

# 中药炮制讨及其对临床疗效的影响

王春芳 马玲玲

山东省食品药品审评查验中心 山东 济南 250014

**摘要:** 中医疗效的实现深受多种因素的影响, 其中关键的一个原因便是中医的炮制。在现代发展中, 中药的传统炮制方法存在技术濒临失传、品种工艺混乱、炮制原理不清等现象, 对药物的临床疗效产生重大的影响。本文主要从中药炮制的常见方法, 结合临床药效进行分析, 旨在通过对中药炮制工序的控制提升药物疗效。

**关键词:** 中药炮制; 原理; 研究

## 1 中药炮制的常见方法

### 1.1 中药材的净制

自古以来, 医药学家对中医药的净制一直十分重视。《中国药典》炮制通则把净制加工列为三大炮制工艺之一。中药材净制的做法尽管比较简单, 但在其作为药物临床以前, 基本上都需要先进行净制加工, 方为健康药物。

### 1.2 软化、切制与临床疗效

中药在切制时变软的办法, 主要有:淋法、淘洗法、泡法、漂法、润法以及用最大真空度的加热软法、减压冷浸软法等。具体如:

1.2.1 淋润软片法: 将成捆的原药材, 经用水或各级人民政府喷淋试验(一般2~4次)后, 再经堆润或微润后, 使水份逐渐渗透到药物组织内, 至内部温度相同时即进行切制的加工方式。本法适宜于草类、叶类、树皮类以及组织松散、吸水性较好的药物, 如茵陈、陈皮、佩兰、香薷等。

1.2.2 洗润软化法: 将药材快速加水冲洗后, 稍摊晾至外皮微干或呈现潮软状时即进行切开的做法。本法主要应用于质地疏松、吸水性较好的药物, 如紫槲、冬瓜皮、栝楼皮、桑白皮等。

1.2.3 浸润软化法: 将药物放入水池等容器内略浸泡, 经洗净后捞出堆润或堆润至六、七成透后, 摊晾至微干时, 随即继续进行堆润, 再上覆犁布等物, 以润至内外湿度相同时, 即进行切片的方法。此法通常多使用植物根茎类药物, 如橘梗、知母、当归、川芎、泽泻等<sup>[1]</sup>。

1.2.4 泡润软化法: 将原药材放入水池或器皿中, 再加入适量的预制混凝土, 满过原药材至五寸以下, 使水分逐渐浸入原药物细胞中至全部润透或浸入5~7成透后, 取出“晾干”, 再进行堆润至水分逐渐渐入人体内, 至身体内外空气湿度相同后, 才能进行切片的工艺。

1.2.5 吸湿回润法: 指把药物放在湿地上的席子上, 让

它吸潮后变软再行切片的技术。本法一般重于含油脂、糖类较高的药物, 如牛膝、当归、玄参等<sup>[2]</sup>。

1.2.6 温汽变软法: 本法是将药物经温开水焯或经蒸汽炒等处理后, 让热水及热蒸汽迅速渗入药物组织内, 以促进软化, 然后再行切开的方法。本法一般应用于经热处理, 对其所含有效成分影响不大的药物中, 如甘草、三棱等, 或用热软化, 可克服水处理软化时出现的发霉现象。黄芩、杏仁等可使其共存的酶受热破坏, 以保持中药的有效成分等。

1.2.7 真空加温软化法: 是将净药材清洗后, 通过降压装置, 利用吸油和通入加热蒸汽的方式, 使药物在负压作用下, 吸入加热蒸汽, 促进药物软化。此法可明显减少软化温度, 且药物含水率小, 易于晾干, 适合于遇热成分比较稳定的药物<sup>[3]</sup>。

### 1.3 辅料(包括药汁)制与临床疗效

按照使用辅料的的不同, 可分蜜炙、醋炙、酒炙、盐炙、油炙、姜炙等。生用的辅助品在制药公司来源甚早, 春秋战国时代的《五十二病方》就有酒醋的记载。明代《证治准绳》在阐述黄柏的炮制功效时认为:“生用则降实火, 熟用酒制则治上, 盐制则治下, 蜜制则治中而不伤”。醋炙柴胡药、香附既能引药入肝经, 又增强了疏肝镇痛之功; 醋炙北紫堇、五灵脂也能加强镇痛效果; 醋炙甘遂、大戟、芫花等可降低毒性。酒炙当归、少毛牛膝等可以加强其通经活络的效果, 酒炙中药大黄可上行清上焦热邪, 酒炙黄芩、青姜等可缓其寒冷之性<sup>[4]</sup>。

### 1.4 干热炮制与临床疗效

干热炮制, 主要是用明火加温。既是最初的炮制方式, 又是最主要的手法之一, 对疗效有很明显的影响。干热炮制的不同方式中, 以炒制(炒制分为单炒(清炒)和加辅料炒)和煨制(麸炒、砂炒、蛤粉炒、滑石粉炒)应用最广泛<sup>[5]</sup>。药材炒制时, 其方式较简单, 但在增强疗效, 控制偏性, 降低毒副作用等方面均可得到很好的疗效。

将多种药材炒制后，能形成不同程度的焦香味，从而收到启脾开胃的效果，如炒谷芽、炒麦芽、炒扁豆等。药材经炒制处理后，可通过各种方式改变药材的功能，以适应临床不同的使用条件。如种子的药材，生品在特定潮湿和高温的环境下，所共存的酵素(氧化酶，脂肪酶等)可导致种子的萌动而产生成分改变，故传统有“逢子必炒”之说。如槐花、杏仁、芥子等含甙类成分药材，在其共存酶的作用下，易受酶解而影响其有效成分及其治疗效果。

### 1.5 其它制法

除上述方法外，还有以下几种常用的方法。

(1) 发酵：是在特定温度条件下，将药材发酵，以改变其原有药性的方式。如六神曲、半夏曲、淡豆豉、胆南星。

(2) 发芽：是把谷、麦、大豆等发芽后作药用的方式。如谷芽、麦芽、大豆卷等，芽不要发得太过长，约0.2-0.5cm即可，不然会大大降低疗效且不适合药用<sup>[6]</sup>。

(3) 制霜：包括榨油制霜和地拔制霜二种方法。榨油制霜，首先将药物研粉或捣泥，然后榨去油脂，至松散而不粘结为度。如巴豆霜、千金子膏、黄柏子仁膏等，可减轻长时间服药的副作用。风化霜，指将药物自身或使用他物后所渗出的化学产物，经风化后制成膏。如西瓜霜、柿膏。此外，也有的是将药物经煮提后的剩余残渣经济研究较细者，如鹿角胶膏。

(4) 药拌：在药材中添加其它辅助品拌制，如朱茯神、鳖血柴胡等。

(5) 精炼：水溶性的结晶药材，经水溶过滤去除杂质，然后经中国近代史结晶，从而实现了精炼目的，也方便加工。如芒硝、硼砂。

(6) 水飞：取待炮制品，置于器皿中，加适量水共研成浆糊，并加水，搅动，倾出混细胞悬液。残渣再照以上方法重复处理好几次，并混合成血小板的悬液，经低温静置，分取沉淀，晾干，最后研散。经水飞的主要目的是为了减少毒性，例如：雄黄，经水飞后的雄黄可以达到极细、干净，便于使用且稳定性也有所得到了增强<sup>[7]</sup>。

## 2 炮制对药材药方方剂的疗效所产生的影响

### 2.1 通过净制，可以确保处方中各类药味的用量准确

如薏苡仁的外壳、巴戟天木核以及山茱萸核等，虽不是入药的主要成分，但其所占有比例却很大，唯有将它们全部去掉，才能确保药方的合理比例，不然，就会减少药物在药方中所占的比重，从而导致药品不能合理的发挥出相应的作用<sup>[8]</sup>。

### 2.2 炮制有利于中药自身药性的充分发挥

经炮制方法后的药物，其有效物质更便于长期贮存或容易溶出，并可改善药物的药性，使方剂中的各种药味都能发挥其相应的效果。如传统中医药方三子养亲汤当中，有三类药物：莱菔子、白芥子和紫苏子，三种药物均要煎爆。炮制后，紫苏子的辛散之力有所下降，同时也提高了温肺降气的作用；经炮制后，白芥子的辛散耗气作用有所减弱，同时也提高了温肺化痰的功效；经炮制后，莱菔子的生物活性也出现了变化，由涌吐化痰转为消食除胀和下气化痰。三个药物功效的联合运用，有助于增强补益法作用<sup>[9]</sup>。杜仲有补肺肾、壮腰膝、安胎止血生肌、推迟老化的作用。在经过炮制的杜仲中把盐加入，盐炙过的杜仲温而不燥、直达下焦，还可以增强杜仲对动物肝脏的补益功效。

### 2.3 经炮制后，可以起到一药多用的目的

采用不同炮制技术，就能够使相同的药物所产生的不同的功效，从而达到一药多用的疗效。如中药材干姜，其黄芪生品的功效主要是温肺化痰、浙江省温岭中学气和胃，适用于治疗风寒咳嗽以及胃寒等；而经过炮制处理后的姜炭则具有温经止痛生肌的功效，适用于治疗崩漏和经血不调等。例如：生地味甘性寒，主折跌绝筋；伤中；逐血痹，填骨髓，长肌肉。作汤除虚内热积聚，除风痹，生者尤良，久服轻身不老，有滋阴清热润燥，凉身止痛的功能。适用于治阴虚内热、消咳吐衄、流鼻血、月经不调、胎动不安、津亏便秘等。《肘后方》中有用生地捣汁熬制后，包裹患处以治骨折和筋损。而熟地则是生地经酒煨蒸晒而成，制其寒性而增强补益的作用<sup>[10]</sup>。性味甘微温，具有养血滋阴，补肾益髓的功能。适用于阴虚血少，目昏内热消渴，腰膝酸软，消渴，梦遗，闭经，崩漏，须发早白以及血虚精亏等病症。

### 2.4 经过炮制，可以减轻毒副作用

把中医药的不良作用条件去掉，可增加中医方剂的效果。如不同的零点五夏类药物，存在不同的炮制条件，传统炮制零点五夏常用的汤剂；如果在用中药炮制半夏的过程中将麻味去掉，便可以将其做成的药丸。因半夏中有治疗效果的物质易溶于水，但有毒物质却难溶于水，所以在藿香正气水中使用的是生半夏。附子的有毒成份大多是乌头碱，当附子在经长时间煎熬后，乌头碱水解为乌头原碱，毒性大减，但强心成份在经煎熬、炮制之后仍不被破坏，因而呈显著的强心功效。

### 2.5 经过炮制，可以引药入经，增强对病变部位的靶向作用

中药药方中配伍的药材往往会对身体的许多内脏和经脉发生影响，可是在实际情况下，病人往往是机体的

某些地方出现了疾病,在治病的过程中,也存在药材功效过于集中的问题,要让药材可以集中功效于患者的病灶地方,发挥药材的功效,可添加辅料进行炮制。如用柴胡、香附等醋制有利于引药入肝经,也有利于更好的防治肝经病变;用小茴香、益智仁、越橘核等盐制则利于引药入肾经,更好的发挥防治足少阴肾经功能病变

### 3 中药炮制过程中出现的问题对策

#### 3.1 中药炮制存在的问题

##### 3.1.1 中药炮制标准和质量标准

我国地域广阔,中药的种类复杂、繁多,往往同一种药材在不同的地区有不同的炮制方法,使得中药炮制品无法流通,不利于全国采购、临床用药和异地的取药,无法满足临床应用<sup>[1]</sup>。

##### 3.1.2 炮制专业人员的缺乏

随着我国科技的进步和国家实力的逐渐提高,中医药得到了快速的发展,但是在中医药队伍中,中药炮制仍然处于弱势地位。炮制中药往往因为脏、累、苦、收入低等原因而导致很少有人愿意学习。从而使中药炮制技术出现严重的断层,严重制约了中医药和中药炮制的发展。

##### 3.1.3 部分企业主体责任缺失

有些企业对中药炮制工艺的把关不够严格,部分生产企业不按照传统炮制工艺进行炮制,过度追求效率,缩短炮制时间。甚至改变炮制方法,采用不合适的辅料进行炮制,由此出现多种不合格产品。在一定程度上限制了中药炮制工艺的进一步发展。

#### 3.2 解决中药炮制问题的几点策略

##### 3.2.1 强化中药炮制品的质量规范

若要加强中药炮制剂的质量标准,则首先要与全国各地方的品质衡量标准进行统一。这就要求各生产厂家和公司必须在制药过程中严格地落实好中医药炮制前后的质量管理标准,从原料选取到药材炮制的所有流程,都符合质量的有关规范和规定,以最终达到中医药的国际化 and 现代化<sup>[2]</sup>。

##### 3.2.2 加大对中药炮制人才的培养力度

对现有的中药炮制人员进行再培训,重点加强中药的鉴定、炮制、调配等基础学科的学习。指导中药炮制人员药材正确的加工方法。提高中药人员对于中药材的质量、真假鉴定等。培养专业的高层次技术人员,在改

良传统中药炮制技术的基础上不断创新,研究新的中药炮制工艺,积累老药工的炮制经验。

#### 3.2.3 增强中药炮制工艺的规范性

在现如今这个信息技术、生物科技、临床医学等多领域飞速发展的社会,中药开发具有极其重要的发展前景和挖掘价值。不断提高和完善传统的中药炮制工艺,取其精华,弃其糟粕,将先进、完善的中药炮制工艺技术应用到中药炮制工业生产中,增强中药炮制工艺的规范性和正规性。

#### 结语

中药炮制技术是在中医学原理的基础上,经过中国几千年中医药学家的不断实验与整理,研究出的一种比较合理的辅料与工艺,并对中医炮制的传统工艺与辅料进行了总结,筛选出较为适宜的炮制技术。通过炮制改善中药性、增强效果、减少或减轻中药材的毒性及副作用,遵循了中医炮制的基本特点,从而确保临床用药安全、合理,并推动了中医学事业的蓬勃发展。

#### 参考文献

- [1]张好华.中药调配临方炮制对临床疗效的影响分析[J].中国医学,2019,31(7):128-129.
- [2]谢咏梅.中药调配临方炮制对临床治疗效果的影响分析[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(49):181-182.
- [3]罗玉彬,胥莉莉.中药调配临方炮制对疗效产生的影响分析[J].双足与保健,2017,26(14):182-183.
- [4]杨锦.中药炮制方式对临床治疗效果及不良反应的影响[J].临床合理用药杂志,2021,14(13):143-145.
- [5]张婷婷.中药炮制对临床合理用药的影响[J].系统医学,2020,5(17):146-148.
- [6]李芳,刘中国,闫欣,等.探讨临床中药师在临床合理用药中的作用[J].中国药物与临床,2017,17(2):224-225.
- [7]李云鹤.中药调配临方炮制对临床治疗效果的影响研究[J].中国继续医学教育,2016,08(04):195-196.
- [8]余积贵.中药调配临方炮制对临床治疗效果的影响[J].当代医学,2016,16(10):161-162.
- [9]王锦兰,刘青鹏.中药调配临方炮制对临床治疗效果影响必要性要求[J].当代医学,2016,22(13):158-159.
- [10]张红.探讨中药炮制和用法对药物作用的影响[J].临床医药文献电子杂志,2018,v.5;No.259(46):33-34.