

丛慧芳教授基于“和法”论治女性更年期综合征经验总结

杜霜婷¹, 丛慧芳^{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科一诊室, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2026年3月15日; 录用日期: 2026年3月25日; 发布日期: 2026年4月8日

摘要

总结丛慧芳教授基于和法论治女性更年期综合征临床经验。丛教授认为女性更年期综合征以肾虚为本, 少阳枢机不利、阴阳失和为关键, 波及肝、脾、心多脏, 形成“多脏失和、虚实夹杂”的复杂病机。治疗上以“和”为核心, 立足和解枢机、变理阴阳, 调和肝脾、分消湿热, 交通心肾、调和神志等治法, 在女性更年期患者的诊疗中取得了较好的临床疗效。

关键词

更年期综合征, 和法, 针药结合, 丛慧芳教授

Summary of Professor Cong Huifang's Experience in Treating Female Menopausal Syndrome Based on the "Harmonizing Method"

Shuangting Du¹, Huifang Cong^{2*}

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

²Gynecological Clinic 1, The Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: March 15, 2026; accepted: March 25, 2026; published: April 8, 2026

*通讯作者。

文章引用: 杜霜婷, 丛慧芳. 丛慧芳教授基于“和法”论治女性更年期综合征经验总结[J]. 中医学, 2026, 15(4): 221-225.
DOI: 10.12677/tcm.2026.154201

Abstract

This paper summarizes the clinical experience of Professor Cong Huifang in treating female menopausal syndrome based on the harmonizing method. Professor Cong posits that while the root of female menopausal syndrome lies in kidney deficiency, the key pathological mechanism is the stagnation of the Shaoyang pivot, leading to disharmony between yin and yang. This imbalance subsequently involves multiple organs, including the liver, spleen, and heart, forming a complex pathogenesis characterized by “multi-organ disharmony with deficiency-excess complexity.” In terms of treatment, Professor Cong centers on the “harmonizing method,” employing strategies such as harmonizing the pivots to regulate yin and yang, harmonizing the liver and spleen to resolve damp-heat, and restoring communication between the heart and kidney to calm the mind. This approach has achieved significant clinical efficacy in the management of menopausal patients.

Keywords

Menopausal Syndrome, Harmonizing Method, Combination of Acupuncture and Medicine, Professor Cong Huifang

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

女性更年期综合征是指妇女在绝经前后, 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症候群。临床上具体表现为月经的改变、血管舒缩、精神神经、泌尿生殖系统, 皮肤、骨、关节肌肉的异常表现, 对女性的身心造成巨大损害, 严重影响女性的正常生活、工作和社会关系。中国 40~65 岁的女性大约为 2.2 亿人, 该年龄段的女性是更年期综合征的主要人群[1]。

丛慧芳教授深耕中医妇科领域近四十年, 集临床、教学与科研工作于一身。现任黑龙江中医药大学附属第二医院主任医师、二级教授, 系享受国务院政府特殊津贴的全国名老中医药专家。丛教授精研经典, 融汇诸家, 提出“女性生命全周期中医稳态调节”的学术理念, 擅用“和法”治疗妇科疑难病症。其在诊治更年期综合征方面独辟蹊径, 强调“肾虚 - 枢机不利 - 多脏失和”的发病链条, 以“补肾和解枢机”为大法, 临床疗效卓著。本文试将其经验总结如下。

2. “和法”与更年期综合征的理论探析

2.1. “和法”的源流与内涵

丛教授的“和法”诊疗思想根植于中医经典理论。《黄帝内经》提出“阴平阳秘, 精神乃治”, 明确阴阳平衡是人体健康的核心, 为“和法”奠定理论基础; 《伤寒论》创立少阳病“和解枢机”之法, 以小柴胡汤为代表, 开创“和法”治疗外感病的先河, 其“疏邪扶正、调和表里”的思路, 成为丛教授调理内伤杂病的重要借鉴。清代医家戴天章在《广瘟疫论》中系统阐发“和法”, 指出“寒热并用之谓和, 补泻合剂之谓和, 表里双解之谓和, 平其亢厉之谓和”。

《金匱要略》提到“妇人脏躁, 喜悲伤欲哭, 象如神灵所作, 数欠伸, 甘麦大枣汤主之”, 以甘润缓急、调和营卫之法调理情志类病证, 体现“和法”在妇科情志病中的应用智慧。丛教授认为, “和法”的

核心在于“调其不和”，即针对机体阴阳失衡、气血乖违、脏腑失谐的状态，采用疏通、调和、燮理之法，使人体恢复“阴平阳秘，精神乃治”的和合状态，而非简单的“调和”二字所能涵盖[2]。

2.2. 更年期综合症的“失和”病机

丛慧芳教授提出，更年期综合征的本质是女性在生理转折期出现的多层面“失和”状态，具体可从以下三个方面理解：一则肾虚为本，天癸竭之“失和”。《素问·上古天真论》云：“七七任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通。”丛教授指出，肾藏精，主生殖，为先天之本。妇女至更年期，肾精渐亏，天癸渐竭，此乃生理之常。若肾精亏虚过甚，或兼有体质偏颇、情志内伤、劳倦过度，则生理之“常”转为病理之“变”，肾中阴阳失衡，此为发病之本[3]。二则枢机不利，升降出入之“失和”。丛教授尤为重视“枢机”在更年期发病中的关键作用。少阳枢机(胆与三焦)主气机升降，少阴枢机(肾与心)主水火既济[4]。“肾虚则枢机不利”，肾精不足，不能上济心火，则心肾不交；肾气虚馁，少阳升发之气受阻，则三焦气化失司，气机壅滞。枢机不利，犹如门户开合失度，内不能调气血，外不能御邪侵，诸症蜂起。三则多脏失和，气血津液之“失和”。肾虚枢机不利，继而波及相关脏腑，形成“一脏之病，多脏受累”的病理格局。常见者有四：肝肾失和，水不涵木，则见烦躁易怒、头晕耳鸣；心肾失和，水火不济，则见心悸失眠、烘热汗出；肝脾失和，木郁克土，则见脘痞纳呆、大便溏薄；肝肺失和，木火刑金，则见干咳少痰、胸胁胀痛。气、血、津、精的化生与运行随之紊乱，或郁而为火，或凝而为瘀，或聚而为痰，终成虚实夹杂之证。

2.3. “和法”与更年期综合征常见治法的比较与思辨

临床论治女性更年期综合征大致有补肾法、疏肝理气法、滋阴降火法、养心安神法为传统常用治法，丛教授所倡“和法”与诸治法相较，核心差异在于治疗重心为“调衡”而非“专攻”，在病机契合度、证候适配性上各有侧重，亦存在互补性，具体异同与优势证候如下：1) 与补肾法：补肾法为更年期综合征基础治法，分补肾阴、补肾阳、阴阳双补，核心针对“肾虚为本”的单一病机，优势证候为纯虚证型，如单纯肾阴虚见潮热盗汗、腰膝酸软、舌红少苔，单纯肾阳虚见畏寒肢冷、小便清长、舌淡胖苔白滑。“和法”以补肾为根基，但并非单纯补益，而是补肾与和解枢机并举，针对“肾虚兼枢机不利、多脏失和”的复合病机，优势证候为肾虚伴肝郁、心肾不交、肝脾失和等虚实夹杂证，如烘热汗出与畏寒交替、烦躁易怒与腰膝酸软并见，此为补肾法单一应用效果欠佳的证型。二者同源异用，补肾法是“和法”的基础组成，“和法”是补肾法在复杂病机下的延伸与拓展。2) 与疏肝理气法：疏肝理气法核心针对肝郁气滞病机，以柴胡疏肝散、逍遥散为代表，优势证候为单纯肝郁见烦躁易怒、胁肋胀痛、月经紊乱。“和法”中的调和肝脾、疏解少阳，虽含疏肝之意，但并非单纯疏泄肝气，而是注重“疏肝不耗阴、理气不伤脾”，兼顾肝脾肾三脏调和，且与补肾、安神诸法结合，适用于肝郁与肾虚、脾虚并存的证型；而疏肝理气法偏于“攻邪”，久用易伤正气，不适用于更年期肾虚为本的肝郁证型。3) 与滋阴降火法：滋阴降火法以知柏地黄丸为代表，核心针对肾阴虚火旺病机，优势证候为阴虚火旺见潮热盗汗、口干咽燥、舌红脉细数。“和法”针对阴虚火旺兼枢机不利者，在滋阴基础上和解少阳、清泻郁火，兼顾气机调畅；而滋阴降火法偏于“滋阴清热”，缺乏调畅气机之功，对火旺伴胸闷、口苦、情志不舒等枢机不利表现者，疗效受限。4) 与养心安神法：养心安神法以天王补心丹、甘麦大枣汤为代表，核心针对心神不宁病机，优势证候为单纯心悸失眠、悲伤欲哭。“和法”中的交通心肾、重镇安神，注重“心肾同调、枢机通利”，从水火既济、气机升降层面调理神志，适用于心肾不交伴枢机不利的失眠、烦躁；而养心安神法偏于“养心敛神”，对肾精亏虚、气机壅滞所致的神志异常，难以从根本上解决。

综上，传统治法多针对更年期综合征单一病机、单一脏腑，而“和法”立足“整体失和”，实现了多

病机兼顾、多脏腑调和,更适配更年期综合征“肾虚为本、枢机不利、多脏失和”的复杂病理特点,这也是其在虚实夹杂证型中更具优势的核心原因。

3. 以“和法”论治更年期综合征的辨证思路

丛教授结合经典与临床总结出其辨证核心原则:1) 标本兼顾,主次分明:以肾虚、阴阳不足为本,以枢机不利、肝郁、湿阻、热郁为标,诊疗中先辨明主次,以调和枢机、疏通标实为急,兼顾补肾固本。2) 整体辨证,关联脏腑:立足女性生理特性,将肾、肝、脾、心与冲任二脉关联,通过症状、舌脉综合判断脏腑失调情况,如腰膝酸软伴舌淡苔薄,多为肾虚;烦躁易怒伴肋肋胀痛,多为肝郁。3) 动态辨证,随证调整:更年期综合征病程长、症状多变,需根据病程进展、症状轻重变化调整辨证重点,如初期以枢机不利为主,后期以心肾不交、气血亏虚为主,体现“同病异治、随证变法”的辨证思想。

4. 以“和法”论治更年期综合征的方药经验

4.1. 方药分析

在临床诊疗中,丛教授擅于运用柴胡加龙骨牡蛎汤加减化裁,以此应对更年期综合征的复杂病机。该方首载于医圣张仲景的《伤寒论》,原条文指出其适应症为“伤寒八九日,下之,胸满烦惊,小便不利,谵语,一身尽重,不可转侧者”。从病机演变来看,太阳病伤寒至第八九日,本应解表发汗,若误用火法或攻下,必致正气受损。此时病邪乘机侵入少阳枢机,导致表里同病、虚实互见。故本方确立了以和解少阳、调和枢机为核心的治疗法则,尤其适用于以神志异常为主要临床表现的病症。全方由柴胡、龙骨、黄芩、生姜、铅丹、人参、桂枝、茯苓、半夏、大黄、牡蛎及大枣等药物配伍而成。方中柴胡、黄芩、桂枝相须为用,外解太阳之表,内清少阳之热,调和表里;龙骨、牡蛎重镇安神,潜阳定惊,专治烦躁惊狂之证(注:原方铅丹有毒,临床常以磁石、代赭石代之,以确保用药安全)[5];半夏、生姜善降胃气,和胃止呕;大黄通腑泄热,以安胃气;茯苓健脾宁心,渗湿利小便;人参、大枣大补元气,养营益阴,扶正祛邪。全方寒热并用,补泻兼施,共奏和解枢机、重镇安神之功。现代药理研究亦证实,该方可通过调节单胺类神经递质水平、改善神经营养因子表达、调控下丘脑-垂体-肾上腺轴(HPA轴)及抑制炎症反应等多重途径,发挥显著的抗抑郁作用,为临床治疗躯体疾病伴发抑郁情绪障碍提供了科学依据[6]。

4.2. 辨证加减

女性更年期综合征的临床表现不仅症状表现复杂多样,且在不同个体间呈现出显著的病程进展异质性。丛教授在临床实践中,强调在辨证基础上随症加减,以求精准施治:伴汗出量多不止,宜加入浮小麦,以敛汗固表;伴胸闷气短、呼吸不畅,可配伍瓜蒌、薤白,以通阳散结,宣展气机;伴胃胀隐痛、反酸嗝气,可酌加白及、瓦楞子、乌贼骨,共奏制酸止痛、护胃和中之效;伴有双眼干涩、视物疲劳,可加用枸杞子、菊花,滋补肝肾,清肝明目;伴颈项后背不适、僵硬拘挛,重投葛根,解肌退热,舒缓筋脉;伴夜寐不安、多梦易醒,宜加入酸枣仁、合欢花、夜交藤、远志,养心安神,解郁除烦;伴有大便干结,酌用生地黄、当归、白术、何首乌,滋阴养血,润肠通便;伴口干咽燥、烦渴引饮,可选用沙参、麦冬、五味子,养阴生津,敛汗止渴;伴头痛反复,可佐以夏枯草、白蒺藜,平肝潜阳,散结止痛。

5. 医案举例

患者李某,女,52岁,2024年8月15日前来就诊,主诉:烘热汗出伴烦躁失眠半年余,加重1个月,现病史:患者自述近半年来月经紊乱,周期先后不定,经量明显减少。烘热汗出,入夜尤甚,随之畏

寒。月经系统诊疗,近1个月无明显诱因加重,平素心烦易怒,情绪难以自控,失眠多梦,易惊醒。胸闷善太息,口苦咽干,时觉头晕耳鸣。纳可,大便偏干,小便调。舌暗红,苔薄黄,脉弦细数。西医诊断:女性更年期综合征中医诊断:经断前后诸证(肾虚肝郁,枢机不利证)。治法:补肾填精,和解枢机,镇惊安神。

处方:柴胡加龙骨牡蛎汤加减。

柴胡 15 g,黄芩 10 g,法半夏 9 g,生姜 6 g,大枣 5 枚,生龙骨 30 g(先煎),生牡蛎 30 g(先煎),熟地 15 g,山茱萸 15 g,女贞子 15 g,旱莲草 15 g,合欢皮 15 g,夜交藤 30 g。7 剂,300 ml 水煎服,日一剂,早晚分服。

2024 年 8 月 22 日二诊:服药后烘热汗出次数减少至日发 5~6 次,心烦失眠好转,胸闷口苦减轻,大便通畅。仍感时有头晕,原方加天麻 10 g,续进 7 剂。

2024 年 9 月 8 日三诊:诸症显著缓解,烘热汗出偶发,夜间可安睡 6 小时,情绪平稳。嘱守方再进 7 剂以固疗效,后改膏方缓调善后。

按语:患者年逾七七,肾精亏虚,天癸竭,此为本虚。肾水不能涵养肝木,致肝气郁结,少阳枢机不利,气郁化火,上扰心神,故见烦躁易怒、失眠多梦、口苦咽干;郁火上冲,则烘热汗出;阳气郁遏不能外达,则时而畏寒。舌暗红、苔薄黄、脉弦细数,均为肾虚肝郁、枢机不利之象,丛慧芳教授四诊合参,明确指出治疗以“补肾填精,和解枢机,镇惊安神”为大法,以柴胡加龙骨牡蛎汤和解枢机、镇惊安神,合二至丸加熟地、山茱萸补肾填精,使肾精得充,枢机转运如常,郁火自清,心神得安,故收效显著。

6. 结语

丛慧芳教授基于“和法”论治女性更年期综合征,揭示了本病“肾虚为本,枢机不利为枢,多脏失和为机”的病机,以“补肾填精、和解枢机”为基本治法,灵活运用柴胡加龙骨牡蛎汤化裁,充分体现了中医“调和致中”的思想精髓,该诊疗思路在临床应用中展现了有潜力的临床疗效。但本研究为单一个案分析与名老中医临床经验总结,存在证据等级不高、样本量单一、易受临床主观辨证倚倚影响等局限性,其临床有效性与适用性尚未经过大样本、多中心、随机对照的临床研究验证。丛教授的这一诊疗经验丰富了更年期综合征的辨治体系,也为临床从“和法”角度论治妇科疑难病症提供了有益借鉴,其确切的临床疗效与作用机制值得进一步通过大样本、规范化的临床研究及实验研究加以验证和深入探究。

参考文献

- [1] 任玉敏. 如何认识女性更年期综合征[N]. 甘肃科技报, 2025-09-12(005).
- [2] 张婉, 陈玉鹏, 倪青. “和法”论治更年期甲状腺功能亢进症[J]. 环球中医药, 2024, 17(9): 1822-1826.
- [3] 高强, 张天婵, 丛慧芳. 丛慧芳分消走泄法治疗更年期脾虚湿热证经验[J]. 西部中医药, 2022, 35(5): 38-40.
- [4] 于洋, 段志宇, 张娣, 刘凯莉, 丛慧芳. 丛慧芳运用补肾和解枢机法论治围绝经期抑郁症经验[J]. 中医药信息, 2023, 40(2): 40-44.
- [5] 杨节, 沈莉. 柴胡加龙骨牡蛎汤抗抑郁研究进展[J]. 中医临床研究, 2019, 11(8): 141-145.
- [6] 张英美, 王亚丽, 常人瑞, 朱仁艳, 刘少聪. 柴胡加龙骨牡蛎汤治疗抑郁症的研究进展[J]. 江苏中医药, 2022, 54(10): 79-82.