



高等学校教材

临床中药炮制学

供中医、中药等专业用

主编/胡昌江



 人民卫生出版社

高等学校教材
供中医、中药等专业用

临床中药炮制学

主 编 胡昌江

副主编（排名不分先后）

龚千峰（江西中医学院）

贾天柱（辽宁中医药大学）

丁安伟（南京中医药大学）

编 委

金 策（浙江中医学院）

张学兰（山东中医药大学）

余凌英（成都中医药大学）

田源红（贵阳中医学院）

刘俊达（成都理工大学）

叶 茂（华中科技大学同济医学院）

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目 (CIP) 数据

临床中药炮制学/胡昌江主编. —北京: 人民卫生出版社, 2008. 5

ISBN 978-7-117-10047-2

I. 临… II. 胡… III. 中药炮制学 IV. R283

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 039517 号

临床中药炮制学

主 编: 胡昌江

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京市卫顺印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 20.25

字 数: 474 千字

版 次: 2008 年 5 月第 1 版 2008 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-10047-2/R·10048

定 价: 35.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

编写说明

一、为充分保持中医辨证施治、灵活用药的优势,本书紧密结合中医专业学生的特点,偏重于介绍药物炮制前后的临床应用,使其能在临证处方时根据辨证用药要求,正确选择应用不同炮制品,炮制方法及火候只作了简单介绍。

二、本书分为总论和各论两部分。总论部分阐述了临床中药炮制学的内涵及其任务,起源及发展概况,炮制入药的理由及其炮制的目的,炮制对四气五味、升降浮沉、归经、补泻、润燥、毒性、化学成分、药理药效、方剂疗效等的影响,炮制常用的辅料,炮制方法及临床意义,饮片的质量要求与贮藏保管等。各论部分为了突出“临床应用”的特点,编写方法按药物功效分类,收录 200 余种药物的炮制方法和不同的临床应用,生饮片直接入药者原则上不予收录。为了缩小篇幅,避免重复,同类药物不同性质药物在概述部分只作了简略的说明,就不再分开叙述,但简略地阐述了炮制对该类药物药性的影响。

三、单味中药的编写,包括来源、采收加工、药物的优劣,本身的性味功效,炮制方法及炮制作用,不同炮制品的不同临床应用;并附恰当的方剂以及处方配给,让医生处方时明确药剂师调配时的应配原则,避免导致医生所用炮制品与药房配的炮制品不一致,而达不到预期的用药目的。

四、相关研究包括古代文献研究、化学成分研究和药理作用研究。古代文献研究只收录古书上炮制前后有不同作用的论述,单纯炮制方法则不予摘录;化学成分研究和药理作用研究只收录炮制前后化学成分变化与临床相关的药理研究资料,为临床用药提供一定参考。工艺改革等方面的研究则不予收录,因本书突出的是临床应用。

胡昌江

2007 年 12 月

前 言

临床中药炮制学是专门研究中药炮制前后药性变化的规律,指导中医临床合理选用恰当的炮制品,增强临证用药的选择性和针对性,充分发挥中医辨证施治的优势和特色,提高中医临床效果,并探索其发展方向的学科。中药炮制是中医临证用药的一大特色,是提高临床疗效的重要手段,是保证临床用药安全有效的重要措施。中医临床疗效是中医生存和发展的基础,是中医的生命所在。要提高中医临床治疗效果,必须根据辨证施治的要求,选用恰当的炮制品,才能达到中医药理想的治疗效果。

中药炮制前后药性的变化,前人是以前方剂作为载体而探讨的,是在长期辨证用药的实践中逐步总结和形成的,具有较高的临床价值和实际意义。这也是临床中药炮制学产生的基础和依据。因此,其任务是在不同的方剂中,根据不同病人体质、不同季节、不同病情选择恰当的炮制品,提高临证处方用药的针对性、准确性、可靠性、安全性。

近年来,中医药事业飞速发展,学科越分越细,出现了医药分家,“药不知医用,医不知药情”的情况。一部分中医临床工作者,特别是一些年轻的中医师,在处方时对炮制品的应用逐渐淡化,加之高等中医院校中医专业的学生未开设《临床中药炮制学》,学生对不同炮制品的功效和临床应用知之甚少,对千变万化的病情不能正确地选用炮制品,达不到理想的疗效,更不能充分体现中医的“理、法、方、药”整体观理念。中医药如果失去了临床疗效,中医的生存和发展将会受到严重威胁。

本书重点阐述常用中药炮制前后的不同功效和不同临床应用,注重炮制对药性及临床疗效的影响,突出中药于炮制前后临床上如何使用,使中医师可于临证时根据辨证施治的要求,正确选用恰当的炮制品,符合立方用药的宗旨和原则,使其有的放矢,充分体现“理、法、方、药”整体观,突出中医用药优势,以提高治疗效果,并使精湛的中药炮制技术得以传承。

本书的面世和使用,将起到紧密联系中医临床医学和中药炮制学的桥梁作用,弥补中医类课程设置的不足,可供广大中医药工作者、中医药院校师生、中医药爱好者参考。

由于我国幅员辽阔,地大物博,各地区人体禀赋不同,用药习惯不尽一致,炮制方法也有所差异。加之编者水平有限,书中存在的缺点和不足在所难免,敬请广大读者批评指正,以便今后进一步修改和提高。

胡昌江

2007年12月

目 录

总 论

第一章 绪论	1
第一节 概述.....	1
第二节 临床中药炮制学发展简史.....	2
第二章 中药炮制对药性、临床疗效及其他方面的影响	6
第一节 炮制对中药药性的影响.....	6
第二节 炮制对中医临床疗效的影响	11
第三节 炮制对方剂疗效的影响	15
第四节 临床选用炮制品的一般原则	18
第五节 炮制对中药化学成分的影响	19
第六节 炮制对中药药理作用的影响	25
第七节 炮制对中药制剂的影响	27
第三章 中药炮制常用辅料	29
第四章 炮制品的质量要求和贮藏保管	33
第一节 炮制品的质量要求	33
第二节 中药炮制品的贮藏保管	35
第五章 中药炮制的常用方法及临床意义	38
第一节 净选加工及临床意义	38
第二节 饮片切制及临床意义	41
第三节 炒黄法及临床意义	44
第四节 炒焦法及临床意义	44
第五节 炒炭法及临床意义	45
第六节 麸炒法及临床意义	45
第七节 米炒法及临床意义	46
第八节 土炒法及临床意义	47
第九节 砂炒法及临床意义	47
第十节 蛤粉炒法及临床意义	48

第十一节 滑石粉炒法及临床意义	49
第十二节 酒炙法及临床意义	49
第十三节 醋炙法及临床意义	50
第十四节 盐炙法及临床意义	51
第十五节 姜炙法及临床意义	52
第十六节 蜜炙法及临床意义	53
第十七节 油炙法及临床意义	54
第十八节 明煨法及临床意义	54
第十九节 煨淬法及临床意义	55
第二十节 扣锅煨法及临床意义	56
第二十一节 蒸法及临床意义	56
第二十二节 煮法及临床意义	57
第二十三节 焯法及临床意义	58
第二十四节 复制法及临床意义	58
第二十五节 发酵法及临床意义	59
第二十六节 发芽法及临床意义	60
第二十七节 制霜法及临床意义	60
第二十八节 烘焙法及临床意义	61
第二十九节 煨法及临床意义	61
第三十节 提净法及临床意义	62
第三十一节 水飞法及临床意义	62
第三十二节 干馏法及临床意义	63

各 论

第六章 解表药	65
麻黄	65
荆芥	67
生姜	68
桂枝	69
防风	70
桑叶	71
牛蒡子	71
蔓荆子	72
黑豆	73
升麻	74
葛根	75
紫苏	76
柴胡	77
苍耳子	78

第七章 清热药	80
石膏	80
知母	81
栀子	83
黄芩	84
黄连	86
黄柏	88
牡丹皮	89
金银花	90
连翘	91
龙胆草	92
苦参	93
白薇	94
·	
第八章 泻下药	95
大黄	95
芒硝	98
牵牛子	99
甘遂	100
商陆	101
大戟	102
芫花	103
巴豆	103
千金子	105
火麻仁	106
第九章 祛风湿药	107
威灵仙	107
豨莶草	108
桑枝	108
乌梢蛇	109
白花蛇	110
第十章 利水渗湿药	111
茯苓	111
薏苡仁	112
车前子	113
泽泻	114
灯心草	115
滑石	116

第十一章 化湿药	117
草果.....	117
苍术.....	118
砂仁.....	119
厚朴.....	120
荷叶.....	121
第十二章 温里药	123
干姜.....	123
吴茱萸.....	125
附子.....	126
小茴香.....	128
川乌.....	129
草乌.....	130
花椒.....	131
第十三章 理气药	133
陈皮.....	133
青皮.....	134
木香.....	135
川楝子.....	136
枳壳.....	137
枳实.....	138
香附.....	139
第十四章 消导药	142
山楂.....	142
神曲.....	143
麦芽.....	145
谷芽.....	146
莱菔子.....	147
鸡内金.....	148
第十五章 驱虫药	150
槟榔.....	150
使君子.....	151
贯众.....	152
榧子.....	153
鹤虱.....	154

第十六章 安神药	155
朱砂.....	155
磁石.....	156
牡蛎.....	157
龙骨.....	158
龙齿.....	159
紫石英.....	160
白石英.....	161
蛇含石.....	161
酸枣仁.....	162
远志.....	163
柏子仁.....	164
第十七章 活血祛瘀药	166
川芎.....	166
乳香.....	167
没药.....	168
延胡索.....	169
五灵脂.....	171
丹参.....	172
牛膝.....	173
三棱.....	174
莪术.....	175
穿山甲.....	176
益母草(附:茺蔚子).....	177
桃仁.....	179
虻虫.....	180
自然铜.....	180
干漆.....	181
王不留行.....	182
水红花子.....	183
赤芍.....	183
水蛭.....	184
第十八章 止血药	186
三七.....	186
大蓟.....	187
小蓟.....	188
蒲黄.....	189

艾叶	190
卷柏	191
茜草	192
地榆	193
侧柏叶	194
白茅根	195
槐花	196
槐角	197
花蕊石	198
藕节	199
莲房	200
血余炭	201
棕榈	202
第十九章 平肝息风药	203
珍珠	203
珍珠母	204
蜈蚣	204
蒺藜	205
石决明	206
代赭石	207
僵蚕	208
地龙	209
决明子	210
天麻	211
第二十章 化痰止咳平喘药	213
半夏	213
天南星	215
白附子	217
旋覆花	218
白前	219
瓜蒌	220
桔梗	222
葶苈子	222
海浮石	223
海蛤壳	224
冬瓜子	225
杏仁	225
紫苏子	227

紫菀	228
款冬花	229
钟乳石	229
百部	230
马兜铃	231
桑白皮	232
枇杷叶	233
第二十一章 补益药	235
黄芪	235
党参	237
白术	238
扁豆	239
山药	240
甘草	241
肉苁蓉	243
巴戟天	244
杜仲	245
沙苑子	247
菟丝子	247
续断	249
淫羊藿	250
仙茅	251
补骨脂	252
阳起石	253
骨碎补	253
胡芦巴	254
益智仁	255
狗脊	256
何首乌	257
当归	258
白芍	260
阿胶	262
麦门冬	263
玉竹	264
龟甲	265
鳖甲	266
百合	267
女贞子	268

地黄	269
黄精	271
南沙参	272
蛤蚧	273
人参	274
第二十二章 收涩药	276
山茱萸	276
五味子	277
诃子	278
乌贼骨	279
赤石脂	280
禹余粮	281
芡实	281
桑螵蛸	282
罂粟壳	283
乌梅	284
白矾	285
肉豆蔻	286
五倍子	287
第二十三章 外用药及其他	289
马钱子	289
大风子	291
硫黄	291
雄黄	292
硼砂	293
露蜂房	294
藤黄	295
炉甘石	296
斑蝥	297
红娘子	298
瓦楞子	299
硃砂	300
蟾酥	301
参考文献	303
中药汉语拼音索引	304
中药笔画索引	307

第一章 绪 论

第一节 概 述

一、中药炮制

中药炮制是根据中医药基本理论,按照辨证施治的用药需要和药物的自身性质,以及调剂、制剂的不同要求,所采用的传统制药技术。中药炮制具有几千年的悠久历史,是历代医药学家在长期治疗实践中产生并不断积累和发展的,是中医药学的重要组成部分。

二、临床中药炮制学

临床中药炮制学是专门研究中药炮制前后药性变化的规律,指导中医临床合理选用恰当的炮制品,增强临证用药的选择性和针对性,充分发挥中医辨证施治的优势和特色,提高中医临床效果,并探索其发展方向的学科。中药的药性以及炮制前后的药性变化,前人是以前方剂作为载体而探讨的,是长期辨证用药实践中逐步总结形成的,具有较高的临床价值和实际意义。这也是中药临床炮制学产生的基础和依据。中医临床整体观、辨证论治以及理、法、方、药的治疗体系,最终落实到“药”这个环节上,主要靠依法炮制和合理配伍这两个手段来调整药性、协同药力,从而使有限的药物适应于千变万化、错综复杂的疾病需要。因此,中医临床离不开中药炮制。在医疗实践中,使用炮制品配伍组方是中医临证用药的优势和特点。炮制是一门工艺课,具有优良的炮制方法和理论准则,是为临床服务的学科。炮制的工艺(方法)是否合理,最终判断优劣的依据是临床应用是否安全有效。

三、临床中药炮制学的任务

临床中药炮制学的任务是根据辨证施治的要求,在不同的方剂中根据不同的病人体质、不同的季节、不同的病情,选择恰当的炮制品,提高临床处方用药的针对性、准确性、可靠性,突出中医治病的优势和特色,提高中医的临床效果,促进中医的生存和发展。

四、临床中药炮制学与其他学科的关系

临床中药炮制学是一门综合性应用学科,与其他学科的关系十分密切。它是以中医中药的基本理论为依据,并以此来解释炮制作用的。例如,某方用某炮制品才能保证临床疗效、符合立方宗旨,是应用了中医基础、方剂学的知识;某味中药用何种方法炮制药性发生了哪些变化,是应用了中药学的知识;炮制前后化学及药理作用发生某些改变,是应用了化学和药理学的相关知识;不同的剂型对炮制品的要求和选择也不同,是应用了相关制剂学的知识。因此,学习临床中药炮制学时,必须灵活地综合应用相关学科的知识 and 技能。

第二节 临床中药炮制学发展简史

临床中药炮制学是随着中药的发现和應用而产生的,其悠久的历史可追溯到原始社会。人类在寻找食物的过程中发现了药物,在应用药物的实践中认识到药物的性质。为了避免或减轻服食后产生毒性或副作用,就需要对其进行一定的加工处理。例如,人们利用火使食物或药物由生变熟,去改变不利的方面、利用有利的方面,适用于医疗或饮食的需要。

我国发现的现存最早的医方书《五十二病方》,在收录的 280 多个医方中,包括了净制、切制、水制、火制、水火共制等炮制内容。《黄帝内经》约为战国至秦汉时代著作,在《灵枢·邪客》中有用“治半夏”的记载,《素问·缪刺论》中所说的“角发”、“燔治”即是最早的炭药——血余炭。“咬咀”即是当时切制的饮片,反映当时药物炮制与制剂疗效之间即存在着十分密切的关系。

到了汉代,《神农本草经》在序录中明确概述了当时应用炮制品的基本原则,并明确药有生、熟的概念,书中指出“若有毒宜制,可用相畏相杀者,不尔勿合用也”,“药有……及有毒无毒,阴干曝干,采造时月,生熟,土地所出,真伪新陈,并各有法”。

张仲景在医疗实践中,极大地丰富和发展了临床中药炮制学。在《金匱玉函经》证治总例中指出:“药有烧炼炮炙,生熟有定,一如后法”,“或须皮去肉,或须根去茎,又须花须实,依方捡采,治削,极令净洁”。其充分明确了选择药用部位、净制、切制的基本要求。《伤寒论》载方 112 首,对药物提出了具体炮制方法和要求,有些药物在不同的方剂中,分别采用不同的炮制方法,充分体现了依法炮制与辨证论治的密切关系。如在《伤寒论》中 83 个方应用甘草,其中 81 方用“炙品”,仅 2 方生用。著名的“炙甘草汤”即是以炮制品命名,安神宁志的“甘麦大枣汤”、缓急止痛的“芍药甘草汤”均用炙甘草,唯治“少阴病二、三日咽痛”的“甘草汤”(单用)和“桔梗汤”中重用生甘草,意在清热解毒、甘缓利咽。通过对甘草的生用、炙用,使生泻熟补,作用各异。此外,这些应用为后世用液体辅料炮制药物奠定了基础。

东晋葛洪《肘后备急方》记载了 80 多种药物的炮制方法。其中许多药物是根据临床的不同要求,一种药物采用几种不同的炮制方法。尤其提到“诸药毒救解方”,提出生姜解半夏毒、大豆汁解附子毒,可视为后世姜汁制半夏,黑豆、豆腐制附子的依据。

梁代陶弘景《本草经集注》载有“诸虫先微炙”、“诸石皆细捣”、“细核物亦打破”等,从

旧方的咬咀发展到细切之,共治同出,无生熟也。又对有些药物的炮制提出了质疑争鸣。如“众医都不识药,惟听市人,市人又不辨究,皆委采送之家。采送之家传习造作,真伪好恶莫辨,所以有钟乳醋煮令白,细辛水渍令直,黄芪蜜蒸甜,当归洒酒取润……诸有此等,皆非事实,俗用既久,转以成法,非复可改,未如之何”。

南北朝刘宋时期,我国第一部炮制专著《雷公炮炙论》的问世,对后世中药炮制学的发展有很大影响。其中许多炮制方法具有科学道理,如大黄用蒸来缓和泻下作用;对含挥发性成分的药材茵陈注明“勿令犯火”;对某些含鞣质药物,勿近铁器,如白芍等需“竹刀刮去皮”,知母、没食子“勿令犯铁器”,至今仍有指导意义。但此书散佚,幸而《证类本草》、《本草纲目》有所采录,至清·张骥辑《雷公炮炙论》才免致湮没。

唐代《新修本草》记载了很多炮制方法,除了煨、煨、燔、炒、蒸、煮等外,还有作麩、作曲、作鼓、作大豆黄卷、芒硝的提净法等,如“以朴硝作芒硝者,但暖汤淋朴硝取汁,清澄者煮之减半,出着木盆中,经宿即成,状如白石英”,将炮制首次列为法定内容。

宋代炮制技术、品种、方法愈加丰富,应用更加广泛,为中药临床炮制学奠定了基础。如《太平圣惠方》中,不仅在所收众方中具体记载了大量的炮制内容,而且在“论合和篇”中强调了炮制与临床疗效的关系,指出:“凡合和汤药,务必精专,甄别新陈,辨明州土,修治合度,分量无差,用得其宜,病无不愈。若真假非类,冷热相乖,草石味其甘辛,炮炙失其体性,筛罗粗恶,分剂差殊,虽有疗疾之名,永无必愈之效。是以医者必须殷勤注意,再四留心。”

《太平惠民和剂局方》是宋代颁布的第一部国家制药规范,对药物的炮制也十分重视,列专章讨论炮制,强调“凡有修合,依法炮制”,炮制前后的作用也有记载,如“蒲黄破血消肿即生使,补血止血即炒用”、“当归补血使头……止疼破血使尾”、“苍术米泔浸……不浸……但稍燥尔”。宋代极大地丰富了中药临床炮制学的内容,如《小儿药证直诀》中把天南星、巴豆这样的毒性药物炮制成胆南星、巴豆霜,用于治疗小儿疾患,并指出“药性虽冷,炒焦用之乃温也”。《洪氏集验方》中载有黄连、吴茱萸共炒,患赤痢时服黄连,白痢时则服吴茱萸等,都是很宝贵的用药经验。

在药学方面,唐慎微所著《经史证类备急本草》一书,几乎每种药物之后附有炮制方法,为后世制药业提供了药物炮制资料,《雷公炮炙论》的主要内容全赖此书存其大概,得以流传。

中药炮制发展至宋代又有两方面的创新:一是将零星的炮制方法进行了初步归纳总结,形成了较系统的炮制通则;二是增加了一些新的炮制方法。现代使用的炮制方法和原则大多沿用于宋代。

金元时期,名医各有所长,均十分重视药物炮制前后的不同临床应用及炮制辅料的作用,开始对各类炮制作用进行归纳总结,更进一步系统整理,逐渐形成了传统的炮制理论。如《珍珠囊》、《用药心法》均载“黄芩、黄连、黄柏、知母病在头面手梢皮肤者,须用酒炒之,借酒力以上腾也。咽之下,脐之上,须酒洗之。在下生用。大凡生升熟降,大黄须煨,恐寒则损胃气,至于川乌、附子,须炮以制毒也”;《汤液本草》载:“以酒将之可行至高之分”,“假酒力则微温大补”,“若至高之病以酒煮,去湿以生姜,补气以大枣,去膈上痰以蜜,方言熬者即令之炒也;甘草生用大泻热火,炙之则温,能补上焦、中焦、下焦之气”。葛可久在《十药神书》中,首次提出制炭的理论,指出“大抵血热则行,血冷则凝……见黑则止”,对后世

止血药制炭的影响很大。

明代对医药比较重视,在中药炮制技术上有较大的进步,在炮制理论上也有显著的建树。如徐彦纯的《本草发挥》对炮制理论有较多阐述,如“神曲火炒以补天五之气,入足阳明胃经”,“用上焦药须酒浸暴干……知柏治下却之药,久弱之人,须合之者,酒浸暴干,恐伤胃气也。”还指出童便制、盐制的作用,即“用附子、乌头者当以童便浸之,以杀其毒,且可助下行之力,入盐尤捷也”,“心虚则盐炒之”,“以盐炒补心肺”等。

明代《本草通玄》及《本草蒙筌》都对炮制理论作了精辟概括,如“制药贵得适中,不及则无力,太过则伤性。煨则通红,炮则烟起,炒则黄而不焦,烘则燥而不黄,酒制升提,盐制润下,姜取温散,醋取收敛,便制减其温,蜜制润其燥,壁土取其归中,麦麸资其谷气,酥炙者易脆,去瓢者宽中,抽心者除烦。”龚廷贤在《寿世保元》中述及炮制理论时说:“炒以缓其性,泡以剖去毒,浸能滋阴,炼可助阳,但制有太过不及之弊。”陈实功在《外科正宗》中更明确指出:“凡药必遵雷公炮炙,入药乃效。如未制,生药入煎,不为治病,反为无益,譬如人食肴饌,不用烹炮,生食者岂不害人。”李梴在《医学入门》中首次用歌括的形式总结炮制作用,如“芫花本利水,无醋不能通”,“诸如火煨红,入醋能为末”,“药入肺蜜制,入脾姜制,入肾用盐,入肝用醋,入心用童便,凡药用火炮、汤泡、煨炒去其毒也”。

明代李时珍的《本草纲目》中,既综合了古代资料,又介绍了当代经验,并提出了自己的见解,其“附方”项下,则载有不同炮制品的临床应用。如“苍术性燥,故以糯米泔浸,去其油,切片焙干用……以制其燥者”,“常山近世酒浸蒸熟,或瓦炒热亦不甚吐人,又有醋炙者吐人”。黄连“治本脏之火则生用之,治肝胆之实火则以猪胆汁浸炒,治肝胆之虚火则以醋浸炒,治上焦之火则以酒炒,治中焦之火则以姜汁炒,治气分湿热之火则以茱萸汤浸炒,治血分块中伏火则以干漆末调水炒,治食积之火则黄土研细调水和炒。诸法不独为之引导,盖辛热能制其寒,咸寒能制其燥性,在用者详酌之。酸咸无升,辛甘无降;寒无浮,热无沉,其性然也。而升者引之以咸寒,则沉而直达下焦;沉者引之以酒,则浮而上至巅顶。此非窃天地之奥而达造化之权者不能至此,一物之中有根升梢降,生升熟降,是升降在物,亦在人也。”等。

陈嘉谟在《本草蒙筌》中对辅料作了系统总结,在其“制造资水火”中指出“凡药制造,贵在适中,不及则功效难求,太过则气味反失。水制四,有煨、有炮、有炙、有炒之不同;水制三,或渍、或泡、或洗之弗等;水火共制者,若蒸、若煮而有二焉,余外制虽多端,总不离此两者。匪故巧弄,各有意存。酒制升提,姜制发散,入盐走肾仍仗软坚,用醋注(入)肝经且资住(止)痛,童便制除劣性降下,米泔制去燥性和中,乳制滋润回枯助生阴血,蜜制甘缓难化增益元阳,陈壁土制窃真气骤补中焦,麦麸皮制抑酷性勿伤上膈,乌豆汤、甘草汤渍曝并解毒致令平和,羊酥油、猪脂油涂烧,咸渗骨容易脆断,有剜去瓢免胀,有抽去心除烦。大概其陈,初学熟玩。”对后世加辅料炮制的理论影响至今。

缪希雍所著《炮炙大法》是第二部炮制专著,收载 439 种药物的炮制方法,简明叙述了各药出处、采集时节、优劣鉴别、炮制辅料、操作程序、炮制品贮藏等内容,大部分内容反映了当时实际概况,并有所发展。正如作者所说的“自为阐发,以益前人所未逮。”并将前人的炮制方法归纳为:炮、熯、煨、炙、煨、炒、煨、炼、制、度、飞、伏、镑、搯、嗽、曝、露,即著名雷公炮炙十七法。

清代张仲岩《修事指南》是第三部炮制专著,收载 232 种药物的炮制方法,较为系统地