

《祝选施今墨医案》治疗内伤杂病 组方用药规律分析^{*}

高懿秋² 刘秀² 吴玉琴² 裘越¹ 喻嵘^{2**}

(1. 宁夏医科大学中医学院, 宁夏 银川 750004; 2. 湖南中医药大学, 湖南 长沙 410208)

摘要:目的 探索《祝选施今墨医案》中治疗内伤杂病组方用药规律及用药特色。方法 收集并筛选《祝选施今墨医案》第二章至第九章内科杂病中医案共38则,其中呼吸系统疾病医案共有17则,消化系统疾病共有医案9则,神经系统疾病共有医案8则,其余内伤杂病如甲状腺疾病、糖尿病、贫血等共4则;提取方药信息,用office 2010建立数据库进行数据录入及归纳,应用SPSS 25.0予以药物、性、味、归经、用药类别的频数分析,聚类分析,提取高频率用药及高关联规则的药物组合。结果 最终符合纳入标准的处方87首,涉及药味819味。①其中用药频率最高的4位药物是桔梗、杏仁、半夏曲、薤白,药性以温、寒为主,药味以苦、甘为主,归经主入肺、心二经。用药类别中频数最高的为化痰药、其次为止咳平喘药、清热药。②聚类结果为:C1:桔梗、杏仁;C2:半夏曲、薤白、旋覆花;C3:西洋参、芦根、白茅根、炙甘草;C4:远志、青黛、朱砂、海浮石、冬瓜子、紫菀、苏子、白前、蛤粉;C5:陈皮、茯苓、石膏、知母、桑白皮、枇杷叶。结论 ①组方用药不拘于一种或几种药物,而是多药予以配伍,功效相叠加;②善用对药,如芦根、白茅根,石膏、知母等;③多元化的诊治思路,施老在临证用药上虽药品繁多,但配伍精妙,不显繁杂。

关键词:施今墨;医案;内伤杂病;组方用药;规律分析

中图分类号:R249.21.7

文献标识码:A

文章编号:2096-1340(2022)05-0058-05

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2022.05.013

施今墨,字奖生,一生致力于中医药事业的发展,是近现代中医药事业的领袖人物之一^[1]。施老用药组方自成一格,配伍精当,善用大方,药物的组成与搭配自有法度,不同于别的医生随意搭配;施老的处方中虽药味较多、常见二十味之多,但组方用药法度严谨,丝毫无繁琐之感。《祝选施今墨医案》^[2]是在施老的临证处方中所收集和整理出的,能代表施老组方配伍规律的各个系统疾病的集合;本书共收录医案74则,处方165首。本研究选取书中第二章至第九章内科疾病及杂病中医案38则,共处方87首,采用频数分析及聚类分析的方法,深入探讨施老的用药特点及组方配伍规律,研究其用药特色。

1 资料与方法

1.1 资料来源及处方选取 本研究资料来源于《祝选施今墨医案》中第二章至第九章内科杂病中

的相关医案,归纳整理医案,从中筛选出医案38则(其中呼吸系统疾病医案共有17则,消化系统疾病共有医案9则,神经系统疾病共有医案8则,其余内伤杂病如甲状腺疾病、糖尿病、贫血等共4则),共处方87首,整理归档。

处方的选取有以下标准:一是所选取的医案及方剂为治疗内科杂病,如肺炎、支气管炎、呕吐、便秘、糖尿病、甲状腺肿等,不得为治疗外科疾病;二是所选处方明确的药物的组成及配伍。

1.2 数据处理与统计方法

1.2.1 数据规范化处理 由于中医药所处的时代和地域环境不同,在不同的时期和地域,同一种药物有不同的称谓,医案中同一药物的名称各有不同。为方便数据的统计,本研究中根据《中药学》教材及新版《中药大辞典》^[3]为标准,将处方中的药物名称进行规范化处理,如统一将“鲜苇根”

* 基金项目:国家重点研发计划项目(2018YFC1704300);国家自然科学基金项目(82074400)

** 通讯作者:喻嵘,教授。E-mail:yuron@21cn.com

改为“芦根”，“白薏仁”改为“薏苡仁”，“花旗参”改为“西洋参”等。

1.2.2 数据整理与录入 将研究选用的 87 首处方中所用药物、药物归经、性味、类别，录入 office 2010 Excel 进行处理，建立数据库。

1.3 数据挖掘方法 基于 SPSS 25.0 的频数分析及聚类分析，对数据库中的药物进行深度的数据挖掘，得出医家的用药规律与特色。从频数分析可以得到使用频率最高、最常用的药物，而通过聚类分析^[4]可以发现医家最常用的药对。

2 结果

2.1 药物频数分析 经过筛选及整理，共纳入处方 87 首，共有 819 味中药，基于 SPSS 的频数分析统计，将用药频数大于等于 10 次以上共 24 味药物依次排列（见表 1），前 4 位分别是桔梗、杏仁、半夏曲、薤白。

表 1 处方主要药物构成（频次大于等于 10 次）

药物	频数(次)	频率(%)	药物	频数(次)	频率(%)
桔梗	62	7.6	海浮石	23	2.8
杏仁	59	7.2	冬瓜子	22	2.7
半夏曲	40	4.9	紫菀	21	2.6
薤白	39	4.8	苏子	20	2.4
旋覆花	37	4.5	白前	19	2.3
西洋参	32	3.9	蛤粉	18	2.2
芦根	30	3.7	陈皮	15	1.8
白茅根	29	3.5	石膏	15	1.8
炙甘草	28	3.4	茯苓	13	1.6
远志	25	3.1	枇杷叶	13	1.6
青黛	25	3.1	知母	12	1.5
朱砂	24	2.9	桑白皮	11	1.3

2.2 药物性味、归经频数分析 本研究共纳入中药 819 味，其中药物药性以温、寒、平为主，药性以苦、甘、咸为主，药物归经主入肺、心两经，见表 2、表 3、表 4。

表 2 处方药物药性构成

药性	频数(次)	频率(%)
温	337	41.1
寒	314	38.3
平	109	13.3
凉	59	7.2

表 3 处方药物药味构成

药味	频数(次)	频率(%)
苦	304	37.1
甘	260	31.7
辛	187	22.8
咸	66	8.1
酸	2	0.2

表 4 处方药物归经构成

归经	频数(次)	频率(%)
肺	493	60.2
心	168	20.5
肝	60	7.3
脾	60	7.3
肾	34	4.2

2.3 药物类别频数分析 根据《中药学》教材（全国高等中医药院校教材“十二五”规划教材第 2 版），将 819 味中药进行汇总分类，根据统计分析的结果，选取频数大于等于 5 的药物类别，其中以化痰药、止咳平喘药、清热药频率最高，见表 5。

表 5 处方药物类别构成

药物类别	频数(次)	频率(%)
化痰药	183	22.3
止咳平喘药	165	20.1
清热药	108	13.2
补益药	78	9.5
止血药	67	8.2
安神药	66	8.1
理气药	65	7.9
利水渗湿药	27	3.3
平肝熄风药	20	2.4
解表药	19	2.3
活血化瘀药	5	0.6

2.4 药物聚类分析 对本研究所纳入中药中使用频率最高的 24 味药物进行系统聚类分析，聚类情况及结果如表 6、图 1。聚类结果：C1：桔梗、杏仁；C2：半夏曲、薤白、旋覆花；C3：西洋参、芦根、白茅根、炙甘草；C4：远志、青黛、朱砂、海浮石、冬瓜子、紫菀、苏子、白前、蛤粉；C5：陈皮、茯苓、石膏、知母、桑白皮、枇杷叶，共 5 种组合。

表 6 处方药物聚类分析结果

代码	成员数	组成
C1	2	桔梗、杏仁
C2	3	半夏曲、薤白、旋覆花
C3	4	西洋参、芦根、白茅根、炙甘草
C4	9	紫菀、苏子、白前、蛤粉、远志、青黛、朱砂、海浮石、冬瓜子
C5	6	陈皮、茯苓、知母、石膏桑白皮、枇杷叶

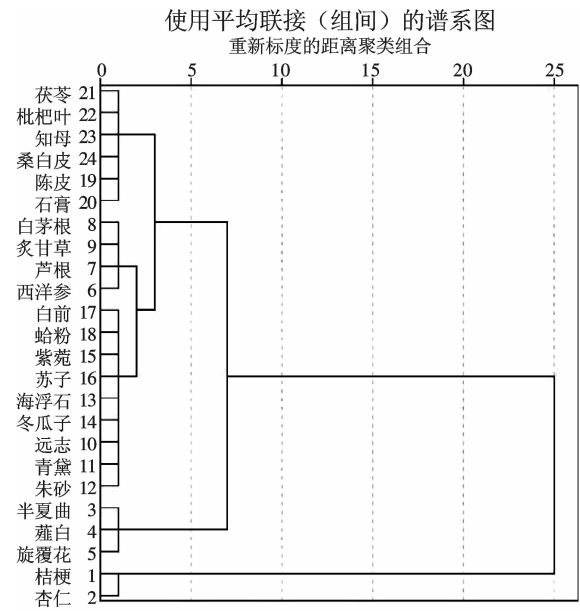


图 1 频数排名前 24 位药物聚类分析图

3 讨论

3.1 频数分析讨论 在本次纳入研究的 819 位中药中,频数大于等于 10 次以上共 24 味药物,依次为桔梗、杏仁、半夏曲、薤白、旋覆花、西洋参、芦根、白茅根、炙甘草、远志、青黛、朱砂、海浮石、冬瓜子、紫菀、苏子、白前、蛤粉、陈皮、石膏、茯苓、枇杷叶、知母、桑白皮,而桔梗、杏仁、半夏曲、薤白排在前三位,用药频数远高于其余药味。桔梗,桔梗科植物,功善宣肺、利咽、化痰,《重庆堂随笔》中有“桔梗,开肺气之结,宣心气之郁,上焦药也”,《别录》谓其“利五脏肠胃,补血气”^[5],是临床上常用开宣肺气、化痰之药。根据现代药理学研究,桔梗还有降血糖、抗炎、调节免疫等作用^[6]。杏仁,甘苦温,有小毒,有止咳平喘,润肠通便的功效,随证不同的配伍可以应用于多种咳嗽的病症。半夏曲,由半夏加面粉、姜汁等制成,功善化痰止咳、消食积、治泄泻。薤白,别名野葱、薤白头,为小根蒜的干燥茎,主通阳、散结、行气、宽胸,《本草图经》

中言其补虚、解毒。现代药理学研究显示,薤白有抑菌消炎作用,且对心血管疾病有良好的治疗作用^[7]。

《祝选施今墨医案》中治疗内科杂病的中药药性中以温、寒为主。温性药,温次于热,药性温和,而非大热之品,能消除或缓解寒性,具有祛寒、补虚、健脾益胃等功效,如杏仁、陈皮、紫菀等。现代药理学研究表明,温性类药物还具有兴奋神经中枢,促进机体的新陈代谢,供给能量等作用^[8]。寒性药,包括性微寒、性大寒之品,具有清热、泻下之功,如石膏、知母、芦根等。在本研究中,寒性药的用药频率与温性药相当,两种药性的药物兼用,于温补的同时寓有清热之功,补而不致生热,于平衡中取效。药味以苦、甘为主。苦味药能泻、能坚、能燥,具有清热、燥湿、坚阴、通泻大便等效,如黄芩、黄连等;甘味药,能补、能缓,能调和诸药,如炙甘草、大枣等。甘、苦二药合用,共奏育阴清热之效^[9]。药物归经以肺经为主,其次为心经。肺主一身之气,全身气的运行及水液的代谢,全部依靠肺的宣发肃降。药入肺经可以增强机体的免疫功能,抵御外邪,可引药物直达病邪所在,增强疗效。心主血脉,主血液在脉道里的运行,肺朝百脉,贯通心脉,助心行血,维持正常的血液运行^[10]。药入心经,行气活血,令血行气畅。在治疗药物的基础上佐以少量化痰药,也是施老治疗内科杂病的一大特色。

本研究所纳入的 38 则医案、78 首处方中,尤以呼吸系统的疾病居多,故所纳入的 819 味中药中,化痰药最常用,其次为止咳平喘药、清热药及补益药;由此可见施老在治疗内科杂病,尤其是在治疗呼吸系统疾病中,治法以化痰止咳平喘、清热泻火解毒、补虚为主。在使用频次大于等于 10 的 23 味中药中,桔梗、杏仁、紫菀、苏子、半夏曲、旋覆花、海浮石、白前、蛤粉、桑白皮、枇杷叶为化痰止咳药,远志、朱砂为安神药,白茅根为止血药,炙甘草、西洋参为补益药,冬瓜子、茯苓为利水渗湿药,陈皮、薤白为理气药,知母、石膏、青黛、芦根为清热药。由此可知,施老在临证治疗中,治疗方法丰富,除了善于使用化痰止咳、清热解毒的治法之外,还常辅以利水渗湿、补气生津等。不拘泥于一

种治法,多种治法在内科杂病中综合应用,体现了施老以整体观为核心的诊治特色,且反应了其多元化的诊疗思路^[11]。

3.2 聚类结果讨论 系统聚类分析结果显示,聚一类为桔梗、杏仁配伍。桔梗辛散,宣发肺气以升提上行之力为最,有“载药上行”之说,杏仁苦温,有止咳平喘、润肠通便、降气之功。杏仁降肺气,桔梗提肺气,二药相伍,升降相和,既宣肺以化痰,又降气止咳以平喘,利于肺的宣降功能恢复正常。聚二类为半夏曲、旋覆花、薤白配伍。此三味药物中,半夏曲、旋覆花均有化痰止咳之效,但旋覆花化痰止咳的同时还可行气利水、通便,半夏曲还有散结、止呕之功。如旋覆代赭汤^[12]中半夏与旋覆花的配伍,半夏祛痰散结、降逆和胃,旋覆花下气消痰、降逆止噎,共奏降逆和胃祛痰之效,适用于痰阻气逆之证。虽说施老在临证中较常用半夏曲,而非半夏,但半夏曲与半夏主要功效相同,只是半夏制曲后可减毒增效^[13],与半夏相比多了消食化积的功效,这使得在临床用药时配伍更加方便。薤白为理气药,功善行气、通阳、散结,与半夏、旋覆花配伍,多了行气之功。聚三类为西洋参、芦根、白茅根、炙甘草。西洋参,别名西参、花旗参,主补气养阴、清热生津,《药性考》中言“补阴退热。姜制益气,扶正气。”是临床常用中药。芦根也即苇根,芦根与苇根为同一药物,生于水边干燥之地,小者为芦,生于水深之处,大者为苇。白茅根味甘不腻膈,性寒不碍胃,利水不伤阴,善清血分之热;芦根味甘不滋腻,生津不恋邪,专清气分之热,二药伍用,一气一血,气血双清,发汗解表,清热退烧。茅根清里、芦根透表,二药相伍用,一清一透,是施老清泻肺热、解毒透疹的常用对药^[14]。炙甘草,由生甘草加入蜂蜜炒制而成,药性更为温和,具有和中缓急、补虚、调和诸药等用。药理学研究表明,炙甘草还具有抗抑郁、增强免疫功能、改善心律失常、抗肿瘤等功效^[15]。聚四类为远志、朱砂、青黛、海浮石、冬瓜子、紫菀、苏子、白前、蛤粉。远志、朱砂均为安神药,远志养心安神,朱砂重镇安神。青黛,是将植物经过加工后得到的干燥粉末或颗粒^[16],功善清热解毒、消斑、定惊、清泻肝火。海浮石,始载于《日华本草》,“止渴,治

淋,杀野兽毒”,主要作用为清热化痰、利尿通淋。冬瓜子,别名瓜子、冬瓜仁,有清肺化痰、消痛排脓之功效。紫菀、苏子均为化痰止咳之药,有化痰止咳、宽胸散结之效。白前,专主肺家,治咳嗽降气的要药。蛤粉,由蛤蜊壳而来,功效同牡蛎,功善清热化痰、养阴生津、软坚散结、利水^[17],内服用于各种痰证。白前、紫菀、苏子、蛤粉四药相配伍,治疗肺系疾病引起的咳嗽、咳痰、气喘等。此九种药物聚为一类,有清热解毒、化痰止咳之效,又有安神定志之用,适用于痰热扰心、痰热郁肺之不寐证。聚五类为陈皮、茯苓、知母、石膏、桑白皮、枇杷叶。《药性论》言陈皮“臣,味苦,辛。能治胸膈间气,开胃,主气痢,消痰涎,治上气咳嗽^[18]。”《神农本草经》认为茯苓其“味甘,平。主胸胁逆……恐悸……利小便。久服安魂养神,不饥,延年。”^[19]石膏、知母二者均为大寒大凉之品,是临床用药的常用药对,二者配伍最早见于《伤寒论》中的白虎汤,意义在于增强清热泻火、养阴生津之效^[20]。桑白皮,利水消肿、泻肺平喘;枇杷叶,清肺止咳、止呕,二者均为治疗肺系病症常用药,尤善咳嗽。此六类药物的相互配伍使用,充分体现了施老临证用药以整体为中心,多元化诊疗的特色。

4 结论

通过对《祝选施今墨医案》中内科杂病的组方用药规律分析可知,施老治疗内科杂病的特点:①组方用药不拘于一种或几种药物,而是多药予以配伍,功效相叠加;②善用对药,如芦根、白茅根,石膏、知母等;③多元化的诊治思路,施老在临证用药上虽药品繁多,但配伍精妙,不显繁杂。从对施老的用药规律分析中,学习了施老的配药方法及用药特色,一定程度上对诊治疾病提供了新的思路,是中医药学的宝贵财富。

参考文献

- [1] 吴中云. 施今墨:南北知名的医家[J]. 科技潮,1999,3(8):84-86.
- [2] 梁晓春. 学贯中西德艺双馨的一代宗师祝谌予教授[J]. 环球中医药,2008,1(2):47-48.
- [3] 佚名. 新版《中药大辞典》出版[J]. 中成药,2006,28(5):638.
- [4] 尹冬青,贾竑晓,李宝君,等. 基于聚类分析的精神分裂症中医证候要素特征研究[J]. 环球中医药,2019,12

- (1):2-6.
- [5]田立岩,杨春霞,段军. 中药桔梗治疗矽肺临床疗效观察[J]. 中国职业医学,2007,34(4):307.
- [6]左军,尹柏坤,胡晓阳. 桔梗化学成分及现代药理研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报,2019,21(1):113-116.
- [7]郭铭隆. 瓜蒌薤白半夏汤治疗胸痹病(冠心病)的现代文献研究[D]. 北京:北京中医药大学,2006.
- [8]李瑞奇,苗明三. 药性温的现代研究及相互关系[J]. 中医学报,2012,27(11):1456-1459.
- [9]顾晔,赵建辉,钟玲. 浅论叶天士对甘味药的临床应用[J]. 中华中医药杂志,2019,34(8):3800-3802.
- [10]刘扬,陈元,何清湖. 以“和”文化诠释中医生理观[J]. 中华中医药杂志,2019,34(4):1338-1340.
- [11]赵进喜,王世东,庞博,等. 立德、立功、立言——施今墨学术流派兼爱济世、代有传承、百年薪火、辈有创新[J]. 环球中医药,2019,12(11):1677-1681.
- [12]杨聪聪. 基于数据分析的旋覆代赭汤应用规律研究[D]. 济南:山东中医药大学,2017.
- [13]沈多荣,张露蓉,叶亮亮. 半夏曲功效辨析[J]. 中国药业,2009,18(16):73-74.
- [14]杨牧,王静,马祖斌. 施今墨对药临床应用举隅[J]. 中医药临床杂志,2016,28(2):188-190.
- [15]张燕丽,孟凡佳,田园,等. 炙甘草的化学成分与药理作用研究进展[J]. 化学工程师,2019,33(8):60-63,66.
- [16]李荃曼. 青黛水飞炮炙方法的研究及炮炙前后靛蓝的不同含量测定方法比较[J]. 北方药学,2017,14(11):4-5.
- [17]佚名. 关于蛤粉的日常功用[J]. 中国中医药现代远程教育,2019,17(1):140.
- [18]高晓山. 中药药性论[M]. 北京:人民卫生出版社,1992:6.
- [19]陈蕙亭. 本草撮要[M]. 上海科学技术出版社,1985:5.
- [20]郝玉英. 石膏配伍探讨[J]. 中国中医药现代远程教育,2019,17(6):52-54.

(修回日期:2022-05-22 编辑:崔春利)