

注：建议将 7 首方剂的内容放于结果部分，可统计刘教授治疗心衰病的常用方，而不是分析哪些药物可组成这 7 首方剂。

基于数据发掘探究刘中勇教授诊治心衰病的临床用药规律*

罗兴滢¹ 刘中勇²

(1 江西中医药大学 2017 级研究生 南昌 330004; 2 江西中医药大学附属医院 南昌 330006)

摘要：目的：分析及总结刘中勇教授诊治心衰病的临床用药规律。方法：纳入刘中勇教授诊治心衰患者门诊病案 60 例，建立数据库，采用 SPSS24.0 统计学软件统计每味药的运用次数，找出核心药味及用药频次，剖析方剂组成规律，概括出治疗心衰病的方药配伍。结果：运用次数超过 20 次的药味从多到少分别为黄芪、党参、桂枝、当归、炙甘草、赤参、茯苓、川芎、赤芍药、白芍药、白术、橘皮、法半夏、桃仁、红花、泽泻、猪苓、枳壳、厚朴、麦冬，以补气、利水和活血化瘀药为主。上述中药可组成生脉散、苓桂术甘汤、六君子汤、半夏厚朴汤、二陈汤、五苓散、血府逐瘀汤 7 首常用方。结论：刘中勇教授诊治心衰疾病常从心、肺、脾胃、肾入手进行辨证施治，同时尤其注重行气、祛痰、化瘀、逐水药的使用。

关键词：心衰病；用药规律；刘中勇；数据挖掘

中图分类号：R256.2

文献标识码：B

心衰病患者明显的临床表现为心慌、气喘、肢体浮肿等。比较轻微的患者主要表现为活动后出现呼吸困难，同时有略微气短、心慌，发作时间较短暂，休息后症状可获得比较显著的改善；比较危重的患者主要表现为胸闷、气喘，伴有下肢水肿，发作时间较久，休息后也无法获得有效的自我改善。西医学中的各类已知或未知原因所致的心力衰竭都归属于此范畴。流行病学资料显示，全世界心力衰竭患者有 1.17 亿人，其中中国心衰患者数量为 2 997.1 万，占世界的 1/4。并且近几年以来，我国心衰疾病患病人数正在逐年上升。随着我国人口老龄化的加速，心衰疾病已逐渐成为危害我国居民身心健康的重大心血管疾病之一。刘中勇教授为江西省名中医，在心血管疾病的诊治方面有自己独到的见解。本探究以数据发掘为方法，研究刘中勇教授诊治心衰病的临床用药规律。现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料 纳入刘中勇教授诊治心衰病门诊病案 60 个，均为治疗有效病例。

1.2 挖掘方法与指标 数据发掘采用 SPSS24.0 统计学软件，建立数据库，统计出每味药的运用次数，找出核心药味及用药频次，剖析方剂组成规律，概括出治疗心衰疾病的方药配伍。

2 结果

2.1 中药使用情况 一共统计到 68 味中药材，运用次数超过 20 次的中药材由多到少依次为黄芪、党参、桂枝、当归、炙甘草、赤参、茯苓、川芎、赤芍药、白芍药、白术、橘皮、法半夏、桃仁、红花、泽泻、猪苓、枳壳、厚朴、麦冬，共 739 频次。见表 1。

表 1 使用率最高的前 20 味中药

中药	常用剂量（g）	使用频次（次）
黄芪	30	52
党参	20	50
桂枝	10	48
当归	15	46
炙甘草	6	45
赤参	20	42
茯苓	15	41
川芎	15	40
赤芍药	15	39
白芍药	15	39
白术	10	38
橘皮	10	35
法半夏	10	34
桃仁	10	32
红花	10	32
泽泻	10	30
猪苓	10	28
枳壳	10	25
厚朴	10	23
麦冬	15	20

2.2 中药功能分析 运用次数在前 20 的中药中，解表药有桂枝，共采用 48 次；活血化瘀药中包含赤参、川芎、桃仁、红花，共采用 146 次；益气药中包含黄芪、党参、炙甘草、白术，共采用 185 次；清热凉血药有赤芍药，共采用 39 次；补血药中包含当归、白芍，共采用 85 次；理气药中包含橘皮、枳壳，共采用 60 次；化痰止咳平喘药有法半夏，共采用 34 次；利水渗湿药中包含泽泻，茯苓、猪苓，共采用 99 次；化湿药有厚朴，共采用 23 次；补阴药有麦冬，共采用 20 次。见表 2。

表 2 中药功效统计表

功效	使用频次（次）	所占比例（%）
解表药	48	6.5
活血化瘀药	146	19.8
补气药	185	25.0
清热凉血药	39	5.3
补血药	85	11.5
理气药	60	8.1
化痰止咳平喘药	34	4.6
利水渗湿药	99	13.4
化湿药	23	3.1
补阴药	20	2.7
总计	739	100

3 讨论

本次研究纳入 60 份门诊病案，统计到 68 味中药材，运用 20 次以上的药味有 20 种，计 739 次使用率，说明这次数据发掘所得到的 20 种中药是刘中勇教授诊治心衰疾病的最常用中药。

刘中勇教授治疗心衰病补气药和活血祛瘀药运用最多，表明刘中勇治疗心衰病尤其注重益气活血法的使用。心阳虚损，气血不运，脉管瘀阻，反之又加重气血阴阳的亏虚，则可致心衰。清代医家王清任擅长运用血府逐瘀汤治疗心衰疾病，《医林改错·卷上》说：“心跳心忙，用归脾安神等方不效，用此方百发百中”。加之生脉散或六君子汤有着更加显著的效果。于桂芝等^[1]以补气合用活血法诊治慢性心力衰竭患者 120 例，选方为自拟益气活血汤，结果总有效率为 88%，降低了病人的再住院率。不少的诊疗病例^[2]显示，运用益气活血类中

药治疗心衰疾病效果明显。益气活血药能够加强心肌细胞的收缩功能,降低心室重构的风险,增强机体的免疫力,有效调节心肌细胞能量代谢,从而降低心衰的死亡率。下面总结出刘教授用于治疗心衰病的常用方剂如下:

1、生脉散、六君子汤: 主要药物有黄芪、党参、白术、茯苓、麦冬、炙甘草、橘皮、法半夏。黄芪大补元气,党参甘平、补益生津,临床常用二者代替人参。生脉散的初衷主要是针对温热暑热耗气伤阴证,后世医家经过无数次的临床实践证明为益气养阴之主方。六君子汤乃是在四君子汤的基础上加减而来,六君子汤具有补益脾胃、燥湿祛痰的功效。采用这两首方剂治疗心衰疾病,可从肺、脾着手辨证施治。肺主气,脾主运化,气机调畅,运化功能正常,脏腑气血充沛;气机失调,则运化失常,气虚加之血瘀、痰浊,脉络不通,发为心衰。方中黄芪、党参健脾益气、补中养胃;白术健脾燥湿;陈皮祛痰平喘;半夏止咳镇吐;辅以甘淡之茯苓,渗湿健脾为主,茯苓、白术合而用之使健脾去湿之效更加显著,以促其运化;使以炙甘草甘温调中。诸药并下,共奏甘温益气、调补脾胃、养心安神、顺气祛痰之功。现代临床研究表明,橘皮具有促进胃酸分泌排泄进而帮助消化,加强冠状动脉的血流量、调节血压值、减缓有效心率、舒张小血管的功效^[3];同时六君子汤能够加强细胞的吞噬吸收功能和机体的免疫保护功能,调节肠胃的蠕动,保持胃肠道的健康状态^[4]。

2、苓桂术甘汤: 主要药物组成为茯苓、白术、桂枝、炙甘草。苓桂术甘汤是以茯苓搭配白术为主,具有健脾祛湿利水的作用,临床用以心衰疾病之阳虚水泛证的治疗。方中茯苓、白术均有补气健脾、利水渗湿之功效,可使饮邪从尿液中去;桂枝温阳化饮、调理气机;炙甘草味辛甘,可解表化阳、培土制水、调和诸药。现代药理实验表明,苓桂术甘汤可以更好地改善患者的心功能指标与氨基末端 B 型尿钠肽原,并具有保护心肌细胞,防止其损伤等功效^[5]。

3、半夏厚朴汤、二陈汤: 药物主要有法半夏、厚朴、橘皮、茯苓、炙甘草。汉代著名医家张仲景在《金匱要略》中最早记载了半夏厚朴汤,用于治疗梅核气。二陈汤提出于《太平惠民合剂局方》,主治湿痰证。二陈汤中的法半夏燥湿祛痰、和胃下气;橘皮既可理气化滞,又可助君药燥湿祛痰;佐以茯苓补中渗湿,炙甘草调胃和中、协调诸药。合方共有逐湿祛痰、顺气和中之功。该方可用于脾气虚加之痰湿壅盛型心衰的治疗。半夏厚朴汤中的法半夏既可祛痰又可化结,还可以和胃下气;厚朴燥湿祛痰、顺气消满;茯苓味甘淡,具有利湿健脾之功,湿去则痰无滋生。通方并用,药味辛苦夹杂,相互为用,辛以行气化结,苦以燥湿降气,使郁邪得舒,痰浊得化,则痰气郁积之梅核气自去。虽梅核气和心衰病的发病原因不同,但是两者的发病机制相似。心衰病以气血阴阳亏虚为本,气滞、瘀血、痰浊、水饮

为标，本虚标实，形成心阳气虚、血脉瘀滞；而梅核气的发病机制为气郁痰阻，冲气上逆于胸膈以上。两者发病原因虽不相同，但发病机制却相同，故均可应用半夏厚朴汤治疗，这是异病同治原则的体现。诸多临床研究显示，法半夏确有止咳平喘、消炎、止呕、抗衰老、减低不良反应、镇静等功效^[6]，因此广泛用于临床。

4、五苓散：茯苓、猪苓、白术、泽泻、桂枝可组成五苓散，该方临床用于治疗心衰疾病，是从肺、脾、肾论治。肺主行水，肺的宣降失常，水道不通，水液的输布排泄失常甚至停滞，逐步化成痰湿；脾主运化，主运化水谷精微，日常饮食不当可致脾胃亏虚，脾失健运，难以运化水谷，积湿为痰，痰湿为病；肾主水，是指肾气具有主司和调度机体水液分布代谢的职能，若其职能失常，则水液停于体内形成水饮之邪进而影响脏腑的生理功能。五苓散最早用于治疗膀胱气化不利之蓄水证，有利水渗湿、温阳化气之功效，可用于治疗水饮凌心之心衰疾病。其中泽泻甘淡利水渗湿为君；以茯苓、猪苓增强泽泻的利水化湿之效，合而为臣药；辅以白术、茯苓补中以运化水饮，辅以桂枝通阳化气以助行水。现代药理学研究表明，茯苓具有利尿作用，类似醛固酮等拮抗剂，可促进机体保钠排钾^[7]。茯苓能有效保护缺血心肌组织，对血栓加以抑制，缓解心衰等症状，同时减轻心脏水肿，溶解粥样硬化斑块。

5、血府逐瘀汤：川芎、赤参、当归、桃仁、红花、白芍药、赤芍药、枳壳、炙甘草为血府逐瘀汤的主要成分。著名医家王清任于《医林改错》中将血府逐瘀汤用于治疗头痛、胸痛等，屡屡效果显著。血府逐瘀汤有着活血化瘀、理气止痛的功效，主要用于治疗胸中血瘀证。其中桃仁破瘀祛滞而化燥，红花活血祛瘀以消痛，合为主药；赤芍、川芎助君药活血化瘀；白芍、当归养血益阴、清热活血；枳壳宽胸行气；炙甘草调和诸药。并而用之，使瘀血化、新血生，则诸症可除，为治疗胸中血瘀证之主方。现代研究表明，赤芍确有抗血小板聚集、抵抗血栓形成、抗肿瘤因子、预防动脉硬化、调节血液黏度、舒张冠状动脉等功效^[8]。

基于以上数据发掘结果可知，刘中勇教授诊治心衰疾病常从心、肺、脾胃、肾入手进行辨证施治，同时尤其注重行气、祛痰、化瘀、逐水药的使用。

参考文献

- [1]于桂芝,张玉武,贾志荣,等.益气活血法治疗心衰(气虚血瘀证)的临床研究[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(8):73-74
- [2]赵闯,王艳艳.益气活血类中药治疗心衰病作用机制的研究进展[J].中国中医药现代远程教育,2017,15(5):139-140
- [3]梅全喜,林慧,宋叶,等.广陈皮的药理作用与临床研究进展[J].中国医院用药评价与分析,2019,19(8):899-902

[4]孙亮,戴逸飞,陆雪秋,等.基于系统药理方法挖掘六君子汤的关键靶点与治疗疾病[J].环球中医药,2018,11(2):216-222

[5]周鹏,黄金玲.苓桂术甘汤防治慢性心力衰竭的临床应用及药理作用研究进展[J].时珍国医国药,2018,29(9):2231-2233

[6]左军,牟景光,胡晓阳.半夏化学成分及现代药理作用研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2019,21(9):26-29

[7]钟霞.中药茯苓的药理研究及临床应用[J].中国农村卫生,2019,11(4):33,35

[8]王微.赤芍化学成分和药理作用的研究进展[J].黑龙江科技信息,2015,19(17):109

(收稿日期: 2019-12-23)

*基金项目: 2019 年江西中医药大学校级研究生创新专项资金立项资助项目 (编号:

JZYC19 S 24)

(改了的已用红色标记)