

引用:刘琼,王孟清.王孟清运用定喘汤治疗小儿喘息性疾病用药规律研究[J].湖南中医杂志,2021,37(6):19-21.

王孟清运用定喘汤治疗小儿喘息性疾病 用药规律研究

刘 琼¹,王孟清²

(1. 湖南中医药大学,湖南 长沙,410208;

2. 湖南中医药大学第一附属医院,湖南 长沙,410007)

[摘要] 目的:分析王孟清教授运用定喘汤治疗小儿喘息性疾病的用药规律。方法:选取 2019 年 1 月 1 日至 2020 年 1 月 1 日于王孟清教授处就诊且服用定喘汤加減治疗喘息性疾病患儿的处方,提取研究要素形成数据库,对药物及药物功效、性味、归经等进行统计分析。结果:共纳入 166 首处方,共计药味 53 味,定喘汤原方药味使用频率均>89%,其中苦杏仁使用最多(99.40%)。加味药物中使用频率最高的是葶苈子(87.95%),其次为前胡(86.75%)、射干(83.13%)、辛夷(78.92%)。从药物功效分类来看,以化痰止咳平喘类(55.12%)、解表类(20.62%)为主。药物归经以肺、胃、脾经为主。药性以温、寒、平为主,药味以苦、辛、甘为主。结论:王教授应用定喘汤治疗小儿喘息性疾病,在辨证选方基础上根据兼证的不同以相应药物加減化裁,为本病的临床治疗提供了理论依据。

[关键词] 小儿喘息性疾病;定喘汤;用药规律;王孟清

[中图分类号] R272.56 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.06.006

小儿喘息性疾病是一组具有喘息症状的呼吸道综合征,主要包括毛细支气管炎、喘息性支气管炎和支气管哮喘^[1]。该类疾病具有起病急、病因复杂、不易康复、易反复发作等特点,是儿童时期较常见的慢性呼吸道疾病。本病常年发病,近年来其发病率呈上升趋势,严重影响患儿呼吸系统的生长发育。王孟清教授为第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,从事临床、科研、教学工作三十余载,擅长用中医药防治儿童肺系疾病,对小儿喘息性疾病的防治经验丰富。王教授认为小儿素体多热,又常易感受风寒邪气,极易形成外寒内热证候,故临床常采用定喘汤加減治疗,疗效明显。本文通过对王教授应用定喘汤治疗本病的用药规律进行总结,从而为临床提供理论指导。

1 资料与方法

1.1 病例资料 所有病例均为 2019 年 1 月 1 日至 2020 年 1 月 1 日于湖南中医药大学第一附属医院王教授处就诊,服用定喘汤加減(用方与原方药味相似度 ≥ 0.5 ,其中相似度 $=X/T$,X 代表原方中药

味数,T 代表实际药味数)治疗喘息性疾病的患儿。共收集病例资料 166 份,166 首处方。患儿年龄为 1~5 岁,病程 <15 d。

1.2 诊断标准 参照《儿科学》^[2]拟定。在急性支气管炎的诊断标准上出现喘息症状即可考虑为喘息性支气管炎。临床主要表现为咳嗽、喘息、气促等症状。

1.3 纳入标准 1)符合上述诊断标准;2)年龄 ≤ 14 岁。

1.4 排除标准 1)年龄 >14 岁;2)病程 ≥ 14 d;3)患有心、肝、肾、造血系统等严重原发性疾病或严重营养不良、精神病。

1.5 研究方法

1.5.1 建立数据库 对符合纳入标准的病例提取姓名、年龄、处方、药物等要素,建立 Excel 数据库。对所有药名、药物功效分类、四气、五味、归经均根据《中药学》^[3]进行规范统一。

1.5.2 统计学方法 采用 Microsoft office Excel 软件对研究要素进行频数与频率分析,使用 IBM SPSS Modeler 18.0 软件进行关联分析。

基金项目:湖南中医药大学中医学国内一流建设学科(4901-020002002)

第一作者:刘琼,女,2018 级硕士研究生,研究方向:小儿肺系疾病的临床研究

通讯作者:王孟清,男,主任医师,教授,博士研究生导师,研究方向:儿科疾病的临床研究,E-mail:Wmqmq2009@sina.com

2 结 果

2.1 一般情况 共纳入 166 首处方(166 则病案),共计使用药味 53 味,其中原方药物 9 味,加味药物 44 味。

2.2 原方药物使用情况 共使用原方药物 9 味。165 例使用苦杏仁、甘草,位居首位(占 99.40%),其余依次为麻黄、紫苏子、半夏、黄芩、桑白皮、款冬花、白果。(见表 1)

表 1 原方药物使用情况

药物	频数(次)	频率(%)	药物	频数(次)	频率(%)
苦杏仁	165	99.40	黄芩	153	92.17
甘草	165	99.40	桑白皮	150	90.36
麻黄	164	98.80	款冬花	150	90.36
紫苏子	158	95.18	白果	148	89.16
半夏	155	93.37			

2.3 加味药物使用情况 共使用加味药物 44 味,排前 5 位的分别是葶苈子、前胡、射干、辛夷、煅赭石。从药物功效分类看,加味药物主要属于化痰止咳平喘药、解表药及补虚药。(见表 2)

表 2 加味药物使用情况

药物	频数(次)	频率(%)	药物	频数(次)	频率(%)
葶苈子	146	87.95	五味子	3	1.81
前胡	144	86.75	玉竹	3	1.81
射干	138	83.13	白术	2	1.20
辛夷	131	78.92	苍耳子	2	1.20
煅赭石	39	23.49	柴胡	2	1.20
山楂	33	19.88	蝉蜕	2	1.20
天竺黄	32	19.28	浮小麦	2	1.20
大枣	32	19.28	桂枝	2	1.20
生石膏	21	12.65	菊花	2	1.20
炒麦芽	20	12.05	麦冬	2	1.20
陈皮	19	11.45	太子参	2	1.20
煅牡蛎	18	10.84	桃仁	2	1.20
茯苓	18	10.84	薏苡仁	2	1.20
鸡内金	14	8.43	白屈菜	1	0.60
荆芥	13	7.83	白鲜皮	1	0.60
矮地茶	10	6.02	百部	1	0.60
炒牛蒡子	10	6.02	薄荷	1	0.60
瓜蒌	7	4.22	干姜	1	0.60
葛根	4	2.41	厚朴	1	0.60
细辛	4	2.41	六神曲	1	0.60
芥子	3	1.81	鱼腥草	1	0.60
莱菔子	3	1.81	梔子	1	0.60

2.4 药物功效统计情况 加味药物总频次 896 次。按药物功效分类后发现,化痰止咳平喘药使用频次最高(55.12%)。使用频数超过 100 者有 3 类,为化

痰止咳平喘药、解表药与清热药,累计频率达 83.42%。(见表 3)

表 3 药物功效统计情况

功效	药味(味)	频数(次)	频率(%)
化痰止咳平喘	14	1270	55.12
解表	13	475	20.62
清热	5	177	7.68
消食	5	71	3.08
平肝息风	2	57	2.47
利水渗湿	2	20	0.87
理气	1	19	0.82
活血化瘀	1	2	0.09
化湿	1	1	0.04
温里	1	1	0.04

2.5 药物归经统计情况 所有药物归经总频次为 5115 次,排前 5 位的分别是:肺、胃、脾、大肠、膀胱经,总频率达 80.26%。(见表 4)

表 4 药物归经统计情况

归经	频数(次)	频率(%)	归经	频数(次)	频率(%)
肺	2146	41.96	肾	192	3.75
胃	647	12.65	肝	174	3.40
脾	626	12.24	胆	173	3.38
大肠	359	7.02	小肠	167	3.26
膀胱	327	6.39	三焦	1	0.01
心	303	5.92			

2.6 药物四气五味统计情况 所有药物药性总频次为 2304 次,排前 3 位的分别是:温、寒、平,总频率达 75.60%。药味总频次为 3537 次,排前 3 位的分别是苦、辛、甘,总频率达 88.48%。(见表 5)

表 5 药物四气五味统计情况

药性	频数(次)	频率(%)	药味	频数(次)	频率(%)
温	827	35.89	苦	1311	37.07
寒	533	23.13	辛	1146	32.40
平	382	16.58	甘	672	19.01
微温	212	9.20	微苦	334	9.40
微寒	172	7.47	酸	36	1.01
大寒	167	7.25	淡	20	0.57
凉	10	0.43	咸	18	0.51
热	1	0.04			

2.7 基于关联规则的组方规律分析 运用 IBM SPSS Modelr 18.0 对 166 则处方根据关联规则挖掘法,定喘汤原方各组合之间支持度均在 80%以上,排第 1 位的药物为葶苈子、甘草。将可显示的最大链接数设置为 80,强链接下限设置为 80,弱链接上限设置为 20,所得关联规则网络关系见图 1。由图

1 可见,定喘汤原方药物关联性强,常配伍射干、煅赭石、葶蒴子、辛夷、前胡 5 味药物。(见表 6)

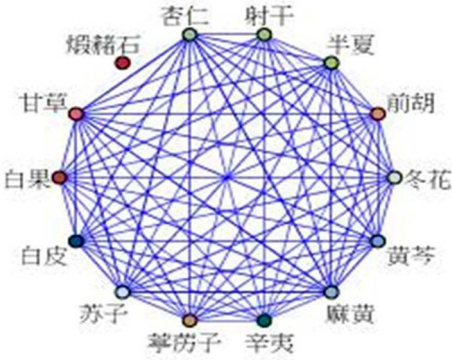


图 1 关联规则网络关系图

表 6 常用药对、组合统计情况

序号	中药名称	频数(次)	支持度(%)
1	葶蒴子,甘草	164	99.39
2	葶蒴子,麻黄,杏仁,甘草	162	98.18
3	射干,麻黄,杏仁,甘草	162	98.18
4	前胡,麻黄,杏仁,甘草	162	98.18
5	射干,苏子,杏仁,甘草	156	94.57
6	前胡,苏子,杏仁,甘草	156	94.57
7	葶蒴子,苏子,杏仁,甘草	156	94.57
8	射干,苏子,麻黄,杏仁,甘草	154	93.97
9	前胡,苏子,麻黄,杏仁,甘草	154	93.97

3 讨 论

从王教授用药情况发现,原方药物除白果(89.16%)外,使用频率均在 90% 以上。麻黄多选炙麻黄,可开宣肺气、宣肺解表。现代药理研究显示麻黄有明显的平喘作用,亦可镇咳、抗炎、祛痰;白果多用白果仁,可敛肺止咳,化痰定喘,有平喘、抗炎、祛痰的作用,两药配伍,一散一收,辛温入肺经,使本方止咳平喘之效倍增,同时可防麻黄耗散肺气之弊。紫苏子、杏仁肃降肺气兼平喘;半夏降逆化痰;款冬花润肺止咳化痰,多炒用,四药同用,恢复肺的肃降功能。黄芩、桑白皮清泄肺热,药性寒凉,消除体内蕴积痰热。甘草调和诸药。全方合用以宣降肺气,清热化痰。

由于小儿喘息性疾病发作多为内有伏痰,感触外邪而发,又以六淫邪气最为常见,故所用药物多为解表药及化痰止咳平喘药,共计使用频率为 75.74%。解表药可祛除外感邪气,针对外因而治,化痰止咳平喘药可清热化痰,止咳平喘,针对内因而治,两者相合,内外同治。此病病位在肺、脾、肾三脏,根据“急则治标,缓则治本”的原则,发作期以

控制症状为主,缓解期以调理肺、脾、肾三脏功能为主。定喘汤为临床治疗喘息性疾病发作期常用中药方剂,王教授所用药物归经以肺经为主(占 41.96%)。其次为脾、胃、肾经。《景岳全书》提出:“定喘汤治诸喘久不愈”,对于病程较长的喘息患儿亦应兼顾脾、肾二脏。定喘汤常用于治疗外感风寒,内蕴痰热证,既有外寒,又有内热,故所用药物药性多为温、寒。“温”可祛除外之风寒,“寒”可清除体内痰热。研究显示,葶蒴子、前胡、射干、辛夷、煅赭石、山楂、天竺黄、大枣、生石膏、麦芽、陈皮、茯苓、鸡内金、荆芥、矮地茶、牛蒡子为常用的加味药物。葶蒴子为大寒之品,善泻肺平喘,对痰壅邪盛之喘咳重者功效显著,与紫苏子配伍,降气平喘之力尤强;天竺黄性寒,善清热消痰,前胡性微寒,可降气化痰,现代药理研究表明其有抗菌、抗炎、抗过敏、化痰的作用,两者配伍半夏可加强化痰之力;矮地茶性平,善止咳化痰。以上药物为咳喘较重、体内痰多热盛的常加药物。生石膏性大寒,泻肺胃热,现代药理研究显示其有明显的解热作用,与苦杏仁配伍,能加强止咳平喘之功;辛夷祛风散邪,宣通鼻窍,对鼻塞流涕有明显作用;射干清热解毒,散结消炎,现代药理研究表明其对咽炎、扁桃体炎有效;荆芥归肺、肝经,可解表散风;牛蒡子归肺、胃经,有疏散风热、宣肺祛痰的功效。以上药物为外感表邪所致发热、鼻塞、流涕、咽痒、咽痛等表证症状的常加药物。茯苓、陈皮、大枣健脾理气祛湿,脾为“生痰之源”,脾健则痰不生,从根本上消除体内伏痰;山楂、麦芽、鸡内金健胃消食;煅赭石重镇降逆。以上为外邪内袭,遏制脾胃,出现纳食不佳、呕吐等症状或脾胃虚弱的常加药物。

综上,王教授在辨证选方基础上,亦根据兼证不同有相应药物加减化裁。通过研究王教授临床应用定喘汤治疗小儿喘息性疾病的用药规律,有助于了解其临证思路与方法,为本病的临床治疗提供了有效方药。

参考文献

[1] 郭丽燕. 小儿喘息性疾病的诊断与临床研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘,2018,18(24):123-124.

[2] 王卫平,孙锟,常立文. 儿科学[M]. 9 版. 北京:人民卫生出版社,2018:243-251.

[3] 钟麟生. 中药学[M]. 9 版. 北京:中国中医药出版社,2012:1-482.

(收稿日期:2020-11-20)