

引用:张则润,李晓萌,周方正,葛晓蕾,于鹰. 基于关联规则探析明清时期治风剂药对运用规律[J]. 湖南中医杂志, 2021, 37(9):156-158,163.

基于关联规则探析明清时期治风剂药对运用规律

张则润,李晓萌,周方正,葛晓蕾,于鹰

(山东中医药大学,山东 济南,250355)

[摘要] 目的:通过 IBM SPSS Modeler 14.1 和 SPSS 22.0 进行药对挖掘,分析明清时期治风剂药对的组成,探究治风剂常见的药对运用规律,以期对风证的现代临床治疗提供新思路。方法:以《中医方剂大辞典》所收方剂为主线,全面整理明清时期治疗风证的方剂,构建治风剂 Excel 数据库,运用数理统计的方法,对明代外风方、明代内风方、清代外风方、清代内风方中药对的运用规律进行挖掘、分析和探讨,提炼其用药特点,探究其演变和递嬗关系。结果:共搜集出明清时期治疗风证的方剂 1347 首,其中明代 949 首,清代 398 首;在明代治风剂中,内风方有 289 首,外风方有 660 首;在清代治风剂中,内风方有 125 首,外风方有 273 首。以朝代与内风、外风为分类标准,经过分析,在明代外风方中,常用的药对有当归-白芍、防风-刺蒺藜、当归-知母、当归-续断等 23 对;在清代外风方中,常用的药对有防风-蝉蜕、乳香-没药、防风-荆芥、当归-秦艽等 14 对。在明清外风方中共同出现的药对配伍模式有补气药-补血药、补血药-祛风湿热药、发散风寒药-发散风寒药、活血止痛药-发散风寒药等。在明代内风方中,常用的药对有当归-白芍、防风-白芷、川芎-白芷、川芎-独活等 10 对;在清代内风方中,常用的药对有麝香-没药、人参-附子、麝香-乳香、乳香-没药等 24 对。在明清内风方中共同出现的药对配伍模式有发散风寒药-发散风寒药、活血止痛药-发散风寒药、开窍药-息风止痉药、开窍药-清化热痰药、发散风寒药-祛风寒湿药等。由此可见,明清时期治风剂药对具有一定的配伍模式。结论:明清时期治风剂药对运用规律体现出中医辨证论治思维,根据外风与内风不同的病因与临床表现,辨证施治,或疏散外风,或平息内风,或两者兼而有之,如外风与内风相互影响,互为病因,宜分清主次,兼顾治之。因此明清治风剂药对的应用规律与药对配伍模式在临床治疗风证方面值得进一步参考。

[关键词] 治风剂;药对;明清时期;关联规则;运用规律

[中图分类号] R289.5 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2021.09.054

治风剂是由辛散祛风药或平肝息风药为主组成,具有疏散外风或平息内风等作用,并用以治疗风证的一类方剂^[1]。风证的范围广,病情变化较为复杂,根据其致病因素及证候特点,可将其分为外风与内风两类。本研究将明清时期的治风剂进行全面整理,运用数理统计的方法对治风剂药对的运用予以系统整理、归纳分析,并总结其规律,以期对风证的现代临床治疗提供新思路。

1 资料与方法

1.1 文献纳入标准 1)数据来源以目前最具权威的《中医方剂大词典》^[2]所收方剂为线索,搜集明清时期与治疗风证有关的全部方剂;2)主治中直接或间接与风证有关的方剂;3)方剂属于明清时期;4)方剂组成完整;5)药物组成一致的方剂保留其中之一。

1.2 文献排除标准 1)主治与风证无关;2)只有方名而无具体的药物组成。

1.3 文献筛选 古方中异名同药现象较为常见,为保证数据统计的有效合理,故对药名进行规范统一。按照 2015 年版《中国药典》(一部)^[3]中的药物名称作为标准药名进行统一规范,如“熟地”统一为“熟地黄”,“麦门冬”统一为“麦冬”。同时修正药名中的错别字、省略字。

1.4 统计学分析 按照既定的纳入标准与排除标准,结合统计学方法的要求,建立明清时期治风剂 Excel 数据库,包括序号、方名、方源、朝代、组成、功用、主治等。通过 IBM SPSS Modeler 14.1 和 SPSS 22.0 进行药对挖掘。

2 结果

2.1 文献检索结果 按照上述选方标准,共搜集明清时期治疗风证的方剂 1347 首,其中明代 949 首,清代 398 首;在明代治风剂中,内风方有 289 首,外风方有 660 首;在清代治风剂中,内风方有 125 首,外风方有 273 首。本文重点从药对与治法、四气、五味、升降沉浮、归经等方面,以外风、内风

基金项目:山东中医药大学 2019 年省级大学生创新创业训练计划(S201910441054)

第一作者:张则润,男,研究方向:针药并用防治疾病的基础理论研究

通讯作者:于鹰,女,医学博士,副教授,研究方向:方剂学配伍研究,E-mail:1901542102@qq.com

为标准,对明代外风方、清代外风方、明代内风方、清代内风方中药对的运用规律进行分析探讨。

2.2 外风方 按照 2016 年版《中药学》^[4] 中药功效的分类标准,在明代外风方与清代外风方中,共同出现的药对配伍模式有补气药-补血药、补血药-祛风湿热药、发散风寒药-发散风寒药、活血止痛药-发散风寒药等。在明代外风方中,常用药对配伍模式有补血药-补血药、发散风寒药-平肝息风药、补血药-清热泻火药、补血药-补阳药、发散风寒药-祛风湿热药等。在清代外风方中,常用药对配伍模式有发散风寒药-发散风热药、活血止痛药-活血止痛药、补血药-活血调经药、补血药-理气药、补气药-清热泻火药等。

2.2.1 明代外风方 明代外风方中,置信度 $\geq 80\%$ 的药对有 23 对,涉及防风、当归、甘草、川芎、白芍、知母、续断、秦艽、刺蒺藜、防己、金银花、五加皮、连翘、木贼、薄荷、栀子、木瓜、木通、荆芥、肉桂、麦冬、苍耳子、葛根等 23 味药物。根据置信度由高到低,其中当归更多倾向于与白芍、知母、续断、秦艽、木瓜配伍;防风更多倾向于与刺蒺藜、防己、秦艽、金银花、五加皮、知母、苍耳子、连翘、栀子、木通、荆芥配伍;甘草更多倾向于与麦冬、白芍、葛根、薄荷配伍;川芎更多倾向于与知母、木贼配伍;肉桂更多倾向于与续断配伍。(见表 1)

表 1 明代外风方药物之间的关联规则分析(%)

药对组合	支持度	置信度	提升度
当归-白芍	2.6515	100.000	1.1924
防风-刺蒺藜	1.0610	100.000	0.2348
当归-知母	1.2120	100.000	1.2886
当归-续断	1.0610	100.000	1.4224
防风-防己	2.1210	92.8570	1.8680
防风-秦艽	1.9700	92.3080	0.1519
防风-金银花	1.9700	92.3080	0.8036
防风-五加皮	1.8180	91.6670	1.8896
甘草-麦冬	3.3330	90.9090	1.6006
防风-知母	1.2120	87.5000	1.6232
川芎-知母	1.2120	87.5000	0.7572
防风-苍耳子	1.0610	85.7140	0.5934
肉桂-续断	1.0610	85.7140	0.6376
甘草-白芍	1.0610	85.7140	1.0157
甘草-葛根	1.9700	84.6150	0.4798
当归-秦艽	1.9700	84.6150	0.2466
防风-连翘	5.7580	84.2110	1.0938
川芎-木贼	1.8180	83.3330	0.9817
甘草-薄荷	6.0610	82.5000	0.1951
防风-栀子	3.3330	81.8180	0.2838
当归-木瓜	1.6670	81.8180	1.1504
防风-木通	2.4240	81.2500	0.0714
防风-荆芥	10.3030	80.8820	1.8268

2.2.2 清代外风方 清代外风方中,置信度 $\geq 70\%$ 的药对有 14 对,涉及防风、当归、甘草、蝉蜕、乳香、没药、荆芥、秦艽、牛蒡子、红花、乌药、石膏、冰片、硼砂、连翘、栀子、何首乌、黄芪、陈皮、羌活等 20 味药物。根据置信度由高到低,其中防风更多倾向于与蝉蜕、荆芥、牛蒡子、何首乌、羌活配伍;乳香更多倾向于与没药配伍;当归更多倾向于与秦艽、红花、乌药、黄芪配伍;甘草更多倾向于与石膏、陈皮配伍;冰片更多倾向于与硼砂配伍;连翘更多倾向于与栀子配伍。(见表 2)

表 2 清代外风方药物之间的关联规则分析(%)

药对组合	支持度	置信度	提升度
防风-蝉蜕	5.0680	86.6670	1.9195
乳香-没药	4.7300	86.1540	1.0917
防风-荆芥	13.8510	82.9270	1.3102
当归-秦艽	5.7430	82.3530	0.9967
防风-牛蒡子	3.7160	81.8180	1.7818
当归-红花	5.0680	80.0000	1.1705
当归-乌药	4.3920	76.9230	1.0119
甘草-石膏	4.3920	76.9230	0.5102
冰片-硼砂	4.0540	75.0000	1.3982
连翘-栀子	5.0680	73.3330	0.4476
防风-何首乌	3.7160	72.7270	1.0944
当归-黄芪	3.7160	72.7270	1.9186
甘草-陈皮	10.4730	70.9680	0.2380
防风-羌活	13.8510	70.7320	0.3252

2.3 内风方 经过统计,在明代内风方与清代内风方中,共同出现的药对配伍模式有发散风寒药-发散风寒药、活血止痛药-发散风寒药、开窍药-息风止痉药、开窍药-清化热痰药、发散风寒药-祛风寒湿药等。在明代内风方中,常用药对配伍模式有补血药-补血药、重镇安神药-清热化痰药、利水消肿药-补气药、重镇安神药-重镇安神药、开窍药-重镇安神药等。在清代内风方中,常用药对配伍模式有开窍药-活血止痛药、补气药-温里药、活血止痛药-活血止痛药、息风止痉药-息风止痉药、重镇安神药-利水消肿药、息风止痉药-温化寒痰药等。

2.3.1 明代内风方 明代内风方中,置信度 $\geq 80\%$ 的药对有 10 对,涉及当归、川芎、麝香、朱砂、白芷、天竺黄、白芍、防风、独活、珍珠、熟地黄、胆南星、茯苓、山药等 14 味药物。根据置信度由高到低,其中当归更多倾向于与白芍、熟地黄配伍;防风更多倾向于与白芷配伍;川芎更多倾向于与白芷、独活配伍;麝香更多倾向于与珍珠、天竺黄配伍;朱砂更多倾向于与天竺黄、胆南星配伍;茯苓更多倾向于与山药配伍。(见表 3)

表 3 明代内风方药物之间的关联规则分析(%)

药对组合	支持度	置信度	提升度
当归-白芍	4. 8610	92. 8570	0. 2466
防风-白芷	5. 2080	86. 6670	0. 4798
川芎-白芷	5. 2080	86. 6670	0. 1519
川芎-独活	9. 7220	85. 7140	0. 5276
麝香-珍珠	4. 1670	83. 3330	1. 8896
当归-熟地黄	4. 1670	83. 3330	0. 0993
麝香-天竺黄	7. 6390	81. 8180	1. 7061
朱砂-天竺黄	7. 6390	81. 8180	1. 2441
朱砂-胆南星	5. 5560	81. 2500	1. 0265
茯苓-山药	3. 4720	80. 0000	0. 9785

2.3.2 清代内风方 清代内风方中,置信度≥80%的药对有 24 对,涉及麝香、没药、防风、乳香、人参、天麻、连翘、朱砂、荆芥、羌活、细辛、山药、附子、僵蚕、茯神、白附子、甘草、麻黄、丁香、当归、香附、黄连、雄黄、独活、天竺黄等 25 味药物。根据置信度由高到低,其中麝香更多倾向于与没药、乳香、丁香、雄黄、天竺黄配伍;人参更多倾向于与附子、山药、细辛配伍;乳香更多倾向于与没药配伍;天麻更多倾向于与僵蚕、白附子、没药配伍;朱砂更多倾向于与茯神、山药配伍;荆芥更多倾向于与连翘配伍;甘草更多倾向于与连翘配伍;防风更多倾向于与麻黄、连翘、羌活、细辛、荆芥配伍;黄连更多倾向于与没药配伍;当归更多倾向于与香附配伍;羌活更多倾向于与独活配伍。(见表 4)

表 4 清代内风方药物之间的关联规则分析(%)

药对组合	支持度	置信度	提升度
麝香-没药	4. 8390	100. 0000	1. 0571
人参-附子	4. 8390	100. 0000	1. 5886
麝香-乳香	5. 6450	100. 0000	0. 1079
乳香-没药	5. 2420	92. 8570	0. 8420
天麻-僵蚕	11. 2900	92. 8570	0. 5086
朱砂-茯神	7. 2580	88. 8890	0. 7609
天麻-白附子	6. 4520	87. 5000	1. 1356
荆芥-连翘	4. 8390	83. 3330	0. 3313
甘草-连翘	4. 8390	83. 3330	1. 2040
防风-麻黄	9. 6770	83. 3330	0. 7000
麝香-丁香	4. 8390	83. 3330	0. 9011
黄连-没药	4. 8390	83. 3330	0. 1676
天麻-没药	4. 8390	83. 3330	0. 4580
当归-香附	4. 8390	83. 3330	1. 8267
人参-山药	4. 8390	83. 3330	1. 3784
朱砂-山药	4. 8390	83. 3330	1. 3082
麝香-雄黄	14. 5160	83. 3330	0. 2986
防风-连翘	4. 8390	83. 3330	0. 5259
羌活-独活	4. 8390	83. 3330	1. 4963

续上表

药对组合	支持度	置信度	提升度
防风-羌活	18. 5480	82. 6090	0. 2772
防风-细辛	8. 8710	81. 8180	1. 6617
人参-细辛	8. 8710	81. 8180	0. 7033
麝香-天竺黄	8. 8710	81. 8180	0. 9466
防风-荆芥	8. 0650	80. 0000	1. 8344

3 讨 论

3.1 明代外风方的药对运用规律 补清合用。风为阳邪易化热化燥,且风药亦多温燥之性,易伤及阴血,故当补清合用。常用药对有当归与秦艽、当归与知母等。《医方类聚》卷二十三引《经验秘方》之玉液汤,主治诸般风疾,麻痹瘫痪,动止不得者。李中梓在《医方必读》强调:“治风先治血,血行风自灭”,风药多燥,易伤阴血,且手足痉挛、运动障碍等多为血虚不能荣养筋脉所致,故方中配伍当归以养血和营;秦艽辛散苦泄,质偏润而不燥,善于祛风湿、清湿热、舒筋络、止痹痛、退虚热。二药补清相配,且同人肝经,共奏滋阴清热之功。

3.2 清代外风方药对运用规律 1)甘味相配。正气不足,风邪乘虚而入,痹阻血脉,内耗阴血,治以补养气血,取甘以补益。当归与黄芪等均为甘味药相配组成的药对。方如《慈航集》之大秦艽汤,主治产后角弓反张,方中当归甘平柔润,功专补血,血足以载气;黄芪甘温,功长补气,气旺以生血;两药合用,使补气养血之力倍增^[5],且方中秦艽等风药具升浮之性^[6],可鼓舞阳气、通达气血,以助补气养血之功。2)通行太阳。防风与羌活等药对,通行足太阳膀胱经,祛散一身上下之风邪。方如《不知医必要》之羌活汤,主治风邪发热兼背痛或腰及手足痛者。方中羌活善入足太阳膀胱经;防风主入膀胱经、肝经、脾经。羌活辛苦温,主解表散寒、祛风除湿、止痛,善入足太阳膀胱经,长于除头项肩背之痛;防风辛甘微温,能祛风解表、胜湿止痛、止痉,以祛风见长。二药合用,通行膀胱,共奏祛风散邪之效。

3.3 明代内风方药对运用规律 1)酸甘合法。肝为风木之脏,阴液不足,水不涵木,筋脉失养,虚风内动^[7],故治以酸甘合法以化阴液。《注解伤寒论》云:“酸以收之,甘以缓之,故酸甘相合,用补阴血”,常用药对有当归与白芍等。方如《万病回春》卷二之加减润燥汤,主治“中风半身不遂,手足瘫痪”,方中当归辛香性开,走而不守;白芍酸收性合,守而不走。二药合用,一开一合,动静相宜,使其补血而不滞血,行血而不耗血,养血补血之功最良^[5],共奏养血润燥、活血化瘀之功。2)升降相因。升降相因,调畅气机运行。常用药对有川芎与独活等。《本草经疏》云:“升降者,治法之大机……病升者用降剂,病降者用升剂。”方如《古今医案》卷二之化风丹,主治“一切中风,痰厥风痫,牙关紧急,不省人事,及小儿惊风搐搦,角弓反张,发热痰嗽喘促”。(下转第 163 页)

但作者及机构共现图显示各聚类间的连线较少,说明作者及机构以及国际合作方面有待进一步加强。从期刊影响力看,《世界针灸杂志》收录有关灸法的文献最多,但排名前5位的期刊中影响因子最高者为《循证补充和替代医学杂志》(IF=1.984),说明文献数量虽逐年增长,但与针刺研究还有一定差距,且灸法相关文献整体质量及影响力不足,后期有待进一步提高。

聚类分析结果显示,灸法在临床中广泛应用于疼痛、肠易激综合征、中风、失眠、克罗恩病、溃疡性结肠炎、关节炎、抑郁症等疾病,可见灸法的重要性以及灸法的应用甚为广泛,但仍需进一步挖掘并运用现代医学手段加以验证。

参考文献

- [1] CHIU JH. How does moxibustion possibly work[J]. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, 2013(2013):198584.
- [2] HAN JS, HO YS. Global trends and performances of acupuncture research[J]. Neuroscience and Biobehavioral Reviews, 2011, 35(3):680-687.
- [3] MORE AO, TESSER CD, DA SILVA JB, et al. Status and impact of acupuncture research: A bibliometric analysis of global and Brazilian scientific output from 2000 to 2014[J]. Journal of Alternative and Complementary Medicine, 2016, 22(6):429-436.

- [4] 焦宏官. 基于 SCIE 的国际针灸热点及合作团队研究[D]. 北京:中国中医科学院,2013.
- [5] 徐桂兴,李惠菁,李雨谿,等. 基于 Citespace 针灸近5年研究热点及趋势可视化分析[J]. 中药与临床,2019,10(Z1):37-41.
- [6] 刘春宇,马路. 国内外针灸文献计量学研究[J]. 医学信息学,2017,38(12):60-64,68.
- [7] 梁玉丹,王小寅,罗海丽,等. CiteSpace 应用对 Web of Science 近5年针灸相关文献的计量学及可视化分析[J]. 中华中医药杂志,2017,32(5):2163-2168.
- [8] 杨丽静. 国际针灸学研究热点信息可视化分析[J]. 医学信息学,2014,35(12):40-44.
- [9] 包惠民,李智. CNKI 数据实现 ucinet 共现分析的方法及实证分析[J]. 软件导刊(教育技术),2012,11(1):91-93.
- [10] DENG H, SHEN X. The mechanism of moxibustion: Ancient theory and modern research[J]. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, 2013(2013):1-7.
- [11] HU LN, TIAN JX, GAO W, et al. Electroacupuncture and moxibustion promote regeneration of injured sciatic nerve through schwann cell proliferation and nerve growth factor secretion[J]. Neural Regeneration Research, 2018, 13(3):477-483.
- [12] YI T, QI L, LI J, et al. Moxibustion upregulates hippocampal progrenulin expression[J]. Neural Regeneration Research, 2016, 11(4):610-616.

(收稿日期:2020-12-27)

(上接第158页)《本草纲目》记载川芎有言:“人头穹窿穷高,天之象也,此药上行,专治头脑诸疾,故有芎劳之名”,同时还指出:“升者引之以咸寒,则沉而直达下焦;沉者引之以酒,则浮而上至巅顶……是以升降在物亦在人也”。独活主人肾经,性善下行。川芎性善行窜,可上行头目、中开郁结、下调经水、善通络脉。二药合用,共收升降气机之功。

3.4 清代内风方药对运用规律 1)透邪解表。表邪外束,风气壅结,内不得疏泄,外不得透达,故常用荆芥与防风、防风与羌活等药对疏风止痒,透邪解表。方如《幼科直言》卷五之防风散,主治“小儿中湿生风,满身作痒,疮疥遍身者”,方中荆芥辛而微温,解表散风,透疹,消疮;防风辛甘微温,祛风解表,胜湿止痛,止痉。二药相合,相须为用,祛风止痒,透散邪气,宣通壅结而达消疮之功。2)益气补血。气血不和,阴血亏虚,则正虚无力祛邪,治以益气补血,调和阴阳^[8]。常用药对有参参与山药等。方如《傅青主女科》卷三十之天麻丸,主治产后中风,恍惚语涩,四肢不利,方中人参味甘、微苦,微温,归脾经,补气益中以扶元;山药甘平,入脾肺肾经,既补脾肺肾之气,又补脾肺肾之阴。二药合用,补养后天,气血双补,生化无穷,如此则虚补而风除。

4 小结与展望

在现代临床上,风证的范围十分广泛。除外感表证之外,治风剂常用于高血压、中风、偏头痛、颈椎病等疾病的治

疗。对于流行性乙型脑炎、流行性脑脊髓膜炎等流行性疾病的治亦具有指导意义。本文通过整理明清时期治风剂的药对运用规律,旨在挖掘配伍增效的药对应用模式,为现代临床上风证的治疗提供一定的参考。对于本文通过关联规则所分析出的明清时期治疗内风及外风的药对运用规律是否在更多的方剂中得到运用,值得今后进一步研究与探讨。

参考文献

- [1] 谢鸣. 方剂学[M]. 北京:人民卫生出版社,2016:256.
- [2] 彭怀仁. 中医方剂大辞典[M]. 北京:人民出版社,2015.
- [3] 国家药典委员会. 中国药典(一部)[M]. 北京:中国医药科技出版社,2015.
- [4] 钟赣生. 中药学[M]. 北京:中国中医药出版社,2016.
- [5] 胥庆华. 中药药对大全[M]. 北京:中国中医药出版社,1996:442,243.
- [6] 王亚梅,董秋梅,刘春慧,等. 祛风药在慢性溃疡性结肠炎治疗中的应用[J]. 中医杂志,2020,44(2):166-168.
- [7] 侯志峰,叶李晨,赵东升,等. 后循环缺血性中风患者脑血管造影结果与中医证型相关性的临床研究[J]. 辽宁中医杂志,2019,43(12):148-151.
- [8] 龚宝莹,郭建文,周粤湘,等. 浅析章朱学派治疗中风的学术经验[J]. 中医杂志,2020,44(3):75-77.

(收稿日期:2020-08-22)