

失误所致的中毒情况。然而，尽管有认识上的提高，医患双方在中药运用上的弊病依然严重。金·张子和《儒门事亲》中《补论》及《推原补法利害非轻说》二论，针砭当时人们妄用温热燥药补身治病的流弊，明确倡言“药邪”说，并竭力主张治病当“先去其药邪，然后及病邪”。

古代对“药邪”的这些认识，长期以来并未引起人们的足够重视，为医者亦常常失慎于此，以致当今临床服用中药引起过敏、中毒甚至死亡的现象屡有发生，且呈日渐增多趋势。据不完全统计，见诸报道而能引起不良反应或中毒的中药已达七十余种，许多有毒中药如乌头、附子、万年青、七叶一枝花、黄药子、瓜蒂等，由于过量、误用、炮制、配伍等失慎所引致的中毒甚或死亡案不断发生。盲目购药自服、误用秘方、验方，擅自改动处方等均较多遭致不幸。一些传统认为无毒的常用中药，如麻黄、细辛、木通、冬葵子、滑石、山豆根、千年健、威灵仙、苍耳子、百部、艾叶等，皆可因运用失当而致严重中毒。一些临床上极为常用的中药，如柴胡、白芍、熟地、牡蛎、瓦楞子、马勃、板蓝根、柞蚕蛹等，都已在临床运用中见到不同程度的过敏反应。人参引起过敏等不良反应者亦屡见报道。一些中药成药，如六神丸、黑锡丹、小活络丹、复方桔梗片、鸡血藤浸膏片、安宫牛黄丸、附子理中丸、以及中药针剂，如柴胡、四季青、茵栀黄、鱼腥草等注射剂，都有用药后不良反应的报道。

究之古今，因药物因素造成的药邪危害已不是个别的问题。诚然，这些危害的发生，有其多方面的复杂因素，有些也确是在正常使用中偶然发生，然而人为因素直接造成的毕竟占着相当的比例，很值得我们深思。药邪的危害还不完全反映为中药过敏、中毒或致死等严重后果。由于“闻攻则不悦，闻补则乐之”旧俗的长期存在，医患双方或喜以补法治病，或妄进参茸为补，或久病恃药为命；反之，或盲目竭力以攻法祛邪却病，或急以大剂、重剂攻病，清热解毒、活血化瘀等治法临床应用的无指征的盲目扩大，诸如此类，都足以使药治转为药邪，对身体带来不同程度的危害或影响。清代著名医家王孟英曾谓：“用之不当，参术不异砒硫”，实属一语破的，切中理。

总之，药邪作为一种药源性病因是客观存在的。而造成药邪致病和危害的因素不外乎主、客观两个方面。客观上由于受认识水平的限制，不可避免地还会发生类似情况，主观上提高对药邪危害严重的认识，杜绝对中药药效作用存在的种种盲目性实属必要。为

此，1. 病家不盲目服药，有病服药，遵照医嘱，中病即止；2. 医者严格控制毒性药物的适应证、给药途径、剂量；3. 中药炮制须严格，配药须仔细核对，并交代煎服法及注意事项；4. 一般无毒中药，也应根据病证的具体情况，在日常通用剂量范围内酌情应用；5. 当今临床仍需强调中医的辨证施治和理、法、方、药的协调一致，杜绝盲目以大剂清热解毒或活血化瘀等方法通治一切病证的不良倾向。

上海中医学院 茅晓

产后头肿与大头瘟的区别

产后恶露不下，上冲于头，导致头肿，这种疾病是少见的，也是难治的病。我查阅方书甚多，未见冲头一症。张飞畴在《女科经纶》云：三冲者，败血冲肺、冲心、冲胃也。而不知冲头，所以今我提出。妇人未产之前，血荣养于胎儿；产后血上蓄为乳，为之正常也。产后失于调摄，导致气血凝滞，血瘀于胞宫不下所致。从症状来看类似大头瘟，实际上却不相同，临床上应加以鉴别。

大头瘟的病因主要为感受了风温时毒，侵犯卫气，热毒充斥，燔灼肺胃，邪毒攻窜于头面所致。症见初起憎寒、壮热，或不恶寒，但壮热，头面焮红皆肿，甚则糜烂破溃，咽喉肿疼，口渴，舌燥，舌赤，舌苔黄厚，脉数实。治以疏风解毒消肿，用普济消毒饮。

产后头肿的病因是产后恶露不下，血瘀于胞宫，伤于冲任，上冲于头，头为诸阳之会，阳热与血相搏变化为毒，毒邪侵于血脉而头肿。症见头肿如斗，颜面破溃流黄色液体，神昏，发热，烦躁不安，恶露不下，小腹疼，拒按，舌苔无，舌质两侧暗紫，脉见滑数。治当活血化瘀、清热解毒，自拟消肿醒神汤主之。处方：当归15克，川芎15克，血余炭10克，川牛膝20克，瞿麦20克，银花20克，黄芩15克，篇蓄20克，丹皮15克，甘草5克。水煎服。1951年曾治刘××，女，37岁，产后三天，症见头肿如斗，颜面起泡流水，小腹胀痛，恶露不下，发热，神志昏迷，烦躁不安，循衣摸床，舌质略紫，舌苔薄黄，脉滑而数。证属恶露不下，血瘀于胞宫，化热毒上冲于头。头为诸阳之会，阳热相搏积聚不散所致。拟法：清热解毒，活血化瘀。按上方治疗，一剂后肠鸣，神志安宁，脉象和平，又照上方一剂，恶露即通，头肿见消，神志清醒，又照上方服三剂，诸症悉除。

黑龙江省牡丹江市中医院 张玉璞