

黄连阿胶汤在月经病中的应用

胡 佳¹, 佘雪平^{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二医院妇一科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年10月14日; 录用日期: 2025年11月5日; 发布日期: 2025年11月20日

摘 要

黄连阿胶汤出自张仲景的《伤寒杂病论》，是治疗少阴病阴虚火旺、心肾不交之证的代表方，具有滋阴降火、交通心肾的功效。佘雪平主任医师认为现代女性受生活方式及情志压力等情况的影响，病变常累及心、肾两脏，并通过“心(脑) - 肾 - 子宫轴”影响冲任二脉，进而导致多种月经病的发生。本文基于“心肾不交”的核心病机，以痛经、崩漏、围绝经期失眠为例，探讨经方黄连阿胶汤在治疗月经病的临床应用。

关键词

黄连阿胶汤, 月经病, 心肾不交证, 临床应用

The Application of Huanglian-Ejiao Decoction in Gynecological Diseases

Jia Hu¹, Xueping Si^{2*}

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

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

Received: October 14, 2025; accepted: November 5, 2025; published: November 20, 2025

Abstract

Huanglian Ejiao Decoction originates from Zhang Zhongjing's Treatise on Cold Damage and Miscellaneous Diseases. It is a representative formula for treating the pattern of Shaoyin disease characterized by yin deficiency with excessive fire and disharmony between the heart and kidneys. The formula functions to nourish yin, subdue fire, and harmonize the heart and kidneys. According to

*通讯作者。

文章引用: 胡佳, 佘雪平. 黄连阿胶汤在月经病中的应用[J]. 中医学, 2025, 14(11): 5035-5041.

DOI: 10.12677/tcm.2025.1411727

Chief Physician Si Xueping, modern women, affected by lifestyle and emotional stress, often experience pathological changes involving both the heart and kidneys, which affect the “heart (brain)-kidney-uterus axis” and consequently influence the Chong and Ren meridians, leading to various menstrual disorders. Based on the core pathogenesis of “heart-kidney disharmony,” this article uses dysmenorrhea, abnormal uterine bleeding, and perimenopausal insomnia as examples to explore the clinical application of the classic formula Huanglian Ejiao Decoction in treating menstrual disorders.

Keywords

Huanglian-Ejiao Decoction, Menstrual Disorder, Heart-Kidney Non-Communication Syndrome, Clinical Application

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. 引言

月经病是指以月经的周期、经期、经量异常为主症,或伴随月经周期及绝经前后出现明显症状为特征的一种疾病,是妇科临床中的常见病、多发病[1];其病因病机多由因寒热湿邪侵袭、情志因素、饮食失宜、劳倦过度、房劳所伤等引起脏腑功能失常,气血失调,导致冲任二脉损伤。其中,“阴虚火旺”或“心肾不交”是贯穿多种月经病(如月经先期、月经过多、崩漏、痛经、围绝经期失眠等)的重要证型。

黄连阿胶汤为治疗少阴病阴虚火旺、心肾不交之证的代表方,以其具有滋阴降火、交通心肾的功效。后世医家多用于治疗不寐[2]、郁证[3]、痢疾[4]等疾病,现代更是广泛应用于糖尿病[5]、冠心病[6]、免疫系统疾病[7]等疾病的治疗中,而其用于月经病的研究内容较少。因此本文以痛经、崩漏、围绝经期失眠为例,探讨黄连阿胶汤加减治疗月经病的应用。

2. 心肾不交是月经病的核心病机

侣雪平主任医师认为近年来,现代女性因繁重的学习或工作任务的生活节奏、作息不规律如熬夜、饮食不规律、嗜食肥甘厚味、情志因素等,常导致心神过耗、肾精暗亏,通过“心(脑)-肾-子宫”[8]这一生理轴深刻影响女性的月经生理,进而引发月经周期紊乱、经量异常、痛经、闭经等一系列月经病。心(脑)居于上,主神明血脉,五脏六腑之大主也,心血充盈、心神安宁,则气血调和,冲任通盛,故月经按时而至。肾居于下,主藏精,主生殖。《傅青主女科》[9]云:“经水出诸肾。”肾精是化生“天癸”的根本物质,是促进月经来潮和维持生殖功能的关键;同时肾为冲任之本,冲为血海,任主胞胎,肾气的盛衰直接决定了冲任二脉的通盛与否,进而影响子宫的藏泄功能。而心肾通过胞脉胞络与子宫相连,心肾相交,共同主导子宫蓄溢阴血以主持月经。

明代李中梓在《内经知要·卷上》[10]中指出:“水润下而寒,故为阴;火炎上而热。故为阳。炎上者,欲其下降,润下者,欲其上升,谓之火水不交而成既济。火不制其上炎,水不禁其就下,谓之火水不交而成未济。肾者水也,水中生气,即真火也;心者火也,火中生液,即真水也。阴中有阳,阳中有阴,水火共藏,阴阳交体,此又不可不知者也。”心为火脏,肾为水脏,生理状态下心火下降于肾以温相火,相火蒸腾肾水以化一身之元气;肾水上济于心以制君火,使君火不亢,避免肾阴受损,二者相交则水火既济,阴阳平衡。若肾阴亏虚,水不制火,导致心火偏亢;或心火独炽,下汲肾水,导致肾阴亏虚,则阴

阳失衡, 形成“阴愈虚、火愈旺”的恶性循环, 终致心肾不交引发月经病。

2.1. 痛经

痛经是女性正值经期或经行前后, 出现周期性小腹疼痛, 或伴腰骶酸痛, 甚至剧痛晕厥, 影响正常工作及生活的疾病, 亦称“经行腹痛”。其病机可概括为“不通则痛”或“不荣则痛”。中医学理论认为其病因病机多以肝郁气滞、寒凝血瘀、湿热蕴结、气血虚弱及肝肾亏虚为主, 治疗上多从行气活血、散寒化瘀、清热除湿、益气养血、补益肝肾为主。笔者于临床学习跟诊并随访发现, 现代社会女性发为痛经的病机多为心肾不交, 若素体阴虚, 或房劳多产, 或久病伤肾, 耗伤肾水, 致肾水亏虚。肾水亏虚导致肾精生成减少, 精血同源, 肾精不足则化生经血的物质基础匮乏, 血海难以按时充盈, 导致血海空虚, 冲任二脉及胞宫、胞脉失于濡养, “不荣则痛”发为痛经。肾水亏虚, 无以上济心火, 致心火偏亢, 循胞脉下扰血海, 灼伤营血, 煎熬津液, 使血液运行不畅甚则离经而成瘀, 瘀血阻滞胞宫、胞脉, 气血不通, “不通则痛”发为痛经。进一步而言, 心火亢盛, 心神不宁, 情志失调, 累及肝木, 致肝气郁结、气滞血瘀, 最终导致胞宫及冲任二脉气血瘀滞, 如此“不通则痛”与“不荣则痛”并见, 发为痛经。

2.2. 崩漏

崩漏是指经血非时暴下不止或淋漓不尽, 前者称为“崩中”, 后者称为“漏下”, 由于二者常相互转化, 故概称为崩漏, 是月经周期、经期、经量严重紊乱的疾病。传统中医理论多从脾虚、肾虚、血热、血瘀等方面来论述其病因[11]。夏桂成教授提出“心(脑)-肾-子宫轴”理论, 认为心肾相交维护月经周期的阴阳动态平衡[12], 崩漏病机以心肾不交为主体, 同时可累及肝脾。但笔者在临床跟师学习发现, 近年患者多因熬夜、情绪压力等缘由致心肾不交发为崩漏。或若肾水不济, 心火亢盛, 火扰心神, 灼伤血脉, 迫血妄行下注血海(胞宫), 冲脉不能固摄, 经血非时暴下, 发为“崩”证。若肾阴亏虚, 封藏无力, 则冲任不固, 血海失于约束, 经血缓缓渗漏, 淋漓不止, 发为“漏”证。此外, 在疾病发展过程中, 该病常常累及其他脏腑, 以肝脾最为多见。肾水亏虚不能涵养肝木, 导致肝阴不足, 肝阳上亢或肝火内生; 心火过旺亦引动肝火, 导致肝失疏泄, 肝藏血功能失司, 不能协调固摄经血, 进一步加剧火热迫血妄行的态势, 使出血量更大。脾在志为思, 思虑过度则伤脾, 因心肾不交而导致的失眠、焦虑等均可损伤脾气, 导致脾不统血, 进而出血不止; 又因脾为气血生化之源, 脾虚则生化乏源, 气血两虚, 使得病情缠绵难愈。

2.3. 围绝经期失眠

中医认为, 围绝经期失眠主要与感受外邪、情志所伤、饮食不节、年老体虚等几方面有关, 其核心病机可归结为《黄帝内经》中所提出的“阳不入阴”、“营卫失和”及“脏腑失衡”。《素问·上古天真论》有云: “六七, 三阳脉衰于上, 面皆焦, 发始白, 七七任脉虚, 太冲脉衰少, 天癸竭, 地道不通, 故形坏而无子也。”女子围绝经期大致对应此阶段。又如《清代名医医案精华·陈良夫医案》所言: “心火欲其下降, 肾水欲其上升, 斯无寤寐如常也。”强调了只有心肾相交, 水火既济, 才能阴平阳秘, 睡眠正常。在围绝经期阶段, 女子肾气渐衰, 天癸将竭, 肾阴不足, 不能上制心火, 致心火亢盛。临床上可见失眠多梦、心悸、五心烦热、烘热汗出、烦躁忧伤等症状; 另一方面心阳虚衰, 难以下温肾水, 则可见夜寐不安、神疲乏力、精神不济、腰膝酸软、小便频数等症状。因此, 围绝经期失眠主要病机为心肾不交, 水火失济, 阴阳失衡。

3. 黄连阿胶汤方义探析

黄连阿胶汤出自张仲景的《伤寒杂病论》: “少阴病, 得之二三日以上, 心中烦, 不得眠, 黄连阿胶汤主之。方黄连四两, 黄芩二两, 芍药二两, 鸡子黄二枚, 阿胶三两, 上五味, 以水六升, 先煮三物, 取

二升, 去滓, 内胶烊化, 小冷, 内鸡子黄, 搅令相得, 温合七服, 日三服。”吕震名在《伤寒寻源》[13]言: “黄连阿胶汤……少阴病得之二三日以上, 心中烦, 不得卧。此真阴为邪热煎熬, 故以育阴清热为治。芩连泻热也, 胶黄养阴也, 再佐以芍药敛阴复液, 则热情而烦自除。按: 此条之不得卧, 乃热伤阴而心肾不交也。”《神农本草经百种录》言: “唯黄连能以苦燥湿, 以寒除热, 一举两得。”方中黄连入心, 清降心火; 阿胶甘平入肾, 滋阴补血。二者相伍, 降心火, 滋肾阴, 使心火降、肾水旺, 水火共济, 心神安宁。黄芩苦寒, 助黄连清热泻火。白芍味酸微寒, 养血滋阴, 一方面加强黄连、黄芩清热之力, 另一方面借助阿胶滋补肾水。“阴不足者, 补之以肝”(《医方考》), 《本草纲目》中提及“鸡子黄气味俱厚, 与阿胶同工”。佐以鸡子黄上以养心, 下以补肾, 并安中。诸药相伍, 降心火、滋肾水、心肾相交。

4. 验案举隅

4.1. 痛经

张某, 女, 33岁, 2023年3月1日以“经行小腹绞痛多年”为主诉初诊(已获得病人知情同意)。月经 $17\frac{6\sim7}{30}$ 天, LMP: 2023年2月18日至2023年2月24日。既往月经规律, 经期月经量少色黯, 夹有少许血块, 痛经(+), 甚时可痛至昏厥, 伴腰酸腿软, 经前乳房胀痛、腹泻, 平素情绪烦躁易怒、两胁疼痛, 畏寒明显, 手足凉, 入睡困难, 饮食可, 二便调, 带下色黄。舌质紫红, 苔薄黄, 脉细滑尺弱左显。西医诊断: 原发性痛经; 中医诊断: 痛经, 肝郁脾虚、心肾不交证。治以疏肝解郁、交通心肾、温经化瘀。方选黄连阿胶汤加减, 处方: 黄芩 5g, 白芍 20g, 阿胶(烊化) 15g, 大枣 10g, 干姜 15g, 地黄 15g, 黄连 15g, 玄参 20g。共 7 剂, 每日 1 剂, 水煎取汁 400 ml, 早晚温服。

2023年3月13日二诊, 患者自诉服药后无不适, 故予黄连阿胶汤合健固汤加减, 处方: 党参 25g, 茯苓 15g, 地黄 15g, 黄芩 10g, 巴戟天 15g, 阿胶 10g(烊化), 肉桂 5g, 白芍 15g, 黄连 10g, 薏苡仁 20g, 白术 15g。共 7 剂, 煎服法同前。

2023年3月22日三诊, 患者自述 LMP: 2023年3月18日, 现月经来潮第 4 天, 此次经前腹泻较前减轻, 经行小腹疼痛程度及持续时间均较以往好转, 月经量、色、质常, 畏寒减轻, 入睡困难好转, 饮食及二便正常。舌质紫, 脉左细滑右稍弱。予二诊方加减, 处方: 阿胶(烊化) 10g, 菟藟子 15g, 沙参 15g, 黄芩 10g, 五味子 10g, 肉桂 5g, 地黄 15g, 党参 25g, 茯苓 15g, 白术 15g, 巴戟天 15g, 白芍 15g, 薏苡仁 20g, 麦冬 20g, 黄连 10g。共 7 剂, 煎服法同前。于是嘱患者予以前方进行加减继续服用至下一月经周期。

2024年4月20日电话随访, LMP: 2024年4月15日至就诊时未断, 该次月经期间无经前腹泻及经行腹痛, 月经量、色、质常, 畏寒、手足凉及入睡困难均明显好转。

按: 患者素体肾阳不足, 失于温煦, 故见畏寒肢冷; 腰府失于温阳, 故见腰膝酸软; 虚寒内生, 寒主收引、凝滞, 导致胞脉瘀阻, 寒凝血瘀, “不通则痛”, 故见小腹绞痛; 平素情志不畅, 肝气郁滞, 而“足厥阴肝经上膈, 布胸肋绕乳头而行”, 故见经前乳房胀痛、两胁疼痛、烦躁易怒; 气为血之帅, 气滞则血行不畅, 加重瘀血, 阻滞胞宫, 故见痛经剧烈, 甚至昏厥, 月经量少夹有血块; 肝郁乘脾, 脾虚湿盛, 清阳不升, 故见经前腹泻; 肾水亏虚于下, 不能上济心火, 加之肝郁日久化火化热, 热扰心神, 故见入睡困难; 下焦虚寒, 湿郁化热, 故见带下色黄。舌质紫红、苔薄黄提示血瘀有热, 脉细滑尺弱左显提示肾虚。故方用黄连阿胶汤加减, 以疏肝解郁、交通心肾、温经化瘀, 佐以舒肝养血止痛。方中黄连、黄芩苦寒直折, 清心火、除郁热; 阿胶、白芍、玄参、地黄共用, 滋肾阴、填精血, 同时白芍柔肝缓急止痛, 玄参滋阴降火; 干姜性热, 一方面温通经脉散寒, 另一方面制约黄连、黄芩的苦寒之性, 以防加重瘀阻, 与黄连配伍, 寒热并用, 调和阴阳; 大枣益气和中之、调和诸药、顾护脾胃。全方滋阴清火、交通心肾、寒

热平调、化瘀止痛,使肾水得充,虚火得降,下寒得温,瘀血得化,冲任调畅,痛经自止。

4.2. 崩漏

薛某,女,43岁,2024年11月14日以“阴道不规则流血4月余”为主诉初诊(已获得病人知情同意)。月经16 $\frac{8\sim 9}{32\sim 35}$ 天,既往月经规律,量多,夹有血块,痛经(+),伴腰酸、乳房胀。LMP:2024年11月12日至今。刻下见:阴道流血量多,色红夹有血块,无痛经,伴腰骶酸痛。平素情绪焦虑易怒,入睡困难,多梦易醒,饮食可,小便常,大便溏。舌质紫红,苔薄白,脉右细滑左沉细。2024年9月26日在黑龙江省某三甲医院行阴式超声检查得:子宫前位,内膜11.3 mm,宫颈回声欠均匀,于宫颈部可探及多个无回声团,较大者为7*6 mm,提示子宫肌层质地不均,子宫内膜回声欠均匀,宫颈多发纳囊,右侧卵巢囊性回声。西医诊断:异常子宫出血;中医诊断:崩漏,心肾不交证。治以滋阴降火、交通心肾、化瘀止血。方选黄连阿胶汤加减,处方:地黄20 g,黄芩15 g,黄连20 g,白芍15 g,肉桂10 g,卷柏15 g,茺蔚子15 g,三七10 g,煅牡蛎30 g,莪术10 g。共7剂,每日1剂,水煎取汁400 ml,早晚温服。

2024年11月18日二诊,患者自诉服药后1~2天阴道流血量较多,有较多血块,伴腹痛,昨日阴道流血量较前减少,无血块,腰痛甚。舌质紫红,苔薄白,舌下络脉紫,脉细关滑。予前方改肉桂5 g,加马齿苋30 g,地榆炭20 g,焦山楂15 g。共7剂,煎服法同前。

2024年11月25日三诊,患者自诉现阴道不规则流血血止6日,腰痛,咽干,稍有小便频数,仍有入睡困难。舌质暗稍紫,舌苔薄白,舌下络脉青紫,脉沉细关滑尺弱。予前方减去卷柏、茺蔚子、地榆炭及三七,加女贞子10 g,墨旱莲10 g,夏枯草30 g,槲寄生20 g,阿胶(烊化)10 g,玄参30 g,桔梗15 g,甘草5 g。共14剂,煎服法同前。

2024年12月9日电话随访,患者自诉现腰痛及小便频数好转,无阴道流血,可正常入睡,精神状态佳,余无不适。

按:患者年属七七,肾气渐衰,天癸将竭,肾阴亏虚于下,不能上济于心,使心火独亢于上;心火不能下温于肾,使肾水寒凝,心肾不交,阴阳失调,冲任二脉失于固摄致经血非时而下,故见阴道不规则流血、量多;腰为肾之府,肾精不足,腰骶失养,故见腰骶酸痛;心主血脉,心火亢盛,下移胞宫,迫血妄行,故见流血量多、血色红;心主神明,热扰心神,故见情绪焦虑易怒,同时心肾不交,阴不敛阳,阳不入阴,故见入睡困难,多梦易醒;长期情志不畅,肝气郁滞,则经络不通,血行不畅,瘀血内停,故见经血夹有血块、痛经、乳房胀;瘀血日久,新血不得归经,或肝郁日久化热,热扰冲任,加重热迫血行,故见经血淋漓不尽;肝木克脾土,加之长期失血,气随血脱,致脾气亏虚,脾主统血,气虚失摄,则血溢脉外;脾虚运化失职,水湿下注,故见大便溏薄。舌质紫红,苔薄白,脉右细滑左沉细亦提示。故方用黄连阿胶汤加减,以滋阴降火、交通心肾、化瘀止血。方中黄连、黄芩苦寒直折,清心火;肉桂辛热,少量用之,引火归元、温肾助阳,与黄连相伍,使心火得降,肾阳得复,肾水上承,心肾相交;地黄、白芍滋阴养血,填补肾阴肝血;三七化瘀止血,止血而不留瘀,卷柏炒炭化瘀止血,煅牡蛎收敛固涩,止血安神;莪术与茺蔚子配伍破血行气、化瘀通经,使瘀血得消,新血得生,脉络通畅。全方交通心肾、攻补兼施、清补结合、止化同行,使水火既济,疏肝健脾,瘀去热清,冲任得固,血自归经,崩漏自止。

4.3. 围绝经期失眠

孟某,女,53岁,2023年9月14日以“入睡困难、烘热汗出1月余”为主诉初诊(已获得病人知情同意)。月经14 $\frac{6\sim 7}{30}$ 天。刻下见:入睡困难,烘热汗出明显,口干,手心热,足凉,小腹凉,久立或久

行后周身不适、心慌肢软, 饮食正常, 小便黄, 大便常。舌质淡红, 苔薄白, 脉右关滑寸尺弱, 左细滑尺稍弱。西医诊断: 围绝经期综合征; 中医诊断: 绝经前后诸证, 心肾不交证。治以滋阴降火、交通心肾。方选黄连阿胶汤加减。处方: 黄芩 10 g, 黄连 5 g, 白芍 15 g, 肉桂 5 g, 地黄 20 g, 天花粉 30 g, 煅牡蛎 20 g, 柴胡 10 g, 阿胶(烊化) 10 g。共 5 剂, 每日 1 剂, 水煎取汁 400 ml, 早晚温服。

2024 年 9 月 20 日二诊, 患者自诉烘热汗出较前减轻, 睡眠状况稍好转, 小腹凉, 目干, 近日小便黄, 大便溏, 小便黄。舌质稍红, 苔少, 脉有细关尺滑, 左细关滑。予前方加菊花 15 g, 枸杞子 15 g, 干姜 5 g。共 5 剂, 煎服法同前。

2024 年 9 月 25 日三诊, 患者自诉现小腹凉减轻, 视物较以往清晰, 胃脘稍有不适, 小便黄, 大便常。舌质紫红, 苔薄, 脉细缓右尺弱关滑。予前方改黄连 10 g, 干姜 10 g, 加肉豆蔻 15 g, 五味子 15 g。共 10 剂, 煎服法同前。后又于门诊随证加减治疗, 复诊后精神佳, 睡眠正常, 烘热汗出明显好转。

按: 患者因年逾七七, 天魁讲解, 肾精亏虚为本病之根。肾水不足不能上济心火, 致心火独亢, 扰乱心神, 水火不济, 心肾不交, 故见入睡困难、心神不安; 肾阴亏虚, 阴不维阳, 虚阳外越, 迫津外泄, 故见烘热汗出; 虚火灼伤津液, 故见口干、小便黄; 虚火循经外泄, 故见手心热; 肾阴亏虚日久, 损及肾阳, 不能温煦胞宫、濡养四肢, 故见足凉、小腹凉; 肾主骨生髓, 肾精亏虚, 筋骨失养, 且久立久行耗伤气血, 故见周身不适、心慌肢软; 舌质淡红苔薄白提示虚火未大伤阴血, 热象未入血分; 脉右关滑寸尺弱, 左细滑尺稍弱提示中焦郁滞, 阴虚有热, 心肾不足。故方用黄连阿胶汤加减, 以滋阴降火、交通心肾、引火归原。方中黄连、黄芩苦寒直折, 清心火, 除烦安眠; 白芍酸甘化阴, 敛阴和营, 阿胶、地黄补血养阴, 三药合用“壮水之主, 以制阳光”, 滋填真阴, 涵养下焦肾水, 使肾水得充而上济心火, 心火得降则神自安; 肉桂, 性辛热, 既能引火归元, 引上越之虚火下归于肾, 温煦下元, 又与黄连配伍, 合“交泰丸”之意, 交通心肾; 天花粉清热生津, 以解口干; 煅牡蛎咸寒质重, 既重镇潜阳安神, 又收敛止汗; 柴胡疏达肝气, 调畅气机, 防诸药滋腻壅滞, 解久病之郁。全方清上温下, 滋阴与泻火同施, 潜阳与引火并行, 使心火得降, 肾水得充, 浮越之虚阳得潜, 下焦之虚寒得温, 阴阳调和, 神魂自安, 不寐自愈。

5. 小结

黄连阿胶汤全方清热与滋阴并用, 泻火与养血相融, 体现了“泻南补北”及“交通心肾”的理念, 诸药相伍, 共奏滋阴降火、除烦安神、交通心肾之效。在现代临床上其不仅用于不寐、郁证、糖尿病、崩漏、痛经等, 亦用于治疗产后病^[14] (如产后发热、怔忡)、男科疾病^[15] (如性功能障碍、前列腺炎)、口疮^[16]、胃肠道疾病^[17] (如胃痛、呕吐、痢疾)等, 充分体现了中医“异病同治”的思维模式, 为妇科疾病及其他临床病证提供了治疗思路, 扩大了其治疗范围。

参考文献

- [1] 冯晓玲, 张婷婷. 全国中医药行业高等教育“十四五”规划教材 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 57.
- [2] 杜泽鹏, 郑秦妮, 张喜武, 等. 黄连阿胶汤治疗失眠的研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2024, 30(21): 279-288.
- [3] 心肾相交与郁证关联性的研究探讨[J]. 时珍国医国药, 2024, 35(1): 164-167.
- [4] 余宗洋. 黄连阿胶汤治疗痢疾的文献研究[J]. 中医文献杂志, 2022, 40(3): 10-12.
- [5] 何涛, 刘传鑫, 李文鲜, 等. Meta 分析桥接网络药理学的黄连阿胶汤治疗 2 型糖尿病临床疗效评价及潜在作用机制初探[J]. 中草药, 2020, 51(22): 5798-5813.
- [6] 张钰唯, 梁腾云, 费添添, 等. 黄连及其类方治疗心血管疾病的研究进展[J/OL]. 辽宁中医药大学学报, 1-10. <https://link.cnki.net/urlid/21.1543.R.20250623.0837.002>, 2025-10-13.
- [7] 罗晓光, 张洁瑶, 黎德育. 黄连阿胶汤联合甲氨蝶呤片治疗肝肾阴虚型类风湿关节炎临床研究[J]. 新中医, 2025,

57(13): 34-37.

- [8] 胡荣魁. 国医大师夏桂成教授“心-肾-子宫轴”理论及临床应用研究[D]: [博士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2015.
- [9] 傅山. 傅青主女科[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2019: 147.
- [10] 李中梓, 胡晓峰. 内经知要[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2023: 109.
- [11] 王亚芬. 崩漏病因与证治文献探讨[J]. 中医文献杂志, 2009, 27(2): 24-26.
- [12] 金晶, 周惠芳. 夏桂成心肾同调治疗崩漏理论探析[J]. 中医杂志, 2018, 59(16): 1363-1366.
- [13] 裘庆元. 珍本医书集成 精校本 1 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2016.
- [14] 许文富. 黄连阿胶汤治疗产后病举隅[J]. 实用中医药杂志, 2003(11): 598.
- [15] 李鹏超, 孙自学. 黄连阿胶汤治疗男科疾病探索与实践[J]. 中医药临床杂志, 2021, 33(10): 1903-1906.
- [16] 沈雨妍, 郑亮. 郑亮运用黄连阿胶汤合导赤散治疗口疮临床经验[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(8): 26-27.
- [17] 陈永朴, 唐世惠. 黄连阿胶汤辨证新用[J]. 四川中医, 2004(8): 30-31.