

张曾瞿治疗气虚血瘀证用药规律研究

吴菲菲¹ 任 明²

(1. 天津中医药大学, 天津 300193; 2. 天津市中医药研究院附属医院, 天津 300120)

摘 要 目的:基于中医传承辅助系统软件,分析张曾瞿教授“精明失养”学说指导下针对气虚血瘀证的用药规律。方法:以张曾瞿教授临床医案中气虚血瘀证型的医案为资料来源,利用中医传承辅助系统,对方剂及中药等医案信息进行采集和分析。结果:(1)涉及中药49种,频次在16次及以上的为8种,分别是黄芪、当归、茺蔚子、赤芍、丹参、川芎、烫水蛭、甘草;(2)涉及中药四气中,频次排在前3位的是温、平、寒;药物五味中,频次排在前3位的是甘、平、苦;(3)涉及方剂50个,将支持度设为8,置信度设为0.9,分析其组方规律,获得其网络展示图。结论:中医传承辅助系统可用于名老中医临床用药规律分析与总结。

关键词 中医传承辅助系统 精明失养 气虚血瘀 心脑血管 处方分析 张曾瞿

中图分类号 R288

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2017)09-0020-02

张曾瞿教授是全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师,天津市首批名中医。他从“心脑血管同治”的角度出发,创造性地提出和发展了“精明失养”学说,并以此为指导,针对气虚血瘀证,研制了“心脑血管”经验方,用于不同疾病的诊治,体现了异病同治的治疗原则。

中医医案是中医临床医师的文字记录,完整记录了中医医师诊治疾病的全过程,展现了望、闻、问、切的诊断思路及治疗中理、法、方、药的具体应用。中医传承辅助系统软件采取文本数据与结构化数据相结合的方式,实现名老中医医案信息的有效管理,而且,可以从临床诊断与辨证、用药规律等方面进行系统分析,辅助名老中医经验传承^[1]。

1 资料与方法

1.1 资料来源 在2013年至2014年天津市中医药研究院附属医院中医内科专家门诊张曾瞿教授治疗气虚血瘀证型疾病的临床医案中,选取中医疾病名称为闭经、水肿、胸痹、中风恢复期、眩晕、心悸、虚劳,西医疾病名称为甲状腺功能减退症、颈椎病、脑梗死后遗症期、冠状动脉硬化性心脏病,且气虚血瘀证临床表现典型的临床医案30篇。

1.2 纳入标准 “十二五”国家级规划教材《中医诊断学》^[2]对气虚血瘀证的临床表现描述为面色淡白或晦暗,倦怠乏力,少气懒言,胸胁或其他部位疼痛如刺,痛处固定不移、拒按,舌淡暗或有紫斑、紫点,脉涩。

1.3 医案录入与统计 本次统计,以“中医传承辅助平台V2.5”软件为工具,先将规范化后的医案信

息人工录入临床采集系统。考虑录入过程中可能出现的纰漏,完成录入后再由双人负责录入数据源的审核,以确保数据源的准确。再利用该软件中的统计报表系统及数据分析系统导出相关统计结果。

2 结果

2.1 药物使用分布情况 在30个医案中,涉及中药49种,频次在16次及以上的为8种,分别是黄芪、当归、茺蔚子、赤芍、丹参、川芎、烫水蛭、甘草。详见表1。

表1 药物使用分布(频次≥16)

序号	中药名称	频次	序号	中药名称	频次
1	黄芪	26	5	丹参	21
2	当归	25	6	川芎	19
3	茺蔚子	22	7	烫水蛭	16
4	赤芍	22	8	甘草	16

2.2 中药四气使用频次情况 涉及中药四气中,频次排在前3位的是温、平、寒。详见表2。

表2 中药四气使用频次

四气	频次
温	88
平	64
寒	47

2.3 中药五味使用频次情况 涉及中药五味中,频次排在前3位的是甘、平、苦。详见表3。

表3 中药五味使用频次

五味	频次
甘	111
平	90
苦	57
咸	19
酸	6

2.4 常用中药组合情况 涉及方剂50个,将支持度设为8,置信度设为0.9,分析其组方规律,其网络展示图见图1。

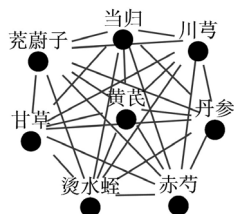


图1 常用中药组合网络展示

3 讨论

《素问·五脏生成》中曰:“诸髓者皆属于脑……诸血者皆属于心。”心主血,脾胃运化的水谷精微合宗气,在心气的推动下,化生血液,并且通过心气的推动作用,上灌于脑,使脑得以濡养;同时血液是神志活动的物质基础,血液充盈是脑功能正常发挥的保障。《本草纲目》强调“脑为元神之府”,《素问·五脏生成》云:“头者精明之府,头倾视深,精神将夺矣”,脑为元神之府,神志清明,则五脏六腑包括心的功能才能正常发挥,即心血液-神明-脑轴。肾主骨生髓,心主血,肾精在后天气血的濡养下不断充盈,则骨、髓得以不断充养。脑为髓之海,肾精充足,髓海得以濡养,则神志清明,即心-肾-脑轴。《素问·灵兰秘典论》中有“心者,君主之官,神明出焉”,《医林改错》中曰:“灵机记性不在心在脑”,张锡纯在《医学衷中参西录》中曰:“神明之体藏于脑,神明之用发于心”,《灵枢·本神》中有“所以任物者谓之心”,心为君主之官,脑为元神之府,心脑共主神明,即心-脑-神明轴。心脑通过血液、肾、神明相互联系,相互影响,为后世临床实践提供了思想指导。张锡纯指出心脑共主神明,“心脑息息相通,其神明自湛然长醒”,并创制了心脑相通理论来指导中风治疗,这也是心脑同治思想的一大创新发展,为其传承做出了巨大贡献。张曾翥教授从“心脑同治”的角度出发,提出了“精明失养”学说,这是对“心脑同治”的继承与创新,同时张老在此思想的指导下,针对气虚血瘀证,研制了经验方“心脑康”(生黄芪、丹参、薏苡子、川芎、当归、炙水蛭、赤芍),临床应用广泛,疗效显著。现代医学中颈椎病、甲减、冠心病、脑梗死后遗症等病情复杂,病程长,虚与瘀是其病理基础,因此,针对气虚血瘀证,益气活血、健

脑宁心是其治疗大法,通过补气活血,促进体内气血运行及病理产物的清除,补其心气,助脑濡养,改善心脑之间的失衡状态,心脑同治,精明得养,“精神乃治”,则疾病自愈。

通过中医传承辅助平台,分析张曾翥教授治疗气虚血瘀证用药经验,在筛选出的30篇医案中,用过的中药频次 ≥ 16 次的为黄芪、当归、薏苡子、赤芍、丹参、川芎、炙水蛭、甘草,正是张老经验方“心脑康”的加减运用;涉及中药四气中,频次排在前3位的是温、平、寒;药物五味中,频次排在前3位的是甘、平、苦,因四气中热、凉与五味涩使用频率低,故表格中未列出。张老指出,慢性疾病病情反复,虚与瘀并存,心脑失养,补气活血、健脑宁心是其治疗大法。张老指出,慢性病虚实夹杂,治疗要扶正与祛邪兼顾,方中生黄芪甘、微温,益气升阳,为补中益气之要药,《医林改错》中“补阳还五汤”四两黄芪正是运用其益气作用来促进血行,气旺则血行,瘀去络通,丹参苦、微寒,善活血祛瘀,祛瘀生新而不伤正,《本草纲目》中论述其“能破宿血,补新血”,与甘温之黄芪共为君药;当归补血活血,为补血之圣药、活血行瘀之要药,《医学启源》中谓其“气温味甘,能和血补血”,川芎辛散温通,活血行气,为“血中之气药”,使当归补而不滞,二者共为臣药;薏苡子辛、苦,性微寒,长于活血,赤芍活血散瘀,炙水蛭气腥善行,破血逐瘀,“主逐恶血、瘀血”,三者共为佐药;生甘草调和诸药,为使药。诸药共奏行气活血之功效,气行瘀去,则心脑得以濡养,神志清明,疾病自除。

通过中医传承辅助平台,我们详细分析了张曾翥教授的“精明失养”治病学说及在此学说指导下针对气虚血瘀证的具体方药的应用规律,我们学习到其“精明失养”学说的合理性、可行性、可传承性,及其指导下研制的经验方“心脑康”的广泛应用性、疗效性,这也遵循了中医学“异病同治”的治疗原则。当然,张老的治病思想及其用药规律值得深入挖掘,我们可以借助中医传承辅助平台继续进行研究,掌握其宗旨,为传承中医学贡献力量。

参考文献

- [1] 卢朋,李健,唐仕欢,等.中医传承辅助系统软件开发与应用[J].中国实验方剂学杂志,2012,09:1.
- [2] 李灿东,吴承玉.中医诊断学[M].9版.北京:中国中医药出版社,2013:166.

第一作者:吴菲菲(1988—),女,硕士研究生,中医内科学专业内分泌方向。

通讯作者:任明,医学硕士,副主任医师。renming0622@hotmail.com

收稿日期:2017-04-10

编辑:傅如海