

基于中医传承辅助系统的治疗健忘方剂组方规律分析

黄海量¹, 吕征¹, 郭炜¹, 丁红伟¹, 韩涛^{1*}, 臧运华²

(1. 山东中医药大学, 济南 250355; 2. 青岛海慈医疗集团, 山东 青岛 266033)

[摘要] **目的:**分析《中医方剂大辞典》中收录的所有治疗健忘方剂的组方规律。**方法:**收集并筛选《中医方剂大辞典》中主治健忘的方剂,使用中医传承辅助系统(v2.0)软件进行逐一录入并进行数据处理,对筛选出治疗健忘的方剂进行组方规律分析。**结果:**筛选出符合要求的134首治疗健忘的处方,确定了处方中药物出现的频次、10味常用药物和4味核心药物。**结论:**治疗健忘应以补养心脾、化痰开窍、安神益智为主要治法,并根据不同兼证,酌情配伍具有清热、活血、理气、养阴等功效的药物,以达到标本同治的目的。

[关键词] 方剂; 健忘; 中医传承辅助系统; 组方规律

[中图分类号] R287.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2015)01-0213-03

[doi] 10.13422/j.cnki.syfjx.2015010213

Analysis on Composition Principles of Prescriptions for Amnesia by Using Traditional Chinese Medicine Inheritance Support System HUANG Hai-liang¹, LYU Zheng¹, GUO Wei¹, DING Hong-wei¹, HAN Tao^{1*}, ZANG Yun-hua² (1. Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Ji'nan 250355, China; 2. Qingdao Hiser Medical Group, Qingdao 266033, China)

[Abstract] **Objective:** To analyze the composing principles of the prescriptions for amnesia collected in <The Prescription of Traditional Chinese Medicine Dictionary>. **Method:** The prescriptions used for amnesia in <The Prescription of Traditional Chinese Medicine Dictionary> were collected and the composing principles were analyzed by traditional Chinese medicine inheritance support system using the entered data. **Result:** One hundred and thirty-four prescriptions and the frequency of each herb were studied. Ten commonly-used herbs and 4 core herbs are identified. **Conclusion:** The main therapy for amnesia should be the herbs of invigorating the heart and spleen, waking up the patient from unconsciousness by dissipating phlegm, tranquilizing and improving intelligence, and some herbs with the efficacy of clearing heat, activating blood, regulating Qi and nourishing Yin could be added according to the different accompanied symptoms. Therefore, it could achieve the results of treating both cause and symptoms.

[Key words] prescription; amnesia; traditional Chinese medicine inheritance support system; composition principle

健忘是临床中较为常见的病症,多见于中老年人,给人们的生活、学习和工作带来了诸多困扰。中医对该病的治疗有一定的优势,且古代文献中治疗健忘的方剂颇多,分析和总结治疗健忘方剂的组方规律,对提高中医防治健忘的临床疗效具有重要意义。《中医方剂大辞典》将历代中医药著作中的方剂进行了整理、研究、编撰,是对中医方剂研究成果的一次大总结^[1]。本文利用中医传承辅助系统(v2.0)软件对《中医方剂大辞典》中治疗健忘方剂的组方规律进行了系统

的分析,并取得了一定的成果。

1 资料与方法

1.1 处方来源 《中医方剂大辞典》中收录的治疗健忘的内服方剂。

1.2 处方筛选 收集并筛选《中医方剂大辞典》中“主治”或者“功用”项中明确载有“健忘”、“善忘”、“喜忘”、“多忘”、“记忆不强”的方剂,排除组成重复及由主治病症导致记忆力减退或兼见健忘的方剂,如:《中医方剂大辞典》第一

[收稿日期] 20140409(008)

[基金项目] 国家“重大新药创制”科技重大专项(2009ZX09502-015)

[第一作者] 黄海量,在读博士,副教授,从事方剂临床应用及疗效客观化研究,Tel:0531-89628146,E-mail:huanghl_yh@163.com

[通讯作者] *韩涛,博士,教授,博士生导师,从事方剂临床应用及疗效客观化研究,Tel:0531-89628087,E-mail:ht526@sina.com

册所载：“七圣丸【方源】《圣济总录》卷四十三……【功用】益智，令人聪明。【主治】健忘”，其中“主治”项中明确记载“健忘”，故纳入。通过筛选，共收集治疗健忘方剂134首。

1.3 处方录入与核对 将上述筛选的方剂由专人录入中医传承辅助系统。对古方中的药物名称按照《中国药典》与《中华本草》记载的正名进行统一，如“山药”，古方中或称“薯蓣”，录入时统一为“山药”，以确保数据分析时的准确性和实用性。完成录入后，由双人负责对录入数据源进行审核，确保数据源的准确。

1.4 数据分析

1.4.1 提取数据 在“中医疾病”项中输入“健忘”，提取出治疗健忘的全部方剂。

1.4.2 用药频次统计 对治疗健忘方剂中的药物进行“频次统计”，并按照药物频次从高到低进行排序，对高频药物进行列表。

1.4.3 组方规律分析 使用软件中的组方规律分析模块，将支持度个数（表示药物组合在所选处方中出现的频次）设为27、支持度为20%，“置信度”设为0.9，对健忘方剂的用药模式进行分析，按照药物组合出现的频次从高到低进行排序；将支持度分别设为10%、20%、30%、40%，置信度为0.9，对方剂进行规则分析并网络展示^[2-3]。

2 结果

2.1 用药频次 对《中医方剂大辞典》中治疗健忘的134个方剂中包含的175种药物进行用药频次统计，使用频次在10以上的有34味药物（表1）。

2.2 基于关联规则的方剂组方规律分析 按照药物组合出现频次由高到低排序，前3位分别为“人参、远志”，“石菖蒲、远志”，“远志、茯苓”（表2）；分析所得药物组合的用药规则（表3）。对不同支持度获得的治疗健忘常用药物组合进行网络展示（图1）。

3 讨论

3.1 治疗健忘应以补养心脾、化痰开窍、安神益智为主要治法 健忘是指记忆力减退，容易遗忘。亦称“善忘”、“喜忘”、“多忘”、“记忆不强”。临床上认为该病多因心脾两虚、精血不足、或痰瘀阻痹等所致，气虚为本，痰凝血瘀为标是其基本病机^[4]。通过对健忘方剂的药物使用频次进行分析，发现治疗健忘的药物多为健脾益气、补血养心、化痰开窍、安神益智之品，因此治疗该病，应以补养心脾、化痰开窍、安神益智为其主要治法，并根据不同兼证，酌情配伍具有清热、活血、理气、养阴等功效的药物，以达到标本同治的目的。

3.2 人参、茯苓、远志、石菖蒲为治疗健忘的核心药物，开心散可为治疗健忘的基础方。通过对用药模式和规则进行分析，共筛选出远志、人参、茯苓、石菖蒲、茯神、麦冬、朱砂、酸枣仁、当归、熟地黄等10味常用药物。进一步将支持度提高到40%后，筛选出远志、人参、茯苓、石菖蒲4味核心药物，通过与数据库中的健忘方剂进行相似性分析，发现以上药物与《千金方》中记载的开心散（又名定志小丸）的药物组成完全一致，该方以人参大补元气、安神增智，茯苓健脾化痰、宁

表1 健忘方剂中使用频次 > 10 药物

Table 1 Drugs used over 10 times in the prescriptions for amnesia

No.	药物	频次	No.	药物	频次	No.	药物	频次
1	远志	99	13	甘草	29	25	大枣	14
2	人参	92	14	五味子	26	26	山药	14
3	茯苓	64	15	龙骨	26	27	玄参	14
4	石菖蒲	64	16	天冬	24	28	生姜	14
5	茯神	57	17	柏子仁	24	29	陈皮	12
6	麦冬	54	18	肉桂	23	30	川芎	11
7	朱砂	47	19	黄芪	21	31	桔梗	11
8	酸枣仁	47	20	炙甘草	21	32	龙眼肉	10
9	当归	46	21	丹参	17	33	木香	10
10	熟地黄	38	22	黄连	17	34	琥珀	10
11	白术	30	23	白芍	15			
12	地黄	29	24	防风	14			

表2 健忘方剂中支持度个数为27条件下药物组合频次

Table 2 Drugs combination frequency under the support number of 27 for amnesia prescription

No.	药物模式	频次	No.	药物模式	频次
1	人参, 远志	77	18	石菖蒲, 茯苓	33
2	石菖蒲, 远志	58	19	人参, 麦冬, 远志	33
3	远志, 茯苓	56	20	石菖蒲, 远志, 茯苓	33
4	人参, 茯苓	52	21	人参, 当归, 远志	32
5	人参, 石菖蒲	50	22	熟地黄, 远志	31
6	人参, 石菖蒲, 远志	48	23	人参, 远志, 酸枣仁	31
7	人参, 茯神	47	24	人参, 熟地黄	30
8	远志, 茯神	47	25	石菖蒲, 茯神	30
9	人参, 远志, 茯苓	47	26	人参, 朱砂	29
10	麦冬, 远志	42	27	石菖蒲, 麦冬	29
11	人参, 麦冬	40	28	麦冬, 茯神	29
12	人参, 远志, 茯神	40	29	人参, 石菖蒲, 茯苓	29
13	当归, 远志	39	30	人参, 石菖蒲, 远志, 茯苓	29
14	远志, 酸枣仁	39	31	当归, 酸枣仁	28
15	人参, 酸枣仁	37	32	石菖蒲, 远志, 茯神	28
16	朱砂, 远志	35	33	人参, 朱砂, 远志	27
17	人参, 当归	33			

心安神，石菖蒲化痰开窍、“补五脏、醒神明”，远志宁心安神、祛痰开窍，合石菖蒲可加强化痰开窍之功，合茯苓兼具交通心肾、安神益智之效。四药合用，以补为主、补中寓泻、标本兼顾，共奏补养心脾、化痰开窍、安神益智之功，为临床治疗心脾两虚、痰浊内阻型健忘的基础方，后世诸多治疗健忘的方剂均由此方随证化裁而成，如《医学心悟》中的安神定志丸即为此方加朱砂、龙齿，对健忘兼见失眠、心悸者具有良效而为临床所常用。

3.3 常用药物及高频组合的用药模式可为健忘兼证的治疗提供组方依据 通过分析药物使用频次、高频组合的用药模

表 3 健忘方剂中药物组合关联规则(支持度个数 27,置信度 >0.9)
Table 3 Association rules of drugs combination of amnesia prescription (support number 27, confidence level >0.9)

No.	规则	置信度
1	石菖蒲, 茯苓->远志	1
2	人参, 石菖蒲, 茯苓->远志	1
3	人参, 当归->远志	0.969 697
4	人参, 石菖蒲->远志	0.96
5	石菖蒲, 茯神->远志	0.933 333
6	人参, 朱砂->远志	0.931 034
7	石菖蒲->远志	0.906 25
8	人参, 茯苓->远志	0.903 846

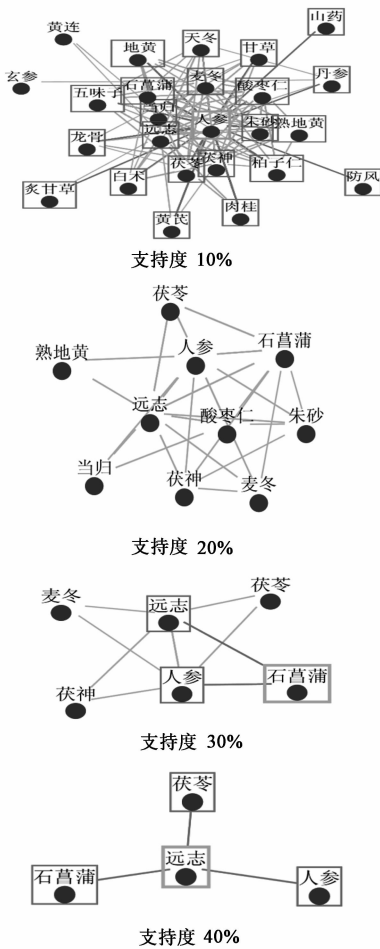


图 1 治疗健忘常用药物组合网络展示
Fig.1 Network presentation of common drugs combination for treating amnesia

式及 10 味常用药物,可以发现治疗健忘兼证的一般用药规律,即在核心药物的基础上:兼见痰瘀阻窍者,可加重远志、茯苓、石菖蒲的用量,并配伍理气、健脾、化痰、活血的药物,如陈皮、白术、桔梗、木香、丹参、川芎等,以加强化痰逐瘀的功效;兼见阴虚内热者,可配伍养阴、清热之品,如麦冬、黄连、地黄、玄参等药物以养阴清热除烦;兼见血虚者,可合四物以养血和血;若气血两虚者,可合八珍汤或配伍黄芪、当归、肉桂等药物以气血双补、安神益智;因虚致心神不宁、记忆力减退者,在补虚的基础上,配伍酸枣仁、柏子仁、茯神等药物以养心宁神定志;邪热或痰瘀内扰心神致喜忘者,除配伍清热、化痰、活血的药物外,可加入朱砂、龙骨、琥珀等药物以镇心安神等。常用药物及高频组合的用药模式可为临床健忘兼证的治疗提供组方依据。

3.4 中医传承辅助系统对方剂组方规律研究具有重要的实用价值 中医传承辅助系统以方剂分析为突破点,集成规则分析、改良的互信息法、复杂系统熵聚类、无监督的熵层次聚类数据挖掘方法,通过“数据录入→数据管理→数据查询→数据分析→网络可视化展示”等功能,对方剂数据集进行处理,以发现组方用药规律^[5]。本研究通过运用该系统,对治疗健忘方剂在药物频次、高频组合的用药模式、核心药物等方面进行了挖掘与分析,发现所筛选出的 10 味常用药物和 4 味核心药物与临床实践具有较高的切合度,为今后防治健忘的药物选用提供了理论依据。

综上,该系统在方剂组方规律的研究上具有较强的科学性和实用性,但在可操作性上尚有数据编辑形式单一、无法导入如 Excel 等数据文件等问题,希望在今后的软件开发中能够加以完善。

[参考文献]

[1] 阙文博,滕晶. 基于中医传承辅助系统的治疗失眠方剂组方规律分析[J]. 中国实验方剂学杂志,2012,18(12):1-5.
[2] 杨洪军,赵亚丽,唐仕欢,等. 基于熵方法分析中风病方剂中药物之间的关联度[J]. 中国中医基础医学杂志,2005,11(9):706-709.
[3] 唐仕欢,陈建新,杨洪军,等. 基于复杂系统熵聚类方法的中药新药处方发现研究思路[J]. 世界科学技术——中医药现代化,2009,11(2):225-228.
[4] 荣贵元. 浅谈健忘的施治及其他疗法[J]. 基层医学论坛,2003,7(12):1184-1187.
[5] 李健,卢朋,唐仕欢,等. 基于中医传承辅助系统的治疗肺病方剂组方规律分析[J]. 中国实验方剂学杂志,2012,18(2):254-257.

[责任编辑 邹晓翠]