

· 药物不良反应 ·

抗衰老药剂毒副反应简述

上海铁道医学院药理教研室 许士凯

上海建工医院药械科 朱天祿

抗衰老药 (Antiaging Drugs) 是一类提高生命效率的药物, 基本特点具有整体多系统、多层次和多阶段的调整功能, 以影响机体物质和能量代谢为主要作用环节, 并以延长生存时间和提高生命活力为主要标志, 包括了对不同器官作用不均一性的一类新型药物。迄今为止, 鉴于衰老机制尚未完全阐明、抗衰老药筛选规程未确定以及人们追求长寿迫切、需长期与大剂量服用等原因, 以致因服用抗衰老剂而引起毒副反应的报道日见增多, 值得重视。

一、抗衰老化学药

抗氧化剂VE (生育酚) 通过采用大剂量口服 (每日超过100mg) 和长疗程, 常可出现各种不适感, 当应用期超过6个月以上者, 易引起血小板聚集和血栓形成等。个别人服用VE后可有轻度肌酸尿、皲裂、唇炎、口角炎、肌无力、胃肠道功能紊乱等, 此外还偶可引起低血糖、血栓性静脉炎、血脂和胆固醇升高、亦可导致小儿腹水。每日用量超过400mg, 服药期超过一年, 特别是与雌激素并用时, 则可使诱发血栓性静脉炎的机会增加。

抗氧化剂VC (抗坏血酸) 大剂量服用后可产生腹泻, 且可致泌尿道胱氨酸沉淀或草酸盐石块; 而孕妇大剂量服用, 可导致婴儿坏血病。如服用VC过量且需停药时, 应告诫服用者逐渐停药。

目前微量元素已作为抗衰老复方制剂或营养补剂的重要组分, 硒 (Se) 过量中毒可产生无性欲状态、乏力、胃肠道紊乱、神经

过敏、精神抑郁症, 亦可影响雌性动物的生育力及新生动物的成活率。

当机体摄入过量铁 (Fe) 后, 对肝脏、胰腺和性腺均有显著不良影响, 如可引起血色病, 表现为肝硬化、胰腺纤维化、性功能障碍等; 又因胰腺内分泌功能不良, 胰岛素分泌不足而致糖尿病, 可继发阳痿、逆行性射精等。

二、抗衰老中药

人参为一种久负盛名的适应原样中药, 大剂量应用 (每日服人参根3g以上) 可引起“人参滥用综合征”, 主要表现为高血压伴随神经过敏、不安定、激动或精神错乱等。在人参滥用综合征患者所见到的神经过敏、失眠等症状可因服用咖啡因而加重。各种商品人参制剂如根、胶囊、片剂、茶、浸膏、卷烟、橡皮糖及糖果等, 均可导致此类综合征。据报道人参与苯乙肼 (Phenelzine) 同服可引起躁狂症。人参尚可因降低血压而致人致命。人参糖浆可致以全身症状为主的过敏反应, 偶可致过敏性休克; 人参酊、强力补等对神经系统可产生毒性反应, 如头痛、意识丧失、昏迷、失语、口吃, 严重者可出现抽搐惊厥、角弓反张、烦躁不安、牙关紧闭、二便失禁、狂躁或嗜睡等。人参注射液肌注可致心律失常, 甚至过敏性休克。内服3%人参酊200ml以上可出现中毒现象或死亡。

丹参注射液可产生月经过多、周身无力、嗜睡、头痛、鼻粘膜出血、齿龈出血等副作用。也有报告一例复方丹参注射液引起过

敏性哮喘,并可引起黄疸或肝功能损害。

古今中外屡有因服用蜂蜜而致中毒的事故发生。例如,某垦殖场职工采集家养中国蜂之蜂蜜,食后有18人中毒,出现发热、头痛腹泻、头昏乏力、恶心呕吐、麻木感、纳差、张口困难、心慌气促、消化道出血、神识不清、暂时性失明或血压降低等症状;其中17例出现蛋白尿或血尿、肾功能损害,心电图证明为交界性心动过速等;其中5例因肾功能衰竭合并弥漫性血管内凝血、室颤,结果全部死亡。

肉桂可致呼吸困难或急性肺水肿。五味子、丹参、白芍等可产生荨麻疹样药疹。大蒜、茶叶可发生固定性药疹,而牡蛎可导致过敏性腹泻或溶血反应。蛤蚧具有双相性性激素样作用,儿童应用后可引起性早熟。

鹿茸精针剂系梅花鹿茸醇提取物,可致过敏性反应,且多见。反应严重者可致过敏性休克,甚至死亡,据认为可能与异性蛋白相关。何首乌含蒽醌类服食后可致阵发性痉挛等。

三、抗衰老复方制剂

双宝素(含人参和蜂乳)过量服用后,可使中枢神经系统处于极度兴奋状态,可能出现躁狂症。

六味地黄丸可引起荨麻疹型药疹。日本学者总结了1981年发生的395例有过敏或副作用的病例,其中金匱肾气丸(八味地黄丸)占29例,临床表现为皮疹、恶心、腹痛腹泻、浮肿、食欲不振、头痛、出汗、血压上升及心跳加快等。

参茸卫生丸按传统配方含有朱砂,可致汞中毒,故不宜久用。也有因神经衰弱、高血压病而持续服用引起慢性汞中毒2例,症

见食欲减退、恶心、赤痢样大便,结果导致口腔炎、蛋白尿及严重药源性肠炎等。

安神补心丸可引起全身症状为主的过敏性反应,甚至过敏性休克。有人自行用天王补心丹30g与酸枣仁、龙眼肉、莲子肉相合煎服,每日1剂,8日后发生猩红热样药疹,亦有单用天王补心丹而引起荨麻疹报告。参茸木瓜酒内服可引起过敏和固定性红斑型药疹。

抗衰老药源性毒副反应日见增多的原因主要有:

1. 用药剂量过大和服用期过长。

2. 服用对象主要为中老年人。据武汉市调查100名90岁以上长寿老人,发现服用滋补中药单方、验方及复方者占35%以上。随增龄性变化,老年人肾功能等衰减,久服易致蓄积性中毒,而且多种药物同服,约有60%老年人不遵医嘱,故易使抗衰老药蓄积中毒发生率增加。

3. 缺乏抗衰老药物筛选规程,致使各种所谓抗衰老药充斥市场,缺乏科学依据。

4. 应用抗衰老药缺乏对症用药原则,如按中医辨证施治原则,应注重对“虚症”而进补,故而大剂蛮补,补之太过,反于养生不利。

5. 药物养生法仅是摄生抗老的一个方面或措施,切不可单纯依靠补剂。

综上所述,随着老年人口的剧增,抗衰老药在延年益寿方面将发挥更大的作用。当然由于抗衰老药品种日见增多,药源性毒副反应亦相应屡有报道,应当引起专业人员和病人高度重视,并制订切实可行的防治措施,防患于未然。

(参考文献42篇略)