岭南粤帮中药炮制特色分析研究

潘丽[1,2]，饶剑花[1,2]，卢泳[1,2]，朱卫星[1,2*]［1.广州中医药大学附属清远中医院（清远市中医院），广东 清远 511500；2.广东省鲜药民族医药工程技术研究中心，广东 清远 511500］

摘要：目的 探索岭南粤帮中药炮制独特工艺，弘扬其炮制文化，拓展地域特色炮制研究。**方法** 以1984年版《广东省中药炮制规范》（以下简称“广东炮规”）与2020年版中国药典为研究对象，从辅料使用、炮制方法与特殊炮制工艺3个方面系统分析553味中药，对比总结岭南粤帮中药炮制特色。**结果** ①与2020年版中国药典相比，岭南粤帮中药炮制在砂、米、土、滑石粉、酒、盐、蜜、姜辅料使用范围上更为广泛；其特有辅料8种，包括米泔水、土、面粉、芝麻油、葱汁、黄连、黄芩、黄柏；②“广东炮规”与2020年版中国药典共有17种相同的炮制方法，但“广东炮规”在鲜药、净制、切制等方面的炮制方法更为丰富。③岭南粤帮特殊炮制工艺以蒸法居多，有清蒸法、酒蒸法、盐蒸法、醋蒸法等达10种，共有82种中药采用了蒸法。**结论** 岭南粤帮的中药炮制工艺独具特色，其炮制方法和文化内涵具有鲜明的地域特征。作为中药炮制的重要组成部分，岭南粤帮的炮制技术值得进一步研究和关注，以推动岭南中医药的传承与创新。

关键词：岭南粤帮；中药炮制；炮制辅料；特殊炮制

中图分类号：R283　　**文献标志码：**A　　**文章编号：**1674-229X（2026）01-0034-07

Doi：10.12048/j.issn.1674-229X.2026.01.007

Comparative Study on the Processing Characteristics of *Lingnan Yuebang* Traditional Chinese Medicine

PAN Li[1,2], RAO Jianhua[1,2], LU Yong[1,2], ZHU Weixing[1,2*] (1.*the Affiliated Qingyuan Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Qingyuan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Qingyuan, Guangdong* 511500, *China*; 2.*Guangdong Engineering Technology Research Center for Fresh Medicine and Ethnic Medicine, Qingyuan, Guangdong* 511500, *China*)

ABSTRACT: OBJECTIVE To explore the unique techniques of traditional Chinese medicine (TCM) processing in the *Lingnan Yuebang*, promote its processing culture, and expand research on regionally characteristic processing methods. **METHODS** Using the 1984 edition of *Guangdong TCM Processing Standards* and the 2020 edition of *Pharmacopoeia of the People's Republic of China* as research subjects, 553 Chinese medicinal materials were systematically analyzed from three aspects: excipient usage, processing methods, and special processing techniques. Comparative analysis was conducted to summarize the distinctive features of *Lingnan Yuebang* TCM processing. **RESULTS** ① Compared with the *Pharmacopoeia of China*, the processing of *Lingnan Yuebang* traditional Chinese medicine was more widely used in sand, rice, soil, talcum powder, wine, salt, honey and ginger. There were 8 kinds of special auxiliary materials, including rice swill, soil, flour, sesame oil, onion juice, coptis root, scutellaria root and phellodendron bark. ② There were 17 kinds of the same processing methods in *Guangdong Paogui* and *China Pharmacopoeia*, but the processing methods in *Guangdong Paogui* were more abundant in fresh medicine, clean preparation and cutting. ③ Most of the special processing techniques of *Lingnan Yuebang* were steaming, including steaming, wine steaming, salt steaming, vinegar steaming and so on. There were 82 kinds of traditional Chinese medicines using steaming. **CONCLUSION** The processing technology of traditional Chinese medicine of *Lingnan Yuebang* is unique, and its processing method and cultural connotation have distinct regional characteristics. As an important part of the processing of traditional Chinese medicine, the processing technology of *Lingnan Yuebang* deserves further study and attention to promote the inheritance and innovation of *Lingnan* traditional Chinese medicine.

KEYWORDS: *Lingnan Yuebang*; processing of traditional Chinese medicine; processing auxiliary materials; special processing

中药炮制是中医药特色的重要表现，与临床疗效有着密不可分的关系，根据各医学流派的特点以及不同地区的地理气候条件，逐渐发展出了具有鲜明地域特色的中药炮制流派，且每个流派都拥有其

基金项目：清远市科技计划项目（2022KJJH042）；2023年PSM广东药学科普研究基金（先声基金）项目（2023KP48）

作者简介：潘丽，副主任药师，研究方向：中药炮制与分析　　*通信作者：朱卫星，主任中药师，研究方向：中药炮制的传承与创新，E-mail：zhuweixingys@163.com

独特的炮制技术。例如江西地区的樟帮和建昌帮、四川的川帮、京津一带的京帮，以及安徽的徽帮等，都拥有各自独特的炮制体系，其炮制方法以炒制为主。而在广东则形成了具有岭南医家风格和岭南粤帮炮制体系，其特色炮制方法—蒸法。蒸法是一种极具岭南炮制特色的方法，同时也是该地区应用最为广泛的一种炮制手段[1]，它涵盖了清蒸、酒蒸、盐蒸、醋蒸、姜汁蒸、四制蒸、发酵后蒸制以及蒸后炒制等蒸制方法。1984年版的《广东省中药炮制规范》[2]（以下简称“广东炮规”）详细记录了广东地区特色的中药炮制品种。与此同时，2020年版中国药典[3]为当前我国药品领域现行的法律法规，它能够反映当前全国范围内普遍用药状况及中药炮制现状。因此，本文选取“广东炮规”与2020年版中国药典作为研究对象，通过对其不重复的817味中药饮片在炮制辅料、炮制方法及特殊炮制工艺这3个方面的对比、归纳与分析，旨在梳理和传承岭南粤帮独特的炮制技术特点，进一步弘扬具有地方特色的炮制工艺。

1 资料与方法

1.1 研究资料

1.1.1 《广东省中药炮制规范》 “广东炮规”共收载常用药材553种，按药用部分和来源分为13类，每个品种按来源、性状、炮制等8项内容描述，有利于对炮制方法的具体内容与特色进行整理归纳。地方炮制规范贴合当地用药习惯，广东五版炮制规范（1963年版、1977年版、1984年版、2011年版、2023年版）在对比准确性、规范性、内容全面性及地方特色等方面后，发现1984年版收录的药材种类相对丰富，对炮制过程的描述更为详尽，且其成书时间相对较晚，还收录了较多的特色炮制方法。综上所述，选择1984年版“广东炮规”作为研究对象。

1.1.2 《中华人民共和国药典》 2020年版中国药典作为国家最新标准，广泛收录了全国大部分地区常用中药种类及其炮制方法，能够体现普遍的用药状况。该书共记载了607种中药饮片（将同一来源的合并统计），内容涵盖基原、性状、功能主治等方面。

1.2 研究方法

使用Excel软件，通过列联表分析的方法，对“广东炮规”与2020年版中国药典中收录的药物种类、炮制方法、使用辅料的种类及数量、特殊炮制的饮片等内容进行分类整理，并比较分析。

2 结果

2.1 炮制辅料比较

2.1.1 辅料种类 按照药用部位分类方法对“广东炮规”与2020年版中国药典中的药物分别整理比较，结果发现“广东炮规”与2020年版中国药典共同使用的辅料共有22种，具体为醋、白矾、生姜、酒、砂、蜂蜜、吴茱萸、甘草、盐、黑豆、米、麸麦、生石灰、砂、桑叶、青蒿、羊脂油、豆腐、滑石粉、甘草、乙醇、碱水。此外“广东炮规”还特有8种辅料，包括米泔水、土、面粉、芝麻油、葱汁、黄连、黄芩、黄柏，2020年版中国药典特有1种辅料胆巴。在药用部位分类前提下，“广东炮规”特有辅料数量普遍多于2020年版中国药典，8种广东特有辅料与药物搭配，米泔水（苍术）、土（白术、当归）、面粉（枳壳、枳实）、芝麻油（马钱子）、葱汁（松香）、黄连（炉甘石）、三黄（黄连、黄芩、黄柏）炉甘石，见表1。

表1 “广东炮规”与2020年版中国药典特有辅料比较

中药种类	“广东炮规”特有辅料品种	2020年版中国药典特有辅料品种
根及根茎类	米泔水、土	麸麦、生石灰、胆巴
种子果实类	芝麻油、面粉	甘草
草类	醋、盐、生姜	/
叶类	酒、盐、生姜	/
花类	盐	/
树皮类	酒	/
茎藤类	盐	/
树脂类	酒、葱汁、豆腐	/
动物类	甘草、油、豆腐	/
昆虫类	醋、砂、盐、甘草、生姜	麸麦
矿物类	酒、黄连、黄芩、黄柏	/
其他类	石灰、干姜、酒	/

2.1.2 辅料用量 通过对比“广东炮规”与2020年版中国药典，发现两者共用的22种辅料中有5种为常用辅料，这5种辅料被用于炮制38种相同规格的饮片。对于醋、蜜、盐、生姜这4种辅料在相同规格的饮片上，“广东炮规”中规定的辅料平均用量要超出2020年版中国药典中的标准。值得注意的是，“广东炮规”中有5个品种的蜜炙饮片，在使用蜜作为辅料的基础上还加入了酒。然而，在酒辅料相同规格的饮片上，“广东炮规”酒平均用量却小于2020年版中国药典。具体数据详见表2~6。

2.2 炮制方法比较

“广东炮规”与2020年版中国药典共同采用的炮制方法共有17种，其中包括净制、切制、炒、蒸法、煮法、煅、沸水烫、硫磺熏、复制法、煨制、燀、水飞、发酵、发汗、发芽、提净法、焙，其他药物经过干燥处

表2 “广东炮规”和2020年版中国药典醋辅料用量药物种类差异对比统计表

饮片名称	“广东炮规”用量/kg（每100 kg药材）	2020年版中国药典用量/kg（每100 kg药材）
醋三棱	30	15
醋甘遂	30~50(平均40)	30
醋商陆	30~50(平均40)	30
醋延胡索	20~30(平均25)	20
醋莪术	25	20-30(平均25)
醋柴胡	10	20
醋没药	6	5
平均	25.15	20.72

表3 “广东炮规”和2020年版中国药典蜜辅料用量药物种类差异对比统计表

饮片名称	“广东炮规”用量/kg（每100 kg药材）	2020年版中国药典用量/kg（每100 kg药材）
炙甘草	50(加酒12.5 kg)	25
炙黄芪	50(加酒5 kg)	25
蜜紫菀	30	25
蜜旋覆花	30(加酒2 kg)	25
蜜白前	25~30(平均27.5)	25
蜜桑白皮	25(加酒2.5 kg)	25
蜜百合	15-20(平均17.5)（加酒2~3 kg）	5
蜜槐角	20	5
蜜罂粟壳	20	25
蜜前胡	20	25
蜜款冬花	20	25
蜜麻黄	15	20
平均	27.09	21.25

表4 “广东炮规”和2020年版中国药典盐辅料用量药物种类差异对比统计表

饮片名称	“广东炮规”用量/kg（每100 kg药材）	2020年版中国药典用量/kg（每100 kg药材）
盐车前子	3	2
盐葫芦巴	3	2
盐韭菜子	3	2
盐续断	1.5	2
平均	2.63	2

理后入药，或者直接使用新鲜药材；“广东炮规”在鲜药、净制、切制、炒、煅、煨制、焙、蒸法、煮法、燀、水飞、提净法、复制法、沸水烫、硫磺熏共15种炮制方法上多于2020年版中国药典。具体统计数据见表7。

2.3 特殊炮制方法药物比较

通过对比“广东炮规”与2020年版中国药典，选出采用特殊炮制方法的中药炮制品种，进而确定岭南粤帮所使用的具有特色炮制工艺的饮片种类，见表8。“广东炮规”共10种蒸制工艺：清蒸法、酒蒸法、

表5 “广东炮规”和2020年版中国药典酒辅料用量药物种类差异对比统计表

饮片名称	“广东炮规”用量/kg（每100 kg药材）	2020年版中国药典用量/kg（每100 kg药材）
酒川牛膝	10	10~20(平均15)
酒大黄	10	10~20(平均15)
酒牛膝	10	10~20(平均15)
酒丹参	10~15(平均12.5)	10~20(平均15)
酒白芍	10	10~20(平均15)
熟地黄	10	30~50(平均40)
酒续断	12	10~20(平均15)
酒女贞子	15~20(平均17.5)	20~30(平均25)
酒苁蓉	20~30(平均25)	10~20(平均15)
酒蛤蚧	20	10~20(平均15)
熟大黄	20	10~20(平均15)
酒萸肉	20	10~20(平均15)
平均	14.75	17.92

表6 “广东炮规”和2020年版中国药典姜辅料用量药物种类差异对比统计表

饮片名称	“广东炮规”用量/kg（每100 kg药材）	2020年版中国药典用量/kg（每100 kg药材）
姜草果	20	10
姜厚朴	20	10
姜黄连	20	12.5
平均	20	10.84

盐蒸法、醋蒸法、姜汁蒸法、豆腐蒸法、四制蒸法、发酵后蒸制法、蒸后炒制法、发芽后蒸法，其中7种蒸法共46味蒸制药物（包括醋蒸法有5种药物，姜汁蒸有4种药物，豆腐蒸法有1种药物，四制蒸法有3种药物，发酵蒸法有2种药物，蒸后炒制法1种药物，发芽后蒸法有1种药物），而2020年版中国药典没有。3种特殊泡法（包括开水泡、甘草水泡、米泔水泡），泡法有6味药物，而2020年版中国药典没有，见表9~10。

3 讨论

3.1 药物辅料种类比较

在炮制过程中，药物辅料不仅具有减少毒性、增强药效、调和药物偏性的辅助作用，还能改善药物的臭味和口感，同时具备防霉防腐的功能，从而有利于药物的临床应用和长期储存[4,5]。由结果可知，“广东炮规”中有米泔水、土、面粉、芝麻油、葱汁、黄连、黄芩、黄柏这8种辅料，而2020年版中国药典没有。在“广东炮规”中米泔水泡苍术，陈嘉谟《本草蒙筌》指出：“米泔制去燥性和中”，米泔水能降低苍术的燥性；土炒常用的辅料包括黄土、灶心

表7 “广东炮规”和2020年版中国药典炮制方法使用频数对比统计表

炮制方法	“广东炮规”使用频次	2020年版中国药典使用频次
净制	548	374
切制	441	307
炒	168	136
原品入药	136	103
蒸法	82	48
煮法	31	24
煅	29	18
沸水烫	25	21
鲜药	22	7
硫磺熏	15	1
泡法	7	0
复制法	7	3
煨制	6	3
燀	6	3
水飞	6	5
发酵	5	5
发汗	4	4
发芽	3	3
提净法	2	1
焙	2	1
干馏法	1	0
火燎	1	0
酒炖	0	7
合计	1 547	1 074

土、赤石脂、东壁土等。其中使用最多和研究较多的是灶心土和赤石脂[6]。灶心土味辛，性温，土炒白术和土炒当归可降低药物的刺激性，增强药物疗效；面粉炒枳壳和枳实后有健胃消胀而无刺激作用，能帮助肠胃吸收；芝麻油炸马钱子能缓和药性，降低毒副作用[7]；以葱为辅料水煮松香的炮制方法始于明代《炮炙大法》[8]，葱汁制后，可减轻辛燥之性；黄连去邪热[9]，黄连汁、三黄（黄连、黄芩、黄柏）汤制炉甘石清肝明目，增强清热消炎作用。

由此可见，中药炮制辅料多与药物的特性相配，主要依据药物的药性、质地以及毒性等因素来选用合适的辅料进行炮制。

3.2 药物辅料用量比较

3.2.1 醋 “广东炮规”在醋辅料平均用量相同规格高于2020年版中国药典平均用量。而且在炮制方法亦有差异，“广东炮规”中醋三棱炮制方法是醋煮，2020年版中国药典的是醋炙（醋炒）；“广东炮规”醋延胡索炮制方法是醋蒸，2020年版中国药典的是醋炙或醋煮，郑军献等对新采集的延胡索进行加工炮制，发现蒸制法优于水煮法[10]；醋莪术“广东炮规”和2020年版中国药典炮制方法都是醋煮；其余醋甘遂、醋柴胡、醋商陆、醋没药炮制方法是醋炙。在炮制过程中，使用醋作为辅料，加大其用量，目的在于提高药物的药性和治疗效果，并降低不良反应的出现[11]。

表8 “广东炮规”特殊炮制饮片统计表

中药种类	特殊炮制工艺饮片
根及根茎类	熟三七粉、制川芎、盐川牛膝、酒广防己、醋大黄、炒山药、炮姜、姜天麻、盐牛膝，酒巴戟，蜜升麻、蒸白术、土炒白术、焦白术、醋白薇、制半夏、酥半夏、蒸仙茅、制仙茅、土炒当归、当归炭、生地炭、熟地炭，酒防己、制关白附、酒赤芍、蜜远志、泡苍术、酒知母、醋郁金、炒狗脊、盐狗脊、酒狗脊、熟党参、蜜党参、四制香附、酒常山、黄芩炭、黄连炭、米炒黄芪、煨葛根
种子果实类	大枫子霜、燎大皂角、炒小茴香、盐山茱萸、盐女贞子、蜜马兜铃、炸马钱子、醋马钱子、炒车前子、炒冬瓜子、煨肉豆蔻、蒸佛手、煨诃子、蒸陈皮、炒芡实、泡吴茱萸、盐吴茱萸、苦杏仁霜、盐蒺藜、盐金樱子、蒸枳壳、蒸枳实、面炒枳壳、面炒枳实、炒葫芦巴、盐复盆子、栀子炭、栝楼仁霜、盐桑椹、盐益智、槐角炭、炒薏苡仁
草类	肉苁蓉（清蒸）、四制益母草、醋益母草
叶类	四制艾叶、艾叶炭、艾绒
花类	蒸佛手花、蜜银花、银花炭、盐莲须
树皮类	杜仲（清蒸）、酒丹皮、丹皮炭
茎藤类	丁公藤（清蒸）、盐锁阳
树脂类	制安息香、制没药、炒阿魏、葱汁松香、水飞琥珀、制藤黄
动物类	制水蛭、醋五灵脂、酒五灵脂、酒白花蛇、甘草泡地龙、制龟板、砂炒虎骨、油炙虎骨、炒夜明砂、炒刺猬皮、豆腐煮珍珠、炒穿山甲、醋穿山甲、砂炒豹骨、油炙豹骨、甘草制蛇蜕、炒望月砂、烫象皮、制猴骨、油炙猴骨
昆虫类	炒土鳖虫、制竹蜂、炒红娘子、炒罗仙子、金沙牛（砂炒）、炒虻虫、酒蚕砂、盐桑螵蛸、炒斑蝥、甘草泡蜂房、姜僵蚕
矿物类	醋碹砂、黄连水拌炉甘石、煅石蟹、煅硼砂、煅石燕、煅龙齿、三黄汤飞炉甘石、煅玄精石、煅浮海石、制阳起石、煅浮石、煅云母石、煅鹅管石、煅龙骨、
其他类	鲜竹沥

表9 “广东炮规”和2020年版中国药典蒸法药物对比统计

种类	“广东炮规”特有蒸法药物	2020年版中国药典特有蒸法药物	“广东炮规”和2020年版中国药典共有蒸法药物
清蒸	白术、仙茅、明党参、骨碎补、党参、佛手、陈皮、黄皮核、肉苁蓉、佛手花、剑花、杜仲、丁公藤	玄参、地黄、延胡索、香附、乌梅肉、西青果、菊花、鳖甲	人参、天麻、天冬、巴戟天、白及、玉竹、百部、郁金、姜黄、何首乌、莪术、黄芩、黄精、薤白、木瓜、五味子、白果、覆盆子、栀子、桑椹、马齿苋、厚朴花、野菊花、厚朴、桑寄生、茯苓、桑螵蛸、蜂房、五倍子
盐蒸	狗脊、山茱萸、女贞子、沙苑子、金樱子、复盆子、桑椹、菟丝子、杜仲、锁阳、桑螵蛸	/	巴戟天
酒蒸	川芎、仙茅、当归、狗脊、紫河车	/	大黄、地黄、黄精、山茱萸、女贞子、肉苁蓉、鹿茸
黑豆汁蒸	/	何首乌	/
醋蒸	白薇、郁金、香附、延胡索、益母草	/	/
姜汁蒸	半夏、天南星、僵蚕、天麻	/	/
豆腐蒸	藤黄	/	/
发酵蒸	枳壳、枳实	/	/
四制蒸	香附、益母草、艾叶	/	/
蒸后炒	薏苡仁	/	/
发芽后蒸	大豆黄卷	/	/

表10 “广东炮规”特殊泡法药物统计

炮制方法	“广东炮规”特殊泡法药物
开水泡法	麻黄、泡吴茱萸
甘草水泡法	甘草泡地龙、甘草泡蜂房、制水蛭、甘草制蛇蜕
米泔水泡法	泡苍术

3.2.2 酒 “广东炮规”所用酒类辅料是指符合中国《食品安全标准》相关规定的酒类，包括黄酒和米酒。酒，味辛甘，性热，具活血通络、祛风散寒的功效，常被用作炙或蒸制药物时的辅料。由对比结果可看出，“广东炮规”在酒辅料平均用量相同规格低于2020年版中国药典平均用量；酒制可缓和药物的酸性，使其性味变成甘温，从而增强药物的温补功效，例如酒萸肉；酒制以热制寒，缓和药物的烈性，避免损伤脾胃之气，同时借助酒的提升作用，引药上行，以清上焦邪热，如熟大黄、酒大黄。

3.2.3 蜜 “广东炮规”在蜜制辅料相同规格的平均用量高于2020年版中国药典平均用量，“广东炮规”规定生蜜需要经过煮沸、过滤、除去泡沫及杂质，并经过适当的浓缩炼制后，方可用于药物的炮制。蜂蜜的功效包括滋养脾胃、润肺止咳、润肠通便等功效[12]。“广东炮规”中5个蜜制药物（炙甘草、蜜百合、炙黄芪、蜜旋覆花、蜜桑白皮），在蜜制辅料的基础上加入了酒拌匀后炮制。酒能够溶解多种药物成分，如生物碱及其盐类、苷类、挥发油、糖类等。通过酒制处理，可以改变药物组织的物理状态，进而提升有效成分的溶出率[13]。甘草主要含有三萜皂苷类、黄酮类和甘草多糖类等[14]；百合主要含有甾体皂苷、酚酸和多糖类化合物[15]；黄芪主要含有多糖类、皂苷类和氨基酸类等[16]；旋覆花主要含有倍半萜类、挥发油和多糖类等[17]；桑白皮主要含黄酮类化合物、多糖类和挥发油等[18]。因此，笔者认为，这5个药物在蜜辅料的基础上加入了酒炮制，一方面可能是提高炮制品有效成分的溶出，另一方面是由于岭南地区潮湿，药材易发霉，加入了酒炮制可以起到防潮防霉作用，今后可以进一步探索其特色炮制工艺内涵。

3.2.4 生姜 对比结果表明，“广东炮规”在姜辅料平均用量上显著高于2020年版中国药典。生姜作为一味常用的辛温中药，素有“呕家圣药”之称，亦是常用的中药炮制辅料。生姜具有发表散寒、温中止呕的功效，并具有健胃、抗胃溃疡、改善血液循环等多种药理活性[19,20]。中药经生姜炮制后，增强化痰止呕作用，如草果；抑制寒性，如黄连；还可缓和其不良反应，如厚朴有刺激咽喉的副作用，姜制后可以减少或消除其刺激性；天麻姜制后，旨在增强天麻止痛、抗眩晕之效[21]。

3.3 炮制方法比较

3.3.1 岭南地区蒸法炮制药物品种较2020年版中国药典应用

多蒸法是一种传统中药炮制方法，其历史可追溯至春秋战国时期。蒸制的目的在于加强药物的补益功效，药性转变并缓和，减少不良反应，降低毒性，去掉非药用的部分，便于切制，有利于药物储存[22]。据“广东炮规”记载，采用蒸法炮制的药物多达82种，多于2020年版中国药典的48种。“广东炮规”收载了7种蒸法（包括醋蒸、姜汁蒸、豆腐蒸、四制蒸、发酵蒸、蒸后炒制、发芽后蒸），涉及46味药物，而2020年版中国药典未见收载。2020年版中国

药典中，有些药物通常以生品或经过炙法处理后入药，但在岭南地区，则常采用蒸制法处理后再入药。例如，陈皮和莵丝子在2020年版中国药典中收载为陈皮和盐莵丝子（盐炙法），在“广东炮规”中收载为蒸陈皮（清蒸）和盐莵丝子（盐蒸）。

粤帮蒸制方法丰富，如清蒸法。岭南地区受湿热气候影响，人们体质多湿热偏重且存在气阴两虚的情况，因此治疗时主要以祛湿、清热养阴为原则，同时需注意避免伤及脾胃。故在其他地区以生品入药的药物，在岭南地区多以清蒸后入药[1]。岭南特色炮制饮片蒸佛手清蒸制后已知成分5-HMF的明显增加，提示炮制过程中美拉德反应的发生，橙皮苷、5，7-二甲氧基香豆素及其他5个特征峰面积的增减变化[23]。也出现多种辅料蒸制，如四制蒸法，清代岭南本草名著《生草药性备要》中记载“四制者加童便米醋黄酒姜汁同浸也”，而“广东炮规”中使用姜汁、酒、醋、盐四种辅料。现代研究显示姜酒醋童便炮制的四制益母草中盐酸益母草碱的含量高于姜酒醋盐炮制的四制益母草，两者的盐酸水苏碱的含量相当[24]。“广东炮规”中采用了独特的先发酵后蒸——制枳壳，研究显示，生枳壳、麸炒枳壳、清蒸枳壳、单纯发酵枳壳及广东制枳壳对比，广东制枳壳的挥发油中新增化合物最多，且挥发油主要成分含量较生枳壳和麸炒枳壳升高[25]。具有岭南特色的制枳壳能够减轻生枳壳的燥烈之性，其发挥作用的机制可能与调节颌下腺中的神经肽VIP、5-HT的含量以及AQP5的表达水平有关[26]。薏苡仁包括清炒、土炒、盐炒和麸炒等多种炮制方法[27]，而在2020年版中国药典中，只收载薏苡仁（生品）以及麸炒薏苡仁这两个品种。而“广东炮规”中收载炒薏苡仁（蒸后炒制）。由于气候、地域因素和用药习惯差异，“广东炮规”中薏苡仁经过浸润、蒸制、清炒等工艺，其质地松脆膨胀，有焦香气，炒制后的薏苡仁醒脾健胃作用增强。薏苡仁的蒸炒品水分含量最低，成品久放不易败油和虫蛀，有利于饮片的保存[28]。袁贵平等[29]研究蒸炒后的薏苡仁在寒湿、脾虚、肿瘤领域的疗效优于其他炮制品。

3.3.2 岭南地区泡法独特，泡后可降低药物的毒性和不良反应

“广东炮规”发现有6种药物采用泡法进行炮制，包括使用米泔水、开水和甘草水进行浸泡，能够降低药物的毒性和不良反应，而2020年版中国药典没有。“广东炮规”中麻黄生用发汗甚强，但过汗有伤阴亡阳之虑，开水泡麻黄去掉泡沫，其泡沫可令人烦闷，麻黄泡后可减少烦闷，降低不良反应[2]。地龙的主要炮制方法有酒制法、酒拌砂炒法、滑石粉炒制等[30]，“广东炮规”采用甘草炮制地龙，经甘草炮制后，能使地龙质地松脆、增效减燥、矫臭矫味以便于服用。罗文英等[31]对甘草泡地龙最佳的炮制工艺进行研究，条件为甘草用量15%，浸泡时间20 min，干燥温度50 ℃。

3.3.3 岭南地区鲜药易于采集，鲜药使用较2020年版中国药典使用多

鲜药是指新鲜的动、植物药，在采收后未经过任何干燥及加工处理，在中医药理论指导下应用于治疗疾病的一种药材[32]。鲜药具有轻清而润、养阴生津、利水消肿、清热、畅调气机的特性，在治疗热证、血证、阴虚证、外伤以及水肿病症等方面具有极大的优势[33]。梁子居治疗温病所用之药，喜用鲜品以清瘟保液[34]。岭南地区炎热多湿，植物繁茂，药用植物生长丰富，易于采集。“广东炮规”收载了22种鲜药品种，鲜药的使用也多于2020年版中国药典。

3.3.4 岭南粤帮炮制方法较2020年版中国药典使用方式更多，范围更广

“广东炮规”中载有火燎、泡法、干馏法共3种炮制方法，而2020年版中国药典未予收载。“广东炮规”在鲜药、净制、切制、炒、煅、煨制、焙、蒸法、煮法、燀、水飞、提净法、复制法、沸水烫、硫磺熏等15种炮制方法上多于2020年版中国药典。

4 结语

对比“广东炮规”与2020年版中国药典，可凸显出岭南粤帮炮制技术的独特之处，但同时也应注意到其存在的限制。目前，仅有少量的文字资料对炮制过程进行了描述，收载的炮制工艺参数和质量标准不够明确，主要依赖于气味、色泽等经验性的鉴别方法来评估中间产品和炮制品的质量高低等，可能出现炮制品质量可控性差。当前，针对地方特色炮制的研究相对匮乏，部分质量标准和生产工艺缺乏规范性，这给生产带来了潜在风险，进而难以确保治疗效果[35]。所以岭南粤帮地方特色炮制技术需要不断发掘和研究，完善更多相关资料，以促进岭南中医药的传承和创新。

为继承和发扬中医药文化，达到去粗取精、减毒增效、适应中医临床的要求，根据中医药理论，广东省药品监督管理部门规范中药饮片的生产加工，结合了广东地方中药饮片炮制和应用的特色，《广东省中药饮片炮制规范（第一册）》[36]收载70种2010年

版中国药典未予收载的常见常用中药饮片，《广东省中药饮片炮制规范（第二册）》[12]收载82种2020年版中国药典未予收载的常用中药饮片，是对2020年版中国药典和已有的广东省中药饮片标准的重要补充。这两版规范收载的各品种正文根据该品种实际情况增加了经过实验验证的显微鉴别和薄层鉴别项、必要的检查项和含量测定项，大幅度地提高了质量控制水平，统一了内容格式和规范用语，且将起草说明与标准正文同时编印，配以相关饮片实物、实验结果和炮制工具等图谱，图文并茂、说明详细。炮制方法突出广东省地方特色，聚合酶链式反应法等新技术、新方法得到开创性应用。

目前，岭南炮制仅仅是地方炮制规范和临床用药的记载，但关于岭南炮制的源流、炮制机制、炮制工艺及炮制品质量标准鲜有研究[1]。中药炮制分为常规炮制和临方炮制两种，其中临方炮制是对常规炮制的一种补充形式。目前，全国绝大部分医院未开展中药临方炮制，这就限制了中医师的个体化用药，影响中医临床疗效，同时也造成地方特色中药炮制技术的流失[37]。清远地区目前仅有一家三级中医院开展临方炮制服务[38]。笔者建议医疗机构开展中药临方炮制服务，医院要配备必要的临方炮制技术人员，开展地方特色炮制饮片的相关研究，满足临床个体化用药需求，保证中医临床疗效。

参考文献

[1] 孟江，张英，曹晖，等.岭南中药炮制特色探析[J]. 中国实验方剂学杂志，2020，26(6)：193-200.
[2] 广东省卫生厅.广东省中药炮制规范[M].广州：广东科技出版社，1984.
[3] 国家药典委员会.中华人民共和国药典[M].北京：中国医药科技出版社，2020.
[4] 郑京胜，金利思，杜伟锋，等.中药炮制辅料质量标准现状探析[J]. 中华中医药杂志，2019，34(10)：4694-4698.
[5] 袁星，杨添钧，黎量，等.中药炮制用辅料的现况及对策[J].中药与临床，2015，6(1)：62-64.
[6] 陈康林，陈鸿平，陈林.中药土炒炮制的历史沿革与现代研究进展[J].中外医疗，2009，28(1)：154-156.
[7] 曹琰，颜晓静，承卡，等.炮制辅料芝麻的历史沿革及研究进展[J].亚太传统医药，2024，20(3)：242-246.
[8] 张志国，黄开颜编.《炮炙大法》释义[M].太原：山西科学技术出版社，2009：134.
[9] 贾茹，鞠成国，杨明，等.中药炉甘石的炮制及应用综述[J].现代中药研究与实践，2020，34(3)：74-79.
[10] 郑军献，徐雁，洪春霞，等.延胡索不同加工工艺的研究[J].浙江中医杂志，2012，47(5)：379-380.
[11] 徐兆宁，许岩，李亚楠，等.京帮中药炮制特色比较研究[J].山东中医药大学学报，2023，47(5)：662-668.
[12] 广东省药品监督管理局.广东省中药饮片炮制规范（第二册）[M].广东科技出版社，2023.
[13] 陈忆菁，朱慧，刘鑫，等.基于UHPLC-Q-TOF-MS/MS探究山茱萸酒制前后与黄芪相关组分配伍对糖尿病肾病大鼠血浆代谢组学的影响[J].中国中药杂志，2024，49(13)：3493-3504.
[14] 肖先，李春燕，刘晓龙，等.甘草的主要化学成分及药理作用研究进展[J].新乡医学院学报，2023，40(3)：280-285.
[15] 何丹，张海潮，李世慧，等.百合化学成分、药理作用及质量标志物的预测分析[J].中华中医药学刊，2022，40(12)：205-212.
[16] 徐小勤，朱华.中药黄芪的成分及药理学研究进展[J].壮瑶药研究，2023(1)：290-292.
[17] 牛峥，马丽萍，姚铁，等.旋覆花化学成分及药理作用研究进展[J].药物评价研究，2022，45(12)：2591-2601.
[18] 吴志平，谈建中，顾振纶.中药桑白皮化学成分及药理活性研究进展[J].中国野生植物资源，2004，23(5)：10-12.
[19] Peng L Q，Cao J，Du L J，*et al*. Rapid ultrasonic and microwave-assisted micellar extraction of zingiberone，shogaol and gingerols from gingers using biosurfactants[J].J Chromatogr A，2017，1515：37-44.
[20] Rabha D K，Muthukumar P，Somayaji C. Energy and exergy analyses of the solar drying processes of ghost chilli pepper and ginger[J]. Renew Energy，2017，105：764-773.
[21] 陆平，金镭，贾彩虹，等.江西建昌帮姜天麻与其他炮制品中天麻素的含量差异[J].中国医药导报，2018，15(4)：27-30.
[22] 孟江，张英，曹晖，等.中药蒸法的历史沿革分析[J].中国实验方剂学杂志，2021，27(10)：176-183.
[23] 汪金玉，宋稳，陈康，等.岭南特色饮片制佛手HPLC指纹图谱及其炮制前后对比研究[J].中药材，2018，41(2)：330-333.
[24] 甘国兴，朱卫星，龙国斌，等.基于药效成分评价四制益母草炮制辅料的科学性[J].中国现代应用药学，2021，38(5)：572-575.
[25] 夏荃，鲍倩，梁家怡，等.岭南特色炮制工艺对枳壳挥发油成分的影响[J].中国实验方剂学杂志，2018，24(5)：13-19.
[26] 龙江玲，黄莹莹，杨婷，等.从“脾之液为涎”探讨岭南特色炮制枳壳的减燥作用及机制研究[J].中国中医基础医学杂志，2022，28(12)：1964-1968.
[27] 王建科，张永萍，李玮，等.薏苡仁贵州炮制方法的工艺优化[J].贵州农业科学，2013，41(8)：173-175.
[28] 张火儒，黄远圳，叶永浓.正交试验优选岭南炒薏苡仁炮制工艺[J].亚太传统医药，2017，13(13)：25-26.
[29] 袁贵平，龚千锋，徐葱茏.法薏苡仁饮片专家共识(2017)[J].中国实验方剂学杂志，2018，24(22)：193-196.
[30] 谭玲龙，钟凌云.地龙的炮制研究进展[J].江西中医药，2017，48(10)：75-77.
[31] 罗文英，吴志坚，朱启亮，等.岭南特色饮片甘草泡地龙的工艺优化研究[J].中药材，2019，42(6)：1288-1291.
[32] 柳阳，许二平，张锡纯.临床运用鲜药探析[J].中华中医药杂志，2023，38(3)：1301-1304.
[33] 安一珂，彭孟凡，杨卉妍，等.中药鲜药发展史、鲜药理论及未来展望[J].中草药，2024，55(3)：1046-1052.
[34] 杨逸淦，刘耀崇，柯丽萍.岭南近代名医梁子居温病学术思想浅析[J].新中医，2013，45(1)：168-169.
[35] 夏荃，鲍倩，高巍.从岭南医学特点探讨岭南炮制特色[J].中药材，2017，40(6)：1318-1321.
[36] 广东省食品药品监督管理局.广东省中药饮片炮制规范-第一册[M].广州：广东科技出版社，2011.
[37] 王小英，冯积容，夏荃.医疗机构开展中药临方炮制的意义[J].今日药学，2018，28(12)：861-864.
[38] 潘丽，朱卫星，李贤彩，等.清远地区中药饮片临方炮制情况的现状调查[J].中国民族民间医药，2021，30(19)：116-119.

（收稿日期：2025-02-07；在线出版日期：2025-12-12）