

# 方剂计量学在中医药治疗艾滋病方剂中的初步研究

覃 艺,杨昭坚,赖昌生

(玉林市红十字会医院儿科,广西 玉林 537000)

**摘 要:**目的 探讨艾滋病方剂用药的性味及归经、功效的规律和特点,为艾滋病中医治疗提供参考和借鉴。方法 借助方剂计量学的方法,将药物归类,并分别查出其性、味、归经、功效分类分析。结果 用于治疗艾滋病的中药共计 240 味,出现频次最多的为补气药,其次为清热药、利水渗湿药等。药性以温性为最,其次为寒性。药味以甘味为最,其次为苦、辛味。归经以脾经为首,依次为肺、胃、肝经。结论 从用药规律中可以初步判断出艾滋病患者中医证型以气虚最为多见。从性味归经规律中可以看出常用药物紧扣其病位在脾,以脾肺肝功能失调为本,元气亏虚为其关键致病因素的病因病机。

**关键词:**艾滋病;方剂计量学;方剂;性味;归经

中图分类号:R282;R512.91

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2018.20.016

文章编号:1006-1959(2018)20-0054-04

## Preliminary Study on Prescription Metrology in the Treatment of AIDS Prescriptions by Traditional Chinese Medicine

QIN Yi,YANG Zhao-jian,LAI Chang-sheng

(Department of Pediatrics,Yulin Red Cross Hospital,Yulin 537000,Guangxi,China)

**Abstract:**Objective To explore the sexual taste,channel tropism,the regularity and characteristics of AIDS prescriptions,and to provide reference for AIDS treatment.Methods The drugs were classified by means of prescription metrology,and their sexual taste,channel tropism and efficacy classification were analyzed.Results The total amount of traditional Chinese medicine used for the treatment of AIDS was 240.The most frequent occurrence was qi-invigorating drugs,followed by heat-clearing drugs and water-wetting drugs.The medicinal properties are the most temperate,followed by the coldness.The taste of the drug is the most sweet,followed by bitterness and pungency.Return to the spleen to the first,followed by the lung,stomach,liver meridian.Conclusion From the law of medication,it can be preliminarily judged that the TCM syndrome type of AIDS patients is the most common.From the law of sexual taste channel tropism,it can be seen that the commonly used drugs closely follow the disease in the spleen,and the spleen and lung liver dysfunction is the main cause,and the deficiency of vital energy is the pathogenic pathogenesis of the key pathogenic factors.

**Key words:**AIDS;Prescription metrology;Prescription;Sexual taste;Channel tropism

我国对中医药治疗艾滋病的研究已有三十多年的历史,对艾滋病的症状、中医病因病机和证型及辨证论治,也取得了一定的成果,但对治疗方剂的系统性研究较少,特别是由中华中医药学会艾滋病分会推出的十二个优势病种的中医诊疗方案之后,其方药运用特点如何,我们知之甚少,基本处于空白状态,运用方剂计量学进行研究后,我们可得到中医药治疗艾滋病的用药范围、四气频次、五味频次、归经频次、功能频次等一般指标和方剂计量特征指标值等统计结果,从而可探索艾滋病的用药分布规律以及性能特点,以期为该病的中医临床处方用药提供借鉴。

基金项目:玉林市科学研究与技术开发计划课题(编号:玉市科攻1623001)

作者简介:覃艺(1983.1-),男,广西容县人,硕士研究生,主治医师,办公室副主任,研究方向:儿科感染性疾病

通讯作者:赖昌生(1970.2-),男,广西博白县人,硕士,主任药师,教授、硕士研究生导师,科教副科长,研究方向:中药基础理论研究,计算机在重要领域的应用研究

## 1 资料与方法

**1.1 研究资料** 取自中国中医科学院中医药防治艾滋病研究中心、中华中医药学会艾滋病分会主编的《艾滋病中医治疗手册》<sup>[1]</sup>。分析《艾滋病中医治疗手册》临证处方药物的使用范围、以及用药范围的特点、变化规律。分析《艾滋病中医治疗手册》临证处方药物的用药味数、方剂单药相对药量等方剂计量特征指标值。

**1.2 纳入、排除标准** 凡《艾滋病中医治疗手册》中所载内服方药,均予选入,共得 HIV 感染者中医诊疗方案及艾滋病血浊(艾滋病高脂血症)等十二个优势病种中医诊疗方案所涉及的方药。其不属于内服的方药,如外洗、贴敷剂等,则予排除。

**1.3 方法** 根据周铭心教授创立的方剂计量学指标体系对入选方剂的药物进行统计并计算相关计量指标值,包括用药范围、四气频次、五味频次、归经频次、功能频次、用药味数、方剂单药相对药量等一般指标和方剂计量特征指标值。

1.4 统计学分析 全部资料统一录入 Excel 软件,使用 SPSS 22.0 统计软件进行分析,根据研究资料的内容和性质,分别采取相关分析、聚类分析等方法进行数据的统计处理。

## 2 结果

2.1 方剂频次排序 在《艾滋病中医治疗手册》中全部使用的方剂有 97 首,使用的古方有 85 首,自创方剂有 12 首,分别是艾肢 1 号至 7 号和艾脂 1 号至 5 号。其中,使用的前十位方剂分别是:龙胆泻肝汤、半夏泻心汤、参苓白术散、萆薢渗湿汤、补阳还五汤、补中益气汤、黄芪桂枝五物汤、三仁汤、升降散、香砂六君子汤。这些方剂的使用反映了艾滋病虚实夹杂,正虚邪实的特点,见表 1。艾滋病患者的肝胆湿热、

脾虚温盛,表虚不固,脾胃升降失调,气虚及湿盛等证型非常常见。

2.2 艾滋病用药功效分布 治疗艾滋病的药物中,除了涌吐、润下、峻下逐水、拔毒生肌类别的药物没有用到外,其他所有种类的药物功效均有所涉及,排名前十位的功效分别是:补气、利水渗湿、利水消肿、化痰止咳平喘、补血、发散风寒、发散风热、清热燥湿、活血化瘀、清热解毒,见表 2。

2.3 证型频次统计 在艾滋病血浊(艾滋病高脂血症)等十二个优势病种中医诊疗方案所涉及的证型共有 85 种,排名前十位的证型分别是:脾肾阳虚证、湿热内蕴证、气虚血瘀证、肝郁脾虚证、气阴两虚证、湿热内蕴、泛溢肌肤证、气血亏虚兼痰瘀蕴结证、湿

表 1 艾滋表方剂使用情况表(%)

编号	方剂名称	频次	百分比	编号	方剂名称	频次	百分比
1	龙胆泻肝汤	5	4.95	16	八珍汤	1	0.99
2	半夏泻心汤	3	2.97	17	百合固金汤	1	0.99
3	参苓白术散	3	2.97	18	补中益气汤合二仙汤	1	0.99
4	萆薢渗湿汤	2	1.98	19	补中益气汤合血府逐瘀汤	1	0.99
5	补阳还五汤	2	1.98	20	参苓白术汤和四神丸	1	0.99
6	补中益气汤	2	1.98	21	参芪地黄汤	1	0.99
7	黄芪桂枝五物汤	2	1.98	22	参苓白术散	1	0.99
8	三仁汤	2	1.98	23	柴胡疏肝散	1	0.99
9	升降散	2	1.98	24	除湿胃苓汤	1	0.99
10	香砂六君子汤	2	1.98	25	大柴胡汤	1	0.99
11	消风散合桂枝汤	2	1.98	26	大黄黄连泻心汤	1	0.99
12	玉屏风散	2	1.98	27	丹参饮	1	0.99
13	艾肢 1 号	1	0.99	28	当归芍药散	1	0.99
14	艾脂 1 号	1	0.99	29	当归芍药散合鸡鸣散	1	0.99
15	八参汤合止咳散	1	0.99	30	当归饮子	1	0.99

表 2 艾滋病用药功效排序

编号	药物类别	频次	编号	药物类别	频次	编号	药物类别	频次	编号	药物类别	频次
1	补虚	336	14	化湿	45	27	祛风湿	13	40	利湿退黄	3
2	补气	207	15	清热解毒	44	28	固精缩尿止带	12	41	开窍	3
3	清热	170	16	清热凉血	42	29	息风止痉	11	42	凉血止血	2
4	利水渗湿	137	17	清化热痰	40	30	平抑肝阳	11	43	化瘀止血	2
5	解表	134	18	利尿通淋	33	31	安神	10	44	温经止血	1
6	利水消肿	101	19	温化寒痰	31	32	泻下	8	45	收敛止血	1
7	化痰止咳平喘	89	20	温里	30	33	敛肺涩肠	8	46	杀虫止痒	1
8	补血	83	21	补阳	30	34	攻下	8	47	驱虫	1
9	发散风寒	70	22	收涩	27	35	止汗	7	48	清虚热	1
10	发散风热	64	23	清热泻火	26	36	止血	6	49	涌吐	0
11	理气	58	24	平肝息风	22	37	消食	6	50	润下	0
12	清热燥湿	57	25	止咳平喘	18	38	重镇安神	5	51	峻下逐水	0
13	活血化瘀	54	26	补阴	16	39	养心安神	5	52	拔毒生肌	0

热俱盛证、脾胃虚弱证、气血两亏证;与前面所使用的方剂基本是吻合的,同样反映了艾滋病的各种病机特点,如以本虚为主,阳虚、阴虚、气虚、血虚均有所及,邪实中有湿热、血瘀、气郁、六淫等各种表现,但又因一证可有数方,证型及方剂并不完全对应,其分布也各有特点,见表 3。

2.4 艾滋病常用药物分析 共使用的药物有 240 种,使用频次最高的 20 种药物分别是茯苓、甘草、白术、当归、陈皮、党参、白芍、半夏、柴胡、黄芪、桔梗、泽泻、炙甘草、防风、桂枝、山药、黄连、川芎、赤芍、厚朴。表中列举了排名前 40 名的药物及其所占比例,见表 4。

表 3 艾滋病证型分布情况表(%)

序号	证型名称	频次	百分比	序号	证型名称	频次	百分比
1	脾肾阳虚证	45	3.91	19	脾虚湿热证	16	1.39
2	湿热内蕴证	33	2.87	20	气血亏虚,痰湿阻滞证	16	1.39
3	气虚血瘀证	32	2.78	21	气血亏虚,血行瘀阻证	16	1.39
4	肝郁脾虚证	27	2.35	22	热毒内蕴证	16	1.39
5	气阴两虚证	24	2.09	23	肝肾阴虚证	15	1.30
6	湿热内蕴,泛溢肌肤证	24	2.09	24	脾虚湿蕴证	15	1.30
7	气血亏虚兼痰瘀结证	23	2.00	25	肾精亏虚证	15	1.30
8	湿热俱盛证	23	2.00	26	痰热壅肺证	15	1.30
9	脾胃虚弱证	22	1.91	27	卫气亏虚兼风寒袭肺	15	1.30
10	气血两亏证	22	1.91	28	胆胃不和证	14	1.22
11	气虚风热犯表证	20	1.74	29	气虚卫外不固,营卫失调证	14	1.22
12	脾肾肝气血津液亏虚证	19	1.65	30	气虚卫外不固证	14	1.22
13	风热上壅证	18	1.56	31	气血亏虚	14	1.22
14	风热火毒蕴结证	16	1.39	32	热盛风动证	14	1.22
15	风热袭表,营卫不调证	16	1.39	33	外寒内饮证	14	1.22
16	风热袭表证	16	1.39	34	邪犯少阳证	14	1.22
17	肝胆湿热,外溢肌肤证	16	1.39	35	血虚风燥,肌肤失养证	14	1.22
18	肝郁脾虚,气滞血瘀证	16	1.39	36	风寒袭肺证	13	1.12

表 4 艾滋病常用药物排序(%)

序号	药物名称	频次	比例	序号	药物名称	频次	比例
1	茯苓	45	3.91	21	人参	11	0.96
2	甘草	45	3.91	22	苍术	10	0.87
3	白术	38	3.30	23	大枣	10	0.87
4	当归	34	2.95	24	干姜	10	0.87
5	陈皮	27	2.35	25	滑石	10	0.87
6	党参	25	2.17	26	黄芩	10	0.87
7	白芍	23	2.00	27	荆芥	10	0.87
8	半夏	21	1.82	28	苦参	10	0.87
9	柴胡	20	1.74	29	前胡	9	0.79
10	黄芪	20	1.74	30	砂仁	9	0.79
11	桔梗	19	1.65	31	生姜	9	0.78
12	泽泻	18	1.56	32	薏苡仁	9	0.78
13	炙甘草	18	1.56	33	黄芩	8	0.70
14	防风	17	1.48	34	金银花	8	0.70
15	桂枝	15	1.30	35	牡丹皮	8	0.70
16	山药	15	1.30	36	生地黄	8	0.70
17	黄连	14	1.22	37	熟地	8	0.70
18	川芎	12	1.04	38	蝉蜕	7	0.70
19	赤芍	11	0.96	39	肉桂	7	0.70
20	厚朴	11	0.96	40	山茱萸	7	0.60

2.5 艾滋病常用药物性、味、归经分析 对所涉及药物的“性味归经”进行描述统计发现艾滋病用药主要是温性,其次是平性药物,此两性占到了全部用药药性的 66.78%,见表 5;用药以甘味为最,其次是苦、辛味,此三味占到了全部用药药味的 88.63%,其它药味则使用较少,见表 6;归经以归脾经的药物为最,紧随其后的是归肺、心经的药物,此三归经占到了全部用药归经的 55.37%,见表 7。

表 5 艾滋病所用中药药性分布

编号	药性名称	频次
1	寒性	393
2	凉性	18
3	平性	250
4	温性	460
5	热性	29

表 6 艾滋病所用中药药味分布

编号	药味名称	频次
1	辛味	459
2	苦味	473
3	甘味	647
4	酸味	62
5	咸味	36
6	淡味	111
7	涩味	25

表 7 艾滋病所用中药归经分布

编号	归经名称	频次	编号	归经名称	频次
1	肝经	419	7	大肠经	128
2	心经	360	8	胆经	82
3	脾经	595	9	胃经	442
4	肺经	516	10	小肠经	16
5	肾经	287	11	三焦经	8
6	膀胱经	119	12	心包经	16

### 3 讨论

方剂计量学是从文献计量学和数理统计学角度探讨方剂组成配伍法则和临床运用规律的研究领域,其主要任务是对方剂的选药范围,组织配伍等客观特征加以计量描述。并在此基础上开展方剂比较,方剂运用和方剂流派的计量分析与探讨。周铭心教授提出的方剂计量学概念,开辟了方剂研究的新领域。除在方药运用规律计量分析外,还在中医文献学,辨证论治策略等方面开展研究,取得初步成果。进而构建了方剂计量学研究方法与指标体系,周铭心教授等医家已在方药运用规律,计量分析方面进行了研究尝试,但国内未见计量方剂学在艾滋病方面研究的相关报道。

中医认为疾病的发生发展过程是由于致病因素

作用于人体,引起机体阴阳气血偏盛偏衰,脏腑经络机能失常的结果。药物治疗防病的机制,就是根据药物的偏性,纠正机体的阴阳气血偏盛偏衰。药物的性味归经及功效等中药性能是中药理论的核心,是对中药作用的基本性质和特征的高度概括。本文通过运用方剂计量学对中药性能的研究分析,推证艾滋病临床证型、病因病机等,为中医药治疗艾滋病的临床治疗提供一定的参考。

艾滋病病因病机比较复杂,涉及证型颇多,因此用药涵盖范围宽,其原因在于艾滋病的发生主要在于艾毒侵袭,元气亏损。从艾滋病用药规律的方剂计量学研究中可以初步看到其用药以补气药为最,可推断其病机的最大在于气虚。依次为清热药、利水渗湿药等。根据国内学者对于中医证素分布特点的研究,HIV 感染者及艾滋病患者的中医病性证素为气虚、水湿、阴虚、痰饮、阳虚等<sup>[2]</sup>。从功效使用排序及药物出现的频次分析,与病因病机证素的研究结果基本吻合。

从用药的中药性能分析,药物归经以归脾经的药物为最,依次为肺、胃、肝、心经。艾滋病的病位集中在脾、肺、肾、胃、心等,用药与病性规律研究基本吻合。在本文的中药性能研究中,艾滋病用药主要是温性,其次是平性药物,相加占全部用药药性的 66.78%;用药以甘味为最,其次是苦、辛味药,此 3 味占到了全部用药药味的 88.63%,其他药味则使用较少。而甘可益脾补土,苦能泄能燥能坚,辛能散能行,三者相合可益脾助运。针对病机用药,可收到桴。

通过运用计量方剂学对中医药治疗艾滋病用药规律的分析,可知在艾滋病的治疗过程中,用药紧扣其病位及病因病机,为艾滋病的临床治疗提供一定的用药参考。但由于《艾滋病中医治疗手册》的所有使用药物未涉及剂量,方剂计量学中的很多指标,如方剂单味药药量、方剂单药均值之均值、方剂单药量标准差均数均无法使用,致使本研究得到的结果较为局限,笔者打算加入各种方剂的标准使用剂量后再进行下一步的研究,以期得到更深入的结果。

### 参考文献:

- [1]中国中医科学院中医药防治艾滋病研究中心、中华中医药学会艾滋病分会主编.《艾滋病中医治疗手册》[M].北京:中国古籍出版社,2014.
- [2]姜枫,符林春,马建萍,等.HIV 感染者和艾滋病患者的中医证素分布特点[J].中西医结合杂志,2011,9(9):955-964.

收稿日期:2018-8-7;修回日期:2018-8-15

编辑/肖婷婷