

云南姚氏妇科流派辨治多囊卵巢综合征的理论与实践

毕云¹, 钱靖¹, 王旭², 姚克敏(指导)

(1. 云南昆明姚氏妇科流派传承工作室, 云南 昆明 650041; 2. 昆明市中医医院, 云南 昆明 650011)

摘要: 本文阐述了姚氏妇科对 PCOS(polycystic ovary syndrome, PCOS)在理论上的认识和临床实践中的应用。从病因来看, PCOS 是因先天不足, 后天失养, 劳逸失度, 情志所伤所致。病机方面与气血失调, 肝脾失和, 冲任失衡密切相关。病理产物为痰湿及瘀血。基于此, 临床可分为四个证型: 肝脾不足、冲任失养、肾精亏虚型; 肝郁血瘀、冲任失和、兼夹郁火型; 肝肾亏虚、气血不足、冲任失养型和脾虚湿蕴、气血失调、痰瘀阻络型。根据其病因病机的特点, 按姚氏妇科对女子诸疾的三期治肝法和三期补肾法, 并遵循治月经病的“分期立法”规则, 根据常见的证型确定治疗方法, 遣方用药。本文还对院内制剂的使用及其非药物疗法作了阐述, 列举了典型病案。

关键词: 多囊卵巢综合征; 发病; 治疗; 姚氏妇科; 学术流派

中图分类号: R271.9

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2025)02-0078-04

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2025.02.012

多囊卵巢综合征(polycystic ovary syndrome, PCOS)是妇女常见的内分泌代谢疾病, 是全身性神经-内分泌-代谢网络失调的异质性综合征, 目前现代医学对诊断和治疗仍存在争议, 并认为要彻底治愈基本上是无可能的^{[1]108}。临床上该综合征主要表现为月经稀发或闭经、不规则子宫出血、肥胖、多毛、痤疮、高雄激素、卵巢呈多囊样改变等特征。根据其特点, 属于中医“月经后期”“闭经”“不孕”“崩漏”等范畴。

云南昆明姚氏妇科是全国中医十大妇科流派之一, 流派掌门人姚克敏主任为云南省四大名医之一姚贞白先生之女。第六代代表性传承人姚克敏主任擅长治疗妇科经带胎产诸疾, 在治疗 PCOS 方面颇具优势。现将流派治疗 PCOS 的理论认识与临床辨治方法阐述如下。

1 姚氏妇科流派学术特色简介

姚克敏主任学术上强调论证析理的重要性, 注重机体气化的影响力。她认为女子一生中因经带胎产乳, 数伤于血, 故常处于“气有余而血不足”的状态。又因“女子多郁火, 气结百病生”。女子若因七情所伤, 饮食劳倦, 多产多育, 或六淫侵袭等, 易耗血伤肝, 克伐脾胃, 或累及冲任, 致精气亏损^{[2]39}。因而气血失调及肝脾冲任的失调与妇科诸疾的发生有着极为密切的

关系。故治疗妇科疾病注重“以血为本, 以气为动”; “运转枢机”为妇科诸疾的治疗大法, 以达到平谧气血阴阳的目的。临床辨治注重机体气化影响力, 用药轻灵清透, 不过用辛燥, 不偏于寒凉, 不妄行攻破, 慎用厚重之品, 以达“四两拨千斤”之目的。

2 姚氏妇科对 PCOS 的理论认识

2.1 发病原因

2.1.1 先天不足 女子之月经, 乃女性发育成熟后, 由脏腑、天癸、气血、经络作用于胞宫的生理现象。在月经形成的过程中, 与肾精关系最为密切。肾精禀受于父母, 充养于后天水谷精微; 若先天禀赋不足, 肾精虚损, 天癸乏源, 冲任失养, 出现经来迟缓, 甚则闭经、不孕等。临床所见患者无明显诱因发生 PCOS, 现代医学也认为 PCOS 具有家族聚集倾向, 被推测为是一种多基因病^[1,3]。

2.1.2 后天失养 女子禀赋先天, 充养于后天。若因过食膏粱厚味, 而形成肥胖; 或因饮食失节损及脾胃, 脾运失司生湿生痰, 最终痰湿之邪阻滞包络, 使气血运行失调, 血海不能满盈, 使得月经停闭或失调, 肥胖、痤疮、多毛等显见。或因产多乳重、多次小产, 伤及肝肾气血, 使得后天不能养先天而致天癸乏源, 经行迟缓、闭经、不孕等。

基金项目: 国家中医药管理局“云南昆明姚氏妇科流派传承工作室”第二轮建设项目(国中医药人教函[2019]62号)

作者简介: 毕云(1960-), 女, 主任医师, 教授, 研究方向: 中医内科、中医妇科, E-mail: 2223262445@qq.com

2.1.3 劳逸失度 现代女性常在生活和工作的双重压力下生存,有甚者熬夜眠少,身心疲惫。日久损伤气血冲任,使冲任不调,气血失和,发生闭经、经期延后或不孕等。此与现代医学公认的 PCOS 与环境因素导致的内分泌代谢功能紊乱的机理相吻合。

2.1.4 情志所伤 姚氏妇科认为,女子一生中数伤于血,因此常处于阴血不足,气常有余之阴阳失衡的生理状态^{[2]40}。又因女子多愁善感,心事较多,七情之志常常失衡。尤其青春期女孩,心智未熟,情感躁动,肝郁肝火等常常发生。若肝郁气滞,使血脉不畅,导致瘀阻胞宫;或因肝气乘脾,肝脾失调,气血失和,血脉失养;或因阳损及阴,日久损及肝肾,肝肾精血不足,不能濡养胞宫,最终导致月经后期、闭经不孕等。青春期女性 PCOS 的发病,常为此因。

2.2 发病机理 在先天不足,后天失养,劳逸失度和情志所伤的作用下,使得女子发生气血失调,肝脾失和,冲任失衡,变生 PCOS。

2.2.1 气血失调 姚克敏主任认为,女子以血为本,以气为动。这里的“动”,有移动、振动、行动等意,即可以让“血”得到充分的利用之意。当前述病因导致了患者的气血失调,在“血”的病变可致血虚血瘀血热血寒;在“气”方面,出现气虚气滞气逆气陷等,因而变生闭经、经期后期等,并出现经期量色质的变化。或因气郁日久成瘀化火,郁火上浮而面生痤疮、毳毛,瘀阻胞宫而致月经后期、闭经等。正如《素问·调经论》所云:“血气不和,百病乃变化而生”。

2.2.2 肝脾失和 肝藏血,主疏泄,喜条达而恶抑郁;脾主运化,主统血,为气血生化之源。肝木赖脾土滋养而条顺,脾土赖肝木条达而运化。如若七情伤肝失其条达,或因肝郁化火,产生“郁火”,进一步肝旺乘脾;或饮食失节损伤脾气,运化失司,统摄无权;或后天不能滋养先天,致肾精亏虚,胞脉失养,天癸乏源,最终形成月经后期、闭经,或出血不止、不孕等。或脾虚失运,水湿内停,积久成痰而见体胖痤疮;或因气滞日久瘀阻胞络而闭经。正如清·陈自明所云:“肝脾受伤,肝不藏血,脾不裹血,则化源断绝,气血不行,必导致妇科诸症发生”。

2.2.3 冲任失衡 冲任二脉起始于胞中,冲为血海,任主胞宫。女子之经行及孕育功能与冲任二脉的盛衰关系密切,冲任气血旺盛,则血如时如量下注胞宫,月

经如潮而致,胚胎适时而孕。正如《素问·上古天真论》云:“女子……二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子。”肝肾同居下焦,足厥阴肝经绕阴器,通冲任,肾精可滋后天并助气血生化。如若七情伤肝,疏泄失常,藏血失职;或先天不足,助生乏力,使脾生化不足;最终冲任血海不足,或冲任失固,出现闭经、月经后期、不孕、不规则出血等。

在 PCOS 的发病中,痰湿及瘀血既是病理产物,又是 PCOS 病理过程产生的致病因素,它可进一步加重 PCOS 的发展。

3 姚氏妇科对 PCOS 的临床辨治

3.1 常见证候类型 姚氏妇科认为,女子因经孕产乳,数伤于血,常累及脏腑经脉,变生多证,证情多变。基于前述理论,PCOS 的临床表现亦不尽相同,有时甚至无证可辨。临证时应该抓住主症,四诊合参,同时结合现代医学检验手段以明确西医诊断。常见的证候类型如下。

3.1.1 肝脾不足,冲任失养,肾精亏虚型(I型) 初潮较迟,经量少,经色淡红,质地稀薄,或不孕。伴面色无华,月经后期或闭经,头昏耳鸣,纳呆食少,精神倦怠,腰膝酸软,便溏尿清等症。舌淡红,苔白或薄,脉沉细。

3.1.2 肝郁血瘀,冲任失和,兼夹郁火型(II型) 月经先期或先后不定期,月经量多或量少,经色鲜红,经期延长,崩漏,闭经或不孕,伴情绪抑郁,或烦躁易怒,口燥咽干,痤疮,或面色晦暗,毳毛,乳胀腹痛,尿黄便干等。舌质红,苔白少津或薄黄,脉细弦数。

3.1.3 肝肾亏虚,气血不足,冲任失养型(III型) 月经后期或闭经,经量甚少,经色淡或暗或有月经淋漓不尽,或体瘦质弱,或不孕,性欲冷漠。平素学习工作压力较大,睡眠不足或眠差。舌淡红,苔薄白,脉沉细或细弱。

3.1.4 脾虚湿蕴,气血失调,痰瘀阻络型(IV型) 月经后期,经量或多或少,经色黯红,经行血块较多,或月经淋漓不尽,或崩漏、闭经、不孕。伴形体肥胖,痤疮较甚,痰多泛恶,头昏目眩,抑郁沉闷、毳毛多毛等。舌淡胖或黯红青紫,苔白或白腻,脉弦滑或沉弦。

3.2 常用治疗方法

3.2.1 治疗原则 姚克敏主任认为,女子一生中最重要的青春、生育、更年期,三期涵盖了妇女经孕产乳的重要生理活动过程。三期发病各有特点,故治

疗也各有侧重,提出三期治肝法和补肾法。由于 PCOS 仅发生于青春期和生育期,以月经失调为主要表现,故姚氏妇科对其治疗原则遵循治疗月经病前二期治疗原则:青春期健脾清肝养血,益后天以实先天;生育期补血柔肝、养血调血,补其损耗。在治疗时,也要根据月经的经讯潮汐,分期立法,于月经后期、月经中期、月经前期和行经之期各阶段有不同的治法,即:月经后期(行经之后)以补养肝肾、养血助冲任为主;月经中期(月经间期)除滋阴养血外,加入调助冲任之剂;月经前期(行经之前),注重调畅气机,用和血理气、疏肝健脾、滋助冲任之法;行经之期(月经期),宜因势利导、疏利气血、调理冲任^{[2]54-55}。姚克敏主任强调,PCOS 应以调养为主,强化养血之剂,补肝肾、益气之法为辅,以气推动血之运行。

3.2.2 辨证使用汤药

I 型:治以养肝健脾、调益冲任、补肾填精。偏肝肾精血不足者用姚氏新加四物五子汤(熟地 15 g,当归 15 g,白芍 15 g,川芎 10 g,菟丝子 15 g,女贞子 15 g,茺蔚子 15 g,覆盆子 10 g,车前子 10 g)。偏肝脾不足者用逍遥散合姚氏五子汤(当归 15 g,白芍 15 g,柴胡 12 g,茯苓 15 g,白术 12 g,薄荷 12 g,甘草 5 g,菟丝子 15 g,女贞子 15 g,茺蔚子 15 g,覆盆子 10 g,车前子 10 g)加减。神倦纳少便溏者加太子参 15 g,黄芪 15 g,炒苍术 12 g 等;头昏耳鸣、腰膝酸软加桑寄生 15 g,续断 12 g,淫羊藿 12 g 等。

II 型:治以疏肝活血、调和冲任、清透郁热。方用丹栀逍遥散合生地四物汤(柴胡 10 g,当归 15 g,白芍 15 g,茯苓 15 g,白术 12 g,薄荷 10 g,甘草 5 g,生地 15 g,丹皮 10 g,地骨皮 10 g,炒栀子 6 g)。情绪抑郁、烦躁易怒加佛手 12 g,炒黄芩 8 g,青皮 12 g;口燥咽干加玄参 15 g,桑叶 12 g,芦根 15 g 等;痤疮甚者加薏苡仁 20 g,炒黄芩 8 g,刺蒺藜 12 g,皂角刺 12 g;面色晦暗、毳毛明显加川芎 10 g;月经量少加女贞子 15 g,旱莲草 12 g,续断 12 g,炒艾叶 12 g 等;行经淋漓不尽加侧柏炭 12 g,茜草炭 12 g,藕节炭 15 g,千张纸 10 g 等。

III 型:治以补益肝肾、益气养血、益助冲任。方用姚氏五子汤合新加当归补血汤(菟丝子 15 g,女贞子 15 g,茺蔚子 15 g,覆盆子 10 g,车前子 10 g,黄芪 15 g,当归 15 g,川芎 10 g,白术 12 g,茯苓 15 g,白芍 15

g)。压力大、睡眠差者加佛手 12 g,郁金 12 g,合欢皮 15 g;经量甚少、性欲冷淡加淫羊藿 12 g,巴戟 15 g。

IV 型:治以健脾除湿、调理气血、化痰活血。方用六君子汤合苍附导痰汤加减(太子参 15 g,白术 12 g,茯苓 20 g,化橘红 12 g,法半夏 12 g,苍术 12 g,醋香附 12 g,胆南星 15 g,枳实 10 g,竹茹 10 g,甘草 6 g)。痤疮加味同前;乳胀抑郁加荔枝核 12 g,橘核 12 g;痰多体胖加苡仁 20 g,山药 15 g,砂仁 10 g;舌黯红或青紫加苏木 10 g,荔枝核 12 g。

3.2.3 院内制剂的使用 在辨证使用汤药的前提下,酌情使用云南圣爱中医馆院内制剂。可常规使用五子益冲丸(滇药制字 Z20160010,由姚氏新加四物五子汤组成),经期停药。属气血亏虚较甚,出现崩漏经迟等,可配合服用归芪补血调经颗粒(滇药制字 Z20160006,由姚氏新加当归补血汤组成)。对于生育期不孕症欲生育者,可配合服用毓麟达生丸(滇药制字 Z20170001,由姚氏保产达生汤加减而成)。上述院内制剂可根据患者的病情酌情与汤药同服,服用量据病情而定。

3.2.4 心理调适 PCOS 可由情志损伤导致,一旦罹患后,因经闭行迟不孕等,担心和紧张情绪又可加重焦虑抑郁,进一步加重病情。现代研究表明,长期或突然的精神压抑和情绪紧张、焦虑恐惧、环境改变等都能导致神经内分泌障碍及排卵功能紊乱^[4-5]。故姚氏妇科对本病注重情志调适,在药物治疗的同时,会根据患者情况给予开导,让其了解本病发病情况,嘱其保持愉悦开朗的心情,要积极乐观,避免焦虑而加重病情或降低疗效。

3.2.5 生活方式干预 2017 版《指南》^[6]将生活方式干预作为治疗 PCOS 的第一方法,姚氏妇科进行生活方式干预方法如下。

干预饮食及不良习惯:嘱低热量、低糖、低脂及高纤维饮食。嘱戒烟、戒酒,避免熬夜及不规律生活。

干预行为:嘱经常运动,避免久坐;努力减重,持之以恒。

4 典型病案

王某,女,26 岁,2021 年 5 月 25 日初诊。主诉:月经后期 2 年,过期 2 月未行。患者 15 岁月经初潮时周期及性状、色泽正常,自 19 岁上大学后月经周期逐渐推后,开始推后 5~7 d,2019 年生育第一胎后,月经延

迟有时长达一月以上,经量偏少,每天用卫生巾2~3张,浸湿呈细条状,色黯红有块。备孕二胎前流产2次。LMP:2021年3月9日,经期5天,经量少,色黯红有块无少腹疼痛,带下减少。三年以来体重增加20 kg。刻诊:无特殊不适,饮食睡眠可,大便秘结2~3天一行,面部少许痤疮,体胖,可见毳毛。舌红润苔薄白,脉沉细。

辅助检查:2021年5月15日性六项检查提示 LH:8.72 mIU/mL,FSH:6.53 mIU/mL,PRL:6.75 ng/mL,E2:230 pg/mL,P:0.2 ng/mL,T:1.23 nmol/L。2021年5月25日,尿HCG阴性;B超提示:双侧卵巢多囊样改变。西医诊断:多囊卵巢综合征。中医诊断:月经后期,月经过少,证属肝脾不足、冲任失养、肾精亏虚。治宜养肝健脾、调益冲任、补肾填精。处方用逍遥散合姚氏五子汤加减。药物组成:醋柴胡12 g,炒白芍10 g,当归18 g,白术15 g,茯苓15 g,薄荷6 g,菟丝子15 g,女贞子15 g,茺蔚子15 g,覆盆子10 g,车前子10 g,川芎10 g,益母草10 g,鸡血藤15 g,桑寄生15 g,盐续断15 g,巴戟天20 g,首乌藤15 g,桂枝10 g,黄芪30 g,甘草3 g。中药颗粒7剂,每剂3袋,每天3次,每次1袋开水冲服。同时给予五子益冲丸内服,每天3次,每次4 g,与颗粒剂同服。

2021年6月15日二诊,患者诉月经过期近3月仍未来潮,纳眠可,二便调。舌淡红,苔薄白,脉细。于上方中加熟地黄15 g,苏木10 g。中药颗粒7剂,服法同前。之后三、四、五诊,守原方加减。

2021年7月6日六诊,患者云7月5日行经,量少色淡,无血块及腹痛,饮食睡眠二便正常。舌脉同前。继续以上法调治,随证加减。七诊守法守方,随证加减。

2021年8月17日八诊,患者诉月经过期12天未行,口淡无味,时感恶心欲呕,虽然尿HCG阴性,仍考虑患者有早孕可能,予原方减去川芎、益母草,加熟地黄15 g,紫苏梗15 g,中药颗粒7剂,每剂3袋,服法同前。

2021年8月24日九诊,述孕7周(LMP:2021年7月5日),现厌油、恶心欲吐,眠可梦多,二便调。舌红苔薄白腻,脉沉细。辅助检查:2021年8月23日血HCG:19660 mIU/L,P:15.4 ng/L。B超提示:宫内早早孕。治法:益气养血、资助冲任、保产达生。方药:给予

毓麟达生丸3瓶(180 g/瓶),嘱每天服3次,每次10 g。至妊娠3月后,多次电话随访,患者述饮食睡眠正常,妊娠恶阻症状好转,并按时进行围产期保健检查,胎儿发育良好。于2022年5月再次随访患者,告知于4月19日顺产一男婴,母子健康。

按语:患者初潮较迟,19岁开始经期推后并逐渐加重,考虑其先天肾气未充,天癸不足。生育第一胎后损伤肝肾气血,故月经常推后,经量偏少。备孕二胎前的2次流产,进一步损伤肝肾精血,使得天癸乏源,血海不能盈满而溢,月经延后加剧。姚氏妇科治疗“首重肝脾冲任”,姚克敏主任认为,治疗女子诸疾应谨守气血升降之机,以肝脾冲任生理病理为辨治机要,故首诊方选姚氏新加五子汤及院内制剂五子益冲丸以养肝健脾、调助冲任、补肾填精;配以逍遥散运转枢机、益后天以实先天;加入桑寄生、续断、巴戟天补肾填精,益助冲任。经前法治疗后患者月经正常并顺利怀孕。确诊怀孕后,考虑其屡屡肝肾精血受损,恐其冲任亏虚,胎元不固,故以姚氏医学第五代传人姚芭堂创制的保产达生汤研制成的院内制剂毓麟达生丸益气养血、健脾助运、固冲安胎,终致顺产第二胎。

综上所述,PCOS是妇科疑难疾病,近年来的发病率逐渐上升。云南姚氏妇科多年来在治疗该病方面积累了丰富的经验并取得较好的临床疗效,多位传承人从不同的角度对姚氏医学治疗PCOS有过报道^[7-9]。全国许多中医工作者也对其进行了中医药治疗的研究报道^[10-17],但大多偏于单方单法或临床报道。PCOS病因至今尚未明确,病情复杂多变,治疗周期较长,患者依从性不佳。目前中医治疗该综合症还缺乏多机构多中心的大综病案的研究报道。期待今后对PCOS能有全方位多学科的深入研究,进一步提高疗效。

参考文献:

- [1] 郁琦,邓姗.协和妇科内分泌手册[M].北京:人民卫生出版社,2018:108-109.
- [2] 徐涟,姚克敏.姚克敏妇科经验研究[M].昆明:云南科技出版社,2016:39,40,54-55.
- [3] 葛亚杰,徐文,关诗敏,等.多囊卵巢综合征病因及其发病机制的研究进展[J].吉林大学学报(医学版),2024,50(1):288-294.
- [4] 高霖雨,李淑萍,赵鸣芳.从肝郁论治多囊卵巢综合征[J].吉林中医药,2013,33(2):115-117. (下转第94页)

- [6] MOSCOVICI B K, HOLZCHUH R, SAKASEGAWANA-VES F E, et al. Treatment of gren's syndrome dry eye using 0. 03% tacrolimus eye drop: prospective double-blind randomized study[J]. Cont Lens Anterior Eye, 2018, 38 (5):373-378.
- [7] TODA I, IDE T, FUKUMOTO T, et al. Combination therapy with diquafosol tetrasodium and sodium hyaluronate in patients with dry eye after laser in situ keratomileusis[J]. Am J Ophthalmol, 2014, 157(3):616-622.
- [8] 傅仁宇. 审视瑶函[M]. 李点, 谢立科整理. 太原: 山西科学技术出版社, 2012: 116.
- [9] 佚名. 黄帝内经[M]. 田代华, 刘更生整理. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 56.
- [10] 邓湘俊, 潘卫松, 张婷, 等. 鬼针草属植物药的药理作用研究进展[J]. 中国药房, 2017, 28(13): 1860-1864.
- [11] 刘会娟, 黄悦, 张琰, 等. 大鼠干眼模型的建立及其角膜神经的改变[J]. 眼科新进展, 2014, 34(5): 422-427.
- [12] 郝美玲, 夏燕婷, 韦企平, 等. 清热解毒利湿方熏蒸对睑板腺功能障碍相关干眼患者生活质量的影响观察[J]. 北京中医药, 2017, 36(8): 736-738.
- [13] 王鑫. 滋阴补肾法治疗肝肾阴虚型干眼症的效果观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2016, 14(10): 88-90.
- [14] 赵晓华, 顾成娟, 朴春丽. 黄芩、夜明砂、潼蒺藜治疗糖尿病视网膜病变经验: 全小林三味小方概率[J]. 吉林中医药, 2020, 40(8): 995-997.
- [15] 郝菲菲. 白蒺藜散对小鼠干眼模型的干预作用及机制研究[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2020.
- [16] 梁晓阳. 明目蒺藜丸治疗干眼症临床观察[J]. 亚太传统医学, 2017, 13(4): 100-101.

(收稿日期: 2024-09-04)

(上接第 81 页)

- [5] 曹云霞, 王玉蓉. 多囊卵巢综合征与心理因素的关系[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2007, 23(9): 675-678.
- [6] 中华医学会妇产科学分会内分泌学组及指南专家组. 多囊卵巢综合征中国诊疗指南[J]. 中华妇产科杂志, 2018, 53(1): 2-6.
- [7] 林莉, 任磊, 林闻娇, 等. 姚氏妇科辨治多囊卵巢综合征经验[J]. 中国民族民间医药, 2015, 24(20): 32-33.
- [8] 杨希, 欧阳虹, 姚克敏. 姚氏妇科辨治多囊卵巢综合征临证心悟与困惑[J]. 中国民族民间医药, 2016, 5(10): 101-104.
- [9] 代丽芳, 肖云, 徐涟. 姚氏妇科经验治疗多囊卵巢综合征的临床研究[C]. 昆明: 第四届兰茂论坛暨 2017 年云南省中医药界学术年会论文汇编, 2017: 79-82.
- [10] 刘雨潇, 张蛟, 姜玥, 等. 中医药治疗非肥胖型多囊卵巢综合征的研究进展[J]. 辽宁中医杂志 2024, 51(11): 202-205.
- [11] 王美玲, 张良英, 苗晓玲. 张良英教授经验方治疗青春期多囊卵巢综合征临床观察[J]. 云南中医药大学学报, 2023, 46(2): 14-18.
- [12] 徐丹, 谢波, 徐莉, 等. 苍附导痰丸加减治疗痰湿内阻型多囊卵巢综合征不孕的临床研究[J]. 四川中医, 2015, 33(7): 92-94.
- [13] 孙忻, 丁彩飞, 杨欣, 等. 毓麟珠合柴胡疏肝散加减治疗非肥胖型多囊卵巢综合征临床观察[J]. 浙江中西医结合杂志, 2015, 25(1): 52-54.
- [14] 冯珍凤, 严军, 师金娟, 等. 补肾活血汤治疗非肥胖型多囊卵巢综合征患者的疗效及对中医证候积分、卵巢功能的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2020, 24(20): 90-93.
- [15] 何丹娟, 黄晓桃, 梁少荣. 加味苍附导痰方配合脐腹铺姜灸辅助治疗肾虚痰湿证多囊卵巢综合征不孕症随机对照研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2022, 42(5): 553-559.
- [16] 徐莲薇, 倪晓容, 叶玉妹, 等. 补肾活血调周法治疗多囊卵巢综合征 78 例[J]. 陕西中医, 2009, 30(3): 274-275.
- [17] 曾晓霞, 胡云华, 魏绍斌. 肝脾肾在多囊卵巢综合征治疗中的重要性[J]. 长春中医药大学学报, 2010, 26(6): 853-854.

(收稿日期: 2024-12-17)