

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2026.14.003

当代名医

杨震基于相火气机学说应用乌梅丸思路探赜

朱黎红^{1,2}, 潘俊杰^{1,2}✉ 指导: 杨震³

1. 浙江中医药大学附属杭州市中医院, 浙江省杭州市西湖区体育场路453号, 310007; 2. 杭州市丁桥医院; 3. 西安市中医医院

[摘要] 基于杨震教授提出的“相火气机学说”, 系统阐释厥阴病的病机及临证应用乌梅丸的思路。厥阴病为中土斡旋失司、枢机折断, 致相火妄动于上、真阳虚寒于下所形成的寒热错杂的状态。乌梅丸组方充分发挥酸收、苦降、辛温的协同作用, 体现了斡旋枢机、敛降相火的治疗思路, 旨在引火归元, 复一气周流。立足于厥阴病枢气失敷和、营血失奉守、体阴失承平、相火失固密的四维病机演变, 系统揭示乌梅丸异病同治的内在逻辑, 并附应用乌梅丸加减治疗咯血验案, 为深入理解乌梅丸之组方思路, 拓宽其在多系统疑难杂病中的应用提供思路。

[关键词] 乌梅丸; 厥阴病; 相火; 气机; 名医经验; 杨震

杨震(1940—), 男, 主任医师, 第四届国医大师, 首届全国名中医, 第三、四、五、六、七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。从事中医内科临床、教学、科研工作六十余载, 擅长治疗肝病、郁病及各种内科疑难杂症。倡“相火气机学说”, 临证灵活运用“治肝五论”及“肝经证治”八法, 强调在肝病治疗中调理气机、顾护脾胃的重要性, 处方用药多以疏调、通达、轻灵为特点。

乌梅丸作为《伤寒论》中治疗厥阴病寒热错杂证之代表方, 其酸收辛散苦降、寒热温凉并用、扶正祛邪兼施的组方特色高度契合了厥阴病阴阳气不相顺接、寒热错杂、虚实相兼的复杂病机。近年来, 乌梅丸在多系统疑难杂症的治疗中展现出良好疗效^[1-3]。厥阴风木内寄少阳相火, 乃人体气机升降之枢。杨震教授倡导“相火气机学说”^[4], 认为厥阴病诸般错综变证之本皆在于厥阴枢机不利, 致相火失去潜藏而妄动于上, 真阳失温煦而虚寒于下, 为理解该方清上、温下、平冲、斡中的作用提供了思路。鉴于此, 本文立足于杨老师“相火气机学说”, 阐释厥阴病之核心病机, 剖析乌梅丸组方之妙, 并结合临证验案, 探讨该方在杂病中的活用之道, 为临床诊疗提供参考。

1 乌梅丸适用病机——气机逆乱、相火妄动

厥阴内寄相火, 赖中焦脾胃气机之斡旋与下焦肾水之充养。若中焦脾阳虚损, 气机枢纽阻断, 下焦寒水内停, 水不涵木则相火失其潜藏之所。相火不潜则随厥阴肝气横逆上炎, 形成相火妄动于上、中焦枢机停滞、真阳虚寒于下的状态。乌梅丸组方深契“调气机、潜相火”之法: 一具大建中汤之意, 以人参、当归配伍细辛、花椒, 辛甘化阳温运中州, 以重启气机升降之枢; 二纳四逆汤之法, 以附子、干姜温肾暖水, 引火归元; 三融当归四逆汤之髓, 以当归、细辛、桂枝温通肝脉, 透达郁滞; 四化黄连汤之用, 黄连、黄柏配伍干姜、细辛, 辛开苦降以复气机之升降。黄连、黄柏苦寒以平相火。杨老师认为, 乌梅偏温而不燥, 味极酸兼涩, 临床多用其敛肺、涩肠、固摄, 而这三个功用恰合厥阴病的气机散乱之病机。同时, 乌梅与黄连之配伍乃《素问·藏气法时论篇》所论“酸以收之”“苦以坚之”在调理气机上的临床应用。相火上炎易耗真阴, 黄连苦寒直折火势、坚阴泻热; 乌梅味酸, 可收敛外越之气、降泄相火。酸苦合化, 不仅共奏泄热敛火之功, 更可引诸药直达厥阴。可见, 杨老师运用乌梅丸之精义, 在于以辛甘温阳复气机之“升”, 酸苦寒凉顺相火之“降”, 融扶中斡旋、温下引元、清上降火、疏木理气于一炉, 使逆乱之气机得平, 离位之相火归藏。

基金项目: 国家中医药管理局第五批全国中医临床优秀人才研修项目([2022]1号); 第四届国医大师传承工作室建设项目(国中医药办人教函[2022]245号); 浙江省中医药科技计划项目(2025ZL093, 2024ZL115); 浙江省医药卫生科技计划项目(2023RC244)

✉ 通信作者: chineseteajie@hotmail.com

2 基于“相火气机学说”辨治厥阴病

2.1 一气周流之中枢——中气

《灵枢·决气》详述了精、气、津、液、血、脉六者的化生，这六种基本物质在人体内升降出入的动态运行，皆可统摄于“气机”范畴。清代医家黄元御在《四圣心源》中提出“一气周流”，强调“中气浮沉而现阴阳，阴阳升降而生水、火、金、木四象”。其在《素灵微蕴》中言：“中气不运，则升降之源塞，故火炎于上，水流于下，木陷于左，肺逆于右，而四维皆病”^[5]，中气如轴，四维如轮，轴轮互运是人体气机调和的理想状态。杨老师结合黄元御学术思想要旨，指出在人体气机升降中起到启动、斡旋和制约作用的中枢机制就是中气。使用乌梅丸治厥阴之逆乱、潜降妄动之相火，凸显了中气作为调平厥阴、运转气机中枢的重要作用。

2.2 一气周流之动力——相火

“相火”为人体一气周流之核心动力，是维持生命活动的基础^[6]。厥阴风木内寄少阳相火，其性以阴血为本，以阳气为用。厥阴之枢机借相火以推动周身气机运转，又赖阴血以涵养相火，从而维系“阴平阳秘”之稳态。一旦厥阴阴血亏虚或枢机郁遏，则相火失敛，升动过亢，形成“阳浮阴弱”之变，进而引发寒热错杂、虚实互见的复杂病机。如厥阴病，中虚阳衰与相火风动并存，既见口干口苦、苔黄腻、黏臭便等相火上炎之热象，又见畏寒体弱、手足厥冷等真阳式微之寒象；更因厥阴风火冲逆，还可出现反酸、腹泻、咳喘、心悸、失眠，甚则咯血、崩漏等气机上扰下迫之症。因此，治厥阴必调相火，同时需斡旋中气、清上温下、引火归元，方能恢复厥阴阴平阳秘之态。

杨老师指出，黄连、黄柏虽为乌梅丸中清泄相火之要药，然其偏入气分，性苦寒，而厥阴风木之性体阴而用阳，最忌苦寒燥烈伤其阴血，故非湿热极重之证临床常以牡丹皮、栀子代替黄连、黄柏，以合丹栀逍遥散之意。牡丹皮、栀子入血分，清热而不燥烈，既能凉血以平妄动相火，又护阴津，契合厥阴风木的生理特性与厥阴病的病机特点。

2.3 相火升降之枢机——厥阴风木

厥阴是阴阳气转化的枢纽，其体阴而用阳，内寄少阳相火。厥阴之性，木气升达与火气潜降互为因果。厥阴风木舒畅条达，则相火顺势下潜，温煦下焦肾水；下焦肾水得以温煦，又复济厥阴，形成升降相因之动态平衡。若厥阴枢机失司，风木失衡

而相火失敛，则致相火浮越于上。火气逆于上焦，则见口苦、失眠、头胀痛、咽干等热象；相火未归下焦，真阳失温，则见腰膝冷痛、夜尿频多之下寒。厥阴相火之潜降又赖中焦脾胃土气之斡旋。若木郁土虚，厥阴枢机不利，不仅有碍气血生化，更致痰浊郁结中焦，临床可见脘腹痞满、脂浊内停，临床可出现肥胖、脂肪肝等代谢性疾病。厥阴风木郁滞、相火上逆之态，恰与现代医学交感神经异常亢奋状态相吻合；而通过针药并用调理厥阴经络与气机，可有效恢复交感-副交感神经平衡^[7]，这为乌梅丸“斡旋厥阴枢机以潜降相火”的科学内涵，提供了神经生理学层面的证据。

2.4 基于“相火气机学说”的厥阴四维病理衍变与乌梅丸方证延展

结合临床实际，基于“相火气机学说”框架，杨教授将厥阴病病机演变凝练为气、血、阴、阳（相火）四个维度的偏衰与逆乱，旨在系统揭示乌梅丸在多系统杂病中发挥“异病同治”作用的内在逻辑。

2.4.1 厥阴肝气失敛和 《素问·五常政大论篇》有“木曰敷和”之论。厥阴风木枢机之气正常敷布，则周身气机调畅、升降有序；反之，若风木枢机不利则五脏六腑皆可受累。人体之脏腑经络、营卫阴阳，均赖枢气升降出入以维系。中气虚陷，致风木生发无力，则首见乏力、倦怠、善惊易恐；继而木郁不能疏土，脾胃升降失常，则出现腹胀、便秘或腹泻等木土不和之候；木不生火，致心气不足，故见心悸、不寐；肝肾同源，阳虚水寒，引发女子月经失调、男子遗精滑泄等。上述诸症虽分属不同系统，然其肇因皆不离厥阴风木失于敷和。因此，杨老师主张治厥阴病重在恢复其敷和之性，这也是乌梅丸通过斡旋中气、条达风木以治疗厥阴病相关杂病的基础。

2.4.2 厥阴肝血失奉守 厥阴风木以阴血为体，其生理机能端赖营血的“奉”与“守”。“奉”即适时将营血“奉出”或“调配”于周身，如达于四肢、濡于双目、涵于心脑；“守”即引血归经，将其固摄储藏于厥阴本经之内，防其无故耗散。“失奉守”即厥阴储藏与奉达营血的双重失调。奉出不足，则见目失所养之眼干涩、视物昏花，如糖尿病眼病之上热下寒者；或筋脉失濡之爪甲脆薄、屈伸不利、肌肉震颤，如老年性震颤。杨老师认为，脏器脱垂、筋膜病变等，皆与厥阴营血虚乏、肝体失柔、枢机不利有关；且厥阴营血为魂之舍，失奉亦

可致失眠多梦。守摄无力，则致血溢妄行，如女子崩漏、经期延长及各类斑衄。乌梅丸重用君药乌梅大酸敛阴，补厥阴之体以充“奉守”之基；干姜、炮附子、花椒、细辛大辛大热，使木气得温、气血化生有源；人参、当归益气养血。诸药合用，共复营血奉守之职。

2.4.3 厥阴肝阴失承平 叶桂在《临证指南医案》中明确指出，肝木“体阴用阳”。此处之“体阴”，即指涵养厥阴风木的精、血、津、液等真阴，其性凉润、静谧，是承载肝木生发与制约其内寄相火的有形物质基础。“承平”一词，乃杨老师对厥阴“水涵木润、相火潜渊”这一正常生理稳态的凝练；而“失承平”，即指体阴亏、阴不制阳的状态。在此状态下，厥阴无力制约相火之亢逆，乃气血失调的进一步恶化。相火妄动，风气内煽，即成“风者善行而数变”的厥阴风动之局。基于此病机，风气冲荡于上，可致变应性鼻炎、支气管哮喘等发作骤急之变态反应；冲荡于中，可致肠易激综合征之腹痛、腹泻交替；甚或引发血压剧烈波动的风动之象。此时，杨老师临证常紧扣厥阴本体，重用乌梅丸以大补厥阴之体阴、敛降浮阳而平息内风，使体阴得充、风火得平，在哮喘、血压剧烈波动、肠易激综合征等具有骤发骤止特点的疾病治疗中常可取得良好疗效。

2.4.4 厥阴相火失固密 厥阴内寄之少阳相火，乃风木升发之动力来源。厥阴秉体阴之性，敛相火于内使其不妄泄且运行有序。“失固密”指相火浮越躁动，木气失于条达而郁滞，郁久化热，终成寒热错杂之证；气血怫郁，则诱发诸般动血。临床遇到咯血量大或者持续时间长、妇女崩漏等出血重症，除去血管损伤等因素，本质多与相火妄动、迫血妄行有关，可以乌梅丸为基础方，取其收敛相火之功以使血归经。此外，对于神志病之焦虑抑郁，杨老师亦多从相火失密、风木不宁论治，对于寒热错杂、虚实相兼，且见《伤寒论》所言“阴阳气不相顺接”的相火失固密之证，应用乌梅丸敛火补木、清上温下，常可取得良效。

3 验案举隅

患者，女，52岁，2023年10月6日初诊。主诉：反复咳嗽气急伴间断咯血5年，复发1个月。患者近1个月来咳嗽、有黄痰，气急胸闷，伴有咯血、色鲜红，在外院诊断为支气管扩张伴咯血，予以哌拉西林他唑巴坦钠静脉滴注抗感染，卡络磺钠

针静滴止血，布地奈德与复方异丙托溴铵雾化吸入平喘止咳，以及养阴清肺化痰类中药（具体处方不详）汤剂口服，治疗7日后患者黄痰转白、咳嗽气急缓解，2周前出院。出院后咳嗽咳痰时轻时重。刻下症见：咳嗽，咳痰、痰中带血或整口鲜血，出血量每日3~10口，尤以夜间1点左右咯血最为多见，伴气急，时有喘息，纳差，大便不成形、日三四行，腹胀，乏力，平素畏寒，烦躁易怒，睡眠欠安、夜间无深睡眠或彻夜不眠；面青，形体消瘦，舌淡红、苔薄，脉关尺沉细。两肺听诊可及细湿啰音。辅助检查：血C反应蛋白（CRP）：15 mg/L，白细胞计数：10.3×10⁹/L，中性粒细胞百分比：71%。西医诊断：支气管扩张伴咯血；中医诊断：咯血（厥阴相火失固密证）；治法：温中补虚、敛降相火、斡旋枢机，予乌梅丸方加减。处方：乌梅30 g，细辛6 g（先煎），桂枝12 g，党参15 g，干姜10 g，黄连6 g，黄柏6 g，当归15 g，炮附片15 g（先煎），仙鹤草30 g，红枣10 g，茯苓15 g，白芍12 g，炙甘草10 g。7剂，每日1剂，水煎分早晚两次温服。停用西药。

2023年10月13日二诊：服药后咳嗽咳痰和咯血量明显减少，偶见少量痰中带血、色暗红，无整口鲜血。两肺湿啰音较前减少，辅助检查：血CRP：8 mg/L，白细胞计数：9.4×10⁹/L，中性粒细胞百分比：67%。效不更方，继续予以原方14剂口服。

2023年10月27日三诊：患者诉已无咯血，夜间无气急、喘息，白昼偶有咳嗽、少痰，情志舒畅，腹胀腹泻未作，夜寐渐安，仍畏寒；舌红、苔薄微腻，脉细弦。听诊两肺湿啰音显著减少。以初诊方去黄连、黄柏、乌梅，加牡丹皮10 g、焦栀子10 g、熟地黄30 g、山萸肉12 g、菟丝子30 g。7剂，煎服法同前。

2023年11月10日四诊，无咯血，仍畏寒、纳差、眠浅。刻下虽无相火冲逆之象，然脾、肝、肾三脏亏虚日久，故改方当归四逆汤合附子理中丸、滋水清肝饮加减治疗3个月。随访至2024年5月12日，咯血未再复发，偶有轻咳，精力充沛，胃纳转佳，畏寒消失，大便调畅。夜寐可达4~5 h，诸症向愈。

按语：本案支扩咯血病势缠绵，若拘泥于常规脏腑辨证，支气管扩张多见细菌感染，易从痰热蕴肺论治。本案患者抗生素治疗效果不理想，血CRP和白细胞基本正常，提示感染并非引起咯血的主要

原因。患者咯血以夜间 1 点左右为甚，正合《伤寒论》厥阴病欲解时的辨证要点。除去呼吸系统症状，患者尚伴烦躁失眠、纳呆腹泻、平素畏寒，提示本病病机为土虚木郁水寒，厥阴枢机阻断，致使内寄之相火失其潜藏（相火失固密），随气机逆越于上，逼血妄行（营血失奉守）。前医仅予养阴清肺化痰之剂，非但无以敛降冲逆之相火，反而更伤已衰微之阳气。肾阳虚寒，水不涵木，相火无以潜藏，火愈上炎，故咯血的同时，并见上扰下迫诸症。故治疗不宜拘泥于常规脏腑辨证之法，当以“相火气机学说”统摄全局，以温补中下、敛降相火、斡旋枢机为要。方用厥阴主方乌梅丸加减以平调寒热。重用乌梅达 30 g，取其酸敛之性，既补厥阴之体阴，又收摄浮越之相火；更合仙鹤草苦涩收敛、补虚止血，二药相须，共奏防止气血进一步耗散之功；黄连、黄柏之苦寒，直折上炎之火势，清上热以宁血脉；以炮附片、干姜、桂枝、细辛等大辛大热之品，崇阳培土，温镇下焦寒水。诸药合用，枢机复常则气血顺接。患者病程五年，内有久寒，故重用细辛 6 g 散寒通络。需注意的是，三诊时患者咯血已消，然厥阴体阴亦见耗损。而黄连、黄柏虽为清泄相火之要药，但其性苦寒燥湿，久用

极易伤及厥阴体阴，致使体阴失承平。故去黄连、黄柏，改以牡丹皮、焦栀子清热不伤阴，入血分以柔肝护阴。再加熟地黄、菟丝子等滋补肾精。后续更以滋水清肝饮合附子理中丸肝、脾、肾同调，终获良效。

参考文献

- [1]李培成,朱玲.朱玲运用乌梅丸治疗绝经期女性慢性盆腔疼痛经验[J].广州中医药大学学报,2025,42(4):992-995.
- [2]孙大林,金保方.乌梅丸加减治疗难治性勃起功能障碍 1 例[J].中医杂志,2019,60(24):2159-2160.
- [3]张恒,宋琪,张葆青.从“厥阴病欲解时”论治小儿咳嗽变异性哮喘[J].中国中医基础医学杂志,2019,25(10):1462-1463,1476.
- [4]杨震.杨震相火气机学说研习实践录:学术求索集[M].北京:中国中医药出版社,2019:177-185.
- [5]黄元御.素灵微蕴[M].北京:中国中医药出版社,2015:40.
- [6]杨震,郝建梅,王少波.杨震教授“相火气机学说”研习录[J].中西医结合肝病杂志,2022,32(3):193-195,192.
- [7]邱思雯,赵海音,韩雪慧,等.针药并用治疗卒中恢复期自主神经功能障碍的疗效观察[J].上海针灸杂志,2025,44(3):310-316.

YANG Zhen's Interpretation of the *Wumei Pill* (乌梅丸) Based on the Theory of *Qi* Dynamics of Ministerial Fire

ZHU Lihong^{1,2}, PAN Junjie^{1,2}

1. Hangzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou, 310007;

2. Dingqiao Hospital of Hangzhou

ABSTRACT Based on Professor YANG Zhen's theory of "*qi* dynamics of ministerial fire", this paper systematically elucidates the pathogenesis of *jueyin* (厥阴) disease and the clinical rationale for applying *Wumei Pill* (乌梅丸). *Jueyin* disease is characterized by dysfunction of the middle earth in regulating *qi* dynamics and disruption of the pivot mechanism, leading to an upward disturbance of ministerial fire and an underlying pattern of deficiency-cold of true *yang*, thereby forming a state of cold and heat in complexity. *Wumei Pill* fully exerts the synergistic effects of sour-astringency, bitter-descending, and acrid-warm medicinals, reflecting the therapeutic principle of regulating the pivot mechanism and restraining the upward rebellion of ministerial fire, with the aim of returning fire to its source and restoring the circulation of *qi*. Based on the four-dimensional pathological evolution of *Jueyin* disease, namely disorder of pivot *qi* harmonization, failure of *ying* (营)-blood nourishment and containment, loss of *yin* sustenance and balance, and instability of ministerial fire, the paper systematically reveals the underlying logic of *Wumei Pill* in treating different diseases with the same therapeutic principle. In addition, a clinical case of hemoptysis treated with modified *Wumei Pill* is presented, providing insights into its formulation principles and expanding its application in complex and refractory multi-system diseases.

Keywords *Wumei Pill* (乌梅丸); *jueyin* (厥阴) disease; ministerial fire; *qi* dynamics; experience of famous doctors; YANG Zhen

(收稿日期: 2026-03-03; 录用日期: 2026-04-28; 修回日期: 2026-05-10)

[编辑: 焦 爽]