越鞠丸的现代临床应用及作用机制研究进展*

王天浩，付强，段佳迎，代金成，李冀

黑龙江中医药大学，黑龙江 哈尔滨 150040

摘要：越鞠丸出自元代医家朱丹溪所著《丹溪心法》，方由香附、川芎、苍术、神曲、栀子五味药物组成，具有抗抑郁、保护心脏及血管、调节胃肠道、调节代谢功能、降低血糖血脂等作用，广泛应用于神经系统疾病、消化系统疾病、心脑血管疾病、内分泌疾病、肾脏疾病、皮肤病、儿科疾病、妇科疾病等，疗效显著。目前，越鞠丸的临床应用与作用机制研究多集中于抑郁情志类疾病、消化系统疾病及心脑血管疾病等，针对妇科疾病、儿科疾病、肾脏疾病等疗效确切病种的临床观察尚少，作用机制研究相对不足，今后可以此为切入点深入探讨越鞠丸的作用机制，以期为其临床应用提供现代理论基础与科学依据。

关键词：越鞠丸；六郁；临床应用；作用机制；《丹溪心法》；朱丹溪
DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2025.04.132
中图分类号：R289.5　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1674－8999(2025)04－0820－06

Research Progress of Modern Clinical Application and Action Mechanism of Yuejü Pill

WANG Tianhao，FU Qiang，DUAN Jiaying，DAI Jincheng，LI Ji

Heilongjiang University of Chinese Medicine，Harbin Heilongjiang China 150040

Abstract：The prescription of Yuejü Pill was created in *Dan Xi Xin Fa*，which was written by Zhu Danxi，a medical doctor in the Yuan Dynasty. The prescription consists of five medicines，namely，Xiangfu（Cyperus rotundus），Chuanxiong（Ligusticum wallichii），Cangzhu（Rhizoma atractylodis），Shenqu（Medicated leaven） and Zhizi（Gardenia）. It has the effects of antidepressant，protecting heart and blood vessels，regulating gastrointestinal tract，regulating metabolic function，lowering blood sugar and blood lipid，etc. It is widely used in neurological diseases，digestive diseases，cardiovascular and cerebral vascular diseases，endocrine diseases，renal diseases，dermatological diseases，pediatrics diseases，and gynecological diseases，with remarkable therapeutic effects. At present，the clinical application and mechanism of action of Yuejü Pills are mostly focused on depression，digestive diseases and cardiovascular diseases，etc.，and the clinical observation of gynecological diseases，pediatric diseases，renal diseases and other diseases with precise efficacy is still scarce，and the mechanism of action is relatively understudied，so the mechanism of action of Yuejü Pills can be discussed in depth in the future，with the aim of providing a modern theoretical basis and scientific evidence for its clinical application，to provide modern theoretical foundation and scientific basis for its clinical application.

Key words：Yuejü Pill；six depressions；clinical application；action mechanism；*Dan Xi Xin Fa*；Zhu Danxi

越鞠丸最早出自元代朱震亨《丹溪心法》，主气血痰火湿食诸郁，方由香附、川芎、苍术、神曲、栀子五味药物组成，以五药医六郁，贵在治病求本。方中香附辛散苦泄、行气解郁以治气郁；川芎行气活血，为血中气药，以解血郁；苍术燥湿运脾以解湿郁；栀子清热泻火以解火郁；神曲消食和胃以解食郁。诸药合用，诸郁得消，诸气自顺。痰郁之成，与气、湿、食等五郁相关，五郁得解，则痰郁自除。本方以肝郁脾滞为要，治之重在行气解郁，使气行则血行，气行则痰、火、湿、食诸郁自解[1]。现代临床研究表明，越鞠丸具有抗抑郁、保护心脏、调节肠胃、调节代谢、

* **基金项目**：中医药传承与创新“百千万”人才工程（岐黄工程）岐黄学者项目｛国中医药人教函〔2018〕284 号｝

降低血糖血脂等作用，常用于神经系统疾病、消化系统疾病、心脑血管疾病、内分泌疾病、肾脏疾病、皮肤病、儿科疾病、妇科疾病等的治疗。本文对越鞠丸的现代临床应用及作用机制进行较为详尽的归纳整理，为其进一步临床研究与应用提供参考依据。

1　越鞠丸现代临床应用

1.1　神经系统疾病　越鞠丸被广泛应用于抑郁症、失眠、焦虑障碍等神经系统疾病的临床治疗中，疗效显著。研究发现，越鞠丸的抗抑郁作用与西药艾司西酞普兰相当[2]。对重度抑郁症患者使用越鞠丸联合艾司西酞普兰治疗效果明显，能有效调节血清 5－羟色胺（5－hydroxytryptamine，5－HT）水平，改善患者抑郁症状，且不会增加不良反应[3]。同样，越鞠丸与帕罗西汀联合治疗抑郁症效果显著，可明显改善患者抑郁情绪[4]。越鞠丸联合盐酸氟西汀胶囊治疗抑郁症可更为有效地减缓患者抑郁症状，升高血清 BDNF 水平，保护患者脑功能[5]。研究发现，使用越鞠丸合顺风匀气汤加减可明显改善患者抑郁状态与神经功能，提高血清中 5－HT 水平[6]。另有研究表明，越鞠丸联合奥氮平治疗精神分裂症疗效显著，能够促进患者社会功能恢复，提高其认知功能，且安全性良好[7]。此外，实验表明越鞠丸可明显降低创伤后应激障碍（post traumatic stress disorder，PTSD）大鼠的恐惧记忆和自主活动，并维持其组织中脑源性神经营养因子（brain derived neurotrophic factor，BDNF）的表达[8]。吴晓华等[9]应用越鞠丸加减配合艾灸百会穴治疗不寐患者，疗效显著，患者睡眠质量明显改善。

1.2　消化系统疾病　越鞠丸可广泛应用于消化系统疾病的临床治疗。越鞠丸可用于功能性消化不良（functional dyspepsia，FD）、胃食管反流病、消化性溃疡、萎缩性胃炎等消化系统疾病。在治疗 FD 的相关研究中，越鞠丸联合枳术丸治疗肝胃不和型 FD 临床效果良好，相较于西医治疗，复发率低，远期疗效更好[10]。越鞠丸联合氟哌噻吨美利曲辛片也收到了较好的疗效[11]。王萍等[12]使用越鞠丸联合子午流注开穴疗法治疗 FD 伴焦虑抑郁状态的患者，可有效改善患者临床症状，提高血清胃泌素和胃蛋白酶原水平，明显提高临床疗效。此外，针灸联合越鞠丸也可有效减轻 FD 患者的临床症状[13－14]。李梦[15]治疗肝胃不和型难治性胃食管反流病（refractory gastroesophageal reflux disease，RGERD）患者，运用丁香柿蒂散合越鞠丸加味，其症状改善良好，有效率达 86.67%。另有越鞠丸合旋覆代赭汤治疗非糜烂性食管炎（气郁痰阻证）的临床研究表明，该方可有效改善患者临床证候，调节胃泌素等相关激素的异常分泌，提高患者生活质量[16]。越鞠丸合半夏厚朴汤联合常规西药可有效改善气郁痰阻型反流性食管炎（reflux esophagitis，RE）患者的临床症状及相关指标，具有较好的疗效，且无不良反应[17]。相关研究证实，越鞠丸联合熊去氧胆酸对胆汁反流性胃炎患者疗效显著[18]。消化性溃疡患者使用枳术丸合越鞠丸加减治疗后，其临床症状显著改善，且安全可靠[19]。研究证明，越鞠丸合四逆散加味能改善慢性萎缩性胃炎患者胃黏膜的炎症、萎缩症状及肠上皮化生程度，进一步延缓甚至阻止慢性萎缩性胃炎病程往胃癌发展[20]。越鞠丸加减联合硫糖铝治疗慢性萎缩性胃炎疗效也很好[21]。

1.3　心脑血管疾病　越鞠丸及其合方或联用西药治疗血管性痴呆、冠心病、高血压等心脑血管疾病优势明显，相关临床研究受到了广泛关注。基于“解郁调神”理论的临床对照研究探讨了越鞠丸联合针刺治疗轻中度血管性痴呆的临床疗效，结果显示研究组各项指标均优于对照组，越鞠丸联合针刺治疗轻中度血管性痴呆患者疗效确切，有助于提高患者的认知能力和日常生活能力[22]。王晓宁等[23]选取 60 例患者进行随机对照试验，发现越鞠丸合丹参饮能有效改善气滞血瘀型冠心病稳定型心绞痛合并焦虑患者的临床症状，提高心绞痛疗效，降低硝酸甘油使用率，缓解焦虑情绪。张洁等[24]研究发现，血府逐瘀汤合越鞠丸加减治疗该病可显著提高患者心绞痛及心电图疗效，提高患者生存质量，改善患者焦虑状态及中医证候。何洪炜[25]通过动物实验证实，越鞠丸可有效改善颈动脉血管径，且不良反应少。此外，在他汀基础上合用加味越鞠丸能有效改善高血压患者颈动脉粥样硬化（carotid atherosclerosis，CAS），改善脂代谢，具有一定的抗炎作用[26]。治疗痰瘀互结型高血压患者时，使用加味越鞠丸能够一定程度上降低患者 24 h 收缩压（systolic blood pressure，SBP）及 dSBP，并显著改善中医证候[27－28]。

1.4　内分泌疾病　研究显示，越鞠丸加味能够改善痰气郁结型 Graves 病患者的甲状腺功能，降低血管内皮生长因子水平，改良患者颈前肿胀、胸闷、情志不畅、胸胁窜痛症状，疗效优于单纯甲巯咪唑治疗，且安全可靠，未引起血常规、肝肾功能损害等不良反应，临床疗效值得肯定[29]。有研究以加味越鞠丸治疗糖尿病前期气滞痰阻证患者，临床疗效较好，可降

低血糖，调节血脂，改善炎症反应及调节免疫功能[30]。

1.5　肾脏疾病　马世伟[31]研究越鞠丸对经激素治疗的肾病综合征患者的疗效，选取近两年 80 例符合条件的患者进行临床观察，随机分为对照组与观察组，对照组以甲泼尼龙联合环磷腺苷进行治疗，观察组在对照组基础上应用中药越鞠丸加减，3 个疗程后，观察组疗效明显，不良反应较轻，不良反应发生率远低于对照组，实验室指标有所改善，生活质量明显提高。

1.6　皮肤病　一项治疗带状疱疹的临床研究中，研究者应用越鞠丸加减方联合梅花针叩刺督脉进行治疗，对照组运用越鞠丸加减方治疗，治疗组在此基础上联合梅花针叩刺，1 个月后，两组患者皮疹消退，神经痛、胸胁脘腹胀满等症均有明显缓解，负面情绪改善，治疗组临床疗效更为显著[32]。汪梦情等[33]基于越鞠丸组方思路自拟解郁消痤方治疗痤疮，以理气解郁为本，恢复中焦升降消导为要，在越鞠丸原方基础上，火郁明显者加麻黄、葛根之品，食郁明显者加麦芽、山楂之品，湿郁明显者加渗湿之品，诸药相合，以解痤疮之郁。

1.7　儿科疾病　研究显示，与单用阿莫西林克拉维酸钾分散片相比，加用越鞠丸化裁治疗小儿肠系膜淋巴结炎有效率较高，发热、呕吐、泄泻、便秘等临床症状均有明显改善，腹痛缓解时间及腹痛消失时间显著缩短，肿大肠系膜淋巴结个数减少，能够缩小横径、纵径，降低复发次数，提高临床疗效[34]，可为临床治疗儿科疾病提供可行参考。

1.8　妇科疾病　杨柏松[35]运用失笑散合越鞠丸加减治疗月经过少，相较于红花逍遥片，能够显著改善患者痛经、少腹胀痛、经量及经色异常等症状，且可改善女性卵巢功能及子宫内膜厚度，促进血供，临床疗效显著，安全性好。龙惠珍治疗更年期综合征以越鞠丸为主方，以理气解郁为本，兼以运脾化湿，调补肝肾，在越鞠丸基础上，常辨证佐以甘麦大枣汤、酸枣仁汤、归脾汤、六味地黄丸等加减治疗，疗效良好[36]。

2　越鞠丸作用机制

2.1　抗抑郁　越鞠丸的抗抑郁作用可能与增加垂体腺苷酸环化酶激活多肽（pituitary adenylate cyclase activating polypeptide，PACAP）及其受体 PAC1 - R 表达进而调控 BDNF 表达有关[37]。研究显示，越鞠丸可通过提高海马中 BDNF、TrkB 表达及降低外周血清中炎症因子含量产生抗抑郁作用[38]。另有研究显示，越鞠丸合用四君子汤加减可增加 BDNF、PACAP 蛋白的表达，快速抗抑郁[39]。张海楼[40]研究证实，越鞠丸的快速抗抑郁作用是通过激活 PACAP 从而影响下游蛋白激酶 A（protein kinase A，PKA）/环磷腺苷效应元件结合蛋白（cAMP response element binding protein，CREB）以及钙调素依赖性蛋白激酶Ⅱ（calcium/calmodulin - dependent protein kinase Ⅱ，CaMKⅡ）/真核生物延伸因子 2（eukaryotic elongation factor 2，eEF2）实现的。张碧珂[41]认为，越鞠丸挥发油通过口服或吸入治疗抑郁症的作用机制不同，口服的作用机制为蛋白激酶 B（protein kinase B，PKB，AKT）/胞外信号调节激酶 1/2（extracellular signal - regulated kinase 1/2，ERK1/2）/谷氨酸转运体 - 1（glial glutamate transporter - 1，GLT - 1）介导的谷氨酸（glutamate，Glu）清除，而吸入的作用机制为保护线粒体，减轻神经损伤。李筱琪等[42]通过动物实验证实，越鞠丸抗抑郁的作用可能是通过调节 CREB 基因的表达实现的。网络药理学发现，越鞠丸的抗抑郁靶点主要有 ESR1、GSK3B 等基因，可能是通过参与多巴胺分解、突触传递、信号转导、药物反应、5 - 羟色胺受体信号通路等发挥作用的[43]。朱文婷等[44]运用网络药理学分析认为，越鞠丸可通过调节丝裂原活化蛋白激酶 10（mitogen - activated protein kinase 10，MAPK10）、MAPK8、MAPK1、白细胞介素 - 6（interleukin - 6，IL - 6）等靶点，调控 IL - 17 信号通路等实现神经保护，进而发挥抗抑郁作用。马瑶等[45]研究证实，越鞠丸能够激活 PKA/ERK/CREB 信号通路，促进海马神经新生，从而抗抑郁。

2.2　调节代谢功能　越鞠丸具有调节血糖、血脂的作用，与其降低氧化损伤、促进血脂代谢、改善肝脏功能以纠正机体脂质代谢紊乱，从而对血脂异常发挥作用相关[46]。基于超高效液相色谱 - 线性离子阱 - 静电场轨道阱组合式高分辨质谱（UPLC - LTQ - Orbitrap - MS）对越鞠丸的化学成分、入血化学成分进行定性分析，结合网络药理学发现，越鞠丸通过相关靶点白蛋白（albumin，ALB）、蛋白激酶 B1（protein kinase B1，PKB1，AKT1）、肿瘤坏死因子（tumor necrosis factor，TNF）、3 - 磷酸甘油醛脱氢酶（glyceraldehyde - 3 - phosphate dehydrogenase，GAPDH）、过氧化物酶体增殖物激活受体 γ（peroxisome proliferator - activated receptor γ，PPARγ）、肿瘤蛋白 P53（tumor protein p53，TP53）、SRC 调控体内胰岛素水平，调节血糖代谢，其有效成分如咖啡酸、栀子苷、

黄芩苷、小檗碱等也可改善胰岛素抵抗，促进葡萄糖代谢，治疗糖尿病临床疗效较好[47]。实验研究表明，越鞠丸可以调节雌孕激素的分泌，调控糖酵解[48]。

2.3　神经保护　经越鞠丸治疗后，患者大脑后动脉（posterior cerebral artery，PCA）、中动脉（middle cerebral artery，MCA）、前动脉（anterior cerebral artery，ACA）、椎动脉（vertebral artery，VA）均升高，认为越鞠丸联合针刺能够提高脑组织血液灌注，保护受损血管及神经元，迅速恢复脑血流供应，促进新神经元的形成，从而减轻神经功能损伤[22]。研究指出，越鞠丸全方及其相关成分能够改善糖代谢异常小鼠引发的记忆损伤，可能是栀子活性成分栀子苷通过调节 GSK3p、AMPK 的磷酸化水平，提高突触稳态等实现的[49]。此外，越鞠丸对侧脑室注射链脲佐菌素（streptozotocin，STZ）引起的认知功能损伤具有保护作用，其机制可能与改善皮层组织 PSD95 和 Shank3 蛋白水平降低，从而保护突触功能有关[50]。陆林玉等[51]研究表明，越鞠丸醇提物可通过上调 mTOR 的磷酸化，阻断离体皮质酮模型神经细胞的过度自噬，发挥神经保护作用。葛渴敏等[52]研究指出，甘麦大枣汤合越鞠丸加减对小鼠海马神经元细胞系 HT22 损伤具有明显的神经保护作用。

2.4　保护心脏及血管　研究表明，越鞠丸可能通过抑制 TRIM37/肿瘤坏死因子受体相关因子 2（tumor necrosis factor receptor－associated factor 2，TRAF2）/核因子－κB（nuclear factor－kappa B，NF－κB）通路活性，从而减轻 oxLDL 诱导的泡沫细胞形成，是一种潜在的预防动脉粥样硬化的药物，并在泡沫细胞中显示出其潜在的信号通路[53]。越鞠丸可通过调控法尼醇 X 受体（farnesoid X receptor，FXR）/成纤维细胞生长因子（fibroblast growth factor，FGF）15/小异源二聚体伴侣（small heterodimer partner，SHP）信号通路促进胆固醇排出，维持胆固醇代谢稳态，改善肠道菌群，这可能是防治 AS 的作用机制之一[54]。越鞠丸改善动脉粥样硬化的中药活性成分主要有表齐墩果酸、红景天醇、丝石竹酸等，是通过多种通路及生物过程实现的[55]。

2.5　调节胃肠道功能　研究证实，越鞠丸可改善十二指肠绒毛结构，降低血清炎症因子白细胞介素－6（interleukin－6，IL－6）、肿瘤坏死因子－α（tumor necrosis factor－α，TNF－α）水平，增加胃肠运动，进而缓解 FD 症状[37]。另有研究指出，越鞠丸治疗 FD 的作用机制为调控遗传物质表达进而调节细胞周期，从而起到抗感染及保护胃黏膜的作用[56]。研究证实，越鞠丸能够增加 FD 大鼠的胃肠动力，其作用机制可能是增加胃窦组织 5－羟色胺（5－hydroxy tryptamine，5－HT）表达，下调血清血管活性肠肽（vasoactive intestinal peptide，VIP）水平，从而影响胃肠功能[57]。徐嘉淦等[58]动物实验研究表明，越鞠丸促进胃肠动力的机制可能与其能增加血胃动素（motilin，MTL）分泌、下调一氧化氮含量相关。

2.6　抗炎　越鞠丸的关键化合物之一槲皮素可抑制炎症反应，也可降低体内的铁过载，减少其所致氧化损伤。山柰酚可显著降低炎症因子水平以及血管黏附分子表达。豆甾醇是一种能够结合软骨细胞膜的植物甾醇，具有潜在的抗炎和抗分解代谢特性[59]。研究发现，加味越鞠丸能降低高血压患者的超敏 C 反应蛋白，其作用机制为通过降低细胞中 IL－1β、TNF－α 表达，进而抑制 NF－κB 由细胞质向细胞核转运，发挥抗炎作用[28]。

3　结语

朱丹溪谓越鞠丸的功效为“解诸郁”，何为郁？朱丹溪自解为：“气血冲和，万病不生，一有怫郁，诸病生焉[60]。”越鞠丸主治六郁病证，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，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[61]。朱丹溪主张的“六郁”学说内涵丰富，应用广泛，并非针对某一种独立的疾病，而是病机上的集合概念[62]。现代临床应用中，越鞠丸多用于治疗抑郁症、焦虑、胃肠道疾病、心脑血管疾病、妇科疾病、儿科疾病等，应用广泛，且疗效显著。药理学及动物实验等研究也充分揭示了越鞠丸的药用成分与作用机制，提供了坚实的理论基础。目前，有关越鞠丸的临床应用与作用机制研究多集中于抑郁情志类疾病、消化系统疾病、心脑血管疾病等，但对于妇科疾病、儿科疾病、肾脏疾病等疗效确切病种的相关临床观察尚少，其作用机制研究相对不足。因此，可以此为切入点深入研究越鞠丸的作用机制，以期为越鞠丸的临床应用提供现代理论基础与科学依据。

参考文献：

[1]李冀，左铮云. 方剂学[M]. 5 版. 北京：中国中医药出版社，2021：245.

[2]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.
[3]常晓,王陶丽,司书博. 探讨越鞠丸联合艾司西酞普兰治疗重度抑郁症的效果观察[J]. 心理月刊,2023,18(23):141 - 143.
[4]高丽丽,吴成翰,王谨敏. 越鞠丸联合帕罗西汀治疗抑郁发作的临床疗效观察[J]. 中国卫生标准管理,2022,13(1):96 - 99.
[5]兰建萍,蒋晁明,郑顺. 越鞠丸联合盐酸氟西汀胶囊治疗抑郁症临床研究[J]. 新中医,2020,52(3):29 - 31.
[6]王纯. 顺风匀气汤合越鞠丸治疗中风后抑郁患者的研究[J]. 疾病监测与控制,2020,14(5):354 - 357.
[7]赵静,朱殿明,肖旭东,等. 越鞠丸联合奥氮平治疗对精神分裂症患者阴性症状的疗效及其机制研究[J]. 川北医学院学报,2023,38(7):969 - 973.
[8]何正初,杨柳,李青,等. 越鞠丸对创伤后大鼠焦虑行为和海马 BDNF 及 5 - HT 受体表达的影响[J]. 解剖学研究,2020,42(6):485 - 490.
[9]吴晓华,黄珏炜. 越鞠丸加减配合艾灸百会穴治疗不寐的疗效观察[J]. 中医临床研究,2020,12(4):36 - 39.
[10]郝笑. 越鞠丸联合枳术丸加减治疗(肝胃不和型)功能性消化不良的临床研究[D]. 南昌:江西中医药大学,2023.
[11]杨素. 越鞠丸加味联合氟哌噻吨美利曲辛片治疗 FD 肝胃不和证伴焦虑抑郁的临床疗效及对胃动素影响的研究[D]. 南昌:江西中医药大学,2023.
[12]王萍,王黎,牛崇峰,等. 越鞠丸联合子午流注开穴疗法对功能性消化不良伴焦虑抑郁患者血清胃泌素、胃蛋白酶原的影响[J]. 现代生物医学进展,2021,21(19):3680 - 3684.
[13]单崇武. 针刺联合越鞠丸治疗功能性消化不良合并焦虑抑郁状态患者临床探讨[C]. 济南:第三十一届全国中西医结合消化系统疾病学术会议论文集,2019:1.
[14]单崇武. 针刺联合越鞠丸治疗肝郁气滞型功能性消化不良临床研究[J]. 山西中医学院学报,2019,20(2):123 - 124,128.
[15]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.
[16]刘浩. 越鞠丸合旋覆代赭汤治疗非糜烂性食管炎(气郁痰阻证)的疗效及对胃泌素、胃蛋白酶原和食管动力的影响[J]. 中医临床研究,2022,14(23):47 - 51.
[17]裴畅. 越鞠丸合半夏厚朴汤联合西药对气郁痰阻型反流性食管炎伴抑郁状态的临床疗效观察[D]. 武汉:湖北中医药大学,2022.
[18]赵亮. 越鞠丸联合熊去氧胆酸对胆汁反流性胃炎患者胃酸分泌量及胃液胆酸量的影响[J]. 航空航天医学杂志,2021,32(8):980 - 981.
[19]王曦宇,陈波,孙利群,等. 枳术丸合越鞠丸作汤剂加减治疗消化性溃疡的作用研究[J]. 中国实用医药,2020,15(30):160 - 161.
[20]邢睿. 越鞠丸合四逆散加味治疗慢性萎缩性胃炎(肝胃气滞证)的临床观察[D]. 长春:长春中医药大学,2020.
[21]李清叶,陈慧纯,魏海军,等. 越鞠丸加减联合硫糖铝治疗慢性萎缩性胃炎的效果观察及有效率影响分析[J]. 心血管外科杂志:电子版,2019,8(1):67 - 68.
[22]张百明,安静. 基于解郁调神理论探讨越鞠丸联合针刺治疗轻中度血管性痴呆的疗效及调节机制[J]. 辽宁中医杂志,2023,50(10):202 - 205.
[23]王晓宁,衣欣. 越鞠丸合丹参饮治疗冠心病稳定性心绞痛合并焦虑症临床观察[J]. 山西中医,2023,39(4):9 - 11.
[24]张洁,金玫. 血府逐瘀汤合越鞠丸加减治疗气滞血瘀型冠心病稳定性心绞痛合并焦虑临床疗效[J]. 北京中医药,2021,40(7):765 - 769.
[25]何洪炜. 基于气血运行探讨越鞠丸抗抑郁作用研究[D]. 南昌:江西中医药大学,2023.
[26]桂明泰,曹慧,钱佳,等. 加味越鞠丸对高血压患者颈动脉粥样硬化、血脂及炎性因子的影响[J]. 陕西中医,2022,43(2):181 - 184.
[27]桂明泰,曹慧,符德玉,等. 加味越鞠丸治疗痰瘀互结证高血压病患者临床疗效观察[J]. 辽宁中医杂志,2022,49(1):105 - 108.
[28]桂明泰. 加味越鞠丸干预高血压颈动脉硬化的临床疗效及炎症相关机制探讨[D]. 上海:上海中医药大学,2020.
[29]夏思梦. 越鞠丸加味治疗 Graves 病痰气郁结证的临床疗效观察[D]. 长沙:湖南中医药大学,2023.
[30]陈琪,尹丽花,毛叶,等. 加味越鞠丸治疗糖尿病前期 30 例临床观察[J]. 湖南中医杂志,2020,36(6):9 - 11.
[31]马世伟. 越鞠丸对经激素治疗的肾病综合征的临床疗效[J]. 内蒙古中医药,2022,41(4):1 - 2.
[32]黄鑫,李岩. 越鞠丸加减方联合梅花针叩刺督脉治疗带状疱疹性神经痛的临床研究[J]. 内蒙古中医药,2023,42(12):13 - 15.
[33]汪梦情,眭道顺. 越鞠丸解郁组方思路及其在痤疮治疗中的应用[J]. 广州中医药大学学报,2023,40(6):1532 - 1535.
[34]徐珊珊,苏保宁. 越鞠丸化裁联合阿莫西林克拉维酸钾治疗小儿肠系膜淋巴结炎临床研究[J]. 河北中医,2021,43(8):1323 - 1326,1366.
[35]杨柏松. 越鞠丸合失笑散加减治疗月经过少(气滞血瘀证)的临床观察[D]. 长春:长春中医药大学,2019.
[36]单卓程,叶影,王云超,等. 龙惠珍运用越鞠丸治疗绝经综合征经验举隅[J]. 浙江中西医结合杂志,2018,28(11):902 - 903.
[37]王艳,高田田,王子颖,等. 越鞠丸干预 CUMS 小鼠对抑

郁样行为、功能性消化不良及 PACAP/PAC1 - R 表达的影响[J]. 南京中医药大学学报,2024,40(3):261 - 267.
[38]聂春莹,王江荟,张海楼,等. 越鞠丸对 LPS 抑郁模型小鼠抗抑郁作用的机制研究[J]. 时珍国医国药,2020,31(4):774 - 778.
[39]张海楼,孙焱,聂春莹,等. 越鞠丸加四君子汤快速上调 BDNF 蛋白表达产生抗抑郁作用研究[J]. 湖北中医药大学学报,2019,21(1):23 - 27.
[40]张海楼. 越鞠丸增强海马中 PACAP 调控 CaMKⅡ信号通路产生快速抗抑郁作用机制研究[D]. 南京:南京中医药大学,2021.
[41]张碧珂. 越鞠丸挥发油抗抑郁作用及机制研究[D]. 南昌:江西中医药大学,2023.
[42]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.
[43]刘元月,胡丹,嵇云,等. 基于网络药理学探讨越鞠丸快速抗抑郁作用机制[J]. 辽宁中医药大学学报,2020,22(11):145 - 149.
[44]朱文婷,赵瑞珍,程翰林,等. 基于网络药理学分析越鞠丸治疗抑郁症的分子机制[J]. 实用药物与临床,2020,23(6):530 - 535.
[45]马瑶,周童,张海楼,等. 越鞠丸对皮质酮模型小鼠抑郁样行为和神经新生的影响[J]. 中国药理学通报,2019,35(2):283 - 288.
[46]常燕,林建国,姚魁武. 越鞠丸治疗血脂异常机制的网络药理学预测及分子对接验证[J]. 中国医药导报,2021,18(33):25 - 30.
[47]崔红静,姜丽,张启云,等. 基于 UPLC - LTQ - Orbitrap - MS 技术分析越鞠丸水提物的化学成分及入血成分[J]. 中国医院药学杂志,2024,44(8):865 - 874.
[48]胡文秀,王馨楠,刘祯宏,等. 越鞠丸干预 DMBA 诱导乳腺癌模型大鼠的效应及机制研究[J]. 中国中药杂志,2024,49(2):431 - 442.
[49]黄家情. 探究越鞠丸及其相关成分对糖代谢异常引起的记忆损伤小鼠的神经保护作用[D]. 南京:南京中医药大学,2021.
[50]王姗姗,赵佳惠,张训乐,等. 越鞠丸对侧脑室注射链脲佐菌素诱导的学习记忆损伤小鼠模型的神经保护作用[J]. 实用药物与临床,2019,22(11):1125 - 1130.
[51]陆林玉,吴蝶,王凯,等. 越鞠丸对皮质酮体外模型神经元过度自噬的保护作用研究[J]. 世界科学技术:中医药现代化,2019,21(9):1813 - 1819.
[52]葛渴敏,王薇,薛文达,等. 越鞠丸合甘麦大枣汤加减对谷氨酸诱导的 HT22 细胞损伤模型的神经保护作用[J]. 中国实验方剂学杂志,2019,25(12):22 - 27.
[53]GUI M T,YAO L,LU B,et al. Modified yuejuwan inhibited cholesterol accumulation and inflammation in THP - 1 macrophage - derived foam cells by inhibiting the activity of the TRIM37/TRAF2/NF - κB pathway[J]. Evid Based Complement Alternat Med,2022,2022:6400517.
[54]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.
[55]张瀚文,于嘉祥,张伟,等. 基于生信分析、分子对接技术研究越鞠丸改善动脉硬化的机制并虚拟筛选其特定活性成分[J]. 辽宁中医药大学学报,2022,24(6):178 - 189.
[56]姜烨. 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.
[57]叶影,徐嘉淦,龙惠珍. 越鞠丸对功能性消化不良大鼠胃窦黏膜 5 - HT 及胃肠激素水平的影响[J]. 浙江中医药大学学报,2020,44(2):140 - 145.
[58]徐嘉淦,叶影,龙惠珍. 越鞠丸对功能性消化不良模型大鼠血清 MTL 水平及胃窦黏膜 NO 表达的影响[J]. 浙江中西医结合杂志,2019,29(11):883 - 886.
[59]黎登宸,梅凌,黄文茁,等. 基于网络药理学和分子对接研究越鞠丸治疗股骨头坏死和慢性疼痛伴抑郁症的作用机制[J]. 中医临床研究,2023,15(31):9 - 18.
[60]朱震亨. 丹溪心法[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:182 - 183.
[61]蔡金阳,岳天祥,张月林,等. 经典名方越鞠丸的历史沿革与处方考证[J]. 中草药,2023,54(19):6511 - 6519.
[62]毛晨晗,张蒙,马文祺,等. 宗越鞠丸之意异病同治心系病体悟[J]. 南京中医药大学学报,2022,38(3):254 - 257.

收稿日期:2024 - 10 - 18
作者简介:王天浩(1998 -),男,黑龙江绥化人,硕士研究生,主要从事临床方药学研究。
通信作者:李冀(1960 -),男,河北昌黎人,医学博士,教授,博士研究生导师,主要从事方剂配伍规律研究。E - mail:3404678282@qq.com

编辑:吴楠