

· 文献研究 ·

基于 1 307 首方剂的平性药病证配伍用药规律研究

孙冰¹, 邓家刚^{2,3*}, 韩海荣¹, 张丽¹, 胡申¹, 郑桂芝¹, 孙闵¹

(1. 济宁医学院, 山东 济宁 272067; 2. 山东中医药大学, 济南 250355;
3. 广西中医学院, 南宁 350001)

[摘要] 目的:通过分析 1 307 首方剂的药性组方规律,探讨平性药临床用药规律。方法:从国家级规划教材《方剂学》及《中华人民共和国药典》(以下简称《药典》)中筛选 1 307 首方剂,并以《药典》记载药性为判定依据,将获得的数据录入“中药方剂药性数据分析系统”,分析了寒热平药性与组方角色的关系、寒热平药性组方角色与主治病证的关系等;采用 SPSS 13.0 统计软件,对平性药配伍与不同病证之间的相关性进行两两相关分析及二分类非条件 logistic 回归分析。结果:平性药作使药者为寒、热药的 3.9 倍,平性药作君、臣药的方剂,以治疗气虚证者最多,其次是瘀血证和痰湿证;平性药在寒证、热证、不寒不热证、寒热错杂证的总体应用频率分别为 22%, 18%, 25%, 18%, 在虚证、实证、虚实夹杂证中的总体应用频率分别为 27%, 17%, 25%;在气虚证、血虚证、寒证、不寒不热证、虚证中,平性药的应用频次分别是寒性药 + 热性药的 1.5, 1.4, 1.4, 1.6, 1.2 倍。结论:平性药在组方配伍时最常作使药;平性药多用于虚证和虚实夹杂证,是气虚证、血虚证、寒证、不寒不热证、虚证等病证的常用药,比寒热药物更宜于临床配伍应用。

[关键词] 方剂;平性药;数据库;病证;配伍

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2011)24-0218-05

Study on Compatibility Regularity of Neutral-Nature Chinese Medicine for Treatment of Diseases and Syndromes Based on 1 307 Prescriptions

SUN Bing¹, DENG Jia-gang^{2,3*}, HAN Hai-rong¹, ZHANG Li¹, HU Shen¹, ZHENG Gui-zhi¹, SUN Min¹

(1. Jining Medical University, Jining 272067, China; 2. Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250355, China; 3. Guangxi Traditional Chinese Medical University, Nanning 350001, China)

[Abstract] **Objective:** By analyzing the compatibility regularity of Chinese medicine in one thousand three hundred and seven prescriptions, to discuss the application regularity of the herbs with neutral nature. **Method:** One thousand three hundred and seven prescriptions were screened from Herbal Prescription Science and <Pharmacopoeia of the People's Republic of China>, and the herbal nature was determined according to the Pharmacopoeia, the data were inputted into the database software, Data Analysis System of Traditional Chinese Medicine Herbal Prescription to analyze the relationship between herbal nature and prescription, and the relationship between prescription and syndromes. The paired correlation analysis and two categories of non-conditional logistic regression analysis were carried on by SPSS 13.0 statistic software to analyze the relativity between compatibility of Chinese medicines with neutral nature and different syndromes. **Result:** The number of the Chinese medicines with

[收稿日期] 20110725(003)

[基金项目] 国家重点基础研究发展计划(973)项目(2007CB512602);山东省中医药科技发展计划项目(2009-179)

[第一作者] 孙冰,教授,主任医师,医学博士,从事中药药效研究与中西医结合内分泌及代谢性疾病临床研究, Tel:15853756229, Fax:0537-3616300, E-mail:sdsunb@sina.com

[通讯作者] * 邓家刚,教授,博士生导师,从事中药基础理论与中药药效筛选研究, Tel:13877158896, Fax:0731-3137517, E-mail:dengjg@tom.com

neutral nature as a guide drug was 3.9 times more than the Chinese medicines with cold and heat nature. The Chinese medicines with neutral nature as a monarch drug and a minister drug were firstly used in deficiency syndrome, secondly used in blood stasis syndrome and phlegm-dampness syndrome. The total application frequencies of the Chinese medicines with neutral nature which were used in cold syndrome, heat syndrome, the syndrome without obvious cold and heat, and the syndrome of intermingled cold and heat, were 22%, 18%, 25%, and 18%, respectively; the frequencies in deficiency syndrome, excess syndrome, and the syndrome of intermingled deficiency and excess, were 27%, 17%, 25%, respectively; the frequencies in qi deficiency syndrome, blood deficiency syndrome, cold syndrome, syndrome without obvious cold and heat, and deficiency syndrome, were 1.5, 1.4, 1.6, 1.2 times, respectively, more than the herbs with cold and heat nature.

Conclusion: In terms of compatibility regularity, the Chinese medicines with neutral nature are most frequently used as guide drug; in terms of the diseases and syndromes, they are commonly used in deficiency syndrome, and the syndrome of intermingled deficiency and excess. The Chinese medicines with neutral nature are commonly used herbs in Qi deficiency syndrome, blood deficiency syndrome, cold syndrome, the syndrome without obvious cold and heat, and deficiency syndrome, and more appropriate for compatible application than the Chinese medicines with cold and heat nature.

[Key words] prescription; neutral-nature chinese medicine; data bank; disease and syndrome; compatibility

中药药性理论是指导临床用药的基本依据,长期以来,寒热药物的配伍应用规律研究备受关注,而对平性药配伍应用规律研究尚属空白。本研究尝试利用数据库分析方法,对1307首历代公认的经方、时方以及现代国家保护中成药配方进行分析,以实证性科学数据探讨了平性药配伍用药规律,同时为中药配伍的临床研究提供参考。

1 中药方剂药性数据库的构建

1.1 数据库信息 为了客观便捷分析中药方剂的海量信息,本研究前期经反复调整建立了《中药方剂药性数据分析系统》,基本的数据结构信息包括方剂名、药物组成、药性(性、味、归经)、组方角色(君臣佐使)、方剂主治病证与涉及脏腑等,采用单选、多选以及下拉菜单方式多选项客观指标以备选择录入,减少主观性文字描述的不确定性和不统一性。

1.2 方剂的筛选与药性判定 以国家级规划教材《方剂学》^[1]和《中国药典》(2005年版)^[2]收录的方剂(正方)及中成药配方为方剂来源,剔除方解中无君、臣、佐、使分析者,以及含有中药提取物或中药有效成分或西药者,最终录入1307首方剂。

入选方剂所涉及的中药,以《中国药典》一部(2005年版)标注的药性(性、味、归经)为依据,如《中国药典》无,则以《中药学》^[3]、《中华本草》^[4]所载为准。最终录入1003味中药。

1.3 方剂主治病证及所涉及脏腑判定 依据中医学八纲辨证、气血津液辨证、病因辨证等理论判定录入数据库的方剂主治病证:病证一包括气虚证、血虚证、阴虚证、阳虚证、气郁证、血瘀证、痰湿证、水饮证、积滞证、积聚证、热毒证、表证、阳亢证、动风证、出血证等15种常见病证;病证二包括寒

证、热证、不寒不热证、寒热错杂证4种类型;病证三包括虚证、实证、虚实夹杂证3种类型。其中病证一可多选,病证二、病证三只能单选。主治病证所涉及脏腑的判定,主要依据藏象学说及脏腑辨证理论,可多选。

2 平性药病证用药分析

2.1 寒热平药物应用比例及不同药性总体组方角色 1003味中药中寒性药420味(占41%),热性药337味(占34%),平性药246味(占25%)。寒、热、平3性药物作君药者分别占42%,43%,15%,作臣药者分别占40%,43%,17%,作佐药者分别占37%,43%,20%,作使药者分别占17%,66%,17%(表1)。

表1 1307首方剂不同药性组方角色频次

药性	君	臣	佐	使
寒	837	1672	1565	119
平	308	721	832	467
热	864	1756	1839	119
合计	2009	4149	4236	705

2.2 寒热平性与不同药性组方角色在病证1中的应用(表2) 主治病证应用药物频次排序显示,无论何性中药,均以气虚证、痰湿证、瘀血证、阴虚证、气郁证5种病证应用频次最高;而平性药作君臣佐药者以气虚、瘀血、痰湿证为多,作使药者依次以痰湿、气虚、表证、气郁、瘀血为多,且远高于寒、热药;在气虚证中平性药作君臣药者亦高于寒性药;在其他病证中寒、热药作为君臣佐者均高于平性药。

2.3 寒热平性与不同药性组方角色在病证2中的应用(表3) 计算不同药性在同一病证中总体应用频次,得出以下结果:寒、热、平药性在寒证中应用频次比例分别为15%,

表 2 寒热平药性在病证 1 中组方配伍应用频次

角色	药性	表证	出血	动风	积聚	积滞	气虚	气郁	热毒	水饮	痰湿	血虚	阳亢	阳虚	阴虚	瘀血
君	寒	140	26	26	30	37	84	140	131	17	337	38	18	15	120	169
	平	8	12	9	7	22	138	56	7	8	93	57	5	36	78	99
	热	100	9	27	11	57	263	130	13	26	293	149	7	181	126	269
臣	寒	258	54	84	48	66	278	226	238	26	649	132	35	62	307	345
	平	33	13	26	26	43	280	100	25	24	211	170	6	112	159	241
	热	204	16	56	37	123	481	400	69	37	575	318	12	310	257	569
佐	寒	215	36	77	61	59	339	218	149	38	561	168	35	121	313	412
	平	100	16	29	19	66	240	120	50	9	311	134	10	94	178	213
	热	222	34	45	38	169	478	393	73	26	722	285	20	257	248	542
使	寒	13	2	4	4	1	17	20	14	2	50	5	11	3	13	34
	平	92	5	12	10	25	93	82	28	8	191	51	3	44	63	82
	热	8	2	2	0	7	18	18	3	3	65	28	4	18	17	38

63% ,22% ,在热证中分别为 57% ,25% ,18% ,在不寒不热证中分别为 25% ,50% ,25% ,在寒热错杂证中分别为 25% ,57% ,18% 。表明寒、热药在寒证、热证中的应用有明显趋向性,即寒药多用于热证,热药多用于寒证;而与寒、热药比较,平性药在寒证、热证、不寒不热证、寒热错杂证的总体应用频

次分别为 22% ,18% ,25% ,18% ,表明平性药在寒热病证中的应用无明显差别,用于不寒不热证者比例略高,表现出平性药双向适用性的药性特征。进一步比较寒热平药性以君、臣角色在各病证的应用频次,这种倾向性则更加突出。

表 3 寒热平药性与不同药性组方角色在病证 2 中的应用频次

角色	寒证			热证			不寒不热证			寒热错杂证		
	寒	平	热	寒	平	热	寒	平	热	寒	平	热
君	24	45	288	668	84	182	135	177	370	10	2	24
臣	95	138	520	1219	212	452	336	368	749	22	3	35
佐	170	157	434	925	365	605	448	291	746	22	19	54
使	9	95	25	84	231	44	26	126	41	0	15	9
合计	298	435	1 267	2 896	892	1 283	945	962	1 906	54	39	122

2.4 寒热平性与不同药性组方角色在病证 3 中的应用(表 4) 寒、热、平药性在实证中的应用频次比例分别为 45% ,38% ,17% ,在虚证中分别为 27% ,46% ,27% ,在虚实夹杂证中分别为 30% ,45% ,25% 。表明在虚实病证中,寒性药临床用于实证最多,明显高于其在虚证、虚实夹杂证的应用;热性

药和平性药则较多用于虚证和虚实夹杂证,平性药用于实证最少。比较寒热平药性以君、臣角色在各病证的应用频次:寒性药用于实证最高;热性药用于虚证和虚实夹杂证最高;平性药亦多用于虚证,且大于寒性药的应用频次。

表 4 寒热平药性与不同药性组方角色在病证 3 中的应用频次统计

角色	实证			虚证			虚实夹杂证		
	寒	平	热	寒	平	热	寒	平	热
君	647	108	393	68	87	239	122	113	232
臣	1 140	286	907	231	234	412	301	201	437
佐	920	408	1 018	287	196	351	358	228	470
使	89	280	69	14	78	20	16	109	30
合计	2 796	1 082	2 387	600	595	1 022	797	651	1 169

2.5 平性药配伍与病证之间的统计学分析 为了进一步 了解平性药配伍应用与各病证间的关系,采用 SPSS 13.0 统

计软件进行平性药配伍应用与各病证间两两相关分析及二分类非条件 logistic 回归分析。

2.5.1 病证-药性配伍的相关分析 因有关病证及药性的数据不属于正态分布,故采用 spearman 等级相关分析方法进行病证-药性配伍的两两相关分析(表5)。

表5 病证-药性配伍的相关系数(r值)

病证	药性		
	寒	热	平
气虚	-0.068 ¹⁾	0.019 ¹⁾	0.055 ¹⁾
血虚	-0.074 ¹⁾	0.043 ¹⁾	0.035 ¹⁾
阴虚	0.036 ¹⁾	-0.057 ¹⁾	0.028 ¹⁾
阳虚	-0.100 ¹⁾	0.091 ¹⁾	0.006
气郁	-0.020 ¹⁾	0.039 ¹⁾	-0.023 ¹⁾
瘀血	-0.025 ¹⁾	0.030 ¹⁾	-0.008
痰湿	0.048 ¹⁾	-0.026 ¹⁾	-0.024 ¹⁾
水饮	0.005	-0.005	0.000
积滞	-0.041 ¹⁾	0.035 ¹⁾	0.006
积聚	0.036 ¹⁾	-0.034 ¹⁾	-0.002
热毒	0.134 ¹⁾	-0.096 ¹⁾	-0.039 ¹⁾
表证	0.058 ¹⁾	-0.028 ¹⁾	-0.034 ¹⁾
阳亢	0.047 ¹⁾	-0.032 ¹⁾	-0.016 ¹⁾
动风	0.039 ¹⁾	-0.030 ¹⁾	-0.009
出血	0.039 ¹⁾	-0.034 ¹⁾	-0.004
寒证	-0.201 ¹⁾	0.191 ¹⁾	0.002
热证	0.333 ¹⁾	-0.266 ¹⁾	-0.064 ¹⁾
不寒不热证	-0.160 ¹⁾	0.098 ¹⁾	0.067 ¹⁾
寒热错杂证	-0.167 ¹⁾	0.109 ¹⁾	0.062 ¹⁾
虚证	-0.098 ¹⁾	0.039 ¹⁾	0.067 ¹⁾
实证	0.158 ¹⁾	-0.070 ¹⁾	-0.099 ¹⁾
虚实夹杂证	-0.085 ¹⁾	0.041 ¹⁾	0.048 ¹⁾

注:各药性间比较¹⁾P<0.01。

结果表明:平性药与气虚证、血虚证、阴虚证、不寒不热证、寒热错杂证、虚证、虚实夹杂证均呈正相关,反映平性药是这些病证的常用药,宜于配伍应用;而气郁、痰湿、热毒、表证、阳亢、热证、实证与平性药均呈负相关,表明寒、热药更多用于这些病证。

2.5.2 病证-药性配伍的二分类非条件 logistic 回归分析 以寒、热、平性药药性为反应变量 Y,常用是否的表达形式为 Y=1,是;Y=0,否。同时,以病证(包括病证1、病证2、病证3)作为自变量 X_{1...n}。筛选指标时,入选和剔除的判别水平约定为0.05。

平性药配伍与各病证间二分类非条件 logistic 回归分析结果(表6~8)表明:在气虚证、血虚证、寒证、不寒不热证、虚证中,平性药的应用频次分别是寒性药+热性药的1.5倍(OR=1.493;95%CI 1.068~2.086),1.4倍(OR=1.428;95%CI 1.013~2.012),1.4倍(OR=1.361;95%CI 1.029~1.799),1.6倍(OR=1.624;95%CI 1.235~2.135),1.2倍(OR=1.153;95%CI 1.056~1.260)。说明在上述病证中,与寒热药物相比,平性药更为常用。

3 总结

本文通过1307首方剂、涉及1003味中药的实证性数据分析,揭示出平性药在不同病证中配伍应用的3大特点。

其一,平性药最善作使药,亦常用作君臣佐药。研究结果表明,君、臣药以热、寒性药居多,而使药则以平性药占主要地位,平性药作使药者为寒、热药的3.9倍。结合使药的配伍意义,笔者认为,平性药最常作使药,此与平性药和合调平、调和药性之药性特征相符。平性药长期被一些学者所忽视,其在方剂中作为使药起辅助调和作用较易被接受,而平

表6 平性药与病证1的二分类 Logistic 回归分析

因子	相关变量及赋值	偏回归系数	系数标准误	Wald 值	P	Exp(B)	95.0% C. I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
气虚	0.400	0.171	5.498	1	0.019	1.493	1.068	2.086
血虚	0.356	0.175	4.136	1	0.042	1.428	1.013	2.012
阴虚	0.283	0.174	2.666	1	0.103	1.328	0.945	1.866
阳虚	0.141	0.178	0.620	1	0.431	1.151	0.811	1.633
气郁	-0.104	0.175	0.348	1	0.555	0.902	0.639	1.272
瘀血	0.038	0.171	0.050	1	0.823	1.039	0.743	1.453
痰湿	-0.036	0.170	0.045	1	0.831	0.964	0.691	1.346
水饮	0.086	0.231	0.138	1	0.711	1.090	0.693	1.714
积滞	0.157	0.189	0.688	1	0.407	1.170	0.808	1.694
积聚	0.052	0.219	0.057	1	0.811	1.054	0.686	1.617
热毒	-0.477	0.195	6.021	1	0.014	0.620	0.424	0.908
表证	-0.246	0.180	1.869	1	0.172	0.782	0.549	1.113
阳亢	-0.419	0.276	2.309	1	0.129	0.658	0.383	1.129
动风	-0.082	0.209	0.154	1	0.695	0.921	0.612	1.387
Constant	-1.359	0.165	67.562	1	0.000	0.257		

表 7 平性药与病证 2 的二分类 Logistic 回归分析

因子	相关变量 及赋值	偏回归系数	系数标准误	Wald 值	P	Exp(B)	95.0% C. I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
寒证	0.308	0.143	4.666	1	0.031	1.361	1.029	1.799
热证	0.088	0.140	0.393	1	0.531	1.092	0.829	1.438
不寒不热证	0.485	0.140	12.033	1	0.001	1.624	1.235	2.135
Constant	-1.571	0.137	130.816	1	0.000	0.208		

表 8 平性药与病证 3 的二分类 Logistic 回归分析

因子	相关变量 及赋值	偏回归系数	系数标准误	Wald 值	P	Exp(B)	95.0% C. I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
虚证	0.143	0.045	10.030	1	0.002	1.153	1.056	1.260
实证	-0.434	0.039	125.322	1	0.000	0.648	0.600	0.699
Constant	-1.117	0.028	1588.905	1	0.000	0.327		

性药是否常用作君臣药,却是较难回答的问题。本数据库中平性药所占比例为 25%,与药典等所载比例相似^[5]。统计结果显示,在 15 种常见病证中,作为君、臣、佐药,虽以寒、热药居多,而平性药应用频次也占了其中的 15%~20%,仅略低于平性药在整个中药数据库中的比例,表明平性药作为君、臣、佐药的应用并非少见。

其二,虚证宜伍用平性药。本研究分析结果表明:以平性药为君、臣用于虚证较多,且高于寒性药,其中应用频次最高者为气虚证,其次为瘀血症和痰湿证,阴虚证、血虚证亦属常用;经相关分析及回归分析发现:平性药是治疗气虚、血虚、阴虚、虚证、虚实夹杂等证的常配用药;对于气虚、血虚等虚证,平性药比寒热药物更宜于临床配伍应用。究其多用于气虚证的配伍机制,主要有 2 个方面:一方面,甘温益气乃气虚证常用治法,而平性药以甘味居多,与温热药相伍,则以气味配伍的形式,既可达甘温补气之目的,又可防止纯用温药过燥伤津之弊端;另一方面,气虚证主要涉及脾与肺,二脏均为人体气机升降之枢纽,平性药“和合调平”^[6]的药性特征,极有利于因气虚所致气机升降不利的恢复。

其三,平性药具有寒热双向适用性。表 3 所见,寒性药、热性药在临床应用中有明显的寒、热趋向性,而平性药则不同,其与寒、热药比较,在寒证、热证、不寒不热证、寒热错杂证的应用频次所占比例差别不大,体现了平性药有寒热双向适用的特点。

需要说明的是,本分析系统中治疗寒热错杂证的方剂数

量极少,以致统计数据无法反映出用药规律性,究其原因可能有点:①古今对寒热错杂证认识不足;②方剂适应证中涉及本证的记载少;③未搜集总结临床有关应用资料。此外,3 种药性在气虚证、痰湿证、瘀血症、阴虚证、气郁证中的应用频次在病证 1 中排序均高居前 5 位,据此似可推论,上述 5 种病证是中医临床上最常见病证,这将对今后开展中医临床常见病证的研究有所启示。本数据库病证 1 中的“痰湿证”未分寒、热,既包括寒痰证,也包括痰热证及一般痰湿证,这或许也是寒、热、平性药物应用频次均较高的原因之一。

[参考文献]

[1] 邓中甲. 方剂学[M]. 北京:中国中医药出版社,2003.
 [2] 国家药典委员会. 中国药典临床用药须知·中药卷[S]. 北京:中国医药科技出版社,2005.
 [3] 高学敏. 中药学[M]. 北京:中国中医药出版社,2002.
 [4] 国家中医药管理局《中华本草》编委会. 中华本草[M]. 上海:上海科技出版社,1998.
 [5] 邓家刚,秦华珍,郭宏伟. 平性药药性定位及其作用特点的理论探讨[J]. 广西中医药,2007,30(2):32.
 [6] 孙冰. 平性药药性理论及其应用规律研究[D]. 济南:山东中医药大学,2010.

[责任编辑 邹晓翠]