

# 基于临床研究文献的含羌活方剂用药规律分析

沈 鸿<sup>1</sup> 穆兰澄<sup>2</sup> 汪 芳<sup>1</sup> 谢利民<sup>2</sup>

(1 中国中医科学院中药研究所,北京,100700; 2 中国中医科学院广安门医院,北京,100053)

**摘要** 目的:基于文献调查了近20年内羌活的临床应用情况,分析探讨羌活的用药特点,展示羌活的用药现状,为羌活的临床应用提供参考。方法:采用计算机检索中国知识资源总库(CNKI)、中文科技期刊数据库(VIP)、万方数据库中有关以羌活为主药的临床研究文献,检索时间范围1997年1月至2017年12月,筛选符合纳入标准的随机、半随机或有较好临床疗效的临床研究文献。从与配伍药物频次的多少、主要的主治疾病、主治证候等方面进行计量学分析、总结。结果:与羌活配伍应用的药物,出现频次前三位的是:川芎、防风、甘草;主治疾病前三位的是颈椎病、膝骨关节炎、偏头痛;主治证候前三位的是风寒湿邪、痹阻经脉、气血不畅。结论:羌活以配伍活血药和祛风止痛药为主,治疗各类颈椎病、膝骨关节炎、偏头痛等为主,多用于寒痹疼痛、气血瘀阻之证。

**关键词** 羌活;配伍应用;主治疾病;主治证候

## Medication Law Analysis on Prescriptions Containing Rhizoma et Radix Notopterygii Based on Clinical Research Literature

Shen Hong<sup>1</sup>, Mu Lancheng<sup>2</sup>, Wang Fang<sup>1</sup>, Xie Limin<sup>2</sup>

(1 Institute of Chinese Materia Medica, China Academy of Chinese Medicinal Sciences, Beijing 100700, China;

2 Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China)

**Abstract Objective:** To explore the clinical application of Rhizoma et Radix Notopterygii based on the literature in the last 20 years, to analyze and discuss the medication characteristics of Rhizoma et Radix Notopterygii, to present the medication situation of Rhizoma et Radix Notopterygii, and to provide reference for the clinical application of Rhizoma et Radix Notopterygii. **Methods:** Clinical research literature taken Rhizoma et Radix Notopterygii as the main medicine in the China National Knowledge Infrastructure (CNKI), China Science and Technology Journal Database (VIP) and Wanfang was retrieved by computer, and the retrieval time was from January 1997 to December 2017. Clinical research literature, which was about randomized trials, half-randomized trials or trails with good clinical efficacy were screened and included. From the aspects like compatibility frequency, main diseases of indications, syndromes of indications, etc, metrological analysis and summary was performed. **Results:** The top 3 frequently used medicines compatible with Rhizoma et Radix Notopterygii were: Rhizoma Chuanxiang, Radix Saposhnikovia and Radix et Rhizoma Glycyrrhizae. The diseases of indications in the top 3 were: cervical spondylosis, knee osteoarthritis and migraine. The syndromes of indications in the top 3 were: wind, cold and dampness evils, meridians being blocked as well as inhibited qi and blood. **Conclusion:** Rhizoma et Radix Notopterygii is mainly compatible with medicines of activating blood as well as dispelling wind and relieving pain; it is mainly used in the treatment of cervical spondylosis, knee osteoarthritis and migraine; and it is mainly used in the syndromes of pain due to cold impediment and qi-blood being blocked.

**Key Words** Rhizoma et Radix Notopterygii; Compatible application; Diseases of indications; Syndromes of indications

中图分类号:R282 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2019.08.025

羌活最初见于《神农本草经》,列在独活项下,为一别名。历代本草多将羌活与独活相混,《神农本草经》记载:独活一名羌活“生雍州,或陇西南安”,据考证,当时属“西胡羌地”,上述地方并无野生独活,却是中药羌活中西羌的产地,故早期本草所记载的独活应为羌活;时至《本草经集注》,陶宏景才明确指出羌活、独活在药材性状、气味上有明显区别,功效也不尽相同,产地殊异,为2种药材<sup>[1]</sup>。中华人民共和国药典记载:羌活为伞形科植物羌活或宽叶羌活的干燥根及根茎,羌活性味辛、苦,温,归膀胱、

肾经。主要功效为解表散寒,祛风除湿,止痛<sup>[2]</sup>。现代药理研究表明,羌活具镇痛、抗炎、抗菌、抗过敏、抗凝血、解热、抗血栓形成、抗心肌缺血、抗心律失常、增强肌体免疫功能等作用<sup>[3]</sup>。临床上羌活常用于外感风寒、恶寒发热、头痛身痛等证,羌活一般不单独应用,常配伍应用。

现从文献计量学角度收集和整理羌活在临床上的应用研究,从常用药配伍频次、药性分类、主治疾病、主治证候、配伍方剂等多方面进行研究分析,探讨羌活的应用规律,展示羌活的用药现状,为临床应

基金项目:北京市科学技术委员会资助(“十病十药”项目 Z161100001816017)

作者简介:沈鸿(1963.02—),女,本科,副研究员,研究方向:中药药理学研究,E-mail:hshen@icmm.ac.cn

通信作者:穆兰澄(1963.12—),女,本科,副主任药师,研究方向:中药学研究,E-mail:mulancheng0@sohu.com

用羌活提供依据。

## 1 资料与方法

1.1 文献来源 选取计算机检索中国知识资源总库(CNKI)、中文科技期刊数据库(VIP)、万方数据库。检索词:羌活、平行对照研究、临床观察、疗效观察、治疗病例。检索项选“全文”,检索时间为1997年1月至2017年12月。补充检索有关学术会议论文汇编中符合纳入条件的文献。此次检索不包括古籍、现代书籍及编辑成书的文献。

1.2 检索策略 初筛:将初步检索获得所有文献进行查重、归类、整理,根据纳入标准,筛检可能合格的文献,进一步获取全文,排除明显不符合纳入标准的不相关研究。

二次筛选:仔细阅读通过初筛的文献全文,根据纳入标准,筛检合格文献,并再次排除不符合纳入标准的研究,记录排除原因。

三次筛选:对文献中的中药名称进行归类,最终以药典名称为准,如:文献写黄芪,归入人生黄芪;文献写山萸肉,归入山茱萸;文献写石膏,归入录生石膏;文献写川断,归入入续断;文献写芍药,归入录白芍等。对文献中的中药分类及性味归类,以1991年版颜正华主编的,由人民卫生出版社出版的《中药学》为参考,《中药学》未收录的参考《中药大辞典》及《全国中草药汇编》。含羌活为主的方剂及主治疾病、主治证候、证候要素的确定,以原文献为准。最终确定纳入研究范围,录入专门设计的Excel数据库统计结果,最后进入数据提取、分析阶段。

1.3 纳入标准 以羌活为主药的平行对照研究、临床观察、临床疗效观察及病例观察等临床研究文献。

1.4 排除标准 实验研究文献、综述、经验总结、理论探讨和科普类文献;应用3种以上方式治疗、以中药治疗为辅助治疗及不是以羌活为主药的临床观察文献;各中文期刊数据库重复收录的相同文献及方剂组成介绍不完整者的文献,无法获取原文的摘要性文献。对重复发表的论文,仅取用1篇。

## 1.5 数据的规范与数据库的建立

1.5.1 数据库的建立 由计算机检索中国知识资源总库(CNKI)、中文科技期刊数据库(VIP)、万方数据库,检索词:羌活、平行对照研究、临床观察、疗效观察、治疗……病例,检索项选“全文”,时间为1997年1月至2017年12月,并补充检索有关学术会议论文汇编中符合纳入条件的文献后建立文章的数据库。

1.5.2 数据库的规范 根据上述文献纳入标准,对

检索的文章进行取舍处理。

1.6 数据分析 采用微软 Excel 统计软件,对符合纳入标准文献进行求和、平均数、百分率等方法进行统计,然后对数据进行提取和分析。

## 2 结果

2.1 与羌活配伍的药物频次分布分析 在所入选的217篇文献中涉及与羌活配伍应用的药物有272种,通过“频次统计”,272种药物在文献出现频次合计为2368次。其中药物使用频次>20%的有19味中药,使用频次的前3位分别是:川芎出现频次135次,占纳入文献篇数的62.21%,占药物出现总频次5.70%;防风出现频次127次,占纳入文献篇数的58.53%,占药物出现总频次5.36%;甘草出现频次123次,占纳入文献篇数的56.68%,占药物出现总频次5.19%。见表1。

表1 217篇与羌活配伍的文献中药物频次分布  
(药物总频次2368)

序号	药名	频次 (次)	频率1 (%)	频率2 (%)	序号	药名	频次 (次)	频率1 (%)	频率2 (%)
1	川芎	135	62.21	5.70	19	柴胡	43	19.82	1.82
2	防风	127	58.53	5.36	20	黄芩	42	19.35	1.77
3	甘草	123	56.68	5.19	21	威灵仙	40	18.43	1.69
4	当归	107	49.31	4.52	22	生地黄	39	17.97	1.65
5	独活	99	45.62	4.18	23	赤芍	37	17.05	1.56
6	白芷	76	35.02	3.21	24	藁本	36	16.59	1.52
7	白芍	75	34.56	3.17	25	蔓荆子	35	16.13	1.48
8	细辛	74	34.10	3.13	26	秦艽	33	15.21	1.39
9	桂枝	72	33.18	3.04	27	乳香	32	14.75	1.35
10	红花	69	31.80	2.91	28	杜仲	30	13.82	1.27
11	黄芪	62	28.57	2.62	29	熟地黄	29	13.36	1.22
12	葛根	55	25.35	2.32	30	炙甘草	28	12.90	1.18
13	桃仁	53	24.42	2.24	31	没药	27	12.44	1.14
14	苍术	48	22.12	2.03	32	地龙	25	11.52	1.06
15	茯苓	46	21.20	1.94	33	荆芥	24	11.06	1.01
16	全蝎	45	20.74	1.90	34	鸡血藤	23	10.60	0.97
17	丹参	45	20.74	1.90					
18	牛膝	44	20.28	1.86					

注:频率1:单味药频次/纳入文献篇数×100%;频率2:单味药频次/药物出现总频次×100%

2.2 含羌活方剂药物配伍的药物分类 在所入选的217篇文献中所涉及药物,共有272种。参照《中药学》<sup>[4]</sup>所划分的二十一类中药的归类方法,对这272种药物进行了分类统计,其中有19类药物与羌活配伍有关,出现最多是活血祛瘀药,有29种药物,出现频次396次,占药物数的10.66%,占药物出现总频次的16.72%;第2位是祛风湿药,有225种药物,出现频次254次,占药物数的9.19%,占药物出现总频次的10.73%;第3位是清热解毒药,有20种药物,出现频次51次,占药物数的7.35%,占药物出

现总频次的 2.15%。

需要说明是排在第 7 位发散风寒药,虽然只有 13 种药物,但出现的频次 349 次,占药物数的 4.78%,占药物出现总频次的 14.74%,仅次于活血祛瘀药,说明发散风寒药配伍集中、出现频率高。同理还有排在第 11 位补气药和第 12 位发散风热药,均有 10 种药物,但出现的总频次分别为 209 次和 186 次,占药物出现总频次的 8.83% 和 7.85%。

为了更加直观,把药物分类进行了细化,将清热药细化为清热泻火药、清热燥湿药、清热解毒药,共 34 种药,出现频次为 141 次;将补虚药细化为补阳药、补阴药和补血药,共有 30 种药,出现频次合计为 255 次;将解表药细化为发散风寒药和发散发热药,共有 23 种药,二者出现的频次合计 535 次。见表 2。

表 2 272 种药物与羌活配伍药物分类频次分布  
(药物总频次 2 368 次)

序号	药物类别	频次 (次)	总频次 (次)	频率 1 (%)	频率 2 (%)
1	活血祛瘀药	29	396	10.66	16.72
2	祛风湿药	25	254	9.19	10.73
3	清热解毒药	20	51	7.35	2.15
4	化痰止咳平喘药	20	55	7.35	2.32
5	利水渗湿药	19	74	6.99	3.13
6	补阳药	15	61	5.51	2.58
7	发散风寒药	13	349	4.78	14.74
8	平肝熄风药	13	135	4.78	5.70
9	芳香化湿药	11	57	4.04	2.41
10	理气药	11	41	4.04	1.73
11	补气药	10	209	3.68	8.83
12	发散风热药	10	186	3.68	7.85
13	温里药	10	113	3.68	4.77
14	安神药	8	19	2.94	0.80
15	补血药	8	178	2.94	7.52
16	补阴药	7	16	2.57	0.68
17	清热泻火药	7	33	2.57	1.39
18	清热燥湿药	7	57	2.57	2.41
19	消食药	7	22	2.57	0.93
20	外用及其他	7	21	2.57	0.89
21	止血药	6	17	2.21	0.72
22	收涩药	5	21	1.84	0.89
23	开窍药	2	2	0.74	0.08
24	峻下逐水药	2	2	0.74	0.08

注:频率 1:各类药频次/药物数×100%;频率 2:各类药总频次/药物总频次×100%

2.3 272 种与羌活配伍药物的药性频次分布 在所入选的 217 篇文献中,涉及与羌活配伍应用的药物有 272 种,通过“频次统计”,272 种中药的药性有 9 类。出现频次前 3 位分别是:温性药,频次为 81,占药物数总频率的 29.8%;寒性药,频次为 55,占药

物数总频率的 20.22%;平性药,频次为 53,占药物数总频率 19.48。从总体上看温性药和微温性药出现频次最多,合计为 106 次,出现频率合计为 39.0%。见表 3。

表 3 272 种与羌活配伍药物的药性频次分布  
(总频次 272 次)

药性	药味	频次 (次)	总频次 (次)	总频率 (%)	药性	药味	频次 (次)	总频次 (次)	总频率 (%)		
温	甘	4	81	29.8	微寒	甘、涩	2	34	12.5		
	甘、苦	11				甘	5				
	甘、咸	5				甘、苦	6				
	甘、辛	5				苦	5				
	苦	3				苦、酸	3				
	苦、咸	1				苦、辛	9				
	辛、苦	24				咸	2				
	咸	1				辛	1				
	咸、涩	1				辛、甘	1				
	辛	25				微温	甘	4	25	9.2	
	辛、咸	1					甘、苦	1			
	寒	辛	1	55			20.22	甘、辛	2		
		甘	9					苦	2		
甘、苦		6			辛、苦		6				
咸		5			酸、甘	3					
苦		28			酸、涩	1					
平	辛、苦	6			辛	4					
	甘	15	53	19.48	辛、涩	2					
	甘、淡	4			凉	甘	1	13	4.79		
	甘、涩	2				咸	1				
	甘、酸	1				甘、苦	3				
	甘、苦	6				辛	1				
	甘、咸	2				甘、辛	4				
	苦	4			甘、淡	3					
	苦、辛	10			热	辛	3	8	2.9		
	咸	1				辛、苦	5				
咸、苦	1			大热	辛、甘	2	2	0.73			
咸、辛	1			大寒	甘、辛	1	1	0.37			
辛	5										
辛、甘	1										

注:总频率=各类总频次/总频次×100%

2.4 对含羌活为主的主治疾病分析 在所入选的 217 篇文献中,对含羌活为主药的方剂,进行了主治疾病和病例数的统计分析。文献中所涉及主治疾病有 228 种,其中主治疾病和病例数前 3 位的分别是:第 1 位的是颈椎病,包括:神经根型颈椎病、颈动脉型颈椎病等,出现频次 21 次,占纳入文献篇数的 9.68%,占主治疾病总数的 9.21%;第 2 位的是膝骨关节炎,出现频次 20 次,占纳入文献篇数的 9.22%,占主治疾病总数的 8.77%;第 3 位的是偏头痛,出现频次 17 次,占纳入文献篇数 7.83%,占主治疾病总数的 7.46%。排在第 4 位的是头痛,包括:紧张性头痛、血管神经性头痛、难治性神经性头痛、顽固性头

痛、原发性头痛、三叉神经头痛等,第5位的是关节炎,包括风湿性、骨性关节炎等。见表4。

表4 217篇文献中含羌活方剂主治疾病频次≥3分布

序号	病名	主治疾病			病例(例)
		频次(次)	频率1(%)	频率2(%)	
1	颈椎病	21	9.68	9.21	1 350
2	膝骨关节炎	20	9.22	8.77	1 372
3	偏头痛	17	7.83	7.46	1 144
4	头痛	16	7.37	7.02	907
5	关节炎	14	6.45	6.14	1 186
6	肩周炎	13	5.99	5.70	720
7	疼痛	13	5.99	5.70	680
8	类风湿关节炎	11	5.07	4.82	568
9	腰椎间盘突出症	6	2.76	2.63	762
10	面神经麻痹	6	2.76	2.63	359
11	糖尿病下肢血管病变	6	2.76	2.63	256
12	感冒	6	2.76	2.63	603
13	面神经炎	4	1.84	1.75	233
14	糖尿病性眼肌麻痹	4	1.84	1.75	150
15	鼻炎	3	1.38	1.32	374
16	荨麻疹	3	1.38	1.32	203
17	结肠炎	3	1.38	1.32	110

注:频率1:主治疾病频次/纳入文献篇数×100%;频率2:主治疾病频次/主治疾病总数×100%

2.5 含羌活为主的主要应用方剂分析 在所入选的217篇文献中,共使用了231个方剂,主要有羌活胜湿汤、九味羌活汤、身痛逐瘀汤以及一些各医家的自拟方等。其中使用频次最多是羌活胜湿汤,使用频次31次,占纳入文献篇数的14.29%;第2位是九味羌活汤,使用频次19次,占纳入文献篇数的8.76%;第3位的是身痛逐瘀汤,使用频次5次,占

纳入文献篇数的2.30%;而羌活胜湿汤和九味羌活汤2种方剂使用频次最多,合计使用了50次,占总使用方剂的21.65%。见表5。

2.6 含羌活为主的主治证候分析 在入选的217篇文献中,对有较详细分析的含羌活方剂,进行主治证候的统计分析,主治证候频次共计664次,其中使用频次≥10次的主治证候有10种,排在第1位的是风寒湿邪,出现频次38次,占纳入文献的17.51%,占主治证候总频次的5.72%;第2位是痹阻经脉,出现频次27次,占纳入文献的12.44%,占主治证候总频次的4.07%;第3位是气血不畅,出现频次26次,占纳入文献的11.98%,占主治证候总频次的3.92%<sup>[5]</sup>。见表6。

2.7 含羌活为主的主治证候因素分析 在入选的217篇文献中出现证候要素有15个,共引用频次419次,出现最多是寒湿,频次79次,占纳入文献篇数36.41%,占主治证候要素总频次18.85%;第2位是血瘀,频次73次,占纳入文献篇数33.64%,占主治证候要素总频次17.42%;第3位是气滞,频次48次,占纳入文献篇数22.12%,占主治证候要素总频次11.46%;这里有5种证候要素,出现频次>30次。其中肝肾虚证候要素,包括肝肾亏虚、肝肾两虚和肝肾虚等证候要素;气血虚证候要素,还包括气血两虚证候要素;血瘀证候要素,包括瘀血和血瘀证候要素;痹阻证候要素,包括闭阻和阻滞证候要素;瘀阻证候要素,还包括瘀滞证候要素。见表7。

表5 217篇与羌活配伍的文献方剂频次≥3分布

名称	频次(次)	频率(%)	主要药物
羌活胜湿汤	31	14.29	羌活、独活、藁本、防风、川芎、炙甘草、蔓荆子
九味羌活汤	19	8.76	羌活、防风、苍术、川芎、白芷、生地黄、细辛、甘草、黄芩
身痛逐瘀汤	5	2.30	羌活、秦艽、川芎、桃仁、红花、炒没药、当归、地龙、牛膝、五脂、香附、炙甘草
羌活外洗方	3	1.38	羌活、红花、炙麻黄、海桐皮、艾叶、吴茱萸、归尾、独活、细辛
羌活汤	3	1.38	羌活、附子、秦艽、木香、桂枝、川芎、细辛、当归、川牛膝、桃仁、骨碎补、防风、甘草
蠲痹汤	3	1.38	羌活、独活、当归、肉桂、秦艽、海风藤、桑枝、川芎、乳香、甘草、木香
葛根汤	3	1.38	羌活、葛根、桂枝、白芍、生姜、大枣、甘草
川芎茶调散	3	1.38	羌活、川芎、白芷、薄荷、甘草、细辛、防风、荆芥

注:频率=频次/纳入文献篇数×100%

表6 217篇文献中含羌活方剂主治证候频次≥10分布(证候总频次664)

序号	证候	频次(次)	频率1(%)	频率2(%)	序号	证候	频次(次)	频率1(%)	频率2(%)
1	风寒湿邪	38	17.51	5.72	6	气滞血瘀	23	10.60	3.46
2	痹阻经脉	27	12.44	4.07	7	风寒侵袭	20	9.22	3.01
3	气血不畅	26	11.98	3.92	8	风寒湿痹	14	6.45	2.11
4	肝肾亏虚	24	11.06	3.61	9	瘀血阻络	10	4.61	1.51
5	气血亏虚	24	11.06	3.61	10	血滞脉络受阻	10	4.61	1.51

注:频率1:主治证候频次/纳入文献篇数×100%;频率2:主治证候频次/主治证候总频次×100%

表7 217 篇文献中含羌活方剂主治证候要素频次 &gt;5 的分布(证候要素总频次 419)

序号	要素	频次(次)	频率1(%)	频率2(%)	序号	要素	频次(次)	频率1(%)	频率2(%)
1	寒湿	79	36.41	18.85	9	发热	12	5.53	2.86
2	血瘀	73	33.64	17.42	10	阴虚	10	4.61	2.39
3	气滞	48	22.12	11.46	11	瘀阻	10	4.61	2.39
4	气血虚	42	19.35	10.02	12	肝肾虚	8	3.69	1.91
5	痹阻	30	9.68	5.01	13	风热	7	3.23	1.67
6	湿热	21	13.82	7.16	14	脾虚	5	2.3	1.19
7	气虚	17	7.83	4.06	15	体虚	5	2.3	1.19
8	阳虚	16	7.37	3.82					

注:频率1:主治证候要素频次/纳入文献篇数×100%;频率2:主治证候要素频次/主治证候要素总频次×100%

### 3 讨论

根据近20年羌活在临床上应用研究的文献分析研究,发现其药性、功效与其所主治疾病和主治证候具有一定的关联性,揭示了羌活的治病特点。

3.1 “痹症”是羌活主要的治疗证候之一 “痹症”<sup>[6]</sup>包括骨痹、肩痹、膝痹、胸痹等,在临床症状上表现是“痹痛”,属于中医“痹症”的范畴。中医“痹症”首见于<sup>[6]</sup>《黄帝内经》,《素问·痹论》<sup>[6]</sup>云:“风寒湿三气杂至,合而为痹也”。“所谓痹者,各以其时重感于风寒湿之气也”“其风气胜者为行痹,寒气胜者为痛痹,湿气胜者为着痹也”。唐晓东<sup>[7]</sup>认为风寒湿邪是导致“痹”证的主要因素,而气血运行不畅,脉络闭阻,不通则痛,又是“痹”证的共同病机。羌活主入太阳经,具有祛风除湿、活血通络、通利关节的作用,善于治疗风、寒、湿等邪气侵入机体而引起各种疼痛。本研究结果发现,与羌活高频次配伍的药物也多为活血祛瘀、散风寒之药。如川芎,功能为“活血行气,祛风止痛”是血中气药,善治由于瘀血阻滞引起的各种疼痛;独活长于祛风除湿,通痹止痛,尤善治外邪引起的痹痛;防风以治风为主,无论内风、外风及湿邪引起的湿痹,均可应用;当归活血养血,调经止痛等。文献中除少数几种药(黄芩、茯苓、地黄)外,均具有止痛作用,如祛风止痛、通络止痛、活血止痛、化瘀止痛等。在含羌活方剂为主治疾病的分析中,主治疾病的前五位亦多以中医“痹症”和“头风(头痛)”为主,其形成是由于肝、肾气血亏虚,卫气不固,风、寒、湿邪趁虚而入,侵袭人体经脉、筋骨、关节,导致经脉气血不通,气滞、血瘀、痰凝等互结为病。因此,用药多配伍以活血化痰、祛风湿药为主,这与药物出现高频次的分类结果相符。现代药理研究表明<sup>[8-10]</sup>,用羌活中的挥发油灌胃小鼠,能显著减少醋酸所致小鼠扭体次数,明显延长小鼠刺激痛阈值;用羌活水提液,给雌性小鼠灌胃,对热板法和扭体法所致小鼠的疼痛,均有明显的镇痛作用,

可明显延长小鼠的痛阈值,减少小鼠扭体次数,说明羌活挥发油及羌活水提液均有明显的镇痛作用。

3.2 “寒”证是羌活主要的治疗证候之一 《素问·厥论篇》曰:“气因于中,阳气衰,不能渗营其经络,阳气日损,阴气独在,故手足为之寒”。也就是说阳气衰弱,不能通畅气机所致。贾跃进认为“寒”之因是阳虚及阳阻所致<sup>[11]</sup>。阳虚者,机体阳气不足,从而导致一系列阳气虚衰症状,如形寒肢冷、局部冷痛、喜温喜按、喜卧喜暖等。在治疗上则“通”为主,也就是调畅气机,使阳气得以流转全身。现代研究表明,疼痛是由寒性刺激或缺氧或血液循环障碍时,使得组织内某些致痛物质成,并作用于游离神经末梢所产生的不适感觉,因此,羌活及其高频次的配伍药物,在治疗各种疼痛的同时,也是对“寒”证和“瘀”证的治疗过程<sup>[12]</sup>。本研究结果发现,与羌活配伍高频次的药物许多是治疗寒证之药,如川芎、独活、防风、秦艽、白芍、细辛等。且羌活配伍药物在临床上用于治疗“寒”证的中医证候居多,出现频次较多的“风寒湿邪、风寒侵袭、风寒湿痹”等寒证,证候要素出现最多是“寒湿”。从而揭示了羌活多与“温”“微温”为主的药物配伍使用居多的原因。现代药理研究表明,羌活挥发油具有解热、镇痛、抗炎的药理作用,能使致热性大鼠体温显著降低,对角叉菜胶所致大鼠足肿胀具有明显的抗炎作用,可显著抑制小鼠毛细血管通透性,延长热痛刺激引起小鼠甩尾反应的潜伏期<sup>[13-14]</sup>。目前在临床上与羌活配伍应用居多的方剂,是九味羌活丸和羌活胜湿汤的加减方,两方均是治疗风寒解表和祛风除湿的经典方<sup>[15-16]</sup>。

3.3 “瘀”证是羌活主要的治疗证候之一 “瘀”证<sup>[17]</sup>是由于机体血液运行不畅,瘀积凝滞,或离经之血积聚体内所致的多种病证的总称。“瘀”证以血瘀为主,是由瘀血所产生的各种临床表现的概称。血瘀证与局部缺血缺氧、血液循环障碍、血液流变性

异常等有关<sup>[18]</sup>。根据瘀证的发病机制,其治疗总则为活血化瘀,用药以活血化瘀药为主。与羌活配伍高频次的药物中川芎、当归、红花、桃仁、丹参、赤芍、牛膝、乳香、没药、鸡血藤等,均有较好地活血化瘀的作用。现代药理研究显示白芍、桂枝、黄芪、葛根具有改变血流变学作用<sup>[19-22]</sup>;黄芩、地龙、全蝎具有抗凝、抗血栓作用<sup>[23-25]</sup>;羌活配伍防风、白芷等可显著降低家兔血液黏度、血细胞比容、血液聚集性和抗血栓形成的作用,改善血液浓、粘、凝、聚状态<sup>[26]</sup>。较高频次出现的瘀证证候,如“气滞血瘀”“气血阻滞”“瘀血阻络”和“血滞脉络受阻”相符合,说明“瘀”证是羌活主要治疗证候之一。

#### 4 对羌活临床功效与作用的新认识

传统中医学者,常用羌活治疗风寒感冒,头痛项强,风湿痹痛,肩背酸痛<sup>[27]</sup>。我们通过对羌活配伍药物、所治疾病及主治证候等分析总结,认为羌活除具有传统的解表散寒,祛风除湿,止痛的功效外,其止痹痛、散寒、化瘀的功效在临床应用更为普遍。

我们通过对与羌活配伍的常用中药、药性、主治疾病、主治证候、证候要素的频次的分析总结,研究了羌活组方特点,并从中探索关于羌活的现代临床应用的现状。研究发现,与羌活配伍的药物及使用的方剂多以祛风、止痛、散寒、活血居多;主治证候多以“痹症”“血瘀”为主。值得注意的是在文献中有一篇关于治疗多发性肌炎和皮肌炎 66 例病例的临床研究报告<sup>[28]</sup>,处方组成有:羌活、独活、防风、细辛、豨莶草、制川乌、陆英、僵蚕、白芥子、露蜂房、徐长卿根、九节茶组成,总有效率为 78.1%。主治证候以风寒、瘀滞为主。

总之,通过文献的二次研究,分析总结中药羌活的用药及其治病规律,进行临床潜在经验的探索,从中总结发现潜在的新理论、新方法、新知识,为羌活的临床应用提供参考。

#### 参考文献

- [1] 马玉林,李建民,马莉,等. 药用植物羌活的研究进展[J]. 安徽农业科学,2010,38(24):13092-13093.
- [2] 国家药典委员会编. 中华人民共和国药典[M]. 1部. 北京:化学工业出版社,2015:182.
- [3] 张丽丽. 中药羌活的药理作用及应用[J]. 中国继续医学教育,2015,7(13):191-192.
- [4] 颜正华. 中药学[M]. 北京:人民卫生出版社,1991:56.
- [5] 刘维,陈腾. 白塞病中医证型与用药规律文献分析[J]. 中国中医

药信息杂志,2015,22(1):40-42.

- [6] 魏民. 病理学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1989:20.
- [7] 唐晓东. 中药内服外洗治疗风寒湿痹 72 例疗效观察[J]. 西部医学,2009,21(10):1711-1712.
- [8] 卿玉玲,田军. 九味羌活汤解热镇痛作用研究[J]. 中药药理与临床,2006,22(3):21-23.
- [9] 董燕,侯西娟,李莎莎,等. 经典名方羌活胜湿汤的古代文献分析[J]. 中国实验方剂学杂志,2018,24(17):1-5.
- [10] 金树芬,刘文妹,乔坚,等. 羌活注射液药理作用的研究[J]. 中成药研究,1981,4(12):41-42.
- [11] 陈欣,刘志慧,贾跃进. 贾跃进治寒证经验[J]. 中国民间疗法,2018,26(2):7-8.
- [12] 邱树华,刘国隆. 解剖生理学[M]. 上海:上海科学技术出版社,1988:346.
- [13] 徐惠波,孙晓波,赵全成,等. 羌活挥发油的药理作用研究[J]. 中草药,1991,22(1):28-30.
- [14] 王世荣. 中药羌活的药理作用及应用分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2015,15(60):2-2,6.
- [15] 王安平. 九味羌活丸联合沙美特罗替卡松治疗慢性阻塞性肺疾病的疗效[J]. 中国生化药物杂志,2017,37(6):144-146.
- [16] 黄巧智. 羌活胜湿汤临床应用举隅[J]. 山东中医杂志,2012,31(1):66-67.
- [17] 浦月红,陆嘉惠. 浅谈瘀证与血液病的关系[J]. 新中医,2013,45(11):147-148.
- [18] 李莎莎,肖雪,王跃生. 血瘀证与活血化瘀研究进展[J]. 河南中医学报,2009,24(1):102-104.
- [19] 张利. 白芍的药理作用及现代研究进展[J]. 中医临床研究,2014,6(29):25-26.
- [20] 许源,宿树兰,王团结,等. 桂枝的化学成分与药理活性研究进展[J]. 中药材,2013,36(4):674-678.
- [21] 周承. 中药黄芪药理作用及临床应用研究[J]. 亚太传统医药,2014,10(22):100-101.
- [22] 房伟. 葛根药理作用研究进展[J]. 中国药物经济学,2017,12(11):159-160.
- [23] 韩贞爱,汪娜,薛迪,等. 黄芩有效成分治疗心脑血管疾病药理作用的研究进展[J]. 中国药房,2015,26(21):3015-3017.
- [24] 刘文雅,王曙东. 地龙药理作用研究进展[J]. 中国中西医结合杂志,2013,33(2):282-285.
- [25] 刘晓亚,房丹. 中药全蝎药理作用研究进展[J]. 内蒙古中医药,2014,33(14):114-116.
- [26] 蔡群,李弘,邓志坚,等. 柴葛解肌汤对家兔白细胞致热原性发热效应及脑脊液 cAMP 含量的影响[J]. 中国病理生理杂志,1990,6(6):429-432.
- [27] 刘庆林. 羌活药对的临床应用探微[J]. 湖南中医杂志,2016,32(6):151-152.
- [28] 游石基,王澎澎. 抗炎止痛口服液治疗多发性肌炎和皮肌炎效果观察[J]. 华北国防医药,2010,22(1):37-38.

(2019-01-07 收稿 责任编辑:杨觉雄)