

唐初宣医学六书

中药运用
精华

新华出版社

中药运用精华



主编 唐丽 赵海波

副主编

李明汉 丁耀
董云英 武圣奇

新华出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

中药运用精华/唐丽, 赵海波主编. —北京: 新华出版社, 2007. 2

(唐祖宣医学六书/总主编: 许保华, 唐文生, 唐丽, 冀文鹏)

ISBN 978 - 7 - 5011 - 7882 - 7

I. 中… II. ①唐…②赵…

III. 中医药临床—经验—中国—现代 IV. R249.7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 018153 号

《唐祖宣医学六书》编委会

总主编：许保华 唐文生 唐 丽 冀文鹏

编 委：（按姓氏笔画为序）

丁 峰	丁 康	丁 耀	丁声富	丁新乐	丁颜静	马 会
马秀玲	马秀娟	马寅生	习志兵	于 黎	王 冲	王 铎
王会玉	王光涛	王振生	王振江	王振海	王艳辉	井自兴
孔祥忠	宁 玲	石新才	田陈涛	叶德显	刘 炜	刘伟霞
刘祖尧	刘鹏祥	刘鹏霄	吕 森	吕炳绪	乔义文	许 平
许开品	许开威	陈志伟	陈祖胜	杜传太	李 丽	李 俊
李 晓	李 霞	李化亮	李华安	李安振	李陆生	李明汉
李荣波	宋相奎	吴明志	杨 扬	杨明忠	杨新建	张 旭
张子晓	张红蕊	张克清	张茂强	张清旭	张清旺	房朝阳
罗德轩	武圣奇	郑卫平	周雪林	郝新芳	侯心娅	侯新臣
高华林	赵 飞	赵海波	桂玉恒	桂明忠	索林晓	唐含笑
唐晓燕	唐清霞	唐静雯	袁文亚	崔松体	崔松涛	崔明辉
黄永奇	寇荣誉	梁 良	梁李宏	程 浩	程书银	董云英
韩奎业	彭 勃	彭杰先	彭建华	曾 夕	薛 晓	薛文明
薛艳丽						

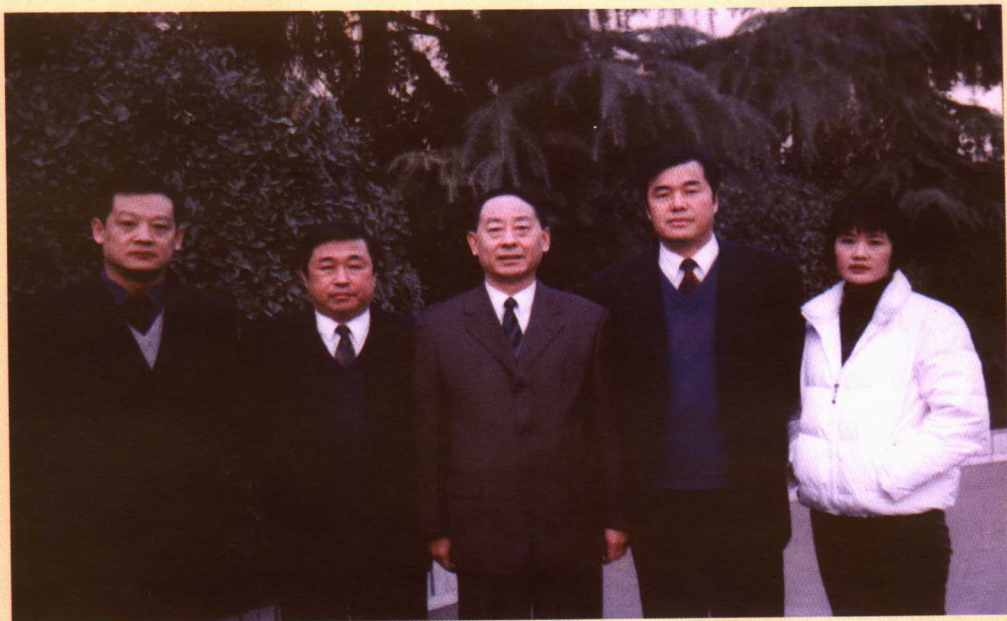


唐祖宣 男，生于1942年3月，河南省邓州市人，中共党员，邓州市中医药管理局局长、邓州市中医院院长，中医主任医师，中华全国张仲景研究会理事，中国中西医结合学会周围血管病专业委员会理事，中华全国中医药学会河南分会常务理事，河南省高级职称评审委员会委员。

唐祖宣从医50年，在临床与科研实践中，积累了丰富的学术经验。对仲景典籍极为推崇，广用经方于各科，在诊治四肢血管病方面尤有独到阐发。他的研究成果曾获河南省科技进步一等奖1项，重大科技成果奖1项，河南省卫生厅科技进步二等奖1项，南阳地区科技进步二等奖6项。撰写学术论文数百篇，其中106篇发表在《中医杂志》、《中西医结合杂志》等全国和省级医学刊物上。著书14部，数十次参加国际和国内学术会议。他言传身教、启迪后学，先后带徒46人，均成为学科骨干。

唐祖宣同志自1981年县级恢复人大常委会后，历任邓州市、南阳市人大代表，河南省八届人大代表，全国第七届、九届、十届人大代表。他认真履行代表职责，积极参政议政。25年的代表历程中，他提出议案、建议300余件，其中有关中医药事业方面的106件，有关“三农”方面的102件，有关教科文、环保、计生、政法等方面的112件，很好地发挥了人民代表的作用。

唐祖宣同志以其高尚的医德、精湛的医术和对中医药事业的重大贡献，分别于1986年和1987年两次荣获全国卫生文明先进工作者称号；1986年被授予“国家级有突出贡献的中青年专家”；1989年荣获“河南省优秀共产党员”称号；1990年被评为“河南省劳动模范”，并获省“五一”劳动奖章；1991年被批准享受国务院特殊津贴。1991年和1997年连续两次被遴选为全国继承名中医专家的学术经验指导老师。



本书总主编许保华(左2)、唐文生(左1)、唐丽(右1)、冀文鹏(右2)与唐祖宣合影



唐 丽 女，生于1966年，1981年参加工作，1988年毕业于南阳张仲景国医大学，1997年国家第二批名老中医带徒出师后，直接晋升为中医副主任医师。现任河南省邓州市第三人民医院副院长。出身中医世家，1997年被国家中医药管理局遴选为全国名老中医唐祖宣的学术继承人。对四肢血管病的研究有造诣，在治疗血栓闭塞性脉管炎、血栓性静脉炎、动脉硬化闭塞症等方面疗效卓著。在省以上医学期刊发表学术论文30余篇，获河南省卫生厅和南阳市科技进步奖4项，在《唐祖宣医学文集》中任主编。



赵海波 男，1971年生，河南省邓州市人，1994年毕业于河南中医学院。师从唐祖宣从事中医临床及四肢血管病的研究，在运用温阳益气、活血化瘀等药物治疗血栓闭塞性脉管炎、血栓性静脉炎、糖尿病性坏疽、老年脱疽、红斑性肢痛症等血管疾病方面有专长，对药物在临床治疗中的运用及在配伍过程中所起的变化有潜心研究。参与研制国家级三类新药1项，在省以上医学期刊发表学术论文多篇，参与编写《唐祖宣医学文集》。

弘揚仲景學說
振興中醫事業

書贈唐祖宣大夫

壬午秋月

穆青



穆青題詞

救死扶傷 重醫法 愛心
惠及眾生
著書立論 凝醫術 妙方
傳於后人

賀唐祖宣醫學六書出版

丙戌夏
楊景宇



楊景宇題詞

余 序

从20世纪80年代起，我在杂志上看到唐祖宣同志的文章，也常听同道们谈起这位邓州市中医局局长兼中医医院院长对中医药事业的执著和热爱。90年代中期我到国家中医药管理局工作后想去拜访他，但全国九届人大前夕他带着自己的建议破门而入，我们一见如故，成了朋友。以后他经常写信、来电，提出中医医院建设方向、中医药管理体制、中医药法制建设以及学术发展等各个方面的建议。祖宣同志从1981年起曾任邓州市人大常委会委员、河南省第八届人大代表，全国第七届、第九届人大代表，现在是全国第十届人大代表。他认真履行职责，先后写出议案和建议106件，陈述自己对振兴和发展中医药事业的真知灼见。从他的建议信中，从他在国家中医药管理局召开的会议发言中，我感受到了他为中医药事业奔走呼号、锲而不舍的热情，更体会到了他为中医药事业呕心沥血、鞠躬尽瘁的精神，我深为敬佩。

祖宣同志师从河南省名中医周连三先生，几十年来他刻苦学习，勤求古训，博采众家之长，尤对仲景学说有深入研究。他躬身实践，积累了丰富的临床经验，擅长中医外科，以治疗四肢血管病而闻名，是全国周围血管病学会理事，并多次被选为中国中医药学会河南分会常务理事。他多次获科技成果奖，发表学术论文100多篇。他言传身教，启迪后学，从1974年起先后带徒46人，如今这些同志不论留在河南省，还是到了兄弟省，都已成为中医工作的骨干，由于成绩显著，他被人事部授予“国家级有突出贡献的中青年专家”，享受国务院特殊津贴。

多年来，祖宣同志一直担任邓州市中医药管理局局长和邓州市中医医院院长，他组织加强邓州地区中医药管理工作，坚持正确的办院方向，努力保持和发挥中医药特色优势，为继承和发扬祖国医学做出了贡献。

祖宣同志将五十年行医任教经验总结升华，撰写出《伤寒论阐微》、《金匱要略阐微》、《中药运用精华》、《四肢血管病研究与治疗》、《老年病与延年益寿》、《医案·医话·医论》医学著作六部，定名为《唐祖宣医学六书》，即将付梓。其中前三部体现了师古而不泥于古，后三部体现了创新而不离于宗。该书铭记了祖宣同志的高尚医德和精湛学术，具有较高的学术水平和实用价值，必将惠及后人。是为序。

卫生部副部长
兼国家中医药管理局局长



2006年11月

路 序

作为一名为中医事业奔波了几十年的老中医工作者，最大的幸事，莫过于事业兴旺发达，后继有人。祖宣同志功成名就，实乃中医界的骄傲。我与祖宣同志结缘于20世纪60年代，当时是在《中医杂志》上读其文，知其名，后有大量的文章陆续见诸中医刊物，字里行间，无不流露出他深厚的中医功底，尤其是在周围血管病（脱疽）的诊治方面有其独到的见解，临床效果显著，就诊者遍及全国各地，在国内中医学界有很好的口碑。1988年全国中医工作厅局长会议期间，我们作为特邀代表不期而遇，第一次见面，他那热情开朗、思维敏捷、思路开阔、为中医事业执著追求的精神给我留下了极为深刻的印象，遂生相见恨晚之感。随着我们在七届全国人大和政协期间的不断接触，对事业的共同追求和志向使我们成为忘年之交。

祖宣同志师承河南省名老中医周连三，他刻苦钻研，勤求师训，志在全面继承先师的医术，并博采各家，发扬光大。他孝师一生，伺奉案头床前，在当地传为佳话。他作为人师，爱生如子，除教其学业，更教其做人，门徒数十人，皆事业有成。作为医生，他视病人如亲人，急病人所急，帮病人所需，每遇急危重患者，日夜守候，他高尚的医德被患者广为传颂。

祖宣同志自幼立志做一代名医，他矢志不渝，严格自律，无论酷暑严冬，学习不辍，如饥似渴，废寝忘食，手不释卷，孜孜以求。对仲景学说更是情有独钟，颇有心得。在探讨经方新用方面，采用温阳法治疗脱疽，可说是得心应手，在外科学界独树一帜，深得大家赞赏！

祖宣同志除坚持医疗保健外，特别重视中医事业的组织建设。他在担任河南省邓州市中医药管理局局长兼中医院院长期间，一方面管理好辖区内的中医工作，为全国树立样板；另一方面为全国中医药事业的振兴呕心沥血，尽心尽力，多次秉书国家和省市领导，建议对中医实行倾斜政策。祖宣同志在任人大代表时，所提多项议案，大多得到落实。祖宣同志经常参与国家中医药管理局政策的研究与制定，到全国各地中医院校检查与指导工作，为中医药事业的发展，做出了重要贡献。

值得高兴的是，祖宣同志的弟子，在繁忙的医、教、研工作之余，对其学术思想和医疗经验，进行了搜集、整理并编辑成册，即将付梓，使其得以流传，既嘉惠后学，又可济世活人，实一大幸事。今弁言数行以志之、贺之。

国务院参事
中国中医研究院资深研究员

薛 志 正

2006年8月

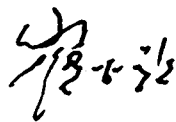
崔 序

四肢血管病是临床常见病。系统的中医、中西医结合治疗四肢血管病始自 20 世纪 50 年代，自治疗血栓闭塞性脉管炎开始。半个多世纪以来，经过一大批医学工作者锲而不舍的努力，四肢血管疾病已形成集诊断、检查、治疗为一体的独立学科，本学科是中医、中西医结合特色鲜明，治疗手段独特，融祖国医学与现代医学及现代科学为一体的新学科，不仅丰富了祖国医学的内涵，同时也丰富了现代医学的内容，对医学的发展做出了积极的贡献。

我和祖宣相识、相知在 20 世纪 60 年代初。他年方弱冠即师从著名中医学家周连三。周老先生当时已年老体衰，且身边无子，祖宣从早到晚服侍床前，他闻鸡而起，一边读书，一边给老师做饭，天热给老师摇扇取凉，入冬给老师暖被取暖，这种治学精神和对老师那种如同父子之情，给我留下了终生难以忘怀的印象。周老先生病重时，祖宣始终陪伴在侧，直至周老先生驾鹤西去。老师逝世后，祖宣又亲自为其置备棺木，重孝在身，送老先生入土为安，这种师生情旷古至今甚少，当时又时值上世纪那个动荡时期，他的这种举措使周围的人无不为之感动。周连三先生一生深研《内》、《难》，尤对仲景典著极为推崇，广用经方于各科，用温阳药物治疗脱疽，疗效显著。祖宣继承了周老师的学术经验并不断发扬广大，20 世纪 60 年代，得知他在《中医杂志》发表了治疗脱疽的学术论文，我很高兴并向他祝贺。祖宣刻苦钻研的精神、对四肢血管病的执著，使他在这个领域取得了令人瞩目的成就，他治疗四肢血管病的文章不断见诸杂志，他的研究成果得到了社会的肯定，我有幸多次和他在一起交流学术经验，受益匪浅，他是当之无愧的国家级有突出贡献的专家。

《四肢血管病的研究与治疗》一书，是祖宣积五十年的临床经验，参考现代医学知识，精心撰写的一部四肢血管病防治的专著，全书基础、诊断、检查都较新颖，尤其突出了中医辨证和中医治疗，在“脉络通颗粒治疗血栓性静脉炎”一章中，详细地介绍新药研究的程序、方法。本书融进了编者大量的医案和临床总结，因而使此书更具有可读性。《四肢血管病的研究与治疗》一书，不仅适用于从事四肢血管病临床工作者，也适用于科研工作者，对非专业医务人员也是一本较好的参考书。

中国中西医结合学会
周围血管疾病专业委员会主任委员



2006 年 9 月

二月河序

《唐祖宣医学六书》的目录终于放到了我面前。这部书他已说了几年，我们每年到北京开会，都要提一提这件事。我还在心里暗笑，“但闻楼梯响，未见人下来”。然而，前几天他打来电话，说要去郑州，顺路便把目录送来。两个小时后，他风尘仆仆地来了，把一叠子纸放下就走，前后共有两秒钟的时间吧。我翻读之后才知道，这部名为《医学六书》是一部大书，总括中医枢要，又有自己侧重特点的一部行医体验典要。细思其味意，兹事体大了。

我与祖宣相识已有二十年了。回想起来是在1986年或1987年，市里给几个人评了个奖，叫“自学成才奖”，有他也有我。他在会上侃侃作言，《伤寒》、《金匱》，大段落引用，信手随口而拈，毫无滞黏，神采精神至今宛在我的心中。以后来往就不多了，他行他的医，我作我的文——老实话，那时的二月河还不如本名凌解放响亮一点，唐亦是籍籍无名。我们随后虽有联系，但俱是照问一声，并无实质上的来往——闷着头干。直到穿过长长一个时间隧道，他的知名度在迅速张扬，我呢，几乎也是与时俱进，直到在十届全国人代会上再度“碰撞”，我们又一次在会议上相逢。当初，一道选入“市级自学成才奖”的还有许多，在这马拉松赛事中都渐渐淡出了——想起来令人有恍若隔世的那份怅情。

都是脑力劳动，都是在自己领域中艰难跋涉地前进，但是他的身体似乎比当年还要强健，精力旺盛，思维敏捷，言语俊爽，走路都是一阵风，红光满面的，有那份“奕奕”的劲头。但我呢，高血压、糖尿病、气管炎、脑栓塞……反正缠住了。有时独自想，人生就算是赛跑，那也不必跟唐祖宣这样的人比拼。

他其实是个极忙的人，找他看病的人天南海北的，时不时还要到北京、去郑州出诊，匆匆来去。堂前座上，贵人与寒介齐坐，盛年与衰华并诊，祖宣眼里只有病人，看不见别的，这一条我是心折膺服的。

所以他向我索画，我画了个南瓜给他。曰：“这瓜名南瓜，地里头长，也可搭架。秉性愈是年景不好，它便结得愈多、愈大。三年困难瓜菜代，说的便是它。活人无数，功在天下。而今消渴症遍世界，它含糖低，仍旧济人不暇，这的确是平民瓜，是功勋瓜，是南无活菩萨瓜，穷人、富人都离不了它。”

他向我请序，我写了上面这些话。愿他的这部书久远地济康芸芸众生，这是祖宣兄的诚祷，也是我的企盼。

著名作家

2006年9月

前 言

在华夏五千年的历史长河中，繁星点点，光辉灿烂，中药学作为一颗璀璨的明珠，闪烁其间。它不仅保障了中华民族的繁衍昌盛，促进了世界医学的发展，而且必将对人类的健康发展做出巨大贡献。《中药运用精华》正是依据从中药学理论到临床、从辨证施治到科学用药的一部理论与实践相结合的临床实用之书。

我们在长期的临床实践中，继承了仲景学说及其用药经验，勤求古训，博采众长，严谨组方，灵活用药，不但对单味中药进行研究，对于药物在复方中所起的作用及其引起的变化，也进行了临床观察，凡略有感悟，稍有所心得，必录之以笔，存之以卷。长此以往，有感即发，勤于笔耕，终成此书而面世。

本书收录了仲景《伤寒论》和《金匱要略》所载全部药物和我们临床中的常用药物，并结合药物的性味归经、功效主治等进行了分类整理。每味药物除了采集、炮制、性味归经、功效主治、用量用法、注意事项及临床应用外，还加入了现代研究和我们在临床中用药的心得体会及经验，既是对仲景用药之阐发，也是我们数十年用药经验之总结。

在编写过程中，我们参考了数百部中医药学论著，所写内容力求客观、准确、实用，可供教学与临床应用参考。由于编者水平所限，虽已竭尽全力，疏漏之处仍在所难免，祈望读者不吝赐教。

2006 年冬

绪 论

中药的发现与应用,经历了长期的探索与实践过程。在原始社会,药物与食物未能分开,我们的祖先通过采食植物和狩猎,逐渐了解到这些植物和动物,有的可以充饥果腹,有的可以减缓病痛,有的则引起中毒,甚至造成死亡。因而使人们懂得在觅食时要有所辨别和选择,逐渐对某些动、植物的治病效果及其产生的毒性有所认识,并加以利用。经过长期的实践应用,积累并创造了一些用药知识,这些知识经过反复的实践与认识,逐步形成了早期的药物疗法。

历史上出现过许多著名的医药学家,其中张仲景被誉为中国临床医学的奠基人,被后世尊为“医圣”。东汉末年,兵荒马

乱,疫疠流行。据《后汉书》记载,汉灵帝时发生过5次大疫流行,汉献帝时疫病更甚,病死率非常高。张仲景生活在这个时期,严酷的现实迫切需要解决传染病的防治问题。因此,仲景发奋钻研医学,博览古典医籍,于临床治疗之中灵活运用。经过长期的临床实践,积累了丰富的临床经验。在继承《黄帝内经》理论的基础上,结合临床治病的丰富经验,撰成《伤寒杂病论》。书中以六经论伤寒,以脏腑论杂病,提出了包括理、法、方、药在内的辨证论治原则,使祖国医学的基础理论与临床实践紧密地结合起来,对中医学产生了巨大的影响,被后世医家奉为圭臬。

第一节 中药的产地和采集

【中药的产地】

天然药材的分布和生产,离不开一定的自然条件。我国幅员辽阔,地域广大,自然地理状况十分复杂,水土、气候、日照、生物分布等生态环境各地不完全相同,为多种药用动、植物的生长提供了良好的条件。因而,天然中药材的生产多有一定的地域性,且产地与其产量、质量有密切关系。古代医药家经过长期使用、观察和比较,知道即使是分布较广的药材,也由于自然条件的不同,各地所产的质量优劣也不一样,并逐渐形成了“道地药材”的概念。道地药材的确定,与药材产地、品种、质量等多种因素有关,而临床疗效则是其关键因素。长期的临床医疗实践证明,

重视中药产地与质量的关系,强调道地药材的开发和应用,对保证中药疗效,起着十分重要的作用。

【中药的采集】

中药材所含有效成分是药物具有防病治病作用的物质基础,而有效成分的质和量与中药材的采收季节、时间和方法有着十分密切的关系。因此,采收药材必须掌握它们的采收标准、适收标志、采收期、收获年限和采收方法。

一、植物类药物的采收

植物类药物的采收,在有效成分含量最高时进行为好。由于各地土壤、气候、雨量、地势、光照时间等生长条件不同,

因此同一药材各地最佳采收期是不同的,应根据测定分析的结果加以选择。

植物类药物其根、茎、叶、花、果实各器官的生长成熟期有明显的季节性,根据前人长期的实践,其采收时节和方法通常以入药部位的生长特性为依据,大致可按药用部位归纳为以下几种情况。

1. 全草类

多数在植物充分生长、枝叶茂盛的花前期或刚开花时采收。有的只需割取植物的地上部分,如薄荷、荆芥、益母草、紫草等。以带根全草入药的,则连根拔起全株,如车前草、蒲公英、紫花地丁等。以茎叶同时入药的藤本植物,其采收原则与此相同,应在生长旺盛时割取,如夜交藤、忍冬藤等。

2. 叶类

叶类药材通常在花蕾将开放或正在盛开时采收。此时正当植物生长旺盛的阶段,性味完壮,药力雄厚,最适于采收,如荷叶在荷包欲放或盛开时采收者,色泽翠绿,质量最好。又如大青叶、枇杷叶等。有些特定的品种,如桑叶须在深秋或初冬经霜后采集。

3. 花类

一般在花正开放进行。由于花期较短次第开放,所以要分次适时采摘。若采收过迟,则易致花瓣脱落和变色,气味散失,影响质量,如菊花、旋覆花等。有些花要求在含苞欲放时采摘花蕾,如金银花、菊花、辛夷等;有的在刚开放时采摘最好,如月季花等;而红花则宜于管状花充分展开呈金黄色时采。至于蒲黄之类以花粉入药的,则须于花朵盛开时采收。

4. 果实和种子

果实类药材,当果实将成熟或成熟后采收,如瓜蒌、槟榔、马兜铃等。少数品种如乌药、枳实、青皮等应当采用未成熟的幼嫩果实。以种子入药的,如果同一果序的果实成熟期相近,可以割取整个果序,悬挂在干燥通风处,以待果实全部成熟,

然后进行脱粒。若同一果序的果实次第成熟,则应分次摘取成熟果实。有些干果成熟后很快脱落,或果壳裂开,种子散失,如茴香、牵牛子等,最好在开始成熟时适时采取,容易变质的浆果,如枸杞、女贞子等,在略熟时于清晨或傍晚采收为好。

5. 根和根茎类

以阴历二、八月为佳,《名医别录》载:“春初津润始萌,未充枝叶,药力淳浓”,“至秋枝叶干枯,津润归于下”,并指出:“春宁宜早,秋宁宜晚”,这种认识是很正确的。早春二月,新芽未萌,深秋时节,多数植物的地上部分停止生长,其营养物质多贮存于地下部分,有效成分含量高,此时采收质量好,产量高,如天麻、苍术、桔梗、玉竹等。也有少数例外的,如半夏、延胡索等则以夏季采收为宜。

6. 树皮和根皮类

一般在清明至夏至间(即春、夏时节)剥取树皮。此时植物生长旺盛,植物体内浆汁丰富,此时药性较强,疗效较好,树皮易于剥离,如黄柏、厚朴、杜仲等。至于根皮,则与根和根茎相类似,应于秋后苗枯,或早春萌芽前采集,如牡丹皮、地骨皮、苦楝根皮等。

二、动物类药物的采收

动物类药材因品种不同,应根据其生长活动季节采收。其具体时间,以保证药效及容易获得为原则。如桑螵蛸应在每年秋季至翌年春季采集,此时虫卵孵化。驴皮应在冬至后剥取,其皮厚质佳。小昆虫等,应于数量较多的活动期捕获。

矿物类药材大多可随时采收。

【中药的贮藏】

中药材采收后,除规定用鲜品者外,须先经过产品加工,以利于运输和贮藏。首先要除去泥土杂质和非药用部分,然后按不同品种,分别进行清选、去皮、修整、热处理(蒸、煮、烫等)、浸漂、熏硫、发汗、干燥、分级等处理。

贮藏中药, 由于药材受外界因素和自身因素的影响, 质量不断发生变化, 其变化的性质和程度各有不同。质变后的中药, 质量低劣, 有效成分损失, 可致疗效降低, 失去药用价值, 甚至产生不良反应, 危害人体健康。

目前中药的贮藏养护方法主要有: ①干燥处理贮藏, 包括晾晒处理、烘干处理、微波干燥处理、远红外干燥处理等。②密封贮藏, 包括容器密封贮藏、罩帐密封贮

藏、库房密封贮藏。③吸潮养护, 包括吸潮剂吸潮养护、机械吸潮养护。④化学药剂养护, 如硫黄熏蒸养护、低氧低药量养护。⑤气调养护, 主要有自然降氧、机械降氧和充二氧化碳三种方法。由于中药种类多, 性状差异大, 所含成分复杂, 故应根据具体情况, 采用相应的贮藏方法和技术。

另外, 对剧毒品, 应使用专柜上锁, 指定专人保管, 以防发生严重后果。

第二节 中药的炮制

炮制, 是指药物在应用或制成各种剂型以前必要的加工处理过程, 包括对原药材进行一般修治整理和部分药材的特殊处理。古代称为炮炙、修治、修事等。由于中药种类繁多, 具体成分复杂, 一药多效的特点, 在制备各种剂型之前, 一般应根据医疗、配方、制剂的不同要求, 并结合药材的自身特点, 进行一定的加工处理, 才能使之既充分发挥疗效又避免或减轻不良反应, 在最大限度上符合临床用药目的。

【炮制的目的】

不同的药物, 有不同的炮制目的, 在炮制某一具体药物时, 又往往具有几方面的目的。总的说来, 炮制目的大致可归纳为以下六个方面:

一、减少或消除药物的毒副作用, 保证用药安全

附子、半夏、天南星、川乌、草乌、马前子等生用内服易于中毒, 炮制后能降低其毒性。巴豆泻下作用剧烈, 宜去油取霜用。对于有毒药物, 炮制应当适度, 不可太过或不及。

二、增强药物的作用, 提高临床疗效

在中药的炮制过程中, 常常加入一些辅助药材拌和, 这些拌和的药材称为辅料。辅料的种类很多, 可分为液体辅料和固体

辅料两大类。添加辅料的目的各异, 但主要用于增强药物的作用, 提高临床疗效。如蜂蜜、酒、姜汁、胆汁等液体辅料, 本身就是药物, 都具有重要的医疗作用, 它们与被拌和的药物的某些作用之间, 存在着协同配伍关系。如蜜炙百部、紫菀, 能增强润肺止咳作用; 醋制延胡索、香附, 能增强止痛作用; 姜汁炙黄连、竹茹可增强止呕作用, 不加辅料的其它炮制方法, 也能增强药物的作用, 如明矾煅为枯矾, 可增强燥湿、收敛作用; 棕榈皮煅炭, 能增强止血作用。

三、改变药物的性能

药物的某些性味功能, 在某种条件下不一定适应临床应用的需, 经过炮制处理, 则能在一定程度上改变药物的性能和功能, 以适应不同的病情和体质的需要。如生地黄本为甘苦寒之品, 长于清热凉血, 经入黄酒反复蒸晒后而为熟地黄, 其药性微温而以补血见长, 适宜于血虚证; 吴茱萸, 其性味辛热燥烈, 宜于里寒之证, 若以黄连水拌炒, 或甘草水浸泡, 去其温烈之性, 对于肝火犯胃之呕吐腹痛, 亦常用之; 何首乌生用能泻下通便, 制熟后则失去泻下作用而专补肝肾等。又如天南星晒干生用或用白矾、生姜水炮制后, 性温, 功能燥湿化痰、祛风解痉, 用治湿痰、寒

痰、风痰有寒诸证；用牛胆汁拌制加工后，即为胆南星，其性凉，功能清热化痰、息风止痰，用治热痰、痰火、风痰有热诸证。

四、改变药物的某些性状，便于贮存和制剂

多数中药材在采集后，均可直接使用鲜品。诸如地黄、石斛、芦根等许多鲜品药材的疗效，较之干品更佳。然而，由于产地、季节等因素的限制，多种药材无法直接使用鲜品，皆需干燥处理，才可贮存、运输。多数药材可以日光暴晒，或人工烘烤进行干燥，但有少数动物药及富含汁液的植物药，需经特殊处理。如肉苁蓉之肉质茎富含汁液，春季采者所含水分较少，可半埋于沙中晒干，而秋季采者，茎中水分较多，需投入盐水湖中，加工为盐苁蓉，方可避免腐烂变质。桑螵蛸为螳螂之卵鞘，内有虫卵，应蒸后晒干，杀死虫卵，以防贮存过程中因虫卵孵化而失败。

五、矫臭、矫味，便于服用

某些药物具有令人不适的气味，难以口服或服后出现恶心呕吐、心烦等反应。为了利于服用，常将这些药物采用漂洗、酒制、麸炒等方法处理，能起到矫味矫臭的效果。如用水漂去海藻、昆布的咸腥味，酒制乌梢蛇，麸炒僵蚕，醋制乳香、没药等。

六、清除杂质和非药用部分，保证药材品质

中药在采收、运输、保管过程中常混有泥沙、霉变及残留的非药用部位等。因此必须进行严格的分离和洗刷，使其达到规定的净度，保证药材品质和用量准确。如根和根茎类药物去泥沙、花叶类去枝梗，以及某些药物须去头、足、翅等。

【常用炮制方法】

中药炮制的方法很多，参考前人记载，根据目前的实际应用情况，可分为五大类型。

1. 修治

(1) 纯净处理 采用挑、拣、簸、筛、刮、刷等方法，去掉灰屑、杂质及非药用部分，使药物清洁纯净。如拣去合欢花中的枝、叶，刷除枇杷叶、石苇叶背面的绒毛，刮去厚朴、肉桂的粗皮等。

(2) 粉碎处理 采用捣、碾、镑、锉等方法，使药物粉碎，以符合制剂和其他炮制法的要求。如川贝母捣粉便于吞服；牡蛎、龙骨捣碎便于煎煮；水牛角、羚羊角镑成薄片或锉成粉末，便于使用等。

(3) 切制处理 采用切、铡的方法，把药物切成一定的规格，使药物有效成分易于溶出，并便于进行其他炮制，也利于干燥、贮藏和调剂时称量。根据药材的性质和医疗需要，切片有很多规格。如泽泻、白术宜切厚片，天麻、槟榔宜切薄片，黄芪、鸡血藤宜切斜片，白茅根、麻黄宜铡成段，茯苓、葛根宜切成块，桑白皮、枇杷叶宜切丝等。

2. 水制

水制是用水或其他液体辅料处理药物的方法。水制的目的主要是清洁药材，软化药材以便于切制和调整药性。常用的有洗、淋、泡、漂、浸、润、水飞等。这里介绍常用的三种方法。

(1) 漂 将药物置宽水或长流水中浸渍一段时间，并反复换水，以去掉腥味、盐分及毒性成分的方法。如将昆布、海藻、盐附子漂去盐分，紫河车漂去腥味等。

(2) 浸泡 是将药物放在清水中浸泡。对质地松软或经水泡易损药效的药物，置水中浸湿，立即取出称“浸”。泡是将药物置于清水或辅料药液中，令水分渗入药材中，使之软化，便于切制。

(3) 润 根据药材质地的软硬，加工时的气温、工具，用淋润、浸润、盖润、伏润、露润、复润等多种方法，使清水或其他液体辅料徐徐入内，在不损失或少损失药效的前提下，使药材软化，便于切制饮片，如淋润荆芥、伏润槟榔、黄酒润当归、姜汁浸润厚朴、盖润大黄等。