

引用:孔令源,夏庆昌.《傅青主女科》柴胡、白芍药对配伍应用探析[J].中医导报,2026,32(3):267-271.

## 《傅青主女科》柴胡、白芍药对配伍应用探析\*

孔令源,夏庆昌

(山东中医药大学,山东 济南 250014)

[摘要] 柴胡、白芍药对在《傅青主女科》中共有11处记载,涉及带下、血崩、月经病、难产及产后病等,用法可谓独具特色。该药对通过剂量调控(柴胡用量小于1钱偏于升脾,用至1钱疏肝解郁;白芍5钱可通气血,用至1两兼能滋阴补血)、炮制增效(柴胡生用以保持升发之性;白芍酒炒通利减寒、醋炒入血养肝)及比例(1:3~1:5主疏肝;1:10~1:20重养阴),实现“疏肝解郁”与“滋阴养血”的动态协同。核心病机干预体现三大特色:(1)协调肝体阴用阳矛盾,柴胡疏肝用、白芍养肝体;(2)枢转气机,柴胡升举配白芍敛降;(3)母子同治,疏肝郁以开肾郁。其配伍规律以“苦寒同泄而一泻一补、同降而一升一降”为理论内核,突破仲景药对框架,为妇科病证遣方用药定量提供参考。

[关键词] 《傅青主女科》;傅青主;白芍;柴胡;药对

[中图分类号] R-092 [文献标识码] A [文章编号] 1672-951X(2026)03-0267-05

DOI: 10.13862/j.cn43-1446/r.2026.03.045

### Analysis on the Compatibility Application of Chaihu (Bupleuri Radix) and Baishao (Paeoniae Radix Alba) Medicinal Pair in *FU Qingzhu Nyuke*

KONG Lingyuan, XIA Qingchang

(Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan Shandong 250014, China)

[Abstract] There are 11 records of the medicine pair of Chaihu (Bupleuri Radix) and Baishao (Paeoniae Radix Alba) in *FU Qingzhu Nyuke*, involving leukorrhea, metrorrhagia and metrostaxis, menstrual diseases, difficult labor, puerperal diseases and so on, with a unique usage. This medicine pair realizes the dynamic synergy of "soothing the liver and relieving stagnation" and "nourishing Yin and enriching blood" through dosage regulation (Chaihu <Bupleuri Radix> in a dosage of less than 1 qian tends to invigorate the spleen, and 1 qian is used to soothe the liver and relieve stagnation. Baishao <Paeoniae Radix Alba> of 5 qian can unblock Qi and blood, and 1 liang is used to nourish Yin and enrich blood), processing for synergism (raw Chaihu <Bupleuri Radix> is used to maintain the ascending and effusing nature, wine-fried Baishao <Paeoniae Radix Alba> promotes circulation and reduces coldness, and vinegar-fried Baishao <Paeoniae Radix Alba> enters the blood to nourish the liver) and ratio (1:3~1:5 mainly soothes the liver; 1:10~1:20 focuses on nourishing Yin). The intervention of core pathogenesis reflects three major characteristics: (1) coordinating the contradiction between the Yin essence and Yang function of the liver, with Chaihu (Bupleuri Radix) soothing the liver function and Baishao (Paeoniae Radix Alba) nourishing the liver body; (2) pivoting the Qi activity, with Chaihu (Bupleuri Radix) in ascending combination with P Baishao (Paeoniae Radix Alba) in astringing and descending; (3) treating both the mother and the child, soothing liver stagnation to relieve kidney stagnation. Its compatibility law takes "simultaneous purgation with bitter cold nature, one purgation and one tonification, simultaneous descending with one ascending and one descending" as the theoretical core, breaks through the framework of Zhongjing's medicine pair, and provides a reference for the quantification of prescription and medication for gynecological syndromes.

[Keywords] *FU Qingzhu Nyuke*; FU Qingzhu; Baishao (Paeoniae Radix Alba); Chaihu (Bupleuri Radix); medicine pair

\*基金项目:国家中医药管理局科技司共建科技项目(GZY-KJS-SD-2023-039)

通信作者:夏庆昌,男,讲师,研究方向为经穴药物外治法的研究

药对是指中药组方中两味中药以一定的用量比例配伍而成、发挥综合效果的最小配伍单位<sup>[1]</sup>，具有减毒、增效等作用，由历代医家在长期的医疗实践过程中总结归纳而成，并被广泛应用于临床内、外、妇、儿各科病症的治疗。明末医家傅青主精于医学，尤以妇科闻名，亦善以特定药对配伍而制方以治疗妇产科诸疾，其学术思想、辨证思路和理法方药见于《傅青主女科》。傅青主所著之《傅青主女科》(以下简称《女科》)是一部对后世中医妇科学具有深远影响的妇产科专著<sup>[2]</sup>，内纳带下、调经、种子、产后诸症治法等篇章，对妇产科病症的病因病机、辨证分型、鉴别诊断、治法方药论述详尽、完备，遣方用药亦颇具特色。《女科》所载百余首方中，共计11首有柴胡、白芍药对，涉及带下、血崩、调经、难产、产后等病症，占全书诸疾1/7，含该药对的方剂如完带汤<sup>[3]</sup>、温经摄血汤<sup>[4]</sup>、定经汤<sup>[5]</sup>等的疗效亦被现代研究所证实。柴胡辛、苦，微寒；白芍苦、酸，微寒。二药气味相近，配伍则能协同调理肝之体用，奏疏肝解郁、柔肝养阴之功，具有抗抑郁、抗癌等作用<sup>[6-7]</sup>。故整理《女科》中含柴胡、白芍药对的方剂(见表1)，探讨该药对的配伍应用，以期助力临床妇科疾病的治疗。

表1 《傅青主女科》中含柴胡、白芍药对的方剂

序号	方剂	篇章	炮制及剂量	比例
1	完带汤	《带下·白带下》	柴胡6分、炒白芍5钱	3:25
2	加减逍遥散	《带下·青带下》	柴胡1钱、酒炒白芍5钱	1:5
3	平肝开郁止血汤	《血崩·郁结血崩》	柴胡1钱、醋炒白芍1两	1:10
4	温经摄血汤	《调经·经水后期》	柴胡5分、酒炒白芍1两	1:20
5	定经汤	《调经·经水先后无定期》	柴胡5分、酒炒白芍1两	1:20
6	加味四物汤	《调经·经水忽来忽断时疼时止》	柴胡1钱、酒炒白芍5钱	1:5
7	宣郁通经汤	《调经·经水未来腹先疼》	柴胡1钱、酒炒白芍5钱	1:5
8	益经汤	《调经·年老经水断》	柴胡1钱、酒炒白芍3钱	1:3
9	舒气散	《难产·气逆难产》	柴胡8分、酒炒白芍5钱	4:25
10	转气汤	《产后·产后四肢浮肿》	柴胡5分、酒炒白芍5钱	1:10
11	通肝生乳汤	《产后·产后郁结乳汁不通》	柴胡1钱、醋炒白芍5钱	1:5

注：明清时期1两约为37g；分、钱、两以十进制递进换算，即100分=10钱=1两。

### 1 柴胡、白芍药对源流

柴胡记载首见于《神农本草经》：“柴胡味苦，平。主心腹，去肠胃中结气、饮食积聚、寒热邪气，推陈致新。”《本经》亦载：“芍药味苦，平，主邪气腹痛，除血痹，破坚积、寒热、疝瘕，止痛，利小便，益气。”可知柴胡、白芍二药至汉代时气味相同，功效相近，皆有善攻伐而除积聚邪气之功。因赤芍、白芍分用始于唐宋末初，故此前多混用之<sup>[8]</sup>。柴胡、白芍药对之应用<sup>[9-13]</sup>，首推汉代张仲景，其著作《伤寒杂病论》含该药对之方共有5首，包括大柴胡汤、柴胡桂枝汤、四逆散、鳖甲煎丸和薯蕷丸，加减后配伍该药对的方剂亦有小柴胡汤。大柴胡汤适用于太阳病日久不解或误治而转为阳明少阳合病者，因邪气不得从表而出，入半表半里之间则化为郁热，入胃腑则化为内实，仅和解少阳，则腑实不去，内热复起；仅通腑下实，恐气血受损，令“血弱气尽”之少阳郁滞更甚，故当双解少阳、阳明，以柴胡为君药疏解少阳之郁，芍药味苦助大黄攻下去里

实，柴胡、白芍同用亦可攻伐除积，疏气利胆。柴胡桂枝汤适用于太阳中风不愈，邪气渐入里而与少阳合病，单投小柴胡汤则表邪不解，恐邪气复入，仅以桂枝汤解肌则少阳受扰而郁滞更甚，故双解之，以柴胡疏理少阳气机，芍药敛阴和营，二药并用行滞不伤阴。四逆散为治疗阳气郁不能温煦四末而发为少阴病之方，原文载“或咳，或悸，或小便不利，或腹中痛，或泄利下重”，此为张仲景以五脏病变中较为典型的症状暗示因阳气郁滞、五脏阳气供给不足而发生病变，此时患者并非阳气整体不足，不必温补，疏散郁滞之阳气，则自能温煦。方中柴胡、白芍疏解郁滞阳气，助阳气外达四末，内入五脏。治疗癥瘕的鳖甲煎丸，取柴胡、白芍“推陈致新”，“破坚积、寒热、疝瘕”之功，以协同增效而除结滞邪气。薯蕷丸则以柴胡、白芍二药味苦性平，偏性不甚，除邪气而不伤正，用治虚劳之“风气百疾”。小柴胡汤为少阳病之主方，若少阳病因邪气聚在腹中而作痛，则偏于清上焦之热的黄芩不适用，当易为可入腹柔筋止痛之芍药，而芍药在方中亦可助柴胡疏解积滞。后世医家如孙思邈、李东垣、张景岳等虽创立诸多含柴胡、白芍药对的方剂，其理法亦不离《本经》与张仲景。

据《女科》中“类伤寒二阳症”“类伤寒三阴症”诸篇章，以及“或疑产后禁用白芍，恐伐生气之源，何以频用之而奏功也？是未读仲景之书者”，“昔张仲景云：‘亡血家不可发汗’”等论述可知，傅青主注重妇产科杂病与外感伤寒之鉴别，立法用药谨守张仲景“观其脉证，知犯何逆，随证治之”之理。故傅青主配伍柴胡、白芍药对之理亦不离《伤寒论》诸方，并在此基础上通过与其他药物配伍以发挥特定的治疗作用。

### 2 《女科》柴胡、白芍药对应用案例

2.1 带下篇——疏肝以利脾 傅青主认为“带下俱是湿症”，因带脉不能约束加之湿浊下注故有此症，临证可见白、青、黄、赤、黑五色带下病，具体病机各不相同。《女科·白带下》载：“故妇人有终年累月下流白物……湿盛而火衰，肝郁而气弱，则脾土受伤……治法宜大补脾胃之气，稍佐以舒肝之品……方用完带汤。”该篇指出，脾土中湿浊内盛，反侮肝木，伐伤肝木相火，致肝木疏泄失常而气机不利，不能助脾除湿，令湿浊日盛，更损脾胃之气。脾虚气陷，故湿浊下注，而脾虚收摄无力，不得约束带脉，故湿浊下注化为白带。该证本虚而标实，本在脾虚生湿浊，故当以健脾为主，令脾气健运，自行运化湿浊，并辅以疏理肝气之品，一者肝气旺则能助脾除邪，二者意在“先安未受邪之地”，防止邪气流传肝木，加重肝之病变。完带汤主以白术补脾气而燥湿浊、山药健脾而利湿止带，人参、甘草助君药益气健脾，苍术、陈皮重在除湿，黑芥穗于补中疏利而减诸补药滋腻之性<sup>[14]</sup>，车前子利尿，令湿从小便而去。其中柴胡、白芍药对即为“舒肝之品”，柴胡“主阳气下陷，能引清气上行”(《本草备要》)，白芍“味酸，本为肝剂，而于脾最切者，以脾之主在肝也”(《本草述钩元》)，二药合用以疏理郁滞之肝气，而少量之柴胡(6分)亦能升发肝气以助升举脾气，白芍疏解肝郁兼能复运脾土。

《女科·青带下》载：“妇人有带下而色青者……夫青带乃肝经之湿热……解肝木之火，利膀胱之水……方用加减逍遥

散。”该篇指出，青色为肝经本色，青带下即是肝经湿热所致，因湿浊在内，困阻肝经，肝性本升，湿性趋下，二者相互掣肘，郁而化热，停于中焦，妄行而走于带脉，从阴器出而成<sup>[5]</sup>。故其脾本无损，不必健脾，但当疏解肝木，平肝之火，并利小便而祛湿，肝木得运，湿浊得去，脾气自运。逍遥散本调和肝脾之剂，今随证加减之，减其健脾而增其清热利湿之用，茯苓利水除湿，茵陈清利湿热，陈皮理气化痰湿，甘草生用泻火热，栀子清解肝经之热。白芍“酸苦泄肝”（《本草述钩元》），柴胡“以其轻清萧散，甚与肝胆之郁热相宜”（《长沙药解》），二药合用以疏解肝郁、清泄肝热。

傅青主在带下病中运用白芍、柴胡药对，发挥疏解肝郁之功。肝气调达，脾土气机自复，故疏肝为该药对之本功，利脾为疏肝作用之结果。而完带汤、加减逍遥散虽同用柴胡、白芍药对，且白芍用量均为5钱，但完带汤中柴胡用量少于后者，意在取其升浮之力而升举脾陷，而加减逍遥散中的柴胡则更偏重疏理肝之郁滞，故用量更大且方中白芍酒炒以增加其通利经脉之功效。

2.2 血崩篇——协调肝之体用，养阴平肝，开郁理气 《女科·郁结血崩》载：“妇人有怀抱甚郁……而血下崩者……是不识为肝气之郁结也……治法宜以开郁为主……方用平肝开郁止血汤。”该篇认为，肝之性急，若肝气郁滞则其性更急，令血不能藏，遂致血崩，治法当以开郁为主且必须佐以平肝，仅开郁则肝火更炽，徒平肝则郁滞不解<sup>[6]</sup>。平肝开郁止血汤中，以白术利腰膝间血（《证类本草》）而使血不积滞，牡丹皮、生地黄养阴而助清郁热，黑芥穗通经络复有止血之效，当归、三七根补血兼行血，甘草调和诸药。柴胡、白芍药对即为本方之核心，柴胡“除肝家邪热劳热，行肝经逆结之气”（《滇南本草》），白芍“敛肝之液，收肝之气”（《本草求真》），二药合用，养阴平肝，开郁理气，肝气平，肝郁解，则肝血得藏而崩漏得止。此方中白芍用量高达1两，“得当归养血”（《本草撮要》），平肝同时不忘敛阴益血，以补血崩日久之血虚，柴胡选用1钱而不过量，以防行散过度伤阴。

2.3 调经篇——疏肝郁以开肾郁 傅青主继承刘完素“天癸既行，皆从厥阴论治”之论<sup>[7]</sup>，亦奉行“经水出诸肾”，治疗月经病善从肝、肾论治，临证注重肝肾之生理联系及病机传变。《女科·经水后期》载：“妇人有经水后期而来多者……盖后期而来少，血寒而不足……治法宜于补中温散之……方用温经摄血汤。”由该篇可知，妇人月经后期，为中焦不足，阳气虚少，导致精血化生减少、阴血不得温煦而血寒，血寒则血脉运行受阻，阻滞不通而令月经延后，治法当补益精血、温里散寒。温经摄血汤中以熟地黄、续断滋养精血，五味子补肾益气生津，白术健运脾气，肉桂温里祛寒。傅青主认为柴胡在温经摄血汤中“解其郁，是补中有散，而散不耗气”，而该病虽以精血阳气亏虚为核心病机，但亦兼有郁滞，故以“入经达气，入络和血”（《本草撮要》）之柴胡与白芍配伍，以解肝郁而开肾郁，而重用1两白芍亦有补益肝之阴血之功，其酸敛之性可制约柴胡之行散。

《女科·经水先后无定期》载：“妇人有经来断续……肝郁

则肾亦郁矣……治法宜舒肝之郁，即开肾之郁也……方用定经汤。”傅青主认为，妇人月经先后无定期，为肝气郁滞，而肝为肾之子，子病及母，令肾气郁闭不通，月事不能按时而下，经气盛时则行经提前，经气衰时则延后，久之精微不得濡养肝肾，则致精血亏虚，故其治当开肝肾之郁，补益肝肾精血。定经汤以菟丝子、熟地黄、山药补肾中之阴阳精气，当归养肝血兼能行血，荆芥穗通利血脉，茯苓“利腰膝间血”又可“下行利水”（《本草述钩元》）。而柴胡、白芍药对则主以解肝郁以开肾郁，重用1两白芍亦可与熟地黄、山药等共奏补益阴精之功，柴胡令补而不滞。

《女科·经水忽来忽断时疼时止》载：“妇人有经水忽来忽断，时疼时止……治法宜补肝中之血，通其郁而散其风……方用加味四物汤。”妇人经水忽来忽断，时疼时止，因妇人本有血虚，行经时受风寒，邪气入里则郁闭肝经，致肝肾郁闭而月经运行阻滞，故治疗当扶正祛邪兼顾，补益阴血、疏达气机，取“治风先治血，血行风自灭”之意。加味四物汤以熟地黄、白芍、当归、川芎为底，主补肝血；牡丹皮活血化瘀通经。傅青主认为方中白术、延胡索、甘草有“利腰脐”之功，而柴胡、白芍则能“宣肝经之风郁”。可知柴胡、白芍药对能祛除郁滞肝经之风邪，肝郁解则肾郁开。白芍可与熟地黄、当归、川芎等滋养阴血，柔肝以止腹痛；柴胡亦可透邪出表，防止风寒邪气入里作热。

《女科·经水未来腹先疼》载：“妇人有经前腹痛数日……夫肝属木，其中有火，舒则通畅，郁则不扬……方用宣郁通经汤。”该篇认为，肝气郁滞不通，久则化火，经来时血虚而经气盛，其火更甚，烧灼筋脉则致痛，经血中亦多紫黑血块夹杂，颇似寒极肾郁，然则肾郁为标，肝郁化火为本，治当解肝郁而泄肝火。宣郁通经汤中，牡丹皮活血化瘀、通利肝血，山栀子、黄芩清泄肝热，生甘草利腰膝间血兼清热，柴胡、白芍合用以开肝郁，白芍兼能与当归滋阴养血、柔肝止痛，柴胡兼能与香附、郁金行气开郁，全方补肝血、解肝郁、利肝气、降肝火，肝气既解，肾郁即开。

《女科·年未老经水断》载：“有年未至七七而经水先断者……治法必须散心肝脾之郁，而大补其肾水……方用益经汤。”据该篇可知，经水本乎肾，而赖心火温煦、肝木调达、脾土滋养，肝气一郁，心脾肾俱郁，久则肾水失养，令经水无以充而断，故当散心肝脾肾之郁，尤重散肝郁，同时大补肾水令精血化生有源。益经汤中生枣仁宁心补肝血；白术、人参健运脾气以化生水谷精微；山药脾肾双补，取“补后天以养先天之意”；沙参养阴生津；牡丹皮通经利血；柴胡与白芍相配，则能开郁调达，令诸脏气机通畅；而白芍“益女子血”（《唐本草》），亦可与当归、熟地黄、杜仲滋养肝血肾精。

傅青主认为，妇人月经为至阴之精而有至阳之气，化源出于肾，而运行有赖于肝，肾精充盈，肝气调达，则能月事以时下而无疼痛、泄水、大便下血等症。若肝气郁滞，则子病及母而令肾郁，外见于月经不调诸症，其病本在肝，而以肾为标。柴胡本有“宣畅气血”“主血和肝”（《本草述钩元》）之功，白芍亦可“破坚积”，故傅青主在月经病中善以柴胡、白芍药

对开解肝郁,调畅气血,除子病而解母病。若妇人兼有肾水不足,白芍亦可养阴益肝血以生肾精而补肾虚。

2.4 难产篇——一升一降,枢转气机 《女科·气逆难产》载:“妇人有生产数日而胎不下者……谁知是气逆不行而然乎……治法但利其气……方用舒气散。”傅青主认为,妇人有因气逆难产者,因生惊恐,气机下行不升,致上焦胀满,而上焦胀满,阻滞气机向下推动胎儿,令气机阻滞于上下之间,此为逆也,非肝气上逆,治当利其气而顺其逆。舒气散中牛膝引气血下行;川芎、当归通利血脉兼养肝血,以防妇人难产耗损气血而致气血亏虚;陈皮、紫苏梗宽胸下气,解上焦之胀满;葱白通达阳气;人参入脾以协调气机之升降。8分柴胡有升举阳气之功,“升中有散”(《本草求真》),白芍苦酸,“收敛下降”(《本草征要》),一升一降,升因恐而下之气,降本应下行助产之气,枢转气机,气顺则胎儿得下。

2.5 产后篇——协调肝之体用,滋阴养血,开郁舒气 《女科·产后四肢浮肿》载:“产后四肢浮肿……谁知是肝肾两虚……治法宜补血以养肝,补精以生血……方用转气汤。”该篇指出,妇人产后气血大亏,肾水不足,母病及子,令肝血亦不得充养,肝肾虚火内起,上刑肺金则咳嗽喘满,横克脾土则口吐酸水,脾受损不能行津液,故四肢浮肿,治当补肝肾之不足<sup>[18]</sup>。转气汤中人参补益脾肺之气,健脾同时亦能固肺金而防虚火上灼;茯苓、白术健脾运湿除水肿;单健脾固脾而不去虚火,则恐舍本逐末,故以山药、芡实、熟地黄、当归、山萸肉补肝肾肾精,阴旺则能潜纳妄动之相火,配伍少量补骨脂,寓有“阳中求阴”之意。柴胡、白芍药对用以协调肝之体用,柴胡少量以升发肝气、升举脾气;“和血脉,收阴气”(《本草备要》)之白芍则与熟地黄、当归等药滋养肝体,阴血生则火自灭。

《女科·产后郁结乳汁不通》载:“少壮之妇……谁知是肝气之郁结乎……治法宜大舒其肝木之气……方名通肝生乳汤。”傅青主认为,妇人产后,虽有气血一时不足,然阳明胃土之气能得肝木之气而通,则能化生乳汁。若情志不遂,肝气一郁,则脾胃气机升降亦有不利而阻滞不通,令乳汁不下,疏肝木而中土自得枢转。方中远志“辛散郁”“利九窍”(《本草述钩元》);木通通经下乳;因妇人产后血虚,故以熟地黄、麦冬、当归滋养阴血;并配伍白术、甘草以助中焦而使气血生化有源;柴胡、白芍则用以补肝血、散肝郁。肝血旺则乳有充,肝气顺则乳得通。

针对新产妇人诸症,傅青主在辨证论治的同时,亦注重妇人气血不足之体质,尤其注重顺应肝体阴用阳之特性,祛邪与扶正兼顾,故以柴胡、白芍疏肝气、养肝血而调和肝之阴阳。

### 3 柴胡、白芍药对配伍规律

3.1 药量灵活以发挥不同功效 傅青主运用柴胡、白芍药对时,柴胡用量不超过1钱,可见其用量较轻。妇人病证兼有脾虚气陷时,用量更少,如白带下、气逆难产、产后四肢浮肿等症仅用到6~8分。因柴胡本风药,善行走窜而升动不休,量少则有浮动之趋势,与肝木同象,能升发肝气,亦能升举脾气,李东垣补中益气汤中取少量柴胡“引清气,行少阳之气上升”亦寓有此意<sup>[19-20]</sup>。柴胡用量达1钱时,则注重发扬其升动不息

之性,意在开泄疏达肝气,如经水未来腹先疼、经水忽来忽断时疼时止、产后郁结乳汁不通等以肝气郁滞为核心病机的病症均取1钱柴胡。该药对中,白芍用量多为5钱或1两,因白芍本有“泄邪气,扶阴”(《汤液本草》)之功,若妇人肝郁气滞、血脉不通,则以5钱白芍泄其邪气即可,如白带下、经水忽来忽断时疼时止、经水未来腹先疼等症;若兼肝血肾精亏虚甚,则倍加白芍至1两,令其解郁通脉兼能养阴益肝血,助肾精化生,如郁结血崩、经水先后无定期、经水后期等症;若方中行气、益阴之药充备,则白芍用量亦可减少,如治年未老经水断之益经汤配有熟地黄、当归、杜仲等养肝血、填肾精之品,且用量颇大,故白芍之量减为3钱。

3.2 注重炮制以发挥药物性能 柴胡、白芍药对中,柴胡无特殊炮制,白芍则多取酒炒白芍。柴胡性动而升浮善行,与春木之象相应,取生品而不加炮制,目的是不损其生发之气,即《素问·四气调神大论篇》“春三月,生而勿杀,予而勿夺”之意。白芍炮制历代本草多有记载,《汤液本草》云其“酒浸,行经,止中部腹痛”,《本草征要》认为其“以酒炒补阴”,而《本草述钩元》载“避中寒者以酒炒”。故白芍酒炒一则为增强其通利气血止痛、养血补阴之功,二则降低其苦寒之性以防损伤阳气。清炒亦可减其寒性,增强其养血敛阴之功<sup>[21]</sup>。由《本草备要》“妇人血分醋炒”可知,醋炒白芍则重在发挥其入血分养肝血之功。

3.3 通过调整比例以发挥多种作用 《女科》中白芍用量均多于柴胡,但具体比例不固定。当柴胡、白芍比例为1:3、1:5、3:25、4:25时,对应病机多为肝郁气滞、肝郁乘脾、肝郁肾郁,该药对重在疏达肝气,肝气郁解则他脏病变自除,如年未老经水断、青带下、白带下、气逆难产等症。当比例为1:10、1:20时,则对应病机多兼有肝血不足、肝肾阴虚,该药对在发挥疏郁作用的同时亦可养血益阴,如郁结血崩、经水后期等症。

### 4 小 结

傅青主治疗女科病症之理法,多承于张仲景,而又有所发挥。张仲景以柴胡、白芍药对枢转气机、祛散邪气,少阳与阳明合病、少阳与太阳中风合病、少阴病、疟疾、虚劳风气百疾等皆可见二药配伍。而傅青主运用柴胡、白芍药对时亦重视其疏解肝郁之功用,肝气郁滞及以肝郁为核心病机而兼脾失健运、肾气郁闭等证多用之,同时秉承“妇人纯阴,以血为本”之论,尤为注重白芍滋养阴血之功效,故白芍用量多于柴胡。

《女科》中柴胡、白芍药对的配伍应用,体现了傅青主基于肝体阴用阳理论治疗妇科疾病独特思想。该药对在全书11首方剂中高频出现,贯穿带下、血崩、月经病、难产及产后病五大类病症,其核心价值在于通过剂量、炮制、比例的精准调控,实现“疏肝解郁”与“养阴柔肝”的动态平衡。其创新型配伍可归纳为以下3点。(1)剂量调控功效。柴胡用量<1钱既可疏肝解郁,又能升举脾阳,用量≥1钱专攻疏肝解郁;白芍5钱通利气血,1两滋养阴血,随证候虚实灵活取用。(2)炮制强化归经。柴胡必生用,保全升发之性;白芍酒炒以增其通利之功、减寒性,醋炒则专入血分养肝,规避苦寒伤阳之弊。(3)通

过调整比例决定核心病机干预。疏肝为主(1:3~1:5):针对肝郁气滞证(如青带、气逆难产),以柴胡疏泄为主导。养阴为重(1:10~1:20):针对肝肾阴虚证(如血崩、经水后期),凸显白芍滋阴效能。在病机干预层面,注重协调肝之体用,以柴胡疏肝用(阳),白芍养肝体(阴),破解肝郁血虚矛盾;强调枢转气机,柴胡升举清气,白芍敛降阴气,共促气机运转(如难产气逆证);尤重母子同治逻辑,以“疏肝郁开肾郁”(如月经病),体现肝肾同治的传变观。

傅青主突破张仲景药对框架,将柴胡、白芍药对从“祛邪枢机”转向“协调脏腑气血阴阳”,其“用量-炮制-比例”体系,为妇科临证遣方用药定量提供了可量化操作的范式。

### 参考文献

- [1] 唐于平,束晓云,李伟霞,等.药对研究(I):药对的形成与发展[J].中国中药杂志,2013,38(24):4185-4190.
- [2] 孔令源,韩平,何欣仪,等.《傅青主女科》中砂仁的应用分析[J].环球中医药,2025,18(2):250-253.
- [3] 韩月,沈甦,傅捷,等.完带汤防治脾虚湿盛型外阴阴道假丝酵母菌病的临床疗效及对DNA损伤的影响[J].南京中医药大学学报,2024,40(2):82-87.
- [4] 冯双双,马睿杰,盛吉莅,等.温经摄血汤联合隔姜灸治疗虚寒型月经后期25例临床观察[J].甘肃中医药大学学报,2016,33(1):64-67.
- [5] 殷淑君.定经汤加减联合盐酸吡格列酮治疗非肥胖型多囊卵巢综合征伴胰岛素抵抗患者的临床疗效观察[D].郑州:河南中医药大学,2023.
- [6] 胡鸣旭,徐俏俏,张洪财.柴胡白芍药对改善大肠癌术后患者抑郁及腹泻状态的量效关系研究[J].中国中西医结合外科杂志,2021,27(3):458-461.
- [7] 丁琳,王若宇,张帆,等.柴胡-白芍含药血浆通过miR-1297/PTEN信号轴对HepG2肝癌细胞的影响及机制研究[J].中国中药杂志,2024,49(4):1073-1081.
- [8] 李文飞,赵威维,孟庆鸿,等.历史地理视域下赤芍、白芍分化的文献考证[J].中华中医药杂志,2023,38(5):2150-2154.
- [9] 武夏林,潘华锋,史亚飞.从柯琴之六经观辨析大柴胡汤证的归属:兼考证《伤寒论》大柴胡汤的组成[J].中华中医药杂志,2011,26(10):2434-2436.
- [10] 吴纪东,陈仁寿.基于古代文献分析的经典名方柴胡桂枝汤关键信息考证[J].中国实验方剂学杂志,2025,31(6):199-210.
- [11] 梁绿圆,唐箐,曹佳蕾,等.经典名方四逆散关键信息考证与古今应用分析[J].中国实验方剂学杂志,2025,31(18):182-193.
- [12] 黄晶晶,钟瑞熙,朱荣火,等.《金匱要略》鳖甲煎丸研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2022,24(4):15-19.
- [13] 骆小珊,谢甦,冯豆豆,等.薯蓣丸古籍文献与现代临床应用研究[J].世界中医药,2024,19(24):3820-3826.
- [14] 周维叶,周惠芳.《傅青主女科》中黑芥穗与炮姜的配伍应用探析[J].中华中医药杂志,2023,38(2):735-737.
- [15] 刘家鑫,方向明.以湿论治《傅青主女科》带下篇及用药特色分析[J].四川中医,2024,42(12):30-32.
- [16] 涂昕瑶,李素敏.《傅青主女科·血崩》之用药规律与诊疗思路浅析[J].中医临床研究,2025,17(8):83-88.
- [17] 吉苗苗,严余明.从“天癸既行,皆从厥阴论之”论治经前期综合征探析[J].浙江中医药大学学报,2021,45(2):131-134.
- [18] 王健羽,孙天琳,汤玲.张锡纯与傅青主论治产后病经验比较探析[J].环球中医药,2025,18(4):769-772.
- [19] 孔令源,李修阳.李东垣基于“胃气升发”论探讨多囊卵巢综合征病机证治[J].中国医药导报,2023,20(16):141-144.
- [20] 孔令源,何欣仪,杨金萍.基于法象思维探讨风药配伍应用[J].中医学报,2026,41(2):281-285.
- [21] 李金洋,胡婷婷,安凤霞,等.白芍炮制历史沿革及现代研究进展[J].山西大同大学学报(自然科学版),2022,38(4):62-66,76.

(收稿日期:2025-07-01 编辑:罗英姣)

### (上接第247页)

- [10] 程杏轩.医述[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,2021:324-325.
- [11] 黄帝内经·灵枢[M].太原:山西科学技术出版社,2019:53-54.
- [12] 岐伯天师.外经微言[M].陈士铎,述.北京:中医古籍出版社,1984:273.
- [13] 张璐.本经逢原[M].2版.赵小青,裴晓峰,杜亚伟,校注.北京:中国中医药出版社,2007:82.
- [14] AIYEBBUSI O, MCGREGOR L, MCGEOCH L, et al. Renal disease in primary sjögren's syndrome [J]. Rheumatol Ther, 2021, 8(1):63-80.
- [15] CHATTERJEE R, BALAKRISHNAN A, KHARBANDA R, et al. Renal involvement in Sjögren's syndrome: Predictors and impact on patient outcomes [J]. Rheumatol Int, 2023, 43(7):1297-1306.
- [16] 张仲景.伤寒论[M].太原:山西科学技术出版社,2018:27.
- [17] 周恩超,雍晨.从“肾毒”论治慢性肾脏病[J].世界科学技术-中医药现代化,2021,23(8):2802-2807.
- [18] 周恩超.邹燕勤中医肾病学术经验传承与创新[M].南京:江苏凤凰科学技术出版社,2014:96.

(收稿日期:2025-02-25 编辑:刘国华)