

· 数据挖掘 ·

中医治疗肺胀用药规律的文獻研究

覃文慧^{1,2*}, 杨柯², 黄思诗², 张帅², 邓家刚^{2*}

(1. 成都中医药大学, 成都 610075; 2. 广西中医药大学, 南宁 530001)

[摘要] **目的:**探讨治疗肺胀的中医用药规律,为肺胀的中医临床处方用药提供借鉴。**方法:**从《中医方剂大辞典》及中国期刊全文数据库中搜索“肺胀”文献,提取方剂,建立肺胀中医用药数据库,进行统计分析。**结果:**治疗肺胀以选用宣肺止咳、补气、活血化痰为主要功效的药物。使用频率最高的中药依次为半夏(39.56%)、甘草(37.36%)、杏仁(37.36%)、麻黄(30.77%)、茯苓(27.47%)、苏子(25.27%)、桃仁(24.18%)、桔梗(20.88%)、桑白皮(19.78%)、桂枝(19.78%);归经以归肺、脾、心经为主;药对以半夏配杏仁、半夏配麻黄、半夏配茯苓、半夏配苏子、半夏配桃仁、半夏配陈皮等为主。**结论:**肺胀在中医治疗时应该注重化痰、活血、补气等药物的合理应用,在治疗肺脏之外兼顾脾、心。

[关键词] 肺胀; 中医; 用药规律; 文献研究

[中图分类号] R285.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2013)19-0341-04

[doi] 10.11653/syfy2013190341

Literatural Study on Treatment Law of Lung Distension

QIN Wen-hui^{1,2*}, YANG Ke², HUANG Si-shi², ZHANG Shuai², DENG Jia-gang^{2*}

(1. Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu 610075, China;

2. Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning 530001, China)

[Abstract] **Objective:** To study the treatment law of lung distension, and to provide references for theoretical research and clinical prescription. **Method:** According to 〈Formula Dictionary of Traditional Chinese Medicine〉 and 〈Chinese Journal Full-Text Database〉, the databases of the treatment of lung distension was established to analyze the rule of clinical treatment. **Result:** The function was in relieving cough, supplement of Qi, promote blood circulation to dispel blood stasis. The usage frequency of herbs was pinellia ternate (39.56%), glycyrrhiza (37.36%), almond (37.36%), ephedra (30.77%), poria (27.47%), perilla (25.27%), peach kernel (24.18%), balloonflower (20.88%), (19.78%), cassia twig (19.78%) and was based on meridian of spleen and heart. And the couplet medicines were pinellia ternate and almond, cortex mori and ephedra, pinellia ternate and poria, pinellia ternate and perilla, pinellia ternate and peach kernel, pinellia ternate and tangerine peel. **Conclusion:** The treatment of lung distension should invigorate the circulation of qi and the blood and to reduce phlegm. When curing the pulmonary disease, we should cure spleen and heart.

[Key words] lung distension; traditional Chinese medicine; treatment law; literatural study

肺胀是多种慢性肺系疾患反复发作,迁延不愈,导致肺气胀满,不能敛降的一种病证。临床表现为胸部膨满,憋闷如塞,喘息上气,咳嗽痰多,烦躁,心

悸,面色晦暗,或唇甲紫绀,脘腹胀满,肢体浮肿等。其病程缠绵,时轻时重,经久难愈,严重者可出现神昏、惊厥、出血、喘脱等危重证候^[1]。“肺胀”一词,

[收稿日期] 20130201(012)

[基金项目] 广西科技基础条件平台建设项目(桂科能0907006)

[通讯作者] *覃文慧,博士,从事中药、中药复方研究及实验动物模型研究, Tel:0771-3137585, E-mail:245011645@qq.com

*邓家刚,教授,博士生导师,从事中药药效筛选与中药基础理论, Tel:0771-3137555, E-mail:jgdeng@tom.com

首见于《灵枢·胀论》。原文指出：“肺胀者，虚满而喘咳。”^[2] 中医药在漫长临床实践中积累了较丰富的治疗肺胀经验。肺胀的治疗用药纷繁复杂，为探讨其内在规律，本文通过对明确提出治疗肺胀的方剂进行收集整理，构建包含方剂名称、主治、中药组成、中药功效、中药归经等字段的治疗肺胀中药复方数据库，运用频数等分析方法，探讨其组方用药规律性，为该病的中医临床遣方提供借鉴。

1 方法

1.1 治疗肺胀的方剂收集 采用人工检索和计算机检索相结合的方法，以《中医方剂大辞典》及中国期刊全文数据库为主库，检索年限为 1980 ~ 2012 年，用“题目”“关键词”“主题词”分别搜索“肺胀”，下载主页面显示所有之文章。由两名研究人员进行独立校对。收集治疗肺胀的方剂。

1.2 数据库的建立 将收集到的治疗肺胀中药的方剂进行系统梳理，并以“方名”、“方源”、“组成”、“功效”、“归经”等项目为列录入 Microsoft Access 表格中，建立“治疗肺胀中药方剂基础数据库”。

1.3 统计分析 列出治疗肺胀方剂的所有中药，依其应用频率由高到低排序，将药物出现累积频率超过 10% 者作为高频药物。列出治疗肺胀方剂的所有中药的归经，依归经出现频率由高到低排序。列出治疗肺胀中药方剂的药对，依其应用频率由高到低排序，将药对出现 10 次以上的药对作为常见药对。

1.3.1 高频药物功效的量化处理 由于中药功效的描述是文字性语言，故必须经过数字化处理才能成为计算机能识别的语言进行聚类分析。功效出现的先后区别不予考虑。根据中药的一些功效特征，将肺胀的中药划分成燥湿、化痰、散结消肿、补益、止咳平喘、止痛、解毒、降气、润肠通便、发散、利水、安神、温经、宣肺、清热 15 种功效进行表述。

1.3.2 高频药物的聚类分析 采用 SPSS 10.0 统计软件包对其进行分层聚类 (Hierarchicalcluster) 分析。分层聚类的方法选用样本聚类 (Q 型)，以欧氏距离平方 (Squareeuclidean distance) 作为度量方法，离差平方和 (Ward's method) 作为聚类方法。选择凝聚状态表 (Agglomerationschedule) 生成聚类树形图表。

2 结果

2.1 常用治疗肺胀的药物 共检索到 118 首治疗肺胀方剂。将方剂中常见药物出现 10 次以上的药物列出，见表 1。

表 1 治疗肺胀方剂中的高频药物

No.	药物	出现次数	频率/%	No.	药物	出现次数	频率/%
1	半夏	36	39.56	14	黄芩	15	16.48
2	甘草	34	37.36	15	石膏	14	15.38
3	杏仁	34	37.36	16	白术	14	15.38
4	麻黄	28	30.77	17	川芎	14	15.38
5	茯苓	25	27.47	18	附子	14	15.38
6	苏子	23	25.27	19	大黄	13	14.29
7	桃仁	22	24.18	20	五味子	13	14.29
8	桔梗	19	20.88	21	人参	12	13.19
9	桑白皮	18	19.78	22	细辛	11	12.09
10	桂枝	18	19.78	23	白芍	11	12.09
11	葶苈子	17	18.68	24	厚朴	10	10.99
12	陈皮	16	17.58	25	川贝母	10	10.99
13	当归	16	17.58	26	红花	10	10.99

2.2 治疗肺胀的高频归经分析 参照《中药大辞典》将频数相对较高的中药的归经应用情况归纳汇总，结果见表 2。

表 2 治疗肺胀的方剂中药物的高频归经

归经	频率/%	归经	频率/%
脾	42.31	心	46.15
胃	30.77	肾	23.08
肺	69.23	肝	26.92
大肠	23.08	膀胱	11.54

2.3 常见药对分析 将治疗肺胀方剂中常见药物出现 10 次以上的药对列出，见表 3。

表 3 治疗肺胀常用中药药对

药对	频次	药对	频次
半夏-甘草	20	甘草-桔梗	11
半夏-杏仁	14	甘草-陈皮	10
半夏-麻黄	12	杏仁-麻黄	17
半夏-茯苓	15	杏仁-苏子	14
半夏-苏子	12	杏仁-陈皮	10
半夏-桃仁	10	麻黄-石膏	11
半夏-陈皮	12	茯苓-白术	11
甘草-杏仁	13	桃仁-当归	12
甘草-麻黄	13	桃仁-川芎	11
甘草-茯苓	10		

2.4 治疗肺胀药物功效聚类分析 对出现频率 > 10% 的药物以功效为指标进行聚类分析,分析结果见图 1。

*****HIERARCHICAL CLUSTER ANALYSIS*****

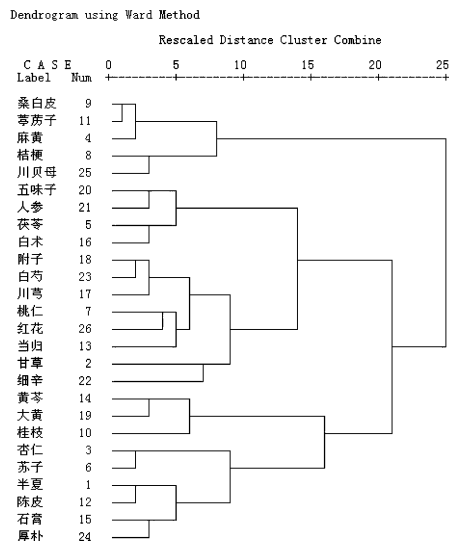


图 1 常见药物的聚类分析

分 4 类时,桑白皮、葶苈子、麻黄、桔梗、川贝母,这类药大多具有宣肺止咳平喘,消肿散结的功效;人参、白术、五味子、茯苓,这类药大多具有补气安神的功效;桃仁、当归、川芎、附子、红花、白芍、甘草、细辛,这类药大多具有活血止痛的功效;陈皮、半夏、黄芩、石膏、大黄、桂枝、杏仁、苏子、厚朴,这类药大多具有化痰止咳、清肺热等的功效。

3 讨论

肺胀为本虚标实之病,肺脾肾虚为本,痰瘀为标,外感风寒为首要诱因。多因肺脾肾虚损、水停痰凝、气虚气满、痰瘀互结,以致气机升降失调而发。《诸病源候论·上气鸣息候》云:“肺主于气,邪乘于肺,则肺胀,胀则肺管不利,不利则气道涩,故上气而喘逆,鸣息不通”。《金匱要略·肺痿肺痈咳嗽上气病脉证并治》云:“气喘而躁,属肺胀,咳而与气,此为肺胀,其人喘,目如脱状,脉浮有大者,越婢加半夏汤主之”。肺胀的特征是以咳嗽、胸中胀满、喘息、短气、浮肿,甚则四肢浮肿,唇舌青紫。治疗原则应予以扶正祛邪,即化痰止咳、补益正气、活血化瘀。

肺胀患者多在疾病急性发作时就医,本着中医治疗的原则“急则治其标,缓则治其本。”韩树人^[3]认为肺胀治标,务必清肺化痰(饮)。统计结果表明化痰止咳平喘之药物频数最高,包括半夏、甘草、杏仁、麻黄、苏子、桔梗、桑白皮、葶苈子、陈皮等;肺胀是长期慢性肺系疾病后形成的,而久病必瘀。正如

《丹溪心法·咳嗽》篇言:“肺胀而咳,或左或右不得眠,此痰挟瘀血碍气而病”。说明肺胀病机主要是痰挟瘀,阻碍气机所致。崑冰等^[4]认为痰瘀互结,阻碍肺气贯穿于肺胀病理演变的始终。高晓红^[5]从痰瘀论治肺胀,举得较好的疗效。统计结果表明具有良好活血化瘀功效的桃仁、桂枝、当归、川芎等出现的频次仅次于化痰止咳平喘药;急性发作期的发生多为外感引起,常伴有肺热,治疗时应予清肺热,常用的药物有石膏、黄芩等;肺病日久,终将致肺、心、肾三脏俱虚,故治疗时应及时扶正固本,其中补益心肺更是重中之重。陈平^[6]、车德亚等^[7]认为治疗肺胀时益气活血化瘀法当贯穿于肺胀治疗的始终。李晗^[8]用益气温阳法治疗肺胀。统计结果表明具有大补元气,温阳利水的附子、人参、白术等也占有一定的比例。从聚类分析结果显示,治疗肺胀的几类中药分别是化痰止咳平喘药、活血化瘀药、清热(肺)药、补益药,体现中医治疗肺胀的治疗原则。

刘浩等^[9]认为肺胀主要责于肺,但与脾、肾、心、肝等均有关联。统计结果表明高频次中药主要归经为肺、脾、心,充分体现应对肺胀以肺论治为主,同时协调肺与脾、肺与心、脾与心之间的关系,以恢复肺的正常功能。刘河间《素问病机气宜保命集·咳嗽论》:“肺气伤而不清也…脾湿动而为痰也”,指出了肺病及脾。若肺气不足,壅遏不宣,不能将脾所输之津液接受宣发,必滞留于脾,日久脾阳受困,脾气亦虚,脾虚则水津停滞,积而为饮,饮聚为痰。《脉因证治》:“肺伤日久,必及于心,肺病血瘀,损及心气而致病。”

药对,又称对药,由两味药、个别由 3 味药成对组成,是临床上常用的相对固定的配伍形式。药对具备复方的基本功能主治和疗效,是中药复方配伍的最简单、最基本和最常见的形式,是中医遣方用药的特色之一^[10]。统计结果表明,治疗肺胀的药对以半夏配甘草、半夏配杏仁、半夏配麻黄、半夏配茯苓、半夏配桃仁、半夏配陈皮等药对的使用频率较高。半夏配甘草、杏仁、麻黄,三者均有化痰止咳或平喘之功效,配伍属于相须为用,增强化痰止咳平喘之效。半夏配茯苓一为温燥化湿,一为淡渗利湿;一为降逆止呕治其标,一为健脾和中治其本,共奏健脾利水、燥湿化痰、利水宁心之功。半夏配桃仁,以为化痰,以为活血化瘀,共奏化痰瘀之效;半夏配陈皮,半夏辛温燥烈,功擅燥湿化痰,降逆止呕。陈皮辛苦而温,长于理气健脾,燥湿化痰,两药合用,半夏得陈皮之助,则气顺而痰自消,化痰湿之力尤胜;陈皮得半

基于数据挖掘脂肪肝肝郁脾虚证用药规律研究

龚享文^{1,2}, 杨钦河^{1*}, 徐拥建², 黄进²

(1. 江西赣州市第五人民医院, 江西 赣州 341000; 2. 暨南大学医学院, 广州 510632)

[摘要] 目的: 基于数据挖掘方法探索脂肪肝肝郁脾虚证用药规律。方法: 利用 VIP、CBM 和 CNKI 等数据库检索创建以来至 2012 年 9 月关于中治疗脂肪肝肝郁脾虚证的文献, 同时手工检索 2002 ~ 2012 年出版的有关脂肪肝肝郁脾虚证论述的书目。将符合要求的文献和书目建立数据库, 由研究人员对文献进行筛选和数据提取, 进行频数分析、聚类分析、关联规则分析。对主要药物、药对(组)规律进行研究。结果: 在治疗脂肪肝肝郁脾虚证的 104 首中药复方中, 涉及 163 种药物, 使用频次为 1 227 次; 其中使用频次在 4 次以上的共 46 种、共 855 频次; 作为主要药物进行聚类分析, 共分为 6 类: 疏肝类、健脾类、化痰类、行气类、化瘀类、消食类; 经关联规则分析, 共得药对规则 14 条, 药组规则 62 条, 主要为疏肝理气药与健脾祛湿药的配伍组合。结论: 数据挖掘能够更好的探索治疗脂肪肝肝郁脾虚证用药规律, 更好的指导临床和中药开发。

[关键词] 数据挖掘; 脂肪肝; 肝郁脾虚; 用药规律

[中图分类号] R285.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2013)19-0344-05

[doi] 10.11653/syfy2013190344

Medication Rule for Treating Liver Depression and Spleen Deficiency of Fatty Liver Disease Based on Data Mining

GONG Xiang-wen^{1,2}, YANG Qin-he^{1*}, XU Yong-jian², HUANG Jin²

[收稿日期] 20121219(001)

[基金项目] 国家自然科学基金面上项目(81273617); 国家中医药管理局科研专项基金项目(102-03JP39); 广东省自然科学基金项目(31876); 广东省科技计划项目(2005B33001011); 中国博士后科学基金项目(12002031295)

[第一作者] 龚享文, 博士, 从事中西医结合肝病研究

[通讯作者] * 杨钦河, 教授, 博士后, 博士生导师, 从事中西医结合肝病研究, E-mail: tyangqh@jnu.edu.cn

夏之辅, 则痰除而气自下, 理气和胃之功更著。两者相使相助, 共奏燥湿化痰、健脾和胃、理气止呕之功。

本研究结果提示, 治疗肺胀应以化痰止咳平喘药(半夏、甘草、杏仁、麻黄、苏子等)为主, 还要辨证论治配以健脾(茯苓、陈皮、白术)、活血(桃仁、桂枝、当归)以及补气温阳(人参、附子、白术等)。在治疗肺胀时, 除了本脏病的治疗外, 脾、心等脏的治疗也是关键, 值得在临床中予以借鉴利用。

[参考文献]

[1] 周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003.
[2] 田代华, 刘更生. 灵枢经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
[3] 韩树人. 肺胀治疗体会[J]. 南京中医药大学学报, 1995, 11(3): 19.

[4] 嵩冰. “泻肺化痰”法治疗肺胀理论初探[J]. 中华中医药学刊, 2007, 25(2): 321.
[5] 高晓红. 肺胀从痰瘀论治体会[J]. 中国中医急症, 2011, 20(12): 1979.
[6] 陈平. 益气活血化痰法治疗肺胀的机理探讨[J]. 江西中医学院学报, 2008, 20(5): 18.
[7] 车德亚, 陈新. 论益气活血化痰法治疗肺胀[J]. 中国中医药现代远程教育, 2010, 8(14): 219.
[8] 李晗. 益气温阳法治疗肺胀的探讨[J]. 临床医学工程, 2010, 17(9): 129.
[9] 刘浩. 从经典论肺胀从五脏论治[J]. 辽宁中医药大学学报, 2012, 14(4): 112.
[10] 赵杰, 余林中, 方芳, 等. 麻黄-甘草药对的抗炎作用及机制研究[J]. 中国实验方剂学杂志, 2012, 18(15): 163.

[责任编辑 邹晓翠]