

浅谈附子之毒

王洪章

(天津中医学院, 天津 300193)

摘要: 附子是临床上非常常用而且疗效显著的1味中药,其毒性很强,本文就附子中毒的原因、症状、毒理、救治及预防等方面加以论述,对临床有一定指导意义。

关键词: 附子; 毒性; 预防

中图分类号: R285 **文献标识码:** A **文章编号:** 1672-1519(2003)06-0064-02

附子为毛茛科植物乌头(Aconitu mcarmichaeli Debx.)的子根的加工品。传统以其附乌头而生故称。即《彰明附子记》所谓“初种之小者为乌头,附乌头而旁生者为附子”。该植物全株有毒,以根头最毒,可见附子是1味毒性很强的药物。

1 中毒原因、症状及毒理

附子是大辛大热而有毒的药物,其有毒成分主要是乌头碱类生物碱。中毒剂量为:口服附子15~60g,乌头碱0.2mg;致死量为:乌头碱2~4mg。附子中毒多因内服剂量过大、炮制方法不当、煎煮时间过短、内服生品药酒、配伍不当以及患者机体对药物的敏感性等原因所致。此外,室温也影响附子毒性的大小^[1]。附子中毒症状常表现为:恶心、呕吐、腹泻、腹痛、头昏目眩、口舌、四肢及全身发麻、畏寒,继之瞳孔散大,视觉模糊,呼吸困难,手足抽搐,躁动,大小便失禁,血压及体温下降,心电图表现为一过性心律减慢,而后出现房性、室性期前收缩和心动过速,乃至心室颤动,甚则剧烈咳嗽,发绀,四肢逆冷,陷入休克状态。

服用附子发生中毒反应后,其中毒症状出现的时间快慢不同,症状表现程度轻重不同,影响的脏腑有所不同。服药后,出现中毒反应的时间,最快的仅10余秒钟或1~2min,最慢的迟至6h发生,多数在服药后10min~2h出现中毒反应^[2]。中毒症状出现的部位以神经系统和循环系统为主,其次是消化系统。轻度中毒者,在服药后15~30min见口舌、四肢及全身发麻,恶心、呕吐,呼吸紧迫,胸部重压感;中度中毒者表现为烦躁汗出,四肢痉挛,言语障碍,呼吸困难,血压和体温下降,面色苍白,皮肤发冷,脉象迟弱,心律紊乱,心电图见多源性和频发性不规则期前收缩;重度中毒者见神志不清或昏

迷,口唇指端发绀,脉微欲绝,大小便失禁,心电图可见心室纤颤及室性停搏,最后可因心脏或呼吸衰竭而死亡。乌头碱对心脏的作用,部分是由于迷走神经的影响,更主要的是直接对心肌的影响,它可使心肌细胞Na⁺通道开放,加速Na⁺内流,促使细胞膜去极化,提高自律组织反应细胞的自律性,而导致心律失常,引起心室纤维颤动。中毒初期心率减慢,随即由于高度刺激,可突然心率加快,心收缩力加强,很快出现心律紊乱,心收缩力减弱,血压下降,终则心跳停止^[2]。

2 中毒后的救治

临床遇附子中毒后,应采取下列方法及时救治:1)早期洗胃,用1%~2%的鞣酸及时洗胃。2)静脉注射葡萄糖盐水,注意保温,必要时给氧或进行人工呼吸。3)心跳缓慢时可用阿托品,阿托品为有效拮抗剂,可连续应用直到心律恢复正常为止。用法为阿托品1mg皮下或肌肉注射,必要时亦可缓慢静脉注射1~2次。4)出现室性心律失常时,可用利多卡因等药品抢救。5)中药救治,可选用解除附子毒性的中药如生姜、甘草、金银花、绿豆、黑豆、黄连、苦参、蜂蜜等。若遇轻度中毒者,可用绿豆60g,黄连6g,甘草15g,生姜15g,红糖适量,水煎后鼻饲或口服;还可取蜂蜜50~120g,用凉开水冲服;心律失常者,可用苦参30g,水煎温服。严重中毒者,在用阿托品解救的同时,与金银花、甘草、绿豆、生姜、黑豆等合用,则疗效更佳。

附子中毒每年都有发生,经过上述疗法及时抢救,国内已有数百例的报道。

3 中毒的预防

附子是临床常用的中药,为保证用药安全,必须采取严格的措施,防止毒性反应的产生。1)用量不宜过大。临床上,附子内服用量一般以不超过15g为宜。2)内服要用制附子。附子经过炮制后,其毒性

作者简介: 王洪章(1964-),男,讲师,主要从事中药学教学工作及中医内科临床工作。

可大为降低。首先毒性较大的乌头碱类生物碱水解成毒性较小的苯甲酰基乌头原碱类生物碱,进而又分解为毒性更小的乌头原碱类生物碱。其次,附子在炮制过程中,经过盐水浸泡、煮、漂等多个环节之后,其所含之生物碱大量流失,使毒性降低。3) 将附子去皮,亦可降低其毒性。据报道:去皮后的附子毒性可降低近 50%^[2]。张仲景用附子均去其皮,深得其法。临床每用制附子 9~12 g 与其他药同煎服用,不需久煎未见中毒。4) 孕妇禁服^[3]。

综上所述,笔者在临床应用附子时,既要充分发挥附子的治疗作用,又要采取必要措施,降低附子的

毒性,避免附子中毒反应的发生,即所谓扬长避短,保证用药安全。一旦发生中毒反应,当迅速采取措施及时抢救,使患者转危为安。因此,医者深入认识附子的毒性反应及其预防救治对临床广泛应用附子非常重要。

参考文献:

- [1] 雷载权. 中华临床中药学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1984. 727.
- [2] 王浴生. 中药药理与应用 [M]. 北京: 北京科技出版社, 2000. 592.
- [3] 朱晓薇, 郭俊华, 陈志娟, 等. 中药微波提取的初步研究及微波提取特点[J]. 天津中医药, 2003, 20(4): 65.

(收稿日期: 2003 - 06 - 06)

Discussion on toxicity of Fuzi (Radix Aconiti praeparata)

WANG Hong-zhang

(Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300193, China)

Abstract: Fuzi (Radix Aconiti praeparata) is a very common used and effective herb with severe toxicity. In this article, the causes, symptoms, mechanism, treatment and prevention of its toxicity were discussed. It has a directing significance for clinic.

Key words: Fuzi (Radix Aconiti praeparata); toxicity; prevention

相须药物配伍功能异同

顾振强

(上海市黄浦区中西医结合医院, 上海 200010)

摘要: 本文对荆芥与防风、党参与黄芪和当归与熟地黄 3 对药对常见的配伍功能的异同进行分析, 并指出熟练掌握其功能之异同的辨析和应用, 对临床用药极具指导意义。

关键词: 药对; 配伍; 体会

中图分类号: R289.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1672-1519(2003)06-0065-02

笔者通过数年来的临床实践, 认识到熟练掌握药对功能之异同的辨析和分别应用, 对进一步熟悉中医方剂及临床用药有重要指导意义。现就荆芥与防风、党参与黄芪、当归与熟地黄 3 对常见的配伍功能异同作一简单分析。

1 荆芥与防风

两者皆辛温归肝经, 均有祛风解表之功。其以协同作用为主的方剂如荆防败毒散中荆芥、防风同用祛风解表止痛, 是辛温解表剂中去风湿、止疼痛的代表方。现代医学证明^[1]荆芥煎剂口服能使皮肤血管扩张、汗腺分泌旺盛而解热, 防风煎剂的解热作用可维持 2 h 以上。川芎茶调散中荆芥、防风辛散上

作者简介: 顾振强 (1973 -), 男, 主治医师, 从事中西医结合心脑血管病及老年病临床诊疗工作。

行, 疏散上部风邪而增强疏风止痛之效。消风散中配合牛蒡子、蝉蜕、当归、生地等疏风养血, 用于风疹、湿疹的治疗。防风通圣散中以荆芥、防风、薄荷疏风解表; 大黄、芒硝泄热通便; 石膏、黄芩清热, 为解表、攻下、清热 3 法并用表里双解之代表方。此外, 宣毒发表汤, 防风荆芥散, 牛蒡汤, 六味汤中荆芥、防风相须为用, 通过不同的配伍, 广泛应用于皮肤科、五官科的治疗中。

两者祛风解表每相须为用, 但荆芥疏散力佳, 具透疹之效, 且止血作用稍优; 防风则以祛风湿、解痉、止泻为胜, 故应用于不同的方剂中。单用荆芥不用防风的方剂如: 竹叶柳蒡汤, 配伍西河柳、牛蒡子等, 治疗麻疹透发不畅。荆芥、豆豉同用, 在银翘散中透热外出。止嗽散中荆芥疏风解表, 使在表之风邪去

Q
i
n
g
J
o
u
r
n
a
l
o
f
T
r
a
d
i
t
i
o
n
a
l
C
h
i
n
e
s
e
M
e
d
i
c
i
n
e