中药的炮制中药饮片如何炮制 PDF转换可能丢失图片或格式
，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/18/2021_2022__E4_B8_AD_E8_8D_AF_E7_9A_84_E7_c23_18234.htm 中国人治病喜欢喝中药，而喝中药不可不了解中药的炮制知识 中药材、中药饮片、中成药是中药行业的三大支柱，中医在临床用以治病的物质是中药饮片和成药制剂，通过一定的加工炮制制成中药饮片，供应配方和制剂，中药的疗效并非原药材的疗效，实际是饮片的疗效，因此中药饮片处于三大支柱的中心地位。中药饮片的炮制工艺是中药传统技艺的集中体现和核心所在，是在历代中医药长期医疗实践中产生，并不断积累和发展起来的。中药炮制是根据中医药理论，依照辨证施治用药的需要和药物自身性质以及调剂、制剂的不同要求，所采取的一项制药技术，是中医药学的一大特色。

一、中药炮制的起源与发展概况

对中药炮制的文字记载始于战国时代。我国现存最早的医学典籍《黄帝内经》，其治疗“目不瞑”的秫米半夏汤中就有“治半夏”的记载，表明当时预防疾病已经使用了药物常规炮制品。到了汉代，据有关资料记载，炮制方法已非常之多，如蒸、炒、炙、煨、炮、炼、煮沸、火熬、烧、斩断、研、锉、捣膏、酒洗、酒煎、酒煮、水浸、汤洗、刮皮、去核、去翅足、去毛等。同时，炮制理论开始创立。我国第一部药书《神农本草经》序例写道：“药……有毒无毒，阴干暴干，采造时月，生熟，土地所出，真伪陈新，并各有法……若有毒宜制，可用相畏相杀，不尔勿合用也”。在南北朝刘宋时代，我国第一部炮制专著《雷公炮炙论》问世，记载的炮制方法主要有蒸、煮、炒、焙、炙、炮、煨、

浸、飞等。该书对后世中药炮制的发展，产生了极大的影响，某些炮制方法，现今仍有很大的参考价值。明代时期，中药炮制发展得较为全面，在理论方面，陈嘉谟在《本草蒙筌》中曾系统地论述了若干炮制辅料的作用原理，记载为：“酒制升提；姜制发散；入盐走肾仍仗软坚；用醋注肝经且资住痛；童便制除劣性降下；米泔制去燥性和中；乳制滋润回枯助生阴血，蜜制甘难化增益元阴；陈壁土制窃真气骤补中焦；麦麸皮制抑酷性勿伤上膈；乌豆汤、甘草汤渍曝并解毒至令平和……”。他还强调：“凡药制造，责在适中，不及则功效难求，太过则气味反失。”著名的医药学者李时珍集诸家之大成，在其巨著《本草纲目》中专列了“修治”一项，收录了各家之法。对有些炮制方法还运用中医理论加以讨论。继之，缪希雍又在《雷公炮炙论》的基础上，增加了当时常用的炮制方法，在他的著作《炮制大法》中，提出了著名的炮炙十七法。中华人民共和国成立以后，由于党和人民政府十分关心和重视中药炮制事业，使中药炮制事业发展很快。各地有关部门都对散在本地区的具有悠久历史的炮制经验进行了文字整理。并在此基础上，全国大部分地区制订、出版了炮制规范。同时，国家在药典中也收录了中药炮制内容，并相继出版了一批炮制专著。如人民卫生出版社出版的《中药炮制经验集成》，江苏人民出版社出版的《中药炮制学》等。在科研方面，目前全国有许多中医药研究机构都开展了对中药炮制的研究，已有一定的科研队伍。在生产方面，中药炮制的生产规模不断扩大，药物饮片质量逐步得到了提高。随着我国技术的革新，炮制生产设备已逐步机械化，如滚动式洗药机，去皮机、镑片机、切片机，各种类型的电

动炒药锅等。这些将朝着自动化、联动化的方向发展。二、

中药炮制与临床疗效

1. 炮制是中医临床用药的特点

中药多源于自然界的植物、动物、矿物，药用部位含有一定的药物成分，但也常带有一些非药用部分，而影响疗效，并且不同药用部位药效有异。而原药材在发挥治疗作用的同时，也可能出现一些不良反应，这就需要通过炮制，调整药性，增利除弊，以满足临床治疗要求。所以中医临床配方用药都是用炮制后的饮片。由于中药成分复杂，常常是一药多效，而中医治病往往不是要利用药物的所有作用，而是根据病情有所选择，因此，需要通过炮制对原有性效予以取舍，权衡损益，使某些作用突出，某些作用减弱，某些不利于治疗的作用消失，力求符合疾病的治疗需求。疾病的发生有多种原因，病情的发展变化多端，症候的表现不一，脏腑的属性、喜恶、生病病理各异，故立方遣药及炮制品的选用都应考虑这些因素。如：女贞子既能补肝肾之阴，又能清虚热，且药性较平和，养阴而不膩，清热而不损阳气，实为滋阴补肾之良药。但生用或制用与病情变化有关，当患者肝肾阴亏，兼有肠燥便秘者，可选用生品，既可补肝肾，又可润肠燥，二者兼顾，且用量宜大；当便秘已去，肝肾阴亏之象尚未完全消除时，除调整处方外，女贞子则宜制用，增强其补肝肾之力，避免过用生品又引起滑肠。由此可知，中药必须经过炮制，才能适应中医辨证施治、灵活用药的要求，所以炮制是中医运用中药的一大特色。

2. 炮制直接影响临床疗效

中药炮制是中医长期临床用药经验的总结。炮制方法的确定应以临床需求为主要依据。炮制工艺是否恰当，直接影响到临床疗效。

2.1 中药净制与疗效

中药净制的方法虽然比较简单，但对

药效的影响很大。因此，中药在用于临床之前，基本上都要经过净制处理，方能入药。从古至今，医药学家对中药的净制都非常重视。中药亦要求以净制后的“净药材”入药，《中国药典》炮制通则把净制列为三大炮制方法之一。

2.2 软化、切制与临床疗效

中药切制之前，需经过泡润等软化处理，使软硬适度，便于切制。然而，控制水处理的时间和吸水量很重要，若泡浸时间过长，吸水量过多，则药材中的成分大量流失，降低疗效，并给饮片的干燥带来困难。利用蒸气软化药材，应控制温度和时间，以免有效成分被破坏。切制时，饮片不均匀，厚薄、长短、粒度相差太大，在煎煮过程中就会出现药用成分溶出不一。若需进一步加热炮制，还会出现受热不均，生熟不一，药效有异的情况。如：调和营卫的桂枝汤，方中桂枝以气胜，白芍以味胜。若白芍切厚片，则煎煮时间不易控制。煎煮时间短，虽能全桂枝之气，却失白芍之味；若煎煮时间长，虽能取白芍之味，却失桂枝之气。方中桂枝、白芍均为主药，切均薄片，煎煮适当时间，即可达到气味共存的目的。饮片的干燥亦很重要，切制后的饮片因含水量高，若不及时干燥，就会发霉变质。干燥方法和干燥温度不当，也会造成有效成分损失，特别是含挥发性成分或对日光敏感的成分，若采用高温干燥或曝晒，疗效会明显降低。

100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com