

· 学术探讨 ·

降压西药与中药的相互作用

湖南中医学院第一附属医院(长沙 410007) 王文涛

近几年来,降压西药与中药联合应用治疗高血压病已较为普遍,并已显示了明显的优势。降压西药与中药的相互作用,也和其他一切药物的相互作用一样,有其利与弊两方面。为了更好地提高降压西药与中药联合应用的治疗效果,笔者试图分析二者的相互作用,供临床参考。

降压西药与中药的合理配伍

降压西药与中药联用治疗高血压病,包括降压西药与中医辨证施治相结合,降压西药与单味中药联用,降压西药与中成药联用,并且还研制成一批疗效独特、使用方便的中西降压成药。复方罗布麻片由中药罗布麻、野菊花、汉防己与降压西药硫酸胍生、肼苯哒嗪、双氢氯噻嗪及少许异丙嗪、利眠宁、维生素 B_1 、 B_2 、泛酸钙、三矽酸镁组成,经临床观察,降压有效率达74%,症状减轻有效率达84%⁽¹⁾,已广泛用于临床。珍菊降压片(菊乐宁降压片)由中药珍珠层、野菊花、槐花米与降压西药盐酸可乐宁、双氢氯噻嗪组成,临床观察表明,该药较单纯盐酸可乐宁加双氢氯噻嗪,在降压和改善高血压自觉症状方面,有效率都明显提高,适应于各期高血压的治疗⁽²⁾。威乐降压片由中药淮山药、葛根、红藤、桑寄生等与降压西药可乐宁、利血平、双氢氯噻嗪及异丙嗪组成,经临床随机双盲法观察表明,无论从降低血压及临床症状改善均明显优于纯用西药或中药组⁽³⁾。以中药野菊花与降压西药优降宁为主要成分的“舒络”,不仅治疗高血压病有良好的降压效果,而且可用于脑中风的治⁽⁴⁾。临床报道,用降压西药可乐宁、肼苯哒嗪、双氢氯噻嗪与滋肾平肝或益气活血的中药联用治疗老年人高血压病,与单用降压西药组对照,中西药组大多数指标比单用西药组改善为多⁽⁵⁾。临床及药理研究发现许多单味中药有降压作用,如罗布麻、钩藤、地龙、天麻、汉防己、杜仲、桑寄生、罗布麻、野菊花、葛根、青木香、淫羊藿、臭梧桐、夏枯草、猪毛菜、莱菔子、鹿蹄草、甜菊、鬼针草等。用于治疗高血压的中成药如牛黄降压丸、牛黄清脑片、牛黄清心片、复方羚羊降压片、舒心降压片、杞菊地黄丸、愈风宁心片、脑之清片等也都有良好的降压作用。以上有降压作用的单味中药及中成药与降压西药联用时,一般可

产生协同作用,增强药物的治疗作用。

以上资料表明,降压西药与中药的合理配伍,能综合二者之长处。中药降压,起效稍慢,显效率不高;西药降压,特别是长期用药时,副作用常较明显。二者联用,不仅可以协同作用,提高疗效,而且能减少中西药物的使用剂量,减轻毒副反应,为高血压病的治疗提供有效的新途径。

降压西药与中药的不合理配伍

降压西药与中药配伍不当,不仅造成药物的浪费,而且可能加重或产生新的毒副反应,影响治疗效果,现从下列几方面进行分析。

一、影响吸收,加速排泄,降低血药浓度

1. 含鞣质较多的中药如大黄、地榆、虎杖、石榴皮、四季青、五倍子、老鹳草、诃子等及其中成药如四季青片、虎杖浸膏片、感冒宁、肠风槐角丸、牛黄解毒片、黄连上清丸、礞石滚痰丸、牛黄上清丸、七厘散等不宜与含生物碱的降压西药利血平及其复方制剂如复方降压片联用,因鞣质是生物碱沉淀剂,二者结合,可生成难溶性鞣酸盐沉淀,不易被吸收而降低疗效^(6,7)。

2. 含有机酸较多的中药如五味子、女贞子、山楂、山茱萸、乌梅、马齿苋、青皮、木瓜等及其中成药如山楂丸、保和丸、五味子丸等不宜与弱碱性的降压西药利血平及其复方制剂联用,因有机酸可使尿液酸化,使肾小管对利血平的重吸收减少,排泄增多,有效血药浓度减低而降低疗效⁽⁸⁾。

3. 煅炭中药如血余炭、蒲黄炭、荷叶炭、土灰散、煅蛤壳、煅瓦楞子等一般应少与含生物碱的降压西药利血平及其复方制剂联用,因煅炭中药有强大的吸附力,可吸附生物碱,减少吸收,降低疗效⁽⁹⁾。

4. 甘草含甘草次酸,一般应少与多元环碱性生物碱利血平联用,因二者易结合产生沉淀,影响吸收与疗效⁽⁸⁾。

二、互相拮抗,降低疗效

1. 中药麻黄及其中成药如麻杏石甘糖浆、定喘丸、哮喘片、止咳定喘丸、人参再造丸、大活络丸、通宣理肺丸等不宜与利血平、降压灵、胍乙啶、复方降压片等降压西药联用,因麻黄的活性成分为麻黄碱,属拟肾

上腺素药,能竞争性地阻碍降压药在组织内的贮存,又能刺激去甲基肾上腺素的释放,提高组织内肾上腺能神经介质的浓度,使收缩压及舒张压都上升。因此,二者联用,可能因药理拮抗而减弱降压西药的作用⁽⁷⁾。

2. 含抗组织胺类药物的中成药如感冒清、抗感冒片、克感宁片等一般应少与肾上腺能神经阻断药利血平、胍乙啶、优降宁等同用,因前者可能拮抗后者,使疗效下降⁽⁸⁾。

3. 含利血平的中西药复方制剂如罗利降压片、红虎降压片等不宜与优降宁联用,因二者降压机理拮抗。二者联用,不仅不能降压,还可能使血压升高。同理,含优降宁的中西药复方制剂如舒络与利血平联用,亦可产生相反作用⁽⁹⁾。

三、相互作用,增加毒副作用

1. 中药与单胺氧化酶抑制剂: 中药麻黄及其中成药(如前述)一般不宜与降压西药优降宁及苯乙肼、苯环丙胺等单胺氧化酶抑制剂联用,因后者能抑制人体的单胺氧化酶,使去甲基肾上腺素、肾上腺素、5-羟色胺等交感神经介质大量蓄积,贮存于神经末梢之中,如同时使用麻黄,则麻黄碱可能促进这些交感神经介质的释放,反可使血压上升,出现头痛、恶心、呕吐、腹痛、呼吸困难等症,严重者可能出现高血压危象及脑出血,故二者一般不宜联用^(7,10)。中成药酒类如虎骨酒、国公酒、人参酒、冯了性药酒等一般应尽可能少与上述单胺氧化酶抑制剂联用,二者长时期大剂量联用,既可能使乙醇氧化不全,产生乙醛,甚至导致高乙醛血症毒性反应,又可能使组织内的去甲基肾上腺素等单胺类神经介质不被氧化,增加机体对药中乙醇的敏感性,严重者有可能产生恶心、腹痛、头晕、呼吸困难等中毒反应⁽⁸⁾。中成药羊肝丸、鸡肝散等亦一般应少与上述单胺氧化酶抑制剂联用,因动物肝中含丰富的酪胺,可能使单胺氧化酶受抑制,促进去甲基肾上腺素在神经末梢的贮存与释放,可能引起高血压反应⁽⁸⁾。

2. 中成药酒一般不宜大量地与具有血管扩张作用的降压西药如胍乙啶、苯甲胍、复方降压片及噻嗪类联用,因药酒中的乙醇可扩张血管,二者作用协同,有可能加重体位性低血压⁽⁸⁾。

3. 中药雄黄及其中成药如牛黄解毒丸、牛黄镇惊丸、牛黄消炎丸、六神丸、红灵散等一般应少与硫酸胍生、硫酸胍乙啶、硫酸胍氯酚、硫酸苯甲胍等降压西药联用,因后者在胃肠道分解产生少量硫酸,使雄黄中之硫化砷氧化,长期大量同服,可能引起砷中毒⁽⁸⁾。

4. 甘草、鹿茸及其中成药如六一散、鹿茸片、参

茸片、参桂鹿茸丸等一般不宜与排钾性利尿西药氢氯噻嗪、利尿酸、速尿、氯噻酮、乙酰唑胺等联用。因甘草及鹿茸制剂有肾上腺皮质激素样作用,长期使用可引起高血压、低血钾及水肿,减低上述西药的利尿、降压效果^(7,10)。

5. 含钾高的中药如扁蓄、泽泻、白茅根、夏枯草、金钱草、牛膝及其中成药如五苓散、石淋通片、金钱草冲剂、利胆片、八正散等不宜与保钾钠利尿西药如氨苯喋啶、安体舒通等长期联用,以免导致高血钾⁽⁸⁾。

6. 具有降压作用的中药及中成药(如前述)与降压西药合用时,虽有协同作用,但如用量过大,则可能引起血压下降过速或体位性低血压反应,因而二者联用时,应注意减少双方的剂量。

综上所述,降压西药与中药的联用,既不是药物的简单凑合,也不是药效的机械相加,而是一系列复杂的物理、化学和药理反应过程。只有熟悉各种降压西药与中药的药理知识,合理配伍使用,才能提高疗效,减轻药物的毒副作用。因此,联合用药必须慎重。在不了解药物间相互作用的情况下,不宜滥用联合用药。在胃肠道中互相作用,可影响吸收、增加毒副反应的药物不宜同时服用。除此以外,尚需加强降压西药与中药联用的临床研究及药理研究工作,明确二者联用的一般规律、最佳配伍及配伍禁忌,做到联合用药,择利避害,更好地提高中西医结合治疗高血压病的水平。

参 考 文 献

1. 上海市高血压研究所《高血压病》编写组. 高血压病. 第1版. 上海:上海科学技术出版社, 1978:286.
2. 范碧亭. 中药和中西药配伍的研究进展. 中国医院药学杂志 1985; 5(1):12.
3. 何世银, 等. 威乐降压片治疗高血压病 84 例疗效分析. 中西医结合杂志 1989; 9(7):426.
4. 西安制药厂. 舒络治疗高血压病及半身不遂 246 例临床疗效观察. 中草药通讯 1973; 5:42.
5. 沈家麒, 等. 中西药治疗老年人高血压病的临床分析. 中华老年医学杂志 1987; 6(4):193.
6. 徐永昭. 谈谈关于中药和西药联合应用的一些问题. 中西医结合杂志 1984; 4(12):756.
7. 王文涛. 中药与西药的不合理的配伍应用. 中西医结合杂志 1987; 7(3):138.
8. 冯春雷. 浅析不合理的中西药配伍. 中国医院药学杂志 1985; 5(12):25.
9. 高海谦. 论中西药联合应用. 中成药研究 1988; 2:44.