

樟樹中藥傳統炮制法

江西人民出版社

43.1

樟树中药传统炮制法

邓富明等编写

江西人民出版社出版

(南昌市第四交通路铁道东路)

江西省新华书店发行 江西印刷公司印刷

开本 787×1092 1/32 印张4.75 字数100,000

1983年10月第1版 1983年10月第1次印刷

印数 1—3,000

统一书号: 14110·49 定价: 0.43 元

内 容 提 要

本书内容包括总论、各论。总论中简述了樟树中药发展史,详细论述了樟树中药炮制方法;各论中列举了代表樟树地区几种炮制方法的中药计八十五种。每种中药均有炮制方法、注意事项、成品性状、炮制作用等内容。每种药物的来源、文献摘要、性味与归经、功能与主治、应用举例,均参考了《中华人民共和国药典》(一九七七年版)、《中药炮制学》(全国高等医药院校试用教材)、《中药饮片炮制与应用》、《历代中药炮制资料辑要》等。

本书适用于中医药教学、科研及中药炮制工作者参考。

前 言

中药加工炮制技术是祖国医学的一个重要部分，它有自己的理论体系和独特的工艺操作程序。樟树的中药加工炮制技术有一千七百余年的历史，在发展过程中形成了许多不同的特色，在中药界有着深刻的影响，享有较高的声誉。

为了继承发展中药炮制事业，促进学术交流，清江在县委的关怀下和省、地、县科委的大力支持下，县卫生局、县医药公司、县中医院组织整理编写了《樟树中药传统炮制法》一书。书中所列的炮制方法，基本上能体现樟树的特点。如川乌、草乌、南星、白附子、半夏用甘草、皂角的浸漂法；马钱子的尿泡法；藤黄用山羊血煮法；熟地的清蒸法；熟大黄的酒洗蒸闷法；甘草的蜜炙法等，都是樟树所特有的。

本书在编写过程中，承蒙卫生部中医研究院中药研究所，炮制研究室主任、副研究员王孝涛、辽宁中医学院炮制教研室主任、副教授傅宝庆、成都中医学院炮制教研室主任徐楚江、江西中医学院副教授范崔生、北京中医学院炮制教研室主任许志明、河南中医学院炮制教研室主任原思通、贵阳中医学院炮制教研室主任郭润康、南京中医学院中药系付主任叶定江、江西中医学院炮制教研室付主任杨文达、北京中医学院炮制教研室付主任卢长庆、中医研究院中药研究所助理研究员江文君、广州军医大学助理研究员于留荣等同志的大力支持和多次指教，老药工张欠生、胡宝芳、傅转根、曹木生、李田华、余仁祥、胡恒春、张兴德等口述提供了宝贵的经验，在此致以衷心的感谢。

由于我们编写水平不高，缺乏经验，书中谬误之处在所难免，敬请同道及读者批评指正。

编 者

一九八三.五.

目 录

总 论	(1)
一、樟树中药发展史	(1)
二、樟树中药加工炮制	(5)
(一) 樟树中药切制法	(5)
(二) 樟树中药炮制法	(12)
各 论	(20)
一、单炒法	(20)
(一) 炒黄	(20)
牵牛子	(20)
酸枣仁	(21)
葶苈子	(22)
苍耳子	(23)
紫苏子	(24)
牛蒡子	(25)
芥 子	(26)
(二) 炒焦	(27)
川楝子	(27)
槟 榔	(28)
山 楂	(29)
梔 子	(31)
(三) 炒炭	(32)

地榆	(32)
蒲黄	(34)
乌梅	(35)
大蓟	(36)
小蓟	(37)
侧柏叶	(38)

二、加辅料炒法.....(39)

(一) 麸炒.....(39)

枳壳	(39)
----	--------

苍术	(41)
----	--------

泽泻	(42)
----	--------

(二) 米炒.....(44)

斑蝥	(44)
----	--------

(三) 土炒.....(45)

白术	(45)
----	--------

(四) 砂炒.....(47)

骨碎补	(47)
-----	--------

穿山甲	(48)
-----	--------

鸡内金	(49)
-----	--------

龟板	(50)
----	--------

鳖甲	(52)
----	--------

(五) 酒炒.....(53)

黄连	(53)
----	--------

大黄	(55)
----	--------

蕲蛇	(57)
----	--------

白芍	(59)
----	--------

柴胡	(60)
----	--------

(六) 醋炒·····	(62)
三 棱·····	(62)
莪 术·····	(63)
香 附·····	(65)
延胡索·····	(67)
青 皮·····	(68)
艾 叶·····	(69)
五灵脂·····	(71)
乳 香·····	(72)
没 药·····	(73)
甘 遂·····	(74)
刺猬皮·····	(75)
(七) 盐水炒·····	(77)
杜 仲·····	(77)
黄 柏·····	(78)
(八) 姜汁炒·····	(80)
厚 朴·····	(80)
三、酒酥法·····	(82)
虎 骨·····	(82)
鹿 茸·····	(83)
四、蜜炙法·····	(85)
甘 草·····	(85)
五、煅法·····	(87)
白 矾·····	(87)
寒水石·····	(88)
龙 齿·····	(89)
龙 骨·····	(90)

瓦楞子.....	(91)
石 膏.....	(92)
石决明.....	(93)
牡 蛎.....	(95)
花蕊石.....	(96)
钟乳石.....	(97)
云母石.....	(98)
六、煅淬法.....	(99)
自然铜.....	(99)
赭 石.....	(100)
阳起石.....	(101)
磁 石.....	(102)
七、蒸法.....	(103)
何首乌.....	(103)
地 黄.....	(105)
黄 芩.....	(107)
八、煮法.....	(109)
藤 黄.....	(109)
九、泡法.....	(110)
(一) 药汁泡.....	(110)
远 志.....	(110)
吴茱萸.....	(112)
(二) 尿泡.....	(113)
马钱子.....	(113)
十、焯法.....	(115)
白扁豆.....	(115)
桃 仁.....	(116)

十一、加辅料漂法.....	(117)
川 乌.....	(117)
草 乌.....	(119)
白附子.....	(121)
天南星.....	(123)
半 夏.....	(125)
十二、水飞法.....	(127)
朱 砂.....	(127)
炉甘石.....	(128)
珍 珠.....	(130)
雄 黄.....	(131)
十三、提净法.....	(132)
芒 硝.....	(132)
十四、煨法.....	(133)
肉豆蔻.....	(133)
十五、制霜法.....	(135)
巴 豆.....	(135)
附 图.....	(137)

总 论

一、樟树中药发展史

樟树，是祖国药材集散地之一，自古就享有“药都”盛名。无论在药材生产或加工炮制、业务经营方面，都具有悠久的历史。它对保障人民的身体健康起了一定的作用。

早在东汉时期，著名的道家葛玄就曾来到樟树东南的閤皂山，进行较长时间的炼丹活动。自葛玄之后，入閤皂山从学者甚多，如丹学家孙智谅、谢仲初、葛长根等。他们不但到处讲学，还到处采药，将药材带到樟树销售、医病，促进了广泛学习、研究中医中药的热潮，涌现了一批有名的学者。此外，师徒相传，祖传世袭的治病制药秘抄本也有不少流传，为造就一代又一代的医药人才打下了良好的基础。

樟树由于有得天独厚的优越条件——水陆交通方便，招致了四方客商。药业市场的形成至今已有一千七百多年的历史。药材的经营规模由小到大，至三国时期已建立了当圩赶集制度，构成了小规模集散中心。唐朝时期在“三皇宫”内设立了药圩，专辟药材交易场所。随后由圩设店扩展到行、庄、批发号，又将樟树“三皇宫”定为“药业会馆”，药业组织已初具规模。全国各地药业人员定于每年农历四月二十八日，在三皇宫药业会馆，举行为时半个月的交易大会，进行中药余缺调剂。据清江县志记载：樟树是“商贾云集，阛闾千家，水陆冲衢，舟车幅

臻”。由此可知，樟树为南北药材总汇。

明末清初，是樟树药业最兴旺时期，有中药铺几百家。它们分工细而明确，设有专行。现门牌可考者，如清朝康熙年间的大源行，鄢仁德的草药行，正兴的茯苓行，均有两百年以上的历史。药行的经营方式也多种多样，如为四方客商及药材生产者代购、代销、代存、代送、代垫运扎费，并接待客商住宿。他们只收低廉的佣金赖以维持开业。由于取费不高，不论大、小宗货物，通过药材行、号，均易找到购销顾主。所以这种药材经营方式，很适合当时客商的要求与意愿，致使往返樟树的客商络绎不绝，樟树药材市场因而始终保持兴旺发达的景象。

随着产地药商运销日益增多，除药材行外一些自营贩运业务购销远运者，也纷纷而来，这些均称为“药材号”。他们根据产区品种，划分经营范围。如营洋广浙货的称为“广浙号”，专门经营参、茸、燕、桂等珍贵药品及进出口药材；营川、陕、祁、禹货的称为“西北号”，专售西北、东北、西南等省出产的药材。他们在湘、汉、粤、桂、祁、禹、川、陕等地遍设分庄，并在湘潭、汉口、重庆大商埠普设专庄，与樟树连接一起，形成四大据点，把樟树变成了以交易药材为主的交易市场。因此，樟树的地道药材丰富多采、应有尽有，每年进出口药材数以万计。大小买卖可以完全包揽容纳，大小宗货物可以承购供应，行销于国内外。这也就是“药不到樟树不齐”的由来。

历史上，樟树药业帮规森严，带徒弟只限于“樟树帮”，即包括清江、新干、峡江、丰城、新余五县的人员。从业人员也随着商业网的伸张而逐渐增多。据有关资料表明，当时从事药业人员占全县人口的三分之一。有的受雇于“西北号”或“广浙号”，离乡背井，徒步数千里，开庄采购；有的介绍到外县或外省亲朋店铺，通过实践，学会了“兼刀带柜，问症发药”的

一套技术后，又向医药空白地发展，代代相传。除遍布全省各地外，以寄居湘省为最多，鄂闽次之。故流传着“一个包袱一把伞，出门当老板”，和“无樟树不成口岸”两句俗话。他们虽分布全国各地，但与家乡互相呼应，互相支援，保持着千丝万缕的联系。这样，更丰富了中药炮制技术的精良和扩大了经营品种范围。

樟树中药加工炮制标准及药用规格基本原理，是樟树中药从业人员，在长期的实践中积累的丰富经验。仅以药材分类来说，单是“参药”一项，就可划分为一百多个品种。对中药的拣选保管，质量鉴别，均有独到的传统经验。许多从业人员，技术熟练，只要手持药材，就能分清来路，辨别真伪，判断质量优劣。如党参，呈泥鳅头，菊花心，横纹软性，并有浓香气味者为最佳；若是狮子头，纹直质坚易脆者，质量次之。由于他们掌握了一定的鉴别知识，从而深得同行的信任。正由于樟树选购地道药材，加工炮制精良，医用疗效较高，声誉亦越来越大。明末清初传进皇宫，引起了御医们的重视。为皇帝和大臣们治病的御医所开的处方，都指明要用樟树中药。这样，樟树中药被视为珍品。

樟树的中药加工炮制，始终保持了历史声誉。广大制药工人在炮、铡、炒、制等方面都有独到的传统方法。从一百多元一两的鹿茸到几分钱一两的香附子等贵贱中药，到了樟树都是一丝不苟，认真加工。清朝乾隆年间独创的保和堂“螺壳眼药”，由于选料上乘，制工精良，畅销于南北各地。

樟树的成药加工，亦均有许多秘方珍本，从不外传。如在十全大补丸内加入浓煎鸡汁，以增疗效。在全鹿丸中加温燥之附片，以适应当地水土寒湿等自然条件，疗效甚高。又如关琴梧很早就用蒸馏法创制的成药“枳壳精”，对肠胃消化不良，确

有疗效，畅销西南数省。黄庆仁出产的参茸黑锡丸、如意丸、风损膏等，至今深受群众欢迎。

樟树中药饮片切制工艺，更是独具一格。对不同形态和质地的药材，可以切成众多花样。如“白芍飞上天”“槟榔不见边”“半夏鱼鳞片”“桂枝瓜子片”“肉桂薄肚片”“黄柏牌骨片”“甘草柳叶片”等。这些饮片花样繁多，不仅精细美观，而且易于煎熬，溶解度大，疗效增强。这种切作工艺是国内少见的，反映了我国历史上南方制药工艺的高超水平。同时也是目前研究我国古代制药工艺极其重要的资料之一。

樟树中药炮制是在中医中药传统的理论指导下遵照“酒制升提，盐制润下，姜汁发散，醋取收敛，蜜炙润其燥，壁土取其归中，麦麸咨其谷气，酥制者易脆，去瓢以宽中，抽心者去烦”等方法进行炮制的。由于樟树药材货真价实，炮制精细，治疗灵验，因此在群众中享有“药不过樟树不灵”的声誉。

“药都”虽有根深蒂固的基础，但也有几经兴衰，历尽创伤。由于清朝政府的腐败，帝国主义侵略掠夺，南北药材勾通逐年减少，国内土产药材开始日趋低落。特别是北洋军伐极力摧残祖国的中医中药事业，于一九一四年主张废止中医，不用中药，许多中医中药人员无法谋生，被迫改行转业。

第二次国内革命战争时期，国民党反动派对我苏区实行经济封锁，农村经济破产，劳动人民有病吃不起药，中药销路骤减。一些“达官贵人”采取横征暴敛手段，以苛捐杂税榨取民脂民膏。继清末“厘金税”后，一九三一年又在江西征收药材、竹木、夏布、竹器等税。还另立“善后捐”、“产销捐”……。一九三二年樟树药业组织派出代表赴省府和南京政府请愿，以示反

抗药材等杂税，均无效果。樟树药业在遭受严重打击之后，市场再度出现冷落、萧条。一部分药店由于收支难以平衡，被迫停业。到一九三六年，樟树药材行、庄、号、店，减少到三十家以下。抗日战争进入相持阶段以后，又使西南、东南的药材运输迂回转辗数千里。川、黔、滇、桂数省药材经汽车运至湖南湘潭，再由船运湘东，经手推车运至芦溪，顺袁水而下，船达樟树。再经樟树溯抚河而上到达浒湾，又由手推车运至邓家埠，最后由火车运至华东、华北、东北各省。当时樟树、湘潭便成为运输药材的中心要道，担负起沟通南北药材的重担。此后，樟树药业重新进入振兴时期。

解放以后，党和政府非常重视中医中药事业。新建的两座制药厂，技术先进，设备齐全。粉碎、绞汁、浓缩、成丸(片)等加工工艺，均采用现代机械化生产。精制的六神丸、安宫牛黄丸、白金降脂丸、国公药酒等均已进入国际市场。治疗急症的药品，质量可靠。樟树出产的参茸黑锡丸治疗缩阳症，安宫牛黄丸治疗乙型脑炎，牛黄镇惊丸治疗惊厥抽风，均收到了较好的疗效。解放后的三十四年内，在樟树举行过十三次全国性的药材交流会，对中药事业的继承和发展，起了一定的作用。现在有关部门决定每年十月都要在樟树举行全国性的药材交易会，交流药材生产、管理方面的经验，调剂余缺，无疑对樟树中药事业发展起促进和推动作用。

二、樟树中药加工炮制

(一) 樟树中药切制法

一、中药切制的目的：在调配处方时，除了一些细小的

花、种子及根类、小昆虫类以外,所有的药物均须经过切制或捣碎。这是因为药物的服用量小,大的药物不便于调配。更重要的是药物切碎后,有效成分容易煎出提高医疗效果。但有些药物经过切制后还要经过炮制才可入药,切制过程乃是炮制法中一项必要的工艺。

切制后的药物多为片子或咀子。片子习称“饮片”,这是因为古人将药物切片加水做成“饮剂”饮用而得名的。据推测这种剂型可能是茶剂或浸剂,以后多用煎煮的方法制成煎剂,所以“饮片”即是各种汤剂(茶剂、煎剂)的原药。咀子历史更早,古代没有切制工具,是将药物以口咬碎(古称呌咀)应用的。所以对细长枝条、根或草类,切成小段的药物仍称为“咀子”,不过已较少用。有时也将“咀子”称为“咀片”,现通称为“饮片”。

二、中药饮片的类型:根据切制后成品的不同情况,按照樟树传统习惯称呼,饮片类型分为如下十三种:

1.圆片:(顶头片)即横切厚或薄的片子,或称为横片,并可利用机器生产,如白芷、白芍、玄参、赤芍等。

2.骨牌片:即成长方形的片子,一般是先切成长段,再切成骨牌片,如甘葛、杜仲、黄柏等。

3.斜片:即切成斜形片子,也称柳叶片。如黄芪、甘草等。

4.直片:直片是介于横片、斜片之间的。由于横切、斜切片子多破碎不完整,所以切较厚片张大的直片,完整易切,如白术等。

5.肚片:即横宽斜切。这种片子两面光亮,片张大,易现霜,如厚朴、肉桂等。

6.丝条片:即切成丝条形状,多用于皮类药物如黄柏等。

7.刨片：即用类似木匠的刨子，将木质、角质坚硬药物刨成薄片，如檀香、犀角等。

8.段子：即将细长枝条根或草类药物切成段子，如荆芥、香薷、续断、党参、怀牛膝等。

9.骰子：（丁子）即切成色子形的小方块（一般一立方厘米左右的六面方块子），如阿胶珠、骰子苓等。

10.粉末：即将药物锉、研、搗、磨、打粉机打，碎成粉末。大量生产应用时，“打粉机”打粉较易，如田七等。雄黄、朱砂则用搗钵水飞搗成极细粉末。

11.劈块：即将大块木质药物用斧头劈成细小块，如降香、油松节等。

12.剪片：即将细硬皮类药物用剪刀剪成小块片，如七爪毛化、陈皮等。

13.捣碎：即将子粒坚硬药物捣成碎小块粒，多在配方时用“药冲皿”捣碎，如砂仁、蔻仁、山楂等。

三、中药切制工具：

1.手工切：

（1）片刀：即类似菜刀（附图2），樟树铁器厂历来有专用于切药的片刀供应，用于切成比较厚片的药物，如浙贝、白术、黄芪、甘草等。

（2）药刀：即铡刀，也称琢器（附图7）。樟树、武汉铁器厂历来有供应。多用于铡横薄片及草类药物，如台乌、桂枝、荆芥、香薷等。切制药物大多数都是用片刀、药刀两种工具。但用药刀还需具备几种辅助工具，如竹压板、油帚、钳子、拦药木条等。

（3）其他工具：刨子、铁锉、研槽、搗钵、药冲皿、斧头、剪刀、蟹钳、刮皮刀等。

2.机械切：切片机：适用于较坚硬的根类药材切成圆片，如赤芍、玄参、丹参等。

四、中药切制操作及注意事项

中药的切制操作是依据药物的性质来决定的。因为药物的质地有软有硬，处理上也有不同。一般要经过如下几个步骤，即“整理”、“洗”、“浸泡”、“润”、“干燥”。这几个步骤中又以“润”较为重要。润得太软或太硬都不能切好，故老药工认为：切药是“七分润工”，“三分切工”。还有的说“润药是师傅”，“切药是徒弟”。其他操作也同样要注意，如切猪苓时，不拣去石子，切时就要损坏刀片；黄芪切片后不宜晒干，要用木炭火烘干，则可保持色、香、味。晒干即会变色，失香与差味。现将切制过程几个步骤，归纳如下：

1.整理：

有的药物经过拣、簸、筛、刷等整理后，除去灰土杂质及非药用部分，使其符合药用规格。但大多数品种宜大小分开浸润，因为质体大小不同的药，吸入的水分量及时间不同。分开浸润可分别掌握浸润时间，有利于加工切制。

2.洗浸：

有的药物较硬，一定要在水中加以浸泡，使其吸入一部分水分。但一般药物在水中浸的时间不宜过久，以免有效物质溶解损失。最好的方法是少浸多润，以达到药物变软的目的，易于切制。在洗浸时要注意以下几点：

(1) 有些质地柔软、疏松，或是粘性大的药物，最好不洗或“抢水洗”。即下水后迅速洗净捞出，不然就会浸得太软，如茯苓皮、北沙参等。

(2) 必须浸的才浸，尽可能少浸。一般体质坚硬的要多浸，体质疏松的要少浸，浸的时间应根据具体情况而定。根与茎一