

中药

Zhongyao

Buliang Fanying Ji Jiuzhi

不良反应及救治

◎主 编 苗明三



 人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

中药

不良反应及救治

Zhongyao

Buliang Fanying Ji Jiuzhi



策划 李泰然
主编 苗明三
编委 王晓伟 苗明三

 人民军医出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

中药不良反应及救治 / 苗明三主编. —北京: 人民军医出版社, 2006.11
ISBN 7-5091-0533-1

I. 中... II. 苗... III. 中草药—药物副作用—表解 IV. R285.64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2006) 第 096767 号

策划编辑: 贝 丽 于 岚 文字编辑: 余满松 责任审读: 李 晨
出 版 人: 齐学进

出版发行: 人民军医出版社 经 销: 新华书店
通信地址: 北京市 100036 信箱 188 分箱 邮 编: 100036
电话: (010) 66882586 (发行部)、51927290 (总编室)
传真: (010) 68222916 (发行部)、66882583 (办公室)
网址: www.pmmp.com.cn

印刷: 三河市春园印刷有限公司 装订: 春园装订厂
开本: 850mm × 1168mm 1/16
印张: 5.25 字数: 180 千字
版、印次: 2006 年 11 月第 1 版第 1 次印刷
印数: 0001 ~ 6000
定价: 22.00 元

版权所有 侵权必究
购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换
电话: (010)66882585、51927252

内容提要

中药的不良反应常被临床医师所忽视。本书作者系统总结了中医临床用药经验,参考了大量药物毒理学研究成果,以表格的形式,对163种中药的用法用量、功能主治、毒性成分、中毒表现、中毒靶器官、中毒救治方法等进行了深入浅出的介绍。内容简明实用,查阅便捷。适于各级中医师、中西医结合医师、有关药剂人员参阅。

主编简介

苗明三 男，1965年3月生。中药学博士、教授。现为河南中医学院药学院院长，河南省优秀专家，河南中医学院中药研究所所长，中国实验动物学会常务理事、全国中药教育专业委员会副主任委员、河南中药专业委员会主任委员。被聘为《中国中药杂志》、《中国实验动物学报》等刊物编委。先后主编《现代方剂学——药理与临床》、《对药的化学药理与临床》、《法定中药药理与临床》、《实验动物与动物实验技术》等13部学术专著。获实用新型专利2项；获国家发明专利3项。发表学术论文100余篇。

前言

中药素以毒性小、临床不良反应轻而著称。但近年来随着对中药认识的深入、临床应用范围的拓展、仪器检测手段的改进、整体医疗水平的提升和病人防范意识的加强,逐渐发现,如果临床应用不当或配伍不适,不少中药会出现明显的毒性和不良反应。“药患猛于虎”原指西药,但近年中药的不良反应和毒性也引起了国家有关部门的高度重视。如何在中药应用中避免其毒性和不良反应,临床出现哪些症状可能是毒性和不良反应,一旦出现毒性和不良反应如何救治,是每一位中医药工作者、中药经营者和中药应用者都十分关心的事情。本书(表格)重在实用,在广泛收集和整理相关研究报道的基础上,结合多年从事中药毒理学研究的体会,在2005年版《中华人民共和国药典》所载有毒中药的基础上,增添一部分有较多临床不良反应或实验毒性报道的中药,编写了《中药不良反应及救治》,以期通过相关内容及知识的普及,避免或及时发现中药的不良反应,并能对中药的不良反应予以正确救治。本表格为第一份专业性的中药不良反应著述,除可供医师、药师和药品经营者应用外,还可供医药相关人员及相关专业学生学习和参考。由于以简表的形式表述中药的毒性和救治尚属首次,加之相关报道有些相互矛盾,在内容的取舍上较为困难,如有不足和错误之处,敬请各位同仁雅正赐教。

主 编 苗明三

2006年8月

目 录

- | | | | |
|----------|----------|------------|-----------|
| 一叶萩 (1) | 白矾 (18) | 何首乌 (36) | 莪术 (54) |
| 丁公藤 (1) | 白头翁 (18) | 苏木 (36) | 桃仁 (54) |
| 了哥王 (2) | 白扁豆 (18) | 京大戟 (37) | 益母草 (54) |
| 八角莲 (2) | 白果 (19) | 罗布麻叶 (37) | 党参 (54) |
| 九里香 (2) | 白附子 (19) | 鱼腥草 (37) | 铅丹 (55) |
| 刀豆 (3) | 北豆根 (19) | 郁李仁 (37) | 桔梗 (56) |
| 八角枫 (3) | 半边莲 (20) | 苦木 (38) | 常山 (56) |
| 九香虫 (4) | 石菖蒲 (20) | 苦杏仁 (38) | 密陀僧 (57) |
| 土鳖虫 (4) | 白薇 (20) | 苦参 (39) | 猪牙皂 (58) |
| 土荆皮 (4) | 瓜蒂 (21) | 使君子 (39) | 蛇床子 (58) |
| 干漆 (5) | 龙葵 (22) | 苦楝皮 (40) | 商陆 (58) |
| 川楝子 (5) | 艾叶 (22) | 青黛 (40) | 黄芪 (59) |
| 千金子 (5) | 龙胆 (23) | 昆明山海棠 (41) | 黄药子 (59) |
| 山豆根 (6) | 白芷 (23) | 虎杖 (41) | 黄连 (59) |
| 小叶莲 (6) | 防己 (23) | 细辛 (42) | 鹿茸 (60) |
| 山慈菇 (7) | 关木通 (24) | 泽漆 (42) | 绵马贯众 (60) |
| 大风子 (7) | 红大戟 (24) | 金钱白花蛇 (43) | 黄芩 (60) |
| 川乌 (8) | 红花 (25) | 泽泻 (43) | 麻黄 (61) |
| 大青叶 (8) | 红粉 (25) | 乳香 (44) | 羚羊角 (62) |
| 马钱子 (9) | 朱砂 (26) | 金钱草 (44) | 黄柏 (62) |
| 马勃 (9) | 夹竹桃 (27) | 板蓝根 (45) | 斑蝥 (63) |
| 马兜铃 (10) | 延胡索 (27) | 青木香 (45) | 番泻叶 (64) |
| 大黄 (10) | 华山参 (28) | 闹羊花 (46) | 葛根 (64) |
| 川芎 (11) | 全蝎 (28) | 重楼 (57) | 鹅不食草 (64) |
| 三七 (11) | 百部 (28) | 轻粉 (47) | 硫黄 (65) |
| 大蒜 (12) | 地枫皮 (29) | 草乌 (48) | 雄黄 (66) |
| 天仙子 (12) | 地龙 (29) | 威灵仙 (48) | 葶苈子 (67) |
| 天麻 (12) | 决明子 (29) | 砒石 (49) | 蜈蚣 (67) |
| 丹参 (13) | 羊角扭 (30) | 南鹤虱 (50) | 雷丸 (67) |
| 天花粉 (13) | 芫花 (30) | 穿心莲 (50) | 蓖麻子 (68) |
| 天南星 (14) | 苍耳子 (31) | 茵陈 (50) | 蒺藜 (68) |
| 木鳖子 (14) | 附子 (32) | 茯苓 (50) | 雷公藤 (69) |
| 巴豆 (14) | 两头尖 (32) | 祖师麻 (51) | 罂粟壳 (69) |
| 巴豆霜 (15) | 两面针 (33) | 洋金花 (51) | 漏芦 (70) |
| 水蛭 (15) | 没药 (33) | 香加皮 (51) | 槟榔 (70) |
| 火麻仁 (16) | 皂荚 (34) | 急性子 (52) | 蕲蛇 (71) |
| 五味子 (16) | 吴茱萸 (34) | 牵牛子 (52) | 鹤虱 (71) |
| 石榴皮 (17) | 补骨脂 (35) | 鸦胆子 (52) | 藜芦 (72) |
| 仙茅 (17) | 陈皮 (35) | 狼毒 (53) | 蟾酥 (72) |
| 半夏 (17) | 芦荟 (36) | 桑椹 (53) | 麝香 (73) |
| 甘遂 (18) | 沉香 (36) | 娑罗子 (53) | |

品种	用法用量	功能主治	注意事项	毒性成分	中毒表现	中毒靶器官	中毒解救方法
一叶萩(有毒) Cacumen Securinega suffruticosa	煎服, 成人9~15g	补肾助阳, 强筋骨, 通血脉。主治慢性再生障碍性贫血, 周围性面神经麻痹, 小儿麻痹, 更年期综合征, 阳痿等	过量使用对中枢神经有毒性	生物碱如二氢一叶萩碱	一般为全身疼痛, 高热, 心悸, 胸闷。继之发生心动过速, 呼吸困难, 四肢抽搐, 惊厥, 以致死亡	神经系统	①人工催吐; ②未出现惊厥前, 立即用1:2 000高锰酸钾溶液洗胃, 排除毒物; 出现惊厥者, 则禁忌洗胃; ③口服药用炭混悬液吸附毒物或硫酸镁导泻; ④出现惊厥、抽搐可肌注苯巴比妥0.1~0.2g; 或用10%水合氯醛20ml灌肠; 若出现持续惊厥, 可用异戊巴比妥0.3~0.5g溶于生理盐水20ml中静脉缓推, 限1ml/min; ⑤补液10%葡萄糖液1 000 ml; ⑥脑水肿时用25%山梨醇或20%甘露醇, 快滴
丁公藤(小毒) Caulis Erycibes	配制酒剂, 内服或外搽, 3~6g	祛风除湿, 消肿止痛。用于风湿痹痛, 半身不遂, 跌仆肿痛	过量使用对胃肠道有强烈的刺激性, 对呼吸中枢和心脏有麻痹作用。其汁液对皮肤有腐蚀作用	生物碱如丁公藤甲、乙、丙素, 东莨菪素	①内服过量则大汗不止、唾液分泌增加、气喘、腹痛、腹泻、瞳孔缩小、四肢麻痹、流泪、心跳减慢, 甚则呼吸急促、血压下降等; ②皮肤接触汁液则皮肤瘙痒、肿痛、疱疹; ③眼接触汁液可致失明; ④剥脱性皮炎	免疫系统, 副交感神经系统支配的器官及组织	①及时导泻, 洗胃; ②服用甘草蜜糖水; 甘草30g, 蜂蜜200g, 共煮成水; ③温水擦身; ④大汗不止, 四肢麻痹: 立即皮下注射阿托品0.5~1mg; ⑤补液5%葡萄糖盐水液1 000ml, 维生素C 1~2g静脉滴注, 纠正水电解质紊乱; ⑥剥脱性皮炎者, 10%葡萄糖液1 000 ml, 地塞米松20mg静脉滴注

品种	用法用量	功能主治	注意事项	毒性成分	中毒表现	中毒靶器官	中毒解救方法
了哥王(有毒) <i>Radix wilkstroemia indica</i>	久煎, 成人 6~9g	清热解暑, 化痰散结, 消肿止痛。用于治疗瘰癧, 痈肿, 风湿痛, 百日咳, 跌打损伤	与硫酸亚铁、磺胺类、氨茶碱、制酸剂、洋地黄、左旋多巴合用有可能加剧消化系统的损害, 引起恶心、呕吐、腹泻。用量过大, 煎煮时间不足是了哥王中毒的主要原因。必须久煮 4 小时以上, 或十煮九晒后煎服	南 茺 蒿 苷, 树 脂 酸, 皂 素, 挥发油	①内服过量, 可见头晕, 视力模糊, 恶心、呕吐, 腹痛, 腹泻, 腹胀等消化道症状, 有胃病史者在治疗剂量下会出现胃痛发作, 或头昏、恶心等。②重症为呼吸困难、低血容量性休克。③接触时易引起过敏反应。④长期服用会出现心律不齐, 有报道了哥王捣烂敷眼部致眼角膜灼伤	消化系统	①立即用 1:2 000 高锰酸钾溶液洗胃; ②灌服浓绿茶(用绿茶 30g 加沸水 300ml, 冷却); ③口服药用炭液吸附毒物; ④5%葡萄糖盐水液 1 000ml, 维生素 C 1~2g 静脉滴注, 注意纠正酸中毒, 可予 4% 碳酸氢钠 250ml 静脉滴注; ⑤腹痛剧烈者, 给予阿托品 0.5mg, 皮下注射
八角莲 <i>Rhizoma et Radix Dysosmatis</i>	煎服, 6~12g	清热解毒, 化痰散结, 祛瘀消肿。用于痈肿, 疥疮, 瘰癧, 喉蛾, 跌打损伤	多汗、失血及热病后期津液亏耗者慎用	金丝桃苷, 鬼臼毒素等	口舌麻痺, 脸色青紫, 体凉脉弱, 口角麻木, 恶心、呕吐, 呼吸困难, 神志不清, 严重腹泻, 昏迷, 甚至休克	消化系统、神经系统	①催吐或洗胃, 服用泻药如番泻叶或硫酸镁等; ②服用蛋清或药用炭吸附毒素以保护胃黏膜; ③中医解毒可用白糖, 甘草煎服, 对症治疗; ④5%葡萄糖盐水液 1 000ml, 维生素 C 1~2g 静脉滴注
九里香(小毒) <i>Folium et Caecumen Murayae</i>	煎服, 6~12g; 外用鲜品适量	行气止痛, 活血散瘀。用于胃痛, 风湿痹痛; 外治牙痛, 跌仆肿痛, 虫蛇咬伤	阴虚火亢者忌用	香豆素类	目前临床上尚无应用九里香出现中毒的相应报道, 但动物实验证实可导致中毒反应	不明	如出现中毒, 应立即到医院救治

品 种	用法 用量	功能主治	注意事项	毒性 成分	中毒表现	中毒靶器官	中毒解救方法
刀豆 Semen Canavaliae	煎服,6~9g	温中,下气,止呃。 用于虚寒呃逆,呕 吐	煎药时温度要够,时间应足够 长,使之煮烂,以分解其内含的 胰蛋白酶抑制物	皂 苷, 植物血 细胞凝 集素, 胰蛋白 酶抑制 物	急性胃肠炎,恶心、腹胀、腹痛、 呕吐等,病程2~3天	胃肠道	及早催吐、洗胃等,根据病情可服 用复方樟脑酊、阿托品、颠茄、维 生素B或中成药等。有上消化道 出血者可口服凝血酶;腹痛剧烈 者可用甲氧氯普胺(胃复安)或阿 托品肌内注射;重者静滴10%葡 萄糖液及维生素C以促进排泄毒 物,纠正水和电解质紊乱;在未合 并有细菌感染情况下,不必使 用抗生素
八角枫(有毒) Radix Alangii	煎服,1.5~ 3g	祛风除湿,舒筋活 络,散瘀止痛。用 于风湿关节痛,跌 打损伤,麻木瘫痪, 腰肌劳损	①与链霉素、新霉素、卡那霉 素、巴龙霉素、庆大霉素、多粘 菌素B、万古霉素、碳酸锂、口服 避孕药、氯噻嗪、氧烯洛尔(心 得平)、马利兰、破伤风毒素、普 拉洛尔(心得宁)合用可能加剧 神经系统毒性,引起肌无力;② 与利多卡因、西萘美木碱、维拉 帕米(异搏停)、胺碘酮(乙胺碘 呋酮)、吩噻嗪类、卡马西平、左 旋多巴、碳酸锂、氯贝丁酯(安 妥明)、氟烷、地塞米松、呋塞米 (速尿)合用易引起心律失常和 传导阻滞;③与氨基糖苷类(卡 那霉素)、多粘菌素、巴比妥类、 四环素合用可能加剧对呼吸系 统的毒性作用,导致呼吸肌麻 痹	强 心 苷, 毒 藜碱	面色苍白,头晕目眩,视物模 糊,烦躁不安,肢体萎软,活动 受限,肌肉松弛,皮肤麻木,呼 吸浅而慢,继而呼吸频速,心搏 加快。严重中毒者突然晕倒, 四肢厥冷,房室传导阻滞,血压 下降,血尿,四肢痉挛,抽搐,导 致瘫痪,瞳孔散大,以致心跳、 呼吸停止	呼吸系 统、 心血管系统	①立即给予1:2000高锰酸钾溶 液洗胃;②白萝卜汁300ml口服; ③25%硫酸钠30ml导泻;④补液 5%葡萄糖盐水液1000ml,维生素 C1~2g 静脉滴注;⑤保温;⑥心 率减慢、房室传导阻滞者予阿托 品0.5~1mg皮下注射;⑦呼吸抑 制者给予吸氧,人工呼吸并应用 二甲弗林

品种	用法用量	功能主治	注意事项	毒性成分	中毒表现	中毒靶器官	中毒解救方法
九香虫 Aspongopus	3~9g	理气止痛,温中助阳。用于胃寒胀痛,肝胃气痛,肾虚阳痿,腰膝酸痛	过敏性体质及药物过敏史者注意	蛋白质及脂肪酸	过敏反应:服药后喉间灼热,声音嘶哑,面赤身热,继而颜面、周身出现片状红斑、瘙痒	皮肤	①5%葡萄糖液 500ml 加地塞米松 10mg 静脉滴注;②口服苯苄胺 25mg,泼尼松 10mg/次,每日 3 次,连用 3 天;③局部涂以皮炎平软膏;④对症治疗
土鳖虫(小毒) Eupolyphaga seu Steleophaga	煎服,3~9g	破瘀血,续筋骨。用于骨折伤,瘀血经闭,癥瘕痞块	土鳖虫属于破血通经之品,量大可致堕胎,故孕妇忌服;用于有心脏病患者时,应监测心率、血压及心电图的变化	蛋白质,留类化合物	可发生过敏反应,表现为均匀密集的小丘疹,多见于手背、臀部、双膝关节以下,伴全身瘙痒。亦有出现全腹剧烈疼痛,纳呆,乏力,眩晕,腰部沉重感等。已有致窦性心率减慢的报道	免疫系统,心脏	过敏反应者,一般用氯苯那敏(扑尔敏)、维生素 C 对症治疗
土荆皮(有毒) Cortex Pseudolaricis	外用,醋或酒浸涂搽或研末调涂患处	杀虫,止痒。用于疥癣瘙痒	一般仅供外用,不作内服。如需内服,则应严格遵循医嘱	土槿皮甲酸,土槿皮乙酸	内服可致中毒,主要表现为呕吐、腹泻、便血、头晕,甚则烦躁不安、大汗淋漓、面色苍白等	消化系统	①催吐,用 2%碳酸氢钠溶液反复洗胃,内服药用炭混悬液后,再口服硫酸钠 20g 导泻;②静脉滴注 5%葡萄糖生理盐水 1 500~2 000 ml,加入维生素 C 1~2g,以加快毒物排泄;③大量饮用浓茶或绿豆汤

品 种	用法 用量	功能主治	注意事项	毒性 成分	中毒表现	中毒靶器官	中毒解救方法
干漆(有毒) Resina Toxicodendri	人丸、散剂, 每次0.06~0.1g;煎服, 每次2.5~4.5g	破瘀血,消积,杀虫。用于妇女经闭,瘀血癥瘕,虫积腹痛	一般入丸、散剂,不宜入煎。外用烟熏时注意安全;孕妇及体虚无瘀者慎用	漆酚	水肿,以颜面、手、背、小腿等处最为严重,个别病人皮肤起水疱、瘀斑、溃烂等;对漆过敏者,闻其气味即可出现皮肤红肿、发痒、起丘疹或疱疹,疱疹可溃烂,以颜面上肢暴露处尤甚,俗称漆疮;内服可致头痛、恶心、呕吐	皮肤	①局部使用3%硼酸水湿敷,或用炉甘石洗剂外搽(炉甘石15g,氧化锌10g,甘油5ml,蒸馏水100ml);②口服盐酸苯海拉明片100mg,每日3次,或异丙嗪(非那根)25mg,氯苯那敏(扑尔敏)4mg,每日3次,同时服维生素B ₁ 、维生素C、乳酸钙或葡萄糖酸钙等;必要时应用泼尼松、泼尼松龙每日40~80mg,加入5%葡萄糖溶液中静滴;酌用止痛药,如去痛片,每次0.5g,每日服3次;③螃蟹15g水煎服,或柴胡9g,防风9g,五味子6g,乌梅9g,甘草12g,水煎2次,合在一起,早晚分服
川楝子(小毒) Fructus Toosendan	煎服,4.5~9g;外用适量	疏肝行气,止痛,驱蛔。用于胸肋、脘腹胀痛,疝痛,虫积腹痛	不宜过量或持续服用。脾胃虚寒者慎用。注意中药品种,苦楝子毒性比川楝子大,不可以前者替代川楝子使用	川楝素,毒性蛋白	头晕、头痛、嗜睡、恶心、呕吐、腹痛等,严重时出现呼吸中枢麻痹、中毒性肝炎、内脏出血、精神失常症状	消化系统尤其是肝,神经系统,呼吸系统	①催吐或洗胃,服用泻药如番泻叶或硫酸镁等;②服用蛋清或药用炭吸附毒素以保护胃黏膜;③中药解毒可用白糖、甘草煎服;对症治疗
千金子(有毒) Semen Euphorbiae	去壳,去油用,多人丸、散,1~2g;外用适量	逐水消肿,破血消癥。用于水肿,痰饮,积滞胀满,二便不通,血瘀经闭;外治顽癣,疣赘	应采用炮制品;中气不足及孕妇、哺乳期忌服;严格掌握剂量	脂肪油,油中含的千金子固醇	恶心、剧烈呕吐、口角流涎,并出现口腔黏膜溃疡,腹部剧痛、肠鸣、腹泻,甚至血便。伴有头痛、头晕、心悸、出汗、血压下降、体温升高,严重者出现呼吸循环衰竭	消化系统,循环系统,呼吸系统	温开水洗胃,口服药用炭及10%氢氧化铝凝胶20ml或淀粉糊;大量补液,补钾;呼吸衰竭时,给予呼吸兴奋药;腹痛可服复方樟脑酊

品 种	用法 用量	功能主治	注意事项	毒性 成分	中毒表现	中毒靶器官	中毒解救方法
山豆根(有毒) Radix et Rhizoma Sophorae Tonkinensis	煎服,3~6g	清热解毒,消肿利咽。用于火毒蕴结,咽喉肿痛,牙龈肿痛	①严格掌握剂量,一般宜用3~6g,饭后服用,在煎煮中除去山豆根泡沫,可减轻胃肠道反应;脾胃虚寒泄泻者忌服,不宜与大黄合用,避免发生毒性反应;②与硫酸亚铁、磺胺类、氨茶碱、制酸药、洋地黄、左旋多巴合用有可能加剧消化系统的损害,引起恶心、呕吐、腹泻;③与链霉素、新霉素、卡那霉素、巴龙霉素、庆大霉素、多粘菌素B、万古霉素、紫霉素、卷曲霉素、呋喃美辛(消炎痛)、金剛烷胺、碳酸锂、吡嗪酮、甲基苄肼、普鲁卡因、青霉素合用可加剧对神经系统的毒性,导致眩晕	生物碱 如苦参碱,氧化苦参碱,臭豆碱	①呼吸系统:可引起呼吸急促、呼吸暂停、发绀,严重者可发生肺水肿、呼吸衰竭;②消化系统:表现为恶心、呕吐、泛酸、上腹部疼痛、胀满、腹泻等;③循环系统:严重时可引起心慌、心率加快、血压下降等状况;④泌尿系统:少数病人出现少尿或急性肾功能衰竭;⑤神经系统:头昏、眼花、疲乏无力、嗜睡、微恶寒、吐白沫、步态不稳、共济失调、视物不明,个别出现视神经炎或眼球震颤、语言障碍,严重者可引起大汗淋漓、深浅感觉障碍、意识不清、全身肌肉颤动、抽搐、惊厥、昏迷,呼吸衰竭而死亡	呼吸系统,消化系统,循环系统,泌尿系统,神经系统	①迅速消除毒物,使之不再吸收,如用1:4 000高锰酸钾溶液洗胃;药用炭30g加入250ml温水中调服(灌入);50%硫酸钠40~60ml口服,或加入200ml温开水中作高位灌肠导泻;②对症治疗,轻度中毒一般对症治疗,重度中毒者用葡萄糖盐水加维生素C、山莨菪碱(654-2)静脉滴注或静脉注射。昏迷时给予氯酯醒,每小时肌内注射250mg;或二甲弗林(回苏灵)肌内注射,每次9mg,每2小时注射1次;抽搐给予地西洋10mg肌内注射;剧烈呕吐失水者,给予10%氯化钾20ml、5%碳酸氢钠100ml加入5%葡萄糖盐液中静脉滴注
小叶莲(小毒) Fructus Podophylli	多人丸,散剂,3~9g	调经活血。用于血瘀经闭,难产,死胎,胎盘不下	无瘀血者慎服,有出血倾向者忌服	鬼臼毒素	恶心,呕吐,呼吸困难,神志不清,严重腹泻,肠黏膜充血、水肿	消化系统	①催吐或洗胃,服用泻药如番泻叶或硫酸镁等;②服用蛋清或药用炭吸附毒素以保护胃黏膜;③中药解毒可用白糖、甘草煎服,对症治疗;④5%葡萄糖盐水1 000ml,维生素C1~2g 静脉滴注

品种	用法用量	功能主治	注意事项	毒性成分	中毒表现	中毒靶器官	中毒解救方法
山慈菇(有毒) Pseudobulb-us Cremastrea seu Pleiones	煎服,3~9g 外用适量	清热解毒,化痰散结。用于痈肿疗毒,瘰癧痰核,淋巴结结核,蛇虫咬伤	应用时严格掌握剂量;正虚体弱者慎用	秋水仙碱等	①恶心、呕吐、腹痛、腹泻、倦怠、周身关节疼痛;呕吐、腹泻失水,出现水与电解质紊乱;继之出现神经系统上行性麻痹,呼吸中枢抑制、休克,严重者可致死;②有的则表现为口腔、咽喉部烧灼样疼痛,吞咽困难,并出现恶心、腹痛、口唇发绀,患者处于极度衰竭状态,常因呼吸麻痹而死亡;③亦有中毒后出现严重腹泻,泻出血水样大便,且有里急后重,腹部绞痛,腓肠肌痉挛、疼痛,面部及臂肌肌群抽搐,并出现血尿,体温升高,呼吸困难,瞳孔散大等症状和体征,患者很快进入昏迷;④血粒细胞缺乏症和再生障碍性贫血	消化系统,心脏,神经,肌肉	①人工催吐;②用5%碳酸氢钠溶液或2%药用炭混悬液反复灌洗胃,禁用高锰酸钾等氧化剂,以免秋水仙碱氧化,加剧毒性;③静脉大量补充液体,给予10%葡萄糖液500ml、5%葡萄糖盐液1000ml、维生素C1~2g静脉滴注;以促进排毒;④呼吸衰竭时予呼吸兴奋剂二甲弗林、洛贝林等;⑤应用糖皮质激素、输血、使用能量合剂、抗休克、抗惊厥、抗感染、纠正心力衰竭、防止肾功能衰竭等,视情况而定
大风子(有毒) Semen Hydnocarp carpi	外用适量,去油后内服1~3g	祛风燥湿,攻毒杀虫。用于治疗麻风、疔癣、杨梅疮	内服宜慎;阴虚血热者忌服	脂肪油,如大风子油酸等	内服可剧烈刺激胃肠道,易致恶心呕吐,胸腹疼痛,严重者损及肝肾	消化系统	早期应用0.2%~0.5%高锰酸钾或温开水洗胃,动作要轻,以免食管、胃黏膜受损加重,急饮冷开水或冷稀粥;服用阿拉伯胶浆以保护胃黏膜;对症治疗法

品种	用法用量	功能主治	注意事项	毒性成分	中毒表现	中毒靶器官	中毒解救方法
川乌(大毒) Radix Aconiti	煎服, 3~9g; 散剂或酒剂, 1~2g; 入汤剂应先煎0.5~1小时; 炮制后用	祛风除湿, 温经止痛。用于风寒湿痹, 关节疼痛, 心腹冷痛, 寒疝作痛, 麻醉止痛	①一般均须炮制后使用, 生品内服宜慎; ②不宜与贝母类、半夏、白及、白蔹、天花粉、瓜蒌类同用; ③麻黄碱可加重乌头碱对心脏的毒性作用; ④与链霉素、卡那霉素、呋喃妥因、长春新碱、狂犬疫苗、乙硫异烟肼合用可能导致唇周及四肢麻木, 感觉异常; ⑤与普鲁卡因、青霉素、环丝氨酸、肾上腺皮质激素类、造影剂等合用可能引起视力模糊; ⑥与白消胺、环磷酰胺、甲氨蝶呤、博来霉素、肺屈嗪、六羟季胺、美加明、麦角新碱、口服避孕药、氯噻嗪、保泰松等合用容易产生呼吸困难	生物碱 如乌头碱、乌头次碱、乌头异碱、乌头碱、乌头原碱等	①血管系统: 胸闷、心悸、血压下降和各种类型的心律失常, 包括窦性心动过缓、窦性停搏、房性早搏、房颤、室性心动过速、室颤、房性传导阻滞、休克; ②神经系统: 口舌、四肢及全身麻木, 口腔或全身烧灼感, 头晕, 面色苍白, 出汗, 四肢厥冷, 烦躁不安, 继而四肢抽搐, 强直, 嗜睡, 谵妄, 神智不清; ③消化系统: 流涎, 吞咽困难, 恶心呕吐, 甚至口吐白沫, 或呕吐咖啡样胃内容物, 解黑色稀便; 腹痛, 腹泻, 里急后重, 类似痢疾的表现; ④呼吸系统: 气短, 呼吸困难, 发绀等, 最终可因呼吸麻痹而死亡; ⑤个别病例出现视物模糊, 失明, 耳鸣, 尿闭; ⑥过敏反应较少见, 出现皮肤瘙痒及丘疹	心血管系统, 神经系统, 消化系统	①中毒早期可予催吐, 并用2%食盐溶液或浓茶反复洗胃, 洗胃后灌入药用炭10g, 再用硫酸钠20~30g导泻, 催吐; 中毒后如无大便, 可用微温的2%盐水作高位灌肠; ②静注高渗葡萄糖或糖水维持体液平衡; ③应用大量阿托品, 以对抗迷走神经兴奋, 一般每4小时皮下注射阿托品1mg, 用药3~4次后, 大部分症状可消失, 如用阿托品后仍出现频发室性早搏、心室颤动等, 可分别选用利多卡因、普鲁卡因胺、异丙肾上腺素等; ④中药慈竹叶60g, 水煎2次, 混合浓缩200ml服; 桃树皮9g, 拐枣树皮12g, 水煎服。生姜15g, 甘草15g, 金银花15g, 水煎服。苦参30g水煎服。可纠正乌头碱引起的心律不齐
大青叶 Folium Isatidis	煎服, 9~15g	清热解毒, 凉血消斑。用于温邪入营, 高热神昏, 发斑发疹, 黄疽, 热痢, 疔腮, 喉痹, 丹毒, 痄肿	脾胃虚寒者忌用	靛玉红等	血尿、呕吐、腹泻等胃肠道功能紊乱; 过敏反应主要为身热, 全身瘙痒, 心慌, 恶寒, 四肢发麻, 四肢冰凉, 心率加快、血压下降; 长期大剂量使用可发生肝窦扩张淤血, 肝细胞普遍萎缩和肝细胞肿胀变性	肾脏, 肝脏	①出现副作用时, 应立即停药, 血尿者可服用维生素K及卡巴克洛(安络血); ②过敏休克者: 皮下注射肾上腺素1mg, 静滴10%葡萄糖注射液加氢化可的松300mg, 肌注异丙嗪25mg, 口服阿托品0.6mg

品种	用法用量	功能主治	注意事项	毒性成分	中毒表现	中毒靶器官	中毒解救方法
马钱子(大毒) Semen Strychni	炮制后入丸散剂,0.3~0.6g	通络止痛,散结消肿。用于风湿麻痹,麻木瘫痪,跌打损伤,痈疽肿痛,小儿麻痹后遗症,类风湿关节痛	①内服不宜生用,不宜多服久服;外用不宜大面积涂敷,孕妇禁用,体虚者忌用;②与四环素、呋喃美辛(消炎痛)、金剛烷胺、狂犬病疫苗、环丝氨酸、吡唑酮、磺胺类等合用可引起头痛;③与次没食子酸铋、金剛烷胺、氯丙嗪、吡唑酮、碳酸锂、链霉素合用会产生神经系统毒性,可引起震颤;④与青霉素、洋地黄、巴妥类、甲丙氨酯(眠尔通)、氯氮草(利眠宁)等合用会加强神经系统毒性,可能诱发惊厥;⑤与链霉素、新霉素、卡那霉素、巴龙霉素、庆大霉素、多粘菌素B、万古霉素、紫霉素、卷曲霉素、呋喃美辛(消炎痛)、金剛烷胺、碳酸锂、吡唑酮、普鲁卡因、青霉素合用可能加剧对神经系统的毒性,导致眩晕	生物碱如土的宁,马钱子碱	①呼吸系统:中毒后呼吸肌痉挛,出现呼吸急促,咳嗽,双肺呼吸音粗,可闻及痰鸣音,严重时引起呼吸抑制而死亡;②消化系统:马钱子的苦味,可反射性地增加胃液分泌,出现胃肠道刺激症状;③神经系统:中毒者初期有咀嚼肌及颈部肌抽动感,或呈僵硬状态,口舌发麻,咽下困难,烦躁不安,出汗,继而伸肌与屈肌同时极度收缩,而出现强直性惊厥,体温升高,口吐白沫,眼球上翻,四肢抽搐,角弓反张,牙关紧闭,常因呼吸麻痹而死亡;抽搐时神志一般清楚,但少数病人呈昏迷状态,每次惊厥持续1~2分钟,然后开始松弛,严重惊厥重复发作者,可导致窒息,但一般死于延髓麻痹;④可导致骨质疏松,关节肿胀,下肢自发性骨折	呼吸系统,消化系统,神经系统	①将病人置于暗室,避免声、光刺激,各项检查及治疗操作应快而轻,尽量减少对病人的刺激,忌用酸性饮料及使用吗啡类药物;②输氧、静注戊巴比妥钠及阿米妥钠,也可用水合氯醛保留灌肠,或乙醚吸入以制止惊厥,应用呼吸兴奋药;③饮用牛奶、蛋清等,保护胃黏膜并以硫酸镁导泻;④预防感染;⑤甘草煎水服,每4小时1次;惊厥时应熄风止痉,拟用蜈蚣3条、全蝎6g,研末冲服,轻度痉挛时用肉桂9g煎服
马勃 Lasiosphaera seu Calvatia	煎服,1.5~6g	清肺利咽,止血。用于风热郁结,咽痛咳嗽,音哑;外治鼻衄,创伤出血	风寒劳咳失音者忌用。不可过量使用	马勃素等	头晕,咽喉似有肿物堵塞感或痒痒感,伴胸闷,恶心,呕吐,全身皮肤散在性块状皮疹	皮肤	可口服氯苯那敏(扑尔敏)1次4mg,苯海拉明1次25mg

品 种	用法 用量	功能主治	注意事项	毒性 成分	中毒表现	中毒靶器官	中毒解救方法
马兜铃 Fructus Aris- tolochiae	煎服,3~9g	清肺降气,止咳平喘,清肠消痔。用于肺热喘咳,痰中带血,肠热痔血,痔疮肿痛	①与磺胺类、新青霉素Ⅰ、氨基西林、利福平及马血清和疫苗合用可能加剧对肾脏的损害,引起肾小球肾炎,间质性肾炎; ②与白消胺、环磷酰胺、甲氨蝶呤、博来霉素(争光霉素)、肼屈嗪、六羟季胺、美加明、呋喃妥因、麦角新碱、口服避孕药、氯噻嗪、保泰松等合用容易产生呼吸困难;③掌握适应证,注意炮制及剂量	季胺类生物碱如马兜铃酸	①恶心、呕吐、腹泻、食欲减退,严重时可引起呕血,口唇及指端青紫,甚至因频繁呕吐而致脱水、酸中毒;②头晕、烦躁不安、气短、震颤、嗜睡、瞳孔散大、呼吸困难;③口服可引起过敏反应,主要表现为胸闷憋气,继而全身出现粟粒性红色小丘疹、瘙痒;④肾小管上皮细胞坏死或凋亡,肾间质成纤维细胞增生或活性增高,肾小管壁缺血	肾脏,神经系统,消化系统	过量中毒在1~4小时内可用茶水或稀鞣酸洗胃,输液并注意纠正酸中毒及对症治疗
大黄 Radix et Rhizoma Rhei	煎服,3~30g;用于泻下者不宜久煎;外用,适量研末调敷患处	泻热通肠,凉血解毒,逐瘀通经,利胆退黄。用于大便秘结,胃肠积滞,血热妄行之吐血、衄血、咯血;热毒疮疡等	①体虚及脾胃虚弱者、孕妇慎用;②与硫酸亚铁、磺胺类、氨茶碱、制酸剂、洋地黄、左旋多巴合用可引起恶心、呕吐,腹泻;③与抗高血压药利血平、胍乙啶、苄二甲基、拟胆碱药毛果芸香碱、新斯的明、安贝氯铵,以及脑垂体后叶素合用,可加强肠蠕动功能,有可能加剧对消化系统的损害;④与四环素、氨基苄西林、克林霉素(氯洁霉素)、林可霉素、头孢菌素类、氯霉素、甲硝唑等合用可引起肠炎;⑤与芒硝配伍,可引起阳痿、性冷淡	蒽醌类如大黄素等	严重腹泻而致脱水、酸中毒,甚至虚脱、休克、昏迷。长期服用可引起继发性便秘,并致黑便,纤维结肠镜检查可见横结肠至直肠黏膜呈网格状改变,黏膜表面有密集的黄褐色素沉着,呈颗粒状,黏膜下血管纹理不清;全身起水疱,有黄色液体渗出,亦可引起过敏性紫癜,伴见阵发性腹部绞痛,呕吐鲜红色液体	胃肠道	补液,纠正水、电解质紊乱;腹泻不止者,可给予抗胆碱药如颠茄合剂、山莨菪碱(654-2)等;中药治疗:茶叶 15g,红糖适量,煎汤频服;干姜 9g,生地榆 9g,红糖适量,煎汤服