

# 近现代名老中医治疗“闭经”用药规律初探

陈凯佳<sup>1</sup>, 肖莹<sup>2</sup>

( 1 广州中医药大学 2003 级博士研究生, 广东 广州 510405; 2 广州中医药大学各家学说教研室, 广东 广州 510405)

**摘 要:** 总结近现代名老中医“闭经”医案 60 篇, 对药物进行聚类分析, 初步探索“闭经”用药的规律性。**关键词:** 名老中医; 闭经; 聚类分析**中图分类号:** R249 **文献标识码:** A

闭经是妇科疾病中常见的疾病, 同时属于难治的疾病。通过阅读徐志华、罗元恺、祝湛予、刘云鹏、裘笑梅、施今墨、黄绳武、俞慎初、张子琳、赵绍琴、蒲辅周、朱师墨等名老中医关于闭经经验性治疗的医案 60 篇, 并使用聚类分析初步探索闭经的治疗有如下规律性。首先应辨别闭经的原因是他病致病, 还是经病。

## 1 经 病

对医案所使用的药物进行归类, 总共药物 45 种, 剔除频数在 5 以下的药物, 使用 SPSS8.0 软件, 进行 R 型聚类分析, 对样本进行指标聚类。结果如表 1。

1.1 主要的药物如下 黄精(性平)、女贞子(性寒)、生地(性寒)、红花(性温)、桃仁(性平)、牛膝(性平)、丹参(性微寒)、赤芍(性微寒)、益母草(性微寒)、山楂(性微温)、鸡血藤(性温)、续断(性温)、月季花(性平)。上述药物属于补肾(阴)活血通经类, 故经病引起的闭经, 以补肾活血通经为基本治法; 除黄精外, 其余药物均有归属肝经, 说明“女子以肝为先天”, 肝在“闭经”的形成机理上占有重要地位; 从上面使用的药物看, 温性和寒性、平性的药物基本处于平衡状态, 说明“闭经”的治疗以调为主, 偏性不明显。

1.2 第 2 类药物 菟丝子、枸杞子、仙茅、淫羊藿、熟地、黄芪、白术、甘草、党参、肉桂、茯苓、甘草, 上述药物可归类为补肝肾健脾药, 说明部分医家重视调理肝脾在妇科疾病中的作用, 补肾同时兼调肝脾。

1.3 第 3 类药物 当归、川芎、白芍。这是四物汤的基本方, 作用主要是养血和营, 说明此法在闭经的治疗中应用也比较多。其余使用频数较少的药物, 为各个医家在随证加减的一些经验药物, 如: 阴虚加青蒿、麦冬、沙参、玉竹、旱莲草; 血瘀明显加三棱、莪术、五灵脂、蒲黄、水蛭、虻虫(有明显血瘀指征或经其他常规治疗久不取效); 痰浊加苍术、陈皮、车前子、法夏、浙贝母、海浮石; 效佳药对: 川断配女贞子(祝湛予经验)。

## 2 他病致经病

应治疗他病为主, 辅以调经。如: 席汉氏综合征, 以温肾补血为法。结核性盆腔炎或子宫内膜结核, 以治疗结核为主, 治法滋阴清热, 佐以调经。棉酚中毒, 以清热解毒利湿为法, 佐以调经。糖尿病, 以滋养肺肾为法, 佐

以活血。

表 1 药物分布概况及聚类情况

	序列号	频次	聚 3 类
黄精	1	6	1
女贞子	2	9	1
菟丝子	3	13	2
枸杞子	4	13	2
仙茅	5	6	2
淫羊藿	6	10	2
当归	7	28	3
生地	8	14	1
白芍	9	22	3
熟地	10	18	2
黄芪	11	11	2
白术	12	16	2
川芎	13	22	3
甘草	14	9	2
党参	15	14	2
香附	16	15	3
红花	17	10	1
桃仁	18	12	1
牛膝	19	11	1
肉桂	20	10	2
丹参	21	8	1
赤芍	22	12	1
茯苓	23	8	2
益母草	24	12	1
山楂	25	6	1
鸡血藤	26	9	1
续断	27	7	1
月季花	28	6	1

## 3 讨 论

读名家医案是我们学习名老中医经验的一种好方法, 但是, 长期以来, 对于医案的整理处在个人谈论经验的水平上, 较少类案的综合比较, 更缺乏统计学的分析总结, 这就大大地限制了这些宝贵经验的传扬。同时, 由于长期以来中医强调“辨证论治”, 因此, 辨病论治这一方面被认为是中医的不足之处。笔者在学习《名家医案导读》这一课程时, 在肖莹老师的指导下, 将近现代名老中医的医案以病种进行归类, 试图从不同的名老中医对同一种疾病的治法和方药中, 寻找共同的东西, 发掘中医在辨病方面的宝贵经验, 并采用聚类分析这一统计学方法, 对所用药物进行归类, 初步的探索“闭经”用药的规律性。

收稿日期: 2005 - 04 - 24

作者简介: 陈凯佳(1978 - ), 女, 2003 级博士研究生。