



(OSID码)

· 中医 · 中西医结合 ·

基于中医传承辅助平台分析头痛的用药规律

袁敏皎¹, 袁捷², 韩祖成²

【摘要】 背景 近几年, 头痛发病率越来越高, 年龄趋于年轻化, 治疗上, 西药不良反应多、复发性高, 患者依从性差, 常达不到预期的治疗效果, 因此中医治疗头痛引起人们的重视。中医从整体观念出发, 以辨证论治为原则, 根据个体差异予以不同的方药治疗, 而总结中医治疗头痛的用药规律十分重要。**目的** 运用中医传承辅助平台(V2.5)软件, 分析应用中药方剂治疗头痛的用药规律。**方法** 收集中国知网(CNKI)中治疗头痛的有效方剂, 以“头痛”“偏头痛”“紧张型头痛”“神经性头痛”为关键词并含“中医”进行搜索, 检索2014年1月—2019年10月相关的文献, 筛选有效方剂214首。基于中医传承辅助平台(V2.5)软件, 建立治疗头痛的组方数据库, 采用平台中的“数据分析”系统进行数据挖掘。**结果** 治疗头痛的214首有效方剂涉及中药243味。用药频次居于前5位的中药分别是川芎(149次)、甘草(122次)、白芍(94次)、当归(88次)、白芷(78次)。四气: 温性中药用药频次最高, 占40.86%(1048/2565), 其次是寒、平、凉、热; 五味: 辛味中药用药频次最高, 占33.70%(1315/3902), 其次是甘、苦、酸、咸、涩; 归经: 主要以肝、脾、心为主。挖掘出核心组合16个, 新方8首。**结论** 治疗头痛常用活血化瘀类中药, 多与益气补血止痛类药物同用, 为临床诊疗头痛提供方法及思路, 也为进一步研发新药提供参考。

【关键词】 头痛; 方剂; 中医传承辅助平台; 用药规律

【中图分类号】 R 747.2 **【文献标识码】** A DOI: 10.3969/j.issn.1008-5971.2020.05.014

袁敏皎, 袁捷, 韩祖成. 基于中医传承辅助平台分析头痛的用药规律[J]. 实用心脑血管病杂志, 2020, 28(5): 72-77. [www.syxnf.net]

YUAN M J, YUAN J, HAN Z C. Analysis of the medication rule of headache based on the Assistant Platform of Traditional Chinese Medicine Inheritance [J]. Practical Journal of Cardiac Cerebral Pneumal and Vascular Disease, 2020, 28(5): 72-77.

Analysis of the Medication Rule of Headache Based on the Assistant Platform of Traditional Chinese Medicine Inheritance

YUAN Minjiao¹, YUAN Jie², HAN Zucheng²

1. Shaanxi University of Traditional Chinese Medicine, Xianyang 712000, China

2. Shaanxi Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xi'an 710000, China

Corresponding author: HAN Zucheng, E-mail: 13759968645@139.com

【Abstract】 **Background** In recent years, the incidence of headache is getting higher and higher, and the age is getting younger. In terms of treatment, western medicine has many side effects, high recurrence, poor patient compliance, and the curative effect often fails to achieve the expected results. Therefore, the treatment of headache by Chinese medicine has attracted people's attention. Based on the overall concept, the principle of syndrome differentiation and treatment with individual differences is given to different prescriptions. It is very important to summarize the rules of traditional Chinese medicine for headache. **Objective** To analyze the medication rule of traditional Chinese medicine in the treatment of headache based on the Assistant Platform of Traditional Chinese Medicine Inheritance (V2.5). **Methods** The effective prescriptions for treating headaches in CNKI were collected. The keywords "headache" "migraine" "tense headache", and "neurological headache" with "Chinese medicine" were searched. The search was performed from January 2014 to October 2019, 214 effective prescriptions were selected. Based on the Assistant Platform of Traditional Chinese Medicine Inheritance (V2.5), a prescription database for headache treatment was established, and the data analysis system in the platform was used for data mining. **Results** There were 214 effective prescriptions for treating headache, involving 243 flavors of Chinese medicine. The top five Chinese medicines were Ligusticum chuanxiong Hort (149 times), Licorice (122 times), Paeoniae Radix Alba (94 times), Angelica sinensis (88 times), and Angelica dahurica (78 times). **Siqi:** warm Chinese medicines had the highest frequency, accounting for 40.86%

基金项目: 国家中医药管理局中医药行业科研专项(201507001-05); 陕西省中医药管理局(陕中医药发[2018]32号); 陕西省中医医院院级科研课题任务书(2019-02)

1. 712000 陕西省咸阳市, 陕西中医药大学 2. 710000 陕西省西安市, 陕西省中医医院

通信作者: 韩祖成, E-mail: 13759968645@139.com

(1 048/2 565), followed by cold, flat, cool, and hot; Wuwei: spicy Chinese medicines had the highest frequency, accounting for 33.70% (1 315/3 902), followed by sweet, bitter, sour, salty, and astringent; mainly liver: liver, spleen and heart. 16 core combinations and 8 new ones were excavated. **Conclusion** Traditional Chinese medicines for promoting blood circulation and removing blood stasis are commonly used in the treatment of headache. Most of them are used together with Yiqi Buxue Analgesics to treat headache, which providing methods and ideas for clinical diagnosis and treatment of headache, and providing references for further development of new drugs.

【Key words】 Headache; Prescription; The Assistant Platform of Traditional Chinese Medicine Inheritance; Regular medication

中医对头痛的研究源远流长,认为头痛主要是因为头部脉络拘急或失养,清窍不利所引起^[1]。《内经》称头痛为“脑风”“首风”。部分医著中还记载有“头风”一名。汉代张仲景《伤寒论》中论及太阳、阳明、少阳、厥阴病头痛的见症,并列了治疗头痛的不同方药。《内经》中记载头痛因风、寒、湿、热之邪侵袭,五脏及六腑功能失调而致。现代医学认为头痛主要与激素水平以及饮食、肌肉紧张程度等有关,治疗多使用非甾体类抗炎药,如布洛芬、阿司匹林等,或巴比妥类等镇静药及阿片类药物^[2]。目前,随着生活节奏的加快,人们面临各方面的压力,大多数人饮食、作息不规律,出现头痛的人越来越多。我国头痛的患病率为985.2/10万,年发病率为79.7/10万,且30岁以下发病率较高,并逐年增高,年轻化趋势明显,严重影响人们的生活^[3]。因此本研究主要收集、整理中国知网(CNKI)中2014—2019年治疗头痛的中药方剂文献,利用中医传承辅助平台(V2.5)软件中“基本信息统计”“apriori关联规则分析”“熵层次聚类”等计算方式进行数据挖掘,分析治疗头痛的组方用药规律,以飨同道。

1 对象与方法

1.1 处方来源 收集CNKI中治疗头痛的有效方剂,以“头痛”“偏头痛”“紧张型头痛”“神经性头痛”为关键词并含“中医”进行搜索,检索2014年1月—2019年10月相关的文献,筛选有效方剂214首。

1.2 文献纳入与排除标准 纳入标准:(1)符合头痛的中西医诊断标准^[4-5];(2)所选方剂必须完整;(3)中药汤剂必须口服。排除标准:(1)不符合纳入标准中任何一条的文献;(2)重复发表的文献;(3)伴随其他疾病的处方;(4)中西医结合、中药联合针灸治疗头痛的文献;(5)没有明确方药的文献。

1.3 研究方法

1.3.1 分析软件 中医传承辅助平台(V2.5)软件由中国中医科学院中药研究所提供。

1.3.2 处方录入与核对 为确保中药名称规范化,录入方剂时,处方用药统一参照《中国药典2010年版(一部)》^[6],采用一人录入、一人审核的制度,以确保数据准确无误,然后建立治疗头痛医案数据库。

1.3.3 数据分析 通过中医传承辅助平台(V2.5)“统计报表”和“数据分析”两个板块进行数据统计分析,包括用药频次统计、四气五味和归经统计、组方规律分析、网络可视化图、新方分析等。四气,又称四性,是反映药物对人体阴阳盛衰、寒热变化的作用倾向;具体指寒、热、温、凉4种不同的药

性,但还有一些药物寒热界限不明显、药性平和、作用缓和,称为“平”性,故四气又可分为寒、热、温、凉、平5种药性。五味指药物有酸、苦、甘、辛、咸不同的药味,但还有些药物具有淡味和涩味,其中淡味是甘味的余味,涩味是酸味的余味;由于酸、苦、甘、辛、咸、涩是最基础的药味,所以仍然称为五味^[7]。网络可视化图可以清晰地看出各个药物之间的配伍规律。在分析时,通过改变支持度个数可以得到不同的展示图。支持度个数指符合条件的特定药物在所有用药中同时出现的概率,支持度个数低则能掌握全面的用药信息,支持度个数高则可以体现出核心的药物^[8]。

2 结果

2.1 用药频次统计 214首有效方剂中,共涉及243味中药,总用药频次为2 710次,其中川芎用药频次为149次,甘草用药频次为122次,白芍用药频次为94次;用药频次≥28次的药物共30种,详见表1。

表1 治疗头痛的有效方剂用药频次≥28次的药物(次)

Table 1 Frequency of medication about effective prescriptions for treating headache ≥ 28 times

序号	药物	频次	序号	药物	频次
1	川芎	149	16	菊花	39
2	甘草	122	17	红花	38
3	白芍	94	18	羌活	38
4	当归	88	19	生地黄	38
5	白芷	78	20	钩藤	37
6	天麻	72	21	陈皮	36
7	柴胡	68	22	黄芪	36
8	茯苓	55	23	酸枣仁	32
9	黄芩	52	24	防风	32
10	葛根	51	25	桂枝	31
11	赤芍	44	26	生姜	31
12	蔓荆子	42	27	白术	31
13	细辛	42	28	党参	31
14	全蝎	41	29	熟地黄	29
15	桃仁	40	30	丹参	28

2.2 四气五味及归经统计 243味中药中,四气:温性中药用药频次最高,占40.86%(1 048/2 565),其次是寒、平、凉、热(见表2);五味:辛味中药用药频次最高,占33.70%(1 315/3 902),其次是甘、苦、酸、咸、涩(见表3);归经:主要以肝、脾、心为主(见表4)。

表 2 治疗头痛的有效方剂四气统计表 (n=2 565)

Table 2 Siqi statistics table about effective prescriptions for treating headache

序号	四气	频次 (次)	百分比 (%)
1	温	1 048	40.86
2	寒	731	28.50
3	平	599	23.35
4	凉	144	5.61
5	热	43	1.68

表 3 治疗头痛的有效方剂五味统计表 (n=3 902)

Table 3 Wuwei statistics table about effective prescriptions for treating headache

序号	五味	频次 (次)	百分比 (%)
1	辛	1 315	33.70
2	甘	1 171	30.01
3	苦	1 039	26.63
4	酸	188	4.82
5	咸	136	3.49
6	涩	53	1.36

表 4 治疗头痛的有效方剂归经统计表 (n=6 629)

Table 4 Mainly liver statistics table about effective prescriptions for treating headache

序号	归经	频次 (次)	百分比 (%)
1	肝	1 501	22.64
2	脾	1 011	15.25
3	心	923	13.92
4	肺	834	12.58
5	胃	767	11.57
6	肾	529	7.98
7	胆	385	5.81
8	大肠	261	3.94
9	膀胱	242	3.65
10	心包	79	1.19
11	小肠	71	1.07
12	三焦	26	0.39

2.3 基于 apriori 关联规则的组方规律分析 进入平台的“数据分析”板块,点击“组方规律”,通过设置“支持度个数”为 30,“置信度”为 0.600,进行“用药模式”分析,结果共有 42 条数据,17 味中药,依据出现频次大小排列,频次 ≥ 41 次的核心药物组合见表 5。“规则分析”置信度 >0.900 (“a $\rightarrow$ b”表示当 a 药出现时, b 药也出现的概率是 0.900,置信度越高说明这两个药物的关联度越高)的药物组合规则见表 6。

2.4 网络可视化图 支持度个数为 45 个时网络可视化图见图 1,支持度个数为 55 个时网络可视化图见图 2。

2.5 新方分析 通过中医传承辅助平台 (V2.5) 进入“数据分析”板块,查询录入的 214 首有效方剂,然后点击“新方分析”,

设置“相关度”为 6,“惩罚度”为 2,点击“药对系数”,得出药物间关联度分析,其中关联系数在 0.025 及以上的有 26 条数据 (见表 7),药物核心组合网络图见图 3;点击“提取组合”,得出用于新方聚类的核心组合及新方,详见表 8~9,候选新方网络图见图 4。

表 5 治疗头痛的有效方剂核心药物组合表

Table 5 Core drug combination table about effective prescriptions for treating headache

序号	药物组合模式	频次 (次)	序号	药物组合模式	频次 (次)
1	川芎, 甘草	92	10	川芎, 甘草, 白芍	48
2	川芎, 当归	78	11	白芷, 甘草	46
3	白芷, 川芎	72	12	川芎, 天麻	44
4	川芎, 白芍	67	13	当归, 白芍	43
5	甘草, 白芍	64	14	白芷, 川芎, 甘草	42
6	甘草, 当归	59	15	川芎, 细辛	41
7	川芎, 柴胡	55	16	葛根, 川芎	41
8	甘草, 柴胡	54	17	川芎, 甘草, 柴胡	41
9	川芎, 甘草, 当归	54			

表 6 治疗头痛的有效方剂规则分析表

Table 6 Rule analysis table about effective prescriptions for treating headache

序号	规则	置信度	序号	规则	置信度
1	红花 $\rightarrow$ 川芎	1.000	8	甘草, 当归 $\rightarrow$ 川芎	0.915
2	红花, 桃仁 $\rightarrow$ 川芎	1.000	9	川芎, 桃仁 $\rightarrow$ 红花	0.914
3	细辛 $\rightarrow$ 川芎	0.976	10	白芷, 甘草 $\rightarrow$ 川芎	0.913
4	白芷, 当归 $\rightarrow$ 川芎	0.971	11	白芷, 白芍 $\rightarrow$ 川芎	0.912
5	防风 $\rightarrow$ 川芎	0.969	12	当归, 白芍 $\rightarrow$ 川芎	0.907
6	羌活 $\rightarrow$ 川芎	0.947	13	全蝎 $\rightarrow$ 川芎	0.902
7	白芷 $\rightarrow$ 川芎	0.923			

表 7 治疗头痛的有效方剂药物间关联系数统计

Table 7 Statistics on the correlation between drugs about effective prescriptions for treating headache

序号	药对	关联系数	序号	药对	关联系数
1	石决明 益母草	0.042	14	羌活 薄荷	0.030
2	川芎 羌活	0.041	15	当归 天麻	0.028
3	钩藤 甘草	0.039	16	赤芍 香附	0.028
4	石决明 栀子	0.037	17	防风 蔓荆子	0.028
5	钩藤 川牛膝	0.036	18	石决明 牛膝	0.027
6	桑寄生 益母草	0.034	19	熟地黄 陈皮	0.027
7	钩藤 枸杞子	0.034	20	当归 生地黄	0.027
8	当归 桃仁	0.033	21	枸杞子 石决明	0.026
9	钩藤 益母草	0.032	22	当归 远志	0.026
10	甘草 杜仲	0.031	23	钩藤 细辛	0.026
11	川芎 山茱萸	0.031	24	川芎 枸杞子	0.026
12	川芎 石决明	0.031	25	川芎 桑寄生	0.026
13	钩藤 怀牛膝	0.031	26	钩藤 墨旱莲	0.025

表 8 治疗头痛的有效方剂用于新方聚类的核心组合

Table 8 Drug core combination for new party clustering about effective prescriptions for treating headache

序号	核心组合	序号	核心组合
1	荆芥-附子-干姜	9	荆芥-防风-薄荷
2	白芍-桃仁-赤芍	10	桔梗-桃仁-赤芍-红花
3	熟地黄-当归-黄芪	11	当归-川芎-红花
4	熟地黄-山茱萸-肉桂	12	熟地黄-枸杞子-山茱萸-山药
5	车前子-女贞子-瓜蒌	13	女贞子-虎杖-瓜蒌
6	半夏-陈皮-石菖蒲	14	陈皮-茯苓-白术
7	大黄-石膏-滑石	15	大黄-石膏-粳米
8	石决明-天麻-桑寄生-甘草	16	钩藤-石决明-天麻-桑寄生-杜仲

表 9 治疗头痛的有效方剂候选新方

Table 9 Candidating new medicine about effective prescriptions for treating headache

序号	新方
1	荆芥-附子-干姜-防风-薄荷
2	白芍-桃仁-赤芍-桔梗-红花
3	熟地黄-当归-黄芪-川芎-红花
4	熟地黄-山茱萸-肉桂-枸杞子-山药
5	车前子-女贞子-瓜蒌-虎杖
6	半夏-陈皮-石菖蒲-茯苓-白术
7	大黄-石膏-滑石-粳米
8	石决明-天麻-桑寄生-甘草-钩藤-杜仲

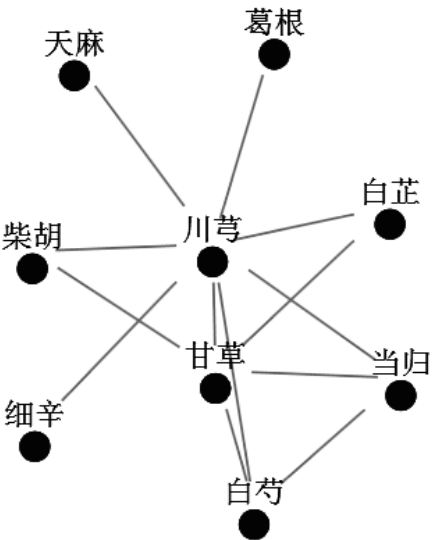


图 1 治疗头痛的有效方剂网络可视化图 (支持度个数为 45 个)
Figure 1 Network visualization about effective prescriptions for treating headache (the number of support is 45)

3 讨论

中医传承辅助平台软件采用智能人工、数据挖掘、网络支持等相关方法和技术,运用关联规则及复杂系统的熵层次聚类的方法,以中医药临床为基础,建立中医数据分析,是体现中医传承特色的中医传承辅助平台软件^[9]。本研究经过

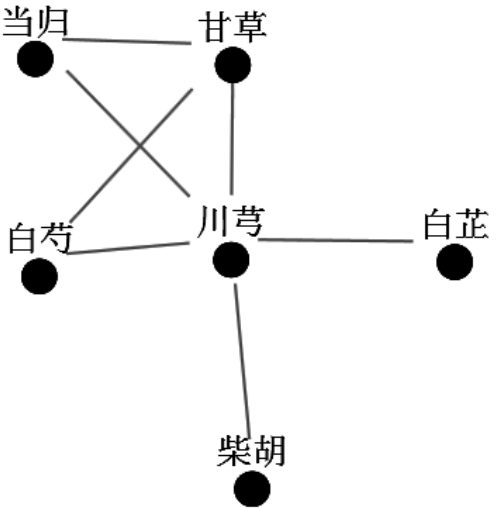


图 2 治疗头痛的有效方剂网络可视化图 (支持度个数为 55 个)
Figure 2 Network visualization about effective prescriptions for treating headache (the number of support is 55)

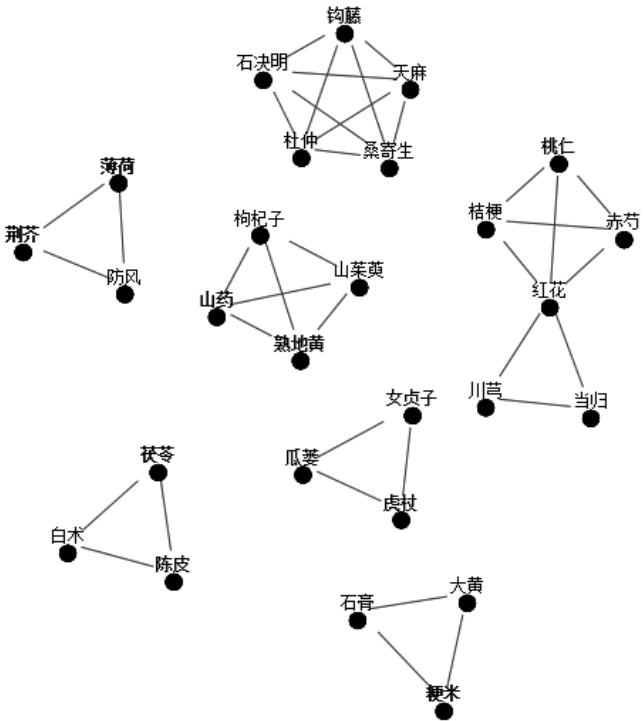


图 3 治疗头痛的有效方剂药物核心组合网络图
Figure 3 Drug core combination network diagram about effective prescriptions for treating headache

软件分析,可以发现现代医家治疗头痛的中药药性多偏温平,药味多辛甘苦,药物归经以肝、脾、心最为多见,体现出治疗头痛“标本兼治,补泻兼施”的用药原则。辛能散能行,具有发散、行气血的作用,多针对风寒外袭证、风热头痛证、风湿头痛证、气滞血瘀证、肝气郁结证等实证;甘味能补能和缓,具有补益、和中、调和药性和缓急止痛的作用,多针对心脾两虚证、肝肾阴虚证、肝郁脾虚证、阴虚阳亢证、

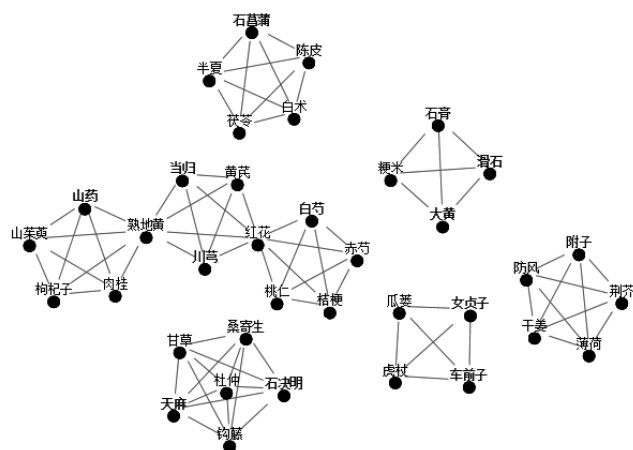


图4 治疗头痛有效方剂的候选新方网络图

Figure 4 Candidating new medicine network diagram about effective prescriptions for treating headache

肾虚头痛证、气虚血瘀证等虚实夹杂证；苦能泻热、燥湿、坚阴，多针对痰浊头痛证、湿热瘀阻证、痰瘀互结证等实证。用药频次居于前10位的药物分别是川芎、甘草、白芍、当归、白芷、天麻、柴胡、茯苓、黄芩、葛根，以上药物多具有活血、祛湿、疏风、健脾、平肝的功效。上述结果正与头痛的病因病机相符合，一般认为头痛的病机是虚实夹杂，以实多见，主要是肝阳、痰浊、瘀血。川芎，药性辛、温，功效是活血行气、祛风止痛，是治气滞血瘀诸痛证的要药，也是治头痛的专药，与白芍、当归同用，如四物汤，用于治疗血虚头痛；甘草药性甘、平，功效是补脾益气、清热解毒、祛痰止咳、缓急止痛、调和诸药，因此甘草的使用频次较高，且甘草具有抗炎、抗病毒、解痉的作用^[10]。天麻，药性甘、凉，功效是清肝热、平肝阳，可治肝火上攻及肝阳上亢的头痛，现代药理研究表明，天麻可镇静、降血压^[11]。白芷药性辛、温，功效是解表散寒、祛风止痛，且研究发现白芷具有良好的止痛作用，比如都梁丸（白芷、川芎）治疗神经性头痛、偏头痛^[12]。茯苓药性甘、淡、平，功效是健脾、渗湿。葛根药性甘、辛、凉，功效是解肌退热、通经活络，葛根素可改善血液循环、降压^[13]。黄芩药性苦、寒，功效是清热燥湿、泻火解毒；柴胡药性辛、苦、微寒，功效是疏散退热、疏肝解郁，与黄芩同用可清半表半里之热，以和解少阳，如小柴胡汤，治疗少阳头痛。核心药物组合前5位分别是川芎、甘草；川芎、当归；白芷，川芎；川芎、白芍；甘草、白芍；这些药物的功效是活血止痛、健脾益气，治疗头痛效果明显。

基于复杂系统熵聚类及无监督的熵层次聚类法，提取出16个核心组合，8首新方。新方1主要针对风寒外袭、寒凝经络证，具有温阳散寒、疏风止痛之功；新方2由血府逐瘀汤演化而来，针对气滞血瘀证头痛，具有活血祛瘀、行气止痛之功；新方3由四物汤演化而来，针对气血亏虚证头痛，具有益气补血、活血止痛之功；新方4由大补元煎演化而来，针对肾虚头痛，具有养阴补肾、填精生髓之功；新方5主要针对痰热上扰证头痛，具有清热祛痰之功；新方6由半夏白术天麻汤演化而来，主要针对风痰上扰证头痛，具有健脾燥湿、

降逆化痰之功；新方7由白虎汤演化而来，主要针对阳明经头痛，具有清热生津止痛之功；新方8由天麻钩藤饮演化而来，具有平肝潜阳之功。以上潜在的、隐形的组合通过配伍规律生成与已有的214首方剂不同的新方，虽已有数据支持，但临床效果还需进一步验证。

综上所述，本研究利用数据挖掘技术分析了解治头痛的用药规律，结果总结如下：（1）方中药物归经主要以肝、脾、心为主，其中以肝、脾最多，注重肝脾同调；（2）川芎是治疗头痛关联度最高的药物，其次是甘草、当归、白芷、白芍等；（3）最常用的药物配伍是川芎-甘草，其次是川芎-当归、白芷-川芎、川芎-白芍、甘草-白芍；（4）治疗上常用活血化瘀类药物，多与益气补血止痛类药物同用。总之，本研究结果较之前同类文献更加全面地探讨了治疗头痛的用药规律，包括用药的频次、四气五味、归经、核心药物组合，以及挖掘出治疗头痛的新方，一定程度上为临床诊疗头痛提供了方法和思路，也为研发治疗头痛的新药提供了参考。但由于本研究纳入的方剂数量有限，研究结果尚需要进一步的临床研究验证。

作者贡献：袁敏皎进行文章的构思与设计，统计学处理，结果的分析与解释，撰写论文；袁敏皎、袁捷、韩祖成进行研究的实施与可行性分析；袁敏皎、袁捷进行数据收集、整理；袁捷、韩祖成进行论文的修订，负责文章的质量控制及审核；韩祖成对文章整体负责，监督管理。

本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 吴勉华,王新月.中医内科学[M].3版.北京:中国中医药出版社,2012:279-286.
- [2] 张迎欣.头痛方治疗原发性头痛的临床研究[D].北京:北京中医药大学,2019.
- [3] 郑漫漫,杨志宏.《伤寒论》中厥阴头痛的论治规律探析[J].亚太传统医药,2019,15(1):88-89.
- [4] 石安妮.应用中医针灸疗法治疗头痛的疗效观察[J].饮食科学,2018,47(18):73.
- [5] 葛鑫宇,陈宝田,于林,等.原发性头痛的西医类型与中医分型关系的探讨[J].现代医院,2013,13(7):58-60.
GE X Y, CHEN B T, YU L, et al. Investigate relationship of primary headache western medicine type and tcm type [J]. Modern Hospital, 2013, 13(7): 58-60.
- [6] 曾元儿.中国药典2010年版(一部)[M].中山医学出版社,2010.
- [7] 钟赣生.中药学[M].3版.北京:中国中医药出版社,2012:26-27.
- [8] 周晔祿.基于中医传承辅助平台的治疗癫痫方剂组方规律分析[D].咸阳:陕西中医药大学,2019.
ZHOU Y L. Treatment of epilepsy prescription based on tcm inheritance support platform analysis of the law of the prescription of the drug combination [D]. Xianyang: Shaanxi University of Chinese Medicine, 2019.
- [9] 侯王君,庄贺,庄慧魁,等.基于中医传承辅助平台的扩张型



(OSID 码)

· 中医 · 中西医结合 ·

清金化痰活血方联合无创正压通气治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期并Ⅱ型呼吸衰竭患者的临床疗效及安全性研究

杨海霞, 王生伟, 汤炜炜

【摘要】 目的 探讨清金化痰活血方联合无创正压通气(NIPPV)治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期(AECOPD)并Ⅱ型呼吸衰竭患者的临床疗效及安全性。**方法** 选取2017年11月—2019年8月在南京医科大学附属脑科医院胸科院区急诊科就诊的AECOPD并Ⅱ型呼吸衰竭患者80例,根据随机数字表法分为对照组和治疗组,各40例。患者入院后均给予常规治疗及NIPPV治疗,其中对照组患者给予中药对照剂治疗,治疗组患者采用清金化痰活血方治疗;两组患者均持续治疗2周。比较两组患者治疗前后中医证候积分、动脉血气分析指标[包括pH值、动脉血氧分压(PaO₂)、动脉血二氧化碳分压(PaCO₂)]、炎症指标[包括白细胞计数(WBC)、中性粒细胞分数(N)、超敏C反应蛋白(hs-CRP)、降钙素原(PCT)、血清淀粉样蛋白A(SAA)及白介素8(IL-8)],并观察患者治疗期间不良反应发生情况。**结果** 两组患者治疗前中医证候积分、pH值、PaO₂、PaCO₂、WBC、N、hs-CRP、PCT、SAA、IL-8及治疗后pH值、WBC比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗组患者治疗后中医证候积分、PaCO₂、N、hs-CRP、PCT、SAA、IL-8低于对照组,PaO₂高于对照组($P<0.05$)。两组患者治疗期间不良反应发生率均为25.0%(10/40)。**结论** 清金化痰活血方联合NIPPV治疗可改善AECOPD并Ⅱ型呼吸衰竭患者的临床症状及动脉血气分析,减轻炎症反应,且安全性较高。

【关键词】 慢性阻塞性肺疾病;急性加重期;呼吸功能不全;清金化痰活血方;无创正压通气;炎症反应;治疗结果

【中图分类号】 R 563.9 R 563.8 **【文献标识码】** A DOI: 10.3969/j.issn.1008-5971.2020.05.015

杨海霞, 王生伟, 汤炜炜. 清金化痰活血方联合无创正压通气治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期并Ⅱ型呼吸衰竭患者的临床疗效及安全性研究[J]. 实用心脑血管病杂志, 2020, 28(5): 77-81. [www.syxnf.net]

YANG H X, WANG S W, TANG W W. Clinical effect and the safety of Qingjin Huatan Huoxue Recipe combined with non-invasive positive pressure ventilation in acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease patients complicated with type II respiratory failure[J]. Practical Journal of Cardiac Cerebral Pneumal and Vascular Disease, 2020, 28(5): 77-81.

210029 江苏省南京市, 南京医科大学附属脑科医院胸科院区急诊科

通信作者: 杨海霞, E-mail: yanghx8801@163.com

心脏病方剂组方用药规律分析[J]. 时珍国医国药, 2017, 28(5): 1244-1246.

HOU W J, ZHUANG H, ZHUANG H K, et al. Analysis based on the dilated cardiomyopathy prescription drug law of TCM inheritance auxiliary platform[J]. Lishizhen Medicine and Materia Medica Research, 2017, 28(5): 1244-1246.

[10] 汤永红. 中药天麻的鉴定及药理作用探讨[J]. 中国农村卫生, 2019, 12(19): 76-75.

[11] 李文斌, 罗琳, 赵益丹, 等. 基于文献计量分析的3种药用甘草的研究现状[J]. 世界中医药, 2019, 14(3): 624-632.

LI W B, LUO L, ZHAO Y D, et al. Research status and trends of three kinds of medical Radix glycyrrhizae based on bibliometric analysis (1992-2018)[J]. World Chinese Medicine, 2019, 14(3): 624-632.

[12] 郭小红, 冷静, 刘霞, 等. 白芷研究进展及地上部分资源开发展望[J]. 中医药导报, 2018, 24(18): 54-57. DOI: 10.13862/j.cnki.cn43-1446/r.2018.18.015.

GUO X H, LENG J, LIU X, et al. Research progress of Angelica dahurica and the use of the ground resources[J]. Guiding Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2018, 24(18): 54-57. DOI: 10.13862/j.cnki.cn43-1446/r.2018.18.015.

[13] 容林, 李创珍, 王爱勤, 等. 2007-2012年我国葛根研究现状的文献分析[J]. 大众科技, 2014, 16(1): 80-83.

RONG L, LI C Z, WANG A Q, et al. Literature analysis of research progress on pueraria lobata from 2007 to 2012 in China[J]. Popular Science & Technology, 2014, 16(1): 80-83.

(收稿日期: 2020-02-02; 修回日期: 2020-04-07)

(本文编辑: 陈素芳)