

基于数据挖掘探析《中华医典》中针灸治疗不孕症的选穴特点

尹国臣¹, 杨博辉², 高慧芳², 邢利威³, 张可², 袁浩然¹, 梁泽楷², 赵荣^{3*}

(1. 楚雄彝族自治州中医医院针灸科, 云南 楚雄 675099; 2. 云南中医药大学第二临床医学院, 云南 昆明 650500;
3. 云南中医药大学第一临床医学院, 云南 昆明 650500)

摘要: **目的** 运用数据挖掘技术梳理中医古籍中针灸治疗不孕症的选穴规律, 为临床针灸治疗不孕症提供参考。**方法** 检索《中华医典》(第 5 版)中针灸治疗不孕症的相关条文, 筛选和提取病名、条文原文、腧穴名称、腧穴归经、腧穴分布部位、腧穴特性等信息, 运用 Microsoft Excel 2019 对腧穴频次、归经、分布情况及特性进行统计分析; 借助 SPSS 23.0、SPSS Modeler 18.0 对复方进行聚类分析及关联规则分析, 并绘制网络图。**结果** 共纳入符合要求的针灸处方 121 条, 其中单穴处方 94 条, 复方 27 条; 涉及腧穴 36 个, 腧穴总使用频次为 182 次。应用频次前 4 位的腧穴为关元(21 次, 11.48%)、中极(17 次, 9.34%)、然谷(12 次, 6.59%)、阴交(12 次, 6.59%); 选穴主要集中于任脉(66 次, 36.26%)、足少阴肾经(45 次, 24.73%)和足太阳膀胱经(19 次, 10.44%); 且所在部位以胸腹部、下肢部及腰背部为主; 特定穴使用频次最高为交会穴(84 次, 46.15%), 其次为募穴(59 次, 32.42%); 复方关联规则分析得出 5 个有效聚类群; 网络图显示针灸治疗不孕症的核心腧穴组合为关元-石门, 石关-阴交。**结论** 针灸治疗不孕症具有规律性, 以关元、中极、然谷、阴交使用频次最高, 关元、石门、石关、阴交为配伍核心腧穴, 强调远近配穴及随症取穴, 本研究结果可为针灸临床提供经典理论依据。

关键词: 针灸治疗; 不孕症; 选穴规律; 数据挖掘; 中华医典

中图分类号: R271.14 **文献标志码:** A **文章编号:** 2097-4299(2026)01-0074-08

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.2097-4299.2026.01.017

Exploration and Analysis of the Characteristics of Acupoint Selection in Acupuncture for Infertility in the Chinese medical code Based on Data Mining

YIN Guochen¹, YANG Bohui², GAO Huifang², XING Liwei³, ZHANG Ke²,

YUAN Haoran¹, LIANG Zekai², ZHAO Rong³

(1. Department of Acupuncture and Moxibustion, Chuxiong Traditional Chinese Medicine Hospital, Chuxiong 675099, China;
2. The Second Clinical Medical College of Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming 650500, China;
3. The First Clinical Medical College of Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming 650500, China)

ABSTRACT: Objective To use data mining technology to sort out the acupuncture treatment of infertility in ancient books of traditional Chinese medicine, and provide references for clinical acupuncture treatment on infertility. **Methods** The relevant provisions of acupuncture and moxibustion in the treatment of infertility in the *Chinese Medical Code* (5th Edition) were searched, and the information of disease name, original provisions, names of acupoints, normalization of acupoints, distribution of acupoints and characteristics of acupoints were selected and extracted. The frequency, normalization of acupoints, distribution and characteristics of acupoints were statistically analyzed by using Microsoft Excel 2019, SPSS 23.0 and SPSS Modeler 18.0 were used for cluster analysis and association rule analysis, and the network diagram was drawn. **Results** A total of 121 acupuncture prescriptions were included, of which 94 were single-point pres-

基金项目: 国家自然科学基金项目(82060895, 81760896); 云南省科学技术厅应用基础研究联合重点项目(2019FF002-004); 兴滇人才计划支持项目云南省“万人计划”名医专项(YNWR-MY-2018-052); 云南省科学技术厅-云南中医药大学应用基础研究联合专项(202401AZ070001-108); 云南省教育厅科学研究基金项目(2024Y407, 2024J0517)

作者简介: 尹国臣(1998-), 男, 住院医师, E-mail: 2227467942@qq.com

* **通信作者:** 赵荣(1972-), 女, 二级教授, 博士研究生导师, 研究方向: 针灸防治妇科病及老年病, E-mail: kmzhaorong@qq.com

criptions and 27 were compound prescriptions. 36 acupoints were involved, and the total frequency of acupoints was 182 times. The top 4 acupoints were Guanyuan (CV4) (21 times, 11.48%), Zhongji (CV3) (17 times, 9.34%), Rangu (KI3) (12 times, 6.59%) and Yinjiao (CV7) (12 times, 6.59%). The main points were on Ren Meridian (66 times, 36.26%), Foot-Shaoyin Kidney Meridian (45 times, 24.73%) and Foot-Taiyang Bladder Meridian (19 times, 10.44%). The main parts were chest and abdomen, lower limbs and waist and back. The most frequent use of specific points was the intersection point (84 times, 46.15%), followed by the fundraising point (59 times, 32.42%). Five effective clusters were obtained by the analysis of compound association rules. The network diagram shows that the core acupoint combination of acupuncture treatment for infertility is Guanyuan (CV4)-Shimen (CV5), shiguan (KI18)-Yinjiao (CV7). **Conclusion** Acupuncture and moxibustion has regularity in treating infertility. Guanyuan, Zhongji, Rangu and Yinjiao are used most frequently. Guanyuan (CV4), Shimen (CV5), Shiguan (KI18) and Yinjiao (CV7) are the compatible core points, emphasizing the matching of points near and far and selecting points according to the disease.

KEY WORDS: acupuncture treatment; infertility; rule of point selection; data mining; *Chinese medical code*

不孕症是指 1 对配偶规律性生活 12 个月以上, 未采取避孕措施而未获得临床妊娠, 是低生育力的表现^[1]。据统计, 不孕症的全球发病率为 9%~18%^[2-3], 随着国家三胎政策的推出, 女性生育需求增加, 不孕症的发病率呈逐年上升的趋势, 已成为危害人类健康的第三大疾病, 仅次于癌症、心血管疾病^[4-5]。不孕症因治疗周期长、费用高, 给患者带来极大的心理负担和经济压力, 严重影响患者的心身健康。不孕症在中医学中属于“不子”“绝孕”“断续”“绝子”等病范畴。《素问·骨空论》云:“督脉者……此为病……其女子不孕”; 《素问·上古天真论》云:“七七, 任脉虚, 太冲脉衰少, 天癸竭, 地道不通, 故形坏而无子”^[6], 正式提出“不孕”病名及其病机。其病因病机为肾虚、肝郁、痰湿、血瘀, 治疗方法多为温肾暖宫、活血化瘀、燥湿化痰、疏肝理脾。西医治疗不孕症通常包括激素替代治疗、促排卵治疗、辅助生殖技术等^[7], 然而上述疗法易导致卵巢过度刺激综合征、卵巢储备功能下降、子宫内膜容受性降低、出血和感染以及激素水平紊乱等不良反应^[8], 因而寻找提高妊娠率的有效治疗手段迫在眉睫。

针灸具有操作简便、价格低廉、见效快、无毒副作用等优点, 广泛应用于不孕症的治疗中^[9-11]。近年来大量研究证实, 针灸可通过激发人体自身的调节机制, 改善生殖系统的功能状态^[12-13]、促进卵泡发育^[14-15]、提高子宫内膜容受性^[16-17]及消除患者的紧张焦虑情绪等^[18], 从而提高受孕率。早在《针灸甲乙经·妇人杂病》中便有针灸治疗不孕的记载, 指出:“妇人无子, 涌泉主之”“大疝绝子, 筑宾主之”“女子不字, ……然谷主之”“绝子, 高丘(商丘)主之”“绝子, 灸脐中, 令有子”^[19]。然而目前整合古籍中针灸治疗不孕症规范化、系统化的研究相对较少, 从古籍中梳理的针灸治疗不

孕症的选穴思路未成体系。故本文以《中华医典》为基础, 对针灸治疗不孕症的相关内容进行筛选整理, 采用数据挖掘技术探析其选穴规律, 为现代针灸临床治疗不孕症提供参考。

1 资料与方法

1.1 数据来源及检索策略 检索第 5 版《中华医典》^[20] 中先秦至清末前所收录的 1 156 部古代医籍。检索范围设定为“正文”及“目录”, 以不孕及其别名为检索词, 不选中节点进行检索, 导出与不孕症相关的条文。

1.2 纳入标准 ①条文中所描述疾病属于现代医学的不孕症, 治疗方法为针刺、艾灸或针灸并用。②记载了明确腧穴名称, 单穴或穴位组合治疗不孕的条文。③成文年代为先秦至清末。④同一条文被多个检索词重复检索出, 仅纳入其中 1 个检索词的结果。

1.3 排除标准 ①单纯描述腧穴定位及功效的条文。②仅阐释病名、诊断、病因病机等而无治疗方案的条文。③干预措施为药物、导引等非针灸治疗的条文。④腧穴名称描述不清或存在歧义的条文。

1.4 数据规范化与录入 本研究以《经络腧穴学》^[21] 及《腧穴名称与定位》(GB/T 12346-2006)^[22] 和《实用针灸经外奇穴图谱》^[23] 等为标准, 对腧穴名称、定位、归经及腧穴特性等用相应的现代标准汉字统一规范。两位研究人员独立进行数据的筛选、录入, 并进行交叉核对, 若遇到意见分歧的条文, 则与第 3 名研究员共同讨论是否纳入。运用 Microsoft Excel 2019 软件建立针灸治疗不孕症的条文数据库, 录入内容包括书名、病名、条文原文、腧穴名称、治疗方式、腧穴归经、腧穴所属部位、腧穴特性等。

1.5 统计学分析方法 运用 Microsoft Excel 2019 软

件对腧穴使用频次、腧穴归经、腧穴分布部位及特定穴的使用情况进行统计分析,采用SPSS 23.0对不孕症复方进行聚类分析;SPSS Modeler 18.0对不孕症复方进行关联规则分析。

2 结果

2.1 文献筛选结果 获得相关检索词词条共3 349条,分别为不孕(498条)、不子(13条)、不字(93条)、不产(380条)、断绪(73条)、绝产(224条)、绝嗣(76条)、绝孕(144条)、绝子(150条)、全不产(21条)、无子(1 618条)、子脏闭塞(9条)、胞门闭塞(17条)、久

不受胎(33条)。经筛选后纳入针灸治疗不孕症相关处方121条,单穴处方94条,复方27条;涉及腧穴36个,腧穴总使用频次为182次。不同检索词筛选结果:不孕11条、不子1条、不字5条、断绪5条、绝产8条、绝嗣13条、绝子19条、无子54条、子脏闭塞2条、胞门闭塞3条。

2.2 腧穴使用频次分析 从腧穴使用频次来看,使用频次 ≥ 5 次的腧穴共17个,排名居前4的腧穴依次为关元(21次,11.48%)、中极(17次,9.34%)、然谷(12次,6.59%)、阴交(12次,6.59%)。见图1。

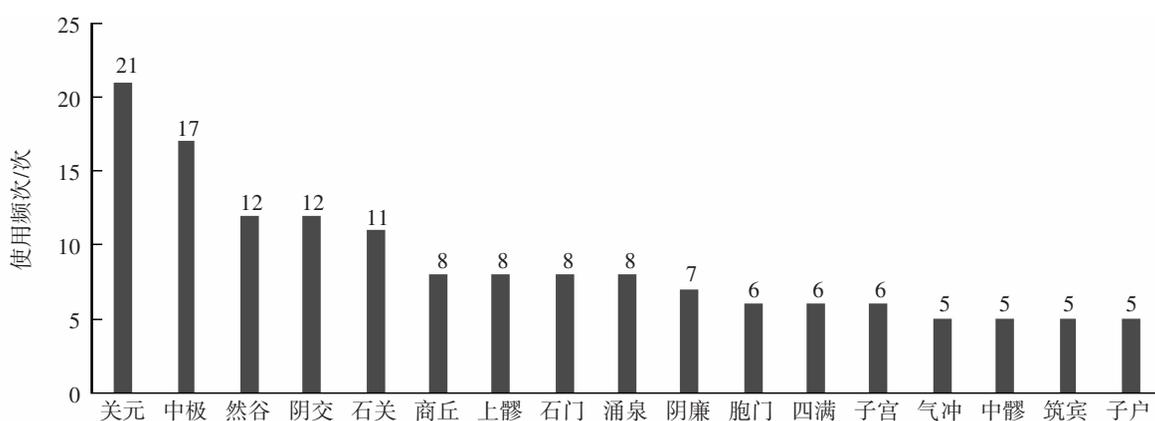


图1 古代针灸治疗不孕症的穴位频次分析

2.3 腧穴归经和特定穴应用分析 ①将涉及的36个腧穴进行经脉归属分析,发现针灸治疗不孕症涉

及10条经脉,应用经脉主要集中于任脉(66次,36.26%)、足少阴肾经(45次,24.73%)和足太阳

表1 古代针灸治疗不孕症腧穴归经和特定穴应用情况

经脉	使用频次		腧穴		腧穴(频次)
	频次	百分比/%	个数	百分比/%	
任脉	66	36.26	7	19.44	关元 ^{1,2} (21)、中极 ^{1,2} (17)、阴交 ² (12)、石门 ² (8)、曲骨 ¹ (4)、神阙 ¹ (3)、气海 ¹ (1)
足少阴肾经	45	24.73	8	22.22	然谷 ³ (12)、石关 ¹ (11)、涌泉 ⁴ (8)、四满 ¹ (6)、筑宾 ^{5,1} (5)、交信 ⁵ (1)、阴都 ¹ (1)、阴谷 ⁶ (1)
经外奇穴	21	11.54	5	13.89	胞门(6)、子宫(6)、子户(5)、气门(2)、泉门(2)
足太阳膀胱经	19	10.44	5	13.89	上髎 ¹ (8)、中髎(5)、肾俞 ⁷ (3)、昆仑 ⁸ (2)、次髎(1)
足厥阴肝经	11	6.04	2	5.56	阴廉(7)、曲泉 ⁶ (4)
足太阴脾经	9	4.95	2	5.56	商丘 ⁸ (8)、三阴交 ¹ (1)
足阳明胃经	7	3.85	3	8.33	气冲 ¹ (5)、水道(1)、天枢 ^{1,2} (1)
督脉	1	0.55	1	2.78	命门(1)
手厥阴心包经	1	0.55	1	2.78	间使 ⁸ (1)
手少阳三焦经	1	0.55	1	2.78	天井 ⁶ (1)
足少阳胆经	1	0.55	1	2.78	足窍阴 ⁴ (1)

注:特定穴应用情况:¹交会穴、²募穴、³荥穴、⁴井穴、⁵郄穴、⁶合穴、⁷背俞穴、⁸经穴

膀胱经(19次,10.44%)。5个经外奇穴,分别为胞门、子宫、子户、气门、泉门,共使用21次(11.54%)。②从特定穴的使用频次来看,有26个腧穴属于特定穴(8种,使用频次为146次)。交会穴使用频次最高(84次,46.15%),用穴个数为13个(36.11%);其次为募穴(59次,32.42%),用穴个数为5个

(13.89%)。见表1。

2.4 腧穴分布规律 根据腧穴所属部位统计腧穴的应用个数和总频次,结果显示针灸治疗不孕症选穴主要集中在胸腹部,取穴16个(占44.44%),使用频次为108次(占59.34%)。其次为下肢部和腰背部。见表2。

表 2 古代针灸治疗不孕症的选穴部位规律

部位	频次统计		选穴统计		腧穴(频次)
	频次	百分比/%	个数	百分比/%	
胸腹	108	59.34	16	44.44	胞门(6),关元(21),气冲(5),气海(1),曲骨(4),神阙(3),石关(11),石门(8),水道(1),四满(6),天枢(1),阴都(1),阴交(12),中极(17),子宫(6),子户(5)
下肢	57	31.32	13	36.11	交信(1),昆仑(2),气门(2),曲泉(4),然谷(12),三阴交(1),商丘(8),阴谷(1),阴廉(7),涌泉(8),中髎(5),筑宾(5),足窍阴(1)
腰背	13	7.14	4	11.11	次髎(1),命门(1),上髎(8),肾俞(3)
上肢	2	1.10	2	5.56	间使(1),天井(1)
外阴部	2	1.10	1	2.78	泉门(2)

2.5 治疗方法分析 对121条处方的治疗方式进行筛选,排除治疗方式不明确及同时治疗其他疾病的处方,得出医典中针对不孕症并明确具体针灸方式的处方条文共56条,其中仅运用艾灸35条、仅运用针刺2条、针艾并用19条。艾灸的运用频次最高,腧穴灸量以灸三壮最多,灸五十壮、灸三十壮亦较多。

2.6 总复方腧穴聚类分析 对复方中使用频次≥2次的17个腧穴进行聚类分析,得出5个有效聚类群,分别为胞门-子户-子宫-曲骨;阴交-石关;涌泉-中髎-阴廉-中极;关元-石门-筑宾-上髎-商丘-神阙;气门自成一类。见图2。

2.7 腧穴配伍关联规则分析 对筛选出的27条组穴进行关联规则分析,设置支持度≥10%,置信度≥70%,最大前项数为2,按支持度降序排列,共得到21组关联规则。排在第1位的腧穴配伍为“阴交(后项)-石关(前项)”,其支持度为22.22%,提示在纳入的27条组穴中,阴交与石关同时出现的概率是22.22%;其置信度为83.33%,提示在同一组穴中,石关出现后,阴交同时出现的概率是83.33%。提升度均>1,其中提升度最高为9.00。见表3。对27条复方中使用频次≥2次的腧穴制作关联网络图,将支持度个数最低值从1→3→5进行调整得出演变网络

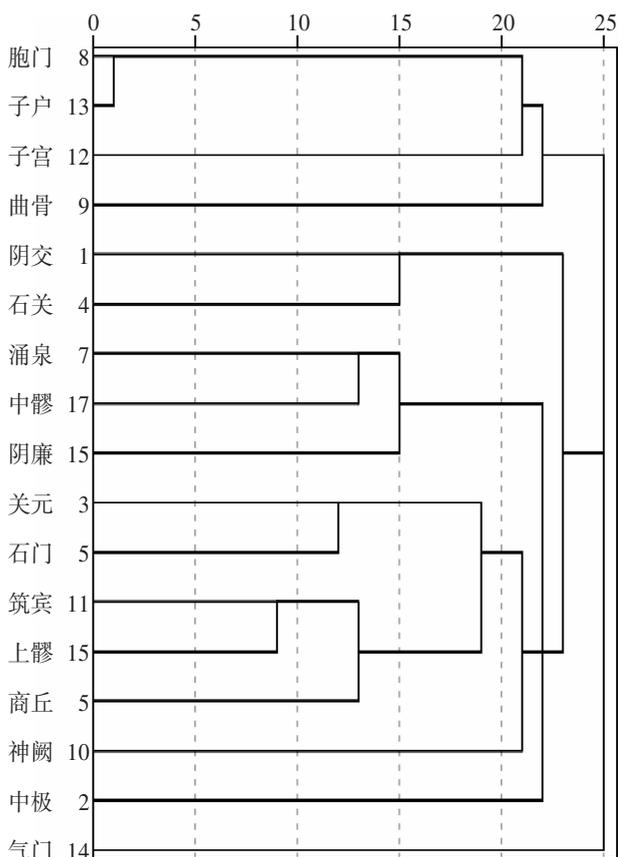


图 2 复方中使用频次≥2次的腧穴聚类分析树状图

图,见图3。结果显示针灸治疗不孕症的核心腧穴组合为关元-石门、石关-阴交。

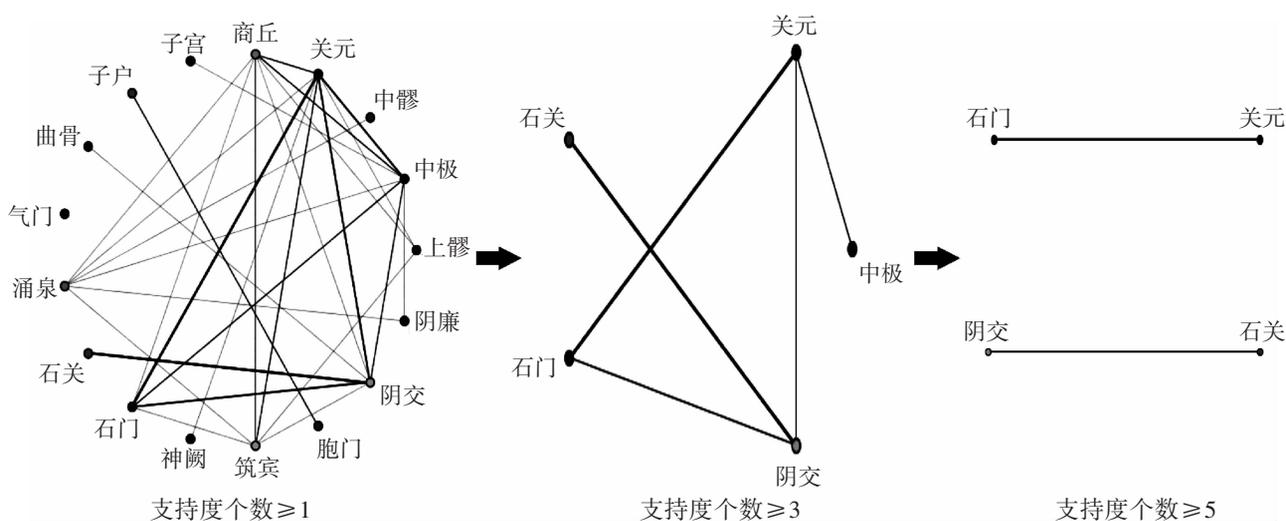


图 3 针灸治疗不孕症复方膈穴关联精简演变网络图

表 3 古代针灸治疗不孕症复方中膈穴关联规则分析

序号	后项	前项	支持度 (%)	置信度 (%)	提升度
1	阴交	石关	22.22	83.33	2.05
2	阴交	石门	18.52	80.00	1.96
3	关元	石门	18.52	100.00	3.00
4	阴交	石门 and 关元	18.52	80.00	1.96
5	中极	石门 and 阴交	14.81	75.00	1.84
6	关元	石门 and 阴交	14.81	100.00	3.00
7	石门	阴交 and 关元	14.81	100.00	5.40
8	石门	中极 and 关元	14.81	75.00	4.05
9	中极	阴交 and 关元	14.81	75.00	1.84
10	阴交	中极 and 关元	14.81	75.00	1.84
11	子户	胞门	11.11	100.00	9.00
12	胞门	子户	11.11	100.00	9.00
13	商丘	筑宾	11.11	100.00	5.40
14	关元	筑宾	11.11	100.00	3.00
15	关元	筑宾 and 商丘	11.11	100.00	3.00
16	商丘	筑宾 and 关元	11.11	100.00	5.40
17	筑宾	商丘 and 关元	11.11	100.00	9.00
18	阴交	石门 and 中极	11.11	100.00	2.45
19	石门	阴交 and 中极	11.11	100.00	5.40
20	关元	石门 and 中极	11.11	100.00	3.00
21	关元	阴交 and 中极	11.11	100.00	3.00

3 讨论

纵观中医古籍记载,女子不孕病位在胞宫与冲任二脉,与肝、脾、肾三脏密切相关,《女科要旨·种子》中提到:“妇人无子皆由经水不调。经水所以不调者,皆由内有七情之伤、外有六淫之感,或气血偏盛、阴阳相乘所致也”。说明月经不调是导致不孕的重要原因,对女子备孕产生影响的因素包括肝气郁结、气血失常、阴阳失调等。《金匱要略·妇人杂病脉证并治》篇曰:“妇人之病,因虚、积冷、结气,为诸经水断绝。”经水断绝则无从排卵,引起排卵障碍的因素包括肾虚、血瘀、肝郁。《素问·上古天真论》强调男女生殖之精产生的前提是“肾气盛”,女子“有子”的物质基础是天癸至,为现代中医提出的肾-天癸-冲任-胞宫轴提供了理论基础。

3.1 循经取穴规律 从膈穴所属经脉的总结来看,古代针灸治疗不孕症时着重选用任脉和足少阴肾经的膈穴,这与后世提出的肾-天癸-冲任-胞宫的生殖轴^[24]理论相符合。任脉为“阴脉之海”,任脉妊养诸阴经,任者,妊也,此是人之生养之本。任有妊养之意,生养之本即指任脉与妊养胎儿关系密切,是生育、生殖之本^[21],任脉使用总频次为 36.26%,从中可见古代医家善于从任脉调治不孕症。肾藏精,所藏之精为生殖之精,《素问·上古天真论》中提到“肾者主水,受五脏六腑之精而藏之,故五脏盛乃能泻”,表明肾所主的生殖之精受其他脏腑化生的水谷之精滋养。肾精充盈则天癸渐趋成熟,达到“天癸至,任脉通,太冲脉盛,月

事以时下,故有子”,若肾精不足则导致肾-天癸-冲任-胞宫轴调节失衡,从而造成不孕症的发生,所以古代针灸治疗不孕症中所取肾经的穴位数为所有经脉之首,共计 8 个腧穴,占所取腧穴的 22.22%。

3.2 局部取穴规律 腧穴的治疗作用主要是远治作用、近治作用和特殊作用^[25]。从选穴规律统计可看出,古代针灸治疗不孕症选穴部位多为胸腹部和下肢。胸腹部选穴个数占 44.44%,出现频次为 59.34%,又结合对腧穴使用频次统计可以得知,使用频次排名前 5 位的腧穴为关元、中极、然谷、阴交和石关,除然谷穴外其他腧穴皆位于腹部,体现出来古代针灸治疗不孕症以近治作用为主,即“腧穴所在,主治所及”。此外,下肢部的腧穴取用频次最高的两个穴位分别为然谷和涌泉,两个穴位都为足少阴肾经的腧穴,《素问·奇病论》中提到“胞络者,系于肾”,说明胞胎与肾经紧密相连,远端选用肾经为主的腧穴体现了腧穴远治作用的特点,符合古人“经脉所过,主治所及”的治疗理念。

3.3 特定穴取穴特点 对于特定穴的选用以交会穴和募穴为主。交会穴为两经或数经相交的腧穴,募穴为脏腑之气汇聚于胸腹部的腧穴^[26]。经脉之间的交叉会合,可使脉气互通,选取相关交会穴可扩大该穴“主治所及”的范围^[27]。使用多经交会穴治疗不孕,可同时兼顾多条经络,这也是多经交会穴优势所在。而募穴可调整精气,驱邪外出,正如《难经·六十七难》中说“五脏募穴皆在阴……阳病行阴,故令募在阴”,阳性病证之气多行于阴分募穴,应采用“从阴引阳”的法则,针刺募穴可通过调整经气而引邪外出,从而改善生殖系统功能^[28-30]。在特定穴的应用频次统计上,交会穴和募穴中使用频次最高的两个穴位为关元穴和中极穴,关元穴归于任脉,既是任脉和足三阴经的交会穴,又是小肠募穴,有调节冲任、温通气血、固本培元之效^[31]。《医经理解》认为关元穴为“男子藏精,女子蓄血之处。是人生之关要,真元之所存也”^[32],元气为人体生命活动的原动力,具有温煦五脏六腑之功,而关元穴为真元之根、元气之关隘,故针刺关元具有培补元气、补肾益精之效。实验研究表明^[33],针刺关元能够增强细胞因子的抗炎作用,具有调节免疫的功效,可改善不孕大鼠肾虚症状,增加肾虚不

孕大鼠模型血清雌二醇、黄体生成素和卵泡刺激素含量,提高受孕率^[34]。梅玉萍等^[35]研究表明,艾灸关元穴可改善子宫内膜厚度,促进卵泡发育,改善机体内环境,进而提高排卵率和受孕率。中极穴归属任脉,既是膀胱之募穴,又为任脉和三阴经的交会穴,有补肾固冲、调经止痛、行气活血之效^[36],相关研究^[37-38]证实,针灸中极穴可以有效改善性激素水平、增加女性排卵,从而增加怀孕率。两个腧穴皆同为交会穴和募穴,两穴相合可促进对肾-天癸-冲任-胞宫轴的调理,同时有现代研究证明,针刺关元、中极可以通过升高 MMP-9 水平,降低 TIMP-1 水平,调节二者比值从而抑制纤维化,改善气滞血瘀型输卵管炎性的不孕症^[39]。

3.4 腧穴配伍特点 在 21 对腧穴关联配伍组合中,支持度最高的穴位组合为阴交-石关。阴交属任脉,为任脉和冲脉、肾经的交会穴,具有温肾益精、调理冲任的功效。石关属肾经,为肾经和冲脉的交会穴,具有攻坚消满、调理气血的功效。《百症赋》云:“无子收阴交、石关之乡”,两穴常常配伍使用治疗不孕症,符合“近端取穴”的取穴原则。有研究^[40]发现针刺冲任脉相关的穴位可以提高卵巢功能,改善患者窦卵泡计数、促卵泡素、黄体生成素等指标,针刺组总有效率明显高于对照组。

对复方中使用频次 ≥ 2 次的 17 个腧穴进行聚类分析,得出 5 个有效聚类群,第一类为“胞门-子户-子宫-曲骨”;第二类为“阴交-石关”;第三类为“涌泉-中髎-阴廉-中极”;第四类为“关元-石门-筑宾-上髎-商丘-神阙”;第五类为“气门”自成一类。第一类腧穴组合都在腹部,发挥腧穴的近治作用,其中胞门、子户、子宫都为经外奇穴,也是现代治疗不孕的常取穴位,具有行气活血、散癥软坚之功。

3.5 治疗方法分析 在治疗方法的统计结果中有 56 条针灸处方,其中 54 条均运用艾灸,如《灸法秘传》对中极穴主治记载:“女子不孕……当灸中极为要”。再如《千金翼方》记载:“胞门闭塞绝子,灸关元三十壮报之”。常用艾灸调理冲任、补肾益精、补气活血,可促使胞宫气血充盈,为受孕创造条件。这与现代研究当中^[41]艾灸具有改善卵巢血供、促进子宫内膜生长,从而提高受孕率的思想不谋而合。

4 总结与展望

基于数据挖掘技术分析《中华医典》中各医家治疗不孕症的针灸选穴规律,得出古代针灸治疗不孕症重用艾灸,多选用任脉、足少阴肾经腧穴,注重交会穴和募穴的使用,选穴以胸腹部和下肢为主,采用远近结合的取穴原则,治疗以肾-天癸-冲任-胞宫轴为核心,调理冲任、补肾固本为主,调和脏腑为辅。临床实践中,可根据本文得出的选穴规律,充分运用辨证施治的特点,灵活加减与变通。本研究的不足在于仅纳入《中华医典》中针灸治疗不孕症的穴位,且古代文献表达具有灵活性,可能所收集穴位无法穷尽,存在一定的局限性,还需要今后不断完善和改进,广大医务同仁在临床中可进一步验证,为针灸治疗不孕症提供新思路,更好地为临床服务,提高临床疗效。

参考文献:

- [1] 陈子江,刘嘉茵,黄荷凤,等. 不孕症诊断指南[J]. 中华妇产科杂志,2019,54(8):505-511.
- [2] AGHAJANOVA L,HOFFMAN J,MOK-LIN E,et al. Obstetrics and gynecology residency and fertility needs[J]. *Reprod Sci*,2017,24(3):428-434.
- [3] KORNFIELD M S,RUBIN E,PARKER P,et al. Strengthening the reproductive endocrinology and infertility curriculum through three interactive cases[J]. *MedEd PORTAL*,2023,19:11375.
- [4] 石月,孙莉莉,丁昕,等. 徐州地区女性不孕症影响因素的病例对照研究[J]. 现代预防医学,2016,43(10):1778-1781.
- [5] 刘玉霞,周钰. 针灸治疗不孕症的临床研究进展[J]. 新疆中医药,2023,41(1):136-138.
- [6] 苏晨晨,周雪忠,许焕芳,等. 基于病例注册登记研究平台构建针对卵巢低反应患者妊娠结局的临床预测模型[J]. 中国针灸,2023,43(12):1390-1398.
- [7] 付思佳,杨晗,刘嘉佳,等. 针灸疗法在不孕症中的应用现状与规律[J]. 四川中医,2024,42(1):213-218.
- [8] 谈勇,黄紫微. 排卵障碍性不孕症的中西医结合诊治思考[J]. 中国中西医结合杂志,2019,39(5):521-524.
- [9] 尹国臣,徐金龙,贺明,等. 针灸对体外受精与胚胎移植妊娠结局影响的 Meta 分析[J]. 云南中医药大学学报,2024,47(5):42-56,87.
- [10] 徐梦浩,朱文馨,郑翠红. 针刺辅助体外受精-胚胎移植治疗不孕症临床研究概述[J]. 中医学报,2024,39(8):1787-1796.
- [11] 徐金龙,杨增荣,黄昆,等. 针刺在辅助生殖领域中的临床研究概述[J]. 上海针灸杂志,2018,37(7):827-832.
- [12] 高天旸,王瑾,王洁,等. 针灸联合宫内人工授精(IUI)治疗多囊卵巢综合征所致不孕——65例疗效观察[J]. 生殖与避孕,2009,29(10):680-682.
- [13] 闫巍,杨新鸣,侯丽辉,等. 基于“冲任学说”评析针灸治疗多囊卵巢综合征的取穴规律和疗效机制[J]. 中华中医药杂志,2011,26(9):2165-2168.
- [14] 卓缘圆,吴家满,林婉珊,等. “调任通督针刺法”治疗多囊卵巢综合征不孕症的临床疗效观察[J]. 中国针灸,2016,36(12):1237-1241.
- [15] 谭雨晴,李洪崢,赵国桢,等. 针灸治疗排卵障碍性不孕症的系统评价[J]. 世界中西医结合杂志,2019,14(12):1661-1665.
- [16] 李丽斐,火明,寇志坚,等. 针刺疗法对反复种植失败患者子宫内膜容受性的影响[J]. 世界中西医结合杂志,2022,17(2):407-411,415.
- [17] 丁申奥,张亚迪,王常海,等. 改善子宫内膜容受性的临床治疗述评[J]. 中国中医药现代远程教育,2024,22(1):169-171.
- [18] 徐金龙,何喆,贺明,等. 针灸对反复移植失败后妊娠结局及睡眠障碍的影响[J]. 上海针灸杂志,2025,44(1):8-13.
- [19] 兰柔,刘韵韵,肖秋凯,等. “通元针法”联合精玉药灸治疗肾虚血瘀型反复种植失败疗效观察[J]. 中国针灸,2023,43(12):1405-1410.
- [20] 裘沛然,邓铁涛,王永炎. 中华医典[M]. 长沙:湖南电子音像出版社,2014:1.
- [21] 许能贵,胡玲. 经络腧穴学[M]. 北京:人民卫生出版社,2016:45-266.
- [22] 中国国家标准化管理委员会,中国国家标准化管理委员会. 腧穴名称与定位:GB/T12346-2006[S]. 北京:中国标准出版社,2006:15.
- [23] 郭长青,刘乃刚,刘清国. 实用针灸经外奇穴图谱[M]. 上海:上海科学技术出版社,2009:12-70.
- [24] 常惠,王喜军,吴效科. 基于生殖脏象理论探析——多囊卵巢综合征的中医病机[J]. 世界科学技术-中医药现代化,2018,20(7):1192-1196.
- [25] 沈峰. 浅析特定穴的意义[J]. 时珍国医国药,2017,28

- (4):937-938.
- [26] 赵吉平,李瑛. 针灸学[M]. 北京:人民卫生出版社,2016:29.
- [27] 张晶,范伟森,刘云胜,等. 基于数据挖掘技术分析古代文献中针灸治疗不孕经穴运用规律[J]. 福建中医药,2019,50(6):1-4.
- [28] 柏琳,任玉兰,李宁,等. 募穴在临床诊断中应用的文献计量学分析[J]. 中医杂志,2017,58(1):64-68.
- [29] 代紫莹,孙建华,郭本婕,等. 针刺治疗卵巢储备功能下降选穴规律探讨[J]. 山西中医药大学学报,2024,25(8):842-848.
- [30] STENER-VICTORIN E, WU X. Effects and mechanisms of acupuncture in the reproductive system[J]. Auton Neurosci, 2010,157(1-2):46-51.
- [31] 蔡靓,李丽,赵以琳,等. 补肾健脾针刺法对行 IVF-ET 治疗不孕症患者拮抗剂方案促排卵的影响[J]. 上海针灸杂志,2021,40(1):49-53.
- [32] 周悦,姜超,王凤笑,等. 崩漏并斑秃案[J]. 中国针灸,2019,39(8):878.
- [33] 范怀玲,林国清,郑慧,等. 电针关元对肾虚不孕大鼠性激素及其受体表达影响的实验研究[J]. 世界中西医结合杂志,2019,14(5):655-658,674.
- [34] 孙洁,温进,魏惠芳,等. 电针不同穴位对慢性炎症痛模型大鼠心理行为改变的实验观察[J]. 现代生物医学进展,2011,11(20):3820-3825.
- [35] 梅玉萍. 益肾疏肝汤联合艾灸关元穴治疗卵泡不成熟性不孕症临床研究[J]. 新中医,2018,50(6):124-126.
- [36] 孙小鸥. 基于数据挖掘探讨针灸治疗排卵障碍性不孕选穴规律[D]. 沈阳:辽宁中医药大学,2023.
- [37] 阿米娜·阿不都热依木,杨镜以. 66例排卵功能障碍性不孕针刺治疗临床观察[J]. 中国实用医药,2011,6(9):124-125.
- [38] 朱叶,符娇文,黎静. 电针对排卵障碍不孕大鼠模型血FSH、LH水平影响[J]. 中国中医药现代远程教育,2011,9(5):45-46.
- [39] 袁孟珂,刘丽,邓楠,等. 针刺联合输卵管通液术治疗输卵管炎性不孕疗效观察及对血清MMP-9、TIMP-1的影响[J]. 上海针灸杂志,2023,42(1):17-23.
- [40] 杨丽鹃,王宁,陈新宇,等. 针刺冲任脉腧穴对卵巢储备功能下降患者卵巢反应性的影响[J]. 中国中医药信息杂志,2023,30(11):167-172.
- [41] 罗瑾,李震宇,李月. 养精种玉汤联合艾灸治疗多囊卵巢综合征排卵障碍性不孕疗效观察[J]. 四川中医,2019,37(5):147-150.

(收稿日期:2025-03-18)