

升阳益胃汤治疗绝经前后诸证医案举隅

雷雨¹, 马莉^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院针灸二科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2026年6月13日; 录用日期: 2026年7月6日; 发布日期: 2026年7月14日

摘要

绝经前后诸证为更年期女性常见病症, 临床常表现为潮热面赤、烘热汗出、心烦易怒, 同时存在失眠健忘、神疲体倦、头晕耳鸣、五心烦热等症状。临床多从肾虚辨证论治, 极易忽略脾胃气虚, 气机失调, 阴火内炽的发病机理。本文列举临床病案, 介绍马莉教授结合李东垣升阳健脾学术理念, 阐述围绝经期综合征运用升阳益胃汤加减辨证施治, 益气升阳、健脾化湿、清泄阴火、调和冲任, 此法标本兼顾, 疗效显著。

关键词

绝经前后诸证, 升阳益胃汤, 脾胃气虚, 气机升降枢纽, 阴火学说

Shengyang Yiwei Decoction in Treating Perimenopausal Syndromes: A Case Series

Yu Lei¹, Li Ma^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Second Department of Acupuncture and Moxibustion, First Affiliated Hospital, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: June 13, 2026; accepted: July 6, 2026; published: July 14, 2026

Abstract

Perimenopausal syndromes are common in menopausal women, with clinical manifestations including hot flushes, facial flushing, sweating, irritability, insomnia, amnesia, fatigue, dizziness, tinnitus, and feverish sensation in the palms, soles, and chest. Clinical treatment often focuses on kidney deficiency pattern differentiation, while the pathogenesis of spleen-stomach qi deficiency, qi imbalance,

*通讯作者。

文章引用: 雷雨, 马莉. 升阳益胃汤治疗绝经前后诸证医案举隅[J]. 临床医学进展, 2026, 16(7): 1081-1085.
DOI: 10.12677/acm.2026.1672621

and internal blazing of yin fire is easily overlooked. This paper presents clinical cases and introduces Professor Ma Li's academic approach of raising yang and invigorating the spleen. It elaborates on the treatment of perimenopausal syndrome using modified Shengyang Yiwei Decoction based on syndrome differentiation, aiming to tonify qi and raise yang, invigorate the spleen and eliminate dampness, clear yin fire, and regulate the Chong and Ren meridians. This method addresses both the symptoms and the root cause, achieving remarkable therapeutic effects.

Keywords

Perimenopausal Syndromes, Shengyang Yiwei Decoction, Spleen-Stomach Qi Deficiency, Pivot of Qi Ascending and Descending, Yin-Fire Theory

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 医案

患者, 女, 52 岁, 已获得病人的知情同意。初诊日期: 2025 年 03 月 19 日。主诉: 潮热盗汗, 焦虑烦躁 2 月余。现病史: 患者 2 月前因情绪波动后出现潮热盗汗, 焦虑烦躁症状, 患者未就诊, 症状逐渐加重。刻诊: 潮热盗汗, 焦虑烦躁, 入睡困难, 多梦, 头晕头痛, 手足心发热, 口苦口干, 乏力, 饮食一般, 腹胀胃寒, 大便不成形, 日 2 次, 小便不利, 色黄赤, 舌淡胖, 苔白腻, 脉沉细。既往史: 既往月经不规律, 2 月时月经延迟 10 余日, 经期由既往 5 日减少至 3 日, 经量少, 色淡红, 时隔半月后月经再次出现, 经量较大, 经期为 3 天。查体: 面色潮红, 形体虚乏, 精神欠佳, 情绪烦躁, 腹部平软, 未触及异常包块, 舌淡胖, 苔白腻, 脉沉细。西医诊断: 围绝经期综合征。中医诊断: 绝经前后诸证(脾胃气虚, 湿热内停)。治则: 益气升阳, 清热除湿。方选升阳益胃汤加减, 处方: 黄芪 45 g, 黄参 20 g, 白术 15 g, 清半夏 15 g, 北柴胡 15 g, 白芍 30 g, 牡蛎 30 g, 陈皮 15 g, 茯苓 15 g, 羌活 10 g, 独活 10 g, 首乌藤 30 g, 升麻 10 g, 葛根 30 g, 炙甘草 15 g, 黄连片 5 g, 黄柏 10 g, 肉桂 10 g, 当归 15 g, 盐泽泻 10 g。8 剂日 1 剂水煎 300 ml, 早晚两次饭后温服。

2025 年 03 月 26 日复诊。患者潮热盗汗症状明显缓解, 情绪较前稳定, 睡眠改善, 偶有头晕头痛, 手足心发热减轻, 时有口苦口干, 乏力明显改善, 胃胀畏寒明显减轻, 大便正常, 小便偶有不利, 月经紊乱诸症未再发作。处方: 上方黄芪加至 50 g, 去当归, 加知母 10 g。共 8 剂, 煎服法同前。

10 日后电话随访, 患者诉潮热汗出仅室内或劳动时偶有出现, 睡眠进一步改善, 余症状均明显改善。

按语: 患者 52 岁, 以潮热盗汗, 焦虑烦躁为主要症状, 诊断为绝经前后诸证; 平素身体虚乏, 精神欠佳, 潮热盗汗, 焦虑烦躁, 手足心热等症状, 不单纯为阴虚火旺, 而是因脾胃内伤, 气血乏源, 元气亏损, 脾虚清阳不升, 无力布散津液, 脾胃气虚, 元气下陷, 中焦虚寒, 致下焦阴寒之气上冲, 与心火相搏, 形成阴火。故发热、口干同时伴有腹胀胃寒、大便不成形等脾胃虚弱的症状。冲任气血失和, 脾虚气血生化不足, 同时湿热扰动血海, 故见经量、经期紊乱。因此选用升阳益胃汤, 以益气升阳, 清热除湿, 加升麻, 葛根以增强全方升阳之力, 且合黄连、黄柏增强退热; 加首乌藤, 牡蛎镇静安神, 治疗失眠多梦, 焦虑烦躁, 且牡蛎可滋阴补肾, 收敛止汗; 肉桂补火助阳, 引火归元, 可温补肾阳, 把上浮虚火引归于肾, 且治疗胃寒; 当归补血调经, 调和冲任。

复诊时, 患者月经紊乱诸症未再发作, 热象虽有所减轻, 气虚之象仍在, 且时有口苦口干, 故加大黄芪用量, 去当归, 加知母以清热滋阴。

2. 讨论

2.1. 中医对绝经前后诸证的认识

古代中医典籍中并无针对绝经前后诸证设立的专属论治篇章,与之相关的临床表现,多散载于脏躁、百合病、老年血崩等病证条目之下[1]。《金匱要略·妇人杂病脉证并治》记载:“妇人脏躁,喜悲伤欲哭,象如神灵所作,数欠伸”,该条文描述的情志失常与躯体不适等症候,和本病临床表现基本相符。

本病的发生,与女性绝经前后特殊的生理状态紧密相关。女性步入七七之年,肾气渐衰,天癸渐竭,冲任二脉气血不足,月经随之逐渐紊乱,最终直至闭经[2]。《素问·上古天真论篇》云:“七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也”。精准概括女性四十九岁前后生理转折变化,也是围绝经期综合征最早的中医理论溯源。女子年近四十九岁,肾气亏虚,肾精耗伤,进而导致天癸衰惫。任脉为阴脉之海,主濡养胞宫精血;冲脉为血海,统领周身经血。七七之年冲任二脉气血皆逐渐衰弱,经血生化无源,胞宫气血通道闭塞,月经渐至断绝。女子以血为本,精血亏虚日久,肝肾阴阳失衡,脏腑机能由盛转衰,形体机能走向衰退。机体阴阳失调、精血不足,继而诱发潮热盗汗、情志不宁、失眠烦躁、腰膝酸软、气血失和等一系列症候。

肾为先天之本,五脏病证缠绵日久,最终皆可传变及肾。肾脏阴阳失调亦可波及心、肝、脾等周身脏腑,而其余脏腑功能失常,久病亦会损耗肾气。由此可见,本病以肾虚为病机核心,病变常累及心、肝、脾等多脏[3],故而临床多见病机交织、证候复杂之象。

2.2. 西医对绝经前后诸证的认识

围绝经期综合征是指女性在绝经前后由于卵巢功能衰退引起的一系列以自主神经系统功能紊乱为主,伴有神经心理症状的一组证候群,主要临床表现为月经失调、潮热出汗、失眠以及情绪波动,部分患者可出现骨关节肌肉疼痛等症状,又称为“更年期综合征”或“绝经期综合征”[4]。

西医认为,女性随着年龄增长,卵巢生理功能开始进行性衰退,卵泡储备量不断减少、卵泡发育能力下降。进而导致卵巢分泌雌激素、孕激素水平波动性下降且整体持续走低,下丘脑-垂体-卵巢轴内分泌调节节律紊乱[5]。内分泌激素失衡,会直接影响全身神经系统、心血管系统、自主神经功能以及骨骼代谢、脂质代谢多项机体机能。从而出现月经周期紊乱、经量异常、潮热多汗、失眠焦虑、情绪波动、头晕心悸、骨关节酸痛、躯体不适等多种综合性临床表现。

该类病症多发于45~55岁女性阶段,也就是女性绝经前后时期,临床统一命名为围绝经期综合征,激素水平衰退波动为本病主要发病核心诱因。

2.3. 升阳益胃汤治疗绝经前后诸证的遣方用药思路

升阳益胃汤为金元补土派代表医家李东垣所创制,方剂收录于《内外伤辨惑论》。本方能够调畅脾胃气机,补益中气,升发清阳,清利湿热,临床主治脾胃气虚,湿郁化热,清阳下陷诸证[6]。《内外伤辨惑论·卷中·肺之脾胃虚方》载:脾胃虚弱之人,多见神疲嗜睡,肢体痿软不用。时值秋燥当令,湿热之邪渐退,患者可出现身重肢痛,口苦咽干,纳差乏味,二便失常,食积难化等表现;若病邪累及肺脏,则可见恶寒怕冷,情志不畅,面色失和,此皆因阳气升发失常所致,治以升阳益气之法,遂立升阳益胃汤。上述诸证多由劳逸失度,饮食不节损伤脾胃引发。脾胃亏虚则中气不足、清阳下陷,再逢秋燥之气侵袭,体内残留湿热未清,加之脾病传肺,致使脾肺两脏同病。该病核心病机为阳气升举无力,脏腑运化、温煦与津液输布功能失调。治疗当重在补益脾胃元气,待中气充盛,机体升清降浊功能恢复,阴火自除,脏腑机能如常,诸症便可随之消退。

李东垣立足脏腑气化理论, 提出脾胃为人体元气化生之根基, 创立“内伤脾胃, 百病由生”的学术观点, 指出脾胃功能受损是内伤杂病发病的内在关键因素。《景岳全书》有言: “胃司受纳, 脾司运化, 一纳一运, 化生精气。”脾胃为周身气血生化之源, 后世医家李中梓亦将其尊为后天之本。脾胃为全身气机升降之枢纽, 脾胃位处中焦, 脾脏以升为用, 通过升输水谷精微以化生气血, 上荣清窍, 濡润周身; 胃腑以降为顺, 向下传导糟粕秽浊, 使之排出体外。脾升与胃降相辅相成, 周身气机和顺调畅, 清阳升发有度、浊阴下行有路, 脏腑阴阳趋于平和。倘若脾胃气虚, 中焦枢机运转失权, 升清降浊功能紊乱, 清阳难以升举、浊阴滞留体内, 则可诱发脘腹胀满、大便溏薄、头目昏眩、胸膈痞闷等临床表现, 日久累及多个脏腑, 继发各类病证。阴火学说是李东垣学术思想的重要内容, 脾胃气虚, 元气下陷, 中焦虚寒, 致下焦阴寒之气上冲, 与心火相搏, 形成阴火; 阴火内炽, 耗伤元气, 引发发热、口渴、乏力、自汗等气虚发热之症。治疗摒弃苦寒清热, 创立甘温除热法。

肾为先天之本, 藏先天精气, 先天肾气有赖后天脾胃水谷之气不断充养滋养, 方可肾气充盈、天癸充盛。女子七七之年, 肾气渐衰, 天癸渐竭, 冲任亏虚, 为本病发病根基。如若脾胃功能健运, 气血精微源源不断化生, 便可源源不断补益肾精、濡养肾气, 延缓肾气亏虚进程, 平稳度过围绝经期。围绝经期女性肾气日渐虚损, 肾阴肾阳失衡失调, 进而影响周身脏腑气机运行。中焦脾胃升降枢机不利, 升清降浊失常, 气机壅滞不行, 继而肝气郁结、心神失于濡养。临床围绝经期患者常表现为心烦易怒、无故悲泣、失眠多梦、多虑善思等情志异常, 兼见肢体倦怠乏力; 该病病机以肾之阴阳亏虚为本, 脾胃气机升降紊乱为标。脏腑之间病机相互传变, 久病日久易耗伤肾气, 倘若脾胃功能长期受损, 渐致多脏亏虚, 最终耗竭先天肾精。妇人经断前后本就肾气衰弱, 体质薄弱, 一旦饮食失调、情志不畅、劳逸失度伤及脾胃, 更易加速肾阴肾阳失调, 阴虚则虚火内扰, 阳虚则阳气不固, 从而出现潮热盗汗、头晕耳鸣、肢体倦怠、月经紊乱等一系列肾虚相关临床表现。

绝经前后诸证虽病根于肾, 但论治不可单一单纯补肾。遵从李东垣脾胃学术思想, 人身五脏精气皆仰赖中焦脾胃化生, 脾胃为气机升降之枢纽、一身元气之根基。重在培补脾胃、斡旋中焦升降、扶助一身元气, 以后天脾胃为本滋养先天, 以脾胃统摄五脏阴阳, 从而整体调和脏腑, 有效改善绝经前后各类躯体及情志病症。

原方载药十六味, 黄芪为君, 重在大补脾胃元气, 固护中气, 升举下陷清阳。臣以人参、白术, 健脾益气, 增强运化之力; 茯苓、泽泻利水渗湿, 疏导体内湿邪。佐药风药羌活、独活、防风、柴胡, 轻清上行, 升发脾阳、祛风胜湿, 调畅气机, 使补益之脾胃之气直达病所, 改善身重恶寒、精神昏沉; 半夏、陈皮: 理气和胃, 燥湿消痞, 缓解脘腹胀闷、纳差不适, 使甘温的药物补而不滞, 防止黄芪壅碍胃; 白芍: 养血柔肝, 敛阴缓急, 制约风药辛散耗伤阴血, 调和肝脾, 兼顾阴液养护; 黄连清中焦湿热清解中焦残留湿热与内生郁火, 改善口苦舌干, 同时监制方中甘温、辛温药性, 避免温燥太过。使药: 炙甘草以补中益气, 调和全方诸药药性。

3. 结语

绝经前后诸证虽根本源于七七之年肾气渐衰, 天癸耗竭。但临床医治该病不可一味单纯补益肝肾、滋阴降火。应当重视中焦脾胃气机升降, 遵从李东垣补土学术思想, 运用升阳益胃汤益气升阳、健脾化湿、清泄阴火、调和冲任。以后天脾胃滋养先天肾气, 调和脏腑阴阳, 兼顾安神调冲任, 标本兼顾。该治法疗效显著, 辨证思路独到, 值得临床参考运用。

参考文献

- [1] 杨易, 任梦雪, 侯梓桐, 等. 陈瑞雪阶段分治围绝经期综合征临床经验探赜[J]. 中国中医基础医学杂志, 2025,

31(1): 149-151.

- [2] 冯晓玲, 张婷婷. 中医妇科学[M]. 第 5 版. 北京: 中国中医药出版社有限公司, 2021.
- [3] 曾梅景, 吴月, 孙红燕. 从心肝论治围绝经期综合征临证采撷[J]. 光明中医, 2023, 38(22): 4369-4371.
- [4] 中国医学科学院北京协和医院. 围绝经期综合征(更年期综合征)重点人群治未病干预指南[J]. 北京中医药大学学报, 2023, 46(8): 1048-1062.
- [5] 岳文秀. 贞蓉汤治疗肾阴阳两虚型绝经前后诸证的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 天津: 天津中医药大学, 2025.
- [6] 李冀, 连建伟. 方剂学[M]. 第 4 版. 北京: 中国中医药出版社, 2016.