

汤剂改革探讨

隋 宏 (宁夏医学院附属医院门诊中药房, 宁夏 750004)

本文就目前几种汤剂改革方法作了一些总结,如单味中药饮片精制颗粒,王防布纸包煎法,浓缩袋泡剂等,这些方法已应用于临床,可节省药材,节省时间,剂量准确,服用方便,可随证加减,这一改革是对中药汤剂的一场革命。

传统的汤剂浪费较大,主要存在以下问题:

- 1 饮片加工不规范,体积过大,煎煮不透;残渣中有的饮片仍有干心,使有效成份未能溶出。
- 2 应在煎煮前,用凉水浸泡半小时以上。有些人图省事用热水直接煎煮,这样会使饮片表面糊化,形成糊化层,水分不易渗入,故有效成分不易溶出。
- 3 煎煮过程中,有效成份易焦化、溢出或挥发。有时搅拌不当,出现焦底,易产生致癌物质。
- 4 有效成分被药渣重吸收,汤液下部浑浊沉淀而被倒掉。
- 5 一般煎药都是一剂煎二次混匀早晚分服。经研究,有效成份在第一煎中占30%,第二煎中占40%,第三煎占20%,由此可见,汤剂应煎三次,混匀后早晚分服。

传统汤剂不仅浪费,而且煎煮耗时长,不适应现代人的快节奏的生活需要。

我国一些省市采用单味中药饮片精制成颗粒,即以中药饮片通过工业化单味煎煮,浓缩,制粒而成,按常用量(一日量)用铝箔包装,供临床使用。其优点是可随证加减,剂量准确,便于贮存,携带,可直接冲服。

另一种是王防布纸包煎法^[1],即将药材粉碎成粗粉,用王防布纸包装成袋泡茶状,按中医处方进行调配,温浸或煎煮的方法。其优点是:浸出率高,制作成本低,节省药材,经过灭菌不易霉变,可温浸,服用方便,对脂溶性成份利用高,符合中医随证加减的原则。

另有一种是浓缩袋泡剂^[2],来源有三个,即验方,药典方和一些著名古方,工艺采用预熟,提取,吸附,干燥,包装,冲泡,不加糖,辅料,防腐剂,此方法可节省药材三分之一到二分之一。

以上几种方法剂量准,服用方便,药物不易变质,体积小,易携带,减轻了药房工作人员的劳动强度,加快了中药饮片现代化的进程,对几千年来的手抓戥秤是一场革命,值得推广。

另外,一些资源少、价格高的中药如龟板、鳖甲,按传统煎药方法溶出率低,碾粉后两药最高煎出率仅为16.1%,13.6%,为了节省药材,建议采用碾粉,过5号筛冲服。^[3]

一些贵重中药如人参、西洋参等,传统方法采用另炖,饮片厂是否考虑切成薄片,直接含化,省去病人煎药的麻烦,便于长期服用。

总之,汤剂改革需要做的工作很多,对一些行之有效,方便易行的新剂型,有关部门要及时开发推广,使中药汤剂为更多的病人服务,尽快实现中医药事业的现代化。

收稿日期:1997—05