

# 基于数据挖掘研究中药熏洗促进肛瘻术后愈合的用药规律

## The medication rule of promoting wound healing after anal fistula surgery by TCM medicine fumigation and washing based on data mining

冯睿楠<sup>1</sup> 王荣<sup>2\*</sup> 包冉<sup>1</sup>

(1. 辽宁中医药大学, 辽宁 沈阳, 110847; 2. 辽宁中医药大学附属医院, 辽宁 沈阳, 110033)

中图分类号: R657.1+6 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2023) 01-0056-05

**【摘要】**目的:运用数据挖掘的方法探索中药熏洗促进肛瘻术后愈合的用药规律。方法:在中国知网、中国学术期刊数据库、万方、维普等数据库中,搜索并收集近十年(2012年1月1日—2022年1月1日)中药熏洗促进肛瘻术后愈合的全部相关文献,摘录出所有中药熏洗处方的药物组成和剂量。应用Excel 2019、IBM SPSS Modeler18.0、IBM SPSS Statistics 26.0等软件整理处方,对其用药频次、中药性味归经进行分析,并进行聚类分析、用药关联规律分析。结果:筛选出符合要求的相关文献共101篇,涉及65个中药处方、98味中药,其中用药频次>15的中药有6味,分别是黄柏、苦参、五倍子、芒硝、蒲公英、大黄。其四气以寒为主,五味以苦味为主,辅以辛味、甘味,归肝经者居多。聚类分析结果可将药物分成5大类。药物关联结果显示以黄柏-蒲公英组合居多。结论:中药熏洗促进肛瘻术后创面愈合以清热解毒、凉血止血、活血止痛、燥湿消肿、敛疮生肌为基本治则,多使用黄柏等苦寒类药物。

**【关键词】**中药熏洗;肛瘻术后;创面愈合;数据挖掘

**【Abstract】** Objective: To explore the medication rule of promoting wound healing after anal fistula surgery by TCM medicine fumigation and washing through data mining method. Methods: In databases such as CNKI, CSPD, Wanfang Data, and VIP, all the studies about promoting wound healing after anal fistula surgery by TCM medicine fumigation and washing in recent ten years (from January 1, 2012 to January 1, 2022) were searched and collected, and the medicine composition and dose of all the included TCM fumigation and washing prescriptions were extracted. Software such as Microsoft Office Excel 2019, IBM SPSS Modeler18.0, and IBM SPSS Statistics 26.0 was used to sort out the prescriptions, and the medication frequency, medicinal property, medicinal flavors, and meridian tropism was analyzed. And the clustering analysis and medication association rule analysis of the prescriptions were performed. Results: There were 101 studies met the requirements, including 65 TCM prescriptions and 98 TCM medicines. Among them, there were 6 TCM medicines with a medication frequency of more than 15 times, namely Huangbo (*Phellodendri Chinensis Cortex*), Kushen (*Sophorae Flavescentis Radix*), Wubeizi (*Galla Chinensis*), Mangxiao (*Natrii Sulfas*), Pugongying (*Taraxaci Herba*), and Dahuang (*Rhei Radix et Rhizoma*). Their medicinal properties were mainly cold. Their medicinal flavors were mainly bitter, supplemented by acrid and sweet. The meridian tropism was mainly liver meridian. The results of cluster analysis showed that all the included medicines could be divided into 5 categories. The result of medicine association rules showed that the combination of Huangbo - Pugongying was the most. Conclusion: TCM medicine fumigation and washing for promoting wound healing after anal fistula is based on the basic treatment principles of clearing heat and detoxifying, cooling blood and stopping bleeding, promoting blood circulation to relieve pain, removing dampness and reducing swelling, and astringing sores and promoting muscle growth. Most of the medicines used are bitter and cold medicines such as Huangbo.

**【Keywords】** TCM medicine fumigation and washing; Postoperative anal fistula; Wound healing; Data mining

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2023.01.012

肛瘻是肛管直肠因肛门周围间隙感染、损伤、异物等病理因素形成的与肛门周围皮肤相通的一种异常通道<sup>[1]</sup>。本病是常见的肛门直肠疾病,且复发率较高,一旦确诊,优选采用手术治疗,但因术后创面开放,组织损伤较大,手术部位的特殊性,创面常被大便污染,易继发感染,而致创面愈合困难,会给患者带来极大的困扰。近年来中药熏洗已在临

床实践中得到了广泛的应用并取得了良好的效果。中药汤剂通过煎煮使有效成分最大化,而熏洗通过热力作用使药物药效直接作用于创面,经创面吸收,可促进肛门部位的血液循环,使气血通畅,从而消肿止痛。它是针对病因、病位发挥独特的治疗作用。基于此,本篇文章将通过数据挖掘的方法对中药熏洗促进肛瘻术后愈合的用药规律加以研究,总结出

用药规律,为临床上中药熏洗治疗肛瘘术后创面愈合的选择用药提供一定的指导。

## 1 资料与方法

### 1.1 文献及处方来源

在中国知网、中国学术期刊数据库、万方数据库、重庆维普数据库中,检索“中药熏洗”“肛漏术后”“愈合”等关键词自由组合,整理出 2012 年 1 月 1 日—2022 年 1 月 1 日与中药熏洗促进肛瘘术后愈合有关联的全部文献,摘录处方的药物组成和剂量。

#### 1.1.1 纳入标准

(1) 参照《肛周脓肿、肛瘘和直肠阴道瘘治疗指南》<sup>[2]</sup>明确诊断为肛瘘,并进行手术治疗;(2) 中药方剂组方具体完整,用药计量明确(如遇临证加减则选用基础方);(3) 单纯中药熏洗或中药熏洗结合其他治疗方法;(4) 有明确疗效标准且有效率高于 80% 的文献。

#### 1.1.2 排除标准

(1) 中药熏洗处方仅有方名无具体用药的文献;(2) 重复发表并且处方相同的文献,仅选用 1 篇;(3) 熏洗方为单味中药组方的文献;(4) 总有效率低于 80% 的文献。

#### 1.1.3 筛选结果

根据上述纳入与排除标准,收集整理得到 101 篇文献,65 个处方。

## 1.2 药名规范与处方录入

### 1.2.1 药名规范

根据《中药大辞典》<sup>[3]</sup>和《中华人民共和国药典(2020 版)》<sup>[4]</sup>对熏洗方中的中药名称进行规范处理。将“银花”规范为“金银花”,“丹皮”规范为“牡丹皮”,“朴硝”规范为“芒硝”,“山梔子”规范为“梔子”,“当归尾”规范为“当归”,“地丁”规范为“紫花地丁”,“枯矾”规范为“白矾”,“白芨”规范为“白及”,“赤赭石”规范为“赭石”,“陈棕炭”规范为“棕榈炭”,“红藤”规范为“大血藤”,“川椒”规范为“花椒”等。

### 1.2.2 处方录入

将前期收集并筛选好的处方录入至 Microsoft Office Excel 2019 表格中,建立数据库,对录入的中药采用二值属性(药物出现 1 = Y,未出现 0 = N),数据录入后三人进行核对修改补录,确保数据的准确性。

## 1.3 数据挖掘分析方法

利用 Microsoft Office Excel 2019 软件统计分析 99 味中药的频次和性味归经;借助 IBM SPSS

Statistics 26.0 对高频中药进行聚类分析;应用 IBM SPSS Modeler 18.0 软件中 Apriori 算法对高频药物进行关联规则的分析。

## 2 结果

### 2.1 用药频次分析

Microsoft Office Excel 2019 软件分析 99 味中药的频次,结果按降序排列,用药频次 > 15 的中药有 6 味,分别是黄柏(46 次,70.76%)、苦参(43 次,66.15%)、五倍子、芒硝、蒲公英、大黄。频次 ≥ 10 的中药为高频药,共有 14 味,药物频次、频率详见表 1。

表 1 中药熏洗促进肛瘘术后愈合处方药物频次分析

| 序号 | 药名  | 频次 | 频率     |
|----|-----|----|--------|
| 1  | 黄柏  | 46 | 70.76% |
| 2  | 苦参  | 43 | 66.15% |
| 3  | 五倍子 | 24 | 36.92% |
| 4  | 芒硝  | 23 | 35.38% |
| 5  | 蒲公英 | 23 | 35.38% |
| 6  | 大黄  | 17 | 26.15% |
| 7  | 明矾  | 14 | 21.53% |
| 8  | 当归  | 13 | 20.00% |
| 9  | 地榆  | 13 | 20.00% |
| 10 | 赤芍  | 12 | 18.46% |
| 11 | 马齿苋 | 12 | 18.46% |
| 12 | 苍术  | 11 | 16.92% |
| 13 | 乳香  | 11 | 16.92% |
| 14 | 没药  | 10 | 15.38% |

### 2.2 中药性味归经分析

参照《中华人民共和国药典(2020 版)》<sup>[4]</sup>,每味药可有多种性味和归经。对收集到的 98 味中药进行性味分析,Excel 统计结果显示:熏洗方中的药物以苦味(61 次,62.24%)为主,药性以寒性(41 次,41.83%)居榜首。对 98 味中药进行归经分析,涉及膀胱经、肾经、大肠经、小肠经、肝经、心经、脾经、肺经、胃经和胆经,其中最高为肝经(61 次,24.89%),其次是脾经(35 次,14.28%)、胃经(34 次,13.87%)和肺经(32 次,13.06%),再次之为心经、肾经、大肠经和膀胱经。详见表 2。

表 2 中药熏洗促进肛瘘术后愈合处方药物性味归经频次分析

| 项目 | 类别 | 频次 | 频率     |
|----|----|----|--------|
| 药性 | 寒  | 41 | 41.83% |
|    | 温  | 29 | 29.59% |
|    | 平  | 16 | 16.32% |
|    | 温凉 | 5  | 5.10%  |
|    | 热  | 4  | 4.08%  |

续表 2 中药熏洗促进肛瘘术后愈合处方药物性味归经频次分析

| 项目 | 类别  | 频次 | 频率     |
|----|-----|----|--------|
| 药味 | 苦   | 61 | 62.24% |
|    | 辛   | 38 | 38.77% |
|    | 甘   | 28 | 28.57% |
|    | 酸、涩 | 19 | 10.20% |
|    | 咸   | 5  | 5.10%  |
| 归经 | 肝经  | 61 | 25.96% |
|    | 脾经  | 35 | 14.89% |
|    | 胃经  | 34 | 14.47% |
|    | 肺经  | 32 | 13.62% |
|    | 心经  | 24 | 10.21% |
|    | 肾经  | 21 | 8.94%  |
|    | 大肠经 | 18 | 7.66%  |
|    | 膀胱经 | 10 | 4.25%  |

2.3 高频中药聚类分析

设定使用频次 ≥ 10 的中药为高频药物。对选中的高频药物进行聚类分析，选择组间连接，可分为 5 类：(1) 清热解毒类：蒲公英、大黄、芒硝；(2) 燥湿消肿类：黄柏、苦参、苍术；(3) 活血止痛类：当归、赤芍；(4) 敛疮生肌类：乳香、没药、五倍子、明矾；(5) 凉血止血类：马齿苋、地榆。高频药物聚类图详见图 1。

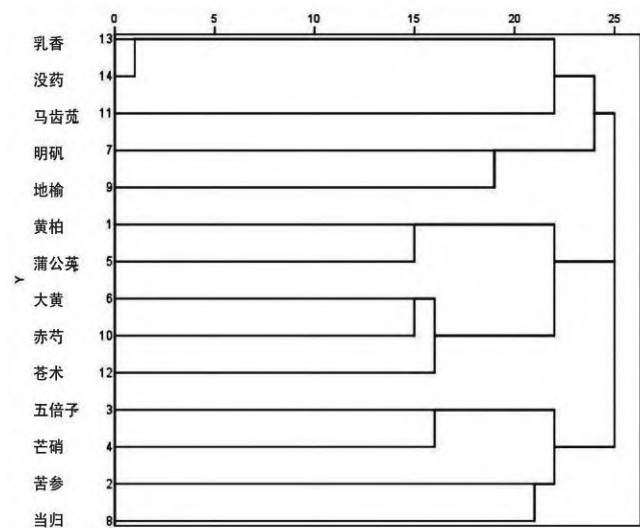


图1 中药熏洗促进肛瘘术后愈合处方高频中药聚类分析树状图

2.4 药物关联规则分析

通过借助 IBM SPSS Modeler 18.0 软件对使用频次 ≥ 5 的中药进行关联规则分析，设置链接 > 15 为强链接，药物之间的链接越粗，表明药物之间的关联性越强，关联性最强的是黄柏、苦参，其次是蒲公英、五倍子、芒硝。药物复杂网络关联规则图见图 2。

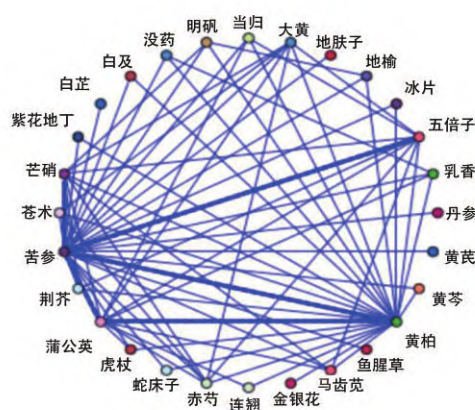


图2 中药熏洗促进肛瘘术后愈合处方药物关联规则分析网状图

在二阶关联规则中，支持度越高说明二者同时使用的概率越高，置信度越高说明关联规则越准确。支持度最高的药对是黄柏 - 蒲公英，为 35.385%，置信度为 91.304%。支持度位列第二、第三的分别是黄柏 - 赤芍 (18.462%)、乳香 - 没药 (16.923%)。支持度排名居前十位的二阶关联规则分析结果见表 3。

表 3 中药熏洗促进肛瘘术后愈合处方二阶关联规则表

| 后项 | 前项   | 实例 | 支持度     | 置信度      | 增益   |
|----|------|----|---------|----------|------|
| 黄柏 | 蒲公英  | 23 | 35.384% | 91.304%  | 1.29 |
| 黄柏 | 赤芍   | 12 | 18.461% | 91.666%  | 1.29 |
| 没药 | 乳香   | 11 | 16.923% | 81.818%  | 5.31 |
| 黄柏 | 苍术   | 11 | 16.923% | 90.909%  | 1.28 |
| 黄柏 | 乳香   | 11 | 16.923% | 81.818%  | 1.15 |
| 乳香 | 没药   | 10 | 15.384% | 90.000%  | 5.31 |
| 黄柏 | 金银花  | 9  | 13.846% | 88.888%  | 1.25 |
| 苦参 | 黄芩   | 7  | 10.769% | 85.714%  | 1.29 |
| 黄柏 | 黄芩   | 7  | 10.769% | 100.000% | 1.41 |
| 黄柏 | 紫花地丁 | 7  | 10.769% | 100.000% | 1.41 |

三阶关联规则中支持度最高的是黄柏 - 蒲公英 - 苦参，置信度最高的有黄柏 - 芒硝 - 蒲公英、黄柏 - 赤芍 - 蒲公英和黄柏 - 赤芍 - 苦参，均为 100.000%。支持度排名居前十位的三阶关联规则见表 4。

表 4 中药熏洗促进肛瘘术后愈合处方三阶关联规则表

| 后项  | 前项      | 实例 | 支持度     | 置信度      | 增益   |
|-----|---------|----|---------|----------|------|
| 黄柏  | 蒲公英、苦参  | 16 | 24.615% | 93.750%  | 1.32 |
| 苦参  | 地榆、黄柏   | 10 | 15.384% | 80.000%  | 1.20 |
| 黄柏  | 地榆、苦参   | 9  | 13.846% | 88.888%  | 1.25 |
| 苦参  | 五倍子、蒲公英 | 9  | 13.846% | 88.888%  | 1.34 |
| 黄柏  | 五倍子、蒲公英 | 9  | 13.846% | 88.888%  | 1.25 |
| 黄柏  | 芒硝、蒲公英  | 9  | 13.846% | 100.000% | 1.41 |
| 黄柏  | 赤芍、蒲公英  | 8  | 12.307% | 100.000% | 1.41 |
| 黄柏  | 赤芍、苦参   | 8  | 12.307% | 100.000% | 1.41 |
| 苦参  | 虎杖、蒲公英  | 7  | 10.769% | 85.714%  | 1.29 |
| 蒲公英 | 虎杖、苦参   | 7  | 10.769% | 85.714%  | 2.42 |

### 3 讨论

肛瘘, 古代文献又称“痔漏、漏疮、穿肠漏”等<sup>[5]</sup>。我国是最早认识肛瘘的国家, 早在《山海经·中山经》中就提出“肛瘘”这一名称。正如《医宗金鉴》:“破溃而出脓血, 黄水浸淫, 淋漓久不止者, 为漏。”<sup>[6]</sup>《太平圣惠方》:“夫痔瘘者, 由诸痔毒气, 结聚肛边……穿穴之后, 疮口不合, 时有脓血, 肠头肿痛, 经久不差, 故名痔瘘也。”<sup>[7]</sup>中医学认为其病机主要是肛漏溃后, 余毒未清, 留连肉腠, 疮口不愈, 日久成瘘。肛瘘术后创面愈合迟缓是由于湿毒壅盛, 术后气血虚弱而运行不畅, 湿热毒邪稽留, 迁延难愈, 因此治疗以清热解毒祛湿为主。西医对于肛瘘多认为肛腺感染而来, 从解剖学角度, 肛腺位于齿状线上, 多开口于肛窦处, 肛腺内分泌黏液, 经过导管流至肛隐窝, 起到润滑作用。当细菌过多致使肛腺感染, 诱发肛周脓肿, 日久形成肛瘘<sup>[8]</sup>。

肛瘘是临床上常见的疾病, 可发生于任何性别、任何年龄的患者。由于肛瘘不能自愈, 需要手术治疗, 术后肛周水肿、切口疼痛, 创面较大, 易被大便沾染, 导致继发感染, 从而导致延期愈合。所以术后对创面熏洗换药成为肛瘘治疗中不可或缺的一部分, 为解决这一问题, 临床上常采用中医外治法中的中药熏洗[取 200~300 mL 熏洗汤剂放入 1 000~2 000 mL 温水(40~50℃)中, 先熏后洗, 每次 15~20 min, 早、晚各一次]对创面进行治疗。中药熏洗是借助药力与热力作用刺激肛周皮肤, 药力可直达病所, 荡涤污浊毒邪, 使气血流畅, 从而缓解疼痛, 加速创面愈合<sup>[9]</sup>。

为探索中药熏洗方中的用药规律, 本文收集了近十年的文献, 共选取了 101 篇文献中的 65 个处方, 筛选得到 98 味中药。用药频次显示: 单味药物用药频次较高的前 14 味中药是黄柏、苦参、五倍子、芒硝、蒲公英、大黄、明矾、当归、地榆、赤芍、马齿苋、苍术、乳香、没药。蒋贞贞等<sup>[10]</sup>采用祛毒汤方熏洗治疗肛瘘术后, 对创面愈合具有明显促进作用, 创面渗液减少, 愈合时间缩短, 提高了临床疗效。祛毒汤方中包含蒲公英、黄柏、当归、苦参、地榆, 诸药合用具有清热解毒祛湿、祛腐敛疮生肌的功效。其研究结果和本文高频用药规律基本相符。

分析中药属性, 药物性味归经以苦寒、归肝经居多。苦味药多寒凉, 苦能清泄, 寒能降热, 肛瘘术后创面多表现为红、肿、热、痛, 符合中医正治法“热者寒之”的治疗原则; 会阴部和肛门部多属肝

经循行的部位, 而熏洗药多入肝经, 这与用药归经理论相吻合。

聚类分析将药物分成清热解毒、燥湿消肿、活血止痛、敛疮生肌、凉血止血 5 类。清热解毒类: 蒲公英、大黄、芒硝; 燥湿消肿类: 黄柏、苦参、苍术; 活血止痛类: 当归、赤芍; 敛疮生肌类: 乳香、没药、五倍子、明矾; 凉血止血类: 马齿苋、地榆。上述分析结果表明: 中药熏洗促进肛瘘术后创面愈合多采用“清热解毒、燥湿消肿、活血止痛、敛疮生肌、凉血止血”等治法。

高频药物关联规则中, 二阶关联规则支持率最高的是黄柏-蒲公英, 三阶关联规则支持率最高的是黄柏-蒲公英-苦参。黄柏燥湿止痒、解毒疗疮, 蒲公英清热解毒、消肿散结, 苦参清热燥湿、消肿止痒。程洪杰等<sup>[11]</sup>在应用复方苦参洗剂抗白念珠菌的研究中发现, 复方组黄柏、苦参、蒲公英、蛇床子、花椒、白鲜皮、地肤子的联合抑菌效果明显优于单药组。这与本文用药规律中高频药组相印证。

现代药理学研究表明: 黄柏中的有效成分能抑制细菌、真菌、病毒的繁殖, 具有抗炎、抗氧化等作用, 可在一定程度上消除创面炎性水肿, 改善创面微循环, 加速肉芽生成, 促进创面愈合<sup>[12]</sup>。蒲公英具有杀菌作用, 有效成分蒲公英植酸能破坏菌体细胞膜的完整性, 增加细胞薄膜的通透性, 使细胞内容物外溢达到抑制细菌生长的目的<sup>[13]</sup>。蒲公英甾醇对金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌有较强的抑制作用, 活化巨噬细胞, 具有抗炎效果。苦参中包含生物碱及黄酮类成分, 可以达到抑制大肠杆菌、真菌、金黄色葡萄球菌的作用, 抗炎效果显著<sup>[14]</sup>。

综上所述, 本文借助数据挖掘的方法分析其组方用药规律, 用药四气以寒为主, 五味以苦为主, 归经以肝经为主, 常用药对为黄柏-蒲公英, 常用药组为黄柏-蒲公英-苦参。治法以清热解毒为基本, 辅以凉血止血、活血止痛、燥湿消肿、敛疮生肌。本研究结果可为临床上中药熏洗治疗肛瘘术后创面愈合提供参考。

### 参考文献:

- [1]黄乃健.中国肛肠病学[M].济南:山东科学技术出版社,1996.
- [2]王猛,王贵玉.2016年版美国结直肠外科医师学会《肛周脓肿、肛瘘和直肠阴道瘘治疗指南》解读[J].中国实用外科杂志,2017,37(2):162-165.
- [3]南京中医药大学.中药大辞典[M].上海:上海科学技术出版社,2006.

[4]国家药典委员会.中华人民共和国药典:2010年版.一部[M].北京:中国医药科技出版社,2010.

[5]袁和学,曾宪东,殷志韬,等.复杂性肛瘘的治疗进展[J].中国临床医生杂志,2014,42(2):17-20.

[6]郭飞.中草药熏洗配合中医挂线疗法治疗高位肛瘘效果观察[J].河南医学研究,2017,26(13):2385-2386.

[7]张琳菡,张双喜,张串串,等.蛋黄油促进低位单纯性肛瘘术后创面愈合临床观察[J].光明中医,2021,36(21):3610-3612.

[8]郑宇玲.消漏合剂治疗湿热下注型低位单纯性肛瘘术后创面愈合的临床研究[D].福州:福建中医药大学,2019.

[9]陈天懿.复方黄柏液涂剂在肛周脓肿术后创面应用的临床观察[D].福州:福建中医药大学,2020.

[10]蒋贞贞,余胜,邓恒.祛毒汤熏洗对湿热下注型肛瘘术后患者创面愈合的影响及作用机制分析[J].河北中医,2021,43(10):1624-1627.

[11]程洪杰,李岩,孙铁峰.基于白色念珠菌体外抑菌效果的复方苦参洗剂抑菌作用评价[J].山东科学,2019,32(3):29-35.

[12]韩锋,王晓鹏,安金刚,等.复方黄柏液湿敷治疗中毒性表皮坏死松解症的临床疗效观察[J].中国皮肤性病学杂志,2019,33(2):248-252.

[13]高飞雄,梁引库,李云祥.蒲公英植酸对沙门氏菌抑制作用及其抑菌机理研究[J].天然产物研究与开发,2019,31(6):975-980,985.

[14]赵腾飞,庞汐伦,蒋建兰.苦参配方的醇提工艺优化及抑菌活性研究[J].天然产物研究与开发,2019,31(1):163-169.

### 作者简介:

冯睿楠(1997-),女,硕士研究生,研究方向为中医肛肠疾病的诊断与治疗。

王荣(1963-),通讯作者,女,主任医师,教授,硕士生导师,研究方向为中医肛肠疾病的诊断与治疗。

编辑:张怀锦 编号:EA-4220330490(修回:2023-01-01)

## 基于中医传承辅助平台探析刘爱民教授辨治黄褐斑组方及用药规律

Exploring prescription and medication rules of Professor LIU Aimin in the treatment of chloasma based on traditional Chinese medicine inheritance support system

陈新一<sup>1</sup> 刘爱民<sup>2\*</sup>

(1.河南中医药大学,河南 郑州,450046;2.河南省中医院,河南 郑州,450002)

中图分类号:R758.4+2 文献标识码:A 文章编号:1674-7860(2023)01-0060-06

**【摘要】**目的:基于中医传承辅助平台(V2.5)软件分析刘爱民教授辨治黄褐斑的中药处方的用药规律,探讨刘爱民教授治疗黄褐斑的辨治思想,总结其用药经验。方法:收集2018年9月—2020年9月就诊于河南省中医院刘爱民教授的门诊病历,建立处方数据库,统计药物频次、四气五味、归经,进行关联规则分析、熵聚类分析。结果:纳入处方89首,涉及药味79种,四气分布以温药为主,五味多为甘、辛、苦味,获取常用组合10组,挖掘新方5首。结论:刘爱民教授辨治黄褐斑时注重补气养血、疏肝清热、健脾除湿、疏经通络类药物的应用,认为黄褐斑的主要病机为气血亏虚、肝气郁结导致局部气血阻滞、经络阻隔,病位涉及肝、脾、肾三脏。

**【关键词】**中医传承辅助平台;黄褐斑;用药规律;中医药

**【Abstract】** Objective: By traditional Chinese medicine inheritance support system (V2.5), the medication rule of treating chloasma by Professor LIU Aimin was analyzed in order to explore Professor LIU Aimin's thought in the treatment of chloasma based on syndrome differentiation and treatment, and to summarize his clinical experience. Methods: The outpatient medical records of Professor LIU Aimin from September 2018 to September 2020 were collected, and a prescription database was established to summarize the medication frequency, medicinal property, medicinal flavor, and meridian tropism. The association rule analysis and entropy clustering analysis were performed finally. Results: A total of 89 prescriptions were included, involving 79 medicines. The medicinal property was mainly warm, and the medicinal properties were mostly sweet, pungent, and bitter. There were 10 groups of commonly used medicine combinations and 5 new prescriptions. Conclusion: Professor LIU Aimin pays attention to the application of medicines for replenishing Qi (气) and nourishing