

茧唇证型及用药规律明清文献研究

张钰欣¹, 张保春^{2*}

(1. 北京中医药大学东直门医院, 北京市东城区海运仓 5 号, 100700; 2. 北京中医药大学中医学部)

摘要 目的 基于明清文献探讨茧唇的证候类型及用药规律。方法 检索北京中医药大学图书馆中有关明清时期记载茧唇的中医文献。提取纳入文献证候及方药信息, 进行统一规范化处理后建立茧唇中医治疗数据库, 对其证型、方剂、药物及其类别进行频数分析。结果 最终纳入文献 42 篇, 提取证型 14 个, 涉及方剂 55 种, 中药 167 味。证型出现频次最高的前 6 位依次是脾胃积热证 (15)、心脾积热证 (14)、脾经风热证 (13)、肝火炽热证 (10)、胃火炽盛证 (9)、肾虚内热证 (9)。内服方剂中, 出现频次最高的前 6 位方剂依次是清胃散 (10)、柴胡疏肝散 (9)、济阴地黄丸 (8)、加减八味丸 (6)、归脾丸 (5) 和清凉甘露饮 (5); 外用方剂中, 出现频次最高的前 3 位方剂依次是黄柏散 (12)、白灰散 (5) 和青皮烧灰方 (5)。内服方剂中, 药物类别出现频次前 3 位的依次是清热药 (19)、补虚药 (18) 和解表药 (9); 外用方剂中, 药物类别出现频次前 4 位的依次为清热药 (17)、活血化瘀药 (14)、祛风湿药 (12) 和解表药 (9)。单味药出现频次最高的前 6 位依次是甘草 (22)、当归 (16)、牡丹皮 (10)、黄芩 (10)、熟地黄 (10) 和茯苓 (10)。结论 茧唇的主要证型为脾胃积热证、心脾积热证、脾经风热证、肝火炽热证、胃火炽盛证和肾虚内热证, 治疗方法为内外合治, 内治法常清热与补虚相结合兼以解表, 外治法常清热、活血、祛风湿、解表共举。

关键词 茧唇; 证候类型; 用药规律; 文献研究

茧唇是指患者初起在口唇部出现豆粒大硬结, 逐渐增大, 白皮皱裂, 形如蚕茧, 或翻花如杨梅, 形状不一的一种病, 类似现代医学描述的唇癌。唇癌在西方国家较为常见, 占口腔恶性肿瘤的 20% ~ 30%^[1-2]。现代医学研究表明, 绝大多数唇癌是鳞状细胞癌, 发生于唇红部, 而偶见基底细胞癌, 于唇部皮肤常见^[3]。手术和放射治疗是目前临床治疗的主要手段, 但具有明显的副作用。随着研究的进展, 中医药在治疗癌症方面正发挥着积极的作用, 但是治疗唇癌的文献报道甚少, 而中医古籍中蕴含着诊治茧唇的丰富经验, 值得挖掘整理。基于此, 本研究采用文献研究法, 对明清时期中医古籍中治疗茧唇的方剂进行归纳整理, 总结证型及遣药组方规律, 以期对当今唇癌的辨证论治提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料来源

检索北京中医药大学图书馆藏明清时期与茧唇

相关的中医文献。

1.2 文献纳入及排除标准

除属于记载茧唇病名的明清时期的中医文献以外, 所收文献还需具备证型、方药、医案 3 项中的一项方可入选。排除关键资料信息不全、内容重复的文献。

1.3 数据库的建立及规范化处理

逐条录入纳入文献的证型、方名及药物组成, 采用 Microsoft Excel 2010 建立数据库, 并根据以下原则进行录入及规范。1) 参考《中医临床诊疗术语·证候部分》^[4]对证型进行界定和统一。2) 参考《中药学》^[5]、《中华本草》^[6]及《中华人民共和国药典》^[7]对药物名称和功效进行规范化处理, 以保证中药名称的统一。

1.4 统计学方法

使用 SPSS 17.0 统计软件, 对纳入文献的证型、方剂、药物及其类别进行频数分析。

2 结果

最终纳入文献 42 篇, 提取证型 14 个, 涉及方

基金项目: 北京中医药新奥奖励基金 (2015 - XAJLJJ - 007)

* 通讯作者: zhangbaochun11@126.com, (010) 64287008

剂 55 种, 中药 167 味。

2.1 证型分析

14 个证型共计出现 89 次, 其中出现频次 ≥ 3 的 9 个证型的具体名称及出现情况见表 1。

表 1 茧唇常见证型 (频次 ≥ 3) 分布情况

中医证型	频次	频率 (%)
脾胃积热	15	16.85
心脾积热	14	15.73
脾经风热	13	14.61
肝火炽盛	10	11.24
胃火炽盛	9	10.11
肾虚内热	9	10.11
阴虚火旺	4	4.49
阴虚血燥	3	3.37
脾经热毒	3	3.37

2.2 方剂类别分析

55 种方剂共计出现 142 次, 其中内服方剂 35 种, 共出现 93 次; 外用方剂 20 种, 共出现 49 次。

内服方剂中出现频次 ≥ 5 的方剂名称及出现频数见表 2。外用方剂中出现频次 ≥ 5 的方剂名称及出现频数见表 3。

2.3 药物类别分析

167 味药物累积出现 411 味次, 其中内服方剂用药 77 味, 累积出现 266 味次; 外用方剂用药

112 味, 累积出现 145 味次, 内服、外用方剂重复用药 22 味。

表 2 治疗茧唇用方频次 ≥ 5 的内服方剂

方剂名称	频次	频率 (%)
清胃散	10	10.75
柴胡清肝散	9	9.68
济阴地黄丸	8	8.60
加减八味丸	6	6.45
归脾汤	5	5.38
清凉甘露饮	5	5.38

表 3 治疗茧唇用方频次 ≥ 5 的外用方剂

方剂名称	频次	频率 (%)
黄柏散	12	24.49
白灰散	5	10.20
青皮烧灰方	5	10.20

根据《中药学》^[4] 的分类方法对药物进行分类, 内服方剂中出现频次 ≥ 5 的 59 味药物的类别及其出现情况见表 4。外用方剂中出现频次 ≥ 5 的 78 味药物类别及其出现情况见表 5。

2.4 高频用药分析

167 味药物出现频次 ≥ 7 的 15 味药物使用频次及频率由高到低排序, 见表 6。

表 4 治疗茧唇内服方剂中用药频次 ≥ 5 的中药

功效类别	频次	频率 (%)	药物
清热药	19	24.68	赤芍、赤小豆、淡竹叶、地骨皮、黄柏、黄连、黄芩、金银花、连翘、牡丹皮、生地、石膏、犀角、玄参、银柴胡、知母、栀子、竹叶、紫花地丁
补虚药	18	23.38	白术、大枣、甘草、黄芪、人参、山药、西洋参、白芍、当归、熟地黄、枸杞子、龙眼肉、麦冬、石斛、天冬、玉竹、巴戟天、肉苁蓉
解表药	9	11.69	白芷、薄荷、柴胡、防风、菊花、羌活、桑叶、升麻、生姜
利水渗湿药	8	10.39	车前子、赤茯苓、灯心草、茯苓、滑石、薏苡仁、茵陈、泽泻
化痰止咳平喘药	5	6.49	半夏、桔梗、枇杷叶、土贝母、竹茹

表 5 治疗茧唇外用方剂中用药频次 ≥ 5 的中药

功效类别	频次	频率 (%)	药物
清热药	17	15.18	白藜、白鲜皮、赤芍、寒水石、槐枝、黄柏、黄连、黄芩、苦参、连翘、生地、黄、蜗牛、苋菜、玄参、栀子、猪胆汁、紫草
活血化瘀药	14	12.50	川芎、儿茶、骨碎补、红花、花蕊石、没药、牛膝、蛭、乳香、苏木、桃仁、桃枝、血竭、紫荆皮
祛风湿药	12	10.71	草乌、楮茎、独活、两头尖、柳枝、秦艽、青风藤、桑枝、蛇蜕、松香、威灵仙、五加皮
解表药	9	8.04	白芷、蝉蜕、防风、藁本、桂枝、荆芥、麻黄、羌活、细辛
化痰止咳平喘药	6	5.36	半夏、橄榄、天南星、桐油、土贝母、杏仁
拔毒化腐生肌药	5	4.46	蓖麻子、密陀僧、轻粉、铜绿、银粉
攻毒杀虫止痒药	5	4.46	蟾酥、大枫子、蜂房、枯矾、雄黄
理气药	5	4.46	木香、青皮、檀香、乌药、枳壳
温里药	5	4.46	丁香、附子、高良姜、肉桂、丁香树皮

表 6 治疗茧唇高频药 (频次 ≥ 7) 使用情况

中药	频次	频率 (%)
甘草	22	5.35
当归	16	3.89
牡丹皮	10	2.43
黄芩	10	2.43
熟地黄	10	2.43
茯苓	10	2.43
生地黄	9	2.19
麦冬	9	2.19
黄连	8	1.95
栀子	8	1.95
柴胡	7	1.70
白术	7	1.70
石斛	7	1.70
黄柏	7	1.70
川芎	7	1.70

3 讨论

唇癌在中医学属“茧唇”范畴，古代医家对“茧唇”的记载集中于明清时期，有关茧唇的记载首见于明代《普济方》中。通过对茧唇证型进行统计分析，得出其主要证型为脾胃积热证、心脾积热证、脾经风热证、肝火炽热证、胃火炽盛证和肾虚内热证，累积频率达 78.65%，由此可以得出，茧唇的病因主要为火和热，兼以风和燥，病位主要在脾、胃，涉及心、肝和肾，病性为虚实两端，虚者为肾虚、阴虚，实者为心脾、脾胃积热，脾经风热、胃火和肝火炽盛。

在治疗茧唇的方剂中，清胃散、柴胡疏肝散、济阴地黄丸、加减八味丸、归脾汤和清凉甘露饮为主要的内服方剂；黄柏散、白灰散和青皮烧灰方是主要的外用方剂。由此可知，明清医家治疗茧唇常采用内外合治之法，在内治法中，医家常用清胃散以清胃火；柴胡清肝散以清肝火；济阴地黄丸和加减八味丸以补肾阴、清内热；清凉甘露饮以清心脾之火；归脾汤以补益心脾。在外治法中，医家最常使用黄柏散外敷，以清热燥湿、化腐生肌。

对于治疗茧唇药物的统计，在内服方剂中，清热药和补虚药为主要药物，二者累积频率达到 48.06%，其中清热药的使用频率略高于补虚药，而解表药为治疗的次要药物。由此可以看出，对于茧唇的内治法治疗，医家常清热与补虚相结合兼以解表。在外用方剂中，清热、活血、祛风湿和解表

药为主要药物，四者累积频率达到 46.43%，用以消肿散结，减小肿块。结合治疗茧唇的高频用药统计可知，医家清热常用牡丹皮、黄芩、生地黄、黄连、栀子和黄柏；解表常用柴胡；补虚常用甘草、白术、当归、熟地黄、麦冬和石斛，其中甘草、白术属补气药，当归、熟地黄属补血药，麦冬、石斛属补阴药，表明了明清医家补虚以益气、养血、滋阴为主。在其余高频次药物中，茯苓与川芎分别为利水渗湿药和活血化瘀药，提示了治疗茧唇需辅以利水渗湿以健脾，活血化瘀以散结。

由上可见，茧唇的治疗多采用内外合治之法。茧唇的发生虽多因火邪，然治疗上不能妄用清热寒凉之品，应虚实辨证，清补相济。在茧唇初期以实证为主，无论脾胃积热、心脾积热、脾经风热、肝火炽热还是胃火炽盛，均需清热以降火。而日久火热化燥，耗伤津液，又使得阴虚火燥，肾虚内热，需滋阴以润燥，尤滋肾阴而引火归原。故在茧唇初起之时宜清热解毒，在茧唇后期，宜滋阴养血以清火润燥。正如《口齿类要》^[1]所言“大要审本症察兼症，补脾气，生脾血，则燥自润，火自除，风自息，肿自消。若患者忽略，治者不察，妄用清消毒之药，或用药线结去，反为翻花败症矣”。

本研究借鉴统计学方法，在系统整理明清时期有关茧唇记载的古代文献基础上，对证候类型、方剂和药物进行统计分析，探索古代医家对本病的证治认识，旨在丰富现代医家的治疗思路，对于提高当今唇癌的临床疗效可起到一定的参考价值。

参考文献

- [1] 张天泽,徐光炜. 肿瘤学 [M]. 天津: 天津科学技术出版社出版, 2005: 1077.
- [2] 欧阳恒. 颜面皮肤病中西医结合诊治 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 406.
- [3] 国家技术监督局. 中医临床诊疗术语: 证候部分 [S]. 北京: 中国标准出版社, 1997.
- [4] 钟赣生. 中药学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012.
- [5] 国家中医药管理局《中华本草》编委会. 中华本草 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2009.
- [6] 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.
- [7] 薛己. 口齿类要 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1983: 381.

Literature Research on Syndrome Types and Medication Rules of Lip Cancer in Ming & Qing Dynasties

ZHANG Yuxin¹, ZHANG Baochun²

(1. Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100700; 2. Chinese Medicine School, Beijing University of Chinese Medicine)

ABSTRACT Objective To explore the syndrome types and medication rules of lip cancer based on literature in Ming-Qing dynasties. **Methods** Chinese medical literature related to lip cancer in Ming-Qing dynasties were reviewed in library of Beijing University of Chinese Medicine. Syndrome, prescription and herb information of included literature was extracted. After unified standardized processing, database of Chinese medicine treating lip cancer was established. Frequency analysis was made on syndrome types, prescriptions, herbs and herbs' classification. **Results** Forty-two papers were included at last, with 14 syndrome types, 55 prescriptions, 167 herbs. Top 6 syndrome types of high frequency were syndrome of heat accumulation in spleen-stomach (15), syndrome of heat accumulation in heart-spleen (14), syndrome of wind-heat in spleen channel (13), syndrome of exuberance heat of liver fire (10), syndrome of exuberance of stomach fire (9) and syndrome of internal heat due to kidney deficiency (9). Among oral decoctions, top 6 prescriptions of high frequency were *Qingwei San* (清胃散, 10), *Chaihu Shugan San* (柴胡疏肝散, 9), *Ji Yin Di Huang Wan* (济阴地黄丸, 8), modified *Bawei Wan* (加减八味丸, 6), *Guipi Wan* (归脾丸, 5) and *Qingliang Ganlu Yin* (清凉甘露饮, 5). Among external prescriptions, top 3 of high frequency were *Huangbai San* (黄柏散, 12), *Baihui San* (白灰散, 5) and *Qingpi Shaohui Fang* (青皮烧灰方, 5). Among oral decoctions, top 3 herb types of high frequency were clearing heat herbs (19), replenishing deficiency herbs (18) and relieving superficies herbs (9). Among external prescriptions, top 4 herb types of high frequency were clearing heat herbs (17), activating blood & resolving stasis herbs (14), dispelling wind-damp herbs (12) and relieving superficies herbs (9). Top 6 single herbs of high frequency were *Gancao* [*Radix Glycyrrhizae*] (22), *Danggui* [*Radix Angelicae Sinensis*] (16), *Mudanpi* [*Cortex Moutan Radicis*] (10), *Huangqin* [*Radix Scutellariae*] (10), *Shudi-huang* [*Radix Rehmanniae Preparata*] (10) and *Fuling* [*Poria*] (10). **Conclusion** Main syndrome types of lip cancer were syndrome of heat accumulation in spleen-stomach, syndrome of heat accumulation in heart-spleen, syndrome of wind-heat in spleen channel, syndrome of exuberance heat of liver fire, syndrome of exuberance of stomach fire and syndrome of internal heat due to kidney deficiency. The treatment method was internal and external combination therapy. The internal therapy was combining clearing heat and replenishing deficiency, with relieving superficies. The external therapy was combining clearing heat, activating blood, dispelling wind-damp and relieving superficies. **Keywords** lip cancer; syndrome type; medication rule; literature research

(收稿日期: 2017-03-17; 修回日期: 2017-05-18)

编辑: 黄 健

第八届国际中医妇科学术大会暨世界中医药学会联合会 妇科专业委员会换届改选会议参会通知

由世界中医药学会联合会主办, 世界中医药学会联合会妇科专业委员会承办, 云南植物药业有限公司协办的“第八届国际中医妇科学术大会暨世界中医药学会联合会妇科专业委员会换届改选会议”, 定于 2017 年 11 月 24-26 日在深圳市举行, 届时将举办妇科出血相关性病症诊治高级论坛, 同期进行妇科专业委员会换届改选, 并设“云植杯”云南红药胶囊有奖征文活动, 评选优秀学术论文。现将有关事宜通知如下:

一、征文内容: 1. 名老中医对妇科出血相关性病症中医诊疗方案及学术经验; 2. 妇科出血相关性病症诊治的中医优势及其特色疗法; 3. 新技术、新疗法在诊治妇科出血相关性病症中应用及最新研究进展; 4. 历代医家诊治妇科出血相关性病症经验挖掘与文献整理; 5. 云南红药胶囊组方研究、药理作用及临床应用; 6. 云南红药胶囊药效基础及安全性观察; 7. 云南红药胶囊深层次开发思路及远景规划。二、会议时间: 2017 年 11 月 24-26 日 (24 日报到, 20:00 理事候选人参加改选)。三、会议地点: 深圳大梅沙海景酒店, 地址: 深圳市盐田区大梅沙盐梅路 100 号。四、会议费用: 会务及培训费 1200 元 (在读研究生凭身份证及研究生证 800 元), 会议统一安排食宿, 交通及住宿费自理。五、特别提示: 1. 妇科专业委员会理事候选人不参加会议视为自动放弃理事资格; 2. 所有参会人员请于 10 月 10 日前以电子邮件提交参会回执; 3. 会期评选优秀学术论文, 颁发“云植杯”云南红药胶囊有奖征文 1~3 等奖奖金、奖杯及证书; 4. 会议投稿务请于 9 月 30 日前以电子邮件发送至 fkfh189@163.com。六、会议负责人及联系方式: 刘丹卓 13787132521, fkfh189@163.com, 通讯地址: 410007 长沙市韶山中路 113 号湖南中医药大学