

基于六经辨证理论探究柴胡加龙骨牡蛎汤治疗围绝经期综合征的作用机制

刘佩琪¹, 张跃辉^{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妇科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年12月9日; 录用日期: 2025年1月3日; 发布日期: 2025年1月15日

摘要

柴胡加龙骨牡蛎汤作为医圣张仲景《伤寒论》的经典名方, 被广泛应用于临床, 因其和解清热、镇静安神的功效常用于治疗女性围绝经期综合征。本文基于《伤寒论》六经辨证理论, 探讨“三阳合病”辨证论治在围绝经期综合征疾病中的应用, 探究本方的证治机制旨在为潮热汗出、心烦失眠等症状的围绝经期综合征患者提供治疗的理论基础, 辅助临床治疗围绝经期综合征。

关键词

六经辨证, 柴胡加龙骨牡蛎汤, 围绝经期综合征, 三阳合病

Based on the Theory of Syndrome Differentiation of the Six Meridians, the Mechanism of Action of Bupleurum Plus Keel Oyster Soup in the Treatment of Perimenopausal Syndrome Was Explored

Peiqi Liu¹, Yuehui Zhang^{2*}

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

²Department of Gynecology, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Dec. 9th, 2024; accepted: Jan. 3rd, 2025; published: Jan. 15th, 2025

*通讯作者。

文章引用: 刘佩琪, 张跃辉. 基于六经辨证理论探究柴胡加龙骨牡蛎汤治疗围绝经期综合征的作用机制[J]. 临床个性化医学, 2025, 4(1): 8-13. DOI: 10.12677/jcpm.2025.41002

Abstract

Bupleurum plus keel oyster soup, as a classic prescription of Treatise on Cold Damage by Zhang Zhongjing, a medical sage, is widely used in clinical practice. It is often used to treat female perimenopausal syndrome because of its efficacy of relieving heat and calming nerves. This article is based on the theory of differentiation of the six meridians in the Treatise on Cold Damage, and explores the application of the “Triple Yang Syndrome” differentiation and treatment in the diagnosis and treatment of perimenopausal syndrome. The aim of this study is to provide a theoretical basis for the treatment of perimenopausal syndrome patients with symptoms such as hot flashes, sweating, restlessness, and insomnia, and to assist clinical treatment of perimenopausal syndrome.

Keywords

Six Classics Syndrome Differentiation, Bupleurum Plus Keel Oyster Soup, Perimenopausal Syndrome, Triple Yang Syndrome

Copyright © 2025 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. 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。临床表现多为月经的改变,突然闭经、月经量减少或增多。又称为“更年期综合征”“绝经期综合征”,中医称之为“经断前后诸证”“绝经前后诸证”。《伤寒论》创立了六经辨证论治体系。本书虽未专门提及围绝经期综合征的条文,但其条文散见于太阳、少阳、阳明、太阴、少阴、厥阴等篇。

1.1. 围绝经期综合征与三阳合病

1.1.1. 三阳合病

合病是指外感伤寒两经或三经同时发病,数经之证同时并见的临床病证。《伤寒论》第“99”条指出,三阳合病“伤寒四五日,身热,恶风,头项强,是太阳表邪未解;又见胁下满,手足温而渴”这说明邪已犯及少阳、阳明两经,三阳经证并见。其治汗之不可,下之不可,故以小柴胡汤助少阳之枢机以斡旋表里之气,则三阳之邪可解。

1.1.2. 围绝经期综合征中的三阳合病

在围绝经期综合征中同样出现三阳合病的临床病证表现。阳明气血旺盛,肾气充足,天癸成熟是妇女经带胎产的先决条件,冲任二脉通达是重要环节,天癸通达任脉,冲脉广聚脏腑之血,血海充盈,则胞宫充盛。阳明脉气血不足,无以充养肾中精气,进而使得天癸衰竭于上,冲任二脉不足于下,“肾-天癸-冲任-胞宫”轴运行失常,最终引发女性生殖功能的衰退。脾胃为气血生化之源,冲脉为血海、十二经脉之海。围绝经期妇女冲脉亏虚,而冲脉隶属阳明。因此,围绝经期综合征出现胃肠燥热之阳明腑实证者,表现的临床症状常为潮热汗出兼有便秘[1]。《伤寒论》263条载:“少阳之为病,口苦、咽干、目眩也。”既往注家多以此条文提纲来定义少阳病。围绝经期综合征者往往因肝胆气郁、痰浊内阻、中

气虚损、升降不调而致情志不调, 出现胸胁胀满、惊悸多梦、头晕目眩、暖气泛呕等神志症状, 而疏通少阳枢机可调和肝气, 使之疏泄有度, 进而使全身气血运行正常, 情志和畅, 从而缓解围绝经期综合征症状。《伤寒论》太阳篇中首提营卫不和, “太阳之为病, 脉浮, 头项强痛而恶寒”。围绝经期综合征多以肾虚、心肾不交为主, 少阴经亏虚, 可导致太阳经亏虚, 易感受外邪, 而太阳经失固, 易导致邪传少阴。而围绝经期综合征多有太阳经证的表现, 如头痛、易汗出、心悸、恶风、恶寒、骨节疼痛等。因此, 围绝经期综合征患者的症状可以通过疏通少阳经、太阳经、阳明经进行辨证治疗。

2. 柴胡加龙骨牡蛎汤

柴胡加龙骨牡蛎汤见于《伤寒论·辨太阳病脉证并治》第 107 条: “伤寒八九日, 下之, 胸满烦惊, 小便不利, 谵语, 不可转侧者, 柴胡加龙骨牡蛎汤主之。”柴胡加龙骨牡蛎汤中各药及药量分别为: “柴胡四两, 黄芩一两半, 半夏二合半, 人参一两半, 生姜一两半, 大枣六枚, 桂枝一两半, 茯苓一两半, 大黄二两, 龙骨一两半, 牡蛎一两半, 铅丹一两半” [2]。其功效为和解清热、镇静安神[3]。柴胡加龙骨牡蛎汤是由柴胡、龙骨、黄芩、生姜、铅丹、人参、桂枝、茯苓、半夏、大黄、牡蛎、大枣组成的。《医学衷中参西录》中提到, 柴胡“善达少阳之木气”, 其性味辛苦且具有升散的特性, 为少阳经引经药, 有助于邪气从少阳经出[4]。半夏和生姜的辛散特性不仅能够帮助柴胡疏解气滞, 还能针对少阳经枢机不利时产生的痰湿, 发挥化痰消饮的作用[5]。《医学衷中参西录》指出: “大黄, 味苦, 气香, 性凉, 其力沉而不浮, 降肠胃热实以通燥” [4]。大黄能入血分, 引导阳明经热邪下行。黄芩性平味苦, 作用于胆和大肠经, 有助于少阳经内外邪气的转换, 清除少阳经的火热, 同时承接并引导阳明经气机的闭合和下降[6]。龙骨、牡蛎、铅丹具有重镇安神的作用, 桂枝能通阳和解表, 茯苓能够宁心安神, 人参和大枣则能够益气扶助正气[5]。全方具有和解清热、镇静安神的功效, 适用于治疗太阳、少阳、阳明三经的病证。

柴胡加龙骨牡蛎汤与三阳合病

“六经”首见于《黄帝内经》, 包括太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴, 常简称之为“三阴三阳” [7]张仲景继承《黄帝内经》思想创立了“六经辨证”即三阴三阳辨证体系[8]。三阳合病是正邪交争于太阳、阳明、少阳三阳经的病证[9]。《伤寒论》明确载有“三阳合病”的条文仅两条, 即 219 条“三阳合病, 腹满身重, 难于转侧, 口不仁面垢, 谵语遗尿。发汗则谵语, 下之则额上生汗, 手足逆冷。若自汗出者, 白虎汤主之”与 268 条“三阳合病, 脉浮大, 上关上, 但欲眠睡, 目合则汗” [10]。219 条文指出三阳合病的证候, 其中“身重, 难以转侧”正与柴胡加龙骨牡蛎汤证的“一身尽重, 不可转侧者”一致, 且两条文均出现“谵语”, 而这条文出现遗尿, 柴胡加龙骨牡蛎汤证则有小便不利[11], 因其证候类似可以推出柴胡加龙骨牡蛎汤病机在三阳。

3. 柴胡加龙骨牡蛎汤在围绝经期综合征的应用

围绝经期综合征中医称为“绝经前后诸证”、“经断前后诸证”是因卵巢功能减退导致性激素水平波动或降低, 进而引发血管舒缩功能和自主神经系统的失调, 以及精神神经系统的异常。主要表现为月经周期不规律、热潮红、多汗、睡眠障碍、情绪波动以及骨骼和肌肉疼痛等症状[12]。临床上常以柴胡加龙骨牡蛎汤治疗围绝经期综合征患者潮热盗汗、失眠心烦、大便秘结等症状。

3.1. 运用三阳合病理论治疗烘汗症

围绝经期综合征多有太阳经证的表现, 如潮热汗出、心悸、恶风、恶寒、骨节疼痛等且围绝经期的潮热汗出与营卫不和有关[11]。太阳为六经之首, 为一身之藩篱, 主统摄营卫。太阳之阳气被称为“大阳”“巨阳”, 太阳经的阳气通于卫气, 《灵枢营卫生会》有“卫气出于下焦”之说。女子年七七, 天癸竭,

肾气衰, 下焦肾阳虚衰直接影响到卫气的运行及太阳, 导致营卫失调, 卫气不固, 营阴不守, 引发潮热汗出。同时, 肾气衰打破了机体“阴平阳秘”的平衡, 阻塞了原有的气机升降出入通路, 少阳枢机功能受阻阴阳不得接续, 阳迫于阴而烘热汗出[13]。柴胡加龙骨牡蛎汤基本功效是和解少阳、清泻表里之邪热, 柴胡疏通少阳枢机而清热。桂枝温通卫阳, 有医家主张方中桂枝是取桂枝汤之意, “三阳合病”之太阳为太阳表虚证, 在柴胡加龙骨牡蛎汤中包含了桂枝汤的原方, 因此柴胡加龙骨牡蛎汤可以调和营卫治疗太阳表虚证从而改善汗出症状。刘学勤教授指出在治疗以汗症为主要症状的疾病过程中, 可守“但见一症便是, 不必悉具”的原则灵活调整治疗方案。因此, 对围绝经期综合征烘汗症患者, 均可用此方进行加减治疗[14]。

3.2. 运用三阳合病理论治疗不寐症

不寐, 即失眠。《灵枢·营卫生会》曰: “气至阳而起, 至阴而止。”当人体的阳气不足, 或者外邪阻塞导致阳气流动不畅时, 可能会导致睡眠障碍[15]。太阳阳气散布于体表, 阳气充盛, 有“司开合, 肥腠理, 卫外而为固”的功能。太阳阳气既有卫外的功能, 遂又称卫气。卫行脉外护肌体, 营行脉中养周身, 两者互不分离, 如有体表卫气被外来邪气所伤, 营气自然会被牵连, 所以“太阳主表而统营卫”, 而当太阳经病变时也会牵连营卫功能。营卫和则阴阳调而寐安, 营卫失和则阴阳失衡而不寐[16]。女子进入围绝经期后, 依据“七七理论”肾气衰, 肾阳虚衰, 阳不入阴, 营卫失调, 则昼不精夜不瞑。柴胡加龙骨牡蛎汤证原文“胸满烦惊, 谵语”。失眠时常见的伴随症状, 如兴奋、焦虑、不安, 甚至心悸和梦魇, 与这种表现是一致的[17]。并且柴胡加龙骨牡蛎汤方中的桂枝入太阳膀胱经, 有通阳利水的作用, 且有调摄情志作用[18], 柴胡加龙骨牡蛎汤中桂枝的疗效治疗双心疾病的明确疗效已有充足的临床研究为其佐证[19]。现代药理学提出桂枝的主要有效成分为桂皮醛。可以镇痛、镇静、抗惊厥[20], 可以改善患者睡眠质量, 治疗失眠症。而方中的人参最先记载于《神农本草经》, 其言: “主补五脏, 安精神, 定魂魄, 止惊悸, 除邪气, 明目, 开心益智。”其中“安精神、定魂魄”及“止惊悸”与失眠一病关系尤为密切, 也说明其对不寐的治疗作用[17]。因此柴胡加龙骨牡蛎汤可以用于治疗围绝经期综合征之不寐。

3.3. 运用三阳合病理论治疗便秘症

《素问·灵兰秘典论》曰“大肠者传导之官, 变化出焉”[21]。便秘病位在大肠, 少阳经的气流贯穿三焦, 起着枢纽的作用, 如果枢机不利, 会导致气滞而形成痰湿, 痰湿停滞在三焦和肠腑中, 可能会阻碍大肠的正常传导功能, 出现便秘[22]。《伤寒论》曰: “阳明之为病, 胃家实”[6], 《灵枢·本输篇》指出: “大肠小肠皆属于胃。”因此阳明受损, 累及大肠亦可导致便秘[23]。叶天士曾言“女子以肝为先天”。《灵枢·天年》记载“五十岁, 肝气始衰, 肝叶始薄。”女子自进入围绝经期后肝血亏虚, 肝疏泄功能异常, 气机不畅, 大肠传导失司而发便秘。围绝经期便秘以肝郁为主, 少阳气机不畅, 阳明少阳合并而致便秘[12]。柴胡加龙骨牡蛎汤有“疏肝利湿, 通腑达下, 调节阴阳。全方调和肝肾功能、通腑达下功效, 调节阴阳, 大便自通[24]。现代药理学指出: 柴胡、黄芩配伍使用, 具有抗病毒、并能增强小肠的蠕动能力[25]柴胡的主要药效成分是柴胡皂苷 A、D, 黄芩的主要药效成分是黄芩苷、黄芩素和汉黄芩素。柴胡黄芩配伍后在提取过程中各种成分可能会发生相互作用, 导致主要化学成分或溶出度产生变化, 进而影响药效的强弱[26]。龙骨、牡蛎能够调整因胃肠道功能紊乱所引起的肠痉挛, 进而达到缓解胃肠道痉挛和疼痛的效果[27]。因此对于围绝经期综合征之便秘用柴胡加龙骨牡蛎汤治疗有一定的疗效。

综上, 从六经辨证角度分析, 围绝经期综合征与太阳、少阳、阳明均密切相关, 多经合病临床也比较常见。柴胡加龙骨牡蛎汤可外散太阳、内解阳明、和解少阳, 且能安魂定魄, 因此临床常用柴胡加龙骨牡蛎汤治疗围绝经期综合征。

4. 验案举隅

患者甲, 女性, 51 岁, 2024 年 10 月 10 日初诊, 主诉: 月经经期延长 10 天伴汗出、烦躁、失眠 1 年。患者于 1 年前月经延长 10~15 天不等, 渐出现阵发性出汗、烦躁、失眠, 症状时轻时重, 性腺激素六项提示: FSH: 16 U/L, 遂诊断为更年期综合征。方: 坤宁安加减治法: 补肾滋阴, 解郁疏肝。方药: 柴胡加龙骨牡蛎汤加减: 北柴胡 15 g, 黄芪 30 g, 煅龙骨 30 g, 煅牡蛎 30 g, 醋香附 20 g, 丹参 20 g, 蜜百合 20 g, 粉葛 20 g, 枸杞子 20 g, 熟地黄 20 g, 合欢皮 15 g, 首乌藤 15 g, 茯神 15 g, 麻黄根 15 g, 麦冬 15 g, 五味子 15 g, 浮小麦 30 g, 桂枝 10 g, 柏子仁 10 g, 小通草 10 g, 珍珠母 10 g, 14 剂, 每日 1 剂, 早中晚分服。

2024 年 10 月 25 日二诊: 睡眠明显改善, 心烦, 烘热汗出减少, 大便秘结, 小便黄。方用北柴胡 15 g, 桂枝 10 g, 煅龙骨 15 g, 煅牡蛎 15 g, 合欢皮 15 g, 首乌藤 15 g, 丹参 20 g, 醋香附 20 g, 柏子仁 10 g, 茯神 15 g, 槲寄生 20 g, 续断 20 g, 枸杞子 20 g, 黄芪 25 g, 太子参 20 g, 山萸肉 20 g, 熟地黄 15 g, 蜜百合 20 g, 山药 20 g, 麦冬 10 g, 五味子 10 g, 14 剂, 煎服法同前。

2024 年 11 月 8 日三诊: 复查性腺激素六项: FSH: 10 U/L。睡眠明显改善, 心烦减轻, 症状明显缓解, 要求巩固。方用北柴胡 15 g, 桂枝 10 g, 煅龙骨 30 g, 煅牡蛎 30 g, 合欢皮 15 g, 首乌藤 15 g, 丹参 20 g, 醋香附 20 g, 柏子仁 10 g, 茯神 15 g, 地骨皮 15 g, 麦冬 15 g, 五味子 15 g, 阿胶珠 15 g, 白芍 15 g, 粉葛 20 g, 肉桂 10 g, 盐益智 20 g, 14 剂, 煎服法同前。

按语: 坤宁安化裁于《伤寒论》中柴胡加龙骨牡蛎汤, 张跃辉教授用以加减治疗围绝经期综合征, 柴胡升散疏肝, 助肝之用; 龙骨质重, 能潜阳入阴, 调和阴阳, 安神定志; 牡蛎常与龙骨合用, 以增其平肝潜阳之功效, 亦可平息上亢之肝阳; 甘草调中和阴阳以安神志。少阳枢机通利, 达到疏肝解郁、调和营卫, 调养气血之功效。

5. 小结

柴胡加龙骨牡蛎汤可和解少阳、镇静安神, 从六经辨证角度看, 本方能够有效改善三阳合病的围绝经期综合征患者症状, 以达阴平阳秘, 愈之诸疾的目的, 值得在今后的临床运用中进一步探索与研究, 从而更好的发挥中医药治疗妇科疾病的优势。

该病例报道已获得病人的知情同意。

参考文献

- [1] 毛欣, 刘江梅, 程敏. 基于《伤寒论》六经病证理论浅议围绝经期综合征[J]. 湖南中医杂志, 2020, 36(11): 140-141.
- [2] 任存霞, 赵海光. 柴胡加龙骨牡蛎汤临证思辨录[J]. 中国中医药信息杂志, 2013, 20(11): 83-84.
- [3] 刘丰熙, 李刚, 胥彩林, 等. 《伤寒论》柴胡类方衍变探微[J]. 中医杂志, 2007(10): 949-950.
- [4] 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2009.
- [5] 唐彦. 仲景方治疗小儿多发性抽动症体悟[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(11): 4743-4745.
- [6] 王欣, 霍青. 应用开阖枢理论解读柴胡加龙骨牡蛎汤[J]. 山东中医杂志, 2023, 42(4): 318-322.
- [7] 张登本, 李翠娟, 陈震霖. 《黄帝内经》“三阴三阳”标本中气理论在伤寒六经辨治中的应用[J]. 中医药通报, 2022, 21(5): 1-6.
- [8] 蔡超产, 徐峰, 杨必安. 《伤寒论》三阴三阳辨证体系探讨[J]. 中医学报, 2023, 38(4): 679-683.
- [9] 高超, 刘栓, 肖金禾, 等. 基于三阳合病论治哺乳期急性乳腺炎[J]. 环球中医药, 2021, 14(12): 2224-2227.
- [10] 东汉·张仲景. 伤寒杂病论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [11] 成无己, 田思胜, 马梅青. 注解伤寒论[J]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011.
- [12] Monteleone, P., Mascagni, G., Giannini, A., Genazzani, A.R. and Simoncini, T. (2018) Symptoms of Menopause—

Global Prevalence, Physiology and Implications. *Nature Reviews Endocrinology*, **14**, 199-215.

<https://doi.org/10.1038/nrendo.2017.180>

- [13] 姚美玉. 经方治女病: 姚美玉妇科经验集[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021.
- [14] 张天华. 刘学勤教授运用柴胡龙骨牡蛎汤治疗汗证验案 2 则[J]. 中医研究, 2013, 26(11): 44-45.
- [15] 郑若韵, 贺娟. 《黄帝内经》“阳气者, 精则养神”理论对精神疾病治疗的指导意义[J]. 现代中医临床, 2020, 27(2): 30-33.
- [16] 王治涵, 柏强. 从《伤寒论》太阳病探讨不寐主要病机及治法[J]. 中医临床研究, 2022, 14(35): 28-31.
- [17] 陈丰, 林晓红, 许允佳. 基于“阳气者, 精则养神”运用柴胡加龙骨牡蛎汤治疗心理睡眠疾病初思[J]. 天津中医药, 2023, 40(8): 997-1002.
- [18] 朱文清, 吴中平. 张仲景运用桂枝治疗情志疾患规律探析[J]. 中医杂志, 2014, 55(20): 1729-1731.
- [19] 赵乙川, 杨硕, 郑洪新. 基于 CiteSpace 的柴胡加龙骨牡蛎汤治疗双心疾病进展与机制性研究[J]. 实用中医内科杂志, 2024, 2(2): 1-18.
- [20] Frydman-Marom, A., Levin, A., Farfara, D., Benromano, T., Scherzer-Attali, R., Peled, S., *et al.* (2011) Orally Administrated Cinnamon Extract Reduces B-Amyloid Oligomerization and Corrects Cognitive Impairment in Alzheimer's Disease Animal Models. *PLOS ONE*, **6**, e16564. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0016564>
- [21] (唐)王冰注. 重广补注黄帝内经素问[M]. 北京: 中国古籍出版社, 2015.
- [22] 张俊, 丁宁, 李佳珂, 等. 基于《伤寒论》六经辨证论治便秘经验探讨[J]. 北京中医药, 2023, 42(4): 439-441.
- [23] (明)马蒨, 田代华. 黄帝内经灵枢注证发微[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1994.
- [24] 潘婧, 窦欣, 杜梦斐, 等. 柴胡加龙骨牡蛎汤结合耳穴贴压在治疗便秘型肠易激综合征中的应用研究[J]. 中国医药科学, 2022, 12(1): 8-11.
- [25] 李亚芹, 瞿融. 柴胡和黄芩配伍的研究进展[J]. 中国中医基础医学杂志, 2018, 24(2): 282-284.
- [26] 张程亮, 兰露露, 任秀华, 刘东. 柴胡黄芩药对的基础研究探析[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2019(1): 33-37.
- [27] 党进胜, 于晨媛. 柴胡龙骨牡蛎汤治疗难治性肠易激综合征临床研究[J]. 河南中医, 2014, 34(11): 2090-2091.