

体的现象,分为单眼复视和双眼复视,临床上以双眼复视为多见,并以老年患者居多。引起复视的原因有多种,脑干内损害的病因以脑血管病变、炎症性病变为多见;而脑干外损害的病因则以微血管病变、血管壁病变、颅底浸润性病变(肿瘤或结核等)、炎症性病变及脑外伤等常见。在排除了压迫性病变后,若患者年龄>50岁,有高血压病、糖尿病等病史,则以微血管障碍所致的颅神经病变为主^[1]。目前,西医治疗该病除积极治疗原发病外,还采用维生素B族联合改善循环、营养神经的药物。

老年性复视属中医学“视歧”“视正若斜”“视物易形”等范畴。《灵枢·大惑论》云:“精散则视歧,视歧见两物。”《诸病源候论》语释曰:“精气虚衰,而邪气乘之,则精气耗散,以致筋脉失去协调,眼球不受约束,故见目视一物为二的证候。”本案患者年事已高,元气衰惫,经脉失养,经络阻滞,气血运行不畅,目窍失养而发为本病。故治当固本调神、通经养窍,以期精气得补,气血得行,目窍得养而能视。组穴中,关元乃足三阴、任脉之会,功能培元固本、大补元气;足三里为胃经之合穴,三阴交乃肝、肾二经与脾经之交会穴,两穴合用,共起健脾补肾、滋阴柔肝之功;百会位于巅顶,为督脉之极,既能升举阳气,又可开窍宁神;四神聪内应于脑,善调元神之气机;风池居于项中,为通达脑、目脉络之重要腧穴。实验研究表明,针刺风池可以通过动脉系统肾上腺素与胆碱能神经纤维的调节,引起脑血管的收缩与舒张,使椎基底动脉血流速度发生变化^[2]。取肝经原穴太冲,胆之络穴光明,乃原络配穴法,以增养血柔肝、通络明目之效。睛明、球后为局部取穴,旨在疏通眼部经络气血。有研究表明,针刺睛明能明显改善椎基底动脉供血^[3]。亦有临床研究报道,深刺球后可通过刺激多条颅神经及眼周神经达到对动眼神经的修复作用^[4]。诸穴相配,共奏调神固本、通经复明之功。强教授认为,对于老年性疾病,除补脾益肾以复精气外,应不忘神对机体功能的整体调节作用。“脑为神之本,心为神之使”,调养心神往往能获佳效。笔者体会到,复视虽是局部症状,但与整体联系密切。老年性复视在排除局部压迫性病变后,其病理过程中整体影响更为突出,故在本案的针刺治疗中,首当调理脏腑精气。心主血脉,诸脉属目,目得血而能视;心主

神明,目为心之使,内属于心。心功能异常除了会引起眼中血脉及两眦病变外,还可引起视觉变化^[5]。故取穴时尤当重视对心神的治疗,方可效如桴鼓。

参考文献

- [1] 王为珍,方侃,祝茗. 复视原因探讨[J]. 神经疾病与精神卫生,2004,4(4):287-288.
- [2] 袁晓军,郝喜书,赖仲平,等. 针刺风池穴对脑血流的影响[J]. 中医杂志,1996,37(5):260,285-286.
- [3] 于慧,韩晶,谭奇纹. 针刺睛明穴对颈性眩晕患者椎-基底动脉血流动力学影响的初步观察[J]. 针灸临床杂志,2011,27(10):1-3.
- [4] 刘国强,石子璇. 深刺球后穴、睛明穴及眼球协同运动区治疗动眼神经麻痹的临床观察[J]. 陕西中医,2016,37(8):1076-1077.
- [5] 彭清华. 中医眼科学[M]. 4版. 北京:中国中医药出版社,2016:38-39.

第一作者:张思捷,男,2017级硕士研究生,研究方向:针灸学

通讯作者:强宝全,男,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:针灸学,E-mail:987834774@qq.com

(收稿日期:2019-01-15)

王树槐运用越鞠丸治验举隅

孙玲燕,朱虹

(扬州大学医学院,江苏扬州,225001)

[关键词] 越鞠丸;验案;王树槐

[中图分类号]R249.2 [文献标识码]B

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.01.036

越鞠丸又名芎朮丸,出自元代朱丹溪所著之《丹溪心法》。其名颇有渊源,一说是因《名医别录》中将梔子称作“越桃”,而《左传》中将川芎称为“鞠穷”,故朱丹溪从“越桃”与“鞠穷”中各摘一字而名为越鞠丸^[1]。另一说是因明代吴崑《医方考》曾云:“越鞠者,发越鞠郁之谓也。”字面上“越”即发越,“鞠”则隐含“弯曲”“抑郁”之义,故越鞠丸之名又可以理解为发越鞠郁之气的丸剂^[2]。

越鞠丸由香附、川芎、苍术、梔子、神曲各药等分而组成,其方看似简单,然其乃“气流畅,以通为顺”为主旨的精妙组方。越鞠丸证的病机关键在于“郁”。“百病生于气也”,其中以气郁为先,其后为热郁、血郁、痰郁、湿郁、食郁。关于越鞠丸之方

义,清代张秉成解析道:“故以香附为君,而以苍术燥湿郁,川芎行血郁,神曲消食郁,三者皆能调有形之郁,而致平和。但郁则必热,所谓痞坚之处,必有伏阳,故以山梔之降火,化阴中之伏热,使之屈曲下行,而合香附开气郁,山梔降火郁,亦仿《内经》五郁之治”^[3]。越鞠丸以五药解六郁,诸法并举,重在理气。现代临床研究亦证实,越鞠丸对于消化、心血管、呼吸系统的多种慢性疾病均有较好疗效^[4]。

王树槐从事临床工作五十余年,擅长治疗中医内科杂病,尤其是脾胃诸疾,疗效颇佳。王老重视肝脾不调、情志不舒在疾病发生发展中的作用,治病求本,善从肝论治,喜用越鞠丸解决宿根郁结。笔者现列举王老运用越鞠丸加减验案3则,并在此基础上总结了王老临床辨病辨证及遣方用药的特点。现介绍如下。

1 治病求本探“夙根”

冯某,女,52岁,2018年3月10日初诊。患者自诉晨起口苦2年,平素情绪波动大,易感烦躁,时有胸闷不适,纳谷不馨,夜寐欠佳,二便调。既往有一侧甲状腺切除史、子宫肌瘤切除史。舌红、苔黄,脉弦。体格检查无异常。辨证为肝胃不和,治当疏肝解郁、理气和胃,方以越鞠丸加减。处方:香附10g,梔子10g,川芎10g,苍术10g,神曲10g,牡丹皮10g,玄参10g,太子参15g,远志10g,酸枣仁10g,甘草6g。7剂,每天1剂。二诊时,患者诉服用第5剂后,胸中烦躁感大减,口中干苦有所好转,夜梦减少,遂于原方中加入川黄连3g,继服7剂以巩固疗效。

按语:本案患者发病2年余,且时有胸闷不适、情志不舒,可见其肝气郁存于内,久则郁而生热。肝胆联系紧密,胆腑以降为顺,肝热、胆虚或外邪侵犯,导致胆汁外泄,或胃气上逆均可发为口苦。王老以越鞠丸为法,用香附上疏肝气、下调经水以消癥,梔子清泻三焦之火除烦,合以神曲、苍术除湿健胃调中,再加以牡丹皮、玄参清肝、胃之热,太子参益气生津、补胃阴,合远志、酸枣仁养心助眠。诸药合用,共奏疏肝和胃、理气解郁之效。并嘱患者调节情绪,不仅可以缓解症状,还可防范子宫肌瘤等气滞血瘀类疾病的复发。此病案中,王老以越鞠丸为用,不离其治病求本之理,口苦虽为邪在胆,但其逆在胃,治疗固应清肝和胃。但考虑到此病始于肝郁之逆气,则又当舒调肝气而平冲降逆。既往甲状腺、子宫疾病均与肝失疏泄有关,可谓异

病同源。

中医有“夙根”一说,如哮喘病之“伏痰”。哮喘病的外因仅充当其触发机制,而其根本在于引动藏于肺中伏痰,致痰气交阻,进而致气道壅塞。但却并非只有哮喘病有“夙根”。王老认为,人体疾病的易感和向愈除与个体先天体质有关外,与体内“夙根”的堆积有莫大关系。承袭病机十九条,疾病之产生常常源于脏腑功能失调或某些病理产物,病理产物可成为致病因素。个体的体质特点使每个人对疾病的易感性有差异,疾病的反复发生可致脏腑功能失调,影响机体代谢,从而导致气、血、痰、火、湿、食等继发病理产物不断累积。古语云:“百病皆生于郁,故凡病之属郁者,十常八九。”继发病理产物“郁”蓄积可为疾病复发留存“夙根”,从而使宿疾反复发作。越鞠丸对此类病症有着较好疗效。王老认为,临床治病除辨证论治外,还应联系患者既往的发病特征,根据个人体质差异,判断当前疾病的易感、发展情况,并制定个体化诊疗方案,从而达到治病求本之目的。

2 审证求因从肝治

朱某,女,46岁,2018年3月24日初诊。患者近半年来睡眠不佳,常难以入睡,睡后梦多。半个月来出现视力下降、眼睛酸胀、视物模糊,时感乳房胀痛,胸中不畅,平素月经不调,2~3个月一行。饮食尚可,二便调,舌红、苔黄腻,脉弦。有乳腺癌家族史。诊断为肝郁化火之不寐。治以疏肝解郁、理气化火为法。处方:牡丹皮10g,梔子10g,柴胡10g,当归10g,白芍15g,香附10g,川芎10g,苍术10g,神曲10g,太子参10g,远志10g,酸枣仁10g,淫羊藿10g,仙茅10g,刘寄奴10g,甘草6g。7剂,水煎,每天1剂。二诊:患者睡眠、胸中不畅有所缓解,继服7剂后月经至。

按语:春季升发,肝气旺盛,疏泄不及则易动气化火,故患者时感胸闷、乳房胀痛、月经不调,此乃肝脉气血郁滞、难以疏散之故。肝开窍于目,视物模糊为肝气化火上攻目睛所致,肝郁化火扰心则夜寐欠佳。此病以肝郁为本,火郁为标,肝气走窜,火邪上炎。越鞠丸中君药香附辛香入肝,行气解郁;梔子苦寒,清化内盛火热;辅以血中气药之川芎,既可解心中烦郁,又可调理冲任之气血;加用淫羊藿、刘寄奴等补肾通经,酸枣仁、远志养心安神,王老因时制宜,并考虑到春气通肝、肝开窍于目、肝气不舒则冲任不调等生理病理特点,灵活选用越鞠丸。一方面疏肝解郁,另一方面顺应时节养肝调肝。现代

药理学研究证实,越鞠丸中苍术有保肝、促进胃肠运动等作用;栀子有降低胰酶、保护胰腺以及疏肝利胆的作用^[5]。

中焦脾胃运化水谷津液、分泌胆汁,下焦输布肾精、调和冲任,上焦心肺生血主气血等功能与肝之疏泄联系密切。气滞、血瘀、痰阻、火郁、湿滞、食积等最易留存体内成为疾病“夙根”,而这些病因的形成与五脏调畅联系紧密,五脏的调达又离不开肝之疏泄,故在情志病、宿疾发病中,肝处在非常重要的位置。从肝论治、疏肝理气是核心,肝气郁结则难助脾胃升清降浊,阻碍运化而致暖气吞酸、脘腹胀满,或泛溢肌肤化生湿疹、瘰疬;妇人以肝为先天,肝气不舒则见情志不畅、痛引两胁,气滞血瘀则生癥积肿块、冲任不调而经带失常;肝气上逆又可致眩晕头痛;“气有余便是火”,气结日久化火,上行犯肺则久咳不止,痰火扰心则心神不宁。六郁之中以气郁为本。故治疗上从肝论治,以理气为先。越鞠丸功能理气解郁、宽中除满,将疏肝行气贯穿治疗始终,对慢性疾病有较好疗效。

3 越鞠为法治肝脾

刘某,男,30岁,2018年3月17日初诊。患者以“心悸心慌3d”为主诉,患者3d前无明显诱因出现心慌不适,脉数伴身颤,休息后稍有好转。心电图未见明显异常。平素工作压力大,常出现夜间烦躁不安,难以入睡,白天则嗜睡,精神不振,面部易发痤疮,纳谷一般,嗜食肥甘之品,大便偏干,小便正常,舌红、苔黄,脉滑数。诊断为痰火内扰之心悸,治以清热化痰、宁心安神为法。处方:香附10g,山栀10g,川芎10g,苍术10g,神曲10g,天麻10g,太子参10g,远志10g,酸枣仁10g,夜交藤30g,桂枝10g,白芍10g,牡蛎30g,炙甘草6g。7剂,每天1剂。二诊:2个月患者因感冒就诊,诉前方服后睡眠好转,心慌心悸暂时未再发。

按语:该病虽发于心,但其病根却在肝、脾二脏,患者平时压力较大,情志不舒易生焦虑;肝脏疏泄不及,气郁化火则大便偏干;饮食不节、恣食肥甘则痰湿内生,与化火之肝气协同上逆,滋扰心肾,致使神志不宁而出现夜不能寐,痰湿困脾又可致日间昏睡;发于皮肤可见面部痤疮;舌脉均为一派湿热之象。王老用越鞠丸清肝解郁、消痰祛热;加用白芍平抑肝阳、柔肝疏肝;配以桂枝、炙甘草滋阴通阳复脉,缓解心悸不适;最后对症予以远志、酸枣仁、牡蛎养心安神助眠。

清代蒋发曰:“大凡六郁之本,皆本于肝脾两

经。”该案不仅有气郁、火郁,还兼有痰郁、湿郁。究其根本,当责之肝脾二脏。《类经》有云:“脾忧愁而不解则伤意者,脾主中气,中气受抑则生意不伸,故郁而为忧。”脾在志为思,忧思过甚可致郁。脾胃位处中焦,其升清降浊离不开肝气之顺畅,且津液之输布亦依赖于肝之疏泄。而脾胃之郁为痰湿,可阻滞气机,影响肝之疏泄。故两者相互影响,共为六郁发病之根。越鞠丸中川芎为血中之气药,既可活血祛瘀行血郁,又可助香附行气解郁以开气郁,栀子清热泻火可治火郁。此外,方中神曲健脾和胃、消食调中,苍术燥湿健脾,两药均入脾经,治湿食之郁。痰郁多由湿食生,方中虽无治痰之品,却有治痰之功。诸药合用,以脏腑为辨,理脾中既可疏肝,调肝之外又可运脾,肝脾同治,疏解六郁,为其在临床脾胃、肝胆系统等慢性疾病中的广泛运用奠定了基础。

4 小 结

关于越鞠丸证,何晓辉教授总结出其具有“情、郁、繁、缠”4个临床要点,即起病于“情”,加重在“郁”,表现为“繁”,病程为“缠”,并由此提出“畅情志、和气血、运中焦”的治郁三法^[6]。也正因此而丰富了王老对慢性疾病追本溯源的思考,契合了王老从肝论治的理念。肝脾同治的特点又使其能够于临床中灵活用方治疗多种常见病。越鞠丸的适应证越来越广泛,是情志病的治疗良方。

参考文献

- [1] 吴四平. 浅谈“越鞠丸”名方[J]. 中医临床研究, 2011, 3(7): 47.
- [2] 赵宇昊. 越鞠丸方名渊源与临床加减运用[J]. 北京中医药大学学报, 2004, 27(6): 13-15.
- [3] 张秉成. 成方便读[M]. 北京: 学苑出版社, 2010: 59.
- [4] 朱洪海. 越鞠丸临床应用研究进展述略[J]. 实用中医内科杂志, 2010, 24(11): 36-37.
- [5] 田代华. 实用中药辞典[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 162-164, 880-881, 1342, 1412-1413, 1478, 2093.
- [6] 戴家超. 何晓晖应用越鞠丸治疗难治性疾病经验[J]. 中医药通报, 2016, 15(1): 26-28.

基金项目:江苏省中医药局科技项目(YB201841)

第一作者:孙玲燕,女,医学硕士,研究方向:中医临床研究

通讯作者:朱虹,男,副主任医师,副教授,硕士研究生导师,研究方向:中医临床研究, E-mail: zhuhr@126.com

(收稿日期:2019-01-22)