

病毒性心肌炎的中医用药规律及病机分析

李 佳 吴建林

(山东中医药大学中医学院, 山东济南 250355)

摘要 目的:探析病毒性心肌炎的中医用药规律及病机特点。方法:从中国知网、万方、维普等学术资源网站中搜集关于中医药治疗病毒性心肌炎的医案 199 份,并进行标准化处理,建立关于病毒性心肌炎的医案数据库,运用数据挖掘的方法进行分析。结果:单味中药按频次由高到低依次为:甘草、麦冬、丹参、黄芪、五味子、苦参等,药物种类频次由高到低依次为:补虚药、清热药、安神药、活血化瘀药等。因子分析反映病毒性心肌炎的病机变化涉及温热毒邪、气阴两虚、心阳虚衰、心神不宁、瘀血、痰湿等证候要素。结论:病毒性心肌炎中医用药以补虚药、清热药最多,反映出临床上以虚证、热证或虚实夹杂为主的病机特点。温热毒邪在所有证候要素中最为主要,既可以单独致病,又可以与气阴两虚、心阳虚衰、心神不宁、瘀血、痰湿等相兼致病,提示了病毒性心肌炎的主要病机特点。

关键词 病毒性心肌炎 用药规律 数据挖掘 中医药疗法 中医病机

中图分类号 R259.422.1

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2017)06-0070-04

病毒性心肌炎属于中医学“心悸”“胸痹”等疾病范畴。现代医学认为是指因感染嗜心性病毒而引起的一种局限性或弥漫性炎症性心肌疾病。现代医学对病毒性心肌炎缺乏有效而特异的治疗。近年来大量研究表明,中医药在病毒性心肌炎的治疗方面取得显著疗效。本文以病毒性心肌炎的临床中药应用情况为研究对象,系统收集中医药临床医案用药信息,并进行标准化处理,运用数据挖掘的方法分析整理该病用药规律与病机特点。

1 资料与方法

1.1 文献来源 中国知网、万方、维普等学术资源网站中关于中医药治疗病毒性心肌炎的医案文献,共搜集到有效医案 199 份。

1.2 检索策略 以“病毒性心肌炎”为检索主题词,范围为 1996~2016 年发表的文献。

1.3 文献纳入与排除标准

1.3.1 纳入标准 文字类型评价为医案;患者信息(有姓氏、住址、性别、年龄、发病季节中的 1~3 项等)记录、临床表现(症状、体征)中医术语描述;有证候、治则治法的论述;临床用药必须记录完整;若有复诊的病案则须阐明二诊有效。符合上述各项标准的才可纳入。

1.3.2 排除标准 无患者信息、无临床表现(症状、体征)的中医术语描述;无证候、治则治法论述;方

药缺失;若为复诊病例二诊阐明无效或加重。符合上述任一标准者,均予以排除。

1.4 数据处理 关于药物标准化处理,重点是对药物名称及炮制方法进行规范。包括每一味中药的名称、药性、归经、功效、剂型、炮制方法等。主要参考普通高等教育“十二五”国家级规范教材《中药学》、上海科学技术出版社出版的《中华本草》及中国医药科技出版社《中药辞海》制定而成。

2 结果

2.1 单味药物频数分布情况 经统计 199 份医案共涉及药物 237 味。选取药物出现频率在 3% 以上的药物(共有 90 味)进行频数统计分析。按用药频次从高到低,结果见表 1。

2.2 药物功效频数分析 按药物功效的频次从高到低,结果见表 2。

2.3 药物应用因子分析 采用协方差矩阵对出现频率大于 3% 的药物进行因子分析,累积贡献率达到 73.5%。结合中医药理论得出 33 个以不同药物组成为代表的影响病毒性心肌炎治疗的因子,结果如下:

F1:金银花、柴胡、连翘、桃仁、红花、玄参、竹叶;F2:桃仁、红花、柴胡、赤芍、川芎、桂枝;F3:麦冬、生地黄、五味子、芦根、淮小麦、沙参;F4:半夏、陈皮、茯苓、竹茹、薤白;F5:肉桂、当归、人参、川芎、枳实;F6:佛手、知母、玄参、百合、淮小麦;F7:黄连、

基金项目:国家重大新药创制科技重大专项基金项目(2014ZX09509001—001);山东省高校中医药抗病毒协同创新中心项目(XTCX2014)

知母、佛手、紫石英;F8:知母、黄连、防风、蝉蜕、白术、薏苡仁;F9:天冬、远志、三七、柏子仁、板蓝根、蒲公英;F10:石膏、牡丹皮、赤芍、石斛、珍珠母;F11:瓜蒌、连翘、薤白、防风、生地、黄芩;F12:菊花、苦参、栀子、玉竹、西洋参;F13:牛蒡子、虎杖、贯众、枳壳、五加皮、山豆根;F14:瓜蒌、麦冬、砂仁、太子参、五味子;F15:葛根、连翘、石斛、玉竹;F16:天冬、远志、甘松、柏子仁;F17:淡豆豉、酸枣仁、西洋参、珍珠母、薤白;F18:百合、贯众、玉竹、薤白;F19:蝉蜕、菊花、蒲公英;F20:石菖蒲、贯众、万年青;F21:厚朴、莲子心、川芎、枳实、鸡内金;F22:大青叶、苦参、石膏、五加皮;F23:丹皮、赤芍、甘松、郁金、竹茹、木香;F24:珍珠母、石斛、玄参、生地、黄芩;F25:木香、青蒿、石膏、太子参、石菖蒲、山豆根;F26:莲子心、山楂、薏苡仁、木香;F27:丹参、茯神、栀子、酸枣仁;F28:丹参、竹叶、珍珠母、砂仁;F29:党参、太子参、天冬;

F30:黄连、人参、西洋参、茯神、大青叶;F31:茯神、莲子心、山豆根;F32:百合、石斛、太子参、丹参、龙齿;F33:大青叶、青蒿、百合、党参。

与温热毒邪有关的因子有:F1、F2、F7、F8、F9、F10、F11、F12、F15、F17、F18、F19、F20、F24、F25、F26、F27、F28、F30、F31、F33。

与气阴两虚证有关的因子有:F3、F6、F10、F12、F14、F15、F17、F18、F24、F25、F29、F30、F32、F33。

与心神不宁有关的因子有:F7、F9、F16、F17、F21、F24、F26、F27、F28、F30、F31、F32。

与瘀血有关的因子有:F1、F2、F5、F6、F9、F10、F21、F23、F26、F27、F28。

与痰湿邪有关的因子有:F4、F11、F13、F14、F20、F22、F23。

与心阳虚有关的因子有:F5、F7、F11、F17、F18。

3 讨论

3.1 病毒性心肌炎的药物频数分析体现的致病特点 关于病毒性心肌炎的药物应用,从具体药物的频次分析来看,以补虚药、清热药最多,其次为安神

表1 病毒性心肌炎药物频数分布情况

| 中药名称 | 频数 | 频率 | 中药名称 | 频数 | 频率 | 中药名称 | 频数 | 频率 |
|------|-----|--------|------|----|--------|------|----|-------|
| 甘草 | 138 | 69.35% | 郁金 | 23 | 11.56% | 薤白 | 9 | 4.52% |
| 麦冬 | 111 | 55.78% | | 23 | 11.56% | 葛根 | 9 | 4.52% |
| 丹参 | 102 | 51.26% | 远志 | 22 | 11.06% | 佛手 | 9 | 4.52% |
| 黄芪 | 85 | 42.71% | 竹叶 | 20 | 10.05% | 防风 | 9 | 4.52% |
| 五味子 | 73 | 36.68% | 瓜蒌 | 19 | 9.55% | 珍珠母 | 8 | 4.02% |
| 苦参 | 60 | 30.15% | 陈皮 | 18 | 9.05% | 莲子心 | 8 | 4.02% |
| 生地 | 53 | 26.63% | 白术 | 18 | 9.05% | 山楂 | 8 | 4.02% |
| 连翘 | 51 | 25.63% | 石菖蒲 | 18 | 9.05% | 淮小麦 | 8 | 4.02% |
| 白芍 | 47 | 23.62% | 红花 | 16 | 8.04% | 五加皮 | 8 | 4.02% |
| 茯苓 | 47 | 23.62% | 知母 | 15 | 7.54% | 厚朴 | 8 | 4.02% |
| 当归 | 47 | 23.62% | 桃仁 | 15 | 7.54% | 大青叶 | 8 | 4.02% |
| 党参 | 47 | 23.62% | 西洋参 | 15 | 7.54% | 天冬 | 7 | 3.52% |
| 龙骨 | 47 | 23.62% | 丹皮 | 14 | 7.04% | 万年青 | 7 | 3.52% |
| 玄参 | 46 | 23.12% | 柏子仁 | 14 | 7.04% | 升麻 | 7 | 3.52% |
| 桂枝 | 45 | 22.61% | 龙齿 | 14 | 7.04% | 菊花 | 7 | 3.52% |
| 金银花 | 45 | 22.61% | 人参 | 14 | 7.04% | 薄荷 | 7 | 3.52% |
| 红枣 | 42 | 21.11% | 百合 | 12 | 6.03% | 青蒿 | 7 | 3.52% |
| 赤芍 | 41 | 20.60% | 栀子 | 11 | 5.53% | 鸡内金 | 7 | 3.52% |
| 牡蛎 | 40 | 20.10% | 蒲公英 | 11 | 5.53% | 紫石英 | 7 | 3.52% |
| 黄连 | 40 | 20.10% | 甘松 | 11 | 5.53% | 竹茹 | 7 | 3.52% |
| 太子参 | 37 | 18.59% | 附子 | 10 | 5.03% | 三七 | 7 | 3.52% |
| 川芎 | 37 | 18.59% | 石斛 | 10 | 5.03% | 木香 | 7 | 3.52% |
| 板蓝根 | 32 | 16.08% | 砂仁 | 10 | 5.03% | 肉桂 | 6 | 3.02% |
| 黄芩 | 28 | 14.07% | 牛蒡子 | 10 | 5.03% | 豆豉 | 6 | 3.02% |
| 北沙参 | 28 | 14.07% | 茯神 | 10 | 5.03% | 山豆根 | 6 | 3.02% |
| 半夏 | 26 | 13.07% | 薏苡仁 | 10 | 5.03% | 贯众 | 6 | 3.02% |
| 桔梗 | 26 | 13.07% | 芦根 | 10 | 5.03% | 蝉蜕 | 6 | 3.02% |
| 柴胡 | 24 | 12.06% | 枳实 | 9 | 4.52% | 石膏 | 6 | 3.02% |
| 生姜 | 24 | 12.06% | 牛膝 | 9 | 4.52% | 山茱萸 | 6 | 3.02% |
| 枳壳 | 24 | 12.06% | 阿胶 | 9 | 4.52% | 虎杖 | 6 | 3.02% |

表2 病毒性心肌炎药物功效频数分类

| 药物功效 | 频数 | 累计频数 | 频率 | 累计频率 |
|-------|-----|------|--------|--------|
| 补虚药 | 665 | 665 | 31.31% | 31.31% |
| 清热药 | 519 | 1184 | 24.43% | 55.74% |
| 安神药 | 253 | 1437 | 11.91% | 67.65% |
| 活血化瘀药 | 209 | 1646 | 9.83% | 77.48% |
| 解表药 | 116 | 1762 | 5.46% | 82.94% |
| 理气药 | 94 | 1856 | 4.42% | 87.36% |
| 收涩药 | 87 | 1943 | 4.09% | 91.45% |
| 化痰止咳药 | 78 | 2021 | 3.67% | 95.12% |
| 平肝熄风药 | 40 | 2061 | 1.88% | 97% |
| 开窍药 | 18 | 2079 | 0.85% | 97.85% |
| 利水渗湿药 | 16 | 2095 | 0.75% | 98.60% |
| 消食药 | 15 | 2110 | 0.70% | 99.30% |
| 祛风湿药 | 8 | 2118 | 0.37% | 99.67% |
| 温里药 | 6 | 2124 | 0.28% | 100% |

药、活血化瘀药、解表药、理气药、化痰止咳药等,可见,病毒性心肌炎在临床上虚证、热证或虚实夹杂证为常见证型,并可兼有瘀血、外邪、痰浊等证候要素。

3.2 关于病毒性心肌炎因子分析体现的致病特点 从因子分析的结果来看,主要有与温热毒邪、气阴两

虚、心阳虚衰、心神不宁、瘀血、痰湿等相关的因子。其中温热毒邪既可以单独致病,又可以与其他所有因子相兼致病,故在所有证候要素中最为主要,可以反映病毒性心肌炎的主要病机变化。

3.2.1 温热毒邪单独致病 因子 F19 由蝉蜕、菊花、蒲公英等组成,为疏散风热、清热解毒的药物,既轻疏体表之风热,又清解体内之热毒,可认为在病毒性心肌炎的发病过程中温热毒邪可作为单独的致病因素。

3.2.2 温热毒邪与气阴两虚相兼的致病特点 因子 F8、F12、F15、F17、F18、F22、F24、F25、F30、F33 等均为温热毒邪与气阴两虚相兼的因子,其中 F8 由知母、黄连、防风、蝉蜕、白术、薏苡仁等药物组成,知母、黄连可清热解毒,防风、蝉蜕可祛风散热,知母、白术、薏苡仁共奏健脾益气滋阴之功;F12 由菊花、苦参、栀子、玉竹、西洋参等药物组成,菊花、苦参、栀子清热解毒燥湿,玉竹、西洋参益气滋阴;F15 由葛根、连翘、石斛、玉竹等药物组成,四药合用具有清热解毒、滋阴润燥之功;F17 由淡豆豉、酸枣仁、西洋参、珍珠母、薤白等药物组成,淡豆豉宣发郁热,酸枣仁、珍珠母养心安神,薤白散阴寒之凝滞、通胸阳之闭结,西洋参补气养阴,清热生津;F18 由百合、贯众、玉竹等药物组成,百合、玉竹养阴清热、贯众清热解毒;F22 由大青叶、苦参、石膏、五加皮等药物组成,大青叶、石膏清热泻火解毒,苦参清热燥湿,五加皮祛风除湿;F24 由石斛、玄参、生地黄等药物组成,玄参、生地黄清热凉血、养阴生津;F25 由青蒿、石膏、太子参、山豆根等药物组成,青蒿清透虚热,石膏清热泻火,山豆根清热解毒,太子参补气生津;F30: 由黄连、人参、西洋参、大青叶等药物组成,黄连、大青叶清热解毒,人参、西洋参益气生津;F33 由大青叶、青蒿、百合、党参等药物组成,大青叶、青蒿清解热邪,百合、党参益气养阴。上述诸因子均包含有清解热邪的药物和益气养阴的药物,提示了病毒性心肌炎病机中温热毒邪与气阴两虚相兼的致病特点。

3.2.3 温热毒邪与心神不宁相兼的致病特点 F9、F17、F24、F27、F28、F30、F31 等因子均提示温热毒邪与心神不宁相兼的致病特点。F9 由远志、柏子仁、板蓝根、蒲公英等药物组成,远志、柏子仁养心安神,板蓝根、蒲公英清热解毒。F17 由淡豆豉、酸枣仁、西洋参、珍珠母等药物组成,酸枣仁、西洋参、珍珠母益心气,养心血,宁心安神,淡豆豉宣散郁热。F24 由珍珠母、玄参、生地黄、莲子心等药物组成,珍珠母、莲子心养心安神,玄参、生地黄清热凉血。F27 由丹参、茯神、栀子、酸枣仁等药物组成,丹参、茯神、酸枣仁活血养血安神,栀子入心经,泻火除烦。

F28 由丹参、竹叶、珍珠母等药物组成,丹参、珍珠母安神宁心,竹叶入心经,泻火除烦。F30 由黄连、人参、西洋参、茯神、大青叶等药物组成,人参、西洋参、茯神入心经,补心气安心神,黄连、大青叶清解温热毒邪。F31 由茯神、莲子心、山豆根等药物组成,茯神、莲子心养心安神,山豆根清热解毒。

3.2.4 温热毒邪与瘀血相兼的致病特点 提示温热毒邪与瘀血相兼致病的因子有:F1、F2、F9、F10、F27、F28。F1 由金银花、柴胡、连翘、桃仁、红花、玄参、竹叶等药物组成,清热解毒之金银花、柴胡、连翘、玄参、竹叶和活血化瘀之桃仁、红花共同提示热毒与瘀血相兼的致病特点。F2 由桃仁、红花、柴胡、赤芍、川芎、桂枝等药物组成,柴胡疏散风热,桃仁、红花、赤芍、川芎、桂枝共奏活血化瘀通经之功,提示外感热邪与瘀血相兼的致病特点。F9 由三七、板蓝根、蒲公英等药物组成,三七活血化瘀,板蓝根、蒲公英清热解毒。F10 由石膏、牡丹皮、赤芍等药物组成,石膏清热泻火以解毒,牡丹皮、赤芍清热凉血活血。F27 由丹参、栀子等药物组成,丹参活血化瘀,栀子清热解毒。F28 由丹参、竹叶等药物组成,活血化瘀之丹参与清心泻火之竹叶共同提示病毒性心肌炎邪热扰心与瘀阻心脉的内在病机。

3.2.5 温热毒邪与痰湿相兼的致病特点 F11、F13、F20、F22 均提示了病毒性心肌炎温热毒邪与痰湿相兼的致病特点。F11 由瓜蒌、连翘、生地黄等药物组成;瓜蒌清热化痰,连翘、生地黄疏风解表,清热解毒,提示热毒与痰浊相兼的致病特点。F13 由牛蒡子、虎杖、贯众、枳壳、五加皮、山豆根等药物组成,牛蒡子、贯众、山豆根清解温热毒邪,虎杖清热利湿,五加皮祛风除湿,枳壳行气宽中,气行湿自化。F20 由石菖蒲、贯众、万年青等药物组成,豁痰开窍化湿之石菖蒲与清热解毒之贯众、万年青共同提示痰湿与温热毒邪相兼的致病特点。F22 由大青叶、苦参、石膏、五加皮等药物组成,大青叶、苦参、石膏清热解毒,苦参、五加皮共奏除湿之效。

3.2.6 温热毒邪与心阳虚衰相兼的致病特点 因子 F7、F11、F17、F18 等均为热邪与胸阳不振相关的因子。F7 由黄连、知母、紫石英等药物组成,知母清热泻火,黄连清热燥湿,紫石英补肾助阳,提示了肾阳虚衰导致的心肾不交,胸阳不振。命火在下,为神明之臣辅,命火衰则君火亦衰,故胸阳不振。清热药与补阳药合用提示了病毒性心肌炎病机中热邪攻心与心阳虚衰相兼的致病特点。F11 由连翘、薤白、生地黄等药物组成,连翘清热解毒,生地黄清热生津,薤白散寒凝、通胸阳。心阳虚衰,故寒邪易客于心脉,提示了病毒性心肌炎病机中机体热毒内盛与心

中医药治疗卵巢囊肿的临床用药分析

滕 杨¹ 申美慧²

(1.黑龙江中医药大学,黑龙江哈尔滨 150040; 2.鹤岗市中医院,黑龙江鹤岗 154100)

摘要 目的:对近年来中医药治疗卵巢囊肿的文献进行筛选、归纳、总结,探索卵巢囊肿的用药规律,并对其用药规律及现代药理进行分析研究。方法:通过检索 1998 年 1 月至 2013 年 12 月中国期刊全文数据库、万方数据库,筛选符合纳入标准的文献资料,整理、统计相关口服方药,并运用 Excel 软件和 SPSS21.0 软件对其进行频次、药类及聚类分析,进而总结治疗卵巢囊肿的用药规律。结果:本研究收录治疗卵巢囊肿的中药复方 83 首,涉及中药 142 味,共出现 1009 频次,高频 23 味,活血化瘀药(33.20%)、清热药(15.46%)、补虚药(14.27%)、化痰止咳平喘药(8.92%)、理气药(7.63%)所占比例较大,共计 802 频次。对使用频次 10 次以上,排名靠前的 34 种药物进行聚类分析,得到 5 个聚类方和 10 个常用药对。结论:中药治疗卵巢囊肿内服方以活血化瘀药为主,再根据个体配合清热、补虚、化痰、理气等药物。卵巢囊肿基本治法为活血化瘀法、疏肝解郁法、理气活血法、健脾化痰法、化痰消瘕法。

关键词 卵巢囊肿 中医药疗法 用药分析 聚类分析 活血化瘀药

中图分类号 R271.917.5 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2017)06-0073-03

卵巢囊肿是临床常见的良性肿瘤之一,多发于育龄期妇女,其临床发病率约占 5%,流行病学调查研究显示我国卵巢囊肿患者约 600 万人次^[1]。卵巢囊肿包括黄体囊肿、黏液性囊腺瘤、单纯性囊肿、浆

液性囊腺瘤、卵泡囊肿等^[2]。其临床起病隐匿,病情发展缓慢,随着囊肿体积增大,常会出现不同程度的下腹部不适、坠胀、疼痛、白带增多、月经不调,甚至引发恶性病变^[3],是目前影响广大妇女身心健康

阳虚衰相兼的致病特点。F17 由淡豆豉、薤白等药物组成,淡豆豉解表、宣发郁热,薤白通阳散结,提示了病毒性心肌炎外感风热和心阳虚衰相兼的致病特点。F18 由贯众、薤白等药物组成,贯众清解温热毒邪,与薤白同用,提示了病毒性心肌炎外感温热毒邪与心阳虚衰相兼的致病特点。

3.2.7 其他因子体现的致病特点 因子 F3 由麦冬、生地黄、五味子、芦根、淮小麦、沙参等药物组成,五味子、淮小麦益气固表,麦冬、沙参、生地黄、芦根养阴生津。因子 F29 由党参、太子参、天冬等药物组成,为补气药和补阴药的组合。上述两因子均提示了气阴两虚在病毒性心肌炎中单独致病的特点。

与气阴两虚、心阳虚衰相兼致病的因子为:F17、F18;与气阴两虚、瘀血相兼致病的因子为:F10;与气阴两虚、痰湿相兼致病的因子为:F14、F25;与气阴两虚、心神不宁相兼致病的因子为:F24、F30、F32。血瘀与痰湿相兼致病的因子有:F23;血瘀与心神不宁相兼致病的因子有:F9、F21、F26、F27、F28。

显然,温热毒邪与气阴两虚、心神不宁、瘀血相兼致病的因子数目最多。反映温热毒邪与气阴两虚

相兼致病的因子表明:正虚则易感外邪,当温热毒邪侵袭人体后耗气伤阴,加重气阴两虚,可见,实邪与正虚互为因果而致病,用药当清热解暑以祛邪、益气养阴以扶正。反映温热毒邪与心神不宁相兼致病的因子揭示了热邪易扰心神的致病特点,这一特点从中医学角度恰当地解释了现代医学中认为导致该病的病毒具有嗜性的特点,用药当清热解暑、养心安神。反映温热毒邪与瘀血相兼致病的因子提示了温热毒邪内舍于血,煎灼津液,致使血液黏稠不畅而发为瘀血的病机变化,正如《医林改错》中曰:“血受于热则煎熬成块。”《素问·痹论》曰:“脉痹不已,复感于邪,内舍于心。”可见,温热毒邪与瘀血乃互为因果而致病,治疗上当以清热解暑、活血化瘀为主。

第一作者:李佳(1991—),女,硕士研究生,专业为中医基础理论研究。13789800382@163.com

通讯作者:吴建林,医学博士,副教授,硕士研究生导师。wujianlin2018@163.com

收稿日期:2016-12-28

编辑:吕慰秋