

俞尚德 俞文武
高 寒 编著

中药不良反应防治

广西科学
技术出版社

一、中药“毒”
的历史观

二、中药的相反、
相畏、相恶

古代对药物相反、
相畏、

相恶认识的分歧

相反、

相畏药物的

近代研究

三、中药不良反应
发生的原因

四、中药

不良反应的
预防要点

五、中药不良
反应的处理要点

植物类中药
的有毒物质

中药不良

反应的处理要点

马勃

马桑(毒空木)

大麻仁

大蓰丝子

万年青

山豆根

山慈姑

丹参·及己



中药不良反应防治

俞尚德 俞文武 高 寒 编著

广西科学技术出版社

(桂)新登字 06 号

中药不良反应防治

俞尚德 余文武 高 寒 编著

*

广西科学技术出版社出版

(南宁市东葛路东段 邮政编码 530022)

广西新华书店发行

南宁地区印刷厂印刷

(南宁市友爱南路 39 号 邮政编码 530001)

*

开本 787×1092 1/32 印张 6.75 字数 147 000

1996 年 8 月第 1 版 1996 年 8 月第 1 次印刷

印数: 1—5 000 册

ISBN 7-80619-375-8 定价: 6.50 元
R · 45

本书如有倒装缺页, 请与承印厂调换。



0112131

内 容 摘 要

本书以实例形式，介绍152种植物、动物、矿物中药、成药及中药注射剂等所引起的各种不良反应，为读者提供第一手临床资料与防治经验。对常见的、多发的、毒副反应较大的药物，则结合毒理机制予以重点讨论，以加强对毒性中药的认识。本书内容来源于临床实际，十分切合实用。

本书是中西医内、儿科临床医师的必备手册，对在基层第一线工作的医务人员，更是一本必不可少的参考书。也是广大中医药爱好者的良好读物

前 言

中医学是人类历史的宝贵遗产，是中华民族的辉煌科学成就。几千年来，中医用中药防治各种疾病，从古代到现代，都作出了伟大贡献，赢得国内外广大群众的信赖，举世为之瞩目。1987年世界卫生组织大会通过了开发中草药的提案。有的专家认为，中药是世界药学的发展方向，日本，美国、德国和俄罗斯，都掀起了中医药的研究热潮。在巴黎大学药学院有很多学生在攻读中医中药专业。美国的研究人员认为“现在又回到80%使用草药的时代”，“在人类各种疾病中，没有一种不能在植物中找到治疗的药物，只是有些药物人们还没有发现而已”。近年来，国内外均尝试用中药来治疗艾滋病、恶性肿瘤等顽疾，还有中药药膳，中药饮料，中药保健品，中药美容品等等，正在不断受到欢迎。“回归大自然”已成为药物发展的趋势。中药以其天然产物的独特疗效，具有强大的生命活力，是世界医药界研究开发的重点。

正是由于中药是天然产物和具有良好疗效，故几千年来，在传统意识，在人们心目中认为中药没有什么不良反应。然而，这只能是相对而言，任何事物总是一分为二的。中药的药理作用是多方面的，在大多数情况下，用中药防病治病确是既安全又有效。但部分中药，用之不当，或对少数特异体质，也会产生不良反应。当然，中药与化学合成药相比，还是具有更大的安全性。然而瑕璧小瑕亦应加以琢磨。

药物不良反应的概念是指：①副反应：是治疗量药物固有而不需的药理作用。②毒性反应：是由药物固有的作用引起的比较严重的反应，常在用药过量时发生，有的则是蓄积作用从量变到质变的突变。③变态反应：即过敏反应。只见于少数特异质的个体，且同一种药物能引起不同类型的变态反应；更多见的是不同药物产生类似或相同的变态反应；有时同一药物的不同剂型或不同给药途径，可以引起同一个体的不同变态反应。④继发反应：是药物治疗作用的不良后果，并不是药物与机体直接相互作用所致。这些不良反应，既可由单味中药引起，也可由复方成药所致；既可由口服引起，也可由注射或外用引起。虽然中药的不良反应一般较轻，但也有产生严重反应甚至危害生命的。有的中药可在用药后10~30分钟出现中毒症状，有的在用药后立即发生过敏性休克。凡此之类，都须正确认识和认真对待并熟悉其解救方法。

中药的应用越是广泛，就越要重视和弄清其不良反应的发生及防治。尤其是有的毒性中药，对某些凶险痼疾有独特作用，掌握得当，是可能取得突破性疗效的良药。反之，其危害性也不容忽视。为了使中西医务工作者提高对中药不良反应的认识，了解中药不良反应的临床表现，掌握快速有效的救治措施等，我们编写了这本《中药不良反应防治》，它将会给临床医师带来帮助。

关于中药不良反应的诸多问题、目前尚无系统的基础理论、完整的诊断方法与特效的治疗措施，关键是因为没有广泛而系统地积累和整理这方面的有关资料，本书愿为此提供一份素材。

本书编写形式，采取先作直观的实例简介，反映不同中

药在个体所引起的不良反应的各种临床表现，了解早期症状和诊断、治疗方法的经验得失，以丰富感性认识。进而可以探索其间的共同规律性，深入分析研究，以冀逐步形成预防、诊断和治疗的系列方法。书中对实例资料进行了剪裁，有的作了综合，并删除非必要的阴性检查内容，力求精简，节约篇幅。对有些常见的、容易引起严重毒性反应的药物，则加以重点论述，提高到理论上加以探讨，以深化认识。

如果广义地说，中药的不良反应还当包括“药性”在内，但它涉及面广，且其关键是医者的学识、技术等基础水平问题，故本书从略。清·凌奂（字晓五、1862）著有《本草害利》一书，从药性论述中药之“害于病者”（不良反应），内容丰富，亦切实用，可资参阅，以补本书之不足。

水能载舟，亦能覆舟，全在于舵手的善于操纵。临床用药也要识别其双重性。要重视传统经验，并结合现代药理研究，严格掌握用药指征，剂量多寡，使用方法等，则可以避免大部分特别是严重不良反应的发生，而能充分发挥中药特别是毒性中药的优异作用，获得卓越疗效，为人类造福。

在本书编后话中有简单的数字资料，从中可以对中药不良反应的几个方面窥见一斑。

我们深信，医务工作者和广大群众，在正确认识和全面理解中药性能作用的情况下，妥善使用，必将会使中医中药更加发扬广大。

本书旨在从另一个侧面，为发展中医药事业作出一份贡献，想必能为广大读者首肯。

俞尚德

一九九四年四月于杭州

目 录

一、中药“毒”的历史观.....	(1)
二、中药的相反、相畏、相恶.....	(4)
(一) 古代对药物相反、相畏、相恶认识的分歧.....	(4)
(二) 相反、相畏药物的近代研究.....	(8)
三、中药不良反应发生的原因.....	(9)
四、中药不良反应的预防要点.....	(13)
五、中药不良反应的处理要点.....	(17)
(一) 植物类中药的有毒物质.....	(17)
(二) 中药不良反应的处理要点.....	(19)
六、中药不良反应的诊治.....	(21)

植 物 类

人参(附红参须、人参注射液、参芦)	(22)
及己	(24)
川芎(附川芎嗪注射液)	(25)
马勃	(26)
马桑(毒空木)	(26)
大麻仁	(27)
大菟丝子	(28)
万年青	(28)
山豆根	(29)
山慈姑	(31)
丹参	(32)

木通	(32)
乌柏	(35)
乌头类 (川乌、草乌、雪上一支蒿、附子、落地金钱、 搜山虎)	(37)
五味子	(44)
天仙子 (莨菪子, 附根、茎)	(45)
天南星	(46)
艾	(47)
甘草 (附复方甘草片)	(48)
白芍	(49)
白英	(49)
白果	(50)
白芥子	(52)
白蒺藜	(53)
瓜蒂	(53)
生半夏	(55)
冬葵子	(56)
龙脷叶根	(56)
防风	(57)
当归 (附当归丸)	(57)
冰片	(57)
肉桂	(58)
竹黄	(59)
华山参	(60)
夹竹桃	(60)
红花	(62)
红毒茴 (附莽草实、红茴香根)	(62)
延胡索	(66)
远志	(67)
皂荚	(67)

苍耳子	(68)
芫花根	(69)
何首乌 (附强力补、首乌片、夜交藤)	(71)
杜鹃花 (附消咳喘、杜鹃油胶囊)	(71)
乳香 (附没药)	(73)
鱼藤	(74)
闹羊花 (羊躑躅、六轴子)	(75)
苦杏仁 (附枇杷核、桃仁)	(77)
苦楝子 (附苦楝皮)	(79)
金果榄	(83)
细叶铁线莲	(84)
钩吻 (断肠草)	(84)
茯苓	(88)
柴胡 (附柴胡注射液、复方柴胡注射液)	(88)
牵牛子	(90)
威灵仙	(91)
鸦胆子	(92)
茺蔚子	(93)
夏枯草 (附夏枯草膏)	(94)
臭梧桐叶	(94)
商陆	(95)
黄芪	(96)
黄药子 (附糖浆)	(96)
续断	(98)
续随子 (千金子)	(98)
曼陀罗 (洋金花)	(99)
旋覆花	(102)
望江南子	(102)
葛花	(103)
番木鳖 (马钱子)	(104)

葶苈子	(107)
腊梅根	(107)
博落回	(108)
雷公藤	(111)
蓖麻仁	(115)
槐花	(117)
槟榔 (附大腹皮)	(118)
藜芦	(119)

动 物 类

土鳖虫	(121)
地龙	(121)
全蝎	(121)
牡蛎 (附瓦楞子)	(122)
鱼胆	(122)
河豚	(126)
穿山甲片	(128)
蛇胆	(128)
斑蝥	(129)
蜈蚣	(132)
蟾蜍 (附蟾酥、卵、浆)	(132)

矿 物 类

白矾	(138)
汞制剂 (朱砂、轻粉、三仙丹)	(138)
胆矾	(141)
砒霜 (附枯痔散、三品一条枪)	(142)
铅类 (黄丹、樟丹、铅粉、密陀僧、黑锡丹、一扫光、 锡酒壶)	(145)
雄黄	(149)

成 药 类

大黄苏打片	(151)
六神丸(附六应丸)	(151)
云南白药(附保险子、百宝丹)	(153)
毛青藤片	(157)
牛黄清脑片	(157)
牛黄解毒片(丸)	(158)
玉真散	(160)
当归丸	(160)
杜鹃油胶囊	(160)
何济公	(160)
杞菊地黄丸	(161)
参三七片	(161)
首乌片	(162)
穿心莲片(附注射液、胶丸)	(162)
祖司麻膏	(163)
复方甘草片	(163)
复方桔梗片	(163)
枯痔散	(164)
夏枯草膏	(164)
通伤丸	(164)
消咳喘	(165)
黄丹	(165)
黄药子糖浆	(165)
麻黄素片	(165)
羚翘解毒丸	(167)
强力补	(168)
黑锡丹	(168)
磁朱丸	(168)
樟丹	(168)

藿香正气水	(168)
麝香虎骨膏	(169)

注射液紫

人参注射液	(170)
川芎嗪注射液	(170)
丹参注射液 (附丹参)	(170)
天麻注射液	(171)
毛冬青注射液	(172)
风湿宁注射液	(172)
四季青注射液	(173)
红花注射液 (附红花)	(173)
灵芝注射液 (附灵芝素注射液)	(174)
板蓝根注射液	(175)
肿节风注射液	(176)
鱼腥草注射液	(177)
穿心莲注射液	(179)
祖司麻注射液 (附祖司麻膏)	(179)
茵栀黄注射液	(179)
柴胡注射液	(180)
复方柴胡注射液	(180)
复方大青叶注射液	(180)
黄芪注射液	(180)
黄连素注射液	(180)
清开灵注射液	(183)
紫珠草注射液	(184)
鹿茸精注射液	(184)
编后话	(186)
引用文献	(189)

一、中药“毒”的历史观

我们的祖先在寻觅食物充饥的过程中，不可避免地会发生一些中毒现象，如呕吐、腹泻、出汗、昏迷，甚至死亡。但有时人体的不舒适感也会因吐、泻、出汗等而消失。经过无数人次无意识或有意识的观察与试用，还发现了不少具有止吐、止泻、止痛等作用的自然产物，其中尤以植物类为多。故五代·韩保升《蜀本草》云：“药有玉石、草、木、虫、兽，而云‘本草者’，以诸药中草类最多也。”《淮南子·修务训》云：“神农……尝百草之滋味，水泉之甘苦，令民知所避就。当此之时，一日而遇七十毒。”神农氏未必实有其人，但在传说中把他作为发现中药治疗作用、毒副反应和使用方法的始祖。我国第一部药理学专著就命名为《神农本草经》，该书收录药物365种，分为上品、中品、下品三类。属于多毒的下品有125种。并指出某些药物“多毒，不可久服”。“若用毒药疗病，先起如黍粟，病去即止，不去倍之”。对多毒药品的使用持十分谨慎的态度。我国第一部医学著作《黄帝内经》也有“大毒治病，十去其六；常毒治病，十去其七；小毒治病，十去其八”的告诫。药与毒原是两个不同的概念，但在一定的条件下，不少药物的毒性作用与治疗作用是相对的，也是密切相关的，具有相互转化的关系。

古代所言药物之毒，涵义比较广泛，不是单义词。如

《周礼·天官冢宰》云：“医师掌医之政令，聚毒药以供医事。”并不是都用有毒之药来治病。如郑玄注：“毒药，药之辛苦者。”而贾疏则曰：“药中有毒者，谓巴豆、狼牙之类是也。药中无毒者，谓人参、芍药之类是也。药之无毒亦聚之。直言聚毒者，以毒为主。”《尚书·说命上》云：

“若药弗瞑眩，厥疾弗瘳；若跣不视地，厥足用伤。”望文生义，似乎是用药治病要达到中毒状态才能把病治愈，这如赵岐注《孟子·滕文公上》所说：“《书》云：‘若药不瞑眩，厥疾不瘳。’瞑眩，药攻人疾，先使瞑眩愤乱，乃得瘳愈也。”其实不然，因为这不符合客观实际。如将《尚书》原文的“瞑眩”与“视地”对比而看，赵岐的注释显然是错误的，关键在于对“瞑眩”一词的解释。汉·扬云《方言》云：“凡饮药、敷药而毒，南楚外谓之癘；北燕朝鲜之间谓之癘；东齐海岱之间谓之瞑，或谓之眩；自关而西谓之毒”。《尚书》出于鲁，“瞑眩”是该地药毒的方言。许慎《说文解字》云：“毒，厚也。”《广雅释詁》云“毒，苦也。”贾疏：“毒药，药之辛苦者。”明·缪希雍《药性指归》云：“气之毒者，必热；味之毒者，必辛。”可见所谓毒药，即药性酷烈或药味辛苦者。《素问·五常政大论》云：“能（耐）毒者以厚药，不胜毒者以薄药。”厚药也是指酷烈辛苦之药而言。所谓“能毒者”与“不胜毒者”当然并不是言对“毒药”的耐受性了。宋·《圣济总录》云：“然毒药攻邪，不必过剂，过剂则伤正气。”也是指酷烈之药而言。这是古人所称药毒的第一种含义——指药物性味之酷烈辛苦者，其中也包含部分有毒之药。

第二种所称药毒是言药物的治疗作用。如《素问·藏气

法时论》王冰注：“辟邪安正，惟毒乃能。以其能然，故通谓之毒药也。”《圣济总录》云：“若药无毒，则疾不瘳。”是说凡能愈疾之药皆称毒药。明·张介宾云：“毒药者，总括药饵而言，凡能治病，皆可称为毒药。”在《类经》又云：“所谓毒者，以气味之有偏也。”“凡可辟邪安正者，均可称为毒药。”明·汪机《医学原理》云：“药……以能攻病，皆谓之毒”。《周礼》所云“聚毒药以供医事”也是这个意义。神农一日而遇七十毒，其中一部分也是指药物所致的吐、泻等作用。

第三种是指药物的误用致害。如清·徐灵胎《医学源流论》云：“虽甘草、人参，误用致害，皆毒药之类也。”

第四种所谓毒药，大致与现代所称“毒药”的含义相当或相同，系指毒性大而容易引起严重中毒甚至死亡的药品。如汉·张仲景《伤寒杂病论》所记乌头中毒，用大豆煮汁与盐汁服解之，显然是对乌头的毒性而言。晋·葛洪《肘后备急方》有“治卒中诸药毒解救方”，所列为有毒性作用的药物。隋·巢元方《诸病源候论》有“解诸药毒候”，亦可符合药物中毒。巢氏说：“凡药物云有毒及大毒者，皆能变乱，于人为害，亦能杀人。”唐·苏敬等的《新修本草》云：“巴豆辛温有大毒。”“水银味辛寒有毒。”这些都是真正的有毒药品。

总之，用之得当，有“毒”之品即是疗疾之药，用之不当，可导致不良反应，则药亦是“毒”。毫厘千里，贵在医者之善于掌握耳。

俞文武

二、中药的相反、相畏、相恶

中医传统对药物的使用，有相反、相畏、相恶之说，是出于提高疗效或防止不良反应，当属于临床的范畴。不过从物质来讲，也可能包括物理变化和化学变化，如氧化、还原、水解、分解、酯化、成盐等化学变化，或由此影响物理变化的溶解、沉淀、挥发等。目前尚缺乏完整的资料，有待填充。

（一）古代对药物相反、相畏、相恶认识的分歧

《神农本草经》云，“合和时……勿用相恶、相反者。”宋·唐慎微《证类本草》转录《蜀本草》计算《神农本草经》所载365种药品中，相畏者78种，相恶者60种，相反者18种。梁·陶弘景《本草经集注》有药物十八反的著录。金元·张子和《儒门事亲》编为十八反歌曰：“本草明言十八反，半（半夏）蒺（瓜蒌）贝（贝母）藜（白藜）芫（白芫）攻乌（乌头），藻（海藻）戟（大戟）遂（甘遂）芫（芫花）俱战草（甘草），诸参（据陶弘景为人参、沙参、丹参、玄参、苦参）辛（细辛）芍（芍药）叛藜芦。”至今学中医者诵习之。

但贝母有川贝、浙贝之分，川贝为百合科植物 *Fritillaria Cirrhosa* D. Don 的鳞茎，浙贝为百合科植物 *Fritillaria thunbergii* Miq 的鳞茎。大戟有京大戟，为大