

· 药物不良反应与相互作用 ·

草 药 茶 的 毒 副 作 用

郑捷君译 宓鹤鸣校 张紫洞审

人们为了降低饮料中咖啡因的摄入而开始饮用草药茶,这也许是改换一种健康危险的形式为另一种,并且可能给健康造成更为严重的危害,哈佛医学院、布里格姆和妇女医院对此都有报告。市场上出售的许多草药茶均含有毒素,可以引起严重的医学问题,例如从皮炎以至突然发生肝衰竭和死亡。至少发现有26种草药茶已经引起不良的血液、胃肠道和中枢神经系统的毒性反应以及变态反应。在美国已有报道因喝草药茶中毒而造成4例死亡事故。

某些草药茶特别令人困扰。例如应用香(翅)豆、车叶草或黄香草木犀制成的草药茶,由于这三种草药中均含有香豆素类有机物,可以抑制血液的凝固作用。因此已在用抗凝血药的病人应避免使用这类草药茶。由蛇麻草制作的药茶至少有一例引起了急性局部性血管内溶血的毒副作用。由弗朗鼠李皮和番泻叶酿制的药茶含有致泻的蒽醌类化合物,容易发生象严重水泻一类的肠道疾患。一个人喝一杯含商陆根的药茶也会出现胃肠炎、出血性腹泻和严重的低血压症。目前广泛使用的草药西门肺草、千里光和gordolobo

含吡咯双烷类生物碱,在牙买加地区流行的药茶中毒以及南非和印度发生的中毒事件与这些草药有关。吡咯双烷类生物碱能造成严重的肝中毒症状如肝静脉阻塞病等。动物试验已经证明含这类生物碱的西门肺草是一种致肝癌物质。洋擦木根皮中由于黄樟脑(Safrole)含量很高,也能引起肝癌。尽管美国食品药品监督管理局郑重指出,洋擦木、商陆根和牛蒡根用于人们的消费并不安全,但这些草药茶在保健食品商店却能买到。另有三种草药茶曾与各种各样的神经系统疾患有关系,如视力模糊、致幻性和共济失调等。麻醉椒和紫曼陀罗药茶均含有直接的中枢神经系统兴奋剂,而肉豆蔻茶含有单胺氧化酶抑制剂肉豆蔻油醚。饮用草药茶出现的较为温和的副作用是过敏症,如洋甘菊药茶引起的接触性皮炎已有充分报道。

下表摘录了《环境卫生文献》杂志报道的部分内容,其中叙述各种草药茶中所发现的毒性成分及其有关的临床毒性。在公众尚未认识到这些产品标签上“天然”物质对健康危险的警告时,向病人零售这些产品提出劝告是责无旁贷的。

草 药 茶 的 潜 在 毒 性

草药茶组成	商品供应	致 毒 成 分	临 床 毒 性
弗朗鼠李	有	蒽醌类	致泻、严重水泻
牛蒡根	有	阿托品	抗胆碱能阻断
洋甘菊	有	菊属抗原	过敏性休克、接触性皮炎
西门肺草	有	吡咯双烷类生物碱	静脉阻塞、肝衰、致肝癌原?
毛地黄茶		洋地黄甙	严重心律不齐、心跳停止
Gordolobo	有	吡咯双烷类生物碱	静脉阻塞性疾病

千里光			肝 衰
蛇麻草	有	蛇麻素?	血管内溶血? 阵发性夜间血红蛋白尿样缺损?
紫曼陀罗		阿托品、东莨菪碱、莨菪碱	抗胆碱能阻断, 中根神经系统毒性、致幻、共济失调、视力模糊
麻醉椒茶		麻醉椒素	中枢神经系统毒性、共济失调、耳聋、皮肤变黄、皮肤病
北美山梗菜	有	洛贝林、阿托品、东莨菪碱吡啶类生物碱	抗胆碱能阻断、潜在肝毒素
毒参茄		东莨菪碱	胆碱能阻断
巴拉圭茶	有	吡咯双烷生物碱?	静脉阻塞? 肝衰?
黄香草木犀		香豆素类	出血素质、延长凝血酶原时间
摩 门 茶		麻 黄 碱	拟交感神经药过量
肉豆蔻茶	有	单胺氧化酶抑制剂、肉豆蔻醚	中枢神经系统毒性、致幻、视觉紊乱、肝损伤?
夹竹桃		强心甙类	心律不齐、心跳骤停
美国商陆	有	皂甙类、美国商陆致分裂素	胃肠炎、血性腹泻、呼吸抑制、有丝分裂改变
洋 擦 木	有	黄 樟 素	致肝癌原
番 泻 叶	有	蒽 醌 类	致泻毒素、严重水泻
美 蛇 根		利 血 平	潜在中枢神经毒性
美狗舌草	有	吡咯双烷类生物碱、莨菪碱	静脉阻塞性疾病? 肝衰?
曼 陀 罗		阿托品、东莨菪碱	抗胆碱能阻断
香(翅)豆		香 豆 素	出血素质、延长凝血酶原时间
土 三 七		吡咯双烷类生物碱	静脉阻塞性疾病、肝衰
车 叶 草	有	香 豆 素	出血素质, 延长凝血酶原时间
育亨宾叔拔		育亨宾碱	α_2 (突触前) 交感神经系统阻断

[American Pharmacy 《美国药学》, NS28 (4): 18~19, 1988 (英文)]

口服农药中毒并发溶血性贫血两例

福建省云霄县医院 徐锦池

农药有机氮杀虫剂杀虫脒(Chlordimeform)及有机磷杀菌剂稻瘟净(Kitazine), 口服中毒后并发溶血性贫血较为少见, 我院在治疗农药中毒病例中发现口服杀虫脒及稻瘟净发生严重中毒并发溶血性贫血各一例, 现报道如下:

例1 吴×, 女, 22岁, 民办教师, 于1988年6月26日因口服杀虫脒引起重度中毒而住院。体检: 体温36℃, 脉搏84次/min, 血压—收缩压11.7KPa(88mmHg)舒张压6.7KPa(55mmHg); 患者神志不清, 呈深

昏迷状态, 呼吸急促, 四肢末端及口唇呈明显紫绀, 瞳孔大约4mm, 对光反射及腹壁反射消失。按杀虫脒急性中毒处理及输液、解毒、升压和抗感染治疗后, 病情明显缓解。但在7月3日晚11时起床小便突然发生晕厥、头痛、高热、贫血外观, 小便如酱油色, 血红蛋白从入院时10.5g%降至4.5g%, 为严重溶血性贫血。当即给予输入鲜血200ml、激素、硫代硫酸钠、多种维生素等药物治疗, 症状逐渐好转, 食欲转佳, 于7月9日痊愈出院。今年3月家访, 无不良后遗症,