

当归－川芎药对在月经病中的运用

韦丹丹¹ 李善霞²

1. 广西中医药大学 广西南宁 530000

2. 广西中医药大学第一附属医院 广西南宁 530023

摘要：《傅青主女科》云：“妇人以血为主，血足则经调，血亏则经乱。”气血调和则体康，气血失和，血行不畅则导致各种生理及病理变化。当归－川芎为经典养血活血药对。当归性温，味甘，长于养血调经；川芎性温，味辛，长于活血止痛。两者配伍首见于《太平惠民和剂局方》，补而不滞，活而不伤，在妇人月经病中被广泛运用。归纳当归、川芎的化学成分及当归－川芎药对在月经病中的临床运用，以期为该药对的未来研究提供参考。

关键词：当归－川芎药对；月经病；养血活血；综述

《傅青主女科》云：“妇人以血为主，血足则经调，血亏则经乱。”妇人因月经、妊娠、分娩、哺乳等生理特性，与血的关系极为密切。冲任失和，血海壅滞，则百病丛生；冲任不利，瘀阻胞宫，遂致经带胎产诸恙。《妇人大全良方》云：“冲任损伤，则经血滞而成淤。”由此可见，气血通畅对妇人的重要性。古今医家皆重视气血对妇人的影响，故养血活血药物在月经病中运用广泛。药对^[1]是由两味中药构成的经典组合形式，在临床诊疗中常以配对方式协同应用，通过药物之间的协同效应达到增强治疗效果、降低毒副作用的目的。这种配伍模式凝结了历代中医名家的实践经验精华。作为衔接单味药材与完整方剂的重要纽带，其配伍原理既遵循中药四气五味、升降浮沉的基本理论，又符合七情配伍中相须相使的协同规律，集中体现了中医复方配伍的精髓，成为传统医学组方体系中极具特色的诊疗智慧^[2]。当归－川芎作为经典药对之一常在月经病中配伍使用^[3]。当归性温，味甘，长于养血调经；川芎性温，味辛，长于活血止痛。两者相须为用，养血与活血相结合，调经与止痛相协同，共促气血运行，疏通冲任、胞宫瘀滞，临床对于血虚血瘀之月经不调、量少色暗、经行腹痛等效果较佳。笔者综述当归－川芎药对的主要化学成分及通过现代药理佐证其在月经病中的运用，供未来研究者参考。

1 现代研究

1.1 当归－川芎的化学成分

研究显示^[4]，当归所含的化学成分主要可归类为挥发性油分、多糖物质、有机酸化合物、氨基酸成分、黄酮类物质

以及微量营养元素。特别值得注意的是，其挥发性油分中的藁本内酯以及有机酸组分里的阿魏酸^[5]是该药材的特征性成分。现代药理学研究证实，当归具有调节凝血功能的双向作用，既能抑制血液凝固又能促进止血。川芎的主要化学成分类别主要有生物碱、酚酸、苯酚类、挥发油、多糖等。其中川芎嗪是川芎特征性生物碱，具有抗血栓凝以及抑制子宫平滑肌收缩等作用^[6]。王迪^[7]采用 LC-MS 联用技术对当归－川芎药对的尿液排泄成分进行检测分析，共鉴定出 15 种药源成分。来自动物研究的数据显示，药小鼠尿液中检测到 17 种化学物质，涵盖 7 种原形成分和 10 种代谢产物，发现咖啡酸和阿魏酸在这些代谢物体内转化生成。当归养血以载气，川芎行气以活血，二者合用，尤适用于血虚、血瘀之证。这些研究结果表明，血瘀证的发生与血管内皮细胞分泌的血管活性物质与黏附分子密切相关，正因如此，当代对血瘀证的诊断标准已不再局限于血流变学异常，还涵盖了纤溶活性下降以及凝血功能增强^[8]。综上研究从现代医学角度印证了中医学活血化瘀等功效与西医学中抑制血小板聚集、抗凝血等机制的对应关系提供了一定的理论依据。2 味药中共享多种关键性的活性成分，两者都含有苯酚类（如藁本内酯）、有机酸（如阿魏酸），而当归含糖高^[9]，补血功效突出，性味甘辛温，重在“补”和“调”；川芎生物碱（川芎嗪）是其特色，行气活血之力强，重在“通”和“行”。从临床运用来看，当归与川芎配伍相辅相成，可协同增强养血活血功效。

1.2 当归－川芎配伍

当归和川芎作为经典配伍组合，作为协同发挥养血活

血的核心药对，成为治疗各类血证的常用配伍。如当归芍药散、温经汤、四物汤、佛手散、补阳还五汤等。药动力学研究显示^[10]，相较于单独使用当归或川芎，将两药配伍应用时，阿魏酸在体内的吸收与代谢过程发生明显改变。两药联用能够显著抑制血虚模型大鼠对阿魏酸的代谢清除率。显著提升其生物利用度，并扩大组织分布范围，充分彰显两药的协同增效作用，其或许与当归、川芎联用产生的新物质有关。柴梦宇等^[11]采用一测多评法分析了当归-川芎药对不同配伍比例下五种活性成分的溶出特性。结果显示，与单味药材单独煎煮相比，配伍合煎显著提高了洋川芎内酯 I、洋川芎内酯 A、藁本内酯、绿原酸及阿魏酸的溶出效率。其中当两药以 1:4 比例配伍时，五种目标成分的溶出量达到峰值，表明该配伍比例最能促进有效成分的提取。研究发现^[12]当归与川芎在采用水提法按 1.5:1 配比时补血功效最佳；使用醇提法按 1:1 配比时活血化瘀效果显著；而运用醇提法按 1.5:1 比例则在调经止痛方面更突出。这些数据为现代中药药对配伍的深入研究提供了重要依据。

1.3 当归-川芎药对的药理学研究

近年大量实验研究表明，炎症反应常伴随血瘀病机特征，且多数炎性病症均以痛症为主要临床表现，因此基于通络散结作用机理的活血化瘀疗法在各类炎性疾病中具有关键性治疗价值^[13]。王丽娟等^[14]研究发现当归与川芎以不同比例配伍使用后，能显著减少肺纤维化模型大鼠支气管肺泡灌洗液中的促炎因子（TNF- α 、IL-1 β 、IL-6）及 NF- κ B 的表达水平。其作用机制涉及下调 TGF- β 1、 α -SMA 以及 Smad2/3 的基因表达，从而抑制 TGF- β 1/Smad 信号通路的活化。特别值得注意的是，当两味药材按 1:2 的比例配伍时，展现出最优的抗肺纤维化疗效。对心血管及血液流变学的影响是该药对最核心的药理作用，在改善血液流变学上能显著降低全血粘度和血小板聚集率，抑制血栓形成；在保护血管内皮上，能促进血管内皮细胞增殖，抑制其凋亡，增一氧化氮（NO）的释放，从而舒张血管，改善内皮功能；在缺血性疾病模型中，能上调血管内皮生长因子（VEGF）等的表达，促进血管新生；而其中的活性成分（如阿魏酸、藁本内酯）具有钙通道阻滞作用，能舒张血管平滑肌，降低外周阻力。

2 当归-川芎在月经病中的运用

多种月经病的发生与气血不畅密切相关。明代医家陈素庵所著《陈素庵妇科补解》中言：“妇人经水不调，多因

外感六淫，内伤七情……冲任损伤，气血不和。”提出“治妇人之病，总以调经为第一”，其以为月经病多与气血运行不畅有关，湿邪气、热邪、血瘀等病理因素互结可引发经期提前；气血互根互化的生理特性，若因气机瘀滞、元气不足、寒邪凝滞或外伤等因素形成瘀血阻滞，致使冲任二脉功能失调，则可能引发经期延迟、闭经、经量过少、经行腹痛及周期紊乱等多种月经病症。陈学奇^[15]总结了该书调经门 54 首调经方中，陈氏以四物汤加减化裁养血调经的占 37 首，同时方中皆气药血药共用，养血以行气，气行则血行，达到气血同调、气血平衡之效。

2.1 月经先期

月经先期主要以月经周期提前为特点，月经量可正常或或多或少，甚至一月两潮。属于中医“经早”“经水不行期”等范畴。清代唐海宗提出“凡离经之血皆为瘀血”，月经先期、崩漏等出血性疾病与瘀血尤为相关，主张“止血不忘消瘀”，避免留瘀为患。但同时张宝方^[16]等人总结经水不调，其经水来潮以肾-天癸-冲任-胞宫生殖轴为核心，概况病机之根本，总归虚实两端。“行气以调经”理论临证运用时，主以通、以补为法，但非专事祛瘀或补血一端，其妙在于以气驭血，合和为治，权衡以治。陈珂雯^[17]等人总结其云南姚氏妇科流派认为维持女子生理功能的源泉和动力是气血的旺盛、升降、出入、转枢和顺，是对中医传统理论中女子“以血为本，以气为用”的学术思想的发挥。

2.2 月经后期

其宋代《妇人大全良方》言：“月经后期者，由血虚气滞，或寒客胞宫，冲任不畅也。”记载了四物汤加减治疗血虚夹瘀型月经后期的用法。祖国医学认为月经后期其病因多与血虚、血寒、气血瘀滞等相关。月经后期其血虚化源不足，营血亏虚，冲任不充，现代医家认为冲任二脉导致月经后期主要是因为“源不足”、“流不通”，常用补益疏导法充实调畅冲任，治疗上提出了复合经验方例如四物二至通经汤。李玲^[18]在对《妇科采珍》治疗月经病用药规律中也提到，当归、川芎作为出现频次最高的药，分别在方中出现 38、32 次，且 2 味药的关联支持度高达 68%，置信度为 100%。

2.3 闭经

闭经以持续性月经停闭为特征。其中医病名首见于《黄帝内经》，称“女子不月”或“月事不来”。《女科证治准绳·调经门》记载：“经水涩少，为虚为涩，虚则补之，涩则濡之”，

其以“气血虚实分治”，不能笼统概括其病机，临床常见以虚实夹杂，本虚标实。实证主要是因邪实阻滞，多有气滞、血瘀、痰湿等病理因素，致经血不通，治疗以通经活血为主；虚证以气血不足，经血无源为主，多有气血两虚、肾精不足，治疗上以补益通经为主。当归-川芎配伍治疗闭经虚实夹杂，见血虚血瘀之象效果较佳，此药对肇始于古籍，后世医家承袭其法，拓展使用。王肯堂重视气血冲任，强调“虚者补之，实者通之”，其血虚者以四物加以人参、白术等药物，以滋精血之源；血瘀者四物配伍理气活血止痛药，以疏通经脉。其虚实夹杂之中补中有通，攻中有养，切不可一味滥用攻破或峻补之品，皆以恢复月经周期为要。

2.4 月经过少

古代医家认为，月经过少的病机为精血亏少，或冲任气血不畅，导致血海满溢不足。宋代医家继承并发展了《内经》与仲景学说，强调“气为血之帅，血为气之母”，通过理论整合与临床实践，认为当归-川芎配伍，能实现气血同调。四物汤出自宋代《太平惠民和剂局方》，被誉为“妇科圣方”，作为补血调经的基础方被广泛使用，尤其适用于血虚、血瘀引起的月经不调、痛经、经量少等问题。临床更有化裁衍生而来的方剂例桃红四物汤、八珍汤、圣愈汤等。而治疗血瘀证月经过少重在活血调经，需根据血瘀不同情况辨证治疗。川派名医王成荣认为瘀闭是月经过少的关键病机，治疗重在疏通气血、濡养精血，采用三川汤活血化瘀，其中当归、川芎即《医宗金鉴》所称之佛手散，对助君药活血行气调经之力更强。

2.5 痛经

痛经在古代医学文献中有多种称谓，例如“经行腹痛”、“经痛”“血痛”“血气痛”等。这些称谓反映了古代医家对其病因病机的思考与理解，即多与气血运行失常相关。痛经最早见于《金匱要略·妇人杂病脉证并治》，其文中描述了少腹胀痛，1 月后周期性再出现的痛经特点，认为瘀血内阻而致经行不畅。在《丹溪心法》中，朱震亨提到：“经水将来，腰腹疼痛，此血瘀也。”指出了月经来临时出现腰腹疼痛的症状，并提出了血瘀的病机。痛经病机较为复杂，其大致可以概括为不通则痛和失荣则痛。吕淑贞等^[19]通过对古今医案云平台中收录的治疗痛经的医案处方进行分析，结果显示当代医家治疗痛经用药以活血化瘀类和气血双补类药物为主体，其中使用频次最高的核心药物包括当归、白芍、

延胡索、甘草及川芎等。温经汤具有温经散寒，养血化瘀的双重功效，尤其对于因虚寒血瘀引起的痛经、月经不调等问题，据此分析，当归-川芎药对在“失荣”致痛，以补虚养血为主，“不通”瘀滞致痛，以通经活血为主。

2.6 月经先后不定期

月经先后无定期属月经周期异常范畴，指月经周期不规律，经期提前或延后超过 7 天，交替不定且连续 2 个周期以上。若伴经量增加及经期延长，常可因经乱之甚发展为崩漏。《医宗金鉴·妇科心法要诀》称本病为“愆期”，认为提前为热，延后为滞。临床实证者常因肝郁气滞血瘀，虚者常合并肾虚。李教授^[20]认为调补气血为治疗本病的另一原则。在临床实践中，根据患者的具体体质特点，灵活选用不同的气血调理策略，包括同时补充气血、以补气促进血液运行、通过行气推动血行、或是补血基础上调理气机。中医学强调“气能统摄血液运行”，当人体正气不足时易引发血行不畅；而“血液是气的物质基础”，营血亏虚会导致气机失养。因此临床治疗需同时注重益气调气与养血活血的双向调节，才能实现气血运行的动态平衡。李教授在组方时尤其重视当归的应用，该药材兼具活血化瘀与滋养营血的双重功效，特别在调治妇科月经失调方面具有重要地位。临床配伍时常佐以川芎增强养血活血之力，配合黄芪、防风等药物实现补益正气、祛散风邪的协同作用，确保补益之效不会导致气机壅塞。

3 小结

当归-川芎配伍组合作为中医经典药对，在妇科经期病症的临床诊疗中具有重要地位。这对药物组合的核心作用机制体现在补血调经与活血通络的双向调节功能。从中医基础理论分析，女性经血失调多源于两种病理状态：一为胞宫血海不足导致经源匮乏，二为血脉运行受阻引发瘀血内停。当归以其滋阴补血之效见长，川芎则以行气活血之功显著，二者协同作用形成动静结合的配伍特点，既能避免滋补太过导致气机壅滞，又可防止行散过度耗伤气血，从而显著增强调和气血的临床疗效，适用于虚实夹杂型经血瘀滞诸证。现代药理学研究揭示，该药对所含生物活性物质可通过多重途径发挥治疗作用：一方面通过调节炎症因子网络平衡抑制过度炎症反应，另一方面通过调控血小板活化机制改善血液流变学指标，这些分子层面的作用共同构成了其活血化瘀的药效基础。在传统医学体系中，“气血和调”是维系女性生殖健康的核心机制，气血运行失序导致的瘀滞状态可引发系列

妇科病症。当前针对这类养血活血类药对的机理研究仍存在诸多空白领域,特别是在复方协同作用机制、多靶点调控网络以及临床转化应用等方面亟待深化探索。作为衔接单味药材与复杂方剂的重要研究单元,药对的配伍规律解析对于揭示中医组方科学内涵具有关键作用。

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] 顾俊菲,刘培,陶伟伟,等.药对配伍策略及其内在机制研究述评[J].中华中医药杂志,2021,36(01):45-49.
- [3] 文乐兮,尤昭玲妇科临证药对[M].广东科技出版社:202110.365.
- [4] 牟春燕,殷越,沈子芯.当归化学成分及药理作用研究进展[J].山东中医杂志,2024,43(05):544-551.DOI:10.16295/j.cnki.0257-358x.2024.05.020.
- [5] 王明慧,马飞,田崇娅,等.当归四逆汤化学成分、药理作用和临床应用的研究进展及质量标志物(Q-Marker)的预测分析[J].中草药,2023,54(03):991-1001.
- [6] 冯芮,彭成,周飞,等.川芎化学成分及其抑制子宫平滑肌收缩作用(II) [J].中成药,2021,43(11):3032-3037.
- [7] 王迪.“当归-川芎”药对在大鼠尿液中代谢特征研究[D].哈尔滨商业大学,2014.DOI:10.27787/d.cnki.ghrbs.2014.000050.
- [8] 高樱,杨龙飞,翟阳,等.具有活血化瘀功效的中药药理作用及机制研究进展[J].中华中医药杂志,2018,33(11):5053-5056.
- [9] Yi L ,Liang Y ,Wu H , et al.The analysis of Radix Angelicae Sinensis (Danggui)[J].Journal of Chromatography A,2008,1216(11):1991-2001.
- [10] Li W ,Guo J ,Tang Y , et al.Pharmacokinetic Comparison of Ferulic Acid in Normal and Blood Deficiency Rats after Oral Administration of Angelica sinensis , Ligusticum chuanxiong and Their Combination[J].IJMS,2012,13(3):3583-3597.
- [11] 柴梦宇,徐剑,缪艳燕,等.不同配伍比例对当归-川芎药对中5个有效成分含量的影响[J].广东化工,2022,49(15):181-184+200.
- [12] 李伟霞,唐于平,尚尔鑫,等.基于人工神经网络的当归-川芎药对整体功效与化学物质关联性分析[J].中国中药杂志,2012,37(19):2935-2942.
- [13] 马晓娟,殷惠军,陈可冀.血瘀证与炎症相关性的研究进展[J].中国中西医结合杂志,2007,(07):669-672.
- [14] 王丽娟,董小鹏,杜弢.当归、川芎联合应用对肺纤维化模型大鼠 TGF- β 1/Smad 信号通路的影响[J].中成药,2021,43(06):1451-1456.
- [15] 陈学奇,葛蓓芬.《陈素庵妇科补解》调经特色浅析[J].浙江中医药大学学报,2018,42(05):374-376.DOI:10.16466/j.issn1005-5509.2018.05.009.
- [16] 张宝方,曹恒劫,隋湛琳,等.基于《陈素庵妇科补解》探析陈沂“调经宜和气”理论内涵及治月经病特色[J/OL].环球中医药,1-5[2025-04-07].<https://afgy2b08d79e045e4fd4hbk05qw0qbuo96ppxficg.res.gxlib.org.cn/kcms/detail/11.5652.R.20250303.1809.024.html>.
- [17] 陈珂雯,刘春燕,石丽琼,等.云南姚氏医学流派妇科学术思想论治月经后期初探[J].云南中医中药杂志,2024,45(07):20-22.
- [18] 李玲.基于数据挖掘技术对《妇科采珍》治疗月经病的方药规律研究[D].山西中医药大学,2019.
- [19] 吕淑贞,琚沅红,徐静雯,等.基于古今医案云平台的中医药治疗痛经用药规律挖掘[J].中国医药导报,2023,20(05):4-8+13.
- [20] 吴新风,李鑫浩,李应存,等.李应存教授运用补肾调气血法治疗月经先后不定期经验举隅[J].中国民族民间医药,2020,29(11):70-72.

作者简介: 韦丹丹(2000—),女,壮族,研究生在读,研究方向为不孕不育的中医防治研究。