

几类不宜长期服用的中成药

宋 华

(北京中医药大学附属医院北京市中西医结合医院,北京市海淀区永定路东街 3 号,100039)

关键词 中成药

笔者从临床药师的角度,将常用的几类中成药展开解析,意在警示医者,开方选药,与病相符,中病即止,不可粗疏。

1 富含清热解毒成分的中成药不宜长期使用

如清开灵口服液、蓝芩口服液、清热解毒口服液、热炎宁颗粒、板蓝根颗粒、蒲地蓝消炎口服液、牛黄解毒片、一清软胶囊等。此类药处方一派寒凉药,对风寒感冒初起一汗即解,若失治误用,易致冰伏其邪,旋即化热,而成高热烦渴、咽痛、痰稠、口鼻生疮或大便秘结等阳明热燥证;对感冒后期用过清热化痰凉药,易致邪不从表解,反而冰伏,肺冷金寒,咳嗽不已;对痰病患者,长期用清火药去火,易致寒痰相合,根深难拔留下“宿根”。许多老患者,腿脚不方便,关节处疼痛,究其原因不排除用过寒凉药的结果。且长期误用苦寒沉滞之药,必致“胃气先伤,五脏皆无生气”。由于脾主运化,如果脾运失常,津液不得正常流通,则留聚为湿,湿积而成痰。痰性胶黏,易于阻碍气血津液的运行,气为之滞,津为之凝,血为之败。痰涎久伏人体,会表现出感觉异常症状如头痛而重,时作时止,咳嗽、气喘、眩晕、恶心、心悸、失眠、麻木、肠鸣以及舌麻、舌冷、局部冰冷或灼热等诸症。

2 含有麝香、牛黄等成分的中成药不宜长期使用

2.1 牛黄降压丸(片) 药物组成为羚羊角、人工牛黄、水牛角浓缩粉、珍珠、冰片、郁金、白芍、黄芪、党参、决明子、黄芩提取物、川芎、甘松、薄荷。功能为清心化痰,平肝安神。用药指征为肝阳上亢证。症见眩晕头痛,面色红赤,急躁易怒,失眠多梦,口苦口干,舌红苔黄,脉弦数有力等。牛黄味苦,性凉,归心、肝经,清心凉肝,豁痰开窍。文献记载不可滥用牛黄,“切戒妄用牛黄,原是虚寒又益之以寒药,轻则变成半肢之风,重则痰厥,丧亡倾刻,是牛黄不可轻服也”“盖性大寒,只可少服,不宜多用,宜与人参同用,以治小儿诸病”(《药性通考·牛黄》)。“牛黄丸之方颇多,互有异同,然大要在于搜风化痰,宁心通窍,……若中脏者宜之,万方数据

如中腑中血脉者,反能引风入骨”(《医方集解·牛黄丸》)。强壮体质,还能够耐受住寒药的偏性;虚弱烦劳之体,久服此类药,会戕害升发之阳气,导致肝阳虚而生寒,肝生理功能全面衰惫,势必发生阳气困乏,血运异常,运化乏健,魂气不宁等病理变化,从而引起关节屈伸不利、懈怠、忧郁、胆怯、头痛、麻木、四肢不温等诸象。

2.2 麝香保心丸 药物组成为麝香、苏合香、牛黄、蟾酥、人参提取物、肉桂、冰片。功能为芳香温通,益气强心。用药指征为气虚血瘀之胸痹。症见胸闷胸痛、心悸气短等。麝香味辛,性温,归心、肝、脾经,开窍醒神,活血散结。麝香保心丸药物组成大部分是芳香开窍药,而此类药辛香走窜,为救急、治标之品,能耗伤正气,而致阴伤血竭,心神躁动,所以只宜暂服,不可久用。性燥气窜,阴虚多火人禁用。麝香“前人用之者,不过借其香窜之气,以引入经络,开其所闭之关也。”若滥用“以致引风入骨,使风不出,无风而成风症,为可憎耳”(《药性通考·麝香》)。

3 含有川芎成分的中成药不宜长期使用

如头痛胶囊、速效救心丸、天舒胶囊、复方川芎胶囊、通天口服液、强力定眩片等。祛瘀和治风剂含有川芎成分的成药有很多,临床联合用药病例也常见,若久用之,多有耗伤正气之弊。

3.1 天舒胶囊 药物组成为川芎、天麻。功能为活血平肝,通络止痛。用药指征为瘀血阻络或肝阳上亢所致的头痛日久,痛有定处,或头晕胁痛,失眠烦躁,舌质暗或有瘀斑;血管神经性头痛,紧张性头痛,高血压头痛见上述证候者。“川芎味辛温,气升浮。乃血中气药,助清阳而开诸郁。然香窜辛散,能走泄真气,单服、久服令人暴亡。然肌瘦多火之人、劳病吐血之人并禁用,恐性燥动火也。……芍、地酸寒为阴,芎、归辛温为阳,故四物取其相济,以行血药之滞耳”(《药性通考·川芎》)。“天麻味辛温,入肝经气分。凡血液衰少及类中风者忌用,风药能燥血故也”(《药性通考·天麻》)。两温性药相合,缺少制约成分,恐其燥性大增,动火伤阴,而至虚劳证。

3.2 复方川芎胶囊 药物组成为川芎、当归。功能为

活血化瘀,通脉止痛。用药指征为心血瘀阻证。用于冠心病稳定型心绞痛者。《医方集解·养心汤》:“人参、黄芪补心气;川芎、当归养心血;茯苓、茯神、远志、柏子仁、酸枣仁泄心热而宁心神;五味子收神气之散越,半夏去扰心之痰涎;甘草补土培心;肉桂引药入心经,润以滋之,温以补之,酸以敛之,香以舒之,则心得其养矣”。当归味甘、辛、苦,性温,川芎配当归活其经血,药性偏温,能散瘀行滞,泄利通降,温行血脉,促进血行,使血行通畅,瘀滞消散。但大凡动品,多有伤阴耗气,加重本虚之虞,与病不利。所以不能长期服用复方川芎胶囊,应当遵循相应贯通的组方补心血。

4 含有利胆清热成分的中成药不宜长期使用

4.1 消炎利胆片 药物组成为穿心莲、溪黄草、苦木。功能为清热、祛湿、利胆。用药指征为肝胆湿热证。症见右胁胀满疼痛,胸闷纳呆,恶心呕吐,口苦心烦,大便黏滞,舌红苔黄腻,脉弦滑。胆石病属中医胁痛或胃脘痛范畴。常规辨证为肝胆湿热瘀积,治法清肝利胆排石,药取苦寒攻伐之品。然而对于反复发作及年老体弱、不耐攻伐之人,用此法往往徒伤正气。

4.2 胆石利通片 药物组成为硝石、白矾、乳香、没药、郁金、三棱、猪胆膏、金钱草、陈皮、大黄、甘草。功能为理气解郁,化痰散结,利胆排石。用药指征为胆石病气滞证。症见右上腹胀满疼痛,痛引肩背,胃脘痞满,厌食油腻等。“硝石矾石散,乳香、没药为宣通脏

腑,流通经络之要药,凡病之由于气血凝滞者,恒多奇效”(《中药亲试记·乳香、没药解》)。“久服矾石必伤人骨,矾石性最急,而且燥能劫水,故不利骨与齿尔,肾虚者断不可轻用,恐已耗而又耗也”(《药性通考·矾石》)。“盖胆乃甲木少阳之气,其气柔嫩,像草穿地而未伸,若被寒风一郁,即软萎遏抑,不能上伸,不上伸则下克脾土,而金水并病矣”(《医方集解·逍遥散》)。对年老体弱、发作频繁、不耐攻伐之人,应补脾益气升清以治本,可用补中益气丸,即使不能排出结石,亦可减少复发。

5 讨论

现代中成药有个显著特点,同类功效中药组合,功在精专,其中组方成分以三品药居多。现代中成药没有方证对应的优势,缺少养命、养性、疗病药性善恶的搭配,无法应对人体的强弱虚实。“凡用药治病,每合数味成方。取其药性化合,藉彼药之长以济此药之短,而后能随手奏效”(《中药亲试记·药物讨论记》)。将同类药联合在一起,或者长期服用“有药无方”的中成药,失去七情和合的效应,只会增强药物的偏性,凭此疗病,便应了“无盛盛,无虚虚,而遗人夭殃,无致邪,无失正,绝人长命”(《素问·五常政大论》)。总之,在用中成药调理机体时,要讲究服药节度,不能偏颇,善调者不过用药得宜,能助人生生之气。

(2010-05-24 收稿)◎

(上接第358页)

病学调查,获取基础数据。然而,药流后子宫出血时间、出血量受到很多因素影响,如药流药物生产厂家、批号、给药方案,接受药流的患者年龄、孕育情况、既往月经情况等。兼之,对人体来说,药流后子宫有一定时间、一定量出血是正常的生理反应。如果出血量过少、出血时间过短,反而是病理状态,会导致“恶露不尽”;出血量过多、出血时间过长,也是病理状况,会导致贫血、感染、子宫功能异常等。这些因素,使得原本在理论上非常合理、疗效评价中有很关键作用的指标“药流后子宫出血异常”定义迟迟没有公认标准。

我们查阅了2003-2005年的文献,对随机对照临床研究的文章进行了分析和归纳,特别是对药流后出血时间的报道进行了仔细分析。分析表明,益妇宁胶囊试验中安慰剂组子宫出血时间与极大多数文献报道的药流后不干预或使用安慰剂干预的子宫出血时间^[5]基本相符。这说明,益母草胶囊的安慰剂组人群可以是药流后不干预总体中的抽样样本,能够代表总

体特征,对安慰剂组人群进行异常划分具有科学性。本文通过流行病学“确定人群正常/异常值”方法及文献分析“众数”方法为“药流后子宫出血异常”提供了2个定义。从分析结果可以看到,采用第一种方法的50%分位值确定的异常标准而取得的安慰剂、益妇宁胶囊异常率,与采用第二种方法定义的异常标准而取得的异常率基本一致。该定义希望推荐给同行,为该临床研究提供一个有用的评价指标。

参考文献

- [1] 连凤梅,赵瑞华,姜爱华,等. 益妇宁胶囊治疗药物流产后子宫出血的临床研究. 中国计划生育学杂志, 2009, 17(9): 551-554.
- [2] 连凤梅,赵瑞华,姜爱华,等. 益妇宁胶囊治疗药物流产后阴道出血的多中心临床研究. 中国新药杂志, 2009, 18(20): 1958-1962.
- [3] 王家良. 临床流行病学[M]. 第2版. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 161-162.
- [4] 连凤梅. 对中药新药防治药流后阴道出血异常的临床设计的探讨. 中药新药与临床药理, 2003, 14(4): 284-285.
- [5] 桑国卫, 贺吕海, 邵庆翔, 等. 米非司酮配伍前列腺素终止早孕17523例的大规模引入性研究. 中国临床药理学杂志, 1999, 15(5): 323-329.

(2010-07-14 收稿)◎