

· 方药研究 ·

《南征用药心得十讲》治疗消渴 用药经验数据分析※

● 刘 乐¹ 张静静¹ 秦秀芬¹ 南 征^{2▲}

摘 要 目的:应用数据分析《南征用药心得十讲》中对消渴相关的遣方用药,探索首届全国名中医南征教授治疗消渴(2型糖尿病)的用药规律和学术思想。方法:通过检阅《南征用药心得十讲》,筛选出治疗消渴相关的病案,将病案中所用中药进行整理,建立Excel 2007用药十讲数据库,运用频数分析及聚类分析法对《南征用药心得十讲》的用药情况进行统计学分析。结果:筛选出方剂 65 首,中药共计 105 味,用药频次达 693 次,消渴所用中药使用频次前五味为丹参、枸杞子、黄芪、人参、黄连;药物类别排列前位的是清热药、滋阴药、补气药,体现南征教授论治消渴以滋阴清热、益气养阴兼顾活血化瘀三法合一的治疗思想,多用苦寒甘平之味,少用辛燥大热之品;药物归经多属肺、胃、肾经。结论:南征教授治疗消渴病以益气养阴、清热生津兼顾活血化瘀三法合一。并通过药物分析印证了南征教授治无定法、谨守病机、恒动辨证的学术思想。

关键词 数据挖掘;南征;消渴;用药经验

《南征用药心得十讲》一书为首届全国名中医南征教授主持编著,共引用古代文献 290 部,是我国名老中医临床用药传承专著。该书对南征教授临床组方用药记载清晰,所列举方药均为南征教授常用方剂,具有较高的临床实用价值。本文对书中治疗消渴相关的方剂进行统计,分析其常用药对、组方规律、核心组合,以期为消渴的临床治疗和药物研究提供参考。

1 资料与方法

1.1 数据来源及预处理

※基金项目 国家重点研发计划项目(No.2018YFC1704100);东部地区名老中医学术观点、特色诊疗方法和重大疾病防治经验研究(No.2018YFC1704102)

▲通讯作者 南征,男,主任医师,博士研究生导师,终身教授。E-mail:nanzheng001@aliyun.com

• 作者单位 1. 长春中医药大学(吉林 长春 130117); 2. 长春中医药大学附属医院(吉林 长春 130021)

得十讲》^[1]中所载治疗消渴相关内服方剂,并参考《中药大辞典》^[2]《中华本草》^[3]《中华人民共和国药典》^[4]对纳入方剂中的药物进行规范化处理,如“别名”一致(“玄胡”“元胡”统一为“延胡索”)、“复合药名”拆分(“二冬”拆分为“天门冬”和“麦门冬”)。

1.2 数据分析 将方剂及药物名称录入数据库,以 SPSS 22.0 频数分析软件、R 型聚类分析方法对纳入的药物使用频次、药物的类别、药物性味归经、药物核心组合进行分析。

1.3 数据库建立 整理《南征用药心得十讲》中治疗消渴相关的内服方剂录入 Excel 2007 表中,建立“用药十讲数据库”。

1.4 数据分析方法 采用 SPSS 22.0 软件描述性分析方法对药物进行频数分析,采用系统聚类进行分析统计,最终通过统计表得出分析结果。

2 结果

2.1 《南征用药心得十讲》单味中药的使用频次分

析 共纳入方剂65首,所用药物105味,使用频次共计693次,其中高频药物(使用频次>15)的药物共有17味,总频率达68.88%,具体见表1。

表1 《南征用药心得十讲》处方消渴常用药物(频次>15)使用情况

中药名称	频次	频率(%)	中药名称	频次	频率(%)
丹参	46	6.63	厚朴	24	3.46
枸杞子	46	6.63	佩兰	24	3.46
黄芪	45	6.49	黄精	23	3.31
黄连	34	4.90	车前子	19	2.74
人参	34	4.90	葛根	18	2.59
玉竹	32	4.61	茯苓	17	2.45
生地黄	30	4.32	泽泻	16	2.30
地骨皮	28	4.04	白茅根	16	2.30
知母	26	3.75			

2.2 《南征用药心得十讲》消渴常用药物性味归经频次分析 见表2。

表2 药物性味归经一览表

四气	频次	构成比(%)	五味	频次	构成比(%)	归经	频次	构成比(%)
寒	9	50.00	甘	13	59.09	肺	11	20.37
平	5	27.78	苦	7	31.81	肾	10	18.52
温	3	16.67	淡	2	9.09	胃	8	14.81
凉	1	5.56	辛	0	0	肝	8	14.81
热	0	0	咸	0	0	脾	6	11.11
						心	6	11.11
						大肠	3	5.56
						膀胱	2	3.70

2.3 《南征用药心得十讲》消渴常用药物类别频次分析 见表3。

表3 药物类别统计表

类别	频次	构成比(%)	药物
补虚药	6	35.29	人参、黄芪、玉竹、枸杞子、黄精、生地黄
清热药	4	23.53	知母、黄连、白茅根、地骨皮
利水渗湿	3	17.65	茯苓、泽泻、车前子
化湿药	2	11.76	厚朴、佩兰
活血化痰药	1	5.88	丹参

2.4 《南征用药心得十讲》的药物聚类分析 将所使用中药的频数10次以上、总使用率达86.78%以上的27味中药进行R型聚类分析,通过此方法得到6个关系密切的聚类组,见表4。

表4 药物聚类分析结果

编号	常用药物	编号	常用药物
Y1	知母、黄连、生地黄	Y4	茯苓、泽泻、车前子
Y2	地骨皮、玉竹、枸杞子	Y5	佩兰、厚朴、葛根
Y3	人参、黄精、黄芪	Y6	丹参、白茅根、地骨皮

2.5 聚类分析药对的结果 通过聚类分析可以得出10个常用药对,见表5。

表5 聚类分析药对结果

编号	药物	编号	药物
A1	知母、黄芪	A6	生地黄、白茅根
A2	黄芪、人参	A7	儿茶、川贝
A3	苏叶、黄连	A8	葛根、丹参
A4	淫羊藿、生地黄	A9	黄连、肉桂
A5	甘草、五味子	A10	地骨皮、枸杞子

3 讨论

3.1 消渴用药总则

3.1.1 消渴的病位 南征教授根据《难经·四十二难》：“脾……有散膏半斤”提出消渴病位在“散膏”^[5]。散膏者,与五脏密切相关,是人体气化之枢纽,与脾胃的升降传输、肺的治节宣肃、心的精神调摄、肝的升发疏泄、肾的精气开阖、经络的连接、三焦的升降相互为用,共同完成水谷的运化和气血精微的输布。脏腑精气运行和输布的各个环节均具有不可或缺的作用,任何一个部分出现问题都会导致疾病的发生。脾虚升清不足,津气缺少,责之于肺,肺燥金伤,肃降不及,阴火内生,则易发为消渴;因肺乃娇脏,与胃同降,胃素喜湿恶燥,故最易被燥邪所累,肺胃肃降不及,火失所敛,则肾水必伤,肾主一身阴,又为津液之根本,故南征教授常言“肺胃久病必及于肾”。南征教授认为消渴病位以散膏为核心,以肺、胃(脾)、肾疾病为主要发展趋势,且与五脏均密切相关,治疗消渴也多常用药物归经为肺、脾、胃、肾等脏药物。

3.1.2 消渴的病因病机 南征教授认为,消渴初期多以阴虚燥热为多,阴愈虚燥愈盛,燥愈盛则阴愈虚^[6]。阴虚则阳盛,所以血不载气,气亦不助血行,而致血瘀,血气不调,血不生津,气不能推动水液输布,而致水液代谢失常。所以在其病程演变过程中必须要考虑气虚、血瘀及痰湿等伴随因素。南征教授治疗消渴坚持清热、滋阴、益气为治疗大法,多用苦寒甘平之味,少用辛燥大热之品。

3.1.3 消渴的治疗 南征教授常言:“消渴之疾,治

一则偏,阴阳兼治则全。”^[7]主张治疗消渴应以散膏为核心,以滋阴清热,益气生津为大法。滋阴精药与补阳气药并举,融入活血化瘀之品,以达到对机体动态的修复。同时强调顾护先后天之本,滋阴重在滋先天之肾阴,益气重在补后天之脾土,从整体用药、动态用药的角度出发,以达到人体气血阴阳之平衡。

3.2 常用药组分析

3.2.1 知母、黄连、生地黄 此三味药配伍来源于“柳氏方”(《柳选四家医案》)^[7]。南征教授在此基础上根据多年临床用药经验总结出此三味药配伍使用为治疗消渴的核心药组,临床效果颇佳。消渴之阴虚燥热,营血必受其伤。血之源头在于肾,故重用甘寒无毒之生地黄清以润营血,其得少阴寒水之精,能填精生髓以养营血之亏。知母秉秋金肃清之气,同得寒水之精,故上以清肺火,下以滋润肾水。肾者主水,受五脏六腑之精而藏之,肺主治节,为水之上源。肺肾受燥热所伤,水液代谢失调,故重用苦寒无毒之知母以补肾水之不足,益肺阴之内虚,使肺金清降,肾精得藏。黄连苦寒无毒,善清心火。火气通心,心者为五脏六腑之大主。阴虚燥热,阳气有余,必扰于心,相须以清心之黄连,心火清则诸脏腑之火势必减,阴虚燥热亦可减轻。三药合用,相得益彰,共奏滋阴润燥、清热泻火之功^[8]。其中血糖高者重用生地黄;尿糖高者重用知母。

3.2.2 地骨皮、玉竹、枸杞子 地骨皮既走里又走表,实为表里上下皆治之药,入于肺以清肺降火,入于肾以凉血除蒸。配以玉竹,甘润能养肺胃之阴,微寒能清肺胃之热,使其养阴而不滋腻恋邪。参以甘平之枸杞子,三药合用可清泄上中下三焦之火,滋润上中下三焦之阴。消渴病在散膏,以肺、胃(脾)、肾为主,故南征教授常用此药组三焦同治,能取得良效。

3.2.3 人参、黄精、黄芪 黄精上可入肺以养阴润肺,中可入脾以滋补脾胃,下可入肾补阴填精,上、中、下三焦同调。配伍人参、黄芪补气药,更推动黄精的滋补气阴之力。三药合用共奏益气养阴之功,使得补而不滞,滋而不腻,为南征教授治疗消渴气阴两虚证之常用药组。

3.2.4 茯苓、泽泻、车前子 茯苓气平,秉秋降之金气,淡渗利水,渗湿而健脾。泽泻味甘入脾土以除湿,是清热利水道之药饵。茯苓、泽泻两药合用利水之力加强,再加之车前子甘寒滑利,性专降泄,通利小便之功更显。三药合用,上渗脾肺之湿,从肺以通调水道,

下输膀胱,使得水道畅通无阻,则小便自利,气分水湿热除。南征教授常用此药组治疗消渴水液输布代谢失常导致的水肿、小便不利等症状。

3.2.5 佩兰、厚朴、葛根 佩兰芳香化湿,醒脾开胃;厚朴苦燥辛散,秉木火之气而化,炙用则加强运土而助脾,既能燥湿,又能下气除满。两者相须为用增强化湿除痞之功,既可除无形之湿满,又可消有形之实满。再配以葛根升发清阳,鼓舞脾胃清阳之气上升,三药共奏清热化湿除痞、升阳止泻之功,对于消渴湿热困脾所致胃胀、大便稀等症状有较好的疗效。

3.2.6 丹参、白茅根、地骨皮 地骨皮甘寒,入肺经能清泻肺热,入肝、肾经善于清虚热、凉血除蒸。配以白茅根凉血止血、清热利尿,导三焦之热于小便而去。加之丹参清心除烦、活血祛瘀、通经止痛,三药合用使得凉血而不留瘀。此药组为治疗消渴热入营血所致斑疹、舌紫暗、小便短赤等症。

3.3 常用药对分析

3.3.1 知母、黄芪 黄芪甘温,质清升浮,补脾益肾,升阳举陷;知母苦寒,质润液浓,既升又降,养肺胃之液、润肾燥。二药相配伍而用,一温一凉,温补凉润,相辅相成,而有益气、养阴、升阳之妙用。黄芪与知母伍用,出自张锡纯《医学衷中参西录》升陷汤。黄芪补肺气以益肾水之源,使气旺而水自生;知母滋养肾中津液,使其阴阳不偏不倚,肺脏调和而生水之功益著也。此药对为南征教授治疗消渴之常用药对,二药共奏益气养阴之功用。

3.3.2 黄芪、人参 黄芪补气升阳,益卫固表,托毒生肌,利水消肿;人参大补元气,止渴生津,调荣养卫。两药伍用,出自《脾胃论》补中益气汤。人参补中气,长于生津止渴;黄芪固卫气,善于固表敛汗。两药相合,一里一表,一阴一阳,相互为用,益气之力更宏,共奏扶正补气之功。南征教授运用此药对组治疗消渴倦怠乏力、动则汗出等症。

3.3.3 苏叶、黄连 二药相配为连苏饮,见于王士雄(孟英)的《温热经纬》。其中苏叶芳香理气、和胃止呕;黄连清泻心胃之火热之邪。两药相配宣通脾胃之气,使得气行湿化、苦辛和降、开郁平呕、行气止吐。南征教授常用此药对治疗消渴肺胃不和之胃热移肺,肺不受邪,还归于胃,以致胃气上逆之呕吐^[9],临床效果颇佳。

3.3.4 淫羊藿、生地黄 淫羊藿补肾助阳,强壮健身,祛湿散寒,疏通经络;生地黄滋阴清热,养血润燥,

生津止渴。生地黄以补阴为主,淫羊藿以补阳为要。二药伍用,一阴一阳,阴阳同用,为南征教授治疗消渴阴阳两虚证之常用药组。

3.3.5 五味子、甘草 五味子味酸,本于先天之水,化生后天之木,启肾藏之水精,滋养肝之津液,则五脏相生,精气充足。甘草味甘缓急,气平清热,兼能解毒,调和脏腑,贯通阴阳。二药配伍,一酸一甘,酸甘化阴,为南征教授治疗消渴肝肾阴虚火旺证之常用药组。

3.3.6 生地黄、白茅根 生地黄色黑,味厚气薄,善走血分,功专滋阴凉血,生血益精;白茅根具有透发之性,亦走血分,以清血分之热。《本草正义》云:“白茅根,能清血分之热,而不伤于燥,又不黏腻,故凉血而不虑其积瘀”。二药相伍,相辅相成使得清热凉血之功更强。对于消渴热入营血所致口干渴、发热、舌绛等症多常用此药组进行临床辨治。

3.3.7 儿茶、川贝 儿茶止血生肌敛疮;川贝清热化痰,善于治疗肺虚久咳、肺热燥咳。南征教授用儿茶配伍川贝,研末舌舔服或敷于口腔溃疡处,以生肌敛疮,对于消渴阴虚火旺,火性上炎致口舌生疮且久溃不收有较佳疗效^[10]。

3.3.8 葛根、丹参 葛根入气分,轻扬升发,功善解肌退热,生津止渴,滋润筋脉;丹参入血分,活血化瘀,化瘀生新,凉血消痈。二药参合,气血同治,相互促进,生津通脉,祛瘀生新,还能扩张血管,降低血糖,治疗消渴阴虚血瘀者最宜。南征教授认为瘀血伴随消渴病程始终,因此在消渴早期即加入行气活血之品,旨在“疏其气血,令其条达”以祛“无形之瘀”而使血脉畅通。

3.3.9 黄连、肉桂 黄连苦寒,清热燥湿,泻火解毒,善清心热,泻心火;肉桂温热,擅长补命门之火。二药参合,寒热并用,相得益彰,两药伍用名曰交泰丸,有泻南补北、交通心肾之妙用。明代医家李时珍曰:“一冷一热,一阴一阳,阴阳相济,最得制方之妙,所以有成功而无偏胜之害。”南征教授常用此药组辨治消渴病心肾失交之失眠、心烦、腰膝酸软等症。

3.3.10 地骨皮、枸杞子 地骨皮泻肺火,清虚热,能清热泄火而生津止渴;枸杞子入肝肾经,长于滋肾精,补肝血,为平补肾精肝血之品,《本草经疏》言其“为肝肾真阴不足,劳乏内热补益之要药”。二药相配滋阴降火之力更优,南师常用于治疗消渴证属肝肾阴虚而常见腰膝酸痛、眩晕耳鸣、目昏不明等症者。

3.4 消渴之恒动辨证观 “恒动”意为改变、变化,是指无论是对疾病病因病机的认识,还是对中药药性的认识,都应打破固有的疾病静止思维,而应灵活动态地看待,方可在临床取得疗效。消渴病病程演变多呈现出高度的复杂性,这就需要我们准确把握病机的动态变化进行治疗,而不是套用一般的概括性证候和所对应的方药。张仲景在《伤寒论》中根据证素的发展变化来描述疾病的变化,并总结出六经传变的规律,实际上便是恒动辨证治疗观。叶天士所论述的病邪从卫入气,再到营和血的辨证规律,也是运用恒动辨证治疗观对疾病规律的总结。南征教授对消渴病的治疗,是根据其核心病机阴虚燥热以及气虚、血瘀贯穿病程始终的基础上提出益气养阴、清热生津、活血化瘀三法合一。在疾病早期治疗即加入补气药及活血化瘀药,同时兼顾先后天之本,滋阴重在滋先天之肾阴,益气重在补后天之脾土。以动态把握核心病机的内部规律为思维方式,以相对固定而又动态变化的中药药组、药对为施治特点,阴阳同用、寒热并济、升降有序,从临床中不断丰富中医对其基本理论、病因病机、辨证规律以及治法方药的认识。

通过对《南征用药心得十讲》治疗消渴相关药物的数据分析,得出南征教授治疗消渴病的用药规律。南征教授对消渴病的治疗以益气养阴、清热生津、活血化瘀三法合一,同时顾护先后天之本,用药多以苦寒甘平之品,少用辛燥大热之品,坚持恒动辨证理念,对于临床论治消渴病以及传承全国名中医学术思想均具有一定意义。

参考文献

- [1]南劲松,南红梅.南征用药心得十讲[M].北京:中国医药科技出版社,2016:16-17.
- [2]南京中医药大学.中药大辞典[M].上海:上海科学技术出版社,2006.
- [3]国家中医药管理局.中华本草[M].上海:上海科学技术出版社,1996.
- [4]国家药典委员会.中华人民共和国药典[M].北京:中国医药科技出版社,2010.
- [5]王 檀,南 征.南征教授治疗消渴病经验[J].长春中医药大学学报,2011,27(6):945-946.
- [6]何 泽.名老中医南征教授治疗消渴病学术思想及临证经验[J].光明中医,2016,31(3):331-334.
- [7]何 泽,南红梅,姚金福.南征教授治疗消渴病浅析[J].吉林中医药,1996,10(2):6-7.

(下转第35页)