

掌握正确煎煮法，苦口良药效更佳

文 / 北京中医药大学孙思邈医院 何俊玲 杨焕

在日常生活中，中药煎煮不规范的现象屡见不鲜。清代名医徐灵胎曾强调：“煎药之法，最宜深讲，药之效不效，全在乎此。”李时珍也指出：“凡服汤药，虽品物专精，修治如法，而煎药者卤莽造次，水火不良，火候失度，则药亦无功。”《伤寒论》中的“方后注”更是对中药煎煮提出了详细要求。中药煎煮的各个环节都蕴含着中医辨证论治的思想，每个步骤都至关重要。接下来，我们就详细探讨一下中药煎煮过程中的几个核心要素。

一、煎煮器具

1.推荐器具

砂锅或陶瓷锅是煎药的最佳选择。因其材质稳定且受热均匀，在长时间高温煎煮过程中不易与药物发生化学反应，能最大程度保证药效。耐高温玻璃锅也是不错的选择，其透明材质方便观察药液变化，比较适合生活节奏快的现代年轻人使用，但不太适合长时间高温煎煮。在挑选器具时，建议选择大容量锅以便于药材搅拌翻动，使其能够充分煎煮。另外，煎煮过程中最好加盖，这样既能防止药液溢出，又能减少挥发性成分的流失。

2.禁用器具

陶弘景提出：“温汤忌用铁器。”李时珍也说：“凡煎药并忌铜铁器，宜用银器瓦罐。”这是因为铁锅、铝锅、铜锅等金属容器可能会降低药材的溶解度。而且，在加热过程中，它们还容易与药物中的鞣酸、生物碱等

成分发生化学反应，导致药效降低，甚至产生毒性。

3.替代方案

如果急需煎药，却没有上述推荐的器具，不锈钢锅、搪瓷锅等可作为应急选择。但要注意，使用这些器具时应避免长时间高温煎煮，以免影响药效。

二、煎药用水

1.溶媒要求

古代煎煮中药，对水的要求颇为讲究，推崇新汲的、味道甘甜的水，流水、井水、沸汤等更好，山泉水则需煮沸后使用。在现代，最常用的是纯净水或凉开水；要避免使用含氯量高的自来水，因为氯可能会破坏药物成分。此外，根据药材特点和疾病性质，有时也会用酒、白蜜等来煎煮药材，具体用法需严格遵循医嘱。

2.用量要求

掌握好煎煮时溶媒的用量至关重要，不仅关系到药效的提取，还直接影响药液的质量。首次煎煮时，一般加水量以漫过药材3~5 cm为宜。这样既能确保所有药材都被水覆盖，又能避免煎煮过程中因水分过度蒸发致使药材暴露或烧焦。对于吸水性强的药材，比如茯苓、山药等，需要适当多加一些溶媒。这是考虑到这些药材在煎煮时会吸收大量水分，增加溶媒用量能保证煎煮过程充分，使药效完全释放。二次煎煮时，溶媒用量以没过药材表面为准，保证二煎提取所需的水分充

足。需要注意的是,溶媒用量要一次加足,避免中途添加。科学合理地控制煎煮水量,能够避免药液过于稀释或过于浓稠,确保患者服用后能获得预期疗效。

三、药材浸泡

在传统的中药煎煮过程中,通常会在加热前对药材进行浸泡。浸泡能使药材充分湿润软化,药材细胞膨胀,产生渗透压,从而使有效成分更易析出。花、叶、全草类药材质地疏松,一般浸泡30分钟左右即可;浸泡时间过长可能会导致有效成分流失,反而会降低药效。根茎、矿物、骨甲类药材质地坚硬,一般需要浸泡1~2小时,使其充分软化,这样有效成分才更容易煎出。但要注意,浸泡时间并非越长越好,否则可能会导致药物酶解和发酵变质。

四、煎煮火候与时间

1.火候控制

煎煮中药时,火候的控制至关重要。《本草纲目》中将火分为11种,如阳火、阴火、燧火、炭火等,并对不同火的功效进行了详细阐述。在现代,人们大多使用天然气或电煮锅,火候大小容易控制。陶弘景曾提出:“凡煮汤,欲微火令小沸。”现代所说的“小沸”“大沸”,大致对应文火(小火)、武火(大火)。一般来说,初煎时先用武火快速将药液煮沸,然后转文火,使药液微微沸腾。李时珍也十分重视煎药火候的把握,他认为:“须识火候,不可太过不及。若发汗药,必用紧火,热服。攻下药,亦用紧火煎熟,下硝黄再煎,温服。补中药,宜慢火,温服。阴寒急病,亦宜紧火急煎服之。”这里将火候与药物性质相结合,值得我们借鉴和学习。

2.时间分类

《伤寒论》中提到:“煎药宜久,取其味浓;煮药宜速,取其气锐。”这指出应根据药材特性和药效需要来调节煎煮时间,以确保疗效。有学者认为:煎煮时间短,药性峻猛,能快速祛除邪气,适用于急症;煎煮时间延长,药性缓和,能顾护津液,适用于慢性疾病和虚弱体质的患者。每种药物和方剂的煎煮时间都要根据其性质、药效和用途进行调整。例如:发散解表类药物(如麻黄、桂枝)煎煮时间短,15~20分钟即可,这样能保持其轻清宣透的特点;补益类药物(如熟地、当归)

则需要适当延长煎煮时间,40~60分钟为宜,以便有效成分充分溶解。一般药物煎煮30分钟左右即可。

五、煎煮过程

1.煎煮次数

煎药次数对药液质量有着重要影响。在加水量合适的情况下,第一次煎取的药液(头煎)和第二次煎取的药液(二煎)的成分有所不同。通常,一煎时间以30~40分钟为宜,可提取60%~70%的有效成分;二煎以15分钟为宜,可提取20%~30%的有效成分。因此,建议至少煎煮两次。需要注意的是,一次久煎并不能等同于两次分煎。

2.合并药液

将两次煎煮所得的药液混合后,分次服用。一般来说,药液总量控制在300 mL左右,儿童服用量减半。煎好的药液如果冷藏保存,不宜超过48小时,服用前需加热。采用真空袋包装的药液,在4℃的环境下可保存7~14天。若发现药液出现浑浊、气泡等情况,则不能再服用,应及时丢弃。

3.药渣处理

一般情况下,药渣直接丢弃即可。但对于具有活血化瘀及祛风除湿等功效的药渣,可在医生指导下热敷患处,缓解关节疼痛等症状。

六、特殊煎法

1.先煎

矿物类药材(如石膏、代赭石)或动物骨甲类药材(如牡蛎、龙骨、瓦楞子),由于质地坚硬,有效成分不易煎出,需要先煎30分钟,然后再加入其他药材一起煎煮。毒性药(如附子、制川乌)则应先煎1~2小时,直到口尝没有麻舌感后,再加入其他药材。还有一些质地较轻且用量多、泥沙较多的药材(如灶心土、糯稻根),可以先煎取汁,然后用煎出的汁代替水,继续煎煮其他药材。

2.后下

有效成分易挥发的芳香类中药(如薄荷、砂仁)或久煎有效成分易被破坏的中药(如大黄,只用于泻下时后下),一般在煎好前5~10分钟加入。煎煮这类药材时最好加盖,这样能使水分和挥发性成分产生“回流”,最大程度减少挥发性成分的损失。



3.包煎

黏性强的药材（如车前子、葶苈子、儿茶）、细小粉末状药材（如海金沙、蒲黄）或有绒毛的药材（如旋覆花、辛夷），入煎剂时需要用纱布包裹起来，防止粘锅，同时也能避免绒毛刺激咽喉。

4.烊化

胶类药材（如阿胶、鹿角胶）及黏性大且易溶解的药材，为了避免它们粘锅或黏附在其他药物上，影响煎煮效果，建议隔水蒸化或单用水加热溶化后，趁热兑入药液中溶化冲服。

5.另煎

贵重药材（如人参）需要单独煎煮，然后再与其他药液混合。

6.泡服

泡服又称焗服，多用于有效成分易溶于水或久煎易破坏药效的药材（如番泻叶、胖大海）。用少量开水或复方中煎出的滚烫药液趁热浸泡这些药材，然后加盖闷润。这种方法现在常用于制作茶饮。

7.冲服

某些贵重药（如牛黄、麝香、珍珠），为了防止在煎煮过程中有效成分散失，常研成粉末制成散剂冲服。

七、药液服用

1.服用时间

服药时间与病情及药物性质密切相关。驱虫药及

泻下药适宜空腹服用；补益药、健胃消食药，以及病位在胸膈以下的药物，宜饭前服用；对胃肠有刺激、苦寒伤胃的药物，以及病位在胸膈以上的药物，宜饭后服用；安神药、涩精止遗药适合在睡前服用；截疟药、平喘药等则需要在疾病发作前定时服用。无论饭前还是饭后服药，最好都间隔半小时。

2.温度及频次

一般药物温服（40℃左右）即可，但也有特殊情况。例如：解表药可趁热服用，以增强发汗解表的功效；寒药热服可用于治疗假寒真热证；寒证使用热药时应热服；解毒药、止吐药、热证药及清热去暑药建议冷服，有助于清解热毒。

年老体弱及久病体虚者，服药宜少量多次分服；急重症患者可连服，使药物浓度在短时间内达到最高水平；病在上焦者及呕吐患者宜频服。具体的服药频次，可咨询开方医生。

综上所述，中药煎煮融合了科学知识与实践经验，是一项需要用心掌握的技术。只有严格遵循医嘱，关注器具、溶媒、火候、时间、过程等核心要素，才能充分发挥中药的疗效。中药煎煮过程中的每一个细节都体现了中医辨证论治的思想。只有“辨药施煎”，才能真正发挥中药的作用，达到“苦口良药”的预期效果。

家与