

临床症状大为改善, 血压降至 130/90 毫米汞柱, 胆固醇降为 210 毫克%, 三酸甘油酯降为 140 毫克%, 由原来的半休改为全日工作, 随访三年, 病情稳定。

按: 本证属“胸痹”范围。赵老认为“胸痹”病机虽有多端, 然以阳虚气馁、运化无力, 导

致痰血闭阻为其关键, 故治法应立足于温、运、行、通。方中以“双补脾肾麦谷芽汤”温补脾肾, 以丹参、赤芍、牛膝和血行瘀, 以佛手、陈皮、夜交藤理气化痰通络。温、运、行是通的基础, 通是温、运、行的结果。用此法治“胸痹”多奏良效, 是赵老数十年来经验结晶之一。

临 床 应 用 越 鞠 丸 一 得

甘肃省新医药学研究所 裴正学

越鞠丸出自《丹溪心法》, 由香附、川芎、山栀、苍术、神曲组成, 善治胸膈闷满, 吞酸呕吐, 饮食不消。笔者近年来用此方治疗多种疾病, 疗效尚好。

一、胸痹案

李××, 男, 56岁, 1982年6月20日初诊。患者近三年来前胸憋闷, 时有绞痛, 伴心悸气短, 咳嗽背痛, 脉弦数, 舌胖淡, 有散在瘀斑, 苔黄腻。心电图示冠状动脉供血不全, 西医诊断: 冠心病。辨证: 气血郁阻于胸中, 胸阳不得宣泄, 久则化湿化热, 而致胸痹。法当行气活血, 除湿清热。方用越鞠丸加味: 香附6克, 川芎10克, 苍术6克, 山栀10克, 神曲10克, 赤芍10克, 丹参20克。10剂。复诊: 胸闷大减, 心绞痛未发作, 舌苔变薄, 前方去赤芍加降香3克, 继服30剂诸证悉平。

二、胁痛案

赵××, 女, 42岁, 1983年4月2日初诊。患者体型肥胖, 两年来右肋隐痛, 阵发性加剧, 并向右胸、肩、背放射, 伴口苦咽干, 恶心想吐, 脘腹胀满, 矢气增多, 食欲不振, 厌油腻, 左脉弦滑, 尤以关脉为著, 右脉沉弦细, 舌红苔黄微腻。体温37℃, 巩膜无黄染, 胆囊造影显示胆囊收缩功能不良, B型超声波提示慢性胆囊炎。辨证: 肝气郁结, 郁而化火, 肝胃失和, 久则湿停, 乃成胁痛满逆之证。法当行气活血, 除湿清热, 和胃降逆。方用越鞠丸加味: 香附6克, 川芎6克, 山栀10克, 苍术6克, 神曲10克, 柴胡10克, 木香3克, 生姜6克。9剂。复诊: 胁痛、腹满、呕恶均减轻, 食欲增加, 前方去生姜、神曲、苍术, 加白芍15克, 继进9剂。再诊: 除右肋时有隐痛外, 诸证悉平, 原方增大10倍量, 共研细末, 每日二次, 每次5克, 温开水冲服。服完一料

后, 诸证消失而愈。

三、头痛案

巨××, 女, 19岁, 1979年10月21日初诊。患者阵发性右侧偏头痛一年余, 痛时伴心悸心烦, 恶心想吐, 急躁易怒, 大便干, 小便黄, 月经量少色黑, 经来腹痛。脉弦数滑, 苔黄厚腻。西医诊断为血管神经性头痛。辨证: 气血郁久化热, 热郁夹湿头痛。法当行气活血, 清热除湿。方用越鞠丸加味: 香附6克, 川芎6克, 山栀12克, 苍术6克, 神曲10克, 黄连3克, 大黄10克, 白芷3克, 细辛3克。6剂。复诊: 头痛减轻, 舌苔变薄, 大便溏泄日三次, 前方大黄减至6克, 继进10剂, 诸证悉平。

四、痛经案

陆××, 女, 28岁, 1976年8月4日初诊。患者近三年来, 经来腹痛, 量少色黑, 夹带血块, 伴腰痛, 口苦咽干, 急躁易怒, 手足心热, 舌红苔微黄腻, 脉弦滑数。辨证: 七情郁结, 冲任不调, 气血瘀滞, 瘀久化热生湿, 而致痛经。法当行气活血, 清热除湿。方用越鞠丸加味: 香附6克, 川芎6克, 山栀10克, 苍术6克, 神曲6克, 丹皮6克, 桃仁10克。5剂。复诊: 月经适来潮, 痛经明显减轻, 经量较前增加, 前方加益母草20克, 继服20剂。再诊: 月经量增多, 颜色转红, 痛经消失, 仅余少腹轻度不适。嘱其每次月经前一周, 再服前方5剂, 每日1剂, 共服三个月, 诸证悉平。

体会: 此方主治六郁, 郁则不通, 不通则痛, 上述治验, 皆以痛为主证。郁久则化热, 滞久则生湿, 有热有湿当系此方证之重要指征。郁之偏气者加重行气, 郁之偏血者加重活血, 热盛者加强泻火, 湿盛者加强除湿, 诸凡痛证, 恒可以此方进退加减调治。