



Ginseng Gastrodiae Rhizoma
Caulis Akebiae



中藥不可 黑白吃



235種中藥副作用及不良反應

小心「紅參」也會要人命！
聽說過「當歸」使人掉眉毛嗎？
「雲南白藥」可導致心臟功能失常。
有人吃「鹿茸」而雙眼暴盲！

余尚德 ● 著



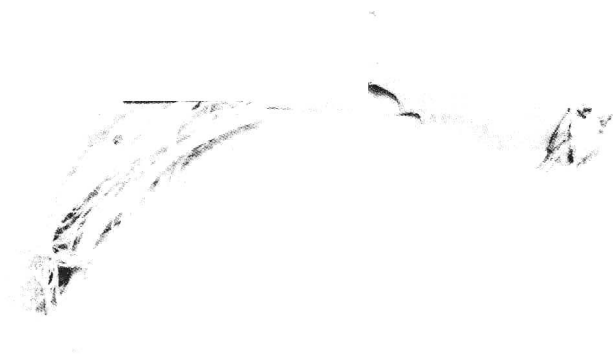
Ginseng Gastrodiae Phizoma

Caulis Akebiae

中藥不可 黑白吃

235種中藥副作用及不良反應

余尚德 ● 著



中藥不可黑白吃：235種中藥副作用及不良反應
／余尚德編著．—初版．—臺北市：旺文
社，2005〔民94〕
面；公分

ISBN 957-508-753-4 (平裝)

1.藥性(中醫)

414.5

94004223

中藥不可黑白吃

——235種中藥副作用及不良反應

ISBN 957-508-753-4

編 著／余尚德

發行人／李錫敏

出版者／旺文社股份有限公司

地 址／台北市和平東路三段7號6樓

郵撥帳號／1131222-2

電 話／(02) 2701-4598 (代表線)

傳 真／(02) 2701-4798 (代表線)

E-mail /warmth12@ms35.hinet.net

登 記 證／行政院新聞局版台業字第3835號

總 編 輯／鄭婉坤

執行編輯／趙怡安 呂丹芸

版面構成／博旭視覺設計工作室

內文排版／浩瀚電腦排版股份有限公司

印 刷／崇豐印刷企業有限公司

初版二刷／2005年5月

法律顧問／尤英夫律師 楊明廣律師

總 經 銷／凌域國際股份有限公司

地 址／台北縣五股鄉五股工業區五工五路38號7F

電 話／(02) 2298-3838 傳 真／(02) 2298-1498

定 價／新台幣220元

Printed in Taiwan

《本書如有缺頁或破損，請寄回更換》

版權所有，翻印必究



序

中

醫藥學是人類歷史的寶貴遺產，是中華民族的輝煌科學成就。幾千年來，中醫用中藥防治各種疾病，從古代到現代，都作出偉大貢獻，贏得國內外人士的信賴，舉世為之矚目，一九八七年世界衛生組織大會更通過了開發中草藥的提案。

有的專家認為，中藥是世界藥學的發展方向，日本、美國、德國和俄羅斯，都掀起了中醫藥的研究熱潮。在巴黎大學的藥學院，有很多學生攻讀中醫中藥；德國慕尼黑大學的醫學院，把中醫列為選修課程。美國的研究人員則認為，現在又回到百分之八十使用草藥的時代。對於人類的各種疾病，沒有一種不能在植物中找到治療的藥物，只是有些藥物還沒有被發現而已。一九九四年，美國加州大學洛杉磯分校的醫學院，批准將中西醫結合正式列入醫學生的選修課程。

近年來，國內外均嘗試用中藥來治療愛滋病、惡性腫瘤等頑疾，而藥膳、藥飲、中藥保健品、中藥美容品等等，正不斷受到歡迎。「回歸大自然」已成為藥物發展的趨勢，中藥的天然獨特療效，及其具備的強大生命力，正是世界醫藥界研究開發的重點。

也由於中藥是天然產物並具有良好療效，所以幾千年來的傳統認知上，都覺得中藥不會有什麼

不良反應。然而，這只能當作是「相對」而言，並不是「絕對」的。中藥的藥理作用是多方面的，在大多數情況下，用中藥防治疾病，的確安全有效。但部分中藥，用之不當或對少數特異體質，也會產生不良反應。當然，中藥與化學合成藥相比，安全性還是具高得多。根據加拿大研究人員的分析結果顯示，因正常給藥而產生藥物不良反應，每年約導致十萬美國人死亡，約為一九九四年美國主要死亡原因的第四和第六位之間，比肺臟疾病和意外致死的人數更多。中藥的不良反應雖不致如此嚴重，但也應重視。

所謂藥物不良反應，是指用藥後出現有害、而且是非預期的反應。例如：

1. 副作用：是用藥量正確但出現不必要的藥理作用。
2. 毒性反應：是出自藥物原有作用所引起的比較嚴重反應，常在用藥過量時發生，有的則是因藥性累積，從量變轉成質變。
3. 過敏反應：只見於少數特異體質的情況，且同一種藥物能引起不同類型的過敏反應；更多的是，不同藥物產生類似或相同的過敏反應。有時，同一藥物的不同劑型或不同給藥方式，也可能引起同一個體的不同過敏反應。

4. 繼發性反應：是藥物治療作用的不良後果，並不是藥物與機體直接相互作用所致。這些不良反應，既可由單味中藥引起，也可由複方成藥引起；既可由口服引起，也可由注射或外用引起。

雖然，中藥的不良反應一般較輕，但有時也會產生嚴重反應甚至危害生命。有的中藥會在用藥



後的十至三十分鐘出現中毒症狀；有的則在用藥後立即發生過敏性休克。凡此種種，都必須有正確的認識和處理，並立刻採取急救措施。

中藥的應用越是廣泛，就越要重視和弄清各種不良反應的發生及防治。尤其是某些具毒性的中藥，對特定兇險痼疾有獨到作用，掌握得當，就可獲得突破性療效；反之，其危害性也不容忽視。為了使讀者具備對中藥不良反應的認識，瞭解其臨床表現，知道如何快速有效的應對等，我們編寫了這本書，希望大家能藉此從中藥的優異作用，獲得卓越而確實的療效。



目錄

序

前言

【植物類】

- 人參 18 · 八角楓 21 · 三七 22 · 三分三 23 · 土貝母 23 · 大茴香 24
大麻仁 25 · 大黃 26 · 大腹皮 27 · 山豆根 27 · 山芝麻 29 · 山慈姑 31
川芎 32 · 丹參 32 · 五加皮 33 · 五味子 34 · 及己 35 · 天仙子 36
天南星 38 · 天麻 39 · 巴豆 40 · 木香 40 · 木通 41 · 水仙苗 43 · 牛蒡子 43
仙人掌 44 · 仙鶴草 45 · 冬葵子 45 · 瓜蒂 46 · 瓜蒌皮 48 · 甘草 49
生半夏 50 · 生吳茱萸 51 · 生使君子 53 · 白芍 54 · 白果 54 · 白花丹 56
白芥子 58 · 白芷 58 · 白附子 59 · 白英 60 · 白蒺藜 60 · 石蒜 61
丢了棒 62 · 冰片 63 · 冰涼花 64 · 地骨皮 65 · 竹黃 65 · 米殼 67 · 肉桂 68
艾 69 · 血竭 70 · 何首烏 71 · 夾竹桃 72 · 杜鵑花 74 · 沉香 75 · 皂莢 76

- 車前草 77 · 防風 77 · 乳香 78 · 延胡索 79 · 金果欖 80 · 金錢草 81
 金櫻子 82 · 芫花根 83 · 前胡 84 · 獨活 85 · 南沙參 86 · 垂盆草 86
 威靈仙 87 · 紅毒茴 89 · 胖大海 91 · 苦杏仁 91 · 苦參 93 · 苦楝子 94
 芫蔚子 97 · 夏枯草 98 · 桂枝 99 · 桑椹子 99 · 柴胡 101 · 烏柏 102
 烏頭類 104 · 臭梧桐葉 105 · 追地風 106 · 馬勃 107 · 馬桑 108
 骨碎補 110 · 茯苓 110 · 曼陀羅 111 · 商陸 113 · 黃芪 114 · 旋覆花 114
 望江南子 115 · 淮山藥 116 · 牽牛子 117 · 細辛 118 · 細葉鐵線蓮 120
 貫眾 121 · 連翹 122 · 透骨草 122 · 魚藤 123 · 博落回 124 · 楸木 126
 番木鱉 127 · 番瀉葉 129 · 紫金牛 132 · 華山參 133 · 菟絲子 134
 黃藥子 134 · 當歸 136 · 萬年青 137 · 葛花 137 · 鉤吻 138 · 雷公藤 140
 葶藶子 143 · 槐花 144 · 蒼耳子 145 · 遠志 146 · 蓖麻仁 147 · 樟腦 149
 鬧羊花 150 · 鴉膽子 152 · 澤漆 153 · 澤瀉 153 · 龍舌蘭 154 · 龍膽草 154
 龍脷葉根 156 · 檳榔 156 · 藏紅花 157 · 臘梅根 158 · 藜蘆 159 · 蘆薈 162
 續隨子 162 · 續斷 163 · 蘭花草 164

中藥

不良反應防治

【動物類】

土蠶蟲 166 · 水蛭 167 · 全蠍 167 · 地龍 170 · 血餘炭 170 · 牡蠣 171
穿山甲片 172 · 羚羊角 173 · 蛇膽 173 · 魚膽 174 · 鹿茸 177 · 斑蝥 178
蜈蚣 181 · 蜂毒 184 · 蜂蜜 186 · 僵蠶 188 · 蟬蛻 189 · 蟾蜍 189
麝香 192 · 鱉甲 193

【礦物類】

白礬 196 · 汞劑 197 · 砒霜 203 · 雄黃 206 · 鉛類 209 · 龍骨粉 213
膽礬 213

【成藥類】

九分散 216 · 八寶油 216 · 三七粉 217 · 三九胃泰 219 · 三黃片 220
大活絡丹 221 · 小活絡丸 221 · 中華跌打丸 222 · 五虎丹 223
六味地黃丸 224 · 六神丸 225 · 天王補心丹 228 · 木瓜丸 229
止咳喘熱參片 229 · 毛青藤片 230 · 牛黃上清丸 230 · 牛黃清腦片 231

- 牛黃解毒片 232 · 冬蟲夏草片 236 · 四蟲散 236 · 正天丸 237 · 正紅花油 238
 正骨水 239 · 玉真散 240 · 甘草片 241 · 冰硼散 242 · 何濟公 243
 杞菊地黃丸 244 · 防風通聖丸 244 · 冠心蘇合香丸 245 · 穿心蓮片 246
 風油精 247 · 風濕止痛膏 248 · 首烏片 249 · 香連丸 250 · 消炎解毒丸 250
 消咳喘 251 · 消渴丸 252 · 追風透骨丸 254 · 硫磺軟膏 254 · 羚翹解毒丸 256
 蛇膽川貝液 257 · 通傷丸 258 · 麻黃素片 259 · 喘咳寧片 260 · 喉症丸 261
 喉痛解毒丸 262 · 舒筋活血丸 262 · 蛤蚧定喘丸 263 · 跌打丸 264
 雲芝肝泰 265 · 雲南白藥 265 · 雲香精 269 · 黃連素片 270 · 黃藤浸膏片 271
 瘡瘡軟膏 271 · 傷濕止痛膏 272 · 蜂皇漿 273 · 雷公藤片 275 · 磁朱丸 277
 維C銀翹片 278 · 銀翹解毒液 279 · 鼻炎康片 279 · 複方青黛丸 280
 複方桔梗片 283 · 複方黃藥子糖漿 285 · 蟻蟲膏 286 · 關節止痛膏 286
 藿香正氣水 287 · 藿膽丸 288 · 麝香虎骨膏 289 · 麝香風濕油 289
 麝香追風膏 290

前言

「毒藥」並不一定是「毒性」的中藥

我們的祖先在尋覓食物充饑的過程中，不可避免地會發生一些中毒現象，如嘔吐、腹瀉、出汗、昏迷，甚至死亡。但有時人體的不舒適感，也會因吐、瀉、出汗等而消失。而且經過無數人的無意識或有意識的觀察與試用，還發現了不少具有止吐、止瀉、止痛等作用的自然產物，其中尤以植物類為多。所以，神農嚐百草，一口而遇七十毒。神農氏未必真有其人，但在傳說中，大家一直把他視為發現中藥治療作用、毒副作用和使用方法的始祖。

古代第一部藥物學專著，就名為《神農本草經》，該書收錄藥物三六五種，分為上品、中品、下品三類。屬於多毒的下品有一二五種，並指出某些藥物「多毒，不可久服」、「若用毒藥療病，先起如黍粟，病去即止；不去倍之」。對於多毒藥品的使用，抱持十分謹慎的態度。而第一部醫學著作《黃帝內經》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」的告誡。藥與毒原是兩個不同的概念，但在一定的條件下，不少藥物的毒性作用與治療作用是相對的，也是密切相關的，具有相互轉化的關係。

古代所說的藥物之毒，涵義比較廣泛，不是單義詞。例如《周禮·天官冢宰》：「醫師掌醫之政令，聚毒藥以供醫事。藥之物恆多毒。」中的「毒」，顯然是指辛苦而言，並不是都用有毒之藥來治病。《藥性指歸》：「氣之毒者，必熱；味之毒者，必辛。」可見所謂毒藥，即藥性酷烈或藥味是辛辣或帶苦味者。《素問·五常政大論》：「能（耐）毒者以厚藥；不勝毒者以薄藥。」厚藥也是指酷烈辛苦之藥；而「能毒者」與「不勝毒者」，當然並不是指對毒藥的耐受性。

第二種所稱藥物之毒，是指藥物的治療作用。例如《素問·藏氣法時論》：「辟邪安正，惟毒乃能。以其能然，故通謂之毒藥也。」是說凡能治癒疾病之藥，皆稱毒藥。《周禮》所說「聚毒藥以供醫事」，也是這個意義。神農一日而遇七十毒，其中一部分也是指藥物所致的吐、瀉等作用。

第三種是指藥物的誤用致害。例如清朝徐靈胎《醫學源流論》：「雖甘草、人參，誤用致害，皆毒藥之類也。」

第四種所謂毒藥，大致與現今所稱毒藥的涵義相當，是指毒性大而容易引起嚴重中毒甚至死亡的藥品。如漢朝張仲景《傷寒雜病論》中所記烏頭中毒，用大豆煮汁與鹽汁服下即可解毒，顯然是針對烏頭的毒性而言。晉朝葛洪《肘後備急方》中有〈治卒中諸藥毒解救方〉，所列均為有毒性作用的藥物。隋朝巢元方《諸病源候論》有「解諸藥毒候」的句子，也符合藥物中毒的意思。明朝李時珍《本草綱目》中，歸納為毒草類的有四七種，都是真正的有毒藥品。

總之，使用得當，有「毒」之品，即為療疾之藥；使用不當，就會導致不良反應，則藥亦是

「毒」了。


中藥的相反、相畏、相惡

傳統中醫對藥物的使用，有相反、相畏、相惡之說，是出於提高療效或防止不良反應，應屬於臨床範疇。不過，從物質面來講，也可能包括物理變化和化學變化，如氧化、還原、水解、分解、酯化、鹽化等化學變化，或因此影響物理變化的溶解、沉澱、揮發等。目前還缺乏完整資料，有待補充。

一、古代對藥物相反、相畏、相惡認識的分歧

《神農本草經》最早提出「七情和合」的理論，是這樣說的：「合和視之……勿用相惡、相反者。」宋朝唐慎微《證類本草》轉錄《蜀本草》計算《神農本草經》所載三六五種藥品中，相畏者七八種，相惡者六十種，相反者十八種。梁朝陶弘景《本草經集注》有藥物十八反的著錄。金元年間張子和編有十八反歌：「本草明言十八反，半（半夏）萆（瓜萆）貝（貝母）藪（白藪）及（白及）攻烏（烏頭），藻（海藻）戟（大戟）遂（甘遂）芫（芫花）俱戰草（甘草），諸參（據陶弘景為人參、沙參、丹參、玄參、苦參）辛（細辛）芍（芍藥）叛藜蘆。」至今仍為學中醫的人誦習。

然而，貝母有川貝、浙貝之分，川貝為百合科植物的鱗莖，浙貝為百合科植物的鱗莖。大戟有京大戟，為大戟科植物。另有紅大戟，為茜草科植物。芍藥有赤芍、白芍之別，雖兩者均為毛茛科



植物芍藥的根，但中醫認為功能不盡相同。以上列為十八反的，究竟是川貝或浙貝？京大戟或紅大戟？赤芍或白芍？

古人所稱的人參，是上黨人參，為五加科植物，現用的黨參為桔梗科植物。反藜蘆的是五加科人參，而不是桔梗科黨參。

古人所用的沙參是南沙參，為桔梗科植物。清朝張石頑《本經逢源》中，始分列南、北沙參。北沙參為傘形科珊瑚菜，反藜蘆的是南沙參。還有，附子所含烏頭鹼等十四種成分與烏頭相同，是否也應列入相反之例？

十九畏最早見於宋朝陳衍的《寶慶本草折衷》，以後金元年間李東垣的《珍珠囊補遺藥性賦》有十九畏歌：「硫磺原是火中精，樸硝一見便相爭。水銀莫與砒霜見，狼毒最怕密陀僧。巴豆性烈最為上，偏與牽牛不順情。丁香莫與鬱金見，牙硝難合京三棱。川烏草烏不順犀，人參最怕五靈脂。官桂善能調冷氣，若逢石脂便相欺。」

歷代對相反、相畏等藥物常有增刪，品種亦不完全相同。僅以相反的藥物來看，元朝張元素《潔古珍珠囊》有五九種；明朝李時珍《本草綱目》有三六種；清朝姚瀾《本草分經》有四五種。明朝陳嘉謨的《本草蒙筌》說川芎反藜蘆，大戟反海藻、芫花，巴豆反牽牛。《景獄全書》中說土貝母反烏頭。清朝羅國綱的《羅氏會約醫鏡》說黃芪反防風，柴胡反藜蘆等，與十八反歌中所列藥品並不一致。

按常理而論，「相反」應是指配伍後會產生不良反應，屬配伍禁忌；「相畏」是相制，配伍後可以減輕或消除烈性或毒性；「相惡」是配伍後會減損藥效。但古人對藥物相反、相畏、相惡的理解和認識，卻頗不一致：

《神農本草經》說：「若有毒宜制，可用相畏、相反者；不爾，勿合用也。」應是指相畏相反的實質是相制。而《本草經集注》說：「相反者，則彼我交仇，必不宜合。」唐朝孫思邈《千金方》說：「草石相反，使人迷亂，力甚刀劍。」宋朝王懷隱也認為相反藥同用，會「病既不瘳，遂傷患者」，意思都是相反藥物合用，會產生不良反應，甚至是嚴重的毒性反應。元朱震亨的《本草衍義補遺》中說：「人參與藜蘆相反，若服一兩參，入藜蘆一錢，其一兩參虛廢矣。」意思是相反藥物配伍，會喪失藥效，與相惡類似。但宋朝的陳無擇卻認為「甘遂反甘草似不當，用之卻效，非人情所可測也。」似乎是對某些藥物「相反」之說持否定意見，可見眾說紛紜，莫衷一是。

再說「相畏」與「相惡」。畏與惡應是同義詞，《神農本草經·序例》：「若有毒宜制，可用相畏、相殺者。」說明相畏之藥配伍，可制另一方毒性。《本草綱目》也說相畏是「受彼之制也」。而《本草經集注》說：「相惡者，謂彼雖惡我，我無忿心。猶如牛黃惡龍骨，而龍骨得牛黃更良。」看來相惡是單方面的，如牛黃惡龍骨，而龍骨並不惡牛黃。但《珍珠囊補遺藥性賦》卻說：「彼所畏者，我必惡之；我所惡者，彼亦畏我。」認為畏與惡是彼、我雙方面的事，在彼曰畏，在我曰惡，畏與惡的涵義並無明顯差異。總之，古人在討論藥物的相反、相畏、相惡方面，涵

義欠清，而且有許多互相矛盾之處。

單味中藥的作用已經不單一，相互配伍更會出現十分複雜的情況。回顧歷史文獻，自張仲景以來，相反、相畏、相惡的藥物，處方並用者，比比皆是，無非是各自的經驗，而經驗不一定是正確的，更不可能是完善的。值得注意的是，相反藥物用於複方之中，其他藥物是否產生相畏、相惡的制約作用，因而有利無弊，這是一個十分複雜的問題。看來，在一定條件下，相反、相畏、相惡藥的配伍使用，可能全無不良反應，可能產生特異療效，也可能發生毒副作用。

二、相反、相畏藥物的近代研究

十八反與十九畏藥物，近代亦有所探討，有人從藥理分析，認為：烏頭、貝母對中樞神經系統均具有麻痺作用，相互配伍可能加劇毒性，而引起呼吸的自發性障礙，血壓下降等，所以不宜配伍。水銀與砒霜所含三氧化二砷之間會發生化學反應，生成砷汞齊合金，失去兩藥的原有藥性。丁香含丁香油，能使胃黏膜充血、興奮。鬱金含薑黃素，能使胃部神經鎮靜，制止或減少胃部蠕動，兩藥互相間存在著拮抗作用等等。

也有人將不少十九畏藥配伍，用人體劑量的一〇四倍進行天竺鼠實驗（急性毒性試驗，按體重計算，天竺鼠最大耐受量相當於人體劑量一〇〇倍以上者，則屬較安全，可以提供臨床應用），一般灌胃給藥均無明顯不良反應，而腹腔注射犀角——草烏組死亡率為一〇〇%。將芫花、大戟、海藻分別與甘草配伍，作毒性實驗，觀察到甘草用量大時，毒性增加，但甘草劑量小時，亞急性毒性

與對照組比較，未見有顯著差異。

有報導用甘草酸與海藻酸作成止血紗布，止血效果較好。但考慮到海藻、甘草為相反藥，遂作肝功能試驗，發現病人的轉胺酶普遍升高，顯示相反藥的毒副作用，這是非古人所能想見的。亦有報導在辨證用藥的基礎上，加用海藻六十克，甘草三十克，治療十例高血壓，皆有效，均未出現不良反應。

有用甘草十六克、甘遂八克配伍，治療慢性腎炎急性發作伴有水腫，獲得良效，而無不良反應。另有用甘遂、甘草各二克，研成粉末敷臍，治療一高齡婦女排不出尿，半小時後排尿六〇〇C，以後每隔數小時即能自行排尿。然而亦有報告指出，甘遂與甘草合用後，可致天竺鼠發生嚴重的毒性反應。

所以，十八反藥配伍後毒性增強的情況，可能因配伍比例、給藥途徑、不同製劑和不同劑型等而產生。總之，綜觀古今資料，對十八反與十九畏藥物尚不能下統一結論，而從毒副作用這個角度來說，在沒有完全弄清配伍機制之前，還是持審慎態度用藥為宜。

中藥不良反應發生的原因

人們對於事物的認識，不是一次完成的，而是一個在實踐基礎上的發展過程。古人已認識到一部分藥物的毒性反應，但限於各自的實踐經驗和體會不同，故對同一藥物，或曰有毒，或曰無毒。

