

龚廷贤论治鼓胀病用药规律及饮食调护分析*

赵家俪¹,戴 铭^{1△},张璐砾¹,邹思婷¹,陈斌成¹,陆思敏¹,覃 思²

1 广西中医药大学,广西 南宁 530000; 2 广西国际壮医医院,广西 南宁 530000

【摘要】目的:通过对龚廷贤著作中治疗鼓胀病用药及禁忌食物的整理分析,探讨龚廷贤治疗鼓胀病的用药特点及饮食调护规律,为临床治疗鼓胀病提供参考。方法:筛选《万病回春》等6本医书中鼓胀病内容构建数据库,采用统计分析方法,依次按药物组成、药物类型、关联规则、饮食禁忌四方面进行分析整理。结果:6本著作中涉及方剂60首,药物132种。常用药物有陈皮、茯苓、木香、白术、甘草等。涉及药物类型18种,常见药物类型分类有理气药、补益药、利水渗湿药等,得到有意义的药物→药物二阶关联组32组,支持度最高的为茯苓-陈皮,常见禁忌食物有盐、生冷、荤腥、酱等。结论:龚廷贤治疗鼓胀病的基本大法是理气健脾,行气利水,辅以补气、活血、清热等法,补泻同施,以补为要,同时注重药食同源,在饮食禁忌角度注重调养脾胃。

【关键词】鼓胀病;用药规律;饮食调护

【中图分类号】R256 【文献标识码】A 【文章编号】2096-9600(2025)03-0059-04

Exploration into Gong Tingxian's Medication Rules for the Treatment of Tympanites and Dietary Care

ZHAO Jiali¹, DAI Ming^{1△}, ZHANG Luli¹, ZOU Siting¹, CHEN Bincheng¹, LU Simin¹, QIN Si²

1 Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530000, China;

2 Guangxi International Zhuang Medicine Hospital, Nanning 530000, China

Abstract Objective: To provide the reference for clinical treatment of tympanites by analyzing the medication for the treatment of the disease in Gong Tingxian's works and the forbidden food, and discussing the characteristics of medications and the rules of dietary care. Methods: The contents of tympanites in six books including Wanbing Huichun (Recovery from All Ailments) were screened to construct the database, and the contents were analyzed from the aspects of the drug composition, drug types, association rules and dietary taboo using statistical analysis methods. Results: All 60 prescriptions and 132 drugs were covered in six works. The commonly-used drugs contained Chenpi (*Citrus reticulata* Blanco), Fuling [*Poria cocos* (Schw.) Wol], Muxiang (*Aucklandia radix*), Baizhu (*Atractylodes macrocephala* Koidz.), Gancao (*Glycyrrhizae radix et rhizoma*) and others. There are 18 types of drugs, and the common drug types are regulating-*Qi* ones, tonics, the ones of promoting diuresis and excreting dampness, the study has yielded 32 meaningful drugs → drugs quadratic association combinations, and Fuling-Chenpi with the highest support, as well as the common avoided foods are salt, cold, meat and sauce. Conclusion: Gong Tingxian's treatment tympanites adopts regulating *Qi* and invigorating spleen, moving *Qi* and promoting diuresis as the basic method, tonifying *Qi*, activating blood and clearing heat as adjuvant therapy, tonifying and purgation performed simultaneously, and tonifying as the main method, meanwhile he focuses on the homology of drug and food, attaching importance to the regulation of spleen and stomach from the food we should avoided.

Keywords tympanites; medication rules; dietary care

鼓胀病是指以腹部胀满膨大,形态似鼓,皮肤色泽苍黄,青筋外露为特征的积聚类疾病^[1]。鼓胀之病名首载于《黄帝内经》。历代古籍中有“气鼓”“血鼓”“蜘蛛蛊”等不同病名。鼓在《说文解字》中被解释为:“郭也。春分之音,万物郭皮甲而出。”鼓胀病包含现代医学中的各种原因引起的腹水,如肝硬化腹水、腹内肿瘤、腹膜炎、肾病综合征

等^[2]。临床医学以病因治疗、利尿、抗感染、腹腔穿刺引流等为主,中医则以中药内服配合针灸、艾灸、中药敷脐等外治法为主^[3-5]。研究表明中西医综合治疗可加速腹水消退,改善症状^[6-7]。故研究鼓胀病用药规律有助于辅助临床用药决策,提高疗效,改善生存质量。

龚廷贤(公元1538—1635年),字子才,江西

金溪人。其父为龚信,曾在太医院任职,编著《古今医鉴》。龚廷贤自幼聪颖,早年饱读书经,曾参加科举,屡试未中。后继承父业入杏行医,曾任太医院吏目,医名日隆。万历年间,鲁王朱三畏之张妃患鼓胀病危证,屡治不效,经龚氏治疗痊愈,得赠“医林状元”之匾额。龚氏曾隐居于云林山中,期间醉心医学,立论著书,续编其父之《古今医鉴》,还著有《万病回春》《寿世保元》《云林医圣普渡慈航》《种杏仙方》《济世全书》《本草炮制药性赋定衡》《云林神穷》《鲁府禁方》等。

1 资料与方法

1.1 资料来源 全部资料来源于龚廷贤的《万病回春》《寿世保元》《种杏仙方》《鲁府禁方》《云林神穷》《古今医鉴》共6本著作。

1.2 诊断标准 符合《中医内科学常见病诊疗指南》^[8](中华中医药学会2008年7月1日颁布,中华中医药出版社出版)中有关鼓胀病的诊断。

1.3 纳入标准 1)明确诊断为鼓胀病的医案且药物组成记录完整者;2)方药明确用于治疗鼓胀者;3)运用内服中药汤剂治疗者;4)药物组成记录完整者。

1.4 药物名称规范 所有药物的名称均以《中华人民共和国药典》2015年版为标准进行规范,如将“大怀生地黄”统一为“生地黄”,将“山萸肉”统一为“山茱萸”,将“苦葶苈”统一为“葶苈子”,将“广陈皮”统一为“陈皮”,将“官桂”统一为“肉桂”等。

1.5 数据处理方法 应用Microsoft Office 2017收集龚廷贤治疗鼓胀病药物及饮食禁忌数

据,将所载60首鼓胀方共计132味中药输入原始数据库,使用Microsoft Excel 2017建立龚廷贤治疗鼓胀病药物数据库及饮食禁忌数据库,运用统计学方法,对数据库中药物和饮食禁忌进行频次统计,运用IBM SPSS Modeler 18对药物数据进行Apriori运算和关联规则分析。

2 结果

2.1 药物组成 对60首龚廷贤治疗鼓胀病的方剂进行频次及频率分布统计,共涉及药物132种,总频次为557次。出现频率较高的药物依次为陈皮、茯苓、木香、白术、甘草、厚朴等。其他药物占[52.42%(292/557)],包括莱菔子、肉桂、当归、木通、白芍、沉香、莪术,以及现今药典未收录之药物,如鸡屎白、糯米、猪腰等22味中药。见表1。

表1 龚廷贤治疗鼓胀病药物统计

序号	药物	频次	构成比(%)	序号	药物	频次	构成比(%)
1	陈皮	28	5.03	9	半夏	14	2.51
2	茯苓	25	4.49	10	槟榔	14	2.51
3	木香	23	4.13	11	青皮	14	2.51
4	白术	20	3.59	12	大腹皮	11	1.97
5	甘草	17	3.05	13	砂仁	11	1.97
6	厚朴	17	3.05	14	神曲	11	1.97
7	人参	15	2.69	15	苍术	10	1.80
8	泽泻	15	2.69	16	牵牛子	10	1.80

2.2 药物类型 通过对60首龚廷贤治疗鼓胀病方剂的药物进行分类,对药物类型进行频次统计,共包含药物132种,总频次为557次。见表2。

表2 龚廷贤治疗鼓胀病药物类型统计

序号	药物类型	频次	构成比(%)	序号	药物类型	频次	构成比(%)
1	理气药	107	19.21	9	化痰止咳平喘药	26	4.67
2	补益药	87	15.62	10	解表药	19	3.41
3	利水渗湿药	62	11.13	11	清热药	19	3.41
4	化湿药	52	9.34	12	驱虫药	14	2.51
5	温里药	31	5.57	13	收涩药	7	1.26
6	泻下药	29	5.21	14	祛风湿药	6	1.08
7	活血化瘀药	28	5.03	15	安神药	3	0.53
8	消食药	28	5.03				

从药物类型角度分析,使用最多的药物类型是理气药19.21%(107/557),其他依次为补益药15.62%(87/557),利水渗湿药11.13%(62/557),化湿药9.34%(52/557),温里药5.57%(31/557),泻下药5.21%(29/557),活血化瘀药和消食药5.03%(28/557),化痰止咳平喘药4.67%(26/557),解表药和清热药3.41%(19/557),其他药物

12.39%(69/557),包括驱虫药、收涩药、祛风湿药、安神药、平肝熄风药以及现今药典中没有收录的药物类型。

2.3 药物关联规则 运用IBM SPSS Modeler 18统计软件,采用Apriori算法对药物进行关联规则运算,支持度阈值>10%,置信度阈值>80%,最大前项数5,得到药物→药物二阶关联组共32

组。运算结果按照支持度的大小进行排序。见表3。

表3 药物→药物关联规则统计

序号	前项	后项	实例	支持度 (%)	置信度 (%)	增益 (%)
1	茯苓	陈皮	25	41.67	80.00	1.714
2	白术	茯苓	20	33.33	85.00	2.040
3	白术	陈皮	20	33.33	90.00	1.929
4	甘草	陈皮	17	28.33	94.12	2.017
5	厚朴	陈皮	17	28.33	82.35	1.765
6	人参	白术	15	25.00	80.00	2.400
7	人参	茯苓	15	25.00	86.67	2.080
8	人参	陈皮	15	25.00	80.00	1.714
9	半夏	厚朴	14	23.33	85.71	3.025
10	半夏	陈皮	14	23.33	92.86	1.990
11	青皮	陈皮	14	23.33	85.71	1.837
12	砂仁	陈皮	11	18.33	90.91	1.948
13	大腹皮	木香	11	18.33	81.82	2.231
14	大腹皮	陈皮	11	18.33	100.00	2.143
15	苍术	茯苓	10	16.67	80.00	1.920
16	茯苓、陈皮	白术	20	33.33	80.00	2.400
17	白术、陈皮	茯苓	18	30.00	88.89	2.133
18	白术、茯苓	陈皮	17	28.33	94.12	2.017
19	甘草、陈皮	茯苓	16	26.67	81.25	1.950
20	人参、茯苓	陈皮	13	21.67	84.62	1.813

由表3可知,药物与药物之间存在关联性,支持度最高为茯苓-陈皮,即在60首方剂中同时出现的频率为41.67%,在茯苓出现的同时,陈皮可能出现的概率为80.00%。龚廷贤治疗鼓胀病的主要关联药物群为:陈皮、茯苓、白术、甘草、人参、半夏、厚朴、木香、大腹皮、香附、青皮、木通、白芍、砂仁。见图1。

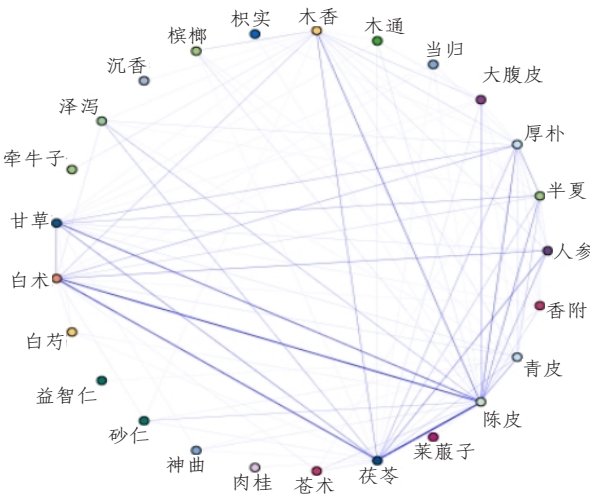


图1 药物关联网络图

2.4 饮食禁忌 盐的频次最高20.00%(6/30),其他依次为生冷、荤腥、酱、醋、酒、湿面、硬物、冬瓜、毒物等。见表4。

表4 龚廷贤治疗鼓胀病饮食禁忌统计

序号	药物	频次	构成比(%)	序号	药物	频次	构成比(%)
1	盐	6	20.00	6	酒	2	6.67
2	生冷	4	13.33	7	湿面	2	6.67
3	荤腥	3	10.00	8	硬物	2	6.67
4	酱	3	10.00	9	冬瓜	1	3.33
5	醋	2	6.67	10	毒物	1	3.33

3 讨论

3.1 病因病机 龚廷贤认为鼓胀病发病根源为脾胃气虚,他指出鼓胀的病因,责之“脾胃之气虚弱”,精微不运,水谷聚于内^[9]。《医宗说约》也提到鼓胀病的病因与“脾虚不运克”有关^[10]。可见鼓胀病以脾胃虚弱为本,气血生化乏源,不能运化水谷,水液凝聚于内,脾胃为气机升降之枢纽,升降失常,气机失调,肝不疏泄,三焦不畅,气滞、血瘀、水停于腹中渐成鼓胀之患,以实为标。虽有气机失调之标,却以脾不运化为先,本虚于内,标实于外,故表现为腹胀似鼓之症。

3.2 用药规律 龚氏指出治鼓胀病“不可大用猛烈之药”,总体治则以理气健脾,行气利水为要,辅 以补气、活血、清热等法。结合表1可知,陈皮出现频次最高,陈皮辛、苦、温,归脾、肺经,能够理气健脾、燥湿化痰,善于行气除胀燥湿。《汤液本草》言其“疗脾不能消谷”,能“利小便”,治膀胱有热、水停于内、淋证等^[11]。故常与木香配合应用,治疗气滞引起的腹胀。其次为茯苓,茯苓性平味甘淡,归心、脾、肺、肾经,甘淡能渗,药性平和,既健脾扶正又利水祛邪。《名医别录》曰其疗“大腹淋沥”与“水肿淋结”,能够调理脏腑,“益气力,保神守中”^[12]。《医宗必读》言:“益脾胃而利小便,水湿都消。”^[13]此外,龚廷贤治疗鼓胀病药物中也应用了木香、白术、厚朴、人参、青皮等药物。结合表2可见,龚氏治疗鼓胀病运用药物类型为理气药最多,具有理气健脾,行气疏肝的作用。第二位为补益药,其中又以补气药最多,其后依次为利水渗湿药、化湿药等。结合表3及图1可以得出,茯苓与陈皮关联度最高,陈皮、茯苓、白术、甘草、人参、半夏、厚朴、木香、大腹皮之间关联度比其他药物高。由此可见,龚廷贤治疗鼓胀病最擅长使用陈皮、茯苓,而白术、甘草、人参、半夏等为主要药物。

综合以上结果分析,龚氏治疗鼓胀病,既理气健脾,行气利水,又补气养血,使正气不伤,诸邪通利,并兼顾补气、活血、清热,诸药联用,标本兼治,

3.3 饮食调护 饮食禁忌,即忌口。《中医大辞典》指出,忌口即忌食某些食物,对病情恢复能有所帮助^[14]。《金匱要略》^[15]提到进食合适的食物,才能避病强身。《备急千金要方》论鼓胀病之宜忌时,对饮食、起居、生活、情志等方面都提出了要求。若不注重饮食禁忌,不调整生活起居,易致疾病反复,卷土重来。并指出食疗可以驱邪,调和脏腑,滋养气血,调畅神志^[16]。现代亦有研究表明注重饮食调护可提高鼓胀病的疗效^[17]。

龚氏治疗鼓胀病药食并重,对饮食宜忌都有独到的见解。其善于使用肉类及谷类,在化龙丹中运用鲤鱼,《饮膳正要》中记载“鲤鱼,味甘,寒,主咳逆上气,治水肿”^[18]。金蟾散中以单味蛤蟆治疗气鼓,《本草纲目》载:“蛤蟆,辛,寒,破癥坚血,服之不患热病。”^[19]此外,无名方中配伍猪肚、猪腰、鲫鱼、田螺等。他运用谷类,如白雪糕中有糯米、大米,无名方中配伍小麦、荞麦等。重视饮食禁忌,对易引起腹水加重的食物提出明确的禁止,如盐、生冷、荤腥之类,易伤脾胃之气,这与龚氏认为脾胃亏虚为鼓胀病之病机也紧密相扣。盐,味甘辛咸,入肾经,能除热润下。虽鼓胀病位在中,却与肾密切相关^[20],咸味入肾,可引水聚。《要药分剂》中提到“喘嗽水肿鼓胀者,盐为大忌”,可导致痰吐,使血脉凝结,水邪留滞^[21]。可见,用盐易致血水内停,不利于鼓胀病恢复,故有水饮之邪与血脉不通的鼓胀病以盐为首忌。其次出现频率较高的为生冷,生冷之物易耗伤脾阳,致使寒湿内生,脾喜燥恶湿,主运化,主升清,寒湿内伤于脾胃,损及气机,饮食不化,水谷不运,精微不能上输,则使腹胀加重,不利于鼓胀病恢复。龚氏在诊疗疾病的过程中强调治疗与饮食调养并重,其在《种杏仙方》指出食用生冷之品伤脾时可以用“砂仁煎汤常服”^[22]。由此可见,龚廷贤在饮食调护上亦重视脾胃之气。

综上所述,龚廷贤治疗鼓胀病,从用药规律到饮食禁忌方面都有独到见解,用药方面以理气健脾,行气利水为大法,辅以补气、活血、清热等法,补泻同施,以补为要,同时注重药食同源,从饮食禁忌角度注重调养脾胃。龚氏对鼓胀病的理论和临床都进行了讨论总结,其为后世研究鼓胀病积累了丰富的经验与宝贵的资料。但其论著未能全部收录,有待进一步发掘研究。

参考文献

- [1] 国家技术标准局. 中医临床诊疗术语·疾病部分[M]. 北京:中国标准出版社,1997:13.
- [2] 陈文. 中医有关肝硬化的文献记载及辨证论治探讨[J]. 西部中医药,2024,37(1):24-27.

- [3] 徐婷婷,安振涛,李慧,等. 肝硬化腹水证治分布及脐敷疗法用药规律文献研究[J]. 西部中医药,2021,34(6):85-88.
- [4] 刘成海,邢枫. 肝硬化腹水的中西医结合治疗现状[J]. 临床肝胆病杂志,2013,29(4):253-256.
- [5] 余学竟,赖国权,韦翠,等. 中医外治法对肝硬化腹水的Meta分析[J]. 辽宁中医杂志,2020,47(11):17-26.
- [6] 傅淑艳,余亚平,严颖,等. 中西医结合治疗肝硬化腹水疗效观察[J]. 浙江中医药大学学报,2011,35(4):494-495.
- [7] 张钟珩,吴煜. 基于气机升降理论探讨健脾化痰法在结直肠癌治疗中的应用[J]. 西部中医药,2023,36(7):95-97.
- [8] 中华中医药学会. ZYYXH/T449-2008,中华中医药学会标准·中医临床诊疗指南编制通则[M]. 北京:中国中医药出版社,2008:79.
- [9] 龚廷贤. 万病回春[M]. 周耀庭,点校. 北京:人民卫生出版社,1984:187.
- [10] 蒋示吉. 医宗说约[M]. 王道瑞,申好真,校注. 北京:中国中医药出版社,2004:87.
- [11] 王好古. 汤液本草[M]. 崔扫塵,尤荣辑,点校. 北京:人民卫生出版社,1987:156.
- [12] 陶弘景. 名医别录[M]. 尚志钧,辑校. 北京:人民卫生出版社,1986:15.
- [13] 李中梓. 医宗必读[M]. 王卫,点校. 天津:天津科学技术出版社,1999:110.
- [14] 孙玉信,高希言,朱平生,等. 中医大辞典[M]. 太原:山西科学技术出版社,2017:634.
- [15] 张仲景. 金匱要略[M]. 北京:中国医药科技出版社,1998:192.
- [16] 孙思邈. 备急千金要方[M]. 鲁兆麟,主校. 沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:314.
- [17] 朱云燕,邵小萍. 多元化护理干预对肝硬化腹水患者临床疗效的影响[J]. 西部中医药,2021,34(3):143-145.
- [18] 忽思慧. 饮膳正要[M]. 刘玉书,点校. 北京:人民卫生出版社,1986:128.
- [19] 李时珍. 本草纲目[M]. 张守康,主校. 北京:中国中医药出版社,1998.
- [20] 李东垣,史光伟,郭宏明,等. 《黄帝内经》“肾者,胃之关也”探讨[J]. 西部中医药,2023,36(11):68-71.
- [21] 沈金鳌. 要药分剂[M]. 上海:第二军医大学出版社,2005:305.
- [22] 龚廷贤. 种杏仙方,内府药方,药性分类[M]. 张镐京,点校. 海口:海南出版社,2002:15.

收稿日期:2024-07-03

*基金项目:国家重点研发计划(2019YFC179200,2019YFC179203);
戴铭广西名中医传承工作室建设项目(2023017-05-09)。

作者简介:赵家俪(1996—),女,硕士学位,医师。研究方向:中医各家学说的研究与应用。

△通讯作者:戴铭(1960—),男,博士学位,博士研究生导师,教授。研究方向:中医各家学说的研究与应用。Email:daim2008@qq.com。