

清代御医曹沧洲治咳医案用药规律探析

程茜¹, 瞿融^{2*} (1. 南京中医药大学图书馆, 江苏 南京 210023; 2. 南京中医药大学基础医学院, 江苏 南京 210023)

摘要:目的 探讨清代御医曹沧洲治咳用药规律。方法 选取治咳医案 157 案, 进行用药频次统计、关联分析, 选取有病机或治法记载的医案 110 案, 进行病机归纳与对应用药频次统计。结果 治咳核心药物是杏仁; 常用药物有冬瓜子、浙贝、茯苓、蛤壳、桑叶、枇杷露、丝瓜络、橘白等 14 味; 常用药对有杏仁-浙贝、杏仁-冬瓜子、紫菀-杏仁、紫菀-浙贝 4 组; 常用 3 药组合有浙贝-冬瓜子-杏仁、白前-冬瓜子-杏仁、桑叶-冬瓜子-杏仁、紫菀-浙贝-杏仁、茯苓-浙贝-杏仁等 9 组, 分别具有清热化痰、疏风、润肺、健脾之功效。主要病机有痰热郁肺、肺阴受损、肾不纳气、脾湿中阻、木火刑金、痰火扰心等 14 种, 对应不同病机, 又有针对性用药。结论 曹沧洲治咳秉承温病学派思想, 用药平和, 质地偏润, 药性偏凉, 治疗以祛邪为主, 注重养护阴津。

关键词:曹沧洲; 医案; 咳嗽; 用药规律

中图分类号: R249.2 文献标志码: A 文章编号: 1672-0482(2018)06-0630-04

DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2018.0630

Research on the Imperial Physician CAO Cangzhou's Prescription Regularity of Treatment for Cough in Qing Dynasty

CHENG Qian¹, QU Rong^{2*}

(1. Nanjing University of Chinese Medicine Library, Nanjing, 210023, China; 2. School of Basic Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China)

ABSTRACT: OBJECTIVE To explore the prescription regularity of treatment for cough of Cao Cangzhou, an imperial physician in Qing Dynasty. **METHODS** A total of 157 cough cases in Cao Cangzhou were included in the study. Spss moderler 14.1 was used for correlation analysis and frequency statistics. Viscera syndrome differentiation of 110 medical records was also carried out. **RESULTS** The core drug is xingren. The commonly used 14 drugs include dongguazi, xiangbei, fuling, geke, sangye, pipalu, sigualo, jubai, et al. The couplet medicines are xingren-zhebei, xingren-dongguazi, ziwan-xingren, ziwan-zhebei. 9 groups of three drug combinations are zhebei-dongguazi-xingren, baiqian-dongguazi-xingren, sangye-dongguazi-xingren, ziwan-zhebei-xingren, fuling-zhebei-xingren, et al, which are effective in clearing heat and expectoration, dispersing wind-heat, regulating the flow of vital energy, and strengthening the spleen. The types of symptoms are tanreyufei, feiyinshousun, shenburnaqi, pishizhongzu, muhuoxingjin, tanhuoraxin, etc. There are corresponding medicine to different symptoms. **CONCLUSIONS** Inheriting the academic thought on treating warm-induced febrile diseases, his treatment is mainly based on dispelling evil and paying attention to nourishing yin. His medicine is cool and the texture is moist.

KEY WORDS: CAO Cangzhou; medical cases; cough; prescription regularity

曹沧洲, 名元恒, 字智涵, 晚号兰雪老人, 又号兰叟, 江苏吴县人。生于道光二十九年(1849 年), 歿于民国二十年(1931 年)。出身世医之家, 幼承庭训, 宗法岐黄, 善师叶天士、薛生白、吴鞠通、王孟英诸家, 才富识博。光绪丁未(1907 年)年被征进京城为御医, 翌年因病告归, 即谢绝诊事, 颐养天年。

曹氏数代行医, 医德冠吴中, 然其平生著作不多, 故鲜为人知, 而研究其学术思想的文章, 更是寥若星辰。幸而我馆藏有《曹沧洲医案》一部, 系曹氏门人无锡柳剑南随师侍诊之手抄稿本, 乃海内孤本。该书首录光绪帝案, 其后分录风温湿热、咳嗽、痰饮

等 21 类临证医案, 其内容记载翔实, 是研究曹氏学术思想重要的文献资料。

曹沧洲作为清代光绪年间的御医, 代表了当时医学的最高水平。其治咳方药能从一定角度体现曹氏的学术见解与组方用药特点。故本文选取曹氏治咳医案作为研究对象, 分析医案的用药规律。

1 资料与方法

1.1 资料来源

研究资料出自两部书, 一为南京中医药大学图书馆馆藏《曹沧洲医案》柳剑南手稿本, 二为苏州平江区卫生科编委会藏《曹沧洲医案》抄本。两书书名

收稿日期: 2018-07-08

基金项目: 江苏省社会科学基金(14LSA001)

作者简介: 程茜(1980—), 女, 博士研究生, 副研究馆员。* 通信作者: 瞿融, 女, 教授, 主要从事传统方剂的配伍方法、作用机理和临床运用研究, E-mail: qurong@163.com

相同,但内容不同。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:①原文中出现“咳嗽”“咳”“咳逆”“咳痰”“咳呛”“咳室”“干咳”“久咳”“顿嗽”之一者;②咳嗽或咯痰是主要症状者。二者缺一不可。

排除标准:原文虽出现“咳”,但主症不是咳嗽或咯痰者,如“喘咳壮热”“咳即失血”等,均予以排除。

1.3 数据预处理

将医案数据录入 Excel 表中,并对药名和症状进行规范化处理。①药物异名、俗名规范以《中华人民共和国药典》^[1]2015 版为主要参考,如生米仁、牡丹皮分别统一为薏苡仁、丹皮;②将方剂拆分成药物,如黛蛤散拆分为蛤壳、青黛;③症状描述,尽量引用原文,仅对前后表述不一致的症状按照常用表述予以规范,如“作寒”“形寒”规范为“恶寒”,但“气机攻撑不定”“气呛”等特殊症状均予以保留。

表 1 频次大于等于 10 的单味药

药物	频次	支持度/%	药物	频次	支持度/%	药物	频次	支持度/%
杏仁	132	83.44	前胡	39	23.93	青黛	16	9.82
冬瓜子	106	65.03	牛蒡子	37	22.70	青蒿	16	9.82
浙贝	96	58.90	石斛	33	22.09	苏子	16	9.82
茯苓	85	52.15	赤芍	32	22.45	沙参	15	9.23
蛤壳	78	47.85	通草	30	18.40	赤茯苓	14	8.59
甘草	71	43.56	薏苡仁	28	17.18	续断	14	8.59
竹茹	69	42.33	瓦楞	27	16.56	海浮石	13	7.98
桑叶	56	34.36	白蒺藜	26	17.79	芦根	13	7.98
紫菀	56	34.36	谷芽	23	14.11	桔梗	12	7.36
白前	55	33.74	泽泻	22	13.50	莱菔子	12	7.36
款冬花	51	31.29	半夏	21	13.50	枇杷叶	12	7.36
枇杷露	49	30.06	代赭石	20	12.27	旋覆花	12	7.36
丝瓜络	48	29.45	桑白皮	19	11.66	鸡内金	11	6.75
川贝	46	28.22	枳壳	19	11.66	瓜蒌皮	11	6.75
橘白	45	27.61	当归	16	9.82	桑枝	10	6.14
玉蝴蝶	40	24.54	橘皮	16	9.82			

2.2 药物分类

将药物按六版《中药学》^[2]教材功效分类(甘草生用清热,炙用补虚,还可化痰止咳,又能调和诸药,其功效特殊,故未计入)。统计同类药物的频次和与支持度(支持度=某类药物频次和/药物总频次1617);并统计药物类别频次(当一方中同时出现多味同类药物时,出现次数只记作1),计算得出贡献度(贡献度=药物类别频次/163)。支持度反映在常用药物中,出现某类药物的概率;贡献度则反映在方剂中,出现某类药物的概率。

表 2 可见,支持度高居第 1、第 2 位的是清化热

1.4 统计学方法

采用 Excel2010 对单味药、药物类别和病症类型进行频次分析。采用 SPSS moderler 14.1 作为关联分析工具,以 Apriori 作为挖掘算法,分析药物之间的关联规则。

2 结果

全部医案 157 案,计 163 首方剂,涉及药物 173 味,药物总频次为 2 031 次,平均每方药味数 12.46 味,平均每药出现次数 11.74 次。

2.1 单味药频次

选取频次≥10 的药物共得到 47 味,占总药味数(173)的 27.17%,频次和为 1 688 次,占药物总频次(2 031)的 83.11%。设置支持度>25%的药物为常用药物,频次和为 1 043 次。杏仁(即苦杏仁)支持度达 83.44%,明显高于其他药,可视为治咳核心药物。详见表 1。

痰、止咳平喘药,其贡献度分别为 97.5%、91.41%,表明超过 90%的方剂都有这两类药物。

利水渗湿药贡献度达 75.5%,也是使用较为频繁的药物。

清热少用苦寒直折泻热之药,多用清热生津、清虚热、清热凉血之品;解表多用辛凉发散风热药。

温化寒痰药支持度仅为清热化痰药的六分之一,贡献度不足 50%,说明曹氏化痰少用温化寒痰,结合表 1 可知,温燥的半夏虽为化痰要药,曹氏也很少使用,而较多使用辛甘微温的白前。

表 2 药物类别

药物类别	频次和	支持度/%	类别频次	贡献度/%
清化热痰	497	30.74	159	97.55
止咳平喘	335	20.72	149	91.41
利水渗湿	179	11.07	123	75.5
清热	117	7.24	87	53.37
发散风热	93	5.75	73	44.79
温化寒痰	88	5.44	76	46.63
理气	80	4.95	52	31.9
补虚	78	4.82	64	39.26
祛风通络	58	3.59	56	34.36
平肝熄风	46	2.84	43	26.38
消食	46	2.84	40	24.54

2.3 用药关联分析

支持度为前后(或前中后)项药物同时出现的百分比。表 3 中,置信度 1 表示前项出现时,后项出现的概率;置信度 2 表示后项出现时,前项出现的概率。表 4 中,置信度 1 表示前项和中项出现时,后项出现的概率;置信度 2 表示前项和后项出现时,中项出现的概率;置信度 3 表示中项和后项出现时,前项出现的概率。设定支持度 $>20\%$,置信度 $>40\%$ 者为常用药对或药组,由表 3~4 可见,曹氏治咳的常用药对有 4 组,常用 3 药组合有 9 组。

表 3 常用药对

药组	支持度/%	置信度 1/%	置信度 2/%
杏仁-浙贝	57.06	96.88	70.46
杏仁-冬瓜子	56.44	86.79	69.70
紫菀-杏仁	33.13	96.43	40.91
紫菀-浙贝	30.06	87.50	51.04

表 4 常用 3 药组合

关联规则	支持度/ %	置信度 1/ %	置信度 2/ %	置信度 3/ %
浙贝-冬瓜子-杏仁	39.26	98.46	69.57	68.82
茯苓-冬瓜子-杏仁	32.52	85.48	76.81	57.61
紫菀-浙贝-杏仁	29.45	97.96	88.89	51.61
茯苓-浙贝-杏仁	27.61	97.83	65.22	48.39
竹茹-冬瓜子-杏仁	27.61	90.00	77.59	48.91
白前-冬瓜子-杏仁	25.77	93.33	82.35	45.65
白前-浙贝-杏仁	25.15	95.35	80.39	44.09
紫菀-冬瓜子-杏仁	23.93	95.12	72.22	42.39
桑叶-冬瓜子-杏仁	22.70	97.37	71.15	40.22

2.4 辨证思路

医案中有病机或治法记载的医案共 110 案,110 方。对 110 案的病机进行归纳,得到主要病机 14 种;对主要病机涉及的症状与药物进行统计,得出特征症状与针对性用药。

110 案的常用药物(频次大于 25%)分别是杏仁、冬瓜子、浙贝、竹茹、蛤壳、茯苓、甘草、白前、桑叶、川贝、枇杷露、紫菀、丝瓜络、橘白、款冬花、前胡、牛蒡子(与表 1 得出的常用药物基本吻合)。这些药物是曹氏治肺宁嗽的基本用药,在各案中均有使用。为避免重复,突出针对不同病机、症状的用药,上述药物仅在病位局限于肺或肺卫的病机辨治中,取支持度居前者酌情列出。结果详见表 5。

3 讨论

3.1 曹氏治咳核心药物、药对及药组

表 5 咳嗽病机辨治表

五脏病位	主要病机	例数	支持度/%	特征症状	针对性方药
肺	风温犯肺	25	22.73	发热、咽红、脉数	白前、牛蒡子、桑叶、通草、紫菀、赤芍
	热邪或痰热郁肺	19	17.27	发热、痰浓或痰腥、脉滑数	桑叶、枇杷露、通草
	表邪郁肺	16	14.55	咽痒、恶寒	白前、牛蒡子
	肺阴受损	11	10	发热、咽痛咽红、嗜哑、口干	桑白皮、地骨皮、青黛、沙参、石斛、谷芽
	燥邪侵肺	1	1	咳嗽不畅	桑杏汤
	风湿热郁肺	1	1	面浮肢肿	桑叶、葶苈子、赤茯苓、泽泻、陈麦柴
肾	肾不纳气	12	10.9	久咳、喘、腰酸肢软	金毛狗脊、续断、紫石英、当归、料豆衣
脾	痰湿中阻	10	9.09	面浮足肿、胸闷、腹胀、溏泄	谷芽、鸡内金、大腹皮、枳壳、陈皮、泽泻
肝	木火刑金	3	2.73	气呛、头晕耳鸣、气机攻撑不定	黛蛤散、朱磁丸、旋覆花、白石英
	肝经气逆	2	1.82	气急、喘、脉弦	代赭石、丝瓜络
心	痰火扰心	1	1	咳嗽、身热神蒙糊语	朱连翘、紫贝齿
	阳不入阴	1	1	气急、不寐	玄参、淮小麦、茯神、夜合花、首乌藤、石决明
多脏兼病	脾肾亏损	6	5.45	久咳、形瘦无力、溏泄、脉少神、月经少	西洋参、山药、焦扁豆、谷芽、当归、蛤蚧、坎脐
	肝脾不和	2	1.82	食下作酸、腹胀	川楝子、大腹皮、枳实、乌药

治咳核心药物杏仁,主入肺经,味苦性温而质润,能润肺降气,止咳平喘,为治咳要药。治咳常用药物有14味,分别是冬瓜子、浙贝、蛤壳、竹茹、川贝、枇杷露、紫菀、款冬花、茯苓、桑叶、白前、橘白、丝瓜络、甘草。冬瓜子治咳,可追溯到唐代孙思邈《备急千金要方》中的苇茎汤,原方治疗肺痈。随后,孟诜在《食疗本草》中明确记载,冬瓜子能“除心胸气满,消痰止烦”^[3],这是有关冬瓜子单味药化痰止咳的最早记载。冬瓜子配伍杏仁治咳最早见于宋代陈无择的清肺汤,主治“肺实热,肺壅,汗出若露,上气喘逆咳嗽,咽中塞如呕状,短气客热,或唾脓血”^[4]。此配伍后来又出现在《温病条辨》苇茎汤加杏仁滑石汤中,主治太阴湿温喘促。可见,冬瓜子由原治肺痈,后世衍变到治疗多种咳嗽。丝瓜络祛风通络,《本草再新》云其“通经络,和血脉,化痰顺气”^[5],在气行不畅时用于通络止咳。上述药物分别具有清热化痰、润肺、利湿、疏风、理气、通络、调药的功效。

关联规则结果显示,常用药对有4组,分别是杏仁-浙贝、杏仁-冬瓜子、紫菀-杏仁、紫菀-浙贝。前2组长于清热化痰止咳,后2组长于润肺化痰止咳。

常用3药组合有9组,按其主要功效分为4类:

①清热化痰止咳,如浙贝-冬瓜子-杏仁。②疏风化痰止咳,如白前-冬瓜子-杏仁、白前-浙贝-杏仁、桑叶-冬瓜子-杏仁。白前组偏散风寒,桑叶组偏散风热。③润肺化痰止咳,如紫菀-浙贝-杏仁、紫菀-冬瓜子-杏仁。④健脾化痰止咳,如茯苓-浙贝-杏仁、茯苓-冬瓜子-杏仁。上述药对或药组在大部分医案中均有使用。

3.2 曹氏辨证用药思路

曹氏辨治咳嗽,注重脏腑辨证。因咳嗽之患,主脏在肺,故曹氏治咳,首重治肺。风温、表邪郁肺致咳者,治宜宣泄肺气,皆选牛蒡子、白前疏风散邪,但风温为阳邪,易化热动火,故风温袭肺加选桑叶疏散风热,通草清泻肺热,紫菀润肺,赤芍清热凉血。曹氏喜用通草清泻肺热,盖通草色白而气味清轻,能“泻肺之热切,宣其上窍”^[6]。对于热邪或痰热郁肺者,法宜泄降,用桑叶疏散肺热,枇杷露润肺止咳。对肺阴受损者,重视祛邪,务使邪祛而阴分得复,治以清泻肺热为主,兼顾润养肺阴,选桑白皮、地骨皮合黛蛤散清泻肺热;沙参、石斛养阴润肺,并常配伍谷芽一防寒凉伤胃,二防滋腻碍胃。对燥邪犯肺者,治以清疏燥邪,桑杏汤加减。对风、湿、热郁肺者,治

以散风逐湿,宣泄肺气,用桑叶疏散风热,葶苈子泻肺利水,赤茯苓、泽泻、陈麦柴渗湿泄热。

咳嗽涉及它脏者,其治亦不离肺,但又有其特殊性。如肾不纳气,症见久咳兼喘、腰酸肢软者,治宜求本,多用金毛狗脊、续断补肾强腰膝;紫石英重镇降逆,少量使用可纳气归肾而不助痰火;当归止咳逆上气,养血润燥,监制温药伤津之弊;料豆衣即黑豆皮,有补肾凉血之功。脾湿中阻,症见面浮足肿、胸闷、腹胀、便溏者,治宜宣泄疏中,用谷芽、鸡内金健脾消积,陈皮、大腹皮、枳壳理气宽中,大腹皮、泽泻还可利水消肿。木火刑金,症见气呛、头晕耳鸣、气机攻撑不定者,治宜清肝降逆,用黛蛤散、朱磁丸清肝镇肝,旋覆花降逆止咳,白石英重镇降逆。白石英功似紫石英而效力较弱,又不似紫石英入厥阴肝经而引动木火。气机攻撑不定,为肝经气行不畅所致,加用白蒺藜,盖白蒺藜既能平降肝阳治头晕,又能疏肝之瘀。如肝火不甚,而以肝经气逆为主者,症见咳嗽气急、脉弦,治宜平肝泄肺,用丝瓜络通络止咳,代赭石重镇降逆气。

痰火扰心,症见咳嗽、身热、神蒙糊语者,在清热化痰基础上,配合紫贝齿镇惊安神,朱连翘清心除烦。阳不入阴,症见气急、不寐者,治宜从阴引阳,除选玄参清热降火,淮小麦养心安神,茯神、夜合花、首乌藤安神助眠外,还用石决明重镇平肝降逆气,并可防木旺刑金。

多脏兼病中,脾肾俱损,久咳、形瘦或无力或脉少神、便溏、女性月经量少者,乃元气亏损,舍培补,别无善策,治用西洋参补益元气,山药、焦扁豆、谷芽培土生金,当归养血润燥,并用蛤蚧、坎脐血肉有形之品峻补精血并纳气归肾。而肝脾不和,症见食下作酸、腹胀者,治宜上宣肺经,下和肝脾,用川楝子疏泄肝气,大腹皮、枳实、乌药行气除胀。

曹氏师从叶天士、吴鞠通,治咳以祛邪为主,扶正为辅;用药平和,质地偏润,药性偏凉,注重养护阴津,体现了温病学派的用药思路。

参考文献:

- [1] 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,2015.
- [2] 高学敏.中药学[M].北京:中国中医药出版社,2002.
- [3] 孟诜.食疗本草[M].北京:人民卫生出版社,1984:133.
- [4] 陈言.三因极一病证方论[M].北京:人民卫生出版社,2007:140.
- [5] 叶天士.本草再新:卷六[M].陈修园,评.羣学社,1931:三下.
- [6] 张山雷.本草正义[M].福州:福建科学技术出版社,2006:284.

(编辑:叶亮)