

# 古今治疗中风病“十八反”反药同方配伍研究\*

□杨 环 范欣生\*\* (南京中医药大学基础医学院 南京 210046)  
(江苏省方剂研究重点实验室)

卞雅莉 李 芸 (南京中医药大学中医药文献研究所 南京 210046)

蒋辰雪 (南京中医药大学基础医学院 南京 210046)  
(江苏省方剂研究重点实验室)

**摘 要:**目的 运用数据挖掘方法分析含“十八反”药物治中风病古今方剂配伍和治疗特点。方法:收集规范古代及近现代中风病方剂中含“十八反”反药组对的处方,运用关联规则对方剂进行高频药物挖掘,对方剂剂型、年代进行对应分析。结果 经整理获得古今中风病“十八反”反药同方方剂共 173 首,其中古代方剂 111 首,近现代方剂 62 首。相反药对以半夏-附子使用最多,共 76 首。古今含“十八反”药物治疗中风方剂高频药物存在显著差异( $P<0.05$ )。结论 古今治疗中风均重视治痰,但古方用药以天南星、川芎、全蝎、天麻、白附子、白僵蚕为主,偏于熄风通络化痰,病机方面重视痰瘀邪实;近现代方用药以甘草、茯苓、白术、陈皮为主,偏于益气健脾化痰,病机方面重视正气亏虚。

**关键词:** 中风 十八反 反药同方 配伍

doi: 10.3969/j.issn.1674-3849.2013.01.020

中风是以口眼歪斜,语言謇涩,半身不遂,甚至突然昏仆,不省人事为主症的一类疾病,是目前临床常见多发疾病。中医中风病相当于现代医学的脑血管疾病,主要包括脑出血、脑血栓、脑栓塞等,是一组以急性起病、局灶性或弥漫性脑功能缺失为共同特征的脑血管疾病。

本课题组前期研究提示“十八反”在一定的病证条件方剂环境中具有一定的治疗效应,其中内科病证主要运用在病机复杂的某些痼疾、急症、险症等<sup>[1]</sup>,包含中风瘫痪一类病症,本研究拟对含“十八

反”药物的古今治疗中风病方剂配伍特点进行分析探讨。

本次研究的反药同方所治中风,区别于《伤寒论》的外感中风及与中风病临床表现相似的厥证、喎僻等病症。外感中风是以风邪袭表引发恶风、发热、汗出、脉缓等临床表现的外感病。厥证虽然也以突然昏倒、不省人事、四肢厥冷等为主要表现,但其病机和病程与中风完全不同,患者清醒后亦无口眼喎斜、半身不遂、失语等后遗症。喎僻一证则仅见口眼歪斜,而无突然昏倒、半身不遂等证,相当于现代医学的面瘫等疾病。

收稿日期:2012-07-13

修回日期:2012-08-15

\* 国家重点基础研究发展计划(“973 计划”)项目(2011CB505300-01):基于“十八反”的中药配伍禁忌理论基础研究——基于“十八反”的中药配伍禁忌数据挖掘与知识发现研究,负责人:范欣生。

\*\* 通讯作者:范欣生,研究员,博士生导师,主要研究方向:方剂配伍规律及禁忌研究。

## 一、资 料

### 1. 方剂来源

本次研究古方方剂来源于《中医方剂大辞典》<sup>[2]</sup>,通过南京中医药大学方剂研究重点实验室“方药数据库”检索获得。近现代方剂通过数据库中国知网(CNKI)、维普、万方等数据库平台检索获得,时间范围以1911~1979年、1980~1993年、1994~2012年3个阶段发表的治疗中风文献报道为准。

### 2. 收录标准

#### (1)古代方剂。

以《中医方剂大辞典》收载古代方剂为主,组方中包含“十八反”反药组对的方剂,方剂主治病症内容,包含病名中风,并且包含与《中医内科学》中风病主要临床表现:“猝然昏仆、半身不遂、口眼歪斜、语言謇涩”<sup>[3]</sup>等相同或相似的描述。

#### (2)近现代方剂。

以1911~1979年、1980~1993年、1994~2012年3个时间段的中风病治疗文献报道为主,其中具备明确中医病名“中风”、“脑卒中”等,或西医病名“缺血性中风”、“出血性中风”、“脑血栓”、“脑出血”等,并具备明确的病名诊断和临床表现描述,包含完整疗程、明确的处方及处方加减运用等,处方中包含“十八反”反药组对。

## 二、方 法

### 1. 数据处理

本文全部数据采用PASW18进行数据统计和处理。

### 2. 关联规则

关联规则(Association rules)是数据挖掘领域常用的方法之一,可以在大量数据记录中发现特定的属性组合,反映大量数据中项目集之间的关联或相关联系。本课题前期将此方法用于分析中医方剂中特征性药物、药对及药物组合<sup>[4, 5]</sup>等信息。

### 3. 对应分析

对应分析(Correspondence analysis)又称相应分析,以两变量的交叉列联表为研究对象,利用“降维”的方法,通过图形的方式直观揭示变量不同类别之间的联系。本课题前期将此方法用于方剂的处方药物性、味<sup>[6]</sup>和方剂剂型、年代<sup>[7, 8]</sup>等对应关系研究。

## 三、结 果

从《中医方剂大词典》96529首方剂中检索出含“十八反”反药组对、并治疗中风病的反药同方方剂111首,包含乌头组反药同方102首,藜芦组反药同方9首。通过检索近现代文献报道,共获得治疗中风病的“十八反”反药同方近、现代方剂62首,其中乌头组反药同方54首,甘草组反药同方8首。古今治疗中风病反药同方方剂共计173首。

### 1. 古今中风病反药同方高频药物对比

全部方剂173首中,古方111首,近现代62首,对古今方高频药物进行卡方检验,结果 $\chi^2=44.507$  ( $P<0.05$ ),说明含十八反药物用于治疗中风的方剂在配伍药物方面存在古今差异。见表1。

中风病古方反药同方高频药物以熄风化痰通络的天南星、川芎、全蝎、天麻、白附子、白僵蚕为主,近、现代方反药同方高频药物以益气健脾、行气化痰的甘草、茯苓、白术、陈皮为主。治疗中风病含“十八反”处方,古今均以治痰为共同点,但古方用药偏于辛香燥烈,侧重于熄风通络化痰,病机方面较为重视痰瘀邪实;近现代方用药甘淡补益温和,侧重于益气健脾化痰,病机方面较为重视正气亏虚。

### 2. 古今中风病反药同方高频药对关联分析

在不计相反药物的情况下,将古今中风病反药同方支持度前10的药对进行对比,结果见表2。

表1 中风病古今反药同方高频药物(%)

药物	古方(n=111)	近现代方(n=62)
天南星	55.86	27.42
川芎	37.84	27.42
全蝎	34.23	4.24
白附子	33.33	1.27
天麻	32.43	16.13
甘草	28.83	40.32
白僵蚕	27.93	14.52
白术	22.52	41.94
茯苓	19.82	45.16
陈皮	13.51	35.48
...	...	...

表2 中风病古今反药同方高频药对(%)

古方(n=111)			近现代方(n=62)		
药对		支持度	药对		支持度
半夏	附子	44.14	半夏	附子	66.13
半夏	川乌	43.24	半夏	甘草	46.77
半夏	白附子	34.23	半夏	茯苓	43.55
天南星	川乌	32.43	茯苓	附子	41.94
全蝎	半夏	32.43	白术	附子	40.32
半夏	天麻	31.53	半夏	白术	40.32
半夏	防风	30.63	甘草	附子	35.48
天南星	白附子	29.73	半夏	陈皮	35.48
人参	半夏	29.73	半夏	桂枝	33.87
半夏	川芎	29.73	附子	陈皮	32.26
...	...	...	...	...	...

中风病古方反药同方以半夏、附子、川乌3种相反药物运用最多,与之配伍关系较为密切的药物分别为:天南星、白附子、全蝎、天麻、防风、白僵蚕、川芎、人参等,以熄风化痰、活血通络为主要功效,兼有补益,提示古代“十八反”反药同方所治疗中风的证型,以风痰瘀阻为主,兼有正气虚损。

近现代方剂反药同方以半夏、附子为主,与其配伍密切的药物分别为:甘草、茯苓、白术、桂枝、陈皮等,以益气健脾、行气化痰为主要功效,兼温经通络,提示乌头组近现代方所治中风病证型以正气亏虚、风痰阻络为主。

### 3. 古今中风病反药同方剂型年代对应

古代方剂运用最多剂型为丸剂34首,其次为汤剂29首,散剂22首等;近现代方剂以汤剂为主,57首,其他剂型极少。古今方剂用法均以内服为主。将不同剂型与时代对应,结果见图1。

古方剂型较近现代方丰富,丸、散、汤、膏、酒等剂型均有运用,唐代剂型无明显集中趋势,清代的丸剂、膏剂运用居多,明代的散剂、酒剂运用居多,近现代方则以汤剂为主。

## 四、讨论

### 1. 古今中风病反药同方“十八反”药物运用特点

治疗中风病古今反药同方173首中,“十八反”各组反药的运用不同。从本次研究掌握资料来看,古方中未见甘草组反药,近现代方未见藜芦组反药。各组反药在中风病治疗中运用情况见表3。

古方中乌头组反药同方102首,含相反药对6对:乌头-半夏、川乌-半夏、草乌-半夏、附子-半

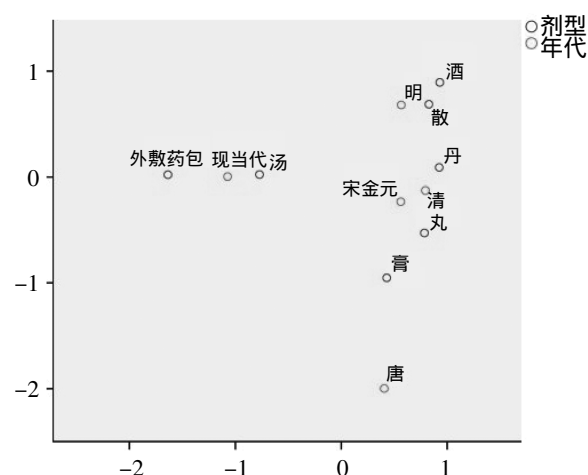


图1 中风病古今反药同方剂型年代对应

表3 中风病古今反药同方反药组对

	乌头组	甘草组	藜芦组
古代方(n=111)	102	0	9
近现代方(n=62)	54	8	0

夏、白及-川乌、白及-草乌。含多种反药组合9种:半夏、川乌、草乌;半夏、乌头、附子;半夏、川乌、附子;半夏、草乌、川乌、附子;白藜、白及、川乌;白藜、白及、川乌、草乌;贝母、白及、草乌;贝母、川乌、草乌、附子;半夏、贝母、白及、白藜、草乌、川乌。藜芦组反药同方9首,含相反药对2对:人参-藜芦、细辛-藜芦;含多种反药组合2种:人参、细辛、藜芦;苦参、细辛、藜芦。

近现代方中,乌头组反药同方54首,含相反药对4对:半夏-附子、半夏-川乌、附子-贝母、附子-瓜蒌;含多种反药组合7种:半夏、川乌、草乌;半

夏、川乌、附子；半夏、贝母、附子；半夏、瓜蒌、川乌；半夏、瓜蒌、草乌；半夏、瓜蒌、附子；半夏、白及、附子。甘草组反药同方 8 首，含相反药对 2 对：海藻-甘草、大戟-甘草。甘草组未见多种反药组合。

在古今含“十八反”药物治疗中风病方剂中，使用最多的相反药对为半夏-附子，共 76 首处方，占 43.93%；其次为半夏-川乌，共 34 首处方，占 19.65%。使用最多的多种反药组合为半夏、川乌、草乌，共 17 首处方，占 9.82%。其次，在藜芦组和甘草组药物处方中，以藜芦-细辛和甘草-海藻 2 种药对使用最多。古今方剂均以“十八反”乌头组的相反药物运用为主，提示“十八反”反药组对在中风病的治疗中，古今均以温阳化痰为主，只是药物方面，古方中川乌支持度 50.98%、附子支持度 49.02%，乌头运用略多附子，两药并重；近现代方中川乌支持度 24.07%、附子支持度 77.78%，以附子运用为主。

## 2. 古今中风病反药同方治疗特点

中风病古方反药同方乌头组高频药物为：天南星、全蝎、白附子、川芎、天麻等，功效以熄风化痰、活血通络为主，提示乌头组反药古方所治中风病的证型以风痰瘀阻为主。中风病近现代反药同方乌头组高频药物为：甘草、白术、茯苓、陈皮、石菖蒲等，功效以益气健脾、行气化痰为主，提示乌头组近现代方所治中风证型以正虚瘀阻为主。

中风病古方反药同方包含藜芦组 9 首，主要为细辛-藜芦药对方。组方高频药物分别为：川芎、

半夏、皂角、石膏、牡丹皮、朱砂、干姜等，气味芳香辛烈，功效以开窍通闭、行气活血、清镇安神为主，剂型均为散剂，用法均为“吹鼻”、“搐鼻”等外用，且多有“吹鼻取嚏”等描述，提示中风病藜芦组古方以醒神开窍、行气通闭为主要，所治中风病为猝然昏仆、神昏窍闭的急性期，属于古代治疗中风急症抢救类的方剂。

中风病近现代反药同方包含甘草组 8 首，主要为海藻-甘草和大戟-甘草药对方。组方高频药物分别为：半夏、生地、地龙、白术、茯苓、五味子，功效以益气化痰、熄风通络、滋阴清热为主，提示甘草组近现代方所治中风证型以气阴亏虚、痰瘀阻络为主。

## 参考文献

- 1 范欣生,尚尔鑫,陶静,等.“十八反”同方配伍探讨.中医杂志,2011,52(12):991~993.
- 2 彭怀仁,项平主编.中医方剂大辞典.北京:人民卫生出版社,1999.
- 3 徐蓉娟.中医内科学.北京:中国中医药出版社,2007.
- 4 张欢,范欣生,王崇峻,等.古今哮喘方用药规律对比的关联规则研究.中国中医药信息,2009,16(3):94~96.
- 5 尚尔鑫,范欣生,段金彪,等.基于关联规则的中药配伍禁忌配伍特点的数据挖掘研究.第3届临床中药学学术研讨会论文集,2010:352~355.
- 6 陶静,范欣生,杨环,等.古今肺痿方的配伍规律研究.中国中医药信息杂志,2011,18(5):20~22.
- 7 陶静,范欣生,杨环,等.基于对应分析的含十八反同方配伍方剂的年代及临床应用特点.中华中医药杂志,2012,27(1):13~15.
- 8 范欣生,尚尔鑫,王崇峻,等.方剂研究中数据挖掘方法的适用性探讨.南京中医药大学学报,2008,24(6):379~382.

## Study on Characteristics of Ancient and Contemporary Prescriptions Containing "18 Incompatible Pairs of Drugs" for Stroke Treatment

Yang Huan<sup>1, 2</sup>, Fan Xinsheng<sup>1, 2</sup>, Bian Yali<sup>3</sup>, Li Yun<sup>3</sup>, Jiang Chenxue<sup>1, 2</sup>

- (1. Basic Medical College of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210046, China;
2. Jiangsu Key Laboratory for High Technology Research of TCM Formulae, Nanjing 210046, China;
3. Literature Research Institute of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210046, China)

**Abstract:** This study was aimed to analyze the characteristics of ancient and contemporary formulas containing "18 Incompatible Pairs of Drugs" for stroke treatment through the application of association rules and correspondence analysis. Ancient and contemporary prescriptions, which are listed in the "18 Incompatible Pairs of Drugs," for stroke treatment were collected and collated. Then, crucial drugs of these formulas were explored by using data mining methods as association rules. And correspondence of age and preparation of these prescriptions was

also investigated. The results showed that there were in all 173 formulas which contain "18 Incompatible Pairs of Drugs" for stroke treatment, including 111 ancient formulas and 62 modern formulas. Altogether 76 formulas contain the pair "*Rhizoma Pinelliae*——*Radix Aconiti Lateralis Preparata*" ranking the first among all the "18 Incompatible Pairs of Drugs." It was concluded that the central drugs in stroke treatment are significantly different between ancient and modern formulas ( $P < 0.05$ ). Both ancient and modern formulas paid great attention to phlegm syndrome. Main drugs of ancient formulas are *Rhizoma Arisaematis*, *Rhizoma Ligustici Chuanxiong*, *Scorpio*, *Rhizoma Gastrodiae*, *Rhizoma Typhonii*, *Bombyx Batryticatus*, and etc. Their effects are focused on promoting blood circulation and removing phlegm. They are aimed at syndromes of intermingled phlegm and blood stasis. The central drugs of modern formulas are *Radix Glycyrrhizae*, *Poria*, *Rhizoma Atractylodis Macrocephalae*, *Pericarpium Citri Reticulatae*, and etc. Their effects are concentrated on benefiting *qi*, invigorating spleen and removing phlegm. The focus is on the treatment of deficiency syndrome.

**Keywords:** Stroke, "18 Incompatible Pairs of Drugs", incompatible-pair drugs in one prescription, synergy

(责任编辑 李沙沙 张志华 责任译审 王 晶)