DOI:10.13288/j.11-2166/r.2009.07.025

3 中药毒性认识的阶段性

虽然中医早已认识并重视中药的毒性,但并不完备,在大量的临床使用中还是会不断地出现一些毒副作用事件。在古代,对药物毒副作用的认识主要来自于临床使用,通过医生自己或患者的主观感受与客观的表现、体征来总结药物的毒副作用,同时对药物的炮制、剂型、剂量、服法、疗程等减毒措施尽心研究和规范,从宏观的角度来定义药物的毒性,应该说经过几千年的使用,使得医家对临床常用药物的毒性有较为明确的掌握。但毕竟这种方法有着先天的缺陷,对于某些毒副作用,尤其是能引起慢性损害的毒副作用认识欠缺。随着现代科技的发展,我们能从微观的角度观察药物对动物、患者各个系统、组织、细胞、蛋白、基因的影响,进行药物的急性毒性实验、长期毒性实验,致突变、致生殖毒性、致癌、依赖性、毒物代谢动力学等研究,进一步精确了中药安全参数的评估,极大地弥补了宏观临床观察的不足,大大提高了中药使用的安全性。同时,应该冷静地看到认识的阶段性,对药物毒性的研究是一个渐进的过程,非一朝一夕就能完全掌握,环境的改变,患者体质的变化,中药成分、作用靶点的多样,代谢复杂更使得药物的毒性研究显得任重而道远,由于受到种种条件的限制,毒性研究成果也摆脱不了时限性,而广大患者急需的治疗作用则不容忽视,故其毒性的研究始终伴随药物的临床使用过程,在临床和科研工作者共同努力下才能日臻完善。

4 理性地看待中药的毒性成分

不能片面地扩大药物的毒性成分而漠视其治疗作用,看到有毒成分或者潜在的毒副作用就舍弃。中医药学者一贯重视中药的毒性,在运用过程中研究总结相当的减毒增效措施。常用的比如药物的炮制,朱砂水飞后减少毒性成分游离汞的含量,常山经酒或醋制后减轻对胃肠道的刺激作用,法半夏可降低或消除其对眼、咽、喉、胃肠黏膜的强烈刺激,还有配伍原则中"十八反"、"十九畏","相杀"如附子配伍干姜、甘草不仅毒性降低,而且强心升压作用增强,还有煎服法减毒等措施。应该说通过长期的临床应用,加上近代药理学的科研成果,对于临床常用药物的毒性把握是很精准的,对毒物的鉴别、炮制、剂型、剂量、煎服法及疗程都有详细严格的规范。在中医理论的指导下,通过准确的辨证论治,并结合现代药理研究成果,使用这些药物是安全的。不能因含有某些毒性成分或可能产生的某种毒副作用而害怕用于治疗。

5 科学对待中药毒性

严格按照标准进行中药的培育、采收、炮制、检验,进一步加强中药的安全观念,熟练掌握临床常用药物的中西药理知识,预防医源性中药中毒。临床使用过程中,对服用有毒药物或长期使用可能产生毒副作用的患者进行追踪、随访、必要的化验检测与复查,尤其对肝、肾、血液系统,以防发生毒副作用和及早发现处理已发生的毒副作用,把其损害控制在最小范围内。对确认因服用中药产生毒副作用的病例要做细致全面的收集、整理与研究。加大中药毒性研究科研投入,重点是临床常用药物及方剂。实施中药不良反应监测报告,加强中药安全性的评价研究工作,尽快建立其科学、客观、规范的中药安全评估体系。

总之,既不能盲目乐观忽视中药的毒副作用,也不能盲目悲观怀疑中药的疗效,怀着以安全第一,患者生命健康至上的高度责任心,合理科学地使用中药,使之发挥出更大的优势。

《中医杂志》是我的良师益友

傅 贵 平

(井冈山大学医学院中医学系,343000)

笔者行医30载,酷爱拜读《中医杂志》,从中汲取新知。例如"专题笔谈"栏目每期皆能介绍单味中药的独特疗效,这是教科书中不能获得的知识。当读到《中医杂志》2006年9期刘宇富"天花粉治疗跌打损伤有效"一文时,联想起大学读书期间中药学授课老师在讲授天花粉时也曾提到此药有较强的化瘀之功,有坠胎作用,孕妇慎用。霍然大悟,很受启迪。笔者以往治疗胸部的跌打损伤所致疼痛时,多以理气、活血、化瘀等常法,虽有一定疗效,但对病程较长及迁延难愈的患者,其疗效常常不尽人意,也常为之困惑。自从读了"天花粉治疗跌打损伤"之后,临床中遇此类患者,在方剂中投入大剂量天花粉,每每获效,现介绍1例。

郭某,男,46岁,2006年11月15日初诊。15年前骑自行车不慎跌倒,左侧胸部软组织触及硬物,当时不曾治疗,留下顽固性胸前区疼痛,反复发作,阴雨天及夜间痛剧,服中药及针灸、推拿均未获效。刻下患者左胸疼痛,令其深呼吸或咳嗽即感痛甚,四肢欠温,舌边瘀暗,脉弦细涩。处方:天花粉60g,当归15g,桃仁15g,丹参20g,红花10g,延胡索10g,薤白10g,桂枝9g,赤芍10g,土鳖虫9g,橘络10g,甘草5g,6剂,每日1剂,水煎分3次温服。2006年11月21日复诊,患者诉服药后胸前区疼痛明显减轻,上方加减共服30剂,病告愈。随访患者1年未见反复。

天花粉治疗跌打损伤,历代医书记载不多,临床也鲜有报道。据考天花粉始载于《神农本草经》,称其"味苦,寒,……安中,续绝伤"。《日华子诸家本草》云"消补损瘀血",《神农本草经》也云"善通行经络",《本草求真》称其"推墙倒壁之功"。这正是此药应用于跌打损伤有效之故。

[编辑:李 巍]

·来函摘登·

不可滥用"经络"

笔者认为,《中医杂志》2008年第10期《经络推拿术对50例单纯性肥胖患者血清胰岛素、甘油三酯水平的影响》一文存在误用"经络"之嫌。

该文中,题目、摘要、关键词等,皆使用"经络"。但治疗方法论述中,除了第7种治疗方法用"经络"外,均不涉及络脉,只讲经脉及穴位、推拿部位。

在《灵枢·经脉》中,明确使用的概念是全称的经脉和络脉。经与络连在一起,实指经脉和络脉的合称。"经络"是一对有关名词组合而成的复合词,不是脱离经脉和络脉而独立存在的概念。长期以来,"经络"却被误为经脉使用,经脉现象混称为"经络现象",经脉循行线混称为"经络循行线"。笔者认为,"经络"不等于经脉,不可滥用"经络"。

湖南省海口市琼山人民医院(571100) 陈业兴

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net