

2023年中药的论文题目(汇总5篇)

在日常的学习、工作、生活中，肯定对各类范文都很熟悉吧。那么我们该如何写一篇较为完美的范文呢？下面是小编为大家收集的优秀范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

中药的论文题目篇一

摘要：

中药炮制技术是世界上独特的制药技术，也是我国非物质文化遗产。中药炮制学是研究中药炮制的理论、工艺、质量标准、历史沿革及其研究发展方向的学科，是一门实践性较强的传统特色学科，与中医临床医学紧密相连，医药结合可提高中医生临床工作能力。通过教学过程中为中医学专业学生开设中药炮制学的选修课程实践，浅谈对中医临床专业开设中药炮制学的教学体会。

关键词：

中药炮制学；中医学；教学实践

中药材必须经过炮制成饮片之后才能入药，这是中医临床用药的一个特点，也是中医药学的一大特色。炮制会对中药药性产生影响，不同炮制方法对该药的四气五味、升降浮沉、归经、毒性等都会产生影响，进而影响中药的临床疗效。中药炮制是根据中医中药理论，按照辨证施治用药需要和药材自身性质，以及调剂、制剂的不同需求，所采取的一项制药技术，是世界上独特的制药技术，是我国非物质文化遗产。中药炮制学则是专门研究中药炮制理论、工艺、质量标准、规格、历史沿革及其发展方向的一门学科，是祖国医学理论体系中最具有传统特色的一门学科，也是国家执业中药师等

考试的科目之一，和中医临床紧密相连[1]。自古以来，我国的名医大家都是药学与医学兼备，如孙思邈、张仲景、李时珍等，他们不仅在医学方面具有很深的造诣，而且在药学方面也都有一定的成就。他们大多从事制药和医疗两大实践，并涌现出不同医学流派，各流派争芳斗艳，百家争鸣。不同医家采用的炮制方法也各不相同，通过医疗实践验证疗效并改进炮制方法，真正做到医药结合，在他们的著作中多处对药物提出了具体的炮制方法和要求，并运用中医思维模式阐明依法炮制与辨证论治的密切关系[2-3]。

中药炮制正是根据传统中医药理论，依据临床辨证论治的要求，归纳和总结药物炮制前后药性变化的特点和规律以及临床治疗针对性的变化，从而指导中医临床合理用药。炮制和复方是中医临床用药的两大特点，医生只有熟悉系统的中药炮制理论，才能根据临床需求灵活运用各种中药炮制品。随着学科划分日趋精细，中医药人才培养从师徒相传到院校培养，加之课程安排的限制，目前年轻中医生普遍存在“医不知药情”的现象，很多中医生不能很好地在临床中使用中药炮制品，因此，在临床专业开设中药炮制学是十分必要的[4]。目前，各中医药院校已认识到中药炮制的重要性，部分院校已在临床专业开设了《临床中药炮制学》这门课程，也有一些新的教学方法的应用，如直观教学法、启发式教学法等。在我校将该课程列为教学计划的情况下，笔者自2008年开始尝试在中医临床相关专业开设《中药炮制学》选修课程，最初开课授课效果并不理想，主要表现为学生学习兴趣不高。分析原因可能由于中医临床专业的知识体系与中药学专业不同，而中药炮制学教材和授课的内容侧重点不同，使中药炮制学与学生所学的专业课程跨度较大，中医专业的学生更多的是关注在临床上如何应用中药炮制品，另外与教师自身的知识储备也有一定关系。后来，教学内容适当调整，教师自身知识储备的积累也逐渐丰富，比如丰富教师自身的中医基础理论、方剂等方面的知识，通过调研，根据学生学习兴趣，参考《中药采收加工学》和《中药调剂学》适当增加中药采收、产地加工与处方调剂的内容，如此，在课堂上既可以与

临床专业的学生形成共鸣，进行互动，又可以激发学生的学习兴趣求知欲，使学生能将自己所学知识运用到临床实践[3-7]。笔者根据自身教学经验，在中药炮制学开课过程中做了以下几方面的调整：

1增加学科外延内容

选修课程刚开课时，教学效果不够理想，主要表现为学生学习兴趣不高，出勤率低。通过调研，学生认为授课内容与自己所学的专业课程跨度较大。所以对课程内容做适当调整，适当增加其学科外延内容。如药材的采收、产地加工、炮制、处方调剂等内容。比如介绍人参、三七时，会介绍到人参、三七的采收期、产地加工、炮制等内容，如人参一般5~6年采收，特殊品种如石柱参需12~18年采收，一般8~9月采收，产地可加工成红参、糖参等。临床应用时，人参味甘，味苦，性平，可补气生津，复脉固脱，补脾益肺，用于体虚欲脱，脾虚食少等，红参味甘，微苦，性温，多用于体虚欲脱，肢冷脉微等。三七一般种植3~4年采收，7~8月采收者为“春七”，翌年1月采挖者为“冬七”，两者相比前者质量更佳。巴戟天除了介绍净制的重要性之外，采收期也非常重要，巴戟天以种植5~6年后采挖为宜，采收时间以秋、冬季为好。采收不当会影响到药物药效成分的积累，进而影响临床功效，还和当地的经济效益密切相关。临床应用时巴戟天除了生用之外，还有盐巴戟天、制巴戟天。巴戟天生用具有祛风除湿的功能，用于肾虚兼风湿之证，盐炙后引药归肾，温而不燥，补肾作用缓和，多服久服无伤阴之弊。甘草制后增加甘草补益作用，偏于补肾助阳，强筋骨。产地中药材加工方法内容时，介绍到硫熏工艺部分学生反响较大，针对学生问题组织课堂讨论，效果较好。介绍处方调剂内容时，会介绍毒性药物的保管、处方调剂的特殊要求等。如根据《医疗用毒性药品管理办法》规定，毒性中药需特殊保管，包括专库、专柜，双人、双锁保管的基本要求，开具毒性中药的处方剂量，处方保管要求等。通过上述内容的扩展，学生学习兴趣明显改善。

2另类方解

课程的考核方式尝试过开卷考试、论文等形式，但都不尽人意。论文更多的机械的拼凑，毫无新意。后来的考核方式仍然以论文为主，但是论文的要求有所变化，要求学生任选一中医方剂，从采收、产地加工、炮制、处方调剂四个方面对方剂进行方解，另外可根据临床或当地特色炮制方法展开讨论。学生提交的论文以自选方剂进行方解为主，从处方方药的采收、产地加工、炮制、调剂要求几个方面解释处方。比如学生自选大承气汤进行分析，大承气汤由大黄、厚朴、枳实、芒硝组成，为泻下剂，具有峻下热结之功效，主治阳明腑实证，大便不通，频转矢气，脘腹痞满，腹痛拒按，按之则硬，甚或潮热谵语，手足濇然汗出，舌苔黄燥起刺，或焦黑燥裂，脉沉实；热结旁流证，下利清谷，色纯青，其气臭秽，脐腹疼痛，按之坚硬有块，口舌干燥，脉滑实；里热实证之热厥、痉病或发狂等。传统方解多从中药功效方面进行解释，如方中大黄泻热通便，荡涤肠胃，为君药。芒硝助大黄泻热通便，并能软坚润燥，为臣药，二药相须为用，峻下热结之力甚强；积滞内阻，则腑气不通，故以厚朴、枳实行气散结，消痞除满，并助硝、黄推荡积滞以加速热结之排泄，共为佐使。本科程所谓方解主要从方药的采收、产地加工、炮制、处方调剂要求等几个方面分析中医方剂。如分析大承气汤方中药物了解到大黄有生大黄、酒大黄、熟大黄、醋大黄、大黄炭、清宁片等，不同的炮制方法临床应用不同，如生大黄苦寒沉降，气味重浊，走而不守，直达下焦，泻下作用峻烈，具有攻积导滞、泻火解毒的功能，用于实热便秘，高热，谵语，湿热黄疸等；酒炙大黄苦寒泻下作用稍缓，借酒升提之性，引药上行，善清上焦血分热毒，多用于目赤、咽喉肿痛等；熟大黄，酒蒸后，泻下作用缓和，腹痛之副作用减轻，增强活血化瘀之功；大黄炭泻下作用极微，并有凉血化瘀止血的作用，用于血热有淤血者。醋大黄与生大黄相比泻下作用减弱，以消极化瘀为主，用于食积痞满，产后瘀滞等；清宁片泻下作用缓和，缓泻而不伤正气，逐淤而不败正。从各药特点分析结合大黄承气汤主治热结便秘，潮热谵

语，该方应选用大黄饮片中的生大黄。再如厚朴药材的采收期较长，一般选择15~20年树龄的植株，树龄愈长皮愈厚，油性愈足，产量高，质量好。采收期为5~6月，此时形成层细胞分裂较快，皮部组织发育旺盛，薄壁细胞富含水分，皮部与木质部之间疏松，易剥离，采收时可采用环剥的方式。采收后的厚朴如为川厚朴，还应进行“发汗”。厚朴味苦、辛，性温，具有燥湿消痰、下气除满的功能。但是生厚朴辛味峻烈，对咽喉有刺激性，一半内服不生用，姜炙后可消除对咽喉刺激性，并可增强宽中和胃的功效，多用于湿阻气滞，脘腹胀痛、呕吐泻痢等，故调剂时处方写厚朴应调剂姜厚朴。如此一来，不仅可以从另一角度加深对中医方剂的理解，更有利于将来的临床工作。学生论文中，部分学生在方解中配以饮片和原植物彩图，少数学生对方剂的配图采用手绘，从中不难看出学生的用心，从另一个方面也反映出学生的学习兴趣有所改观。曾有一位学生的论文为“跟师心得之特别的当归”，来源于临床跟师过程中，老师用到炒当归，老师解释原因为生当归活血养血，炒当归偏于养血。带着疑问，学生查阅《中国药典》、《中药炮制学》、《刘涓子鬼遗方》、《神农本草经疏》等书籍以及相关文献，了解到当归常用为生当归、酒当归，除此之外，还有土炒当归、当归炭，甚至有油炙当归等。经查阅文献了解到当归味甘、辛，性温，具有补血活血，调经止痛，润肠通便的作用。多用于血虚萎黄，眩晕心悸，月经不调，经闭痛经，虚寒腹痛，肠燥便秘，风湿痹痛，跌仆损伤，痈疽疮疡。当归酒炙后活血通经、祛瘀止痛的作用增强，用于经闭痛经，风湿痹痛，跌打损伤，瘀血肿痛。当归土炒后既能增强入脾补血作用，又能缓和油润而不滑肠，用于血虚便溏、腹中时痛；炒炭后以止血和血为主，用于崩中漏下，月经过多。对当归的炮制方法和临床应用做了比较系统的整理，并对炒当归的使用意图谈了自身的理解。如此论文，来源于临床最后应用于临床，颇有意义。

3开放性试验

在理论课学习的基础上，学生纷纷要求开设实验课程，所以，

根据实验条件和课程容量，安排六个学时的开放性实验。在开放性实验课上，一部分是实验室准备材料，另一部分使学生可以自带实验材料做一些自己想做的饮片和炮制方法。比如曾有学生对蛋黄油的制法特别感兴趣，就自带鸡蛋到实验室，完成教学内容后，在老师的指导下先将鸡蛋煮熟，后用干馏法加工蛋黄油，最后将加工后成品带回，如此不但提高学生兴趣，更重要的是培养了学生的成就感，在正式接触临床前可以自己加工饮片从一定程度上可以提高学生的自信心。还有学生会自带西瓜，借用实验室芒硝来制备西瓜霜，虽然最终实验并未成功，但是学生真正体会制药的不易，将来在临床上对药物的理解自然会更深一层。开放性实验的主要部分是教师演示药物的炮制方法后，学生选做自己感兴趣的饮片和炮制方法。如炒莱菔子，老师演示完炒莱菔子的方法后，学生现场体会药材的气味变化、质地变化、颜色变化，再联系理论课所学内容，学生就明白为什么临床消食会用炒莱菔子。再比如炒王不留行，这是学生最感兴趣的一味中药，首先它的现象是最直观的，教师演示完炮制方法后，学生可以直观的问道王不留行爆花的香味，所谓的“逢子必炒”无需过多解释，炒王不留行也是学生基本都会选做的一味中药。通过这样引导性而非强制性的实验后，学生的实验兴趣大大提高，所做内容都是自发、主动的去做。实验小结中有的学生会写到“中药炮制很神奇，每一味药就像一个人，酒炙、醋炙……就像许多要经历的事情一样。经历了快乐的事，人会变得开朗；经历了悲伤的事，人会变得抑郁……药也是这样，经历了炮制方法不同，塑造出的药性也会不同。”除了感慨学生的文采之余，可以看出学生的学习是快乐的。此外，笔者不禁深思，中药炮制在中医药的大环境中是不能脱离传统文化的，如果脱离传统文化谈中医药，一味追求现代研究可能会顾此失彼。

4小结

中药炮制的历史源远流长，中医理论认为，中药“炮制不明，则药性不确，则汤方不准，而病症不验也”。中药炮制作为

我们国家的一项传统制药技术，经过几千年的历史文化的积淀，形成了一套自己独特的理论体系。中药炮制学是中药学专业的重要专业课，具有涉及专业知识面广、理论知识抽象、与生产实际联系密切等特点。同时作为一门中医学专业的相关课程，是实践性较强的一门课，在授课过程中很容易内容枯燥、学生学习兴趣不高的现象，但这门学科又有其独特的吸引力，这就需要合理设计授课内容，做到因材施教，增强不同专业的特色和优势，同时激发学生学习的兴趣和动力，增强和拓展学生专业知识，使学生深入了解中药炮制在临床应用中的作用和地位，培养其学习知识与实践能力，充分调动学生的学习积极性。在为中医学专业开设《中药炮制学》课程中尝试适当增加中药采收、产地加工与处方调剂的内容，受到学生欢迎，六个学时的开放性实验大大提高了课程的教学效果，在实验过程中可以和学生更多的交流，了解学生需求。同时在授课过程中，广泛收集学生的意见，总结经验，在学生具备中医学基础和基本思维方式的基础上，对授课内容及授课方式进行不断的调整，提高教学针对性，起到良性循环的作用。通过教学让学生充分意识到中药炮制是中医临床用药的一大特点，中医临床用药必须炮制，从而重视传统中药炮制经验和作用，促进中药炮制品的临床研究。传授知识的同时，激发学生的学习热情，提高学习能力和综合素养，培养学生的分析问题解决问题的能力，培养适应社会主义现代化建设和市场经济体制改革的高素质的医学专业人才[5]。

参考文献

[2]李红伟,田连起,张振凌,等.基于中医思维模式下《临床中药炮制学》教学新模式的构建[j].中国中医药现代远程教育,2013,11(13):97-99.

中药的论文题目篇二

《中药学》教学内容多，而目前教材多按药物功效不同分章论述，此法能令学生掌握单味药的功效和临床应用，但缺乏

系统性、连贯性，不便于学生掌握药物的个性特点，区分药与药之间的功效差异，尤其不利于学生今后在临床中根据病证选择使用最佳药物。思前贤陶弘景将防风、防己、秦艽等集聚一起列为风药，把茵陈、栀子、紫草等归为一类用治黄疸，首创“诸病通用药”，故仿此说根据病证总结药物，名为“病证通用药”，针对医学专业学生采用讲座形式分4个层次讲授。首先以临床实用为宗旨，选择咳嗽、喘证、痰证、泄泻、痛证、失眠等常见病证，归纳“通用药”，使学生明确此病证有哪些药物可选；然后介绍药物“所取功效及主治特点”，使学生对本病证所选药物之特点能一目了然；接着论述药物“机制分析与临床应用”，根据药性理论分析该药为什么具有某种特点及怎样辨证应用；最后综合功效特点概括“随证选药简则”，根据本病证所选各药的特点，提示本病或本病兼有他证的最佳选用药物。以痰证为例，先归纳半夏、天南星、白芥子、川贝母、莱菔子、瓜蒌、竹茹等通用药。再简括半夏的功效及主治特点为燥湿化痰，善治寒痰、湿痰；白芥子温肺祛痰，多用于寒痰及痰湿流注之阴疽肿毒；川贝母清肺热，润肺燥，化痰涎，以治热痰、燥痰见长。此后，结合古今研究，分析半夏味辛，性温而燥，为脾胃经之主药，其辛温散寒、温燥胜湿，故为治寒痰、湿痰之要药，尤善治脏腑湿痰；白芥子辛温走散，“痰在皮里膜外，非此不达，在四肢两胁，非此不通”（《药品化义》），故除主治寒痰外，还可用于痰湿流注的阴疽肿毒；川贝母性寒能泄肺热化痰，味甘质润能润肺止咳，其治热痰、燥痰为众所周知。最后，总结寒痰宜用半夏、白芥子、天南星等；热痰宜用川贝母、浙贝母、瓜蒌等；湿痰宜用半夏、天南星、佛手等；燥痰宜用川贝母、瓜蒌；痰湿流注之阴疽肿毒最宜用白芥子；痰涎壅盛，气滞胸闷兼食积者最宜用莱菔子；痰火内扰，心烦不寐者最宜用竹茹……如此层层深入，能令学生不仅知道某病证应选何药，还明0为何选择该药，更清楚如何选择最适宜的药物。在教学中以药物功效主治纵向归纳为主，结合病证通用药横向综合为辅，纵横交错，融会贯通，能令学生对繁杂的中药产生兴趣，让学生对中药从不同的角度理解记忆，才能i己得牢，而且学得活，今后也能用得上。

病证通用药的讲解不仅让学生从不同的角度认识/中药，加深理解记忆，而且在论述药物“机制分析与临床应用”中可融会古代医籍摘要及现代研究成果。如在讲解痛证通用药威灵仙、二七、桂枝、冰片、甘草时，可引用古代医家的精彩论述：威灵仙“宜行五脏，通利经络，其性好走，亦可横行直忤”（《本草汇言》），“二七气味苦温，能于血分化其血瘀。故凡金刃刀剪所伤，及跌扑杖疮血出不止，嚼烂涂之，或为末掺，其血即止”（《本草求真》）。再介绍既往实验研究结果，威灵仙、三七、桂枝均对弗氏佐剂所致风湿痹痛证大鼠、外伤所致瘀血肿痛证大鼠具有一定止痛作用，而威灵仙止痹痛的作用尤为明显，三七止伤痛的作用尤为明显。如此古今研究相结合，扩展了学生的知识面，还可启发学生思考如何进行桂枝治疗冷痛、冰片治疗热痛、甘草治疗拘挛疼痛的实验研究。《中药学》教学任务已经非常繁重，再进行病证通用药的讲座，是否存在教学时间不够用的问题？其实大可不必担心这一问题。“病证通用药xxx教学本身就是为《中药学》教学目标服务，让学生换个角度学中药，学习才不会显得枯燥乏味，学生对中药的理解也会更加深入透彻，因此挪用几堂课的时间是非常值得的。况且病证通用药的讲座不以广收博采为宗旨，只以清晰明了为目标，在有限的教学时间里只是选取喘证、痰证、痛证等临床常见病证进行讲授，将这几种病证的通用药讲清楚、讲明白。更重要的是让学生学会这种方法，能够启发学生总结汗证、血证、胸痹、失眠、呕吐、泄n等多种病证的通用药，如此一来，既避免了传统的“填鸭式”教学模式，也符合现代“启发式”教育理念，可达到事半功倍的教学效果。教育的目的不在于“授之以鱼”，而在于“授之以渔”。病证通用药讲座能让学生思考如何对中药的功效主治进行实验研究，能启发学生开动脑筋自己总结临床常见病证的通用药，这就令学习过程充满了探索的乐趣，让学生在思考过程中找到成就感，激发了学生的学习兴趣，培养了学生的自学能力，真正实现了教育的目的。

总之，对于学生而言，《中药学》是一门好学难记的课程，

教师在教学中应当结合本学科自身特点,在传承传统教学的基础上,尝试对教学内容进行一定程度改革,以期提高教学质量,培养学生能力。

中药的论文题目篇三

幼儿强则国家强,幼儿健康则国家健康。中医药文化进幼儿园,为党育儿育人,为国育娃育才,顺应时代发展要求,是文化自信的必然,是扎根中国大地办教育的必需,是中国特色学前教育发展创新的题中之义。

坚定文化自信,顺应时代特征,坚持扎根中国幼儿园办中国特色的中医启蒙教育。

教育部一直高度重视中医药文化教育,将中医药文化教育作为中华优秀传统文化教育的重要内容,结合不同年龄段学生认知发展特点,有机融入中小学道德与法治、历史、语文、体育与健康等相关课程教材和校园文化活动之中。

各地和学校可根据自身实际需求和条件,开发适合学生年龄特征、以中医药文化为主要内容的地方课程和校本课程。中医药文化进幼儿园是积极响应健康中国战略在幼儿园教育阶段的重要抓手,是积极贯彻“坚持扎根中国大地办教育”等教育规律的重要举措,彰显了文化自信,顺应了时代特征。

积极响应学前健康教育关切,五大领域,健康第一。

一切为了幼儿健康成长,中医药文化走进幼儿园,让幼儿享受中医健康文化,幼儿中医玩起来,幼儿中医萌起来,幼儿中医养起来。

正面回应幼儿、幼师及家长的健康问题,助力健康生活方式及健康生活习惯的养成。

中医药文化进幼儿园，结合幼儿一日健康生活常规养成，助力幼儿健康成长，同时也促进幼师、家长的健康素养提升。

中药的论文题目篇四

毕业论文

题目：中药店经营的发展趋势

（题目：二号宋体加粗居中）

姓名：***__

专业：中药专业_____

班级：08普中药班__

学号□ z-0

指导老师：***__

实习地点：医院（中药厂）__

（姓名、专业、班级、学号、指导老师、实习地点：小三宋体加粗居中）

20xx年 4 月10日

（日期：三号宋体加粗居中）

邢台医学高等专科学校中医系毕业论文

中药店经营的发展趋势

（标题：小二号宋体加粗居中）

姓名 *** 指导老师 ***

(姓名、指导老师：四号宋体加粗居中，

学生姓名、指导老师姓名间空两格，学生姓名与指导老师间空四格)

(邢台医学高等专科学校中药专业2008级 08101***)

(学校专业年级学号：小四仿宋体加粗居中，年级学号间空两格)

[摘要]随着现代社会的发展，传统的中药店越来越受到社会和国家政策的重视，同时它的经营模式也有了一定程度的改变，笔者希望通过对石家庄乐仁堂大药房的经营模式的考察并在分析其不足之处的基础上，对现代中药店的发展情况进行研究，以期能够总结中药店的发展规律，探究其发展趋势。
(“摘要”二字顶格，置于[]内，四号宋体，加粗；后空两格写摘要正文，小四宋体不加粗)

中药的论文题目篇五

【摘要】中药为什么要去心，怎样去心，尤其是在现代化的工业生产中，怎样变传统去心为现代工艺去心都值得探讨。

【关键词】中药饮片;炮制;去心;技术

历代中医临床用药均要求有些中药要去心，所谓“心”一般是指根类药材的木质部或种子的胚芽。实际上还包括根的枯朽部分、花的花蕊、部分果实的种子、种子的胚及鳞茎的茎等。2005年版《中国药典》也要求中药巴戟天，莲子，地骨皮等在中药炮制中必须去心。这对于各中药饮片厂在制订去心中药的生产工艺规程和质量标准时，提出了更高的质量要求。现仅就巴戟天，麦冬，远志三药为例报道如下。

1 中药去心的目的

去掉非药用部位根据本文查阅的有关历代医药文献，对历代炮制方法要求去心的几十种中药进行分析，其中绝大部分是出于去掉非药用部位的目的。“心”作为非药用部位有必要去掉。

分离不同药用部位历代医药文献对此记载不多，仅有几种。如莲子心、莲子肉，虽然同出于莲子。但莲子心(胚芽)以清心为主，而莲子肉以补脾涩精为主。两者作用不同，应去心分别入药。还有如花椒(果皮)温中止痛，杀虫止痒，其“心”即椒目(种子)行水平喘；连翘(果实)清热解毒，消肿散结，其“心”即连翘心(种子)清心安神，利小便。等均应分别去心使用。2005年版《中国药典》亦要求莲子去心、花椒去目，但并未要求连翘去心。

消除药物副作用历代医药文献基本上都认为“去心”可以消除药物副作用。如梁代陶弘景谓：麦冬“汤浸，抽去心，不尔，令人烦”；宋代唐慎微称：麦冬“温水洗，去心用，不令人烦，惟伤寒科带心用”；明代李时珍云：巴戟天“若急用，只以温水浸软去心用。”雷曰远志“凡使远志，先须去心，若不去心，服之令人闷”等都说明古人认为“心”在临床治疗中存在“令人烦”的不良反应，影响药物疗效，故必须去“心”。

2 古代中药炮制方法

净制法巴戟天，晋代始载有“去心”。麦冬，汉代始载有“皆微润抽去心”；清代载“去心”。远志，南齐始载有“去心”，唐代有“捶破去心”；宋代有“去心，取上粗皮用，用之打去心”；明代有“去心取肉”等净制法记载。

切制法巴戟天，梁代始载有“捶破”；宋代始载“去心，用无灰酒煮五七沸以来，却晒”，“去心面炒”，“盐汤浸打去

心”；元代有“剥肉，酒浸，炒干”；明代有“去心，用无灰酒煮五七沸以来，却晒”，“去心面炒”，“盐汤浸打去心”；清代有“去骨，酒洗”等。

3 近代中药炮制方法

巴戟天近年来，全国各地尚有“盐制”“甘草制”“酒制”等炮制方法。2005年版《中国药典》仅收载远志和制远志两种规格。《全国中药炮制规范》要求“去心，切段，干燥”。其作用生用解毒消肿，甘草制主要用于安神化痰，蜜制主要是补脾益气，安神化痰。麦冬：全国各地尚有：“润透去心，带心轧扁”等记载。

麦冬近年来，全国各地尚有“润透，去心”，“带心轧扁，朱砂拌匀”，“清炒至微焦”，“米炒黄至微焦”，“蜜制”等炮制方法。现行《xxx药典》规定：“洗净，润透，轧扁，干燥”。其作用，朱麦冬以清心除烦为主，酒浸制其寒，米炒治滑肠等。

远志近年来，全国各地尚有“蜜制”，“朱砂制”，“炒制”，“麸制”，“炒炭”，“蒸制”，“生姜制，甘草制”等制法，并未提及到去心。但2004年中央电视台却专题报道：中国中药的龙头企业，北京同仁堂在生产某中成药时，为严把质量关，还专门采用人工净选去掉远志中令人心烦的远志心。其质量意识实在难得可贵。

4 现代中药炮制技术