

本文引用:梁 谋,杨 柳,刘 杨,简维雄,吴彬才,黄赛男,梁恩军.刘新祥教授治疗水肿病的用药组方规律分析[J].湖南中医药大学学报,2019,39(11):1362-1367.

刘新祥教授治疗水肿病的用药组方规律分析

梁 谋¹,杨 柳²,刘 杨³,简维雄⁴,吴彬才^{2*},黄赛男⁴,梁恩军⁴

(1.广州中医药大学顺德医院肾内科,广东 佛山 528333;2.长沙民政职业技术学院,湖南 长沙 410007;
3.湖南中医药大学第二附属医院,湖南 长沙 410005;4.湖南中医药大学,湖南 长沙 410208)

〔摘要〕 **目的** 基于数据挖掘技术应用中医传承辅助系统软件分析刘新祥主任医师治疗水肿病的用药及组方规律。**方法** 收集整理刘新祥教授2013年1月-2018年12月治疗的120例水肿病人首次处方用药情况,基于数据挖掘技术运用“中医传承辅助平台(V2.5)”的关联规则、改进互信息法、复杂系统熵聚类类等无监督数据方法挖掘刘新祥教授治疗水肿病用药组方规律。**结果** 对符合要求的120例水肿病患者首次处方进行分析,得出相关用药情况及药物间的关系。刘新祥教授治疗水肿病最常用的药物分别是:黄芪、甘草、山药、芡实、当归、丹参、党参、土茯苓、益母草、怀牛膝等;通过规则分析可知其用药时党参一般均与黄芪、甘草、山药、当归、丹参、芡实连用;并得到治疗水肿病新方:肉苁蓉、山茱萸、瓜蒌子、怀牛膝、芡实、白芍、山药、茯苓、地榆炭、阿胶、侧柏炭、蒲黄炭、丹参、生姜皮、冬瓜皮、益母草等11首。**结论** 刘新祥教授善于从脾肾双补角度用药,尤擅于健运脾土以治疗水肿病。

〔关键词〕 水肿病;肾系病症;刘新祥;慢性肾小球肾炎;数据挖掘技术

〔中图分类号〕R256.5

〔文献标志码〕A

〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2019.11.016

Analysis on Professor LIU Xinxiang's Medication Rules in the Treatment of Patients with Edema

LIANG Mou¹, YANG Liu², LIU Yang³, JIAN Weixiong⁴, WU Bincai^{2*}, HUANG Sainan⁴, LIANG Enjun⁴

(1. Department of Nephrology, Shunde Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Foshan, Guangdong 528333, China; 2. Changsha Social Work College, Changsha, Hunan 410007, China; 3. The Second Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410005, China; 4. Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410005, China)

〔Abstract〕 **Objective** To analyze the medication rules of chief physician LIU Xinxiang's treatment of edema disease by applying the traditional Chinese medicine inheritance support system based on data mining technology. **Methods** The first-time prescriptions of 120 patients with edema who received the treatment by Professor LIU from January 2013 to December 2018 were collected. Based on data mining technology, unsupervised data mining methods from the traditional Chinese medicine inheritance support system (V2.5) such as the association rules, improved mutual information method and complex system entropy clustering were used to explore the medication rules of LIU Xinxiang's treatment of edema. **Results** The first-time prescriptions for 120 qualified cases with edema were analyzed. Through analyzing, information about drug usage and relationship between different drugs were obtained. Professor LIU's most commonly used drugs for treating edema were: *Radix Astragali seu Hedysari*, *Radix Glycyrrhizae*, *Rhizoma Dioscoreae*, *Semen Euryales*, *Radix Angelicae Sinensis*, *Radix Salviae miltiorrhizae*, *Radix Codonopsis*, *Rhizoma Smilacis Glabrae*, *Herba Leonuri*, *Radix Achyranthis Bidentatae*, etc. According to the association rules, *Radix Codonopsis* was generally used combining with *Radix Astragali seu Hedysari*, *Radix Glycyrrhizae*, *Rhizoma Dioscoreae*, *Radix Angelicae Sinensis*, *Radix Salviae miltiorrhizae* and *Semen Euryales*. In addition, 11 new prescriptions for treating edema were

〔收稿日期〕2019-03-03

〔基金项目〕广东省中医药局2015年建设中医药强省科研课题(20152106)。

〔作者简介〕梁 谋,男,副主任医师,硕士,研究方向:肾内科临床诊疗。

〔通讯作者〕* 吴彬才,男,硕士,医师,E-mail:wubinzi@126.com.

obtained. To name some of them: *Herba Cistanches*, *Fructus Corni*, *Semen Trichosanthis*, *Radix Achyranthis Bidentatae*; *Semen Euryales*, *Radix Paeoniae Alba*, *Rhizoma Dioscoreae*, *Poria*; *Radix Sanguisorbae*, *Colla Corii Asini*, *Platycladus Orientalis*, *Pollen Typhae*; *Radix Salviae Miltiorrhizae*, *Rhizoma Zingiberis Recens*, *Exocarpium Benincasae*, *Herba Leonuri*. **Conclusion** Professor LIU Xinxiang is good at invigorating spleen and kidney, especially at invigorating spleen earth to treat edema.

[**Keywords**] edema; nephropathy; LIU Xinxiang; chronic glomerulonephritis; data mining

刘新祥教授是湖南中医药大学第二附属医院著名内科专家,临证善治疑难杂症,尤其对于肾系疾病有较深的造诣,其基于“脾肾”学说自拟的“肾安汤”加减治疗水肿病在临床实践中常常取得意外之疗效,患者遍及全国,亦不乏海外求诊者。本文主要撷取刘新祥教授在临床工作中治疗与肾病相关的水肿病的有效案例首诊处方用药情况进行整理挖掘分析,力求准确真实展现刘新祥教授治疗水肿病用药处方规律。

水肿病在古文献中有水、水病、水胀、风水、皮水、正水、石水、阴水、阳水等等之别,或列入“肿胀”,或直呼“水肿”者亦有之^[1-2]。其治法治则首重《素问·汤液醪醴论》所载之“平治于权衡,去菀陈莖……开鬼门,洁净府”,此基本为后世历代医家所宗,刘新祥教授在参悟古人深刻认识基础之上,结合现代医学认识,独辟蹊径从“脾肾论治”肾病一法^[3],常以之治疗水肿、尿频、夜尿等疾病,多有佳效。本文基于数据挖掘技术研究名老中医医案已有基础上^[4],以“中医传承辅助平台(V2.5)”为基本工具^[5-6],收集、整理了刘新祥教授治疗水肿病患者 120 例的首诊处方,分析处方中药物的使用频次及药物之间的关联规则、处方规律及网络图,以提炼刘新祥教授治疗慢性肾炎的遣方用药规律,总结其诊疗特色,为传承其学术经验提供更为客观的数理依据与客观资料。

1 资料与方法

1.1 处方来源

本研究以 2013 年 1 月至 2018 年 12 月刘新祥教授在湖南中医药大学第二附属医院门诊处方为数据来源进行筛选,需同时满足以下条件:

(1)中医标准:符合《中医内科学》水肿诊断标准^[7-8];(2)西医标准:符合慢性肾小球肾炎诊断标准^[9];(3)纳入标准:①年龄 18~65 岁;②服用中药期间未服用其他利尿类相关治疗药物;③达到临床治愈标准,并经随访 1 年以上未复发者的首诊处方。(4)排除标准:①心源性水肿患者;②肝源性水肿患者;③

结缔组织病患者;④甲状腺功能减退患者;⑤妊娠或哺乳期妇女。

共筛选出符合要求的水肿患者 120 例,整理得首次处方 120 首。

1.2 分析软件

“中医传承辅助平台系统(V2.5)”软件,由中国中医科学院中药研究所杨洪军、唐仕欢研究员提供。

1.3 处方核录

筛选出 2013 年 1 月至 2018 年 12 月刘新祥教授门诊期间符合“水肿”诊断的患者病案资料并进行初步整理;再由专人将病例资料录入“中医传承辅助平台系统(V2.5)”;录入完成后,由专人负责对照原始病案影像资料对录入数据进行逐一审核,以确保数据的准确性。通过“中医传承辅助平台系统(V2.5)”软件中“数据分析”模块中的“方剂分析”功能,进行用药规律分析。

1.4 数据分析

1.4.1 提取数据源 在“中医疾病”项中输入“水肿”,提取出刘新祥教授治疗水肿的全部方剂。

1.4.2 频次统计分析 将治疗水肿处方中每味药物的出现频次从大到小排序,并将“频次统计”结果导出至 Excel 表格。

1.4.3 组方规律分析 “支持度个数”(药物组合在所选处方中出现的频次)设为 253,“置信度”(当 A 药物出现,B 药物出现的概率)设为 0.8,按药物组合出现频次从大到小的顺序进行排序;“规则分析”分析所得药物组合的规则。

1.4.4 新方分析 首先进行聚类分析^[10-11],在聚类分析前,先选择合适的相关度和惩罚度,然后点击“提取组合”按钮,发现新组方(核心算法是无监督的熵层次的聚类),并实现网络可视化展示。

2 结果

2.1 用药频次统计

对录入“中医传承辅助平台系统(V2.5)”中刘新祥教授治疗水肿病的 120 首处方中的药物进行“频次统计”,可得到 104 味中药频次从高到低的排序,

总计使用药物 1 286 味次。其中使用频次在 24 次以上的药物有 14 味,出现频率最高的十味药物分别是:黄芪、甘草、山药、芡实、当归、丹参、党参、土茯苓、益母草、怀牛膝。见表 1。

表 1 治疗水肿病药物使用情况(频次 \geq 24 的药物)

序号	药物	频次	序号	药物	频次
1	黄芪	112	8	土茯苓	48
2	甘草	112	9	益母草	32
3	山药	88	10	怀牛膝	32
4	芡实	85	11	人参	28
5	当归	81	12	杜仲	28
6	丹参	70	13	肉苁蓉	26
7	党参	57	14	白术	26

2.2 基于关联规则分析的组方规律分析及网络展示

基于关联规则分析法在“中医传承辅助平台系统(V2.5)”对刘新祥教授治疗水肿病 120 例用药模式等进行相关分析展示。

2.2.1 用药模式 通过运算,共得到 65 种药物组合模式,所有模式中共包含中药 8 味,包括:黄芪、甘草、山药、芡实、当归、丹参、党参、土茯苓等。见表 2。

2.2.2 规则分析 在“组方规律分析”界面选择支持个数为 48(支持度为 40%),置信度为 \geq 95%的治疗水肿的处方组成药物关联规则分析,共得到有效数据 69 条,其中根据文章篇幅截取前 35 条列表展示。

表 2 刘新祥教授治疗水肿的药对组合模式(支持度为 \geq 40%,支持个数为 48 个以上)

序号	药物	频次	序号	药物	频次
1	黄芪,甘草	105	34	芡实,丹参,黄芪	57
2	黄芪,山药	84	35	丹参,甘草,当归	57
3	山药,甘草	82	36	丹参,山药,甘草	57
4	芡实,黄芪	81	37	芡实,山药,当归	57
5	芡实,甘草	81	38	丹参,黄芪,山药,甘草	57
6	黄芪,当归	80	39	芡实,黄芪,山药,当归	57
7	甘草,当归	78	40	芡实,丹参,甘草	56
8	黄芪,山药,甘草	78	41	丹参,黄芪,甘草,当归	56
9	黄芪,甘草,当归	77	42	芡实,丹参,黄芪,甘草	55
10	芡实,黄芪,甘草	77	43	芡实,山药,甘草,当归	54
11	芡实,山药	73	44	芡实,黄芪,山药,甘草,当归	54
12	芡实,黄芪,山药	70	45	芡实,党参	53
13	芡实,山药,甘草	70	46	芡实,党参,黄芪	53
14	丹参,黄芪	68	47	芡实,党参,甘草	53
15	丹参,甘草	67	48	芡实,党参,黄芪,甘草	53
16	芡实,黄芪,山药,甘草	67	49	芡实,丹参,当归	52
17	丹参,黄芪,甘草	65	50	芡实,丹参,山药	52
18	芡实,当归	64	51	芡实,丹参,黄芪,山药	52
19	芡实,黄芪,当归	63	52	丹参,山药,当归	51
20	山药,当归	61	53	丹参,黄芪,山药,当归	51
21	黄芪,山药,当归	61	54	芡实,丹参,黄芪,当归	51
22	芡实,甘草,当归	61	55	芡实,丹参,甘草,当归	50
23	丹参,山药	60	56	芡实,丹参,山药,甘草	50
24	丹参,黄芪,山药	60	57	芡实,丹参,黄芪,山药,甘草	50
25	芡实,黄芪,甘草,当归	60	58	党参,山药	49
26	丹参,当归	59	59	党参,黄芪,山药	49
27	芡实,丹参	58	60	党参,山药,甘草	49
28	丹参,黄芪,当归	58	61	党参,黄芪,山药,甘草	49
29	山药,甘草,当归	58	62	丹参,山药,甘草,当归	49
30	黄芪,山药,甘草,当归	58	63	丹参,黄芪,山药,甘草,当归	49
31	党参,黄芪	57	64	芡实,丹参,黄芪,甘草,当归	49
32	党参,甘草	57	65	土茯苓,甘草	48
33	党参,黄芪,甘草	57			

表 3 治疗慢性肾炎药物的关联性分析(置信度为 $\geq 95\%$)

序号	规则	置信度	序号	规则	置信度
1	党参→黄芪	1	19	芡实,党参→黄芪,甘草	1
2	党参→甘草	1	20	丹参,山药,当归→黄芪	1
3	党参,甘草→黄芪	1	21	芡实,山药,当归→黄芪	1
4	党参,黄芪→甘草	1	22	芡实,丹参,山药→黄芪	1
5	党参→黄芪,甘草	1	23	丹参,山药,甘草,当归→黄芪	1
6	山药,当归→黄芪	1	24	芡实,山药,甘草,当归→黄芪	1
7	丹参,山药→黄芪	1	25	芡实,丹参,山药,甘草→黄芪	1
8	党参,山药→黄芪	1	26	当归→黄芪	0.988
9	芡实,党参→黄芪	1	27	甘草,当归→黄芪	0.987
10	党参,山药→甘草	1	28	芡实,当归→黄芪	0.984
11	芡实,党参→甘草	1	29	芡实,甘草,当归→黄芪	0.984
12	山药,甘草,当归→黄芪	1	30	丹参,当归→黄芪	0.983
13	丹参,山药,甘草→黄芪	1	31	芡实,丹参→黄芪	0.983
14	党参,山药,甘草→黄芪	1	32	丹参,甘草,当归→黄芪	0.982
15	党参,黄芪,山药→甘草	1	33	芡实,丹参,甘草→黄芪	0.982
16	党参,山药→黄芪,甘草	1	34	芡实,丹参,当归→黄芪	0.981
17	芡实,党参,甘草→黄芪	1	35	芡实,丹参,甘草,当归→黄芪	0.980
18	芡实,党参,黄芪→甘草	1			

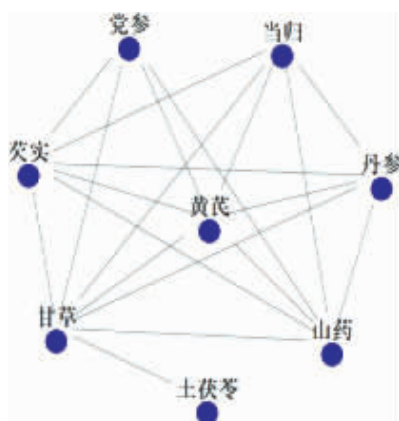


图 1 刘新祥教授治疗水肿病常用药物之间的关联性网络化展示

从关联规则研究中可以看出,在刘新祥教授治疗水肿的方剂中,党参一般均与黄芪、甘草、山药、当归、丹参、芡实等同时运用,上药亦常与土茯苓同用,以补中益气、健运中焦、枢转气机、补血活血从而达到实脾利水消肿的目的。见表 3。

2.2.3 网络展示 网络展示功能将支持度 $\geq 40\%$ 下所体现的刘新祥教授治疗水肿时用药模式中所包含的中药药物之间的关联性进行网络化展示,较为直观体现出刘新祥教授治疗水肿所使用的药物之间的关系。见图 1。

2.3 基于熵方法的用药规律分析及基于无监督的熵层次聚类新处方分析

根据筛选出的刘新祥教授治疗水肿病的处方数

量、综合刘新祥教授临床用药经验进行判断以及不同参数提出数据的预读,选择相关度为 8,惩罚度为 2,进行层次聚类分析,得到刘新祥教授治疗水肿病方剂中 104 味中药两两之间的关联度,其中基于复杂系统熵聚类,演化出药物的核心组合共计 11 对。在此基础上,通过无监督的熵层次聚类算法,进一步聚类得到治疗水肿病的新方 11 个。见表 4。

3 讨论

刘新祥教授在 40 余年临床工作中,勤求古训,博览典籍,尤其是精于对“补土学说”与“景岳学说”的研究,临证时倡导脾肾双补角度治疗内科疑难杂症,往往收获非常之疗效^[2]。然中医论述水肿病时并不直接称之为“水肿病”,《内经》称之为“水”或“水饮”,后世亦多以之命名;张仲景在《金匱要略·水气病脉证并治》中对此类疾病进行了系统论述,提出“风水”“皮水”“正水”“石水”“里水”“黄汗”“心水”“肝水”“肺水”“脾水”“肾水”等十余类不同的水肿情况,并确立了“诸有水者,腰以下肿,当利小便;腰以上肿,当发汗乃愈”的治疗原则,并制定了相应方药,一直为后世沿用,得后世医家之推崇。刘新祥教授在承沿先贤之经验基础上有所发挥,总结大量临床病案基础上认为水肿病之缘由或因于起居无节而劳倦内伤脾胃致使水湿内停、或饮食不节而运化失常致

表 4 用于新方聚类的核心组合及基于熵层次聚类的治疗水肿病的新方

编号	核心组合 1	核心组合 2	新方组合
1	肉苁蓉,山茱萸,瓜蒌子	肉苁蓉,山茱萸,怀牛膝	肉苁蓉,山茱萸,瓜蒌子,怀牛膝
2	芡实,白芍,山药	芡实,茯苓,山药	芡实,白芍,山药,茯苓
3	地榆炭,阿胶,侧柏炭	地榆炭,阿胶,蒲黄炭	地榆炭,阿胶,侧柏炭,蒲黄炭
4	丹参,生姜皮,冬瓜皮	丹参,冬瓜皮,益母草	丹参,生姜皮,冬瓜皮,益母草
5	丹参,生姜皮,土茯苓	丹参,土茯苓,白及	丹参,生姜皮,土茯苓,白及
6	墨旱莲,女贞子,石斛	墨旱莲,女贞子,鱼腥草	墨旱莲,女贞子,石斛,鱼腥草
7	桂枝,茯苓,山药	茯苓,土茯苓,山药	桂枝,茯苓,山药,土茯苓
8	党参,凤尾草,人参	党参,山茱萸,人参,熟地黄	党参,凤尾草,人参,山茱萸,熟地黄
9	茯苓,怀牛膝,白术	桂枝,茯苓,巴戟天,白术	茯苓,怀牛膝,白术,桂枝,巴戟天
10	玉米须,杜仲,人参	杜仲,人参,熟地黄	玉米须,杜仲,人参,熟地黄
11	淫羊藿,甘草,草果	淫羊藿,甘草,升麻	淫羊藿,甘草,草果,升麻

使津液输布异常、或因天行时秽而感染外邪致使内中腰肾而致水液潴留,或因他脏久病损及脾肾致使气化失司出现的头面、眼睑、四肢、腹背甚则全身浮肿的临床症状为特征的情况均可称之为“水肿病”。刘新祥教授同时认为:水肿病的成因往往并非单一因素致病,是多种因素交杂为患,且尤需注意邪毒或疮毒为患者,其一旦发病,往往内涉诸脏,临证之时不可不慎,亦如张景岳《景岳全书·肿胀》:“凡水肿等证,乃肺脾肾相干之病”。同时,现代医学研究表明水肿类疾病多与肾脏疾病密切相关,故此,刘新祥教授在综合中西医认识的基础之上提出治疗这一病证过程中常以多脏燮调为要,尤须注重顾护脾肾,通调三焦水道,遣方勿忘轻灵为上。故其 120 首处方中总的用药频次才 1 286 味次,每首处方平均不到 11 味,而出现频率最高的前 10 种药物分别是:黄芪、甘草、山药、芡实、当归、丹参、党参、土茯苓、益母草、怀牛膝等,多是“廉验”入脾肾之品,既能为广大患者所接受又是其论治思想的体现,此亦为相关学者论述为“渗利之法以轻灵活泼”为要^[13]。

刘新祥教授在精研《景岳全书》与《脾胃论》基础上尤为信服《景岳全书·肿胀》云:“水肿证以精血皆化为水,多属虚败,治宜温脾补肾,此正法也。”故此刘新祥教授临证时亦均以脾肾为入手之处,善用黄芪、甘草、山药、芡实、党参等健脾之品,以之得枢转中焦气机而达敦土利水之效;进而以怀牛膝、杜仲、肉苁蓉等益肾温阳化水;且水肿之人,多有气血亏虚之象,有形之体常亦受损,精常随溺外泄,故亦当以培补有形之血以养无形之气,因而其常用当归、丹参为药对以培补有形之血,合重用之黄芪、党参等药味

而有气血相生之用^[14]。刘新祥教授临证之时亦常常强调疮毒或邪毒在水肿病发病过程中具有重要的病因病机之分,故其处方亦习用土茯苓以下利邪浊,此亦如《本草正义》所云其能“搜剔湿热之蕴毒”。故可知刘新祥教授治疗水肿病时善于从脾肾双补角度用药,尤擅以健运脾土为主治之。

而通过中医传承辅助平台(V2.5)系统在对刘新祥教授治疗水肿病首诊处方用药常规数理统计基础之上进行进一步分析,根据系统开发人员文献表明,基于无监督的熵层次聚类新处方分析对刘新祥教授治疗水肿病首诊处方,能够挖掘出一系列治疗水肿病的新处方,进一步挖掘整理了刘新祥教授治疗水肿病的隐含知识特点。如:以温肾阳、利痰湿为主的肉苁蓉、山茱萸、瓜蒌子、怀牛膝,《素问·汤液醪醴论》云:“其有不从毫毛而生,五藏阳以竭也,津液充郭,其魄独居”论述了五脏阳气被阻则可导致津液不抑遏受阻为肿胀之患,也揭示了阳失宣畅、阴无以化是水液潴留、水肿病产生的基本道理,而肾阳为一身阳气之根本,“治病必求于本”,故此刘新祥教授治疗时多以温补肾阳以温化水液痰湿;以敦土利水、健脾运湿之芡实、白芍、山药、茯苓,芡实、山药、茯苓有健脾之功,配以白芍而利水之效尤卓,乃《神农本草经》云白芍有“利小便”之功,《名医别录》云白芍“去水气,利膀胱大小肠”使其搭配合理、敦土利水之功彰显;以止血养血之地榆炭、阿胶、侧柏炭、蒲黄炭,血气充养、枢机畅达,水湿方可逐利,其对于水肿并见有血证之患者,刘新祥教授是为常用;以活血养血利水之丹参、生姜皮、冬瓜皮、益母草;以益肾滋阴利水解毒之墨旱莲、女贞子、石斛、鱼腥草,取其利水不伤

阴之用,对于水肿兼有阴虚之患多有效验;以扶正补虚、益肾祛毒之党参、凤尾草、人参、山茱萸、熟地黄,用于现代疾病中低蛋白性水肿有较好的效果;以运脾温阳利水之茯苓、怀牛膝、白术、桂枝、巴戟天用于阳虚水肿多有效验;以淫羊藿、甘草、草果、升麻等用于邪毒内侵而致之水肿等,亦多取效,毒邪亦多为临床常见致病因素之一,而升麻解毒之功效佳,此既为刘老治疗水肿病常用药,也为该中医传承辅助平台所挖掘提示核心药物^[15]。

刘新祥教授早期有弟子简维雄等人运用数据挖掘技术对其治疗“肾膀胱系病类”核心药物做有系统研究,与之对比可知,水肿病属于“肾膀胱系病类”的一种,且其处方可谓基于此核心用药法则。简维雄等^[16]研究显示刘新祥教授治疗“肾膀胱系病类”常用药物有:熟地黄、山药、山茱萸、熟大黄、肉苁蓉、女贞子、旱莲草、黄芪、土茯苓、芡实、当归、丹参、党参、柴胡、淫羊藿、白术、白花蛇舌草、巴戟天、凤尾草。本研究显示刘新祥教授治疗水肿病用药主要集中在黄芪、甘草、山药、芡实、当归、丹参、党参、土茯苓、益母草、怀牛膝等药物,较大比例部分在既往研究有体现,但因为本研究疾病特征更为具体集中,故用药亦相对集中,此可以直接阐释;但刘新祥教授治疗水肿病遣方过程中依旧能够体现其“益气、固涩、通络、化浊”之准则^[16],且始终以健运脾土为核心。本文新方挖掘过程中对刘新祥教授治疗水肿病过程中一些习惯性用药做了较为深入挖掘未在既往研究中体现。故此可知,从数据挖掘角度亦能进一步挖掘刘新祥教授治疗水肿病的用药规律,进一步拓展脾肾双补为根本治疗水肿病的内涵,甚至于其自身平素较少提到之经验。故此,中医传承辅助平台可以挖掘一部分刘老临证时的隐藏知识,可以让学术继承人更加容易学习到其临床经验的精髓,值得临床推广。

参考文献

- [1] 孙理军.《内经》水肿病发生机制探析[J].陕西中医学院学报, 2015,38(11):8-11.
- [2] 赵立昌,李 萍,计忠宁,等.加味参苓白术散治疗脾肾气虚型慢性肾小球肾炎 25 例[J].河南中医,2018,38(11):1720-1723.
- [3] 展俊平,郑 光,姜 森,等.文本挖掘探索慢性肾小球肾炎“证-症-方-药”相应规律[J].中国实验方剂学杂志,2013,19(3):315-320.
- [4] 吴彬才,杨 柳,王莘智,等.基于数据挖掘的旷惠桃教授治疗痛风用药规律研究[J].湖南中医药大学学报,2017,37(5):556-561.
- [5] 肖小艳,毛以林,刘新祥.刘新祥治疗慢性肾炎经验[J].湖南中医杂志,2016,32(8):29-31.
- [6] 卢 朋,李 健,唐仕欢,等.中医传承辅助系统软件开发与应用[J].中国实验方剂学杂志,2012,18(9):1-4.
- [7] 田德禄.中医内科学[M].北京:人民卫生出版社,2002:302-309.
- [8] 中华中医药学会.慢性肾小球肾炎诊疗指南[J].中国中医药现代远程教育,2011,9(9):129-132.
- [9] 葛均波,徐永健,王 辰,内科学[M].9 版.北京:人民卫生出版社,2018:478-480.
- [10] 杨洪军,赵亚丽,唐仕欢,等.基于熵方法分析中风病方剂中药物之间的关联度[J].中国中医基础医学杂志,2005,11(9):706-709.
- [11] 杨洪军,唐仕欢,卢 鹏.中医传承辅助平台的开发与应用[M].福州:福建科学技术出版社,2013:45-50.
- [12] 范晓燕,任红艳.《黄帝内经》对水肿病机的探析[J].河南中医,2018,38(11):1473-1475.
- [13] 刘绪银,雷 霆.治病当疏达膜府——中医膜府系统学说之四[J].湖南中医药大学学报,2019,39(4):434-440.
- [14] 马天驰,王彩霞,于 漫.论《景岳全书》调脾胃养生思想[J].中华中医药学刊,2016,34(6):1313-1316.
- [15] 吴彬才,王净净,李智雄,等.“毒邪致邪”之我见[J].湖南中医药大学学报,2017,37(4):453-456.
- [16] 简维雄,贺 霞,刘 杨,等.基于数据挖掘的刘新祥教授治疗肾膀胱(系)病类核心用药的研究[J].云南中医学院学报,2012,35(3):47-51.

(本文编辑 马 薇)