

引用:戴子枫,薛蓉坤,周志焕.孔伯华治疗暑湿病用药规律研究[J].湖南中医杂志,2022,38(9):36-41.

# 孔伯华治疗暑湿病用药规律研究

戴子枫,薛蓉坤,周志焕

(天津中医药大学,天津,301617)

**[摘要]** 目的:探究孔伯华诊治暑湿病的用药规律和学术经验。方法:收集整理《孔伯华医案存真·暑湿》中的医案,建立孔伯华暑湿病医案数据库,对患者症状、舌象、脉象以及使用药物的性味、归经、种类、治法等进行分析,导入 SpssModeler 18.0 进行基于 Apriori 算法的关联规则分析,运用 Gephi 0.9.2 进行复杂网络可视化展示。结果:共纳入医案 64 则,药物 143 味。使用频次较高的中药分别为知母、旋覆花、莲子心、竹茹等,药性以寒、平为主,药味以甘、苦为主,多归胃、肺、肝、脾经;药物分类中以清热药多见,其次为化痰止咳平喘药;共涉及 40 个治法,以和中使用频次最多,其次为清芳;出现频次最多的症状为腹泻,舌象以腻苔和厚苔居多,脉象以数脉和滑脉居多。药物关联分析显示,竹茹与知母、代赭石与旋覆花、黄连与知母等组合最为常见;支持度梯度分析显示,最核心的药物组合分别为旋覆花-知母、旋覆花-代赭石、代赭石-知母;复杂网络展示可见旋覆花、代赭石、知母、黄柏四味药之间存在用量大、关联密切的药物关系,荷叶、莲子心、杏仁、牛膝、橘核、稻芽、莱菔子、黄连、乌药、鳖甲、石决明、竹茹等药物处在网络核心区域。结论:孔伯华所治暑湿病以暑邪伤津耗气、湿邪阻滞气机为基本病机,肝热痰浊为继发病机;清热燥湿、化痰祛浊、清肝醒神、养阴扶正为主要治法。

**[关键词]** 暑湿病;《孔伯华医案存真·暑湿》;数据挖掘;用药规律

**[中图分类号]**R255.9 **[文献标识码]**A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2022.09.009

## Medication rule of Kong Bohua in treatment of diseases caused by summer-heat and dampness

DAI Zifeng, XUE Rongkun, ZHOU Zhihuan

(Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 301617, China)

**[Abstract]** Objective: To investigate the medication rule and academic experience of Kong Bohua in the diagnosis and treatment of diseases caused by summer-heat and dampness. Methods: The medical records in Kong Bohua's Medical Records: Summer-Heat and Dampness were collected to establish a database for Kong Bohua's Medical Records for diseases caused by summer-heat and dampness. The symptoms, tongue manifestation, and pulse manifestation of patients, the nature and taste, meridian entry, and classification of the drugs used, and the methods of treatment were analyzed and imported into SpssModeler 18.0 to perform an association rule analysis based on the Apriori algorithm, and Gephi 0.9.2 was used for the visualization of complex networks. Results: A total of 64 medical records were included, involving 143 traditional Chinese medicine (TCM) drugs in total. The TCM drugs with a relatively high frequency of use included Rhizoma Anemarrhenae, inula flower, lotus plumule, and Caulis Bambusae in Taeniam, and most drugs had a cold or neutral nature and a sweet or bitter taste and mainly entered the stomach, lung, liver, and spleen meridians. As for the classification of the drugs used, most drugs were heat-clearing drugs, followed by the phlegm-eliminating, cough-relieving, and asthma-relieving drugs. A total of 40 methods of treatment were involved, among which the method of harmonizing the middle Jiao had

基金项目:天津市高校中青年骨干人才项目(201709)

第一作者:戴子枫,男,2019级本科生,研究方向:中医内科学

通信作者:周志焕,女,中医学博士,教授,硕士研究生导师,研究方向:中医方剂组方配伍规律研究,E-mail:kfzzh@126.com

the highest frequency of use, followed by clearing. Diarrhea was the symptom with the highest frequency, greasy tongue coating and thick tongue coating were the main tongue manifestation, and rapid pulse and slippery pulse were the main pulse manifestation. The drug association analysis showed that *Caulis Bambusae in Taeniam*-*Rhizoma Anemarrhenae*, red ochre-inula flower, and *Coptis chinensis*-*Rhizoma Anemarrhenae* were the most commonly used drug combinations; the gradient analysis for degree of support showed that the core drug combinations were inula flower-*Rhizoma Anemarrhenae*, inula flower-red ochre, and red ochre-*Rhizoma Anemarrhenae*; visualization of complex networks showed a large amount of drug used and a close association were found between inula flower, red ochre, *Rhizoma Anemarrhenae*, and *Phellodendri Chinensis Cortex*, and the drugs including lotus leaf, lotus plumule, *Semen Armeniacae Amarum*, *Radix Achyranthis Bidentatae*, tangerine seed, rice-grain sprout, *Semen Raphani*, *Coptis chinensis*, *Lindera aggregata*, turtle shell, *Concha Haliotidis*, and *Caulis Bambusae in Taeniam* were located at the core area of the network. Conclusion: The diseases caused by summer-heat and dampness treated by Kong Bohua have the basic pathogenesis of summer-heat evil causing body fluid impairment and Qi consumption and pathogenic dampness obstructing Qi-movement, as well as the secondary pathogenesis of liver heat and phlegm turbidity. The main methods of treatment include clearing heat and drying dampness, resolving phlegm and removing turbidity, clearing liver-fire and inducing resuscitation, and nourishing Yin and strengthening vital Qi.

[**Keywords**] diseases caused by summer-heat and dampness; Kong Bohua's Medical Records; Summer-Heat and Dampness; data mining; medication rule

暑湿病是由暑湿病邪所致的一种急性外感热病,为夏季和夏秋季节的常见病和多发病<sup>[1]</sup>,其发病急骤,初起即见壮热、烦渴、汗多、脉洪等气分热盛证候,病程中易伤津耗气,并以动风闭窍、生痰之变为临床特点<sup>[2]</sup>。孔伯华(1884-1955),近代北京“四大名医”之一,行医五十余年,擅治温病,治病求本,驱邪扶正并行,勤求古训,不泥于古,尤擅用石膏,在京城有“石膏孔”之称<sup>[3]</sup>。孔老治疗暑湿病有其独特的辨证方法和用药特点。《孔伯华医案存真·暑湿》<sup>[4]</sup>中收录了64则其治疗暑湿病的病案,本文采用数据挖掘的方法,对其用药规律和辨治特色进行整理分析,以期对临床提供借鉴。

## 1 资料与方法

1.1 数据来源及筛选方法 收集《孔伯华医案存真·暑湿》中治疗暑湿病的医案,纳入患者信息、症状、方药记载完整的初诊医案以及方药记载完整的复诊医案,复诊医案每诊次均按照独立医案录入,共纳入64则医案,使用药物143种。

1.2 数据录入方法 医案收集整理录入由2人完成,1人负责记录全部诊次,包含患者性别、症状、治法、用药等,另外1人负责对已录入数据进行审核。

1.3 数据标准化 1) 药物名称标准化。参照《中华人民共和国药典·一部》<sup>[5]</sup>对药物名称进行规范

化处理。对医案中出现的同一药多名,统一规范为相同药名,如“鲜石斛”“环石斛”统一规范为“石斛”;对于药物的炮制品,予以保留,如“清半夏”。2) 药物性味归经及种类标准化。药物的性味归经、种类参照《中药学》<sup>[6]</sup>进行规范化处理,如“地骨皮”,性寒,味甘,归肺、肝、肾经,属于清热药。3) 症状及治法名称规范。症状名称参照《中医临床常见症状术语规范》<sup>[7]</sup>进行规范,对治法中具有特色的“清和”“清滋”等予以保留原文。

1.4 数据分析 将规范整理后的医案数据,包括中药组成、性味功效归经、治法及症状,录入 Excel (office 2010),建立“孔伯华诊治暑湿病电子数据库”并进行数据初始统计。采用 SpssModeler 18.0 对药物进行基于 Apriori 算法的关联规则分析,运用 Gephi 0.9.2 进行药物配伍网络可视化。

## 2 结果

2.1 单味中药使用频次分析 143种药物,包含中成药10种,药物总使用频次为1321次,其中排前10位的药物分别为知母、旋覆花、莲子心、竹茹、代赭石、石决明、黄连、半夏、橘核、荷叶。使用频次排前20位的药物见表1。

2.2 药物性味、归经分析 对所有药物进行性味、归经分析,药性以寒、平居多;药味以甘、苦居多(见表2);归经以胃、肺、肝、脾经为主(见表3)。

表1 单味中药使用频次分析(排前20位)

序号	药物	频次(次)	频率(%)	序号	药物	频次(次)	频率(%)
1	知母	56	4.24	11	稻芽	28	2.12
2	旋覆花	42	3.18	12	芦根	28	2.12
3	莲子心	39	2.95	13	生石膏	27	2.04
4	竹茹	39	2.95	14	石斛	26	1.97
5	代赭石	38	2.88	15	莱菔子	25	1.89
6	石决明	35	2.65	16	薄荷	24	1.82
7	黄连	34	2.57	17	地骨皮	24	1.82
8	半夏	34	2.57	18	黄柏	24	1.82
9	橘核	31	2.35	19	牛膝	23	1.74
10	荷叶	30	2.27	20	石菖蒲	23	1.74

注:频率=药物使用频次/药物总使用频次。

表2 药性、药味频次分析

序号	药性	频次(次)	频率(%)	序号	药味	频次(次)	频率(%)
1	寒	724	54.81	1	甘	556	42.09
2	平	274	20.74	2	苦	514	38.91
3	温	263	19.91	3	辛	394	29.83
4	凉	33	2.50	4	咸	143	10.83
5	热	4	0.30	5	酸	57	4.31

注:频率=药物使用频次/药物总使用频次。

表3 归经频次分析

序号	归经	频次(次)	频率(%)	序号	归经	频次(次)	频率(%)
1	胃	705	53.37	7	大肠	232	17.56
2	肺	587	44.44	8	胆	144	10.90
3	肝	522	39.52	9	膀胱	80	6.06
4	脾	467	35.35	10	小肠	42	3.18
5	心	360	27.25	11	三焦	24	1.82
6	肾	355	26.87	12	心包	16	1.21

注:频率=归经使用频次/药物总使用频次。

2.3 药物种类分类及治法分析 排除10类中成药,将剩余的133味药物(总使用频次为1244次)参照《中药学》<sup>[6]</sup>进行分类,出现频次最多的是清热药(273次),其次为化痰止咳平喘药(183次)、平肝息风药(124次)(见表4)。共涉及到40个治法(104次),其中频次≥5次的治法分别为和中、清芳、清化、清滋(见表5)。

2.4 症状及舌脉分析 64则医案中共出现了54种症状(共196频次),频次最多的症状是腹泻。频次≥10次的症状分析结果见表6。共出现了9种舌象(共52频次)和10种脉象(共133频次),频次最多的舌、脉象分别为腻苔、数脉(见表7)。此外,医案中出现了具有特定位置的脉象,分别为左关弦(频次为2次)和左关盛(频次为5次)。

表4 药物种类分析(频次≥50次)

序号	药物种类	频次(次)	频率(%)	中药(频次排前2位)
1	清热药	273	21.95	知母、黄连
2	化痰止咳平喘药	183	14.71	旋覆花、竹茹
3	平肝息风药	124	9.97	代赭石、石决明
4	理气药	113	9.08	橘核、乌药
5	消食药	93	7.48	稻芽、莱菔子
6	收涩药	69	5.55	莲子心、荷叶
7	补虚药	51	4.10	石斛、鳖甲

注:频率=药物使用频次/药物总使用频次。

表5 治法分析(频次≥4次)

序号	治法	频次(次)	频率(%)	序号	治法	频次(次)	频率(%)
1	和中	9	8.65	7	芳香	4	3.85
2	清芳	6	5.77	8	和化	4	3.85
3	清化	6	5.77	9	清疏	4	3.85
4	清滋	5	4.81	10	清宣	4	3.85
5	导滞	4	3.85	11	疏化	4	3.85
6	芳解	4	3.85	12	辛凉	4	3.85

注:频率=频次/治法总频次。

表6 症状频次分析(频次≥10次)

序号	症状	频次(次)	频率(%)
1	腹泻	22	34.38
2	发热	18	28.13
3	大便秘结	16	25.00
4	神昏	14	21.88
5	呕吐	13	20.31
6	腹痛	10	15.63
7	口干	10	15.63

注:频率=频次/病案数。

表7 舌象、脉象频次分析(排前5位)

序号	舌象	频次(次)	频率(%)	序号	脉象	频次(次)	频率(%)
1	腻苔	12	18.75	1	数脉	43	67.19
2	厚苔	11	17.19	2	滑脉	28	43.75
3	白苔	9	14.06	3	大脉	17	26.56
4	黄苔	8	12.50	4	弦脉	14	21.88
5	糙苔	5	7.81	5	盛脉	13	20.31

注:频率=频次/病案数。

2.5 关联规则分析 对数据库中所记录的64则医案所用处方进行关联规则分析,以提取治疗暑湿病的核心药物组合,设置置信度(表示药物甲在包含药物乙的事物中出现的频繁程度)>80%,支持度(表示在所有药物中同时出现的频率)>40%,前项为1,得到15组核心药物组合,并根据置信度进行排序,其中,排前3位的组合分别为竹茹-知母、代赭石-旋覆花、黄连-知母(见表8)。置信度较高时

提示药物组合联系密切,多配伍使用;支持度较高时提示药物组合在所有处方中使用频率高,为常用药组。同时绘制网络图,设置置信度>80%,前项为1,分别设置支持度>35%、支持度>50%、支持度>65%。支持度梯度分析可以在置信度一定的情况下逐步发现最核心药物组合,如图1所示,在支持度逐渐升高的情况下,核心药物组合不断减少,分别为13组、7组、3组,提示所涉及到的数据中,最核心的药物组合分别为旋覆花-知母、旋覆花-代赭石、代赭石-知母。

表8 药物关联分析

序号	关联药物	置信度(%)	序号	关联药物	置信度(%)
1	竹茹-知母	100.0	9	莲子心-知母	86.84
2	代赭石-旋覆花	100.0	10	稻芽-旋覆花	85.71
3	黄连-知母	97.06	11	石决明-知母	85.71
4	稻芽-知母	96.43	12	生石膏-知母	85.19
5	芦根-知母	92.86	13	荷叶-知母	83.33
6	旋覆花-代赭石	90.48	14	旋覆花-知母	83.33
7	橘核-知母	90.32	15	代赭石-知母	81.58
8	清半夏-知母	89.66			

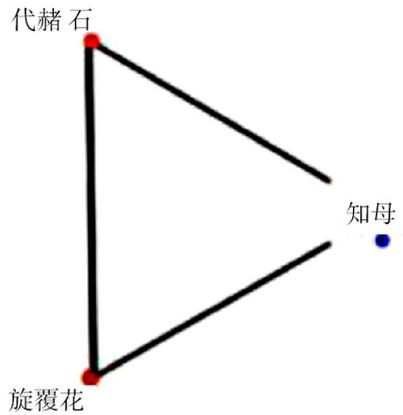


图1-3 置信度>80%,支持度>65%

图1 药物关联规则图

2.6 复杂网络展示 取数据库中含有2个药物的药物组合,得到2481个药物组合,将其导入Gephi 0.9.2进行复杂网络可视化,将布局设置为FruchtermanReingold,区值为10000,重力值为10,设置速度为1,点击运行,在设置节点颜色以及边的厚度后,得到复杂网络图(见图2)。可见旋覆花、代赭石、知母、黄柏四味药之间存在用量大、关联密切的药物关系,荷叶、莲子心、杏仁、牛膝、橘核、稻芽、莱菔子、黄连、乌药、鳖甲、石决明、竹茹等药物处在网络核心区域。当药物处于核心区域时则表示其有着较高的出现频率,且他们之间的组合可以作为治疗暑湿病的核心配伍。

### 3 讨论

3.1 孔伯华治疗暑湿病的基本思想 暑邪是致病具有升散、炎热特性的外邪。暑热常常并见,由外感而来,蒸腾于内,迫津外泄,使人耗气伤阴。《素问·热论》载:“先夏至日者为病温,后夏至日者为病暑。”暑邪发病多在夏季,而夏应心,故暑邪多上扰心神,导致神乱谵语。暑为阳邪,为火热之气所化,因其独特的季节性特点,常与湿邪兼夹为患,孔老在暑邪的辨治方面十分重视暑与湿的关系,《孔伯华医集全编》载:“湿之与热,一为阴邪,一为阳邪,二者相合,形成湿热而胶滞,黏腻淹留,稽滞不去,蕴热缠绵,因而造成病情繁复,历程延长”<sup>[8]</sup>。在临床中,孔老善于清热与燥湿并行,同时根据患者情况分清主次关系,以清热养阴燥湿为基本治法,佐以化痰祛浊、清肝醒神,兼顾扶助正气,调节患者内环境,使患者体内失衡的气血阴阳状态重新恢复正常,在临床上取得了较好的疗效。

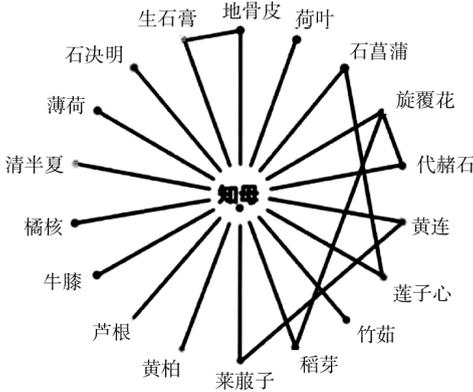


图1-1 置信度>80%,支持度>35%

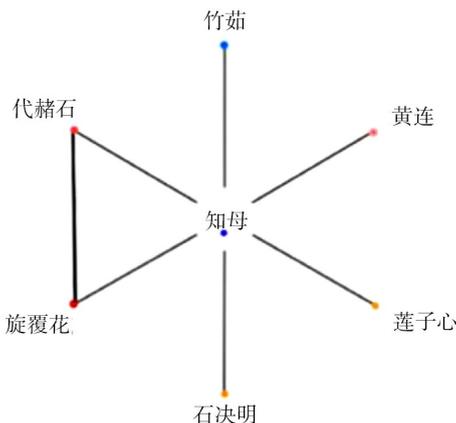


图1-2 置信度>80%,支持度>50%



大队甘寒以监之,但令清热化阴,不令化燥。”胃为水谷之海,而暑热之邪又耗气伤津,常导致患者胃热津伤。肺主皮毛,易感受外邪侵袭,从而影响肺气宣降,孔老在用药时,常选用入胃、肺二经之药,药达病所,用清热药与化痰止咳平喘药,清胃热,生津液,恢复肺气宣降功能。孔老认为肝热、脾湿是导致湿热为病的常见病因病机<sup>[10]</sup>。湿热盛,郁滞气机,影响肝之疏泄,又因患病多在夏季,同气相求,易引发肝热。《濒湖脉学·弦》云:“寸弦头痛膈多痰,寒热癥瘕察左关”,病案中孔老曾单独提出过左关脉弦,认为左关脉弦为肝经有热的表现,《孔伯华医集全编·论脉》云:“余常思其故,盖以诸病多生于郁,郁而不舒则不遂肝木条达之性,于是肝病,故脉多见弦”<sup>[8]</sup>,治疗上选用肝、脾二经的药物清肝热、除脾湿,取“清芳、清化”治法之意,针对肝经热盛动风导致的症状,孔老则使用平肝息风药进行治疗。

症状、舌脉象分析结果显示,症状以腹泻、发热、大便秘结为主,舌象以腻苔、厚苔为主,脉象以数脉、滑脉为主。暑邪阳热之势影响人体,正气抗邪,故患者症状多有发热,脉象多有数脉。暑与湿相合,影响体内气机、津液输布,于六腑则表现为大便秘结或腹泻,于舌脉象则表现为腻苔、厚苔、滑脉。

复杂网络分析结果显示,旋覆花、代赭石、知母、黄柏、荷叶、莲子心、杏仁、牛膝、橘核、稻芽、莱菔子、黄连、乌药、鳖甲、石决明、竹茹等药物处在网络核心区域,这些药物有着较高的出现频率,且他们之间的配伍组合可以作为治疗暑湿病的核心药物组合。其中,知母与黄连、旋覆花与竹茹、代赭石与石决明、橘核与乌药、稻芽与莱菔子、莲子心与荷叶、鳖甲等药物分别是清热药、化痰止咳平喘药、平肝息风药、理气药、消食药、收涩药、补虚药的代表药物,说明处于核心区域的药物具有代表该类药物与其他类药物配伍治疗暑湿病的作用。

综上所述,孔老谓暑湿病乃暑热扰神、耗气伤津,湿邪困脾、郁阻气机,痰浊内生,土虚木旺,郁而化热;强调暑湿二邪本身各自的特性,也注重肝热痰浊在暑湿病发展中的产生的继发变化;处方用药上,仍将祛暑除湿作为治疗的主要方向,以清热解暑燥湿为主,同时兼顾肝热、痰浊等邪气的有无与

正气的盛衰状态。主法明确,辨证施治,审证求因,其对于各家学派的高度理解,融以临床思考进行的取舍与创新,值得后世医家学习。

### 参考文献

- [1] 杨钦河,沈英森,陈孝银,等. 柴蒿达原饮治疗暑湿病67例[J]. 四川中医,2001,19(8):39-40.
- [2] 周丽雅. 中医温病学——暑温病提要[J]. 中国中医药现代远程教育,2004,2(6):6-8.
- [3] 孔嗣伯,支楠,马小丽. 孔伯华先生学术经验介绍[N]. 中国中医药报,2007-01-05(006).
- [4] 徐世杰,姜秀新. 孔伯华医案存真[M]. 北京:科学出版社,2019:42-54.
- [5] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典·一部[M]. 北京:中国医药科技出版社,2020.
- [6] 钟赣生. 中药学[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:86-650.
- [7] 黎敬波,马力. 中医临床常见症状术语规范[M]. 北京:中国医药科技出版社,2005:1-20.
- [8] 孔伯华名家研究室. 四大名医之孔伯华医集全编[M]. 北京:中国中医药出版社,2018:40-41,67-70.
- [9] 姜秀新,徐世杰,杨威,等. 孔伯华诊治外感病应用石膏的学术经验研究[J]. 中国中医急症,2020,29(6):1105-1109.
- [10] 李岩,鲁兆麟. 浅谈孔伯华对湿热之邪致病的认识[J]. 北京中医药大学学报,2004,27(2):16-18.

(收稿日期:2022-01-08)

## 缓解眼部疲劳 中医有妙招

人的眼眶周围有很多重要的穴位,比如上眼眶的攒竹(当眉头陷中,眶上切迹处)、鱼腰(位于瞳孔直上,眉毛中)、丝竹空(在眉梢凹陷处);下眼眶的承泣(位于瞳孔直下,当眼球与眶下缘之间)、瞳子髎(位于目外眦外侧0.5寸凹陷中)等。在这些穴位周围用手指做环形按揉,对眼部疾病的治疗、眼睛保健都有好处。此外,两眼内侧内眼角稍微偏上方的凹陷处为睛明穴,可用双手拇指进行点按。点按时注意拇指向头上方用力,以有酸胀感觉出现为宜。每次保持十几秒钟后放松,然后再加力,如此反复数次,可疏通膀胱经,缓解眼部疲劳。另还可以用枸杞子15g、菊花6g、夏枯草15g、当归10g、丹参10g、白芍15g等药材加入适量清水浸泡15min,然后将浸泡好的药材放入锅中,加入适量清水煮沸10min,滤渣取汁,每天服用1次,可有效缓解眼睛疲劳、眼部疼痛等症状。(陶涵,http://www.cntcm.com.cn/news.html?aid=202522)