傅金英治疗绝经前后诸证常用角药*

王晶烁[1]，傅金英[2]，李瑞丽[1]，黄晓宇[1]，李亚欣[1]，黄娟[1]

1. 河南中医药大学第二临床医学院，河南 郑州 450046；2. 河南中医药大学第二附属医院/河南省中医院，河南 郑州 450002

摘要：女性在绝经前后这一时期处于阴常不足的状态，而人体一身之阴依赖肾阴的滋养，肾阴不足则表现为月经周期紊乱、五心烦热、烘热汗出、失眠多梦等症状。临证治疗以补肾益阴为本，常用以下角药：女贞子、墨旱莲、白芍补肾益阴；淫羊藿、巴戟天、杜仲固肾温阳；山茱萸、枸杞子、五味子益肾填精；黄芪、白术、茯苓健脾益气；北沙参、玉竹、太子参滋阴润燥；知母、地骨皮、黄柏清热除烦；浮小麦、煅龙骨、煅牡蛎收敛固涩。

关键词：绝经前后诸证；角药；傅金英

DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2025.11.379

中图分类号：R249.27　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1674－8999(2025)11－2414－05

Ternary Herb Combination Used by Professor Fu Jinying in Treatment of Premenopausal and Postmenopausal Syndromes

WANG Jingshuo[1], FU Jinying[2], LI Ruili[1], HUANG Xiaoyu[1], LI Yaxin[1], HUANG Juan[1]

1. The Second Clinical Medical College of Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450046;
2. The Second Affiliated Hospital to Henan University of Chinese Medicine/Henan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450002

Abstract: Women are in a state of Yin deficiency before and after menopause. The Yin of the human body depends on the nourishment of Kidney Yin, and Kidney Yin deficiency is manifested as menstrual cycle disorders, Wu Xin irritability, hot sweating as well as insomnia and dreams. The clinical treatment focuses on tonifying the Kidney and benefiting Yin, and the following ternary herb combinations are commonly used: Nüzhenzi (Glossy privet fruit), Mohanlian (Yerbadetajo herb) and Baishao (Radix paeoniae alba) are used to nourish the Kidney and benefit Yin; Yinyanghuo (Epimedium), Bajitian (Morinda officinalis) and Duzhong (Eucommia ulmoides) are used to strengthen the Kidney and warm Yang; Shanzhuyu (Dogwood), Gouqizi (Wolfberry), and Wuweizi (Schisandra) are used to benefit Kidney and increase the Essence; Huangqi (Astragalus), Baizhu (Atractylodes) and Fuling (Poria cocos) are used to strengthen the Spleen and invigorate Qi; Beishashen (Radix glehniae), Yuzhu (Radix polygonati officinalis) and Taizishen (Radix pseudostellariae) are used to nourish Yin and relieve Dryness; Zhimu (Rhizoma anemarrhenae), Digupi (Cortex lycii radicis) and Huangbai (Cortex phellodendri) are used to clear away the Heat and ease the mind; Fuxiaomai (Fructus tritici levis), Duanlonggu (Calcined ossa raconis) and Duanmuli (Calcined oyster shell) are used as astringent medicine grouo.

Key words: premenopausal and postmenopausal syndrome; ternary herb combination; Fu Jinying

绝经前后诸证是指女性在绝经前后出现烘热汗出、烦躁易怒、潮热面红、失眠健忘、精神倦怠、头晕目眩、耳鸣心悸、腰酸背痛、手足心热，或伴月经紊乱等与绝经有关的症状[1]。西医将女性绝经前后这一时期表现出的症状称为“绝经综合征”，是女性绝经前后性激素波动或减少所导致的一系列躯体及精神心理症状[2]。随着社会老龄化程度加深，处于绝经前后的女性不断增加，使本病的发病率日渐提升，

* **基金项目**：河南省科技攻关项目(222102310459)；河南省中医药科学研究专项课题项目(2022ZY2034)；2019 年国家中医临床研究基地科研专项课题项目(2019JDZX098)

而社会的高速发展，女性的生活压力、工作压力日益加剧，使本病有年轻化的趋势，本病的发生严重影响了女性的身心健康[3-5]。目前公认最有效的疗法是激素替代治疗[6-7]，但是长期应用激素治疗增加了女性子宫内膜癌、乳腺癌的发病率，并增加心血管疾病的发生风险[8-11]，中医药治疗本病在临床上取得了良好的疗效。

傅金英，教授，主任医师，博士研究生导师，河南中医药大学中医妇科学科主任，河南省中医院妇科主任，国家中医药管理局重点学科及重点专科带头人。傅金英教授从事妇科临床和教学工作 30 余载，在中医药治疗妇科疾病方面积累了丰富的临床经验，对绝经前后诸证的治疗有独特的见解。笔者有幸跟师学习，受益匪浅。

1　绝经前后诸证病因病机

傅金英教授认为，女性绝经前后诸证的关键病位在肾，核心病机为肾阴虚。《素问·上古天真论》曰："女子七岁，肾气盛，齿更发长；二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子。"肾是月经产生之源，女性生长发育的各阶段皆由肾主导。直至七七之年，肾虚体衰，天癸匮乏，冲任虚衰，导致月经紊乱，引发一系列病理症状。《素问·阴阳应象大论》曰："年四十，而阴气自半也。"人到中年，各脏腑功能趋于减弱，以阴气衰弱为先。傅教授认为女性在绝经前后这一时期，处于阴常不足的状态，而人体一身之阴，依赖肾阴的滋养，肾阴不足则表现为月经周期紊乱、五心烦热、烘热汗出、失眠多梦等症状。因此傅教授治疗绝经前后诸证时以补肾益阴为本。

2　角药特点

角药源于《黄帝内经》，最早应用于《伤寒杂病论》。角药以中医理论为基础，以辨证论治为前提[12-14]，将 3 味中药联合应用，以七情、气味、归经为原则进行配伍，既能单独成方，又可辅助主方，形成三足鼎立、互为犄角、合纵连横之势，以期达到相辅相成、减毒消副、增强疗效的目的[15-19]。现将傅教授治疗绝经前后诸证常用角药总结如下。

3　常用角药

3.1　补肾益阴——女贞子、墨旱莲、白芍　绝经前后诸证患者常见月经量少，或月经前后不定期等月经周期紊乱症状，肾阴渐虚，虚热内生，则出现头晕耳鸣，烘热汗出、心烦口干等虚热症状。五脏之阴，非肾阴不能滋，傅教授将女贞子 15 g，墨旱莲 30 g，白芍 20 g 三药连用，补肾益阴，滋一身阴液之源。三药取二至丸之功效，专滋肾益阴。女贞子味甘、苦，性凉，具有滋补肝肾、乌须明目之功效，《本草备要》记载女贞子"益肝肾，安五脏，强腰膝，明耳目，乌须发，补风虚，除百病"。墨旱莲味甘、酸，性寒，具有滋补肝肾凉血止血之效。《本草纲目》记载墨旱莲"细实颇如莲房状，故得莲名，可乌须发，益肾阴"。白芍味苦、酸，性微寒，功能养血敛阴，柔肝止痛，平抑肝阳。《医方集解》曰："二至丸，补腰膝，壮筋骨，强阴肾，乌髭发，价廉而功大。"女贞子、墨旱莲相须为用，入肝肾经，兼补肝肾，重在补肾阴。绝经前后时期的女性，其脏腑处于日益亏虚的状态，机体逐渐衰老。现代研究表明二至丸具有保肝降酶、抗绝经后骨质疏松、抗衰老等功效，对于肾阴虚型绝经前后诸证具有较好的治疗价值[20-22]。《傅青主女科·调经》载："夫经水出诸肾，而肝为肾之子，肝郁则肾亦郁矣。"肝肾之阴互滋，合用白芍，养血敛阴，养肝阴，滋肾阴，三药连用共奏补肾益阴、敛阴固本之效。

3.2　固肾温阳——淫羊藿、巴戟天、杜仲　阴阳互根，相互为用。《素问·阴阳应象大论》云："阳在外，阴之使也；阴在内，阳之守也。"说明阴阳互滋，相互依存。傅教授认为女性在绝经前后时期肾阴渐虚，如果这一时期不加以干预，肾阴虚日久则累及肾阳，最终将导致肾阴阳两虚。《医贯砭·阴阳论》曰："无阳则阴无以为生，无阴则阳无以为化。"因此治疗肾阴虚型绝经前后诸证，需要兼顾肾阳，温肾阳以固护肾阴，通过肾阳的温煦气化功能，使肾阴敷布，濡养全身，即张景岳所言："善补阴者，必于阳中求阴，则阴得阳升而泉源不竭。"傅教授将淫羊藿 15 g，巴戟天 15 g，杜仲 20 g 三药连用。淫羊藿辛甘，性温，功能补肾壮阳，祛风除湿。《医学入门》载："补肾虚，助阳。"巴戟天辛甘，性微温，有补肾助阳、祛风除湿之效。《本草备要》称其"补肾益精，治五劳七伤，辛温散风湿，治风湿脚气水肿"。杜仲味甘，性温，具有补肝肾、强筋骨、安胎的功效。淫羊藿、巴戟天相须为用，为二仙汤方中君臣药，取二仙

汤温补肾阳之效。研究发现，二仙汤能够调节下丘脑－垂体－卵巢轴，缓解因女性激素分泌减少导致的绝经前后症状[23-24]。淫羊藿、巴戟天同用固肾温阳，合杜仲益肾固本。傅教授运用此角药固护肾阳，护阳维阴。

3.3　滋肾填精——山茱萸、枸杞子、五味子　肾藏精，为先天之本，肾精化生肾气，肾气分阴阳，资助全身脏腑阴阳。女性七七之年，肾精肾气皆衰，冲任失养，故“天癸竭，地道不通”，导致绝经前后病理症状出现。肾精不足，髓海失养，阴虚血少，易出现头晕耳鸣、腰膝酸软、健忘神昏等症状。傅教授将山茱萸 15 g，枸杞子 15 g，五味子 15 g 三药连用，填精益髓养阴。山茱萸味酸涩，性微温，能够补益肝肾，收敛固涩。《医学衷中参西录》载山茱萸味酸性温，收敛元气，振作精神，固涩滑脱。枸杞子味甘性平善滋补肝肾，益精明目。《药性论》谓之“补益精诸不足，易颜色，变白，明目，安神”。五味子，味酸甘，性温，有补肾宁心，益气生津，收敛固涩之效。《本草纲目》云：“五味子，入补药熟用，入嗽药生用。五味子酸咸入肝而补肾，辛苦入心而补肺，甘入中宫益脾胃。”山茱萸补肾益精，枸杞子滋肾养肝，二药均入肝肾经，不仅益肾填精，二药同用还可肝肾同补，取乙癸同源，精血互用之意，合五味子敛精固涩，三药连用补敛并行，共奏滋肾固精，化源养阴之效。

3.4　健脾益气——黄芪、白术、茯苓　傅教授认为脾肾先后天相应，女性围绝经期肾虚为本，先天不能滋养后天，脾虚愈甚，后天不能培护先天，肾愈亏虚。脾胃为后天之本，气血化生之源，为人体源源不断地提供基本物质。女子五七阳明脉衰，六七三阳脉皆衰，随着年龄的增长，脾胃功能不断减退，脾失健运，水谷与水液运化失司，则气血生化乏源，痰湿内生，女性出现乏力倦怠、气短懒言、纳差便溏等症。傅教授将黄芪 30 g，白术 15 g，茯苓 20 g 三药连用健脾益气。黄芪味甘，性微温，善补气健脾，为补中益气要药。白术味甘苦，性温，能够健脾益气，燥湿利水，《本草通玄》称其“补脾胃之药，更无出其右者”，是“补气健脾第一要药”。黄芪、白术合用，恢复脾胃运化功能，补后天之本。茯苓味甘淡，性平，具有健脾补中渗湿之效，合用茯苓，防止痰湿内生，阻碍脾运，并增强健脾之效。黄芪、白术配伍能够有效增强人体免疫力，并提高抗氧化功能[25]。三药连用，共奏健脾补中之功，充气血生化之源，固先天之本。

3.5　滋阴润燥——北沙参、玉竹、太子参　肺肾为金水之脏，肺肾阴液互滋，肾为水之下源，肺阴依赖肾阴的补益，《素问·经脉别论》云：“脾气散精，上归于肺，通调水道，下输膀胱。”肺通调水道，将阴液布散全身，下济肾阴。绝经前后肾阴不足，机体失于濡养，肾阴亏虚易导致肺肾阴液两虚，变生内燥，出现咽干口燥、潮热汗出、皮肤瘙痒、阴道干涩等症状。肾阴依赖肺阴的充养，肺阴依赖肾阴的补益，傅教授将北沙参 15 g，玉竹 15 g，太子参 15 g 三药连用，滋阴润燥。北沙参味甘微苦，性微寒，有养阴清肺，益胃生津之效，《本草从新》称其能“专补肺阴，清肺火”。玉竹味甘，性微寒，可养阴润燥，生津止渴，且玉竹滋阴不碍邪，常与北沙参相须为用。太子参味甘、微苦，性平，可生津润肺，补气健脾。三药合用滋肺阴，清内燥，肺肾同补，金水相生。北沙参、玉竹主肺、胃经，太子参主肺、脾经，脾胃为水谷之海，化生精微物质滋养肾阴。三药连用既能补肺益阴，又能养脾胃之气，傅教授常应用此角药，共奏滋肾益阴润燥之功。

3.6　清热除烦——地骨皮、黄柏、知母　肾主蛰守位内含相火，肾阴充足，相火安位，肾阴亏虚，则相火上亢，阴不敛阳，导致虚热内生，上扰心神，在绝经前后时期常表现为五心烦热、烦躁易怒等症。傅教授针对绝经前后时期出现的虚热烦躁症状，常用知母 12 g，黄柏 12 g，地骨皮 20 g 以清热除烦。知母苦寒性润，苦寒可泻火除烦，质润可滋阴润燥，即能泻肾火，又能滋肾阴。《用药法象》记载知母“泻无根之肾火，疗有汗之骨蒸，止虚劳之热，滋化源之阴”。黄柏味苦性寒，善泻下焦相火，苦寒坚阴。黄柏与知母合用，滋肾清火，保存阴液，共退虚热。地骨皮味甘性寒，可清肾中伏火，凉血除蒸。《汤液本草》记载地骨皮“泄肾火，降肺中伏火，去胞中火，退热，补正气”。知母、黄柏、地骨皮俱走肾经入阴分，退虚火，傅教授常用此角药清润并举，共奏清热除烦，固肾坚阴之效。

3.7　收敛固涩——浮小麦、煅龙骨、煅牡蛎　汗出是绝经前后常见病症。《素问·阴阳别论》云：“阳加于阴，谓之汗。”汗为阴液，由阳气蒸腾气化从腠理排出体表，阴平阳秘，汗出有源，润泽肌肤，阴阳失调，则汗出异常。绝经前后，真阴亏竭，阴不敛阳，阳

气迫蒸阴液外泄导致汗出异常；而阴虚日久伤阳，阳虚不能固表，汗出失于固摄，则汗出异常，因此绝经前后女性常出现盗汗、自汗的症状。津液为化汗之源，津血同源，因此有“血汗同源”之说。《素问·宣明五气》云：“五脏化液，心为汗。”《类经》云：“心主血，汗者血之余。”汗为心之液，若自汗、盗汗导致汗出过多则伤及津液，耗及心血，导致心悸怔忡，精神不振等症状。傅教授常用浮小麦 30 g，煅龙骨 30 g，煅牡蛎 30 g 收敛止汗。煅龙骨、煅牡蛎有宁心安神、收敛固涩之效，二者常相须为用敛汗固表，敛阴潜阳。浮小麦味甘性凉，固表止汗，益气养心除热，《本草纲目》谓：“益气除热，止自汗盗汗，骨蒸劳热，妇人劳热。”合煅龙骨、煅牡蛎增强敛汗之功，又添养心之力，三药连用共奏收敛固涩之效。

4　验案举隅

赵某，女，52 岁，2023 年 2 月 3 日初诊。主诉：月经不规律半年，停经 3 个月余，自觉潮热汗出，背部发凉，时有情绪抑郁低落、焦虑，口中干燥，纳眠可，二便调，舌质红，苔薄，脉细数。末次月经 2022 年 11 月（具体时间不详），月经量少，色暗，无痛经，无血块。内分泌激素测定：孕激素：0.10 μg·L^{-1}，促卵泡成熟激素：80.31 IU·L^{-1}，黄体生成素：41.62 IU·L^{-1}，雌激素：12.00 ng·L^{-1}，睾酮：0.17 μg·L^{-1}，泌乳素：8.34 μg·L^{-1}。彩超：子宫附件未见明显异常，内膜厚约 4.5 cm。西医诊断：绝经综合征，中医诊断：绝经前后诸证，肾阴虚证。拟坤安煎剂加减，处方：女贞子 15 g，墨旱莲 30 g，白芍 20 g，淫羊藿 15 g，巴戟天 15 g，山茱萸 15 g，枸杞子 20 g，五味子 15 g，北沙参 15 g，玉竹 15 g，黄芪 30 g，白术 15 g，茯苓 20 g，知母 12 g，黄柏 12 g，地骨皮 20 g，煅龙骨 30 g，煅牡蛎 30 g，醋香附 12 g，醋郁金 12 g，合欢皮 15 g。14 剂，水煎，每日 1 剂，早晚分服。

2023 年 2 月 16 日二诊：患者自诉服药后自觉潮热汗出、怕冷症状较前改善，睡眠有所缓解，14 剂，水煎，每日 1 剂，早晚分服。

2023 年 3 月 2 日三诊：患者自诉胃胀气，潮热出汗症状明显好转，原方基础上加用姜厚朴 12 g，炒枳壳 12 g，以宽中除满。14 剂，水煎，每日 1 剂，早晚分服。

2023 年 3 月 16 日四诊：患者诸证渐愈，为巩固疗效，继续服药 1 个月。3 个月后随访，患者自觉诸证痊愈，身体与情志状态良好。

按语：本案患者辨病为绝经前后诸证，辨证为肾阴虚证，以滋肾益阴为治法，方选自拟坤安煎剂加减。患者已到七七之年，处于绝经前后时期，此时肾体虚衰，肾阴亏虚，肾精血少，天癸亏竭，冲任失养，则月经量减少；肾阴亏虚，阴不制阳，虚阳浮越，则潮热汗出，阴虚则热，上扰心神，则焦虑不安；阴虚不能滋润机体，则燥热内生，口中干燥。患者年逾五十，肾阳渐虚，阳虚不能温煦，因此患者自觉背部发凉。肝体阴用阳，肾主一身之阳，肾阳虚导致肝气升发无力，疏泄失常，气机郁滞，则情绪抑郁不舒。舌质红、苔薄、脉细数为肾阴虚之象。方以女贞子、墨旱莲、白芍补肾益阴，以山茱萸、枸杞子、五味子滋肾填精，两组角药合用补真阴固肾精；以淫羊藿、巴戟天温肾阳，恢复肾阳温煦功能，与补阴药同用“阳中求阴”；以黄芪、白术、茯苓健脾，固后天之本；以知母、黄柏、地骨皮清肾火；以北沙参、玉竹养阴润燥；以煅龙骨、煅牡蛎敛汗固涩，重镇安神；以醋香附、醋郁金、合欢皮疏肝解郁，调畅气机，恢复肝疏泄功能。诸药合用，标本兼顾，共奏滋阴益肾之功。

5　结语

综上所述，绝经前后诸证的临床症状繁多，严重影响女性的身心健康。傅教授认为女性在绝经前后这一时期，处于阴常不足的状态，而肾阴是一身阴气之源，肾阴不足，则诸证丛生。因此，傅教授认为肾阴虚是绝经前后诸证的核心病机。基于以上病机，傅教授治疗绝经前后诸证时以补肾益阴为本，运用角药组方，药简力专，临证时辨证施治，灵活加减用药，取得了良好的临床疗效。

参考文献：

[1]谈勇. 中医妇科学[M]. 4 版. 北京：中国中医药出版社，2016.

[2]谢幸，孔北华，段涛. 妇产科学[M]. 9 版. 北京：人民卫生出版社，2018.

[3]张冰铭，陆启滨. 中医脏腑辨治围绝经期综合征的临床研究进展[J]. 中医研究，2021，34(11)：68－72.

[4]石崄力，王旭. 中医药治疗围绝经期综合征的研究进展

[J]. 内蒙古中医药,2021,40(1):151 - 153.
[5]韩玉环,刘冰,邵颖,等. 围绝经期综合征中医病因病机特点探讨[J]. 中国医药指南,2013,11(13):677 - 678.
[6]顾欣欣,黄玉娟,茅红艳,等. 滋肾清心疏肝汤联合穴位贴敷、MHT 治疗围绝经期失眠疗效观察[J]. 四川中医,2024,42(11):166 - 170.
[7]江玥,孙忻. 围绝经综合征的中医治疗进展[J]. 中外医学研究,2024,22(24):182 - 184.
[8]王洪雪,王杰琼,高杰. 围绝经期综合征的中医药研究进展[J]. 西部中医药,2022,35(7):144 - 147.
[9]李冀,潘明月,李想,等. 中医药治疗围绝经期综合征研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报,2021,23(9):1 - 5.
[10]MARJORIBANKS J,FARQUHAR C,ROBERTS H,et al. Long - term hormone therapy for perimenopausal and post-menopausal women[J]. Cochrane Database Syst Rev,2017,1(1):4143.
[11]陈宇霞,潘菊华,黄世敬. 从脑肾相济论围绝经期综合征[J]. 中医学报,2023,38(2):273 - 277.
[12]刘乾,杨景锋,程锴,等.《金匮要略》治疗消渴病之角药分析[J]. 中医学报,2022,37(9):1814 - 1818.
[13]侯承志,许韵,胡木,等. 从三焦探讨仲景角药配伍在慢性心力衰竭中的运用[J]. 中医学报,2022,37(12):2496 - 2500.
[14]何丹,郭龙龙,张家林,等.《伤寒论》治疗心下痞之角药分析[J]. 中医学报,2020,35(12):2536 - 2540.
[15]赵嘉敏,许桐,王宁,等. 基于术数"三"探讨角药的配伍规律[J]. 中华中医药杂志,2021,36(9):5448 - 5450.
[16]徐甜,王雪茜,程发峰,等. 张仲景解表类"角药"的配伍特点分析[J]. 世界中医药,2020,15(6):850 - 853.
[17]杨聪聪,司国民. 浅析"角药"理论及其现代临床应用[J]. 中医药导报,2017,23(7):13 - 16.
[18]宋春生,陈志威,赵家有. "三足鼎立"角药临床研究概述[J]. 北京中医药,2017,36(3):282 - 284.
[19]闫军堂,刘晓倩,马小娜,等. 经方中"角药"的配伍应用特点[J]. 中华中医药学刊,2013,31(2):364 - 366.
[20]黄少杰,陈海霞,牟菲,等. 二至丸化学成分及药理作用研究进展[J]. 中华中医药杂志,2021,36(11):6617 - 6619.
[21]毛浩萍,戴永娜,陶蕊,等. 经典方剂二至丸补肝益肾作用研究[J]. 中国药理学与毒理学杂志,2021,35(10):723.
[22]益敏辉,王永峰,郝小白,等. 二至丸改善自然衰老大鼠卵母细胞线粒体功能的机制研究[J]. 河北中医药学报,2024,39(1):4 - 8.
[23]王少坤,邹勇,付毅敏. 二仙汤研究及临床应用进展[J]. 中国中医药现代远程教育,2021,19(3):201 - 205.
[24]潘志强,谢海纳,曹琳娜,等. 双侧卵巢切除大鼠下丘脑 - 垂体的转录组学特征及二仙汤的调节效应[J]. 上海中医药杂志,2024,58(7):65 - 76.
[25]李海文,张伟健,黄彦子,等. 基于数据挖掘分析"黄芪 - 白术"药对在成方制剂中的组方规律[J]. 现代中西医结合杂志,2021,30(1):58 - 62.

收稿日期:2025 - 05 - 05

作者简介:王晶烁(1996 -),女,河北石家庄人,硕士研究生,研究方向:中医药防治女性生殖内分泌疾病。
通信作者:李瑞丽(1985 -),女,河南郑州人,医学博士,讲师,研究方向:中医药防治女性生殖内分泌疾病。E - mail:reap1212@126.com

编辑:纪彬