中醫治療西藥毒副反應的

ZHILIAO
DE ZHONGYI
XIYAODU FUFANYIG

上海中醫學院出版社

西药毒副反应的中医治疗

袁世华　赵力维　朱昌汉

编　著

上海中医学院出版社

西药毒副反应的中医治疗

袁世华　赵力维　朱昌汉　编著

上海中医学院出版社出版发行

（上海零陵路530号　邮政编码200032）

新华书店上海发行所经销

常熟市新华印刷厂印刷

开本787×1092　1/32　印张6　字数134,000

1990年9月第1版　1990年9月第1次印刷

印数1—4,000

ISBN 7-81010-103-X/R·102

定价 2.20元

序

化学药物在临床所引起的毒副作用，已日益引起人们的普遍关注。对此，一些学者提出，临床应尽量使用天然药物，如日本、美国、苏联等发达国家近年来应用天然药物已有广泛的实践。有的人在临床实践中发现，以中草药及针灸等中医药疗法来治疗化学药物引起的毒副反应效果十分理想，这一发现意义重大。

长春中医学院袁世华、赵力维两位老师和湖北省黄石市防疫站朱昌汉同志，通过多年的临床实践，结合国内外有关文献，经过系统整理，编著了这本西药毒副反应中医治疗的专著。本书以中医辨证论治为原则，对毒副反应的主要证候提出了基本方药，这样，无论对广大中医还是西医、中西结合医务工作者都是十分适用的。

本书的出版，无疑会推动中医药在这一新领域的进一步应用，为临床医生治疗西药毒副反应提供了新的治疗思路和方法，显然具有广泛的社会效益。希望广大中西医药工作者通力合作，共同为人类的健康做出更大的贡献。

长春中医学院教授　邓明鲁

一九八八年十二月

编写说明

近年来，由药物毒副作用引起的各种不良反应，已引起人们的普遍关注。许多药物在发挥治疗作用的同时，对人体会产生种种不良影响，引起轻重不同的临床症状，有时甚至可以危及生命或留下永久性的功能障碍。对于这些毒副反应，临床上多采用减量或停药的方法消极对待，因此而延误了病机，导致不良后果。近年发现以中草药及针灸等中医疗法治疗西药毒副反应，可以使许多药物所致的机体损害得到改善或治愈。这一中医药应用的新领域正在被开发并日渐显露出可喜的苗头。

笔者参阅大量国内外有关文献，结合临床体会，对常见西药毒副反应的中医治疗进行了探索、归纳和整理，编写成册以供临床参考。

本书以药物所致人体各系统损害的主要证候为纲进行编写，这样比较符合中医辨证论治的原则。对各主要证候都首先提供基本方药，以便于读者临床应用，特别是对那些不甚熟悉中医理论的西医尤为方便。本书还将国内期刊中介绍的各家临床经验尽可能全面地加以介绍和引用，以便读者博采众家之长，择优选药。本书提供的基本方药多属临床中经过反复应用，效果比较确切的方剂，读者不妨一试。当然这些方药并不限于治疗西药不良反应，遇有类似证候的各科疾病亦可参照应用。

初次尝试作这方面的探索，加之对西药药理及毒副作用

的认识较为肤浅，错漏之处，敬希读者指正。

本书总论部分由湖北省黄石市防疫站朱昌汉编写，各论部分由长春中医学院裴世华、赵为编写。全书脱稿后由长春中医学院院长邓明鲁教授审阅并作序，在此顺致谢意。

编　者

一九八八年七月

目　录

上　篇

总　论

概　述

人类在诊治疾病的过程中，因药物或它的衍化物，或药物之间的相互作用导致的人体组织或器官发生的非治疗性反应，称为药物不良反应。

西药作为化学合成制剂，其副作用很多，而且相当严重。随着医药卫生事业的飞速发展，医药化学工业的突飞猛进，新药品种也迅猛增加，据Kerlan称，1956年前的过去十年中，约有4000种新药品种。Fisher报道：1959年一年即有400种新药，其中有51种是过去不知道的新化学药品。1961～1973年，世界各国创制上市的新药达1017种。据估计，目前药用的物质达350000种。随着药物品种的日益增加，药物反应亦随之大幅度增加。近些年来，在西欧、美国等地因化学药物引起的反应，已引起人们强烈的反感，人们从各个方面发出了各种不同的呼声。如在日本，不仅西药名目繁多，而且个体开业的医生为了赚钱，盲目增加开药品种和数量，一次用药就有一大把，副作用越来越大。尤其是年老体弱多病的人深受其害，西药泛滥已成了公害。因此，日本人民把克服"药物公害"的希望寄托在中医中药上。在西欧、北美，人们亦要求使用天然药物，"回归大自然"的呼声亦很强烈。

在我国，药物过敏反应临床亦非常常见。有人查阅1931～1978年出版的228种国内医药期刊，共报道药物反应者9553例。还有人收集整理了近十余年内出版的有关药物过敏反应的文献资料1400多篇，发现致敏药有350种。根据上海市几大

医院解放后十年的两次统计，药疹（药物性皮炎）皮肤科初诊病人从1949～1954年20万人的0.5％，增至1955～1958年28万人的1.2％，与上海医科大学附属华山医院皮肤科统计的1949～1958年药疹增加12倍是一致的。

西药不仅引起过敏、恶心呕吐…等不良反应，有的还可引起胎儿畸形，这在世界上已有严重而沉痛的教训。但由于医学科学的发展，妊娠期间使用药物仍然很多，据最近北美统计，约50～90％（也有资料统计达92％）孕妇在妊娠期间服用至少1种药物，其中有4％用过10种或更多种。因此药物损害胎儿的报道更日见增多，如抗组织胺类、皮质激素类、抗惊厥药、抗凝血药、降血糖药、烷化剂……等等。药物胎毒的品种日渐增多已引起了每个家庭的注目。

另一方面，随着医药学科水平的提高，对以前尚未认识的药物反应，近来也逐渐得到认识和发现。如水杨酸盐制剂，在使用五十年后才认识到其对胃肠道粘膜接触腐蚀而产生溃疡出血的真谛。还因为过去一般认为内服药容易发生反应，而外用药谅无妨碍，因此，随便滥用青霉素软膏、磺胺软膏、抗菌素眼药水等，以致引起药物过敏反应。而且有些药物象磺胺类，内服时产生药疹的发病率为5％，而外用产生药疹的发病率则达32％，其他许多药物也是如此。

还有一些药如维生素类一般认为是无害的，被长期作为保健药来用，近年即有人长期服用维生素C预防肿瘤及动脉硬化，但有长期大量服用维生素C引起泌尿系结石或引起血管内溶血、凝血的报道。肌注维生素B_1发生过敏性休克死亡及口服维生素B_2发生阴囊湿疹等亦屡见报道。

由此可见，药物反应是经常发生的，每个人都有可能接触

而发生，而且所发生的药物反应用化学药物又难以解除，并极有可能再带来新的反应，因此，人们开始寻求有效的天然药物。我国传统的中医中药就是采取植物、动物及矿物中的自然因素来调整人体的功能，并在几千年的医疗实践中积累了解除药物毒副反应的临床经验。近年来，我国广大中医药、中西结合医务工作者也在实践中摸索出了很多防治西药毒副反应的治疗方法。本书在整理古今文献的基础上，结合大量的医药临床实践，搜集整理了当今中医药防治西药毒副反应的经验，并从理论上进行了可能的探索，以期进一步开拓中医药应用的新领域，为进一步防治西药毒副反应开辟一条有效的途径。

§1. 药物毒副反应的原因

药物毒副反应的原因是多方面的，因为药物的品种很多，引起反应的原因也多，加之每个人对药物的反应性不同，所以产生药物反应的原因和机理是多方面的，有些还不容易找出原因，也有些现在正被认识的原因和机理，随着科学技术的进展，也许会被重新认识清楚。仅就目前的研究，药物反应的原因可分为两种：一为内因（体质、性别、年龄、营养状况、精神状况等）；二是外因（错用、滥用、服药自杀、药物变质、用药途径、注射用具、用药剂量、用药时间及方法等），现分述于下。

1.1 药物毒副反应的外因

有很多药物反应大都是外因所造成的。如：

A. 药物错用

由于药物标签不清或放置混乱；或工作人员不负责，工作疏忽，没有严格执行查对制度及医院管理制度，导致发错药、服错药；或患者误服错药而引起药物反应。

B. 用药不合理

医者用药时，忽视药物之间的相互作用，如肺气肿气喘的病人，常规使用氨茶硷药，同时应用抗菌素控制感染，当青链霉素不敏感时，若选用红霉素，虽然提高了抗菌效果，但红霉素与氨茶碱同用时，可使氨茶碱代谢降低，半衰期延长，血药浓度显著增高，导致氨茶硷中毒致死。临床类似此等不合理

用药造成的不良反应屡有发生。如某军区医院1979年对200例患者进行用药调查，其中有一例在12小时内服用了十二种药物，仅片剂就用了63片；1980年某市调查了九所医院的不合理用药情况，发现一患者一天用药高达22种，另一病例同时服用了六种抗生素。这种用药方法完全是错误的，因药物进入机体后，在代谢过程中要发生相互作用，在不同的生理、病理、免疫状态下，在不同的剂量及不同的用法时，都会产生不同的效应，甚至发生相反作用。有些药长期运用，远期还有致癌作用。

还有一些病人原有药物过敏史，由于医生的疏忽或者病人的遗忘，致使过敏药物重复应用，以致引起变态反应。

也有些医生忽视了患者原有疾病及机体重要脏器的病理基础，使用了不宜应用的药物，造成不良反应。如肝病患者并发肠道感染时给予常规土霉素等药引起肝脏损害亦屡见不鲜。

还有些患者，未经医生许可，擅自滥用药物或大剂量用药及改变用药方法等，造成不应发生的不良药物反应。

对年老、体弱或幼年患者，超剂量或与正常无区别的用药也会造成药物过量和中毒。

少数人对应该及时停用的药物没有及时停用，致使用药过久，造成药物蓄积中毒或其他不良反应。如长期使用强的松类糖皮质激素达一月以上者，可导致股骨头无菌坏死（占31.7%）。

C. 药物质量低劣及变质

由于药物制剂质量不好，纯度较差，药物的杂质以及药物的赋型剂、香料、颜料、外衣等，均可引起不良反应。

还有的由于药物制剂质量不稳定，或药物本身的不稳定，或由于保管不严，药物被污染而变质等，也常可引起严重不良反应。如促皮质激素、胰岛素等的过敏反应；葡萄糖注射液的霉变导致的不良反应等。

D. 使用药物器具的污染

如注射针头、输液管、玻璃管、注射器……等消毒清洁不彻底，一些致热源未彻底清除而导致不良反应。

E. 用药方法不当

同样的药物，改变用药时间或服法，所引起的药物反应也不同。如强的松类糖皮质激素，若用药时间需要长者，宜间日清晨顿服用法为好，副作用较少。如治疗血吸虫病的锑剂反应，用短程疗法（3～7日）发病率高而病情轻，用长程疗法发病率低而病情重。药物在使用中有些不能突然停药，必须逐渐减量停用，否则亦可引起严重的不良反应。如治疗肝炎降低转氨酶的联笨双脂，在转氨酶降至正常后，不能突然停用，还应坚持一段时间慢慢减量停用才可避免转氨酶反跳。再如强的松也以虎头蛇尾的使用为好。

除上述外，采用不同的给药途径，其药物反应也不同。即使同一种药如磺胺类，若外用就比口服的反应多达32%，口服、肌肉注射、静脉注射、皮下注射或椎管注射引起的反应常常是有差别的，而其反应的严重程度，也是从口服起而依次递增的。还有些慢性病必须长期用药，即使药物毒性不大，由于长期使用可造成蓄积中毒，如抗癌药就有此种反应。再如抗结核药雷米封，为了减少长期使用造成的毒损及耐药性，临床也有改一日三次为一日顿服的方法。

F. 新药反应

由于医学科学的发展，新的药物不断问世，这些新药在投入临床使用时虽作了多方试验，经过了合法步骤审批用于临床，但由于批准时使用的病例较少，使用时间较短，往往不能立刻发现其产生的全部副作用，经过一定时间的广泛应用后，发现了有些药的不良反应比原来增多。所以在英国对新药进入临床后，还建立有相当完备的药物毒害监察系统，对其新药进行远期追踪监察，以便进一步考核药物，最大限度地避免发生社会性的广泛毒性损害。

G. 职业因素

由于职业性质，如制药厂的产业工人，由于接触药物的气体及药物粉尘较多，故发生药物反应较多。如生产锑剂的工人，其接触性皮炎的发生率高达 100 %。

1.2 药物毒副反应的内因

唯物辩证法认为，任何事物的变化，外因只是事物变化的条件，内因是事物变化的根本，外因是通过内因而起作用的。临床药物不良反应亦是如此。

A. 体质

同样的一种药物，有的人使用不发生反应，有的人用很少量就发生反应，甚至发生严重的反应，这就是每个人体质的差异。各个种族、各个地区、各个家族……由于禀赋的素质差异，对多种药物的反应是不同的，这还有待进一步研究。

B. 性别

有些药物对男性易发生反应，如洋地黄、灰黄霉素等易引起男性乳房发育。而有些药物妇女比男性更敏感，如保泰松和氯霉素引起的粒细胞减少症，妇女发病数比男性多 3 倍。妇