·研究快报·

舒筋活血胶囊引起腹泻2例

丁　凯

常州西太湖医院胸外科，常州　213000

摘要：药物不良反应为临床常见现象，部分不良反应尚未载入药品说明书，中成药尤为突出，不少中成药说明书存在不良反应描述简略甚至标注“不良反应尚不明确”的情况。舒筋活血胶囊是临床常用活血化瘀、通络止痛类中成药，现有文献中其不良反应报道较为少见。本文报道2例服用舒筋活血胶囊后出现1～3级腹泻的不良反应病例，提示临床应用该药时，若患者发生腹泻，需考虑药物相关不良反应的可能性，及时停药并予以对症干预，经处置后患者预后良好，该不良反应应得到临床重视。

关键词：舒筋活血胶囊；药物不良反应；腹泻；病例报告

DOI:10.3969/j.issn.1004-2407.2026.05.034

CSTR:32412.14.2026.05.034

中图分类号：R969.3　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1004-2407(2026)05-0247-04

Diarrhea induced by Shujin Huoxue Capsules: A report of 2 cases

DING Kai

Department of Thoracic Surgery, Changzhou Xitaihu Hospital, Changzhou 213000, China

Abstract: Adverse drug reactions (ADRs) are common in clinical practice. However, some ADRs are not listed in drug instructions, a problem particularly prevalent among Chinese patent medicines. The adverse reaction sections in the instructions of many such medicines are often brief, with some merely stating “adverse reactions not yet clarified.” Shujin Huoxue Capsule is a widely used Chinese patent medicine for promoting blood circulation, dissipating blood stasis, and relieving pain by dredging collaterals; however, reports of associated adverse reactions remain scarce in the literature. Herein, we report 2 cases of grade 1～3 diarrhea induced by Shujin Huoxue Capsules. Clinicians should remain vigilant for this adverse reaction. When diarrhea occurs in patients receiving this medication, a drug-related adverse reaction should be considered. Prompt discontinuation of the drug and symptomatic treatment are recommended, with favorable prognosis achievable following intervention.

Key words: Shujin Huoxue Capsules; adverse drug reaction; diarrhea; case report

药物不良反应(adverse drug reaction，ADR)[1]是指合格药品在正常用法用量下出现的与用药目的无关的有害反应，在临床使用过程中时有发生，而有些ADR则是药物说明书上未曾提及的，特别是有些中成药，药物说明书描述得更为简略，甚至标注ADR尚不明确。舒筋活血胶囊为临床上用于治疗筋骨疼痛、跌打损伤的常用中成药，罕见不良反应的报告，笔者在临床使用过程中发现了2例1～3级腹泻不良反应，报告如下。

1　临床资料

病例1　男，71岁，诊断左侧多发肋骨骨折，于2024年8月13日入院，入院后除进行常规治疗(静脉用止痛药丙帕他莫、促进骨折愈合的骨肽注射液)外，3 d后给予舒筋活血胶囊(杭州华东医药集团康润制药有限公司，规格为0.45 g×60粒·盒$^{-1}$)，口服，每日3片(1.35 g)，每日3次，用药3 d后出现腹泻，为稀软便，每日3次，暂予观察，用药第5日腹泻次数增至每日8次，为稀水样便，无黏液及脓血，无黑便，同时伴腹痛，腹胀，无恶心呕吐。大便培养(－)，OB(＋)。血常规显示白细胞正常，中性粒细胞略高(82.7%)。血生化结果显示K^+ 3.3 mmol·L^{-1}。停用舒筋活血胶囊，给予蒙脱石散、盐酸小檗碱、酪酸杆菌二联活菌散及补钾、补液治疗，患者腹泻次数逐渐减少，5 d后恢复正常排便，腹痛、腹胀症状缓解，复查血K^+正常，OB(－)。追问患者，平素无慢性腹泻及肠炎病史，健康体检胃肠镜结果正常，住院期间饮食为家庭煮饭送入。

病例2　男性，48岁，诊断右侧多发肋骨骨折，右腰背部软组织损伤，于2024年12月22日入院，入科后除常规治疗(用药同前)外，当天即给予舒筋活血胶囊(厂家、规格及剂量用法同前)口服，4 d后出现腹

收稿日期：2025-02-25

泻，每日2次，为稀软便，无腹痛腹胀及恶心呕吐，未停药，用药6 d后，大便次数增至每日3次，为稀软便，带少许水样便，鉴于曾有类似病例出现过腹泻症状并加重，考虑为舒筋活血胶囊引起的腹泻药物不良反应，即刻停用舒筋活血胶囊，未使用止泻药，3 d后腹泻症状消失。追问病史，既往无慢性肠炎史，住院期间饮食为本院餐厅配送。

2 讨论

药物不良反应的发生不但影响疗效，严重的还会威胁患者的生命安全。根据常见不良事件评价标准（Common Terminology Criteria for Adverse Events，CTCAE）5.0版腹泻的分级标准[2]，病例1的腹泻为3级，症状严重，已明显影响患者的日常生活，且出现了低钾血症，OB（＋），伴有临床症状，急需给予干预治疗。病例2的腹泻为1级，大便次数增多，每日＜4次，主要是基于临床使用该药治疗过程中，已发现类似病例，及时停药，才避免了2级以上腹泻的发生。临床上，在疾病治疗过程中，药物治疗是必不可少的，而患者在接受药物治疗的同时，由于多种因素的影响，出现ADR的概率也较大。相关研究[3-4]显示，住院患者ADR的发生率为6%～20%。有研究者认为，很多情况下不良反应是药物本身固有的，即使选择最佳治疗方案，药物使用正确，不良反应也会发生[5]。临床上，用于评价和确定药物使用与ADR之间因果关系的方法很多，按照诺氏（Naranjo's）评估量表法[6]评分为7分，即具有客观证据支持。表明2例腹泻ADR的发生与使用该药相关，但出于伦理及患者安全考虑，患者不良反应症状消失后未再次给药（再激发试验）。

随着中药及中成药在临床的广泛应用，其安全性受到广泛关注。舒筋活血胶囊是由红花、狗脊、香加皮、香附、络石藤、榭寄生、自然铜、伸筋草、鸡血藤及泽兰叶等多味中药制成的中成药，具有舒筋活络、活血散瘀的作用。其中红花可祛瘀止痛、活血通络；狗脊有强腰膝、补肝肾、祛风湿之效；香加皮可祛风湿、利水消肿、强筋骨；香附有理气宽中、疏肝解郁、止痛的作用，主治胸胁胀痛；络石藤能够凉血清热、通络止痛、解毒消肿[7]；榭寄生可滋补肝肾、强筋骨；自然铜主治心气痛、骨折等症；伸筋草有舒筋活络、祛风除湿的作用；鸡血藤可补血行气、通经活络；泽兰叶可利水消肿、祛瘀止痛[8]。舒筋活血胶囊引起腹泻可能的原因为：首先，该药口服后，主要在小肠被吸收，药物分子通过小肠黏膜吸收后，弥散和穿过小肠细胞的脂蛋白膜进入血液系统，循环中药物如与血浆蛋白结合减少，则可增加游离的药物浓度，使药效增强，从而导致ADR的发生[9-10]。其次，该药物经过一段时间的使用后，引起药物在肠道内高浓度蓄积，直接损伤肠道黏膜，增加其通透性，从而刺激肠蠕动，导致稀水样便或水样便的发生[11-12]。再次，患者在治疗期间，同时使用了其他药物，不排除该药在使用过程中与其他药物的相互作用。靳志海等[13]采用舒筋活血胶囊联合艾瑞昔布治疗膝骨关节炎，取得了较好的疗效，治疗期间无ADR发生。谢毓芬等[14]采用舒筋活血胶囊联合臭氧注射治疗肌筋膜疼痛综合征疗效确切、安全有效，且治疗期间无ADR发生。我们在使用该药治疗期间，曾发生2例1～3级的腹泻不良反应，临床用药发现腹泻多发生于用药后3～4 d，早期为排便次数增多，每日2～3次，为稀软便，用药第5～6日后即会出现稀水样便，无黏液及脓血便，无黑便，大便OB可呈阳性，停药或止泻处理，3～5 d症状可消失，如腹泻次数较多应注意液体及电解质丢失。本报告提示临床在使用该药的过程中，如发现大便次数增多，应尽早停药，以免引起3级以上的腹泻、水电解质失衡等症状。

针对药物的不良反应，普遍做法是特殊人群、过敏体质者慎用，实际上并不能有效降低不良反应发生率。理想的药物应当是有效治疗疾病的同时又不引起其他问题，但目前尚难达到。导致ADR发生的因素有很多，包括合并用药、患者年龄、性别、器官功能、基础疾病状况、精神状态、生活方式及饮食等。李玉娇等[15]报道ADR与基因多态性（药物代谢酶、转运蛋白、药物靶点、免疫分子等）关系密切，认为药物相关基因检测在ADR实际应用中具有较高的临床价值，但实际上药物基因组学仍处于临床应用的早期阶段，还有很长的路要走。刘雅婷等[16]研究发现，由中药引起的ADR与人类白细胞抗原（human leukocyte antigen，HLA）等位基因遗传多态性相关，尽管关于HLA与ADR关联的研究较多，但同一种药物在不同的个体中会导致不同临床表型的原因仍然未知。ADR的发生在影响患者健康的同时，可能会给本身患病时用于诊治疾病的费用就不低的患者带来更大的经济负担。本组病例1老年患者，因ADR致3级腹泻伴低钾血症，出现腹痛、腹胀等腹部症状，患者带有焦躁情绪，经心理疏导及

精神抚慰并给予止泻、补钾、补液等处理近1周，症状消失，患者情绪稳定，但多支出了不少费用，如早期能考虑到ADR及时停药，可避免症状加重。病例2鉴于病例1的经验，果断停药，患者仅发生1级腹泻。

综上所述，舒筋活血胶囊作为临床上常用的一种活血化瘀、通络止痛的中成药，ADR发生率虽低，但笔者在治疗用药过程中发生了由其引起腹泻的ADR，应引起足够的重视。临床在使用该药期间，如有腹泻症状的出现，应想到该药致不良反应的可能，应及时停药，并给予对症处理。

参考文献：

[1] 黄仟，温泽淮. 倡议建立协调统一的药物不良反应因果关系评价标准[J]. 中国新药杂志，2021，30(12)：1132-1136.
Huang Qian, Wen Zehuai. An initiative to establish coordinated and consistent causality assessment criteria for adverse drug reaction in clinical trials[J]. Chinese Journal of New Drugs，2021，30(12)：1132-1136.

[2] 邓婕，杨波，孙祥. 营养和炎症指标预测根治性放疗及同步放化疗治疗食管鳞癌患者发生急性严重不良事件的研究[J]. 现代肿瘤医学，2025，33(2)：241-248.
Deng Jie，Yang Bo，Sun Xiang. Nutritional and inflammatory markers for predicting acute severe adverse events in patients with esophageal squamous cell carcinoma treated by radical radiotherapy and con-current chemoradiotherapy[J]. Journal of Modern Oncology，2025，33(2)：241-248.

[3] 伍清华. 经营企业药品不良反应监测管理三步走[N]. 医药经济报，2018-12-20(2).

[4] 曾霓，骆丹. B型药物不良反应的发病机制[J]. 中华临床免疫和变态反应杂志，2020，14(4)：366-370.
Zeng Ni, Luo Dan. Molecular mechanism of type B adverse drug reaction[J]. Chinese Journal of Allergy & Clinical Immunology，2020，14(4)：366-370.

[5] 张楠，郭晓昕，贾海忠. 避免药物不良反应发生的方法学研究进展[J]. 中国药物警戒，2020，17(1)：56-62.
Zhang Nan, Guo Xiaoxin, Jia Haizhong. Review of methodological study on prevention of adverse drug reactions[J]. Chinese Journal of Pharmacovigilance，2020，17(1)：56-62.

[6] 刘碧晴，张晓彤，王可，等. 385例多重用药的老年细菌性肺炎住院患者药品不良反应特点及影响因素分析[J]. 中国药物警戒，2025，22(2)：206-210，216.
Liu Biqing, Zhang Xiaotong, Wang Ke, et al. Adverse drug reaction in 385 elderly inpatients with bacterial pneumonia under polypharmacy[J]. Chinese Journal of Pharmacovigilance，2025，22(2)：206-210，216.

[7] 陈先玖. 舒筋活血汤对慢性创伤性膝关节滑膜炎的临床疗效及对TNF-α、IL-1β因子的影响[J]. 中国医药导刊，2017，19(6)：582-583.
Chen Xianjiu. Clinical study on the effect of Shujinhuoxue decoction on chronic traumatic synovitis of knee joint and its effects on TNF-α and IL-1β factor[J]. Chinese Journal of Medical Guide，2017，19(6)：582-583.

[8] 张斌剑，王雷，孙鹏军，等. 舒筋活血汤配合渐进式功能锻炼对踝关节骨折术后功能恢复的影响[J]. 国际中医中药杂志，2017，39(2)：128-130.
Zhang Binjian, Wang Lei, Sun Pengjun, et al. Clinical study ofShujin-Huoxue Decoction combined with gradually functional exercise for the patients with ankle fracture postoperative recovery[J]. International Journal of Traditional Chinese Medicine，2017，39(2)：128-130.

[9] 秀花，罗红梅，徐秀梅，等. 芪胶升白胶囊致药物不良反应1例分析[J]. 临床合理用药，2024，17(27)：163-165.
Xiu Hua，Luo Hongmei，Xu Xiumei，et al. Analysis of one case of adverse drug reaction caused by Qijiaoshengbai Capsule[J]. Chinese Journal of Clinical Rational Drug Use，2024，17(27)：163-165.

[10] 黄云娟，张秀梅，周国儿. 银花泌炎灵片致腹痛腹泻不良反应[J]. 中国现代应用药学，2023，40(4)：532-533.
Huang Yunjuan, Zhang Xiumei, Zhou Guoer. Adverse reaction of abdominal pain and diarrhea caused by Yinhua Biyanling Tablet[J]. Chinese Journal of Modern Applied Pharmacy，2023，40(4)：532-533.

[11] 孙雪林，郑丽，李鸿升，等. 抗肿瘤分子靶向药物致化疗相关性腹泻的研究进展[J]. 中国药房，2024，35(4)：506-512.
Sun Xuelin, Zheng Li, Li Hongsheng, et al. Research progress of chemotherapy-related diarrhea induced by molecularly targeted anti-tumor drugs[J]. China Pharmacy，2024，35(4)：506-512.

[12] 郑爽，唐婕. 1例克唑替尼致非小细胞肺癌患者肝损伤与腹泻的临床诊疗分析[J]. 抗感染药学，2024，21(8)：793-797.
Zheng Shuang，Tang Jie. Analysis of clinical diagnosis and treatment of liver injury and diarrhea caused by crizotinib in one patient with non-small cell lung cancer[J]. Anti-Infection Pharmacy，2024，21(8)：793-797.

[13] 靳志海，葛满意，李高强，等. 舒筋活血胶囊联合艾瑞昔布治疗膝骨关节炎的临床研究[J]. 现代药物与临床，2019，34(2)：481-484.
Jin Zhihai，Ge Manyi，Li Gaoqiang，et al. Clinical study on Shujin Huoxue Capsules combined with imrecoxib in treatment of knee osteoarthritis[J]. Drugs & Clinic，2019，

34(2):481-484.

[14] 谢毓芬,陆周翔.舒筋活血胶囊治疗肌筋膜疼痛综合征的效果观察[J].中国现代医生,2019,57(4):104-107.
Xie Yufen, Lu Zhouxiang. Observation on the effect of Shujin Huoxue Capsule in the treatment of myofascial pain syndrome[J]. China Modern Doctor, 2019, 57(4): 104-107.

[15] 李玉娇,初亚男,黄晓晖,等.基因多态性与药物不良反应发生风险的相关性及其临床证据[J].药学进展,2021,45(2):100-111.
Li Yujiao, Chu Yanan, Huang Xiaohui, et al. Correlation between gene polymorphism and risk of adverse drug reaction and its clinical evidence[J]. Progress in Pharmaceutical Sciences, 2021, 45(2): 100-111.

[16] 刘雅婷,曾祥昌,欧阳冬生.人类白细胞抗原基因的遗传变异与药物不良反应的关系[J].中南大学学报(医学版),2021,46(4):404-413.
Liu Yating, Zeng Xiangchang, Ouyang Dongsheng. Progress in study on the association between HLA genetic variation and adverse drug reactions[J]. Journal of Central South University (Medical Science), 2021, 46(4): 404-413.