

· 数据挖掘 ·

回药治疗脑卒中方剂配伍规律研究

李婷婷¹, 王星², 马学琴¹, 陈靖¹, 付雪艳^{1*}

(1. 宁夏医科大学药学院, 银川 750004; 2. 宁夏民政厅民康医院门诊部, 银川 750004)

[摘要] 目的:在回医理论的指导下对香药性味归类并研究其组方的配伍规律,为回药治疗脑卒中的现代制剂开发研究提供理论依据。方法:对前期筛选得到的 101 首回药治疗脑卒中方剂中香药按回药性味分类;运用 Microsoft Excel 2003 软件对单味香药、两味药以及三味药所组成的药物组合进行频数统计,将得出的数据进行组方配伍规律分析。结果:按冷热干湿对 47 味香药的性味分类;单味药出现频次在 10 次以上有胡椒等;组方中两味药物组合出现频次以“胡椒+荜拔”最多,三味药组成的药物组合出现频次以“胡椒+荜拔+撒法郎”最高。结论:治疗脑卒中的方剂均为复方方剂,且所使用的回族香药多为热、干性药物。

[关键词] 回药; 脑卒中; 方剂; 配伍规律
[中图分类号] R287 [文献标识码] A [文章编号] 1005-9903(2013)20-0307-05
[doi] 10.11653/syfy2013200307
[网络出版地址] <http://www.cnki.net/kcms/detail/11.3495.R.20130808.1520.002.html>
[网络出版时间] 2013-08-08 15:20

Prescriptions Compatibility Law Research for Stroke
Treatment in Hui Medicine

LI Ting-ting¹, WANG Xing², MA Xue-qin¹, CHEN Jing¹, FU Xue-yan^{1*}

(1. Pharmacy College, Ningxia Medical University, Yinchuan 750004, China;
2. Ningxia Minkang Hospital, Yinchuan 750004, China)

[Abstract] **Objective:** In order to provide a theoretical basis for the study of modern preparation medicine therapy for stroke, authors classify drugs and study prescriptions compatibility rules under the Hui medicine theory. **Method:** One hundred and one Hui prescriptions were classified and screened from prophase search in Hui medicine. Which are drug, couplet medicines, and medicine group were counted frequency using Microsoft Excel 2003 software. According to the information collected and virginal methods, the compatibility rules of prescription was analyzed. **Result:** According to tropism of taste of the Hui medicine theory the 47 drugs was divided into cold, hot, dry, and wet. Some drugs appeared more than 10 times, such as pepper. At the same time, there is the largest number of *Piper nigrum.* and *P. longum.* In the pharmaceutical composition of two drugs. There is the largest number of *P. nigrum.*, *P. longum.* and *Stigma Croci* in the pharmaceutical composition of three drugs. We got the frequency of single drug and pharmaceutical composition. **Conclusion:** All Hui medicine prescriptions were compound prescriptions in treatment of stroke. Hot and dry Hui drugs are frequently used.
[Key words] Hui drugs; stroke; prescription classified; compatibility law

[收稿日期] 20130416(008)
[基金项目] 国家“十二五”科技支撑计划项目(2013BA111B07);宁夏回族自治区科技支撑计划项目(20120615)
[第一作者] 李婷婷, 硕士, 从事回药物质基础及作用机制研究, E-mail:44125498@qq.com
[通讯作者] * 付雪艳, 副教授, 博士, 从事回药物质基础及作用机制研究, E-mail:fuxueyan1215@163.com

回族医药“四性学说”、“真一七行论”独特的理论体系已被社会广泛认可,在宁夏地区已有数百年的传承与发展。回药的形成,依赖“三子”,生长化育源于“四气”,止于药物四性,即冷(寒)、热、干(燥)、湿(润)^[1]。临床上回医药以复方方剂应用为主,以运用香药为特色^[2],但与中医方剂有明显不同的是方剂用药上没有中医方剂的“君臣佐使”之分。因此,对回医方剂的用药规律、组方配伍规律、方剂优化等不能照搬中医方剂的研究方法,而这些系统研究技术是回药现代制剂研究开发的基本前提。目前未见对某一类回药方剂较为系统地分析研究。鉴于此,基于前期作者对脑卒中回药方剂的收集整理^[3]以及药材名称考证^[4-5]等工作,作者结合统计学和传统文献学研究方法,运用回医药基本理论对香药的性味归类,并对单味药物、2 味药组合、3 味药组合频次统计进行分析,初步探讨古今文献中治疗脑卒中的回药方剂组方特点和药物的配伍规律,为后期香药物质基础研究及作用机制探讨提供前提,为回药香药方剂治疗脑卒中物质基础与现代制剂研究提供参考。

1 方剂的分析

1.1 频数分析 采用频数分析方法计算每味药的使用频次,统计出现频次在 10 次以上的药物及其在现代中医领域的功效主治。采用 Microsoft Excel 2003 软件,采用 count if 函数进行计算。见表 1。

1.2 性味、功效分析 参考文献古籍,按回药药性理论,依据药物的形态色味等分析部分药物性味、功效^[6]。

1.2.1 药物四性分类 回族医学认为,药物有四禀性(冷、热、干、湿)四等级,十二气味,十二大功效和药物配伍中的“七情”(性亲、性飞、性走、性润、性烈、性贪、性暴)等功效;药物的形态、色味、性能均与“三子(金、木、活类)”、“四元(气、火、水、土)”以及药物产地有相应的关系。这与中医药学的四气五味有所不同,回族医学更重视药物的禀性和产地。在回医理论的指导下把药材分为冷、热、干、湿。具体分类见表 2。

1.2.2 药物功效主治分类 对于药物的功效主治全部摘抄于书籍《回药本草》、古籍《海药本草》,共分为 6 大类,包括温中行气、活血化瘀、开窍散风、补精益气、清热杀虫、消肿止痛。见表 3。

1.3 药物组合的分析 回药方剂是由不同数目的回药在回医理论指导下构成的,药物配伍遵循四禀性和“七情”配伍原则。方剂整理的过程中发现药

表 1 出现频次 >10 次的药名及占方频率			
位次	药名	频次	占方频率/%
1	胡椒	57	56.4
2	荜拔	43	42.6
3	撒法郎	43	42.6
4	黑则米阳	38	37.6
5	法而非荣	36	35.6
6	扎兀失儿	33	32.7
7	芦荟	32	31.2
8	阿里公	30	29.7
9	沙哈木罕答里	30	29.7
10	牡丹皮	28	27.7
11	撒吉木你牙	26	25.7
12	甘松	26	25.7
13	撒额冰	26	25.7
14	黑马马	25	24.8
15	没药	25	24.8
16	阿夫忒蒙	22	21.8
17	安息香	21	20.8
18	兀沙吉	21	20.8
19	白芥子	20	19.8
20	可马的儿雨思	19	18.8
21	菖蒲	17	16.8
22	阿吉而哈而哈	15	14.9
23	黑哈吉里	14	13.9
24	都龙知	13	12.9
25	哈咱而亦西攀的	12	11.9
26	撒吉别孛只	10	9.9

物组合在“脑卒中方”中比比皆是,许多药物常常以组合的形式出现在不同方剂中。这种药物组合的现象并不一定限于 2 味药,有时可以由 3,4 味药物组成。因此在回医理论的指导下,分析药物组合的用药特点对于深入探讨回医方剂用药规律、组方配伍规律有重要意义。本文通过使用 Microsoft Excel 2003 软件中对脑卒中方剂药物进行查找与匹配,找出一些已知或未知的药物组合,对其加以分析。

1.3.1 2 味药所组成的药对 采用 Microsoft Excel 2003 软件进行统计,具体使用 count if 函数进行计算。见表 4。

1.3.2 3 味药所组成的药组 采用 Microsoft Excel 2003 软件进行统计,具体使用 count if 函数进行计算,见表 5。

表 2 考证确认的 43 味药物四性分类

性味	功效	药物	数量
冷	清热凉血、活血化瘀	撒法郎(番红花)、牡丹皮、黑哈里吉(藜芦)、哈咱而亦西攀的(芸香根)、溪夫答那知(薄荷)、哈则子(鼠李)、伯思把你知(水龙骨)、法而非荣(大戟) 撒吉木你牙(墨牵牛子)、麦儿桑过失(猫儿草)	10
热	温中散寒、开窍散风	荜拔、胡椒、黑则米阳(海狗肾)、扎兀失儿(格蓬脂)、丁香、乳香、木香、沙哈木罕答里(药西瓜)、甘松、没药、安息香、白芥子、黑马来(豆蔻)、阿夫忒蒙(菟丝子)、可马的儿雨思(石蚕)、麝香、肉桂、八哈蜜(雪莲花)、锁珊瑚(百合根)、苏合油、阿魏、乌速突忽都思(薰衣草)、官桂(肉桂)、鲁迷茴香(洋茴香)、槟榔、沉香、阿撒龙(细辛)	27
干	化湿行气、燥湿固精	阿里公(松茸)、兀沙吉(阿摩尼亚脂)、菖蒲、都龙知(多榔菊)、桔梗黑柯子、香附子	7
湿	润肠、软坚 散结、滋阴	撒吉别弩只(阿魏树脂)、龙涎(龙腹香)、河黎勒(诃子)	3

表 3 26 味药功效主治分类

No.	类别	药名	功效
1	温中行气	胡椒、荜拔、白芥子、都龙知、法而非荣、黑马来、可马的儿雨思	温中散寒、行气止痛
2	活血化瘀	撒法郎、阿里公、牡丹皮、没药、兀沙吉	活血化瘀、消肿止痛
3	开窍散风	菖蒲、阿吉而哈而哈、撒吉木你牙、甘松、安息香、沙哈木罕答里	开窍理气、散风祛湿
4	补精益气	黑则米阳、阿夫忒蒙	暖肾壮阳、益精补髓
5	清热杀虫	黑哈吉里、芦荟、扎兀失儿撒吉别弩只、撒额冰	清热凉血、解毒、杀虫
6	消肿止痛	哈咱而亦西攀的	疏散风热、消肿解毒

表 4 2 味药材组合及其出现频次

药组药对	频次	占方频率/%
胡椒 + 荜拔	37	36.63
胡椒 + 黑则米阳	31	30.69
胡椒 + 法而非荣	23	22.77
胡椒 + 撒法郎	23	22.77
胡椒 + 扎兀失儿	21	20.79
胡椒 + 芦荟	18	17.82
撒法郎 + 黑则米阳	17	16.83
撒法郎 + 法而非荣	17	16.83
黑则米阳 + 法而非荣	16	15.84
荜拔 + 黑则米阳	15	14.85

2 结果

从表 1 统计的情况看,使用频次 > 10 次的药物 26 味,共 683 频次,共占方频率为 675.8%,平均占方频率为 25.99%。

从表 2 统计的情况看,按回药药性理论分类,将药材分为冷、热、干、湿。脑卒中方剂中冷性的药物有撒法郎、牡丹皮等 10 味药物;热性药物有 27 味,干性药物占 7 味,而湿性药物仅有 3 味。从表 3 统计结果看出,依据回医理论对出现频次 10 次以上的香药分为六大功效,以温中行气、活血化瘀、开窍散风类的药材使用频次居多。

表 4 统计了出现频次 > 15 次的 2 味药物组合,

表 5 3 味药材组合及其出现频次

药组药对	频次	占方频率/%
胡椒 + 荜拔 + 撒法郎	22	21.78
胡椒 + 荜拔 + 黑则米阳	20	19.80
胡椒 + 撒法郎 + 黑则米阳	19	18.81
胡椒 + 黑则米阳 + 法而非荣	19	18.81
胡椒 + 荜拔 + 法而非荣	18	17.82
胡椒 + 荜拔 + 扎兀失儿	18	17.82
胡椒 + 荜拔 + 芦荟	17	16.83
荜拔 + 撒法郎 + 黑则米阳	17	16.83
胡椒 + 撒法郎 + 法而非荣	16	15.84
撒法郎 + 黑则米阳 + 扎兀失儿	16	15.84
荜拔 + 撒法郎 + 法而非荣	14	13.86
荜拔 + 撒法郎 + 扎兀失儿	13	12.87
撒法郎 + 黑则米阳 + 法而非荣	13	12.87

共 10 组,7 味药。出现频次最高 2 味的药物,即“胡椒 + 荜拔”的组合(37 次)。出现频次第 2 位的药物组合为“胡椒 + 黑则米阳”的组合,共出现 31 次。出现频次第 3 位的药物组合为“胡椒 + 法而非荣”和“胡椒 + 撒法郎”的组合,均为 23 次。表 5 显示了出现频次在 13 次以上的 3 味药物的组合,共 13 组,7 味药。3 味药物组合出现频次最高的为“胡椒 + 荜拔 + 撒法郎”的组合,共出现 22 次。出现频次居第 2 位的药物组合为“胡椒 + 荜拔 + 黑则

米阳”，共出现 20 次。出现频次第 3 位的药物组合为“胡椒 + 撒法郎 + 黑则米阳”、“胡椒 + 黑则米阳 + 法而非荣”，均出现 19 次。

3 讨论

回族香药是回医证治脑卒中中的一大特色。回族医学运用“香药”对日常疾病进行治疗，不仅是回族医学的用药特点之一，而且已经融汇于回族的民间生活中，成为日常生活中不可缺少的物品^[2]，对方剂分析时笔者发现其中使用了香药。回族医学认为，药物的效用与四元、三子、四禀性 12 味以及药物产地都有相应的关系。药物四禀性中，热与寒是药物相反的两种“能力”，燥与湿是药物两种相反的“质量”。而燥（干）的药物又可具有热的性能和具有寒的性能两大类；湿（润）的药物分为具有寒的性能和具有热的性能两大类^[6]。从回药性味理论得知，表 1 中出现频次的前几位的药物如胡椒、荜拔、撒法郎、黑则米阳、法而非荣均为热性药物，其他药物如白芥子、阿里公、沙哈木罕答里等均以热、干为主要特性，但其中也不乏使用一些冷、湿药物。通过《回回药方·众风门》卷十二可以得出脑卒中病机是以寒凉、冷湿、痰瘀为主，统计得频次出现较高的药物有温中行气、活血祛瘀、化痰祛湿等功效，这些核心药物群在脑卒中方剂中起着主要的对症治疗作用。

脑卒中发病率和患病率均居各类疾病之首，是致残和死亡的主要原因^[7]。中风病为常见多发的临床病症，被历代医家视为“风劳鼓膈”四大难证之首。回族医学认为^[8]，对于脑卒中这一病症，除了从气候、饮食、劳作、情志等方面来分析致病之外因，还要从体质、身体及内脏组织及其功能来探讨发病的内在机制^[9]。清·刘智《天方性理》所云：“一身之体窍，皆脏腑之所关合，其最有关合于周身之体窍者惟脑。盖脏脑之所关合者，不过各有所司；而脑则总司其关合者也。脑者，心之灵性与身体之精气相为缔结而化焉者也。其为用也，纳有形于无形；通无形于有形，是为百脉之总源，而百体之知觉运动皆赖焉”。若人体阴阳、溥浊相于，四元、四性、四液分施失序，则脑经瘀滞、脑络失养，总觉无力，而发为灵记、运动障碍之脑卒中病症。从前期筛选所得方剂的主治情况看，其主治病症范畴均以“左瘫右痪，口眼歪斜，半身不遂”为主要证候，功效注重辛热温通、散瘀开结、祛瘀截痰^[10]。故回医药治疗脑卒中时，治疗初期应用心理疗法，以增强人体“心脑”、“心性”感知适应能力；继之，根据“四性”偏激或偏

衰程度，采用“寒者热之”或“热者寒之”的治法，后期若发现（寒、热分别于燥、湿）合并症者，则需上述疗法与保湿、宣化等法结合治疗^[11]。

回医方剂用药上没有“君臣佐使”之分，因此，对回医方剂的组方配伍规律、方剂优化等不能照搬中医方剂的研究方法。鉴于此，对治疗脑卒中香药的整理过程中，笔者发现治疗脑卒中的回药方剂均为复方方剂，最少的方剂组成为两味药物。有些药物常常出现在同一处方中频次较高，依据回医理论，药物可能对治疗脑卒中起到核心对症治疗作用。以两味药组成出现频次最高的组合“胡椒 + 荜拔”为例，从性味可知胡椒和荜拔均属于热性药。胡椒可治痰气郁结，有除寒散邪之力，而荜拔温通开窍，行气化浊，这两味药的组合在治疗脑卒中的方剂出现频次虽多，当其剂量大时，按其回医“寒者热之”的治疗原则，它们针对脑卒中寒凉冷湿的发病病机治疗；当它们同时出现但用量不大时，依据治则，这两位热性药物有可能是针对燥湿合并的病机治疗。如在 43 方（马准）中，它们的用量均为 2 钱，是整个方剂中用量最少的。对三味药材的组合分析得出，出现的频次最多组合为“胡椒 + 荜拔 + 撒法郎”，如在 86 方（又一方）中，这三味药均为 4 钱。撒法郎又叫番红花，《回回药方》所载为番红花的柱头部位，称为番梔子花蕊，具有活血化瘀、散郁开结的功效。因此撒法郎与胡椒、荜拔进行配伍，在温中行气的基础上，还具有活血行气、舒筋解郁的功效。

纵观古籍中脑卒中回药方剂的用药特色及组方配伍规律，治疗脑卒中方剂以干、热性药材对抗其湿、冷病机，活血行气、祛瘀截痰药频数出现较多，但配伍过程中又不是全部以这些药物为主，其中还加入湿、冷性药，结合保湿、宣化等法治疗寒热分别于燥湿的合并症，以平衡其四性衰败程度。此外，经过分析脑卒中方剂中药物组合的现象，这些药物组合与不同的药物配伍形成不同的方剂，效用也略有变化，有时针对脑卒中的发病病机，有时又针对病症的时期和表征不同在剂量上加以调整，使其功效也发生了变化。回医因为没有君臣佐使之分，所以对于方剂中的主要药物研究（相当于中医的君药）是回医方剂现代化的关键和重中之重，以上药物组合能否认为是发挥疗效的主要药物还需进一步的实验研究证实。因此，研究回医方集的配伍规律尤为重要，课题组针对其中主要药材药效学评价、物质基础及其作用机制的研究正在开展。

中医药治疗盆腔瘀血综合征系统评价

方刚¹,梁峰艳²,张静蕾¹,杨美春^{1*}

(1. 广西中医药大学,南宁 530001; 2. 山西省中医院,太原 030012)

[摘要] 目的:对中医药治疗盆腔瘀血综合征(PCS)的临床研究进行系统评价和 Meta 分析,了解中医药治疗 PCS 的临床效果,从而指导临床中医药治疗盆腔瘀血综合征的应用。方法:按照循证医学的原则和方法,通过计算机和手工检索近 20 年来中医药治疗盆腔瘀血综合征的随机对照文献,对纳入的文献进行系统评价并进行 Meta 分析。结果:纳入 17 篇文献,3 篇采用随机数字表分组的方法,3 篇采用门诊就诊顺序的半随机分组;仅有 1 篇采用单盲;1 篇有明确的纳入和排除标准;8 篇有具体的统计学方法,有具体的统计量和 P;5 篇提到随访;所有文献均未描述退出与失访病例;3 篇提及了对不良反应的观察;所有文献都未描述是否实施分配方案的隐匿;方法学质量评分,3 个为 2 分,其余均为 1 分。Meta 分析结果显示:中医药对本病的疗效与西医比较有一定的优势,中西医结合治疗优于单纯西药疗效,不同中药的疗效有差异性。结论:中医药治疗研究质量有待进一步提高。Meta 分析显示中医药治疗 PCS 较西医有一定优势,不同中医药的疗效也有差异,但肯定的疗效证据强度不够,需高质量、大样本、多中心的随机对照试验的进一步证实。

[关键词] 盆腔瘀血综合征;随机对照试验;系统评价;Meta 分析

[中图分类号] R287 [文献标识码] A [文章编号] 1005-9903(2013)20-0311-08

[doi] 10.11653/syfy2013200311

Traditional Chinese Medicine Treatment of Pelvic Congestion Syndrome System Evaluation

FANG Gang¹, LIANG Feng-yan², ZHANG Jing-lei¹, YANG Mei-chun^{1*}

(1. University of Chinese Medicine in Guangxi, Nanning 530001, China;

[收稿日期] 20130105(005)
[基金项目] 广西卫生厅中医药民族医药课题(gzzc1201);广西中医药大学高校基金项目(P2009025)
[第一作者] 方刚,硕士,讲师,从事民族医药、中医药、中西医结合防治生殖系统疾病研究,Tel:0771-3134025,E-mail:fglzyz@126.com
[通讯作者] * 杨美春,博士,教授,从事中医药、中西医结合、民族医药防治妇产科疾病研究,Tel:0771-3132106,E-mail:ymchun2004@yahoo.com.cn

[参考文献]

[1] 单于德. 回族药理学理论概述[J]. 中国民族医药杂志, 1998(10):11.

[2] 南一,牛阳,郑海生,等. 浅论回族医学的用药特色-“香药”[J]. 宁夏医科大学学报,2010,32(3):320.

[3] 宋岷. 回回药方考释[M]. 北京:中华书局,2000:945.

[4] 刘勇民. 维吾尔药志:下册[M]. 乌鲁木齐:新疆科技卫生出版社,1999:517.

[5] 刘勇民. 维吾尔药志. 上册[M]. 乌鲁木齐:新疆人民出版社,1986:215.

[6] 单于德. 回药本草[M]. 银川:宁夏人民出版社,2005:201.

[7] 何广新. 现代中风针灸康复术[M]. 北京:科学技术文献出版社,2007:444.

[8] 李婷婷,董琳,陈国霆,等. 回药治疗脑卒中方剂收集整理[J]. 中国中药杂志,2013,38(14):2412.

[9] 吴伟. 中风病“癖血生风”病机的文献研究[D]. 北京:北京中医药大学,2006.

[10] 冯彩琴,贾孟辉,贺晓慧,等.《回回药方》治疗脑系疾病内服丸剂方药探析[J]. 宁夏医科大学学报,2011,33(4):301.

[11] 牛阳.《回回药方》研究[M]. 宁夏:阳光出版社,2010:9.

[责任编辑 邹晓翠]