

## 中药炮制对中药饮片疗效的影响

朱军

广饶县陈官镇卫生院 山东东营

**【摘要】目的** 探寻中药炮制在中药饮片中治疗效果。**方法** 选择我院接受中药饮片治疗的70例患者，随机平分成对照组和观察组，分别实行常规中药饮片和中药炮制饮片处理，对比效果。**结果** 观察组不良反应、中药饮片质量、治疗时间和满意度、临床疗效均明显优于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 中药炮制能够提高中药饮片治疗效果，提升中药饮片质量，使不良反应减少，将治疗时间缩短，提高治疗满意度。

**【关键词】** 临床疗效；中药饮片；中药炮制

**【收稿日期】** 2024年2月22日

**【出刊日期】** 2024年3月21日

**【DOI】** 10.12208/j.ircm.20240022

### Effect of Chinese medicine processing on the curative effect of Chinese medicine decoction pieces

Jun Zhu

Health Center of Chengguan Town, Guangrao County, Dongying, Shandong

**【Abstract】Objective** To explore the therapeutic effect of TCM processing in TCM decoction pieces. **Methods** 70 patients treated with TCM decoction pieces in our hospital were randomly divided into control group and observation group, and treated with conventional TCM decoction pieces and processed TCM decoction pieces respectively to compare the effect. **Results** The adverse reactions, quality of TCM decoction pieces, treatment time, satisfaction and clinical efficacy of the observation group were significantly better than those of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Chinese medicine processing can improve the therapeutic effect of Chinese medicine decoction pieces, improve the quality of Chinese medicine decoction pieces, reduce adverse reactions, shorten the treatment time, and improve the treatment satisfaction.

**【Keywords】** Clinical effect; Traditional Chinese medicine decoction pieces; Chinese medicine processing

当前，由于社会经济不断发展和人们对健康需求提高，中药在健康领域的应用十分广阔<sup>[1]</sup>。越来越多的人开始对中药饮片了解和认可，得到了临床的广泛使用。但中药材种类繁多，且成分较复杂，有些中药材本身还会存在一定毒性，因此无法直接对中药材应用<sup>[2]</sup>。中药炮制是对中药实行加工的一种方式，其主要是在对中药应用前，在熟知中药基本原理前提下，更好对中药辩证调配和制剂，让中药变得更加干燥和纯净，将其毒性成分减少，使药物疗效有效提高，将药物药性更好改变，在调剂或制剂过程中更好应用<sup>[3]</sup>。

中药炮制具有较多方法，其中包括洗、漂、泡、渍、蒸、煮等。在实行中药炮制过程中，能够合理规范对中药材处理，将常规冲洗完就用的方式替换掉，采用严格规范方式，将药效更好发挥出来，还可将

有毒物质得到更好处理，具有较高安全性<sup>[4]</sup>。由此可见，在中药材加工过程中，想要保持中药材更高质量，应实行中药炮制处理。但在实际操作过程中，其需要注意的地方较多，应将炮制质量把控好，将药物药效更好发挥出来。本文主要对中药炮制在中药饮片中效果探究，如下。

### 1 资料和方法

#### 1.1 一般资料

选取我院接受中药饮片治疗的70例患者（2022年6月~2023年7月），随机分成对照组35例，观察组35例，其中对照组男18例，女17例，平均（42.19±4.73）岁，观察组男20例，女15例，平均（42.86±4.03）岁，两组资料对比（ $P > 0.05$ ）。

#### 1.2 方法

对照组：常规中药饮品处理，在对药物实行煎

煮前,应将其浸泡和清洗,药剂师应对药物不同级别和种类实行详细分档,依据患者自身具体病情状况和需要的剂量、温度等对其药物实行针对性调整,对不同中药类型采用手捏法、穿刺法等不同方法分析,采用少泡多润的方法,使饮片品质提升,在进行30min浸泡后,将清水加入其中,采用文火对药材实行蒸煮、过滤等,完成蒸煮后,将药液浓缩到300ml剂量,指导患者对药物进行应用。2次/d,

观察组:中药炮制饮片处理,将药物放入清水当中进行20min的浸泡,将当中杂质有效去除,随后依照药材存储的具体要求,将其实施晾晒或烘干,在达到要求后,对其实行分档,严格对不同种类药材依照成色、质量、用途等分类,随后针对药材实行炮制,将处方中所用到的药材采用医院中的各项设备炮制成饮片,值得注意的是,在炮制时应严格控制其质量,采用手捏、指掐、穿刺等方式,对当中不合格的饮片进行检查。完成检查后,针对药材实行炒焦操作,火力应适宜,不应过大,如出现火星,应适当进行水的添加,观察其颜色变化,如颜色改变符合使用条件后,应将火停止,不宜进行长时间控制,避免在使用时由于长时间的高温情况出现质量改变。在实行沙炭时,应严格控制质量。在对中药材的使用方式、性质等全面了解后,适当选用大火或

文火。对于质地比较软的药物可采用文火,针对坚硬的药物可使用大火。药物炮制符合使用要求后,对药物采取适当降温,在清水中浸泡,控制时间在30min以上,当药物冷却后,将清水加入其中,继续煎煮药材,煎煮的操作应反复实行三次,30min/次以上,当药物中成分和水完全混合后,则获得有效治疗药物,将其制成饮片后指导患者应用,2次/d。两组均连续治疗7d。

### 1.3 观察指标和疗效判定标准

#### 1.3.1 观察指标

两组腹胀腹痛、恶心呕吐、头晕、皮疹等不良反应情况;两组治疗时间和满意度情况。

#### 1.3.2 疗效判定标准

两组临床疗效,显效:患者临床症状显著缓解,未发生药物不良症状;有效:临床症状有所缓解,有少量不良症状发生;无效:临床症状未改变,发生多种不良症状。

### 1.4 统计学处理

采用SPSS22.0处理数据,  $P < 0.05$  差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组不良反应情况

两组对比 ( $P < 0.05$ ), 如表1所示。

表1 两组不良反应 (n, %)

组别	例数	腹胀腹痛	恶心呕吐	头晕	皮疹	总发生率
对照组	35	2 (5.71)	3 (8.57)	2 (5.71)	2 (5.71)	9 (25.71)
观察组	35	0 (0)	0 (0)	1 (2.86)	0 (0)	1 (2.86)
$\chi^2$						5.924
P						<0.05

### 2.2 两组中药饮片质量

对照组有3例(8.57%)入药部位混乱例、2例(5.71%)炮制不规范围例、1例(2.86%)提取不合格、2例(5.71%)存储不当,不合格饮片发生率%(8例);观察组有0例入药部位混乱例、1例(2.86%)炮制不规范围例、0例提取不合格、1例(2.86%)存储不当,不合格饮片发生率5.71%(2例),两组比较( $\chi^2=5.196$ ,  $P < 0.05$ )。

### 2.3 两组治疗时间、治疗满意度

对照组治疗时间为(20.19±2.13)d、治疗满意度(4.28±1.03)分;观察组治疗时间为(16.24±1.12)

d、治疗满意度(8.56±1.22)分,两组比较( $P < 0.05$ )。

### 2.4 两组临床疗效

两组对比 ( $P < 0.05$ ), 如表2所示。

## 3 讨论

中药饮片实行炮制时,应对质量严格地把控,保证各流程的规范性,使药物有效成分能够最大程度保存,随着高温和清洗等流程的实施将当中有害成分全面去除,使有效的成分可以更好地提取出来,防止发生药物不合理状况,使中药材当中有效成分在疾病治疗中可以发挥更好治疗效果,控制有害成分,全面展现出中药治疗优势。

表2 两组治疗总有效率 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	35	12 (34.29)	13 (37.14)	10 (28.57)	25 (71.43)
观察组	35	19 (54.29)	14 (40.00)	2 (5.71)	33 (94.29)
$\chi^2$					6.248
P					<0.05

防止中药治疗过程中出现不良症状,且方便储存,保证了药物质量,将规范性有效提高。可见,中药饮片炮制具有极其重要作用,采用更加科学的炮制手法可发挥药物最大效果,更好地去除其中毒素,在实行炮制时应对不合格状况及时作出检测,及时筛查当中不合格药物,并及时对其处理,避免其流入到患者当中,更好地控制药物质量,从而提升使用质量和安全性,使患者得到更好治疗<sup>[7-10]</sup>。中药饮片的炮制工艺比较繁杂,在炮制前应将中药材实行更加规范合理地提出和区分,炮制中应对力度更好掌控,对炮制质量具有极其重要的意义。

本文结果,观察组不良反应、不合格饮片发生率、治疗时间显著低于对照组,观察组治疗满意度和疗效显著高于对照组 ( $P < 0.05$ )。表示中药炮制方法能够使中药饮片质量得到保障,减少不良反应发生概率,提升治疗疗效和满意度。中药炮制方法众多,采用不同的炮制手法对药物成分均具有较大差异性,中药主要成分为生物碱、有机酸、挥发油等,大部分中药材本身具有毒性,仅采用煎煮方式,无法有效去除其中有害物质,但采用炮制时,应对其反复加热后,采用高温等方式去除中药材本身带有的有害物质,同时将能够对疾病产生治疗的物质更好地释放出来,使药物发挥最大程度效果,提高疾病治疗有效率,有效控制不良反应发生,将患者治疗时间和满意度提高,提升药物效果,从而改善整体的药物质量<sup>[11-14]</sup>。当前,临床上针对中药炮制规范化的流程和评价方法等较为缺乏,因此,在中药炮制过程中操作者的操作技能十分重要,极易导致炮制效率降低和质量缺陷的产生,在后续发展过程中,应对中药炮制操作制定更加规范合理方案,降低中药材浪费状况,从而使中药饮片治疗效果得到保障。

综上,对中药饮片采用中药炮制的方式,可将中药饮片质量得到改善,减少不良反应发生率,缩

短治疗时间,提升治疗效果和满意度。

### 参考文献

- [1] 吴玉鹏,范航,郭芳阳,颜冬梅.基于1985—2022年专利数据的我国中药饮片炮制技术发展问题与对策研究[J].中国发明与专利,2023,20(8):54-59.
- [2] 张继超,李多多,耿成武.不同中药炮制方法对中药饮片临床应用疗效有效率的疗效分析[J].中国科技期刊数据库 医药,2023(12):0005-0007.
- [3] 柳芳,杨勇,赵国英,赵引利,蓝鲜艳,陆进,李朋梅,张相林.新型冠状病毒肺炎(COVID-19)相关诊疗方案中药饮片用药情况分析和用药监护探讨[J].中医学报,2021,49(1):37-44.
- [4] 中华中医药学会医院药专业委员会《中药饮片调剂技术规范专家共识》编写组,陈树和,杨国营,曹俊岭,李学林,陈天朝,杨新建.中药饮片调剂技术规范专家共识(2021年版)[J].医药导报,2022,41(7):927-936.
- [5] 宋伟红.中药饮片应用不同炮制方法对临床疗效的效果观察及有效率影响分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(5):0266-0269.
- [6] 国琦,郭桂明,李璐璐,车晓平,范峥,刘洋.基于医院信息系统的中药饮片处方抽样点评结果及模式分析研究[J].中国医院用药评价与分析,2020,20(1):110-113117.
- [7] 廖敏,杨泓,程韬,张臻锴,姜莲.数据可视化技术在药品监管中的应用探索——以我所近三年中药材及中药饮片重金属监测为例[J].广东化工,2023,50(13):197-200.
- [8] 李先宽,刘楠,王婧夷,马琳,张坚.中医药学生第二课堂参加中药饮片辨识等级考试的探索[J].中文科技期刊数据库(全文版)教育科学,2023(4):0013-0016.
- [9] 孙言.探讨中药饮片在不同中药炮制方式下治疗风热感冒患者的临床效果分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023(6):0141-0144.

- [10] 李孟洋,吴小燕,金炎,张夏兰,胡珀,沈夕坤,黄玉宇.中药饮片和中成药重复用药评价标准的验证及其帕累托图分析[J].江苏卫生事业管理,2021,32(9):1196-1199.
- [11] 薛蓉,宫静雯,屈凌芸,张倩,苏联麟,季德,张伟,李林,毛春芹,陆兔林.毒性中药饮片炮制研究进展与探讨[J].世界中医药,2022,17(9):1193-1201.
- [12] 黄文静,叶楚璇,徐浩然,黄志伟,王登辉,王乐琪,李莎莎,严诗楷,肖雪.敞开式离子化质谱技术在中药材及中药饮片质量评价中的应用进展[J].化学试剂,2022,44(8): 1079-1087.
- [13] 张倩,陈蕾,赵林钢,刘史佳,张天南,束雅春,姚毅.江苏省三级中医与中西医结合医疗机构中药饮片管理现状分析及质量控制指标优化建议[J].江苏中医药,2022, 54(2): 59-6.
- [14] 范一灵,李琼琼,秦峰,刘浩,杨美成.《美国药典》《欧洲药典》《日本药典》与《中国药典》中中药饮片微生物限度检查及标准的比较研究[J].中国药房,2020,31(22): 2695-2700.

**版权声明:** ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**