

《圣济总录·诸风门》神志病证病机及用药特点分析

宋婷¹, 张成博², 陈维达^{1*}

(1. 山东中医药大学附属医院, 济南 250011; 2. 山东中医药大学, 济南 250011)

[摘要] **目的:**探析《圣济总录·诸风门》神志病病机及用药规律。**方法:**以诸风门记载医论为理论基础,分析神志病的病因病机;借助中医传承辅助系统软件(V2.5)中的方剂分析模块,总结神志病用药规律。**结果:**药物分类使用频次排在前3位的为补虚药、安神药、解表药,高频药物排名前11位的有人参、炙甘草、茯苓、防风、远志、朱砂、桂枝、牛黄、茯神、麝香、冰片,关联规则分析得到常用配伍有人参配伍茯神、茯苓、远志、炙甘草,朱砂配伍麝香、冰片、牛黄。**结论:**“五脏虚损,风邪乘之”是诸风门神志病证的核心病机。安精神,定魂魄,首选人参;补五脏,安神益智,人参配炙甘草、远志、茯苓;补肝气,助升发,桂枝配干姜;散风邪,疏肝气,佐以防风;窍闭神昏,开窍醒神,朱砂配麝香、冰片、牛黄。

[关键词] 《圣济总录·诸风门》;神志病;病机;用药特点

[中图分类号] R2-0;R24;R22;R2-52 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2018)13-0202-07

[doi] 10.13422/j.cnki.syfjx.20181062

Analysis of Pathogenesis and Medication Regularity in Prescriptions for Consciousness Disease from *Sheng Ji Zong Lu · Zhufengmen*

SONG Ting¹, ZHANG Cheng-bo², CHEN Wei-da^{1*}

(1. *Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine (TCM), Ji'nan 250011, China;*
2. *Shandong University of TCM, Ji'nan 250011, China*)

[Abstract] **Objective:** To analysis the pathogenesis and the medication regularity of consciousness diseases in prescription book *Sheng Ji Zong Lu · Zhufengmen*. **Method:** With *Sheng Ji Zong Lu · Zhufengmen* as the theoretical foundation, the pathogenic factors and pathogenesis of consciousness diseases were analyzed; the medication regularity in prescriptions for consciousness diseases was summarized through the software of traditional Chinese medicine (TCM) inheritance assistant system. **Result:** The top three drug categories by use frequency are deficiency-nourishing drugs, spirit-quieting drugs and drugs for relieving exterior syndrome. Top 11 high-frequency drugs were Ginseng Radix et Rhizoma, Glycyrrhizae Radix et Rhizoma Praeparata Cum Melle, Poria, Saposhnikoviae Radix, Polygalae Radix, Cinnabaris, Cinnamomi Ramulus, Bovis Calculus, Fushen, Moschus, Borneolum Syntheticum. Commonly combined herbs included Ginseng Radix et Rhizoma combined with Fushen, Poria, Polygalae Radix, Glycyrrhizae Radix et Rhizoma Praeparata Cum Melle; Cinnabaris combined with Moschus, Borneolum Syntheticum, Bovis Calculus. **Conclusion:** Deficiency of five internal organs and exogenous pathogenic wind are the core of consciousness disease pathogenesis. Ginseng Radix et Rhizoma could be used as the preferred drug for the treatment of tranquilizing and sedating the mind. Ginseng Radix et Rhizoma combined with Glycyrrhizae Radix et Rhizoma Praeparata Cum Melle, Poria, Polygalae Radix can tonify the five organs, tranquilize the mind and promote the intelligence. Cinnamomi Ramulus combined with Zingiberis can tonify and smooth liver Qi. Saposhnikoviae Radix can dispel wind pathogens and smooth liver Qi. Cinnabaris combined with

[收稿日期] 20171104(002)

[基金项目] 国家“重大新药创制”科技重大专项(2013ZX09103002-015)

[第一作者] 宋婷, 博士, 主治医师, 从事常见中医脑病的治疗与研究, E-mail: songting_tcm@126.com

[通信作者] * 陈维达, 硕士, 主治医师, 从事中医老年病的治疗与研究, E-mail: chenweida_2000@126.com

Moschus, Borneolum Syntheticum and Bovis Calculus can induce resuscitation and stay awake.

[Key words] Sheng Ji Zong Lu·Zhufengmen; consciousness disease; pathogenesis; medication regularity

《圣济总录》^[1]作为北宋医学集大成之作,在中国医学史上具有重要地位,现代医家围绕《圣济总录》的著录情况及编次特点、引用文献来源、方药特点、针灸学方面展开了相关研究,方药特点研究涉及药引、酒剂、心病病机及用药特点、癖病外用方药等,尚未对“诸风门”神志病病机特点及用药规律进行研究。

杨金萍等^[2]考察、分析了《圣济总录》在国内外不同时期的存佚流传情况。犬卷太一^[3]对《圣济总录》成书背景、版本流传以及相关问题进行研究,梳理了《圣济总录》引用文献的来源及特点。路明静等^[4-5]梳理了《圣济总录》病证分门与北宋医学教育和医学分科情况之间的关系,分析了影响《圣济总录》病证分门的相关因素,考证了“诸风门”86篇引论的文献出处。刘淑彦等^[6]研究《圣济总录》对《黄帝内经》病证的补充与发挥,搜集、整理、研究《圣济总录》中的《黄帝内经》散论。张丰聪等^[7]统计了《圣济总录》中所有药引并进行分类,总结了药引应用的特点,分析归纳了临床药引使用的规律。张丰聪等^[8]从酒剂的调制、服用方法和应用范围对《圣济总录》中的酒剂作了归纳总结。朱抗美^[9]研究、总结了《圣济总录》的方药特点,发现金元医家的许多方剂来自《圣济总录》。杨军^[10]初步探讨《圣济总录》对心病病因病机认识的特点,总结心病用药的基本规律。尹进等^[11]分析了《圣济总录》“心藏门”篇中“心实证”的概念、常见症状和用药规律。尚佩生等^[12]从药类、四气五味、归经、剂型特点分析了《太平圣惠方》和《圣济总录》两书中所载治疗癖病的外用方药。李艳梅^[13]总结了《圣济总录》对针灸学的贡献。

“诸风门”中与神志异常相关的病证主要见于卷六“风瘧”,卷十四“风恍惚”、“风惊”、“风惊邪”、“风惊恐”、“风惊悸”、“风邪”、“风狂”8个病证,囊括方剂96首,通过分析“诸风门”神志病证的病名来源及病机特点,借助数据挖掘方法总结其用药规律及配伍特点,可以为中医临床辨治神志病提供新的思路与方法。

1 “诸风门”神志病证临床表现及病机分析

1.1 “诸风门”神志病证临床表现特点

赵永厚^[14]指出神志病即指人的神志表现失于正常状态,主要指狭义之神即精神、意识、思维活动的失常。通过对

其相关病证引论的分析,发现其临床症状特点主要体现在神昏、神乱、神不安3个方面。

卷六“风瘧”篇中提到“其状奄忽不知人,喉中噫噫然有声,舌强不能言,身软而汗”,说明风瘧之症发病迅速,患者表现为神志昏蒙,呼之不应,言语不能。卷十四“风狂”、“风邪”篇中提到“妄笑好乐,妄行不休,甚则弃衣而走。登高而歌,甚至数日不食”,“狂惑妄言,悲喜无度”,说明患者发病时神志错乱,胡言乱语,行为异常。卷十四“风恍惚”、“风惊邪”、“风惊恐”、“风惊悸”篇中指出其临床表现为“其神恍惚而不宁”,“神志不宁,时发惊恐,如人将捕之”,患者表现为神思不定,慌乱无主,神志不宁,惊恐失措。

1.2 “诸风门”神志病证引论来源分析

诸风门神志病相关病证篇首所载引论主要来源于《诸病源候论·风病诸候》中的相关论述。卷十四“风恍惚”、“风惊”、“风惊恐”、“风惊悸”、“风邪”、“风惊邪”、“风狂”篇中引论来源于《诸病源候论》之“风经五脏恍惚候”、“风惊候”、“风惊恐候”、“风惊悸候”、“风邪候”、“风惊邪候”、“风狂病候”。卷六“风瘧”篇中,风瘧又名风懿,风懿之名见于《备急千金药方·论杂风状第一》,书中记载“风懿者,奄忽不知人,咽中塞,室室然”。

1.3 “诸风门”神志病证病机特点

1.3.1 五脏虚损,风邪乘之

卷六“风瘧”篇中提到“风邪中于阴,发于五脏……盖风中于阴,脏气承之”。“风恍惚”篇中提到“风邪经于五脏,其神恍惚而不宁也”,指出“五脏处于内,神之舍也。脏气充足,神王而昌,则邪不得干。藏气亏损,邪能乘之,则精神魂魄意志,无所持守”。“风邪”篇指出其发病乃“腑脏虚而心气不足,则风邪乘虚而干之”。可见,“五脏虚损,风邪乘之”是其发病的主要病机。

神志活动的发生与五脏关系密切,《灵枢·平人绝谷》云:“五脏安定,血脉和利,精神乃居”,《素问·宣明五气》云:“心藏神,肺藏魄,肝藏魂,脾藏意,肾藏志,是谓五脏所藏”,脏气相合,气血调顺,则神和志宁,魂魄潜藏,正常的精神情感活动方可维系,五脏精气充盛,则五神安藏守舍而见神志清明、思维敏捷、反应灵敏、睡眠安好,五脏虚损不能化生或者涵养五神,可见五神的各种不同病变。

结合相关古代文献,可以看出五脏虚损,风邪乘

之,可以导致神不安、神乱,甚至神昏等多种神志异常病证。《灵枢·本神》云:“心怵惕思虑则伤神,神伤则恐惧自失”,可见多思多虑耗伤心气、心血,血不养神,心神受损故见恐惧自失,《诸病源候论》云:“肝气不足……善悲恐,如人将捕之”,肝气虚,肝不藏魂,可表现为多表现为不寐、多梦、梦游、梦遗、幻觉、精神恍惚、狂妄、惊悸等,《灵枢·本神》云:“脾愁忧而不解则伤意,意伤则恍乱”,气血津液为神志活动的物质基础,脾虚则气血化源不足,可见脏燥、倦怠等表现,《灵枢·本神》云:“魄伤则狂,狂者意不存人”,《景岳全书》提到:“魄之为用,能动能作,痛痒由之出也”,《中国医学汇海》提到:“神生于肾中精气”,肾藏志,志乃神志活动的高度概括,王冰注《素问·调经论》提到:“志意者,通言五神之大凡也”,肾虚则志衰,表现为记忆力下降、情感淡漠等。

近代医家相关理论研究也证实五脏虚损可导致多种神志异常病证的发生。白一辰^[15]指出,人精神、神志状态的异常与五脏的气机失调、功能失用有关,五脏失常便可引起多种不同神志异常病症。田青等^[16]指出,神志活动产生之根在肾,调控的枢纽在于肝,平和之保障在于脾,运用出于心,需肺辅佐。**1.3.2** 关于五脏,重在心肝 诸风门中神志病证发生的病理基础在于五脏虚损,而五脏之中,又与心肝关系密切。

卷十四“风惊”篇中指出“心气不足,风邪干之,而心不安定也”。“风惊悸”篇中指出“以心气不足,为风邪所乘……或因恐惧忧迫,致损心气惊悸者”。“风惊恐”篇中指出“若正气不足,风邪干之,薄于心,则怵惕不自安,迫于肝,则惊恐也”。“风惊邪”篇中指出“心气虚,则神不宁,风邪乘虚而干之”。“风邪”篇中指出“腑脏虚而心气不足,则风邪乘虚而干之”。

心乃君主之官,五脏六腑之大主,心藏神,主司精神、意识、思维、情志等心理活动,神志和情志活动与五脏密切相关,而与心最为密切,心通过驾驭协调各脏腑之气达到调控脏腑、主司精神的功能。《灵枢·大惑论》云:“心者,神之舍也”,《灵枢·卫气》云:“神生于五脏,舍于五脏,主导于心”,《灵枢·口问》云:“心动则五脏六腑皆摇”,由此可见,精神、意识、思维活动是在心神的统领下进行的。余琼琼^[17]指出,心乃精神意识思维活动之发源地,是人体主导精神活动之中枢。神、魂、魄、意、志、虑、智都是在心神的统帅支配下认识事物、处理事物,若心神活动有了变化,则魂魄意志等精神活动都要随之而变化。张

介宾在《类经》中指出:“心为脏腑之主,而总统魂魄,并该意志,故忧动于心则肺应,思动于心则脾应,怒动于心则肝应,恐动于心则肾应,此所以五志唯心所使也”。

肝藏血,主疏泄,藏魂,肝藏魂功能的正常发挥依赖于肝血充足、肝气调达,否则魂失所养或魂为所扰可导致多种精神意识疾患。《柳宝诒医案·神志》云:“人身魂藏于肝,肝有伏热,则魂气不得安其舍,而浮越于上。凡惊魇不寐,惊悸诸病,由于此者诚多”,《傅青主男科·怔忡惊悸门》载“人夜卧交睫,则梦争斗负败,恐怖之状,难以形容。人以为心病,谁知是肝病乎?盖肝藏魂,肝血虚则魂失养,故交睫若覆。此乃肝胆虚怯。”诸风门中神不安的临床表现中患者多惊悸、惊恐失措,而古人有“惊本入心,实通于肝胆”之说,《素问·大奇论》曰:“肝雍,两胁满,卧则惊,不得小便”,《王九峰医案·惊悸》提到:“因惊恐而致病者,主于肝胆”,《景岳全书·声暗》曰:“凡大惊大恐,猝然致暗者,肝胆受伤也”。陈慧娟等^[18]指出,惊通于肝,惊不仅是肝病的常见症状,还是引发肝病的原因之一。李爽等^[19]指出肝安则魂宁神静,肝扰则魂躁神乱,对神志疾病的辨证治疗不可忽视肝脏。包祖晓等^[20-21]指出,肝气虚是抑郁症的基本病机,而肝郁化火是焦虑症发作的病机关键。

2 诸风门中神志异常相关病证之用药规律

2.1 研究对象 《圣济总录·诸风门》中与神志病证有关的方剂共计96首,内服方剂93首,外用方剂3首,内服方剂中汤剂32首,丸剂48首,散剂13首,93首内服方剂中,纳入统计分析的方剂91首,涉及药味161味。

2.2 研究方法

2.2.1 资料规范 根据数据挖掘的需要,对中药进行标准化处理。考虑到资料规范的一致性及权威性,主要参考《中药大辞典》对中药名称、性味及归经作规范标准处理。《圣济总录》中的莎草根、恶实、缩砂蜜、丹砂、凝水石,参考《中药大辞典》后规范名称为香附、牛蒡子、砂仁、朱砂、寒水石。

2.2.2 数据库建立 将纳入统计分析的方剂,录入Excel表中,包括病证名称,方名,处方组成。

2.2.3 处方的录入与核对 将数据库中的处方录入“中医传承辅助平台(V2.5)”。录入完成后,由双人负责数据的审核,以确保数据的准确性。

2.2.4 统计学方法 借助中医传承辅助系统软件(V2.5)中的方剂分析模块,采用改进的互信息法、复杂系统熵聚类、无监督的熵层次聚类等无监督数

据挖掘方法,总结用药频次、常用药对及组合、药物关联规则及核心处方。

2.3 结果

2.3.1 诸风门神志病证用药分类及使用频次 诸风门神志病证的药物分类统计提示,使用频次排在前 3 位的为补虚药、安神药、解表药,这与其“五脏虚损、风邪乘之”的病机特点相符合。见图 1。

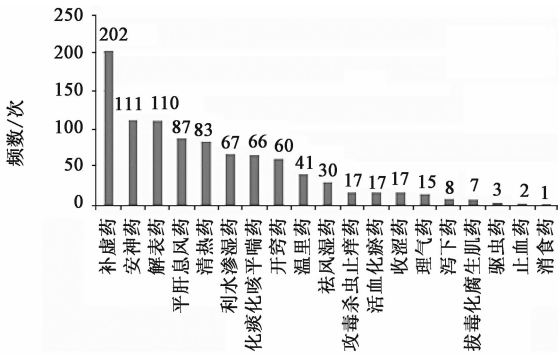


图 1 神志病用药分类的统计

Fig. 1 Drug classification for treatment of consciousness disease

诸风门神志病高频药物统计提示,使用频次排在前 11 位的药物有人参、炙甘草、茯苓、防风、远志、朱砂、桂枝、牛黄、茯神、麝香、冰片。见表 1。

表 1 使用频次 ≥ 21 的药物情况

Table 1 Herbs used ≥ 21 times in prescriptions

No.	中药名称	频数/次	性	味	归经
1	人参	54	平	甘、微苦	肺、脾、心
2	炙甘草	44	平	甘	心、肺、脾、胃
3	茯苓	37	平	甘、淡	心、脾、肾
4	防风	34	温	辛、甘	膀胱、肺、脾
5	远志	34	温	苦、辛	心、肾、肺
6	朱砂	34	微寒	甘	心
7	桂枝	33	温	辛、甘	心、肺、膀胱
8	牛黄	25	凉	甘	心、肝
9	茯神	25	平	甘、淡	心、脾、肾
10	麝香	23	温	辛	心、脾
11	冰片	21	微寒	辛、苦	心、脾、肺

2.3.2 基于关联规则的方剂组方规律分析 将“支持度个数”设为 18 (20%),“置信度”设为 0.8,得到常用药对及药物组合 27 个(表 2),“规则分析”分析所得的规则并进行网络展示(表 3,图 2)。常用药对,补虚药与解药表相配伍:人参配桂枝、人参配防风;安神药与开窍药相配伍:朱砂配麝香、朱砂配冰片;补虚药与解表药、安神药相配伍:人参配防风、远志。

表 2 基于关联规则分析治疗神志病的核心组合

Table 2 Core herbal combinations for treatment of consciousness disease based on association rules

No.	药物模式	频数/次	No.	药物模式	频数/次
1	炙甘草, 桂枝	24	15	防风, 茯苓	19
2	炙甘草, 人参	34	16	防风, 远志	21
3	炙甘草, 防风	22	17	朱砂, 牛黄	19
4	炙甘草, 茯神	18	18	朱砂, 麝香	21
5	炙甘草, 茯苓	19	19	朱砂, 冰片	21
6	炙甘草, 远志	22	20	茯苓, 远志	21
7	人参, 桂枝	25	21	炙甘草, 人参, 桂枝	19
8	桂枝, 防风	23	22	炙甘草, 人参, 防风	19
9	桂枝, 茯苓	18	23	炙甘草, 人参, 远志	19
10	桂枝, 远志	20	24	人参, 桂枝, 防风	20
11	人参, 防风	27	25	人参, 桂枝, 远志	19
12	人参, 茯神	22	26	人参, 防风, 远志	20
13	人参, 茯苓	30	27	人参, 茯苓, 远志	19
14	人参, 远志	31			

表 3 神志病证药物组合的关联规则(置信度 > 0.8)

Table 3 Association rules of herbal combinations for consciousness disease prescription (confidence level > 0.8)

No.	规则	置信度
1	茯神->人参	0.88
2	茯苓->人参	0.81
3	远志->人参	0.91
4	麝香->朱砂	0.91
5	冰片->朱砂	1
6	炙甘草, 防风->人参	0.86
7	炙甘草, 远志->人参	0.86
8	桂枝, 防风->人参	0.86
9	桂枝, 远志->人参	0.95
10	防风, 远志->人参	0.95
11	茯苓, 远志->人参	0.90

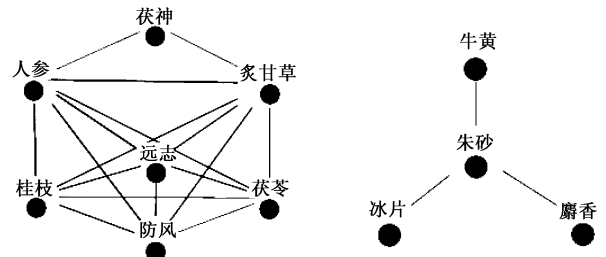


图 2 神志病证核心药物网络展示

Fig. 2 Network presentation of common herbs for treating consciousness disease

2.3.3 基于无监督的熵层次聚类的新处方分析 按照相关系数 5 与惩罚系数 2 的约束,演化成核心

组合 122 个,通过无监督的熵层次聚类算法,得到 3 个核心组合(表 4),可以进一步聚类得到 3 个新处方(表 5)。

表 4 用于新方聚类的核心组合

Table 4 Core compatibility of herbs used cluster analysis

No.	核心组合 1	核心组合 2
1	升麻、玄参、地骨皮	白薇、玄参、栀子
2	牛黄、朱砂、麝香	桂枝、白术、干姜
3	茯神、炙甘草、人参	全蝎、茯苓、白附子

表 5 基于复杂系统熵聚类的治疗神志病证的新处方

Table 5 New prescriptions based on complex system entropy cluster for treating consciousness disease

No.	候选新处方
1	升麻、玄参、地骨皮、白薇、栀子
2	牛黄、朱砂、麝香、桂枝、白术、干姜
3	茯神、炙甘草、人参、全蝎、茯苓、白附子

3 诸风门中神志异常相关病证之用药特点分析

3.1 剂型特点以丸剂为主 诸风门中与神志病证有关的方剂共计 96 首,丸剂 48 首,丸剂剂型占 50%。

丸剂最早见于先秦时期的《五十二病方》,至宋代发展至鼎盛,具有携带方便、制备简单的特点。当出现神不安之证时,五脏虚损日久,宜从缓治,而“丸者,缓也,不能速去之,舒缓而治之也”,用丸剂久服则发挥药效迟缓,作用持久。当出现神昏之证时,发病急凶,宜急服丸剂以急救,且丸剂不易变质,发挥疗效相对于除煎剂外的其他剂型来说比较迅速,故比较适用于急救。可见,丸剂之所以在诸风门神志病证中所占比例最高,一方面与宋代丸剂发展鼎盛有关,另一方面与其剂型及作用特点密切相关。

3.2 安精神,定魂魄,首选人参 91 首内服方剂中,人参使用频次最高(54 次),居诸药之首。诸风门神志病证发生的病理基础为五脏虚损,人参大补元气,补脾益肺,用于肺脾心肾气虚证,可使五脏安定,神志安宁。《神农本草经》将人参归为上品,提到其能“主补五脏,安精神,定魂魄,止惊悸,除邪气,明目,开心益智”,《本草崇原》提到人参“安精神,定魂魄,则补心肾肺肝之真气矣。夫真气充足,则内外调和,故止惊悸之内动,除邪气之外侵”,杨春艳等^[22] 研究人参的药理作用发现,人参皂苷 Rb 类有中枢镇静作用,Rg 类有中枢兴奋作用,人参能加强大脑皮层的兴奋和抑制过程,使兴奋和抑制得

到平衡,使紊乱的神经得以恢复。

3.3 补五脏,安神益智,人参配炙甘草、远志、茯苓

人参补益五脏,需与他药配伍,才能更好地发挥安神定魄益智之效。关联规则分析提示,人参参与炙甘草、远志、茯苓相配,用于治疗五脏虚损导致的神志异常,三者配伍置信度为 0.9。炙甘草味甘,善入中焦,补脾益气,《本草正》指其能“助参芪成气虚之功”,尚能补益心气,用于心气不足所致心动悸、脉结代。远志开心气安心神,通肾气而强志不忘,常用于心肾不交之心神不宁、惊悸等症,《名医别录》提到远志能“定心气,止惊悸”,《日华子本草》指出远志“主膈气惊魇”。茯苓健脾宁心,《神农本草经》提到茯苓“主胸胁逆气,忧恚惊邪恐悸”,《名医别录》指其能“益气力,保神守中”,《外台秘要》卷十五引道士陈明方“定志丸”,方中菖蒲、人参、远志、茯苓共用,治疗心神虚怯,五脏不足,神思不安,甚则悲忧不乐,或善忘惊悸,或喜笑不休,语言无伦,朝轻暮重,或暮愈朝发。

3.4 补肝气,助升发,桂枝配干姜 惊通于肝,肝气不足其人善恐。针对肝气不足,出现“神志不宁,时发惊恐,如人将捕之”等表现,方剂中多配伍使用桂枝、干姜,层次聚类分析提示,桂枝、干姜、白术乃用于新方聚类的核心组合。陈修园在《长沙药解》中提到“桂枝,入肝家而行血分,走经络而达荣郁。善解风邪,最调木气。……入肝胆而散遏抑……止奔豚,更安惊悸”,江海涛指出桂枝补肝之用从属于其疏肝,肝气疏通即相当于补充肝用^[23]。《珍珠囊》指出干姜其用有四,其一是通心阳,《辅行脏腑用药法要》载大补肝汤及小补肝汤治疗肝气虚诸症,方中桂枝、干姜配伍可以补肝气,助升发,调肝气,通心阳,用于心肝气虚,惊恐不安之证。

3.5 散风邪,疏肝气,佐以防风 高频药物统计及关联规则分析提示,防风为常用高频药物(34),且常与人参、远志、桂枝等配伍使用,代表方剂如卷十四“风惊恐”篇所载龙骨汤(龙骨、茯苓、远志、当归、炙甘草、防风、人参、桂枝),用于治疗恍惚多忘、神气怯弱。《日华子本草》记载防风能“安神定志,匀气脉”,《本草正义》指出“防风通治一切风邪”,故《神农本草经》中防风以“主大风”三字为提纲。诸风门神志病证发生与风邪有关,防风乃“治风之通用药”,以祛风见长,且药性平和,与它药配伍一方面可以祛散风邪,另一方面可以疏达肝气。王好古指出防风能“搜肝气”,刘兴隆、赵霞指出防风升散,其轻灵之性彰显木气升发之象,能畅达肝气以顺应

肝木之曲直,而又无损气之偏^[24]。

3.6 窍闭神昏,开窍醒神,朱砂配麝香、冰片、牛黄

关联规则分析提示,朱砂常与麝香、冰片、牛黄配伍使用,冰片、朱砂配伍置信度为1,麝香、朱砂配伍置信度为0.91,以上药物配伍使用有开窍醒神之效。朱砂味甘寒质重,专入心经,《神农本草经》记载朱砂“养精神,安魂魄,益气明目”,《名医别录》指出其能“通血脉……益精神”,《本草从新》提到其能“镇心定惊”,朱砂乃镇心、清火、安神定志之药,对于阴血不足、心火亢盛所致的心悸,朱砂与当归、炙甘草、黄连等配伍,如朱砂安神丸(《内外伤辨惑论》)。麝香辛温气香,善于开窍通闭、辟秽化浊,《证类本草》言:“久服除邪,不梦寐魔寐,通神仙”,《海药本草》指出冰片能“明目、镇心”,《本草纲目》提到冰片“通诸窍,散郁火”,麝香、冰片均为开窍药,二者相须为用,可用于闭证神昏。牛黄性凉,清心、祛痰、开窍醒神,与麝香、冰片、朱砂等配伍,用于温热病热入心包所致神昏谵语,如安宫牛黄丸(《温病条辨》)。现代研究表明开窍药对中枢神经系统的主要药理作用表现为镇静安神与开窍的双向调节作用,具体体现在镇静催眠、抗惊厥、抗癫痫、保护脑组织、抗缺氧、醒脑开窍、益智等方面^[25]。

3.7 针对郁热、风痰病理因素的用药配伍 神志活动

的物质基础是气血津液,若五脏虚损,气血津液的产生及运行障碍,日久可化生郁热、痰浊等病理产物,通过改进的互信息法,得出的用于新方聚类的核心组合提示,郁热内扰、烦躁不安可配伍栀子、白薇、玄参,风痰阻络可配伍全蝎、白附子、茯苓。

栀子苦寒,泻心火除烦,为热病心烦、躁扰不宁之要药,玄参咸寒入血分而清热凉血,白薇既能退虚热,又能清实热,三药配伍可用于郁热内扰、烦躁不安等症的治疗。白附子善祛风痰,全蝎性善走窜,搜风通络,二者配伍可用于中风痰壅之证,茯苓善渗泄水湿,使湿无所聚,痰无由生,对于神志病证发生过程中化生痰浊,风痰阻络所致的神志异常,可配伍白附子、全蝎、茯苓。

综上,诸风门神志病之神志异常的特点主要体现在神昏、神乱、神不安3个方面。“五脏虚损,风邪乘之”是诸风门神志病证的核心病机,五脏虚损,不能化生或涵养五神,风邪乘虚而入,发为本病,其病理基础为五脏虚损,而五脏之中,又与心肝关系密切。用药规律统计提示,药物分类使用频次排在前三位的为补虚药、安神药、解表药、高频药物排名前10位的有人参、炙甘草、茯苓、防风、远志、朱砂、牛

黄、茯神、麝香、冰片;关联规则分析得到常用配伍有人参配伍茯神、茯苓、远志、炙甘草,朱砂配伍麝香、冰片、牛黄。总结其用药特点发现,安精神,定魂魄,首选人参;补五脏,安神益智,人参配炙甘草、远志、茯苓;补肝气,助升发,桂枝配干姜;散风邪,疏肝气,佐以防风;窍闭神昏,开窍醒神,朱砂配麝香、冰片、牛黄;郁热内扰、烦躁不安可配伍栀子、白薇、玄参,风痰阻络可配伍全蝎、白附子、茯苓。以上用药特点为今后中医临床辨治神志病提供了新的思路与方法。

[参考文献]

- [1] 宋·赵佶. 圣济总录[M]. 北京:人民卫生出版社, 2013:120-131
- [2] 杨金萍,王振国,何永,等.《圣济总录》历代著录情况考[J]. 中国中医药信息杂志,2007,14(3):102-104.
- [3] 犬卷太一.《圣济总录》文献研究——《圣济总录》版本及引用文献研究[D]. 北京:北京中医药大学,2010.
- [4] 路明静. 北宋医学分科对《圣济总录》病证分门的影响[D]. 济南:山东中医药大学,2010.
- [5] 路明静,张慧,瞿宝明,等.《圣济总录·诸风门》征引医论的来源考证[J]. 江苏中医药,2012,44(2):58-60
- [6] 刘淑彦,董尚朴,郝蕾,等.《圣济总录》对《内经》病证的补充与发挥[J]. 时珍国医国药,2009,20(8):2092-2093.
- [7] 张丰聪,郭瑞华,王振国.《圣济总录》药引使用规律探析[J]. 世界中西医结合杂志,2011,6(12):1013-1015.
- [8] 张丰聪,王金玲,王振国. 酒剂在《圣济总录》中的应用[J]. 中华中医药杂志,2012,27(6):1496-1498.
- [9] 朱抗美.《圣济总录》方药研究[J]. 上海中医药杂志,1998(9):35-37.
- [10] 杨军.《圣济总录》心病方研究[D]. 济南:山东中医药大学,2008.
- [11] 尹进,年莉,张静宇.《圣济总录·心藏门》“心实证”研究[J]. 江西中医药,2015,46(387):3-5.
- [12] 尚佩生,林兵,冯晓刚.《太平圣惠方》与《圣济总录》“癰病”外用方药浅析[J]. 中医外治杂志,2011,20(6):59-60.
- [13] 李艳梅.《圣济总录》对针灸学的贡献[J]. 针刺研究,2004,29(1):69-71.
- [14] 赵永厚. 中医神志病学名词术语规范化研究思路[C]//世界中医药学会联合会神志病专业委员会第二次学术年会、中华中医药学会神志病分会学术专家讲课和论文汇编. 杭州,2014:5-9.

- [15] 白一辰. 从五脏论治神志病[J]. 实用中医内科杂志, 2013, 27(7): 70-71.
- [16] 田青, 包祖晓, 唐启盛. 神志活动与五脏的相关性探讨[J]. 吉林中医药, 2008, 28(12): 859-860.
- [17] 余琼琼. 心藏神理论内涵初探[J]. 福建中医药, 1991, 22(6): 53-55.
- [18] 陈慧娟, 朱凌凌, 梁尚华. 神志理论指导从肝辨证的价值探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2009, 15(6): 422-444.
- [19] 李爽, 张国骏, 徐鑫. 神志疾病当明辨心肝[J]. 山东中医杂志, 2010, 29(2): 134.
- [20] 包祖晓. 精神抑郁症从肝气虚论治的体会[J]. 四川中医, 2001, 19(8): 11-12.
- [21] 包祖晓, 唐启盛. 焦虑症中医证治探讨[J]. 吉林中医药, 2008, 28(3): 169-170.
- [22] 杨春艳, 郭英, 李晨, 等. 人参皂苷 Rb₁ 对脑缺血大鼠 GFAP 及脑血流的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2018, 24(1): 119-123.
- [23] 江海涛. 桂枝调肝作用的分析[J]. 江苏中医药, 2010, 42(2): 64-65.
- [24] 刘兴隆, 赵霞. 防风疏肝理脾配伍举隅[J]. 陕西中医学院学报, 2010, 33(6): 104-105.
- [25] 贾晓旭, 康立源. 开窍药研究概况[J]. 中国中医药信息杂志, 2010, 17(4): 108-112.

[责任编辑 全燕]