

引用:张燕妮,殷燕云,谈勇,夏桂成,杨奥岚,王怡心,邹奕洁.国医大师夏桂成基于“阳气圆运动”理论探讨月经不调的四时用药规律[J].中医导报,2026,32(2):225-229.

医 案

国医大师夏桂成基于“阳气圆运动”理论探讨月经不调的四时用药规律*

张燕妮¹,殷燕云²,谈勇¹,夏桂成²,杨奥岚¹,王怡心¹,邹奕洁²

(1.南京中医药大学,江苏 南京 210029;

2.南京中医药大学附属医院,江苏 南京 210004)

[摘要] 国医大师夏桂成基于“阳气圆运动”理论,认为四季月经不调病机各有不同,提出以健运脾胃贯穿始终,春季治以疏泄肝气,夏季治以清降心火,秋季治以宣肃肺气,冬季治以补肾潜阳。这一“因时制宜”的诊疗框架,拓展了时间医学下月经不调的四时用药规律,丰富了月经不调的临床诊疗思路。

[关键词] 月经不调;阳气圆运动;时间医学;用药规律;夏桂成;名医经验

[中图分类号] R249 [文献标识码] B [文章编号] 1672-951X(2026)02-0225-04

DOI: 10.13862/j.cn43-1446/r.2026.02.037

月经不调是指以月经的周期、经期、经量异常为主症的疾病,常见有月经过少、月经后期、月经过多等^[1],严重者可导致崩漏、闭经、不孕,甚至贫血、休克^[2-3]。研究报道,育龄期女性月经不调患病率为31.5%^[4],临床医家多从肝脾不调、肾虚、血虚等角度治疗月经不调,临床改善症状具有一定优势^[5-6]。

夏桂成(以下尊称“夏老”),江苏省著名妇科大家,南京中医药大学终身教授,博士研究生导师,第2~7批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,主任中医师,国医大师,从事中医妇科理论和临床诊疗工作70余载,临床倡导“调周法”,创新性地提出经间期学说、心肾-肝脾-子宫轴学说、奇数律学说三大学说,以指导月经不调、不孕症等各类妇科疾病的治疗。夏老首次提出从“阳气圆运动”理论角度看待女性月经生理、病理,主张从“阳气圆运动”论治四时月经不调。笔者导师殷燕云教授,师从夏老20余载,为全国第三批老中医药专家学术经验继承人。笔者在导师指导下研习,并亲聆夏老讲座,得以窥其门径,现就将其经验总结如下。

1 “阳气圆运动”理论内涵

夏老认为月经为女性特有的生理现象,一月一行,具有规律周期性,在天应月之盈亏,在地应潮水之涨落,与自然界息息相关。自然界的时空变换源自天体运动。《素问·天元纪大论篇》载“太虚寥廓,肇基化元”,描述了宇宙与生命起源的核心观点,地球自身的圆周运动以及绕太阳所做的圆周运动促使了时间和空间的演变^[7]。《鹞冠子·环流》中更是明确记载

了天体运动造就自然界四季更替^[8]，“斗柄东指,天下皆春,斗柄南指,天下皆夏,斗柄西指,天下皆秋,斗柄北指,天下皆冬”,北斗七星围绕北极星做周期性圆周运动,斗柄依次指向东、南、西、北,自然气候因此有了春、夏、秋、冬的季节更替,产生生、长、化、收、藏的气机升降变化规律。由此可见,“圆运动”并非是一个圆圈,而代表了一种循环往复、周而复始的周期性运动规律,如日升日落、潮起潮落、花开花落、人体体温^[9]变化等宇宙万物有序的运动规律,方为圆运动。“阳气圆运动”即人体阳气运动受自然界气机变化所影响,自然界生、长、化、收、藏气机升降运动使得人体阳气产生升、浮、降、藏的季节性运动规律,人与自然界气机相协调,阳气升降有序,推动人体气、血、津液的生成与运转,从而维持人体正常生理活动^[10]。

2 “圆运动”视域下女性月经周期的生理特点

女性月经周期包涵行经期、经后期、经间期、经前期,其周期更替与四季变换相同,呈现出节律的周期运动,其气机变化特点亦有相似性。夏老指出,春三月,阳气初升,万物复苏,欣欣向荣,一派活力生长之象,其气机以“升”为主,正如女性经间排卵期,阳气萌动,气血活动呈上升状态,排出卵子,为受孕做准备。夏季阳气生长至盛,万物枝繁叶茂,生机勃勃,人体气血活动旺盛,气机以“浮”为主,如女性经前期,排卵之后,阴阳转换,阳气持续生长,达到鼎盛状态,以期阴阳顺利转化。秋三月阳气收敛,万物肃杀萧条,气机以“降”为主,如女性行经期,经血下泄,排出一切陈旧物质。冬季阳气

*基金项目:江苏省妇幼保健科研项目(F202312)

通信作者:殷燕云,女,副教授,主任中医师,研究方向为中医药防治妇科疾病

闭藏,草木凋零,蛰虫伏藏,气机以“藏”为主,如女性经后期,经历除旧之后,阴血亏虚,亟需潜藏修养,恢复阴血,以待来年正常排卵受孕。由此可见,女性经间期、经前期、行经期、经后期如春、夏、秋、冬般,气机呈现升、浮、降、藏的圆运动变化规律。彭子益提出了生命宇宙运动理论,《圆运动的古中医学·生命宇宙篇》载“人之生也,得大气五行圆运动之全,故人为万物之灵”,人得宇宙五气之全,故为人,然四季有气之偏,季节变化,则人体脏腑之气各有盛衰,因此要辩证看待四季更替对月经失调的影响。

3 “圆运动”视域下月经失调的四时病机

3.1 脾升胃降失司是月经失调的核心病机 彭子益在《圆运动的古中医学·古方上篇》中讲到“中气如轴,四维如轮。轴运轮行,轮运轴灵”,脾胃气机升降是全身气机的关键,脾升带动肝、肾的左升,胃降推动心、肺的右降。不仅如此,夏老认为女子月经与脾胃之升降清浊、运化固摄有着密切联系。《景岳全书·妇人规》载“经血为水谷之精气,凡其源源而来生化与脾”,叶天士在《临证指南医案·癥瘕》云“冲脉隶于阳明”,“凡经血所至必由冲脉始下,此脉胃经所管”,皆指明月经之来源、藏泻与脾胃相关。人体生命不外乎“形系统”与“气系统”,即形体与功能,脾胃升降失司,常致机体功能障碍。一方面脾虚下陷,脾气固摄功能失灵,女子易崩漏下血,月经量多、淋漓不尽,气血生化乏源,易致女子月经后期、闭经,《陈素庵妇科补解·经水后期》载:“妇人经水后期而至者,血虚也,此由脾胃虚弱,饮食减少,不能生血所致。”另一方面,可引起机体器质性改变,脾升胃降失常,清阳不升,浊阴不降,脾胃消化、吸收、运转精微物质障碍,浊阴堆积,积而化癥,女子易患子宫肌瘤、盆腔炎、多囊卵巢综合征等妇科杂病,从而长期影响月经节律。

3.2 肝主春,肝失疏泄,是春季月经失调的重要原因 春天阳气初升,自然界东风送暖,蛰虫活跃,冰面溶解,人体阳气随肝气升发,肝藏血,肝气疏发气血活动上行,推动女性经间期排卵,因此女性春季受孕率更高。夏老指出女子月经按月而至,阴阳转化得当,需阴盛极时借春升少阳之气按序升发。若肝气疏泄太过,肝藏血功能失常,冲任不固,经血不循常道,导致月经过多、月经先期;若肝气疏达不足,气血运行不畅,致月经量少、月经后期。《香易塘医话·正文》谓:“妇人善怀而多郁,又性喜偏隘,故肝病尤多,肝经一病,则月事不调,艰于孕育,妇科之症,强半由此。”肝喜条达而恶抑郁,女子尤易多愁善感,肝气郁结,而致月经失调。现代医学也证明,长期精神紧张、压力过大等肝气不畅的状态影响下丘脑分泌促性腺激素释放激素,从而使卵泡刺激素(FSH)、黄体生成素(LH)分泌减少,导致卵泡发育障碍、卵泡黄素化,引起月经后期、闭经,甚至不孕^[11-12]。

3.3 心主夏,心火亢盛,是夏季月经失调的重要原因 夏三月,斗柄南指,自然界受太阳直射最强,“其候炎暑”是夏季最突出的一个特点,此时人体阳气浮越于中上二焦,心火亢盛于上。《素问·评热病论篇》记载:“月事不来者,胞脉闭也。胞脉者,属心而络于胞中,今气上迫肺,心气不得下通,故月

事不来也。”心气不得下降,经血无法下注胞宫,血海不盈,临床常出现闭经、月经后期。《医学正传·妇人科上》载“崩漏不止之证,先因心火亢甚,于是血脉泛溢”。心火亢盛,经血不循胞脉而泻,导致月经量增多,甚至经血淋漓不尽,非时暴下不止,心火过旺燔灼阴津,津血亏少,则致经少难孕。

3.4 肺主秋,肺失宣肃,是秋季月经失调的重要原因 秋三月,天气渐凉,自然界阳气经春夏之升浮转入肺肾之敛降,人体阳气由上焦转入中下二焦。《素问·经脉别论篇》载“肺朝百脉,输精于皮毛”。“朝”应为“潮”,潮汐,意为肺通过宣发肃降功能将精微物质如潮汐般输送到全身各处^[13]。肺主治节,秋季人体肺气偏胜,有节律地将脾胃所化生之气血精微输送至全身,血海蓄溢有常,则经至如常。夏老强调,若秋季肺气虚,肺失宣肃,气血下注胞宫节律紊乱,出现月经期、量失序。《素问·痿论篇》亦载:“悲哀太甚,则胞络绝,胞络绝,则阳气内动,发则心下崩,数溲血也。”可见肺气虚,统摄气血失调,或悲伤抑郁失度,致血脱而下则为崩漏,肺气郁滞不宣,气血向四周输送不畅则见月经后期、月经量少,甚则闭经。

3.5 肾主冬,肾虚阳浮,是冬季月经失调的重要原因 冬三月,天寒地冻,自然界接受热量最少,人体阳气潜藏于肾中。《素问·上古天真论篇》云“肾者主水,受五脏六腑之精而藏之”,肾主潜藏,为水火之宅,心火下济肾水,肾水得心火以温暖,肾虚阳气浮越无法下济则肾水寒,阳损及阴由此阴阳两虚。夏老指出胞宫、卵泡如禾苗需肾水(阴)的滋养,肾阴是内膜生长和卵泡发育的物质基础,尤其是女性经后期经血下泄,胞宫空虚,阴助乏源,则内膜、精卵不长。若阳助乏力,则内膜、卵泡阴阳转化不当,所谓“亢则害,承乃制,制则生化”。内膜卵泡的顺利生长转化是下一次卵泡、月经按期而至的基础^[14],肾虚阳浮,潜藏失司引起肾阴阳俱虚,月经紊乱、生殖节律失常。

4 “圆运动”视域下四时月经失调的动态调治策略

刘完素以四物汤为主治疗妇科杂证,但应“春倍川芎、夏倍芍药、秋倍地黄、冬倍当归”,其用药应随四时而辨证加减,因此顺应人体阳气季节性变化特点,结合女性月经周期规律,在不同的季节运用对应治法恢复人体阳气的正常运转,实现阴阳顺利转化,是夏老治疗月经失调四时遣方用药的主要思路。《圆运动的古中医学·生命宇宙篇》载“运动偏即是人之病”,我们应关注季节变化引起脏腑阳气的盛衰失常对月经失调的影响,在时间的变化中把握月经节律紊乱的病机,构建以健运脾胃、疏泄肝气、清降心火、宣肃肺气、补肾潜阳各有侧重的“因时制宜”的诊治框架,选用与其四时主气相应的方药,即《圆运动的古中医学·生命宇宙篇》中所载“用物性之圆运动之偏,以调和人身圆运动之偏也”,并结合女性月经气机升降规律,从而灵活调治女性月经失调。

4.1 健运脾胃贯穿始终 脾升胃降有序,心神得安、肝气得疏、肺气得降、肾气得藏,因此健运脾胃是调理月经的核心环节。夏老以“切忌苦寒,无损脾胃”为治病法则,强调健脾并非补脾,意在恢复脾胃升降之枢。其常用党参、焦六神曲、麸炒白术、黄芪等健脾调中以化生女子气血之源,胃气不降郁而

化火则加苍术、黄连等^[5],考虑黄连苦寒败胃,多用3g以清泻胃火,或予藁本逍遥散,黄柏、黄连、五灵脂降泄胃气,用藁本、白芷、荆芥以升阳健脾来治疗月经过多。对于产后经血淋漓不尽,夏老提出化瘀促运,以当归、川芎既能入血又助脾之升清,桃仁、当归既活血又可降胃之浊逆^[6]。

4.2 春季疏泄肝气以助春升 春气升则万化安,人体肝气宜如此,肝旺于春,叶天士在《临证指南医案·淋带》中云“女子以肝为先天”,因此春季疏泄肝气对月经不调的治疗极为重要。夏老亦认为春阳升发,择时服药可选用荆芥、柴胡,以应春阳舒发的特点^[7]。春季气血活动上行,如经间排卵期,为促进气血活动,保证排卵,夏老常加五灵脂、赤芍、川芎、荆芥等中1~2味药,防止疏泄太过而耗阴血,或在补肾促排卵汤中配合越鞠丸,或加减柴胡疏肝饮使用以疏肝理气促排卵。若肝气抒发太过,气血活动过于旺盛,影响心神,亦可加入钩藤、莲子心、青龙齿等泄肝助肝气升发,因此亦可作为春季调经的加减用药参考^[8]。

4.3 夏季清降心火以制夏浮 《女科经纶·月经门》记载:“苟或七情内情,六淫外侵,饮食失节,起居不时,脾胃虚损,心火妄动,则月经不调矣。”外感内伤影响心的生理功能,引起心火妄动是月经不调的重要病机,尤其夏季阳气上浮,心火抗争于上,更易出现月经不调。夏老提出“清、养、镇、舒”四法以降心火,交通心肾^[9]。清法,即清心降火,常用清心莲子汤加减,取莲子心为主药,以其味苦入心,由心走肾,使心火可下通于肾,或夏季湿热则以六一散清心除烦,用于女性长期压力大,睡眠不足所致心火亢盛;养法,即滋养心神,常用柏子仁丸等,取其养心气安心肾之效;镇法,即镇心安神,常用青龙齿、紫贝齿、生龙骨、牡蛎等镇冲降逆,敛浮阳以降心火交心肾;舒法,即舒心解郁法,用于肝郁气机升降失常,心火不降,如远志菖蒲饮,以远志、合欢皮、茯神等舒心解郁,都可作为夏季尤其是经前期调经加减用药之选^[9]。

4.4 秋季宣肃肺气以助肺降 肺之宣降有序,可制约肝气升发太过,亦可助胃通降,从而维持脏腑气机有节律地运动,使行经期经血下泄正常,月经按时来潮,因此秋季需重视宣肃肺气在调经中的重要性。秋季多燥,月经不调常兼咳喘、便秘,夏老常用麦冬、玉竹滋阴润肺,以助肺气敛降入肾,或加杏仁苦泄降气、牛膝引气血下行,恢复阳气圆运动,从而调整女性月经周期。

4.5 冬季补肾潜阳以资冬藏 冬季万物合藏,顺应天时,使阳气下归潜藏于肾,阴得阳升则源泉不竭,肾中阴阳俱旺,天癸充盈有源,月经如期而至,因此补肾潜阳是冬季月经失调的重要治则。《慎斋遗书》明确指出肾水和心火关系,肾水中含真阳则肾水借肾阳上济心火,而火中含真阴,则火随真阴下降以温肾水,若肾虚阳气浮越则心火亢盛,肾水冰寒,由此心肾不交^[9]。夏老注重月经调治过程中心肾合治,特别是经后期阴血亏虚,认为“静能生水”,因此在临床运用五子补肾丸补肾助阳的基础上加归芍地黄汤滋阴养血^[10],辨证加入五味子、芡实等收敛之品,或龟板、龙骨等固藏之品。入睡困难、工作学习紧张者,需加莲子心、钩藤或青龙齿等清心降火安神

之品^[10];若心情烦躁者,以牡丹皮易莲子心、合欢皮,取其“治血中伏火,除烦热”之功效。冬季尤其是经后期,调经中加补肾潜阳药如巴戟天等,极为重要。《脾胃论·脾胃将理法》称“冬月有疾,加大热之药,是不绝生化之源也”,由此可助肾中阳气充盛,为来年春升受孕奠定基础。

5 验案举隅

患者,女,31岁,2024年4月2日初诊。主诉:月经紊乱4年。患者平素月经周期紊乱,23~40d,行经期5~10d,量少淋漓,色暗红,夹少许血块,腰酸,偶有痛经,夫妻二人于2021年结婚,婚后夫妇同居,性生活正常,未避孕而未孕至今。既往外院促排卵2次+排卵监测,未见优势卵泡排出。末次月经2024年3月31日,行经中,量如常。刻下:月经第3天,经量中,色红,腰困如折,轻微腹痛,大便稀溏,近日脾气急躁,纳可,入睡困难,多梦易醒,小便调;舌暗红,苔薄腻,脉弦。辅助检查:FSH 5.06 mIU/mL, LH 3.03 mIU/mL, 催乳素(PRL)7.5 ng/mL, 硫酸脱氢表雄酮(DHEA-S)199.6 ug/dL, 性激素结合球蛋白(SHBG)75.6 nmol/L, 睾酮(T)49 ng/dL, 雌二醇(E₂)25 ng/L; 双侧输卵管通畅。西医诊断:月经不规则;女性不孕症。中医诊断:月经类病(肾虚证)。经净后治以滋阴养血,补肾填精。方选归芍地黄汤加减(经后方),处方:炒白芍10g, 酒萸肉10g, 续断10g, 郁金10g, 钩藤6g, 莲子心5g, 山药10g, 茯苓10g, 槲寄生10g, 麸炒苍术6g, 牛膝10g, 枸杞子10g, 合欢皮9g, 红曲5g, 麸炒白术10g, 醋柴胡6g。14剂, 1剂/d, 水煎服, 分早晚温服。嘱患者每日测基础体温(BBT)。

2诊:2024年4月16日,患者诉服上方后腰困重较前改善,腹泻未作,睡眠好转,脾气急躁减轻。舌暗红,苔薄,脉弦数。末次月经同前,8d净,刻下月经第17天,BBT单相。继予前方7剂服用。患者诉近几个月月经周期缩短,月经将至,治以理气活血,补肾调经。拟五味调经散合越鞠丸加减(经期方),处方:醋香附10g, 麸炒苍术10g, 丹参10g, 赤芍10g, 茜草10g, 净山楂10g, 菟藟子15g, 醋五灵脂10g, 续断10g, 川牛膝10g, 红花6g, 泽兰10g, 木香9g, 肉桂5g, 红曲5g, 合欢皮9g, 醋柴胡6g。7剂, 1剂/d, 水煎服, 分早晚温服。

3诊:2024年4月30日,患者诉本月开始于外院促排卵治疗(促排方案为:来曲唑片,口服,1片/次,1次/d,给药5d;注射用尿促性素,肌肉注射,75U/次,隔日一次,给药4d)。末次月经2024年4月28日,刻下:月经第3天,月经量增多,腰酸改善,余症状同前。舌尖红,苔薄,脉弦数。经净后继予经后方治疗。嘱患者2024年5月9日监测卵泡,每日测BBT。

4诊:2024年5月14日,患者2024年5月9日监测卵泡提示右侧优势卵泡,今日提示右侧卵泡已排。末次月经2024年4月28日,7d净,刻下:月经第17天,心烦,寐差;舌红,苔薄白,脉弦数。BBT双相,体温升高0.3℃。此时为经前期,阳长旺盛,患者心肝火旺,治以清心疏肝,补肾助阳。方选越鞠丸合毓麟珠加减(经前方),处方:醋香附10g, 麸炒苍术5g, 丹参10g, 赤芍10g, 麸炒白芍10g, 山药10g, 牡丹皮10g, 茯苓10g, 续断10g, 盐杜仲10g, 醋五灵脂10g, 鹿角片10g, 红曲5g, 党参10g, 麸炒白术10g, 醋柴胡6g。12剂, 1剂/d, 水煎服, 分早晚温服。

后测绒毛膜促性腺激素(HCG)未孕。

5~7诊:2024年5月29日5诊,患者本月继予上述促排卵方案治疗。末次月经2024年5月28日,6 d净,刻下:月经第2天,经量适中,月经第1天轻微下腹坠痛;舌症脉同前。予经期方6剂治疗,后患者诉家中有事,要求当地监测排卵+测BBT,故予患者经后方7剂+经前方12剂序贯治疗,自测排卵后、BBT高温相时开始服用经前方,并于排卵后12 d测HCG。患者后于2024年6月28日6诊,患者月经第2天,告知上周期监测卵泡可见优势卵泡并排出,其间可见BBT双相,体温上升0.3℃,患者诉本周期继续促排卵,方案同前。末次月经:2024年6月27日。刻下:月经第2天,月经量同前,稍有腰酸,腹痛未作,经前双乳稍胀,舌症脉同前。予经期方6剂+经后方7剂,嘱继续监测体温。患者于2024年7月12日7诊,月经第15天,告知当地监测左侧优势卵泡并排出,时BBT上升0.4℃。舌证脉同前,继予经前方序贯治疗。后测HCG未孕。

8诊:2024年7月27日,患者本月继行促排卵助孕,方案同前。患者诉近两个月服中药后月经周期为29~30 d,7 d净,量适中,色暗红,无血块,经前轻微乳房胀痛,无腰酸痛经。末次月经2024年7月26日,刻下:月经第2天,量中,色暗红,纳可,心烦,近日入睡困难;舌尖红,苔薄黄,脉弦滑。予经期方加莲子心5 g,5剂,1剂/d,水煎服,分早晚温服。经净后予经后方去柴胡加莲子心5 g,黄连3 g,7剂,1剂/d,水煎服,分早晚温服。

9诊:2024年8月6日,患者今日监测卵泡提示左侧优势卵泡。刻下:月经第12天,带下量少,色白,轻微腹痛,腰酸,心烦减轻,较前易入睡,纳可,二便调;舌尖红,苔薄,脉弦数。BBT低温相。患者处于经间排卵期,治以行气活血,促排卵。方选补肾促排卵汤加减,处方:炒当归10 g,赤芍10 g,炒白芍10 g,川芎6 g,醋五灵脂10 g,泽兰6 g,续断10 g,醋香附6 g,菟丝子10 g,木香9 g,莲子心5 g。5剂,1剂/d,水煎服,分早晚温服。嘱患者今日起隔日同房。

10诊:2024年8月11日,今日B超提示已排卵。刻下:月经第17天,带下量中,见透明拉丝白带,偶有腰酸,纳一般,仍有烦躁,寐尚可,夜间易醒,小便调,腹泻时作;舌尖红,苔腻,脉弦滑。BBT高温相,体温上升0.5℃,此时为经前期,治以清心健脾,补肾养血。方选经前方加薏苡仁30 g,莲子心5 g。12剂,1剂/d,水煎服,分早晚温服。

11诊:2024年8月25日,刻下:月经第31天,今日测β-HCG 154.5 mIU/L。继续予清心健脾固肾安胎治疗,后随访患者于2025年5月1日产下一名女婴。

按语:患者平素月经周期不规则,圆运动节律紊乱,致未避孕4年未孕。初诊时为月经第3天,临床以腰困如折、轻微腹痛、大便稀溏、脾气急躁、入睡困难、多梦易醒为主症,可见脾肾阳虚夹心肝火旺之象,予归芍地黄汤加减。患者大便稀溏,舌苔稍腻,故去当归、熟地黄;时处春季,此时万物生长,阳气升发,而患者多急躁、寐差,为肝气疏发不畅化火,故加柴胡、钩藤、莲子心以疏肝、清泻心肝之火。2诊时患者处于经前期,然既往监测未见优势卵泡,为肾虚精血不足,故精卵不长,继予前方滋肾养血。患者平素月经量少,此为肾虚血海不充,加

之心肝郁火,经血不下,故予越鞠丸合五味调经散行气活血顺应行经期气血下行,经净后予经后方序贯治疗。4诊患者见优势卵泡已排出,治疗以暖宫种子,改善内膜容受性,促进胚胎植入。5至7诊患者舌症脉大致同前,故予经期方、经后方与经前方序贯治疗。8诊患者再次出现心烦,入睡困难,时处夏季,气候炎热,阳气浮越于上,故予经后方去柴胡,加莲子心清心火,黄连降胃火以降心气。9诊患者为排卵期,卵泡未排,予补肾行气活血方药推动气血活动,以助卵泡排出。10诊值天阴雨绵绵,湿热困阻,患者处于经前期,阳长迅猛,出现烦躁再作,夜寐易醒,伴腹泻,此为水湿困脾,脾胃升降失常,致心火不降,故予毓麟珠温肾养血助孕的同时,加薏苡仁健脾利湿,莲子心清降心火,心神宁静,脾胃健运,气血充沛,孕育乃成。该患者治疗长达3个月经周期,就诊时间跨春、夏两季,治疗过程重视春、夏气候变化对患者的影响,灵活用药,调经以助孕成。

夏老认为由于月经不调的反复性、易发性,治疗需以3个月经周期为一个疗程,发病时间越长,则治疗疗程越长,方能巩固月经节律,因此治疗周期常涉及多个季节,必须考虑所处时间背景。夏老在治疗过程中着眼于四时阳气变化,灵活化裁,突出脾胃为枢、四季辨证的动态诊疗,其经验深度融合时间医学与妇科实践,为月经不调提供“因时制宜”的临床范式,彰显中医整体观与个体化治疗的智慧精髓,为现代妇科疾病防治开辟新路径。

参考文献

- [1] 谈勇.中医妇科学[M].4版.北京:中国中医药出版社,2016:177.
- [2] 中华医学会妇产科学分会妇科内分泌学组.异常子宫出血诊断与治疗指南(2022更新版)[J].中华妇产科杂志,2022,57(7):481-490.
- [3] 中华医学会妇产科学分会妇科内分泌学组.排卵障碍性异常子宫出血诊治指南[J].中华妇产科杂志,2018,53(12):801-807.
- [4] 王媛媛,刘笃佳,张倩,等.计划妊娠妇女月经不调的相关因素研究[J].中国计划生育学杂志,2016,24(7):449-453.
- [5] 李欣宁,沈劼.郑氏女科活用四物汤辨治月经不调特色探析[J].中医文献杂志,2024,42(4):75-78.
- [6] 孔辉,张庆祥.基于“肝为罢极之本”辨治月经不调摘要[J].江苏中医药,2025,57(1):45-48.
- [7] 曲进.太虚寥廓,肇基化元说太极[J].山西中医学院学报,2004,5(3):1.
- [8] 刘晓峰.中国古代时空一体化观念的形成[J].现代哲学,2023(3):124-132.
- [9] 党娇娇,于艺,逯波,等.平人红外热图年节律变化规律研究[J].世界中医药,2021,16(18):2775-2778,2783.
- [10] 彭彬,王国为,谷劼楠,等.基于“阳气升降圆运动”探讨失眠的四时病机及治法[J].中医杂志,2023,64(21):2192-2196.

引用:易卿,陈橙,侯道瑞,李琳.国医大师刘志明运用理气托毒补虚法治疗炎症性肠病经验[J].中医导报,2026,2026,32(2):229-233.

国医大师刘志明运用理气托毒补虚法 治疗炎症性肠病经验*

易卿^{1,2},陈橙^{1,3},侯道瑞¹,李琳¹

(1.湘潭市中医医院,湖南湘潭 411100;

2.南方医科大学,广东广州 510515;

3.长沙医学院,湖南长沙 410219)

[摘要] 总结国医大师刘志明运用理气托毒补虚法治疗炎症性肠病的经验。刘志明教授认为炎症性肠病病位在肠,与肝、脾、肾等功能失调密切相关,以“气结-毒滞-虚损”病机链为核心,提出“理气-托毒-补虚”动态辨治体系。其强调理气以复肠腑通降之性,托毒以祛除肠络伏邪,补虚以固护先后天之本,具有独特的临床和学术价值。

[关键词] 炎症性肠病;中医药治疗;理气托毒补虚法;分期论治;刘志明;名医经验

[中图分类号] R249 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1672-951X(2026)02-0229-05

DOI: 10.13862/j.cn43-1446/r.2026.02.038

炎症性肠病(inflammatory bowel disease, IBD)是一组病因尚未完全阐明的慢性、反复性、非特异性肠道炎症性疾病,包括溃疡性结肠炎(ulcerative colitis, UC)和克罗恩病(Crohn's disease, CD)^[1],临床主要表现为腹痛、腹泻、大便性状改变、体质量减轻等^[2]。治疗上以氨基水杨酸类、糖皮质激素、免疫抑制剂、生物制剂等药物为主,均具有一定局限性,存在复发率高、价格昂贵、副作用大、停药后反跳现象严重等不足^[3]。近年来,中医药凭借其用药灵活、不良反应小等特点在IBD的诊治中优势逐渐凸显,有望实现提高临床缓解率、炎性标志物达

标与黏膜愈合、改善患者生存质量的治疗目标^[4]。

刘志明教授(下文尊称“刘老”),1927年出生于湖南湘潭,国医大师,首都国医名师,首批享受国务院特殊津贴专家。刘老矢志岐黄,心系桑梓,2020年在90余岁高龄重返家乡,在湘潭市中医医院建立国医大师传承工作室,开展示范坐诊、讲学传承等工作。刘老从事中医临床、科研、教学工作七十余载,擅长治疗心脑血管疾病、肿瘤、外感热病及内、妇、儿疑难病,对慢性肠道疾病亦有丰富的临床经验和独到的学术见解^[5]。笔者在湘潭实习及工作期间,有幸跟随刘老侍诊学习。现将刘老

*基金项目:湖南省局市(州)联合中医药科研项目(E2023021);湘潭市医学科研项目计划(2024-xtyx-88);国医大师刘志明传承工作室(湘潭)建设项目(潭卫函[2020]115号)

通信作者:李琳,女,主任医师,研究方向为运用中医经典治疗内科疾病

- [11] 田雨彤,周燕芳,刘江涛,等.基于“肝肾同源”辨治未破裂卵泡黄素化综合征[J].中医学报,2023,38(7):1448-1454.
- [12] 许迪,李楠,白俊,等.从“肝为生殖之枢”探讨排卵障碍性不孕的中医治疗[J].中国医药导报,2021,18(10):121-124.
- [13] 张积思,徐江雁.“肺朝百脉”理论研究评析[J].中华中医药杂志,2020,35(11):5367-5369.
- [14] 任青玲,谈勇.略谈夏桂成经后卵泡期“复阴”的辨治特色[J].江苏中医药,2011,43(9):10-11.
- [15] 夏桂成.妇科方药临证心得十五讲[M].北京:人民卫生出版社,2006.
- [16] 夏桂成.夏桂成实用中医妇科学[M].北京:中国中医药出

- 版社,2009.
- [17] 谈勇,坤壶撷英:夏桂成妇科临证心得[M].北京:人民卫生出版社,2014.
- [18] 王静.夏桂成教授从心论治闭经的学术思想探讨[J].南京中医药大学学报,2015,31(5):401-406.
- [19] 王进进,花海兵,谈勇,等.夏桂成调心补肾法治疗排卵障碍性不孕心身疾病[J].中国中医基础医学杂志,2024,30(1):131-133.
- [20] 陈颖君,殷燕云,顾旻,等.国医大师夏桂成分期辨治反复种植失败经验[J].中医导报,2023,29(3):217-220.

(收稿日期:2025-04-09 编辑:刘国华)