

基于多元相关分析的《南雅堂医案》中风医案的用药规律研究^{*}

钟名天, 杨朝阳[△]

(福建中医药大学, 福建 福州 350122)

摘要: 目的 通过对陈修园《南雅堂医案》中 36 个中风医案的中药、病因、病机、治法的整理和分析, 总结陈氏中风医案的用药规律。陈氏认为中风的病因以六淫为主, 病机主要为津液代谢失常、邪正盛衰和阴阳失调, 并提倡以补法治之, 以补益气血为主。并从大量临床实践中总结出了闭证与脱证的基本治疗原则。用药详备。

关键词: 陈修园; 南雅堂医案; 中风; 用药规律

中图分类号: R249

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2015)05-0049-04

陈修园, 名念祖, 号慎修, 字修园、良友, 现福建省长乐市江田镇溪眉村人, 为清代著名医家。约生于清乾隆十八年(公元 1753 年), 歿于清道光三年(公元 1823 年), 终年 71 岁^[1]。陈氏早年精研岐黄, 服膺仲景学说, 公余治病救人, 著书立说。著述颇多, 但业经肯定者仅《南雅堂医书全集》(即《陈修园医书十六种》)170 万字左右^[2-3]。《南雅堂医案》记录了陈氏亲手诊治的 1367 个病例, 涵盖了内科、妇科、儿科 44 门病证, 言简意赅地介绍了每个案例的脉、证、法、方、药^[4]。《南雅堂医案》作为陈修园一生临证经验的精华荟萃, 后世医家对其问津者甚少, 本文将从统计学的角度对《南雅堂医案·真中风门》及《南雅堂医案·类中风门》36 个医案的用药规律进行分析。

1 研究对象和方法

通过对《南雅堂医案·真中风门》及《南雅堂医案·类中风门》36 个医案电子版的整理, 参考《中华人民共和国国家标准·中医临床诊疗术语》, 将医案原文中的名词术语进行规范化。参照“600 种常见症状的辨证意义”^[5], 结合 21 世纪教材《中医诊断学》^[6], 并借鉴《中医症状鉴别诊断学》^[7]进行症状分解、合并形成一系列的概念粒度。

2 统计学分析

数据的数字化则利用二分类法, 将规范化后的中药、病因、病机及治法按照出现标为“1”, 不出现标为“0”, 录入 Excel 表格, 进行数据的整理、频数统计, 利用 SPSS19.0 对使用频次在平均频次以上的中药进行聚类分析, 以及进行中药与病因、病机、治法的多元相关性分析, 在此基础上结合专业知识, 对统计结果进行分析评价, 得出医案的用药规律。

3 结果

《南雅堂医案·真中风门》及《南雅堂医案·类中风门》36 个医案, 用药 84 种, 应用中药 286 次, 平均每味药物使用 3.40 次, 具体的中药频次分布见表 1。病因以六淫为主, 频数为 5, 其余病因及其频次分别为七情内伤出现 2 次, 病情与情志有关出现 1 次, 劳逸过度出现 1 次。病机以津液代谢失常、邪正盛衰、阴阳失调为主, 频数均为 7, 其余病机及其频次分别为内生“五邪”出现 6 次, 疾病传变出现 5 次, 精气血的失常出现 5 次。治法以补法为主, 出现次数为 13 次; 和法出现 9 次; 其它治法出现次数均较少。对使用频次超过平均频次的中药进行聚类分析, 可以将这部分中药分为 3 类, 具体的中药聚类结果见图 1。从中药聚类分析中可得出 7 个药对, 具

^{*} 基金项目: 国家重点基础研究发展计划(973 计划)项目(2011CB505405); 国家自然科学基金项目(81373553); 国家科技支撑计划课题(2012BAI41B01); 国家自然科学基金重点项目(81230087); 福建省卫生厅名医医案整理研究重点专项项目(YA-201, YA-202, YA-203); 福建省教育厅项目(JB08174)

收稿日期: 2015-06-25

作者简介: 钟名天(1990-), 女, 江西赣州人, 在读硕士研究生, 研究方向: 毒瘾的中医证研究。

[△]通信作者: 杨朝阳, Email: zzy813@126.com

体的药对结果见表 2。并且对使用频次超过平均频次的中药与病因、病机、治法进行 Spearman 相关分析,具体的相关分析结果见表 3。

表 1 中药频数分布表

中药	频数	中药	频数	中药	频数
人参	19.00	山药	3.00	白矾	1.00
茯苓	18.00	石菖蒲	3.00	补骨脂	1.00
甘草	14.00	五味子	3.00	苍术	1.00
白术	13.00	玄参	3.00	车前子	1.00
附子	12.00	白芷	2.00	赤石脂	1.00
当归	11.00	柴胡	2.00	茺蔚子	1.00
半夏	8.00	丹参	2.00	川乌	1.00
黄芪	8.00	胆南星	2.00	淡竹叶	1.00
麦冬	8.00	地黄	2.00	独活	1.00
熟地黄	8.00	蜂蜜	2.00	防己	1.00
白芍	7.00	干姜	2.00	枸杞子	1.00
防风	7.00	滑石	2.00	黄芩	1.00
生姜	7.00	桔梗	2.00	火麻仁	1.00
陈皮	6.00	菊花	2.00	蒺藜	1.00
川芎	5.00	麻黄	2.00	荆芥	1.00
大枣	5.00	芒硝	2.00	橘红	1.00
肉桂	5.00	牡丹皮	2.00	苦杏仁	1.00
桂枝	4.00	牡蛎	2.00	羚羊角	1.00
羌活	4.00	秦艽	2.00	木香	1.00
山茱萸	4.00	石斛	2.00	牛膝	1.00
天麻	4.00	酸枣仁	2.00	片姜黄	1.00
远志	4.00	天冬	2.00	肉苁蓉	1.00
炙甘草	4.00	天花粉	2.00	升麻	1.00
北沙参	3.00	细辛	2.00	薏苡仁	1.00
薄荷	3.00	栀子	2.00	郁金	1.00
大黄	3.00	制何首乌	2.00	泽泻	1.00
芥子	3.00	阿胶	1.00	枳实	1.00
连翘	3.00	巴戟天	1.00	紫石英	1.00

由表 1 可知,使用频次大于等于平均频次的药物可分为 5 类:①补气药有人参、白术、甘草、黄芪、大枣、炙甘草;②发散风寒药有防风、生姜、桂枝、羌活;③补血药有当归、熟地黄、白芍;④温里药有附子、肉桂;⑤其他:包括理气药有陈皮;活血药有川芎;补阴药有麦冬;利水渗湿药有茯苓;温化寒痰药有半夏;养心安神药有远志;息风止痉药有天麻;收涩药有山茱萸。

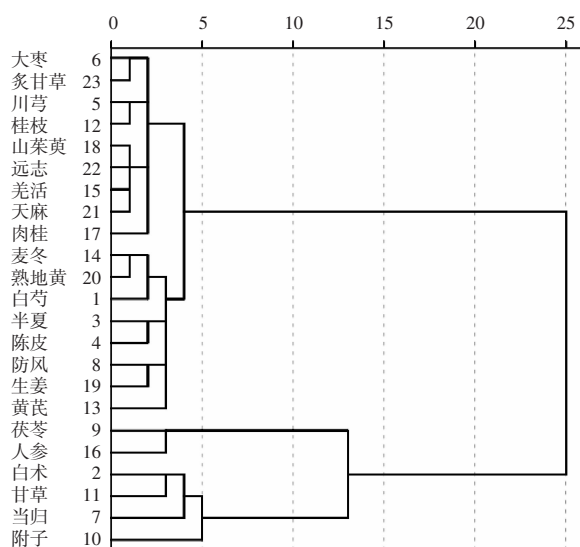


图 1 频数大于等于 4 的中药聚类分析

从图 1 中可知,出现频次在平均频次以上的中药可以聚为 3 类:C1 大枣、炙甘草、川芎、桂枝、山茱萸、远志、羌活、天麻、肉桂;C2 麦冬、熟地黄、白芍、半夏、陈皮、防风、生姜、黄芪,其中包括四物汤、二陈汤以及玉屏风散的加减;C3 茯苓、人参、白术、甘草、当归、附子,为四君子汤的加味。

表 2 药对结果

No.	药物
P1	大枣-炙甘草
P2	桂枝-川芎
P3	熟地黄-麦冬
P4	陈皮-半夏
P5	防风-生姜
P6	人参-茯苓
P7	白术-甘草

由表 2 可知,从中药聚类分析得出 7 个药对,分别为 P1(大枣-炙甘草);P2(桂枝-川芎);P3(熟地黄-麦冬);P4(陈皮-半夏);P5(防风-生姜);P6(人参-茯苓);P7(白术-甘草)。

Spearman 相关分析结果显示,中药与病因、病机、治法的相关系数具有统计学意义($P < 0.01$)的相关性粒度组对有 10 对,见表 3。由表 3 可知,桂枝与六淫病因呈正相关;肉桂和山茱萸与津液代谢失常及邪正盛衰呈正相关;防风和羌活与邪正盛衰呈正相关;附子和山茱萸与补法呈正相关。天麻与和法呈相关。

表3 对中药与病因、病机、治法的 Spearman 相关分析

相关性粒度组对	相关系数	P 值
六淫+桂枝	0.500	0.001
津液代谢失常+肉桂	0.512	0.001
津液代谢失常+山茱萸	0.407	0.006
邪正盛衰+肉桂	0.512	0.001
邪正盛衰+山茱萸	0.407	0.006
邪正盛衰+防风	0.400	0.007
邪正盛衰+羌活	0.407	0.006
补法+附子	0.402	0.007
补法+山茱萸	0.395	0.008
和法+天麻	0.507	0.001

4 讨论

4.1 补法为大法

医案中补法出现频次最多,为主要治法。医案中使用补益气血的药物有人参、白术、甘草、黄芪、大枣、炙甘草、当归、熟地黄、白芍等;中药聚类分析可得四君子汤、四物汤等方剂的加减方。

脾胃为后天之本,气血生化之源,李东垣谓:“真气又名元气,乃先身生之精气,非胃气不能滋之。”^[8]陈修园应用频率最高的时方亦以养脾胃药为主,如《时方歌括》108首方剂,补益脾胃药占30余首^[9]。陈氏认为:“五脏皆受气于脾,故脾为五脏之本。”(《时方妙用·痹证》)“真阴精血亏损,必求之太阴、阳明,以纳谷为宝,生血化精,以复其真阴之不足。”(《景岳新方砭·大营煎》)因此,陈氏在临床诊治中,强调“大病必顾脾胃”。(《神农本草经读·防风》)盖大病之人,脾胃多不健,药食运化俱艰,即欲祛邪,难免投鼠忌器;又大病之人,气血必虚,脾胃不健,虚何以复?这就是得谷者昌,失谷者亡之理^[10]。陈氏还盛赞四君子汤:“参术苓草从容和缓,补中宫土气,达于上下四旁,而五脏六腑皆以受气,故一切虚证,皆以此方为主。”(《时方歌括·四君子汤》)如《南雅堂医案·类中风门·案六》中记载:素喜豪饮,两臂时时作痛,历观前方,类多祛风治痰等药,何以痰气益盛,麻木更加,且觉头目昏眩,言语謇涩,体软筋弛,腿膝拘痛,口角时流涎沫,身似虫行,搔起白屑。种种症状,鲜不谓中风已成之故,然细察病情,实由脾气不足所致。盖人生后天之补益,全赖饮食,饮食太过,脾气反受其伤,况酒尤能损耗真气乎?真气伤耗,则脾土失其运化之机,而种种变状出

焉。握要以图,惟有培土之一法,用六君子汤加味治之。均体现了陈氏重视脾胃,顾护中气,培土建中,以补益气血为主。

4.2 虚实标本内外立论

陈氏提倡辨治中风应当重视病因病机病证,辨证施治分内外,别阴阳。医案中既有内生“五邪”病机又以六淫病因为主,故提示不能忽略内、外风的鉴别。又譬如医案中使用防风、生姜、桂枝、羌活等发散风寒药物颇多,体现了当时中风疾患以“外风”之说为主流。

陈氏还法遵《内经》塞其空窍之说,纠正了诸多医家遇风专以表里为治,重门洞辟的做法。如《南雅堂医案·真中风门·案十五》中记载:“风从外入,挟寒作势……若专以表里为治,非不能令风邪外出,惟虑重门洞辟,驱之出者,安保不侵而复入……空窍填塞则旧风尽出,新风不招,补虚熄风,斯为万全……”^[11]

陈氏对时医治疗中风妄用祛风化痰之品致正气更虚,虚虚误人深为痛恨,曰:“有医如此,不如无医。盖气虚之体,正气不足以主宰,是以卒然颠仆。斯时若用补气之药为主,略用消痰之品佐之,何致酿成偏枯之患。乃不峻补其气,而反风药耗之,杂然乱投,是何异倒戈相向耶?”^[12]关于内风,陈氏认为“人身五脏之中,肝木主风,乃生死之门户,然木生于水,乙癸同源,故于肾尤重”,所以内风之起,脏腑多责之肝肾。又内风之起多责之虚与痰,此两者虚为本,痰为标,故补虚勿忘祛痰,祛痰不离补虚。

陈修园在《医学三字经·卷一·中风第二》中明确指出:“人百病,首中风,骤然得,八方通,闭与脱,大不同,开邪闭,续命雄,固气脱,参附功。”陈氏从大量临床实践中总结出了闭证脱证的基本治疗原则,如《南雅堂医案·真中风门·案十二》中就有记载:“……盖寒风多见于脱证,宜温补为急;热风多见于闭证,宜疏通为先。一寒一热,一脱一闭,毫厘千里,性命悬于呼吸……”切勿抱薪救火,误用涤痰祛风等药。对闭证、脱证之辨,当分阴阳。如若二证误认,用药则死生立决^[13]。

4.3 用药详备

医案中涉及补气药、补血药、发散风寒药、温里药等诸类中药。中药聚类分析可得四物汤、四君子汤、二陈汤以及玉屏风散的加减方。体现了陈修园精择方药,不弃时方,善用《局方》的遣方特色^[14]。由

表 3 可知,桂枝与六淫呈明显正相关,六淫为外邪入侵肌表,为外感病因之一。众所周知,桂枝为解表药,尤善于解表解肌。肉桂和山茱萸与津液代谢失常及邪正盛衰病机均呈明显正相关,肉桂辛、甘,大热。归肾、脾、心、肝经。而津液的输布主要是依靠脾、肺、肾、肝和三焦等脏腑生理机能的协调配合来完成。肉桂尤善于补命门不足,引火归原,使因下元虚衰所致上浮之虚阳回归故里。肉桂和山茱萸合用不仅是《景岳全书·内科杂病》补益方剂的常用药对^[15],而且常用于阴阳失调诸症。陈氏取山茱萸补益肝肾之阴,肉桂温补下焦虚寒,二药配伍,阴阳双补。故在中风论治中,应当综合考究病因病机,谨慎遣方用药。

5 结论

通过频次分布、聚类分析、Spearman 相关分析,我们发现陈氏《南雅堂医案·真中风门》及《南雅堂医案·类中风门》36 个医案治法标本主次交代详明,具有很高的学术水平和临床参考价值。在治疗中风疾病过程中,陈氏考虑周密,随证立法,论治中风提倡以补法治之,重视脾胃,以补益气血为主,用药详备,并提出了不少有价值的经验之谈。陈氏的诸多临证经验对现代临床中风的辨证施治有借鉴和参考意义,值得进一步研究。

参考文献:

- [1] 周伟伟. 陈修园医学流派研究 [D]. 福州: 福建中医药大学, 2014.
- [2] 林慧光. 陈修园整理古籍思路初探 [J]. 中国医药学报,

2000, 15(5): 7-9.

- [3] 林慧光. 陈修园和《南雅堂医书全集》[J]. 福建中医学院学报, 1998, 8(4): 41-42.
- [4] 陈凤芝. 陈修园与《南雅堂医案》校注拾萃[J]. 吉林中医药, 2011, 31(2): 179-180.
- [5] 朱文锋. 中医主症鉴别诊疗学[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2000: 316-331.
- [6] 朱文锋. 中医诊断学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 1-294.
- [7] 姚乃礼. 中医症状鉴别诊断学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1984: 1-857.
- [8] 金·李杲. 脾胃论[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997: 20.
- [9] 林慧光, 芮立新. 陈修园对脾胃学说的实践与发挥[J]. 中国医药学报, 2002, 17(8): 458-460, 511.
- [10] 王自强. 陈修园的脾肾观 [J]. 福建中医药, 1992, 23(3): 31-33.
- [11] 陈艺红. 《南雅堂医案》临床经验研究与作者辨伪[D]. 福州: 福建中医药大学, 2010.
- [12] 周明爱, 周东浩. 从《南雅堂医案》看陈修园辨治中风特点[J]. 中医文献杂志, 2000(2): 18-19.
- [13] 王勇. 陈修园治中风的用药特色[J]. 世界中医药, 2011, 6(5): 435-437.
- [14] 张敬敬. 陈修园临床经验研究[D]. 福州: 福建中医药大学, 2014.
- [15] 金中义. 《景岳全书》治疗内科杂病补益方剂配伍规律的研究[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2013.

(编辑: 徐建平)

Study on Principle of Herbs Used of the Stroke in Medical Cases of Nan Ya Tang Based on Multivariate Correlation Analysis

ZHONG Mingtian, YANG Zhaoyang[△]

(Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou 350122, China)

ABSTRACT: Through sorting and analyzing Chinese medicine, etiology, pathogenesis, treatment of 36 stroke basis in CHEN Xiuyuan *Medical Cases of Nan Ya Tang* to summarize the principle of herbs used. CHEN thought etiology of stroke is "the six evils", pathogenesis of stroke is qi-blood disturbance, healthy energy-evil struggle, imbalance of Yin and Yang, and advocates to treat with replenishing method, give priority to benefit qi and blood. And CHEN summed up the basic therapeutic principles of stroke prostration and stroke excess from a large number of clinical practice. Drug use detailed.

KEY WORDS: CHEN Xiuyuan; *Medical Cases of Nan Ya Tang*; stroke; principle of herbs used