

基于数据挖掘的江苏省中医院妇科住院患者 中药处方配伍分析

周慧娟 黄亚威 倪昌荣 杜 萍 庞会明

(江苏省中医院, 江苏南京 210029)

摘 要 目的:研究我院妇科住院患者疾病病种分类及用药情况,发现中医特色治疗方法,寻找治疗妇科疾病的有效方剂,为协定处方提供依据,为制剂开发奠定基础。方法:收集了2015年10月至2016年8月本院妇科部分患者出院病历,对其中1825张中药处方的用药情况进行分类统计,分析患者各病种构成、用药情况等。结果:通过分析得出妇科住院患者最常见的4个病种,并通过数据挖掘软件对这4个病种的用药情况进行分析,得出基础方。结论:确定了排气汤、安胎汤、妇人腹痛汤、通瘀沐足汤4个基础方,可作为协定处方,为制剂的开发奠定了基础。

关键词 妇科疾病 住院患者 病种分析 中医药疗法 处方分析

中图分类号 R289.53 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2018)07-0065-03

基金项目 南京药学会-常州四药医院药学科研基金(2015YX010)

妇女在脏器方面有胞宫,在生理上有月经、胎孕、孕育和哺乳等特有的功能,必然在病理上就会发生经、带、胎、产、杂等特有的疾病^[1]。妇科住院患者一般以妇科疾病手术治疗居多,所以在治疗上有其特殊性。我院妇科一直注重发挥中医药特色治疗方法,并取得了丰硕成果。笔者收集近年来本院妇科部分患者出院病历,对其中药使用情况进行统计、分析。试图发现我院妇科具有中医特色的治疗方法,寻找治疗妇科疾病的有效方剂,为协定处方的确定提供依据,为制剂的开发奠定基础。

1 资料与方法

1.1 资料来源 利用江苏省中医院病案管理系统及His系统,收集2015年10月至2016年8月中医药治疗的妇科部分住院病例。

1.2 方法 将收集到的所有病例进行分类,以服用中药后症状明显改善的中药处方1825张作为研究对象。将处方中的诊断、药味、剂量等信息依次手动输入微软Excel 2010中,利用Excel 2010中筛选、排序等功能,对1825张处方信息进行统计,并按病种分类,利用spss clementine 12.0数据挖掘软件对各病种的用药情况进行分析,得出基础方剂,请本院妇科主任中医师组成专家组确定方名、功效和主治。

2 结果

2.1 患者年龄构成 1825张处方中,患者主要集中在21~50岁年龄段,占总人数约85.8%,其中21~30岁占比约31.56%,31~40岁占比约31.01%,41~50岁占比约23.23%。年龄分布如图1所示。

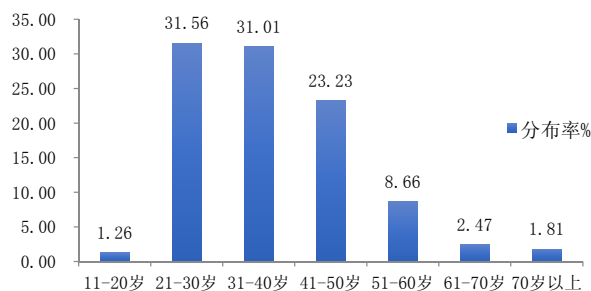


图1 1825例患者不同年龄段的分布情况

2.2 病种分布 为了提高本次研究的精准性和适用性,以每张处方针针对性治疗的中医诊断为依据,对其病种进行详细划分,如:某患者出院诊断为癥瘕,但某张处方只是用于术后腑气壅滞,促进其排气,即归类为腑气壅滞。另将各种妇科良性肿瘤归纳为癥瘕病;将盆腔炎性疾病、非经期腹痛归纳为腹痛病;将各类妇科恶性肿瘤归纳为虚劳病;足浴以促进血液循环,防止术后下肢血栓归纳为下肢血脉瘀阻;湿热下注予以灌肠治疗的疾病归纳为肠道湿热,其余均

按照医嘱诊断归类。1825例妇科住院患者诊断多达17种疾病。统计前10位病种。见表1。

2.3 用药基本情况分析 妇科住院患者病种较多,涉及中药达

310种。我们选择术后腑气壅滞、胎动不安、腹痛病和下肢血脉瘀阻这4种妇科住院患者最常见病种作为分析对象。利用spss clementine 12.0数据挖掘软件对这4个病种的用药情况进行分析,经妇科主任中医师指导,选择50%支持度,得出药物关联网络图,结果见图2~5。

根据药物关联网络图中显示的高频药物、高频药对、高频药物组合,得出4个病种的中药治疗的基础方剂,并总结出方剂的功效、主治、应用,根据主治病症给予方剂命名,分别为排气汤、安胎汤、妇人腹痛汤、通瘀沐足汤。

2.3.1 排气汤基础用药 由图2总结出治疗术后腑气壅滞最常出现的药物是制大黄、厚朴、枳实、赤芍、陈皮、乌药、莱菔子、炙甘草,命名为排气汤。

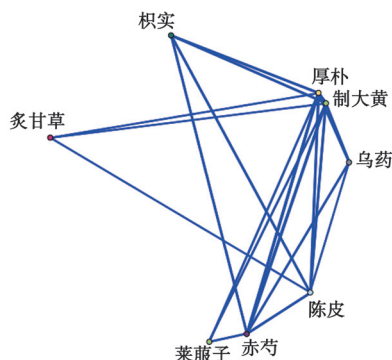


图2 排气汤药物关联网络图

2.3.2 安胎汤基础用药 由图3总结出治疗胎动不安最常出现的药物是杜仲、白芍、菟丝子、苎麻根、山萸肉、槲寄生、山药、炒白术、川断、茯苓、太子参、陈皮、钩藤、苏梗,命名为安胎汤。

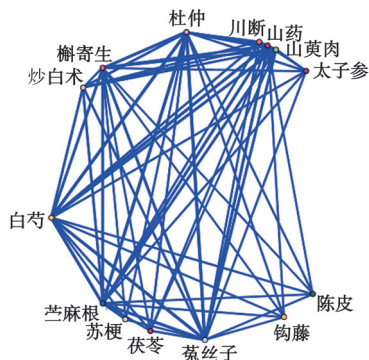


图3 安胎汤药物关联网络图

表1 1825例患者病种分布

病种	术后腑气壅滞	胎动不安	腹痛病	下肢血脉瘀阻	瘢痕病	杀胚	术后体虚	虚劳病	肠道湿热	恶露不尽
数量	503	302	159	156	124	102	98	94	83	75
占比(%)	27.56	16.55	8.71	8.55	6.79	5.59	5.37	5.15	4.55	4.11

2.3.3 妇人腹痛汤基础用药 由图4总结出治疗妇人腹痛最常出现的药物是红藤、败酱草、丹参、赤芍、延胡索、白芍、苍术、茯苓、薏苡仁、川断,命名为妇人腹痛汤。

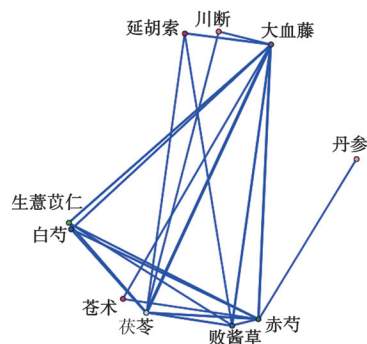


图4 妇人腹痛汤药物关联网络图

2.3.4 通瘀沐足汤基础用药 由图5总结出治疗下肢血脉瘀阻最常出现的药物是川芎、红花、黄芩、赤芍、丹皮、吴茱萸、鸡血藤、白芍、桂枝、淫羊藿、玫瑰花、炒当归、乌药,命名为通瘀沐足汤。

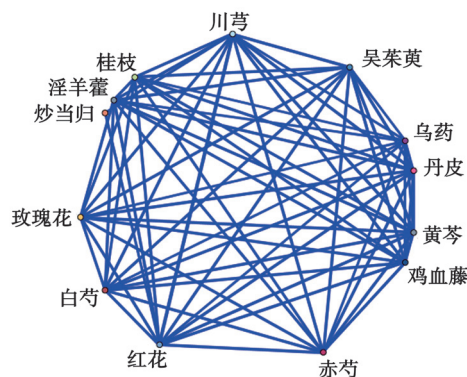


图5 通瘀沐足汤药物关联网络图

3 讨论

3.1 排气汤用药分析 妇科住院患者一般以妇科疾病手术居多,在用药上也以术后排气汤居首位。中医认为患者术后脾肾气虚无力运化,气虚易致肠腑不通,辨证当属“脾虚气滞”,应予“健脾益气,理气通腑”之大法,以小承气汤加减治疗。排气汤以小承气汤为基础,患者术后体虚,所以改生大黄为制大黄,因制大黄泻下力缓,可以减轻大黄引起腹痛之副作用,并增强活血祛瘀作用;配以赤芍消散瘀血缓解

术后腹痛;用陈皮、乌药一则可以健脾温肾,缓解术后脾肾气虚无力运化所致的肠腑不通之症,二则二者本身就有行气之功,更助行气之力;莱菔子引气下行,消除腹胀,助术后排气。排气汤可增强胃肠蠕动,促使血气运行通畅,促进术后胃肠功能恢复,预防术后肠粘连的发生。

3.2 安胎汤用药分析 临床发现多数孕期女性由于肾气亏虚导致胎动不安,治疗上多以益肾健脾、理气安胎为法则。安胎汤以寿胎丸为基础,以菟丝子、槲寄生、杜仲、川断、山茱萸、白芍补肝肾安胎,以固先天之本;陈皮、茯苓、山药健脾胃,以保气血生化之源;太子参、白术补气,以缓解孕期的气虚乏力症状,且气能生血,助补血药物效力;苎麻根可凉血止血,缓解胎漏出血症状;苏梗本就有安胎之功,还可缓解孕期呕吐,借其和陈皮的行气之力助气血运行,可缓补气血药物所致气血壅滞而引起补不受用;钩藤息风定惊,改善妊娠眩晕症状。诸药合用,补肾健脾,理气安胎。因寿胎丸中阿胶滋腻碍胃,很多孕期妇人都有呕吐食欲不佳的症状,故舍去不用。

3.3 妇人腹痛汤用药分析 慢性盆腔炎是临床常见的妇科疾病之一,在中医学中一般归属于“带下病”“腹痛”“癥瘕”等范畴,中医认为此类疾病是由于湿热毒邪稽留不去,阻滞气血循环不畅,日久气血瘀滞郁于下焦胞宫,致使气血失和、充任失调所致^[2],治疗予“清热利湿、活血化瘀”为治法,以红藤败酱散加减。妇人腹痛汤以红藤败酱散为基础,方中红藤、败酱草为主药配以丹参、赤芍、延胡索、白芍增强活血止痛之力,缓解腹痛症状;苍术、茯苓、薏苡仁既可利水渗湿排脓,减轻炎症症状,又能通过强健脾运化水湿之功,从根源上杜绝湿邪致病;由于此病通常迁延不愈,久病体虚,加川断以补益肝肾。我们通常采用中药口服配合保留灌肠的方式治疗,有研究表明,此法较单纯中药口服和西药静脉输注疗效更好,因盆腔炎性病变的病灶主要在盆腔、直肠与子宫附件附近,直肠给药经直肠黏膜渗透吸收,药液直达病灶,局部浓度最高,且药物具有一定的温度,可以扩张血管,改善局部血液及淋巴循环,增强药物的吸收,加快炎症组织的修复,提高免疫功能,从而提高治愈率^[3]。

3.4 通瘀沐足汤用药分析 下肢深静脉栓塞是一种常见的外科手术并发症,在妇科术后具有较高的发生率,中医预防下肢深静脉栓塞有其独特的优势。中医认为术后下肢深静脉栓塞是由于气机郁结,阻

滞经脉,经脉失养所致,治疗予“活血化瘀,通经活络”为治法,以活血通络的方剂足浴,促进血液循环,可预防血栓的发生。通瘀沐足汤中以川芎、红花、鸡血藤、当归、玫瑰花为主,活血化瘀促进血液循环,黄芩、赤芍、丹皮性寒凉,以清热凉血解毒,缓解局部红肿热痛的症状,还可协助消散瘀血;吴茱萸、乌药性温热,既可缓解寒凉药物之性,又可促进血行,缓解疼痛;白芍养血、淫羊藿补肝肾,以兼顾术后元气大伤、素体血虚。经妇科专家组讨论,也可将改基础方中玫瑰花改为艾叶,艾叶温经散寒止痛,功效应更为卓著,并且现代研究表明,艾叶同时具有促凝血和抗血小板聚集作用^[4]。

本研究通过数据挖掘软件对本院妇科部分住院患者处方分病种进行用药情况分析,得出常见病种的中医治疗基础方剂,并通过了妇科专家组的鉴定,对妇科住院患者常见的四大病种临床用药有一定的指导意义,其中的排气汤、通瘀沐足汤不仅适用于妇科手术患者,对于其他胸腹部手术或术后需卧床的患者也适用,如果开发成制剂使用应更为方便快捷,还可以将中医药特色疗法推广使用。此研究方法作为一种新模式,以客观数据为基础,改变了以往以个人经验确立基础方剂的模式,更客观的进行中药基础方的筛选,亦为日后进行同类研究提供方法学的参考。

参考文献

- [1] 罗颂平,谈勇.中医妇科学[M].北京:人民卫生出版社,2015:33.
- [2] 韦秀华.红藤败酱汤加减治疗慢性盆腔炎104例观察[J].实用中医药杂志,2015,(7):621.
- [3] 宋悦,赵秋生.加味红藤败酱汤并中药灌肠治疗盆腔炎性疾病后遗症的临床观察[J].世界中西医结合杂志,2011,6(12):1046.
- [4] 李真真,吕洁丽,张来宾,等.艾叶的化学成分及药理作用研究进展[J].国际药学研究杂志,2016,43(6):1059.

第一作者:周慧娟(1986—),女,中药学硕士,主管中药师,从事中药调剂与中药临床药学研究。

通讯作者:庞会明,中药学硕士,副主任中药师。szpanghui ming@163.com

修回日期:2018-03-30

编辑:吕慰秋