

2011年中药剂学辅导：中药炮制是临床合理用药的前提 PDF
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/647/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E4_B8_AD_c23_647080.htm 中药炮制是临床合理用药的前提：浸，切片，火候，辅料。方药的实际效益都必须通过剂型来实现，而保证剂型质量的关键在于饮片，药材加工炮制对药物质量关系重大。笔者认为，常用的炮制方法中必须注意以下一些问题：（1）浸。中药饮片的前处理大多是要软化，但在具体处理过程中还要根据药材的质地与大小以及季节、气温来决定药材的浸洗时间。原则上应少浸多润，浸洗时间过长，会使药材中的有效成分被水解而流失，虽然加工后饮片色泽与形态无变异，但是临床疗效会大受影响。如麻黄、黄连宜浸透后加工；薄荷应抢水洗切割，当日凉晒干燥，如果久浸，挥发油及有效成分散失殆尽，非但浪费资源，而且贻误病机。反之，有些药材浸洗时间不足，也会影响药效，如半夏，没有按时浸漂的话，毒性成分会造成对眼、咽喉、胃肠道等粘膜的强烈刺激。（2）切片。切片有薄片，如乌药、白芍；有圆片，如泽泻、白术；有斜片，如黄芪、甘草；有直片，如厚朴、黄柏；等等。切片后不但药材整齐美观，而且主要是增加了药效。不同的药材有不同的切法，如果薄片太厚，则有效成分不易煎出，如果厚片过薄，则加热煎煮后药汁容易成糊状，不但影响其他成分的煎出，而且不利于服用。（3）火候。炮制中的炒制是常用方法，但“制药贵在适中”。由于各种炒法要求不一样，药物的质地体积各有差异，炒制时的火候就必须与之相适应。否则，“不及则功效难求，太多则性味反失”。一般来说，炒黄多用文

火，炒焦、土炒、麸炒、米炒、蛤粉炒多用中火，炒炭、砂炒多用武火。如果该炒焦的炭化，该炭化的灰化，则达不到炮制目的，就谈不上临床功效了。（4）辅料。辅料有液体和固体两类，不同的辅料有不同的作用。从中药炮制对辅料的选用上，可以看到归经学说的理论指导依据。如醋制延胡索引药入肝，胆汁制天南星引药入心，酒炒黄芩引药入肺，盐炒补骨脂引药入肾等等。加辅料炒的药物除了要注意火候和质地，还要注意辅料的纯净度以及投料数量，古有过酸损齿伤筋、过苦伤胃耗液、过甘生湿助满、过辛损津耗气之说，不能忽视。反之。辅料不足也会影响药物性能，若有马兜铃人口即吐，半夏、远志、巴戟天咽下则麻，则多为辅料用量太少，或者浸制欠妥所致。此外，药材在炮制调配过程中必须根据方药分别进行选择，分离其药用部位，除去非药用部位，清除夹杂物，这是保持和稳定其药效的必要程序，如花椒必须去枝梗，麻黄与麻黄根必须分离，枇杷叶必须去毛，蝉衣必须去头足，莲子必须去心，大腹皮必须去核等。自古至今，中医临床医疗的发展和中药炮制密不可分。可以说，如果没有合格的炮制品，中医疗就无法进行，同样，如果炮制不是为了医疗，炮制就失去了存在的意义。因此，研究与掌握各种不同炮制品的效用差异，是合理用药的必要前提，是临床医疗药到病除的根本保证。更多信息请访问

：[#0000ff>执业药师课程免费试听](#) [#0000ff>执业药师互动交流](#)
[#0000ff>执业药师在线测试模拟题](#) [red>百考试题执业药师加入收藏](#) 特别推荐：[#0000ff>2011年执业药师考试大纲新变化](#)
[#0000ff>2011年执业药师考试报名时间](#) [#0000ff>2011年执业药师资格考试时间及科目](#) [#0000ff>2011年执业药师考试大纲相](#)

关推荐：#0000ff>2011年中药剂学辅导：白胶香的炮制方法
#0000ff>2011年中药剂学辅导：淫羊藿的中药炮制规范 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