

文献研究

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.13.017

中医药治疗失眠医案用药规律文献研究

崔书克^{1,2}, 过伟峰³, 陈仁寿^{4*}

(1. 南京中医药大学研究生院, 江苏省南京市栖霞区仙林大道 138 号, 210023; 2. 河南中医药大学第三附属医院; 3. 南京中医药大学第一临床医学院; 4. 南京中医药大学中医药文献研究所)

摘要 目的 通过对古籍失眠病案的分析挖掘中医药治疗失眠的遣方用药规律。方法 采用计算机检索与手工检索相结合的方式检索书同文古籍数据库中以失眠为主症的医案, 提取纳入医案的方名及药物组成等信息建立数据库, 并对单味药、对药、三味药组合以及高频药物类别进行频次统计。结果 共收集方剂 647 首, 使用药物 325 味。使用频率 > 10% 的药物 20 味, 其中甘草 (43.74%)、人参 (38.79%)、茯苓 (35.24%) 使用频率最高; 使用频率 > 10% 的药对有 18 对, 其中甘草-人参 (22.10%)、酸枣仁-人参 (20.25%)、甘草-茯苓 (19.78%) 使用频率最高; 使用频率 > 10% 的三味药组合有 5 组, 其中甘草-生姜-人参 (11.13%)、甘草-茯苓-人参 (10.97%)、酸枣仁-茯苓-人参 (10.97%) 使用频率最高。高频 55 味药物中补虚药使用频次 (1316, 26.79%) 最高, 其次为安神药 (573, 11.67%)、清热药 (503, 10.24%)。结论 中医药治疗失眠以补虚药为最多, 且主归心、脾两经, 心脾两脏亏损又以血虚为要, 由此推测失眠治疗当以滋养心脾、补益气血为主。

关键词 失眠; 不寐; 中医医案; 用药规律

失眠, 中医学称为不寐, 临床常见入睡困难、难以维持睡眠、睡眠程度浅、经常梦魇、早醒等, 是睡眠障碍的一种表现形式, 属临床心身疾病, 受多种因素影响^[1]。中医学对失眠的认识和诊治较早, 历代医家医书中对失眠的论述颇为丰富。纵观有关失眠的文献报道^[2-4]发现, 虽然中医药治疗失眠报道较多并多有良效, 但仍无法为失眠的治疗提供足够的定位、定性依据, 治疗个体针对性不强。古代医家对失眠发病机制的论述非常丰富, 但现代研究者较少做到三因制宜, 往往仅对某一病机或证型的失眠进行研究, 因此较多复制古法而未实现超越。我们以古籍所载治疗失眠处方为依据, 对中医药治疗失眠的用药规律和特点进行分析, 以期为现代临床提供借鉴。

1 资料与方法

1.1 数据来源及检索方式

本研究文献资料来源于书同文古籍数据库中的

中医中药古籍大系, 包括历代经典中医中药著作 104 部。采用计算机检索与手工检索相结合的方式, 分别以不寐、失眠、少睡、不睡、少寐、卧不安、目不瞑、不得眠、无眠等字段进行检索。

1.2 纳入标准

以失眠为主症进行治疗的医案; 药物组方完整、明确; 以内治法进行治疗, 丸、散、丹、汤、膏等剂型均可纳入。

1.3 数据处理方法

原始文献中同种药物可能会有不同的名称, 因此首先参照《中华人民共和国药典》^[5]和《中药学》^[6]对文献中的药物名称进行规范化处理。统一规范后采用 SPSS 20.0 统计软件建立数据库, 逐项记录原始资料的来源、方名、药物组成, 分别对其单味药、对药、三味药组合以及高频药物类别进行频次统计。

2 结果

共收集方剂 647 首, 使用药物 325 味, 药物累积使用频次 4912。

基金项目: 国家自然科学基金(81241106)

* 通讯作者: njers@126.com, 13851619180

2.1 中医药治疗失眠医案单味药物使用情况

325 味药物中, 使用频率 > 10% 的药物 20 味, 其中甘草、人参、茯苓、酸枣仁使用频率最高, 具体高频药物 (频率 > 10%) 使用情况见表 1。

表 1 中医药治疗失眠医案高频 (>10%) 药物使用频次

药物	频次	频率 (%)	药物	频次	频率 (%)
甘草	283	43.14	远志	88	13.60
人参	251	38.79	大枣	88	13.60
茯苓	228	35.24	黄芪	87	13.45
酸枣仁	225	34.78	生地黄	86	13.29
生姜	186	28.75	陈皮	85	13.14
当归	121	18.70	黄芩	81	12.52
麦门冬	117	18.08	栀子	79	12.21
茯神	105	16.23	川芎	77	11.90
制半夏	105	16.23	黄连	75	11.59
肉桂	95	14.68	白术	73	11.28

2.2 中医药治疗失眠医案药对使用情况

使用频率 > 10% 的药对有 18 对, 其中甘草-人参、酸枣仁-人参、甘草-茯苓使用频率最高, 具体高频药对 (频率 > 10%) 使用情况见表 2。

表 2 中医药治疗失眠医案高频 (>10%) 药对使用频次

药对	频次	频率 (%)	药对	频次	频率 (%)
甘草-人参	143	22.10	当归-人参	84	12.98
酸枣仁-人参	131	20.25	酸枣仁-生姜	80	12.36
甘草-茯苓	128	19.78	甘草-麦门冬	80	12.36
甘草-生姜	120	18.55	茯神-人参	77	11.90
茯苓-人参	114	17.62	黄芪-人参	74	11.44
甘草-酸枣仁	110	17.00	茯苓-生姜	72	11.13
酸枣仁-茯苓	108	16.69	远志-人参	68	10.51
生姜-人参	99	15.30	甘草-当归	67	10.36
麦门冬-人参	84	12.98	酸枣仁-当归	65	10.05

2.3 中医药治疗失眠医案三味药组合使用情况

使用频率 > 10% 的三味药组合有 5 组, 具体见表 3。

表 3 中医药治疗失眠医案高频 (>10%) 药物组合使用频次

药物组合	频次	频率 (%)
甘草-生姜-人参	72	11.13
甘草-茯苓-人参	71	10.97
酸枣仁-茯苓-人参	71	10.97
甘草-酸枣仁-人参	69	10.66
甘草-酸枣仁-茯苓	68	10.51

2.4 中医药治疗失眠医案药物功效分布情况

对使用频次在前 55 位药物的功效进行分类如下: 补虚药, 频次 1316, 26.79%; 安神药, 频次 573, 11.67%; 清热药, 频次 503, 10.24%; 解表药, 频次 357, 7.27%; 利水渗湿药, 频次 281,

5.72%; 化痰止咳平喘药, 频次 235, 4.78%; 理气药, 频次 189, 3.85%; 温里药, 频次 152, 3.09%; 活血化瘀药, 频次 77, 1.57%; 收涩药, 频次 64, 1.30%; 平肝熄风药, 频次 46, 0.94%; 泻下药, 频次 21, 0.43%。

上述统计结果显示, 补虚、清热、安神、利水渗湿、解表五类是治疗失眠的主要药物, 其累积频率达 61.69%。结合单味药使用频次统计结果, 各类常用药物有: 补虚类: 甘草, 人参, 大枣, 黄芪, 白术, 粳米, 蜜, 山药, 当归, 熟地黄, 白芍, 阿胶, 麦冬; 安神类: 酸枣仁, 茯神, 远志, 柏子仁, 朱砂, 龙齿, 龙骨; 清热类: 生地黄, 犀角, 玄参, 黄芩, 黄连, 栀子, 知母, 竹叶, 石膏; 解表类: 生姜, 防风, 麻黄, 柴胡, 豆豉, 升麻; 利水渗湿类: 茯苓, 泽泻, 猪苓; 止咳化痰平喘类: 制半夏, 竹茹, 桔梗, 杏仁, 桑白皮; 理气类: 陈皮, 枳实, 木香, 枳壳; 温里类: 肉桂, 干姜, 附子; 活血化瘀类: 川芎; 收涩类: 五味子。

3 讨论

古往今来有关于失眠的论述不断增多, 对失眠病因病机的研究亦成为广大学者关注的焦点。但至今医家各持己见, 缺乏统一辨析标准, 多从营卫失和、气血阴阳失调、脏腑功能失调、痰热上扰、瘀血内阻、情志致病等方面论述^[9-14], 由此来看失眠的病因病机较复杂。此外, 现代社会生活环境不断改变, 人的体质较之以前也有很大变化, 从而诱发失眠的主要因素及失眠的主要病机也随之有所改变。

本研究以中医古籍治疗失眠的文献为基础, 通过总结失眠用药规律, 探究失眠的主要病因病机。通过对药物使用频次及药物类别分布的分析, 我们认为失眠的主要病机在于心脾气虚, 神明失养或心肺气虚, 痰火上扰, 且以虚为本, 以痰为标。

通过对失眠用药类别分布情况的总结, 发现失眠治疗药物以补虚为主, 且补虚药又以滋补心肝两脏之血为多。通过以方测证可以推断, 患者多以心脾血虚为基础而引发失眠。《灵枢·营卫生会》云“老者之气血衰, 其肌肉枯, 气道涩, 五藏之气相搏, 其营气衰少, 而卫气内伐, 故昼不精, 夜不瞑。”可见, 早在《黄帝内经》时期便提出失眠多由气血衰少, 肌肉枯, 气道涩, 五脏之气相搏结不行而引发。结合上述文献用药规律分析, 失眠治疗药物以补虚药为最主, 且主归心、脾两经, 心脾两脏亏损又以血虚为要, 由此推测失眠治疗药物当以滋养心脾、补益气血为主。

现代生活节奏逐渐加快, 压力逐渐增大, 所思所虑之事诸多, 然长期忧虑必定耗伤阴血, 阴血亏虚而神魂无所养, 则引发不寐, 而阴血亏虚又以心脾血虚为主, 故失眠以心脾血虚为本。根据本研究用药排列组合统计, 结合临床实际, 我们推荐失眠的首选方剂为归脾汤加减。

由于本研究所选择的古籍书目并不是很完整, 具有一定的局限性, 而且仅仅是将失眠治疗方剂出现频次进行统计, 而未计算组方的权重。基于此, 计划下一步结合用药权重进行更为深入细致的研究。

参考文献

- [1] CULPEPPER L. Secondary insomnia in the primary care setting: review of diagnosis, treatment, and management [J]. Curr Med Res Opin, 2006, 22(7): 1257-1268.
- [2] 王亮. 王珂老中医平肝活血法治疗偏头痛的思想 [J]. 中国中医急症, 2016, 25(2): 259.
- [3] 马洪明, 高兴慧, 田金洲. 田金洲教授从瘀、虚辨治慢性失眠 [J]. 长春中医药大学学报, 2015, 31(4): 712.
- [4] 何迎春. 朱良春临床经验撷菁 [J]. 上海中医药杂志, 2011, 45(1): 4-5.
- [5] 杜辉, 吕学玉, 汪卫东. TIP 技术的中医学与中医心理学

特征分析 [J]. 北京中医药, 2012, 31(10): 753-755.

- [6] 汪卫东, 孙泽先. 中国传统文化中的三神学说初探 [J]. 中医杂志, 2012, 53(13): 1157-1159.
- [7] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2015.
- [8] 钟赣生. 中药学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012.
- [9] 汪卫东, 李桂侠, 洪兰, 等. 失眠症的创新中医心理治疗: TIP 睡眠调控技术简介 [J]. 世界中医药, 2014, 9(2): 253-256, 260.
- [10] 杜辉, 李桂侠, 吕学玉, 等. 失眠的心理生理发病机制探讨 [J]. 世界中医药, 2013, 8(5): 507-509.
- [11] 叶守姣, 常柏. 黄连温胆汤加减与舒乐安定治疗失眠的临床观察 [J]. 天津中医药大学学报, 2015, 34(4): 211-214.
- [12] 李敏, 王阶, 何庆勇, 等. 《中华人民共和国药典》收载治疗失眠中成药的配伍规律 [J]. 中医杂志, 2016, 57(7): 571-575.
- [13] 顾思臻, 窦丹波. 中医中药对 PCPA 失眠大鼠模型 HPA 轴相关单胺类神经递质及激素影响的研究进展 [J]. 上海中医药大学学报, 2015, 29(1): 83-86.
- [14] 周春权, 曾雪爱, 黄俊山. 中药松郁安神方对失眠大鼠血浆中单胺类神经递质的影响 [J]. 中华中医药学刊, 2012, 30(6): 1323-1324.

Literature Research of Medication Rule in Medical Records of Chinese Medicine in Treating Insomnia

CUI Shuke^{1,2}, GUO Weifeng³, CHEN Renshou⁴

(1. Graduate School of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023; 2. Third Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine; 3. First Clinical Medical School, Nanjing University of Chinese Medicine; 4. Institute of Chinese Medical Literature, Nanjing University of Chinese Medicine)

ABSTRACT Objective To mine the medication rule of Chinese medicine treating insomnia by analyzing medical records of insomnia in ancient medical books. **Methods** The medical records with insomnia as the main symptom were reviewed in Unihan Ancient Books Database by combination of computer retrieval and manual retrieval. A database was built by extracting the information of prescription names and herbs of included medical records. The frequency statistics of herb used alone, couplet herbs, 3-herb-combination groups and high frequency herbs classification were made. **Results** Totally, 647 prescriptions were included, 325 herbs used. There were 20 herbs with the use frequency larger than 10%. The herbs with top use frequency were Ganciao [*Radix Glycyrrhizae*] (43.74%), Renshen [*Radix Ginseng*] (38.79%) and Fuling [*Poria*] (35.24%). There were 18 couplet herbs with the use frequency larger than 10%. The couplet herbs with top use frequency were Ganciao-Renshen (22.10%), Suanzaoren [*Semen Ziziphi Spinosae*] -Renshen (20.25%) and Ganciao-Fuling (19.78%). There were 5 3-herb-combination groups with the use frequency larger than 10%. The groups with top use frequency were Ganciao-Shengjiang [*Rhizoma Zingiberis Recens*] -Renshen (11.13%), Ganciao-Fuling-Renshen (10.97%) and Suanzaoren-Fuling-Renshen (10.97%). Among 55 herbs with high frequency, herbs of replenishing deficiency got the top use frequency (1316, 26.79%), the second were herbs of tranquillization (573, 11.67%) and clearing heat (503, 10.24%). **Conclusion** In order to treat insomnia, Chinese medicine physicians mostly used herbs for replenishing deficiency; these herbs mostly influenced the heart and spleen channels. The deficiency of heart and spleen mainly manifested as blood deficiency. Thus the authors thought that treating insomnia might focus on nourish heart-spleen and replenish Qi-blood.

Keywords insomnia; Bu Mei (不寐); Chinese medical record; medication rule

(收稿日期: 2017-02-27; 修回日期: 2017-04-14)

编辑: 崔京艳