

基于《金匱要略》“因虚、积冷、结气” 理论辨治卵巢储备功能减退^{*}

李久现¹, 刘妍^{1,2}, 王浩贤^{1,2}, 孙烁^{1,2}, 李香玉^{1,2}, 张晓丹¹

1. 河南中医药大学第一附属医院妇产科, 河南 郑州 450000; 2. 河南中医药大学第一临床医学院, 河南 郑州 450000

摘要:张仲景在《金匱要略》中提出“因虚、积冷、结气”为妇人病的主要病因病机,素体亏虚,寒冷久积,或肝气郁结均可导致妇科疾病的发生。故“因虚、积冷、结气”可作为卵巢储备功能减退的辨证总纲。卵巢储备功能减退的病机有肾阴虚、肾阳虚、寒凝、肝郁、血瘀。临床可根据此理论遣方用药,以“滋、温、疏、活”为治疗大法,采用自拟滋癸二至汤、温阳暖巢方、疏郁柴附汤、活血通巢方辨证治疗,并根据月经周期的阴阳消长变化和胞宫藏泻规律灵活化裁,滋天一之水,温肾中真阳,疏肝木之郁,活凝泣之血。

关键词:卵巢储备功能减退;《金匱要略》;“因虚、积冷、结气”;滋癸二至汤;温阳暖巢方;疏郁柴附汤;活血通巢方

DOI:10.16368/j.issn.1674-8999.2024.09.308

中图分类号:R271.14 **文献标志码:**A **文章编号:**1674-8999(2024)09-1863-05

Treatment of Diminished Ovarian Reserve Based on Theory of "Deficiency, Cold Accumulation and Qi Stagnation" Proposed in *Jin Gui Yao Lue*

LI Jiuxian¹, LIU Yan^{1,2}, WANG Haoxian^{1,2}, SUN Shuo^{1,2}, LI Xiangyu^{1,2}, ZHANG Xiaodan¹

1. Department of Obstetrics and Gynecology, The First Affiliated Hospital to Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450000; 2. The First Clinical Medical College, Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450000

Abstract: Zhang Zhongjing proposed that "deficiency, Cold accumulation and Qi stagnation" are the main causes and pathogenesis of gynecological diseases. Physical deficiency, Cold accumulation for a long time, or Liver Qi stagnation can lead to the occurrence of gynecological diseases. Therefore, "deficiency, Cold accumulation and Qi stagnation" can be used as a general outline of syndrome differentiation for ovarian reserve decline. The pathogenesis of ovarian reserve deficiency includes Kidney Yin deficiency, Kidney Yang deficiency, Cold coagulation, Liver Qi depression and blood stasis. Clinically, according to this theory, "nourishing, warming, dispersing and activating" prescriptions are always the treatment methods in treatment. Self-made Zigui Erzhi Decoction, Wenyang Nuanchao Formula, Shuyu Chaifu Decoction and Huoxue Tongchao Formula can be used in syndrome differentiation treatment, based on the changes of Yin and Yang in the menstrual cycle and the physiology law of uterine, to nourish the Kidney Essence, warm the Kidney Yang, soothe the depressed Liver Qi, and activate blood circulation.

Key words: ovarian reserve decline; *Jin Gui Yao Lue*; "due to deficiency, Cold accumulation and Qi stagnation"; Zigui Erzhi Decoction; Wenyang Nuanchao Formula; Shuyu Chaifu Decoction; Huoxue Tongchao Formula

^{*} **基金项目:**第七批全国老中医药专家学术经验继承项目{国中医药人教函[2022]76号};河南省第二批中医药青苗人才培养项目{豫卫中医函[2021]16号};河南省卫生健康委员会国家中医临床研究基地科研专项项目(2022JDZX 011);2022年度河南省中医药科学研究专项课题项目(2022 ZY2011)

卵巢储备功能减退(diminished ovarian reserve, DOR)是指卵巢内卵母细胞的数量减少和(或)质量下降,伴随抗苗勒氏管激素水平降低、窦卵泡数量减少、促卵泡激素升高,从而导致生殖能力衰减的病症^[1]。DOR患者主要临床表现有月经紊乱、闭经、生育能力减低,并伴有围绝经期症状^[2]。DOR常见病因有年龄、遗传因素、医源性因素、自身免疫因素、环境因素、感染因素等^[3]。新时代女性面临来自升学、工作、婚育等各方面的压力,以及在不良饮食习惯和不规律作息的影响下,卵巢储备功能减退发病率逐年上升,目前DOR发病率为10%~35%^[2-4]。目前西医主要采用激素补充治疗,但长期服用激素类药物,不良反应明显,且增加乳房疾患、血栓等疾病风险,因此,临床使用具有一定的局限性。现代研究证实,中医药治疗DOR疗效确切,可有效改善患者的临床症状,且无明显不良反应^[5]。

本文基于《金匱要略》“因虚、积冷、结气”理论,提出“滋、温、疏、活”治疗大法,采用自拟滋癸二至汤、温阳暖巢方、疏郁柴附汤、活血通巢方辨证治疗,并根据月经周期的阴阳消长变化和胞宫藏泻规律灵活化裁,滋天一之水,温肾中真阳,疏肝木之郁,活凝泣之血,临床效果颇佳。

1 年未老而见七七,因虚积冷与结气

中医学没有卵巢储备功能减退的病名,根据其临床表现可归属为“月经过少”“月经后期”“经水早断”“闭经”“不孕”等范畴^[6]。《素问·阴阳应象大论》记载:“能知七损八益,则两者可调,不知用此,则早衰之节也。”首次提及“早衰”一词及其病因^[7]。《素问·上古天真论》载:“女子七岁,肾气盛……七七,任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”概括知命之年身体状态与生育能力,DOR症状与七七之年老身衰表现相似,未至七七,却现七七之候,任冲早衰,天癸早竭,地道不通。傅青主云:“有年未至七七而经水先断者。”同样符合DOR的临床表现。医圣张仲景在《金匱要略·妇人杂病脉证并治》中写道:“妇人之病,因虚,积冷,结气,为诸经水断绝,至有历年,血寒积结胞门,寒伤经络。”提出“因虚,积冷,结气”为妇人病的主要病因病机,认为素体亏虚,寒冷久积,或肝气郁结均可导致妇科疾病的发生。故“因虚、积冷、结气”可作为DOR的辨证总纲,DOR的病机有肾阴虚、肾阳虚、寒凝、肝郁、血瘀,临床根据此理论遣方处药疗效颇佳。

1.1 因虚,血海失充养

“虚”为张仲景所述病机

之首,“虚”乃先天之本不足。肾为先天之本,元气之根,肾藏精,主生殖。DOR主要临床症状为月经不调与不孕。《重广补注黄帝内经素问》曰:“任脉冲脉,奇经脉也。肾气全盛,冲脉流通,经血渐盈,应时而下,故肾为冲任之本。”故肾与血海充盈有密切联系,肾脏失职,血海失充悦,经血不能按时而下。傅青主云:“经水出诸肾。”主张治疗月经病应从肾论治。现代医家罗元恺提出“肾-天癸-冲任-胞宫”生殖轴理论表明,肾在生殖轴中起主导作用,肾脏失职,生殖轴运行受阻^[8]。同时,天癸是肾中精气充盈到一定程度所产生的精微物质,若肾精亏虚,天癸化生不足,则“肾-天癸-冲任-胞宫”轴亦不能正常运转,导致月经失调,孕产受阻。张景岳在《景岳全书》中云:“五脏之阳气,非此不能发;五脏之阴气,非此不能滋。”肾阴肾阳为人体一身阴阳之根本。肾阴虚则血海空虚,胞宫失于濡养,冲任失调;肾阳虚则鼓动无力,血海失于温煦,气血运行迟缓,血海不充,两者均可导致月经不调与不孕。肾阴肾阳对立制约,相反相成,平衡协调,肾气冲和,血海按时满溢,月经按期来潮。肾脏失职,天癸亏虚,冲任血海亏竭,致经血乏源,月经紊乱,终致DOR。同时,妇人之“血海”相当于现代医学中“子宫内膜”。子宫内膜是月经来潮的前提,种子妊娠的基础,子宫内膜在卵巢分泌的性激素作用下呈现周期性增生剥脱,监测卵泡成熟时子宫内膜厚度可反映卵巢功能。肖承棕教授认为肾气不足,胞脉瘀阻,会导致内膜血流欠佳,发育不良,子宫内膜薄^[9]。章勤教授认为子宫内膜是肾精所化,肾精亏虚会导致薄型子宫内膜^[10]。以上均体现肾对卵巢功能的重要作用。

1.2 积冷,地道失温和

《本草纲目》云:“女子风寒在子宫,绝孕十年无子。”《普济方·月水不通》云:“夫妇人月水不通者,由劳伤血气,致令体虚受风冷,邪气客于胞内,伤损冲任之脉……得寒则涩闭,既为冷所结搏,血结于内,故令月水不通也。”《陈素庵妇科补解·调经门》云:“女子经血宜行,一毫不可壅滞。”寒性凝滞收引,易伤阳气,寒客血脉,气血凝滞,留而成瘀。傅青主云:“寒冰之地,不生草木;重阴之渊,不长鱼龙。”胞宫寒,摄精失职,难于妊子。部分患者由于贪凉饮冷的不良饮食习惯、露脐背的穿衣风格等“形寒饮冷”影响,导致寒邪侵袭人体,进入胞脉,造成DOR。脐与脾肾、胞胎、任督及全身气机均联系密切^[11]。若脐部感受风寒,则可能导致任脉虚,胞宫寒,进而经行不畅,功能失常。贪凉饮冷造成脾胃阳虚,脾胃运化失职,后天水谷精

微不能滋养先天之精,肾脏功能失职,从而造成生殖功能失调。脾肾阳虚则氤氲失常,精血化生失职,出现卵泡生长迟缓、质量欠佳或卵泡闭锁、卵泡黄素化等,导致孕胎不能^[12]。排卵过程需要阳气推动才能完成^[13]。故不论实寒、虚寒,皆可影响卵巢功能,导致排卵与月经来潮异常。尤昭玲教授亦提出“冰山论”,认为当卵泡耗尽,始基卵泡处于休眠状态,如冰山之下,不能发挥孕育职责,故卵巢温暖是卵泡生长与排出的前提^[14]。

1.3 结气,生气失条达 肝主疏泄,喜条达,恶抑郁。肝在维持月经正常来潮和卵巢功能中起重要作用。叶天士在《临证指南医案》中云:“女子以肝为先天。”《女科要旨》云:“妇人之病,多起于郁,诸郁不离于肝。”皆表明肝对妇人的重要作用。傅青主云:“其郁而不能成胎者,以肝木不舒……则胞胎之门必闭。”表明肝主疏泄决定胞门开阖与否。刘完素提出“少年治肾,中年治肝,老年治脾”的妇科治病原则。DOR患者多处于中年阶段,部分女性由于面临各种压力,常处于肝气不舒,情绪低落的状态,导致肝藏血,调节血量功能失常,疏泄失职,血海不能满溢,导致月经量少、闭经等DOR的表现。气机不利,导致血液运行受阻,津液代谢异常,出现瘀血、痰饮等病理产物,影响冲任,导致DOR。现代研究表明,肝气郁结可影响“下丘脑-垂体-卵巢”轴,导致体内性激素分泌紊乱,影响卵巢功能,导致不孕、月经不调或闭经^[15]。牛丁忍等^[16]研究表明,肝在经血的排泄、卵子的排出及促进受孕方面发挥重要作用。肝气不舒,气机不畅可导致血运停滞,瘀阻冲任胞宫,使卵子无法顺利排出,导致不孕。

2 治疗特色

基于《金匱要略》“因虚,积冷,结气”理论,结合DOR的致病特点,提出“滋”“温”“疏”“活”的治疗大法,临床上根据患者的症状和体质,及月经周期的阴阳消长变化和胞宫藏泻规律,常多法齐用,效如桴鼓。

2.1 滋天一之水,温肾中真阳 《傅青主女科》有云:“其实非血之枯,乃经之闭也。且经原非血也,乃天一之水,出自肾中,是至阴之精而有至阳之气,故其色赤红似血,而实非血,所以谓之天癸。”由此可见,在肾阴肾阳协调配合下,天癸得以化生,“肾-天癸-冲任-胞宫”生殖轴正常运行,卵巢功能才得以行使。临床以补肾、平调阴阳法作为治疗DOR的基本治法,常采用滋肾阴、补肾阳的治疗原

则恢复卵巢功能。患者若烘热汗出、五心烦热、口干咽燥等阴虚表现突出,或处于经后期阶段,阴长渐至重阴,常用自拟滋癸二至汤以滋阴补肾,退蒸除热。本方由黄芩、黄柏、熟地黄、生地黄、白芍、续断、当归、北沙参、麦冬、知母、酒女贞子、墨旱莲、龟甲胶、炙甘草组成。黄芩、黄柏清热泻火,缓解燥热;熟地黄、白芍补血滋阴;生地黄滋阴清热凉血;续断补益肝肾;当归补血活血;北沙参、麦冬养阴生津;知母清热泻火滋阴;龟甲胶滋阴养血;炙甘草调和诸药。方中女贞子和墨旱莲为方二至丸配伍,以补益肝肾滋阴。张思敏等^[17]运用中药系统药理学数据库与分析平台处理数据得出结论,二至丸的主要药理成分具有抗自由基氧化等作用,其中槲皮素活性最强。槲皮素可增加自身免疫性卵巢功能早衰小鼠生长卵泡和成熟卵泡的比例,具有一定的促进卵巢卵泡发育和成熟的作用而不影响卵巢寿命^[18-19]。临床常用滋癸二至汤治疗DOR患者,有立竿见影之效。

若患者处于经前期,或腰膝酸软、小腹冷痛、白带清稀量多等阳虚症状明显,常用自拟温阳暖巢方以温补肾阳,本方由仙茅、淫羊藿、肉苁蓉、菟丝子、杜仲、乌梅、牡丹皮、麦冬、甘草组成。仙茅、淫羊藿为君药,归肝肾经,温补肾阳;肉苁蓉、菟丝子补肾阳,益精血;杜仲补肝肾,强筋骨。诸药合用,加强温补肾阳,益精血之功。佐以甘草补脾润肺;乌梅酸涩,益精生津;乌梅与甘草酸甘化阴,以取“阴中求阳”之妙,全方基于“阳得阴助而生化无穷,阴得阳升而泉源不竭”理论,阴阳互生,进而促进卵泡发育,推动卵子排出,恢复卵巢功能。研究发现,颗粒细胞自噬参与了卵泡的闭锁^[20]。自噬是阴阳平衡的微观基础,太过或不及,都可能引起机体的阴阳失衡^[21]。朱文渊等^[22]研究发现,通过调控肾阴肾阳的平衡来调节细胞自噬水平,促进自噬的动态平衡,对于防治DOR具有重要的意义。此外,药理学研究亦发现,补肾中药能通过整体调节,进而调整“肾-天癸-冲任-胞宫”生殖轴的状态与功能,恢复和提高卵巢储备功能^[23]。

2.2 疏肝木之郁,活凝泣之血 唐容川曰:“调经肝为先,肝疏经自调。”先贤皆认为治疗妇科病要以调肝为要。肝郁型患者临床表现有情志抑郁、善太息、胸胁痛等,治疗DOR肝郁证患者时,重视心理疏导,遣方用药时着重疏肝解郁,调畅气机,自拟疏郁柴附汤。本方由柴胡、陈皮、川芎、枳壳、白芍、香附、当归、白术、茯苓、炙甘草组成。方中柴胡疏肝解郁;陈皮、白术理气燥湿健脾;川芎活血行气;白芍养血

调经、补益肝血；当归可补血活血；枳壳、香附理气宽中。全方可疏利气机，解除肝郁，使肝藏血功能恢复，血海按时充盈，胞宫功能正常，经血应时而下。若患者正值月经期，或瘀滞明显者，使用自拟活血通巢方，本方由桃仁、红花、地黄、赤芍、当归、柴胡、醋香附、川芎、鸡血藤、丹参、川牛膝组成。方中桃仁、红花、丹参活血祛瘀通经；四物汤养血活血；柴胡、香附疏肝理气调经；鸡血藤活血补血；牛膝逐瘀通经。全方攻补兼施，既养血补血，又活血化瘀，化胞宫之瘀阻，月经如常，卵巢功能恢复。若瘀滞较重，处以醋三棱、醋莪术、土鳖虫等加强活血祛瘀之功。若出血淋漓不尽，则用地榆炭、仙鹤草、煅龙骨、煅牡蛎等收敛止血；若患者烦躁眠差，则用合欢花、茯神、莲子心、首乌藤等宁心安神。

3 验案举隅

王某，女，34 岁，2023 年 3 月 13 日初诊。主诉：月经量少 3 个月。患者平素月经规律，经期 4~5 d，月经周期 30 d，色量可，近 3 个月经行量少，色暗，有血块，前次月经：2023 年 2 月 12 日，3 天净。末次月经：2023 年 3 月 13 日，经量少，色暗红，有血块，轻微痛经，经前乳房胀痛。辅助检查：2023 年 2 月 15 日性激素检查结果提示：卵泡刺激素： $14.955\text{ IU}\cdot\text{L}^{-1}$ ，黄体生成素： $5.445\text{ IU}\cdot\text{L}^{-1}$ ，垂体泌乳素： $29.34\text{ }\mu\text{g}\cdot\text{L}^{-1}$ ，睾酮： $0.499\text{ }\mu\text{g}\cdot\text{L}^{-1}$ ，雌二醇： $41.19\text{ ng}\cdot\text{L}^{-1}$ ，孕酮： $0.34\text{ }\mu\text{g}\cdot\text{L}^{-1}$ ，抗米勒氏管激素： $0.97\text{ }\mu\text{g}\cdot\text{L}^{-1}$ 。2023 年 2 月 27 日经阴道 B 超示：子宫大小 $45\text{ mm}\times 40\text{ mm}\times 31\text{ mm}$ ，内膜厚 7 mm，双侧卵巢窦卵泡数减少。刻下：腰酸冷痛，耳鸣健忘，口干咽燥，烦躁易怒，小便频数。舌暗苔少，脉沉细弱。查体：妇科检查未见异常。西医诊断：DOR；中医诊断：月经过少。辨证：肾虚肝郁兼血瘀证，治法：滋阴温阳、疏肝活血。

患者目前值月经期，方药予自拟活血通巢方加减：炒桃仁 12 g，红花 12 g，地黄 15 g，赤芍 20 g，当归 15 g，柴胡 10 g，醋香附 10 g，川芎 12 g，鸡血藤 15 g，丹参 10 g，川牛膝 10 g。5 剂，水煎服，每日 1 剂，早晚温服。口服 5 剂中药后，患者为经后期，予滋癸二至汤以滋阴补肾，方药：黄芩 10 g，黄柏 10 g，熟地黄 15 g，生地黄 15 g，白芍 15 g，续断 15 g，当归 10 g，沙参 10 g，麦冬 10 g，知母 15 g，酒女贞子 15 g，墨旱莲 15 g，龟甲胶 2 g，炙甘草 6 g。10 剂，水煎服，每日 1 剂，早晚温服。

2023 年 3 月 28 日二诊：患者服药后无不适，腰

酸冷痛、口干咽燥、烦躁易怒等症状均好转，舌暗苔少，脉沉细。此时患者值经前期，以温阳暖巢方加减，方药：仙茅 6 g，淫羊藿 15 g，肉苁蓉 10 g，菟丝子 15 g，杜仲 15 g，乌梅 10 g，牡丹皮 12 g，麦冬 15 g，甘草 6 g。14 剂，水煎服，每日 1 剂，早晚温服。

2023 年 4 月 21 日三诊：末次月经：2023 年 4 月 16 日，月经量较前稍增多，色红，有血块，5 天净。舌暗红，苔薄，脉沉细。患者处于经后期，继续予滋癸二至汤与温阳暖巢方序贯疗法治疗 2 个周期。

2023 年 6 月 17 日四诊：末次月经：2023 年 6 月 15 日，月经量、色、质均正常。2023 年 6 月 16 日复查卵泡刺激素： $7.64\text{ IU}\cdot\text{L}^{-1}$ ，黄体生成素： $4.46\text{ IU}\cdot\text{L}^{-1}$ ，雌二醇： $54.38\text{ ng}\cdot\text{L}^{-1}$ ，垂体泌乳素： $20.9\text{ }\mu\text{g}\cdot\text{L}^{-1}$ ，睾酮： $0.43\text{ }\mu\text{g}\cdot\text{L}^{-1}$ ，孕酮： $0.515\text{ }\mu\text{g}\cdot\text{L}^{-1}$ 。患者月经量恢复正常，复查性激素较前改善，嘱患者停药观察月经情况。3 个月后电话随访，患者停药后月经如期来潮，经量正常。

按语：此案患者根据月经情况、性激素六项、AMH 检查结果，诊断 DOR，其主诉为月经量少，伴有肾阴阳两虚和肝郁血瘀的证候表现，根据月经周期各阶段的阴阳消长规律周期用药，初诊患者处于月经期，此为重阳转阴期，先以活血通巢方加减，活血化瘀，因势利导，引血下行，可促进经水的顺畅排出。方中柴胡、香附取柴胡疏肝散之方义，疏肝解郁，理气行经。鸡血藤、丹参可加强祛瘀之功，龟甲胶滋阴养血，川牛膝可逐瘀通经，引血下行，利于经血排出。服药 5 剂后，运用滋阴补阳大法，着手病之本，经后期运用滋癸二至汤滋阴补肾，促进卵泡生长，方中当归、北沙参、麦冬、知母、龟甲胶可增强养阴补血之功，经前期运用温阳暖巢方，温经活血，补益肾阳，如此周期用药，调理 3 个月余，患者月经恢复正常。本病全程紧扣主证，用药灵活，配伍得当，根据月经周期阴阳消长规律，将“滋、温、疏、活”的治疗大法体现得淋漓尽致，疗效颇佳。

4 结语

DOR 发病率呈逐年上升趋势，且日趋年轻化，给患者带来极大的心理压力，严重影响其身心健康。如何在疾病早期有效治疗 DOR，防止其进一步发展为卵巢功能早衰，是目前妇产科领域亟待解决的难题。临证应充分发挥中医调经的优势，基于《金匱要略》“因虚、积冷、结气”理论，以“滋、温、疏、活”为治疗大法，根据月经周期的阴阳消长规律和胞宫藏泄规律，随症加减，灵活用药，从而达到恢复月经周

期、种子育胎之目的,在临床上取得显著疗效。

参考文献:

[1] 谢幸,孔北华,段涛. 妇产科学[M]. 9版. 北京:人民卫生出版社,2018.

[2] 卵巢储备功能减退临床诊治专家共识专家组,中华预防医学会生育力保护分会生殖内分泌生育保护学组. 卵巢储备功能减退临床诊治专家共识[J]. 生殖医学杂志, 2022,31(4):425-434.

[3] 程萌,孔令伶俐,许良智,等. 卵巢储备功能减退临床诊治专家共识解读[J]. 实用妇产科杂志, 2022,38(10):743-745.

[4] JIAO Z X, BUKULMEZ O. Potential roles of experimental reproductive technologies in infertile women with diminished ovarian reserve[J]. J Assist Reprod Genet, 2021,38(10):2507-2517.

[5] 兰丽琴,胡盛书,马晓炜,等. 卵巢储备功能下降的中医辨证及其临床特点[J]. 广西医学, 2020,42(1):86-89.

[6] 逯克娜,陈慧依. 陈慧依治疗早发性卵巢功能不全的中医思路探颐[J]. 时珍国医国药, 2020,31(10):2523-2524.

[7] 郑娜,崔晓萍,马瑞,等. 中医药诊治早发性卵巢功能不全的研究进展[J]. 世界中医药, 2022,17(6):879-882, 886.

[8] 罗颂平. 从五脏相关学说与中医生殖轴理论探讨女性生殖障碍的防治[J]. 中医杂志, 2024,65(4):424-427.

[9] 梁嘉玲. 二补助育汤改善 RIF 患者子宫内膜容受性的临床疗效及作用机制研究[D]. 北京:北京中医药大学, 2021.

[10] 王如桦,章勤. 章勤针对薄型子宫内膜之助孕策略[J]. 浙江中医药大学学报, 2019,43(11):1227-1230.

[11] 伏瑛瑛,窦真,王宝娟,等. 《傅青主女科》利腰脐治不孕理论探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2023,29(6):895-897.

[12] 马远征,宫政,马赛花,等. 温阳化浊法分期论治子宫内膜异位症合并不孕症[J]. 中医杂志, 2023,64(19):2033-2036.

[13] 范娥,杨丽娜,崔未霞,等. 敦煌重灸联合温通针法治疗脾肾阳虚型多囊卵巢综合征不孕症的临床研究[J]. 山

西中医药大学学报, 2023,24(9):1017-1022,1053.

[14] 邢艺璇,唐诗,刘未艾,等. 基于“冰山论”辨治卵巢储备功能减退性不孕症:全国名中医尤昭玲学术思想与临床经验研究[J]. 湖南中医药大学学报, 2023,43(5):775-779.

[15] 万云慧,陈晓勇. 从肝肾论治早发性卵巢功能不全[J]. 光明中医, 2021,36(16):2794-2796.

[16] 牛丁忍,李志翔,谷梦雨,等. 基于昼夜节律浅析从肝论治早发性卵巢功能不全[J]. 中医药学报, 2022,50(8):1-4.

[17] 张思敏,刘慧萍,刘平安,等. 基于生物信息学对二至丸治疗卵巢早衰的机制研究[J]. 中医临床研究, 2022,14(22):12-17.

[18] 庄小兰. 槲皮素、染料木素对大鼠卵巢卵泡发育及卵巢寿命的影响[D]. 汕头:汕头大学, 2010.

[19] 李娜. 槲皮素对大鼠生殖生育以及染料木素和槲皮素对小鼠卵巢和血清中激素和血脂的影响[D]. 南昌:南昌大学, 2013.

[20] 郑伟,薛玲,郑敏,等. 基于精气阴阳学说释意细胞自噬与卵巢储备功能减退发生的相关性[J]. 现代中西医结合杂志, 2023,32(11):1533-1537.

[21] 孟鑫,李颖,安铭立,等. 从中医阴阳理论探讨细胞自噬与子宫内膜异位症肾阳虚血瘀病机的关系[J]. 河北中医药学报, 2021,36(6):5-8.

[22] 朱文渊,杜彦芳. 补肾丸对卵巢储备功能减退小鼠模型卵巢自噬的影响[J]. 河北中医药学报, 2023,38(4):11-15.

[23] 袁爱倩,赵粉琴. 基于精血同源探究左归丸治疗卵巢储备功能低下所致月经过少的诊疗思路[J]. 中医药学报, 2019,47(6):59-62.

收稿日期:2024-03-24

作者简介:李久现(1982-),女,河南商丘人,医学博士,副主任医师,硕士研究生导师,研究方向:中医妇科学。

通信作者:张晓丹(1957-),女,河南许昌人,教授,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:中医药治疗不孕症、月经病临床研究。E-mail:861981185@qq.com

编辑:纪彬