

● 证治规律 ●

引用:王治栋,范建民,张稳. 基于数据挖掘探析古代湖湘医家与现代医家治疗癫痫的用药规律[J]. 湖南中医杂志, 2023, 39(6):27-32.

基于数据挖掘探析古代湖湘医家与现代医家 治疗癫痫的用药规律

王治栋,范建民,张 稳

(湖南中医药大学第一附属医院,湖南 长沙,410007)

[摘要] 目的:基于数据挖掘探析古代湖湘医家与现代医家治疗癫痫的用药规律。方法:挖掘《湖湘名医典籍精华》丛书及网络数据库中关于癫痫的医案,运用 Excel 2010 创建数据库并进行频次分析,采用 SPSS 25.0 进行聚类分析,采用 SPSS Modeler 18.0、Venny 2.1.0 进行关联规则与集合分析。结果:古代湖湘医家治疗癫痫的处方 168 首,中药 226 味;排前 5 位的药物依次为甘草、半夏、茯苓、朱砂、人参;排前 3 位的功效为补虚、清热、安神;排前 3 位的归经依次为脾、肺、心经;药物关联规则以半夏-陈皮药对支持度最高。现代医家治疗癫痫的处方 93 首,中药 176 味;排前 5 位的药物依次为半夏、甘草、茯苓、石菖蒲、天南星;排前 3 位的功效分别为平肝息风、补虚、化痰止咳平喘;排前 3 位的归经为肝、肺、脾经;药物关联规则以半夏-陈皮-茯苓药组支持度最高。两者药性均以寒、温、平为主,药味主要为苦、甘、辛。其共同关联药对及药组为陈皮、茯苓、半夏、甘草等药物之间的相互配伍。结论:古代湖湘医家治疗癫痫善补虚治本,重在补脾胃后天之本,兼顾祛湿化痰,若神机气乱,则需治神,标本兼顾。现代医家认为肝风内动致其病者多,故重视从肝论治,平肝息风。

[关键词] 癫痫;古代湖湘医家;现代医家;用药规律;数据挖掘

[中图分类号] R277.721 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2023.06.006

Medication rule of ancient Huxiang doctors and modern doctors in treatment of epilepsy:

A study based on data mining

WANG Zhidong, FAN Jianmin, ZHANG Wen

(The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410007, Hunan, China)

[Abstract] Objective: To investigate the medication rule of ancient Huxiang doctors and modern doctors in the treatment of epilepsy based on data mining. Methods: Data mining was performed for the series of Ancient Books and Records of Famous Huxiang Doctors and the medical records of epilepsy in online databases. Excel 2010 was used to establish a database and perform the frequency analysis, SPSS 25.0 was used to perform cluster analysis, and SPSS Modeler 18.0 and Venny 2.1.0 were used to perform the association rule analysis and the set analysis. Results: For the ancient Huxiang doctors, 168 prescriptions involving 226 traditional Chinese medicine

基金项目:湖南省中医药科研计划项目(2021076,2021129);湖南省自然科学基金面上项目(2021JJ30528);湖南省中药粉体与创新药物研究省部共建国家重点实验室培育基地开放基金项目(21PTKF1026);湖南省科技厅临床医疗技术创新引导项目(2021SK51420);湖南省卫生健康委员会重点项目(C202303019464)

第一作者:王治栋,男,医师,研究方向:社区常见病多发病的防治

通信作者:张稳,女,副主任医师,研究方向:中医老年病学与全科医学的临床与基础研究, E-mail: 46890358@qq.com

(TCM) drugs were obtained, with the top five drugs of Radix Glycyrrhizae, Pinellia ternata, Poria cocos, Cinnabaris, and Panax ginseng; the top three functions were tonifying deficiency, clearing heat, and tranquilizing mind; most drugs entered the spleen, lung, and heart meridians; the association rule analysis showed the highest degree of support for the Pinellia ternata-tangerine peel drug combination. For the modern doctors, 93 prescriptions involving 176 TCM drugs were obtained, with the top five drugs of Pinellia ternata, Radix Glycyrrhizae, Poria cocos, Rhizoma Acori graminei, and Rhizoma Arisaematis; the top three functions were pacifying the liver and extinguishing wind, tonifying deficiency, and removing phlegm, relieving cough, and relieving asthma; most drugs entered the liver, lung, and spleen meridians; the association rule analysis showed the highest degree of support for the Pinellia ternata-tangerine peel-Poria cocos drug combination. Most drugs had a cold, warm or neutral nature and a bitter, sweet or pungent taste. The common drug combinations were the combination of the drugs including tangerine peel, Poria cocos, Pinellia ternata, and Radix Glycyrrhizae. Conclusion: In the treatment of epilepsy, ancient Huxiang doctors often applied deficiency-tonifying therapy to treat the root cause of a disease and emphasized tonifying the spleen and stomach as the acquired foundation, giving consideration to eliminating dampness and resolving phlegm, and the treatment of spirit was required for spirit and Qi-movement disturbance, addressing both the symptoms and root causes. Modern doctors believe that the disease is often caused by internal stirring of liver wind and thus emphasize treatment from the liver and liver-pacifying and wind-extinguishing therapy.

[Keywords] epilepsy; ancient Huxiang doctors; modern doctors; medication rule; data mining

癫痫 (epilepsy, Ep), 西医学认为是以大脑神经元异常放电为特征的慢性反复发作性短暂性脑功能失调综合征^[1]。中医学称其为“痫证”“痫病”, 属于“神志病”范畴, 认为癫痫因脏腑损伤, 神机受累, 元神失控所致, 临床表现以突然仆倒、不省人事、两目上视、口吐涎沫、四肢抽搐等神志失常症状为主症。研究显示我国癫痫患者近千万人, 患病率达6%, 且患病人数每年都在递增, 已成为人类第二大神经系统疾病, 严重影响人们的生活、学习、工作^[2]。目前对中国古代医家治疗癫痫经验的研究日益增多, 而有关精神类疾病遣方用药规律的研究相对较少, 尤其是有关地域医学的病种用药研究。湖湘医派根植于湖湘地域, 在中国医学发展史上形成了一系列颇具特色的中医药地域文化。本文基于《湖湘名医典籍精华》丛书及网络数据库对湖湘医派古代医家与现代医家治疗癫痫的用药规律进行分析, 拟探寻癫痫的临床经验和用药特色, 对于传承中医药防治癫痫经验具有重要的意义。

1 资料与方法

1.1 资料来源 检索《湖湘名医典籍精华》丛书与中国知网 (CNKI)、万方数据 (WANFANG DATA)、读秀等数据库中关于癫痫的方剂与医案, 检索时限为1975年3月2日至2022年6月

30日, 以“癫痫”“痫”“痫证”“痫病”“中医”为主题词进行检索。

1.2 纳入标准 1) 明确记载有使用中药治疗癫痫的医案; 2) 处方的药物组成完整; 3) 医案符合癫痫的诊断标准; 4) 医案真实、可靠、有效; 5) 对于多次复诊的医案, 则由二诊时的疗效决定是否录入初诊内容; 6) 年龄>16岁。

1.3 排除标准 1) 重名或方剂组成药物重复的处方; 2) 无药物组成或药物组成不完整; 3) 误诊、误治的医案; 4) 重复收集的医案; 5) 年龄≤16岁。

1.4 术语规范 参考中国中医科学院中医药信息研究所发布的中国中医药主题词表及《中药学》^[3]、《中华人民共和国药典·一部》^[4]、《中华本草》^[5]、《中药大辞典》^[6]进行中药名称标准化, 包括中药名称、性味归经等内容, 如“生黄芪”“炙黄芪”统一为“黄芪”、“生甘草”“炙甘草”统一为“甘草”、“旱半夏”“姜半夏”统一为“半夏”、“大寒”统一为“寒”、“微凉”统一为“凉”、“微咸”统一为“咸”等。功效参考《中药学》^[3]。

1.5 数据分析 采用双人录入、第3人监督的方式将数据输入至Excel 2010创建数据库。若存在不一致则协商解决, 以确保数据的准确性和规范性。采用Excel 2010分析药物频次、功效、四气、五味、归经。使用SPSS 25.0进行聚类分析, 采用SPSS Mod-

eler 18.0 进行关联规则分析、复杂网络关联规则分析, 采用 Venny 2.1.0 进行集合分析。

2 结 果

2.1 检索结果 最终纳入古代湖湘医家治疗癫痫的处方 168 首, 中药 226 味。现代医家治疗癫痫的文献 1016 篇, 最终纳入 76 篇, 处方 93 首, 中药 176 味。

2.2 药物频次分析 226 味中药中, 总频次为 1325 次, 频次 ≥ 11 次的药物有 34 味, 排前 10 位的依次为甘草、半夏、茯苓、朱砂、人参、生姜、陈皮、当归、茯神、天南星。176 味中药中, 总频次为 1196 次, 频次 ≥ 11 次的药物有 34 味, 排前 10 位的依次为半夏、甘草、茯苓、石菖蒲、天南星、全蝎、陈皮、僵蚕、远志、钩藤。(见表 1)

表 1 药物频次分析 (频次 > 11 次)

古代湖湘医家			现代医家		
药物	频数/次	频率/%	药物	频数/次	频率/%
甘草	67	5.06	半夏	53	4.00
半夏	45	3.40	甘草	48	3.62
茯苓	38	2.87	茯苓	44	3.32
朱砂	37	2.79	石菖蒲	43	3.25
人参	35	2.64	天南星	36	2.72
生姜	33	2.49	全蝎	35	2.64
陈皮	28	2.11	陈皮	34	2.57
当归	27	2.04	僵蚕	31	2.34
茯神	26	1.96	远志	31	2.34
天南星	25	1.89	钩藤	29	2.19
大黄	24	1.81	白芍	27	2.04
白术	23	1.74	天麻	27	2.04
黄芩	22	1.66	龙骨	26	1.96
白芍	20	1.51	丹参	25	1.89
石菖蒲	19	1.43	郁金	24	1.81
肉桂	17	1.28	白术	21	1.58
生地黄	17	1.28	牡蛎	21	1.58
远志	17	1.28	蜈蚣	21	1.58
薄荷	16	1.21	柴胡	18	1.36
防风	16	1.21	枳实	18	1.36
黄连	16	1.21	天竺黄	17	1.28
麦冬	16	1.21	竹茹	17	1.28
麝香	16	1.21	赤芍	16	1.21
白矾	15	1.13	地龙	16	1.21
附子	15	1.13	黄连	16	1.21
酸枣仁	15	1.13	生地黄	15	1.13
川芎	14	1.06	川芎	14	1.06

续上表

古代湖湘医家			现代医家		
药物	频数/次	频率/%	药物	频数/次	频率/%
细辛	14	1.06	当归	14	1.06
木香	13	0.98	党参	14	1.06
枳实	13	0.98	桂枝	13	0.98
桔梗	12	0.91	黄芩	13	0.98
知母	12	0.91	龙胆	13	0.98
沉香	11	0.83	大黄	12	0.91
芒硝	11	0.83	黄芪	11	0.83

2.3 药物功效分析 古代湖湘医家治疗癫痫的药物中, 排前 3 位的功效分别为补虚、清热、安神; 现代医家治疗癫痫的药物中, 排前 3 位的功效分别为平肝息风、补虚、化痰止咳平喘。(见表 2)

表 2 药物功效分析

古代湖湘医家			现代医家		
功效	频数/次	频率/%	功效	频数/次	频率/%
补虚	208	25.52	平肝息风	180	21.35
清热	97	11.90	补虚	135	16.01
安神	95	11.66	化痰止咳平喘	123	14.59
化痰止咳平喘	82	10.06	活血化瘀	83	9.85
解表	79	9.69	清热	73	8.66
理气	65	7.98	安神	67	7.95
利水渗湿	38	4.66	理气	52	6.17
开窍	35	4.29	利水渗湿	44	5.22
泻下	35	4.29	开窍	43	5.10
温里	32	3.93	解表	31	3.68
活血化瘀	24	2.94	泻下	12	1.42
攻毒杀虫止痒	15	1.84			
平肝息风	10	1.23			

2.4 药物药性分析 古代湖湘医家治疗癫痫的药物中, 药性以温、寒、平为主; 现代医家治疗癫痫的药物中, 药性以寒、温、平为主。(见表 3)

表 3 药物药性分析

古代湖湘医家			现代医家		
药性	频数/次	频率/%	药性	频数/次	频率/%
温	527	36.59	寒	408	34.03
寒	437	35.98	温	397	33.11
平	264	20.57	平	333	27.77
凉	50	4.07	凉	46	3.84
热	47	2.85	热	15	1.25

2.5 药物药味分析 古代湖湘医家治疗癫痫的药物中, 排前 3 位的药味分别是甘、辛、苦; 现代医家治疗癫痫的药物中, 排前 3 位的药味分别是甘、苦、辛。(见表 4)

表4 药物药味分析

古代湖湘医家			现代医家		
药味	频数/次	频率/%	药味	频数/次	频率/%
甘	614	29.51	甘	512	27.90
辛	609	29.26	苦	505	27.52
苦	550	26.43	辛	490	26.70
酸	95	4.57	咸	130	7.08
咸	93	4.47	酸	86	4.69
淡	81	3.89	淡	67	3.65
涩	39	1.87	涩	45	2.45

2.6 药物归经分析 古代湖湘医家治疗癫痫的药物中,排前3位的归经依次为脾、肺、心。现代医家治疗癫痫的药物中,排前3位的归经为肝、肺、脾。(见表5)

表5 药物归经分析

古代湖湘医家			现代医家		
归经	频数/次	频率/%	归经	频数/次	频率/%
脾	715	18.72	肝	679	21.18
肺	668	17.49	肺	515	16.06
心	613	16.05	脾	503	15.69
肝	504	13.19	心	498	15.53
胃	478	12.51	胃	352	10.98
肾	345	9.03	肾	274	8.55
大肠	175	4.58	胆	126	3.93
胆	113	2.96	大肠	100	3.12
膀胱	80	2.09	心包	59	1.84
心包	52	1.36	膀胱	57	1.78
小肠	45	1.18	小肠	32	1.00
三焦	32	0.84	三焦	11	0.34

2.7 药物关联规则分析 古代湖湘医家治疗癫痫的药物关联规则分析,设置最低条件支持度为10.0,最小规则置信度为65.0,最大前项数为2;现代医家治疗癫痫的药物关联规则分析,设置最低条件支持度为10.0,最小规则置信度为95.0,最大前项数为2,按支持度从大到小排列。复杂网络关联将药物导入SPSS Modeler 18.0进行复杂网络关联图展示,最大弱链接数设置20,最小强链接数设置50,连线的粗细则表示中药之间链接的强弱程度。结果显示,古代湖湘医家治疗癫痫,使用药对排前5位的分别是半夏+陈皮、甘草+陈皮、甘草+当归、人参+茯苓、半夏+天南星;现代医家治疗癫痫,使用药对排前5位的分别为半夏+陈皮+

茯苓、半夏+陈皮+天南星、半夏+陈皮+全蝎、半夏+竹茹+天南星、半夏+竹茹+茯苓。(见表6、表7、图1)

2.8 药物集合分析 采用SPSS Modeler 18.0进行关联规则分析时,古代湖湘医家与现代医家治疗癫痫均设置最低条件支持度为10.0,最小规则置信度为60.0,最大前项数为2。结果显示,古代湖湘医家治疗癫痫共取得关联数据13条,现代医家治疗癫痫共取得关联数据398条,将其各自结果输入Venny 2.1.0,显示其共同用药交集关联规则有8条。(见图2、表8)

表6 古代湖湘医家治疗癫痫的药物关联规则分析

后项	前项	实例/例	支持度/%	置信度/%	规则支持度/%	提升度
半夏	陈皮	28	16.67	78.57	13.10	2.93
甘草	陈皮	28	16.67	71.43	11.90	1.79
甘草	当归	27	16.07	70.37	11.31	1.76
人参	茯苓	26	15.48	69.23	10.71	3.42
半夏	天南星	25	14.88	84.00	12.50	3.14
甘草	白术	23	13.69	69.57	9.52	1.74
甘草	陈皮、半夏	22	13.10	77.27	10.12	1.94
甘草	白芍	20	11.90	65.00	7.74	1.63
半夏	陈皮、甘草	20	11.90	85.00	10.12	3.17
茯苓	石菖蒲	19	11.31	68.42	7.74	4.42
甘草	茯苓、人参	18	10.71	66.67	7.14	1.67
当归	远志	17	10.12	70.59	7.14	4.39
茯苓	远志	17	10.12	82.35	8.33	5.32
人参	远志	17	10.12	82.35	8.33	4.07

表7 现代医家治疗癫痫的药物关联规则分析

后项	前项	实例/例	支持度/%	置信度/%	规则支持度/%	提升度
半夏	陈皮、茯苓	23	24.73	95.65	23.66	1.68
半夏	陈皮、天南星	20	21.51	95.00	20.43	1.67
半夏	陈皮、全蝎	17	18.28	100.00	18.28	1.75
半夏	竹茹、天南星	12	12.90	100.00	12.90	1.75
半夏	竹茹、茯苓	12	12.90	100.00	12.90	1.75
半夏	天麻、陈皮	12	12.90	100.00	12.90	1.75
半夏	枳实、陈皮	11	11.83	100.00	11.83	1.75
天麻	郁金、全蝎	11	11.83	100.00	11.83	3.44
半夏	僵蚕、陈皮	11	11.83	100.00	11.83	1.75
陈皮	竹茹、甘草	10	10.75	100.00	10.75	2.74
龙骨	牡蛎、石菖蒲	10	10.75	100.00	10.75	3.58

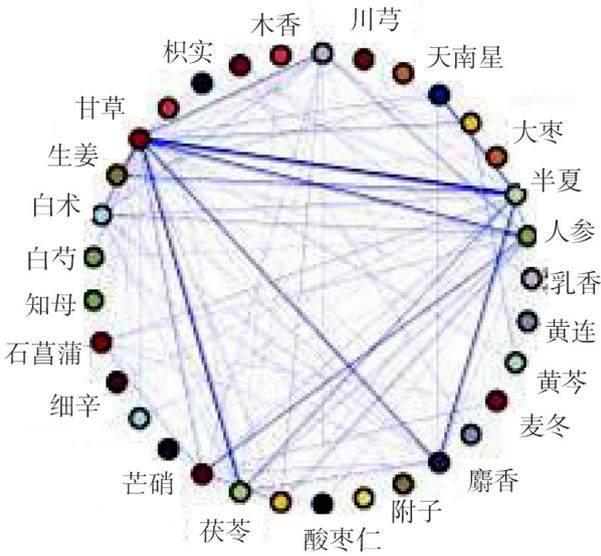


图 1-1 古代湖湘医家治疗癫痫

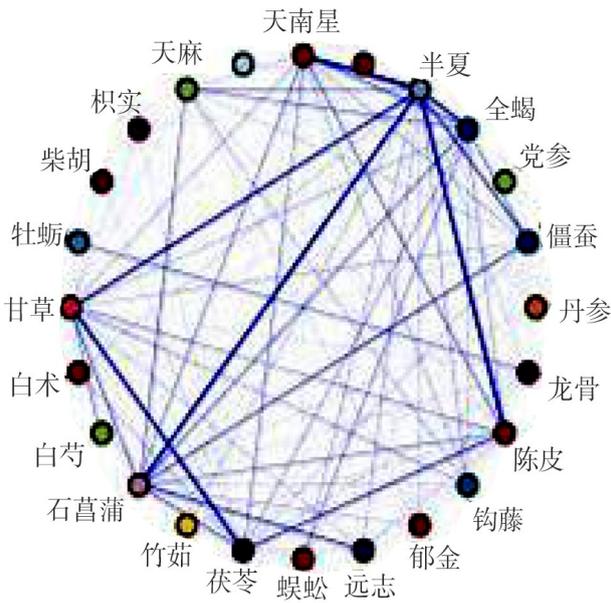


图 1-2 现代医家治疗癫痫

图 1 药物复杂网络关联对比图

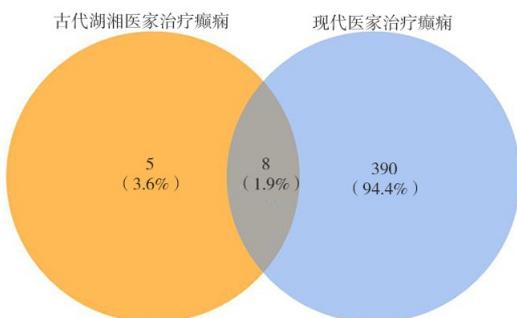


图 2 共同用药交集关联分析图

表 8 药物交集分析

序号	前项	后项
1	甘草	茯苓
2	半夏	陈皮
3	甘草	当归
4	半夏	天南星
5	甘草	白芍
6	茯苓	陈皮、甘草
7	半夏	陈皮、甘草
8	半夏	石菖蒲

3 讨 论

癫痫即俗称的“羊角风”或“羊癫风”。中医学对癫痫的认识始于长沙马王堆出土的汉墓帛书《五十二病方·婴儿病痫方》。《黄帝内经》论述较为详细,称之为“癎疾”,也就是现今的癫痫。中医学认为癫痫属怪症,脑为至清至粹至纯之腑,为真气所聚,维系经络,协调内外,以主元神。脑清则神识清明,主持有度;脑为髓海,肾精所藏。清灵之脏腑喜静谧而恶动扰,易虚易实,故神伤窍闭为其病理基础。清窍被扰,元神失控,神机散乱,则昏仆抽搐;髓海不充,元神失养,脑神乏机,致恍惚不安,目光呆滞等。历代医家对于癫痫进行了不懈地探索,湖湘医派古代医家基于湖湘地域,对于癫痫也有着丰富的治疗经验和深刻的认识,而随着时代的变迁,对于癫痫的治疗仍是困扰现今医学界的一大难题^[7]。

本文基于数据挖掘技术,对湖湘医派古代医家与现代医家治疗癫痫的用药规律进行了分析。结果显示,古代湖湘医家治疗癫痫的高频药物有甘草、半夏、茯苓、朱砂、人参、生姜、陈皮、当归、茯神、天南星等 34 味中药。药物功效以补虚、清热、安神、化痰止咳平喘为主。补虚的使用频次最高,说明癫痫善以补虚治本,辅以清热、安神、化痰等。《史记·屈原贾生列传》记载秦汉时期有“长沙卑湿”“江南卑湿”的认识,很大程度上是当时南方社会现实的反映。古长沙国号称“卑湿贫国”。湖湘独特的地理环境与自然气候使湿邪成为这一地区重要的致病因素。湿困脾胃,易使脾失健运,而“脾胃内伤,百病由生”,故脾土虚弱往往成为该地区医患双方特别关注的部分^[8]。故其补虚重在补脾胃后天之本,脾虚不运化,则水湿停聚,遂兼以祛湿化痰,使标实可去。癫痫病机本就在于神机气乱,需不忘治神,故兼用安神。以上多种功效药物配伍表明补虚之时亦不忘祛标实,标本兼顾。现代医家治

疗癫痫的93首处方中,共176味药,高频药物有半夏、甘草、茯苓、石菖蒲、天南星、全蝎、陈皮、僵蚕、远志、钩藤等34味药。药物功效中,平肝息风使用频数最高,其次为补虚、化痰止咳平喘、活血化瘀等。现代医家认为肝风内动致病者多,故多治以平肝息风。有医家认为该病的病机与肝的疏泄功能关系密切,其风、痰、瘀的产生均为肝气失于疏泄、调达引起的病理变化,治疗上提出了“从肝论治”,多治以镇肝疏郁^[9]。有医家则提出癫痫的核心病机为风痰逆乱,需治以豁痰息风,提出调肝八法,即治肝之大成^[10]。

四气是指药物的四种特性,即为温、热、寒、凉,借助于药物所蕴藏天地之气的偏性,以调节机体阴阳偏颇状态^[11]。本研究结果显示,湖湘古代医家与现代医家治疗癫痫的药物均为温、寒、平为主。癫痫阳实证者,多以寒药直清其火,阳虚者温以助阳。癫痫日久,耗伤本源,以平为期,以善预后。药味均以甘、苦、辛为主。苦味能泄能燥能坚阴,具有清热泻火解毒、泻下通便、泄降气逆、燥湿泻火存阴的作用,符合本病的治则治法;甘味能补能和能缓,具有补益、健脾、调和药性的作用,临床运用较多;辛味能散能行,具有行气散血的作用,有助于解郁安神,化瘀血^[12]。归经均涉及脾、肺、心、肝、肾五脏兼胃腑,故癫痫治疗应五脏兼顾,标本兼治。又视其共同交集,多为半夏、陈皮、甘草、茯苓之间的配伍,为二陈汤的组方,本方为燥湿化痰基础方,被后世称为“祛痰之通剂”^[13]。“百病皆由痰作祟”,癫痫病变因素以痰为主,发病机制为痰气上冲神窍^[10,14-15]。中医学认为“痫因痰生”“无痰不作痫”,癫痫之痰多由平素脾胃虚弱,或过食肥甘厚腻,脾失健运,痰浊内生,为癫痫之夙根,多表现为脾虚痰盛、痰气上逆的典型症状,且“脾为生痰之源”“五脏皆病治从中”^[15]。因此在治疗中多采取健脾燥湿化痰之法,其中陈皮为治痰之要药。《本草纲目》曰:“其治百病,总取其理气燥湿之功。”佐以茯苓健脾渗湿,湿去脾旺,痰无由生;加入甘草,补中气,绝生痰之源,实储痰之器以治病疗本。

综上所述,湖湘医派古代医家治疗癫痫善补虚治本,补虚重在补脾胃后天之本,又兼以祛湿化痰,补虚之时不忘祛标实;癫痫神机气乱,又不忘治神,标本兼顾。现今医家认为癫痫以肝风内动致病者多,故从肝论治,重视平肝息风。古代湖湘医家与

现今医家均借药物之性味,通过调节机体阴阳偏颇状态而治癫痫。药性主以温、寒、平,药味主以苦、甘、辛,对应疾病之虚实状态与病期预后;归经主要涉及脾、肺、心、肝、胃、肾,治疗需五脏兼顾。“无痰不作痫”,药组关联与共同交集中显示多采用健脾燥湿化痰之法,引申出燥湿化痰基础方二陈汤,绝生痰之源,实储痰之器,治病疗本。通过对古代湖湘医家与现今医家辨治癫痫的处方用药规律的分析,能更好地了解二者辨治癫痫的特色和规律,显示出共通及独特之处,有助于梳理古代湖湘医家与现今医家治疗癫痫的脉络及历史变迁,有利于传承精华,守正创新。

参考文献

- [1] DIAO L, YU H, ZHENG J, et al. Abnormalities of the uncinate fasciculus correlate with executive dysfunction in patients with left temporal lobe epilepsy [J]. Magn Reson Imaging, 2015, 33(5): 544-550.
- [2] SINGH A, TREVICK S. The epidemiology of global epilepsy [J]. Neurol Clin, 2016, 34(4): 837-847.
- [3] 钟赣生. 中药学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012.
- [4] 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.
- [5] 国家中医药管理局《中华本草》编委会. 中华本草 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1999.
- [6] 卫生报馆编辑部. 中药大辞典 [M]. 上海: 上海交通大学出版社, 2018.
- [7] 夏帅帅, 杨萍, 李亮, 等. 痫病中医证治规律研究述评 [J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(1): 37-40.
- [8] 肖志红. 探析湖湘医派的地域文化特色 [J]. 湖南中医杂志, 2022, 38(8): 99-103.
- [9] 何乾超, 陈炜, 刘泰, 等. 柴胡疏肝汤加浙贝母联合西药治疗难治性癫痫 60 例临床观察 [J]. 中医杂志, 2016, 57(19): 1662-1665.
- [10] 陈汉江, 张喜莲, 刘璇, 等. 浅析调肝八法在儿童癫痫治疗中的应用 [J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(1): 155-158.
- [11] 郭永胜, 黄书婷, 李良松. 中药四气理论的起源与形成探析 [J]. 中医杂志, 2020, 61(16): 1405-1409.
- [12] 润芝. 中医食疗养生的“四气五味” [J]. 支部建设, 2020, 26(33): 55.
- [13] 陈倪济世, 张恒亮, 李德森, 等. 二陈汤的文献与临床研究概况 [J]. 福建中医药, 2011, 42(2): 63-64.
- [14] 杨翠玲, 张晶金, 李秀亮. 李秀亮教授治疗小儿癫痫经验 [J]. 中医儿科杂志, 2018, 14(6): 22-25.
- [15] 鲁明源, 杜颖初. 迟发基论治癫痫的理论特色和经验 [J]. 山东中医杂志, 2017, 36(11): 922-925.

(收稿日期: 2023-01-20)

[编辑: 刘珍]