

中药中毒事件成因分析

★ 刘跃林 (江西省南昌市第一医院药剂科 南昌 330008)

关键词: 中药; 中毒; 事件; 成因

中图分类号: R 288 文献标识码: A

在人们以往的观念中,认为使用中药安全无毒,特别对毒性中药的认识不足,是造成中药中毒事件的根源。虽然发生中药中毒的原因很多,但是,预防中药中毒的关键在于杜绝中药中毒的原因。综合各地区报道,应注意如下几个问题,以供参考。

1 种属混淆不清,误用中毒

中药来源十分广泛,品种繁多,且存在“同名异物,同物异名”现象。同名异物者,可因品种不同,种属各异,种属混淆,误用中毒。如防己,有木防己(马兜铃科)和粉防己(防己科)之分,因前者含马兜铃酸,可致肾损害;再如木通,分为关木通(马兜铃科)、川木通(毛茛科)、白木通(木通科),因前者毒性最强含马兜铃酸 I,可引起特异性肾病;还因识别药物有误,将相思豆误认为赤小豆而发生中毒事故。

2 炮制不当,导致中毒

中药材按标准炮制是保证临床用药安全有效的措施。尤其对毒性中药的炮制,如果未经炮制或炮制不当,即使是服用常量,亦可导致中毒。如:乌头、附子、巴豆、半夏等,曾有报道 52 例附子中毒事件,分析原因,就是炮制不当所致。目前,对毒性中药的炮制方法很多,如:朱砂可用水飞法降低其毒性;乌头用加热水煮法破坏其乌头碱的毒性,巴豆用压榨去油制霜法去其毒性等。《中国药典》^[1]、《全国中药炮制规范》^[2]均有对中药进行炮制的规范要求,相关人员应严格遵照执行。

3 长期服药,积蓄中毒

有些中药的单次服用剂量并不大,但如果长期服用,则可造成积蓄中毒。有报道长期服用含有汞盐成分的朱砂安神丸月余后,累积过量而致肾衰;国外也有报道因长期服含有木防己的减肥中成药引起肾损害的事例,已引起国内外人士的关注。中医历来强调“中病即止”的用药原则,是有一定科学道理的。

4 配伍不当,引起中毒

中药与中药之间、中药与西药之间,在临床应用

时的合理配合,是降低与防止药物毒副作用的关键。传统经验中的“十八反”、“十九畏”药性作用众说不一,但是,对某些问题在尚未得出可靠结论之前,临床医生在进行药物配伍时,对属于“十八反”、“十九畏”的药物仍采取慎重态度。目前,中西药的联合应用的趋势已日益增加,如配伍不当,可造成很多的不良反应。如在服用含有罗布麻的中药制剂期间,同服地高辛之类的强心甙类药物,若剂量掌握不好,易致中毒。因此,必须重视中西药相互间的作用。

5 用量过大,导致中毒

在短时间内大剂量或超大剂量用药,是引起中毒的主要原因,如关木通的用量,2005 版《中国药典》及全国高等中医院校教材中均规定成人常用量为:3~6 g,据报道,关木通 60 g 水煎服,有致急性肾功能衰竭者。故用量不宜过大,肾功能不全者忌用,孕妇忌用。^[3]再如雄黄为牛黄解毒片中的药物之一,成人常量为每天 9 片,有人擅自增加服用量为成人量的 3 倍,造成砷盐中毒;另有给新生儿一次服用六神丸 10~30 粒而发生中毒的事件。对于中药的用量一般应遵循《中国药典》或《省(市)中药炮制规范》规定的剂量,特别对新生儿服药剂量,尤为慎重。

避免盲目滥用、擅用,是减少中药中毒的途径之一。但是,建立不良反应监测制度及深入进行中药现代化研究,是减少中药中毒的组织措施与规范化的技术要求,对预防中药中毒将起到重要的指导作用。

参考文献

- [1] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典(一部)[S]. 北京:化学工业出版社,2005.
- [2] 国家卫生部药政管理局. 全国中药炮制规范[S]. 北京:人民卫生出版社,1988.
- [3] 黄兆胜.《中医学》[M]. 北京:人民卫生出版社,2002.

(收稿日期:2008-05-27)