

引用:黄甜甜,陆曙,常盛. 陆曙巧用越鞠丸临证验案 3 则[J]. 湖南中医杂志,2024,40(3):92-95.

陆曙巧用越鞠丸临证验案 3 则

黄甜甜¹,陆曙^{1,2},常盛¹

(1. 南京中医药大学,江苏 南京,210023;

2. 南京中医药大学无锡附属医院,江苏 无锡,214071)

[关键词] 冠心病;高血压病;失眠;越鞠丸;陆曙;验案

[中图分类号]R289.51 [文献标识码]B DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2024.03.022

越鞠丸又名芎朮丸,出自《丹溪心法·卷三》^[1],明代医家王绍隆称其“治郁之圣药也”。朱丹溪认为“气血冲和,万病不生,一有怫郁,诸病生焉,故人身诸病,多生于郁”,故创此方。全方由苍朮、香附、川芎、神曲、栀子 5 味药组成,主治“六郁”之证,即“气郁、血郁、痰郁、火郁、食郁、湿郁”。方中香附为君,朱丹溪谓“香附子,凡血气药必用之”,为疏肝理气解郁之要药,醋炙可增强止痛之效。川芎辛散温通,归肝、胆、心包经,为“血中之气药”,有“上行头目,下行血海”之功,既可活血祛瘀治血郁,又可助香附行气解郁;苍朮燥湿健脾以治湿郁;山栀子苦寒降泄,既入气分,又走血分,清泄三焦火邪,炒焦偏于入血分,而奏凉血止血之功,以治火郁;神曲健脾暖胃,消食导滞,治食郁;五药相须,共解五郁。然朱丹溪认为“善治痰者,不治痰而治气”,气顺则痰饮化而津液行,故本方不另加化痰药,五郁得解则痰郁自消,此亦治病求本之义。本方重在调理气机,具有行气解郁、宽中除满的功效,临床运用广泛^[2]。

陆曙教授为江苏省名中医,第六、七批全国老中医专家学术经验继承工作指导老师,从医三十余载,擅长从“郁”辨证论治,根据谨守病机、异病同治的法则,运用越鞠丸化裁治疗诸多内科杂病,临床疗效显著。现将其应用越鞠丸治疗冠心病、高血压

病、失眠的验案各 1 则分享如下,以飨同道。

1 冠心病案

张某,女,59 岁,因“反复胸闷胸痛 2 年余”于 2022 年 3 月 24 日就诊。患者近 2 年来胸闷胸痛,于外院诊断为冠心病、不稳定性心绞痛,2021 年 3 月 29 日行冠脉搭桥术(具体不详)。目前冠心病二级预防治疗。刻诊:时有胸闷,失眠易醒,胃脘痞胀,纳食欠佳,大便溏,小便黄,心烦易怒,苔白腻、质暗,脉弦滑。血压 110/70 mmHg(1 mmHg \approx 0.133 kPa),心率 72 次/min。西医诊断:冠心病;中医诊断:胸痹心痛,肝郁脾虚、心脉痹阻证。治则:疏肝健脾、活血通脉。方选越鞠丸合栀子豉汤加减。处方:川芎 10 g,麸炒苍朮 10 g,焦栀子 10 g,醋香附 10 g,焦六神曲 10 g,淡豆豉 10 g,葛根 30 g,生甘草 6 g。7 剂,每天 1 剂,分早晚 2 次饭后温服。西药治疗同前。4 月 2 日二诊:患者胸闷不适时作,失眠较前好转,胃脘痞胀,纳食一般,大便时溏,苔白腻,质暗,脉弦滑。前方加紫檀(后下)6 g,茯苓、麸炒白朮、姜厚朴、麸炒枳实各 10 g,14 剂,煎服法同前。4 月 21 日三诊:患者胸闷不适未作,夜寐转安,胃脘痞胀缓解,纳食有增,大便调,苔薄白,略腻,质暗,脉弦细。继服二诊方 14 剂,煎服法同前。4 月 28 日电话随访患者已无不适,恢复良好,后未再复诊。

按语:张景岳在《伤寒杂病论》中首先提出“胸

基金项目:全国名老中医药专家陆曙传承工作室建设项目(国中医药办人教函[2021]270 号);江苏省无锡市“太湖人才计划”国际国内顶尖医学团队项目(锡人才办[2021]9 号)

第一作者:黄甜甜,女,2021 级硕士研究生,研究方向:中西医结合临床(心血管病方向)

通信作者:陆曙,男,医学博士,主任中医师,博士研究生导师,研究方向:中西医结合防治心血管病,E-mail:wxy001@

痹”的病名,《金匱要略》将胸痹的基本病机概括为阳微阴弦,乃本虚标实之证,本虚是指脏腑虚损,气血阴阳亏虚,标实以气滞、寒凝、血瘀、痰浊为主。《医林改错》云:“元气既虚,必不能达于血管……血盈则畅,血亏则迟……肝属木,木气冲和条达,不致遏郁,则血脉得畅”。陆师认为胸痹与“郁”密切相关,《不居集·卷之十八·七情内郁》载:“百病皆生于郁,故凡病之属郁者,十常八九”^[3]。肝气郁结是郁证的主要病因,肝主疏泄,体阴而用阳,肝气郁结,血行不畅,致血、痰、火、湿、食诸郁形成,脉络痹阻,不通则痛,发为胸痹,胸痹迁延不愈,影响情志,亦可引发郁证。因此临床上陆师多从郁论治胸痹,以疏肝理气、开郁散结、活血通络为法,使用越鞠丸行气解郁,从而达到“通则不痛”的目的^[4-5]。

本案患者气机郁滞是病机关键,肝疏泄失职,气机郁滞,心主血脉,血行不畅,脉络瘀滞,从而引发胸闷不适;气郁化火生热,热郁胸膈而出现寐差、心烦易怒、小便黄等症;肝气横逆犯脾,脾虚失运,痰湿内生致胃脘痞胀、纳食欠佳;湿困脾土,肠道功能失司则大便溏。陆师认为本案患者为双心同病,肝脾受损,治当双心同调,故以行气解郁为基本治法,方选越鞠丸加减,一则取其调畅情志,治病求本;二是理气解郁,使气血通畅,通则不痛。气郁化火,热郁胸膈,故合用栀子豉汤,其中栀子苦寒,为清热解郁除烦之药;淡豆豉味轻气薄,乃宣透郁热之品。火郁明显,故加葛根发表解肌散郁火。生甘草合栀子导热下行,并可调和诸药。二诊患者胸闷不适偶作,气郁明显,加姜厚朴、麸炒枳实行气解郁,紫檀后下以行气止痛。纳食一般、胃脘痞胀、大便时溏,湿象虽有减轻但仍较明显,故加麸炒白术、茯苓,白术味甘、苦,性温,为“补脾气第一要药”,可补脾燥湿、健运中焦;茯苓味甘、淡,性平,利水渗湿健脾,配合苍术、白术共奏健脾运脾之功。三诊患者胸闷不适已消,诸症改善,效佳,继服前方以巩固疗效。

2 高血压病案

诸某,男,58岁,因“反复头晕5~6年,伴头痛2~3年”于2022年3月29日就诊。患者有高血压病史,目前服用苯磺酸氨氯地平片5mg(每天1次),坎地沙坦酯片4mg(每天1次),瑞舒伐他汀

钙片10mg(每晚1次),自测血压130~140/80~90mmHg。刻诊:头痛阵作,头颈部胀痛不适,头晕,口干口苦,心烦易怒,无胸闷心慌,时有目涩灼热流泪,夜寐欠佳,神疲乏力,纳可,大便不爽,小便灼热感。苔白、质暗有齿印瘀斑,脉弦滑尺弱。血压140/80mmHg,心率78次/min,律齐,各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音。西医诊断:高血压病;中医诊断:眩晕,肝郁化火、气滞血瘀证。治则:疏肝泻火,理气行瘀。方选越鞠丸合丹参饮加减。处方:川芎10g,麸炒苍术10g,焦栀子10g,醋香附10g,焦六神曲10g,丹参10g,紫檀(后下)6g,砂仁(后下)6g,柴胡6g,炒白芍10g,麸炒枳实10g,炙甘草3g,生车前子(包煎)30g。14剂,每天1剂,分早晚2次饭后温服。西药治疗同前。4月14日二诊:患者头痛偶作,头颈部胀痛不适缓解,夜寐改善,纳可,大便已调,小便灼热感减轻。血压132/90mmHg,苔脉如前。自测血压125~135/78~85mmHg。守前方,丹参增至15g,14剂,煎服法同前。4月30日三诊:患者诸症皆缓,夜寐转安,纳可,二便调。血压120/80mmHg,苔白、质淡有齿印,瘀斑渐消,脉弦滑尺弱。继服二诊方14剂,煎服法同前。患者未再来,随访,血压平稳,诸症转佳。

按语:高血压病是由多种病因相互作用所致的以体循环动脉压的持续性升高为特征的心血管综合征^[6],属于中医学“眩晕”“头痛”等范畴,其发生发展多与风、火、痰、瘀、虚有关^[7]。朱丹溪“无痰不作眩”理论与张景岳“无虚不作眩”理论对眩晕的辨治影响深远。陆师认为眩晕的发生发展与“郁”密切相关,可分虚实两端。实证为因情志抑郁,肝失疏泄,使全身阴阳平衡失调,气血失和,气机升降失常,郁而不畅,气郁化火、生瘀、生痰、生湿等形成“六郁”,以致眩晕^[8]。

本案患者由于工作精神压力较大,情志不舒,肝气郁结,气滞血瘀,故见头痛、颈项部胀痛不适;气郁日久化火致心烦易怒;火热下行则小便灼热疼痛;热耗伤阴液,则口干口苦、目涩灼热流泪。木克土,肝失疏泄,横逆犯脾,脾运失司,无以化生气血,心神失养,故有夜寐欠安、神疲乏力等症;脾失健运,水湿停聚,痰浊内生则困倦乏力、大便不爽;痰瘀互结则苔白、质暗有齿印瘀斑,脉弦滑。

陆师在治疗上根据肝郁化火、气滞血瘀的病机,在越鞠丸解诸郁的基础上合用丹参饮加减,其中丹参活血化瘀;砂仁辛温行气以助丹参;陆师认为檀香偏于气分,紫檀偏走血分,故将原方中檀香换为紫檀,陈无则言:“紫檀为东南间色,寒能胜火,咸足柔肝,又上下维持之圣药也”。柴胡、麸炒枳实主升降开阖,协调气机升降;肝为刚脏,以柔和为贵,炒白芍、炙甘草二药组成芍药甘草汤,酸甘化阴,和营柔肝,气血兼顾。生车前子清热利湿通淋。二诊患者头痛不适较前好转,但苔脉如前,血瘀仍明显,故丹参量增至15g以增强活血化瘀之效。三诊患者诸症皆缓,继服前方,诸药合用,标本兼顾,收效甚好。

3 失眠案

顾某,男,33岁,因“反复失眠、胸闷、紧张焦虑十余年”于2022年5月31日就诊。患者有失眠、胸闷、恐惧、紧张焦虑病史,2017年诊断为抑郁症,目前服用劳拉西泮0.5mg(每天1次),马来酸氟伏沙明片150mg(每天1次)。2021年6月健康体检发现血压偏高,最高血压135/100mmHg,未服降压药物。查心脏彩超未见明显异常。常规心电图:窦性心律、提示左心室肥大、轻度T波改变、ST段无特殊。刻诊:难以入睡,夜寐早醒,胸闷不适,易紧张、焦虑多疑,人多嘈杂时心烦,甚则头痛头胀,纳差,腕胀,大便溏,苔白腻、质暗、有齿印,脉弦细。血压135/90mmHg,心率84次/min。西医诊断:睡眠障碍,抑郁症,高血压病。中医诊断:不寐,郁病;肝郁脾虚证。治则:疏肝健脾,解郁安神。方选越鞠丸加减。处方:川芎10g,麸炒苍术10g,焦栀子10g,醋香附10g,焦六神曲10g。7剂,每天1剂,分早晚2次饭后温服。西药治疗同前。嘱患者心情放松,多与人沟通交流,适当外出锻炼。6月9日二诊:患者夜寐好转,神清,精神可,两肺呼吸音清,未闻及干湿啰音,大便溏,余症状较前相仿,苔脉如前。血压130/90mmHg,心率62次/min。守前方加生酸枣仁10g、赤芍10g、丹参10g、紫檀(后下)6g、砂仁(后下)6g。14剂,煎服法同前。6月16日三诊:夜寐转安,紧张焦虑缓解,余症状较前改善,苔薄白腻、质暗、有齿印,脉弦细。血压140/96mmHg,心率74次/min。守前方加佛手

10g、生车前子(包煎)30g,14剂,煎服法同前。电话随访患者诸症减轻,后未再复诊。

按语:现代医学中失眠又称睡眠障碍,是以不易入睡,睡后易醒,醒后不能再睡,时寐时醒或彻夜不寐为主要临床表现的病症,中医学称“不寐”“不得眠”“目不瞑”“不得卧”^[9]。失眠与多种因素相关,如情志失调、饮食不节、劳倦体虚等,其病机总属阳盛阴衰,阳不入阴。《灵枢·卫气行》载:“阳入于阴则寐,阳出于阴则寤”,因此阴阳之气不相顺接是不寐的重要病机。中青年人多因气滞、血瘀、痰浊等因素致血脉不畅,阴阳二气交通受阻而不寐;老年人多因肝肾亏损、年老体虚,阴血不足,心神失养,阴阳二气相互协调能力降低而寐差^[10]。陆师认为不寐多因脏腑功能失调所致,属本虚标实之证,其病位在心,与脾、胃、肝、胆、肾等脏器相关,尤其与脏腑气机的升降关系密切。肝主疏泄,调畅全身气机,脾主运化,脾胃为气机升降之枢纽^[11],《素问·玉机真藏论》言:“肝受气于心,传之于脾”,肝属木,脾属土,肝气犯脾,脾虚运化失职,气血化生不足,心神失养,其次痰浊内生,郁而化热,内扰心神,皆可导致不寐。

郁证与不寐关系密切,不寐是抑郁症患者最常见的伴随症状之一。本案患者长期处于焦虑、抑郁状态下导致失眠,二者互为因果、相互影响。张景岳在《景岳全书》中首次提出“因病致郁”“因郁致病”的观点,将情志所致之郁称为因郁而病,即郁病^[12]。郁证失眠主要发病机制为情志所伤,影响五脏,继而神不安、夜不寐。情志不畅,肝失疏泄,气郁化火致患者难以入睡,夜寐易醒;脾胃不和,痰湿内生故出现纳食一般,苔白腻、质暗、有齿印,脉弦细;痰瘀互结则头胀头痛;病理产物瘀久化热,进一步影响睡眠,出现心烦等症。基于肝郁脾虚这一关键病机,方选越鞠丸加减。二诊患者夜寐稍改善,头胀头痛,胸闷不适仍作,气滞血瘀明显,加丹参饮、赤芍以行气化瘀,生酸枣仁加强宁心安神之效。三诊患者诸症好转,但血压偏高,现代药理学研究发现车前子^[13]及佛手具有降血压的作用,同时佛手还能抗抑郁、缓解焦虑^[14],故加佛手、车前子辅助降压,同时缓解焦虑情绪。后随访患者诸症减轻,效佳。

4 结 语

本文3则验案中,患者皆有失眠症状,而失眠是双心疾病中的重要躯体症状。随着生活节奏的加快、社会竞争压力的增大,情志失调是导致失眠的重要原因之一,对人们的生活、工作及健康产生了很大的影响^[15]。临床上陆师十分重视心理治疗与调节情志,提倡双心同调,常以越鞠丸为基础方调理气机升降,祛除湿、热、痰、瘀之邪,既可以改善疾病本身引起的各种症状,又可以缓解各种抑郁、焦虑情绪,达到“身心同治”的目的。

笔者发现陆师在临床治疗中运用该方较为灵活,除上述疾病外,还广泛应用于心悸、高脂血症、郁证等病^[6]。《诸病源候论·气病诸候·结气候》载:“结气病者,忧思所生也。心有所存,神有所止,气留而不行,故结于内。”纵观上述验案,虽病位各异、主诉各有侧重,但其基本病机皆为肝失疏泄,气机郁滞,因而在治疗上陆师从六郁入手,凡见诸郁之症者,皆可酌情用之。以解郁为基本原则,从肝脾调治,根据病情变化临证化裁,灵活加减,如虚烦不得眠者,加栀子豉汤;血瘀明显者,加丹参饮;气郁明显则加柴胡疏肝散;气郁化火者常合用栀子厚朴汤。陆师在临证中始终以病机为先,辨证施治,依证选方,随方遣药,临床疗效显著,充分体现了中医学异病同治的治病法则。

参考文献

[1] 朱震亨. 丹溪心法[M]. 沈阳:辽宁科学技术出版社,

(上接第88页)

参考文献

- [1] LIU YL, YANG WH, CHEN BY, et al. Mir29b suppresses proliferation and induces apoptosis of hepatocellular carcinoma ascites H22 cells via Regulating TGFβ1 and p53 signaling pathway[J]. Int J Mol Med, 2021, 48(2): 157.
- [2] XIAO S, WANG Y, MA W, et al. Intraperitoneal administration of thermosensitive hydrogel co-loaded with norcantharidin nanoparticles and oxaliplatin inhibits malignant ascites of hepatocellular carcinoma[J]. Drug Deliv, 2022, 29(1): 2713-2722.
- [3] PIPA-MUNIZ M, SANMARTINO S, MESA A, et al. The development of early ascites is associated with shorter overall survival in patients with hepatocellular carcinoma treated with drug-eluting embolic chemoembolization[J]. BMC Gastroenterol, 2020, 20(1): 166.
- [4] IMAI M, ISHIKAWA T, KO JIMA Y, et al. Prediction factors of

1997; 64.

- [2] 庄爱文, 虞江梁, 李晓寅, 等. 越鞠丸考究及后世对其组方和应用的发挥[J]. 北京中医药, 2016, 35(11): 1053-1054.
- [3] 涂晓龙. 六郁论脂[J]. 辽宁中医杂志, 2010, 37(1): 64-67.
- [4] 朱德建, 陆曙. 陆曙从“郁”论治冠心病[J]. 江西中医药, 2018, 49(7): 20-22.
- [5] 夏成霞, 陶国水, 陆曙. 陆曙“双心同调”论治心血管疾病经验[J]. 中医药临床杂志, 2021, 33(2): 247-251.
- [6] 陈灏珠. 实用内科学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2005.
- [7] 李琳琳, 李雁, 常艳宾, 等. 中医治疗高血压病的研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2023, 39(5): 198-201.
- [8] 周思敏, 徐思雨, 姚魁武. 从郁论治心血管疾病的越鞠丸应用[J]. 北京中医药, 2021, 40(11): 1222-1224.
- [9] 郝黛君. 越鞠丸加减治疗失眠疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(18): 17.
- [10] 文玥, 李欣竹, 陈晓虎. 从“双心同调”论治双心疾病伴失眠[J]. 山东中医杂志, 2021, 40(4): 345-348.
- [11] 魏学礼, 夏成霞. 陆曙辨治不寐的经验[J]. 中国民间疗法, 2019, 27(24): 89-91.
- [12] 徐向青, 曲森. “因郁致病”与“因病致郁”理论溯源及临证思考[J]. 北京中医药大学学报, 2022, 45(9): 878-881.
- [13] 李冲冲, 龚苏晓, 许浚, 等. 车前子化学成分与药理作用研究进展及质量标志物预测分析[J]. 中草药, 2018, 49(6): 1233-1246.
- [14] 张璞, 张佳琪, 李冰, 等. 佛手精油的化学成分及其药理作用研究进展[J]. 中成药, 2023, 45(2): 514-518.
- [15] 祁志峰, 彭杰. 情志失调致不寐原因探析[J]. 亚太传统医药, 2017, 13(23): 79-81.

(收稿日期: 2023-08-14)

[编辑:徐琦]

tolvaptan effectiveness in patients with refractory ascites complicated with hepatocellular carcinoma[J]. Eur J Gastroenterol Hepatol, 2021, 33(1S Suppl 1): e161-e166.

- [5] SAJJID M, LIU L, SUN C. The dynamic role of NK cells in liver cancers: Role in HCC and HBV associated HCC and its therapeutic implications[J]. Front Immunol, 2022, 13: 887186.
- [6] 朱美香, 吴小明. 浙派中医朱丹溪治疗肝硬化腹水特色探讨[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(7): 39-40.
- [7] 卢文艺, 刘莲, 黄蔚, 等. 加味苓桂术甘汤对代谢综合征大鼠抗氧化作用及脂联素表达的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2016, 22(10): 97-101.
- [8] 中华中医药学会脾胃病分会. 肝硬化腹水中医诊疗专家共识意见(2017)[J]. 临床肝胆病杂志, 2017, 33(9): 1621-1626.

(收稿日期: 2023-07-29)

[编辑:徐琦]