

# 基于数据挖掘技术探析叶天士治疗妇人产后病用药规律

陈蕴怡, 殷一红

浙江中医药大学附属宁波市中医院, 浙江 宁波 315010

**[摘要]** 目的: 基于数据挖掘技术探析叶天士治疗妇人产后病的用药规律。方法: 采用数据挖掘技术对《临证指南医案·产后》中的125首方剂进行药物频次、性味、归经和功效统计, 并进行药物的关联规则分析和聚类分析, 由此探知叶氏的诊治经验。结果: 共收集药物190味, 主要有茯苓、当归、人参、茯神、枸杞子等, 药性以温、平、寒为主, 药味以甘、苦、辛为主, 归经以肾、脾、心、肝经为主, 功效以补虚类、利水渗湿类、清热类、温里类、活血化瘀类为主。关联规则分析得到59条规则, 聚类分析得到3个核心药物组合。结论: 叶天士深谙妇人产后气血亏虚、肝肾受损、八脉空虚的病机特点, 重视甘温药物以养心脾、益气血, 六味地黄丸配伍温补摄纳之品以补肝肾、调奇经, 并重视活血祛湿清热以解产后恶露瘀滞。

**[关键词]** 产后病; 《临证指南医案》; 气血亏虚; 奇经八脉; 数据挖掘; 用药规律; 叶天士

**[中图分类号]** R271.43 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2025) 15-0034-06

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2025.15.006

## Exploring Medication Rules of YE Tianshi in Treating Postpartum Diseases in Women Based on Data Mining Technology

CHEN Yunyi, YIN Yihong

Ningbo Hospital of Chinese Medicine Affiliated to Zhejiang Chinese Medical University, Ningbo Zhejiang 315010, China

**Abstract:** **Objective:** To explore the medication rules of YE Tianshi in treating postpartum diseases in women based on data mining technology. **Methods:** Data mining was used to statistically analyze the frequency, natures and flavors, channel entries, and efficacy of Chinese herbs in 125 prescriptions from Chapter *Postpartum* of *Lin Zheng Zhi Nan Yi An* (Case Records as a Guide to Clinical Practice). Association rule analysis and cluster analysis of herbs were performed to explore YE's diagnosis and treatment experience. **Results:** A total of 190 herbs were collected, mainly including Poria, Angelicae Sinensis Radix, Ginseng Radix et Rhizoma, Poria cum Radix Pini, and Lycii Fructus. The medicinal natures were mainly warm, neutral, and cold; the flavors were mainly sweet, bitter, and acrid; the channel entries were mainly the kidney, spleen, heart, and liver channels; and the efficacy categories were mainly supplementing deficiency, promoting urination and percolating dampness, clearing heat, warming the interior, and invigorating blood and dissolving stasis. A total of 59 rules were obtained through association rule analysis, and 3 core herbal combinations were identified through cluster analysis. **Conclusion:** YE Tianshi deeply understood the pathogenesis characteristics of postpartum women, including qi-blood depletion, liver-kidney injury, and emptiness of the eight extraordinary vessels. He emphasized the use of sweet-warm herbs to nourish the heart-spleen and boost qi and blood, combined Liuwei Dihuang Pills with warm-tonifying and astringent herbs to supplement the liver-kidney and regulate the extraordinary vessels, and attached importance to invigorating blood, removing dampness, and clearing heat to resolve postpartum lochia stasis.

**[收稿日期]** 2025-02-08

**[修回日期]** 2025-05-16

**[基金项目]** 浙江中医药大学附属医院科研专项 (2021FSYYZY08); 浙江省中医药重点学科建设项目 (浙卫发[2024]36号)

**[作者简介]** 陈蕴怡 (2000-), 女, 在读硕士研究生, E-mail: 3127971773@qq.com。

**[通信作者]** 殷一红 (1985-), 女, 主任中医师, E-mail: 1049256347@qq.com。

**Keywords:** Postpartum diseases; *Lin Zheng Zhi Nan Yi An*; Qi-blood depletion; Eight extraordinary vessels; Data mining; Medication rules; YE Tianshi

产后病是指女性在新产后或者在产褥期内发生,与分娩或者产褥有关的疾病。由于产后病的多样性和复杂性,临床治疗也存在不少难题<sup>[1]</sup>。叶天士(1667-1746),名桂,号香岩,江苏苏州人,是清代著名医家。幼承家学,广拜名师,临证经验十分丰富。其门人根据叶氏医案整理编撰而成《临证指南医案》一书,全面展现了其在温热时证、各科杂病方面的诊疗经验,对中医温病学、内科学、妇产科学等临床医学的发展均具有较大影响<sup>[2]</sup>。《临证指南医案》卷九专门论述经、带、胎、产等妇科疾病的诊治,尤其对产后病作了详细记述,为产后病的临床诊治提供了借鉴。本研究借助数据挖掘软件对《临证指南医案·产后》中的125首方剂的药物频次、性味等内容进行挖掘,探析叶天士治疗产后病的用药规律和学术特色。

## 1 资料和方法

**1.1 数据来源** 本研究以《临证指南医案·产后》初诊、复诊处方共125首为研究对象。

**1.2 数据规范** 参照国家药典委员会编写的2020版《中华人民共和国药典》、南京中医药大学编著的《中药大辞典》以及新世纪第五版《中药学》对中药名称进行规范化处理。如“小生地”“细生地”“生地”统一为“生地黄”,“炙黑甘草”“炙草”统一为“炙甘草”,“熟附子”“制附”统一为“制附子”,“归须”“归身”统一为“当归”等。

## 1.3 数据处理

**1.3.1 数据录入** 将125首附方中的药物名称进行规范化处理后,输入从由中医传承辅助平台V3.0软件上下载的Excel表格中,信息的录入由2人配合完成,然后2人参照书籍原文相互校对,保证结果准确性。

**1.3.2 频数分析** 在“统计分析”模块中分析药物的使用频次,中药的四气、五味、归经、功效等。

**1.3.3 关联规则分析** 通过“方剂分析”中“关联规则”功能分析常用药物的组合模式,并以药物网络图的形式直观展现,通过不同支持度和置信度的设定,得到药物组合的动态变化规律,并通过“网络拓扑”将药物关联度进行直观展示。

**1.3.4 聚类分析** 通过“方剂分析”中“聚类分析”功能,选择合适聚类个数,通过“核心组合”功能发现核心的药物组合。探知叶天士治疗妇人产后病的核心配伍组合,挖掘出处方中潜在的用药规律,形成对叶天士学术思想的认识。

## 2 结果

**2.1 药物频次统计** 125张处方中,共收集药物190味,药物使用频次总计913次。使用频次≥6的中药共42味,频次前5位分别为茯苓、当归、人参、茯神、枸杞子。具体见表1。

表1 药物频次≥6的中药分布

| 序号 | 药物名称 | 频次 | 序号 | 药物名称 | 频次 | 序号 | 药物名称 | 频次 |
|----|------|----|----|------|----|----|------|----|
| 1  | 茯苓   | 58 | 15 | 牡丹皮  | 14 | 29 | 白术   | 9  |
| 2  | 当归   | 40 | 16 | 肉桂   | 14 | 30 | 香附   | 9  |
| 3  | 人参   | 39 | 17 | 五味子  | 14 | 31 | 杜仲   | 8  |
| 4  | 茯神   | 29 | 18 | 附子   | 13 | 32 | 生姜   | 8  |
| 5  | 枸杞子  | 24 | 19 | 山楂   | 13 | 33 | 生牡蛎  | 7  |
| 6  | 熟地黄  | 23 | 20 | 沙苑子  | 12 | 34 | 羊肉   | 7  |
| 7  | 炙甘草  | 22 | 21 | 麦冬   | 12 | 35 | 莲子肉  | 7  |
| 8  | 小茴香  | 22 | 22 | 山茱萸  | 11 | 36 | 干姜   | 7  |
| 9  | 生地黄  | 20 | 23 | 大枣   | 11 | 37 | 郁金   | 6  |
| 10 | 白芍   | 19 | 24 | 肉苁蓉  | 11 | 38 | 琥珀   | 6  |
| 11 | 桂枝   | 18 | 25 | 牛膝   | 11 | 39 | 桑螵蛸  | 6  |
| 12 | 紫石英  | 16 | 26 | 泽泻   | 10 | 40 | 鹿茸   | 6  |
| 13 | 阿胶   | 16 | 27 | 柏子仁  | 9  | 41 | 丹参   | 6  |
| 14 | 鹿角霜  | 15 | 28 | 山药   | 9  | 42 | 延胡索  | 6  |

**2.2 四气五味统计** 125张处方的药物四气统计中,使用温性药365次、平性药225次、寒性药162次、热性药44次、凉性药12次;五味统计中,使用甘味药570次、苦味药287次、辛味药218次、酸味药83次、咸味药59次。具体见表2。

表2 药物四气五味频次分布

| 四气 | 频次  | 五味 | 频次  |
|----|-----|----|-----|
| 温  | 365 | 甘  | 570 |
| 平  | 225 | 苦  | 287 |
| 寒  | 162 | 辛  | 218 |
| 热  | 44  | 酸  | 83  |
| 凉  | 12  | 咸  | 59  |

2.3 药物归经及功效统计 125张处方的药物归经统计中,前5位分别为肾经、脾经、心经、肝经和肺经;药物功效统计中,取频次≥8者共12类功效,前5位分别为补虚类、利水渗湿类、清热类、温里类以及活血化瘀类。具体见表3。

表3 药物归经及功效频次分布

| 序号 | 归经 | 频次  | 序号 | 功效      | 频次  |
|----|----|-----|----|---------|-----|
| 1  | 肾  | 459 | 1  | 补虚类     | 330 |
| 2  | 脾  | 422 | 2  | 利水渗湿类   | 109 |
| 3  | 心  | 398 | 3  | 清热类     | 62  |
| 4  | 肝  | 398 | 4  | 温里类     | 60  |
| 5  | 肺  | 311 | 5  | 活血化瘀类   | 59  |
| 6  | 胃  | 171 | 6  | 收涩类     | 41  |
| 7  | 大肠 | 46  | 7  | 理气类     | 34  |
| 8  | 膀胱 | 44  | 8  | 解表类     | 33  |
| 9  | 胆  | 20  | 9  | 安神类     | 18  |
| 10 | 小肠 | 16  | 10 | 消食类     | 16  |
| 11 | 三焦 | 15  | 11 | 化痰止咳平喘类 | 13  |
| 12 | 心包 | 3   | 12 | 祛风湿类    | 8   |

2.4 关联规则分析 在“方剂分析”模块的“关联规则”功能下,将“支持度个数”设置为6(即药物组合出现的频次为6),置信度设置为0.95(即药物组合的关联强度为95%),点击“用药模式”进行分析。125张处方共得到135条数据,包含中药31味,频次≥9共33条,具体见表4;点击“网络拓扑”得到药物关系图,见图1;点击“规则分析”,得到药物组合关联规则。由于组合较多,仅展示置信度=1的组合,共59条,具体见表5。

表4 用药模式(频次≥9)

| 序号 | 药物组合      | 频次 | 序号 | 药物组合    | 频次 | 序号 | 药物组合    | 频次 |
|----|-----------|----|----|---------|----|----|---------|----|
| 1  | 茯苓,当归     | 23 | 12 | 当归,枸杞子  | 11 | 23 | 茯苓,泽泻   | 9  |
| 2  | 茯苓,人参     | 19 | 13 | 人参,炙甘草  | 11 | 24 | 当归,紫石英  | 9  |
| 3  | 当归,小茴香    | 19 | 14 | 当归,人参   | 11 | 25 | 熟地黄,山茱萸 | 9  |
| 4  | 茯苓,小茴香    | 15 | 15 | 炙甘草,桂枝  | 10 | 26 | 茯神,枸杞子  | 9  |
| 5  | 茯苓,枸杞子    | 13 | 16 | 人参,枸杞子  | 10 | 27 | 当归,白芍   | 9  |
| 6  | 茯苓,鹿角霜    | 12 | 17 | 生地黄,阿胶  | 10 | 28 | 茯苓,肉桂   | 9  |
| 7  | 茯苓,紫石英    | 12 | 18 | 茯神,熟地黄  | 10 | 29 | 当归,肉桂   | 9  |
| 8  | 茯苓,当归,小茴香 | 12 | 19 | 人参,茯神   | 10 | 30 | 熟地黄,山药  | 9  |
| 9  | 茯苓,桂枝     | 11 | 20 | 炙甘草,白芍  | 9  | 31 | 茯苓,肉苁蓉  | 9  |
| 10 | 当归,鹿角霜    | 11 | 21 | 茯神,阿胶   | 9  | 32 | 当归,茯神   | 9  |
| 11 | 茯苓,熟地黄    | 11 | 22 | 熟地黄,五味子 | 9  | 33 | 枸杞子,沙苑子 | 9  |

表5 药物组合关联规则

| 序号 | 药物组合          | 置信度 | 序号 | 药物组合             | 置信度 |
|----|---------------|-----|----|------------------|-----|
| 1  | 牡丹皮,泽泻,山药→茯苓  | 1   | 31 | 茯苓,泽泻,山药→熟地黄     | 1   |
| 2  | 茯苓,泽泻,山药→牡丹皮  | 1   | 32 | 茯苓,熟地黄,山药→泽泻     | 1   |
| 3  | 茯苓,牡丹皮,山药→泽泻  | 1   | 33 | 茯苓,熟地黄,泽泻→山药     | 1   |
| 4  | 茯苓,牡丹皮,泽泻→山药  | 1   | 34 | 熟地黄,牡丹皮,泽泻,山药→茯苓 | 1   |
| 5  | 泽泻,山药→牡丹皮     | 1   | 35 | 茯苓,牡丹皮,泽泻,山药→熟地黄 | 1   |
| 6  | 牡丹皮,山药→泽泻     | 1   | 36 | 茯苓,熟地黄,泽泻,山药→牡丹皮 | 1   |
| 7  | 牡丹皮,泽泻→山药     | 1   | 37 | 茯苓,熟地黄,牡丹皮,山药→泽泻 | 1   |
| 8  | 泽泻,山药→茯苓      | 1   | 38 | 茯苓,熟地黄,牡丹皮,泽泻→山药 | 1   |
| 9  | 茯苓,山药→泽泻      | 1   | 39 | 熟地黄,牡丹皮,泽泻→茯苓    | 1   |
| 10 | 熟地黄,牡丹皮,山药→茯苓 | 1   | 40 | 茯苓,牡丹皮,泽泻→熟地黄    | 1   |
| 11 | 茯苓,牡丹皮,山药→熟地黄 | 1   | 41 | 茯苓,熟地黄,泽泻→牡丹皮    | 1   |
| 12 | 茯苓,熟地黄,山药→牡丹皮 | 1   | 42 | 茯苓,熟地黄,牡丹皮→泽泻    | 1   |
| 13 | 茯苓,熟地黄,牡丹皮→山药 | 1   | 43 | 鹿角霜,沙苑子→枸杞子      | 1   |
| 14 | 紫石英,鹿角霜→茯苓    | 1   | 44 | 牡丹皮,山药→茯苓        | 1   |
| 15 | 牡丹皮,泽泻,山药→熟地黄 | 1   | 45 | 茯苓,山药→牡丹皮        | 1   |
| 16 | 熟地黄,泽泻,山药→牡丹皮 | 1   | 46 | 山药→熟地黄           | 1   |
| 17 | 熟地黄,牡丹皮,山药→泽泻 | 1   | 47 | 熟地黄,牡丹皮→茯苓       | 1   |
| 18 | 熟地黄,牡丹皮,泽泻→山药 | 1   | 48 | 人参,鹿角霜→茯苓        | 1   |
| 19 | 小茴香,肉苁蓉→当归    | 1   | 49 | 枸杞子,小茴香→当归       | 1   |
| 20 | 牡丹皮,泽泻→茯苓     | 1   | 50 | 小茴香,沙苑子→枸杞子      | 1   |
| 21 | 阿胶,麦冬→生地黄     | 1   | 51 | 枸杞子,小茴香,沙苑子→当归   | 1   |
| 22 | 牡丹皮,山药→熟地黄    | 1   | 52 | 当归,小茴香,沙苑子→枸杞子   | 1   |
| 23 | 熟地黄,牡丹皮→山药    | 1   | 53 | 炙甘草,阿胶→生地黄       | 1   |
| 24 | 茯苓,山药→熟地黄     | 1   | 54 | 炙甘草,生地黄→阿胶       | 1   |
| 25 | 小茴香,沙苑子→当归    | 1   | 55 | 牡丹皮,泽泻→熟地黄       | 1   |
| 26 | 鹿角霜,肉苁蓉→茯苓    | 1   | 56 | 熟地黄,泽泻→牡丹皮       | 1   |
| 27 | 紫石英,肉苁蓉→茯苓    | 1   | 57 | 熟地黄,牡丹皮→泽泻       | 1   |
| 28 | 泽泻,山药→熟地黄     | 1   | 58 | 茯神,五味子→熟地黄       | 1   |
| 29 | 熟地黄,泽泻→山药     | 1   | 59 | 熟地黄,泽泻→茯苓        | 1   |
| 30 | 熟地黄,泽泻,山药→茯苓  | 1   |    |                  |     |

2.5 聚类分析 在“方剂分析”模块的“聚类分析”功能下,设置不同的聚类个数,并点击“核心组合”和“网络展示”,运用无监督的K均值聚类算法,评价聚类个数设置的合理性,最终选出3个核心药物组合,具体见表6,方剂聚类分析见图2。

表6 核心药物组合

| 序号    | 药物组成             |
|-------|------------------|
| 核心组合1 | 茯苓,山楂,香附,郁金,当归   |
| 核心组合2 | 生地黄,茯苓,牡丹皮,阿胶,当归 |
| 核心组合3 | 茯苓,人参,当归,枸杞子,茯神  |

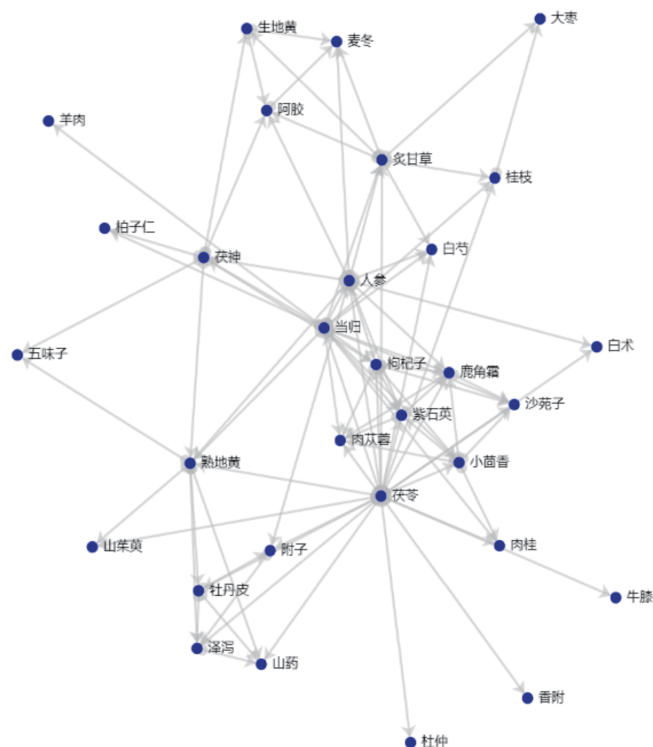
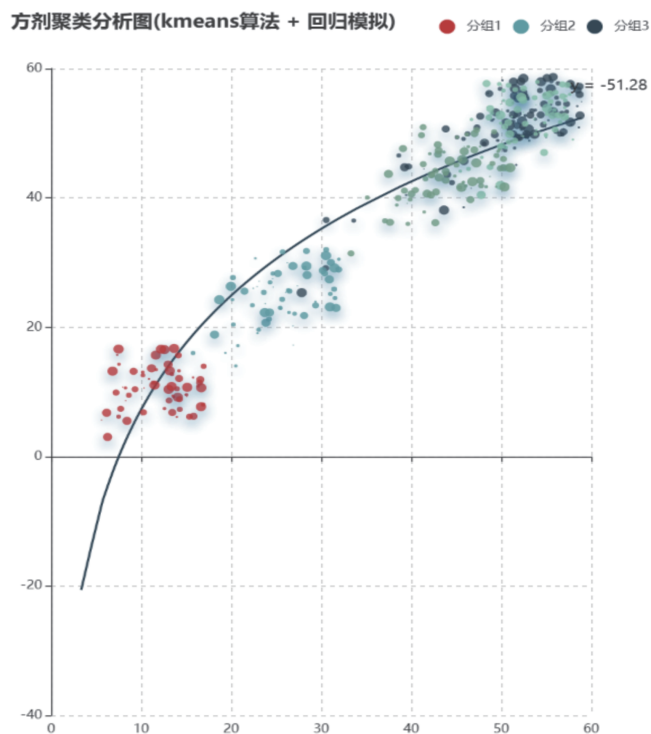


图1 药物关系图



注：不同颜色代表不同的方剂，点数代表方剂数量。各点越靠近回归线，表明离散程度越小，核心组合越接近实际的核心药物，即聚类个数的选取越合理。

图2 方剂聚类分析图

### 3 讨论

**3.1 养心脾，益气血，善用甘温** 《金匮要略·妇人产后病脉证治》曰：“新产妇人有三病，一者病瘕，二者病郁冒，三者大便难……新产血虚，多汗出，喜中风，故令病瘕。亡血复汗，寒多，故令郁冒。亡津液，胃燥，故大便难。”即妇人产后阴血流失过多，阴分损伤，气血不足以固肌表、御外邪、润肠燥等，产生了瘕病、郁冒以及大便难解等病症，诸症的本质在于气血的亏虚。叶天士十分推崇张仲景之意，重视妇人产后气血亏虚之本质，其在医案中多次论及“阴虚”“阴伤”“阴损”及“血伤”等字眼，如“产后去血过多”“产后血络空虚”“产后都属下焦先损，百脉空隙”及“产后成劳损，先伤下焦血分”<sup>[3]</sup>等。除张仲景所描述的汗出、郁冒、瘕病、大便难解之外，叶氏认为妇人产后亦有气血亏虚、上不荣脑之眩晕；阴分受损、津液亡失之口干、口渴；气血不足、脾胃失养、运化失调之腹胀、少食、不食等。因此同一病机下可在身体各处产生不同的临床症状，造成产后病的复杂性。

气血亏虚既为妇人产后体质之根本，补益气血必然是产后病治疗的重要手段。从药物功效的统计来看，补虚类药用330次，显著高于第2位的利水渗湿药(109次)，即表明补虚仍旧是叶氏治疗产后病的第一法。《素问·经脉别论》指出“饮入于胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺”以及“食气入胃，浊气归心，淫精于脉”，饮食水谷经脾胃消化是产生气血津液、充养周身的根本所在，因此补益亏耗之气血当不忘顾及后天之本。从药物频次的统计来看，茯苓、当归、人参是叶天士治疗产后病最常用的3味药。《本草纲目》<sup>[4]</sup>认为人参“治男妇一切虚证，发热自汗，眩晕头痛”，可大补产后之虚，《证类本草》<sup>[5]</sup>云茯苓“补五劳七伤……开心益智，止健忘”，能健脾化生气血以益虚损，二药合用，使脾胃得复、气血不断化生。加上当归(用40次)直补匮乏之阴血，又兼活血不至壅遏，如此则气血皆得补益。在药物组合模式(表4)中，茯苓、当归药对用23次，茯苓、人参用19次，亦是叶氏重视三者之体现。此外，心为五脏六腑之大主，心主血脉，妇人产后之所以产生抑郁、精神倦怠等，与心血亏虚、心神失养密切相关。心神赖心血濡养，心血赖脾胃运化，而脾胃运化又受心神之调控。因此，

养心安神能调控机体五脏六腑之运动,心脾同补能够起到良性循环。在药物归经统计中,归心经药用至398次,仅次于肾、脾经,这类药物如茯苓、茯神、五味子等均使用较多。

从药物性味来看,叶氏用补善以甘温、甘平之品(甘味药用570次,温性药用365次,平性药用225次),甘味属阳,能补中和缓,与温药合用重在补益,契合了产后气血匮乏、虚寒严重的特点。而平性药无寒温之偏颇,有缓图补益之效,尤其对于气血亏虚者,若大力滋补恐不能耐受,当以甘温、甘平等和缓之物,而少用热药、凉药等<sup>[6]</sup>。对于叶氏常用滋补之药,如当归、熟地黄、人参、五味子等,均属甘温之品,而茯苓、炙甘草等属甘平药物。因此,不论是药物频次、功效、性味及归经等,均具有内在的统一性,也揭示了叶天士治疗妇人产后虚证重补益、养心脾、益气血、善用甘温的特色。

最终得到的核心药物组合3,包括茯苓、人参、当归、枸杞子、茯神,五味药物重在健脾补益气血,兼茯苓、茯神调养心神,且枸杞子、人参、当归均属甘温,功在补益,是叶天士补益气血匮乏较为常用的药物组合。

**3.2 补肝肾,调奇经,善用六味** 肝主藏血,肾主藏精,女子以肝为先天、以肾为生殖之本。温病辨证认为,肝肾与胞宫同居下焦,妇人生产之时,阴血耗损、气机外泄,则肝失所藏、肾气耗损,故产后气血亏虚又常伤及肝肾,因此叶天士指出“长夏坐蓐,不但肝肾阴伤,诸气皆为发泄……总是阴亏不肯复元,久久延成损症”<sup>[3]</sup>,以及“产后下焦阴亏”<sup>[3]</sup>等。产后气血津液亏虚对于肝肾的直观影响可从两个方面考虑,首先是阴分受损致肝肾阴阳失衡,如“产后真阴不复,阳越风动”“产后阴虚,肝风动灼”“血分既亏,风阳动泄”<sup>[3]</sup>等,均是肝肾阴亏致肝阳上亢、肝风内动、阳热内生的描述;其次是对奇经八脉的影响。叶天士指出“奇经八脉皆丽于下,肝肾怯不固,八脉咸失职司”“肝肾损伤,八脉无气”<sup>[3]</sup>,叶氏创造性提出奇经八脉隶属肝肾的观点,认为奇经八脉的功能受肝肾精血、阴阳的调节,且病理相关,借助肝肾损伤的介质,将奇经八脉损伤与产后的病症相联系,如督脉受损见肢冷、腹痛、心痛;任脉受损见带下、腹胀;冲脉受损见胸痞、腹胀及呕吐等;带脉不收,见腹胀、腹痛、带下、

经漏、汗出等,这些均是妇人产后的常见病症。

对于肝肾阴阳失衡者,往往表现为肝阳上亢、肝风内动、阳热内生等所导致的发热、烦躁,看似实证,实为本虚标实之征象。王冰在《增广补注黄帝内经素问》中提出“壮水之主,以制阳光”的补阴治疗阴虚阳亢证的治疗法则,在此处尤为适宜。从药物归经来看,归肾经药用459次,归肝经药用398次,体现了叶天士对于肝肾的重视;而从药物频次来看,叶氏用当归、白芍补肝体,枸杞子、熟地黄、生地黄、五味子滋补肝肾,这些药物均有较高的使用频次,明显高于紫石英、肉桂和鹿角霜等温阳或摄纳浮阳之物,颇有益阴以潜阳之意;从药物性味来看,寒性药用162次,苦味药用287次,《素问·调经论》指出“阴虚则内热”,《素问·脏气法时论》认为“肾欲坚,急食苦以坚之,用苦补之”,苦寒药物属阴,具有滋补阴分之效,兼能清除阴虚所生之热,有效调节阴阳失衡的状态。同时,寒性药使用频次约为温性药的一半,苦味药亦约是甘味药的一半,表明温阳补虚仍是产后病治疗的主要原则,但不可忽视阴虚阳亢的情况,进而选用滋阴清热药物。

叶天士调节奇经八脉不离肝肾,形成了主调肝肾、兼调奇经的原则。从表5的59条药物组合关联规则看,有45条完全为六味地黄丸的部分组成,如“牡丹皮,泽泻,山药→茯苓”以及“茯苓,泽泻,山药→熟地黄”等,且置信度均为1。六味地黄丸为古代名方,三补三泻,先后天同求,重在补益肾精,兼顾肝脾,能填肾精之耗、肝血之亏,健脾更助精血化生以养肝肾,使得妇人产后下焦阴分受损的状态得以改善。奇经八脉的调节,叶氏确立“温补镇摄”之法,即督脉为病用鹿角以温煦,包括鹿角霜、鹿茸,二者性温,归肝、肾两经,具有温阳补肾、通督散寒之功;带脉为病用当归以宣补,不仅能补血以益带脉之虚损,亦可活血行气以宣通畅达带脉经气;冲脉为病用紫石英以镇逆,一方面取其温阳补虚,另一方面镇上逆之冲气;任脉为病用龟板,此药归肝、肾、心经,可滋阴潜阳、益肾强骨,其滋补肝肾之阴能填任脉之匮乏,潜阳能制约阳气之浮越,强骨能助跷脉、起下肢之痿废。在六味地黄丸部分药物使用的基础上,依据病症的差异而配伍上述单味药物,不仅起到了标本兼治的效果,也为

探知叶氏组方用药规律提供了方向。

最终得到的核心药物组合2,包括生地黄、茯苓、牡丹皮、阿胶、当归,既有生地黄、茯苓和牡丹皮的六味之意,又有阿胶、当归滋补肝阴,生地黄滋补肾阴,牡丹皮配合生地黄清热消瘀,同时配伍茯苓以助精微之化生,与前述不谋而合。

**3.3 消瘀滞,除恶露,兼治变证** 恶露是妇人分娩后,子宫内遗留的余血和浊液。由于妇人分娩后难以完全排出宫内血液,因此多缓慢流出,表现为恶露不尽、恶露淋漓等。现代常在产后应用小剂量缩宫素促进宫缩以加快恶露排泄,而中医认为恶露本属瘀血,不及时清除,容易留滞生变、成脓化腐、发为疼痛等。叶氏医案中多处描述恶露,如“恶露淋漓,痛由腰起,攻及少腹”“胸痞腹痛,宜通恶露”等,恶露不去则成败血,阻滞局部气机致周身疼痛,故腹痛、腰痛、胁痛、心痛及身痛等均出现较高频次。败血既成,活血化瘀自为第一法。从药物频次统计来看,叶氏用方包含当归、牡丹皮、牛膝、琥珀、丹参、延胡索等,诸药或行气活血,或活血祛湿,或清热活血,既能消除瘀滞,又能调和寒热、气血。

从药物功效看,利水渗湿药、清热药和活血化瘀药居前5位,张仲景描述“血不利则为水”,瘀血既成,亦有湿邪蕴积不去,湿瘀久稽又可化热,发为变证,因此不仅要解决恶露不尽、瘀血不去的状态,也要据证施以清热利湿法;从药物性味看,温性药用365次居第1位,平性药225次居第2位。苦味药用287次居第2位,辛味药用218次居第3位,所谓辛温能行,活血化瘀药物多数具有辛温的特点,而苦能燥湿清热、平能淡渗利湿,不仅祛除湿邪,亦可清除湿瘀衍生之热,这与功效上的描述是一致的。除此之外,如叶氏所言“产后元气亏损,恶露乘虚上攻”<sup>[3]</sup>,不论是恶露不去或外邪侵袭所生瘀血,因产后下焦亏虚、冲气上逆,往往带动败血上攻心、肺、胃等中上焦脏腑,形成血瘀生变的病理

状态,因此治疗上也当重视分部位祛除瘀血。如败血冲心见歌舞谈笑、逾墙上屋、怒骂坐卧等,治以花蕊石散、琥珀黑龙丹等祛瘀为急。若癫狂不著,则以失笑散加郁金清心凉血活血;败血冲胃,见饱闷呕恶、腹胀腹痛等,用五积散,或平胃散加生姜、桂枝,无效者再加来复丹,总以降逆理气活血为要。若胃气虚而瘀血滞,则急以人参滋阴益胃,苏木活血化瘀;败血冲肺,见面赤、呕逆、喘急等,用人参益气温脱、苏木活血散瘀等。

最终得到的核心药物组合1,包括茯苓、山楂、香附、郁金、当归,除当归、山楂消瘀化滞,茯苓健脾渗湿外,更配合香附行气和中,郁金清热活血、行气止痛,重视行气以消瘀、健脾以祛湿,并以郁金清除湿瘀所化之热,搭配较为合理。

本文通过对叶天士《临证指南医案·产后》中的125首方剂进行药物频次、功效、归经以及四气五味等相关内容的挖掘,探知了叶天士对产后病气血亏虚、津液亡失,肝肾受损、八脉空虚以及湿瘀蕴积的病机认识,并总结出其在治疗上善以甘温之品养心肾、益气血,善以六味地黄丸滋补肝肾、温补摄纳治疗奇经病症,以及重视活血化瘀以消除恶露,防治瘀血变证的特色等,对临床诊治妇人产后病提供了诸多借鉴。

#### [参考文献]

- [1] 玉罕的,段忠玉.传统医学视角下产后病防治的研究概况[J].中国民族民间医药,2020,29(6):33-36.
- [2] 陆琳琳,盛梅笑.从《临证指南医案》浅析叶天士对桂枝汤的应用[J].浙江中医药大学学报,2022,46(3):329-333.
- [3] 叶天士.临证指南医案[M].北京:人民卫生出版社,2016:446-465.
- [4] 李时珍.本草纲目[M].北京:中国中医药出版社,2012:302.
- [5] 唐慎微.证类本草[M].北京:华夏出版社,1993:349.
- [6] 徐新宇,马焕焕,李凤.明代医家岳甫嘉治疗男性不育症用药特色[J].山西中医药大学学报,2020,21(5):319-322.

(责任编辑:郑锋玲)