

本文引用:张晓彤,李姝仪,蔡瑞康,王琳,李敬华,宋坪. 基于数据挖掘的朱仁康治疗湿疹的内服方药规律研究[J].湖南中医药大学学报, 2022,42(1):159-164.

# 基于数据挖掘的朱仁康治疗湿疹的内服方药规律研究

张晓彤<sup>1</sup>,李姝仪<sup>1</sup>,蔡瑞康<sup>2</sup>,王琳<sup>2</sup>,李敬华<sup>3</sup>,宋坪<sup>1\*</sup>

(1.中国中医科学院广安门医院,北京 100053;2.中国人民解放军空军总医院,北京 100142;

3.中国中医科学院中医药信息研究所,北京 100700)

**[摘要]** **目的** 分析朱仁康治疗湿疹的方剂规律,明晰隐藏的处方用药经验与学术思想,以期指导湿疹临床治疗并提高临床疗效。**方法** 以朱仁康教授门诊病历、文献医案为数据源,运用中国中医科学院中医药信息研究所研发的古今医案云平台 V1.4 软件,采用频数分析、关联规则分析方法进行数据挖掘,确定处方中核心药物组合、用药模式及药物间的关联规则等。**结果** 本研究共纳入湿疹患者 168 例,190 诊次,临床表现主要包括瘙痒、渗出、丘疹、水疱、干燥、皮损色红等;方剂主要包括湿一号、牛黄清热散、防风通圣丸、二妙丸、神二方。四诊信息与方剂的关联规则总结出症状与方剂的对应关系,核心药物组合的复杂网络分析出湿疹一号方及两个新方剂。朱仁康治疗湿疹常用方有湿一号(龙胆泻肝汤化裁)、牛黄清热散、防风通圣丸、二妙丸、神二方、小败毒膏、湿四号。**结论** 朱仁康治疗湿疹主方以龙胆泻肝汤化裁,治疗湿疹从湿、从火、从风遣方用药,达到整体调节、改善症状及减少复发的目的。

**[关键词]** 湿疹;数据挖掘;方剂;龙胆泻肝汤;牛黄清热散;防风通圣丸;朱仁康;名医经验

**[中图分类号]**R269 **[文献标志码]**A **[文章编号]**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2022.01.029

## Research on the regularity of Zhu Renkang's oral prescriptions in the treatment of eczema based on data mining

ZHANG Xiaotong<sup>1</sup>, LI Shuyi<sup>1</sup>, CAI Runkang<sup>2</sup>, WANG Lin<sup>2</sup>, LI Jinghua<sup>3</sup>, SONG Ping<sup>1\*</sup>

(1. Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100053, China; 2. The Chinese People's Liberation Army Air Force General Hospital, Beijing 100142, China; 3. Institute of Information on Traditional Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China)

**[Abstract]** **Objective** To explore professor Zhu Renkang's prescription regularities in curing eczema, and to clarify the implied experience and academic thought in order to guide the clinical treatment of eczema and improve the clinical efficacy. **Methods** Professor Zhu Renkang's outpatient medical records and literature medical records were used as data resource. The software ancient and modern medical case cloud platform V1.4 developed by Institute of Information on Traditional Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences was used to conduct data mining. Frequency analysis and association rules analysis methods were used to explore the core combinations, combination patterns and rules of combination patterns. **Results** A total of 168 cases eczema patients were included in this study, with 190 times of diagnosis and treatment. The common clinical symptoms of eczema mainly included pruritus, exudation, papules, blisters, dryness, red skin lesions, etc; commonly used prescriptions were Shiyifang, Niuhuang Qingre Powder, Fangfeng Tongsheng Pill, Ermiao Pill, Shenerfang. The association rules between the four diagnostic information and prescriptions summarized the corresponding relationship between symptoms and prescriptions, and the complex network of core drug combination analyzed the Shiyifang and two new prescriptions. Zhu Renkang commonly used in the treatment of eczema were Shiyifang (modified Longdan Xiegan Decoction), Niuhuang Qingre Powder, Fangfeng Tongsheng Pill, Ermiao Pill, Shenerfang, Xiaobaidugao, Shisifang. **Conclusion** Zhu Renkang's main prescription for the treatment of

**[收稿日期]**2021-01-04

**[基金项目]**北京市卫生和计划生育委员会项目(2014-2-4151)。

**[第一作者]**张晓彤,女,博士研究生,研究方向:中医药治疗皮肤病及朱仁康学术经验传承。

**[通信作者]**\*宋坪,女,博士,主任医师,博士研究生导师,E-mail: songping@vip.126.com。

eczema is modified Longdan Xiegan Decoction, and the treatment of eczema is from wet, from fire, from wind, so as to achieve the purpose of overall regulation, improvement of symptoms and reduction of recurrence.

[**Keywords**] eczema; data mining; Longdan Xiegan Decoction; Niu Huang Qingre Powder; Fangfeng Tongsheng Pill; Zhu Renkang; experience of famous doctor

湿疹是由多种内外因素引起的一种具有明显渗出倾向的慢性皮肤炎症反应<sup>[1]</sup>,特点为对称而生的多形性皮疹,症见红斑、丘疹、水疱、糜烂、渗出、结痂、浸润、肥厚、脱屑、瘙痒等,中医称为湿疮、旋耳疮、四弯风等<sup>[2]</sup>。湿疹发病率高,我国一般人群患病率约为7.5%,儿童患病率可达18.71%<sup>[3]</sup>。近年来,由于人们工作压力大、睡眠饮食不规律,湿疹发病率逐年增高,且部分患者常反复发作,迁延不愈,严重影响患者的工作和生活。西医一般采用抗组胺药、糖皮质激素等<sup>[4]</sup>药物治疗,中医学认为湿疹多为风邪、湿邪、热邪、血虚、虫淫等致病,常以疏风祛湿、清热解毒、养血润燥、活血化瘀为原则,以达到驱邪扶正、止痒治愈之功效。中西医结合的治疗方式疗效优于仅使用西药药膏的治疗<sup>[5-6]</sup>,但目前尚不能完全治愈,只能通过积极治疗达到缓解瘙痒程度、控制皮损症状。在临床实践中运用朱仁康自拟方加减治疗湿疹取效较好,其治疗思路对于亚急性、慢性、泛发性湿疹的诊治均有较好的疗效。朱仁康为我国著名的中医皮外科专家,历任卫生部中医研究院西苑医院外科主任,广安门医院外科主任、皮肤科主任、研究员,为中华全国中医学会第一届理事,中国中西医结合研究会顾问。1983年,由中国中医研究院和吉林大学合作完成的“名老中医智能模拟应用软件朱仁康中医专家系统 ZRK-82(湿疹皮炎部分)”,将朱仁康治疗湿疹皮炎的经验进一步升华,此项研究获得中国中医研究院科技进步三等奖<sup>[7]</sup>。为进一步挖掘朱仁康治疗湿疹的经验,客观化学习其方剂使用规律,采用古今医案云平台 V1.4 软件的数据挖掘模块,来量化朱仁康“辨病辨证辨症”论治方法的规律与经验,以明确朱仁康在辨证、立法、遣方、用药 4 个交互网络中的思辨规律。

## 1 资料

### 1.1 资料来源

文献资料来源于中国期刊全文数据库、维普中文科技期刊全文数据库、万方数据库、中国生物医学文献数据库、Cochrane Library、PubMed,检索自建库至 2020 年 7 月 30 日的文献;收录朱仁康书籍(《朱仁康临床经验集》<sup>[8]</sup>《医话医论荟要》<sup>[9]</sup>)中的湿疹医

案。门诊医案来源于中国人民解放军空军总医院蔡瑞康教授在 1976 年至 1977 年跟从朱仁康侍诊时记录的门诊医案。

### 1.2 纳排标准

1.2.1 纳入标准 文献医案要求具有西医诊断病名——湿疹<sup>[10]</sup>,或中医诊断病名——湿疮、浸淫疮、粟疮、血风疮、湿毒疮、旋耳疮、痼疮、湿癣疮、肾囊疮、胞漏疮、面游风毒、胎敛疮、奶癣<sup>[8]</sup>、四弯风、脐疮、乳头风<sup>[10]</sup>。门诊医案要求中医或西医确诊为湿疹且医案信息完整,要求患者就诊日期、姓名、性别、年龄、症状、方药较为完备,若有复诊记录,要求医案疗效确切。

1.2.2 排除标准 排除医理探讨文献、传承者个人经验文献、名老中医经验传承方法研究的文献,以及病历内容缺失较多或复诊记录显示无效的医案文档。

## 2 方法

### 2.1 数据库的建立

使用 Excel 软件建立数据库,提取的医案信息包括姓名、性别、年龄、中医诊断、西医诊断、皮损特点、舌脉信息及其他全身症状、治法、方剂、中药组成、中药剂数。

### 2.2 数据的标准化

(1)在症状上归纳皮损特点、部位、伴随症状、体征的描述<sup>[11]</sup>,包括原发性皮损、继发性皮损、皮损特点、舌脉等其他全身症状。(2)中药名称参考《中华人民共和国药典》<sup>[12]</sup>进行药名的统一,如“生地”规范为“生地黄”“夜交藤”规范为“首乌藤”等。(3)根据中国中医科学院广安门医院院内协定处方,及《朱仁康临床经验集》中经验方和常用方<sup>[8]</sup>对方剂名称与组成进行统一,以便确认原方,如“湿疹一号方”与“利湿清热方”为同一方剂、“消风一号方”与“风一方”“风疹一号方”进行统一。

### 2.3 数据分析与统计

采用古今医案云平台 V1.4 软件(由中国中医科学院中医药信息研究所提供)的数据挖掘模块为工具<sup>[13]</sup>。采用频数分析、聚类分析、关联规则分析、复杂网络分析<sup>[14]</sup>,对 190 诊次朱仁康治疗湿疹的临床病案数据进行病-法、病-方、病-药、症-药的关系发

现,基于图论的网络形式展现病、症、方、药在各自网络关系中的贡献度,分析朱仁康治疗湿疹的医案处方中用药的病症关系、核心处方等与中医辨证思路密切相关的内容。

### 3 结果

#### 3.1 症状要素分布

190 诊次医案数据中,瘙痒出现频次最高(185次),其中频次位居前 10 位的湿疹常见症状要素有瘙痒、渗出、丘疹、水疱、干燥、皮损红色、皲裂,多发部位有四肢及手掌。见表 1。

表 1 190 诊次湿疹医案的高频症状要素分布表(频次 $\geq 22$ 次)

序号	症状要素	频次	频率/%
1	瘙痒	185	97.37
2	渗出	145	76.32
3	丘疹	141	74.21
4	水疱	140	73.68
5	部位手掌	45	23.68
6	部位下肢	39	20.53
7	干燥	29	15.26
8	皮损红色	23	12.11
9	皲裂	22	11.58
10	部位上肢	22	11.58

#### 3.2 方剂分析

3.2.1 方剂频次统计 190 诊次医案数据中,湿一号方应用频次最高,为 25 次,位居前 5 位的常用方剂分别是湿一号、牛黄清热散、防风通圣丸、二妙丸、神二方。见表 2。

表 2 190 诊次湿疹医案的常用方剂(频次 $\geq 3$ 次)频数分析

序号	方名	频次	频率/%
1	湿一号	25	13.16
2	牛黄清热散	8	4.21
3	防风通圣丸	5	2.63
4	二妙丸	5	2.63
5	神二方	5	2.63
6	小败毒膏	3	1.58
7	湿四号	3	1.58

3.2.2 证素与方剂关联分析 对 190 诊次医案数据的证素和方名进行关联分析,并以方剂名称进行排序,可知证素与方剂的密切关系等信息,如湿一号与丘疹、瘙痒、渗出、水疱关系密切。关联分析结果中取方剂频次 $\geq 3$ ,置信度 $\geq 0.02$ ,支持度 $\geq 0.02$ ,提升度 $\geq 1$ 的结果,湿一号相关的症状证素为:丘疹、瘙痒、渗出、水疱、皮损红色、肿胀;舌淡、脉细滑;部位

上肢、下肢、头部、躯干。牛黄清热散相关的症状证素为:丘疹、水疱、渗出、皮损红色。防风通圣丸相关的症状证素为:部位手掌、瘙痒、皲裂。二妙丸相关的症状证素为:部位手掌、瘙痒、干燥、皲裂。神二方相关的症状证素为:瘙痒、丘疹、渗出、水疱。小败毒膏相关的症状证素为:瘙痒、部位手掌、皲裂。湿四号相关的症状证素为:纳差、瘙痒、渗出;化湿汤相关的症状证素为:丘疹、瘙痒、水疱。见表 3。

#### 3.3 用药分析

3.3.1 中药聚类分析 根据 190 诊次医案信息,取用药频次 $\geq 10$ 的 30 味中药信息项目进行聚类分析,聚类方法取最长距离法,距离类型设置为绝对值距离。以距离 $\geq 70$ 进行分组,可以分为两组。第一组:赤茯苓、车前子、滑石、龙胆草、木通、黄芩、生地黄、泽泻、茯苓、甘草。第二组距离 $\geq 50$ ,可继分为三组:(1)蝉蜕、荆芥、防风、石膏、苦参、蒺藜、丹参、当归、白芷、冬瓜皮、玄参;(2)藿香、苍耳子、地肤子、黄柏、白鲜皮、赤芍、牡丹皮;(3)陈皮、苍术。见图 1。

3.3.2 核心药物组合 利用古今医案云平台多维分析模块提取医案中的核心中药组合,算法取 Hierarchies networks,设置 Layer num 为 3,degree coefficient 为 1.56,核心中药组合如下图。中药节点度及权重分布见下表,以甘草为例,度和权重表示甘草与其他 13 味中药共同配伍 374 次,得出第一层网络图。见图 2。

### 4 讨论

本研究采用频数分析方法总结朱仁康治疗湿疹的症状分布及常用方剂,同时采用关联规则分析对证选方规律,以及在中药聚类和核心药物组合中归纳药群推测成方,将从以下三个方面总结其处方用药经验。

核心处方有龙胆泻肝汤、二妙丸及聚类分析出的两个药味群,一共总结出 4 个方剂。其一,据图 1 用药聚类分析第一组结果和图 2 聚类分析显示,朱仁康自拟清热利湿汤为其核心处方,又称为湿一号方剂,由生地黄、黄芩、赤茯苓、泽泻、车前子、木通、滑石、甘草、龙胆草 9 味中药组成,根据关联症状可以看出此方适用于急性渗液多的湿疹患者,且发病部位较为广泛,一般发病急,凡具有皮肤潮红灼热、瘙痒剧烈、渗液同时伴身热、心烦口渴、便干溲赤,且兼舌红苔黄、脉滑数等湿热象的患者均可使用。此方是由龙胆泻肝汤化裁而来,龙胆泻肝汤是清热利湿的代表方剂<sup>[15]</sup>,根据湿邪与热邪之偏重、病位表里之

表 3 证素与方剂的关联分析表

四诊信息	方名	用法	同现频次	置信度/%	支持度/%	提升度/%
丘疹	湿一号	口服	25	0.18	0.13	1.37
瘙痒	湿一号	口服	25	0.14	0.13	1.06
渗出	湿一号	口服	24	0.17	0.13	1.29
水疱	湿一号	口服	24	0.17	0.13	1.29
部位下肢	湿一号	口服	12	0.31	0.06	2.36
丘疹	牛黄清热散	口服	8	0.06	0.04	1.43
水疱	牛黄清热散	口服	8	0.06	0.04	1.43
渗出	牛黄清热散	口服	7	0.05	0.04	1.19
部位手掌	二妙丸	口服	5	0.11	0.03	4.18
瘙痒	二妙丸	口服	5	0.03	0.03	1.14
瘙痒	防风通圣丸	口服	5	0.03	0.03	1.14
丘疹	神二方	口服	5	0.04	0.03	1.52
渗出	神二方	口服	5	0.03	0.03	1.14
瘙痒	神二方	口服	5	0.03	0.03	1.14
水疱	神二方	口服	5	0.04	0.03	1.52
皮损红色	湿一号	口服	5	0.22	0.03	1.67
部位躯干	湿一号	口服	4	0.19	0.02	1.44
肿胀	湿一号	口服	4	0.36	0.02	2.74
干燥	二妙丸	口服	3	0.10	0.02	3.80
皲裂	二妙丸	口服	3	0.14	0.02	5.32
部位手掌	防风通圣丸	口服	3	0.07	0.02	2.66
干燥	防风通圣丸	口服	3	0.10	0.02	3.80
皲裂	防风通圣丸	口服	3	0.14	0.02	5.32
丘疹	化湿汤	口服	3	0.02	0.02	1.27
瘙痒	化湿汤	口服	3	0.02	0.02	1.27
水疱	化湿汤	口服	3	0.02	0.02	1.27
皮损红色	牛黄清热散	口服	3	0.13	0.02	3.09
纳差	湿四号	口服	3	0.16	0.02	10.13
渗出	湿四号	口服	3	0.02	0.02	1.27
瘙痒	湿四号	口服	3	0.02	0.02	1.27
舌淡	湿一号	口服	3	0.25	0.02	1.90
部位头部	湿一号	口服	3	0.30	0.02	2.28
脉细滑	湿一号	口服	3	0.43	0.02	3.27
部位上肢	湿一号	口服	3	0.14	0.02	1.06
部位手掌	小败毒膏	口服	3	0.07	0.02	4.43
瘙痒	小败毒膏	口服	3	0.02	0.02	1.27
皲裂	小败毒膏	口服	3	0.14	0.02	8.87

深浅以及邪正虚实之盛衰,治以清热利湿、健脾燥湿之法<sup>[6]</sup>,湿一号方剂由龙胆泻肝汤去当归、栀子、柴胡,加滑石、甘草、赤茯苓而成。六一散利湿不伤阴;赤茯苓既清热又渗湿;生地黄清热凉血、养阴生津;黄芩清热燥湿;泽泻淡渗利湿;车前子、木通使湿从小便而出,诸药相合,以清热利湿之法,形成朱仁康治疗急性湿疹的核心处方。其二,湿热证还可选用二妙丸,如表 3 显示,日久湿困气机而致皲裂等症,

方中苍术辛苦而温,芳香而燥,直达中州,为燥湿强脾之主药,其中黄柏为苦寒下降之品,入肝肾直清下焦之湿热,标本并治,可治湿邪。其三,通过中药聚类分析图 1 第二组,发现两个药群,药群一是以疏风解毒为主,由蝉蜕、荆芥、防风、石膏、苦参、蒺藜、丹参、当归、白芷、冬瓜皮、玄参 11 味药构成;药群二以清热凉血为主,由黄柏、白鲜皮、赤芍、藿香、苍耳子、地肤子、牡丹皮 7 味药构成,据此可以推测出上述两个

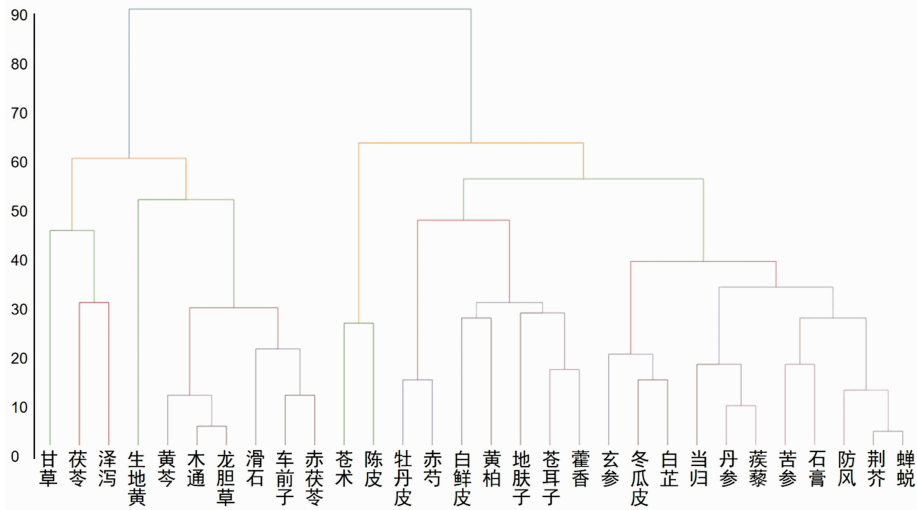


图1 中药聚类分析

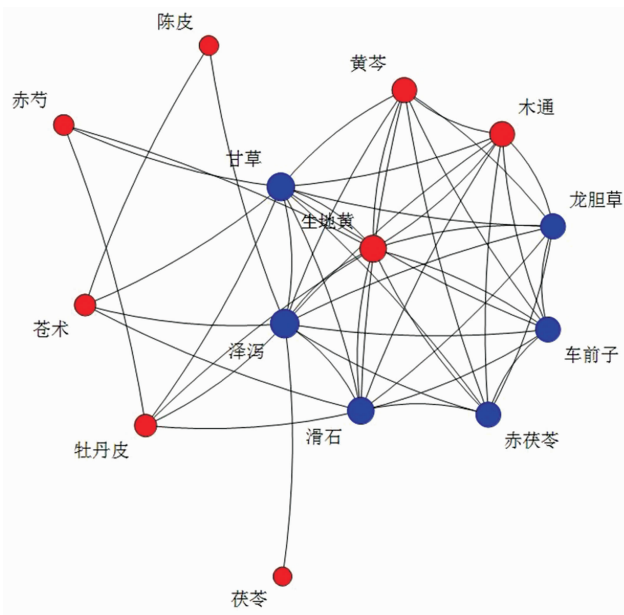


图2 核心方第一层网络

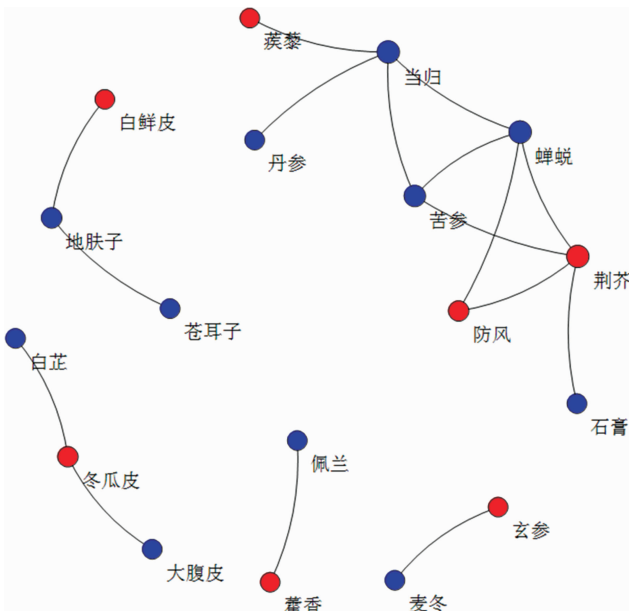


图3 核心方第二层网络

新处方。

根据“辨证、辨症”，加减处方有以下4个处方。第一，以湿热为核心病机之余，朱仁康十分注重“痒”这一症状。瘙痒一症居于首位(见表1)，“湿盛则痒”“热微则痒”“风过则痒”“不荣则痒”“不通则痒”等都说明了湿疹复杂的病因病机<sup>[7]</sup>，朱仁康善用重镇药物以急止其痒，方用神二方，此方又称为潜阳熄风方，原为朱仁康治疗神经性皮炎的基本方，但是对于瘙痒明显或是皮损呈苔藓化湿疹患者亦可使用。方由磁石、生龙骨、生牡蛎、珍珠母、蛤壳组成，方中具有重镇安神作用的磁石、龙牡蛎、珍珠母、蛤壳、代赭石等介壳类药物，可平肝息风、安神定惊；熟地黄、当归、何首乌、白芍以养血和营，共奏重镇潜阳、祛风止痒之效。第二，据表3由症状与方剂的关联分析可得，若是风热瘙痒者，见外寒内热的症状，可选防风通圣丸，尤其是手部湿疹，此时朱仁康将风邪延伸到不为人所耐受的外界物质，比如临床观察中发现，因灰尘、洗涤用品诱发的手部湿疹常较为难治，症状多样，病程长，严重影响患者的生活、工作、心理状态<sup>[8]</sup>，此时需兼顾外风的治疗，即取防风通圣丸解表清理之效。第三，若是火盛者，朱仁康善用小败毒膏(蒲公英、金银花、天花粉、黄柏、大黄、白芷、陈皮、乳香、当归、赤芍、木鳖子、甘草、蜂蜜)，此药原用于疮疡初起，红肿热痛，取其清热解毒之效以攻火热之邪。第四，若是伴有胃肠道症状，如纳差、便秘溏泻、完谷不化等，可用湿四号方(藿香、佩兰、苍术、陈皮、猪苓、茯苓、泽泻、地肤子、六一散)，药味多为藿香、佩兰、苍术、泽泻等芳香水之品，故又称芳香化湿汤。

朱仁康对于小儿湿疹的治疗自成体系。据表2和表3显示，朱仁康善用方剂有牛黄清热散和化湿

汤,此二方多用于婴幼儿,中医将此类湿疹称为“奶癣”。由于胎中遗热,或脾胃失健,湿热内生。在临床中可见头面部、耳部、颈部,严重者甚至遍及全身,症见灼红瘙痒、渗出黄黏渗液的火盛之象,或是皮肤暗淡,干燥脱屑瘙痒之湿盛之征,据此可分为胎火湿热和脾虚湿蕴两个证型,若是胎火湿热证当利湿与清热同治,用牛黄清热散治之,方由牛黄、黄连、黄芩、栀子、郁金、寒水石、水牛角浓缩粉、琥珀粉、玳瑁粉、朱砂、冰片组成,原方本指温邪入里引起的高热痰壅,此取其治湿热之功;若是脾虚湿蕴证当健脾化湿,方用化湿汤,方由苍术、陈皮、茯苓、泽泻、炒麦芽、六一散组成,方中苍术、陈皮可健脾燥湿;茯苓、泽泻、六一散为清热利湿之品;炒麦芽消食和中。诸药共奏健脾化湿之功,既去湿热又调脾胃,尤适用于脾虚小儿。

朱仁康认为湿疹责之于心、脾,有内因、外因之别<sup>[9]</sup>。病因以脾湿为主,脾喜燥恶湿,常因饮食失当,多食生冷甜腻,则脾运失健而生湿。盖脾主四肢、主肌肉,内湿蕴蒸上输于肺,肺主皮毛,故湿邪可走窜四肢,流浸肌肉,外达皮毛而得病,上述湿一号方、二妙丸和湿四号方均可体现。其次是血热,“诸痛痒疮皆属于心”。而心主血脉。凡心绪烦扰,神志不宁,均可引起心经有火,导致血热内生,其思想体现于小败毒膏和牛黄清热散。此外,伤阴耗血而导致血燥生风,或因血热而生内风,亦是发病的重要因素,在风盛之时用重镇以息内风的神二方、解表以祛外风的防风通圣丸。此外,朱仁康在湿疹的治疗上还有湿二方和湿三方。湿二方由苍术、白术、陈皮、厚朴、猪苓、茯苓、泽泻、六一散、桂枝组成,适用于脾虚湿生证。湿三方由生地黄、大枣、当归、丹参、茯苓皮、泽泻、地肤子、蛇床子、甘草组成,适用于用于亚急性湿疹,病久伤阴耗血,舌淡苔净或光。

## 5 结语

湿疹的病因复杂,影响因素较多,但是大多医家都认为湿疹的发病是内有禀赋薄弱、正气不足,外有风湿热邪侵袭,主要以治湿为主<sup>[20]</sup>。朱仁康通过辨证论治,结合个体差异,制定具体诊疗方案,即从湿、从火、从风遣方用药,达到整体调节、改善症状及减少复发的目的<sup>[21]</sup>。本研究对朱仁康处方规律及辨证思路进行了挖掘研究,展示并比较分析了不同支持度条件下的药物组合特点,以及在治疗不同阶段的处

方规律,朱仁康主方以龙胆泻肝汤化裁;痒重用神二方;外有表证者可用防风通圣丸;火热甚者用小败毒丸;兼脾胃症状用湿四方;善用牛黄清热散和化湿汤治疗婴幼儿湿疹。上述研究为湿疹临床治疗的深入挖掘和传承提供了参考。

## 参考文献

- [1] 赵 辨.临床皮肤病学[M].3版.南京:江苏科学技术出版社,2001:604.
- [2] 国家技术监督局.中华人民共和国国家标准:中医临床诊疗术语证候部分[M].北京:中国标准出版社,1997:30-31.
- [3] 郭一峰,李 萍,汤建萍,等.中国12城市0-7岁儿童皮肤病患病率调查[J].中华皮肤科杂志,2017,50(11):790-794.
- [4] 黄宝莹,覃骊兰,蓝毓营,等.中医药治疗湿疹的临床研究进展[J].广西中医药大学学报,2021,24(2):77-81.
- [5] 曾 伟.皮炎湿疹类皮肤病临床治疗体会[J].中国农村卫生,2021,13(1):50-51.
- [6] 龙 惠,孙昌洁,张玉艳,等.中西医结合治疗湿疹的效果及对复发率的影响[J].皮肤与性病,2020,42(6):845-846.
- [7] 蔡瑞康,宋 坪.朱仁康皮肤科临床经验拾遗[M].北京:人民卫生出版社,2021.
- [8] 中国中医研究院广安门医院.朱仁康临床经验集:皮肤外科[M].北京:人民卫生出版社,2005.
- [9] 中医研究院广安门医院.医话医论荟要[M].北京:人民卫生出版社,1982.
- [10] 李曰庆,何清湖.中医外科学[M].北京:中国中医药出版社,2012:168.
- [11] 赵尚华.中医皮肤病学[M].北京:科学出版社,2001:22-24.
- [12] 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.
- [13] 姜雨微,王思雅,程 伟.基于数据挖掘的灾安方剂配伍规律研究[J].湖南中医药大学学报,2020,40(9):1132-1135.
- [14] 于林童,曲文白,余新波,等.数据挖掘方法在名老中医用药规律研究中的应用现状[J].中医杂志,2017,58(10):886-888,900.
- [15] 王建青.龙胆泻肝汤的渊源及临床运用概况[J].中医药通报,2020,19(1):41-43.
- [16] 曾思玲,戴 铭.《名医类案》《续名医类案》湿热证辨治规律探讨[J].湖南中医药大学学报,2021,41(6):875-880.
- [17] 高云逸.基于数据挖掘技术探究朱仁康先生治疗瘙痒的临床经验[D].北京:北京中医药大学,2020.
- [18] 中国手部湿疹诊疗专家共识(2021版)[J].中华皮肤科杂志,2021,54(1):19-26.
- [19] 李姝仪.基于数据挖掘技术探究朱仁康治疗皮炎湿疹类皮肤病临床经验研究[D].北京:北京中医药大学,2018.
- [20] 杜军兴,安翠翠,荀军锋.除湿胃苓汤治疗湿疹的研究概述[J].现代中西医结合杂志,2020,29(30):3410-3412,3420.
- [21] 吴思琪,高明迪,安塞楠,等.基于中医药的湿疹用药辨证规律研究[J].沈阳医学院学报,2020,22(5):501-505.