症, 他在临床中应用乌附麻辛桂姜汤治疗寒痹时, 川乌用量高达50~100 g^[1], 而疗效奇佳, 临床中毒者罕见。从现代对川乌的药理学研究来看, 川乌因主要含有乌头碱, 故毒性很大, 但在稀酸或沸水中则易水解为乌头次碱, 进一步分解为乌头原

碱, 乌头次碱为乌头原碱的1/50, 乌头次碱为乌头碱的1/200, 乌头碱的分解产物有一定镇痛作用。乌头若与含有机酸的药物配伍, 有机酸与生物碱结合成盐, 使其易溶于水而提高疗效。戴云波正确地掌握了消除乌头碱毒性的煎熬方法(强调须待不麻口时才能使用), 故剂量超出数倍而不致中毒。近来, 有的医生对乌头的临床使用做了进一步的探索^[2], 认为乌头在治疗寒痹时采用常规剂量(3~9 g)往往无效, 当剂量增加至30 g以上, 尤其达到45 g时效果尤佳。

4 配伍禁忌和饮食禁忌

饮食禁忌目前在全国统编教材《中药学》被列入有毒药物范畴。但大多数临床医生并未严格遵守饮食禁忌。如使用茯苓时, 并不嘱忌醋, 服地黄、何首乌也未嘱忌葱、蒜、萝卜。临床上长期使用这些药物, 在未忌相反饮食的情况下, 也未见引起的不良反应, 故此项学说有待进一步研究。

“十八反”、“十九畏”是配伍之大忌为众所公认。《神农本草经》称这些药物之间的关系为“相恶”和“相反”。到金元时期正式概括为“十八反”和“十九畏”。随着对中药性能的越来越广泛、深入, 有的研究说明“十八反”中并非所有的配伍均可产生毒性, 如治疗瘰疬的“海藻玉壶汤”, 海藻与甘草配伍并非出现中毒反应。但经研究证明“十八反”中某些药物在配伍比例变化时, 确实会产生毒性反应。如甘草与甘遂配伍时, 甘草剂量小于甘遂不会发生中毒反应, 甘草剂量等于或大于甘遂时则可中毒。如果没有很好地掌握“十八反”配伍的方法, 使用时就极易引起中毒反应。

但“十九畏”是否也属配伍的禁忌范围, 历来就有不少争议。李时珍在《本草纲目》中将“十九畏”内容归于“相须相使相畏相恶诸药”章节, 而将“相反药”另立一类, 可见二者是有区别的。而在《东室宝鉴》却明确将“十九畏”提为“十九反”。全国高等中医院校统编教材《中药学》亦将“十九畏”与“十八反”相提并论共归相反范围。目前通过对“十九畏”进行了大量分析、研究后发现, “十九畏”中每组配伍均有毒性的观点应予以否定。历来认为“十九畏”之所以可畏, 是因为有些药物本身就具有毒性, 如水银、硫磺、砒霜、巴豆等。这些药物相互配伍之后, 导致毒性或不良反应大大增加。如水银和砒霜配伍后, 生成汞砷合金可增强毒性作用^[3]。常敏毅等^[4]进行动物实验也发现“十九畏”中有些药组引起动物死亡数比单独给药组明显增多, 但是从古今至今也有不少中医文献中存在“十九畏”配伍的方剂。如人参五灵脂, 早在宋代《太平圣惠方》中就有两药合用的方剂, 此后朱丹溪以两药合治“血胀烦

* 收稿日期: 2007-04-11

躁、漱口不咽,建忘小便多大便秘或虚厥逆”。徐灵胎称两药合用为“催生之圣药”。两药配伍的现代应用也不少见,林森荣^[5]将两药配伍用于治疗气虚血瘀,虚实互见的冠心病、胃溃疡、小儿疳积等证,效佳而无不良反应。此外,还有丁香与郁金、巴豆与牵牛、川乌、草乌与犀角配伍的古今应用。这些都说明“十九畏”中药组并非全部属于禁忌的范围。

5 肝肾功能不全者慎用

对肝肾不全的患者,使用有毒药物时应格外谨慎,如急慢性肾功能衰竭、肝硬化、慢性迁延性肝炎等疾病,使用这类药物后可增加肝肾的排毒负担,不利于肝肾功能的恢复,有的药物还对肝肾有直接的损害作用,加重肝肾细胞的坏死,促进病情的恶化。毒性中药对肾脏疾患除了可导致肾组织的损伤外,还会因肾脏排泄功能减弱,毒性物质的潴留而引起积蓄中毒,在使用中应严密观察肝、肾功能情况,注意检查肝功能有无转氨酶升高,有无黄疸出现,有无早期肝昏迷的表现等。注意检查肾功能有无尿素氮升高、水肿、高血压等症状出现。对这一类患者应做到慎用,少用或尽量不用,在使用中一经发现肝肾功能损害加重应立即停药,积极抢救。

6 个体差异

在内科用药中,还应注意患者的个体差异性,有的患者

对毒性药物较为敏感,在使用时应认真交待清楚药物的煎制方法,中毒的临床表现,以及急救措施。此外,应根据患者病情的轻、重、缓、急,体质的强弱,从小剂量开始,逐渐加大剂量,直到达到有效剂量为止。老年人因肾脏功能已减弱,易产生积蓄中毒,使用毒性中药时疗程宜短,剂量宜小;体质弱、正气虚、不堪猛攻者,在扶正的基础上毒性中药用量宜轻,疗程宜长;对孕妇应慎用或禁用毒性中药。

7 结语

毒性药物的正确使用只要掌握以上几点,是完全可以大胆地应用的。并能收到很好的治疗效果。所以应尽力发掘和应用这一类药物,使其能够得到合理的应用。同时也要将易致中毒的汤剂改为既无毒性,又保留有效成分的其他成品剂型,使之更安全地为临床服务。

参考文献:

- [1] 成都中医学院. 科研论文资料汇编(二) [C]. 成都:成都中医学院, 1985.
- [2] 曾一林. 加味乌附麻辛桂姜甘汤治疗腰腿痛的体会 [A]. 四川省中医学会慢性腰痛诊治学术讨论会 [D]. 1984.
- [3] 李忠. 略谈中药的用药禁忌 [J]. 中医药学报, 1981(1): 9.
- [4] 常敏毅. “十九畏”的药理学研究——急性毒性实验 [J]. 中药通报, 1985, 10(12): 25.
- [5] 林森荣. 人参与五灵脂同用的体会 [J]. 山东中医学院学报, 1982, 6(3): 53.

欢迎订阅《中草药》杂志1996—2007年增刊

为了扩大学术交流,提高新药研究水平,经国家科技部同意,我部从1996年起,每年出版增刊一册。

1996年第27卷增刊 特邀了国内知名专家就中药新药研究的方向、法规及如何与国际接轨等热点问题撰文阐述,并有反映国内中药化学、药理、分析、制剂、药材、临床方面的科研论文和有关综述性文章共128篇。

1997年第28卷增刊 包括紫杉醇的化学成分、提取工艺及组织培养等方面的科研论文,并特邀国内从事紫杉醇研究的知名专家撰写综述文章,充分反映了紫杉醇研究方面的新成果、新进展和新动态。共收载论文92篇。

1998年第29卷增刊 以当今国际研究的热点银杏叶为专论重点,包括银杏叶的化学成分、提取工艺、质量控制、药理作用及临床应用等方面,充分反映了国内银杏叶开发研究方面的新成果、新进展和新动态。共收载论文80篇。

1999年第30卷增刊 为“庆祝《中草药》杂志创刊30周年”会议论文集,特邀中国工程院院士、国家药品监督管理局药品评审中心及知名专家就中药新药研究热点问题撰写了综述文章。共收载论文160篇。

2000年第31卷增刊 以“中药新理论、新剂型、新工艺和新技术”为主要内容,共收载论文112篇。

2001年第32卷增刊 特邀了中国工程院院士、专家就加快中药现代化的进程,我国入世后中药产业的发展新对策及西部药用植物资源的保护、开发和利用等撰写综述文章。共收载论文140多篇。

2002年第33卷增刊 以“中药现代化”和“中药指纹图谱”为主要内容,收载论文107篇。

2003年第34卷增刊 包括中药创新药物开发的思路和方法;中药现代化研究;有关中药知识产权保护和中药专利的申请等内容,共收载论文176篇。

2004年第35卷增刊 以“新技术在中药现代化中的应用”为主要内容,共收载论文120篇。

2005年第36卷增刊 以中药现代化和中药走向国际等热点为主要内容,共收载论文150余篇。

2006年第37卷增刊 以药理会议专栏及中药现代化和国际化,包括药材资源种植和可持续利用、提取工艺技术、质量控制、疗效评价、中药理论和中药产业管理现代化等方面内容,共收载论文135篇,摘要88篇。

2007年第38卷增刊 以推动中药行业实现自主创新,促进中药新药研发理论为主题,共载文170篇。

以上各卷增刊选题广泛、内容新颖、学术水平高、科学性强,欢迎广大读者订阅。以上增刊为我部自办发行,邮局订阅《中草药》不含增刊,但能提供订阅凭证者,购买增刊7折优惠,款到寄刊。

地址:天津市南开区鞍山西道308号 邮编:300193

网 址: www.tjipr.com

电话: (022) 27474913 23006821

传真: (022) 23006821

E-mail: zcyzzbjb@sina.com