

# 新安固本培元派三位代表性医家 治疗痘疹用药规律研究<sup>\*</sup>

李娟<sup>1</sup> 詹俊杰<sup>1</sup> 黄辉<sup>2,3,4\*\*</sup> 高兵<sup>2</sup> 蒋海涛<sup>1</sup> 余苗苗<sup>1</sup> 焦芝雨<sup>1</sup>

(1. 安徽中医药大学第一临床医学院,安徽 合肥 230038;

2. 安徽中医药大学中医学院,安徽 合肥 230000;3. 新安医学教育部重点实验室,安徽 合肥 230000;

4. 教育部人文社科重点研究基地徽学研究中心安徽中医药大学分中心,安徽 合肥 230000)

**摘 要:**目的 对新安固本培元派三位代表性医家治疗痘疹用药规律进行研究以期指导临床。方法 应用 Microsoft Excel 2019 系统、SPSS Modeler 18.0 系统和 SPSS Statistics 25.0 系统,分析和总结新安固本培元派三位代表性医家治疗痘疹的常用药物和用药规律,比较三位新安医家在治疗痘疹用药上的异同。结果 从汪机《痘治理辨》、徐春甫《痘疹泄密》和孙一奎《痘疹心印》中筛选治疗痘疹的处方共 719 首。将处方中出现的 290 味药物划分为 18 类,三位医家药类大多都是补虚药、清热药和解表药。汪机《痘治理辨》中筛选处方 292 首,共出现 198 味药物。徐春甫《痘疹泄密》筛选处方 126 首,共出现 146 味药物。孙一奎《痘疹心印》筛选处方 301 首,出现 222 味药物。三位用药频次最高的 4 味中药分别为甘草、人参、当归、白术。对三位新安医家治疗痘疹分别进行系统聚类分析,都得到九组聚类组合。在关联规则分析中,三位新安医家的两项关联分析位居第一的分别为甘草-人参,人参-大枣,甘草-黄芪。结论 三位固本培元派医家在治疗痘疹上都践行了固本培元思想,将固护脾胃元气、健脾益气放在重要位置。同时依据痘疹疾病的发病病因病机特点,分期论治采用了诸如解表、和中、解毒之法,这些治法用药对于现代防治痘疹类传染性疾病有临床指导意义。

**关键词:**汪机;徐春甫;孙一奎;痘疹防治;数据挖掘

中图分类号:R272.2

文献标识码:A

文章编号:2096-1340(2023)01-0066-10

DOI:10.13424/j.cnki.jstcm.2023.01.013

## Study on Drug Use Rule of Three Representative Physicians of Xin'an Guben Peiyuan School in Treatment of Acne

LI Juan<sup>1</sup> ZHAN Junjie<sup>1</sup> HUANG Hui<sup>2,3,4</sup> GAO Bing<sup>2</sup>  
JIANG Haitao<sup>1</sup> YU Miaomiao<sup>1</sup> JIAO Zhiyu<sup>1</sup>

(1. The First Clinical Medical College of Anhui University of Chinese Medicine, Hefei 230038, China;

2. The College of Chinese Medicine of Anhui University of Chinese Medicine, Hefei 230000, China;

3. The key Laboratory of the Ministry of Education of Xin'an Medical Science, Hefei 230000, China;

4. The key Research Base of Humanities and Social Sciences of the Ministry of Education, Anhui Research Center, Anhui University of Chinese Medicine Branch, Hefei 230000, China)

**Abstract: Objective** To study the rule of drug use in the treatment of acne by three representative physicians of Guben Peiyuan School of Xin'an in order to guide clinical practice. **Methods** Microsoft Excel 2019 system, SPSS Modeler

\* 基金项目:2020 年安徽省高校协同创新项目:(GXXT-2020-037);2021 年安徽中医药大学省级大学生创新创业训练项目(S202110369131)

\*\* 通讯作者:黄辉,教授。E-mail:Huanghui.6@163.com

18.0 system and SPSS Statistics 25.0 system were used to analyze and summarize the commonly used drugs and drug use rules of three representative physicians of Guben Peiyuan School of Xin'an, and compare the similarities and differences in drug use of three Xin'an physicians in the treatment of acne. **Results** A total of 719 prescriptions were selected for the treatment of acne from WANG Ji's *Dou Zhi Li Bian*, XU Chunfu's *Dou Zhen Xie Mi* and SUN Yikui's *Dou Zhen Xin Yin*. The 290 drugs in the prescription were divided into 18 categories, and most of the three physicians' drugs were drugs for tonifying deficiency, clearing heat and relieving symptoms. There were 292 prescriptions screened in WANG Ji's *Dou Zhi Li Bian*, and 198 drugs appeared in total. XU Chunfu selected 126 prescriptions in *Dou Zhen Xie Mi*, and 146 drugs were found in total. SUN Yikui screened 301 prescriptions in his *Dou Zhen Xin Yin*, and 222 medicines appeared. The four herbs with the highest medication frequency were Licorice, Ginseng, Angelica and *Atractylodes macrocephala*. The systematic cluster analysis was carried out on three Xin'an doctors for the treatment of acne, and nine cluster combinations were obtained. In the association rule analysis, the three Xin'an physicians ranked first in two association analysis, namely, Licorice-Ginseng, Ginseng-Jujube, and Licorice -Astragalus. **Conclusion** The three physicians of the School of Strengthening the Foundation and Cultivating the Yuan have all practiced the idea of strengthening the foundation and cultivating the Yuan in treating acne, and put the strengthening of the spleen and stomach and the strengthening of the spleen and Qi at an important position. At the same time, according to the pathogeny and pathogenesis characteristics of acne disease, the treatment by stages adopted methods such as relieving exterior, harmonizing middle and detoxification, which have clinical guiding significance for modern prevention and treatment of acne like infectious diseases.

**Key words:** WANG Ji; XU Chunfu; SUN Yikui; Prevention and treatment of acne; Data mining

痘疹的记载首见于东晋《肘后备急方》,葛洪在《肘后救卒方》中对痘疹首次作了描述并提出治疗方药<sup>[1]</sup>。北宋钱乙首创“胎毒论”,其在《小儿药证直诀》有云:“小儿在胎十月,食五脏血秽,生下则其毒当出。”将天花产生的原因归咎为胎毒,秽浊流于五脏六腑之间。明清时期,痘疹研究相关专著大量涌现,期间以一批新安医家为代表的治痘名家为痘疹治疗做出了重要贡献。其中,尤以汪机、徐春甫和孙一奎三位新安固本培元派医家在治疗痘疹上表现突出,该学派注重固护脾胃元气,主张气血双补、调元固本<sup>[2]</sup>。三位新安医家虽著述甚丰,但治疗痘疹的医案处方绝大部分都收录于各自的痘疹专著即汪机《痘治理辨》、徐春甫《痘疹泄密》和孙一奎《痘疹心印》之中,其他著作中虽也载有少量痘疹医案,但使用的方药在此三本专著中均已收录。故本研究以此三书为文献依据。探求三位固本培元派医家治疗痘疹之法,把握新安医家治疗传染类疾病的特色,以期对于现代临床治疗瘟疫类疾病有借鉴意义。

## 1 资料与方法

**1.1 处方来源** 汪机《痘治理辨》<sup>[3]</sup>,徐春甫《痘疹泄密》<sup>[4]</sup>,孙奎《痘疹心印》<sup>[5]</sup>。

**1.2 纳入标准** ①纳入三位新安医家治疗痘疹的处方;②排除重复处方;③排除不可独立使用的处方。

**1.3 分析软件** Microsoft Excel 2019、Rx64 4.0.0、CO-OC1.7、SPSS Modeler 18.0 和 SPSS Statistics 25.0 等系统

**1.4 处方筛选** 根据著书中明确提到的痘疹类方和新安医学相关研究,筛选出三位新安医家所著医籍中治疗痘疹疾病的组方,以明确针对痘疹各分型疾病提出的对应组方为纳入标准,保留单味药组方,从汪机《痘治理辨》中筛选处方 292 首,徐春甫《痘疹泄密》筛选处方 126 首,孙一奎《痘疹心印》筛选处方 301 首,共 719 首治疗痘疹及其相关疾病处方。

**1.5 数据录入及预处理** 所有数据都录入 Microsoft Excel 2019 系统,并对录入的数据进行筛选、规范化命名、核查等,并建立数据库。数据在录入后,经多次核查校对,确保录入数据的准确性。

规范化中药名称,以《中华人民共和国药典》<sup>[6]</sup>(2020 年版)为标准,同时参考《中药学》<sup>[7]</sup>,将部分药物别名统一,合并为一类药物。如川乌、草乌统一为乌头,黄耆、黄芪统一为黄芪,瓜蒌、栝

楼统一为瓜蒌等,同时对于三位医家采用的部分药物名称进行了修正和统一,如生甘草统一为甘草,栀子炒统一为焦栀子,干葛统一为葛根。

统一组方,对于三位医家在书中提及的部分组方,但书中并未给出相应配伍的,在后期数据录入时以《方剂学》<sup>[8]</sup>为标准,进行组方的录入。

1.6 数据分析

1.6.1 描述性分析 利用 Microsoft Excel 2019 建立“三位新安医家关于痘疹的用药组方”,数据录入后进行多次审核,确保无误后整理归纳数据进行统计分析,利用 Rx64 4.0.0 建立起药物数据透视表的数据库,使用 CO-OC1.7 建立药物频次,利用药物频次概括性味归经总结用药的一般规律,并为其他分析方法提供统计学基础。

1.6.2 聚类分析 采用 SPSS Statistics 25.0 进行聚类分析,选取汪氏取频数 > 20 次中药共 27 味进行分析,徐氏取频数 > 10 次中药共 26 味,孙氏取频数 > 25 次中药共 27 味分别采用系统聚类法,变量之间的相似性测度选用皮尔逊相关系数 (Pearson correlation),选取归纳相似数据,对性质差别较大的进行分类,实现类方分类。

1.6.3 关联规则分析 采用 IBM SPSS Modeler18.0 进行关联规则分析。采用 Apriori 关联规则建模建立关联规则数据库分析用药规律和特色。利用图形网络建立关联规则图,保留关联规则数据库中的支持度、置信度和增益,以待后期选取大于特定支持度和置信度的数据,进行用药规律和特色的分析。

2 结果

2.1 用药频次 汪机《痘治理辨》中筛选处方 292 首,共出现 198 味药物,统计出现频次超过 25 次的中药共 15 味,排名前三位为甘草、人参、白术,见表 1。徐春甫《痘疹泄密》筛选处方 126 首,共出现 146 味药物,统计出现频次超过 20 次的中药共 12 味,排名前三位为甘草、人参、白术,见表 2。孙一奎《痘疹心印》筛选处方 301 首,出现 222 味药物,统计出现频次超过 40 次的中药共 18 味,排名前三位为甘草、人参、当归,见表 3。三位医家用药频次最高的 4 味中药分别为甘草、人参、当归、白术。

表 1 汪机《痘治理辨》治疗痘疹频次 > 25 次的药物

序号	中药	频次(次)	序号	中药	频次(次)
1	甘草	177	8	黄芩	39
2	人参	75	9	生姜	38
3	白术	56	10	大黄	35
4	当归	49	11	枳壳	30
5	白芍	43	12	陈皮	29
6	茯苓	43	13	地黄	28
7	紫草	41	14	川芎	25
			15	木通	25

表 2 徐春甫《痘疹泄密》治疗痘疹频次 > 20 次的药物

序号	中药	频次(次)	序号	中药	频次(次)
1	甘草	85	7	肉桂	27
2	人参	66	8	白芍	25
3	白术	44	9	生姜	25
4	茯苓	34	10	黄芪	24
5	当归	30	11	木香	23
6	陈皮	27	12	半夏	20

表 3 孙一奎《痘疹心印》治疗痘疹频次 > 40 次的药物

序号	中药	频次(次)	序号	中药	频次(次)
1	甘草	199	10	生姜	55
2	人参	132	11	黄芩	52
3	当归	99	12	防风	50
4	白术	87	13	陈皮	47
5	白芍	80	14	黄连	43
6	川芎	75	15	木通	41
7	茯苓	73	16	地黄	41
8	黄芪	66	17	牛蒡子	40
9	桔梗	58	18	升麻	40

2.2 药物类别 药类的统计结果以药类选用频率描述,将《痘治理辨》《痘疹泄密》《痘疹心印》719 首处方中出现的 290 味药物划分为 18 类,三位医家药物类前三位都是补虚药、清热药和解表药,此处节选前 8 类药,见表 4。

2.3 四气五味分析 三位新安医家的 290 种药物,其性味归经的统计结果依据《中华人民共和国药典》和《中药学》分类标准,对其进行药性药味的频数、频率统计,三位医家治疗痘疹的药性排名前三位为温性药、寒性药和平性药,排名前三位的药味为甘苦辛,分布情况见表 5、表 6。

表 4 治疗痘疹药物类别分布情况

序号	汪机《痘治理辨》		徐春甫《痘疹泄密》		孙一奎《痘疹心印》	
	功效分类	频率(%)	功效分类	频率(%)	功效分类	频率(%)
1	补虚药	27.70	补虚药	30.00	补虚药	30.51
2	清热药	14.00	解表药	13.40	解表药	16.27
3	解表药	13.89	清热药	10.87	清热药	14.61
4	利水渗湿药	7.63	利水渗湿药	6.99	利水渗湿药	8.46
5	理气药	6.03	理气药	6.60	理气药	5.13
6	温里药	3.98	温里药	5.63	活血化瘀药	4.72
7	活血化瘀药	2.73	收涩药	2.52	化痰止咳平喘药	3.09
8	泻下药	2.50	活血化瘀药	2.33	温里药	2.60

表 5 药物药性频次与频率分布情况

药性	汪机《痘治理辨》		徐春甫《痘疹泄密》		孙一奎《痘疹心印》	
	频次	频率(%)	频次	频率(%)	频次	频率(%)
温性	625	35.57	458	44.47	1046	42.56
寒性	580	33.01	239	23.20	790	32.14
平性	313	17.81	171	16.60	397	16.15
凉性	60	3.42	22	2.14	60	2.44
热性	57	3.24	49	4.76	54	2.20

表 6 药物药味频次与频率分布情况

药味	汪机《痘治理辨》		徐春甫《痘疹泄密》		孙一奎《痘疹心印》	
	频次	频率/%	频次	频率/%	频次	频率/%
甘	852	48.49	510	49.52	1288	52.40
苦	724	41.21	410	39.81	1019	41.46
辛	667	37.96	438	42.52	997	40.56
酸	101	5.75	46	4.47	139	5.66
淡	88	5.01	60	5.83	156	6.35
咸	82	4.67	27	2.62	63	2.56
涩	25	1.42	15	1.46	16	0.65

2.4 聚类分析 利用 SPSS Statistics 25.0 对药物进行系统聚类,汪氏取频数 > 20 次中药共 27 味进行分析,徐氏取频数 > 10 次中药共 26 味,孙氏取频数 > 25 次中药共 27 味,变量之间的相似性测度选用皮尔逊相关系数构建树状聚类谱系图,汪氏

见图 1,徐氏见图 2,孙氏见图 3,共得到 9 组聚类组合,见于表 7、8、9,通过中医药相关知识,各取距离标度把联系密切的中药归属为一类,汪氏和孙氏得到 9 类药物组合,徐氏得到 8 类药物组合。

表 7 汪机《痘治理辨》治疗痘疹的聚类分析

聚类	中药组合	功效
C1	甘草、枳壳、桔梗	参苏饮加减,解表透邪
C2	白术、生姜、茯苓、陈皮、木香、大枣、人参、丁香、半夏	木香散加减,温味散寒,行气温中
C3	当归、紫草、川芎、木通	活血解毒汤加减,清余毒补血气
C4	白芍、升麻、葛根	升麻汤加减,解表透疹
C5	黄芩、柴胡	疏散半表半里之邪
C6	大黄	凉血退黄,解毒攻积
C7	地黄、麦冬	滋阴清热
C8	牛蒡子、黄连	清热解表,燥湿解毒
C9	石膏	清热泻火

表 8 徐春甫《痘疹泄密》治疗痘疹的聚类分析

聚类	中药组合	功效
C1	甘草	和胃宽中
C2	白术、人参、黄芪	健脾益气,补虚和中
C3	茯苓、陈皮、肉桂、木香、半夏、丁香、大枣、生姜、肉豆蔻、厚朴	异功散加减,温胃散寒,行气温中
C4	白芍、当归、川芎	补元汤加减,补血和中
C5	黄芩、地黄、犀牛角	犀角地黄汤,凉血解毒
C6	防风、桔梗、牛蒡子	散风解表
C7	紫草、木通	紫草木通加减,疏利解毒
C8	葛根	解热透疹

表 9 孙一奎《痘疹心印》治疗痘疹的聚类分析

聚类	中药组合	功效
C1	甘草、人参、白术、黄芪	保元汤加减,益气温阳
C2	当归、白芍、川芎、地黄	补元汤加减,补血和中
C3	茯苓、陈皮、半夏	燥湿健脾,温和脾胃
C4	防风、桔梗、牛蒡子、荆芥	败毒散加减,解表透疹
C5	木香、生姜、大枣、肉桂	理气解表
C6	木通、连翘、黄芩、黄连	连翘散加减,解表透邪,疏利热毒
C7	升麻、葛根	发表透疹,清热解毒
C8	石膏	清热解毒
C9	紫草	清热透疹,解毒消斑

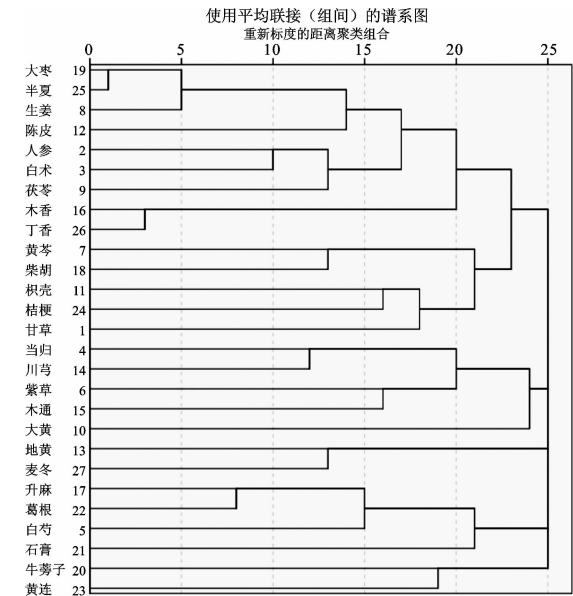


图 1 汪机《痘治理辨》药物谱系图

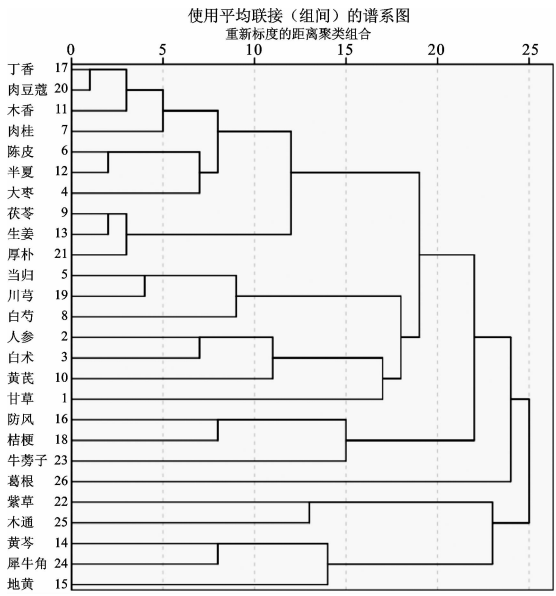


图 2 徐春甫《痘疹泄密》药物谱系图

**2.5 关联数据** 在本次分析中,汪氏取频数 > 20 次中药共 27 味进行分析,徐氏取频数 > 15 次中药共 19 味,孙氏取频数 > 25 次中药共 27 味,为分析对象,各自进行药物关联规则分析。将汪氏治疗痘疹数据前项最小支持度设置为 10%,规则的最小置信度设置为 60%,选取两项关联 9 项,排名靠前为甘草、黄芩、人参、生姜等,见表 10。将徐氏治

疗痘疹数据前项最小支持度设置为 10%,规则的最小置信度设置为 100%,选取两项关联 3 项,排名靠前为甘草、桔梗、当归、川芎、黄芪等,见表 11。将孙氏治疗痘疹数据前项最小支持度设置为 10%,规则的最小置信度设置为 70%,选取两项关联 5 项,排名靠前为人参、大枣、黄芪、生姜、甘草等,见表 12。其关联规则网络图见于图 4、图 5、图 6。

其中三位医家的两项关联多是与甘草相关联。

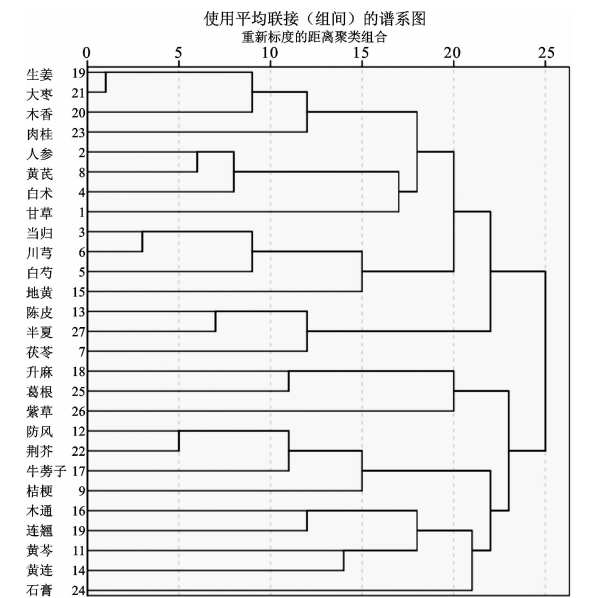


图 3 孙一奎《痘疹心印》药物谱系图

表 10 汪机《痘治理辨》治疗痘疹药物两项关联规则分析

后项	前项	支持度(%)	置信度(%)
甘草	人参	23.96	80.00
甘草	黄芩	12.46	76.92
甘草	生姜	12.14	71.05
人参	生姜	12.14	68.42
人参	白术	17.89	67.86
白术	茯苓	11.50	66.67
甘草	白术	17.89	66.07
甘草	白芍	13.74	65.12
人参	茯苓	11.50	63.89

表 11 徐春甫《痘疹泄密》治疗痘疹药物两项关联规则分析

后项	前项	支持度(%)	置信度(%)
甘草	桔梗	12.03	100.00
当归	川芎	11.28	100.00
甘草	黄芪	17.30	100.00

表 12 孙一奎《痘疹心印》治疗痘疹药物两项关联规则分析

后项	前项	支持度(%)	置信度(%)
人参	大枣	11.960	94.44
人参	黄芪	21.927	93.94
生姜	大枣	11.960	91.67
人参	肉桂	10.963	90.91
甘草	防风	16.611	90.00

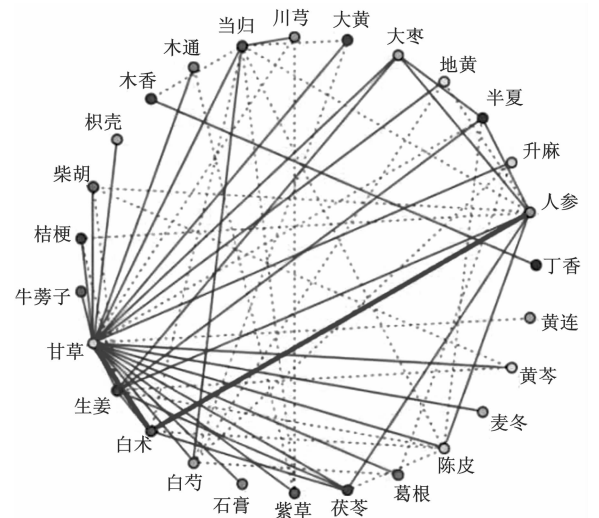


图 4 汪机《痘治理辨》治疗痘疹药物关联规则网络图

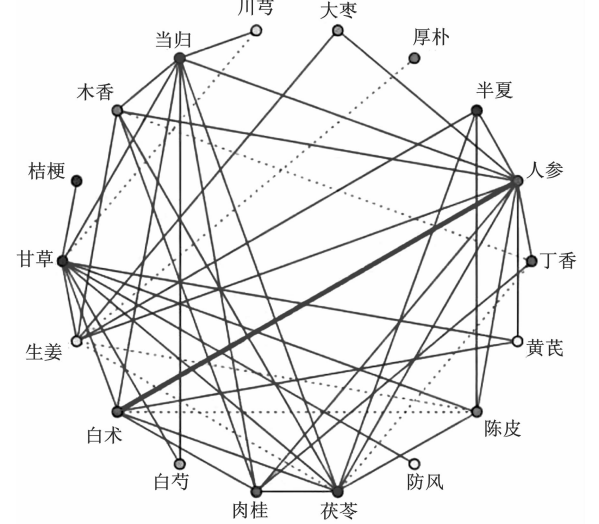


图 5 徐春甫《痘疹泄密》治疗痘疹药物关联规则网络图

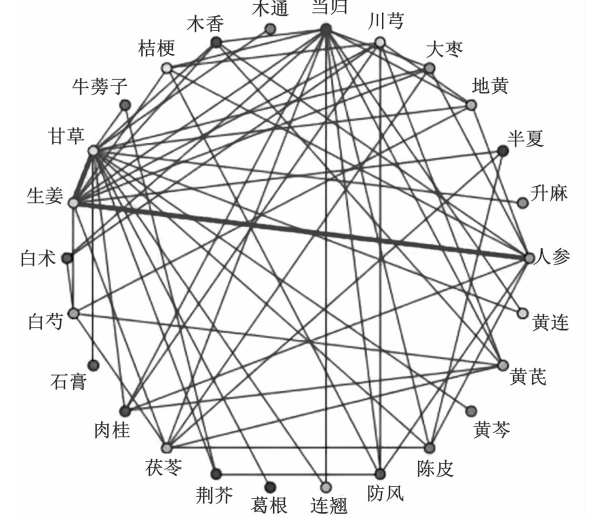


图 6 孙一奎《痘疹心印》治疗痘疹药物关联规则网络图

3 讨论

痘疹是一种发疹性疾病,具传染性,隶属于瘟

疫范畴,明清时期疫病横行大江南北,民不聊生。汪机在《痘治理辨》一书中记载:“嘉靖庚寅冬,有非时之暖,痘灾盛行,而死者过半,予甚悯焉!”汪机不忍民众死亡相继,开诊救人,致活万人计。孙一奎《痘疹心印》云:“将谓秽毒淫火耶,则一岁之中,大而郡县,小而村落,病者相似,而死相继,未必人人若此之甚也。将谓时行正病耶,何以自少至老,但作一次,厥后再无传染也。”提出痘疹的发病特点。汪机著《痘治理辨》述其临治诊要,徐春甫著《痘疹泄密》,孙一奎随其师著《痘疹心印》,三人都属于固本培元派,在痘疹的临床诊治和用药上博古纳今,选方用药不拘泥于一格,治疗痘疹中各有其学术特色。

**3.1 三位新安医家诊治痘疹均将健脾益气放首位** 三位新安医家治痘首重气血,气血充盈当重固本培元,主以顾护脾胃元气,透过其用药频次、关联规则网络可知,三位医家治痘始终都将健脾益气作为第一要义,用药中体现为善用多用人参、黄芪、当归、白芍等补气补血之药,药性以温、寒、平为主,药味以甘、苦、辛为主,在关联规则分析中选取汪机两项关联9项,其中置信度最高的组合为甘草、人参。甘草益气健脾,清解热毒,可用于治疗脾胃虚弱、痈肿疮毒等病症,现代药理学研究表明甘草可以治疗呼吸系统疾病、增强免疫功能等,此外还存在抗炎、抗菌、抗病毒等作用<sup>[9]</sup>。现代药理研究人参皂苷 Rg1、Rg3 可在细胞和分子水平增强小鼠各项机能,从而能提升小鼠各项免疫功能<sup>[10]</sup>。人参与甘草同为补气之药,两药的配伍主以健脾益气、养阴生津、扶助正气之用<sup>[11]</sup>。孙一奎与徐春甫两项关联支持度最高的均为甘草、黄芪。作为两位医家支持度最高的药物配伍,甘草、黄芪二药相配具有益气健脾培本固元等作用可用于扶助人体的正气<sup>[12]</sup>。汪机、徐春甫的关联网络图都以四君子汤加减为主。在吕苑等<sup>[13]</sup>现代临床药理学研究发现,四君子汤具有改善消化吸收、促进机体的造血、增强免疫等功能。《痘疹泄密》还指出四君子汤“治痘疹脾胃虚弱,不思饮食,气弱不能载痘,顶陷灰白宜用之。”孙一奎关联网络图中则以甘草、人参、黄芪关系最为紧密,此为保元汤加减,药类功效多为气血双补之用,体现了“营兼血气,培元益气”之说。总体发现三位医家在诊治时俱

是将健脾益气放在首要位置,以健脾益气,培元固本为基准,临床治痘随证加减,用药灵活,不拘一格。

**3.2 三位新安医家分期分轻重论治痘疹同中有异** 在药类分析中,孙一奎在《痘疹心印》一书中依据痘疹的各时期的证型不同从而分有见标三日、起壮三日、灌脓三朝、收靥三朝证和落痂及靥后余证,且指出“痘宜依期施治,治宜变通”,书中有云“四五日之内……解毒之中,宜兼发散……七八日之间,毒未尽解,于温补之中,又兼解毒……十一二日之间,浆未满足,必大补气血,略兼解余毒。”三位医家的高频次用药前五位都是补虚药、解表药、清热药、利水渗湿药和理气药,与他们的论治思维紧密联系。临床诊治中三人所遇证型又多是虚实夹杂之类兼证,又如里热壅盛甚则惊痫发搐之类,三位医家在用药中多有变通,或补虚清热双管齐下,或解毒发表外加理气化痰并治。痘疹与新型冠状病毒属瘟疫范畴,李伟等<sup>[14]</sup>在探讨儿童新型冠状病毒肺炎的病因病机演变及治疗中就指出,针对疫病理应多重辨证组合论治,在不同病理阶段应该有所偏重分虚实、分阶段治疗这与三位新安医家治疗痘疹的理论不谋而合。

通过聚类取汪机药物频次 > 20 次、徐春甫药物频次 > 10 次和孙一奎药物频次 > 25 次分别进行分析,各可以得出9组药物聚类组合。三位医家治痘亦是遵从痘疹之病合乎五色主之,汪机《理辨》有言:“五色者,五行之精华也。正则光明,衰则惨而暗。五脏荣枯于此可见矣。故痘毒之出于脏,惟利乎明,不利乎暗。光明者,气血旺也,惨暗者,气血衰也。”徐春甫谓:“五色合五脏,此至当之理。”又有孙一奎《痘疹心印》云:“大抵治痘之诀,妙在三法。曰发表,曰和中,曰解毒。”深究三位医家痘疹诊治之法,大抵都是以孙一奎所提治疗三法为主,且其与五色中红、白、黑三色不谋而合。

痘疹色红,多属轻症,当主以解热发表。徐春甫云:“红色者,南方火,心之象也。火盛则色红,晦之道也,则当解乎心热如凉血犀角地黄汤之类是也。”此时痘疹多为初发属轻症,或因外感之邪、或内有胎毒作祟,以表证、实证为主,出痘可见“里外肥红,跟脚红”之状。汪机(C1、C3、C4、C5、C7、C9药组)、徐春甫(C6、C8药组)和孙一奎(C4、

C5、C6 药组)均有解表透邪、清热泻火之效,三位医家治法以解散为主,使表里疏通,清解身热。对比于孙一奎和徐春甫,汪机治痘解表类药物使用较多。探究《痘治理辨》可知,汪机在治疗“痘疮发热身疼”提倡用麻黄汤、双解散等解表之剂治疗,并指出“疮疹无阻其发热之初,急须表散……若不表散,毒气入藏,则成痘矣,如伤寒失于解表热郁而发斑毒是也。”其在《痘治理辨》中对于解表之说有了具体的论述,提出“当汗不汗,而疮有难出陷伏之患”。秦岭等<sup>[15]</sup>在探究现代中医治疗水痘方药规律研究发现,现代医者在临床治疗水痘中多会用到如连翘、金银花、薄荷、紫草、荆芥等疏风解表之物用以清解水痘之表邪,发散其热,以达到治痘的目的。

痘疹色白,多证可用,当主以和中。徐春甫云:“白色者,西方金,肺之象也。肺气虚则色白,虚甚则兼陷伏。痘见白色而陷中,吝之道也。则当大补气血,如保元汤加姜、桂、附子之类是也。”此时痘疹多为初起因气虚导致痘出不畅,或为痘出后期,疹虽解但气血重伤,出痘可见白塌、痒塌等症,治疗痘疹宜补中益气,亦可行气血双补之法。孙一奎行和中之法时最重以气血同补之法治痘,孙氏《痘疹心印·痒塌》有云:“如痘色淡白……此脾气弱而气血均虚也。”且孙氏还指出治痘疹色白转灰,其因虽是气虚所致,但血亦虚也,治痘疹色灰当“气血兼补,使血活气行”。汪机(C3、C6、C8 药组)、徐春甫(C1、C2、C3、C4 药组)和孙一奎(C1、C2、C3 药组)均有温中补虚,健运脾胃之效。从聚类分析中不难看出相较于其他两位医家,徐春甫痘疹治疗重温补,用药多投补益之剂,三位新安医家均善于应用保元汤化裁以治痘疹各项变证,明代魏桂岩《博爱心鉴》中就指出保元汤主要用于痘疹治疗,现代药理学研究表明保元汤可增强细胞免疫功能,促进造血干细胞增殖的作用<sup>[16]</sup>。且徐春甫《痘疹泄秘》所言“凡觉出疹,略见虚弱,当先补养脾胃,欲出不出,急宜托里发表以助之。”无不体现徐氏的补益思想渗入痘疹治疗之中。

痘疹色黑,多属重症当主以解毒。徐春甫云:“黑色者,北方水,肾之象也。肾水不足以制火邪,火极变黑而似水也,俗谓变黑归肾。痘见黑而陷

凶之道也,则当解毒。”此时痘疹多为重症,是以表证日久、气血耗伤,致使毒滞而血干,或是毒滞于内伴呕吐、壮热甚则抽搐等症状。汪机(C2 药组)、徐春甫(C5、C7 药组)和孙一奎(C6、C7、C8、C9 药组)均以清热解毒为主,且随证同行燥湿、透邪等功效。孙一奎《痘疹心印》云:“痘本火毒,尤因天行故发热之初,看其势盛,便知毒重,即宜解散,使表里疏通,俾热毒有门路出也。”孙氏所用解毒药类多轻灵发散之品,通过孙氏的聚类 and 用药频次分析可知其常用升麻、黄芩、连翘、防风等药类,胡大卿就指出孙一奎用药“小热宜解毒,大热宜利小便。观此可见前人慎重之意,不轻易用大寒大毒之剂”。此外,孙一奎在秉承朱丹溪的“相火”学说思想上,非常重视固护“阳气”,反对“动则投以滋阴降火之剂”<sup>[17]</sup>,李群堂等<sup>[18]</sup>在治疗卫气大伤,余邪未尽之重症患者时,亦用到制附片、干姜、炙甘草等益气助阳之药物,疗效显著。

**3.3 三位新安医家治疗痘疹用药同中有异** 在治疗痘疹频次、四气五味、关联规则网络分析中可知,三位医家总体上都喜用甘草、人参主以健脾胃元气,但三人治痘用药也同中有异。汪机善用参芪,且白术、茯苓、生姜之品也位于高频药物之中。孙一奎受汪机弟子黄古潭的影响,且孙氏外出云游行医多年,思想多受同时期江南医家的影响<sup>[19]</sup>,故孙一奎临证诊治多补气健脾与温补下元并重,在痘疹治疗中也体现了孙氏培补下元、益气补血并用之举,其临证用药除了人参、甘草之外,川芎、当归补血之品亦为多见。徐春甫为汪机再传弟子以脾胃元气为根本,提倡用“白术参芪”补元阳,其学术上十分推崇李东垣重视脾胃的思想并“深得脾胃元气之妙”<sup>[20]</sup>。李杲在注重脾胃元气的同时注重补养,多使用温性药,补虚药,徐春甫在养生和治痘上都多有效仿。三位医家痘疹临证诊治之要,大抵都是以“曰发表,曰和中,曰解毒”三法为主,俱遵从痘疹之病合乎五色主之,主张分轻重论治痘疹之病。三位医家在这三本痘治专著中都对治痘方药组成、用法及功效进行了详尽论述,并对痘疮兼证防治也都有所记录。

**3.4 三位新安医家的痘疹预防措施** 痘疹作为一种传染性极强的疫病,新安医家强调未病先防,既病防变,瘥后防复<sup>[21]</sup>,此三位医家在治痘的同时



也注重痘疹的预防。汪氏《痘治理辨·预防痘疹》提出痘疹预防可“用犀角、玳瑁二味磨汁服,或用茜草煎汁与消之”,或可“冬温服三豆饮子”或可用升麻汤发表解毒。徐春甫提到用消毒饮子以防之等预防之法。孙一奎在提到“凡发热疑似之间,宜投入参败毒散,一剂发之。是与不是一发便见。”基于三人用于痘疹预防的组方分析,预防之药多用到清热药(葛根、升麻、柴胡等);解毒药(板蓝根、马勃等);燥湿药(茯苓、黄芩等),白明等<sup>[22]</sup>在探究中医防治疫病用药规律中统计古医籍就得出这几类药在古代瘟疫预防中用药使用频率位居榜首,岳冬洋等<sup>[23]</sup>选用明清时期治疗温疫的方药进行分析亦得出相同观点,如此说明痘疹的用药预防之法与瘟疫预防之法大抵相近。此外,徐春甫还在三人中首先提出避邪丹预防痘疹,用辛味药如苍术、乳香、甘松、细辛、云香等烧于房中,即可除病气,此法属熏蒸法的一种。《本草纲目》等书中多处记载谓凡疫气流传可于房内用苍术、艾叶、白芷、丁香、硫磺等药焚烧以进行空气消毒辟秽<sup>[24]</sup>。此类方法与现代预防传染性疾病中的消毒熏蒸法相同。

#### 4 结语

通过对新安三位新安固本派医家防治痘疹的用药规律研究,可以发现三位新安医家治疗痘疹不离“固本培元”思想指导,用药以补虚药、清热药和解表药为主。古敏等在探究新冠病毒肺炎治疗分期论治中得出中医治疗新冠用药初期多用解表,中期、重症期多用清热,恢复期多用补虚<sup>[25]</sup>,这正与三位新安医家治疗痘疹分轻重论治的思路相合。对于隶属于瘟疫类别的传染性疾病的诊治,孙一奎治疗痘疹所提“发表、和中、解毒”的治痘三法,也可为新冠临床治疗提供新的思路。新安医学作为祖国传统医学的重要组成部分,痘疹的治疗与预防也是走在当时时代的前列,痘疹作为儿科疾病中最常见也是危害性较大的一类疾病,以汪机为首的三位“固本培元”派医家对于痘疹因机证治影响着后世众位新安医家,对温病学发展做出重要贡献<sup>[26]</sup>,此后数百年间古徽州地区的痘疹防治都受益于此。通过对三位新安固本培元派医家治疗痘疹的用药规律研究,挖掘其用药特色,继承新安医学,发挥中医优势,以期对于现代痘疹类

甚至瘟疫类疾病的预防诊治注入有价值的新安特色,发扬中医在治疗传染类疾病中举足轻重的地位。

#### 参考文献

- [1] 马伯英. 中国的人痘接种术是现代免疫学的先驱[J]. 中华医史杂志, 1995(3): 139-144.
- [2] 刘珍珠, 王瑞, 代玄烨, 等. 新安固本培元派形成主要原因探析[J]. 安徽中医药大学学报, 2020, 39(1): 9-11.
- [3] 汪机. 汪石山医学全书[M]. 2版. 北京: 中国中医药出版社, 2015.
- [4] 徐春甫. 古今医统大全[M]//余瀛鳌, 王乐旬, 李济仁, 等. 新安医籍丛刊[M]. 合肥: 安徽科学技术出版社, 1995: 569-625.
- [5] 孙一奎. 赤水玄珠[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 543-588.
- [6] 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: 1088.
- [7] 钟赣生. 中药学[M]. 2版. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 35-369.
- [8] 李冀. 方剂学[M]. 4版. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 3-308.
- [9] 高雪岩, 王文全, 魏胜利, 等. 甘草及其活性成分的药理活性研究进展[J]. 中国中药杂志, 2009, 34(21): 2695-2700.
- [10] 黎阳, 张铁军, 刘素香, 等. 人参化学成分和药理研究进展[J]. 中草药, 2009, 40(1): 164-166.
- [11] 李杰. 《伤寒论》中甘草功效与配伍应用的规律研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2013.
- [12] 王迪, 张文凤, 张杰. 黄芪配甘草对小鼠细胞免疫功能的影响[J]. 长春中医药大学学报, 2006, 22(3): 42-43.
- [13] 吕苑. 四君子汤的药理研究和临床应用[J]. 中医研究, 2012, 25(1): 76-79.
- [14] 李伟伟, 雍亚云, 吴玉苗, 等. 儿童新型冠状病毒肺炎的病因病机演变及治疗探讨[J]. 世界中医药, 2020, 15(3): 310-314.
- [15] 秦岭, 高春芳. 基于数据挖掘的中医治疗水痘方药规律研究[J]. 中医临床研究, 2021, 13(12): 142-146.
- [16] 禹志领, 严永清, 付剑江, 等. 保元汤研究概况[J]. 时珍国医国药, 1999, 10(5): 379-381.
- [17] 徐薇, 霍晨露, 李慧, 等. 基于《赤水玄珠》探析新安医

家孙一奎“外内君相”学术思想[J]. 陕西中医药大学学报, 2020, 43(3): 49-51.

[18] 李群堂, 邱敏, 万鹏, 等. 重型新冠肺炎的中医病机与治法探讨[J]. 中国中医急症, 2021, 30(11): 1959-1961, 1973.

[19] 孙超. 汪机与孙一奎温补学术思想的比较[D]. 北京: 北京中医药大学, 2012.

[20] 高兵, 王荃, 黄辉, 等. 明清新安代表性医家脾胃学术思想浅析[J]. 中医学报, 2021, 36(10): 2133-2137.

[21] 赵令富, 宋金香. 新安医学“固本培元”法对治未病的意义探讨[J]. 陕西中医药大学学报, 2019, 42(3): 35-37.

[22] 白明, 李杨波, 苗明三. 基于古籍数据挖掘的中医防治疫病用药规律分析[J]. 中药药理与临床, 2020, 36(1): 32-36.

[23] 岳冬辉, 苏颖. 古代医著中防治瘟疫药物的使用规律分析[J]. 陕西中医学院学报, 2006, 29(3): 53-55.

[24] 郭玉刚. 中医预防瘟疫的特点和方法[J]. 陕西中医学院学报, 2006, 29(2): 12-13.

[25] 古敏, 刘娇, 史楠楠, 等. 中医药分期防治新型冠状病毒肺炎的药性功效分析[J]. 中国中药杂志, 2020, 45(6): 1253-1258.

[26] 岳冬辉, 王键. 新安医家对温病学发展的重要贡献[J]. 中医杂志, 2012, 53(17): 1446-1448.

(修回日期: 2022-11-11 编辑: 巩振东)