

傣医治疗拢呆坟（中风）用药特点分析

江小丽, 杨媛媛, 肖力之, 陈普*
(云南中医药大学, 云南昆明 650500)

摘要: 目的 分析傣医治疗拢呆坟(中风)用药特点。方法 统计《傣医方剂学》《傣医经典选读》《档哈雅龙》《中国傣医单验秘方大全》《中国傣医传统经方整理研究》中相关方药,采用 Excel、SPSS 软件进行频次分析、关联矩阵分析和聚类分析。结果 共收集到内服方 68 方、外搽方 59 方、睡药方 7 方,分别含 172、171、82 味傣药。其中,内服药以蔓荆、紫雪花、姜、腊肠树等为核心药,大多入风、水塔,以消肿止痛、祛风活血解毒为主;外搽方以蔓荆、墨旱莲、姜黄、野姜等为核心药,大多入风、水塔,以清热解毒、消肿止痛为主;睡药方以光叶巴豆、薇籽、鸭嘴花、巴豆、黑心树等为核心药,大多入风、水塔,以消肿止痛、祛风解毒通气为主。结论 傣医擅以入风、水塔,性凉,功效清热解暑、消肿止痛的药物治疗拢呆坟,在配伍、用药规律上展现出独有的四塔理论特色。

关键词: 傣医; 拢呆坟(中风); 用药特点

中图分类号: R287

文献标志码: A

文章编号: 1001-1528(2026)05-1758-06

doi: 10.3969/j.issn.1001-1528.2026.05.049

傣医将中风称为“拢呆坟”,临床上以半身不遂、肢体麻木、口眼歪斜、言语不利等为主要特征^[1-2],与西医中的脑卒中相似^[3]。在全球范围内,中风是导致人类死亡的第二大病因和导致残疾的主要原因,给国家和社会带来巨大的经济、医疗负担^[4]。

傣医认为,拢呆坟发生主要是因为素体强壮,喜食香燥辛辣、肥甘厚腻热性之物,使体内四塔五蕴失调,气血运行不通而发^[5],治疗本病时以独具特色的四塔五蕴理论为核心,展现出独特的优势。随着国家对民族医药的不断关注,尤其是《古代经典名方目录》的推出,把傣医推向中医舞台的前沿^[6]。因此,为了解决拢呆坟目前给国家和社会带来的巨大压力,本研究对傣医治疗本病的用药特点进行分析。

1 资料与方法

1.1 来源 从《傣医方剂学》^[7]、《傣医经典选读》^[8]、《档哈雅龙》^[9]、《中国傣医单验秘方大全》^[10]、《中国傣医传统经方整理研究》^[11]中收集傣医治疗拢呆坟(中风)的内服方、外搽方、睡药方。

1.2 纳入标准 明确记载可治疗拢呆坟(中风偏瘫)、中风、中风偏瘫及中风偏瘫后遗症,并且方

药中含有傣药。

1.3 排除标准 未明确可治疗拢呆坟或中风等关键词,不同资料来源的方药名、方药组成及主治一致的方药仅保留其一。

1.4 规范标准 首先根据 2020 年版《中国药典》^[12]和《中华本草》^[13-23]对药物名称进行统一,若均未记载,则参照《中国傣药志》^[24-25]。

1.5 数据处理 通过 Excel 软件录入数据,并进行药物名称规范、频次统计、关联矩阵分析前的准备工作,SPSS modeler 软件进行关联分析和网络图绘制,SPSS 27.0 软件对高频药物进行聚类分析。

2 结果

共收录 120 个方药(含单验方),包括内服方 68 个、外搽方 59 个、睡药方 7 个,其中既可内服又可外用的 14 个。同时,内服方涵盖 172 味药,使用频次 427 次;外搽方涵盖 171 味药,使用频次 330 次;睡药方涵盖 82 味药,使用频次 125 次。

2.1 内服方高频药物 选择频次前 20 位的药物作为高频药物,包括蔓荆、紫雪花、姜、腊肠树、苦藤、中华巴豆、地血香等,大多入风、水塔,性味以性凉为主,味以微酸、微苦为主,功效以消肿止痛、祛风活血解毒为主,见表 1、图 1。

收稿日期: 2025-12-04

基金项目: 云南省傣医药与彝医药重点实验室开放课题(2024SS24031); 云南省教育厅科学研究基金项目(2025Y0657)

作者简介: 江小丽(1996—),女,硕士在读,从事民族医药单验方收集整理、评价研究

*通信作者: 陈普(1978),男,高级实验师,从事民族医药单验方收集整理、评价研究

表1 内服方高频药物 (频次前20位)

药物	频次/次	归塔	性	味	功效
蔓荆	19	风、水塔	温	微苦	清火解毒,镇心安神,祛风散寒,消肿止痛
紫雪花	16	水、风塔	温	微苦、辣	清热解毒,通气散瘀,消肿止痛
姜	11	风、火、土塔	热	辣	祛风除寒,理气止痛,降逆止呕,散瘀消肿
腊肠树	11	风、水塔	凉	苦、涩	清火解毒,利水化石,消肿止痛,除风通血
苦藤	9	风、水塔	凉	苦	清火解毒,止咳化痰,消肿止痛,祛风利水
巴豆	9	风、土塔	热	辣	补火通气止痛,通便
地血香	8	风、土、水塔	温	微苦、涩	除风通血,行气止痛
钩藤	8	风、水、火、土塔	凉	微苦	息风止痉,平肝潜阳
光叶巴豆	8	风、火塔	温	辛	消肿退热止痛,通经活血
胡椒	8	火、土塔	热	辣	补土健胃,降逆止呕,散寒止痛
宽筋藤	8	水、风塔	凉	苦	调补气血,镇心安神,舒筋活络
毛叶巴豆	8	风、火塔	热	辣、微酸	除风止痛,退热镇惊,通气活血
墨旱莲	8	—	凉	甘、酸	补益肝肾,凉血止血
薇籽	8	水、土塔	平	微苦、涩	祛风解毒,通气活血
青牛胆	7	水、风塔	凉	苦	利水消肿,除风止痛,通气活血
水菖蒲	7	风、火、水、土塔	温	辛	化痰开窍,除湿健脾,杀虫止痒,除湿化湿,理气,止痛,镇静安神,平喘
鸭嘴花	7	水、土塔	平	微苦	清火利水,消肿止痛,续筋接骨
黑种草子	6	风、水塔	平	麻、微甜、苦	镇静安神,解痉止痛,凉血止血,祛风除湿,调补水血
红豆蔻	6	土塔	温	涩	补土健脾,理气止痛,止呕,利尿通淋
山乌龟	6	水、风、土塔	凉	辛、苦	清热解暑,镇静止痛,理气

注: —表示未查到相关信息。

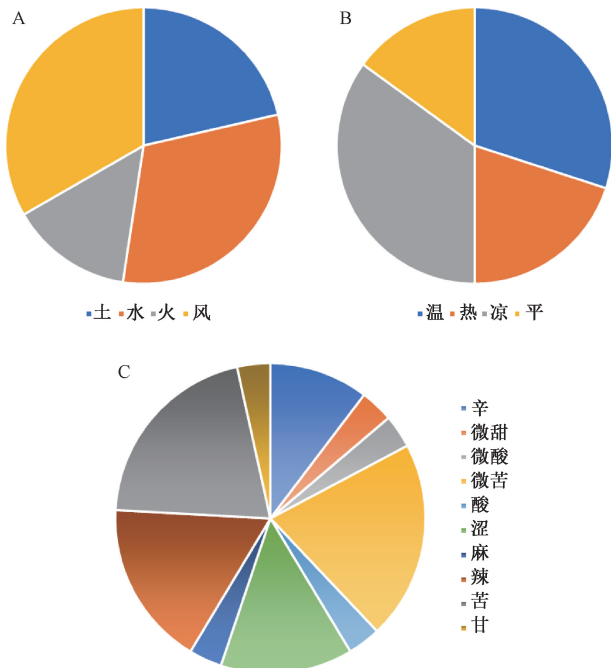


图1 内服方归塔 (A)、性味 (B、C) 分布

2.2 外搽方高频药物 选择频次前20位的药物作为高频药物,包括蔓荆、墨旱莲、姜黄、野姜、马蓝、姜、火焰花等,大多入风、水塔,性味以性凉、寒,味苦为主,功效以清火解毒、消肿止痛为主,见表2、图2。

2.3 睡药方高频药物 睡药疗法傣语名“暖雅”,是傣医独创疗法,具有二千五百多年的应用历史,是患者平卧后全身覆盖药物的方法,常用于治疗风

湿病、中风偏瘫后遗症等疾病^[26],而睡药方是根据患者病情配置的相应傣药^[27]。选择频次前10位的药物作为高频药物,包括光叶巴豆、薇籽、鸭嘴花、巴豆、黑心树等,大多入风、水塔,性平、温,味以微苦、辣为主,功效以消肿止痛、祛风解毒通气为主,见表3、图3。

2.4 关联规则分析 关联规则分析可客观展示常用高频药物之间的配伍规律^[28],发现其潜在关联关系,即哪些药物会在同一方中出现的概率。采用SPSS modeler软件对内服方、外搽方排名前20位的高频药物,以及睡药方排名前10位的高频药物进行处理,根据源-字段选项(类型)-图形(网络),设定显示最大链接数20,弱链接上限3,强链接下限5,链接大小显示强/正常/弱,网络显示圆形布局运行,建立可视化网络,展示傣医治疗拢呆坟的潜在的内服、外用方剂组合,其关联越强,链接越粗越深。再通过建模-关联-Apriori建立数据关联流模型,内服方、外搽方设置最低条件支持度10,最小规则置信度80,最大前项数5;睡药方设置最低条件支持度60,最小规则置信度80,最大前项数5,得到核心药物之间的相互组合。

2.4.1 内服方 有效组合共8组,2、3味药组合各4组,其中核心药物组合与紫雪花、巴豆和蔓荆关联最密切,“紫雪花-薇籽”“巴豆-光叶巴豆”支持度均最高(11.76%),置信度达87.5%,即当方中出现紫雪花时有87.5%的概率会配伍薇籽,

表2 外搽方高频药物 (频次前20位)

药物	频次/次	归塔	性	味	功效
蔓荆	16	风、水塔	温	微苦	清火解毒,镇心安神,祛风散寒,消肿止痛
墨旱莲	12	—	凉	甘、酸	补益肝肾,凉血止血
姜黄	10	风、土、水塔	温	苦,微辣	清火解毒,杀虫止痒,活血散瘀,通气止痛
野姜	10	土塔	寒	苦	补土健脾,消积化滞,祛风消肿
马蓝	8	水塔	凉	苦	清火退热,凉血解毒
姜	7	风、火、土塔	热	辣	祛风除寒,理气止痛,降逆止呕,散瘀消肿
巴豆	6	风、土塔	热	辣	补火通气止痛,通便
火焰花	6	水、土塔	寒	苦	清火解毒,祛风利水、凉血止痛、截疟
腊肠树	6	风、水塔	凉	苦、涩	清火解毒,利水化石,消肿止痛,除风通血
鸭嘴花	6	水、土塔	平	微苦	清水利水,消肿止痛,续筋接骨
光叶巴豆	5	风、火塔	温	辛	消肿退热止痛,通经活血
黑心树	5	水、风塔	寒	苦	祛风除湿,消肿止痛,杀虫止痒
苦藤	5	风、水塔	凉	苦	清火解毒,止咳化痰,消肿止痛,祛风利水
马连鞍	5	水、风塔	凉	苦、微甜	清火解毒,活血止痒
槟榔青	4	风、水塔	凉	酸、涩	镇心安神,清热解暑,止咳化痰,消肿止痛
大驳骨	4	土塔	凉	苦	祛风除湿,通血止痛,接骨续筋,清火利尿
浮萍	4	水塔	平	淡	清热解暑,除湿消肿
胡椒	4	火、土塔	热	辣	补土健胃,降逆止呕,散寒止痛
七叶莲	4	水、风塔	平	淡、苦	清火解毒、利胆退黄、除风止痛
树头菜	4	—	寒	苦	清热解暑,健胃

注:—表示未查到相关信息。

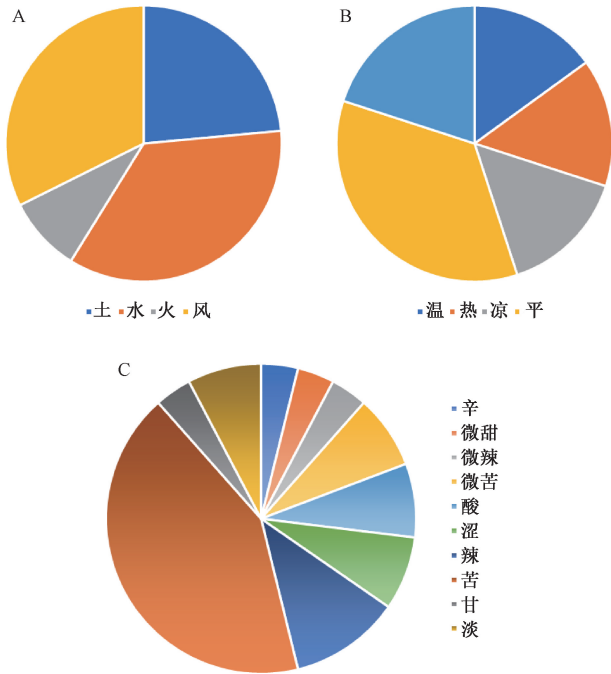


图2 外搽方归塔 (A)、性味 (B、C) 分布

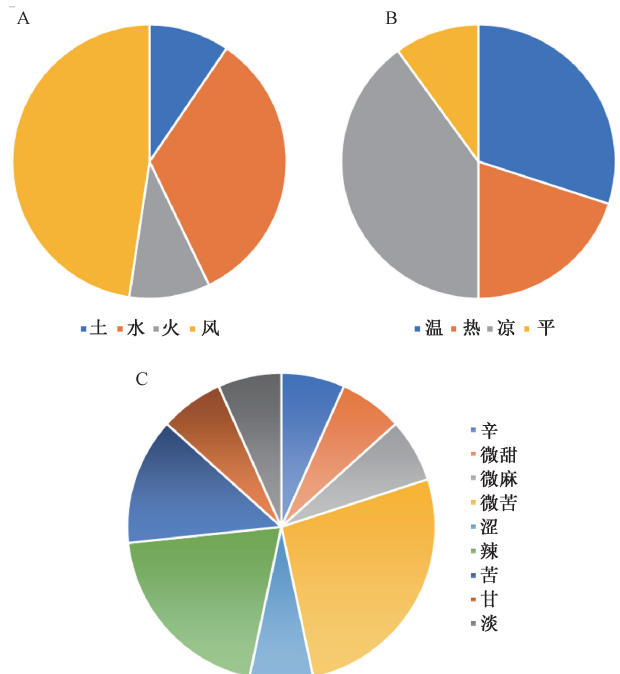


图3 睡药方归塔 (A)、性味 (B、C) 分布

方中出现巴豆时亦然,见表4。关联网络见图4,可知巴豆、紫雪花、蔓荆等其他药物有粗线(强关联)连接,可能起到关键作用,即成分交叉多,功效协同性强。

2.4.2 外搽方 有效组合共6组,2、3味药组合分别有4、2组,其中核心药物组合与马蓝、旱莲草和火焰花关联最密切,置信度达100%,见表5。关联网络见图5,可知墨旱莲、马蓝、火焰花、蔓

荆等是核心节点,与其他药物有粗线(强关联)连接,可能起到关键作用。

2.4.3 睡药方 有效组合共有13组,2、3、4味药组合分别有7、5、1组,其中核心药物组合鸭嘴花与光叶巴豆、巴豆与光叶巴豆、巴豆与鸭嘴花关联最密切,见表6。关联网络见图6,可知巴豆、光叶巴豆、鸭嘴花、蔓荆等是核心节点,可能起到关键作用。

表3 睡药方高频药物 (频次前10位)

药物	频次/次	归塔	性	味	功效
巴豆	5	风、土塔	热	辣	补气通气止痛,通便
光叶巴豆	5	风、火塔	温	辛	消肿退热止痛,通经活血
薇籽	5	风、水塔	平	微苦,涩	祛风解毒,通气活血
鸭嘴花	5	水、土塔	平	微苦	清火利水,消肿止痛,续筋接骨
黑心树	4	水、风塔	寒	苦	祛风除湿,消肿止痛,杀虫止痒
蔓荆	4	风、水塔	温	微苦	清火解毒,镇心安神,祛风散寒,消肿止痛
白花丹	3	风、火塔	热	辣,微甜	除风,通血止痛,补火强身,接骨续筋接骨
七叶莲	3	水、风塔	平	淡、苦	清火解毒,利胆退黄,除风止痛
长序岩豆树	3	风塔	平	甘、微麻	除风利水,通气止痛
紫雪花	3	水、风塔	温	微苦,辣	清热解暑,通气散瘀,消肿止痛

表4 高频内服方药物关联规则分析结果

序号	药对	支持度百分比	置信度百分比
1	紫雪花-薇籽	11.764 71	87.5
2	巴豆-光叶巴豆	11.764 71	87.5
3	蔓荆-鸭嘴花	10.294 12	85.714 29
4	紫雪花-水菖蒲	10.294 12	85.714 29
5	紫雪花-毛叶巴豆-蔓荆	8.823 53	83.333 33
6	光叶巴豆-腊肠树-巴豆	8.823 53	83.333 33
7	蔓荆-腊肠树-巴豆	8.823 53	83.333 33
8	巴豆-腊肠树-蔓荆	8.823 53	83.333 33

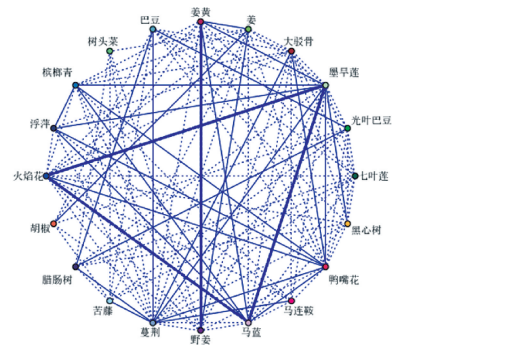


图5 高频外搽方组方用药关联网络

表6 高频睡药方药物关联规则分析结果

序号	药对	支持度百分比	置信度百分比
1	鸭嘴花-光叶巴豆	71.428 57	100
2	巴豆-光叶巴豆	71.428 57	100
3	巴豆-鸭嘴花	71.428 57	100
4	巴豆-光叶巴豆-鸭嘴花	71.428 57	100
5	鸭嘴花-光叶巴豆-巴豆	71.428 57	100
6	黑心树-薇籽	71.428 57	80
7	光叶巴豆-薇籽	71.428 57	80
8	鸭嘴花-薇籽	71.428 57	80
9	巴豆-薇籽	71.428 57	80
10	薇籽-光叶巴豆-鸭嘴花	71.428 57	80
11	薇籽-光叶巴豆-巴豆	71.428 57	80
12	薇籽-鸭嘴花-巴豆	71.428 57	80
13	薇籽-光叶巴豆-鸭嘴花-巴豆	71.428 57	80

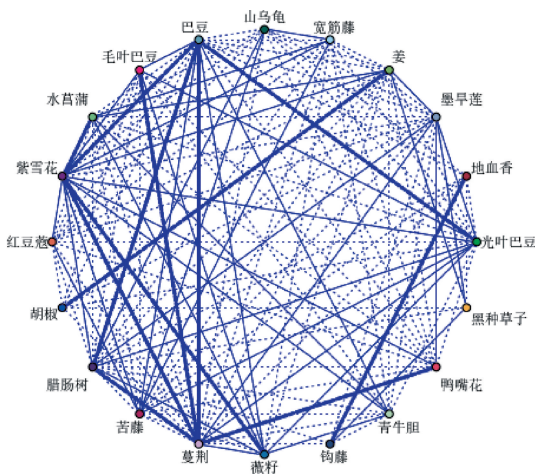


图4 高频内服方组方用药关联网络

表5 高频外搽方药物关联规则分析结果

序号	药对	支持度百分比	置信度百分比
1	马蓝-火焰花	10.169 49	100
2	墨旱莲-火焰花	10.169 49	100
3	墨旱莲-马蓝	13.559 32	100
4	墨旱莲-火焰花-马蓝	10.169 49	100
5	马蓝-火焰花-墨旱莲	10.169 49	100
6	光叶巴豆-巴豆	10.169 49	83.333 33

2.5 聚类分析 取排名前20位的高频药物,以0代表不存在,1代表存在进行数据处理,再导入SPSS 27.0软件进行分析,聚类方法采用组间联接,测量方式选择二元杰卡德的聚类变量,结果见图7。由此可知,以欧式距离20划分,内服方

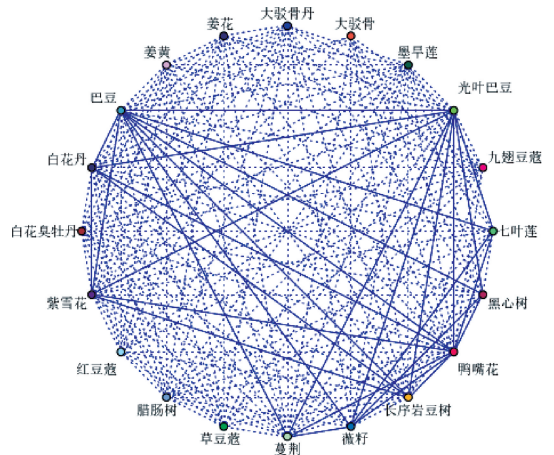


图6 高频睡药方组方用药关联网络

(图7A)分为5组,其中“巴豆-光叶巴豆”是最早合并的分支(欧式距离最小),表明两者高度相似,而“腊肠树-蔓荆-毛叶巴豆”稍晚合并但欧式距离较小,表明它与巴豆组同属一大类但相似性稍低,可能是成分/功效有部分重叠和差异,可研究其组内协同;外搽方(图7B)分为4组,其中“火焰花-墨早莲”“姜-野姜”等是最早合并的分支,相似性极高,“光叶巴豆-腊肠树-七叶莲-黑心树”合并稍晚但同属一大分支,相似性低于核心

组但仍较高,而“浮萍-槟榔青-马连鞍-鸭嘴花”合并晚、距离大,表明与其他中药差异显著,可能是其成分独特、功效特殊所致,可挖掘其特色药用价值;睡药方(图7C)分为4组,其中“巴豆-鸭嘴花”“薇籽-黑心树”等是最早合并的分支,相似性极高,“腊肠树-墨早莲-白花臭牡丹”合并稍晚但同属一大分支,相似性低于核心组但仍较高,而“九翅豆蔻-姜花-红豆蔻”合并晚、距离大,表明与其他中药差异显著。

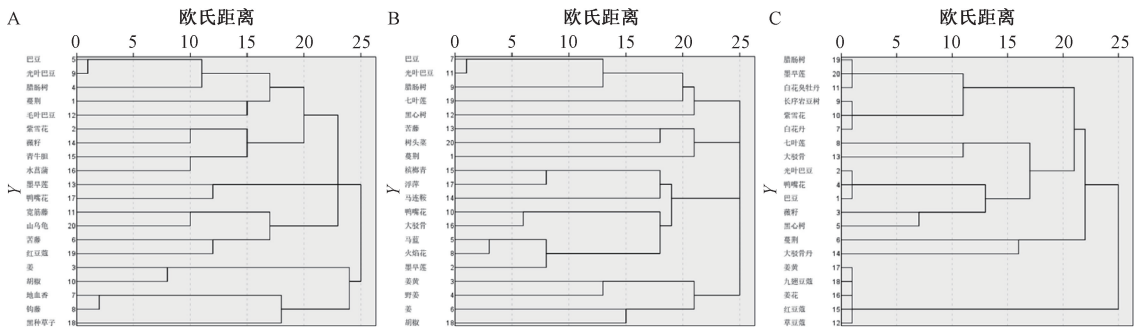


图7 高频药物聚类分析树状图

高频药物聚类见表7,可知同一分组(如内服C1、外搽C1、睡药C2)在主治方向、作用层次、成分协同性上高度契合,是针对拢呆坟/用药需求的基础配伍,而不同分组(如同场景的C1~C5)可通过功效互补/分层来覆盖复杂病证。

表7 高频药物聚类

类型	分组	药物
内服方	C1	巴豆、光叶巴豆、腊肠树、蔓荆、毛叶巴豆、紫雪花、薇籽、青牛胆、水菖蒲
	C2	墨早莲、鸭嘴花
	C3	宽筋藤、山乌龟、苦藤、红豆蔻
	C4	姜、胡椒
	C5	地血香、钩藤、黑种草子
外搽方	C1	巴豆、光叶巴豆、腊肠树、七叶莲、黑心树
	C2	苦藤、树头菜、蔓荆
	C3	槟榔青、浮萍、马连鞍、鸭嘴花、大驳骨、马蓝、火焰花、墨早莲
	C4	姜黄、野姜、姜、胡椒
睡药方	C1	腊肠树、早墨莲、百花臭牡丹、长序岩豆树、紫雪花、白花丹
	C2	七叶莲、大驳骨、光叶巴豆、鸭嘴花、巴豆、薇籽、黑心树
	C3	蔓荆、大驳骨
	C4	姜黄、九翅豆蔻、姜花、红豆蔻、草豆蔻

3 讨论与结论

傣医认为,生活环境、饮食等因素都会影响人体四塔五蕴平衡,导致疾病发生^[29]。傣族人民喜食香燥辛辣、肥甘厚腻之品,会使人体火塔偏盛,损失水塔,并且他们大多居住在高温湿润之地,导

致其体质偏热,火塔偏盛^[30]。另外,拢呆坟是体内风、火塔偏盛,水血不足无法制风、火,风火相合上犯上盘,水血运行不畅所致,当以调理四塔为治则^[5]。

本研究发现,高频药物以入风、水塔居多,而拢呆坟病机正为风、火塔过盛,水塔不足,而相关药物可调理体内风、水塔平衡;内服、外搽方中相关药物大多性凉,制约体内偏盛的火塔,从而调节体内火塔平衡;药味大多微苦,具有清泄火热、通泄大便、泻火存阴等作用^[31],与相关药物消肿止痛、清热解毒功效不谋而合,表明傣医从四塔失衡出发,立足于风火塔偏盛、水塔不足病机,利用入风、水塔,性凉,味苦,功效清热解毒、消肿止痛的药物来调理四塔失衡,治疗拢呆坟。

在关联分析中置信度越大,药物同时出现的概率越大^[28],即在治疗拢呆坟的方剂中以配伍方式出现于同一方剂中的概率较大,故可通过对高频药物的关联分析来得到其用药配伍规律。聚类分析可明确用药配伍规律^[32],本研究考察了傣医治疗拢呆坟所用内服方、外搽方、睡药方的特点,便于相关人员从事临床工作后了解治疗本病的药物配伍。

综上所述,本研究对傣医治疗拢呆坟的方药进行分析,深入挖掘其用药特点,可为相关方剂临床应用提供参考,也能为治疗中风(拢呆坟)提供思路。

利益冲突: 本文所有作者均声明不存在利益冲突。

参考文献:

- [1] 李芊芊, 付兴, 杨风, 等. 基于古籍方剂的中风病症-药复杂网络演变分析[J]. 北京中医药大学学报, 2023, 46(3): 347-356.
- [2] 刘宇辰, 魏炜, 依娜双, 等. 中、傣医对治疗中风偏瘫后遗症的比较研究[J]. 中国医药导报, 2019, 16(27): 143-146; 163.
- [3] 杨一涵, 谭程, 杨超, 等. 以辨病位为核心探讨中风后遗症的针灸诊疗思路[J]. 中国针灸, 2024, 44(11): 1317-1322.
- [4] 《中国卒中中心报告 2022》编写组, 王陇德. 《中国卒中中心报告 2022》概要[J]. 中国脑血管病杂志, 2024, 21(8): 565-576.
- [5] 王萍, 魏炜, 何金泽, 等. 傣医药对中风的认识与治疗[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2018, 2(2): 119-120.
- [6] 国家药品监督管理局. 关于印发《古代经典名方目录(第二批)》的通知. [EB/OL], (2023-09-01) [2025-08-16]. <https://www.nmpa.gov.cn/xxgk/fgwj/gzwj/gzwjyp/20230901165919115.html>.
- [7] 贾克琳, 赵应红. 傣医方剂学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [8] 王寅, 玉腊波. 傣医经典选读[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [9] 康朗腊. 档哈雅龙[M]. 昆明: 云南民族出版社, 2003: 1-629.
- [10] 林艳芳. 中国傣医单验秘方大全(傣文)[M]. 昆明: 云南民族出版社, 2012.
- [11] 林艳芳, 赵应红, 岩罕单, 等. 《中国傣医传统经方》整理研究[M]. 昆明: 云南民族出版社, 2013.
- [12] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典: 2020年版三部[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2020.
- [13] 国家中医药管理局《中华本草》编委会. 中华本草(第一册)[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1999.
- [14] 国家中医药管理局《中华本草》编委会. 中华本草(第二册)[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1999.
- [15] 国家中医药管理局《中华本草》编委会. 中华本草(第三册)[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1999.
- [16] 国家中医药管理局《中华本草》编委会. 中华本草(第四册)[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1999.
- [17] 国家中医药管理局《中华本草》编委会. 中华本草(第五册)[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1999.
- [18] 国家中医药管理局《中华本草》编委会. 中华本草(第六册)[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1999.
- [19] 国家中医药管理局《中华本草》编委会. 中华本草(第七册)[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1999.
- [20] 国家中医药管理局《中华本草》编委会. 中华本草(第八册)[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1999.
- [21] 国家中医药管理局《中华本草》编委会. 中华本草(第九册)[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1999.
- [22] 国家中医药管理局《中华本草》编委会. 中华本草(第十册)[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1999.
- [23] 国家中医药管理局《中华本草》编委会. 中华本草(傣药卷)[J]. 上海: 上海科学技术出版社, 2005.
- [24] 马小军, 张丽霞, 林艳芳. 中国傣药志(上卷)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017.
- [25] 马小军, 张丽霞, 林艳芳. 中国傣药志(下卷)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
- [26] 倪凯. 傣医外治法常用药与经验方[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2015: 308-309.
- [27] 王文章. 中国非物质文化遗产大辞典[M]. 武汉: 崇文书局, 2022: 731.
- [28] 周红海, 李季霖, 陈龙豪, 等. 傣医治疗骨伤科疾病用药特点分析[J]. 中药药理与临床, 2022, 38(5): 169-174.
- [29] 周红黎, 陈清华, 陈善. 浅谈傣族医药学对影响体质因素的认识[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(7): 2325-2327.
- [30] 王文光, 姜丹. 傣族的饮食文化及其功能[J]. 民族艺术研究, 2006(3): 34-39.
- [31] 吕春艳, 吕邵娃, 李国玉, 等. 中药性味拆分与组合药理效应的研究进展[J]. 中国中药杂志, 2018, 43(14): 2892-2898.
- [32] 白明, 刘田园, 方晓艳, 等. 基于数据挖掘的中药治疗短暂性缺血用药规律分析[J]. 中国现代应用药学, 2020, 37(3): 330-335.