

基于数据挖掘分析宁波三北地区省级名中医代表治疗脾胃病共性及差异

王斌, 宋增杰, 裘磊, 夏磊

慈溪市中医医院, 浙江 慈溪 315300

[摘要] 目的: 基于数据挖掘分析宁波三北地区省级名中医代表林吉品、张迪蛟、张谈治疗脾胃病的用药规律及其差异。方法: 选取三北地区省级名中医代表林吉品、张迪蛟、张谈在慈溪市中医医院门诊信息系统中脾胃病(包括痞满、呕吐、呃逆、反酸、便秘、泄泻、胃脘痛7系)的诊疗医案各250例, 取其首诊处方, 录入数据, 运用中医传承计算平台(V3.5), 通过药物频次、性味、归经、功效统计, 以及关联规则、k-means聚类分析等方法进行数据挖掘分析。结果: 经统计分析, 获得林吉品治疗脾胃病使用高频药物29味, 张迪蛟使用28味, 张谈使用33味; 林吉品使用关联组合药32组, 张迪蛟使用12组, 张谈使用30组; 核心药物组合各有6组; 四气均以温、寒为主, 热药最少; 五味均以苦、甘、辛为主; 林吉品用药以理气、清热、解表、补虚类为主, 多归肺、脾、肝、胃经; 张迪蛟用药以补虚、清热、理气、安神类为主, 多归肝、肺、脾、心经; 张谈用药以清热、理气、利湿、补虚类为主, 多归肺、肝、脾、心经。结论: 燮理气机平中气、清热除湿顾存阴、补中益气重防治是宁波三北地区省级名中医代表林吉品、张迪蛟、张谈治疗脾胃病的共性。同时, 医家之间存在差异, 林吉品妙用消导、攻补兼施, 张迪蛟安神益肾、法活多变, 张谈证症并举、标本同治。

[关键词] 脾胃病; 数据挖掘; 共性; 差异; 林吉品; 张迪蛟; 张谈

[中图分类号] R256.3 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2026) 06-0007-08

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2026.06.002

Analysis of Commonalities and Differences in the Treatment of Spleen-Stomach Diseases by Renowned Provincial Chinese Medicine Practitioners in the Sanbei Region of Ningbo Based on Data Mining

WANG Bin, SONG Zengjie, QIU Lei, XIA Lei

Cixi Hospital of Traditional Chinese Medicine, Cixi Zhejiang 315300, China

Abstract: **Objective:** To analyze the medication patterns and differences in the treatment of spleen-stomach diseases by renowned provincial Chinese medicine practitioners LIN Jipin, ZHANG Dijiao, and ZHANG Tan in the Sanbei region of Ningbo based on data mining. **Methods:** A total of 250 medical records for spleen-stomach diseases (including seven conditions: abdominal distention and fullness, vomiting, hiccups, acid reflux, constipation, diarrhea, epigastric pain) from each practitioner (LIN Jipin, ZHANG Dijiao, ZHANG Tan) were selected from the outpatient information system of Cixi Hospital of Traditional Chinese Medicine. The first-visit prescriptions were recorded and analyzed using the Traditional Chinese Medicine Inheritance Computing Platform (V3.5). The data mining analysis was carried out through statistical evaluation of herb frequency, properties, flavors, meridian tropism, and efficacy, supplemented by association rule analysis and k-means clustering analysis. **Results:** The analysis identified 29 high-frequency herbs in LIN Jipin's prescriptions, 28 in ZHANG Dijiao's, and 33 in ZHANG Tan's for spleen-stomach diseases. LIN Jipin employed 32 herb association combinations, ZHANG Dijiao used 12,

[收稿日期] 2025-07-21

[修回日期] 2026-01-20

[基金项目] 浙江省中医药科技计划项目(2023ZF163); 全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教函[2022]75号)

[作者简介] 王斌(1980-), 男, 主任中医师。

[通信作者] 宋增杰(1990-), 男, 医学硕士, 副主任中医师。

and ZHANG Tan used 30. Each practitioner had six core herb combinations. In terms of herb nature, all three predominantly used warm and cold herbs, with hot herbs being the least frequent. The main herb flavors were bitter, sweet, and pungent. LIN Jipin's prescriptions focused on regulating qi, clearing heat, relieving the exterior, and tonifying deficiency, primarily targeting the lung, spleen, liver, and stomach meridians. ZHANG Dijiao's prescriptions emphasized tonifying deficiency, clearing heat, regulating qi, and calming the mind, mainly targeting the liver, lung, spleen, and heart meridians. ZHANG Tan's prescriptions prioritized clearing heat, regulating qi, draining dampness, and tonifying deficiency, mainly targeting the lung, liver, spleen, and heart meridians. **Conclusion:** The commonalities among LIN Jipin, ZHANG Dijiao, and ZHANG Tan, the three renowned provincial Chinese medicine practitioners in the Sanbei region of Ningbo in treating spleen-stomach diseases include harmonizing qi dynamics to stabilize the middle qi, clearing heat and draining dampness while preserving yin, and strengthening middle energizer to boost qi with an emphasis on prevention and treatment. Differences exist among the practitioners: LIN Jipin skillfully employed digestion-promoting and purging-tonifying combined strategies; ZHANG Dijiao focused on calming the mind and tonifying the kidney with flexible methods; and ZHANG Tan emphasized simultaneous treatment of syndromes and symptoms, addressing both root and branch.

Keywords: Spleen-stomach diseases; Data mining; Commonality; Differences; LIN Jipin; ZHANG Dijiao; ZHANG Tan

宁波三北地区位于浙东沿海,原指镇海、慈溪、余姚三县北部地区,主体位于今慈溪市境内^[1]。当地气候温湿、雨量充沛,多湿热邪气;经济繁荣,生活节奏偏快,人多性格细腻,思虑较甚;加之饮食上偏嗜腌咸,助热伤津等因素影响,致当地脾胃病高发,其脾胃病具有湿热夹杂、津亏气阻等共同特点,相应辨治体系亦有鲜明的地域特点^[2]。挖掘三北名中医治疗脾胃病用药规律,分析其共性及差异,有助于构建三北脾胃病学术体系,将其从实践凝练成理论,以便更好地推广、指导临床应用。

林吉品主任为第五批全国名老中医药专家学术经验继承工作指导老师、全国名老中医药专家传承工作室建设项目专家、浙江省名中医,从事脾胃病临床、科研工作40余年,精于脾胃病诊治,斐誉学界。张迪蛟主任为浙江省名中医、浙江省名中医研究院研究员,从医50余载,学验俱丰,尤其在治疗脾胃病方面有独特经验和卓著疗效。张谈主任为浙江省名中医,浙江省名中医药专家学术经验继承人,为三北张氏内科第四代传人。主攻消化系统疾病及内科疑难杂病,对脾胃病诊治有丰富经验。3位名中医长期施诊于三北地区,且专精于脾胃病诊疗,其学术思想与特色是当地中医脾胃病诊疗水平的代表和标杆。本研究运用中医传承计算平台(V3.5),以林

吉品、张迪蛟、张谈3位当代三北地区省级名中医为代表,对其治疗脾胃病处方进行数据挖掘,分析共性规律及差异。

1 资料与方法

1.1 资料来源 选取当代三北地区省级名中医代表(林吉品、张迪蛟、张谈)在慈溪市中医医院门诊信息系统中脾胃病(包括痞满、呕吐、呃逆、反酸、便秘、泄泻、胃脘痛7系)诊疗医案各250例,取首诊处方。

1.2 纳入标准 诊断符合上述7系脾胃疾病;有复诊记录且取得满意疗效;病历资料记录完整。

1.3 排除标准 合并服用西药治疗者;有其他中医师治疗该病者;合并心、脑、肺等重要脏器功能不全及严重精神病者。

1.4 数据录入与规范化 由专人将符合标准的处方录入中医传承计算平台(V3.5),根据《中华人民共和国药典》^[3]对药名进行统一规范,如“阳春砂”统一为“砂仁”,“八月札”统一为“预知子”,“橘皮”统一为“陈皮”等。录入后的数据由双人负责审核以保证其准确性。

1.5 数据分析 运用中医传承计算平台(V3.5)“数据分析-统计分析”模块对药物性味、归经、功效进行统计;运用“方剂分析”模块中药物频次、关联

规则、k-means 聚类等方法分析处方用药规律。

2 结果

2.1 用药频次统计 林吉品250首处方涉及中药223味, 药物使用频次共3 184次, 处方平均用药约13味, 其中用药频次≥30次药物29味, 见表1。张迪蛟250首处方涉及中药318味, 药物使用频次共3 228次, 处方平均用药约13味, 其中用药频次≥30次药物28味, 见表2。张谈250首处方涉及中药300味, 药物使用频次共4 101次, 处方平均用药约16味, 其中用药频次>30次药物33味, 见表3。

2.2 用药功效统计 见表4。将所用药物按功效分类, 根据使用频次由多到少进行排列, 林吉品用药多为理气、清热、解表、补虚类药物; 张迪蛟用药多为补虚、清热、理气、安神类药物; 张谈用药多为清热、理气、利水渗湿、补虚类药物。

表1 林吉品使用频次≥30次的药物

序号	药物	频次(次)	频率(%)	序号	药物	频次(次)	频率(%)
1	甘草	170	5.34	16	紫苏梗	56	1.76
2	党参	147	4.62	17	姜厚朴	55	1.73
3	姜半夏	132	4.15	18	茯苓	50	1.57
4	柴胡	125	3.93	19	蛇舌草	43	1.35
5	焦山楂	115	3.61	20	延胡索	43	1.35
6	枳壳	105	3.30	21	太子参	41	1.29
7	炒稻芽	104	3.27	22	预知子	39	1.22
8	炒麦芽	104	3.27	23	梅花	38	1.19
9	焦神曲	102	3.20	24	蒲公英	38	1.19
10	砂仁	92	2.89	25	苍术	36	1.13
11	陈皮	85	2.67	26	栀子	33	1.04
12	黄芩	79	2.48	27	瓜蒌子	33	1.04
13	白芍	77	2.42	28	刀豆壳	32	1.01
14	佛手	73	2.29	29	黄连	30	0.94
15	瓜蒌皮	56	1.76				

表2 张迪蛟使用频次≥30次的药物

序号	药物	频次(次)	频率(%)	序号	药物	频次(次)	频率(%)
1	当归	104	3.22	15	菟丝子	41	1.27
2	香附	75	2.32	16	丹参	39	1.21
3	白术	70	2.17	17	柴胡	39	1.21
4	党参	69	2.14	18	熟地黄	39	1.21
5	杜仲	64	1.98	19	陈皮	38	1.18
6	甘草	60	1.86	20	吴茱萸	34	1.05
7	白芍	58	1.80	21	茯神	33	1.02
8	枳壳	57	1.77	22	浙贝母	33	1.02
9	川芎	55	1.70	23	远志	33	1.02
10	黄芪	54	1.67	24	赤芍	33	1.02
11	柏子仁	44	1.36	25	防风	31	0.96
12	酸枣仁	44	1.36	26	栀子	31	0.96
13	黄连	44	1.36	27	山药	30	0.93
14	茯苓	43	1.33	28	杏仁	30	0.93

表3 张谈使用频次>30次的药物

序号	药物	频次(次)	频率(%)	序号	药物	频次(次)	频率(%)
1	陈皮	149	3.63	18	紫苏梗	52	1.27
2	甘草	117	2.85	19	当归	49	1.19
3	茯苓	115	2.80	20	桂枝	45	1.10
4	姜厚朴	99	2.41	21	木香	45	1.10
5	姜半夏	95	2.32	22	石菖蒲	42	1.02
6	枳壳	91	2.22	23	栀子	41	1.00
7	浙贝母	81	1.98	24	党参	39	0.95
8	丹参	72	1.76	25	吴茱萸	39	0.95
9	桔梗	69	1.68	26	蒲公英	38	0.93
10	柴胡	69	1.68	27	旋覆花	36	0.88
11	合欢皮	64	1.56	28	延胡索	35	0.85
12	白芍	62	1.51	29	石斛	34	0.83
13	香附	59	1.44	30	玄参	34	0.83
14	白术	57	1.39	31	首乌藤	32	0.78
15	砂仁	56	1.37	32	珍珠母	32	0.78
16	黄芩	54	1.32	33	黄连	31	0.76
17	海螵蛸	52	1.27				

表4 用药功效统计(取频次前8位)

林吉品				张迪蛟				张谈			
序号	功效	频次(次)	频率(%)	序号	功效	频次(次)	频率(%)	序号	功效	频次(次)	频率(%)
1	理气	258	20.4	1	补虚	477	22.6	1	清热	403	18.4
2	清热	236	18.7	2	清热	266	12.6	2	理气	267	12.2
3	解表	197	15.6	3	理气	240	11.4	3	利水渗湿	244	11.1
4	补虚	135	10.7	4	安神	224	10.6	4	补虚	242	11.0
5	化痰平喘	134	10.6	5	活血化瘀	198	9.4	5	化痰平喘	234	10.7
6	利水渗湿	87	6.9	6	化痰平喘	165	7.8	6	解表	186	8.5
7	活血化瘀	61	4.8	7	解表	118	5.6	7	活血化瘀	140	6.4
8	收涩	37	2.9	8	利水渗湿	101	4.8	8	安神	125	5.7

2.3 用药性味归经统计

2.3.1 药物性味 林吉品应用寒性 537 次(42.5%), 温性 464 次(36.7%), 平性 200 次(15.8%), 凉性 50 次(4.0%), 热性 12 次(1.0%); 应用苦味 759 次(38.6%), 辛味 570 次(29.0%), 甘味 477 次(24.3%), 酸味 130 次(6.6%), 咸味 28 次(1.4%)。见图 1。张迪蛟应用温性 853 次(40.4%), 寒性 616 次(29.2%), 平性 524 次(24.8%), 凉性 61 次(2.9%), 热性 56 次(2.7%); 应用苦味 1 101 次(34.2%), 甘味 997 次(31.0%), 辛

味 896 次(27.8%), 酸味 140 次(4.34%), 咸味 87 次(2.7%)。见图 2。张谈应用寒性 805 次(36.7%), 温性 691 次(31.5%), 平性 575 次(26.2%), 凉性 94 次(4.3%), 热性 28 次(1.3%); 应用苦味 1 157 次(36.7%), 甘味 961 次(30.5%), 辛味 836 次(26.5%), 咸味 122 次(3.9%), 酸味 75 次(2.4%)。见图 3。

2.3.2 药物归经 使用频次由多到少排列: 林吉品前四分别是肺经 851 次(23.5%)、脾经 624 次(17.2%)、肝经 535 次(14.7%)、胃经 524 次(14.4%), 之后分别

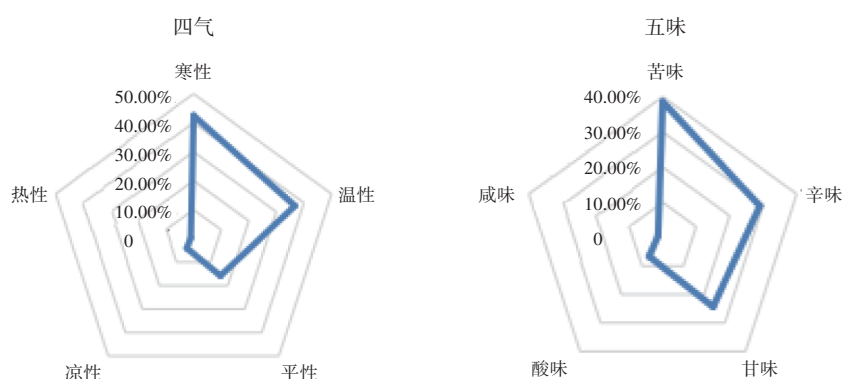


图1 林吉品用药性味归经统计雷达图

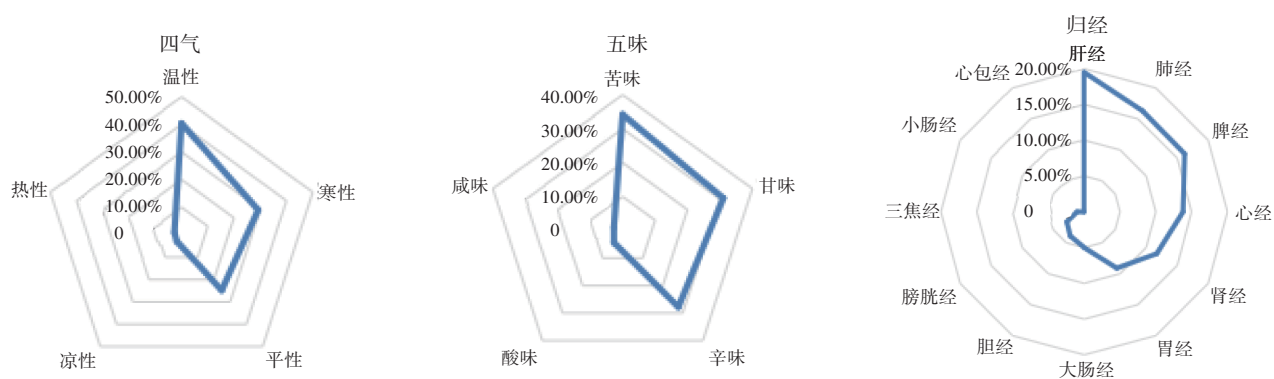


图2 张迪蛟用药性味归经统计雷达图

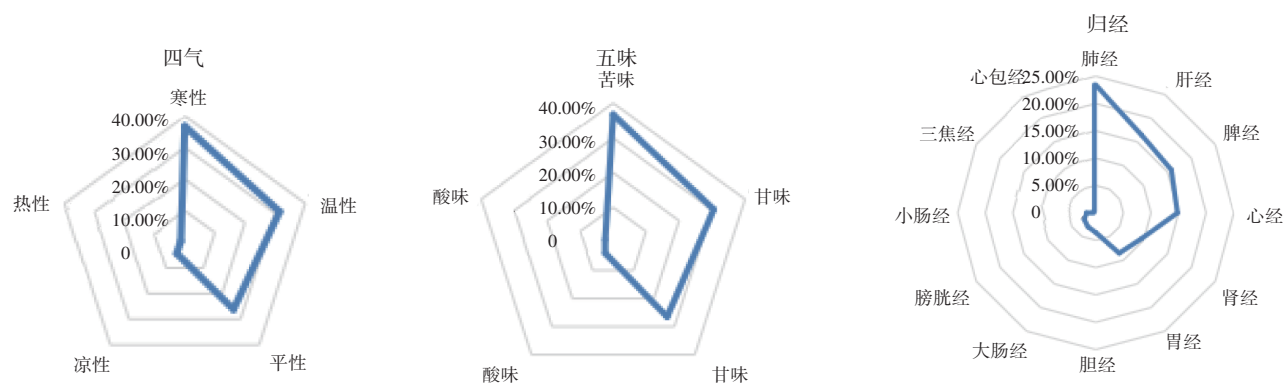


图3 张谈用药性味归经统计雷达图

为胆经(8.0%)、肾经(6.9%)、大肠经(5.5%)、心经(3.7%)、膀胱经(2.9%)、小肠经(2.5%)、三焦经(<1%)、心包经(<1%)。见图1。张迪蛟前四分别是肝经1 047次(19.5%)、肺经874次(16.3%)、脾经872次(16.2%)、心经743次(13.8%)，之后分别为肾经(11.7%)、胃经(9.1%)、大肠经(5.0%)、胆经(3.9%)、膀胱经(2.8%)、三焦经(1.0%)、小肠经(<1%)、心包经(<1%)。见图2。张谈前四分别是肺经1 292次(23.4%)、肝经909次(16.5%)、脾经873次(15.8%)、心经815次(14.8%)，之后分别为肾经(9.5%)、胃经(8.5%)、胆经(3.6%)、大肠经(2.9%)、膀胱经(2.4%)、小肠经(1.7%)、三焦经(<1%)、心包经(<1%)。见图3。

2.4 基于关联规则的组方规律分析 运用关联规则挖掘方法获得：林吉品(设置支持度个数为60，置信度为0.95)常用药物组合25个，见表5；药物组合的关联规则，见表6。张迪蛟(设置支持度个数为30，置信度为0.8)常用药物组合19个，见表7；药物组合的关联规则，见表8。张谈(设置支持度个数为60，置信度为0.95)常用药物组合30个，见表9；药物组合的关联规则，见表10。

注：支持度=支持度个数/总处方数量×100%，支持度个数设置越高，仍然出现较多结果，说明处方用药越集中；反之，支持度个数设置越高，出不了结果，需要降低支持度个数才能得到结果，说明处方用药越分散。置信度的含义为：前A出现时，后面B出现的概率，置信度越高，关联性越强。

表5 林吉品药物组合频次(支持度60, 置信度0.95)

序号	用药模式	频次(次)	序号	用药模式	频次(次)
1	焦山楂,焦神曲	99	14	党参,焦神曲	69
2	甘草,柴胡	95	15	党参,砂仁	69
3	甘草,党参	90	16	焦山楂,炒麦芽	68
4	甘草,姜半夏	90	17	甘草,炒麦芽	68
5	姜半夏,柴胡	82	18	焦山楂,炒稻芽	68
6	党参,姜半夏	80	19	甘草,炒稻芽	68
7	甘草,枳壳	78	20	炒麦芽,焦神曲	64
8	姜半夏,黄芩	75	21	炒稻芽,焦神曲	64
9	党参,焦山楂	74	22	甘草,焦神曲	63
10	党参,炒麦芽	73	23	甘草,白芍	63
11	党参,炒稻芽	73	24	柴胡,白芍	60
12	党参,柴胡	71	25	柴胡,黄芩	60
13	甘草,焦山楂	71			

表6 林吉品药物组合的关联规则(支持度60, 置信度0.95)

序号	规则	置信度
1	炒稻芽,炒麦芽,焦神曲→焦山楂	1.00
2	炒稻芽,焦山楂,焦神曲→砂仁	1.00
3	党参,姜半夏,炒麦芽→炒稻芽	1.00
4	甘草,炒麦芽→炒稻芽	1.00
5	党参,炒麦芽→炒稻芽	1.00
6	党参,柴胡,黄芩→姜半夏	1.00
7	焦山楂,炒麦芽,陈皮→炒稻芽	1.00
8	焦山楂,炒麦芽,佛手→炒稻芽	1.00
9	党参,焦山楂,炒稻芽→砂仁	1.00
10	瓜蒌子→瓜蒌皮	1.00
11	姜半夏,炒麦芽,炒稻芽→焦神曲	1.00
12	炒麦芽,紫苏梗→炒稻芽	1.00
13	党参,焦山楂,炒稻芽→炒麦芽	1.00
14	甘草,柴胡,炒麦芽→炒稻芽	1.00
15	焦山楂,炒麦芽,砂仁→炒稻芽	1.00
16	甘草,枳壳,炒麦芽→炒稻芽	1.00
17	柴胡,焦神曲→焦山楂	1.00
18	党参,焦神曲→焦山楂	0.99
19	甘草,炒稻芽,焦神曲→焦山楂	0.98
20	甘草,姜半夏,枳壳→柴胡	0.98
21	党参,焦山楂,陈皮→焦神曲	0.97
22	甘草,姜半夏,焦神曲→焦山楂	0.97
23	焦山楂,陈皮→焦神曲	0.96
24	姜半夏,焦神曲→焦山楂	0.96
25	甘草,枳壳,白芍→柴胡	0.96
26	焦神曲,佛手→焦山楂	0.96
27	党参,焦山楂,砂仁→焦神曲	0.95
28	黄芩→姜半夏	0.95
29	柴胡→梅花	0.95
30	甘草,梅花→柴胡	0.95
31	焦神曲,紫苏梗→焦山楂	0.95
32	梅花→甘草	0.95

表7 张迪蛟药物组合频次(支持度30, 置信度0.8)

序号	用药模式	频次(次)	序号	用药模式	频次(次)
1	当归,杜仲	46	11	香附,枳壳	37
2	当归,黄芪	45	12	当归,香附	36
3	当归,党参	44	13	香附,白芍	35
4	党参,黄芪	44	14	党参,杜仲	34
5	当归,川芎	41	15	香附,柴胡	33
6	柏子仁,酸枣仁	39	16	杜仲,熟地黄	32
7	当归,白芍	38	17	白术,党参	31
8	杜仲,菟丝子	38	18	当归,丹参	30
9	当归,白术	37	19	白术,甘草	30
10	杜仲,黄芪	37			

表8 张迪蛟药物组合的关联规则(支持度30, 置信度0.8)					
序号	规则	置信度	序号	规则	置信度
1	菟丝子→杜仲	0.93	7	杜仲, 黄芪→当归	0.84
2	党参, 杜仲→黄芪	0.91	8	杜仲, 黄芪→党参	0.84
3	酸枣仁→柏子仁	0.89	9	当归, 黄芪→党参	0.84
4	党参, 黄芪→当归	0.89	10	黄芪→当归	0.83
5	当归, 党参→黄芪	0.89	11	熟地黄→杜仲	0.82
6	柴胡→香附	0.85	12	黄芪→党参	0.81

表9 张谈药物组合频次(支持度60, 置信度0.95)					
序号	用药模式	频次(次)	序号	用药模式	频次(次)
1	陈皮, 甘草	101	16	陈皮, 白术	66
2	陈皮, 姜厚朴	94	17	甘草, 白芍	65
3	陈皮, 枳壳	90	18	甘草, 枳壳	65
4	甘草, 茯苓	85	19	陈皮, 桔梗	64
5	陈皮, 姜半夏	80	20	陈皮, 砂仁	64
6	姜厚朴, 枳壳	73	21	姜厚朴, 紫苏梗	63
7	茯苓, 姜半夏	73	22	陈皮, 紫苏梗	62
8	丹参, 合欢皮	72	23	茯苓, 枳壳	62
9	甘草, 姜厚朴	71	24	姜厚朴, 姜半夏	62
10	茯苓, 姜厚朴	70	25	姜厚朴, 香附	61
11	陈皮, 浙贝母	66	26	陈皮, 白芍	61
12	浙贝母, 海螵蛸	66	27	茯苓, 砂仁	61
13	甘草, 桔梗	66	28	丹参, 柴胡	60
14	茯苓, 白术	66	29	陈皮, 木香	60
15	陈皮, 香附	66	30	枳壳, 香附	60

表10 张谈药物组合的关联规则(支持度60, 置信度0.95)					
序号	规则	置信度	序号	规则	置信度
1	茯苓, 木香→陈皮	1.00	16	姜厚朴, 砂仁→陈皮	0.97
2	姜厚朴, 木香→陈皮	1.00	17	砂仁, 木香→陈皮	0.97
3	茯苓, 姜厚朴, 枳壳→陈皮	1.00	18	陈皮, 枳壳, 紫苏梗→姜厚朴	0.97
4	珍珠母→合欢皮	1.00	19	枳壳, 木香→陈皮	0.97
5	丹参, 石菖蒲→合欢皮	1.00	20	甘草, 茯苓, 白术→陈皮	0.97
6	甘草, 茯苓, 枳壳→陈皮	1.00	21	茯苓, 香附→陈皮	0.97
7	姜厚朴, 砂仁, 木香→陈皮	1.00	22	茯苓, 紫苏梗→陈皮	0.97
8	首乌藤→石菖蒲	1.00	23	香附, 紫苏梗→陈皮	0.97
9	茯苓, 枳壳→陈皮	1.00	24	茯苓, 姜厚朴→陈皮	0.96
10	海螵蛸→浙贝母	0.98	25	甘草, 茯苓→陈皮	0.96
11	枳壳, 木香→砂仁	0.97	26	茯苓, 桔梗→陈皮	0.95
12	陈皮, 海螵蛸→浙贝母	0.97	27	茯苓, 姜半夏→陈皮	0.95
13	姜厚朴, 香附, 紫苏梗→陈皮	0.97	28	茯苓, 紫苏梗→姜厚朴	0.95
14	合欢皮, 石菖蒲→丹参	0.91	29	茯苓, 白术→陈皮	0.95
15	陈皮, 甘草, 姜半夏→茯苓	0.97	30	陈皮, 白术→茯苓	0.95

2.5 基于k-means聚类算法的核心药物组合分析 运用软件k-means 聚类算法, 设置聚类个数为6, 提取林吉品、张迪蛟、张谈核心药物组合各6条。见表11。

3 讨论

3.1 当代三北名中医治疗脾胃病共性规律 当代三北名中医因所处年代、地域相近, 诊疗患者群体重合, 且平素学术交流频繁, 因此在脾胃病诊疗经验上存在诸多共性。分析挖掘其共性规律, 有助于构建具有地域特色的学术体系, 进一步指导临床。

3.1.1 燮理气机平中气 从用药功效统计中可以看出, 三位名中医运用理气类药物频率均高于12%, 在功效统计中皆占比前三, 说明理气是其脾胃病治疗共性。气机紊乱、升降失常是三北地区脾胃病常见病机, 此因三北江南, 气候多湿, 人多思虑, 湿聚则气阻, 思甚则气结, 故气病多见。诚如吴塘所言:“治中焦如衡, 非平不安。”中焦脾胃, 乃气机升降之枢, 治疗脾胃病首当畅气机、复升降、平中气。从高频药物统计(表1、表2、表3)中可以看出, 三位医家共同应用较多的理气药有香附、枳壳、柴胡、陈皮、厚朴、砂仁等, 多疏肝解郁、理气化湿之品, 亦与三北人群多湿、多思的病理特点相契合。从药物五味统计可见, 三位名医用药均以苦味、辛味、甘味为主。辛属阳, 功能发散行气; 苦属阴,

表 11 基于k-means聚类算法的核心药物组合

序号	林吉品	序号	张迪蛟	序号	张谈
1	党参,甘草,砂仁,焦山楂,焦神曲,炒稻芽,炒麦芽,陈皮	1	栀子,远志,柏子仁,乌药,益智,茯神,酸枣仁,石菖蒲	1	浙贝母,吴茱萸,海螵蛸,蒲公英,枳壳,陈皮,栀子,黄连
2	甘草,枳壳,柴胡,党参,白芍,蛇舌草,预知子,焦山楂	2	白术,当归,陈皮,甘草,浙贝母,桔梗,杏仁,党参	2	甘草,茯苓,玄参,陈皮,连翘,麦冬,生地黄,栀子
3	党参,甘草,柴胡,黄芩,姜半夏,黄连,炒谷芽,炒麦芽,白芍	3	当归,川芎,香附,杜仲,赤芍,丹参,柴胡,白芍	3	陈皮,枳壳,茯苓,姜厚朴,姜半夏,甘草,黄芩,木香
4	甘草,姜半夏,党参,焦山楂,焦神曲,柴胡,佛手,砂仁	4	川芎,生牡蛎,甘草,当归,蒺藜,生龙骨,威灵仙,怀牛膝	4	陈皮,茯苓,白术,甘草,党参,砂仁,山药,焦山楂
5	太子参,姜半夏,甘草,山药,淡竹叶,生地黄,黄芩,茯苓	5	熟地黄,杜仲,山药,栀子,黄连,淫羊藿,知母	5	姜厚朴,甘草,陈皮,桔梗,当归,杏仁,紫菀,莱菔子
6	甘草,姜厚朴,蜂房,僵蚕,陈皮,枳壳,瓜蒌皮	6	香附,枳壳,吴茱萸,瓜蒌皮,薤白,佛手,延胡索	6	合欢皮,丹参,石菖蒲,柴胡,首乌藤,茯神,珍珠母,姜半夏

功能降泄燥湿。辛苦并用，乃效仲景辛开苦降之法，燮理阴阳，开结降逆，以奏平调中气之功。然辛苦之药，味重性猛，易伤正气，故三北医家应用时惯以甘药佐之，甘味平缓，能补能和，既可缓辛药之燥烈，又可扶益脾气，使理气而无耗气之弊。此外，从三位医家药物归经统计可以看出，肝、肺两经药物的权重均居于前三。《素问·刺禁论》云：“脏有要害，不可不察。肝生于左，肺藏于右……脾之为使……从之有福，逆之有咎。”肝气左升，肺气右降，三北医家认为肝肺气机运行赖脾胃驱动，亦能反制脾升胃降，因此平中气需知调肝肺。

3.1.2 清热除湿顾存阴 从用药功效统计中可见，清热类、利水渗湿类药物在三位医家处方中均占较高比重，其中共有高频药物有黄芩、黄连、栀子、蒲公英、茯苓等。丹溪翁曰：“东南地土卑弱，湿热相火为病最多。”三北地处东南，属季风型气候，环境温暖潮湿，加之经济发达，日常饮食多酒肉膏脂，运化不及，郁而生热酿湿，湿热困脾，黏着不化，阻碍气机，乃发脾胃诸疾。因此，清热除湿是三北医家又一常用治法。从性味统计中也可以看出，3位医家用药均以苦味最多（林吉品 38.6%、张迪蛟 34.2%、张谈 36.7%），此因苦药兼具清热、燥湿之能，契合湿热证治。与之相对的是，应用最少的是热性药物（林吉品 1.0%、张迪蛟 2.7%、张谈 1.3%），此乃热药伤阴之故。叶天士有言：“阳明燥土，得阴自安。”湿热为患本就易损人阴液，清热燥湿之法亦有伤津之虞，故三北医家在治疗脾胃湿热时必定兼顾阴液之留存，除了极少应用热药之外，还常配伍养阴之药，这种配伍方式在核心药物组合（表 11）中

亦有体现，如“生地黄、山药（林吉品序号 5）”“熟地黄、山药、知母（张迪蛟序号 5）”“玄参、麦冬、生地黄（张谈序号 2）”等。

3.1.3 补益中气重防治 从高频药物统计和用药功效统计中可以看出，三位医家均较多使用党参、黄芪、甘草、白术、山药等补虚健中类药物。《素问·评热论》云：“邪之所凑，其气必虚。”三北人群易受湿、热、食、郁诸邪侵害，以致脾胃常虚；脾胃虚则更无力驱邪，以致疾病迁延难愈。因此，三北医家十分重视顾护中气，认为在脾胃病各个阶段均有补虚的必要。补益中气意义有三：一是扶正祛邪。脾土健旺，则自能升清降浊，消食化积，分化湿热，抵御木侮，即正气存、邪不干。二是利于吸收。脾胃既病则必碍消化，而汤药入胃亦赖中气转运，益气健中则可加强运化功能，促进药物吸收，加强疗效。三是防治未病。《临证指南医案》云：“有胃气则生，无胃气则死。”中气盈亏直接决定疾病发生、发展及预后，补益中气能起“未病先防，既病防变，瘥后防复”的治未病作用。

3.2 当代三北名中医治疗脾胃病差异分析 当代三北名中医虽同处一方、共享学术体系，但因师承脉络、临床经验等不同，亦存在诸多具有个人特色的诊疗差异，这种多元的学术思想，是三北中医脾胃病学不断发展的核心动力。

3.2.1 林吉品妙用消导，攻补兼施 从关联规则组方规律分析可见（表 5、表 6），大量运用稻芽、麦芽、山楂、神曲、砂仁、枳壳等消积导滞药物是林吉品教授治疗脾胃病一大特色。《金匱要略》云：“若五藏元真通畅，人即安和。”说明正气充足、运行通畅

是人体健康的两大必要条件。中气不足时，脾失健运，积食痰浊难化，必致腑道壅滞，气机不畅。丁甘仁亦言：“胃以通为补，脾以健为运。”林吉品教授对此深以为然，故以芩、参、术、草等药补气健中时，必以消导之品佐之，意在攻补兼施、以通为补。此外，林师运用消导之妙还体现在其对气机的调控上。如麦、稻二芽，麦芽疏肝其气升，稻芽和胃其气降，一升一降，正顺脾升胃降之性，故能增中焦斡旋之力。

3.2.2 张迪蛟安神益肾，法活多变 善用安神、益肾两法是张迪蛟教授治疗脾胃病的特色(使用安神类药物达10.6%、归肾经类药11.7%)。《素问·逆调论》载：“胃不和则卧不安。”张迪蛟教授在临床观察到脾胃病患者合并失眠者十分常见，而失眠又会加重患者不良情绪，影响脾胃病预后，故提倡安神和胃之法。张迪蛟教授安神和胃常用柏仁、枣仁、菖蒲、远志、茯神、龙骨、牡蛎等(表7、表8、表11)，其选药特色是助眠且兼治脾胃病症，如：柏仁补益心气又润肠通便；菖蒲开窍宁神又化湿和胃；牡蛎重镇潜阳又收敛制酸等。“肾充脾安”是张迪蛟教授又一重要学术思想。《素问·水热穴论》曰：“肾者，胃之关也。”张迪蛟教授认为脾肾同主人体水液代谢，司制二阴开阖，脾运赖肾阳温煦，肾元需脾精充养，两者在生理病理上具有密切联系，因此在治疗脾胃病需兼顾脾肾。其常用益肾药物有菟丝子、杜仲、熟地黄、牛膝等(表7、表8、表11)。值得一提的是，张迪蛟教授处方离散程度较高，在关联规则组方分析时，设置支持度个数30、置信度为0.8方能得出结果，体现了其多变灵活，不拘一法的处方

特色。

3.2.3 张谈证症并举，标本同治 《素问·标本病传论》曰：“知标本者，万举万当；不知标本，是谓妄行。”张谈教授认为，治疗疾病首当明确标本缓急关系，治标与治本具有同样重要的临床意义。故其治疗脾胃病症，在识察病机，辨证施治的同时，亦十分重视对症治疗，善用相关药物快速缓解症状，以此为患者解除病痛、增强抗病信心、提高依从性。以聚类组合所得核心药物组合(表11)为例，张谈序号1由乌贝散(海螵蛸、浙贝母)与左金丸(黄连、吴茱萸)合方加减而来，方中左金丸疏肝泄热治本，乌贝散制酸和胃治标，用以治疗肝胃郁热之反酸；序号4是四君子汤加陈皮、砂仁等而成，四君子益气健脾治本，陈皮、砂仁理气除满治标，用以治疗脾胃虚弱之胀满。

综上所述，三北名中医治疗脾胃病存在重视气机、清利湿热、顾护阴液、补益中气、防治并重等共性。然因师承脉络、临床经验不同之故，医家之间存在差异：林吉品妙用消导，攻补兼施；张迪蛟安神益肾，法活多变；张谈证症并举，标本同治。

[参考文献]

- [1] 薛亚玲, 华林甫. 浙江三北平原成陆过程初探[J]. 浙江学刊, 2018(2): 205-214.
- [2] 宋增杰, 王斌, 裘磊. 当代三北名中医脾胃病学术特色赏析[J]. 浙江中西医结合杂志, 2025, 35(3): 288-290.
- [3] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典[M]. 2015年版. 北京: 中国医药科技出版社, 2015: 14-297.

[责任编辑: 刘淑婷, 蒋维超(英文)]