

基于频数分析的古代中医止痒方药规律研究

伍冠一 王高祥 姜振君 吴勉华 唐宗湘

(南京中医药大学, 江苏南京 210023)

摘要 通过对中国古代医家典籍痒症相关文献研究分析, 总计获得 1562 条与痒有关的条文(其中涉及治疗的 1261 条)、307 首治疗痒症的方剂和 234 味治疗痒症的中药。早在秦汉时期之前已经开始对这个疾病有了认识; 秦汉时期, 医家对痒的认识开始丰富与发展, 引起痒症的更多病因逐渐被发现; 隋唐时期, 医家进一步完善了对痒症的认识, 认识到痒症的发生可能不仅仅是单一致病因素引起, 而是多种病邪夹杂致病的结果; 宋元时期, 论治痒症的学说已经形成体系, 补充记载了大量治疗痒症的方药; 明清时期, 对痒症认识更加深入, 对痒症的病因病机有了更加细致的区分, 同时出现了一些治疗痒症禁忌的记载。治疗痒症的方药记载的发展趋势与理论发展趋势是一致的, 高频次的方子主要从祛风、治虚、散湿热三方面论治, 高频次的药物主要功能也是祛风止痒、清热止痒。

关键词 止痒方药 古代 文献研究

中图分类号 R289.5

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2015)01-0062-04

痒症是一种常见多发疾病, 也是我国的一种高发病症, 据统计, 40% 的老年人患有或患过此病^[1]。一些其他疾病的发作也时常伴随痒症的症状, 比如, 约 7%~43% 的糖尿病患者患有痒症^[2]。由于痒的机制尚不明确, 导致对于很多痒症, 西药的治疗效果并不理想。中药治疗痒症有显著的疗效, 为了更好地整理归纳中医对痒症论治的源流, 我们收集古代中医论治痒症的条文、方药, 构建数据库, 探索古代医家治疗痒症的用药规律, 为有效指导临床实践提供中医理论依据, 为新型药物研发提供帮助。

1 资料与方法

1.1 数据采集与筛选 我们按照中国历朝进程区分, 将中国古代分为五个时期: 秦前、秦汉、隋唐、宋元、明清。选取每一个时期影响力较大的医学典籍, 作为数据收集的来源, 从中收集出现“痒”的条文, 运用 Access 建立痒症数据库。

1.2 统计方法 运用 Excel、SPSS 等软件对数据进行统计分析。

2 结果

2.1 古代医家论治痒症理论的统计与分析 从数据库中以“痒”为关键词搜索, 总计获得 1562 条相关条文。秦以前, 对痒症的记载数量较少, 秦前时期涉及痒症的相关条文仅有 6 条, 秦汉时期不足百条(92 条), 秦汉以后各个时期的记载数量是

秦汉时期的 4 倍以上(隋唐时期 420 条、宋元时期 480 条、明清时期 564 条), 最高峰出现在明清时期, 见图 1。可以看到, 秦汉到隋唐这段时期对痒症记载数量激增, 从秦汉的 92 条增加到隋唐的 420 条, 表明隋唐时期开始, 越来越多的医家开始关注对痒症的治疗。随着时代的发展, 宋元、明清相关条文都比前一时期有所增加。但是, 记载的条文都维持在相应水平。

通过筛选, 我们从 1562 条条文中获得论治痒症的有 1261 条。秦汉医家对痒症论治的论述很少, 表明秦汉时期对痒症的认识才刚刚起步。隋唐时期, 医家对痒症论治开始传承并发展, 相关论述开始增多, 宋元时期的论述达到顶峰(468 条), 与宋元时期相比较, 明清时期明显下降(367 条)。见图 1。

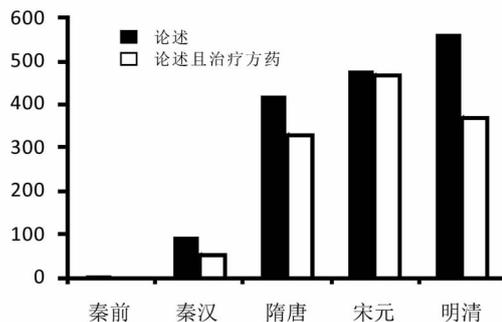


图 1 不同历史时期与痒相关条文数目

我们发现,医家论治瘙痒条文变化趋势与“痒”相关的条文总数的数量相比较略有差异。医家论治瘙痒的顶峰出现在宋元时期,而“痒”相关的条文总数的顶峰出现在明清时期。这提示:宋元时期,对瘙痒认识与治疗的学说已经基本完备,新的方药不断增加,而明清时期更多是传承。此外,还可能与政府重视医学、官方不断组织编写医学书籍有一定关系。宋元时期官方编写的两部著名医书——《太平惠民和剂局方》和《太平圣惠方》都主要讲述方药的功用,所以,在这一时期,与“痒”相关的条文主要讲述论治瘙痒的方药。

2.2 治疗瘙痒方剂的统计与分析 经统计发现,中国古代共有 307 个方子用于治疗瘙痒症。其中,秦汉时期治疗痒症的方子仅 5 个,隋唐时期方子的数量增加到了 51 个,宋元时期治痒的方子最多,达到了 174 个,而明清时期又明显下降到百个以下,只有 77 个,见图 2。这与我们上述的观察一致,宋元时期是对瘙痒症治疗认识的一个顶峰时期。此外,由于这个时期出现官修医学典籍,大量的方子被很好地记载了下来,从而得以流传后世。

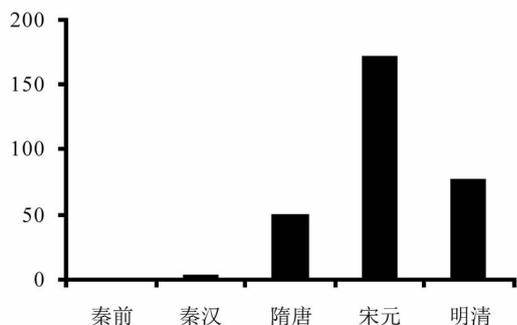


图 2 不同历史时期治疗瘙痒症方剂统计(个)

我们统计时还发现,出现频次≥5 次的方子有 7 个,出现频次 4 次的有 8 个,出现频次 3 次的有 25 个,出现频次 2 次的有 51 个,出现频次 1 次的有 216 个。高频次表明,这些方子是古代用来治疗瘙痒的常用方。值得我们注意的是,所记载的方子并不是都能被各个时期的医家所重视,能够出现在三个时期的方子仅有 2 个,能够出现在两个时期的方子也不多,仅有 12 个。

我们对 307 首方剂做了进一步的分类,分为内服、外用、内服外用 3 类。外用方总计 100 个,占 32.6%,出现频次较高的方为:麦钱散、一扫光、槐皮膏、黄连散方、吹鼻散方等。内服方有 206 个,占总数的 67.1%,出现频次较高的方为:消风散、六气煎、芦荟丸、保元汤、六物煎、苦参丸等。见表 1。只有薄荷煎丸是内服外用,仅占 0.3%。

表 1 出现频次较高的治疗瘙痒症外用、内服方剂

序号	外用方		内服方	
	方剂名	频次	方剂名	频次
1	麦钱散	5	消风散	11
2	一扫光	5	六气煎	7
3	槐皮膏	4	芦荟丸	6
4	黄连散方	4	保元汤	5
5	吹鼻散方	4	六物煎	5
6	银杏散	4	苦参丸	4
7	诸疮一扫光	4	大豆紫汤	3
8	苦参汤	4	无子息	3
9	藜芦膏方	3	枳实丸	3
10	胡粉散方	3	石南汤	3

2.3 治疗瘙痒药物的统计与分析 在我们建立的数据库中,古代医家提到治疗瘙痒症的中药总计有 234 种。其中,秦汉时期记载了 34 种;隋唐时期记载了 35 种,有 14 种新出现;宋元时期,接近一百种(97 种),其中 66 种是新出现的;最后明清时期达到了高峰,药物的数量接近了宋元时期的两倍(179 种),其中的 120 种是新出现的。见图 3。我们认为《本草纲目》的出现,可能是药物数量增加的最主要原因。我们统计时还发现,两个时期都出现的药物有 60 种,三个时期都出现的药物有 25 种。令人惊奇的是,四个时期都出现的也有 15 种之多,表明这 15 种中药在中国历朝一直被用来治疗瘙痒,它们是:蛇床子、蒺藜、白芷、莽草、漏芦、乌头、杜仲、枫香脂、阳起石、五加皮、青箱子、水萍、木兰、狐阴茎、伏翼。见表 2。

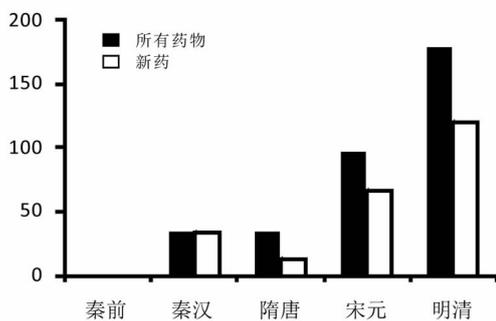


图 3 不同历史时期治疗瘙痒症中药统计(种)

表 2 四个历史时期都出现的中药及其频次

序号	药名	频次	序号	药名	频次
1	蛇床子	71	9	阳起石	9
2	蒺藜	65	10	五加皮	8
3	白芷	58	11	青箱子	8
4	莽草	41	12	水萍	8
5	漏芦	31	13	木兰	8
6	乌头	25	14	狐阴茎	7
7	杜仲	20	15	伏翼	7
8	枫香脂	10			

通过频次的统计,中国古代医家典籍里的 234 种治痒中药中,出现频次超过 10 次的有 54 种,超过 25 次的有 23 种(见表 3)。超过 40 次有 13 种,这 13 种药材是黄连、甘草、蛇床子、苦参、蒺藜、当归、白芷、槐、细辛、枳壳、黄芩、雄黄、莽草,这些高频次出现的药物值得我们关注。这些高频次药物中的蛇床子、白芷、莽草、蒺藜四味为四个历史时期都出现的药物,表明这几种药物治疗瘙痒疗效非常显著。

表 3 中国古代医籍文献中出现频次 ≥ 25 的治疗瘙痒药物

序号	药名	频次	序号	药名	频次
1	黄连	88	13	莽草	41
2	甘草	84	14	枣	39
3	蛇床子	71	15	枳实	31
4	苦参	71	16	漏芦	31
5	蒺藜	65	17	藜芦	30
6	当归	59	18	独活	30
7	白芷	58	19	干姜	29
8	槐	50	20	水银	29
9	细辛	49	21	乌头	25
10	枳壳	43	22	乌蛇	25
11	黄芩	43	23	蒴	25
12	雄黄	42			

3 讨论

现代西方医学认为,痒(itch)是一种引起抓挠反射的不愉快感觉^[3]。瘙痒症(Pruritus)给人们的生活带来严重的困扰。目前,中医很多方药对多种瘙痒症具有良好的疗效,而西医对一些瘙痒症的治疗效果并不理想。

我们检索古籍发现,早在秦汉时期之前就有对痒症的记载,《尔雅》认为:“痒,病也。”^[4]虽然,我们在秦前时期检索到的条文有限,但是《黄帝内经》中对痒的描述对后世医家的影响很大。《灵枢·刺节真邪》曰:“搏于皮肤之间,其气外发,腠理开,毫毛摇,气往来行,则为痒^[5]。秦汉时期,医家对痒的认识开始丰富与发展,条文数量也开始增多,引起痒症的更多病因逐渐被发现。例如湿邪致病,《肘后备急方》中提到“治干癬,积年生痂,搔之黄水出,每逢阴雨即痒”^[6];热邪致病,《神农本草经》中说水萍“主治暴热身痒”^[7]。隋唐时期,由于经济文化的发展,医学上对痒症的认识达到了一个新的高度。这个时期是有关论治痒症思想形成的一个关键时期,医家进一步完善了对痒症的认识,因此记载条文数量成倍的增长。这一时期不仅肯定了秦汉以前对痒症的认识,更重要的是医家认识到痒症的发生可能不仅仅是单一

病因素引起,而是多种病邪夹杂致病的结果。如风热,《备急千金要方》中说“治小儿着风热,坚如麻豆粒,疮痒搔之,皮剥汁出”^[8]⁸⁹;《诸病源候论》中也提到“若遇风邪与正气相搏,逢寒则身体痛,值热则皮肤痒”^[9]。还发现痒不仅与皮肤相关,与肺、脾、肾都有着一定的关系。与肺有关——《备急千金要方》中说“肺劳热,不问冬夏老少,头生白屑痒痒不堪”^[8]²³⁶;与脾有关——《备急千金要方》中说“至阴遇病为肌痹,肌痹不已,复感于邪,内舍于脾,体痒淫淫如鼠走,其人身上津液脱,腠理开,汗大泄,鼻端色黄是其相也”^[8]²⁶²;与肾有关——《外台秘要》中说“大虚劳损,肾气不足,故阴汗阴冷,液自泄,风邪乘之,则痒也”^[10]。宋元时期,论治痒症的学说已经成体系,官修医学典籍的出现,补充记载了大量治疗痒症的方药。明清时期,对痒症认识更加深入,对痒症的病因病机有了更加细致的区分,同时出现了一些治疗痒症禁忌的记载^[11]。

治疗痒症方子的发展趋势与理论发展趋势是一致的。宋元时期,因官方加入撰写医学书籍,人力和物力都能够做到更好的保证,因此大量的方子得以记载和保存下来。在这些方子中,我们观察到高频次的方子主要从以下三个方面去论治痒症:祛风,痒症多从风论治,《伤寒论》中说到“风气相搏,必成隐疹,身体为痒”^[12],在宋元时期频次较高的消风散、麦钱散、槐皮膏等都是从这个角度出发治疗痒症的;治虚证,《灵枢·经脉》中说“实则挺长,虚则暴痒”^[13],六气煎、保元汤、六物煎、十全大补汤等方是例证,可以补益气血;散湿热,《千金翼方》认为“热气疮痒如麻豆”^[14],芦荟丸、一扫光、苦参丸、黄连散方、吹鼻散等方则是祛湿热的良方。这些方剂的治疗方向再一次提示我们,中医认为痒症主要是风邪、热邪、湿邪以及它们相互夹杂、合而为邪侵袭人体所导致的。

在治疗痒症的药物方面,其功效与高频次出现的方子相似。历代治疗痒症高频次的药物主要功能也是祛风止痒,如白芷、莽草、细辛、枳壳等;清热止痒,如黄连、黄芩、苦参等。除了药物的频次以及功能外,我们还注意到药物的使用方式,有几种药物直接外敷于患处治疗痒症,如蛇床子、蒺藜、苦参、细辛等。它们的止痒成分、作用机制到目前还尚不明确,有待进一步研究。

本研究从宏观上整理了历代中医治疗痒症的理论观点以及相关的方药,这些数据给我们提供了比较充分的资料,以期为进一步寻找止痒中药提供有效途径。

南京地区地方志名医传承考录

郭海^{1,2} 王殿虎¹ 龚婕宁³ 袁菁¹ 赵晓峰² 杨丽¹ 罗婷婷¹ 陈宇¹ 朱华芳¹ 王晓妍¹
(1.江苏淮安吴鞠通中医研究院,江苏淮安 223300; 2.南京医科大学附属淮安第一医院,江苏淮安 223300;
3.南京中医药大学,江苏南京 210029)

指导:王兆军

摘要 古代南京名医辈出,以世代相传为主;医学著述甚丰,以流行性疾病为主;行医轶事则体现了古代医家术德双馨的良好医德医术。医论中神圣工巧和“善治者必固其本”的论述可作为现代医家的座右铭。

关键词 医家 古代 南京 地方志

中图分类号 R-092

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2015)01-0065-03

南京为六朝古都、十朝都会,古称金陵、建业、建康、江宁等,现辖区包括浦口、江宁、六合、溧水、高淳。南京自古以来重视教育,为各地权贵及文人雅士聚集之地,历代名医辈出。现将南京地方志记载历代名医传承脉络及书籍、轶事研究整理如下,与同道共享。

1 名医辈出,世代相传为主

南京地方志记载历代名医辈出,共记载有明确传承关系的名医 41 家,共有名医 105 位,占南京方志记载名医 277 位的 37.9%。最早记载有师徒传承关系的当属葛洪和陶弘景,据记载,“葛洪,字稚川,句容人,尽以其炼丹秘术授弟子郑隐焉。”^{[1]30}“陶弘

景,字通明,秣陵人,得葛洪神仙传,昼夜研求,便有养生之志,医术本草。”^{[1]99}可见葛洪将医术传于郑隐焉和陶弘景 2 人,属于最早记载的师徒相传。南京地区记载名医师徒相传的还有张致和与钱遴,据记载,“张致和,江宁人,工痘科,传子立贤及弟子钱遴。遴字厚菴,著有《沈氏遗书注》。”^{[2]1526}。师徒相传 3 代者有唐诗等,据记载“唐诗,字古峯,应天人。遇异人,授以丹诀,其弟子上元沈野云,鼎遂师野云,而以所得《古峯丹经》十卷。”^{[1]503}

在古代,名医多采用世代相传,其中家传最长的为朱杰家族,共传承 15 代,据方志记载,“朱杰,

基金项目:科技部科技基础性工作专项:中医药古籍与方志的文献整理(2009FY120300)

参考文献

- [1] 卢群,朱丽娟,章佩芳.老年性皮肤病瘙痒症相关因素及护理状况.现代临床护理,2011,10(12):71
 - [2] 李鸣.糖尿病皮肤病瘙痒症中医治疗 30 例.中华现代中医学杂志,2005,1(2):160
 - [3] Ikoma A,Steinhoff M,Ständer S,et al. The neurobiology of itch. Nat rev neurosci,2006,7(7):535
 - [4] 晋·郭璞,北宋·邢昺,尔雅注疏.李学勤,主编.十三经注疏.北京:北京师范大学出版社,1999:30
 - [5] 杨永杰,龚树全,主编.黄帝内经.北京:线装书局,2009:370
 - [6] 晋·葛洪,著.王均宁,点校.肘后备急方.天津:天津科学技术出版社,2000:150
 - [7] 陈德兴,注.神农本草经.福州:福建科学技术出版社,2012:56
 - [8] 唐·孙思邈,著.焦振廉,校注.备急千金要方.北京:中国医药科技出版社,2011
 - [9] 隋·巢元方,著.宋白杨,校注.诸病源候论.北京:中国医药科技出版社,2011:22
 - [10] 唐·王焘,著.王淑民,校注.外台秘要.北京:中国医药科技出版社,2011:458
 - [11] 明·李时珍.本草纲目.北京:人民卫生出版社,2002:476
 - [12] 东汉·张仲景,著.张玉萍,主编.伤寒论.福州:福建科学技术出版社,2012:14
 - [13] 杨年松,注释.黄帝内经灵枢.沈阳:万卷出版公司,2008:335
 - [14] 唐·孙思邈,著.焦振廉,张琳叶,校注.千金翼方.北京:中国医药科技出版社,2011:30
- 第一作者:**伍冠一(1980-),男,博士,助理研究员,研究方向:中医镇痛止痒神经生物学。
通讯作者:唐宗湘,zongxiangtang@njutcm.edu.cn
收稿日期:2014-04-28
编辑:吴宁