

九分散、活血散、润肌皮肤膏、舒筋活血药酒、百花丹、养血荣筋丸、补损续筋丸、肉果四神丸、甘柴合剂、复方感冒丸、当归六黄丸、银花芩连合剂、心脉宁、苏心丸、六应丸、黄藤合剂、丹参舒心丸、健心丸、二宝丹、双解丸、龙虎丸、羊胞丸、健身丸、排积丸、加味愈痢丸、壮腰健肾丸、喉痛解毒丸、银犀1号丸、复方四香丸、新广片、705消炎丸、参茸鞭丸、鼻炎宁片、当归建中汤、平热散、牛黄散、苍黄散、炎得平胶囊、半夏露、人参糖浆、板蓝根糖浆、参茸木瓜酒、复方黑矾玉胶、复方乳香没药、伤风定痛散、骨友灵、二陈加味汤。

还有中草药注射液 42 种如：柴胡、黄连素、鱼腥草、当归、肿节风、心宁、了哥王、大青叶、大青根、板蓝根、大青藤素、两面针、穿心莲、丹皮酚、苦木(山熊胆)、马鞭草、紫珠草、黄芩花、制斑素、贯仲、鹿茸、补骨脂、闹羊花、丁公藤、四季青、洋金花、红花、瓜蒌皮、花粉素、一枝黄花、灵芝素、汉肌松、茵栀黄、杭 601、杭 714(含蟾酥)、上海蛇药 2 号、复方地龙、复方白芷、复方丹参、复方筋骨草、复方心舒针、复方威灵仙等。

引起副作用的因素有：药量过大、积蓄中毒、个体差异、过敏素质、中药西制、制剂粗糙、炮制失宜等。

主要临床表现包括皮肤黏膜表现、肌肉神经表现、胃肠表现、呼吸循环表现、血液学改变、月经改变等。中草药副作用的特点为胃肠道反应居首位，接触性皮炎型为多，固定性药疹较少(西药 45.70%，中草药仅为 1.19%)，因为西药多为小分子化学物质，而中草药则为大分子生药，这也是容易引起过敏性休克的原因之一。

致敏方式以食入、接触、肌注、静注为主。早期诊断重要，但不容易，要加强学习，提高警惕。对皮肤试验的意见不一，有的认为应以 1:10 溶液作皮内试验，有的认为有一定危险性，有的病人在过敏反应后可处于高敏状态，皮试可能引起过敏性休克。也不一定可靠，过敏病人的阳性率仅为 15~30%。

治疗：停药、禁食、洗胃、灌肠。治疗应采取中西医结合用药。西药可用抗组胺药、钙剂、肾上腺素、激素、阿托品、输液、催吐剂等，中药可用绿豆甘草汤、雪上一枝蒿、季德胜蛇药片，针刺内关、少商止呕，刺人中、湧泉以恢复呼吸等。

中草药的毒副作用是确实存在的，其程度也是严重的，并有越来越多的趋势。其原因除中草药本身外，主要是与误用滥用药物，药物品种混乱，以及注

射剂的应用有关，今后必须密切注意防止。

中药与电解质紊乱

哈尔滨医科大学第一医院 李明祥

许多疾病有电解质紊乱，而有些中药内含电解质较多，治疗用药时可以参考这些依据。含钾的中药为：白茅根、商陆、怀牛膝、夏枯草、益母草、茯苓、鱼腥草、胡荽、艾叶、穿心莲、马齿苋、白矾、芒硝、浮萍、生龙骨、白果、天竺黄、禹余粮、明矾、甘草；含钠的中药为：芒硝、夏枯草、海螵蛸、生龙骨、穿心莲、禹余粮；含镁的中药为：滑石、花蕊石、海螵蛸、夏枯草、苦硝、石膏、天麻、赤石脂、牛黄、灶心土、胡桃肉、火麻仁、礞石、禹余粮、代赭石、磁石、阳起石、珍珠(母)；含钙的中药为：生牡蛎、珍珠(母)、寒水石、海螵蛸、花蕊石、生龙骨、石决明、芒硝、羚羊角、桑螵蛸、鹿茸、鹿角、虎骨、蜂房、山楂、马齿苋、犀角、牛黄、瓦楞子、海浮石、木通、赤小豆、胡荽、天麻、白附子、郁金、扁豆、沙参、枸杞子、阿胶、炉甘石、灶心土、胡桃肉、赤石脂、芡实、龟版(胶)、生石膏、大枣、阳起石、甘草、白果、赤芍、桑椹。

有高钾、高钠、高镁、高钙血症者用中药应避免上述含钾、钠、镁、钙高的中草药。

肾脏是排出上述电解质的主要器官，肾功能不全，特别是少尿者，常因肾小球滤过率降低而引起排出量减少，血中浓度增高，与氮质血症平行，有时可导致突然死亡。

中草药针剂不良反应的防治

江苏省盐城市第一人民医院 朱天忠

在中草药剂型改革中，各地出现了许多新剂型、新用法，以求提高药物的有效浓度，改进给药途径，增强疗效。随着中药注射剂的广泛应用，不良反应报道日渐增多，值得重视。

临床表现：(1)循环系统：引起心悸、血压下降、心律紊乱等，主要引起者有补骨脂、黄连素、红花、当归、苦木、鹿茸精、大青根、灵芝素注射剂；(2)呼吸系统：常见呼吸频率节律改变及呼吸道阻塞症状，主要为闹羊花、汉肌松、714(含蟾酥)、大青藤素、复方筋骨草注射剂；(3)消化系统：有消化吸收功能紊乱及肝脏损害，引起者如鱼腥草、复方威灵仙、茵栀黄、板蓝根、四季青、复方丹参、心宁等注射剂；(4)神经系统：有头痛、谵妄、昏迷等，引起者如鹿茸精、洋金花、鱼腥草、板蓝根、当归等注射