

分析不同中药炮制措施对中药饮片治疗效果的影响

王恩银

(济宁市公共卫生医疗中心 山东省济宁市 272100)

摘要:目的:就不同中药炮制措施对中药饮片治疗效果的影响展开研究分析。方法:取2020年9月至2021年9月入院的25例患者为目标进行研究,以中药炮制措施的不同分为甲组8例、乙组8例以及丙组9例,并分别采用水处理前分档、炮制前分档、水处理+炮制前分档的措施进行中药炮制,对比分析各组应用效果。结果:在临床治疗有效率方面,丙组指标水平较甲组、乙组水平更高,指标对比差异存在统计学价值($P<0.05$);在不良反应发生率方面,丙组指标水平较甲组、乙组水平更低,指标对比差异存在统计学价值($P<0.05$)。结论:相较于水处理、炮制前分档中药炮制措施的单独实施,联合应用的效果更甚一筹,有利于中药饮片疗效以及安全性的进一步强化。

关键词:中药炮制;中药饮片;治疗效果;不良反应

作为中国传统医药制备或提取的重要手段,中药炮制是基于中医理论指导,结合中医用药要求将中药材加工为中药饮片的一种方法,其目的在于方便药物存储、强化药效以及减轻毒副作用^[1]。现下,我国中药炮制技术缺乏工艺、质量标准规范,相关人员只能结合过往经验进行药物炮制,人为误差较大。基于此现状,各学者对中药炮制工艺进行了积极研究,以进一步强化中药饮片疗效及其安全性。为此,本文就不同中药炮制措施的影响展开了如下研究。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

取2020年9月至2021年9月入院的25例患者为目标进行研究,以中药炮制措施的不同分为甲组8例、乙组8例以及丙组9例。甲组入组者分别包含5例男、3例女,年龄21~73岁,平均(47.11±25.88)岁;乙组入组者分别包含4例男、4例女,年龄23~74岁,平均(48.66±25.73)岁;丙组入组者分别包含6例男、3例女,年龄23~76岁,平均(49.66±26.09)岁。分析各组患者一般资料,各指标之间不存在影响此次研究结果的显著差异($P>0.05$),有对比性。

1.2 方法

甲组:行水处理前展开中药分档处理,基于少泡多浸原则,结合中药药量、季节特点对饮片进行调整,通过手捏、指掐、穿刺手法将不合格的除去,将合格的进行浸泡,半小时后进行煎煮,先由武火再转为文火,滤除药液后将其保存。

乙组:在水处理后,结合相应操作程序进行炮制前分档,炮制时保持中药饮片均匀加热,以保障其有效成分。不同饮片其炮制方法亦各有不同,针对麻黄、黄芪等饮片,其炮制方法应采取蜜炙法;瓜蒌的炮制方法则需经过麸炒法炮至变黄;之后同样进行浸泡,半小时后煎煮,先武火再文火,滤过药液并保存。

丙组:使用水处理+炮制前分档优化饮片筛选、处理环节,挑选合格饮片,并用水浸泡,浸泡时间同样为半小时,武火煎煮后改文火,滤过药液并保存。各组将以上操作重复两次,用文火加热获得的药液,并煎煮至300ml,于早晚嘱咐患者服用,连续治疗30d。

1.3 观察指标

对比分析各组应用效果,主要观察记录各组临床治疗效果以及不良反应发生情况。(1)临床治疗效果:显效(症状消除,检查指标水平正常)、有效(症状、检查指标水平较治疗前均有改善)与无效(症状、检查指标水平较治疗前无变化);(2)不良反应发生情况:记录各组治疗期间出现恶心呕吐、过敏反应、腹痛以及反酸等情况发生率。

1.4 统计学分析

使用SPSS20.0软件,将此次研究所得数据输入软件中进行处理,用 χ^2 对比计数资料,采用率(%)表示, $P<0.05$ 表明指标对

比差异显著,符合统计学价值。

2 结果

2.1 各组治疗效果对比

相比临床治疗有效率,甲组为62.5%(5/8)、乙组为50%(4/8)、丙组为88.89%(8/9);丙组与甲组相比,结果为 $\chi^2=18.928$, $P=0.000$;与乙组相比,结果为 $\chi^2=35.639$, $P=0.000<0.05$ 。

2.2 各组不良反应发生情况对比

相比不良反应发生率,甲组为12.5%(1/8)、乙组为25%(2/8)、丙组为0(0/9);丙组与甲组相比,结果为 $\chi^2=13.333$, $P=0.000$;与乙组相比,结果为 $\chi^2=28.571$, $P=0.000<0.05$ 。

3 讨论

未经加工的天然中药材其所含化学成分较为复杂,比如某种中药材含有生理作用的化学成分,在疾病治疗过程中,可能是有治疗效果的有效成分,也可能是无效或者有害的成分,故其同时兼备药效、偏性以及毒性,若直接用于临床治疗,有产生严重不良反应的风险^[2]。经过长期临床用药经验的总结,中药炮制应运而生,目前常用炮制措施主要包含洗、煮、漂、炮等,不同方法对药材活性成分影响各有不同,炮制工艺是否合理、方法是否恰当,可直接影响临床治疗效果^[3]。

本结果显示,采用水处理+炮制前分档方式进行中药炮制的丙组在临床治疗效果以及不良反应发生率方面比甲组、乙组更具优势。提示临床在实施中药材切制之前,应合理使用淋、润、洗等水处理操作,以使药材质地得到良好软化,同时注意在实际操作时,需基于不同药材质地、规格、温度等差异性决定浸润时间长短,坚持多润少浸的原则,闷透即可。其后,依照相关程序展开炮制前分档,以强化炮制质量,避免出现不合格饮片^[4-5]。

综上,相较于水处理、炮制前分档中药炮制措施的单独实施,联合应用的效果更甚一筹,有利于中药饮片疗效以及安全性的进一步强化。

参考文献

- [1] 李妮,韩燕. 分析不同中药炮制措施对中药饮片治疗效果的影响[J]. 医学美容美容,2020,29(24):130.
- [2] 于春子,赵天驰,彭菲. 不同中药炮制措施对中药饮片治疗效果的影响[J]. 当代医学,2019,25(8):34-37.
- [3] 杜海军. 不同中药炮制方案对中药饮片临床疗效的影响分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(16):213,215.
- [4] 刘秀琴,李莉. 中药炮制方案对中药饮片疗效影响分析[J]. 淮海医药,2017,35(2):223-224.
- [5] 隋太强,李娜. 中药炮制对中药饮片疗效的影响观察[J]. 中国医药指南,2019,17(29):184-185.