

浅谈香附炮制工艺

★ 周建芽 (江西省新干县人民医院 新干 331300)

关键词:香附;炮制工艺

中图分类号:TQ 460.6 文献标识码:A

香附为莎草科植物(*Cyperus rotundus* L.)的干燥根茎,始载《名医别录》,列为中品,原名“莎草”,至《唐本草》始称“莎草根名香附子”,因其根相附连续而生,可制香料故名。被誉为妇科之要药,有“气病之总司,女科之主帅”之美称。现就以下几方面谈谈香附炮制工艺。

1 香附炮制历史沿革

香附炮制方法大部分散见于历代医方本草中,早在南北朝便有“凡采得阴干,于石臼中捣之,切忌铁器”的记载^[1];唐代始见有酒制香附,“捣熬令香,酒浸之”,“新水浸,石上擦去毛,炒黄”,至宋代,香附炮制有了较大发展,“用猪胆炒,令香”、“麦炒春去毛”、“醋汤煎”、“醋浸略炒”^[2];金元时期基本沿用宋以前炮制方法,但在其工艺上又发展了盐炒、醋煮、童便浸法;明代除沿承酒制与醋制法外,辅料种类进一步增多,创用了姜汁炒、酒醋盐姜四制合炒,并在四制基础上加童便、人乳、青盐创立了七制香附。论著中有:“细者佳,去毛,以水洗净,拣去砂石,于石臼内捣去皮,用童便浸透,晒,捣用,或以酒、醋、酥、盐水、姜汁浸、俱瓦上焙干”^[3]。“妇人诸病,用醇酒、醇醋、盐水、童便浸”,“淘洗净,晒干捣烂”^[1]。明代在香附炮制上,已发展到了较高水平,清代增加了醋煮炒、蜜水炒两种方法。

香附炮制不论在工艺选择、质量要求及炮制理论、原理阐述诸方面,历代都有所继承和发展,炮制工艺由捣用发展到加辅料炒以扩大药用范围,进而发展为多种辅料共制以提高制品质量,增强疗效。

现代各地香附炮制经验甚多,由于南北用药习惯各有不同,所以形成了当前药材炮制存留“各地各法,一药数法”等极不一致的情况,现据文献统计各地相传沿用的有20余种之多^[4],其中以醋制、制炭、四制香附、酒制、蜜制、盐制、姜制为常用^[5],而以药典法醋炙、醋煮、醋蒸为法定方法^[6]。

2 香附炮制传统理论与临床应用

香附生用,上行胸膈,外达肌表,故多入解表剂中,醋炙、四制等均能增强疏肝止痛作用,并能消积化滞。对于香附炮制理论的解释,《本草纲目》中有着精辟的阐述,其曰:“香附之气,平而不寒,香而能窜,其味多辛多散,微苦能降,微甘能和,乃足厥阴肝,于少阳三焦气分主药,而兼通十二经气分。生则上行胸膈,外达皮肤,熟则下走肝肾,外彻腰足。炒黑则

止血,得童便浸炒则入血分而补虚,盐水浸炒则入血分而润燥,青盐炒则补肾气,酒浸炒则行经络,醋浸炒则消积聚,姜汁炒则化痰饮……”^[1]《本经逢源》中也有非常近似的说法:“入血分补虚,童便浸炒;调气盐水浸炒;行经络酒浸炒;消积聚醋浸炒;气血不调、胸膈不利则四者兼制;肥盛多痰姜汁浸炒;止崩漏血便制炒黑;走表药中,则生用之……”^[7]这些理论在其临床实践中得到了充分体现。香附辛、微苦、微甘、平,归肝、脾、三焦经。具有疏肝理气、调经止痛之功,如《景岳全书》中柴胡疏肝散用于肝郁气滞之胸胁胀痛;《局方》之小乌沉汤、《丹溪心法》越鞠丸、《良方集腋》良附丸之用于脾胃气滞之脘腹胀痛;用于月经不调、痛经,以及胎前产后诸疾,如七制香附丸、《中藏经》铁罩散;此外本品生用还略有发表之功,如《局方》香苏散;还可治寒疝腹痛,如邵应节的青囊丸。实践证明,香附生品与制品在对治疗气血诸郁、心腹诸痛、妇科月经不调等疾患有明显疗效,这与其历代炮制理论吻合。

3 香附化学成分、药理作用与炮制

香附含葡萄糖8.3%~9.1%、果糖1.0%~1.7%、淀粉40%~41.1%、挥发油0.65%~1.4%^[8],国产香附挥发油的成分为香附烯和异香附奥酮,日本产香附则含香附醇、香附烯等。

香附药理作用主要有使子宫平滑肌松弛,雌激素样作用和对肠道和气管平滑肌作用及抗菌、心血管系统作用等。去卵巢大鼠试验,香附挥发油有轻度雌激素样活性;香附流浸膏对动物的离体子宫可抑制其收缩,缓解其痉挛;乙醇提取液可明显提高小白鼠对疼痛的耐受力;水煎剂有降低肠管紧张性和拮抗乙酰胆碱的作用;香附醇提取物有安定作用,其总生物碱、苷类、黄酮类和酚类化合物的水溶液也都有强心和减慢心率作用,并有明显的降血压作用,另外香附油还有抗菌作用。

炮制对香附药理作用的影响是比较明显的。有实验表明:对痉挛子宫肌的松弛作用,炮制品与生香附相比有较明显的增效作用;两者对小鼠痛阈均有提高作用,但炮制品要强于生香附,这些主要在于用酒醋等辅料增加了药物有效成分的溶出率以及引药归经等所致。

以上研究表明:香附的各项药理作用与炮制都明显相

多维元素薄膜包衣片生产中常见问题与解决办法

★ 郭盛合 刘紫生 (江西聚仁堂药业有限公司 南昌 330029)

关键词:多维元素;薄膜包衣片;生产

中图分类号:TQ 460.6 文献标识码:B

我公司在多维元素片薄膜包衣工序中经常遇到以下一些问题,现将其产生原因和解决办法报道如下,供同行参考。

1 边角碎裂磨损

原因:薄膜机械强度低,包衣锅转速太快,包衣溶液固含量太低,喷量太小,片芯边角尖锐,压片机损坏。

解决办法:改善处方(主要增强粘合效果)提高薄膜机械强度,降低包衣锅转速,增加包衣液的固含量,增加喷量,清洗或改换冲头,维修压片机。

2 片剂粘连

原因:干燥条件不充分,包衣锅转速太慢,包衣液雾化不好,包衣液分散不理想。

解决办法:提高干燥效果,适当提高包衣锅转速,加大雾化压力及气量。

3 裂片

原因:薄膜机械强度较低,片芯的热膨胀性质与薄膜差别较大;片芯压片后的反弹或储片过程条件差。

解决办法:改善薄膜处方以提高薄膜机械性能,适当增大制粒的粘合剂(羟丙基甲基纤维素 HPMC)的量,控制干燥颗粒的水分(一般在 4.5% 左右),延长压片到包衣之间的间

关,从有效成分的浸出率及药效学实验均有表明香附炮制的正确性。

4 讨论

(1)香附的有效成分为挥发油等,药理实验、炮制研究、临床应用均说明了我国传统炮制理论在香附项下与现代药理是一致的,香附炮制主要在于改变香附药性,增强疗效,扩大其药用范围。

(2)香附的炮制品达到 20 余种,当前全国炮制工艺很不统一,同样炒的有醋炒、酒炒、姜汁炒、盐炒、童便浸炒等;辅料与药材的配比量等方面各有差异;经过多种方法炮制后有效成分是否有改变,尤其是炒炭、炒焦的温度与时间的掌握需作进一步实验研究。鉴此,很有必要对香附不同制品的饮片质量与临床应用进行合理的比较研究,并在此基础上结合传统理论,对其炮制工艺加以改进,找出一套较系统的新工艺及质量标准以保证中医临床应用的疗效。现有报道香附炮制的最佳工艺为:香附 100 kg,用 20 kg 醋作辅料另 20 kg 水略煮或不煮,再蒸 2~5 小时晒干。笔者认为,根据临床各

歌。

4 剥离

原因:薄膜机械强度低,薄膜与片芯粘附力差,晾片间的吸潮条件达不到。

解决办法:选择不同类型的 YM 薄膜包衣预混剂以提高粘附力,改善晾片间的储存条件(湿度 45%~60%,温度 25℃)。

5 片芯磨损

原因:片芯疏松或脆度较大,包衣锅转速过大,喷量太小,片芯对包衣液的水分敏感。

解决办法:增大压片机压力或改善片芯处方(主要增大粘合剂的量和控制干燥颗粒的水分),从而增加片芯的硬度,降低包衣锅的转速,加大喷量,预热片芯或在包衣初期减少喷量。

6 片面暗淡、无光泽

原因:包衣锅温度过高,喷量过小,包衣剂配伍不当。

解决办法:降低片床温度,适当增加喷量,改变包衣剂配方,适当增加上光剂,包衣片出锅前延长 15 分钟磨光时间。

(收稿日期:2006-03-20)

方面治疗作用,用个别辅料确定最佳工艺有欠妥之处,应根据不同临床需要选择不同的辅料,上面报道的只能是醋作辅料的最佳工艺,至于其他辅料的最佳工艺还有待于进一步研究,以达到最佳治疗效果。

参考文献

- [1]明·李时珍.本草纲目[M].北京:人民卫生出版社,1982.888~894
- [2]徐楚江.中药炮制学[M].上海:上海科技出版社,1985.99
- [3]明·缪希雍.炮炙大法[M].北京:中国书店出版社,1992.25
- [4]中医研究院.中药炮制经验集成[M].北京:人民卫生出版社,1965.92~95
- [5]王孝涛.历代中药炮制法汇典(现代部分)[M].南昌:江西科技出版社,1989.118~120
- [6]国家药典委员会.中国药典(一部)[M].北京:人民卫生出版社,2000.212
- [7]清·汪昂.本草备要[M].天津:天津人民出版社,1993.101
- [8]江苏新医学院.中药大辞典[M].上海:上海科技出版社,1977.1672

(收稿日期:2006-03-17)