

经典名方越鞠丸的历史沿革与处方考证

蔡金阳¹, 岳天祥², 张月林², 朱加明³, 陈 炜³, 刘玉良¹, 李范珠^{2*}, 连建伟^{1*}

1. 浙江中医药大学基础医学院, 浙江 杭州 310053

2. 浙江中医药大学药学院, 浙江 杭州 311403

3. 杭州胡庆余堂药业有限公司, 浙江 杭州 311100

摘要: 越鞠丸始载于《丹溪心法》, 素来被冠以“治郁圣药”。通过梳理越鞠丸相关中医古籍及现代临床文献, 发现在药材基原、炮制方法及处方剂量折算等方面存疑。根据文献归纳整理, 建议方中苍术基原为菊科植物茅苍术 *Atractylodes lancea* 干燥根茎; 香附为莎草科植物莎草 *Cyperus rotundus* 的干燥根茎; 川芎为伞形科植物川芎 *Ligusticum chuanxiong* 的干燥根茎; 神曲为建神曲, 由面粉、麦麸、辣蓼、青蒿、苍耳草、赤小豆、苦杏仁制成; 栀子为茜草科植物栀子 *Gardenia jasminoides* 的干燥成熟果实。炮制方面建议按照《中国药典》2020年版规定的炮制方法。剂量上, 建议丸剂1次6~9g, 1日2次, 成人用量为12~18g/d, 70~120丸/次, 日总服用量为140~240丸; 汤剂以《中国药典》2020年版各药材等分以6~10g/d为参考。

关键词: 越鞠丸; 经典名方; 历史沿革; 处方考证; 临床应用

中图分类号: R283 **文献标志码:** A **文章编号:** 0253-2670(2023)19-6511-09

DOI: 10.7501/j.issn.0253-2670.2023.19.031

Historical evolution and textual research on classical famous prescription of Yueju Pill

CAI Jin-yang¹, YUE Tian-xiang², ZHANG Yue-lin², ZHU Jia-ming³, CHEN Wei³, LIU Yu-liang¹, LI Fan-zhu², LIAN Jian-wei¹

1. College of Basic Medical Sciences, Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310053, China

2. College of Pharmaceutical Sciences, Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 311403, China

3. Huqingyutang Pharmaceutical Co., Ltd., Hangzhou 311100, China

Abstract: Yueju Pill, first mentioned in *Danxi's Mastery of Medicine*, has long been renowned as the “sacred medicine for treating depression”. By reviewing relevant ancient Chinese medical texts and modern clinical literature on Yueju Pill, it has been found that there are uncertainties regarding the sources of medicinal materials, processing methods, and prescription dosage conversions. Based on the compiled and organized literature, the following recommendations were proposed: Maocangzhu [*Atractylodes lancea* (Thunb.) DC.], a plant of the Asteraceae family, should serve as the authentic botanical source for Cangzhu (*Atractylodes Rhizoma*); Shacao (*Cyperus rotundus* L.), belonging to the Cyperaceae family, should be used as Xiangfu (*Cyperus Rhizoma*); Chuanxiong (*Ligusticum chuanxiong* Hort.), a plant from the Umbelliferae family, should be designated as Chuanxiong (*Chuanxiong Rhizoma*); Shenqu, being known as Jianshenqu, should consist of a mixture of flour, *Hordeum vulgare*, Laliao (*Polygonum hydropiper* L.), Huanghuahao (*Artemisia annua* L.), Canger (*Xanthium sibiricum* Patr.), Chixiaodou (*Vigna umbellata* Ohwi et Ohashi) and Shanxing (*Prunus armeniaca* L. var. *ansu* Maxim.); and Zhizi (*Gardenia jasminoides* Ellis), a plant in the Rubiaceae family, should be recognized as Zhizi (*Gardeniae Fructus*). Concerning processing methods, it is recommended to adhere to the 2020 edition of *Chinese Pharmacopoeia*. In terms of prescription dosage, it is recommended to choose a dosage of 6—9 g per dose for Yueju Pill, twice a day.

收稿日期: 2023-03-25

基金项目: 国家自然科学基金资助项目(82074027); 2020年度浙江省中医药科技计划—中医药现代化专项(2020ZX014); 浙江省自然科学基金重点项目(LZ21H280001)

作者简介: 蔡金阳(1998—), 男, 硕士研究生, 研究方向为中医基础理论藏象学说。E-mail: cjl5200402@126.com

*通信作者: 李范珠, 男, 教授, 国务院特殊津贴专家, 从事新型给药系统及靶向制剂的研究。E-mail: lifanzhu@zcmu.edu.cn

连建伟, 男, 教授, 全国名中医。E-mail: Lww3355@sohu.com

For adults, if the dosage is 12—18 g/day, 70—120 pills/time, and the total daily dosage is 140—240 pills; The dosage of the decoction is based on the current 2020 edition of *Chinese Pharmacopoeia*, which divides the medicinal materials equally and uses 6—10 g/day as a reference.

Key words: Yueju Pill; classical famous prescription; historical evolution; textual research; clinical application

越鞠丸始载于朱丹溪《丹溪心法》，为古今公认解郁行气的经典名方，原方由苍术、香附、川芎、栀子、神曲 5 味药组成^[1]，具有理气解郁、宽中除满的功效，用于胸脘痞闷、腹中胀满、饮食停滞、噎气吞酸。目前关于越鞠丸的研究主要集中在临床运用、实验研究、质量标准研究^[2-8]，而在药材基原、药材饮片的炮制方法、剂量换算等方面存在疑义，文献考证是中药复方制剂开发的基础，同时也是该方进一步研究的基础。本文以《丹溪心法》记载越鞠丸的考证为主，对越鞠丸来源出处、药材基原、炮制方法、方义分析、处方剂量及临床应用进行了系统考证与整理总结，最终核实各药味的药材基原、炮制方法及剂量的折算，为经典名方的高质量开发提供参考。

1 处方出处

越鞠丸首载于《丹溪心法》，又名芎术丸、越曲丸^[9]，原文记载：“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，越鞠丸，解诸郁。又名芎术丸。苍术、香附、抚芎、神曲、栀子各等分，上为末，水丸如绿豆大”^[1]，其主治六郁证。查阅资

料，可以发现越鞠丸在《丹溪心法》中应用广泛。如《丹溪心法·卷三·六郁五十二》记载：“人身诸病，多生于郁；苍术、抚芎，总解诸郁，随证加入诸药；越鞠丸，解诸郁”。在《丹溪心法·卷五·妇人八十八》记载越鞠丸可解六郁（气郁、湿郁、痰郁、热郁、血郁、食郁）。而在《丹溪心法·卷五·秘方一百》记载：“其用药之旨，以气、血、痰为主；酌量轻重，加入主病引经之药，一循活法，不执专方”^[1]。其他著作中越鞠丸皆摘自《丹溪心法》原方或根据《丹溪心法》原方加减得到，见表 1。

越鞠丸以“凡郁皆在中焦”为立方原则，在治疗上着重调理中焦气机。临证之中难得六郁并见，故用药以顺达气机为宗旨，视何郁为主而调整诸药，使方证相符以切中病机。常见症状不出胸膈痞闷、脘腹胀痛、噎腐吞酸等，唯其六郁各有侧重，其治疗亦各有矢的。由表 1 可知，元代后各医家记载的越鞠丸在处方组成上，大都使用了原方中的苍术、香附、川芎（别名抚芎）、神曲、栀子 5 味中药，并在此基础上进行用药增减；在剂量方面，《丹溪心法》中越鞠丸各药味以“等分”制丸如绿豆大，可知药物比例。

表 1 不同历史时期越鞠丸古籍记载

Table 1 Ancient records of Yueju Pill in different historical periods

朝代	出处	方剂组成	功效	文献
元代	《丹溪心法》	苍术、香附、抚芎、神曲、栀子	六郁证	1
明代	《仁斋直指方论》	神曲、香附、苍术、川芎、栀子	六郁证	10
	《医灯续焰》	苍术、神曲、抚芎、山栀、香附、山楂、麦芽	治六郁胸膈痞满、吞酸呕吐、饮食不化	11
	《证治准绳》	香附、苍术、川芎、山栀、神曲	解诸郁、痞、痰饮、心痛、胃脘痛、齿类症状	12
	《儒医心镜》	香附、苍术、神曲、川芎、栀子仁	治郁结	13
	《口齿类要》	苍术、神曲、香附子、山楂、山栀、抚芎、麦芽	治六郁、牙齿痛、口疮、或胸满、吐酸、饮食少思	14
	《玉机微义》	桃仁、香附子、红花、抚芎、青黛	治血郁	15
清代	《成方便读》	香附、苍术、抚芎、神曲、黑山栀	治诸般郁结、胸膈痞闷、吞酸呕吐、饮食不消等证	16
	《吴氏医方汇编》	香附、栀子、苍术、神曲、抚芎	治六郁、胸膈痞闷、吞酸呕吐、饮食不化	17
	《女科切要》	香附、山栀、半夏、神曲、川芎、郁金、胆草	治淋	18
现代	《中国药典》2020 年版	香附、川芎、栀子、苍术、六神曲	理气解郁、宽中除满	19

综上，各朝代越鞠丸虽同名，但其组成、制法及用法与功效略不相同，较为突出者如《证治准绳》中记载：越鞠丸的主治涉及痞、痰饮、心痛、胃脘痛、齿类症状，《口齿类要》中越鞠丸则可治疗牙

齿痛、口疮、胸满吐酸、饮食少思等证，清代《女科切要》记载越鞠丸可治疗淋证。但大多著作所列越鞠丸组成都出于《丹溪心法》原方，其治证也多为郁证。且明清以来，医家对越鞠丸的病机研究更

加深入，其在越鞠丸基础上进行演变，以加味越鞠丸为例，通过中华医典进行搜索，得出结果见表2，其所主治范围仍与郁证密切相关，清代《杂病源流

犀烛》则突出有“消积”的作用，而《嵩崖尊生》则以治疗胃脘常惯痛为主，可见通过越鞠丸进行加减变法，主治范围也有所变化。

表2 明清以来根据《丹溪心法》中越鞠丸演变的方剂

Table 2 Formulas evolved since Ming and Qing dynasties based on Yueju Pill in *Danxi's Mastery of Medicine*

朝代	出处及方名	方剂组成	功效与主治	文献
明代	《古今医鉴》	苍术、抚芎、香附、神曲、梔子、橘红、白术、黄芩、山楂	解诸郁火痰气、开胸膈、进饮食	20
	《医便》	香附、苍术、抚芎、山梔、神曲、陈皮、白术、山楂、黄芩	常服调脾开郁思食	21
	《寿世保元》	苍术、抚芎、香附、神曲、梔子、陈皮、白术、黄连、山楂、白茯苓、萝卜子、连翘、枳实、当归、广木香	治气湿痰火血食六郁、宽膈快脾	22
清代	《金匱翼》	苍术、神曲、香附、黑山梔、抚芎、针砂、山楂	食积、酒毒、发热	23
	《济世全书》	苍术、抚芎、香附、神曲、山梔仁、陈皮、白术、黄芩、山楂	开郁思食	24
	《杂病源流犀烛》	姜苍术、川芎、便香附、神曲、山梔、陈皮、白术、黄芩、山楂肉	顺气、化痰、降火、消积	25
	《嵩崖尊生》	炒梔、香附、抚芎、苍术、神曲、山楂、陈皮、半夏、草薶	胃脘常惯痛	26

2 药材基原与炮制

2.1 药材基原

2.1.1 苍术 苍术始载于《神农本草经》，当时称之为“术”，是苍术和白术的统称^[27]。宋代后苍术和白术分开。苍术按基原可分为南苍术和北苍术，历史上以茅（南）苍术为道地，认为其质量优于北苍术。而根据《中国药典》2020年版^[19]苍术质量评价标准，普遍结果显示南苍术中苍术素的含量较低，北苍术的含量高于南苍术。该结果与古籍文献记载相矛盾。挥发油则被认为是苍术的主要药理活性部位，茅苍术的挥发油的含量则显著高于北苍术。刘春莲等^[28]研究发现挥发油（包括有苍术素、β-桉叶醇、茅术醇等）含量与苍术道地性呈正相关，可较好表达苍术的药性和药效，能真实客观地反映苍术质量和临床价值，综合目前研究结果认为茅苍术质量优于北苍术。而就越鞠丸本身解郁的功效来看，在其各药材中，该作用主要集中于川芎、梔子^[29]，但经相关文献分析^[30-31]，可以确认茅苍术中挥发油成分如苍术素可促进胆汁分泌^[32]，在中医理论中，肝胆对人体具有疏泄作用，可以调节情绪达到抗抑郁的作用。因此茅苍术本身也具备一定的解郁功效，符合越鞠丸本身组方的用意。建议越鞠丸中苍术品种基原植物为菊科茅苍术 *Atractylodes lancea* (Thunb.) DC.的干燥根茎。

2.1.2 香附 香附以“莎草根”之名始载于魏晋时期《名医别录》^[33]，但香附学名的确定，不同时期的学者可能因地域与自身学识的不同，其考证结果

亦有异。《和汉药名汇》《中药材手册》《中国药典》等均将莎草 *Cyperus rotundus* L.作为香附正品基原。张星等^[34]通过考证认为，虽然香附在主产地、性味归经等方面存在一定变迁，但香附药材历代主流仍为莎草科植物莎草 *C. rotundus* L.的干燥根茎。因此，建议越鞠丸中香附品种基原植物为莎草科植物莎草 *C. rotundus* L.的干燥根茎。

2.1.3 川芎 川芎原名芎藭，始载于《神农本草经》^[27]，历代别名及商品名较多，因宋代以来医家均以蜀川所产芎藭为佳，故取川芎作为药材正名。早期川芎基原较为复杂，主流基原为藁本的栽培驯化种，即川芎 *Ligusticum chuanxiong* Hort.，但尚有用野生藁本属近缘植物作芎藭入药的情况。虽然四川省是川芎主要栽培地，而现陕西、湖北、上海、浙江、福建等地均有种植。此外，抚芎、东川芎、金芎、西芎等与川芎生药有效成分相似，临床疗效相近，并且在商品外形上易于混淆^[35]。《中国植物志》^[36]中记载：“根茎发达，形成不规则的结节状拳形团块，具浓烈香气。茎直立，圆柱形，具纵条纹，上部多分枝，下部茎节膨大呈盘状（苓子），花瓣白色，倒卵形至心形，花期 7~8 月，幼果期 9~10 月。”《中国药典》2020年版^[19]记载其为伞形科植物川芎 *L. chuanxiong* Hort.的干燥根茎。夏季当茎上的节盘显著突出，并略带紫色时采挖，除去泥沙，晒后烘干，再去须根。因此，建议越鞠丸中川芎应为伞形科植物川芎 *L. chuanxiong* Hort.的干燥根茎。

2.1.4 神曲 神曲首载于汉代张仲景《金匱要略》

薯蓣丸中^[37]，其以“曲”为名，而其词首见于北魏时期《齐民要术》^[38]，谓“又造神曲法：其麦蒸、炒、生三种齐等”。目前，《中国药典》2020年版^[19]并未收载神曲，且神曲全国均产，组方不同，加工工艺各异，质量良莠不齐。何丹等^[39]在神曲的考证中提出建神曲的消食功效比传统神曲更强且应用范围更广，故推荐使用建神曲，可参照《中华人民共和国卫生部药品标准·中药成方制剂》第19册中收载的建神曲。其药物组成为面粉-麦麸-辣蓼-青蒿-苍耳草-赤小豆-苦杏仁(25:50:5:5:5:1:1)；其制备工艺为苦杏仁、赤小豆粉碎后与面粉、麦麸混匀，辣蓼、青蒿、苍耳草加水煮汁并浓缩与上述药粉拌匀，发酵后粉碎、干燥。因此，建议越鞠丸中神曲应为建神曲，药物由面粉、麦麸、辣蓼、青蒿、苍耳草、赤小豆、苦杏仁制成。

2.1.5 梔子 梔子首载于《神农本草经》^[27]，被列为中品。古代本草文献记载药用梔子主要为山梔子，是茜草科植物梔子 *Gardenia jasminoides* Ellis 的干燥成熟果实；水梔子在古代有2种，1种为重瓣梔子，主要作观赏用；入染料用的水梔子为“伏尸梔子”，即长果梔子，其果实较大，呈长圆型，该品种多做染料提取原料^[40]。刘方舟等^[41]为确定梔子药材历代道地产区，通过对文献中的数据进行提炼，并对其进行系统化梳理分析，推断河南省南阳市、江西省樟树市、湖北省江陵县、福建省建瓯市为梔子药材的道地产区。因此，建议越鞠丸中梔子为茜草科植物梔子 *G. jasminoides* Ellis 的干燥成熟果实。

综上，建议越鞠丸中的苍术基原为菊科植物茅苍术 *A. lancea* (Thunb.) DC.的干燥根茎；香附为莎草科植物莎草 *C. rotundus* L.的干燥根茎；川芎为伞形科植物川芎 *L. chuanxiong* Hort.的干燥根茎；神曲为建神曲，由面粉、麦麸、辣蓼、青蒿、苍耳草、赤小豆、苦杏仁制成；梔子确为茜草科植物梔子 *G. jasminoides* Ellis 的干燥成熟果实。

2.2 炮制方法

2.2.1 苍术 苍术在《丹溪心法》原方中并未标明其炮制方法，而《中药成方制剂》^[42]越鞠丸中苍术则为“炒”用，《新编国家中成药》第1版^[43]越鞠丸中苍术亦未明确说明，但《新编国家中成药》第2、3版^[44-45]及《临床实用中成药》2002年版^[46]则均为“炒”用。《丹溪心法》以来及其前医家对苍术的炮制，盛行浸法炮制，而作者朱丹溪本人所处时代兼以炒之，近现代则多以炒用等简易方法。就越鞠丸

本身功效而言，苍术燥湿运脾以治湿郁，炒用既制其燥性，可固护胃阴，又保留其除湿之功，《中国药典》2020年版^[19]有“取苍术片，照麸炒法(通则0213)炒至表面深黄色”之述，综合分析认为越鞠丸中苍术可以选用《中国药典》2020年版中的麸炒法进行炮制。

2.2.2 香附 香附在《丹溪心法》中亦未明确标明，《新编国家中成药》第2、3版^[44-45]及《临床实用中成药》2002年版^[46]中香附均为醋制，通过对历代香附炮制的分析可以发现，醋制确为其炮制主要形式之一，《丹溪心法》所在金元时期亦不乏醋制，且越鞠丸中香附疏肝解郁以治气郁，醋制则能增强其理气止痛之功，与《中国药典》2020年版^[19]“取香附片(粒)，照醋炙法(通则0213)炒干”的说明与《中药成方制剂》^[42]中越鞠丸香附“醋制”相符合。综合分析认为越鞠丸中香附可以选用《中国药典》2020年版醋炙法的方式进行炮制。

2.2.3 川芎 川芎的炮制在历版《中国药典》中大多以“切片、干燥”进行炮制。而历代川芎的炮制方法主要有酒制、醋制、炒制、净制等。就《丹溪心法》成书所处时代而言，便有便浸、醋煮、炒煨等方法，而《新编国家中成药》第1~3版^[43-45]及《临床实用中成药》2002年版^[46]中所载越鞠丸中川芎均未有要求，故为生用。至于酒制川芎是否比生用川芎效力优，张婷婷等^[47]发现酒炙品中洋川芎内酯A、洋川芎内酯I、3-正丁烯基苯酞的含量增加。《中国药典》2020年版^[19]对川芎炮制的描述为“除去杂质，分开大小，洗净，润透，切厚片，干燥”，而《中药成方制剂》^[42]越鞠丸中对川芎未作说明，综合分析认为越鞠丸中川芎可以选用《中国药典》2020年版净制的方式进行炮制。

2.2.4 神曲 根据《中药成方制剂》^[42]与《全国中药炮制规范》1988年版^[48]，越鞠丸中神曲由面粉、麦麸、辣蓼、青蒿、苍耳草、赤小豆、苦杏仁制成，炮制方法为“自然发酵”。通过对历代神曲炮制方法的分析，“炒”占多数。刘莹等^[49]研究发现神曲的发酵有先发酵后成型与先成型后发酵2种不同的模式。就炒制神曲而言，具有增强止泻、助消化之功效^[50]。越鞠丸中神曲为消食导滞以治食郁之功效，炒用能够增强其健胃消食之功，而生品消食除胀功能较强，易于克伐正气，以饮食初伤且无明显脾胃戕伤者为宜^[51]，而对神曲加以炮制可除去天然发酵过程中产生的杂菌与酸臭。《中国药典》2020年

版^[19]虽尚未收录神曲，但在越鞠丸一条中却有“六神曲(炒)”之记载，综合分析认为越鞠丸中神曲可以选用《中国药典》2020年版中越鞠丸炒用的方式进行炮制。

2.2.5 梔子 梔子的炮制较早见于汉代张仲景《伤寒论》“擘”。秦汉以后，梔子炮制发展迅速，其中有生用、炒用、浸用等多种不同方式。《丹溪心法》中梔子也记载有炒用的方法，但越鞠丸中梔子的炮制未说明，而自《中国药典》2015年版只单独列出了焦梔子一条，根据《中华本草》^[52]等相关文献，均有炒用梔子的说法，《新编国家中成药》^[43]中越鞠丸的梔子未说明生用或炒用，而《新编国家中成药》第2、3版^[44-45]则为炒用，《临床实用中成药》2002年版^[46]中为炒用，在《中国药典》2020年版^[19]中则亦表明梔子为炒用。另外，霍雨佳^[53]认为梔子炒后可缓和苦寒之性，以免损伤脾胃，而炒梔子多用于清热解郁，合乎越鞠丸中梔子清热泻火以治火郁的方义。综合分析认为越鞠丸中的梔子的炮制方法参考《中国药典》2020年版炒用为宜。

综上，建议越鞠丸各药材可按照《中国药典》2020年版规定越鞠丸的炮制方法，苍术麸炒、香附醋炙、川芎净制、神曲炒制、梔子炒制。

3 方义分析

越鞠丸主治六郁病证，即气郁、血郁、痰郁、火郁、湿郁、食郁，而郁的本质在于“结聚”，人身中气、血、痰、火、湿、食因气之升降失常而结聚为病，所以致郁^[54]。因而解郁当行气为主，使气行则血畅火清，气畅则湿化食消痰除。方中香附疏肝解郁，以治气郁；川芎辛香，为血中气药，既可活血祛瘀，以治血郁，又可助香附行气解郁之功；梔子清热泻火，以治火郁；苍术燥湿运脾，以治湿郁；神曲消食导滞，以治食郁，其中痰郁未设治痰之品，是因痰郁为其余五郁携带而来，五郁得解，则痰郁得化。何郁病甚，当以何药为主，酌量加减。气郁偏重，可重用香附，酌加木香、郁金、枳壳；治火郁，宜重用山梔，酌加黄芩、黄连、青黛以清热泻火；血郁偏重，可重用川芎，酌加赤芍、红花、桃仁等以助活血祛瘀；治湿郁，宜重用苍术，酌加茯苓、白芷、泽泻、厚朴等以祛湿；食郁可重用神曲，酌加山楂、麦芽、砂仁以消食化滞；治痰郁，宜酌加半夏、瓜蒌、天南星、海浮石^[55]。

4 处方剂量

《丹溪心法》中所示越鞠丸为“水丸”且大小如

绿豆，然并未标示每日服用丸药数量。通过检阅中医基本古籍库中《丹溪心法》之后的古籍，删除重复或表述不全者，其有具体剂量与制法者见表3。

《丹溪心法》中所用越鞠丸剂型为水丸，说明其注重对整体方药的减毒增效，又重视剂型本身的崩解缓释对病情病位的影响。后期越鞠丸的剂型也基本上为水丸，规格表述则主要有绿豆大、梧桐子大、粟米大、椒目大4种。明清时期剂量大多都在50~100丸，其中50~70丸者占多数，就上述古籍对越鞠丸规格的4种表述，其大小应别无二致。按金元时期丸剂水丸的规格与重量之间的换算，按汉代处方质量衡，《说苑·辨物》云：“十六黍为一豆，六豆为一铢，二十四铢为一两”，而粟、黍二者在大小研究中并无明显区别^[72]。《医灯续焰》《明医杂著》《古方八阵》《笔花医镜》等古籍对越鞠丸规格有如“梧桐子大”的表述，以肾气丸规格表述作参考为例，《伤寒论》谓以“梧桐子大”^[73]，故越鞠丸1粒大小则视为1豆，即汉代16黍，而24铢为1两，故为204豆。百丸则约为0.5两，又金元时期2钱半为1分，即汉代的6铢、36豆，金元时期4分为1两，故汉代24铢为金元时期的1两，与汉制相同^[74]，故宗此说。而结合出土度量衡器和历代文献，对于1两可折算成15.6g^[75]，故100丸约为7.8125g，1豆也即1丸约为0.078g，50丸则为3.9g，按《中国药典》2020年版1次6~9g，1日2次，成人用量为12~18g/d，则为70~120丸/次，日总服用量则为140~240丸。

就汤剂而言，参照现代越鞠丸处方用量及其临床用法，一般也均分为等分使用。但也有研究表明各药物的饮片日用量各不相同^[76]，即苍术3~9g/d、香附6~10g/d、川芎3~10g/d、神曲6~12g/d、梔子6~10g/d。而将越鞠丸作为汤剂使用，其折算用量为丸剂数倍^[77]，其各药材常用剂量为各等分6~10g，现代临床常用剂量为各9g，水煎服，每日2次，各药剂量按比例酌减至汤剂常用量，综合分析认为本处方作为汤剂使用，各药材等分以6~10g/d为参考，在参考剂量转换的前提下，亦应根据情况而定。

5 临床应用

5.1 传统功能主治

《丹溪心法》原文记载其功效为“解诸郁”，古籍医书对越鞠丸的记载亦不少，其主要用于郁证所示的各种症状，可以推知其所治范围宽广^[1]。如以气郁为主，则“胸胁痛，脉沉涩”；以湿郁为主，则

表3 历代古籍中越鞠丸制法、剂量与用法

Table 3 Preparation, dosage, and usage of Yueju Pill in ancient books of various dynasties

朝代	出处	制法	剂量与用法	文献
元代	《丹溪心法》	为末，水丸如绿豆大	每服2~3钱，温开水送下	1
明代	《仁斋直指方论》	为细末，水丸绿豆大	每服50~70丸，温水下	10
	《医灯续焰》	为末，水调神曲、麦芽作糊丸，如梧子大	每服70~80丸，白汤下	11
	《证治准绳》	为末，滴水丸，如绿豆大	每服100丸，白汤下	12
	《儒医心镜》	水泛为丸，如绿豆大	每服70丸，白汤下	13
	《口齿类要》	为末，水调神曲丸，桐子大	每服50~70丸，滚汤下	14
	《玉机微义》	为末，糊丸	每40~50丸食前服	15
	《祖剂》	等分为末，滴水丸，绿豆大	每服60~70丸，白沸汤下	56
	《医林正印》	为末，水丸，如绿豆大	每服2钱，白汤下	57
	《简明医彙》	为末，水法丸，绿豆大	每服50~100丸，白汤送下，加贝母尤效	58
	《万氏济世良方》	为末，水丸，绿豆大	每服60~70丸，白汤下	59
	《明医杂著》	为末，水调神曲，糊丸，桐子大	每服50~70丸，白滚汤下	60
	《普门医品》	等分为末，水丸，绿豆大	每服50丸，温水下	61
	《医方考绳愆》	水丸，小豆大	每服100丸	62
	《医家赤帙益辨全书》	为末，水丸绿豆大	白汤下70丸	63
	《保婴撮要》	各等分为末，水煮神曲、麦芽，末糊丸	粟米大，每服100丸，白汤送下	64
	《古方八阵》	各等分为末，水调，神曲糊丸，桐子大	每服50~70丸，滚汤下	65
	清代	《胎产大法》	细末，水法丸，如绿豆大	白沸汤服3~4钱
《冯氏锦囊秘录》		各等分，为末，水丸，如绿豆大	每服50丸	67
《医编》		为末，滴水丸，绿豆大	每服100丸，白汤下	68
《笔花医镜》		各等分为末，水调，丸如桐子大	每服50~70丸，开水下	69
《家藏蒙筌》		各等分为末，水调，神曲糊丸，桐子大	每服50~70丸	70
《简明中西汇参医学图说》		等分为末，水调，丸如桐子大	每服3钱	71

“周身走痛，或关节痛，遇阴寒而发，脉沉细”；以痰郁为主，则“动则喘，寸口脉沉滑”；以热郁为主，则“瞽闷，小便赤，脉沉数”；以血郁为主，则“四肢无力，能食便红，脉沉”；以食郁为主，则“噎酸，腹饱不能食，人迎脉平和，气口脉紧盛”。《医灯续焰》中亦称六郁脉证“以越鞠丸为主最妙”，为“治郁圣药”^[11]。因此，古籍记载的越鞠丸主治六郁证，其中以气郁为主，兼治诸郁。

5.2 现代临床应用

以“越鞠丸”为关键词在中国知网中进行检索，取2012—2023年的文献可检索得300篇文献。就文献主题而言，有关越鞠丸治疗神经系统与消化系统疾病的文献所占比重最大。进一步阅览，可见实验性文献137篇，其余为相关性文献，其中结果与中医古籍所载内容颇为契合，皆以越鞠丸主治范围宽广而古今所能验其效用。但越鞠丸在现代临床上主要用于治疗神经系统疾病如抑郁症^[78-79]、精

神分裂症、失眠、眩晕等，及消化系统疾病如功能性消化不良、慢性胃炎、便秘、泄泻等^[80]，其中抑郁症和功能性消化不良是越鞠丸被常用于临床治疗的疾病。就其广泛的主治范围而言，越鞠丸也被用于内科、外科、妇科、男科、儿科、皮肤科、耳鼻喉科、肿瘤、感染科等科室的疾病治疗^[81-87]，见表4，从各类文献及其现代医家们对越鞠丸的使用及预后疗效分析，本方在其所治范围内病证治愈率在85%以上，甚至90%及以上者亦不乏其证。

而从剂量角度进行分析其不同疾病中的应用，因丸剂与汤剂剂量相差较大，且丸剂剂量具体给药量不易评估，此则试从汤剂剂量上予以大致分析。就上述所言越鞠丸汤剂剂量按各药材等分以6~10 g/d为参考，由表4可知越鞠丸临床应用广泛，但就越鞠丸所治核心证候，即郁证进行分析，发现共有纳呆、烦躁、情志抑郁、失眠、腹胀、等85种相关症状^[86]，且各药物用量幅度偏大，见表5。

表 4 越鞠丸在不同科室的临床应用

Table 4 Clinical application of Yueju Pill in different departments

不同科室	临床应用
内科	抑郁症、精神分裂症、失眠、眩晕、慢性胃炎、胆汁反流性胃炎、胃肠道功能紊乱、肠道易激综合征、便秘、泄泻、功能性消化不良、消化性溃疡、急性黄疸性肝炎、心悸、稳定性心绞痛、胸痹、高脂血症等
外科	乳癖、乳腺增生病、腹部手术后痞胀
妇科	术后胃肠道反应、月经病、多囊卵巢综合征、产后抑郁症
男科	阳痿、阳强
儿科	新生儿腹胀症
皮肤科	痤疮、黄褐斑、黑变病、散发性扁平疣、斑秃
耳鼻喉科	癔病性失音、急慢性咽炎、咽异感症
肿瘤	乳腺癌
感染科	乙肝、病毒性肝炎

表 5 越鞠丸临床应用各药物平均剂量、最小量与最大量
Table 5 Average dose, minimum dose, and maximum dose of various drugs in clinical application of Yueju Pill

组成	平均用量/g	最小量/g	最大量/g
香附	13.10	5	40
川芎	11.22	3	30
苍术	10.94	5	30
栀子	10.95	3	30
神曲	13.14	2	30

由此可知，就郁证而言，越鞠丸各药物临床实际用量与《中国药典》2020年版记载差异较大，最小量皆低于6g，最大量皆高于10g，平均用量皆高于10g，而根据相关研究对各药物的临床所用剂量最高频率统计，香附一般为10~15g、川芎为10g、苍术为10g、栀子为10g、神曲为10g^[88]，根据统计所得越鞠丸核心脉证如纳呆、烦躁、失眠、情志抑郁、腹胀、胸闷、口味异常、腹痛、倦怠乏力、胁胀、腕痞、舌红或青紫舌、苔腻、脉弦等，结合表4，可以合理推测出，在不同科室中，凡具有核心脉证的疾病，均可考虑上述参考用量，再结合《中国药典》2020年版记载的剂量进行参考，在保证用药安全的前提下，合理进行一定比例的加减，亦符合临床实践的情况。

6 结语与展望

通过对经典名方越鞠丸的来源出处、药材基原、炮制方法、方义分析、处方剂量及临床应用进行考证。表明越鞠丸起源于元代名医朱丹溪的《丹溪心法》，及其之后虽有同名处方，但均参考该方而制定，

其药味组成大多沿袭原方，以苍术、香附、川芎、神曲、栀子5味药为主，合为水丸用之。基于此，笔者建议方中苍术以古时茅苍术即南苍术为宜；神曲为建神曲，由面粉、麦麸、辣蓼、青蒿、苍耳草、赤小豆、苦杏仁制成，而香附、川芎、栀子品种与《中国药典》2020年版所载品种一致；其炮制可按照《中国药典》2020年版规定越鞠丸的炮制方法炮制；处方剂量选择1次6~9g，1日2次，成人用量则为12~18g/d，70~120丸/次，日总服用量则为140~240丸。汤剂剂量则采用目前《中国药典》2020年版各药材等分以6~10g/d为参考；临床应用主要用于治疗神经系统疾病如抑郁症、精神分裂症、失眠、眩晕等，及消化系统疾病如功能性消化不良、慢性胃炎、便秘、泄泻等。

然而对于越鞠丸的考证，仍有诸多存疑之处，如不同古籍所载越鞠丸规格表述的不一致及如何将不同规格的越鞠丸的用量还原为一致的单位以便进行剂量上的精确换算，及现代临床运用越鞠丸作汤剂使用，药材各自的剂量如何转换精确以符合临床各项要求等。此外，越鞠丸常用于治疗抑郁症、功能性消化不良等疾病，虽有相应动物实验报道^[89-90]，但是缺少大规模的临床证据。故虽然经典名方为历代医家推崇，但也应将现代医学与临床经验作为一个非常重要的处方考究依据，做到“尊古而不泥古”，在此指导下结合临床用药用方的经验加以综合研究，为经典名方制剂的开发与应用提供参考。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参考文献

[1] 朱丹溪. 丹溪心法 [M]. 王英, 竹剑平, 江凌圳整理.

- 北京: 人民卫生出版社, 2017: 206.
- [2] 赵心华, 安娜. 越鞠丸治疗抑郁症的临床疗效及安全性观察 [J]. 浙江中医杂志, 2020, 55(12): 874-875.
- [3] 桂明泰. 加味越鞠丸干预高血压颈动脉硬化临床疗效及炎症相关机制探讨 [D]. 上海: 上海中医药大学, 2020.
- [4] 张瀚文, 于嘉祥, 石岩, 等. 基于肝脏 TMT 标记定量蛋白质组学技术研究越鞠丸防治“双心疾病”的作用机制 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2023, 29(1): 26-36.
- [5] 李筱琪, 葛瑞, 王一淇, 等. 越鞠丸对小鼠海马组织中 CREB 靶基因表达的影响 [J]. 时珍国医国药, 2021, 32(6): 1313-1315.
- [6] 姜焯. 基于网络药理学探讨越鞠丸治疗功能性消化不良的作用机制 [D]. 保定: 河北大学, 2021.
- [7] 罗燕, 尹蓉莉, 崔妮, 等. 越鞠丸复方制剂提取工艺研究 [J]. 中成药, 2009, 31(7): 1124-1126.
- [8] 翟卫峰, 尉小慧, 张淑霞, 等. HPLC 法同时测定越鞠丸提取物 YJ-XCC1Z3 中藜本内酯、 α -香附酮、苍术素的含量 [J]. 药物分析杂志, 2009, 29(5): 693-696.
- [9] 张碧珂, 艾志福, 朱根华, 等. 越鞠丸治疗抑郁症的作用及机制探析 [J]. 江西中医药大学学报, 2023, 35(1): 112-115.
- [10] 杨士瀛. 仁斋直指方论 [M]. 盛维忠等校注. 福州: 福建科学技术出版社, 1989: 274.
- [11] 王绍隆. 医灯续焰 [M]. 陈家旭主校. 北京: 中国中医药出版社, 2017: 44-45.
- [12] 王肯堂. 证治准绳 [M]. 吴唯等校注. 北京: 中国中医药出版社, 1997: 380.
- [13] 佚名. 儒医心镜 [M]. 张苇航点校. 上海: 上海科学技术出版社, 2004: 66.
- [14] 薛己. 喉症全科紫珍集 [M]. 郭君双等点校. 天津: 天津科学技术出版社, 2004: 121.
- [15] 刘纯. 刘纯医学全书 [M]. 姜典华主编. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 257.
- [16] 张秉成. 成方便读 [M]. 杨威校注. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 31-32.
- [17] 吴杖仙. 吴氏医方汇编 [M]. 查炜, 陈守鹏点校. 上海: 上海科学技术出版社, 2004: 141.
- [18] 吴本立. 女科切要 [M]. 余德友点校. 北京: 中医古籍出版社, 1999: 16.
- [19] 中国药典 [S]. 一部. 2020: 42.
- [20] 龚信. 古今医鉴 [M]. 达美君等校注. 北京: 中国中医药出版社, 1997: 12.
- [21] 王三才, 饶景曜. 医便 [M]. 董少萍, 向楠校注. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 195.
- [22] 龚廷贤. 寿世保元 [M]. 孙治熙等点校. 北京: 中国中医药出版社, 1993: 30.
- [23] 尤在泾. 金匱翼 [M]. 上海: 上海卫生出版社, 1957: 127.
- [24] 龚廷贤. 龚廷贤医学全书 [M]. 李世华, 王育学主编. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 885.
- [25] 沈金鳌. 杂病源流犀烛 [M]. 李占永, 李晓林校注. 北京: 中国中医药出版社, 1994: 292-293.
- [26] 景日珍. 嵩崖尊生书校注 [M]. 刘道清, 刘霖校注. 郑州: 河南科学技术出版社, 2015: 359.
- [27] 王筠默, 王恒芬辑著. 神农本草经校证 [M]. 长春: 吉林科学技术出版社, 1988: 136-139.
- [28] 刘春莲, 瞿领航, 涂济源, 等. 基于中药道地性优势对苍术现行质量标准的思考 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(3): 212-219.
- [29] 邹之璐, 张煜萱, 陈刚. 越鞠丸治疗抑郁症及其中医内涵研究进展 [J]. 世界科学技术—中医药现代化, 2018, 20(6): 875-879.
- [30] 王倩. 苍术化学成分药理作用研究进展 [J]. 生物化工, 2023, 9(1): 158-162.
- [31] 王艺萌, 王知斌, 孙延平, 等. 苍术属植物中倍半萜类化合物化学结构和生物活性研究进展 [J]. 中草药, 2021, 52(1): 299-309.
- [32] 吴佳新. 茅苍术挥发油成分及药理活性综述 [J]. 江苏农业科学, 2016, 44(3): 28-30.
- [33] 陶弘景. 名医别录 [M]. 尚志钧辑校. 北京: 人民卫生出版社, 1986: 58.
- [34] 张星, 张臻, 林夏, 等. 经典名方制剂开发的主要环节关键技术问题探析 [J]. 中草药, 2021, 52(21): 6724-6731.
- [35] 刘彩霞, 廖梦霞, 邓天龙. 川产道地药材川芎的品种和质量 [J]. 中草药, 2004(10): 124-126.
- [36] 中国科学院中国植物志编辑委员会. 中国植物志 [M]. 北京: 科学出版社, 1985, 55(2): 239.
- [37] 张仲景. 金匱要略 [M]. 何任, 何若莘整理. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 23.
- [38] 缪启愉. 国学经典导读——齐民要术 [M]. 北京中国国际广播出版社, 2011: 288.
- [39] 何丹, 王乐, 杨成梓, 等. 神曲的考证 [J]. 中国现代中药, 2021, 23(8): 1456-1462.
- [40] 饶志, 张帆, 董毓松, 等. 栀子“辨状论质”及其品质成因研究进展 [J]. 中草药, 2023, 54(6): 1998-2004.
- [41] 刘方舟, 杨阳, 张一颖, 等. 栀子药材道地性系统评价与分析 [J]. 中国现代中药, 2018, 20(11): 1330-1339.
- [42] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典临床用药须知—中药成方制剂卷: 2015年版 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2017: 21.
- [43] 宋民宪, 郭维加. 新编国家中成药 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 1061.
- [44] 宋民宪, 杨明. 新编国家中成药 [M]. 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 1022.
- [45] 宋民宪, 杨明. 新编国家中成药 [M]. 第 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2020: 1361.
- [46] 任德权. 临床实用中成药 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 586.
- [47] 张婷婷, 李艺丹, 郑凯旋, 等. 多指标综合加权评分法结合 D-最优设计响应面法优选酒川芎的炮制工艺 [J].

- 中草药, 2018, 49(15): 3639-3644.
- [48] 中华人民共和国药政管理局. 全国中药炮制规范 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1988: 58.
- [49] 刘莹, 郭二燕, 冯锋, 等. 曲类中药发酵炮制研究进展 [J]. 中国现代应用药学, 2022, 39(10): 1371-1381.
- [50] 张翠翠. 六神曲炮制工艺及鉴别要点 [J]. 光明中医, 2021, 36(22): 3806-3807.
- [51] 李毅, 杨敏, 王颖, 等. 消食药三仙用法初探 [J]. 华西医学, 2010, 25(8): 1574-1576.
- [52] 国家中药管理局《中华本草》编委会. 中华本草 (第8册) [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1999: 762.
- [53] 霍雨佳. 栀子炮制的本草考证 [J]. 湖北农业科学, 2022, 61(4): 98-102.
- [54] 丰云舒. 金元时期方剂剂型的历史研究 [D]. 北京: 中国中医科学院, 2015.
- [55] 黄妍妍, 南淑玲. 越鞠丸研究进展 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(9): 217-220.
- [56] 施沛撰. 祖剂 [M]. 达美君点校. 北京: 人民卫生出版社, 1987: 191.
- [57] 马兆圣. 医林正印 [M]. 黄作阵等校注. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 161.
- [58] 孙志宏. 简明医彙 [M]. 余瀛鳌点校. 北京: 人民卫生出版社, 1984: 126.
- [59] 万表, 齐馨. 万氏济世良方 [M]. 永清点校. 北京: 中医古籍出版社, 1991: 136-137.
- [60] 王纶. 《明医杂著》 [M]. 彭荣琛, 齐玲玲点评. 北京: 中国医药科技出版社, 2018: 224.
- [61] 王化贞. 普门医品 [M]. 影印本. 海口: 海南出版社, 2000: 46.
- [62] 北山友松子. 医方考绳愆 [M]. 王均宁, 平静, 于鹰等校注. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 295.
- [63] 吴文炳. 医家赤帙益辨全书 [M]. 李敬华等点校. 北京: 学苑出版社, 2016: 366.
- [64] 盛维忠. 薛立斋医学全书 [M]. 第2版. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 528.
- [65] 张景岳. 景岳全书 [M]. 李玉清, 步瑞兰, 成建军等校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 706.
- [66] 程从美. 胎产大法 [M]. 裘俭, 叶晖点校. 北京: 学苑出版社, 2014: 29.
- [67] 冯兆张. 冯兆张医学全书 [M]. 田思胜主编. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 235.
- [68] 何梦瑶. 医编 [M]. 邓铁涛, 刘纪莎点校. 北京: 人民卫生出版社, 1994: 613.
- [69] 江笔花. 笔花医镜 [M]. 卢祥之补注. 北京: 科学技术文献出版社, 1990: 16-17.
- [70] 王世钟. 家藏蒙筌 (上) [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 271.
- [71] 王有忠. 简明中西汇参医学图说 [M]. 上海: 上海广益书局, 2000: 34.
- [72] 安海瑞. 中国本土的粟黍起源及其西传 [J]. 文物鉴定与鉴赏, 2021(12): 58-61.
- [73] 李冀. 方剂学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 141.
- [74] 杜茂波. 《伤寒论》药物剂量问题探讨 [J]. 中国中药杂志, 2019, 44(22): 5012-5016.
- [75] 任荣, 陈冠, 黄钦华. 浅析古今用药剂量的变迁 [J]. 天津药学, 2022, 34(6): 59-63.
- [76] 杨忠奇. 2020年版《中国药典》中成药剂量解读 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2021: 537.
- [77] 汪云伟, 侯东, 王兴灵, 等. 医疗机构中药临方制剂的研究现状及展望 [J]. 亚太传统医药, 2022, 18(6): 235-239.
- [78] Ren L, Chen G. Rapid antidepressant effects of Yueju: A new look at the function and mechanism of an old herbal medicine [J]. *J Ethnopharmacol*, 2017, 203: 226-232.
- [79] Ren L, Zhang H, Tao W, et al. Hippocampal pituitary adenylate cyclase-activating polypeptide mediates rapid antidepressant-like effects of Yueju pill [J]. *Neuropeptides*, 2023, 101:102350.
- [80] 蔡秀江, 黄美艳. 越鞠丸临床应用研究进展 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(76): 129-131.
- [81] 李梦. 丁香柿蒂散合越鞠丸加味治疗肝胃不和型难治性胃食管反流病 30 例 [J]. 浙江中医杂志, 2022, 57(10): 739.
- [82] 杨子丹青. 越鞠丸治疗支气管哮喘慢性持续期 (肝气郁结证) 的临床疗效研究 [D]. 成都: 成都中医药大学, 2021.
- [83] 安良毅, 韦海涛, 张相珍, 等. 越鞠丸口服用于糖尿病前期患者“治未病”的临床研究 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(4): 429-431.
- [84] 李斌, 张怡, 姬培震, 等. 基于“健脾疏肝解郁”功效的越鞠丸加减治疗痞满的临床研究 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2014, 20(6): 796-797.
- [85] 周靖, 江玉, 邓志, 等. 血府逐瘀汤联合越鞠丸加减治疗稳定性心绞痛 43 例 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2013, 19(24): 291-295.
- [86] 张煜萱, 夏友春, 崔博, 等. 越鞠丸治疗抑郁症随机双盲对照试验的病证结合研究 [J]. 世界科学技术—中医药现代化, 2020, 22(9): 3283-3287.
- [87] 段盈竹, 张欢, 于游, 等. 基于“木郁土壅”理论从“肝-肠轴学说”探析越鞠丸防治动脉粥样硬化的机制 [J]. 中华中医药学刊, 2022, 40(10): 99-102.
- [88] 黄妍妍. 基于现代医案探讨越鞠丸证治规律 [D]. 合肥: 安徽中医药大学, 2020.
- [89] 任荔, 吴颖昕, 陈刚. 越鞠丸抗抑郁研究进展 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2016, 22(10): 1429-1431.
- [90] 张艺瑶, 陈朝元. 越鞠丸在消化系统疾病治疗中的应用进展 [J]. 实用中医药杂志, 2020, 36(11): 1515-1517.

[责任编辑 赵慧亮]