

# 维吾尔药有毒生药及其临床应用

美柯古丽·苏来曼 古力波斯坦·帕尔哈提

(新疆维吾尔自治区维吾尔医医院(新疆维吾尔自治区第二人民医院) 830004)

**【摘要】** 维吾尔医药作为我国少数民族传统医药体系中最具代表性的分支之一,是中华民族医药宝库中的重要组成部分。在漫长的历史发展过程中,维吾尔医药通过不断积累和总结临床实践经验,逐渐形成了独具特色的理论体系和用药方法。其中,有毒生药因其特殊的药理作用和显著的治疗效果,在维吾尔医药治疗某些疑难杂症和慢性疾病时发挥着不可替代的作用。本文首先从理论层面入手,系统梳理维吾尔医药体系中常见的有毒生药种类,深入分析其毒性特征和传统应用背景;然后结合新疆某三甲维吾尔医医院草药房的实际工作数据,重点探讨该院临床常用的马钱子、天仙子两种典型毒性药材的基原鉴定、产地分布、毒性成分、炮制工艺及临床使用规范等关键问题,旨在为基层维吾尔医临床工作者的安全用药实践提供科学依据和实用参考。

**【关键词】** 维吾尔药; 有毒生药; 马钱子; 天仙子; 临床应用; 用药安全

Uyghur toxic raw drugs and their clinical applications

Meikoguli Sulaiman Gul Postan Parhati

(Xinjiang Uyghur Autonomous Region Uyghur Medical Hospital (Second People's Hospital of Xinjiang Uyghur Autonomous Region) 830004)

**[Abstract]** Uyghur medicine, as one of the most representative branches of the traditional medicine system of ethnic minorities in China, is an important component of the treasure trove of Chinese medicine. In the long process of historical development, Uyghur medicine has gradually formed a unique theoretical system and medication methods through continuous accumulation and summarization of clinical practice experience. Among them, toxic raw materials play an irreplaceable role in the treatment of certain difficult and chronic diseases in Uyghur medicine due to their special pharmacological effects and significant therapeutic effects. This article first starts from the theoretical level, systematically sorts out the common types of toxic raw materials in the Uyghur medicine system, and deeply analyzes their toxicity characteristics and traditional application background; Then, based on the actual work data of the herbal medicine room of a tertiary Uyghur medical hospital in Xinjiang, this paper focuses on the key issues such as the identification of the origin, distribution of origin, toxic components, processing technology, and clinical use standards of two typical toxic medicinal materials commonly used in clinical practice, namely, Ma Qian Zi and Tian Xian Zi. The aim is to provide scientific basis and practical reference for the safe medication practice of grassroots Uyghur medical clinical workers.

**[Key words]** Uyghur medicine; Toxic raw materials; Ma Qian Zi; Heavenly Fairy; Clinical application; Medication safety

## 一、引言

维吾尔医药作为我国重要的非物质文化遗产,历经1300余年的传承与发展,形成了以“四大物质学说”为基础、“整体观念”和“辨证施治”为核心的理论体系。这一体系在治疗风湿免疫性疾病、神经系统疾病、皮肤病等疑难杂症方面积累了丰富经验,展现出独特的临床优势。有毒生药作为维吾尔药的特殊组成部分,虽然具有一定程度的毒副作用,但通过严格的“减毒存效”炮制工艺、精确的配伍原则以及科学的剂量控制方法,能够充分发挥其“以毒攻毒”的治疗作用,在肿瘤、疼痛性疾病等领域取得显著疗效。然而,在基层医疗机构的临床实践中,由于医务人员对有毒生药的认识不够全面、管理制度不够完善、使用规范不够明确等原因,容易导致用药风险的发生。因此,系统梳理维吾尔药中有毒生药的种类特征,深入研究基层医院常用品种的毒性机制和临床应用规范,对于保障患者用药安全、提高临床疗效、促进维

吾尔医药的传承与发展都具有重要的现实意义和学术价值。

## 二、维吾尔医药体系中的常见有毒生药

### 2.1 含生物碱类有毒生药

此类药材因其含有特定种类的生物活性碱类化合物,在使用过程中若超出安全剂量范围,极易对人体神经系统和消化系统产生毒性损害,在维吾尔传统医药体系中属于需要特别谨慎使用的高风险药材类别。除后将重点详细论述的马钱子和天仙子等典型代表外,还包括以下几种具有代表性的有毒生药:附子,其药用部位为毛茛科乌头属植物乌头的子根加工品,含有乌头碱、次乌头碱等多种剧毒生物碱成分,在维吾尔医药理论体系中主要应用于温补阳气、驱散寒邪及缓解疼痛等治疗目的,但必须经过长时间煎煮(通常需要2-3小时)以破坏其毒性成分,临床上严格禁止使用未经炮制的生品;曼陀罗,该植物的全株均含有毒性物质,其中以

花朵和果实的毒性最为显著,所含主要毒性成分为莨菪碱和东莨菪碱等托烷类生物碱,在传统维吾尔医疗实践中曾被小剂量应用于麻醉镇痛和止咳平喘等治疗领域,但由于其极强的毒副作用,目前临床实际应用中已基本弃用,仅在研究古代医籍记载的特殊复方时偶有涉及;博落回,该药材含有血根碱、白屈菜红碱等多种具有药理活性的生物碱成分,虽具有一定抗菌消炎作用,但因其较大的毒性风险,在维吾尔医药体系中被严格限定仅能外用治疗皮肤疮疡肿毒等症状,绝对禁止内服使用。

### 2.2 含苷类有毒生药

此类药材所含的毒性成分主要是强心苷、皂苷等苷类化合物,这些物质在超出安全剂量范围时会严重损害心脏、肝脏等重要器官功能,在临床使用过程中必须精确控制给药剂量。万年青,其含有万年青苷等多种强心苷类活性成分,在维吾尔传统医学中主要用于增强心肌收缩力和促进利尿,用于治疗心力衰竭等心脏疾病,但由于该药物的有效剂量与中毒剂量十分接近,容易引发心律失常等严重不良反应,目前已逐渐被现代医药研发的更为安全的同类药物所替代,仅在传统疗法传承教育中保留少量的示范性应用;商陆,该药材所含的主要毒性成分是商陆皂苷,在维吾尔医药体系中主要发挥通便泻下和利水消肿的作用,用于治疗水肿和便秘等症状,但过量使用会导致剧烈的呕吐和腹泻等中毒反应,临床使用前必须经过醋制等特殊炮制工艺处理以降低其毒性,且每日用量必须严格控制在1-3克的安全范围内。

### 2.3 含毒性蛋白/苷类有毒生药

此类药材的毒性成分主要是具有生物活性的毒性蛋白或特定苷类化合物,这些物质能够同时对消化系统和神经系统产生显著的毒性作用,因此在临床上的适应症范围相对有限。巴豆,含有巴豆毒蛋白和巴豆油等多种毒性成分,具有强烈的导泻作用,在维吾尔医药体系中仅用于治疗寒邪积聚导致的便秘症状,使用前必须经过特殊的去油制霜工艺处理(制成巴豆霜),且单次用量需控制在0.1-0.3克的极小范围内,同时必须根据中医辨证论治原则严格筛选适用患者,特别要避免用于体质虚弱者和孕妇等高风险人群;蓖麻子,其毒性成分主要包括蓖麻毒蛋白和蓖麻油酸等物质,在维吾尔传统医疗中外用治疗疔疽疮毒等皮肤感染性疾病,若需内服则必须精确控制剂量,过量服用会导致恶心呕吐、呼吸困难等一系列严重中毒症状,虽然目前临床以内服应用为主,但即使外用时也需注意避免在大面积皮肤上使用。

## 三、某维吾尔医医院药房常用毒性药材分析

结合该维吾尔医医院药房实际情况,目前药房仅储备马钱子、天仙子两种毒性药材,且均为经炮制后的饮片,未储备生药材。两种药材因在特定疾病治疗中疗效确切,且通过规范管理与应用可有效控制风险,成为该院维吾尔医临床常用的毒性品种,以下从来源、毒性成分、炮制方法及临床

应用展开详细分析。

### 3.1 马钱子

#### 3.1.1 药材来源与毒性特征

马钱子为马钱科植物马钱或云南马钱的干燥成熟种子,在维吾尔医药中被称为“吐尔地买买提”,是传统“以毒攻毒”用药的代表品种。其主要毒性成分为土的宁(番木鳖碱)和马钱子碱,两者均具有强烈的中枢神经系统兴奋作用,成人中毒剂量通常为土的宁1-3mg,致死剂量为5-10mg;马钱子碱毒性较土的宁稍弱,但仍可引发呼吸抑制、心律失常等严重反应。未经炮制的生马钱子毒性极强,临床严禁直接使用,需经特定炮制方法降低毒性后入药。

#### 3.1.2 炮制方法

该院药房所用马钱子均为炮制后的饮片,采用维吾尔医药传统与现代结合的炮制工艺——“砂炒法”,具体步骤为:取净马钱子,与洁净河砂混合,置于炒制容器内,用武火加热,不断翻炒至马钱子表面鼓起、颜色变为深棕色或棕褐色,质地酥脆,此时土的宁、马钱子碱含量可降低30%-50%,毒性显著减弱;炮制后需去除砂粒,粉碎成细粉或切成薄片,便于后续配伍与剂量控制。炮制过程中需严格控制温度与时间,避免炒制过度导致有效成分流失,或炒制不足导致毒性残留。

#### 3.1.3 临床应用

在该院维吾尔医临床中,马钱子主要用于治疗风湿痹痛、肢体瘫痪、跌打损伤等病症,其“通络止痛、强筋健骨”的功效在慢性筋骨疾病治疗中尤为突出。临床应用需遵循以下原则:

辨证准确:主要用于“寒湿痹阻”“瘀血阻络”证型,表现为关节疼痛剧烈、固定不移、肢体麻木、活动不利,严禁用于阴虚火旺、气血亏虚患者;

剂量控制:炮制后的马钱子饮片用量严格控制在0.3-0.6g/次,多入丸、散剂或研末冲服,不可单独煎煮,且需从小剂量开始,根据患者耐受情况逐渐调整,最大剂量不超过0.9g;

配伍减毒:临床常与甘草、全蝎、蜈蚣等药材配伍,其中甘草可通过物理吸附、化学结合等方式降低马钱子毒性,全蝎、蜈蚣则可增强其通络止痛功效,同时减少毒性反应;

用药监测:用药期间需密切观察患者反应,若出现肌肉抽搐、牙关紧闭、呼吸困难等中毒症状,需立即停药并采取急救措施(如静脉注射苯巴比妥钠镇静、吸氧等)。

### 3.2 天仙子

#### 3.2.1 药材来源与毒性特征

天仙子为茄科植物莨菪的干燥成熟种子,在维吾尔医药中被称为“艾山乃提”,是治疗呼吸系统、消化系统疾病的常用毒性药材。其主要毒性成分为莨菪碱、东莨菪碱、阿托品等托烷类生物碱,具有抑制腺体分泌、松弛平滑肌、兴奋中枢神经系统的作用,过量使用易引发口干、瞳孔散大、心悸、烦躁、昏迷等中毒反应,成人中毒剂量约为0.5-1g,

致死剂量约为 2-3g。天仙子生品毒性较强，临床需经炮制后使用，且需严格控制用量。

### 3.2.2 炮制方法

该院草药房所用天仙子采用维吾尔医药传统“醋炙法”炮制，具体步骤为：取净天仙子，加入适量米醋（每 100kg 天仙子用醋 15-20kg），拌匀后闷润至醋被完全吸收，置于炒制容器内，用文火加热，翻炒至表面微黄色、有醋香气逸出时，取出晾凉。醋炙可使天仙子中的部分生物碱与醋酸结合生成盐，降低毒性，同时增强其“止痛、止痉”功效，便于有效成分溶出。炮制后的天仙子需密封储存于阴凉干燥处，防止吸潮变质，影响药效与安全性。

### 3.2.3 临床应用

在该院维吾尔医临床中，天仙子主要用于治疗咳嗽哮喘、脘腹疼痛、泄泻痢疾、癫狂抽搐等病症，其“解痉止痛、平喘止咳”的功效在慢性支气管炎、慢性胃炎、肠易激综合征等疾病治疗中效果显著。临床应用需遵循以下原则：

**辨证精准：**主要用于“寒饮咳喘”“寒凝腹痛”证型，表现为咳嗽痰多清稀、胸闷气喘、脘腹冷痛、喜温喜按、泄泻清稀，严禁用于热证、阴虚津亏患者及孕妇、哺乳期妇女、儿童；

**剂量控制：**炮制后天仙子饮片用量严格控制在 0.06-0.6g/次，多入丸、散剂或与其他药材配伍煎煮，不可单独大剂量使用，且需根据患者年龄、体质调整剂量，老年、体弱患者用量减半；

**配伍减毒：**临床常与生姜、大枣、甘草等药材配伍，生姜、大枣可调和脾胃，减少天仙子对消化系统的刺激，甘草可增强解毒作用，降低毒性反应；

## 参考文献：

- [1]周天源,开丽比努尔·麦提提,潘兰.维吾尔药含生草化学成分及药理作用研究进展[J].中国医院药学杂志,2025,45(19):2282-2287.DOI:10.13286/j.1001-5213.2025.19.15.
- [2]李治建.少数民族医药新药研究的机遇与挑战——以维吾尔医药为例[C]//中国毒理学会中药与天然药物毒理专业委员会.中国毒理学会中药与天然药物毒理专业委员会第五次(2025年)学术交流大会暨2025年(第一届)大湾区中药与天然药物产业创新发展论坛摘要集.新疆维吾尔自治区维吾尔医医院,2025:67.DOI:10.26914/c.cnkihy.2025.041950.
- [3]杨金燕,张水利,詹志来,等.《本草拾遗》中外来药材阿勒勒的本草考证[J].浙江中医药大学学报,2025,49(01):9-17.DOI:10.16466/j.issn1005-5509.2025.01.002.
- [4]陈晓明,曹文韬,樊学文,等.护肝布祖热颗粒治疗药物性肝损伤的疗效观察[J].湖北科技学院学报(医学版),2024,38(04):328-331.DOI:10.16751/j.cnki.2095-4646.2024.04.0328.
- [5]周永科.维吾尔药黑桑枝化学成分研究[D].石河子大学,2024.DOI:10.27332/d.cnki.gshzu.2024.001391.
- [6]万飘飘.中华文化视野下的维吾尔族茶文化研究[D].新疆师范大学,2024.DOI:10.27432/d.cnki.gxsfu.2024.000165.
- [7]兰卫.维吾尔药神香草的研究进展及其质量标志物的预测分析[J].中药药理与临床,2024,40(08):115-121.DOI:10.13412/j.cnki.zyyj.2024.08.004.
- [8]古敏,李宁宁,李柯鞠,等.中药药性理论指导下维吾尔医用药特点分析[J].中国中医药信息杂志,2020,27(07):110-114.
- [9]阿不都海力力·艾干木,努尔比艳木·尼牙孜.维吾尔医有毒生药及其临床应用[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(54):211+214.DOI:10.19613/j.cnki.1671-3141.2019.54.137.
- [10]热汗古丽·木沙,阿曼古力·阿布都卡地尔.维吾尔医有毒生药及其临床应用[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(61):285.

**用药禁忌：**用药期间需告知患者避免食用辛辣、油腻食物，避免饮酒，同时避免与其他含抗胆碱成分的药物（如阿托品、颠茄片）合用，防止毒性叠加；若出现口干、视力模糊、心悸等轻度中毒症状，需立即停药，多饮温开水促进排泄，症状严重者及时就医。

## 四、讨论与展望

维吾尔药有毒生药是维吾尔医药体系的重要组成部分，其“以毒攻毒”的治疗理念在特定疾病治疗中具有不可替代的优势，但毒性风险也为临床应用带来挑战。从本文梳理可知，维吾尔医药中有毒生药种类丰富，但受毒性、疗效、现代药物替代等因素影响，基层维吾尔医医院实际常用品种较少，如该医院仅储备马钱子、天仙子两种，且均需经规范炮制后使用，这也反映出基层医院对有毒生药“安全优先、精简应用”的管理原则。

在临床应用中，需进一步强化“辨证施治、炮制减毒、剂量控制、配伍减毒”四大核心原则，同时加强基层医务人员对有毒生药毒性特征、中毒急救知识的培训，减少用药风险。未来，应结合现代药理研究，深入分析马钱子、天仙子等常用毒性药材的毒性作用机制与量效关系，建立“毒性-疗效”评价体系，为临床精准用药提供科学依据；同时，完善基层维吾尔医医院有毒生药的管理制度，实现从采购、炮制、储存到临床使用的全流程管控，推动维吾尔药有毒生药在基层临床的安全、有效应用。