◆用药规律◆

基于中医传承辅助平台分析何源浩治疗胃脘痛组方用药规律

张钰琴[1]，何源浩[1]，张洟琳[2]，吕军影[1]

1. 广西医科大学第一附属医院中医科，广西 南宁 530021
2. 广西医科大学第一临床医学院，广西 南宁 530021

［摘要］**目的**：基于中医传承辅助平台（V3.0）分析何源浩主任治疗胃脘痛的用药规律及辨治经验。**方法**：收集广西医科大学第一附属医院中医科门诊2020年1月—2021年12月何主任治疗胃脘痛处方，建立医案数据库，运用聚类分析、关联规则分析等数据挖掘方法，分析何主任治疗胃脘痛的组方规律和辨治经验。**结果**：1 014张处方涉及用药167味，使用频数≥100次的药物共有22味，排名前5位的药物为延胡索、枳实、葛根、素馨花、竹茹。药物以清热药、补虚药为主，其次为理气药、祛湿化湿药。四气统计寒性药最多，温性药次之；五味分布中，苦、甘频次最多；归经分布中，以胃经频次最高，其次为脾经。常用药物组合23个，聚类分析结合临床经验得到常用特色药对4组。**结论**：何主任治疗胃脘痛以疏肝行气、清热生津、止痛和胃为主，补虚扶正并泻实祛邪，可为胃脘痛临床治疗提供参考。

［关键词］胃脘痛；用药规律；数据挖掘；何源浩
［中图分类号］R256.33 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2025）09-0001-05
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2025.09.001

Analysis of Medication Rules of HE Yuanhao in Treating Gastric-Region Pain Based on Traditional Chinese Medicine Inheritance Support System

ZHANG Yuqin[1], *HE Yuanhao*[1], *ZHANG Yilin*[2], *LYU Junying*[1]

1. Department of Chinese Medicine, The First Affiliated Hospital of Guangxi Medical University, Nanning Guangxi 530021, China;
2. The First Clinical Medical College of Guangxi Medical University, Nanning Guangxi 530021, China

Abstract: **Objective**: To explore the medication rules and syndrome differentiation and treatment experience of Director HE Yuanhao in treating gastric-region pain based on the Traditional Chinese Medicine Inheritance Support System (V3.0). **Methods**: Prescriptions for treating gastric-region pain prescribed by Director HE in the outpatient of the Department of Chinese Medicine, The First Affiliated Hospital of Guangxi Medical University from January 2020 to December 2021 were collected to establish a medical record database. Data mining methods such as cluster analysis and association rule analysis were used to analyze the medication rules and syndrome differentiation and treatment experience of Director HE in treating gastric-region pain. **Results**: Among the 1 014 prescriptions, 167 Chinese herbs were involved, with 22 herbs used ≥100 times. The top five herbs were Corydalis Rhizoma, Aurantii Fructus Immaturus, Puerariae Lobatae Radix, Jasminum Grandiflorum L., and Bambusae Caulis in Taenias. The herbs were mainly used for clearing heat and supplementing deficiency, followed by those for rectifying qi and for dispelling and removing

［收稿日期］2024-09-23
［修回日期］2024-12-20
［基金项目］广西壮族自治区中医药管理局科研课题（GXZYA20220228）；广西中医药重点学科建设项目（GZXK-Z-20-52）
［作者简介］张钰琴（1984-），女，副主任医师，E-mail：56730603@163.com。
［通信作者］吕军影（1966-），女，主任医师，E-mail：lujunying007@163.com。

dampness. According to the four natures, cold herbs were the most frequently used, followed by warm herbs. In terms of the five flavors, bitter and sweet herbs were the most common. In terms of channel entry, the stomach channel was the most frequent, followed by the spleen channel. There were 23 commonly used herbal combinations, and four groups of commonly used special herbal pairs were obtained through cluster analysis combined with clinical experience. **Conclusion:** Director HE's treatment for gastric-region pain mainly focuses on soothing the liver and moving qi, clearing heat and promoting fluid production, relieving pain, and harmonizing the stomach. HE also emphasizes supplementing deficiency and reinforcing healthy qi, as well as draining excess and dispelling pathogen. This provides a reference for clinical treatment of gastric-region pain.

Keywords: Gastric-region pain; Medication rules; Data mining; HE Yuanhao

胃脘痛在脾胃系统病证中较为多发，患病率较高，现代生活、工作、社会压力日益剧增，情绪异常的情况对消化系统疾病影响巨大。何源浩主任中医师从医50余年，他认为临床上胃脘痛与肝、脾、胃有关，肝火、湿热郁而化火伤阴，多从疏肝、清热、养阴治疗，提出“理气、清热利湿、养阴生津”的三位一体治法，针对胃脘痛不同证候分别处方，有效改善临床症状，提高患者生活质量。本研究收集何主任治疗胃脘痛门诊病例，统计分析其治疗胃脘痛的用药规律，为中医药治疗胃脘痛提供参考。

1　资料与方法

1.1　处方来源　收集2020年1月—2021年12月广西医科大学第一附属医院何主任门诊的医案信息，包括患者四诊资料、中医诊断、治则治法、处方组成等。

1.2　处方筛选　参考《胃脘痛中医诊疗专家共识意见(2017)》[1]，选择明确诊断为胃脘痛、胃痛、脘痛的治疗处方。

1.2.1　病例纳入标准　第一诊断为胃脘痛的病例；患者姓名、性别、年龄、中医或西医诊断、处方用药等基本诊疗信息完整且治疗有效；年龄＞18岁；处方为中药处方及药物组成。

1.2.2　病例排除标准　胃穿孔、急腹症等急性疾病；胃癌、肺癌等癌症未经治疗；并发其他系统严重疾病者；病历资料不完整。

1.3　数据分析　中医传承辅助平台(V3.0)是由中国中医科学院中药研究所联合中国科学院自动化研究所共同研究开发，能将临床数据与半自助模式、个性化需求有效结合起来，便于总结疾病用药规律，高效地传承名老中医的临床经验和学术思想[2-3]。使用中医传承辅助平台对医案数据进行统计和挖掘，运用关联规则分析、聚类分析等方法，对组方规律进行分析。

2　结果

2.1　证候、治法治则统计　见图1～2。通过平台软件提取出1 014个医案数据，对其证候、治则治法等进行了统计分析，证候以肝胃郁热、胃肠湿热为主，治法以养阴、清热、疏肝清胃为主。

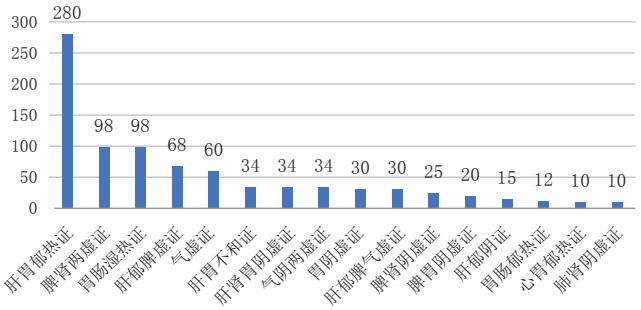


图1　处方中证候统计图（频次大于1以上）

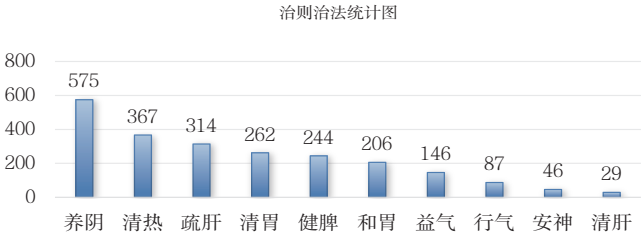


图2　处方中治则治法统计图（频次大于21以上）

2.2　处方规律分析　通过平台软件提取出1 014个医案处方，药物167种，通过分析获得用药频次、药物的四气、五味、归经数据。

2.2.1　药物性味归经统计　见图3～5。对药物的四气、五味、归经进行统计分析后发现，处方药物的四气以寒性药频次最高，其次为温性。五味分布中，苦、甘频次最多。归经分布中，以胃经频次最高，其次为脾经。

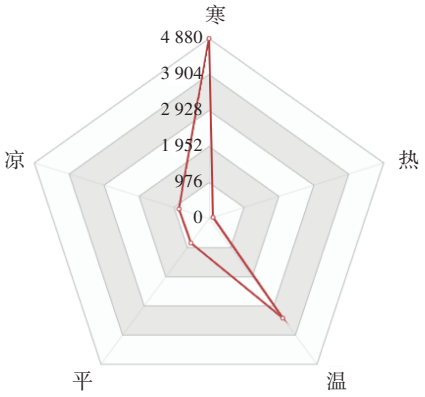


图3　处方中药物的四气统计雷达图

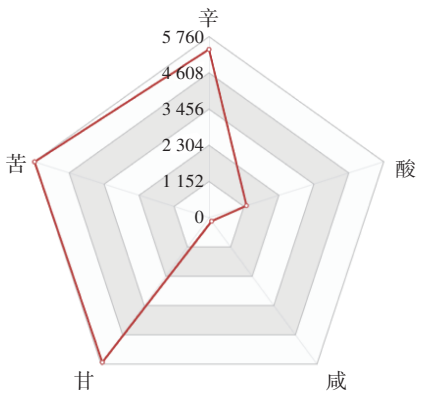


图4　处方中药物的五味统计雷达图

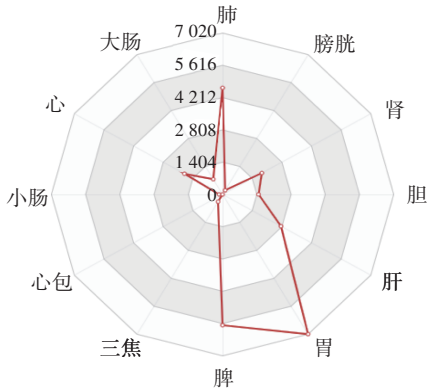


图5　处方中药物的归经统计雷达图

2.2.2　用药频次统计　见表1。使用频数≥100次的药物共有22味，排名前5位的药物为延胡索、枳实、葛根、素馨花、竹茹。

表1　处方中频次100以上的药物

序号	药物	频次	序号	药物	频次	序号	药物	频次
1	延胡索	744	9	砂仁	453	17	厚朴	178
2	枳实	730	10	知母	426	18	陈皮	160
3	葛根	707	11	木香	340	19	红参	146
4	素馨花	645	12	麦冬	289	20	枳壳	134
5	竹茹	626	13	白术	271	21	黄连	117
6	北沙参	621	14	佛手	206	22	防风	107
7	石膏	570	15	茯苓	195			
8	蒲公英	469	16	夏枯草	191			

2.2.3　药物功效分类统计　见图6。处方药物使用频数≥100次的药类别有10类，使用的药物类别为清热类药、补虚类药、理气类药等，清热类药最多。

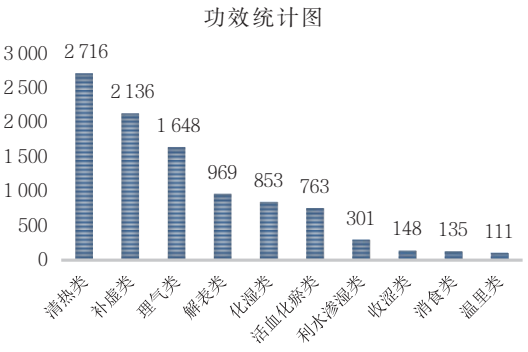


图6　处方中药物功效频次100以上的类别

2.3　处方的关联规则分析　关联规则是发现大量数据中项集之间频繁模式、相关关系以及因果结构的一种算法，其可探寻处方中的高频药组，挖掘常用药物组合，总结配伍规律，为创制新方提供依据[2]。在分析软件中，设置支持度个数为500，置信度为0.9。

应用关联规则分析方法，得到常用药对23个，按药物组合出现频次由高到低排序，频次最多的药物组合为枳实与葛根，共出现623次，见表2。将置信度设置为0.9，按照置信度从低到高排列前9项中葛根出现频率最高，提示在药物组合中葛根使用频率较高，见表3。

表2　治疗胃脘痛处方中出现频数≥500次的药物组合

序号	药对及组合	频次	序号	药对及组合	频次
1	枳实，葛根	623	13	延胡索，素馨花	533
2	延胡索，葛根	614	14	枳实，葛根，竹茹	532
3	延胡索，枳实	607	15	竹茹，北沙参	532
4	葛根，竹茹	604	16	枳实，葛根，北沙参	519
5	葛根，北沙参	587	17	枳实，素馨花	515
6	葛根，石膏	554	18	延胡索，葛根，北沙参	515
7	枳实，竹茹	552	19	葛根，竹茹，北沙参	512
8	延胡索，竹茹	551	20	葛根，素馨花	507
9	延胡索，枳实，葛根	547	21	枳实，石膏	506
10	枳实，北沙参	544	22	延胡索，石膏	505
11	延胡索，北沙参	536	23	竹茹，石膏	500
12	延胡索，葛根，竹茹	534			

表3　治疗胃脘痛处方中高频药物之间的关联规则分析

序号	前项	后项	置信度	序号	前项	后项	置信度
1	延胡索，枳实	葛根	0.90	6	延胡索，北沙参	葛根	0.96
2	北沙参	葛根	0.95	7	竹茹	葛根	0.96
3	枳实，北沙参	葛根	0.95	8	石膏	葛根	0.97
4	枳实，竹茹	葛根	0.96	9	延胡索，竹茹	葛根	0.97
5	竹茹，北沙参	葛根	0.96				

2.4　聚类分析　见表4。通过对频数为前23个用药组合、药物使用频次前22味药物进行系统聚类，采用K-means算法。设置聚类个数为4，提取4个核心处方组合。

表4　聚类药组分析结果

序号	常用药物	频次
1	葛根，石膏，北沙参，枳实，竹茹，延胡索	454
2	延胡索，枳实，砂仁，素馨花，葛根，佛手	257
3	砂仁，白术，木香，厚朴，茯苓，党参	178
4	黄连，葛根，枳实，木香，竹茹，延胡索	116

3　讨论

胃脘痛的病因病机复杂，但其基本病机可归为2个方面：外感寒、热、湿等邪客于胃，饮食不节伤于胃，情志失调、肝失疏泄犯胃等引起气机阻滞，不通则痛；素体脾虚，劳倦所伤，胃失濡养等，致不荣则痛[1]。纳入本研究的胃脘痛医案多为慢性胃病，尤以慢性胃炎为最多。何主任认为多种病因病机夹杂导致胃脘疼痛。现代人生活工作压力大，情绪变化明显，导致了肝失疏泄，肝气郁结，横逆犯胃，气郁久则化火，出现肝胃郁热；现代人亦喜冷饮、瓜果之品，寒凉食物易伤脾胃，导致脾胃虚损，脾运化水谷失司，水湿内生，水反为湿，谷反为滞，又可致气滞，出现肝郁脾虚；加之饮食喜好辛辣、肥甘厚腻之品，饮食熬夜不规律、欠节制，致食积不化，蕴而化热，且岭南地区气候湿热，外湿内湿蕴结共同作用导致胃肠湿热；热久伤阴液，胃失润养。

证候、治则治法分类统计发现，肝胃郁热证型最多，治法上养阴达575次，其次为清热367次、疏肝314次。由于门诊系统中证型只能写一个主要证候，兼证未能收录分析系统，导致了证候与治则治法最多是不相符。何主任认为郁热、湿热日久伤阴液，阴液不足，胃失润养，治疗时喜用养阴药物以扶正气，以致在数据分析中养阴的治法次数要多于疏肝清热。仅次于养阴治法之后的疏肝清热的次数亦能体现与肝胃郁热证候相符。

中药功效分类统计发现，从药味、归经看，味寒、温，归肝、脾、胃经的药物最多，有疏肝理气、清热养阴、调理脾胃气机升降之意。处方中高频药物以行气、理气药为最多(占28.0%)，体现其治疗胃脘痛的关键在于调理气机，正如《景岳全书·心腹痛》言："治痛之要……皆当以理气为主。"何主任擅长运用疏肝理气药，理气药可以恢复气机的左升右降，则脾胃升降功能正常。数据分析可见理气药中以延胡索、枳实、素馨花、佛手、木香、陈皮居多。何主任理气多强调"忌刚用柔"，常选用理气而不伤阴之品，如素馨花、佛手、木香等轻灵平和之品。素馨花，原产于岭南，《岭南采药录》记载，素馨花解心气郁痛，止下痢腹痛。广东名医吕楚白认为素馨花，其"舒肝解郁通风，为妇科妙品"，对"体虚不能过散者"，可用之以代柴胡[4]。国医大师班秀文教授认为素馨花辛平气香，搜长疏肝行气解郁，对素体阴虚火旺者，用之代柴胡既有疏肝解郁之功，又无苦寒劫阴之弊[5]。全国名老中医李桂贤认为素馨花质清而疏，善疏达肝胃气机，且有解郁和悦之功，认为此花疏散条达之中亦有清润之力，因此疏肝而不伤血，散通而不耗阴，对于气滞、郁证引起的胃痛、胁痛、梅核气、胸痹、痛经、不寐等病证均可辨证选药[6]。赵桂琴[7]在研究素馨花化学成分及抗乙型肝炎病毒(HBV)活性的实验中发现，单体化合物橄榄苦苷体内外抗HBV活性显著，具有进一步研究开发的潜力，有望成为抗HBV药物研究新的天然先导化合物。何主任多用素馨花源于其具有疏肝解郁、行气散结、清热、调经止痛等功效，符合肝胃郁热的证候。此外，何主任重视胃主通降的生理特点，治疗上主张以通为用，陈皮、佛手、枳实均为理气通降的常用药。喜用延胡索，认为延胡索入肝经，有理气、行气、止痛之效，对于缓解胃脘痛有一定作用，起到标本同治之效。

从药物功效分析看出，养阴生津药使用较多，在频数≥500次的药物组合中与北沙参、葛根合用的频次最高，在中高频药物之间的关联规则分析表中可见葛根为使用频率最高的药物。何主任认为慢性胃炎病程较长，肝郁、湿浊、食积日久化生火热，

导致郁热、湿热内生，热伤及阴液，胃失润养，不荣则痛。《本经逢原》记载“葛根轻浮，生用则升阳生津，熟用则鼓舞胃气，故治胃虚作渴，七味白术散用之”。可见，葛根具有生津液之功效。沙参，养肺阴、清肺热、养胃阴、生胃津，性甘微寒，甘以养阴，寒以清热，甘寒相合，为养阴清热之佳品。在临床上，患者多有舌红苔黄厚腻、口臭、胃烧灼感、口干等热象，湿、热与津液不足共存，燥湿相济，何主任在治疗肝胃湿热兼胃阴虚时，既需清热利湿祛邪气，又不忘养胃阴生津补虚，体现了治病扶正祛邪的原则，扶正为了祛邪，祛邪亦不忘扶正。由此形成何主任治疗肝胃郁热兼津液亏虚证的常用组方：石膏、知母清胃热，葛根、北沙参生津养阴，竹茹、枳实清热行气化湿。

胃脘痛反复发作，缠绵难愈，久则多伤中气，人且喜冷食，而致脾胃虚弱、水湿内停，故应着重调理脾胃、健运水湿以治本，如《古今名医汇粹·心胸胃脘腹痛诸证》云：“上虚而痛者，以脾伤也，非补中不可。”何主任多用白术、苍术、砂仁、陈皮等理气和中化湿以恢复脾运化功能。其中，白术、苍术、砂仁同用加强健脾祛湿，陈皮理气和中，湿浊阻滞导致气机不畅，气不行则水不行，两者相互影响互为病机，在化湿药中加入陈皮、砂仁以行气，气行则水行，湿浊自消。砂仁入脾、胃经，本品辛散温通，芳香化湿，为化湿行气、温脾止泻、安胎常用之药，具有性温而不燥烈，行气而不破气，调中而不伤中的优点，并能醒脾开胃，调气和中，行郁消滞，降胃阴而下食，达脾阳而化谷，吐泻用之皆良。《玉楸药解》云：“和中之品，莫妙如砂仁，冲和条达，不伤正气，调醒脾胃之上品也。”何主任常在香砂六君子汤上加减用于湿阻中焦、脾胃气滞及脾胃虚寒所致诸证。白术与苍术，古时统称为“术”，后世逐渐分别入药。白术苍术都是苦温，苦能燥湿，苍术比较燥烈一些，白术润一些；苍术苦温辛烈，燥湿力胜，散多于补，偏于平胃燥湿；白术甘温性缓，健脾力强，补多于散，善于补脾益气。何主任常用苍白二术，一散一补，一胃一脾，以燥湿健脾，使湿祛脾自健，脾健湿自化，则中焦得键，脾胃纳运如常。

数据挖掘提取4个核心处方组合，符合何主任常用证型及治法。第1类延胡索、枳实、竹茹、石膏、葛根、北沙参为主的类似处方有454首，用于肝胃湿热兼津液亏虚，以清利湿热、养阴生津，行气和中。第2类延胡索、素馨花、佛手、枳实、砂仁、葛根为主的类似处方有257首，善用素馨花、佛手轻灵平和之品，用于肝气郁结、横逆犯胃之证，以疏肝理气，行气止痛为主。第3类茯苓、白术、党参、厚朴、砂仁、木香为主的类似处方有178首，是由香砂六君子汤去半夏、陈皮、甘草而成，使诸药补而不滞，勿过补、壅补，用于脾胃虚弱、水湿内停，以健脾利湿，行气止痛。第4类延胡索、枳实、竹茹、黄连、木香、葛根为主的类似处方有116首，这类方与第1类方相似，但更侧重于清湿热，故去石膏、沙参，加黄连。

综上所述，何主任治疗肝胃郁热兼胃阴不足的胃脘痛以清利湿热、养阴生津、行气和中为主，多用石膏、知母清胃热，竹茹清热化湿，延胡索行气止痛，素馨花疏肝理气，葛根、北沙参生津养阴，并辨证灵活运用清热、消食、化痰祛湿等祛邪治法，这与该病“不通则痛”及“不荣则痛”的两大基本病机[1]正好相吻合。

[参考文献]

[1] 张声生，周强. 胃脘痛中医诊疗专家共识意见(2017)[J]. 中医杂志，2017，58(13)：1166-1170.
[2] 唐仕欢，杨洪军. 中医组方用药规律研究进展述评[J]. 中国实验方剂学杂志，2013，19(5)：278-282.
[3] 唐仕欢，申丹，卢朋，等. 中医传承辅助平台应用评述[J]. 中华中医药杂志，2015，30(2)：329-331.
[4] 林振坤，宋文集，祝维峰，等. 试论岭南名医吕楚白学术思想之渊源与特色[J]. 中国中医基础医学杂志，2023，29(8)：1260-1263.
[5] 李莉. 花类药在妇科临床中的应用[J]. 黑龙江中医药，1993(6)：47-48.
[6] 张天彬，李桂贤. 名老中医李桂贤特色用药拾萃[J]. 中医基础医学杂志，2020，26(2)：207-208，234.
[7] 赵桂琴. 素馨花化学成分及抗HBV活性的研究[D]. 北京：军事医学科学院放射与辐射医学研究所，2008.

（责任编辑：郑锋玲）