



臺北市立聯合醫院藥訊

發行人：彭瑞鵬

主編：陳立奇

總編輯：楊淑瑜

執行編輯：羅亞寧

地址：台北市大同區鄭州路 145 號

電話：(02)2555-3000 轉 2091

創刊：94 年 3 月 15 號
97 年 2 月第 36 期

本期題目：

加味逍遙散引發的藥物不良反應

陳嘉偉藥師

一、前言

加味逍遙散出自於明代薛己（內科摘要）一書，係由（太平惠民和劑局方）逍遙散加丹皮、梔子所組成。加味逍遙散又名丹梔逍遙散，為著名的清肝解鬱方劑，也是調治婦女疾病的常用藥方。加味逍遙散臨床常用於肝脾失和、肝鬱氣滯和脾失運化的疾病。目前在治療婦女更年期症狀的處方當中經常會使用到，由於不寒不熱，不散不斂，在各中醫醫院與診所的方劑使用量中常名列第一名，同時被認為更年期症狀婦女均可服用。

本個案因服用加味逍遙散造成嚴重瀉下反應，可知中藥方劑開立時仍須辯證準確，加減得當，才能避免不良反應的發生。

二、個案簡介

李女士 49 歲於 6 月 9 日因腰痛、雙目乾澀與失眠到本院中醫門診看診，經醫師診斷後發現有腰膝背痛、盜汗、潮紅、自汗、目乾澀、煩熱、失眠多夢、耳鳴、眩暈症狀，且舌紅、苔白、脈沉細，診斷為停經及停經後之疾患停經徵候。

醫師診斷後開立科學中藥粉劑如下：

加味逍遙散 5 gm
知柏地黃丸 5 gm
酸棗仁 2 gm
夜交藤 1 gm
地骨皮 2 gm

一天服用三次
處方天數：七日

三、不良反應描述與處理過程及結果

李女士於服藥後的4到5天，出現嚴重的瀉下反應，尤其在半夜也會有瀉下的症狀（4-5次/日），造成生活上極大的不方便。

6月16日李女士再次回診（期間仍然遵醫囑將藥品服用完畢），經與醫師說明瀉下反應後醫師調整開立藥物將加味逍遙散5 gm改為逍遙散5 gm，經追蹤不良反應時李女士回答瀉下的症狀因調整開立藥物後立即獲得改善。

四、討論

如前所述逍遙散出自宋代醫典太平惠民和劑局方係由：當歸、白芍、柴胡、茯苓、白朮、甘草、薄荷、煨薑所組成。再加上丹皮、梔子，即為”丹梔逍遙散”又名”加味逍遙散”。

加味逍遙散中之白芍酒炒、當歸、白朮炒、茯苓、甘草炙、柴胡各二錢，丹皮炒、梔子炒各五分，引用煨薑三片，薄荷少許，煎服。其中當歸、白芍養血平肝，白朮、甘草和中補土，柴胡升陽散熱，茯苓利溼寧心，生薑煖胃祛痰，薄荷消風理血，丹皮解肌熱，梔子清內熱，為一清肝解鬱調治婦女疾病的常用方劑。

梔子味苦，性寒。是常用的清熱瀉火藥。能清瀉三焦火熱，祛濕解毒。常用於以下情況：

1. 各種熱性病：凡一切由於火熱所致的頭痛、目赤、牙痛、咽喉痛、口舌生瘡、火毒癰腫、發熱煩躁、大便乾結、小便黃赤等症，皆可用梔子清熱瀉火。常與黃連、元參、黃芩、赤芍、生石膏、生大黃等同用。
2. 血熱妄行：由於血熱而出現衄血、吐血、咳血、尿血等症，可以本品配合生地、丹皮、側柏葉、白茅根、生藕節、白芨等同用。我曾用梔子炭配生石膏、生地炭、黃芩炭、藕節炭、白芨、生赭石、旋覆花、白茅根、元參、知母、杏仁等，治療較頑固的咳血，取得較好的效果。
3. 黃疸：由於濕熱鬱蒸而致的黃疸（陽黃），可以本品配合黃柏、茵陳、生大黃、車前子等同用。
4. 濕熱淋：濕熱下注而潑為熱淋（小便頻數、排尿熱痛、尿色黃赤、舌苔黃膩、脈象滑數），可以本品配合黃柏、木通、滑石、篇蓄、車前子、澤瀉、豬苓等同用。

生梔子用於瀉火；炒梔子、梔子炭（炒炭）用於止血；梔子衣用於清肺及皮表之熱；梔子仁用於清內熱、去心煩。梔子可用於瀉上、中、下三焦的火熱。用量一般為一至三錢。注意梔子有使大便溏泄的作用，大便虛泄、無濕熱證者均忌用。

丹皮原名牡丹皮，味辛、苦，性寒。有兩大主要作用：

1. 涼血：在涼血作用中，又有兩種不同的用途：
 - 涼血止血：可用於血分有熱而致的吐血、衄血、咳血、尿血、月經過多、出疹發斑等症。可與生地、元參、廣犀角、赤芍、知母、生石膏、大青葉、茅根、仙鶴草、地榆炭、棕炭等同用。
 - 涼血除蒸：因陰虛血熱而致骨蒸癆熱，無汗，口渴，經閉等症，可用丹皮清血中伏熱以涼血除蒸，常與青蒿、鱉甲、地骨皮、桑白皮、元參、秦艽等同用。
2. 活血：在活血的作用中，也有兩種不同的用途：

活血化癥：對血癥停滯而致月經閉止，腹中癥塊等症，可用本品散瘀血，化癥塊。常與歸尾，赤芍、元胡、牛膝、三棱、莪朮、桂心、紅花等同用。例如《婦人良方》牡丹皮散。

活血消癰：腸癰（急性闌尾炎）初起尚未化膿而出現發熱、嘔吐、右下腹疼痛等症，可用本品散瘀血、消癰腫。常與大黃、芒硝、桃仁、冬瓜子、赤芍等同用。

用量一般一錢半至三錢。脾胃虛寒泄瀉者忌用。

本個案雖在醫師首次問診時無脾胃虛寒泄瀉或大便溏泄症狀，但因加味逍遙散中的丹皮、梔子有大便溏泄的作用，導致出現嚴重的瀉下反應，經調整處方後立即獲得改善，因此醫師於處方藥品時須隨時提高警覺，避免病患發生藥品不良反應之現象。同時病患的生理狀態也須於看診時提出與醫師討論，以決定藥品是否須替換或減量。若病患服用藥物後發生身體狀態異常時，應立即利用藥袋上的藥物諮詢專線聯絡藥師，由藥師協助判斷是否應立即回門診或其他相關用藥建議。因此醫師、患者與藥師三方密切配合，可以提供患者用藥安全的最大保障。

五、結論

中藥的用藥安全須建立在正確診斷、對證下藥、合理配伍、適當煎煮與正確的服用方法。任何一個環節如果疏忽大意，都可能引起藥物的不良反應，輕則停止服用藥物後不良反應則會慢慢消失，或須要服用其他藥物來緩解目前已引起的不適症狀，重則要入院治療，花費更多的醫療資源。

除了醫師可以於診斷開立藥品處方時避免可預期的藥物不良反應外，藥師須了解主要的藥物不良反應並告知病患提高警覺，將藥物的不良反應症狀降至最低，讓病患獲得最大的用藥安全保障。

六、參考文獻

1. 醫宗金鑑刪補名醫方論
2. 湯頭歌訣
3. 焦樹德著，用藥心得十講
4. 和劑局方
5. 包桂英，加味逍遙散治療更年期綜合症
6. 徐國鈞、何宏賢、徐珞珊、金蓉鸞，中國藥材學
7. 季宇彬，中藥有效成分藥理與應用
8. 陳克正，中醫雜誌(1):8,1985
9. 李衡友，中醫雜誌(6):8,1985
10. 劉英年，中西醫結合雜誌(2):87,1982

校稿：廖宜立組主任、吳淑娟科主任