

基于数据挖掘的滇中地区治疗燥证的用药分析*

郭娟, 张艳, 路鹏, 杨梅[△]

(云南中医学院, 云南昆明 650500)

摘要: **目的** 探讨滇中地区治疗燥证用药规律。 **方法** 收集符合云南燥证的病案 432 例,符合纳入标准的中药方剂 396 首,将方剂组成药物运用 Excel 表录入,然后导入 SPSS19.0 统计软件中进行频数分析、聚类分析,寻找滇中地区治疗燥证的部分用药规律。 **结果** 滇中地区燥证的用药在种类上以调补气阴为主,多为性味甘寒、苦寒、辛散之品,多归肺、肝经,常用方药为二至丸、六味地黄丸、清燥救肺汤、养阴清肺汤等。用药常以条畅肝经郁结、补益脾肺之气、滋养肝肾之阴药物为主。具有一定的地域特色,是对中医“三因制宜”思想的拓展,有利于指导临床实践。

关键词: 云南燥证; 滇中; 方药; 规律

中图分类号: R254.4 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2014)01-0021-05

燥证是一类以津液减少,甚至枯涸为主要病机,以干燥症状如“口干”、“唇干”、“鼻干”、“咽干”、“皮肤脱屑”等为临床表现的一类中医证候,包含内燥证、外燥证两种^[1]。我国云南省地处低纬高原,空气干燥而稀薄,加之冬夏两季受不同大气环流的控制和影响,降水量在季节上形成了夏秋多雨、冬春干燥的气候特征^[2]。这种干燥特征有别于内地的秋燥,郑进教授基于多年对燥证的临床实践和理论研究,提出了具有明显云南特色的“春燥”^[3]:指发生于滇中、滇西北、滇东北为代表的云南地区,以感受燥邪为主要病因,以口鼻、咽喉、肌肤干燥和干咳等各种症状为特征的一组中医证候。

滇中地区,即以昆明为中心,半径 150~200km,包括昆明市、曲靖市、玉溪市和楚雄彝族自治州(市)的区域^[4]。由于该区域属于燥证的高发地区,在临床诊治燥证过程中积累了丰富的经验,尤其是中医药的辨证施治运用,收到令人满意的效果。本文选取滇中地区符合燥证纳入标准的病例,对病例治疗中常用中药的功效、性味、归经及药物,进行统计分析,总结用药规律,探索滇中地区治疗燥证的基本用药与方法。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集时间为 2012 年 1 月至 2013 年 1 月,在昆明、曲靖、玉溪、楚雄等地中医院门诊及住院部,共收集符合燥证病例标本 432 份,排除无配伍意义单方、民族草药等,最终获得有效中医处方 396 份。

1.2 诊断标准

①凡具备口唇干燥、口舌干燥、咽喉干燥、鼻孔干燥、目睛干燥、皮肤干燥中 3 个(含 3 个)以上主症者;②不足 3 个上述主症,但具备咽喉疼痛、咽喉不畅、咽如物塞、咽喉痒、皮肤脱屑中 3 个以上(含 3 个)兼症者^[5]。

1.3 病例入选标准

①符合云南燥证诊断标准;②服用中药汤剂治疗;③患者的基本信息、四诊信息、诊断及方药齐全者。

1.4 病例排除标准

①不符合云南燥证诊断者;②病案记录信息缺失者;③治疗药物涉及中成药、西药等非中药汤剂者。

1.5 数据处理

1.5.1 规范数据

参照 2007 年中国中医药出版社出版的《中药学》,首先对收集病案中的中药药名进行规范:①别名统一为正名,如粉葛统一为葛根、枣皮统一录入

* 基金项目: 云南省自然科学基金(ZC104)

收稿日期: 2013-10-31

作者简介: 郭娟(1986-),女,湖南株洲人,在读硕士研究生,研究方向:常见疾病证治规律的研究。

△通信作者: 杨梅, E-mail: yangmei1828@yahoo.com.cn

山茱萸等；②药材炮制方法不用导致功效各异，故加以明确，如生甘草与炙甘草、生地黄与熟地黄等；③同一科目，功用主治不同也加以区别，如白芍药与赤芍药、川贝母与浙贝母等。其次对药物的性味、归经进行规范：①按先后排列顺序择取有多个性味、归经中药的第一位，如当归，甘、辛，温，归肝、心、脾经，择取当归，甘，温，肝经录入；②统一四气中寒热温凉程度，如微寒、大寒，统归为寒；微热，大热并归于热^⑥。

1.5.2 量化数据

中药名称采用二值量化，将每一味药物作为一个统计变量一边进行聚类分析，即药物“有=1，无=0”赋值。

1.5.3 数据录入

采用 EXCEL2007 将所收集的有效病案中药物录入，随后对原病案审核校对一致后，锁定数据备用。

1.5.4 统计方法

将上述录入的数据文件导入 SPSS 19.0 统计软件中，进行频数分析和聚类分析。

2 结果与分析

2.1 病案资料

共收集中医病例 432 例，其中男性 176 例，占总例数 40.7%，其中最少年龄 14 岁，最大年龄 64 岁；女性 256 例，占总例数 59.3%，其中最少年龄 16 岁，最大年龄 68 岁。

2.2 频数分析

432 例燥证病案中有效中医处方 396 张，使用中药共计 108 味，合计 5741 频次。

用药功效频率高低依次为：补益药、清热药、解表药、宣肺止咳药、利水渗湿药、活血化瘀药、收涩药、祛风湿药、理气药、安神药、平肝息风药、泻下药、温里药。其中又以滋阴、补气、补血、凉血、清热、泻火及止咳喘药为主。（见表 1）

药物归经使用频率高低依次为：肺经、肝经、心经、脾经、肾经、胃经、膀胱经。（见表 2）

药性的使用频率高低依次为寒性、温性、平性、凉性、热性。（见表 3）

五味使用频率高低依次为甘、苦、辛、酸、咸。（见表 4）

使用频率最高者为丹皮、白芍、生地，分别为 61.11%、58.33%、55.56%；最低者为清半夏、白豆蔻、

表 1 滇中地区燥证用药功效频次与百分比

属性	功效与频次	总计 频次	百分比 /%
补益药	滋阴(717), 补血(605) 补气(613), 温阳(44)	1979	34.47
清热药	凉血(605), 泻火(264), 解毒 (253), 燥湿(110), 虚热(33)	1265	22.03
解表药	风寒(440), 风热(418)	858	14.95
宣肺止咳药	清热痰(209), 温寒痰(55) 止咳喘(286)	550	9.58
利水渗湿药	消肿(330), 通淋(44)	374	6.52
活血化瘀药	止痛(198), 调经(55)	253	4.41
收涩药	固精(165), 敛肺(11)	176	3.07
祛风湿药	祛风寒湿(56), 化湿(32)	88	1.53
理气药	理气(77)	77	1.34
安神药	养心(24), 重镇(20)	44	0.77
平肝息风药	平抑肝阳(33)	33	0.57
泻下药	攻下(22)	22	0.38
温里药	温里(22)	22	0.38
合计	5741	5741	100.00

表 2 滇中地区燥证用药归经频数与频率

归经	频数	频率/%	累计频率/%
肺经	2059	35.87	35.87
肝经	1430	24.91	60.78
心经	1108	19.30	80.08
脾经	649	11.30	91.38
肾经	231	4.02	95.40
胃经	154	2.68	98.08
膀胱经	110	1.92	100.00
合计	5741	100.00	100.00

表 3 滇中地区燥证用药药性频数与频率表

性味	频数	频率/%	累计频率/%
寒性	2785	48.51	48.51
温性	1760	30.66	79.17
平性	899	15.66	94.33
凉性	275	4.79	99.62
热性	22	0.38	100.00
合计	5741	100.00	100.00

白鲜皮等，频率都为 2.78%。其中使用频次在 55 次（即大于平均频率 13.42%，平均频次 53 次）及其以上的中药有表 5 中常见的 36 味。

表 4 滇中地区燥证用药五味频数与频率表

五味	频数	频率/%	累计频率/%
甘	2980	51.91	51.91
苦	1353	23.57	75.48
辛	1188	20.69	96.17
酸	154	2.68	98.85
咸	66	1.15	100.00
合计	5741	100.00	100.00

表 5 滇中地区燥证常用中药频次频率表

药名	频次	频率/%	药名	频次	频率/%
丹皮	242	61.11	金银花	99	25.00
白芍	231	58.33	防风	88	22.22
生地黄	220	55.56	桔梗	88	22.22
川芎	198	50.00	枇杷叶	88	22.22
当归	176	44.44	生姜	88	22.22
茯苓	165	41.67	川贝	77	19.44
荆芥	165	41.67	桑白皮	77	19.44
甘草	162	40.91	杏仁	77	19.44
百合	156	39.39	党参	66	16.67
山药	154	38.89	旱莲草	66	16.67
山茱萸	143	36.11	芦根	66	16.67
熟地黄	143	36.11	女贞子	66	16.67
泽泻	143	36.11	桑葚	66	16.67
麦冬	132	33.33	桑叶	66	16.67
薄荷	121	30.56	大枣	55	13.89
连翘	121	30.56	桂枝	55	13.89
玄参	110	27.78	黄芩	55	13.89
黄芪	99	25.00	竹叶	55	13.89

2.3 聚类分析

根据上述频数分析后,选取了使用频次高于平均频次 53 次的 36 味中药进行聚类分析,聚类情况见图 1。

通过树形图图 1 可观察到,在类间距离为 20 时,可将上述 36 味中药分成 I、II、III 类;在类间距离为 15 时,将第 I 和第 III 类分为 2 个小类,如表 6 所示。

通过结合云南燥证临床特点,在辨证遣方用药实际情况,初步认为:第 I 大类由祛寒通络、补益肝肾的药物为主组成;第 II 大类由疏风、凉血、柔肝的药物组成;第 III 大类由清热、润燥、补肺健脾的药物组成。

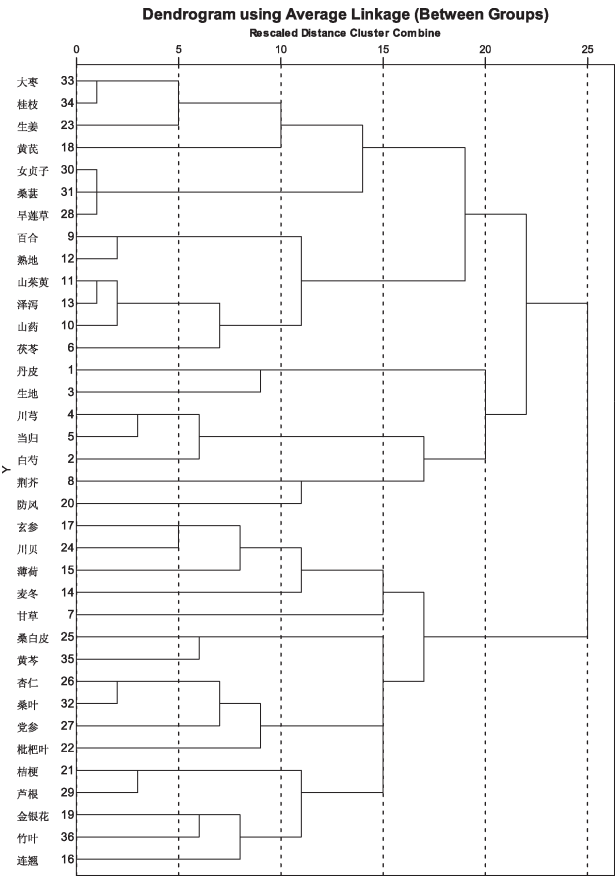


图 1 树形图

表 6 聚类树形图类间距分类

类间距离为 20	类间距离为 15
第 I 大类	a:大枣、桂枝、生姜、黄芪、女贞子、桑葚、旱莲草 b:百合、熟地、山茱萸、泽泻、山药、茯苓
第 II 大类	丹皮、生地、川芎、当归、白芍、荆芥、防风
第 III 大类	a:玄参、川贝、薄荷、麦冬、甘草 b:桑白皮、黄芩、杏仁、桑叶、党参、枇杷叶、桔梗、芦根、金银花、竹叶、连翘

3 讨论

3.1 病案资料分析

本研究收集燥证病例男性 176 例,女性 256 例,男女比例为 1:1.46。由于燥证最常损及人体阴津、阴血,而女子以血为本,《灵枢·五音五味》:“今妇人之生,有余于气,不足于血,以其数脱血也。”提示了女子以血为本的生理和容易发生气有余血不足的病因病机^[7],阴血不足,濡养功能失司,故而女子较男子更易发生燥证。

3.2 中药频数分析

从药物种类及功效类别来看,所收集病案中以

滋阴药、补气药、补血药为主,说明燥证最易损伤人体的阴津、气血。全国名老中医孟如教授认为:“燥证多为阴虚之体内伤积劳,神气内耗,渐至精血虚少,诸脏腑失濡,气阴虚亏,亦有热邪内蕴,日久阴津亏损,化生内燥,进而致阴伤气耗,故临证治疗若仅以润燥难以获效,只有气阴兼补,养阴益气、生津润燥方可使燥证得缓而获满意疗效^[8]。”其次凉血药、清热药亦为滇中地区燥证高频次使用药物,说明该地区燥证存在着燥邪与火热之邪兼杂伤人,损伤人体阴液或引发动血的病机,从而出现脏腑、肌肤、孔窍失于濡养和出血症状,如干咳、皮肤皴揭、鼻衄等症。

3.3 用药归经特点

在归经统计中以肺、肝、心、脾经为主,四者合计占 91.38%,说明滇中地区燥邪为病最易伤人体之肺,导致肺宣发肃降功能失常,出现咳嗽、气喘、皮肤干燥、瘙痒等症,这也是疏风、润肺药使用频率较高的缘故。由于云南燥证多发于春季^[9],根据中医理论,春季对应于肝,肝失疏泄,气机郁结,津液输布代谢障碍也较易形成燥证,治疗中时刻强调条畅肝经,故肝经用药频次亦较高。

3.4 用药性味特点

从用药药性出现频数与频率统计结果推论,云南燥证有燥邪和火热之邪兼夹致病的特点,加之前期文献研究结论证实,云南燥证存在肝热肺燥^[9]这一证型,故而治疗药物以性寒为主,占 48.51%。其次,发于滇中的“春燥”,时值寒气未尽之时,加之该地区多风、少雨的气候特征,寒未净、风夹燥,故燥证以凉燥居多。费伯雄在其《医醇賸义》中指出,“肝‘受凉燥’实际是指阳气不足,津液失于敷布所致的内燥”^[10]。因此,温性药物在燥证中的运用频次也相对较高。再者,在表 4 治燥药物在五味频率统计当中,味甘、苦、辛三者合计占 96.17%,也体现了云南燥证“治疗多以甘寒养其阴、苦寒泄其火、辛散解其郁”^[9]为主要治则的用药特点。

3.5 常见用药及聚类分析

在 108 味治疗滇中燥证用药中,频率超过 50% 有丹皮、白芍、生地及川芎,其中丹皮、生地凉血养阴生津而润燥;丹皮、川芎清热行气活血,入血分而清阴分伏热制燥,白芍敛阴柔肝养血,收敛肝阴以养血滋燥。在聚类中 I a 类中大枣、桂枝、生姜、黄芪、女贞子、桑葚、旱莲草基本构成黄芪桂枝五物汤

及二至丸,两方共奏温阳益气,滋阴和血之功,主要针对云南燥证中肺脾气虚,水津不布和肝气郁结、气机不畅导致的咽干鼻燥,口燥唇干,口干,口苦,胸胁胀痛等症状。陈士铎在论述燥证的病机变化中曾指出:“肝燥而气郁,肝气既郁,则伏而不宣,必下克脾胃之土,而土之气不能运,何以化精微以生肺气乎”^[11],故治燥也需辨证,适时施以温补脾肺、滋养肝阴之法。肺脾阳气充足,宣降顺畅,灌溉四旁,水精四布,水液代谢功能正常,加之肝贮藏阴血充足,化生和涵养肝气,使之冲和畅达,则干燥症状自除。

I b 类药物基本组方成六味地黄丸,滋补肝肾,针对燥邪伤阴,阴不足,不能制阳,继而出现烦热、口燥咽干、眩晕耳鸣、腰膝酸痛,月经量多、虚火牙痛等症状;第 II 大类构成荆防四物汤,主要针对风燥外证之皮肤干燥、瘙痒和血虚风燥之肌肤干燥皴揭、麻木不仁等症状,以达到养血活血除风之效;III a 类养阴清肺汤与 III b 类构成枇杷清肺饮、清燥救肺汤以及一些轻疏肺卫之药,在宣散郁火之时兼清热滋养,这与云南燥证多发于春季肝气郁结,升发过旺,发生相侮关系传变,耗灼肺阴,出现干咳,胸胁疼痛,心烦、口苦、目赤,甚或咯血等症状有关,即木火刑金,故治疗以疏肝清肺为宜。

总之,滇中地区燥证的用药在种类上以调补气阴为主,多为性味甘寒、苦寒、辛散之品,多归肺、肝经,常用方药为黄芪桂枝五物汤、二至丸、六味地黄丸、清燥救肺汤、养阴清肺汤等。对燥证的诊治多结合本地区低纬高原、多风少雨、空气干燥的地理气候因素,以及患者临床常见肝气郁结、肺脾气虚、肝肾阴亏、血虚风燥、肺阴虚的病因病机特点,用药常以条畅肝经郁结、补益肺脾之气、滋养肝肾之阴药物为主。具有明显的地域特色,是对中医“三因制宜”思想的拓展,有利于指导临床实践。

参考文献:

- [1] 魏宁颐,王青,郭晟,等. 云南燥证的研究现状及思考[J]. 云南中医学院学报,2012,35(6):60-62.
- [2] 陈宗瑜. 云南气候总论[M]. 北京:气象出版社,2001:47.
- [3] 郑进,罗艳秋,左媛媛. 云南春燥概念的提出及其临床辨治[J]. 中华中医药学刊,2009,27(5):923-925.
- [4] 丁星好,戴塔根,包从法,等. 云南滇中地区地质灾害防治区划[J]. 中国地质灾害与防治学报,2011,22(2):69-75.
- [5] 周铭心,宋晓平,单丽娟,等. 西北燥证证候类型分析[J]. 新疆医科大学学报,2007,30(1):1-6.
- [6] 杨梅,王雪梅,郭晟,等. 云南燥证用药规律研究[J]. 中华

- 中医药学刊,2013,31(5):1026-1028.
- [7] 边智伟,吴承玉. “女子以血为本”理论源流探析[J]. 中医药导报,2010,16(12):8.
- [8] 林丽,曹惠芬. 孟如教授治疗干燥综合征经验[J]. 云南中医中药杂志,1999,20(1):10-11.
- [9] 郭晟. 基于古今文献数据分析的云南燥证证治规律研究[D]. 昆明:云南中医学院,2012:49-51.
- [10] 费伯雄. 医醇賸义·卷二 [M]. 上海:上海科技出版社,1959:2-5.
- [11] 陈士铎. 辨证录[M]. 北京:人民卫生出版社,1989:357.
- (编辑:徐建平)

Data-based Medication Analysis on Dryness Syndrome in Central Yunnan Province

GUO Juan, ZHANG Yan, LU Peng, YANG Mei

(Yunnan College of Traditional Chinese Medicine, Kunming 650500, China)

ABSTRACT: **Objective** To discuss the medication rule of Dryness Syndrome treatment in central Yunnan province. **Methods** To explore section medication rule of Dryness Syndrome treatment in central Yunnan province by collecting 432 relevant medical records which included 396 prescriptions before inputting the ingredients to Excel table and conducting cluster analysis and frequency analysis through SPSS19.0 (Statistics Package for the Social Sciences). **Results** Chinese medicine used in Dryness Syndrome treatment in central Yunnan province normally has the functions of regulating and reinforcing Qi and Yin (regulating liver Qi, replenishing lung and spleen Qi, supplementing liver and kidney Yin), and is cold in nature, sweet, bitter or pungent in flavor, and acts on the lung and liver meridians. Commonly applied prescriptions are erzhi pill, liuwei dihuang pill; qingzao jiuwei decoction; yangyin qingfei decoction. The usage of medicine, which is characterized by definite local features, reflects the TCM theory of “treating patients according to the three factors of locality, time and the patients themselves.” and can be applied in clinical practice.

KEY WORDS: Dryness Syndrome in Yunnan province; central Yunnan province; prescription; rule

(原文见第12页)

Influence of Fanggan Decoction on TNF- α and IL-6 in Mice Infected by Influenza A Virus(H1N1)

XU Yi-kai¹, YANG Jun-chao²

(1. Zhe Jiang University of TCM, Hangzhou, 310053, China;

2. The First Affiliated Hospital of Zhejiang University of TCM, Hangzhou 310006, China)

ABSTRACT: **Objective** To Explore the influence of Fanggan decoction on TNF alpha and IL-6 in the mice infected by influenza A virus (H1N1), to learn more about Fanggan decoction curative effect mechanism. **Methods** Choose clean level 96 male ICR mice, were randomly divided into 4 groups: normal control group, model control group, Chinese medicine in Chinese medicine dosage group and positive control group. Sense of Chinese traditional medicine group to prevent decoction medium dose to fill the stomach, positive control group to tamiflu lavage, normal control group and model control group with saline lavage. In for 3 days with the flu virus droplets nasal H1N1 virus infection of animal model is set up. In building 1, 5, 9, 13 days after the random death 6 mice in each group, the serum and lung tissue collection, TNF alpha and IL-6, such as secretion and function. **Results** 1, Fanggan decoction group is better than the model group in general condition of mice. 2, Fanggan Decoction group had lower H1N1 virus content in lung tissue of mice than those in the model group ($P<0.05$). 3, drug intervention group mice blood serum tumor necrosis factor (TNF alpha), IL-6, level significantly decreased, compared with the model group had significant difference ($P<0.01$). **Conclusion** Fanggan decoction can depress the replication of the H1N1 virus, depress expression of cytokines TNF- α , IL-6, thereby reducing the excessive release of inflammatory mediators by immune pathological injury caused by inflammation, thus Fanggan decoction can regulate the immune function and improve symptoms.

KEY WORDS: Fanggan decoction; influenza A virus(H1N1); TNF- α ; IL-6