

中药炮制的概念、目的与方法

庄 倩

柳城县人民医院 广西柳州 545200

〔摘 要〕随着当前医学事业的不断发展进步, 中药在临床上的应用愈加广泛, 其作为中医治疗体系中的重要组成部分, 有着独特性的特点。现阶段部分中药炮制理论、工艺和方法已经不能对临床治疗需求进行很好满足, 呈现出理论依据不足的问题, 对中药炮制的效果发挥造成了影响。基于此, 对中药炮制的概念、目的与方法进行综述, 以期为临床应用提供借鉴。

〔关键词〕中药炮制; 理论概念; 炮制目的; 炮制方法

〔中图分类号〕R28 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 04-187-02

中药炮制在长时间的发展运用中凝练出了洗、切、炙、浸等方法, 其主要目的是将中药生货原片做成饮片, 从而为临床提供出符合要求的原料药。中药炮制在我国有着悠久的历史, 有效促进了中医药发展, 在实际炮制过程中不同的炮制工艺会对具体成分造成直接影响^[1]。因此需要在有关正确理论的指导下, 结合炮制目的, 科学选择炮制方法。

1 中药炮制的概念

中医用药的基本特点就是中药需要经过炮制以后才能入药, 中药炮制主要是指在中医药理论引导下, 根据辩证施药原则以及药物本身的性质, 再结合制剂和调剂的不同, 来实施制药的一种技术。中药炮制是中医临床长期用药过程中的总结, 具体炮制过程中需要根据临床需求对炮制方法和工艺进行科学选择, 从而最大限度的保证临床疗效^[2]。

2 中药炮制的目的

2.1 生熟异治

在中药材具体的药理、化学机制分析过程中, 由于化学成分复杂、药理模型缺陷等因素影响, 会导致中药药理的机制阐述比较困难, 而中药炮制的一个目的就是药物化学成分变化过程中出现的量变和质变进行解释^[3]。如生石膏能够泻火清热, 在经过炮制以后形成的煅石膏就可以生肌收湿。生党参能够益脾补肾, 炮制后的米炒党参则可以健脾止泻, 柴胡生用有解表的作用, 用醋炮制以后则能够清肝。生何首乌可以解毒, 其他何首乌制品则能够补益^[4]。

2.2 缓性

不同中药材在药性上各不相同, 中药炮制的一个重要目的就是对联合作药中的中药材药性进行调和, 缺乏治疗安全性和效果。如枳实人参能够独原本人参的温燥之性进行缓和, 达到制热起寒的作用。而白术经过炮制则可以减其燥性, 白术在炮制过程中, 用现代药理学的角度看其主要原理就是减其燥性、增其润性。而通过麸炒的炮制方式, 可以让药材中的苍术酮含量明显降低, 并且对药材燥性进行降低, 让内酯含量得到明显提升, 白术的健脾作用得到更大的发挥^[5]。而对于枳实人参而言, 该药材的主要炮制原理为对人参的偏性和燥性实现降低。

2.3 减毒

中药炮制能够对部分中药材的减毒功效进行强化, 同时提高中药治疗的安全性。例如常用中药材半夏其含有众多有刺激性的毒性成分, 即“毒针晶”内含有蛋白和草酸钙, 这种毒性对机体产生的危害主要体现在机械损伤以及素蛋白

凝聚两个方面。因此针对半夏的炮制, 可以利用 PH 值在 12 以上的碱水或者是明矾水, 能够对半夏中的毒针晶进行破坏, 使该中药材的毒性得到明显降低。并且半夏毒针晶在受到刺激以后, 其能够产生炎症反应, 此时在炮制过程中应用生姜中的姜辣素成分, 能够充分发挥出拮抗作用, 避免患者应用后出现炎症症状^[6]。

2.4 增效

对部分中药材进行炮制, 还可以对药物的部分药效进行增强, 例如段炉甘石、地黄炭、蜜炙百花前胡、麸炒山药、盐炙益智仁、大蓟炭、蜜炙甘草、酒蒸山萸肉、盐炙黄柏、焦栀子等^[7]。其中栀子炮制方法上主要选择麸炒的方法, 炮制过程中栀子中的红花糖苷酸成分会随着炮制过程而实现热度提高, 数量上逐渐减少并且会形成苷元藏红花酸。在炮制以后, 其能够出现一种明显的凝血作用, 患者口服治疗效果更优。

3 中药炮制的方法

3.1 传统炮制方法

传统中药炮制方法主要包括热处理、水处理、敷料药物处理等。其中热处理主要是指炮制过程中多用火进行加热, 包括炒、炙、煨、焙、烘等方法, 是较为常用的药物炮制方法^[8]。热处理有助于保留药物成分, 对一些有害成分进行去除, 同时为中药材的保管和储存提供便利。水处理主要采用淋、洗、泡、漂、浸、润、水飞等方法, 能够保持中药材的清洁度并且使其软化, 便于后续使用。此外有些中药材自炮制过程中还可以实施水和热共处理, 其能够使药材中的有效成分快速浸出, 而一些无用成分不容易浸出。另外还有部分中药材在炮制过程中能够适当的加入一些药物或敷料, 如蜜制、甘草水制、姜汁制、盐炒、沙炒等。

3.2 现代炮制方法

随着中西医结合治疗在临床上的推广应用, 中药炮制过程中现代技术也得到了广泛应用, 其都为中药炮制提供了极大便利^[9]。首先紫外光谱法是对中药进行定量的常用方法, 在对紫外线有吸收的药材上有着广泛应用, 其能够为中药炮制原理的研究提供便利。中药在炮制过程中会因为炒、炙、蒸等处理方式影响自身成分, 而紫外光谱法就可以对具体的成分进行鉴别, 从而为临床筛选出优质的中药材, 应用效果明显。其次色谱法为中药炮制的发展带来了新活力和新动力, 该方法分类较多且发展较快, 结合具体使用原理的不同还可以具体细分为薄层色谱、高效液相色谱、气相色谱、质谱等

方式。此外现代技术中各种新的加热方式在中药炮制中也有着广泛应用,传统加热方式温度和时间都不容易受到控制,容易对药物的成分造成不利破坏。而采用回流加热、高温高压加热等方法,能够对中药材中一些易挥发易破坏的成分进行保留,使药材加热过程中的时间和温度更加精确。最后各种干燥方法在中药炮制中也有着重要应用,薄膜蒸发、真空干燥、喷雾干燥都是当前应用比较广泛的高效快速干燥方式,其为中药材中提取液的浓缩提供了有利途径,对中药质量作出有效保证^[10]。

4 结语

中药炮制是现代中医药事业发展的基础和关键,对其具体理论和炮制方法进行分析,能够为中医药事业发展提供有力指导,并且为现阶段中医药炮制工作的展开提供借鉴。因此需要加强对中药炮制和具体药效之间的机制研究,掌握中药炮制最新进展,合理利用中药炮制新思路和新方法,能够对中药炮制的有关机制理论进行完善,强化中医药治疗效果。

【参考文献】

[1] 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.

[2] 郭丽裕. 中药经过炮制后对患者疗效的干预价值[J]. 中国实用医药, 2020, 15(28):159-161.

[3] 林丽, 郭玉环, 杜争. 膨化工艺技术对中药炮制及其药理活性影响研究进展[J]. 甘肃中医药大学学报, 2020, 37(1):107-110.

[4] 林好, 桂蜀华, 于兵兵, 阙晓慧, 朱嘉琪. 不同炮制工艺熟地黄多糖单糖分析及其对卵巢颗粒细胞的影响[J]. 中成药, 2019, 41(12):2958-2963.

[5] 郑艳. 不同中药炮制方法对中药饮片临床疗效的影响分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(35):179-180.

[6] 李广武, 秦奴奎, 常慧芳. 中药炮制方法对临床应用效果的影响分析[J]. 光明中医, 2019, 34(23):3549-3551.

[7] 李志伟. 中药炮制方法对临床应用效果的影响分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(85):251+253.

[8] 隋术强, 李娜. 中药炮制对中药饮片疗效的影响观察[J]. 中国医药指南, 2019, 17(29):184-185.

[9] 孙秀. 中药在临床中合理应用的安全性及对策[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(28):158.

[10] 高歌, 史相国. 影响中药饮片质量和临床疗效的主要因素及对策[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(11):218-220.

(上接第 185 页)

茯苓、石膏、知母等药物。其中对气滞血瘀症选择钩藤、石决明和杜仲、丹参等药物; 针对阴虚血瘀症, 取丹皮、茯苓、泽泻、白芍等药物; 针对痰湿血瘀症, 选择法夏、白术、天麻、甘草、生姜等药物; 针对风动血瘀症, 选择龟板、茵陈、生龙牡、生地、当归、川芎等药物; 针对阴虚阳亢血瘀症, 选择杜仲、怀牛膝、桑寄生、黄芩、生地、当归、川芎等药物。

3 小结

中风发病后会遗留后遗症, 为预防中风, 降低发病率, 中医相关研究还需要进一步发掘。针对中风神昏治疗由闭、脱两方面进行辨证施治。中医药能利于血肿消散, 降低死亡率。中医辨证论治, 可以从痰、瘀方面入手, 实施补气、补肾等措施, 取得理想的疗效。

【参考文献】

[1] 谭艳, 周聪, 黄柔, 等. 基于中医传承辅助平台探讨孟河名医贺季衡治疗中风病用药规律研究[J]. 中药药理与临床, 2020, 36(05):207-211.

[2] 杨苗. 中医综合疗法治疗缺血性中风病恢复期痰湿证的临床疗效观察[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(10):182-183.

[3] 张喜云. 中医综合治疗急性缺血性中风病的疗效分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(38):177-180.

[4] 姬小莉. 针灸联合中药养阴熄风通络汤治疗中风病的临床疗效观察[J]. 中国疗养医学, 2020, 29(02):128-131.

[5] 汪建利, 刘江波. 中医综合疗法治疗缺血性中风病恢复期痰湿证的临床观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(08):58.

[6] 王家艳, 许玉皎. 中药熏洗在缺血性中风病恢复期应用研究进展[J]. 中国中医急症, 2019, 28(12):2246-2249.

[7] 张亚男, 邹忆怀, 罗树云, 等. 邹忆怀教授论缺血性中风经验[J]. 陕西中医, 2019, 40(12):1765-1767.

[8] 马天翼. 探究和分析中医对中风病急性期的临床治疗疗效[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(89):212-215.

[9] 赵佳慧, 李平, 戴方圆, 等. 李平教授从心火论治中风后遗症强笑经验举隅[J]. 世界中西医结合杂志, 2019, 14(05):630-632.

(上接第 186 页)

疾病定义指发病率逐年上升, 起病急骤、主要表现为急性心肌梗死、死亡率高, PCAS 的危险因素与病变特点是国内外研究的热门方向。近几十年来 PCAD 在全球范围内的发病率与死亡率均明显提高, PCAD 是多种危险因素影响相结合的结果, 是一种多风险疾病, 对 PCAD 患者而言需要积极控制多种危险因素, 加强积极预防的意识, 从年轻时代开始加强全民宣传健康生活的摇椅, 积极控制多种危险因素, 预防心脑血管疾病发生。

【参考文献】

[1] 石林, 黎昀, 卢放根等. 冠心病患者消化道出血后远期心血管不良事件危险因素分析及评分系统的评价[J]. 中山大学学报(医学科学版), 2019, 40(2):291-297.

[2] 高涛, 薛一涛. 冠心病危险因素的中医病因病机研究进展[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17(22):3521-3524.

[3] 付梦璐, 徐西振, 涂玲等. 75 岁以上冠心病患者冠状动脉狭窄程度与冠心病危险因素的相关分析[J]. 中国心血管杂志, 2019, 24(2):121-124.

[4] 刘蕾, 魏李江, 殷兆芳等. 冠状动脉病变与冠心病危险因素相关性分析[J]. 心血管康复医学杂志, 2019, 28(5):561-566.

[5] 范新俊, 孙丽娜. 女性早发冠心病病人危险因素的研究[J]. 蚌埠医学院学报, 2019, 44(2):193-195.

[6] 苏静静, 冯晓敏, 刘玉薇等. 青年女性冠心病患者的临床特点及冠状动脉病变特征分析[J]. 检验医学与临床, 2019, 16(17):2459-2461, 2464.

[7] 王进华, 汪庆玲, 黄春燕等. 冠心病心力衰竭患者心房颤动的危险因素分析[J]. 内科急危重症杂志, 2019, 25(6):467-469.

[8] 陆洪涛, 王联发, 李华等. 冠心病冠状动脉病变程度和病变程度加重的影响因素分析[J]. 心血管康复医学杂志, 2019, 28(3):298-301.