

基于高频药对及功效配伍数据分析探讨 治疗冠心病的组方规律

买买提依力·努尔买提, 吐尔洪·阿西木, 阿布都热依木·阿不都克里木*, 艾尼瓦尔·塔力甫
(新疆维吾尔自治区维吾尔医医院, 乌鲁木齐 830049)

[摘要] **目的:**应用高频药对和功效配伍关系等数据挖掘技术分析治疗冠心病的维吾尔医古籍方剂配伍组方特点,揭示内在规律,探索配伍组方理论,指导临床合理用药,为新药研发提供方剂线索。**方法:**以历代医家古方为线索,借助于现代数据处理与统计的计算机技术,建立冠心病方剂的 Microsoft Excel 数据库,通过高级筛选功能,对高频药对和功效配伍进行统计分析。**结果:**通过数据挖掘与分析,发现已知和未知的增效、减毒的药品组合,其中高频药对为牛舌草-香青兰,牛舌草-蚕茧-玫瑰花瓣,牛舌草-檀香;高频 3 味药组为牛舌草-香青兰-蚕茧,牛舌草-香青兰-檀香/玫瑰花,牛舌草-蚕茧-檀香;高频 4 味药组为:牛舌草-香青兰-蚕茧-檀香,牛舌草-香青兰-琥珀-麝香;高频,5 味药组为蚕茧-珍珠-琥珀-麝香-大叶补血草-矢车菊,牛舌草-香青兰-蚕茧/珍珠-大叶补血草-矢车菊,探究功效配伍的最佳组合。**结论:**以强心药为主药,配伍补脑药、增强自然力药、强筋药、补肾药、健胃顺肠药以及致病异常体液相应成熟药是组方规律,基本方以蚕茧、檀香、珍珠、麝香、琥珀、大叶补血草、矢车菊、银箔、金箔、西红花、牛舌草、香青兰、丁香、郁金、多榔菊、天竺黄为构成,为此推论为临床遣药用药和新药研发提供参考依据。

[关键词] 维吾尔医药; 冠心病; 数据挖掘; 高频药对; 功效配伍; 组方规律

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2016)01-0200-07

[doi] 10.13422/j.cnki.syfjx.2016010200

Analyze and Discuss Prescription Rules in Treatment of Coronary Heart Disease Based on High-frequency Medicine and Efficacy Compatibility Data

Nurmuhammat · Muhammatally, Axim · Turghun, Abdugarim · Abudurahem*, Talip · Aniwari
(Uyghur Medicine Hospital of Xinjiang Autonomous Region, Urumqi 830049, China)

[Abstract] **Objective:** To technically analyze the prescription rules in Uighur medical treatment of the coronary heart disease by means of Data mining for high-frequency medicine pairs and efficacy compatibility, reveal the inherent rules, explore the theory of prescription composition, guide proper clinical application, and provide prescriptions clues for new drug research and development. **Method:** With ancient prescriptions of physicians of past generations as the clue, and with the help of the modern data processing and statistical computer technology, the Microsoft Excel database of coronary heart disease (CHD) was established. By advanced filtering functions, statistical analysis was taken for the high-frequency herbal pairs and efficacy compatibility. **Result:** Known and unknown synergized and attenuatedherbal combinations were found through data mining and analysis, high-frequency herbal pairs included Anchusae Herba-Dracocephali Moldavicae Herba, Anchusae Herba-Serica Gluma/

[收稿日期] 20150331(020)

[基金项目] 国家中医药管理局“十二五”重点专科(临床维药学)建设项目(国中医药医政发[2012]2号);国家中医药管理局“十二五”重点学科(维吾尔药学)建设项目(国中医药人教发[2012]32号);新疆维吾尔自治区中医民族医青年科技人才专项课题(2013ZMY02)

[第一作者] 买买提依力·努尔买提, 硕士, 副主任药师, 从事维吾尔医临床药理学及方剂学理论研究, Tel: 0991-6295218, E-mail: bluewolf3180@126.com

[通讯作者] * 阿布都热依木·阿不都克里木, 主任药师, 从事维吾尔医古籍文献研究, Tel: 0991-6295218, E-mail: 290850217@qq.com

Rosa Rugosa Thunb, Anchusae Herba-Santali Albi Lignum. High-frequency 3-herbs groups included Anchusae Herba-Draacocephali Moldavicae Herba-Serica Gluma, Anchusae Herba-Draacocephali Moldavicae Herba -Santali Albi Lignum/Rosa Rugosa Thunb, Anchusae Herba-Serica Gluma-Santali Albi Lignum. High-frequency 4-herbs groups included Anchusae Herba-Draacocephali Moldavicae Herba -Serica Gluma-Santali Albi Lignum, Anchusae Herba-Draacocephali Moldavicae Herba-Succinum-Moschus. High-frequency 5-herbs groups included Serica Gluma-Margarita-Succinum/Moschus-Limonium Gmelinii-Centaurea Behen, Anchusae Herba-Draacocephali Moldavicae Herba-Serica Gluma/Margarita-Limonium Gmelinii-Centaurea Behen. The best combinations of efficacy compatibility were explored. **Conclusion:** The results suggest that cardiogenic drug was used as the main drug, with compatibility of brain tonifying, natural force boosting drug, tendon strengthening drug, kidney-reinforcing drug, stomach-invigorating drug and corresponding Munziq of Abnormal body fluids in the prescriptions for CHD, Basic prescriptions were constituted Serica Gluma, Santali Albi Lignum, Margarita, Moschus, Succinum, Limonium Gmelinii, Centaurea Behen, Silver Foil, Gold Foil, Croci Stigma, Anchusae Herba, Draacocephali Moldavicae Herba, Caryophylli Flos, Curcumae Radix, Doronicum Hookarii, and Bambusae Concretio Silicea. The deduction Provides a reference base for clinical making prescriptions and new drug research and development.

[**Key words**] Uyghur medicine; coronary disease; data mining; high frequency medicine pair; efficacy compatibility; compatibility law

冠心病(CHD)是指以膻中或左胸部发作性憋闷疼痛、衍射到颈、咽喉、左肩背部、上臂内侧及手指为主要表现的一种病症^[1]。随着现代社会生活方式及饮食结构的改变,CHD的患病率和死亡率呈逐年上升趋势,是严重威胁中老年人生命的首要危重疾病之一,因此,防治已成为学者们的研究热点^[2]。现代生命科学研究表明,其发病涉及为脂质代谢紊乱、血管内皮细胞功能失调及不良生活习惯等,临床常用硝酸酯类、钙拮抗剂以及 β 受体阻滞剂,降低心耗氧量,起到缓急止痛作用,长期服用容易产生耐药^[3]。CHD属维吾尔医学“心痛、胸痛”范畴的心脏疾病,辨证异常体液施治及其方药有独特疗效和优势^[4-5]。历代医家在长期的临床观察和实践中,有目的针对疾病的辨证异常体液分型、病因、病机,将2味或2味以上的药物相互配伍,调其偏性,制其毒性,增强或改变其原有的功效,总结出丰富的行之有效的方药^[6]。笔者为深挖名医、名家组方精髓,增强临床疗效,采用文献研究与现代计算机技术相结合的方法,抓住维吾尔医治疗冠心病方剂中的“药对”中间体的配伍特点开展研究,从循证医学角度试图揭示组方配伍的内在规律,期望能够进一步完善维吾尔医药治疗冠心病遣药组方的基础理论,为临床治疗奠定理论基础和提供新药研发线索,并合理指导临床实践,提高临床疗效。

1 资料及方法

1.1 资料来源 维吾尔医药古籍《买赫孜努力木非尔达提》,《贾米依拉基》,《卡拉巴丁·卡地日》,

《伊克斯热艾再木(1),(2)》,《提比艾克拜尔》,《艾里卡农非提比(1),(3)》,《依合提亚拉提拜地依》,《提比阿孜克》,《中国医学百科全书·维吾尔医分卷(第3,4,6册)维、汉卷》,《维吾尔成药宝库》,《卫生部药品标准-维吾尔分册》,《维吾尔医学制剂学与复方学》,《维吾尔医民间处方》和《维吾尔医成药学》等10余部,共筛选出127首方剂^[7-15]。

1.2 收录标准 筛选方名、功效、主治中具有明确的“外吉欧力开力比(稳定性心绞痛)、伊克塔衣格扎衣开力比(心梗)、卡伏缙(心悸)、卡自负里开力比(心慌)、塔卡吸入开力比(心痛、胸痛)、扎合塔凸里开力比(胸闷)”字样者,及其方源、药物组成、用法用量无误,给药途径均为内服,药物剂型不限,处方组分不得相同。

1.3 排除标准 方剂相关资料不全、单味、外用等,如方名、功效、主治、病名不明确,药物组成不详等。

1.4 规范资料 纳入方剂药材中存在同药异名、同药异类、异药译同、同药译异等现象,根据《中国药典》(2010年版)、中华人民共和国卫生部药品标准“维吾尔药分册”以及维吾尔医教材《生药学》依次进行标准化处理,其中同一种药材的提取成分、入药部位及炮制方法不同但功能相同者,计为一味药,如“丝蚕”、“丝虫”规范为“蚕茧”,“苹果汁”规范为“苹果”,“琉璃苣”规范为“牛舌草”等^[16-18]。

1.5 资料处理 符合收录标准的127张有效方剂资料的方名、功效、组成药物、药性、剂量、剂型等信息输入Microsoft Excel电子表格,建立数据仓库,通

过数据高级筛选功能,统计高频药组和功效配伍组合,为分析此病组方配伍规律提供科学依据。

2 结果

药对是由 2 味或 2 味以上药物组成,是构成复方的基本结构。通过高频药对找出一些已知或未知的药对,对于深入探讨古代文献中治疗冠心病方剂的组方机制、作用及用药规律具有重大意义。

2.1 高频药对 通过药对配伍频次统计,127 张方剂所含 2 味药对共 598 对,3 味药对共 1 513 对,4 味药对共 1 963 对,5 味药对共 1 232 对,按药对

频次高低依次排列,选取位居前 22 位和前 15 位(2 对频次 ≥ 30 ,3 对频次 ≥ 23)的高频药对列入表 1 和表 2,分别计算其频率(配伍频次/方数 $\times 100\%$),2 味高频药对为牛舌草、香青兰 52 次(43.31%),3 味高频药对为牛舌草、香青兰、檀香 32 次(25.20%),4 味高频药对为牛舌草、香青兰、檀香、蚕茧及蚕茧、珍珠、琥珀、麝香 23 次(18.11%),2 味高频药对为蚕茧、珍珠、琥珀、大叶补血草、矢车菊及蚕茧、珍珠、麝香、大叶补血草、矢车菊 17(13.39%)。见表 1,2。

表 1 前 22 位 2,3 味药对配伍频率统计

Table 1 Statistics on frequency of two and three herbs compatibility in top 20

No.	2 味			3 味		
	药对	频数/次	频率/%	药对	频次/次	频率/%
1	牛舌草,香青兰	55	43.31	牛舌草,香青兰,檀香	32	25.20
2	牛舌草,蚕茧	43	33.86	牛舌草,香青兰,蚕茧	31	24.41
3	牛舌草,玫瑰花	43	33.86	牛舌草,香青兰,玫瑰花	31	24.41
4	牛舌草,檀香	42	33.07	牛舌草,檀香,蚕茧	29	22.83
5	香青兰,玫瑰花	39	30.71	蚕茧,珍珠,琥珀	28	22.05
6	香青兰,蚕茧	38	29.92	蚕茧,珍珠,麝香	28	22.05
7	珍珠,琥珀	38	29.92	牛舌草,檀香,玫瑰花	27	21.26
8	檀香,蚕茧	36	28.35	珍珠,大叶补血草,矢车菊	27	21.26
9	香青兰,檀香	35	27.56	珍珠,琥珀,麝香	26	20.47
10	檀香,玫瑰花	35	27.56	珍珠,琥珀,天竺黄	26	20.47
11	珍珠,麝香	34	26.77	牛舌草,蚕茧,玫瑰花	25	19.69
12	蚕茧,珍珠	33	25.98	蚕茧,大叶补血草,矢车菊	25	19.69
13	珍珠,矢车菊	33	25.98	珍珠,琥珀,矢车菊	25	19.69
14	大叶补血草,矢车菊	33	25.98	牛舌草,珍珠,琥珀	24	18.90
15	香青兰,薰衣草	32	25.20	香青兰,檀香,蚕茧	24	18.90
16	蚕茧,琥珀	32	25.20	香青兰,大叶补血草,矢车菊	24	18.90
17	香青兰,苹果	31	24.41	檀香,珍珠,琥珀	24	18.90
18	檀香,西红花	31	24.41	檀香,珍珠,天竺黄	24	18.90
19	蚕茧,麝香	31	24.41	蚕茧,银箔,金箔	24	18.90
20	牛舌草,珍珠	30	23.62	珍珠,麝香,矢车菊	24	18.90
21	牛舌草,苹果	30	23.62	琥珀,大叶补血草,矢车菊	24	18.90
22	银箔,金箔	30	23.62	牛舌草,香青兰,珍珠	23	18.11

2.2 功效配伍 对使用药材功效配伍进行统计,127 首复方方剂纳入的 156 为药材所涉及的功效总共 44 类,所有药对功效配伍累计频次统计,并按累计频次高低排序,选取居位前 20 位(2 对 > 100 ,3 对 > 200)功效配伍累计频次和构成比例,2 对功效配伍累计频次最高的为强心药 + 强心药(1 034),

3 对功效为强心药 + 强心药 + 补脑药(1 089),4 对功效为强心药 + 强心药 + 补脑药 + 强筋药(963),5 对功效为强心药 + 强心药 + 补脑药 + 补肾药 + 强筋药(572)。见表 3,4。

3 组方配伍规律分析

3.1 以强心药为主线配伍补脑药 据表 3,4 结果

表 2 前 15 位 4,5 味配伍药对频率统计

Table 2 Statistics on frequency of four and five herbs compatibility in top 15

No.	4 味			5 味		
	药对	频数 /次	频率 /%	药对	频数 /次	频率 /%
1	牛舌草,香青兰,檀香,蚕茧	23	18.11	蚕茧,珍珠,琥珀,大叶补血草,矢车菊	17	13.39
2	蚕茧,珍珠,琥珀,麝香	23	18.11	蚕茧,珍珠,麝香,大叶补血草,矢车菊	17	13.39
3	珍珠,琥珀,大叶补血草,矢车菊	22	17.32	珍珠,琥珀,麝香,大叶补血草,矢车菊	17	13.39
4	檀香,珍珠,琥珀,天竺黄	21	16.54	牛舌草,香青兰,蚕茧,大叶补血草,矢车菊	16	12.60
5	珍珠,麝香,大叶补血草,矢车菊	21	16.54	牛舌草,香青兰,珍珠,大叶补血草,矢车菊	16	12.60
6	牛舌草,香青兰,檀香,玫瑰花瓣	20	15.75	牛舌草,檀香,珍珠,琥珀,天竺黄	16	12.60
7	牛舌草,香青兰,蚕茧,玫瑰花瓣	20	15.75	檀香,珍珠,西红花,琥珀,天竺黄	16	12.60
8	牛舌草,香青兰,大叶补血草,矢车菊	20	15.75	檀香,珍珠,琥珀,天竺黄,银箔	16	12.60
9	牛舌草,珍珠,琥珀,天竺黄	20	15.75	檀香,珍珠,琥珀,银箔,金箔	16	12.60
10	蚕茧,珍珠,麝香,矢车菊	20	15.75	蚕茧,珍珠,琥珀,麝香,矢车菊	16	12.60
11	蚕茧,珍珠,大叶补血草,矢车菊	20	15.75	珍珠,琥珀,麝香,多榔菊,松萝	16	12.60
12	牛舌草,檀香,珍珠,琥珀	19	14.96	珍珠,琥珀,大叶补血草,矢车菊,郁金	16	12.60
13	蚕茧,珍珠,琥珀,矢车菊	19	14.96	琥珀,大叶补血草,三条筋,矢车菊,郁金	16	12.60
14	蚕茧,珍珠,麝香,龙涎香	19	14.96	牛舌草,香青兰,珍珠,琥珀,天竺黄	15	11.81
15	蚕茧,琥珀,大叶补血草,矢车菊	19	14.96	牛舌草,香青兰,珍珠,琥珀,矢车菊	15	11.81

显示,2 味强心药配伍频次最多,其功效配伍累计频次为 2 对 1 034 次,主要核心药对为檀香 + 蚕茧 36 次、珍珠 48 次 + 矢车菊 33 次(表 2)。祛寒补心,强心除烦,平悸除慌,通阻止痛、爽心悦志。凡是日夜苦思、犹豫、失眠、紧张、激怒、激烈运动、臭味等易发冠心病主要外界因素,除让冠心病患者尽量避免激怒、劳累、嗜睡等之外,配伍补脑药,补脑安神、爽心增知、解郁除癩,解除和降低冠心病复发率,提高患者生活质量^[19]。从统计结果看,强心药 + 强筋药配伍使用累计频次 1 089 次,站在首位,并其常用组方药对珍珠 + 麝香 34 次、蚕茧 + 麝香 31 次、蚕茧 + 珍珠 + 麝香 28 次、蚕茧 + 金箔 + 金箔 24 次(表 1),治疗寒性心虚、心悸心慌、心烦不安,阻滞心痛等,湿性脑虚、神经衰弱等病证。

3.2 配伍强筋药 由于长期耗神伤肌,心肌虚损、管壁阻滞,血不养心等原因,导致心肌耗力、血行无力、血行不畅、外周血瘀等情况,因此,维吾尔医以养筋强肌、养神强筋、增强营养物质的运输代谢和清除腐败物质为目的,常强筋药配伍组方行治,如统计显示,有关强心药 + 强筋药和 2 种强心药与强筋药配伍频次也居位首位,出现频次分别为 532 次和 896 次(表 3),所涉及的高频药对珍珠 + 琥珀 38 次、蚕茧 + 琥珀 32 次、蚕茧 + 珍珠 + 琥珀 28 次、珍珠 + 琥

珀 + 天竺黄 26 次、檀香 + 珍珠 + 琥珀 24 次(表 1)等。

3.3 配伍黑胆质成熟药 维吾尔医体液论认为,4 种体液质(Hilit)的数量与质量的异常变化是疾病产生的内因,饮食习惯、环境、微生物和其他因素的作用则是致病的外因,内外因素的作用下,产生 4 种体液的病理产物-异常黑胆质、异常胆液质、异常黏液质、异常血液质。其中正常体液灼焦变浓或腐败物质混入的异常黑胆质分量较重,质地较稠,进入血液,沉积血管壁,血管壁增厚,弹性减弱,血管狭窄,造成血瘀、凝血、动脉硬化等,导致冠心病^[20]。因此,配伍使用异常黑胆质成熟药(Munziq Sawda),上述统计结果与维吾尔以组方理论完全吻合。如强心药 + 异常黑胆质成熟药配伍频次为 795 次、其中高位药对蚕茧 + 牛舌草 43 次,檀香 + 牛舌草 42 次,蚕茧 + 香青兰 38 次,檀香 + 牛舌草 + 香青兰 32 次,蚕茧 + 牛舌草 + 香青兰 31 次等(表 1)。黑胆质成熟药均湿热属性,是被人体吸收后,限制黑胆质体液数量的过盛,降低其干寒属性及较强的刺激性,使沉淀和凝结的黑胆质体液溶解变稀,灼焦、腐败和沉着的废毒物顺利通过血管壁,排出体外,使血管中的黑胆质体液趋于正常。因此,治疗黑胆质性冠心病方中亦常配伍黑胆质成熟药,使开通脉阻、通阻止痛。用

表 3 前 20 位 2,3 味药对功效累计配伍频次统计

Table 3 Statistics on frequency of two and three herbs efficacy accumulative compatibility in top 20

No.	2 对		3 对			
	功效配伍	频数 /次	构成比 /%	功效配伍	频数 /次	构成比 /%
1	强心药,强心药	1 034	16.87	强心药,补脑药,强心药	1 089	10.84
2	强心药,补脑药	810	13.22	强心药,强筋药,强心药	896	8.92
3	黑胆质成熟剂,强心药	661	10.79	强心药,强筋药,补脑药	886	8.82
4	强筋药,强心药	532	8.68	强心药,补肾药,强心药	815	8.11
5	强心药,补肾药	419	6.84	强心药,强心药,强心药	811	8.07
6	胆液质成熟剂,强心药	310	5.06	黑胆质成熟剂,强心药,强心药	795	7.91
7	强心药,健胃顺肠药	304	4.96	黑胆质成熟剂,强心药,补脑药	549	5.46
8	强心药,湿寒调节药	287	4.68	强心药,补脑药,补肾药	476	4.74
9	增强自然力药,强心药	236	3.85	强心药,补脑药,补脑药	431	4.29
10	强筋药,补脑药	207	3.38	黑胆质成熟剂,强心药,强筋药	430	4.28
11	黑胆质成熟剂,补脑药	202	3.30	增强自然力药,强心药,强心药	410	4.08
12	黑胆质成熟剂,胆液质成熟剂	161	2.63	黑胆质成熟剂,黑胆质成熟剂,强心药	329	3.27
13	补脑药,补脑药	147	2.40	强心药,胆液质成熟剂,强心药	324	3.23
14	补肾药,补脑药	145	2.37	黑胆质成熟剂,胆液质成熟剂,强心药	310	3.09
15	黑胆质成熟剂,黑胆质成熟剂	135	2.20	强心药,强心药,健胃顺肠药	308	3.07
16	补脑药,湿寒调节药	121	1.97	强筋药,补肾药,强心药	271	2.70
17	补脑药,健胃顺肠药	106	1.73	黑胆质成熟剂,强心药,补肾药	254	2.53
18	黑胆质成熟剂,强筋药	105	1.71	强心药,强筋药,强筋药	234	2.33
19	强心药,湿热调节药	104	1.70	强心药,强筋药,补肾药	224	2.23
20	增强自然力药,补脑药	102	1.66	黑胆质成熟剂,强心药,增强自然力药	204	2.03

于心脏病和高血压引起的心烦不安、头晕眼花等症状。

3.4 配伍补肾药 因烧焦和黏稠体液混入血液,并质重矿药入药,配入使用补肾药,会调肾气质、养肾降毒、畅利血行、解毒利尿、利水消肿。以免肾亏血瘀,透泄少浊,肾虚遗精。研究表明;强心药 + 补肾药配伍使用出现 815 次,高频药对为蚕茧 + 矢车菊 + 大叶补血草 27 次,檀香 + 矢车菊 + 大叶补血草 25 次等。

3.5 配伍胆液质成熟药 由于胆液质中混入浓稠黏液质液体而形成的具有一定黏性的异常胆液质,其不仅可使胆液质体功能受阻,而且还会使其他体液的黏度更高,在血管内的流速变慢,最终导致血管密集、沉着、血瘀及硬化。因此,一定数量的主要胆液质成熟药物配入强心药中,成熟及清除体内异常胆液质,保持各体液之间的平衡,是治疗异常胆液质型冠心病的基本方法。据研究结果显示,强心

药 + 异常胆液质成熟剂配伍频次 310 次,其中高频药对檀香 + 玫瑰花 35 次。

3.6 配伍健胃顺肠药 因强心药多含金石介壳类药物,质重难消,有碍脾胃的运化,与健胃顺肠药配伍使用。可以避免金石介壳之品碍胃之弊。统计结果显示,强心药与健胃顺肠配伍频次 308 次,其中频次较高药对为蚕茧 + 薰鲁香 21 次、蚕茧 + 余甘子 19 次等。

3.7 配伍增强自然力药 心脏是自然力的动力和发源中心,通过血液循环,沿小血管参与物质代谢,在此过程中不断消耗和补充保持平衡。若血管狭窄或硬化,消耗大于补充,心脏自然力受阻,表现血气紊乱,血行无力之症。以免为此,与强心药配伍增强自然力药。在此研究表明,两类药配伍出现频次 410 次,其中高频药对为檀香 + 西红花 31 次。

4 讨论

维吾尔医辨证异常体液分型和以“主(君)、辅

表 4 前 24 位 4,5 味药对功效累计配伍频次统计

Table 4 Statistics on frequency of four and five herbs efficacy accumulative compatibility in top 24

No.	4 对		5 对			
	功效配伍	频数 /次	构成比 /%	功效配伍	频数 /次	构成比 /%
1	强心药,强筋药,补脑药,强心药	963	9.42	强心药,强筋药,补肾药,强心药,强心药	574	9.36
2	强心药,强筋药,补肾药,强心药	830	8.12	强心药,强筋药,补脑药,补肾药,强心药	572	9.32
3	强心药,强筋药,强心药,强心药	684	6.69	强心药,强筋药,补脑药,强心药,强心药	516	8.41
4	强心药,补肾药,强心药,强心药	616	6.02	强心药,强筋药,补肾药,补肾药,强心药	359	5.85
5	强心药,强心药,补脑药,强心药	610	5.96	强心药,强心药,强筋药,补脑药,补脑药	341	5.56
6	强心药,补脑药,补肾药,强心药	575	5.62	强心药,补脑药,补肾药,强心药,强心药	329	5.36
7	强心药,强筋药,补肾药,补脑药	525	5.13	强心药,强筋药,强心药,强心药,强心药	297	4.84
8	强心药,强筋药,补脑药,补脑药	472	4.62	黑胆质成熟剂,强心药,强心药,强筋药,补脑药	231	3.77
9	黑胆质成熟剂,强心药,强筋药,补脑药	445	4.35	强心药,补肾药,补肾药,强心药,强心药	229	3.73
10	强心药,强心药,强心药,强心药	421	4.12	强心药,强心药,增强自然力药,强筋药,补脑药	221	3.60
11	黑胆质成熟剂,强心药,强筋药,强心药	410	4.01	强心药,补脑药,补肾药,补肾药,强心药	207	3.37
12	黑胆质成熟剂,强心药,强心药,补脑药	405	3.96	强心药,强心药,补肾药,强心药,强心药	203	3.31
13	强心药,强心药,补脑药,补脑药	380	3.72	强心药,强心药,强筋药,强筋药,补脑药	203	3.31
14	黑胆质成熟剂,强心药,强筋药,补肾药	367	3.59	强心药,强心药,补脑药,强心药,强心药	202	3.29
15	强心药,增强自然力药,强筋药,补脑药	335	3.28	强心药,增强自然力药,强筋药,补肾药,强心药	197	3.21
16	黑胆质成熟剂,强心药,强心药,补肾药	283	2.77	强心药,强筋药,补脑药,补肾药,补肾药	189	3.08
17	强心药,增强自然力药,强筋药,强心药	282	2.76	强心药,增强自然力药,强筋药,补脑药,补脑药	185	3.02
18	黑胆质成熟剂,强心药,补脑药,补脑药	260	2.54	黑胆质成熟剂,强心药,强心药,强筋药,补肾药	173	2.82
19	强心药,强筋药,强筋药,补脑药	249	2.43	强心药,强筋药,补脑药,补肾药,补脑药	170	2.77
20	黑胆质成熟剂,强心药,胆液质成熟剂,强心药	235	2.30	黑胆质成熟剂,强心药,强筋药,补脑药,补脑药	151	2.46
21	强心药,补脑药,补肾药,补脑药	232	2.27	黑胆质成熟剂,强心药,强心药,补脑药,补脑药	151	2.46
22	黑胆质成熟剂,黑胆质成熟剂,强心药,强心药	227	2.22	黑胆质成熟剂,强心药,强筋药,补肾药,补肾药	145	2.36
23	强心药,强心药,强筋药,强筋药	220	2.15	黑胆质成熟剂,黑胆质成熟剂,强心药,强心药,补肾药	145	2.36
24	强心药,增强自然力药,补脑药,补脑药	201	1.97	强心药,强筋药,强筋药,补肾药,强心药	145	2.36

助(臣)、纠正(佐)、解毒(使)”原则组方行治是取得临床疗效的关键和优势。但是,医家流派对冠心病的组方特点各异不同,缺乏统一组方理论,制约了临床疗效的科学评价和全面推广应用^[21]。为此,笔者通过治疗冠心病 127 首古方的高频药对和功效配伍规律研究,发现已知和未知的高频药对,3,4,5 味配对较多,从高频药对频数结果(表 2~3)看,常用的配伍药对:牛舌草 + 香青兰 55 次、牛舌草 + 蚕茧 43 次、牛舌草 + 玫瑰花 43 次、牛舌草 + 檀香 42 次; 3 味药对:牛舌草 + 香青兰 + 檀香 32 次、牛舌草 + 香青兰 + 蚕茧 31 次、牛舌草 + 香青兰 + 玫瑰花 31 次、牛舌草 + 檀香 + 蚕茧 29 次;4 味药对:牛舌草 + 香青兰 + 蚕茧 + 檀香 23 次、蚕茧 + 珍珠 + 琥珀 + 麝香 23 次、珍珠 + 琥珀 + 大叶补血草 + 矢车菊 22 次;

5 味药对:蚕茧 + 珍珠 + 琥珀/麝香 + 大叶补血草 + 矢车菊 17 次、牛舌草 + 香青兰 + 珍珠 + 大叶补血草 + 矢车菊 16 次、檀香 + 珍珠 + 西红花 + 琥珀 + 天竺黄 16 次、檀香 + 珍珠 + 琥珀 + 银箔 + 金箔 16 次,探究所述药对间的相互关系,初步推断治疗冠心病主要药材或者基本方为蚕茧、檀香、珍珠、麝香、大叶补血草、矢车菊、银箔、金箔、西红花,针对致病体液(异常黑胆质成熟药)选用牛舌草、香青兰。高频药对所涉及的药效主要 8 类,从累计配伍频次(表 4)看,强心药 + 补脑药 + 强筋药 + 补肾药累计配伍频次 572 次、异常黑胆质成熟药 + 强心药 + 强筋药 + 补脑药累计配伍频次 445 次、强心药 + 补脑药 + 增强自然力药 + 强筋药累计配伍频次 335 次等。从而可知,以强心药为主药(君)、补脑药和增强自然力

辅助药(臣)、强筋药纠正药(佐)、补肾药和健胃顺肠药为解毒药(使)以及致病异常体液相应成熟药的互相配伍使用是基本组方规律,以上推论需聚类分析、因子分析等方法进而验证。

[参考文献]

[1] 中国医学百科全书·维吾尔医学分卷编委会. 维吾尔医学分卷. 第一册[M]. 乌鲁木齐:新疆人民出版社,2008:80-83.

[2] 李霖,王硕,康立源. 饮食结构与冠心病痰湿证关系的探讨[J]. 中华中医药学刊, 2014, 32(5): 1019-1020.

[3] 汤晓丹,严冬. 冠心病心绞痛中药治疗最新研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报,2014,16(3):105-107.

[4] 买买提依力·努尔买买提,艾尼瓦尔·塔力甫,吐尔洪·阿西木等. 维吾尔药治疗冠心病方剂的组方规律分析[J]. 中华中医药杂志,2013,28(7):2150-2152.

[5] 阿不都热依木·卡地尔·阿塔哥. 中国新疆维吾尔医药学[M]. 乌鲁木齐:新疆人民出版社,2012:119-124.

[6] 李建波,张莉,张洁. 药对配伍理论及相关研究概述[J]. 中医杂志,2013,54(8):1335-1340.

[7] 穆罕默德·开比尔丁,吾拉木·吉拉尼汗. 维吾尔医药学古籍-买赫孜努里木非尔达提[M]. 乌鲁木齐:新疆人民出版社,2009:923-927.

[8] 穆罕默德·艾克拜尔·艾尔扎尼. 维吾尔医药学古籍-卡拉巴丁卡地日[M]. 乌鲁木齐:新疆人民出版社,2009:319-326.

[9] 苏力坦·艾力,穆罕默德·伊本·努尔. 维吾尔医药学古籍-黛斯图尔依拉基[M]. 乌鲁木齐:新疆人民出版社,2009:328.

[10] 穆罕默德·爱扎穆汗. 医科思热爱扎穆[M]. 乌鲁木齐:新疆人民出版社,2006:887-909.

[11] 穆罕默德·艾克拜尔·艾尔扎尼. 提比艾克拜尔[M]. 乌鲁木齐:新疆人民出版社,2005:349-366.

[12] 中国医学百科全书·维吾尔医学分卷编委会. 维吾尔医学分卷. 第六册[M]. 乌鲁木齐:新疆人民出版社,2008:157-166.

[13] 毛拉乃非斯·伊本·艾乌孜科热玛尼. 维吾尔医药学古籍-夏日赫阿斯巴比(病因学医注)[M]. 乌鲁木齐:新疆人民出版社,2010:653-664.

[14] 帕塔尔·买合木提·土尔根,凯赛尔·阿不都克热木[M]. 乌鲁木齐:新疆人民出版社,2012:1094-1108.

[15] 艾力阿吉·库尔班尼亚孜艾米琪. 维吾尔医药成药宝库[M]. 乌鲁木齐:新疆人民出版社,2006:1348-1352.

[16] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典. 一部[S]. 北京:中国医药科技出版社,2010:1-30.

[17] 国家药典委员会. 中华人民共和国卫生部药品标准. 维吾尔药分册[M]. 乌鲁木齐:新疆人民出版社,1999:1-127.

[18] 维吾尔医药学教材编写委员会. 维吾尔医生药理学. 上、中、下册[M]. 乌鲁木齐:新疆人民出版社,2006:1-10.

[19] 斯拉甫·艾白,吐尔洪·艾买尔,买买提·哈斯木,等. 稳定性心绞痛的维吾尔医诊断与治疗[M]. 乌鲁木齐:新疆人民出版社,2012:1-3,82-83.

[20] 哈木拉提·吾甫尔,阿不都热依木·玉素甫,努尔买买提·艾买提. 维吾尔医异常黑胆质新论[M]. 乌鲁木齐:新疆人民出版社,2009:2-4.

[21] 哈木拉提·吾甫尔,阿依努尔·买提斯迪克,费达斯耶夫. 异常体液病症诊断及用方用药[M]. 乌鲁木齐:新疆人民出版社,2013:53-54.

[责任编辑 邹晓翠]