

吴门妇科膏方组方用药特色探讨

宋如琚 黄玉宇 张夏兰 秦媛媛 胡 芳

(南京中医药大学附属苏州市中医医院, 江苏苏州 215009)

摘要 目的:探讨吴门医派妇科膏方优势病种及组方特色,以供临证应用参考。方法:采集2017年10月至2018年1月我院妇科膏方处方资料,采用Excel软件对数据进行统计分析,SPSS Clementine 12.0 软件进行药物关联分析,挖掘基本组方特点。结果:共收集妇科膏方处方208份,按疾病分类以月经病最多,单张膏方处方总剂量平均5000.41g,药味数平均38味。涉及中药品种202种,总使用频次为8004次,使用频次高的药物依次为阿胶、炒白芍、菟丝子、熟地黄、麸炒山药等,形成关联环阿胶-麸炒山药-麸炒白术-炒白芍-熟地黄-盐续断-菟丝子。组方以补药为基础,性味偏甘、温,主入肝、脾、肾经,毒性药应用较少。结论:吴门妇科膏方以调治月经病等慢性病为优势,遣方用药符合吴门妇科扶持中土,充盈血海;疏肝理气,补肾并重的学术思想;具有燮理阴阳,平调脏腑,善用血肉有情之品的特点,专科特色明显。

关键词 妇科;膏方;处方分析

中图分类号 R289.53

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2019)03-0065-04

膏方是中药传统剂型之一,在吴地盛行已久,逐渐形成适应当地的流派特色。妇女因有经、孕、产、乳特殊的生理特点,又有经、带、胎、产的病理特点,使得女子在气血方面易不足。汉代张仲景在《金匱要略》中将妇女病的病因归纳为“虚”“积冷”“结气”三大类,其中虚占首位。膏方在补虚方面有其特长,因此尤益于妇科病的调治^[1]。南北朝著名医家僧深所撰《深师方》中记载的丹参膏,以“丹参四两,人参两分,当归四分,芎藭二两,蜀椒二两,白术二两,猪膏一斤”共煎成方,治疗“妊娠七月,或有伤痛见血;或生后余腹痛”,被称为女科第一膏^[2]。清代叶天士《临证指南医案》中也载有膏方医案,吴门医派妇科膏方的运用自清代起趋于成熟^[3]。我院作为三级甲等中医院,妇科名医众多,以吴门妇科流派学术理论为指导,所制膏方具有传统特色优势。本文拟对本院2017年妇科膏方处方进行统计分析,探讨吴门妇科膏方遣方用药特点,为临床提供参考。

1 资料和方法

通过医院门诊处方系统收集我院2017年10月至2018年1月的妇科膏方处方共208张,将处方信息录入Excel软件进行整理和统计,对就诊人群年龄分布、疾病诊断、中药品种、味数、处方总剂量等指标进行归类和频数分析,利用SPSS Clementine 12.0

数据挖掘软件进行药物关联性分析,挖掘基本组方特点。

2 结果

2.1 就诊人群年龄分布 妇科膏方使用人群年龄分布在21~66岁之间,平均年龄40岁。与以往调查的其他科室膏方使用人群相比,年龄偏低^[4],这与妇科膏方主治病症以及妇女生理特点相关。核心人群集中在31~50岁,占总人数的74.04%。见表1。

表1 妇科膏方应用年龄分布情况(n=208)

年龄(岁)	张数	构成比(%)
21~30	33	15.87
31~40	67	32.21
41~50	87	41.83
51~60	17	8.17
>60	4	1.92

2.2 疾病诊断分布 按中医妇科学分类,膏方应有的疾病分布在月经病、妇科杂病、求孕、带下病、妊娠病、产后病六类病中,另有部分为调理用药。疾病诊断共涉及17种病种,其中“月经后期病”居首位,占31.12%,其次为“月经过少”和“月经先期病”,分别占25%和16.33%。妇科膏方使用相对集中在月经病的治疗,共173例,占比88.23%。部分处方未写中医诊断。见表2。

表2 妇科膏方处方中主要疾病诊断的分布情况 (n=196)

序号	疾病诊断	张数	构成比 (%)	累积构成比 (%)
1	月经后期病	61	31.12	31.12
2	月经过少	49	25.00	56.12
3	月经先期病	32	16.33	72.45
4	绝经前后诸证	17	8.67	81.12
5	虚劳	5	2.55	83.67
6	脏燥病	4	2.04	85.71
7	瘕病	4	2.04	87.76
8	经期延长	4	2.04	89.80
9	月经先后无定期	4	2.04	91.84
10	不孕病	4	2.04	93.88
11	月经过多	3	1.53	95.41
12	带下病	3	1.53	96.94
13	闭经	2	1.02	97.96
14	痛经	1	0.51	98.47
15	胎动不安	1	0.51	98.98
16	心悸病	1	0.51	99.49
17	银屑病	1	0.51	100.00
	合计	196		

2.3 单张膏方处方的总剂量分布 对单张膏方处方的总剂量进行统计,总剂量范围在2250~8250g,平均重量在5003.41g。其中总剂量为5001~6000 g的占27.88%,居首位,剂量集中在4001~6000g。见表3。

表3 膏方单张处方总剂量分布情况 (n=208)

剂量 (g)	张数	构成比 (%)
2000~3000	10	4.81
3001~4000	37	17.79
4001~5000	54	25.96
5001~6000	58	27.88
6001~7000	41	19.71
7001~8000	7	3.37
>8000	1	0.48

2.4 单张膏方处方药味数分布 对我院膏方处方的药味数进行统计,结果见表4。单张处方平均药味数为39味,最大味数为51味,最小为21味,其中药味数区间为38~42味的最多,共112张,占比53.85%。

表4 膏方单张处方的药味数分布情况 (n=208)

味数 (g)	张数	构成比 (%)
21~30	30	14.42
31~40	92	44.23
41~50	84	40.39
51	2	0.96

2.5 妇科膏方用药频次分析 妇科膏方使用中药总频次8004次,涉及中药品种202种,其中细料药3种,分别为石斛、紫河车和坎脐,胶类4种。表5列出了累积构成比在30%分界线前的药材,共13味,使用频次均在154次以上。使用频率最高的为阿胶、炒白芍、菟丝子、熟地黄、麸炒山药等,用药频次和排序在一定程度上反映妇科膏方处方的用药分布趋势和遣方用药的侧重点。

表5 妇科膏方处方中药物使用频次排序

次序	名称	频次	使用率 (%) (n=208)	占总频次构成比 (%) (n=8004)	累积构成比 (%)
1	阿胶	208	100.00	2.60	2.60
2	炒白芍	192	92.31	2.40	5.00
3	菟丝子	186	89.42	2.32	7.32
4	熟地黄	184	88.46	2.30	9.62
5	麸炒山药	183	87.98	2.29	11.91
6	盐续断	179	86.06	2.24	14.14
7	当归	171	82.21	2.14	16.28
8	麸炒白术	170	81.73	2.12	18.40
9	龟甲胶	165	79.33	2.06	20.46
10	炒赤芍	160	76.92	2.00	22.46
11	酒萸肉	160	76.92	2.00	24.46
12	牡丹皮	158	75.96	1.97	26.44
13	丹参	154	74.04	1.92	28.36

2.6 药物关联规则分析 将累积构成比在30%分界以上的13味中药运用SPSS Clementine 12.0数据挖掘软件显示各药物之间的关联规则网络展示图形,联用频次150以上为强链接,120以下为弱链接,见图1。从图1中可以看出阿胶、炒白芍、菟丝子、熟地黄、麸炒山药、盐续断、当归等药物关联性较强,关联密切的药物又组成了关联环,7药关联环为阿胶-麸炒山药-麸炒白术-炒白芍-熟地黄-盐续断-菟丝子,这些关联环为进一步提取药物性质及配伍关联提供依据。

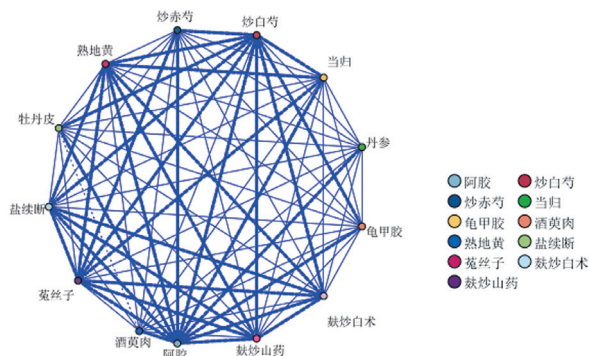


图1 累积构成比30%前的药物关联规则网络展示图

2.7 胶类药使用分析 妇科膏方使用胶类4种,其中阿胶使用率最高,其次是龟甲胶。胶类药材联合使用情况较普遍,联合两种以上胶类使用的处方张数占总处方数的87.02%,三胶联合使用的频次为97,占总处方数的46.63%。见表6。

表6 胶类药运用频次和联合使用情况

排序	胶类药材	频次	联合使用	频次
1	阿胶	208	阿胶+龟甲胶+鹿角胶	97
2	龟甲胶	165	阿胶+龟甲胶	68
3	鹿角胶	112	阿胶+鹿角胶	15
4	鹿胎胶	1	阿胶+鹿胎胶	1

2.8 药物功效分类分析 药材按照第3版教材《中药学》分类,结果体现了妇科膏方的药效基本属性。全部208张妇科膏方处方中最常用的是补虚药,占44.22%,顺序依次为补阳药、补气药、补血药和补阴药;其次为活血化瘀药,占10.01%,清热药占9.77%,理气药占6.63%,收涩药占5.11%。见表7。

表7 药物功效分类分析 (n=8004)

分类	种数	频数	构成比(%)	累积构成比(%)
补益药	46	3539	44.22	44.22
活血化瘀药	20	801	10.01	54.22
清热药	28	782	9.77	63.99
理气药	12	531	6.63	70.63
收涩药	10	409	5.11	75.74
安神药	11	314	3.92	79.66
利水渗湿药	10	299	3.74	83.40
解表药	12	286	3.57	86.97
化湿药	5	241	3.01	89.98
平肝息风药	8	182	2.27	92.25
祛风湿药	9	156	1.95	94.20
消食药	7	150	1.87	96.08
温里药	6	135	1.69	97.76
止血药	6	83	1.04	98.80
开窍药	1	50	0.62	99.43
化痰药	6	32	0.40	99.83
泻下药	2	6	0.07	99.90
止咳平喘药	2	6	0.07	99.98
攻毒杀虫药	1	2	0.02	100.00

2.9 药性统计 妇科膏方用药中以温性药为主,占30.81%;其次为平性药,占24.10%;两者累积构成比超出膏方用药一半。居第三位是微寒性药,15.73%;微温性药占12.51%,寒性药占8.58%,总体温性药较寒性药多。热性和大热性药物用量极少,而大寒者更无收录,可见膏方用药大多避用药性峻烈之品。见表8。

表8 膏方用药药性分析 (n=8004)

药性	种数	频数	构成比(%)
温	55	2466	30.81
平	47	1929	24.10
微寒	28	1259	15.73
微温	16	1001	12.51
寒	39	687	8.58
凉	12	536	6.70
大热	2	64	0.80
热	3	62	0.77

2.10 药味统计 妇科膏方用药中以甘味药为主,占37.05%;其次为苦味药,占24.16%;辛味药则占19.42%。甘、苦、辛为膏方选药最常见的药味。见表9。

表9 膏方用药药味分析 (n=13645)

药味	种数	频数	构成比(%)
甘+微甘	103	5056	37.05
苦+微苦	88	3297	24.16
辛	70	2650	19.42
酸+微酸	21	1093	8.01
咸	21	951	6.97
涩	21	328	2.40
淡	5	270	1.98

2.11 用药归经统计 妇科膏方用药中以入肝经最多,占24.46%;其次入肾经药,占18.32%;居第三位为入脾经药,占17.79%,前三位的结果说明膏方用药多考虑肝、脾、肾三脏。见表10。

表10 膏方用药归经分析 (n=20356)

归经	种数	频数	构成比(%)
肝	118	4980	24.46
肾	73	3729	18.32
脾	77	3622	17.79
心	56	2570	12.63
肺	66	2269	11.15
胃	61	1495	7.34
胆	14	467	2.29
膀胱	17	357	1.75
大肠	21	352	1.73
心包	3	176	0.86
三焦	5	176	0.86
小肠	7	163	0.80

2.12 膏方毒性中药统计 膏方的服用时间比较长,因此更为注重药物安全。经统计,妇科膏方使用小毒之药有8味,使用频数占1.67%,有毒有4味,使用频数占0.82%,无大毒之品,医家遣方用药也属安全。炒川楝子是最常用的小毒药材,有毒药材中制附片、仙茅使用频率较高。见表11。

表 11 膏方毒性中药分析 (n=8004)

毒性	种数	频数	构成比(%)	药品名称
小毒	8	134	1.67	炒川楝子、艾叶、炒蒺藜、吴茱萸、 烫水蛭、细辛、土鳖虫、白英
有毒	4	66	0.82	制附片、仙茅、姜半夏、煅紫石英

3 讨论

本次调查数据显示,我院膏方妇科就诊核心人群集中在31~50岁,与女性生理特性相符。按疾病分类共六类,以月经病最多;按单病种排序,疾病诊断前三位依次是月经后期病,月经过少和月经先期病。月经病发生的主要机理是脏腑功能失调,气血不和,导致冲任二脉的损伤,治疗原则重在治本以调经,治法包括补肾、扶脾、疏肝、调理气血等。近代医家秦伯未认为膏方可以补益脏腑精气之不足,在妇科病的调治中有独特优势^[5]。

本次调查数据前后相互印证,调查结果一定程度上反映了吴门妇科膏方遣方用药的特点。妇科膏方组成以补益药为基础,阿胶是使用频次最高的药物,具有补血滋阴的功效。《灵枢·五味五音》中说:“妇人之生,有余于气,不足于血”,而临床往往出现“未必有余于气、往往不足于血”的情况。叶天士认为治疗月经不调等奇经之病,当用血肉有情之属,他认为“草木药饵,总属无情”。阿胶正属血肉有情之物。其次使用频次较高的为炒白芍、菟丝子、熟地黄、麸炒山药、盐续断、当归、麸炒白术等,其中还组成了7药关联环:阿胶-麸炒山药-麸炒白术-炒白芍-熟地黄-盐续断-菟丝子。组方气血同补,阴阳兼顾,胶类药使用也以联用为多。

处方药物四气统计以温性药、平性药为主,温性药的使用率总体高于寒性药。妇女病的病因以虚为首,使用温性药符合张景岳“此不足之证,怕不可妄行克削及寒凉之剂,再伤脾肾以伐生气,则惟有日甚矣”的用药思想^[7]。膏方中大热大寒峻烈之品极少,毒性药材的使用亦不多,体现用药“轻、清、灵、巧”之特色。同时膏方用药量大,服药周期长,因此更应注意用药安全。

从药味统计来看,膏方中甘味药占了近四成,中医认为甘“能补、能和、能缓”,能起到补益、调和药性和缓急止痛的功效,多见于补虚药。苦味药居第二,“能泄、能燥”,辛味药“能散、能行”。活血化瘀药和清热药、理气药以辛、苦味居多,与补益药同用,补中有泄,使得补而不滞。同时吴地湿气较重,燥湿健脾,可防滋腻碍胃。

从归经来看,吴门妇科膏方用药主要入肝、脾、

肾经。叶天士《临证指南医案》中云:“肝为风木之脏,又为将军之官,其性急而动。故肝脏之病,较之他脏为多,而于女子尤甚。”其在《女科医案》仅《调经门》中便记载有17案由肝病引起,占29.31%^[6]。因此其用药常疏肝理气,补肾并重,我院妇科膏方遣方也符合这一思想。张景岳《景岳全书》《妇人规》中提出:“故调经之要,贵在补脾胃以资血之源,养肾气以安血之室,知斯二者,则尽善也”。叶天士也强调了脾胃在妇科疾病临证中的重要性,扶持中土、温养之法同为吴门医派常用之法。

本次调查也反映出膏方处方存在的一些问题,如膏方处方总剂量偏大,单张处方平均总剂量为5000g,总剂量5000g以上的处方占51.44%。且单张处方药味较多,平均药味40味,最多达51味,单张处方的平均金额为1745.24元。《秦伯未膏方集》中有记载膏方“大抵每方平均以三十药为准”。过多的药味数和超大剂量会导致处方药效不明,药物间相互作用增加,易引发不良反应,也会增加患者的经济负担。

综上所述,吴门妇科膏方遣方用药攻补兼施,注重肝肾同调,脾肾并补;养血活血,理气行滞为常法。探究其组方特点和遣方思路,对传承吴门医派意义重大,同时也能指导临床实践。

参考文献

- [1] 胡黄煜,周科宇,牛一焯,等.膏方在妇科疾病中的临床应用[J].世界最新医学信息文摘,2018(55):205.
- [2] 杨晨雪.妇科膏方发展简史[J].江苏中医药,2012,44(6):65.
- [3] 胡国华.江南中医妇科流派膏方精选[M].北京:中国中医药出版社,2014:45.
- [4] 胡芳,黄玉宇,刘磊,等.2012~2014年某院中医膏方处方分析[J].中国药物评价,2016,33(1):62.
- [5] 韦玮.秦伯未妇科膏方学术思想研究[D].南京:南京中医药大学,2013.
- [6] 徐宁,许小凤.吴门医派叶天士《女科医案》妇科学术思想探微[J].江苏中医药,2018,50(4):75.
- [7] 黄咏莹.从医案探讨妇科膏方的应用范围及用药特点[D].广州:广州中医药大学,2015.

第一作者:宋如琚(1986—),女,中药学硕士,主管中药师,研究方向为中药临床药学。

通讯作者:黄玉宇,药学硕士,主任中药师。
yuyuhuang-sz@163.com

修回日期:2018-10-30

编辑:吕慰秋