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、健脾化瘀法、化痰消癥法。

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,用药当清热解毒以祛邪、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偏嗜性的特点,用药当清热解毒、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,治疗上当以清热解毒、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

和生活质量的社会热点问题,亦是临床亟须解决的又一难题。本研究对近年来中医药治疗卵巢囊肿的文献进行筛选、归纳、总结,以期探索临床用药规律,并进行相关分析研究。

1 资料与方法

1.1 资料来源 1998—2013 年国内公开发行的中医及中西医结合学术刊物有关卵巢囊肿的中医临床研究文献共计 216 篇。

1.2 处方筛选 ①所选文献必须为明确诊断为卵巢囊肿的临床研究文献。②以单纯重要汤剂内服作为干预措施。③所选中药汤剂基础药物组成必须药味完整。在 216 篇相关文献中筛选出含有方剂并符合研究的文献,整理后共选出 83 首方剂。

1.3 规范药名 为了满足数据挖掘技术的需求,获取精确的统计结果,药物名称统一按照全国高等中医药院校规划教材《中药学》)之规范。如将延胡索、元胡、醋延胡索统一为延胡索;山甲、炮山甲统一为穿山甲。

1.4 数据分析 本研究运用 Excel 软件对符合标准的文献中卵巢囊肿的治疗方剂、药物进行频数分析,运用 SPSS21.0 软件进行聚类分析。

2 结果

2.1 中医药治疗卵巢囊肿药物频次分析 本研究收录治疗卵巢囊肿的中药复方 83 首,共 142 味药物,共出现 1009 频次,频次≥15 的药物有 23 味,详见表 1。

表 1 中医药治疗卵巢囊肿药物频数统计

排序	药名	频次	排序	药名	频次	排序	药名	频次
1	莪术	58	16	牡丹皮	19	31	昆布	10
2	三棱	48	17	水蛭	19	32	红花	10
3	赤芍	48	18	皂角刺	16	33	青皮	10
4	桃仁	41	19	柴胡	16	34	白术	10
5	茯苓	37	20	夏枯草	15	35	半枝莲	9
6	穿山甲	31	21	鳖甲	15	36	红藤	9
7	桂枝	30	22	枳壳	15	37	元胡	8
8	当归	29	23	牛膝	15	38	郁金	8
9	香附	26	24	浙贝母	14	39	党参	8
10	川芎	23	25	白芍	12	40	白花蛇舌草	8
11	黄芪	22	26	败酱草	12	……		
12	丹参	21	27	白芥子	12	141	冬葵子	1
13	牡蛎	21	28	薏苡仁	11	142	萹蓄	1
14	甘草	20	29	鸡内金	11			
15	海藻	20	30	土鳖虫	11			

2.2 中医药治疗卵巢囊肿药物的类别分析 根据上述治疗卵巢囊肿药物频次、频率统计与分析结果,对此 83 首处方所涉及的 142 味中药(共计 1009 频次)进行分析,统计出中医药治疗卵巢囊肿药物中各类别所出现的味数、频次,按高低排列如表 2。

表 2 中医药治疗卵巢囊肿药物类别统计

排序	类别	味数	频次	频率
1	活血化瘀药	20	335	33.20%
2	清热药	25	156	15.46%
3	补虚药	23	144	14.27%
4	化痰止咳平喘药	12	90	8.92%
5	理气药	10	77	7.63%
6	利水渗湿药	12	72	7.13%
7	解表药	5	49	4.86%
8	平肝息风药	5	26	2.58%
9	消食药	3	15	1.49%
10	温里药	6	12	1.19%
11	祛风湿药	4	10	0.99%
12	止血药	3	8	0.79%
13	泻下药	2	8	0.79%
14	化湿药	4	6	0.59%
15	收涩药	1	1	0.01%

2.3 内服方 R型聚类分析 本研究把治疗卵巢囊肿药物作为变量聚类,得到由配伍关系密切药物组成的聚类方,便于临床应用,笔者用 SPSS 21.0 软件对频次≥10 次,排名靠前的 34 种药物进行聚类分析,得出 5 个聚类方及 10 个常用对药,详见表 3、表4。

表3 中医药治疗卵巢囊肿药物聚类方

编号	常用药物
F1	莪术、三棱、赤芍、桃仁
F2	川芎、鳖甲、牡蛎、丹参、香附、甘草
F3	枳壳、陈皮、水蛭、牛膝
F4	柴胡、鸡内金、败酱草、薏苡仁、白术、白芍
F5	浙贝母、夏枯草、皂角刺、海藻、昆布、白芥子

表 4 中医药治疗卵巢囊肿药物聚类分析常用药对

药对编号	药物	药对编号	药物
G1	三棱、莪术	G6	红花、白芍
G2	赤芍、桃仁	G7	败酱草、薏苡仁
G3	茯苓、牡丹皮	G8	海藻、昆布
G4	枳壳、青皮	G9	皂角刺、白芥子
G5	水蛭、牛膝	G10	白术、白芍

3 讨论

卵巢囊肿是妇科的常见病、多发病,近年发病率呈明显上升趋势[4]。中医药在治疗卵巢囊肿方面具有明显优势,能有效改善临床症状,缩小病灶,提高患者生活质量。本研究对近年来中医药治疗卵巢囊肿文献进行研究统计,针对常用药类、高频药物、常用药物组合等进行数据统计,对其结果进行较详细的讨论分析,以便更好地指导临床,提高疗效。

3.1 治疗卵巢囊肿中药的类别分析 活血化瘀药在本统计中的使用频率高于其他类药,几近总频率三分之一。综观卵巢囊肿的病因病机,可知卵巢囊

肿的发病常是多种致病因素协同作用的结果，或由经产不慎，六淫之邪因而客之，或脏腑虚弱，痰瘀互结，或情志失调，气机不畅，或他病转归，但最终结果皆是导致血瘀而成积块[5]。故治疗中除了“治病求本”——或温寒散邪，或化痰消积，或疏肝解郁——之外，应始终贯穿理气行血、活血化瘀之法。应用活血化瘀药物可以使瘀血消，络脉通畅，而使气机运行通畅，癥瘕消散。

清热药位居第 2 位，占 15.46%，热毒虽不是卵巢囊肿常见病理因素，但热邪积聚或气滞、痰浊、瘀血等郁久化热皆可成毒邪，积聚成块，形成囊肿，故卵巢囊肿的治疗使用清热药较多。补益药位于第三位，卵巢囊肿的成因以正气不足，脏腑虚弱为本，气、血、津液失调导致的气滞、血瘀、痰结为标，是一个虚实夹杂的过程[6]。

以上研究表明，中医药治疗本病选方用药多以活血化瘀药为主，尤其是破血消癥药，兼顾清热药、补虚药，可适当佐以化痰止咳平喘、理气之品。现代中医学认为卵巢囊肿为本虚标实、虚实错杂之证，本虚主要表现为正气不足，标实主要是血瘀、痰结、水湿，从而确立了活血化瘀、清热利湿、补虚益气的治则治法[7]。

3.2 中药治疗卵巢囊肿药物聚类方分析 本研究通过建立 SPSS 数据库，定义变量，对定性变量（使用药物频数高的药物）进行聚类分析，以获得统计学及具有医学临床意义的聚类组合体。参考聚类组合体：总结卵巢囊肿常用治疗方法及方药：F1：莪术、三棱、赤芍、桃仁——活血化瘀消癥；F2：川芎、鳖甲、牡蛎、丹参、香附、甘草——疏肝解郁、活血消癥；F3：枳壳、青皮、水蛭、牛膝——理气活血，化瘀消癥；F4：柴胡、鸡内金、败酱草、薏苡仁、白术、白芍——健脾利湿，化瘀消癥；F5：浙贝母、夏枯草、皂角刺、海藻、昆布、白芥子——化痰除湿，活血消癥。

妇科药对是防治妇产科疾病的最小中药配伍单位，其用药虽简单，但符合中医配伍理论的组合法度，调其偏性，制其毒性，功效专一，取效迅捷。G1：三棱、莪术；三棱，为血中气药，长于破血中之气，莪术为气中血药，两药相辅相成，相许为用，功奏破血行气，消积止痛之功。G2：赤芍、桃仁；二药配伍，赤芍得桃仁不仅活血之力倍增，还引血下行，使瘀滞之血有所出路；桃仁得赤芍，直入血分，通行血脉。G3：桂枝、牡丹皮；桂枝之温受丹皮之寒所制而不燥，丹皮之寒受桂枝之温所制而不凉，相互为用，以通达经气经脉，散瘀消癥化癥。G4：枳壳、青皮；二药伍用，行气消胀，消积除满，加减运用治疗气滞血瘀型癥瘕。G5：水蛭、牛膝；二者常相须为用治疗癥瘕积聚。此方破血逐瘀，活血消癥，加减运用治疗血瘀型癥瘕。G6：红花、白芍；红花，具有良好的活血化瘀作用，可通行血脉，但单纯用之，又恐耗血伤血，故配白芍，体现了养血活血的功效[9]。G7：败酱草、薏苡仁；二药相伍，用于久治不愈的带下甚效，临证时宜加大两者用量，久服效。G8：海藻及昆布；两药参合，海藻利水泄热，软坚散结，偏于有形之实证；昆布消痰结，散瘿瘤，消导力强，下气最速[10]。G9：皂角刺、白芥子；二药参合为用，软坚散结，消痰破积之效善。G10：白术、白芍两药合用，一阳一阴，白术健脾而无温燥伤阴之弊，白芍柔肝而无滋腻碍脾之忧。

由上可知，治疗卵巢囊肿中药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。以药性理论和临床知识为参考依据，将常用药物分为 5 个聚类组合体，提出了卵巢囊肿基本治法：活血化瘀法、疏肝解郁法、理气活血法、健脾化瘀法、化痰消癥法。中医治疗卵巢囊肿有疗效显著、毒副作用小、无创伤和生育忧患等优势，对本病证候和用药规律的深入研究，将会更加提高中医治疗卵巢囊肿疗效。

参考文献

[1] KELLGREN J H，LAWRENCE J S.Radiological assessment of osteo-arthrosis[J].Ann RheumDis，1957，16(4)：494.

[2] 张燕妮.加味桂已合方治疗卵巢囊肿的临床研究[D].武汉：湖北中医药大学，2008.

[3] 蒋婴.扶正固本，消癥散结法治疗卵巢囊肿的理论和临床研究[D].哈尔滨：黑龙江中医药大学，2009.

[4] 林岐禹.桂枝茯苓丸治疗卵巢囊肿现代文献研究[D].北京：北京中医药大学，2011.

[5] 杨刚.“新世纪全国高等中医药院校规划教材”全面问世[J].中国中医药信息杂志，2003，10(6)：7.

[6] 刘培培.“治未病”理论在卵巢囊肿防治中的指导作用[D].郑州：河南中医药大学，2014.

[7] 张少聪.《伤寒杂病论》辨治肿瘤病思路探讨与典型案例分析[D].广州：广州中医药大学，2011.

[8] 陈建彬. 控制芍药在复方中功效发挥方向的诸因素研究[D].成都：成都中医药大学，2013.

[9] 吕景山.施今墨对药[M].北京：人民军医出版社，2013：297.

第一作者：滕杨（1988—），女，医学硕士，主治医师，中医妇科学专业。haibign01@163.com

收稿日期：2017-02-23

编辑：傅如海