

# 中药炮制对临床合理用药的影响

周其荣

襄阳市谷城县五山镇卫生院药剂科 441708

**【摘要】目的** 合理分析中药炮制对中医临床治疗的影响,以为临床用药提供可靠参考。**方法** 选取2017年5月至2019年5月间,我院有关于中药炮制的120例相关数据资料,分析资料中患者出现的不良反应以及存在的不合理现象。**结果** 120例中药炮制相关数据资料,存在30例中药炮制不合理现象,22例患者出现不良反应。**结论** 有关部门应进一步规范中药市场,强化对中药炮制的管制力度,进一步提高中药饮片质量,同时构建起合乎实际情况的标准化监管体系,以保证中医临床治疗的安全性、规范性。

**【关键词】** 中药炮制; 临床治疗; 中医治疗; 影响

**【中图分类号】** R283

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2019) 06-036-02

炮制在中医用药治疗方面有着重要影响,炮制的方法、合理性决定了中药的药性、毒副作用等。中药炮制会直接影响药品的四气五味、升降浮沉,炮制后可纠正药物的偏差性质,达到缓和药性的重要作用。如,栀子姜汁在经过炮制后,可消除药材本身的苦寒性质,以避免用药对患者身体造成影响;酒制仙茅可提高药材稳步效果,正所谓热者益热,仙茅合理炮制后,其温肾壮阳效果可大幅度提升。中药材的药理作用、成分相对复杂,近年来有关于中药材理化作用的研究越来越多,但是多数中药材的药理作用并没有以科学的方式进行理化论证,而在长期的实践中证明,中药材中的部分成分是对治疗有益的,部分是对治疗无益的,炮制最为重要的作用就是提高中药材的药效,消除中药材不良作用,去除中药材中的杂质以及水分。为给中医临床治疗提供可靠参考,本研究主要分析“中药炮制对临床合理用药的影响”,具体如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取2017年5月至2019年5月间,我院有关于中药炮制的120例相关数据资料,其中包含30份儿科药方、30份急诊科药方、20份妇科药方、20份骨科药方、20份其他药方。

### 1.2 方法

本次研究主要采取回顾性分析方法,统计120例药方资料、用药临床效果资料等,以分析出中药炮制对于临床治疗的影响<sup>[1]</sup>。

### 1.3 评价标准

主要对比分析120例数据资料中的不良反应发生情况以及存在的中药炮制不合理现象。

## 2 结果

### 2.1 中药炮制不合理现象

从表1可看出,在本次研究的120例数据资料中,中药炮制不合理现象共计30例,占总数的25%。

表1: 中药炮制不合理现象统计 (n=120)

现象	份数	比例
杂质超标	5	4.1%
水分超标	7	5.8%
药用部位和非药用部位混杂	3	2.5%
最有效药用部位所占比例偏低	6	5%
炮制不符合标准	2	1.6%
炙法中水分超标	4	3.3%
煨法中没有煨透或煨至灰化	3	2.5%

### 2.2 中药炮制不合理不良反应发生情况

从表2可看出,已经出现的杂质超标、水分超标、药用部

位和非药用部位混杂、最有效药用部位所占比例偏低、炮制不符合标准、炙法中水分超标、煨法中没有煨透或煨至灰化等中药炮制不合理现象,出现不良反应的例数相对较多(22例),证明中药炮制不合理对于临床用药的影响较大。

表2: 中药炮制不合理不良反应发生情况

现象	呕吐恶心	药效降低	其他
杂质超标	1	2	1
水分超标	2	0	1
药用部位和非药用部位混杂	0	3	0
最有效药用部位所占比例偏低	1	1	1
炮制不符合标准	1	1	1
炙法中水分超标	2	1	0
煨法中没有煨透或煨至灰化	0	3	0

## 3 讨论

### 3.1 中药炮制对药品质量的影响

(1)杂质超标: 中药材中含有的杂质主要可分为三个类型,一是性状和用药部位不符的物质,二是来源和规定不符的物质,三是无机杂质(灰尘、泥土、毛发等)<sup>[2]</sup>。影响中药炮制的主要为无机杂质以及来源和规定不符的物质,如山茱萸中的果梗、红花中的灰尘以及泥土,杂质超标主要是炮制过程中净制方法不合理所致;(2)水分超标: 水分超标会直接导致中药材出现变质、发霉等问题,有关于中药炮制水分含量,在《中国药典》中有详细规定,若炮制过程中烘干、阴干方法使用不合理或者不规范,都将直接导致水分超标;(3)药用部位和非药用部位混杂: “部位混杂”是常出现的炮制不合理现象,如降香、桑枝等药材在炮制过程中混入根,金银花等药材混入叶等;(4)最有效药用部位所占比例偏低: 此类现象常发生在“全草类”中药上,“全草类”中药有效部位以茎叶为主,但不同药材茎叶的药效有所差异,不同部位的药效也有所差异;(5)炮制不符合标准: 如炒制方法不当、辅料加入配比不当、火候掌控不当等,都会直接对药效产生影响;(6)炙法中水分超标: 如盐水炙、酒炙等,若是操作方法不当,辅料通量过多会直接导致水分超标,进而致使药材发霉或者虫蛀;(7)煨法中没有煨透或煨至灰化: 中药炮制时间、温度等因素,均会直接对药物本身的药理活性造成影响<sup>[3-4]</sup>。

### 3.2 中药炮制对临床用药的影响

首先,制品、生品滥用的情况相对常见,但制品、生品的药理作用、靶向作用均有所差异,若中药炮制不合规、不合理,中药材必定不能发挥应有的药理效果,在本次研究中,药用

(下转第40页)

者进行心理疏导, 缓解患者精神压力, 具有一定效果, 但效果不明确。使用逍遥散治疗, 其中柴胡具优势疏肝解郁的作用; 当归具有活血、调经止痛的效果; 白芍具有平肝止痛、养血调经的作用; 煨姜具有暖肾散寒的效果; 薄荷具有解郁的效果, 甘草具有活血、调和诸药、止痛的治疗效果, 将以上药物合用具有疏肝解郁的效果, 用以改善患者月经不调的临床症状。

本次研究发现, 对肝郁型月经不调高考女生采用不同的措施进行治疗, 2组患者症状较入院时均有所改善, 观察组患者症状改善人数对对照组患者症状改善人数比较为29例: 21例; 治疗后共有10例患者症状未好转或者加重, 其中观察组仅有1例, 另外9例均为对照组患者, 通过对比数据后可以发现观察组患者治疗措施佳。与高慧<sup>[7]</sup>等人观察组总有效率96.15%, 对照组总有效率84.00%, 观察组总有效率明显高于对照组, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ) 研究结果基本一致。证明对于肝郁型月经不调高考女生除了实施心理干预措施外, 增加使用逍遥散治疗, 在改善患者腹痛、下腹坠胀等临床症状的基础上, 增强了临床治疗效果。

综上所述, 使用逍遥散治疗肝郁型月经不调高考女生, 不仅可以改善患者腹痛、下腹坠胀等临床不适症状, 还可以增

强临床治疗效果, 从而促进患者病情的好转, 值得推荐。

参考文献

[1] 韩继红, 韩平杰. 针灸在月经不调治疗中的临床应用[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2018, 5(33):115, 117.  
 [2] 孟昭丽. 温经汤加减治疗月经不调肾虚血瘀型的疗效研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(95):182, 187.  
 [3] 赵少敏. 中医体质调理辨证治疗育龄女性月经不调近远期疗效分析[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2018, 5(31):44, 47.  
 [4] 戴广丽, 束芹. 双丹养血胶囊治疗血虚血瘀型月经不调的疗效及对排卵率、妊娠率、性激素的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(32):3581-3584.  
 [5] 项颖, 黄娟, 闵翠兰. 四物汤加减治疗痛经/月经不调45例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(20):113-114.  
 [6] 周玉华. 分析桃红四物汤加减对妇女月经不调、生活质量的影响情况[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2018, 5(29):70.  
 [7] 高慧. 逍遥散治疗高考女生肝郁型月经不调26例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12(5):61.

(上接第36页)

部位和非药用部位混杂导致的主要不良反应就是药效降低。其次, 中药炮制会直接对中药材的归经变化产生影响, 中药材的靶向、作用方式均会因归经变化产生影响, 如盐炙入肾经、醋炙入肝经等。又如小茴香多用于开胃、理气, 但是中药炮制有时用生品, 有时却用盐茴香, 这就直接混淆了中药温肾暖肝、治疗气疼痛的功效; 最后, 中药材的作用主要分为“寒热温凉”因方法不合理, 中药材的寒热温凉因此混淆, 违背了中药材用药理论, 治疗结果和治疗目标大相径庭, 最终导致患者出现诸多不良反应<sup>[5]</sup>。总的来说, 中药炮制会直接对药材的疗效以及相关不良反应造成影响, 业界在加强理论研究的同时, 相关部门还应该进一步加大监管力度, 规范相关

监管标准, 以为中药材临床用药提供可靠保障。

参考文献

[1] 党慧芳. 探析中药炮制对临床合理用药的影响[J]. 养生保健指南, 2019(23):251.  
 [2] 姜国友. 毒性中药的配伍炮制剂型与给药途径在安全合理用药中的作用分析[J]. 中国保健营养, 2019, 29(21):340.  
 [3] 兰军霞. 有毒中药饮片炮制存在问题及所采取的应对措施[J]. 母婴世界, 2019(14):295.  
 [4] 罗学兰. 探讨中药炮制与临床合理应用[J]. 养生保健指南, 2019(15):275.  
 [5] 潘冬香. 中药炮制与临床用药安全的现状与进展[J]. 药品评价, 2018, 15(18):25-28.

(上接第37页)

2019, 28(7):773-775.  
 [2] 刘思珠, 陈天艳. 半夏泻心汤与三联疗法联用治疗幽门螺杆菌感染慢性胃炎的临床效果分析[J]. 现代消化及介入诊疗, 2017, 22(4):516-518.  
 [3] 杜坤庭, 杨伟捷, 葛勤利, 等. 中西医结合治疗幽门螺杆菌感染慢性胃炎疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(13):1414-1415.

[4] 吕梦亮, 彭思菡, 何淑娴. 中西医结合治疗幽门螺杆菌感染相关性胃炎临床观察[J]. 山西中医, 2018, 34(12):21-22.  
 [5] 黄荣. 温脾养胃汤联合荆花胃康胶丸治疗46例脾胃虚寒型幽门螺杆菌感染慢性胃炎患者的疗效观察[J]. 实用医技杂志, 2018, 25(12):1382-1383.  
 [6] 李建松, 林国彬, 陈智龙, 等. 升降抑幽汤对脾胃湿热型幽门螺杆菌感染慢性胃炎的疗效观察[J]. 广州中医药大学学报, 2019, 36(6):787-790.

(上接第38页)

嗽的同时可伴有其他不同症状, 中医治疗讲求“辩证论治”, 在小柴胡汤基础上结合患者不同症状随症加减, 借助药物药性纠正机体阴阳盛衰, 从而改善患者症状<sup>[4]</sup>。  
 本次研究显示应用小柴胡汤加减治疗的实验组持续性给药两周后治愈例数、显效例数分别为16例、12例, 均多于同期行常规西药治疗的对照组, 由此可见, 感冒后咳嗽患者小柴胡汤加减治疗效果明显优于常规西药治疗。

参考文献

[1] 王宁. 小柴胡汤加减治疗感冒后咳嗽临床疗效观察[J]. 养生保健指南, 2019, 26(41):196.  
 [2] 韩强. 小柴胡汤合止咳散加减治疗感冒后咳嗽疗效观察[J]. 中国保健营养, 2019, 29(25):129.  
 [3] 何景侠. 小柴胡汤合止咳散加减治疗感冒后咳嗽疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2016, 32(8):768-768.  
 [4] 刘振伟. 小柴胡汤加减治疗感冒后咳嗽56例临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2016, 25(8):78-79.