温病古籍中的秋燥辨治规律数据分析

李钰蛟 刘思鸿 安 欢 佟 琳
（中国中医科学院中医药信息研究所，北京，100700）

摘要 目的：探讨中医温病古籍中秋燥病的辨证论治规律和特点，将古人对该疾病的认识加以提炼，为秋燥病中医医者的临证辨治与用药提供参考与借鉴。方法：选取数据来源，制定文献筛选标准，对温病古籍内秋燥的病因、病位、症状、治法、方剂、中药，运用 SPSS 19.0 软件进行数理统计。结果：14 种古籍文献中，论及秋燥病因共 21 种。排在前三位的是燥邪（28.57%）、湿邪（15.18%）、伏气（8.93%）；涉及病位 13 种，排在前三位的是肺（21.57%）、太阴（13.73%）、表（9.80%）；涉及症状 32 种，排在前三位依次为咳嗽（14.56%）、发热（7.77%）、头痛（6.80%）；谈及治法 7 种，排在前三位依次为苦解（23.91%）、温法（19.57%）、滋阴（17.39%）；谈及方剂 8 个，排在前三位依次为白虎汤（25.00%）、清燥救肺汤（16.67%）、干地黄知母黄连阿胶汤（2，16.67%）；共运用中药 42 种，排在前三位的是杏仁（6.35%）、荆芥（6.35%）、芍药（6.35%）。结论：秋燥致病因素以燥邪为主，其病位在肺，证候主要包括肺卫和气分津伤见证，治法以辛凉甘润为主，“苦、温”为秋燥的特别治法。

关键词 秋燥；中医古籍；辨证论治；数理统计

Study on Differentiation and Treatment Rule of Autumn Dryness Based on Data Mining of TCM Classics on Warm Diseases

Li Yujiao, Liu Sihong, An Huan, Tong Lin
(*Institute of Information on TCM, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing* 100700, *China*)

Abstract **Objective**: To investigate the law and characteristics of syndrome differentiation and treatment of Autumn Dryness in the ancient books on febrile diseases, and to refine the understanding of the disease so as to provide reference for clinical treatment and medication. **Methods**: After selecting data sources and making the literature screening criteria, statistical analysis was given using the software of SPSS 19.0 in terms of the etiology, location of disease, symptoms, treatment, prescription, Chinese meteria medica of Autumn Dryness in ancient books. **Results**: In 14 kinds of ancient books, there were 21 kinds of etiology of Autumn Dryness, the top three were dryness (28.57%), dampness (15.18%), and incubative pathogen (8.93%); there were 13 kinds of disease location, the top three were the lungs (21.57%), taiyin (13.73%), and superficies (9.80%); there were 32 kinds of symptoms, the top three were cough (14.56%), fever (7.77%), and headache (6.80%); there were 7 kinds of treatment methods, the top three were bitter solution (23.91%), warm therapy (19.57%), and nourishing Yin (17.39%); there were 8 kinds of prescription, the top three were Baihu decoction (25.00%), Qingzao Jiufei decoction (16.67%), Gandihuang Zhimu Huanglian Ajiao decoction (2, 16.67%); there were 42 kinds of Chinese meteria medica, the top three were almonds (6.35%), Jing mustard (6.35%), peony (6.35%). **Conclusion**: Dryness is the main pathogen of Autumn Dryness, and its location of disease is at the lung. Its symptoms involve qi, liquid and blood stasis of lung, and the treatment method mainly focuses on acrid, cooling, sweet and moistening. “Bitter and warm” are the special treatment methods for autumn dryness.

Key Words Autumn Dryness; Syndrome differentiation; TCM classics; Data mining
中图分类号：R229 **文献标识码**：A **doi**：10.3969/j.issn.1673-7202.2014.04.036

秋燥是发于秋令的一种外感温病。喻嘉言所著燥邪为患的专篇《秋燥论》，首创了秋燥病名。秋燥的发病季节和临床表现与现代医学中发于秋季的上呼吸道感染、急性支气管炎、肺炎等疾病较为相似，因此对秋燥辨治特点的研究可为上述疾病的诊疗提供借鉴与参考，有助于中医辨证施治。

1 资料与方法

1.1 数据来源 本研究资料选自 19 种中医温病古籍，书目名称如下：《四时病机》《时病论》《温热类编》《重订广温热论》《治疫全书》《伤寒温疫条辨》《温病诠真》《温病指南》《温热逢源》《松峰说疫》《医略十三篇》《治温阐要》《温病合编》《温疫论》《医方考》《辨疫琐言》《类证活人书》《幼科要略》《温热朗照》。

1.2 文献入选与排除标准 1）温病病名明确。温病病名必须在文献中出现或列在著作目录下；2）对检索到的文献进行筛选，仅提取文献中对理论内容的陈述，对病案类的文献不予纳入。

1.3 数据库建立与数据规范 采用 Microsoft Office

基金项目：科技部中医药古籍与方志的文献整理（编号：2009FY120300）；中国中医科学院自选题（编号：ZZ070302）

Access 2007 建立秋燥疾病数据库。设置数据库内的字段名称(病名、病因、病位、症状、治法、方剂、中药、出处)、字段标签、字段类型、字段长度、字段有效值限定、字段取值等内容。

数据规范总则:1)一词多义使对其拆分,使之单义化,多词一义用一词表达;2)古籍内概念词难以确定的均暂保留原词;3)别字根据规范用书更正;4)古籍中的省略词给予拆分或补全。对病因、病位、治法的数据提取时采取“类标引法”进行术语抽取。对症状、方剂、中药借助《中国中医药学主题词表》《中国中医药学术语集成》《温病学大辞典》工具书,规范用书顺序依次为:《中国中医药学主题词表》《中国中医药学术语集成》《温病学大辞典》。

1.4　统计方法　研究采用 SPSS 19.0 软件进行频数统计分析。数理统计法因其能够直观的描述并揭示总体现象的数量规律性,被最广泛地应用于中医药数据分析当中。本研究运用数理统计法对四时温病的病因、病位、症状、治法、方剂、中药、出处进行频次、频率、累积频率分析。

2　结果

2.1　病因　共有 54 条文献论及秋燥病因,其中共出现病因 112 次,共涉及病因 21 种,以燥邪、湿邪、伏气、寒邪、伏邪、时气等为主要病因,前六种病因的累积频率达到 75.00%。(见表 1)

表 1

序号	病因	频次	频率(%)	累积频率(%)
1	燥邪	32	28.57	28.57
2	湿邪	17	15.18	43.75
3	伏气	10	8.93	52.68
4	寒邪	9	8.04	60.72
5	伏邪	9	8.04	68.76

2.2　病位　共有 19 条文献论及秋燥病位,其中共出现病位 51 次,共涉及病位 13 种,病位以肺、太阴、表为多见,此三种累积频率达到 45.10%。(见表 2)

表 2

序号	病位	频次	频率(%)	累积频率(%)
1	肺	11	21.57	21.57
2	太阴	7	13.73	35.3
3	表	5	9.80	45.1
4	所合	4	7.84	52.94
5	脾经	4	7.84	60.78
6	肌肉	4	7.84	68.62
7	阳明	4	7.84	76.46

2.3　症状　共有 25 条文献论及秋燥病症状,共涉及症状 32 种,以咳嗽、发热、头痛、利、恶寒等症状为多见。(见表 3)

表 3

序号	症状	频次	频率(%)	累积频率(%)
1	咳嗽	15	14.56	14.56
2	发热	8	7.77	22.33
3	头痛	7	6.80	29.13
4	利	6	5.83	34.96
5	恶寒	5	4.85	39.81
6	无汗	5	4.85	44.66
7	鼻塞	5	4.85	49.51
8	渴	5	4.85	54.36

2.4　治法　共有 19 条文献论及秋燥治法,谈及治法 7 种,分别是:苦解、温法、滋阴、凉解、平燥、宣肺、辛法。(见表 4)

表 4

序号	治法	频次	频率(%)	累积频率(%)
1	苦解	11	23.91	23.91
2	温法	9	19.57	43.48
3	滋阴	8	17.39	60.87
4	凉解	6	13.04	73.91
5	平燥	5	10.87	84.78

2.5　方剂　共有 12 条文献论及秋燥病方剂,谈及方剂 8 个,分别是白虎汤、清燥救肺汤、干地黄知母黄连阿胶汤、防风通圣散、五汁饮、牛乳饮、金沸草散、苍术白虎汤。(见表 5)

表 5

序号	方剂	频次	频率(%)	累积频率(%)
1	白虎汤	3	25.00	25.00
2	清燥救肺汤	2	16.67	41.67
3	干地黄知母黄连阿胶汤	2	16.67	58.34
4	防风通圣散	1	8.33	66.67
5	五汁饮	1	8.33	75.00
6	牛乳饮	1	8.33	83.33
7	金沸草散	1	8.33	91.66
8	苍术白虎汤	1	8.33	99.99

2.6　中药　共有 19 条文献论及秋燥病用药,共运用中药 42 种,杏仁、荆芥、芍药、前胡、桔梗、甘草、石膏等药物出现频次较高。(见表 6)

表 6

序号	中药	频次	频率(%)	累积频率(%)
1	杏仁	8	6.35	6.35
2	荆芥	8	6.35	12.70
3	芍药	8	6.35	19.05
4	前胡	8	6.35	25.40
5	桔梗	8	6.35	31.75

3 讨论

3.1 以燥邪为主,掺杂其他病因 温病古籍中得到的病因统计我们可以发现,“燥邪”这一病因占28.57%,是秋燥致病的主要原因。此病因与现代对秋燥病因相共识,认为秋燥病是由秋令感受“燥热病邪”而成。然而,从代表性温病古籍中得到的病因统计可以发现,诸如“湿邪”“伏气”“寒邪”等也是秋燥发生的病因,如古籍内有如下记载:“燥湿合化,其气在中,外蒸肌肉则身热”“秋温则推源为夏伏于湿”[1],可见温病古籍内也存在秋燥病因的其他记载,如“湿邪”“伏气”“寒邪”多会引起凉燥。温病古籍中对秋燥病因统计结果,扩充我们对秋燥病因的认识。

3.2 病位在肺,传变较少 共有19条文献论及秋燥病病位,其中共出现病位51次,共涉及病位13种,病位以肺、太阴、表为多见,此三种累积频率达到45.10%。从秋燥病位统计结果看,基本符合现代对秋燥所在病位的认识。秋日燥金主令,肺属燥金,故燥气内应于肺,肺合皮毛,病邪由口鼻侵入,必先犯于肺,故本病初起邪在肺卫、在表,之后可传阳明。所以秋燥致病最易侵犯肺、脾、胃。从其所在病位的频次分析可见,其病变中心在肺,在表、卫气分为多,即本病大多在卫分、气分阶段,而传变较少见。

3.3 秋燥证候特点 关于秋燥之病,共有25条文献论及秋燥病症状,共涉及症状32种,以咳嗽、发热、头痛、利、恶寒、无汗、鼻塞、渴等症状为多见。由上述统计结果我们可以看到,秋燥病肺卫表证最为常见,如咳嗽、发热、头痛、恶寒、无汗、鼻塞、脉浮出现的频次较高;也有气分证候和伤津表现,如发热、渴、脉大、咽干。通过上述分析,秋燥病证候特点可概括如下:

1)肺卫证候:“燥气先伤于上焦华盖”,病初起邪在肺卫,表现肺卫证候,出现发热、恶风、咳嗽、无汗、鼻塞等症状;2)气分津伤见证:肺卫证不解,传于里出现气分津伤见证,伤津耗液现象较为明显,邪传气分,最易侵犯肺、胃、肠。因此有渴、发热、舌裂、苔裂、口裂、脉大等症状。

3.4 治法用药特点 共有19条文献论及秋燥治法,谈及治法7种,分别是:苦解、温法、滋阴、凉解、平燥、宣肺、辛法;12条文献论及秋燥病方剂,谈及方剂8个,分别是白虎汤、清燥救肺汤、干地黄知母黄连阿胶汤、防风通圣散、五汁饮、牛乳饮、金沸草散、苍术白虎汤。从秋燥的选方功用来看,主要是以清肺、滋阴养液为主;19条文献论及秋燥病用药,共运用中药42种,杏仁、荆芥、芍药、前胡、桔梗、甘草、石膏等药物出现频次较高。对频次≥6的药物功效分析。止咳平喘:杏仁(8);发汗解表:荆芥(8)紫苏(6)桂枝(6);清热药:芍药(8)石膏(7)知母(6);清热化痰:前胡(8);宣肺祛痰:桔梗(8);燥湿化痰:陈皮(6)。通过以上统计可以看到,主要功效是以清热、解表、祛痰为主。因秋燥之病多为肺卫证候,治以辛法、凉解,多运用荆芥、紫苏、桂枝等辛散解表药;至中期进入气分,多以清热为主,运用石膏、知母、芍药等清热药。此外秋燥病位多在肺,出现咳嗽、喘、痰等肺系疾病,故杏仁、前胡、桔梗、陈皮等止咳祛痰药也有运用。

燥邪为病,最易耗伤津液,“燥者润之”,温病古籍中选用滋阴,即滋润法,如方剂五汁饮、牛乳饮的运用;从统计结果看,“苦解”“温法”运用亦较多,古籍中对其治法认识存在一定的矛盾。“秋燥虽属热病,须防以苦助燥,不宜过用苦燥劫液之品,当以辛凉甘润之方”故医者多认为对秋燥的治法应该是用辛法、凉解、滋润。汪瑟庵在《温病条辨》按语中总结说:“燥证路径无多,故方法甚简,始用辛凉,继用甘凉,与温热相似。但温热传至中焦,间有当用苦寒者,燥证则惟甚柔润,最忌苦燥,断无用之之理矣。”[3]后代医者对秋燥的治法用药多遵从于上。本研究统计结果治法见苦解、温法等治法,与之上述认识较为矛盾,然考虑到研究所得秋燥病因统计结果有“湿邪”“寒邪”等病因,因此挖掘结果出现“苦、温”所谓不循常理的治法就不难解释了,温病古籍中这样的记载丰富我们对秋燥病因和治法的认识,值得后世在对此方面再加以推敲、研究。

综上所述,对秋燥病的论述多见于《时病论》《温病诠真》《伤寒温疫条辨》等温病古籍,其中对秋燥病理论部分的叙述分析表明,秋燥致病因素以燥邪为主,掺杂其他病因;其病位在肺,传变较少;证候主要包括肺卫证候及气分津伤见证;其以辛凉甘润为治法,“苦、温”为秋燥特别治法。

参考文献

[1]刘炳凡,周绍明总主编,熊继柏等卷主编. 湖湘名医典籍精华·医经卷·温病卷·诊法卷·温病诠真[M]. 长沙:湖南科学技术出版社,2000:494.(刘世祯. 温病诠真·温病脉证并治. 长沙国医院铅印本.)

[2]曹洪欣主编. 张志斌分册主编. 温病大成第2册[M]. 福州:福建科学技术出版社,2007.

[3]清·吴瑭著. 温病条辨[M]. 北京:科学技术文献出版社,2010:114.

(2013-12-04收稿 责任编辑:曹柏)