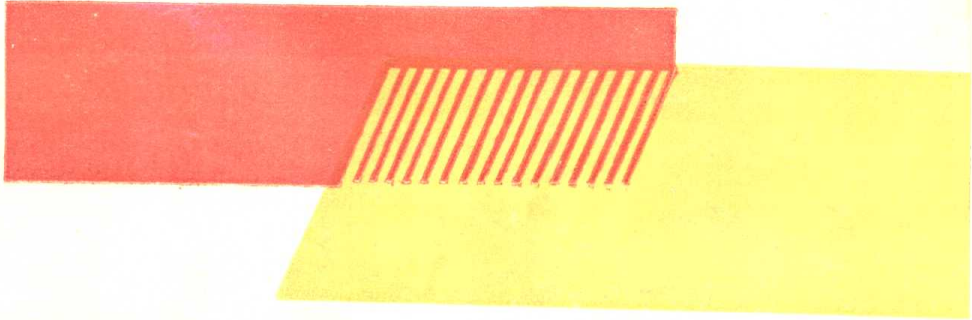




中药不良反应

ZHONGYAO BULIANG FANYING

蒋庆雨 齐永茂 主编



中国中医药出版社

中药不良反应

阳泉市中医药学会 编

主 编 蒋庆雨 齐永茂

副主编 施怀生 武治敬

编 委 (以姓氏笔划为序)

史彦凤	白玉洁	齐永茂	朱银花
李生进	李晓东	张晋平	武治敬
施怀生	赵培基	段凤莲	徐建华
郭晓钟	郭昧明	蒋庆雨	檀虎亮

中国中医药出版社

(京)新登字025号

中药不良反应

主编 蒋庆雨 齐永茂

*

中国中医药出版社出版

(北京市朝阳区东兴路7号)

邮编: 100027 电话: 4672114 电挂: 3408

新华书店总店北京发行所发行 三河市科教印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 15.25 印张 342 千字

1995年2月第1版 1995年2月第1次印刷

印数1—5000册

ISBN7-80089-423-1/R·424 定价: 13.00元

内 容 提 要

本书对中药不良反应的概念、分类等问题进行了较为深入地探讨：对150余种中药、50余种中成药、20余种中药注射剂的不良反应、产生机理、以及防治、抢救对策等进行了整理研究，并附有详尽的实际病案。

本书适合于中医临床工作者和中药研究人员阅读参考。

路 序

中药是中医赖以治病之有力武器，作为一名中医工作者，必须对其性味、归经、功能、主治、升降浮沉、有毒无毒、配伍禁忌等中药理论勤奋学习，熟练掌握，才能成竹在胸，灵活运用，立起沉疴。清·周岩在《本草思辨录·自叙》中说：“孰知方之不效，由于不识证者半，由于不识药者亦半。证识矣而药不当，非特不效，抑且有害。”明确指出，尽管医生辨证准确，处方精当，但药品质量差，甚至是假药，不仅无效，反会产生不良后果。

建国后，国家卫生行政部门，为了保证人民安全用药，先后颁布了五次《中华人民共和国药典》。各省、市、自治区根据当地具体情况，分别制订了《关于管理毒性中药暂行实施办法》及《中药炮制规范》等文件，这对保证安全用药，控制质量标准，无疑起到了法制性之约束作用。只要按照以上规定和中医君、臣、佐、使，七情和合等组方配伍规律，辨证论治，一般不会有药物不良反应发生。

近年来，由于中医药事业得到迅速发展，中药需求量不仅国内大为增加，即国外亦需大量进口，因而出现了“百业经药”的局面。一些毫无中药基础知识者亦混迹其中，致伪劣药品充斥，质量下降。有些患者或家属，听信偏方、验方、自行采药，不加炮制，胡乱服用，从而引起中药不良反应，在报章杂志上时有报导。虽是个案少数，亦不能不引起中医工作者之万分焦虑和不安。

蒋庆雨等10多位作者，多年致力于中药不良反应的临床

研究，颇有心得。认为其不仅严重威胁广大人民健康，抑且影响我国中药之声誉，于是利用业余时间，废寝忘食，广泛搜集解放后之国内期刊杂志中有关中药不良反应及其制品，予以整理，进行全面、深入研究，提出机理讨论，指出抢救方法，编成本书，以期引起医患之注意，杜绝此类事件之发生，其用心亦良苦矣。相信本书之出版，对从事医、教、研之中医、中西医结合的同志，都有很好的参考价值。而对中药工作者来说，亦有很大裨益和启迪，从而加强中药理论和炮制学习，确保药材质量，跻人民于寿域，德莫大焉。拳拳之心，日月可鉴，欣然命笔，而为之序。

路志正

壬申年暮春于北京怡养斋



前 言

中医教科书及传统的中医药学著作中，中药向有“有毒、无毒、大毒、小毒”的记载。这“毒性”就是一种不良反应。随着中药的长期、广泛应用，中药的过敏反应及其它副作用等也时有报导，中药是医生赖以防治疾病的主要武器。全面深入地了解中药及其制剂的治疗作用及可能出现的不良反应，并掌握各种不良反应的预防和治疗，是一个中医师应具备的起码条件。“用药如用兵”，基于这种思想，我们编著了本书。

药物不良反应的产生，是一个复杂的问题。本书对每味药物不良反应的产生机理均有探讨，概括起来，大致如下：

1. 人的体质因素：药物的毒性及副作用，易产生于体弱者，如小儿、产妇、老人、大病初愈或久病不起者。而药物的过敏反应，则尤与体质有关。特异体质的人，对某种药物的不良反应则是独特的。

2. 药物的剂量：每味药物的治疗作用，都有一个剂量范围。剂量过小，则治疗作用难以显现；剂量过大，则出现副作用。有毒药物尤其如此。一般而言，大多数药物的剂量范围是很大的，所以有人突破药典及教科书的用量范围，并无不良反应发生。由此可见，安全，确是中药的一种优势。

3. 药物本身的因素：有的药可能对机体是(或含有)过敏原，用后可致过敏反应。有的药在采集、炮制、加工、制剂或配伍过程中，不得要领，或毒性未除，或配伍不当，或混有杂质，常可引起不良反应。这些因素有的可以知晓，有

的则很难明确。

4. 其它因素：因中药多为天然动、植、矿物，有些药物即取自新鲜的原生药。暴露于自然界的这些原生药，有很多不可预测的因素，这都可能暗含着不良反应的始作俑者。

从事临床工作的中医师，有时会遇到中药的不良反应，虽然不是很多，但也不是罕见的。面对患者的询问，一概回答“中药无不良反应”，恐怕也不是客观的、科学的态度。无可辩驳的事实是，一个中医师对中药的不良反应知之越多，临床出现的不良反应就越少。这就使我们不得不做这样的思考：为了对患者负责，为什么不把中药的不良反应如同中药的性味、归经、功用、主治等等那样，较为系统地总结成书，供广大中医师了解掌握呢？科学工作者的心是相通的，山西中医学院施怀生讲师等早就有意做这方面的工作。在其倡导下，阳泉中医药学会组织了编著班子，提出了编著设想，并一致推举我统筹安排。虽然每位编者都有自己的具体工作，但很多内容与条目，都是大家讨论而定的。因而，这部著作从始至终决定了是大家智慧与辛勤劳动的结晶。特别应该提到的是，主编齐永茂主治医师，从拟定写作提纲到资料收集，从制定凡例到具体编著，都付出了大量心血。副主编武治敬主治医师，则为本书的出版发行做了大量工作。

崇尚自然，回归自然，与其说是当今的一种时尚，莫如说是人类面对高科技所带来的污染等弊端、进行反思后的一种抉择。做为传统医学，中医药学越来越受到世人瞩目，以原生药为主的中药，必将风靡世界。让人们了解中药的不良反应，正是为了更好地掌握它，使用它，为世界人民造福。但同时，我们又会从中发现，与西药相比较，中药的不良反应是多么微不足道。人们青睐它，选择它，是明智的。正确



的认识是：中药有不良反应，但是，为数不多，危害不大，易于预防，易于治疗。

余从事中医工作30年，对中医药学的发展虽少建树，但自诩为中医药事业的倡导者、推广者。在30年的医疗、教学、科研工作中，不遗余力，身体力行，呕心沥血，苍天可鉴。相信不会因编著此书而受非难，因为这绝非“自揭短处”，“给人以口实”。中药学本身是科学，凡是科学的事物，就会不断发展。它的发展，也必然遵循科学发展的规律，不断提高，不断完善。任何人为的阻碍，都注定要失败，任何个人的忧虑，也是不必要的。

让我们奋发图强，用科学的态度，实干的精神，为中医药事业的发展竭尽全力，让中医药风靡全球，造福苍生。

水平所限，书中错误和不妥之处，在所难免，请读者指正。

蒋庆雨

1994年5月

目 录

一 绪论 (1)	马钱子..... (44)
(一)中药不良反应的定 义..... (1)	木香..... (49)
(二)中药不良反应的历 史沿革..... (1)	木通..... (52)
1. 历史回顾..... (1)	天南星..... (58)
2. 研究现状..... (3)	天麻..... (62)
(三)中药不良反应的类 型..... (7)	五加皮..... (65)
(四)中药不良反应发生 的原因..... (9)	五味子..... (69)
(五)中药不良反应的预 防与解救原则..... (11)	车前草..... (72)
二 常用中药饮片的不良 反应 (13)	乌头与附子..... (75)
(一)植物类..... (13)	火麻仁..... (83)
人参..... (13)	巴豆..... (85)
三七..... (17)	白花蛇舌草..... (88)
大茴香..... (21)	白芥子..... (91)
川芎..... (24)	白芍..... (94)
山慈姑..... (27)	白果..... (97)
山豆根..... (30)	白蒺藜..... (102)
千年健..... (34)	瓜蒂..... (105)
马桑..... (38)	半夏..... (108)
马勃..... (42)	夹竹桃..... (111)
	竹黄..... (113)
	华山参..... (115)
	红花..... (117)
	苍耳子..... (120)
	芫花..... (123)
	杏仁..... (128)

杜鹃花·····	(131)	羚羊角·····	(223)
皂荚·····	(134)	续随子·····	(225)
何首乌·····	(137)	商陆·····	(228)
没药·····	(140)	密陀僧·····	(232)
苦楝皮·····	(143)	断肠草·····	(234)
金钱草·····	(150)	葶苈子·····	(239)
使君子·····	(152)	鹅不食草·····	(241)
南沙参·····	(155)	雷公藤·····	(243)
茺蔚子·····	(158)	槐花·····	(246)
茶叶·····	(160)	槟榔·····	(249)
牵牛子·····	(163)	熟地·····	(252)
夏枯草·····	(166)	藜芦·····	(254)
威灵仙·····	(169)	(二) 矿物类·····	(257)
枇杷核·····	(173)	升药·····	(257)
砂仁·····	(174)	白矾·····	(260)
鸦胆子·····	(177)	朱砂·····	(264)
骨碎补·····	(179)	冰片·····	(267)
胖大海·····	(182)	轻粉·····	(270)
贯众·····	(184)	雄黄·····	(273)
菴苈子·····	(186)	(三) 动物类·····	(276)
桃仁·····	(189)	瓦楞子·····	(276)
柴胡·····	(192)	水蛭·····	(278)
臭梧桐·····	(195)	牡蛎·····	(280)
钻地风·····	(197)	青鱼胆·····	(282)
桑椹·····	(199)	阿胶·····	(285)
黄芪·····	(203)	穿山甲·····	(288)
黄药子·····	(207)	斑蝥·····	(291)
雪上一支蒿·····	(211)	蜈蚣·····	(295)
曼陀罗·····	(215)	蟾酥·····	(297)
鱼藤·····	(220)	三 常用中成药的不良反	

应·····	(320)	靛玉红·····	(383)
(一)丸剂·····	(302)	(五)糖浆(水)剂·····	(386)
小活络丸(片)·····	(302)	消咳喘·····	(386)
六神丸·····	(307)	藿香正气水·····	(388)
六味地黄丸·····	(310)	(六)煎剂·····	(393)
六应丸·····	(314)	当归六黄汤·····	(393)
牛黄解毒丸(片)·····	(317)	抵挡汤·····	(397)
壮腰健肾丸·····	(324)	四 常用中药注射剂的不	
金匱肾气丸·····	(326)	良反应 ·····	(401)
冠心苏合丸·····	(329)	大青叶注射液·····	(401)
香连丸·····	(331)	川芎嗪注射液·····	(403)
羚翘解毒丸(片)·····	(334)	马鞭草注射液·····	(404)
跌打丸·····	(338)	丹参注射液和复方丹	
黑锡丹·····	(341)	参注射液·····	(406)
(二)散剂·····	(344)	当归注射液和当归寄	
九分散·····	(344)	生注射液·····	(411)
云南白药·····	(347)	红花注射液·····	(414)
玉真散·····	(351)	两面针注射液·····	(417)
百宝丹·····	(354)	灵芝(素)注射液·····	(418)
(三)膏剂·····	(356)	板蓝根注射液·····	(421)
伤湿止痛膏·····	(356)	明矾注射液·····	(428)
镇江膏药·····	(360)	茵栀黄注射液·····	(430)
(四)片剂·····	(363)	复方地龙注射液·····	(433)
三七伤药片·····	(363)	复方筋骨草注射液·····	(435)
止咳喘热参片·····	(366)	穿心莲注射液·····	(438)
苦楝片(川楝素片)·····	(369)	鱼腥草注射液·····	(440)
穿心莲片(抗炎灵)·····	(372)	柴胡注射液和复方柴	
昆明山海棠片·····	(375)	胡注射液·····	(445)
复方桔梗片·····	(377)	紫珠草注射液·····	(448)
黄连素(小檗碱)·····	(380)	鹿茸精注射液·····	(450)

蝮蛇抗栓酶..... (454)
附录 I 药品不良反应监
测报告制度.... (460)

附录 II 常用中药中毒急
救和处理简表.. (462)



一、绪 论

(一) 中药不良反应的定义

药物与机体之间的关系具有明显的两重性：一方面用药后可以改善生理生化机能或病理过程，产生有利于患者的治疗作用；另一方面，用药后引起非预期反应，包括生理生化的紊乱或结构改变，产生有害于机体的不良反应。

世界卫生组织于1968年对药物不良反应做了如下定义：在疾病的预防、诊断、治疗或人体的机能恢复期，药物在常用量时发现的有害且非预期的反应，称为药物的不良反应。这个定义理所当然地适用于中药及其制剂。中药及其制剂的应用在我国有悠久的历史，其毒副作用和过敏反应屡有发生，严重者可致人伤残甚至死亡。所有这些“有害且非预期的反应”，就是本书论述的主要内容，称为“中药不良反应”。

在当今中药新品种、新制剂不断增加，应用范围日益广泛，并从中国走向世界的情况下，对其不良反应作深入系统的研究，是十分必要的。如果只知道中药的性能、功用、主治，而不掌握它的不良反应，显然是不全面的。

(二) 中药不良反应的历史沿革

1. 历史回顾：“自从有了人类，就有了医药活动”。药物是人类在与疾病作斗争的过程中产生的，是与狩猎、生产

联系在一起的。最初先民们对药物的认识，首先是从其不良反应开始的。《淮南子》说：“古者民茹草饮水，采树木之实，食羸虬之肉，时多疾病毒伤之害，于是神农乃教民播种五谷，相土地，宜燥湿，肥硇高下。神农尝百草之滋味、水泉之甘苦，令民知所避就，当是之时，一日而遇七十毒”。“遇毒”即药物的被发现和对药物毒副作用的认识。《周礼·天官冢宰》云：“医师掌医之政令，聚毒药以供医事”。东汉·郑玄注：“**毒药，药之辛苦者，药之物恒多毒**”。表明在周代仍沿续上古“以毒为药”的传统。所以说，周代以前，我们的祖先已认识到药物的两重性，即“毒”与“药”不可分。“毒”正是药物治疗作用的体现。这也说明，在当初有限的药物中，主要是依其“毒”而选定的。并依据不良反应的多少、大小来判定药物的大毒、小毒、常毒、无毒的类别。但是，最早的药物，是否真的都有“毒”呢？现存最早的药物学专著《神农本草经》中，共载药物 365 种，其中有很多“有毒”的记载。特别是其中的下品，有“**多毒，不可久服**”之说。今天，我们客观地分析，并古今对比，应该看到，这一现象与当时药物的炮制、用法、用量有很大关系。因为同一种药物，生用与炮制用、散剂与汤剂的不同、用量大小的差别，往往有截然不同的后果。因此，可以认为，最初人们对药物不良反应的认识，与对药物治疗作用的认识一样，是比较浮浅的、粗线条的，这也是历史的必然，如果考虑到这是距今 2000 年的往事，在当今文明世界的西方人，还不知药为何物的时代，我们的祖先能有如此辉煌的著作和丰富的经验，确实是难能可贵的。

历代医家对中药不良反应的认识是逐步深化的。药物毒性能否克服呢？《本经》最早提出了药物配伍的“七情”理论；

“药有阴阳配合……有单行者，有相须者，有相使者，有相畏者，有相恶者，有相反者，有相杀者。凡此七情，合和视之，当用相须相使者良，勿用相恶相反者。若有毒宜制，可用相畏相反者，不尔，勿合用也”。于是在临床实践的基础上认识到药物的不良反应既可以通过配伍而发生，亦可以通过适当的配伍而克服。据《蜀本草》统计，《本经》所载 365 种药物中，相恶者 60 种，相反者 18 种；至金元时期则概括为“十八反”、“十九畏”，并成为中药配伍禁忌的代名词。

与此同时，人们对药物性能的认识也在日益深化，并逐步与中医理论融为一体。《类经》云：“药以治病，因毒为能，所谓毒药，是以气味之有偏也……。其如故也，正以人之为病，病在阴阳偏胜耳。”用药物的偏性以匡正人体阴阳的偏胜，从而达到治疗的目的。这样，从毒性到偏性虽是对药物治疗作用的深化认识，也是对药物不良反应概念的修正，毒性与药性开始分离开来。以往靠毒性治疗的考虑有了改变，“药不眩瞑不效”的时代，随之结束了。从而使人们对不良反应的认识，进入了新的时代。

南北朝时期《炮炙论》的出现，标志着通过炮制来消除药物的不良反应已达到相当可观的水平。其后的《千金方》、《和剂局方》、《本草纲目》等药物学专著，都把有毒无毒、配伍禁忌以及煎服法、可能发生的不良反应及其救治措施、炮制解毒方法都列入对药物性能的论述中，从而逐渐完善了对中药不良反应的认识，并使中药不良反应的内容成为中药理论中不可缺少的组成部份。

2. 研究现状：在历代医家对中药不良反应的研究积累了丰富的经验之后，特别是解放以来，中药不良反应终于成

为一个专题，受到广大研究者的关注。近来，对不良反应的类型，包括毒性反应、过敏反应以及十八反、十九畏等，都有较深入的探讨。

“十八反”、“十九畏”作为中药应用的配伍禁忌，已为历代医家所遵循，但对其质疑否定者也不乏其人。反畏禁忌溯源于《本经》。十八反的名称最早见于《蜀本草》，金·李东垣撰歌流传至今；十九畏始提于金元，成歌于明代刘纯的《医经小学》。在其它药书中，大略统计相反相畏的药物还有近200种。如当归畏菖蒲、海藻、生姜；远志畏蛟螭；大葱反白蜜等。令人遗憾的是，有关文献均无反药伍用致害的临床描述，且古今医书中尚有大量的反畏药伍用有效的记载。如《金匱要略》“甘遂半夏汤”中，遂草同用；赤丸中乌头半夏相伍；《千金方》中的制厚朴汤、鸡鸣紫丸、肾沥散；《医学正传》中四物汤、万应膏、瘰疬丸等，相反相畏药物配伍应用之案例数不胜数。据初步查阅，已知有300多方同用反畏禁忌药。近代医家也屡有同用反畏药物而获效者，常见的如川乌、瓜蒌同施治胸痹；瓜蒌、贝母、海藻、附子、甘草相伍治乳癖；治臌胀大戟、甘遂、甘草共处；治胃脘痛人参、灵脂兼施；治顽固呃逆丁香、郁金同方；治久泻肉桂、赤石脂同投。更有甚者，如刘俊楠、刘文汉氏，为了掌握第一手资料，选择不同的反畏药配伍，如半夏与乌头、白及与乌头、甘草与大戟等，分别煎煮后亲口尝试，均未肯定其毒性作用。但有的试验也证实，相反相畏药物，配伍应用时确有毒性。如胡文铎氏等报道：甘草与甘遂、细辛与藜芦合用后可致天竺鼠发生严重的毒性反应甚或致死，死亡的天竺鼠经解剖后，在胃中发现大量气体。而同时实验的贝母与乌头、半夏与乌头组皆无严重反应⁽²⁾。田嘉泰氏曾作了人参与五灵脂、乌头与