

中 药 研 究

285 篇中草药口服中毒报告的启示

中国中医研究院中药研究所 陈毓馨 高晓山

在我们收集的中草药中毒报告中,有明确记载口服后出现中毒症状的时间(或称潜伏期)。排除可能由于局部粘膜刺激引起的仅见恶心、呕吐病例,共有285篇报告中有口服后不超过30分钟就出现中毒症状的病例。其中210篇(87种)最早在30分钟以内出现中毒症状;110篇(52种)最早在10分钟以内出现中毒症状。285篇报告共涉及单味药94种、复方18种。按出现中毒不同时间,将药名依汉语拼音顺序排列如下:

10分钟以内出现中毒症状:百宝丹、斑蝥、博落回、草乌、蟾蜍、蟾蜍子、胆矾、地瓜子、番木鳖、附子、感冒汤剂、钩吻、狗爪豆、红娘子、藜、火麻油、及己、夹竹桃、惊风散、苦丁香、苦楝皮、苦楝片、苦杏仁、莨菪、雷公藤、藜芦、吕宋果、麻黄、曼陀罗、没药、木通、闹羊花、牛黄解毒丸、砒、三七、山豆根、商陆、麝香、阿魏、天南星、铁棒锤、桐子、土荆芥油、乌头、乌头类、雄黄、续随子、雪上一枝蒿、玉真散、紫金龙。

不足30分钟出现中毒症状:八宝油、白花菜(羊角菜)、斑蝥、蓖麻叶、蓖麻子、薄荷油、博落回、蚕蛹、草乌、蟾蜍、蟾蜍子、常山、臭梧桐叶、大茴香、大蒜雄黄酒、胆矾、颠茄酊、颠茄流浸膏、地瓜子、杜鹃、番泻叶、防感冒药(山豆根、贯众)、蜂蜜、附子、钩吻、狗爪豆、瓜蒂、鬼白、河豚、红茴香、红茴香根、红娘子、胡椒、华山参、黄芩、鸡血藤片、夹竹桃、见血封喉、江苏白药、九转回生丹、苦瓠、苦楝皮、苦楝片、苦杏仁、莨菪、狼毒、藜芦、龙葵、六神丸、麻黄、马钱子、马桑、马桑菟丝子、曼陀罗、曼陀罗花、曼陀罗叶、猫豆、莽草、砒、千金草、千年健、山豆根、山相子、商陆、麝香、十滴水、使君子、疏风定痛丸、四季豆、松香、天南星、铁棒锤、铁扫帚、桐油、桐子、乌白、乌头、乌头类、线麻籽豆腐、小活络丹、消咳喘、新瘀片、蝎子油、雄黄、雪上一枝蒿、云南白药、紫藤、梓油。

前列资料中,乌头类实际常包括多种含乌头碱的药物,或包含多种含乌头、附子或草乌的成药。

除个别报告外,如白宝珍报告27例乌头类药物

中毒,10例服后10分钟发病,6例30分钟发病,即16例(59.3%)在30分钟内出现中毒症状;林素琴报告26例乌头类中毒,其中17例(65.4%)在半小时内发病,最快5分钟发病;云南锡业公司职工医院内科报告305例乌头类药物中毒病例,有记录的300例中有103例(34.3%)在15分钟内发病。可知在短时间内发病的案例并非偶然。

有的有毒中草药,其有效成分本身就是有毒成分。作为药物被人利用,当剂量逐渐增加时,肯定是先显示疗效,后出现毒性反应;或者说,肯定是有有效剂量小于中毒剂量。

由上推论,前列各药口服后,会在比其中毒时间更早发挥疗效,或者说,都会比30分钟更早,甚至几分钟内就发生疗效。

近年来流行一种说法,认为中医不能治疗急症,主要理由之一是,中药口服不能迅速起效。但是,这些口服中草药中毒病例报告表明,许多中草药口服后出现中毒症状,仅需几分钟的时间,则实际达到疗效水平可能更要早些。这些中毒病例中,部分是酒剂,大部分是煎剂。说明水溶性成分,也在能短时间内起效。

大量的古代文献可以证明,在内、外、妇、儿各科范围内,许多急症都有中药治疗的方剂和症例,前列文献中,诸如蟾酥(蟾蜍)、番木鳖(马钱子)、草乌、乌头、附子、藜芦、曼陀罗、麝香、天南星、云南白药、玉真散等,都是治疗急症的药物,这些病例也证明在古方中应用这些药物是有道理的。

本文引述的只是中草药口服中毒的病例,而且作了较严格的选择,实际上,即使中毒症状出现不是在30分钟以内的药物,也没有理由否定它们的起效时间不在30分钟以内。中毒的病例提供了直接的、有据可查的证据。另外,也不能说那些没有发生中毒的或无毒的药起效时间会比有毒药起效慢。因此,可以这样认为,中草药口服,即使是一般传统剂型,也能在较短时间内起效。从这些中毒病例报告可以得到明确的启示,中药口服可以治疗急症。