

基于中医传承辅助系统的治疗产后中风方剂的组方规律分析

李洁*, 韩涛#, 宋立家, 刘洪坤, 侯丽, 黄海量(山东中医药大学基础医学院, 济南 250355)

中图分类号 R978.1 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2016)02-0171-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2016.02.08

摘要 目的:分析《中医方剂大辞典》中收录的治疗产后中风方剂的组方规律。方法:收集《中医方剂大辞典》中主治产后中风的方剂,录入中医传承辅助系统,对筛选出的治疗产后中风的方剂进行组方规律分析。结果:纳入90首产后中风方剂,确定了处方中药物出现的频次,总结常用药物组合17个,常用药物8味(麻黄、人参、川芎、防风、当归、白芍、肉桂、独活)。结论:治疗产后中风应以补益气血、祛风胜湿为主要治法,并根据不同兼证,酌情配伍具有温阳、清热、活血等功效的药物。上述8味药物与防风汤的药物组成基本一致,因此其可作为治疗本病的基本方。

关键词 中医方剂大辞典;产后中风;中医传承辅助系统;组方规律

Analysis of Puerperal Stroke Prescription Composition Principles: Based on TCM Inheritance System

LI Jie, HAN Tao, SONG Lijia, LIU Hongkun, HOU Li, HUANG Hailiang (Basic Medical College, Shandong University of TCM, Jinan 250355, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To analyze the composing principles of puerperal stroke prescriptions in the *Dictionary of Traditional Chinese Medicine Prescription*. METHODS: Prescriptions on treating puerperal stroke in the *Dictionary of Traditional Chinese Medicine Prescription* were collected and input into the TCM Inheritance System. The composing principles of collected prescriptions were analyzed. RESULTS: Based on 90 puerperal stroke prescriptions after first childbirth, the frequency of each Chinese herb were computed, 8 common used herbs (*Ephedra sinica*, *Panax ginseng*, *Ligusticum chuamxiong*, *Saposhnikoviae radix*, *Angelica sinensis*, *Cynanchum otophyllum*, *Cinnamomum cassia* and *Dioscorea triphylla*) and 17 pairs were summarized. CONCLUSIONS: For puerperal stroke, tonifying Qi and blood, expelling wind and eliminating dampness should be the primary treatment strategy; according to different accompanying symptoms, Chinese herb with warming yang, clearing heat and invigorating the circulation of blood could be cooperated appropriately. Above 8 medicinal materials were in line with the composition of Ledebouriellae decoction, can be used as the basic prescription and should be revised with symptoms.

KEYWORDS Dictionary of Traditional Chinese Medicine Prescription; Puerperal stroke; TCM Inheritance System; Composition principle

方剂是在遵循组方原则的基础上,选择适宜的药物配伍组合,是中医治疗经验的载体,进行古代方剂的用药规律分析,对中医药学术继承与创新具有重要意义^[1]。产后中风指妇人产后感受外邪而引发的疾患。轻者头痛恶寒,时见发热,心下闷,干呕汗出等;重者发热面赤,喘而头痛,甚则牙关紧闭,角弓反张,不省人事等。“产后中风”一词首见于《金匱要略·妇人产后病脉证并治》,云“产后中风,发热,面正赤,喘而头痛,竹叶汤主之。”此后历代医家多沿用^[2]。该病在早期阶段(如产褥期内)如果能够及时确诊并采取措施,常可收到较佳的疗效,如果治疗不当,往往导致病情严重恶化,甚至反复难愈,给患者造成终身痛苦。古代文献中记载治疗产后中风的方剂十分丰富,且临床效果佳,分析和总结治疗产后中风方剂的组方规律,对提高中医防治产后中风的临床疗效具有重要意义。

《中医方剂大辞典》将从秦至现代中医药著作中的方剂进行了整理、研究、编撰,是对我国中医方剂研究成果的一次大总结^[3]。它按照辞书形式进行,极大程度地解决了古代方剂众多且不方便检索的难题,为进一步整理、挖掘和分析临床用药提供了丰富的资料。中医传承辅助系统是根据名老中医经验传承和中药新药研发的基本需求,利用现代信息技术的数字化、智能化和综合化手段,围绕临床诊疗的核心需求,以方剂

分析为突破点,集成关联规则分析、改进的互信息法、复杂系统熵聚类、无监督的熵层次聚类等功能,对于名中医经验的总结与继承具有独特的优势^[4]。本研究利用中医传承辅助系统软件对《中医方剂大辞典》中治疗产后中风方剂的组方规律进行了系统的分析,取得了一定的成果。

1 资料与方法

1.1 资料来源与方剂筛选

收集《中医方剂大辞典》中治疗产后中风的方剂,从中筛选“主治”项中明确记载“产后中风”的方剂,并剔除其中组成重复的方剂和单方。如:《中医方剂大辞典》第七册所载:“独活煮散【方源】《圣济总录》卷一六一。【组成】独活(去芦头)一两,当归(切,焙)三分,赤芍药(炒)半两,川芎、秦艽(去苗土)、桂(去粗皮)、生干地黄(焙)各三分,黑豆二合。【用法】上(口父)咀,如麻豆大。每服五钱匕,以水一盏半,加生姜三片,同煎至八分,去滓温服,一日二次。【主治】产后中风。”其中“主治”项中明确记载“产后中风”,故收录。经过筛选,共收集明确治疗产后中风的方剂共90首。

1.2 方剂的录入与核对

将上述筛选的方剂由专人录入中医传承辅助系统。对方剂中的药物名称按照《中国药典》和《中华本草》记载的正名进行统一。在完成录入后,再由双人负责录入数据源的审核,为数据挖掘结果的可靠性提供保障。

1.3 数据分析

1.3.1 提取数据 在“中医疾病”项中输入“产后中风”,提取

* 硕士研究生。研究方向:方剂临床应用及疗效客观化。电话:0531-89628057。E-mail:1824025682@qq.com

通信作者:教授,博士,博士生导师。研究方向:方剂临床应用及疗效客观化。电话:0531-89628066。E-mail:ht526@sina.com

出治疗产后中风的全部方剂。

1.3.2 用药频次统计 对产后中风方剂中的药物进行“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。

1.3.3 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18，“置信度”设为0.8，对产后中风方剂的用药模式进行分析，对方剂进行规则分析和网络展示^[2-3]。

2 结果

2.1 用药频次分析

《中医方剂大辞典》中治疗产后中风的90首方剂中共包含132味药物，其中使用频次≥10的药物共27味，具体见表1。

表1 产后中风方剂中频次≥10的药物

Tab 1 Frequency of Chinese herb ≥ 10 in puerperal stroke prescriptions

序号	药物	频次	序号	药物	频次
1	防风	54	15	甘草	16
2	当归	53	16	羚羊角	16
3	肉桂	46	17	炙甘草	15
4	川芎	45	18	秦艽	13
5	独活	36	19	细辛	12
6	白芍	32	20	酸枣仁	12
7	人参	30	21	茯苓	11
8	麻黄	24	22	葛根	11
9	羌活	23	23	清酒	11
10	生姜	21	24	熟地	11
11	生地	21	25	干姜	10
12	白术	18	26	赤芍	10
13	附子	18	27	牛膝	10
14	天麻	17			

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“当归、防风”、“川芎、防风”和“川芎、当归”，详见表2；所得药物组合关联规则见表3，常用药物组合网络化展示，详见图1。

表2 产后中风方剂中支持度个数为18条件下药物组合频次

Tab 2 Frequency of Chinese herb combination in puerperal stroke prescriptions under the number of support is 18

序号	药物模式	出现频次	序号	药物模式	出现频次
1	人参、川芎	23	10	当归、防风	35
2	人参、防风	22	11	防风、独活	25
3	人参、当归	22	12	防风、肉桂	23
4	川芎、白芍	22	13	当归、独活	20
5	川芎、防风	33	14	人参、川芎、当归	18
6	川芎、当归	33	15	川芎、白芍、当归	18
7	白芍、防风	20	16	川芎、当归、防风	23
8	白芍、当归	22	17	当归、防风、独活	18
9	防风、麻黄	20			

表3 产后中风方剂中药物组合关联规则

Tab 3 Composition association rules in puerperal stroke prescriptions

序号	规则	置信度
1	当归、独活→防风	0.9
2	肉桂→防风	0.851 851 852
3	麻黄→防风	0.833 333 333
4	人参、当归→川芎	0.818 181 818
5	川芎、白芍→当归	0.818 181 818
6	白芍、当归→川芎	0.818 181 818

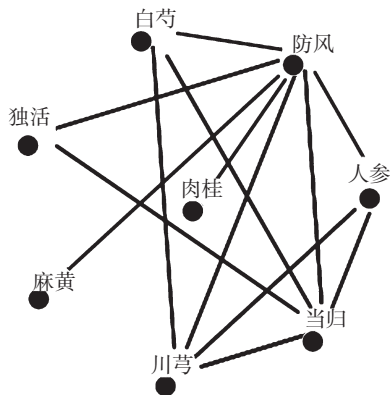


图1 治疗产后中风常用药物组合网络展示

Fig 1 Commonly used Chinese herb combination for puerperal stroke

3 讨论

3.1 治疗产后中风应以补益气血、祛风胜湿为主要治法

《妇人大全良方》卷之十九产后中风方论载：“论曰产后中风，由产伤动血气，劳损脏腑未平复，起早劳动，气虚而风邪气乘虚伤之，故中风^[6]。”《圣济总录》卷第一百六十一产后中风载“论曰产后血气未完，风邪中之，入于经络，则发为痉。其候口噤不开，筋脉挛急。面目呆僻。至于五脏六腑，则随所中而证候出焉。甚者痲痲直视，角弓反张，神志昏塞，便溺遗失，暗不能言^[6]。”《寿世保元》卷七产后载“产后中风，切不可便作风治，不可服小续命汤之类，宜大补气血^[7]。”提示古人比较重视气血亏虚、风、寒、湿在产后中风发病中的作用；而临床上也认为本病多因产后百脉空虚、气血俱去、多虚多瘀、筋脉失养之时，因内虚而中风邪而发，治疗以扶正祛邪、表里兼顾为主^[8]。通过对产后中风方剂用药频次进行分析，发现治疗产后中风的药物多为补气、补血、祛痰湿、祛风熄风之品，因此补益气血、祛风胜湿为其主要治法，并根据不同兼证，酌情配伍具有温阳、清热、活血等功效的药物，以达到标本同治的目的。

3.2 基于用药模式和规则进行分析，《医略六书》防风汤可为治疗产后中风的基础方

用药模式和规则的分析结果显示，麻黄、人参、川芎、防风、当归、白芍、肉桂、独活等8味是治疗产后中风的常用药物。相似性结果分析显示，以上药物(去麻黄、肉桂)与防风汤的药物组成基本一致，防风汤出自《医略六书》卷三十。方中防风祛头项之风，独活祛脊背之风，川芎行血中之气，白芍敛经脉之阴，人参扶元气以内托，当归养血脉以荣筋，炙草缓中和胃也。7味药合用，不仅有补益气血、祛风熄风之功，更体现“治风先治血，血行风自灭”之意，可为临床治疗产后中风的基础方。

3.3 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，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^[9]。本研究运用该系统，对治疗产后中风的方剂在药物频次、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8味常用药物与临床实践具有较高的契合度，为今后防治产后中风的药物选样提供了理论依据。

总之，本文采用中医传承辅助系统，录入《中医方剂大辞典》中记载的治疗产后中风的方剂，分析得到治疗产后中风方

我院2013—2014年儿科患者用药分析

徐丽君*,贺爽(吉林省人民医院药学部,长春 130021)

中图分类号 R969.3 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2016)02-0173-04
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2016.02.09

摘要 目的:为儿科患者合理用药提供参考。方法:对我院儿科患者用药情况进行回顾性统计和分析,随机抽取2013年7月—2014年7月儿科住院病历600份及门诊处方3 000张,对用药情况进行合理性分析。结果:儿科住院患者药品销售金额排在首位的是抗菌药物(173 325.75元),其中注射用美洛西林销售金额最高(37 771.1元),注射用头孢呋辛DDD_s最高(583.3);住院患儿以3~6岁居多(占42.83%);抗菌药物主要以单一用药和二联用药为主(占89.64%);住院患儿抗菌药物不合理使用主要是用法、用量不合理(占40.96%)。门诊患儿药品销售金额排在首位的是抗菌药物(442 421.83元),其中口服药处方数最多的是头孢呋辛酯和头孢地尼(分别为90张,各占33.33%),注射剂处方数最多的是头孢呋辛(207张,占19.13%);门诊不规范处方主要为药品规格、剂量书写不规范(占47.83%)。结论:我院儿科用药还存在不合理的情况。临床药师要发挥指导、监督临床用药的作用,加强处方点评力度,提高用药质量,确保儿科患者安全、合理、高效用药。

关键词 儿科;抗菌药物;合理用药;分析

Analysis of Drug Use in Pediatric Patients of Our Hospital during 2013-2014

XU Lijun, HE Shuang (Dept. of Pharmacy, Jilin Provincial People's Hospital, Changchun 130021, China)

ABSTRACT **OBJECTIVE:** To provide reference for rational drug use in pediatric patients. **METHODS:** Drug use of pediatric patients in our hospital were analyzed retrospectively and statistically. 600 medical records and 3 000 outpatient prescriptions of pediatric patients were randomly selected from Jul. 2013 to Jul. 2014, to analyze the rationality of drug use. **RESULTS:** For pediatric inpatients, top one drug in the list of consumption sum was antibiotics (173 325.75 yuan), among which Mezlocillin for injection took up the first place (37 771.1 yuan); DDD_s of Cefuroxime for injection was the highest (583.3). Most of inpatients aged 3-6 years (42.83%), and antibiotics mainly were used in form of single dose and two-drug combination (89.64%). Irrational use of antibiotics in the inpatients mainly manifested as unreasonable usage and dosage (40.96%). For outpatients, top one drug in the list of consumption sum was antibiotics (442 421.83 yuan), among which most oral drug prescriptions contained cefuroxime axetil and cefdinir (90 pieces, accounting for 33.33%, respectively), and most injection prescriptions involved cefuroxime (207 pieces, accounting for 19.13%). Non-standardized outpatient prescriptions mainly manifested as non-standard specification and dosage writing (47.83%). **CONCLUSIONS:** Irrational drug use still exist in our hospital. Clinical pharmacists should play a role on clinical drug use guidance and monitoring, strengthen prescription comment and improve the quality of drug use to ensure safe, rational and effective use of drugs in pediatric department.

KEYWORDS Pediatric department; Antibiotics; Rational drug use; Analysis

剂的药物使用频次,基于互信息法提取出的药物组合及关联系数,演化出常用药物组合17个,常用药物8味,且8味常用药物与防风汤的药物组成基本一致,其临床价值尚需要通过溯源、临床医师的判读、临床试验的研究等进一步评判。以往分析方剂组方规律时,多以药物使用频次为基础,但仅适于发现显性经验,很难有创新性的发现和认识。中医传承辅助系统不仅采用规则分析,实现以频次为核心的显性经验分析,还运用复杂系统熵聚类,实现以关联为核心的隐形经验分析^[10]。该系统可实现对方剂数据的录入、管理、查询和分析,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Excel等数据文件等问题,有待在今后的软件开发中加以完善。

参考文献

- [1] 郭澄,张剑萍,华雪蔚,等.从处方分析探讨“全国抗菌药物临床应用专项整治活动”的必要性[J].中国药房,2012,23(2):97.
- [2] 崔铭铨,李炜弘,严石林,等.《金匱要略》竹叶汤证病机浅析[J].云南中医学院学报,2014,37(1):19.

- [3] 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.
- [4] 唐仕欢,申丹,杨洪军.中医传承辅助平台应用研究进展[C]//中国中医药信息研究会.第一届中国中医药信息大会论文集.北京:中国中医药信息研究会,2014:4.
- [5] 陈自明.妇人大全良方[M].北京:人民卫生出版社,2006:395.
- [6] 赵佶.圣济总录[M].北京:人民卫生出版社,2004:1 838.
- [7] 龚廷贤.寿世保元[M].太原:山西科学技术出版社,2006:456.
- [8] 羊维,刘芬芬,包洁,等.产后风湿“血郁同病”的病因病机探索[J].中华中医药杂志,2015,30(1):20.
- [9] 李健,卢朋,唐仕欢,等.基于中医传承辅助系统的治疗肺痈方剂组方规律分析[J].中国实验方剂学杂志,2012,18(2):254.
- [10] 丁红伟,吕征,黄海量,等.基于中医传承辅助系统的中医药治疗血管性认知功能障碍方剂组方规律分析[J].中医药信息,2014,31(5):76.

*主任药师。研究方向:医院药学。电话:0431-85595451。E-mail:xulijun_0602@163.com

(收稿日期:2015-02-12 修回日期:2015-03-27)
(编辑:晏妮)