

务人员应掌握各种不良反应的应急处理能力,做到及时发现、及时处理,同时对所发生的不良反应及时上报,以便有关部门对中药的 ADRs 工作进行更好地监测。

参考文献:

[1] 林向华, E 慧. 浅谈引起中药不良反应的原因[J]. 中国中

医药信息杂志, 2004, 11(9): 843.

[2] 张冰, 徐刚主编. 中药药源性疾病[M]. 第2版. 北京: 学苑出版社, 2002: 8.

[3] 杨玉芳, 陈龙英, 周燕文, 等. 102例中药制剂不良反应分析[J]. 广西中医学院学报, 2002, 5(3): 64.

收稿日期: 2005-07-22

重视中药的不良反应

张燕花(浙江省中医院中药房, 浙江 杭州 310006)

摘要 阐述了导致中药不良反应产生的因素及中药不良反应的常规处理, 为中药不良反应的防治及中药在临床的安全应用提供参考。

关键词 中药; 不良反应; 综述

中图分类号: R969.3

文献标识码: B

文章编号: 1006-0111(2006)04-0248-02

中药是我国传统药物总称, 是我国几千年来劳动人民智慧的结晶。从古代《神农本草经》、《唐本草》、《本草纲目》到现在的《中国药典》, 中药作为传统药物同时也正逐步走向中药现代化。中药的现代化, 要求我们除了提高中药的疗效外, 更应关注中药的不良反应。在人们的传统意识里, 认为中药是“有病治病, 无病强身”, 多吃也无碍, 少吃也无妨, 中药比西药好, 毒副作用小, 由此常把握不准中药剂量, 甚至以为多吃中药病好得快。但俗话说“是药三分毒”, 无毒的中药应用不当也可成为害人的毒药。据已经披露的药品不良反应报告显示, 抗生素、解热镇痛药、中药已经成为不良反应“三大祸首”。而由于传统观念认为中药安全无毒无副作用和有些企业广告的推波助澜, 中药的不良反应问题往往被忽视, 因此必须改变中药安全无毒的旧观念。

使用中药引起的不良反应主要有: 副作用、毒性反应(也称过敏反应, 包括皮肤过敏、过敏性休克、胃肠过敏等)、继发反应及后遗反应、致癌作用、致畸作用、致突变作用、依赖性、习惯性、成瘾性等其他反应。资料统计表明, 中药及其制剂的不良反应可见于神经系统、呼吸系统、消化系统、循环系统、泌尿系统等, 尤以消化系统居首, 以变态反应最为多见^[1,2]。导致中药出现上述不良反应的原因是多方面的, 主要有以下几点^[3-6]:

1 致中药不良反应的因素

1.1 药物本身有毒 中医治病常用以毒攻毒的手段, 所以一些临床上应用的中药, 本身就有毒性。植物类中如半夏、天南星、川乌头、附子、巴豆、天仙子等; 动物类中如蟾酥、斑蝥、青娘子、红娘子等; 矿物类如砒霜、水银、雄黄、红粉。这些药物使用不当可使人致命。

1.2 品种混淆 中药的同名异物现象严重, 加之不同地区习惯不同, 容易造成不良反应。某医院在配制中药制剂时, 错把广豆根当作山豆根入药, 造成众多患者中毒。自1993年比利时报道“中草药肾病”以来, 国内医药界对中草药引起的肾脏损害已有所重视。实验检测证明, 比利时的减肥制剂中的防己是汉防己和有毒的广防己的混合物, 广防己中含有马兜铃酸, 是引起肾脏中毒的祸首。

1.3 炮制或煎煮不当 很多中药需要经过炮制加工以增强疗效或降低毒性, 但如果炮制不当则易引起中毒。以朱砂为例, 传统加工时需要水飞, 即不断加水研磨, 才能得到红色细粉的正品, 而现在采用机械加工, 使用球磨机研磨后, 所得细粉发黑, 说明已有游离汞产生, 使用此类朱砂可使患者中毒。另如何首乌, 若是补肾用的, 则须用黑豆浸泡, 否则, 它的作用成了润滑大便, 成了泻药, 不但补不了肾, 不适应者还会有不良反应。含有毒性的中药如乌头, 煎煮时强调久煎, 而有些中药如山豆根, 煎煮时间越长, 毒性增加越显著。

1.4 长时间连续用药 很多中药服用时间过久, 容

易出现依赖性和蓄积中毒。如服用朱砂安神丸可以降低血压、安神,但服用过久,可以造成慢性汞蓄积中毒。安宫牛黄丸、紫雪丹、至宝丹等中成药也含有朱砂,不宜长期服用。西洋参、人参等滋补类中药长期服用易致脾阳虚衰、心房纤颤等不良反应,不宜久服。

1.5 用药途径 以口服、肌注和静滴为主的现代中药制剂特别是肌注和静注,直接进入血液循环,较易发生不良反应,而口服刺激药物则易引起胃肠不适。天津市药物不良反应监测中心对2005年第一季度药品不良反应监测发现,中药制剂的药品不良反应占到报告总数的23.2%,通过肌肉注射或静脉滴注中药制剂产品的不良反应占41.5%,口服用药占58.5%。主要品种为双黄连注射液、鱼腥草注射液、穿琥宁注射液,不良反应的主要表现为过敏性休克、寒颤、高热、呼吸困难、心悸、血压下降、皮疹、瘙痒等。

1.6 滥用 如病人不遵医嘱擅自服用药物均易引起不良反应的发生。

1.7 中药间不当配伍与相互作用 许多中药是不能混用的,否则会产生毒性或严重的不良反应。针对中药的毒副作用,古代医家在医疗实践中总结了“十八反、十九畏”的配伍禁忌,不可忽视。中医多以中药复方治病,常以多种中药配伍,这是中药的特点和优点,但不能忽视中药多药配伍中的禁忌,在保证有效的情况下,应尽可能减少药味数。另外,一些中药服用时也有饮食上的配合禁忌,如地黄、何首乌忌葱,土茯苓、威灵仙忌茶,鳖甲忌苋菜,蜂蜜忌葱等。

1.8 中西药不当配伍 临床中西药配伍的目的是为了增强疗效,减轻毒副作用,扩大适应范围,减少用药量,缩短疗程。但是,如果配伍不当,会使药物的治疗效果降低或毒性增加。其主要表现在两个方面:①某些中西药配伍应用时,可发生药理性相互拮抗作用或使毒性增加,导致疗效降低。如四消丸等含大黄用于泻下的中成药,不宜与新霉素、土霉素等配伍,因肠道细菌被抗菌素抑制而影响大黄的泻下作用。②改变药物的物理化学性质。某些中成药与西药配伍后,会发生物理、化学性质变化,使药物疗效降低或毒性增加,含石膏、白矾、赤石脂等的中成药如牛黄上清丸、牛黄解毒丸、橘红丸、清眩丸、白凤丸等均不宜与四环素族抗生素、异烟肼等同服,因为这些药物中的钙、镁、铁、铝等金属阳离子可与四环素类抗生素和异烟肼形成稳定的难溶性螯合物,使其吸收量减少,生物利用度下降,减弱其抗菌效果。

1.9 病人个体差异 性别、年龄、生理病理状况及个体差异均会影响中药不良反应的产生。如附子的内服常用剂量为3~5g,但有服9g即引起中毒反应,而有的人煎服120g亦无不良反应。环境、心理

等也是中药不良反应的影响因素。

2 中药导致不良反应的常规处理

2.1 接诊处理 危重病人一面抢救,一面详细了解病史和体检,详细记录病情并进行处理,体检及护理,收集呕吐物,大小便等送检。要让患者卧床休息,不能饮开水和酒类,让患者饮冷的糖盐水,若失水应适当补液等。

2.2 对症处理 由于中药的种类多,剂量、中毒方式、个体差异、处理迟早等,对预后均有影响,且药物所含成分不同,对不同系统、不同组织、不同器官的亲合力不同,其分布也有差异,出现的症状也有所偏重,所以应及时的对症治疗,减少并发症和后遗症的产生。

2.3 辨证处理 有毒中药,作为一种外来的邪气,当其进入人体时,因打乱了机体阴阳的相对平衡,导致脏腑功能失常,升降失调,从而出现寒热虚实诸症,所以应结合中医的辨证论治,正确分清病人是热毒期、闭脱期或恢复期,进行辨证处理。

中药因本身的毒性及使用不当等其他原因可导致不良反应,但同时有些中药也可能是有效的解毒剂。常用中药材解毒剂如甘草、绿豆,对各种药物及其他物质中毒均有解毒作用。大蒜、金钱草,可解铅中毒。黄芩解毒机理同甘草,可用于砒霜、巴豆、斑蝥、马钱子、天仙子、曼陀罗等有毒中药的解毒。具解毒功能的中药还有土茯苓、萝卜、生姜、防风、金银花等。

随着社会发展,在西药不良反应日趋明朗的同时,人们也逐渐意识到中药的不良反应,其也越来越被人们所关注重视。目前,国家已采取成立中药不良反应监测中心等措施,对中药不良反应进行管理、监测和预防。只有重视中药的不良反应,努力降低或避免中药的不良反应,才能使具有千年历史的我国中医药更好的发挥作用,更好的与国际接轨,打入国际市场,并最终占领国际市场,实现中药现代化。

参考文献:

- [1] 管英英. 重视天然药物不良反应与药源性疾病[J]. 中草药, 2002, 33(6): 附3.
- [2] 刘紫英, 陈存标. 中草药及其制剂的药物不良反应[J]. 海峡医学, 1994, 6(3): 6.
- [3] 廖庆文. 中药不良反应的影响因素[J]. 湖南中医学院学报, 1995, 15(4): 10.
- [4] 秦南雄. 中药不良反应剖析[J]. 药物流行病学杂志, 2002, 11(4): 189.
- [5] 窦秋莲, 庄海英, 姚莉, 等. 中西药联合应用药物不良反应初探[J]. 中医药学报, 2002, 30(4): 11.
- [6] 周世文, 王治邦. 中成药与西药联合应用的不良反应[J]. 中国药房, 1990, 1(5): 28.