

《清宫膏方精华》治疗脾胃病膏方用药规律分析： 基于因子分析和聚类分析

吕艳艳,王 昭*,吴晓龙

(河南省洛阳正骨医院/河南省骨科医院,河南 洛阳 471002)

摘要:目的:整理分析《清宫膏方精华》治脾胃病膏方组方用药规律,为临床膏方的合理应用提供参考依据。方法:对《清宫膏方精华》治脾胃病膏方的处方进行标准化整理,录入到 Microsoft Excell 2013 系统中,对方剂中单味中药进行用药频次、用药剂量、性味归经的统计,采用 Apriori 算法进行关联规则分析,应用 IBM SPSS Statistics 26.0 软件对高频药物进行因子分析和聚类分析。结果:最终整理出膏方 53 首,涉及中药 148 味,使用频次较高的中药为白术、甘草、陈皮、茯苓、神曲;药物四气以温为主(31.57%),药物五味以甘味药为主(30.46%),药物归经以归脾为主(23.27%)。药物之间的关联规则显示,核心药物组合为白术—茯苓—厚朴—陈皮、麦芽—神曲、山楂—神曲,山楂—麦芽、黄连—陈皮等,潜在药物组合为桑叶—甘草、槟榔—甘草和桑叶—陈皮。19 种高频次药物可分为 5 个聚类方,因子分析提取出 6 个公因子。结论:应用数据挖掘的方法得出膏方治疗脾胃疾病以“脾、胃、肺”同治为原则,以“温、消、补、清”四法为主遣方用药。该研究对临床治疗脾胃及相关疾病具有一定的参考价值。

关键词:《清宫膏方精华》;清宫;膏方;脾胃病;用药规律;因子分析;聚类分析

DOI:10.11954/ycttyy.202311041

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

中图分类号:R242;R256.3

文献标识码:A

文章编号:1673-2197(2023)11-0201-07



- [20] MACPHERSON H, WHITE A, CUMMINGS M, et al. Standards for reporting interventions in controlled trials of acupuncture; the STRICTA recommendations[J]. Clinical Acupuncture and Oriental Medicine, 2002, 3(1): 6-9.
- [21] LI X, WANG R, SHI X, et al. Reporting characteristics and quality of systematic reviews of acupuncture analgesia[J]. Pain Pract, 2017, 17(8): 1066-1074.
- [22] LAM M, GALVIN R, CURRY P. Effectiveness of acupuncture for nonspecific chronic low back pain: a systematic review and meta-analysis[J]. Spine (Phila Pa 1976), 2013, 38(24): 2124-2138.
- [23] WANG R, LI X, ZHOU S, et al. Manual acupuncture for myofascial pain syndrome: a systematic review and meta-analysis[J]. Acupunct Med, 2017, 35(4): 241-250.
- [24] CHOI T Y, YEOM S R, CHOI J, et al. Evidence-based (GRADE approach) Korean medicine clinical practice guidelines of manual acupuncture for the treatment of shoulder pain[J]. European Journal of Integrative Medicine, 2017, 11: 18-30.
- [25] CHOI J, JUN J H, KIM J U, et al. Korean medicine clinical practice guideline on acupuncture for acute ankle sprains in adults: Evidence-based approach[J]. European Journal of Integrative Medicine, 2017, 12: 182-188.
- [26] UCHIDA S, HOTTA H. Acupuncture affects regional blood flow in various organs[J]. Evid Based Complement Alternat Med, 2008, 5(2): 145-151.
- [27] SPENCE D W, KAYUMOV L, CHEN A, et al. Acupuncture increases nocturnal melatonin secretion and reduces insomnia and anxiety: a preliminary report[J]. J Neuropsychiatry Clin Neurosci, 2004, 16(1): 19-28.
- [28] CHO S H, WHANG W W. Acupuncture for vasomotor menopausal symptoms: a systematic review[J]. Menopause, 2009, 16(5): 1065-1073.
- [29] DODIN S, BLANCHET C, MARC I, et al. Acupuncture for menopausal hot flushes[J]. Cochrane Database Syst Rev, 2013, 2013(7): Cd007410.

(编辑:陈湧涛)

收稿日期:2023-01-14

基金项目:河南省中医药科学研究专项(2019ZY2097)

作者简介:吕艳艳(1988—),女,硕士,河南省洛阳正骨医院主管药师,研究方向为医院药学。E-mail:13693833763@163.com

通讯作者:王昭(1984—),男,硕士,河南省洛阳正骨医院主管药师,研究方向为医院药理学和临床药理学。E-mail:18337960862@163.com

Analysis of Composition Regularities of Spleen-Stomach Diseases in Creams of Herbal Paste in Qing Dynasty Based on Cluster Analysis and Factor Analysis

Lyu Yanyan, Wang Zhao*, Wu Xiaolong

(Luoyang Orthopedic-Traumatological Hospital of Henan Province/
Henan Provincial Orthopedic Hospital, Luoyang 471002, China)

Abstract: Objective: To provide evidence and reference for the rational application of herbal paster by analyzing the composition regularities of *Creams of Herbal Paste in Qing Dynasty* for treating the spleen-stomach diseases. **Methods:** The herbal paste prescriptions for treatment of spleen-stomach diseases were standardized, then Microsoft excel 2013 was used to establish a data base to count the frequency, dosage and sex tropism of each single drug. The association rules were analyzed by Apriori algorithm, and IBM SPSS Statistics 26.0 software was used to carry out factor analysis of high-frequency drugs. **Results:** 53 compounds and 148 TCM herbs were analyzed. *Rhizoma Artactylodis Macrocephalae*, *Radix Glycyrrhizae*, *Pericarpium Citri Reticulatae*, *Poria* and *Massa Medicata Fermentata* were the most frequently used herbs; According to the analysis of the flavor and meridian tropism, 31.57% were warm medicines in the four qi, 30.46% were sweet medicines, and 23.27% were attributed to the spleen meridian. The association rules between drugs showed that the core combination drugs were *Rhizoma Artactylodis Macrocephalae-Poria*, *Pericarpium Citri Reticulatae-Massa Medicata Fermentata*, *Magnoliae Officinalis Cortex-Radix Glycyrrhizae*, *Hordei Fructus Germinatus-Massa Medicata Fermentata*, *Fructus Crataegi Cuneatae-Massa Medicata Fermentata*, *Fructus Crataegi Cuneatae-Hordei Fructus Germinatus*, *Coptidis Rhizoma-Pericarpium Citri Reticulatae*; and the potential combination were *Mori Folium-Radix Glycyrrhizae*, *Arecae Semen-Radix Glycyrrhizae*, and *Mori Folium-Pericarpium Citri Reticulatae*. The 19 kinds of TCM herbs with high frequency accounted could be divided into 5 cluster recipes. And a total of 6 common factors were extracted by factor analysis. **Conclusion:** According to the data mining method, the principle of treating spleen and stomach diseases with herbal paster is “treating spleen, stomach and lung simultaneously”, and the four methods of warming, eliminating, tonifying and clearing are used as the main prescription. Which has a certain reference value for clinical treatment of spleen-stomach diseases.

Keywords: *Creams of Herbal Paste in Qing Dynasty*; Qing Dynasty; Herbal Paste; Spleen-Stomach Diseases; Composition Regularities; Factor Analysis; Cluster Analysis

膏方经过了数千年的发展,清宫膏方继承历代医家的膏方精髓,清新脱俗,逐步形成了理法方药精准、制剂工艺独到、指导方法齐全的独立理论体系,代表了膏方发展的鼎盛时期^[1]。清宫膏方处方药物组成简单、对症明确、施治精准、品种繁多,不拘泥于季节时令,逐步应用于多种现代临床疾病的治疗中^[2]。脾胃是生理、病理之本,多种疾病的病因都归于脾胃,随着中医药健康养生服务的逐步发展,以“脾胃为基石”的中医治未病模式已成为一种趋势。《清宫膏方精华》通过对清宫医案原始文献中的膏方进行全面系统整理,为宫廷膏方的传承和发展起到了积极作用。本研究依据数据深度挖掘,对《清宫膏方精华》治脾胃病膏方进行分析,旨在挖掘药物配伍组方规律,为治脾胃病膏方的临床合理应用及研发提供参考依据,为促进中医药健康养生服务的发展起到积极作用。

1 资料与方法

1.1 资料来源与选择标准

以《清宫膏方精华》治脾胃病膏方处方为研究对象,排除仅含有单味中药的方剂和信息不完整的方剂,共纳入方剂 53 首。

1.2 数据预处理

在统计前,将药物名称、四气五味以及归经严格按照 2020 年版《中华人民共和国药典》(一部)^[3]和《中华本草》^[4]进行统一规范处理。此外,中药品种或炮制方法不同,应当视作不同药物进行收录,分别进行录入。对于 2020 年版《中华人民共和国药典》(一部)没有收录的药物或者食物,均使用统一的名称,详见表 1。每味中药的性味、归经、功效应进行全部统计;中药炮制后其性味、归经和功效会发生一定的变化,应分别进行统计。参照《中药学》^[5]对药物功效进行分类。对于《中国药典》2020 年版没有收录的药物或者食物,均使用统一的名称;而对于膏方中的辅料及赋形剂不作为药物进行统计。

1.3 处方的录入与核对

将上述筛选出的处方编号、处方药物组成、处方药物剂量、性味归经录入 Microsoft Excell 2013 软件中,录入完成后,由双人负责对数据进行交叉审核,以确保数据的准确性。另建 Excell 表格,将数据库中的高频次中药字段采用二值量化处理,药物出现即为 1,未出现即为 0,进行赋值。

1.4 数据分析

关联规则采用 Apriori 算法进行挖掘处理,分析

表 1 中药名称的别名标准化转换对照

别名	规范中 药名称	别名	规范中 药名称
当归尾、全当归、云归	当归	生地黄、生地	地黄
黄耆、绵芪、生黄芪	黄芪	生熟地	地黄、熟地黄
丹皮	牡丹皮	全虫	全蝎
仙灵脾	威灵仙	元胡	延胡索
土元、蟪虫、土鳖	土鳖虫	元参	玄参
川柏	黄柏	二花	金银花
熟地	熟地黄	公英	蒲公英
三七粉	三七	地丁	紫花地丁
北柴胡	柴胡	菖蒲	石菖蒲
薏米、苡米、苡仁	薏苡仁	肉碎补	骨碎补
枸杞	枸杞子	破故子	补骨脂
红藤	鸡血藤	坤草	益母草

出其中的频繁项集并递推出关联规则^[6]。采用 3 个指标(支持度、置信度、提升度)分析处理。支持度(A)=频数(A)/总方剂数,支持度(B)=频数(B)/总方剂数,置信度(A→B)=频数(A∩B)/频数(A),提升度(A→B)=置信度(A→B)/支持度(B)。聚类分析和因子分析应用 IBM SPSS Statistics 26.0 软件对高频中药进行分析,寻找《清宫膏方精华》中治疗脾胃病膏方组方中起关键作用的公因子。

2 结果

2.1 用药频次分析

对治疗脾胃病的 53 首处方中包含的 148 味药物进行频次统计,发现总用药频次为 681 次,使用频次≥10 的有 19 味药,使用频次≥5 的有 39 味药。具体药物使用频次、频率及分类,见表 2、表 3。

2.2 高频药物用量分析

对使用频次排名前 5 的药物进行用量分析,可得白术、甘草、陈皮、茯苓、神曲的临床常用剂量分别为 15、10、15、30、50 g,最大用量分别为 75、40、75、100、75 g。见图 1。

2.3 药性分析

2.3.1 四气 对涉及的 148 味中药进行四气统计,总使用频次为 681 次,使用频率较高的为温味(31.57%)、平味(21.59%),其次为微寒味(16.15%)、寒味(15.27%),见表 4。

表 2 治疗脾胃病膏方高频使用中药 (X≥10)

No.	中药名称	频次 (次)	频率 (%)	分类
1	白术	30	56.60	补虚药(补气类)
2	甘草	26	49.06	补虚药(补气类)
3	陈皮	25	47.17	理气药
4	茯苓	24	45.28	利水渗湿药(利水消肿类)
5	神曲	22	41.51	消食药
6	当归	20	37.74	活血药(活血化瘀药)
7	香附	18	33.96	理气药
8	白芍	18	33.96	补虚药(补血类)
9	枳壳	17	32.08	理气药
10	山楂	16	30.19	消食药
11	黄芩	15	28.30	清热药(清热燥湿类)
12	党参	15	28.30	补虚药(补气类)
13	砂仁	14	26.42	芳香化湿药
14	菊花	14	26.42	清热药(清热解毒类)
14	地黄	13	24.53	清热药(清热凉血类)
16	麦芽	12	22.64	消食药
17	黄连	12	22.64	清热药(清热燥湿类)
18	木香	11	20.75	理气药
19	泽泻	11	20.75	利水渗湿药(利水消肿类)

表 3 治疗脾胃病膏方高频药物分布 (5≤X<20)

No.	中药名称	频次 (次)	频率 (%)	分类
1	厚朴	9	16.98	化湿药
2	半夏	8	15.09	化痰止咳药(化痰类)
3	麦冬	8	15.09	补虚药(补阴类)
4	竹茹	8	15.09	化痰止咳药(化痰类)
5	牡丹皮	8	15.09	清热药(清热凉血类)
6	青皮	8	15.09	理气药
7	梔子	8	15.09	清热药(清热解毒类)
8	赤芍	8	15.09	清热药(清热凉血类)
9	鸡内金	7	13.21	消食药
10	槟榔	7	13.21	驱虫药
11	桑叶	7	13.21	清热药(清热解毒类)
12	茵陈	7	13.21	利水渗湿药(利湿退黄类)
13	石斛	7	13.21	补虚药(补阴类)
14	薏苡仁	6	11.32	利水渗湿药(利水消肿类)
14	茯神	6	11.32	安神药
16	柴胡	6	11.32	清热药(清热解毒类)
17	生姜	5	9.43	解表药(发散风寒类)
18	薄荷	5	9.43	清热药(清热解毒类)
19	瓜蒌	5	9.43	化痰止咳药(化痰类)
20	苍术	5	9.43	化湿药

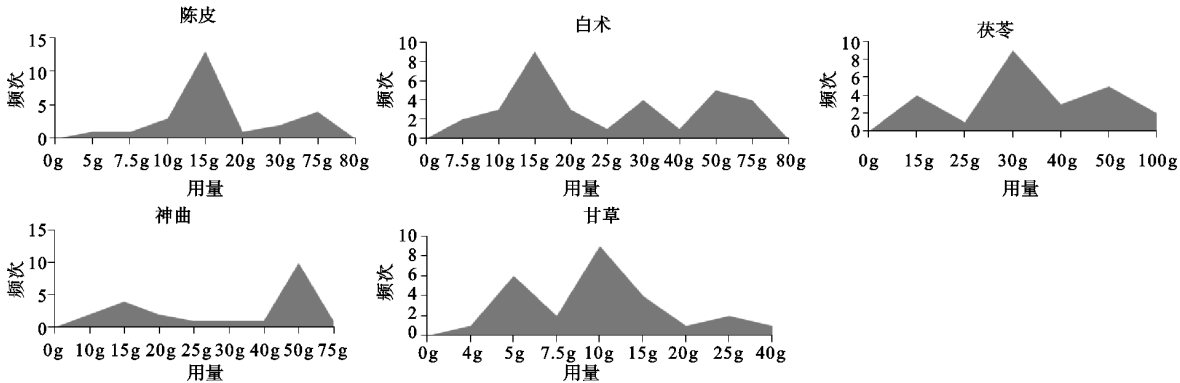


图 1 陈皮、白术、茯苓、神曲、甘草的用量频次分析

表 4 脾胃病膏方中药四气分布

药性	频次(次)	频率(%)
温	215	31.57
平	147	21.59
微寒	110	16.15
寒	104	15.27
微温	70	10.28
凉	23	3.38
热	6	0.88
大热	6	0.88

2.3.2 五味 对涉及的 148 味中药进行五味统计,总使用频次为 1 149 次,使用频率较高的为甘味(30.46%),其次为辛味(26.37%)、苦味(25.67%)。见表 5。

表 5 脾胃病膏方中药五味分布

药性	频次(次)	频率(%)
甘	350	30.46
辛	303	26.37
苦	295	25.67
淡	52	4.53
酸	47	4.09
微苦	40	3.48
微甘	24	2.09
咸	22	1.91

2.3.3 归经 对涉及的 148 味中药进行归经统计,总使用频次为 1 295 次,使用频率较高的为脾经(23.27%)、胃经(19.12%),其次是肺经(14.55%)、肝经(13.45%)。见表 6。

表 6 脾胃病膏方中药归经分布

药性	频次(次)	频率(%)
脾	448	23.27
胃	368	19.12
肺	280	14.55
肝	259	13.45
心	194	10.08
肾	144	7.48
大肠	69	3.58
胆	66	3.43
膀胱	35	1.82
小肠	29	1.51
三焦	26	0.36
心包	7	0.36

2.4 基于关联规则的组方规律分析

采用 Apriori 算法对高频词药物进行用药规则分析,设置支持度 $\geq 10\%$ 、支持度个数 ≥ 6 个,得到常用药物组合模式,其中频次 $A \cap B \geq 10$ 的药物组合有 32 个,见表 7。常用药物关联规则分析,见表 8。

表 7 脾胃病膏方中常用药物组合模式

($A \cap B \geq 10$)

No.	组合模式	频次(次)	支持度(%)	No.	组合模式	频次(次)	支持度(%)
1	白术,茯苓	21	39.62	17	白术,香附	11	20.75
2	陈皮,神曲	16	30.19	18	山楂,麦芽	11	20.75
3	白术,陈皮	15	28.30	19	茯苓,党参	11	20.75
4	白术,神曲	15	28.30	20	神曲,山楂,麦芽	11	20.75
5	陈皮,茯苓	15	28.30	21	陈皮,茯苓,神曲	11	20.75
6	山楂,神曲	15	28.30	22	茯苓,甘草	11	20.75
7	白术,甘草	15	28.30	23	甘草,菊花	11	20.75
8	陈皮,甘草	15	28.30	24	白术,甘草,茯苓	11	20.75
9	茯苓,神曲	14	26.42	25	白芍,香附	10	18.87
10	白术,党参	14	26.42	26	白芍,当归	10	18.87
11	白术,白芍	13	24.53	27	神曲,枳壳	10	18.87
12	白术,茯苓,神曲	13	24.53	28	茯苓,香附	10	18.87
13	白术,陈皮,茯苓	13	24.53	29	陈皮,黄连	10	18.87
14	白术,陈皮,神曲	12	22.64	30	白术,甘草,陈皮	10	18.87
15	神曲,麦芽	12	22.64	31	白术,甘草,神曲	10	18.87
16	神曲,甘草	12	22.64	32	黄芩,甘草	10	18.87

表 8 膏方中常用药物关联规则分析

(支持度 $\geq 10\%$,置信度 $\geq 80\%$)

No.	后项	前项	支持度(%)	置信度(%)	提升度
1	陈皮	厚朴	16.98	100	2.41
2	神曲	山楂,麦芽	20.75	100	2.26
3	神曲	麦芽	22.64	100	1.64
4	神曲	山楂	28.3	93.75	3.04
5	白术	茯苓,神曲	24.53	92.86	3.04
6	山楂	麦芽	20.75	91.67	1.55
7	山楂	神曲,麦芽	20.75	91.67	1.91
8	白术	茯苓	39.62	87.50	1.84

(续表 8)

No.	后项	前项	支持度(%)	置信度(%)	提升度
9	茯苓	白术,神曲	24.53	86.67	1.53
10	茯苓	白术,陈皮	24.53	86.67	1.75
11	白术	陈皮,茯苓	24.53	86.67	1.82
12	甘草	桑叶	11.32	85.71	1.75
13	陈皮	桑叶	11.32	85.71	1.77
14	甘草	槟榔	11.32	85.71	1.47
15	陈皮	黄连	18.87	83.33	1.93
16	白术	神曲,甘草	18.87	83.33	1.70
17	神曲	白术,陈皮	22.64	80.00	2.41
18	陈皮	白术,神曲	22.64	80.00	2.26

2.5 高频次药物聚类分析

根据聚类分析结果,将治疗脾胃病膏方的核心药物分为 5 类:C1:山楂、麦芽、神曲、枳壳;C2:黄

连、泽泻、地黄、陈皮;C3:黄芩、菊花、甘草;C4:白术、茯苓;C5:党参、砂仁、木香、香附、白芍、当归。见图 2。

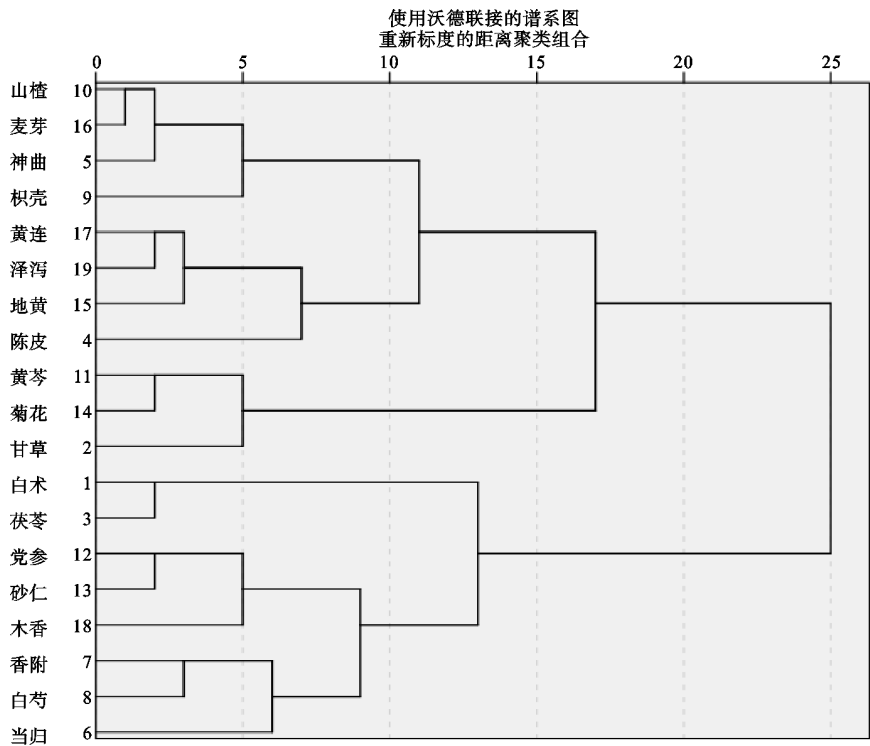


图 2 高频次药物聚类分析

2.6 因子分析

运用 IBM SPSS statistics 26.0 对频数 > 10 的 19 味中药进行因子分析,得出 $KMO>0.5$, Bartlett 球形度检验 $P<0.05$,认为原始变量适合进行因子分析^[7]。本研究使用主成分提取法,迭代 8 次后所得的碎石图,见图 3。提取特征值 > 1 的因子共 6 个,累计贡献率为 68.52%,表明这 6 个公因子基本可以说明高频药物信息。进一步分析旋转变换后的

因子载荷矩阵,见图 4。根据变量载荷系数确定各因子代表的中药,得到公因子分布情况。见表 9。

表 9 清宫膏方精华治疗脾胃病膏方处方代表药物

因子	提取中药	因子	提取中药
F1	山楂、麦芽、神曲	F4	陈皮、黄连
F2	白术、茯苓、党参	F5	香附、枳壳、白芍
F3	菊花、甘草、黄芩	F6	木香、砂仁

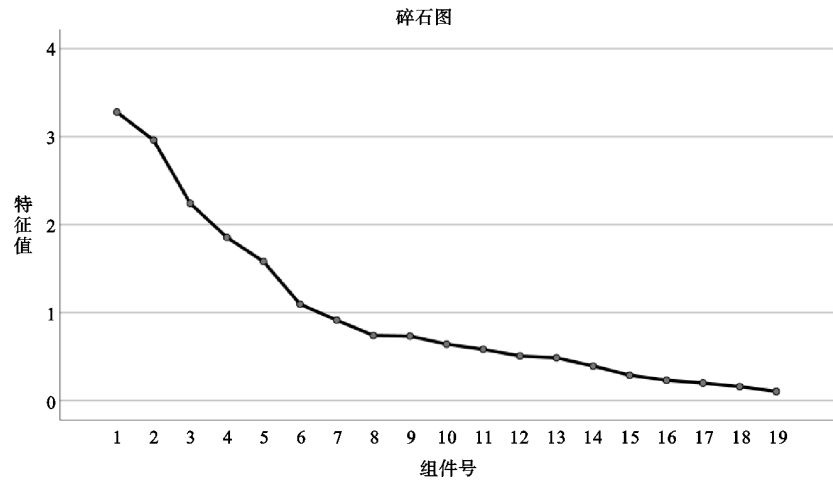


图 3 清宫膏方精华治疗脾胃病膏方处方因子分析碎石图

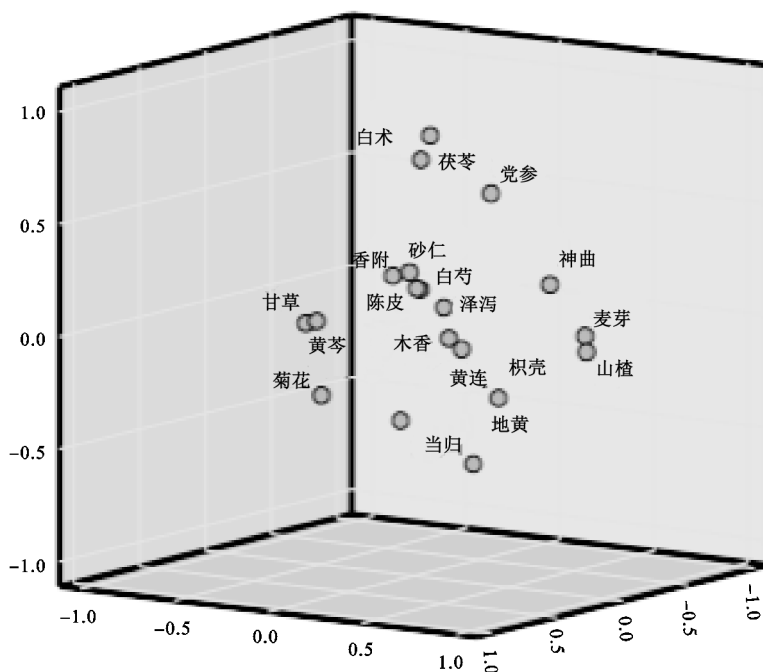


图4 清宫膏方精华治疗脾胃病膏方处方因子分析旋转载荷图

3 讨论

脾胃病是临床常见的多发性疾病,涉及脾胃的升降、化纳、化生失常等^[8]。祖国医学认为脾胃病多因饮食不节、先天不足、素体亏损,而致湿饮停滞、肝郁气滞、胃火旺盛、脾胃虚弱等^[9]。在清宫医案的记载中,脾胃的调养颇受御医重视^[10],因此本研究总结分析清宫膏方治疗脾胃病的组方思路 and 用药特点,为膏方的临床应用和发展提供参考。

本研究结果显示清宫膏方精华中治疗脾胃病膏方用药频次最高的为补虚药,其次为清热药、理气药及利水渗湿药,体现了清宫膏方治疗脾胃疾病以清、养为主,清热不忘祛湿解毒,补脾不忘理气健脾的特点,其用药以白术、甘草、陈皮、茯苓、神曲的使用频次最高。白术健脾、益气、燥湿利水、止汗、安胎,现代药理研究表明,其具有调节胃肠蠕动和保护胃黏膜的作用^[11]。甘草补中益气、清热解毒、祛痰止咳、缓急止痛、调和药性^[12],《脾胃论》中含甘草的方剂37首,占总方剂的52.86%,反映了甘草在脾胃疾病治疗中具有重要作用。现代药理研究表明甘草总黄酮能通过抑制胃酸和胃蛋白酶的分泌,促进胃黏膜黏液分泌,对慢性浅表性胃黏膜损伤具有一定修复作用^[13-14]。陈皮水提取物有抑制动物离体胃肠道平滑肌、促进胃排空和肠推进的作用^[15-16]。神曲是传统的中药复方发酵而成,具有健脾和胃、消食和中的作用,现代药理研究表明神曲具有肠道菌群调节、胃排空、促进胃肠推动力和肠保护作用^[17-18]。茯苓临床

上常用于脾虚湿盛的泄泻,茯苓水提取物对于幽门螺杆菌具有抑制作用,茯苓多糖对肠道黏膜免疫系统的作用强于对外周免疫系统的作用^[19]。通过对白术、甘草、陈皮、茯苓、神曲的用量进行分析,发现其用量较轻,为临床常用剂量的2~3倍。根据文献记载,膏方用量应根据患者体质及药物特点,随机应变,通常为普通剂量的10倍;对于不耐久服者,则给予5、6倍酌量施用^[20]。

通过药性分析结果发现,脾胃病膏方药物的四性以温味(31.57%)、平味(21.59%)为主,五味以甘味(30.46%)、辛味(26.37%)为主。体现了膏方在脾胃病的治疗上以平补为期,温补脾阳,辅以甘味药补益滋养。关联规则分析结果展现了10个经典药对(厚朴—陈皮、麦芽—神曲、山楂—神曲、山楂—麦芽、山楂—麦芽—神曲、茯苓—白术、茯苓—白术—神曲、茯苓—白术—陈皮、白术—神曲—甘草、陈皮—黄连)在膏方治疗脾胃疾病中的应用,并挖掘出了3个潜在药对(桑叶—甘草、桑叶—陈皮、槟榔—甘草),对脾胃疾病的治疗具有积极意义。厚朴燥湿消痰、下气除满,陈皮健脾燥湿理气,两药配伍燥湿健脾、行气导滞以打通中焦之路,从而理脾胃之气^[21]。山楂、麦芽、神曲均具有消食导滞的作用,这三种药物以两药或三药相互配伍,体现了消食导滞之法贯穿于脾胃疾病治疗的始终;白术—茯苓为健脾渗湿常见药对,该药对与陈皮配伍,健脾燥湿、理气和胃、化痰止呕,与神曲配伍,健脾祛湿、消食导滞^[22]。归纳10个经典药对的功效,发现脾胃病膏方用药多以

燥湿健脾、消食导滞为主要治则。3个潜在药物组合中桑叶疏散风热、解表清热、养阴生津,与甘草配伍,清热解毒、养阴润肺,与陈皮配伍滋阴润肺^[23],体现了清宫膏方治疗脾胃疾病不仅仅从“脾胃论治”,而是“脾胃肺同治”^[24]。《瘟疫论(上)》载:“槟榔能消磨,除伏邪。味浓气轻,沉而降,阴中阳也。”现代药理研究表明,槟榔主要成分槟榔碱能增加胃肠蠕动,促进胃排空,且其水醇提取物具有抗炎、镇痛和抗氧化作用,但对于口腔黏膜和胃肠道具有刺激性^[25,26],而甘草缓和药性,与槟榔配伍,一方面改善脾胃功能,另一方面降低槟榔的毒性,起到减毒增效的作用。

根据聚类分析结果,可见C1侧重于健脾理气、消食导滞;C2侧重于清热燥湿、健脾;C3侧重于清热泻火;C4侧重于健脾补中益气;C5侧重于温中和胃、疏肝理气。这些组合虽然不是治疗脾胃病的古典方剂,但是其体现了清宫膏方治疗脾胃疾病多以补中健脾为主,同时兼顾清热化湿、消食导滞、疏肝理气和温中和胃的特点。梳理6个公因子提取的不同中药组合,发现清宫膏方治疗脾胃病以“温、消、补、清”四法为主遣方用药^[27]。同时,也体现了清宫膏方中治疗脾胃病用药补虚兼顾清热、补脾兼顾理气,宜轻宜守,这与膏方治疗疾病以平补为期、攻补兼施的特点相吻合,也是膏方治疗脾胃疾病的优势所在。

本研究对《清宫膏方精华》中治疗脾胃疾病的53首方剂进行了数据挖掘,得出膏方治疗脾胃疾病的常用中药及药物组合,发掘出了组方用药规律和精髓。通过分析研究,发现清宫膏方治疗脾胃疾病以“脾、胃、肺”同治为原则,用药以“温、消、补、清”为主,补虚兼顾清热、补脾兼顾理气,并从现代药理学角度分析验证了3个潜在药对的配伍合理性。下一步应从临床实践及实验的方向进一步开展机理研究,以阐明其潜在配伍机制,为现代中药膏方的开发与处方优化提供参考依据。

参考文献:

- [1] 杨玉龙,周婷,朱长刚.论述中医膏方之源流[J].贵阳中医学院学报,2019,41(4):31-34.
- [2] 江岩,朱抗美,龚鹏.从古代医籍与名医医案处方管窥膏方的历史变迁[J].中国中医基础医学杂志,2019,25(5):614-616.
- [3] 国家药典委员会.中华人民共和国药典:一部[M].北京:中国医药科技出版社,2020.
- [4] 国家中医药管理局中华本草编委会.中华本草[M].上海:上海科学技术出版社,1999.
- [5] 钟麟生.中药学[M].北京:中国中医药出版社,2019.
- [6] 蔡思雨,刘王欣,罗杨炀,等.基于关联规则的5种眼科疾病方剂用药规律比较研究[J].中草药,2020,51(12):3260-3267.

- [7] 刘秋霞,郑景辉,戴铭.基于关联规则和因子分析的国医大师班秀文治疗带下病用药规律分析[J].世界科学技术-中医药现代化,2020,22(5):1601-1607.
- [8] 莫海欣,黎同明,潘华峰,等.汉唐年间岭南脾胃用药规律初探[J].中草药,2020,43(1):229-232.
- [9] 黄仲羽,侯政昆,刘凤斌.基于Logistic回归分析的常见脾胃病中医症候量化辨识模型研究[J].中华中医药学刊,2018,36(9):2210-2213.
- [10] 刘子号.叶天士脾胃分治理论临床运用浅析[J].中华中医药杂志,2015,27(8):1103-1105.
- [11] 马金鑫,唐旭东,王风云,等.唐旭东辨证应用参苓白术散加减治疗功能性腹泻脾胃虚弱证的临床经验[J].辽宁中医杂志,2020,47(5):44-46.
- [12] 刘文,杜平,卿勇军,等.基于“药辅合一”的芍药甘草胃漂浮片对急性胃溃疡家兔的药效及机制研究[J].中草药,2019,50(3):647-652.
- [13] 林晓春,陈育尧,白殊同,等.甘草总黄酮对慢性浅表性胃炎大鼠胃黏膜损伤的保护作用[J].南方医科大学学报,2013,33(2):299-304.
- [14] 曹峰,罗振亮,秦源,等.茯苓甘草汤对功能性消化不良大鼠的调节作用[J].中成药,2019,41(1):204-207.
- [15] 黄秀芳,庾国桢,童晶晶.基于网络药理学分析陈皮的药理作用机制[J].中成药,2019,41(12):3038-3045.
- [16] 李皓翔,梅全喜,赵志敏,等.陈皮及新会陈皮的化学成分药理作用和综合利用研究概况[J].时珍国医国药,2019,30(6):1460-1463.
- [17] 王丽芳,高文远,徐鑫,等.神曲鲜干品对食积小鼠胃肠动力及肠道菌群调整的影响[J].中国实验方剂学杂志,2017,23(4):20-24.
- [18] 高鹏飞,张文意,周蓉蓉,等.神曲对小鼠消化功能的影响[J].中华中医药学刊,2016,34(2):362-364.
- [19] 李良,袁尔东,苟娜,等.茯苓水提取物对幽门螺杆菌的抑制作用和GES-1细胞增殖作用研究[J].现代食品科技,2019,35(10):19-24.
- [20] 闫俊丽.基于数据挖掘秦伯未膏方的用药规律研究[M].太原:山西中医药大学,2020.
- [21] 许少菊,凌晓颖,彭珊珊,等.基于网络药理学探讨平胃散治疗慢性浅表性胃炎的作用机制[J].现代中药研究与实践,2020,34(2):70-74.
- [22] 钟熊,王梦月,彭颖,等.白术、茯苓多糖的体外胃肠道代谢研究[J].中国实验方剂学杂志,2012,18(12):132-135.
- [23] 苏克雷,叶娟,张业清,等.基于数据挖掘的江浙沪名老中医膏方医案关联解析[J].中华中医药杂志,2019,34(6):2721-2727.
- [24] 彭君伟,周帆,方静,等.浅析叶天士从肺论治脾胃病经验[J].环球中医药,2018,11(11):1758-1760.
- [25] 刘尔卓,吴忠坤,赵紫薇,等.基于高通量测序分析鲜槟榔水提液对于小鼠肠道菌群及免疫指标的影响[J].食品研究与开发,2020,41(10):28-33.
- [26] 栾剑,郭迪,周晓馥.槟榔致癌性和毒性的药理学研究进展[J].食品与机械,2019,35(2):185-189.
- [27] 卢世秀,晁恩祥.寒温并用调气机——《伤寒论》寒温并用法及其临床应用[J].北京中医药大学学报,2009,32(5):293-295.

(编辑:陈湧涛)