

孟河医派鼓胀用药规律新探

周轶群¹ 陈超¹ 陈仁寿² 薛博瑜²

(1.苏州市中西医结合医院,江苏苏州 215101; 2.南京中医药大学,江苏南京 210023)

摘要 搜集整理孟河医派治疗鼓胀的相关文献,并进行频数统计后分析发现补虚药、利水渗湿药、活血化瘀药等出现频次较高;关联规则分析提示常用药物组合包括:茯苓和泽泻、茯苓和陈皮、茯苓和白术等;R型聚类分析得到7个高频用药聚类组合。孟河医派在治疗鼓胀用药处方思想为用药轻灵、和法缓治,消中有补、补中有通,师于古人、不泥古人。

关键词 孟河医派 鼓胀 用药规律 关联规则 聚类分析

中图分类号 R256.42

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2015)11-0065-03

鼓胀是指腹部胀大如鼓的一类病证,临床以腹大胀满、绷紧如鼓、皮色苍黄、脉络显露为特征,其临床表现类似于西医学中多种原发病导致的肝硬化腹水。鼓胀病情易于反复,预后较差,治疗亦颇为棘手,因此被誉为古代中医四大难症之一。孟河医派于明末清初起源于江苏常州孟河镇,因其众医家医术高超,故享有“吴中医学甲天下,孟河名医冠吴中”的美誉^[1]。孟河医派治疗鼓胀用药颇有特色且疗效显著,故本文收集孟河名家治疗鼓胀的医案77例,利用数据挖掘中的频数、关联规则及聚类方法进行分析,试图探究孟河医派治疗鼓胀的用药规律,为临床治疗鼓胀提供新思路。

1 资料

参考常州孟河医派研究会所编的《孟河医派三百年》^[2]相关资料拟定孟河医家医派主要名医名具体名单。并结合《中国中医古籍总目》筛选出孟河医派名医名家著作,选取南京中医药大学图书馆进行相关医案著作的检索和查阅。并以“臌”“鼓”“蛊”“胀”为检索词,在中国知网(总库)全文数据库(1979年~2013年)中全文检索并筛选出关于孟河医派名医名家鼓胀的中医证治研究的相关文献。排除重复及症状模糊的病案,纳入明确记载为鼓胀、表现出鼓胀临床特征的且载有症状、用药信息的医案,共计77则。

2 方法

应用Excel 2013把纳入的医案按格式(编号、方名、药名、功效、药性、药味等)建立方剂数据库,

并参照国家中医药管理局颁布的“中医临床诊疗术语”、《中华人民共和国药典》(2010版)及高等医药院校教材《中药学》规范名称。运用Excel 2013进行频数统计分析、SPSS Modeler 15.0关联规则分析、SPSS 20.0聚类分析等方法探寻孟河医派鼓胀治疗的用药规律。

3 结果

在77则治疗鼓胀的医案文献中,共涉及中药144味,各种药物使用频次总计635次,平均每张处方使用药物约8味药。使用大于等于3次的中药共有66味,占有中药总频次的45.83%,并将这66味药设为高频药物。通过对这些高频药物进行Apriori算法关联规则分析,设定置信度大于50%,支持度大于20%,得出关联规则11条。通过R型聚类分析,采用pearson算法,并结合中医专业知识,得到7个高频用药聚类组合。

3.1 用药归类分析 孟河医派治疗鼓胀用药范围较广,共使用18类药,并且以补虚药、利水渗湿药、活血化瘀药、理气药为多(见表1),其中补虚药犹重,占两成之多。鼓胀用药,历代医家们多重用攻逐水饮之法,如十枣丸之类,但孟河医家们认识到鼓胀除了“水满为患”,肝、脾、肾三脏俱虚才为本,尤其是脾胃中焦,马培之曾言:“内伤脾土,为肿为胀,堵塞中焦……则生臌胀是也”,再加之“邪之所凑,其气必虚”,倘若脾运失健则容易水湿内聚,所以孟河医家治疗鼓胀强调保护正气,多用补益药,特别是补益中焦脾胃药,如党参、黄芪等。本虚得固,标

基金项目:苏州市科学技术研究计划课题吴门医派科研基金(SYSD2014180)

实亦当祛之,喻嘉言曾说“胀病亦不外水裹、气结、血凝”,也因此孟河医家们在治疗上常投以利水渗湿、活血化瘀、理气之品,而其他清热药、温里药的配伍,则提示孟河医家们处理鼓胀兼证的方法,这还有待逐条研究分析。

表1 孟河医派治疗鼓胀用药归类频次

中药归类	频次	频率	中药归类	频次	频率
补虚药	136	21.42%	温里药	34	5.35%
利水渗湿药	103	16.22%	解表药	29	4.57%
活血化瘀药	87	13.70%	止血药	19	2.99%
理气药	83	13.07%	化湿药	19	2.99%
清热药	42	6.61%	泻下药	18	2.83%

3.2 高频药物分析 孟河医家治疗鼓胀用药超过20次以上的有茯苓、丹参、白术、当归、泽泻等(见表2)。茯苓味甘而淡,甘能补、淡能渗,药性平和,既可驱邪,又可扶正,利水而不伤正气,为利水消肿之要药。丹参为“调理血分之首药”,能“祛瘀以生新”,“补新生血”却又无破血伤津之弊,《医门法律》言:“凡有癥瘕积块痞块,即是胀病之根”,因此对于证属瘀血内停的鼓胀治疗,颇为适宜。白术具有燥湿健脾之功,有“脾脏补气健脾第一要药”之名。李中梓在《本草通玄》中曰:“(白术乃)补脾胃之药,更无出其右者……土旺则能胜湿,故患痰饮者,肿满者,湿痹者,皆赖之也。”鼓胀的产生根本上也是由于中焦虚弱,无以运化水湿,白术补气健脾,恢复脾运化水湿的功能。鼓胀多为重病久病,叶天士曾言“初病在经,久病在络”故而“初病治气,久病治血”,此时若选用既能活血又能补血的当归,则恰到好处;泽泻淡渗,利水作用较强,为治疗鼓胀、水肿之要药,如属湿热鼓胀,则更为合适。

3.3 关联规则分析 孟河医家治疗鼓胀,常用药对有:茯苓和泽泻,茯苓和陈皮,茯苓和白术,茯苓和党参,白术和陈皮,白术和党参,陈皮、白术和茯苓,黄芪和党参等(见表3)。可以发现,孟河医家们鼓胀常用药对并不是想象中疏肝解郁逐水之品,反而多为益气健脾渗湿之药,且以白术、陈皮、茯苓尤甚。“诸湿肿满皆属于脾”,且《医学衷中参西录》中言:“欲治肝者,(当先)培养中宫,以听肝木之自理。”因此孟河医家们善用益脾利水之茯苓、健脾燥湿之白术,再配伍补气补血之党参、补气升阳利水之黄芪,自然脾之运化功能复健,水液代谢平衡,气血生化有源。马培之在《药性歌诀》中谈及陈皮:“通经导滞除痰湿,破癥而利小便通”,鼓胀发病多伴癥积,或由此迁延而生,孟河先贤也认识到将陈皮配伍茯苓、白术之类,除了增加其益气健脾燥湿的功效,也可以取其消积化癥之力,以此来增加鼓胀的治疗效果。

表2 孟河医派治疗鼓胀高频药物的频次及频率

序号	药物	频次	频率	序号	药物	频次	频率
1	茯苓	37	48.05%	34	苡仁	6	7.79%
2	丹参	23	29.87%	35	葫芦	6	7.79%
3	白术	23	29.87%	36	莪术	6	7.79%
4	当归	22	28.57%	37	柴胡	5	6.49%
5	泽泻	21	27.27%	38	木通	5	6.49%
6	青皮	17	22.08%	39	木香	5	6.49%
7	党参	17	22.08%	40	五灵脂	5	6.49%
8	陈皮	16	20.78%	41	瓜蒌	5	6.49%
9	大腹皮	14	18.18%	42	牡蛎	5	6.49%
10	黄芪	14	18.18%	43	栀子	4	5.19%
11	桃仁	13	16.88%	44	生地	4	5.19%
12	生姜	12	15.58%	45	砂仁	4	5.19%
13	赤芍	12	15.58%	46	猪苓	4	5.19%
14	车前子	12	15.58%	47	川楝子	4	5.19%
15	乌药	11	14.29%	48	延胡索	4	5.19%
16	白芍	11	14.29%	49	红花	4	5.19%
17	附子	9	11.69%	50	半夏	4	5.19%
18	干姜	9	11.69%	51	太子参	4	5.19%
19	郁金	9	11.69%	52	黄连	3	3.90%
20	鳖甲	9	11.69%	53	黄柏	3	3.90%
21	大黄	8	10.39%	54	甘遂	3	3.90%
22	鸡内金	8	10.39%	55	芫花	3	3.90%
23	三棱	8	10.39%	56	冬瓜皮	3	3.90%
24	厚朴	7	9.09%	57	葶藶	3	3.90%
25	肉桂	7	9.09%	58	香附	3	3.90%
26	茴香	7	9.09%	59	莱菔子	3	3.90%
27	沉香	7	9.09%	60	槟榔	3	3.90%
28	泽兰	7	9.09%	61	小蓟	3	3.90%
29	琥珀	7	9.09%	62	降香	3	3.90%
30	山药	7	9.09%	63	甘草	3	3.90%
31	桂枝	6	7.79%	64	红枣	3	3.90%
32	丹皮	6	7.79%	65	麦冬	3	3.90%
33	苍术	6	7.79%	66	五味子	3	3.90%

表3 孟河医派治疗鼓胀高频药物间关联分析

后项	前项	支持度(%)	置信度(%)
茯苓	泽泻	26.39	89.47
茯苓	陈皮	22.22	68.75
茯苓	白术	31.94	65.22
茯苓	党参	23.61	64.71
白术	陈皮	22.22	62.50
白术	党参	23.61	58.82
茯苓	青皮	23.61	58.82
茯苓	当归	30.56	54.55
陈皮	白术、茯苓	20.83	53.33
乌药	青皮	23.61	52.94
黄芪	党参	23.61	52.94

3.4 聚类分析 通过pearson算法的R型聚类分析,再依据中医药知识,得出以下7个高频药物聚类组合:

C1:甘遂、芫花、冬瓜皮、红枣、黄连、莱菔子、香附、槟榔、降香、黄柏、葫芦、葶藶。

C2:生地、麦冬、太子参、五味子、瓜蒌。

C3:丹皮、小蓟、牡蛎、川楝子、柴胡、红花、栀

子、半夏。

C4:桃仁、赤芍、大腹皮、车前子、丹参、当归、茯苓、泽泻、白术、党参、陈皮、黄芪。

C5:泽兰、猪苓、五灵脂、延胡索、三棱、莪术、肉桂、木香、砂仁、木通。

C6:桂枝、苍术、沉香、琥珀、茴香、山药、苡仁。

C7:鳖甲、大黄、郁金。

这些聚类方虽不是孟河医家们的实际经验处方,但却是他们治疗鼓胀的高频药物聚类组合,对挖掘孟河医派治疗鼓胀经验有潜在的价值,通过进一步合理优化,有较大的临床价值。

由上可知,C1方系十枣汤加减而成,去大戟缓毒性,加槟榔、香附、降香、莱菔子等行气导滞,加冬瓜皮、葫芦、萆薢、黄连、黄柏泄热利水,故本方攻逐水热之力较峻。C2方由生脉散加减而成,本方有气阴双补之功,再加瓜蒌、生地,更加强养阴生津之功。C3方取丹栀逍遥散之义,柴胡、川楝子、半夏取其疏肝解郁之功,丹皮、栀子清热泻火,小蓟、红花活血化瘀散结,故本方主理气泄热化瘀。C4方系八珍汤加减而成,方中黄芪、党参、白术益气健脾,茯苓加强健脾渗湿之功,当归补血养血活血,桃仁、赤芍、丹参助其活血通络,泽泻、茯苓、大腹皮利水消肿,全方治以补中益气、活血通络、利水渗湿。C5方中三棱、莪术、延胡索、五灵脂活血化瘀消积,泽兰破宿血消积滞且能利水湿,木通加强其利水渗湿之力,木香、砂仁理气消积,全方共奏化瘀消积之功。C6方中沉香、琥珀伍苍术、山药、苡仁,取自沉珀丸,取其利水消肿健脾之义,桂枝温通血脉而行瘀滞,茴香加强温阳散寒理气之功,全方共奏温阳健脾消积之效。C7取鳖甲煎丸之义,活血化瘀、软坚消癥,如若运用还需予以加减。

4 讨论

通过对孟河医家们有关鼓胀的文献著作进行搜集整理并且进行数据挖掘分析,现探讨孟河医派治疗鼓胀的处方思想如下:

4.1 用药轻灵,和法缓治 孟河医家鼓胀用药平均每方使用8味药,可谓简洁精要,而所用药物也剂量偏轻。如孟河先贤马培之治疗鼓胀,附子、干姜之类多用五分至七分(约1.5g至2.1g),茯苓、苡仁之类也仅用三至五钱(约9g至13g)^[3];后世大家朱良春治疗鼓胀,附子用药也不超过6g,茯苓等用量也才15g而已^[4]。除了在药物剂量上偏轻,药物选用上甚少使用大量峻下逐水攻伐之品,而大量使用补虚药,具体药物选择上也多用党参、苡仁等健脾而不温燥,陈皮、大腹皮等理气而不伤阴之品。可见孟河医派治疗鼓胀,用药可谓“轻灵”与“和缓”。孟河医家

们治疗鼓胀,尊崇“和法缓治”这一理念,而正气盛衰乃决定预后的关键,强调“和法缓治”也正是为了保护正气^[5],使疾病早日向愈。

4.2 消中有补,补中有通 明·李梴《医学入门》中言:“凡胀初起是气,久病则水……治胀必补中行湿。”而费绳甫亦云:“胸腹胀大如鼓……此积水成胀,治宜运脾行水。”因此孟河医家治疗鼓胀,善用党参、黄芪补气健脾之品,并配伍茯苓、白术健脾渗湿等药。由于气滞血瘀内停亦是鼓胀发病重要的病机,因此孟河医家选用陈皮、青皮、乌药之类理气药以及丹参、当归等养血活血药。青皮主疏肝破气、消积化滞,与陈皮相比,行气力较猛,苦泄下行,偏入肝胆;乌药味辛行散,入脾能宽中,故能行气止痛。两药合用行气散结之力颇强。“久病多瘀”、“怪病多瘀”,选用丹参、当归、桃仁等,不仅可以达到活血化瘀、软坚散结之功,也有养血生血之力。而理气活血之品,配伍补气升阳健脾的黄芪、党参之类,则消中有补、消而不虚,补中有通、补而不滞。

4.3 师于古人,不泥古人 孟河医派对于学习经典高度重视,如鼓胀高频药物聚类方,大多是在经典方剂上加减而成,但孟河医家却不拘泥于学习先贤,更懂得结合临床实际予以创新和发挥,如在鼓胀治疗上一改“峻下逐水”之旧习,强调健脾渗湿的重要性,也恰恰验证了孟河大家费伯雄所言:“师古人之意,而不泥古人之方,乃为善学古人。”

本研究采用统计学方法,对孟河名家们治疗鼓胀的文献进行整理挖掘,简单地探究了孟河医派对于该病治疗的用药规律与处方思想,为今后中医临床诊疗相关疾病以及中医流派文献研究有着一定的启迪与帮助。

参考文献

- [1] 武建设,谢东宇,单兆伟,等.孟河医派马氏流派学术传承脉络研究.江苏中医药,2011,43(6):75
- [2] 李夏亭.孟河医派三百年.北京:学苑出版社,2010:68
- [3] 张元凯,时元苍,杨伯棠,等.孟河四家医集.马培之医案.南京:江苏科学技术出版社,1985:476,471
- [4] 邱志济,朱建平,马璇卿,朱良春治疗肝硬化腹水临床经验和用药特色——著名老中医学家朱良春临床经验系列之二十.辽宁中医杂志,2001,28(8):468
- [5] 陶亦鸣,费伯雄“和法缓治”的学术简介.浙江中医学院学报,2001,25(4):12

第一作者:周轶群(1987—),男,医学硕士,住院医师,从事中西医结合诊治感染性疾病工作。
zhouyiquntoby@163.com

收稿日期:2015-06-30

编辑:吕慰秋 王沁凯