

· 方药研究 ·

基于数据挖掘探讨新安医家程剑峰辨治恶性肿瘤用药规律

Exploration of the Xin'an School Physician CHENG Jianfeng's medication patterns in treating malignant tumors based on data mining

朱艳楠¹ 武洋^{1,2} 吴凡^{3,4,5*} 程剑峰^{4,5} 周子俐¹ 李倩倩⁶ 章思涵⁶

(1. 安徽中医药大学中西医结合学院, 安徽 合肥, 230012; 2. 安徽中医药大学新安书院, 安徽 合肥, 230012; 3. 安徽中医药大学中医学学院, 安徽 合肥, 230012; 4. 安徽省中医药管理局新安溪源程氏内科工作室, 安徽 黄山, 245000; 5. 教育部人文社科重点研究基地徽学研究中心安徽中医药大学分中心, 安徽 合肥, 230012; 6. 安徽中医药大学第一临床医学院, 安徽 合肥, 230012)

中图分类号: R273 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2026) 13-0038-06 证型: IAD

【摘要】目的: 基于数据挖掘技术探析程剑峰治疗恶性肿瘤的处方用药规律及学术思想。方法: 通过收集 2024 年 1 月—2025 年 1 月在门诊经程剑峰诊治的肿瘤患者的有效医案, 提取方药信息。运用 Microsoft Excel 2021 建立数据库, 进行药物频次、性味归经、功效类别统计, 采用 SPSS 26.0 软件进行系统聚类分析及关联规则挖掘。结果: 共纳入处方 198 首, 高频药物包括白花蛇舌草、党参、龙葵、大枣、法半夏、黄芪、甘草、生姜等, 药性以寒、平为主, 药味以甘、苦、辛居多, 归经多为脾经、肺经、胃经。药物功效类别中, 补虚药使用频次最高。聚类分析获得 7 组核心药物组合: 陈皮—竹茹、茯苓—黄芪、女贞子—猪苓、玄参—浙贝母—牡蛎、柴胡—黄芩、白花蛇舌草—党参—龙葵、大枣—生姜—法半夏—甘草。结论: 本研究数据挖掘结果反映了程剑峰根据肿瘤多以“热毒痰虚”为核心病机, 深植于新安医学“固本培元”之学术精髓, 并融合张机(字仲景)“元真通畅、五脏安和”之经方思想, 治疗时在清热解毒、化痰散结之基础上尤为强调适时扶正以固本, 善用补虚之品健运中焦、培补元气, 同时精于化裁经典方剂, 如小柴胡汤、橘皮竹茹汤、消瘰丸等, 总结出“攻补兼施、消和并济”的辨治特色, 临床取效显著。

【关键词】数据挖掘; 恶性肿瘤; 新安医家; 用药规律

【Abstract】Objective: Based on data mining technology, this study explores the medication patterns and academic thoughts of CHENG Jianfeng. Methods: By collecting valid medical records of tumor patients treated by CHENG Jianfeng in the outpatient department from January 2024 to January 2025, the information of prescriptions and drugs were extracted. A database was established using Microsoft Excel 2021 to conduct statistics on drug frequency, nature and flavor, meridian tropism, and efficacy categories. Systematic cluster analysis and association rule mining were performed using SPSS 26.0 software. Results: A total of 198 prescriptions were included. The high-frequency drugs included Baihua Sheshe Cao (Herba Hedyotidis Diffusae), Dangshen (Radix Codonopsis), Longkui (Herba Solani Nigri), Dazao (Fructus Jujubae), Fa Banxia (Rhizoma Pinelliae Preparata), Huangqi (Radix Astragali), Gancao (Radix Glycyrrhizae), and Shengjiang (Rhizoma Zingiberis Recens). The drug natures were mainly cold and neutral; the flavors were mostly sweet, bitter, and pungent; and the meridians were mostly spleen, lung, and stomach. Among the drug efficacy categories, tonifying drugs were used most frequently. Cluster analysis yielded 7 core drug combinations: Chenpi (Pericarpium Citri Reticulatae) - Zhuru (Bambusae Caulis in Taenias), Fuling (Poria Cocos) - Huangqi, Nvzhenzi (Fructus Ligustri Lucidi) - Zhuling (Polyporus), etc. Conclusion: The results of this data mining reflect that CHANG Jianfeng, based on the core pathogenesis of tumors being “heat-toxicity, phlegm and deficiency”, deeply rooted in the academic essence of Xin'an Medicine of “consolidating the root and nourishing the primordial energy”, and integrated the classic prescription through out the thought of ZHANG Ji's “unobstructed primordial energy and five viscera in harmony”. In treatment, on the basis of clearing heat and detoxifying, resolving stasis and dispersing nodules, he particularly emphasizes timely tonification to consolidate the root, and skillfully uses tonifying products to invigorate the middle Jiao and nourish the primordial energy. At the same time, he is proficient in modifying classic prescriptions, such as Xiao Chaihu Tang (小柴胡汤), Jupi Zhuru Tang (橘皮竹茹汤), Xiaoluo Wan (消瘰丸), and has summarized the characteristic of “combining attack and tonification, and harmonizing elimination and nourishment” in diagnosis and treatment, achieving remarkable clinical effects.

【Keywords】Data mining; Malignant tumor; Xin'an medical practitioner; Medication rule

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2026.13.006

新安医学是中医药体系中独具特色的地域性学术流派,肇自北宋,盛于明清,流传至今^[1]。明代新安医家汪机开创性地提出“固本培元”学说,经后世

医家继承与拓展,逐渐演进为独具特色的固本培元学派,其临床疗效显著^[2]。在此基础上,以新安医家程国彭为代表的诸多医家纷纷将固本培元理论运用于疑

难杂病的诊治中，进一步阐明培补元气、固护本元对于维系人体生机与促进康复的重要作用^[3]。在当代新安医学的传承与发展中，安徽省基层名中医程剑峰将固本培元思想应用到恶性肿瘤的诊治中，效果显著。程剑峰是新安程派伤寒第八代传人及程门雪先生学术传承人，从事中医临床工作三十余载，精研经方，擅于治疗内外诸科疾病，著有《沛隆堂程氏内科》《新安养生》等学术著作，对新安医学的传承与创新贡献卓著。恶性肿瘤为全球范围内的主要健康威胁之一。近年来，中医药防治恶性肿瘤研究进展迅速，其临床价值日益受到国内广泛关注和认可^[4]。本研究收集 2024 年 1 月—2025 年 1 月程剑峰门诊收治的恶性肿瘤患者的有效医案，运用数据挖掘技术分析总结其辨治经验和用药特色，以期为临床提供参考。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本研究临床资料均源自 2024 年 1 月—2025 年 1 月新安医家程剑峰门诊患者，从中筛选出诊断为“恶性肿瘤”的处方，最终筛选出符合要求的医案 198 例，进行整理与归纳。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准

(1) 2024 年 1 月—2025 年 1 月于程剑峰门诊就诊的恶性肿瘤患者；(2) 医案记录完整，包括四诊信息、辨证、治法、方药；(3) 方药组成完整且有效；(4) 药物以口服汤剂为主。

1.2.2 排除标准

(1) 非诊断为恶性肿瘤者；(2) 病历四诊信息或中药处方不完整者；(3) 就诊期间未遵医嘱服药、依从性较差者。

1.3 数据处理

1.3.1 数据规范

本研究参照《中华人民共和国药典》^[5]、《中华本草》^[6] 和《中药学》^[7] 对药物进行数据规范化处理，如将“麦门冬”规范为“麦冬”，将“蛇舌草”规范为“白花蛇舌草”，将“仙灵脾”规范为“淫羊藿”等。因炮制不同可导致药物作用改变，故未将“醋鳖甲”和“鳖甲”、“炙甘草”和“甘草”等同化。

1.3.2 分析方法

将 198 例医案中患者的年龄、性别、诊断、中药等信息录入 Microsoft Excel 2021，建立中药处方数据库，统计中药使用频次、性味及归经。建立 1 个高频中药数据库，纳入使用频次≥30 次的高频中药，

使用 SPSS Modeler 18.0 中 Apriori 关联规则算法对高频中药进行关联规则分析，采用 SPSS Statistics 26.0 统计学软件对高频中药进行系统聚类分析，从而分析处方用药规律。

2 结果

2.1 频次分析

2.1.1 药物频次分析

本研究纳入程剑峰门诊符合标准的肿瘤处方 198 首，涉及 174 味中药。对医案中的 174 味中药进行频次分析。其中，使用频次最高的是白花蛇舌草和党参，达 149 次。频次≥30 的中药共 26 味。见表 1。使用频次居前 8 位的药物依次为白花蛇舌草、党参、龙葵、大枣、法半夏、黄芪、甘草、生姜。

表 1 新安医家程剑峰治疗恶性肿瘤药物频率分析

药物	频次	频率	药物	频次	频率
白花蛇舌草	149	8.36%	浙贝母	55	3.08%
党参	149	8.36%	柴胡	54	3.03%
龙葵	120	6.73%	炙甘草	54	3.03%
大枣	110	6.17%	女贞子	43	2.41%
法半夏	107	6.00%	虎杖	42	2.36%
黄芪	93	5.22%	桂枝	40	2.24%
甘草	92	5.16%	陈皮	39	2.19%
生姜	92	5.16%	半枝莲	38	2.13%
茯苓	86	4.82%	竹茹	38	2.13%
牡蛎	75	4.21%	白芍	37	2.08%
黄芩	61	3.42%	醋鳖甲	34	1.91%
神曲	55	3.08%	猪苓	34	1.91%
玄参	55	3.08%	菟丝子	31	1.74%

注：总频次为 1 783。

2.1.2 药物性味频次分析

程剑峰治疗肿瘤使用的 26 味高频药物涉及药性 6 种、药味 7 种。程剑峰在治疗肿瘤时用药以寒性、平性药居多；在药味方面，以甘味药为主。见表 2。

表 2 新安医家程剑峰治疗恶性肿瘤药物的药性和药物频次分析

药味	频次	频率	药性	频次	频率
甘	1 029	42.10%	寒	457	25.63%
苦	651	26.64%	平	446	25.01%
辛	456	18.66%	温	351	19.69%
淡	120	4.91%	微寒	301	16.88%
咸	109	4.46%	微温	185	10.38%
微苦	42	1.72%	凉	43	2.41%
酸	37	1.51%			

注：药味总频次为 2 444 次，药性总频次为 1 783 次。

2.1.3 药物归经统计分析

程剑峰治疗肿瘤使用的 198 首处方中高频药物主要归肺经、脾经、胃经，归膀胱经者最少。见表 3。

表 3 新安医家程剑峰治疗恶性肿瘤药物的归经频次分析					
归经	频次	频率	归经	频次	频率
肺经	1 215	22.83%	肾经	396	7.44%
脾经	1 006	18.90%	胆经	270	5.07%
胃经	872	16.38%	大肠经	210	3.95%
心经	475	8.93%	小肠经	210	3.95%
肝经	474	8.91%	膀胱经	194	3.65%

注：总频次为 5 322。

2.1.4 药物类别频次分析

对于纳入的 198 首处方中的药物进行高频药物类别频数分析，居前 3 位的依次是补虚药、清热药、化痰止咳平喘药。见表 4。

表 4 新安医家程剑峰治疗恶性肿瘤药物的药类频次分析					
药物类别	频次	频率	药物类别	频次	频率
补虚药	643	36.06%	利水渗湿药	162	9.09%
清热药	423	23.72%	平肝息风药	75	4.21%
化痰止咳平喘药	200	11.22%	消食药	55	3.08%
解表药	186	10.43%	理气药	39	2.19%

注：总频次为 1 783。

2.2 高频药物分析

2.2.1 高频药物的聚类分析

根据频次统计结果，选取频次≥ 30 的中药共 26 味，使用 SPSS 26.0 软件对其进行聚类分析。聚类分析使用平均联接的谱系图。见图 1。归纳总结其共同功效。见表 5。

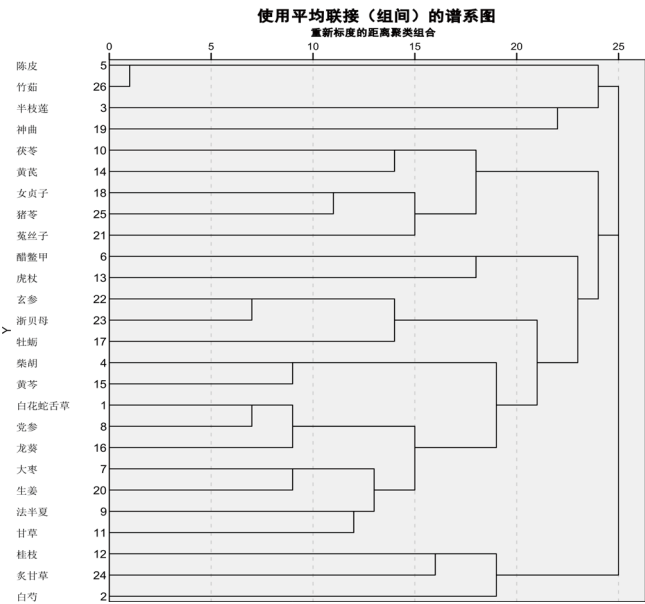


图1 新安医家程剑峰治疗恶性肿瘤常用药物聚类树状图

表 5 新安医家程剑峰治疗恶性肿瘤的常用药物系统聚类组合

组合	药物组合	功效
C1	陈皮、竹茹	理气化痰、和胃止呕
C2	茯苓、黄芪	健脾利湿
C3	女贞子、猪苓	滋补肝肾、利水渗湿
C4	玄参、浙贝母、牡蛎	清热化痰、软坚散结
C5	柴胡、黄芩	和解少阳、疏肝清热
C6	白花蛇舌草、党参、龙葵	清热解毒、益气健脾
C7	大枣、生姜、法半夏、甘草	和中降逆

2.2.2 高频药物关联规则分析

以支持度进行排序，设置最大前项数为 1，将最小支持度设置为 15%，最小置信度设置为 90%，得到程剑峰治疗肿瘤的常见药对 14 组。见表 6。

设置最大前项数为 2，将最小支持度设置为 13%，最小置信度设置为 100%，得到程剑峰治疗肿瘤的常见三项关联药组 14 组。见表 7。

表 6 新安医家程剑峰治疗恶性肿瘤常用药物的二项关联规则

后项	前项	支持度	置信度
白花蛇舌草	龙葵	60.61%	90.00%
黄芪	女贞子	21.72%	90.70%
龙葵	女贞子	21.72%	90.70%
白花蛇舌草	女贞子	21.72%	93.02%
党参	女贞子	21.72%	90.70%
竹茹	陈皮	19.70%	94.87%
黄芩	陈皮	19.70%	97.44%
陈皮	竹茹	19.19%	97.37%
黄芩	竹茹	19.19%	97.37%
黄芪	猪苓	17.17%	91.18%
龙葵	猪苓	17.17%	94.12%
黄芩	猪苓	17.17%	97.06%
白花蛇舌草	猪苓	17.17%	97.06%
党参	猪苓	17.17%	94.12%
党参	醋鳖甲	17.17%	97.06%
黄芪	菟丝子	15.66%	93.55%

表 7 新安医家程剑峰治疗恶性肿瘤常用药物的三项关联规则

后项	前项	支持度	置信度
大枣	甘草 and 生姜	24.75%	100.00%
大枣	柴胡 and 生姜	22.22%	100.00%
生姜	柴胡 and 大枣	22.22%	100.00%
白花蛇舌草	浙贝母 and 龙葵	20.71%	100.00%
白花蛇舌草	玄参 and 龙葵	20.20%	100.00%
白花蛇舌草	女贞子 and 龙葵	19.70%	100.00%
白花蛇舌草	猪苓 and 龙葵	16.16%	100.00%
党参	浙贝母 and 大枣	14.65%	100.00%
大枣	牡蛎 and 生姜	14.14%	100.00%

续表

后项	前项	支持度	置信度
黄芪	竹茹 and 白花蛇舌草	14.14%	100.00%
黄芪	猪苓 and 女贞子	14.14%	100.00%
黄芪	陈皮 and 白花蛇舌草	13.64%	100.00%
竹茹	陈皮 and 白花蛇舌草	13.64%	100.00%
竹茹	陈皮 and 法半夏	13.13%	100.00%

3 讨论

恶性肿瘤属于中医“癥瘕”“积聚”“癌瘤”等范畴，其病因病机复杂。现代中医学普遍认为，本病以正气亏虚为本，痰、瘀、毒、热等实邪蕴结为标，形成正虚邪实、虚实夹杂的复杂病机特点^[8]。正如《医宗必读》^[9]记载：“积之成也，正气不足，而后邪气踞之。”此认识为中医治疗肿瘤确立了“扶正祛邪”的基本治则。新安医学在传承中不断发展，汪机提倡“固本培元”，强调脾胃元气为生命之本。孙一奎深化“动气命门”说，重视温补下元^[10]。程国彭在《医学心悟》中进一步将培元思想系统化，主张“补益正气，以抗邪毒”^[11]。程剑峰在继承上述学术脉络的基础上，结合恶性肿瘤的病机特点，提出“虚、毒、痰、瘀互结，中焦失司为枢机”的学术观点，治疗上强调“固本培元、斡旋中焦、解毒消癥”相结合，形成其独特的辨治风格。

3.1 扶正祛邪，斡旋中焦

频次分析结果显示，高频药物功效类别以补虚药为主，其次为清热药和止咳化痰平喘药。程剑峰治疗肿瘤方剂中高频药物（频次≥90）共8味，包括党参、大枣、黄芪等，其中补虚药占半数，凸显新安医学特色，其扶正策略尤重健运中焦、培补元气。党参健脾益气，黄芪补气升阳，二者相伍，共奏扶正培本之功；大枣位列《神农本草经》上品，具“安中养脾，平胃和药”之效^[12]，与辛温入脾之生姜相伍，取“辛甘化阳”之法；生姜辛散通滞以利气机，大枣甘缓补虚以益中焦，二者升降相因，辅以甘草补脾益气、调和诸药，构成“姜-枣-草”健脾扶正核心组合^[13]。此法深得新安医家孙一奎等重视，“斡旋中焦，燮理升降”以复正气之精髓^[14]。祛邪方面，白花蛇舌草、龙葵清热毒、散瘀结，法半夏化痰浊、消癥积，切中肿瘤“正虚邪恋”之核心病机。综观其用药，鲜明体现了新安医学临证“固本培元”为主，祛邪为辅，且尤重“斡旋中焦、燮理升降”的辨治思维。

3.2 寒平燮阳，平正轻简

药性分析结果显示，26味高频药物药性以寒、

平为主。寒性药物如白花蛇舌草、黄芩等功擅清热泻火、凉血解毒，直折癌毒化火之势；平性药物如茯苓、甘草长于寒温调和、甘平健运中焦。此寒平相伍之法可燮理阴阳，调和药性，乃新安医学“平正轻简”之风的典型体现，契合汪机“宁可用药柔和，不可过用刚烈”主张^[15]。药味以甘、苦、辛为主，暗合“五味各归所喜”。甘味入脾，既补中焦之气又缓苦燥以护阴津，承袭吴澄“理脾阴”之说；辛味通滞散邪，与甘相合则显“辛甘化阳”之功，调畅气血而驱邪外达，终致“邪去正安”之转归^[16]。此配伍思路深得程钟龄“药不贵险峻，惟期中病”之训^[17]，彰显程剑峰攻补兼施、燮理阴阳、平正轻简之核心组方特色。

3.3 脾肺论治，健运中州

归经分析结果显示，高频药物多归肺经、脾经，其次归胃经、肝经。此配伍特点深植于新安医学“调补脾胃，固本培元”之核心学术思想。肿瘤病机属本虚标实，脾胃为气血生化之源，中州虚损则气血不足，正气亏虚，以致痰、毒、热、瘀等病理产物丛生。程剑峰深谙“脾为生痰之源，肺为贮痰之器”^[9]之旨要，故临证组方时尤重“培土生金、健运中州”之法，首选脾经之药，资助气血以固护正气。同时，注重宣肃肺气，辅以肺经之品，调畅气机，涤除贮滞之痰浊。如此配伍，旨在形成“脾运得健-肺气得宣-痰瘀自消”之良性循环。此法与罗周彦“有形元阴为荣血之母”^[18]之论相呼应，强调脾胃健运则阴血得充，正气充盛则邪毒自退。因此，程剑峰在治疗肿瘤时常以黄芪、茯苓健脾，伍陈皮、竹茹理气化痰，诸药合用，共奏培土生金、健运中州之功。中焦得健，水谷精微得以正常输布，则痰湿无以滋生，正气渐复，抑制癌瘤生长。

3.4 法宗经方，巧用药对

聚类分析结果揭示，程剑峰善用经方核心药对并灵活化裁。聚类C1为陈皮、竹茹，源于《金匱要略》橘皮竹茹汤^[19]。二者配伍理气化痰、和胃止呕之功著。程氏常配枳实以增强清热化痰、理气和胃之功，践行“治痰先治气，气顺则痰消”之旨，其为治疗肿瘤术后胃肠反应之要药^[20-21]。罗绍东等^[22]研究提示，其止呕机制可能与柚皮苷、槲皮素等活性成分调控蛋白激酶B/糖原合成酶激酶-3信号通路及降低5-羟色胺表达有关。聚类C4为玄参、浙贝母、牡蛎，源于《医学心悟》的消瘰丸。玄参滋阴降火以护肾阴，浙贝母清热化痰且性平不燥，牡蛎味咸功专软坚散结，三者合用，清化痰热瘀结以攻

邪, 兼顾阴虚火旺之本虚。张福鹏等^[23]网络药理学研究表明, 其核心成分(如玄参苷)可能通过作用于核转录因子- κ B、缺氧诱导因子-1等通路抑制恶性淋巴瘤进展。聚类C5为柴胡、黄芩, 此为小柴胡汤之核心药对, 功擅和解少阳, 疏肝清热。现代药理研究表明, 其中槲皮素、黄芩素等成分可通过抑制前列腺素内过氧化物合酶2、蛋白激酶B α 等靶点基因表达减少前列腺素合成、抑制肿瘤增殖^[24]。聚类C6为白花蛇舌草、党参、龙葵, 三者相伍, 集清热解毒、健脾益气于一方, 集中体现程氏“攻补兼施”之法, 契合孙一奎“祛邪不伤正, 攻毒必培元”的精髓。屈映等^[25]的网络药理学研究提示, 其抑制结直肠癌术后复发转移可能与调控肿瘤蛋白p53及磷脂酰肌醇3激酶/蛋白激酶B通路相关。聚类C7为大枣、生姜、法半夏、甘草, 生姜、法半夏降逆止呕, 生姜、大枣、甘草相合健脾扶正, 四者共成和中降逆之剂, 此乃程氏固护后天之本、缓解消化道症状之重要策略, 深合汪机“脾胃元气论”精髓, 亦为其“以经方为基, 灵活化裁攻补”学术思想之具体体现。

3.5 肿瘤论治, 解毒消癥

关联规则分析揭示, 程剑峰治疗肿瘤的处方药物配伍呈现三类核心组合。其一为“白花蛇舌草-浙贝母-龙葵”等清热解毒散结类, 其二属“黄芪-猪苓-女贞子”等补虚固本类, 其三系“大枣-甘草-生姜”及“竹茹-陈皮-白花蛇舌草”等调和升降类。程氏尤擅将解毒消癥与扶正补虚相结合, 以白花蛇舌草、龙葵解毒消癥散结, 协同浙贝母、玄参清化痰瘀, 佐女贞子、猪苓滋补肝肾。如此组方, 力达“清余毒而不伤正, 补虚羸而不恋邪”^[26], 深合程杏轩“攻病当取其偏, 保躬则用其平”之治则精义。其中, “黄芪-女贞子”最具代表性。黄芪专补益脾肺之气以实卫固表, 女贞子长于滋肝肾之阴以充养营血, 二者相伍乃气阴双补之典范^[27], 高度契合肿瘤虚劳证气阴两虚之核心病机。值得关注的是, “黄芩-陈皮”“黄芩-竹茹”“陈皮-竹茹”三组药对在二项关联中置信度显著, 黄芩善清三焦郁热, 陈皮主司理气化痰, 竹茹功擅和胃止呕, 三药合用, 共奏清痰热之效, 直中肿瘤“热”“痰”互结之病机, 此配伍既承袭《金匱要略》橘皮竹茹汤理气降逆之法度, 又融合现代药理针对“热-痰”致病环节的干预策略, 体现了古今理法的贯通。

综上所述, 基于数据挖掘对程剑峰恶性肿瘤诊疗处方的解析, 可凝练其核心的学术特色。深植

《伤寒论》《金匱要略》经方理论, 承张机“五脏元真通畅, 人即安和”之旨, 兼融新安医家“固本培元、调补脾胃”之精髓, 紧扣热、毒、痰、虚交织之核心病机, 构建“经方为体, 药对为用”之辨治框架。其用药策略体现三大特征: 一者强调“清补相须”, 如清热解毒之白花蛇舌草-龙葵药组与气阴双补之黄芪-女贞子药对相互协同, 攻补兼施; 二者善用“消和并济”, 灵活化裁小柴胡汤以和解枢机, 以橘皮竹茹汤理气降逆, 消癥丸化痰散结; 三者恪守“观其脉证, 随证治之”之辨证论治原则, 将清法、补法、消法、和法有机融合。最终形成“以经典方为骨架、特色药对为枢纽”之独特辨治范式, 临床疗效显著。

参考文献:

- [1] 袁良, 魏毅轲, 杨勤军, 等. 基于“固本培元”理论探讨高血压肾损害的证治[J/OL]. 世界中医药, 2026: 1-6[2026-02-08]. <https://link.cnki.net/urlid/11.5529.R.20250826.1433.002>.
- [2] 罗丹, 王晨雪, 王悦, 等. 新安医学传统医药类非物质文化遗产项目整理分析[J]. 中医药管理杂志, 2024, 32(16): 202-204.
- [3] 陈晶晶, 张念志, 薛晓明, 等. 简析新安医学固本培元学术思想的形成及特色[J]. 中国民族民间医药, 2023, 32(21): 13-16.
- [4] 张英, 杨洪军. 中医药在恶性肿瘤防治领域的独特优势与作用[J]. 中国医药导报, 2025, 22(10): 161-165.
- [5] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典(2020年版)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2020.
- [6] 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, 1999.
- [7] 钟赣生. 中药学[M]. 新世纪第4版. 北京: 中国中医药出版社, 2016.
- [8] 赵凡, 谭峰, 闫秋莹, 等. 《千金方》相关经典名方在肿瘤辨治中的应用[J/OL]. 中国实验方剂学杂志, 2026: 1-15[2026-02-09]. <https://doi.org/10.13422/j.cnki.syfxj.20260226>.
- [9] 李中梓. 医宗必读[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.
- [10] 开菲, 卜菲菲, 王鹏. 固本培元学说与新安固本培元流派探微[J]. 中医药临床杂志, 2022, 34(9): 1608-1612.
- [11] 袁伟琛, 周红光, 李文婷, 等. 中医药防治恶性肿瘤的现状、优势及策略[J]. 南京中医药大学学报, 2025, 41(6): 707-720.
- [12] 尚志钧. 神农本草经校注[M]. 北京: 学苑出版社, 2008.
- [13] 张宸语, 李冀. 综析经方生姜、大枣之配伍意义[J]. 中

华中医药杂志, 2023, 38 (12): 5770-5773.

[14] 陈士耀, 孟虎, 卢新平, 等. 从《孙文垣医案》探讨新安医家孙一奎辨治腹痛学术特色 [J]. 环球中医药, 2022, 15 (6): 1025-1029.

[15] 王键, 黄辉, 王又闻, 等. 新安医家处方用药风格 [J]. 中华中医药杂志, 2013, 28 (11): 3295-3300.

[16] 余佳霖, 霍介格. 霍介格教授运用甘味药治疗胃癌经验撷英 [J]. 浙江中医药大学学报, 2018, 42 (8): 619-621.

[17] 程国彭. 医学心悟 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2019.

[18] 孙宇洁, 郭锦晨. 基于《医宗粹言》探析新安医家罗周彦“元阴门”学术思想 [J]. 中国民族民间医药, 2019, 28 (14): 5-7.

[19] 张仲景. 金匱要略 [M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2010.

[20] 蒋林, 史恒军, 郑瑾, 等. 史恒军教授运用黄连温胆汤加减治疗化疗相关性恶心呕吐 [J]. 现代中医药, 2025, 45 (2): 84-87.

[21] 陶雯佳, 沈芸, 杨勤. 经方治疗肿瘤化疗性恶心呕吐的研究探讨 [J]. 内蒙古中医药, 2021, 40 (8): 83-85.

[22] 罗绍东, 张文凤, 王杨, 等. 基于网络药理学预测橘皮竹茹汤防治化疗性呕吐的作用机制及验证研究 [J]. 世界中医药, 2024, 19 (19): 2877-2883, 2888.

[23] 张福鹏, 周永明. 基于网络药理学探讨消瘰丸治疗恶性淋巴瘤作用机制 [J]. 国际中医中药杂志, 2022, 44 (5): 555-561.

[24] 谢虹亭, 谢飞宇, 龙思丹, 等. 基于网络药理学和分子对接技术探讨柴胡-黄芩药对治疗癌性发热的作用机制 [J]. 广西医学, 2022, 44 (23): 2771-2779.

[25] 屈映, 李诗莹, 张书信, 等. 党参、白花蛇舌草防治结肠直肠癌术后复发转移的网络药理学研究 [J]. 肿瘤药学, 2021, 11 (6): 707-719.

[26] 毕城, 肖成, 许淑敏, 等. 基于数据挖掘探讨中药治疗结肠直肠癌术后化疗的用药规律 [J]. 贵州中医药大学学报, 2025, 47 (1): 68-72.

[27] 邓正亭. 中晚期非小细胞肺癌的中医用药规律及“黄芪-女贞子”药对的配伍效应机制研究 [D]. 南京: 南京中医药大学, 2023.

基金项目:

安徽省中医药传承创新科研科目 (2024cccx101); 安徽中医药大学中医学“揭榜挂帅”项目 (2024zyky15); 安徽中医药大学大学生创新创业省级项目 (S202510369028); 新安医学院重点研究项目安徽中医药大学新安医学研究院重点研究项目 (2025XAYX007)。

作者简介:

朱艳楠, 研究方向为新安程派伤寒。

吴凡, 通信作者, 副教授, 硕士研究生导师, 研究方向为新安医学研究。

编辑: 乔生丽 编号: EB-5250827186 (修回: 2026-05-07)

六味地黄 (丸) 汤在寒地疾病中的应用

Application of Liuwei Dihuang Wan/Tang in cold-region diseases

单媛莉 牛世煜* 单媛欣 李佳卓 封 笑 杜 娟 沈晓璞 侣雪平

(黑龙江中医药大学附属第二医院, 黑龙江 哈尔滨, 150001)

中图分类号: R289.5 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2026) 13-0043-05

【摘要】通过诠释学方法归纳总结分析六味地黄 (丸) 汤中蕴含的中医哲学思辨思维、遣方用药规律, 辨其方证要义, 解读其临床应用, 特别是在寒地疾病中的应用特点。对古文献及近现代研究文献进行多主题词检索, 构建有关六味地黄 (丸) 汤的方药及临床应用等方面的分类文献库。系统梳理文献, 从理论、临床、方法等角度总结发展六味地黄 (丸) 汤的相关理论, 从中归纳总结寒地多发病的发病机制, 以及六味地黄在其机制下的应用。六味地黄 (丸) 汤作为中医经典方剂, 其遣方用药结构严谨, 临床疗效确切, 后世医家对于本方的加减变化、应用发挥较多。文章仅列举较为常见且在寒地疾病中应用较多的方剂。寒地疾病因受地域特点的影响, 具有独特的发病特点和致病机制—外感寒燥, 内伤痰热, 易伤阴血。六味地黄丸为补阴之根本方剂, 故可在此病机指导下用于寒地疾病的治疗。临床上治疗寒地疾病多从寒邪伤阳, 扶阳散寒角度治疗疾病。本研究经过整理归纳寒地疾病诊疗相关资料发现, 寒地疾病受地域特点、生活习惯的影响, 有其独特的发病机制及临床诊疗特点, 并从中整理出六味地黄丸在寒地多发病及常见病中的加减应用。需要注意的是, 在其应用过程中要结合患者体质特点、感受邪气特点等进行辨证诊治。

【关键词】六味地黄丸; 六味地黄汤; 寒地疾病