

补肾祛风法治疗围绝经期综合征的临床医案分享

刘璇

贵州中医药大学第二附属医院妇科, 贵州 贵阳

收稿日期: 2026年7月1日; 录用日期: 2026年7月23日; 发布日期: 2026年8月4日

摘要

本文以一例肾阴阳两虚型围绝经期综合征患者为对象, 分析张帆教授采用“补肾温阳为根本、祛风散寒以治标”理论治疗肾阴阳两虚型围绝经期综合征, 梳理该理论指导下的诊疗思路与实践情况。结合中医理论溯源、病例诊疗过程、方剂配伍逻辑及辨证特色, 论述该理论的临床有效性。在张帆教授理论指导下, 患者经补肾温阳祛风散寒法治疗后, 疲乏肢冷、心悸失眠、尿频等症状明显改善, 随访期间诸症基本消失, 疗效可靠。总之, 张帆教授“补肾温阳与祛风散寒并举”的理论, 契合了肾阴阳两虚型围绝经期综合征本虚标实的病机, 遵循中医经典理论, 具备临床创新意义, 为该病的治疗提供了切实可行的思路, 值得临床医师深入学习与推广。

关键词

围绝经期综合征, 补肾温阳, 祛风散寒, 肾阴阳两虚

Clinical Case Sharing of Treating Perimenopausal Syndrome with the Method of Tonifying the Kidney, Warming Yang, Dispelling Wind and Dissipating Cold

Xuan Liu

Department of Gynecology, The Second Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang Guizhou

Received: July 1, 2026; accepted: July 23, 2026; published: August 4, 2026

Abstract

Taking a patient with perimenopausal syndrome of kidney yin-yang deficiency type as the research

object, this paper analyzes Professor Zhang Fan's treatment of this disease based on the theory of "tonifying the kidney and warming yang as the root, dispelling wind and cold to treat the superficial symptoms", and sorts out the diagnosis and treatment ideas and practice under the guidance of this theory. Combined with the traceability of TCM theory, the diagnosis and treatment process of the case, the compatibility logic of prescriptions and the characteristics of syndrome differentiation, the clinical effectiveness of this theory is discussed. Under the guidance of Professor Zhang Fan's theory, the patient's symptoms such as fatigue, cold limbs, palpitations, insomnia and frequent micturition were significantly improved after treatment with the method of tonifying the kidney, warming yang, dispelling wind and cold; all symptoms basically disappeared during the follow-up period, with reliable curative effect. In conclusion, Professor Zhang Fan's theory of "simultaneously tonifying the kidney, warming yang, dispelling wind and cold" conforms to the pathogenesis of deficiency in root and excess in superficiality of perimenopausal syndrome of kidney yin-yang deficiency type. It follows the classic TCM theory, has clinical innovation significance, provides a practical idea for the treatment of this disease, and is worthy of in-depth study and promotion by clinical physicians.

Keywords

Perimenopausal Syndrome, Tonifying the Kidney and Warming Yang, Dispelling Wind and Cold, Kidney Yin-Yang Deficiency

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. 引言

笔者有幸跟师学习于张帆教授,在长期跟师过程中,观察总结了老师在诊疗围绝经期综合征的临床思路与用药经验,深刻体会到其“补肾温阳为根本、祛风散寒以治标”理论的临床价值。现将老师针对肾阴阳两虚型围绝经期综合征的理论总结与临床经验,结合具体病例与同道共享,以期为临床治疗提供参考。

2. 中医理论基础与理论创新

围绝经期是女性必然经历的一个正常的生理变化时期,在此期间因卵巢功能衰退而导致性激素水平出现波动从而出现一系列相关症状,如月经紊乱、骨质疏松、潮热盗汗等症状,西医称为“绝经综合征”[1],中医称为“绝经前后诸证”[2]。治疗方面,西医主要是对症支持治疗、心理治疗及运用激素替代疗法,而激素替代治疗是目前治疗此病的最有效的治疗方法,但存在激素依赖等不良反应[3]。

中医学将围绝经期综合征归属于“绝经前后诸证”、“脏躁”、“百合病”、“郁证”等范畴,肾虚是围绝经期综合征发病的根本病机,也是历代医家共识,其理论根基于《黄帝内经》脏腑天癸理论。

《素问·上古天真论》阐释女性生长发育、生殖盛衰的生命节律,明确“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……七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也”[4]。明确指出女性七七之年,肾气由盛转衰、天癸耗竭、冲任亏虚是绝经发生的生理性基础,也是绝经前后诸证发生的核心内因。肾气亏虚则脏腑失养、阴阳失衡、气血失调,进而引发全身多系统功能紊乱,出现各类绝经前后异常症状。

后世医家在经典基础上不断完善肾虚病机理论,《景岳全书·妇人规》提出“妇人绝经,乃天癸之

尽，肾气之衰，自然之理”[5]，明确本病生理性肾虚、自然退变的本质。《傅青主女科》强调“经水早断，乃肾水之涸”[6]，进一步佐证肾精亏虚、肾气不足是本病发病之本。现代中医教材及诊疗指南均将肾虚作为围绝经期综合征核心病机，确立补肾调阴阳为基础治则，为本研究补肾固本的核心治法提供了坚实的经典理论支撑。

历代医家论治本病多以肾虚为核心病机，衍生出肝肾阴虚、心肾不交、脾肾阳虚、肝郁气滞、阴虚火旺等常见证型，形成了滋阴补肾、温肾健脾、疏肝解郁、清心降火、交通心肾等经典治则方药体系。现代中医临床主流诊疗多聚焦脏腑阴阳亏虚与内在气机失调，重视“本虚”病机的调理，却长期忽视地域环境、外感邪气、经络瘀阻等“标实”因素的致病作用。现有多数诊疗理论适用于平原、干燥、多风地区人群，针对西南贵州等高寒湿、少日照、常年阴湿的地域环境，常规纯补、调肝、清火治法往往存在疗效瓶颈，难以适配本地人群“阳虚易感寒、寒湿久羁经络”的特殊发病规律。

贵州地处云贵高原，属亚热带湿润季风气候，全年阴雨寡照、寒湿偏重、雾多湿重，外寒内湿为本地区核心外感致病邪气。长期地域环境浸润导致本地人群多形成“肾阳偏虚、卫阳不固、易感寒湿”的体质禀赋，围绝经期女性肾气自衰、阳气亏虚，卫外功能减退，更易外感风寒寒湿之邪，凝滞经络、阻滞气血，形成“肾虚为本、寒凝为标、内外合邪、虚实夹杂”的独特病机。正是针对这一临床常见困境，张帆教授结合自身数十年对妇科内分泌相关疾病的诊疗经验，结合中医经典理论及贵州当地生活环境特色，提出了“补肾温阳祛风散寒”治疗该疾病的创新理论。她认为，肾阴阳两虚型围绝经期综合征患者的病机，并非仅有“肾虚”，更关键的是存在“寒凝经络、内外合邪”的病理环节。

《素问·调经论》言“寒气在外，则上焦不通，则皮肤致密，腠理闭塞，玄府不通，卫气不得泄越”[4]，阐释寒邪外感、侵袭肌表、闭塞腠理、阻滞卫阳的致病特点。围绝经期女性肾阳亏虚、卫阳不固，卫外功能减弱，无法温煦肌表、固护腠理，外感风寒寒湿之邪易侵袭人体，闭阻经络、凝滞气血，引发畏寒肢冷、肢体酸痛、周身疲乏等症状。《素问·痹论》提出“风寒湿三气杂至，合而为痹也”、“痛者，寒气多也，有寒故痛也”[4]，明确寒邪是导致经络阻滞、气血不通、脏腑失和的核心实邪。寒性凝滞、寒性收引，寒邪侵袭经络，则经脉拘急、气血瘀滞、阳气不通；寒邪内侵脏腑，则损伤阳气、阻滞气化、津液代谢失常。贵州地域常年寒湿偏盛，风寒湿邪长期侵袭人体，阳虚之体最易受邪，寒邪由表入里、阻滞经络、耗伤肾阳，形成“阳虚感寒、寒伤阳气、络阻气滞”的恶性循环，加剧围绝经期病情进展。《金匱要略·妇人杂病脉证并治》记载妇人脏寒、经络阻滞所致的诸多妇科杂病，提出“血寒积结，胞门寒伤，经络凝坚”[7]的病机，明确寒邪凝滞经络、瘀阻气血是妇科疾病重要标实病机。叶天士《临证指南医案》提出“体阴用阳”[8]理论，指出脏腑阳气亏虚、阴寒内盛、经络失于温通是各类虚中夹实疾病的核心病机，为围绝经期综合征“肾虚体亏、寒凝络阻、本虚标实”的复合病机提供了重要理论支撑。

老师解释，肾阳为全身阳气之根本，当肾阳虚衰时，肾阳不足，温煦气化功能减弱，加之西南之地，寒湿之邪易于侵入阳虚之体，一方面会闭阻经络，导致阳气无法通达四肢末端，进而引发畏寒肢冷、腰膝酸软等症状；另一方面，寒邪还会扰乱肾气的气化功能，造成脏腑气机失衡，气血津液运行受阻，最终形成“阳虚寒凝、经络闭塞、卫阳不固”的病理状态。长期形成恶性循环，故病情日趋严重。基于上述认识，故提出该病中医的基本病机为“肾虚为本，经络闭阻为标”，提出治疗大法“补肾温阳、祛风散寒通络法”，强调治疗时必须突破单纯温补的局限，通过“固本”与“治标”同时进行，才能实现“温煦内寒、驱散外邪、疏通经络”的治疗目标。在此理论基础上运用自拟方药“更年汤”来治疗肾阳虚和肾阴阳俱虚型绝经前后诸症，在临床上取得了良好疗效，同时参与多项实验研究以论证该疗法对卵巢功能的影响[9]-[15]，阐释补肾祛风散寒法调节卵巢功能、平衡内分泌紊乱等的作用机制，为临床有效性提供扎实的循证依据。

3. 诊疗病例分享

3.1. 病例基本信息

患者张某，女性，48岁，已婚，于2023年11月门诊就诊。患者已自然绝经一年，近半年来无明显诱因出现全身疲乏、心悸、失眠，畏寒肢冷、腰膝酸软，眼睑、下肢轻度浮肿等症。病初患者未予重视未行诊治，近半月上述症状明显加重，伴夜尿频，每晚4~5次，纳差，无尿痛、心慌、胸闷、腹痛、腹胀等症。

3.2. 四诊资料

患者舌淡胖，边有齿痕，苔薄白，脉沉弱。结合患者绝经后的体质特点，以及具体的症状表现，通过四诊合参，辨证为肾阴阳两虚证，且从症状来看，阳虚寒凝的证候更为突出，这与之前提出的“阳虚寒凝、经络闭塞”病机高度吻合。

3.3. 诊断结果

中医诊断为绝经前后诸症(肾阴阳两虚证)；西医诊断为围绝经期综合征。

3.4. 治则与方药

依据张帆教授“补肾温阳为根本、祛风散寒以治标”的理论，确定了“补肾温阳补气，祛风散寒通络”的治疗原则，选用的是老师自拟经验方“更年汤”进行加减。具体处方组成如下：仙茅12g，仙灵脾12g，熟地12g，山茱萸12g，巴戟天12g，怀山药12g，桑寄生12g，女贞子12g，旱莲草12g，黄芪12g，白术12g，当归10g，桂枝9g，独活9g，防风9g，细辛3g，甘草6g[5]-[9]。将上述药物加水煎煮，取药汁450mL，分3次温服，每日1剂，共7剂。

3.5. 疗效随访

一周后患者二诊，据患者反馈，服药后全身疲乏感明显缓解，畏寒肢冷、腰膝酸软的症状有所减轻，夜尿次数减少到每晚2~3次，纳差的情况改善。结合患者的病情变化，判断“补肾温阳、祛风散寒”的治疗方案已初见成效，因此决定继续给予原方15剂，以进一步巩固疗效。半月后患者三诊，诉之前的各项症状基本消失。老师建议患者停药观察，后续随访1个月，期间未发现症状复发，这一结果充分体现了在老师理论指导下，该治疗方案的有效性。

4. 诊疗特色与理论

4.1. 方剂配伍逻辑

所用方剂是老师基于“补肾温阳、祛风散寒”理论，从二仙汤与独活寄生汤化裁而来，整个配伍过程完全围绕“肾阴阳两虚、寒凝经络”的病机展开，可以说这一方剂就是张帆教授对该病治疗理论的体现。

在滋阴温阳兼顾方面，主要是呼应“阴阳互根”。老师一直强调，补肾时必须兼顾阴阳，不能只偏重一方。方中熟地、山茱萸、女贞子、旱莲草能够滋阴补血，而仙茅、仙灵脾、巴戟天、桑寄生则可温肾补阳、祛风湿，将这两类药物合用，遵循了“阴中求阳，阳中求阴”的原则，既贴合患者肾阴阳两虚的本证，又避免了单纯补阳可能导致的伤阴，或是单纯滋阴可能引发的碍阳问题，契合老师“固本需兼顾阴阳平衡”的治疗理念。

补气健脾固后天，主要是为了强化“补肾基础”。老师认为，脾胃作为后天之本，是气血生化的源头，因此补肾之前需要先稳固脾胃功能，通过“后天养先天”的方式，增强补肾的效果。方中的黄芪、白

术、山药能够健脾益气，不仅可以改善脾肾阳虚导致的如眼睑、下肢水肿的水湿内停问题，还能通过恢复脾胃的运化功能，为肾脏提供充足的气血滋养，进一步强化补肾温阳的作用基础，这一配伍思路充分体现了老师“整体调理、标本兼顾”的诊疗思维。

祛风散寒通经络，是对“治标”理论的践行。老师提出的“祛风散寒以治标”，是结合贵州当地气候环境所提出的新观点。方中的桂枝能温通经脉、助阳化气，是温通经络的常用要药；独活、防风、细辛则可祛风除湿、散寒止痛，针对的正是寒邪阻滞经络的病机。将这几味药合用，能够驱散体内外的寒邪，疏通经络气血，精准解决“寒凝经络”这一标证，改善阳气无法通达四末引发的畏寒肢冷、腰膝酸软等症状，遵循了“固本必治标，治标助固本”的治疗逻辑。

临证中老师多次强调，用药必须贴合患者的体质，避免药性过于偏烈而损伤正气。方中的甘草不仅能调和方中各药物的寒热温凉之性，防止温阳药过于燥烈、滋阴药过于滋腻，还能益气和中，辅助健脾益气的功效，让整个方剂的配伍更贴合患者阴阳两虚的体质特点，展现出老师“用药平和、顾护正气”的临床风格。

4.2. 辨证论治特色

本案的辨证论治过程，以“辨主次、分标本”理论为指导的，核心思路是“以补肾温阳为主、祛风散寒为辅”，打破了传统单纯温补的局限。老师曾指出，肾阴阳两虚型围绝经期综合征虽然属于“阴阳两虚”，但在临床实际中，往往会有某一证候更为突出，成为主导症状，这就需要医师精准判断主次关系。本案中的患者，从症状来看，阳虚寒凝的表现，如畏寒肢冷、腰膝酸软、夜尿频等更为明显，因此在治疗时，将补肾温阳固本作为主要方向，滋阴则作为辅助；同时针对寒凝经络，加入具有祛风散寒通络作用的药物，既解决了阳虚生寒的根本问题，又改善了寒邪阻络的表面症状，实现了标本同治。这一辨证思路，是对老师方从法出，法随证立理论的生动实践，充分体现了中医辨证论治的灵活性与针对性。

5. 总结

张帆教授提出的“补肾温阳、祛风散寒”理论，以及本案的诊疗实践，对于围绝经期综合征的临床治疗具有重要的学习价值，非常值得广大同道深入研究和借鉴。老师提出的“补肾温阳为根本、祛风散寒以治标”理论，契合了肾阴阳两虚型围绝经期综合征“本虚标实”的病机特点。通过“阴阳双补、标本同治”的治疗思路，能够有效改善患者的临床症状，提升治疗效果，为围绝经期综合征的中医治疗开辟了新的路径。

在后续临床应用及研究中将进一步完善疗效评价体系，引入标准化、量化、客观化的评估方案，弥补现有医案研究以主观症状评价为主的局限性，系统验证补肾温阳、祛风散寒通络法的临床疗效与应用价值。

声 明

已获得患者的知情同意。

基金项目

超声医学工程国家重点实验室开放课题 2021KFKT005。

参考文献

- [1] 谢幸, 苟文丽. 妇产科学[M]. 第8版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 364.
- [2] 肖承惊. 中医妇科临床研究[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 123-130.

-
- [3] 中华医学会妇产科学分会绝经学组. 中国绝经管理与绝经激素治疗指南 2023 版[J]. 中华妇产科杂志, 2023, 58(1): 4-21.
- [4] 田代华. 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [5] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1994.
- [6] 傅山, 欧阳兵. 傅青主女科[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.
- [7] 范永升, 姜德友. 金匱要略[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021.
- [8] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.
- [9] 曹俊岩, 张帆, 曾莉, 等. 更年汤含药血清对大鼠卵巢颗粒细胞 PI3K/Akt/mTOR 通路的影响[J]. 中草药, 2020, 51(8): 2200-2206.
- [10] 刘秋鸣, 张帆. 从肾论治绝经期综合征[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(24): 199-200.
- [11] 张鑫, 张帆. 张帆治疗肾阴阳两虚型绝经前后诸症临床经验[J]. 亚太传统医药, 2018, 14(3): 139-140.
- [12] 秦艳平, 张帆. 基于数据挖掘平台总结张帆教授治疗肝肾阴虚型绝经综合征用药规律[J]. 山西中医药大学学报, 2023, 24(3): 247-252.
- [13] 张帆, 曹俊岩, 程力, 等. 更年汤对大鼠颗粒细胞中 P27、CyclinD1 影响的研究[C]//贵州省中西医结合学会. 贵州省中西医结合学会妇产专业委员会二届一次会议论文集. 贵阳: 贵州中医药大学第二附属医院; 贵阳: 贵州中医药大学, 2021: 265-271.
- [14] 张帆, 曹俊岩, 王菁, 等. 更年汤对肾虚围绝经期模型大鼠卵巢 PI3K/AKT/mTOR 蛋白表达的影响[J]. 亚太传统医药, 2019, 15(12): 3-5.
- [15] 曹俊岩, 张帆, 张鑫, 等. 自拟更年汤对肾虚围绝经期模型大鼠卵巢功能的影响[J]. 中医药导报, 2019, 25(18): 17-22.