

不同中药制作方法对药物不良反应及药效的作用评估

张熙

武威市人民医院, 甘肃武威, 733000;

摘要: 目的: 研究不同中药制作方法对药物不良反应及药效的作用。方法: 观察对象为 100 例中药治疗患者, 本院接收时间为 2025 年 3 月-2025 年 12 月, 回顾性分析并进行随机分组, 新型组 (n=50) 在水处理前且联合炮制前进行分档, 常规组 (n=50) 在水处理中药前进行分档, 比较新型组与常规组患者的治疗效果与不良反应发生情况。结果: 新型组患者的治疗总有效率为 94.00%, 明显高于常规组的 80.00% ($P<0.05$); 而新型组症状平均改善时间少于常规组 ($P<0.05$)。新型组患者的不良反应总发生率为 8.00%, 明显低于常规组的 24.00% ($P<0.05$)。结论: 在中药制作过程中, 采取在水处理前且联合炮制前进行分档的制作方法, 能在保证药效的同时, 降低药物不良反应的发生, 此法值得临床推广。

关键词: 中药制作方法; 药物不良反应; 药效; 分档处理

DOI: 10.69979/3029-2808.26.04.037

中医药不仅可以有效缓解临床症状, 而且不良反应相对较少, 故而受到众多患者的喜爱^[1]。中药炮制是中药饮片临床应用的关键环节, 能够依据中药材的药理、药性分别进行制药^[2]。在制作过程中, 它能够有效提升药物的纯净度, 降低药材的毒性, 更便于储存, 还能有效延长药材的使用期限, 使有效成分更易于溶出^[3]。所以, 在临床应用时要重视中药炮制工作, 不断完善炮制方法, 提升中药疗效, 保障患者用药安全。为研究不同中药制作方法对药物不良反应及药效的影响, 本文选取 100 例中药治疗患者作为观察对象, 分别采用水处理前且联合炮制前进行分档以及水处理中药前进行分档的方法, 比较两种制药方法的有效性。详细报道如下:

1 资料与方法

1.1 基本资料

观察对象为 100 例中药治疗患者, 本院接收时间为 2025 年 3 月-2025 年 12 月, 回顾性分析并进行随机分组, 新型组 (n=50) 在水处理前且联合炮制前进行分档, 常规组 (n=50) 在水处理中药前进行分档。新型组患者里, 男性有 28 例, 女性为 22 例, 年龄处于 22 至 65 岁之间, 平均年龄为 (43.51±8.24) 岁; 常规组患者中, 男性达 26 例, 女性达 24 例, 年龄在 20 到 68 岁范围内, 平均年龄是 (44.21±7.92) 岁。研究对象的性别、年龄差异小, 可比 ($P>0.05$)。

纳入标准: 确诊需中药治疗且符合中医诊断标准^[4];

年龄 20-68 岁, 能配合治疗及检查; 自愿参与并签署知情同意书。

排除标准: 合并严重心肝肾等重要脏器功能障碍; 对研究中药过敏; 患有精神疾病无法配合^[5]; 妊娠或哺乳期女性; 正参与其他药物临床试验。

1.2 方法

常规组患者在水处理中药前进行分档, 中药药剂师依据饮片的不同级别进行细致分类, 全程严格遵循“少泡多润”的核心原则。在筛选饮片时, 采用穿刺检查、手捏感知等多种方式确保药材品质, 随后用清水浸泡大约 30 分钟, 使其充分软化。煎煮时, 首先用武火迅速将药液煮沸, 之后转为文火持续慢煎 30 分钟, 使有效成分充分析出, 完成后过滤取得药汁。依照相同方法, 将药渣再次煎煮第二次, 之后把两次煎煮所得的药液合并在一起。

新型组患者在水处理前且联合炮制前进行分档, 水处理前原料分级筛选标准与常规处理组采用相同评价体系, 确保原料质量一致。炮制操作前, 依据性状、大小等特征再次分类分档, 这对保证饮片受热均匀、品质稳定很关键, 有助于维持药效成分稳定可控。随后, 根据不同饮片的具体药性特点及炮制要求, 选取与之对应的恰当炮制方法进行处理, 炮制完毕后使用清水进行适当浸泡。在煎煮阶段, 首先采用武火快速煮沸药液, 待沸腾后转为文火, 持续缓煎 30 分钟, 以充分提取有效成分。完成首次煎煮后, 按相同方法进行第二次煎煮,

最后将两次所得的煎煮药液合并，并通过加热浓缩至约300毫升的适宜体积。

两组患者均每日早晚各服药1次，连续服药1周。

1.3 观察指标

①治疗效果：按中医标准分显效、有效、无效。显效是指在治疗期间，患者的主要症状与体征显著改善，相关医学检查指标也明显向好；有效则表明患者的症状和体征有所缓解，各项检查指标也有一定好转；而无效则表示患者的症状和体征无明显变化，或甚至加重，同时检查指标也未见改善，或甚至进一步恶化^[6]。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。记录两组患者自治疗开始至主要临床症状（如疼痛、发热、咳嗽等）明显改善的时间^[7]。

②不良反应发生情况：观察并记录两组患者治疗中

不良反应（如头晕、恶心呕吐、皮肤过敏、腹痛腹胀等），按“发生率=发生例数/总例数×100%”计算发生率^[8]。

1.4 统计学方法

使用 SPSS 26.0 软件对研究数据进行统计分析。其中，计量资料以均数±标准差表示，采用 t 检验；计数资料以百分率表示，采用卡方检验。当 P<0.05 时，差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 对比新型组和常规组患者的治疗效果

新型组患者的治疗总有效率为 94.00%，明显高于常规组的 80.00% (P<0.05)；而新型组症状平均改善时间 12.35±2.14d，显著少于常规组 15.68±2.76d (P<0.05)，具体数据见表 1。

表 1：两组患者治疗效果[n(%)]

组别/例数	显效	有效	无效	总有效率	症状平均改善时间 (d)
新型组 (n=50)	35 (55.56)	12 (38.89)	3 (5.56)	47(94.00)	12.35±2.14
常规组 (n=50)	25 (38.89)	15 (33.33)	10 (27.78)	40(80.00)	15.68±2.76
X ² /t 值				4.764	4.921
P 值				<0.05	<0.05

2.2 对比新型组和常规组患者的不良反应发生情况

新型组患者的不良反应总发生率为 8.00%，明显低于常规组的 24.00% (P<0.05)，具体数据见表 2：

表 2：两组患者不良反应发生情况[n(%)]

组别/例数	头晕	恶心呕吐	皮肤过敏	腹痛腹胀	总计
新型组 (n=50)	2 (4.00)	1 (2.00)	1 (2.00)	0 (0.00)	4(8.00)
常规组 (n=50)	5 (10.00)	3 (6.00)	2 (4.00)	2 (4.00)	9(20.93)
X ²					6.251
P					<0.05

3 讨论

中药制作方法的选择对于药物的不良反应和药效有着至关重要的影响^[9]。从本次研究结果来看，新型组采用了一种在水处理前且联合炮制前进行药材分档的方法，这种方法不仅优化了传统炮制工艺的流程，更在临床应用中展现出显著的优势。

在治疗效果上，新型组患者的治疗总有效率为 94.00%，明显高于常规组的 80.00%；而新型组症状平均改善时间 12.35±2.14d，显著少于常规组 15.68±2.76d。这可能是因为炮制前进行分档处理，能使饮片均匀受热，保证了药效的充分发挥^[10]。不同的炮制方法针对不同药性的饮片，能更精准地提升药物的疗效，使药物在治疗过程中能更有效地改善患者的症状体征^[11]。

而在不良反应方面，新型组患者的不良反应总发生率为 8.00%，明显低于常规组的 24.00%。这表明炮制前

的分档处理以及针对性的炮制方法，能够更好地降低药材的毒性，减少因药物毒性引发的不良反应^[12]。同时，这种制作方法可能使药物成分更加稳定，减少了药物对人体的刺激，从而降低了不良反应的发生几率^[13]。

综上所述，于中药制作流程中，采用在水处理之前且联合炮制之前进行分档的制作方式，具备显著优势，对提升中药的治疗效果与安全性有着积极影响。

参考文献

- [1] 马丽娜. 不同中药炮制方法对中药饮片临床疗效的影响探讨[J]. 内蒙古中医药, 2025, 44 (03): 156-158.
- [2] 汪祺, 赵宇新, 顾杰, 等. 基于炮制建立反映中药饮片质量特点的中药标准[J]. 中国药学杂志, 2025, 60 (02): 114-120.
- [3] 江艳华, 曹恒炎, 李丽珍. 中药炮制对中药饮片疗效的影响及有效率评价[J]. 北方药学, 2024, 21 (11): 109

-111.

[4]林雪钧,蔡超,陈武军.分析中药炮制对中药化学成分及临床应用的影响[J].北方药学,2024,21(10):164-166.

[5]刘多新.不同中药炮制方法对中药饮片临床疗效的影响[J].名医,2024,(17):12-14.

[6]梁文辉,刘津,唐燕玲.不同中药炮制措施对中药饮片治疗效果的影响探讨[J].中国现代药物应用,2024,18(17):149-151.

[7]张作潭,靳子明,李付平,等.中药炮制对中药饮片疗效的影响评估[J].生命科学仪器,2024,22(04):132-134.

[8]储玉倩,刘杰.不同中药炮制方法对中药饮片治疗效果的影响研究[J].内蒙古中医药,2024,43(04):137-138.

[9]李杨伟.不同中药炮制方法对中药饮片临床疗效的影响探究[J].北方药学,2023,20(10):80-82.

[10]王春芳.不同中药炮制方法对中药饮片临床疗效的影响[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(04):59-61.

[11]殷芳.白术炮制措施对中药饮片治疗效果的影响[J].中国卫生标准管理,2022,13(23):139-143.

[12]方鉴,陈婉蓉,舒翔.不同中药炮制方法对中药饮片临床有效率的影响[J].中外医疗,2022,41(35):190-194.

[13]吕晓萱.探讨中药饮片炮制后对疗效的影响[J].世界复合医学,2022,8(02):113-115+119.

作者简介:张熙(1991.03-),男,汉族,甘肃庆阳人,中药师,研究方向:中药学。