

引用:刘紫嫣,罗颂平.罗颂平运用岭南草药治疗薄型子宫内膜不孕症经验[J].中医指导报,2025,31(5):217-220.

罗颂平运用岭南草药治疗薄型子宫内膜不孕症经验*

刘紫嫣¹,罗颂平²

(1.广州中医药大学第一临床医学院,广东 广州 510405;

2.广州中医药大学第一附属医院,广东 广州 510405)

[摘要] 总结罗颂平运用岭南草药治疗薄型子宫内膜不孕症经验。罗颂平认为薄型子宫内膜不孕症的病机以肾虚为本、精血亏虚为主、血瘀痰湿为标,治疗上主要从肾、脾、瘀进行论治。其在审证用药时结合岭南地域特色,灵活运用岭南特色草药:肾虚桑寄生实佳,肾阴不足石斛搭,疏肝佛手素馨花,脾虚痰湿陈皮加,瘀甚香附血藤消。既能体现岭南草药疗效佳的优势,又在潜移默化中促进及推广岭南中医药文化,使中医药文化与临床相辅相成,值得临床推广应用。

[关键词] 薄型子宫内膜;不孕症;岭南草药;罗颂平;名医经验

[中图分类号] K249 [文献标识码] B [文章编号] 1672-951X(2025)05-0217-04

DOI:10.13862/j.cn43-1446/r.2025.05.040

不孕症是指女子未避孕,性生活正常,与配偶同居1年而未孕者。从未妊娠者为原发性不孕,曾经有过妊娠继而未避孕1年以上未孕者为继发性不孕。目前发展中国家的不孕症患病率为8%~12%^[1]。随着人工流产手术次数越多、间隔越近、孕周越大,子宫内膜越易损伤,导致薄型子宫内膜不孕症的发生率越来越高。目前将子宫内膜的厚度低于能够获得妊娠的阈厚度,称为“薄型子宫内膜”,即厚度 ≤ 7 mm^[2]。子宫内膜过薄,血流灌注减少,影响子宫内膜容受性,使胚胎着床率下降,从而导致不孕症。对于薄型子宫内膜不孕症的治疗,现代医学常单一针对内膜作为靶点用药以改善薄型子宫内膜,如雌激素、小剂量阿司匹林、维生素E、西地那非等,而雌激素作为临床最常用的治疗方法,若大量使用常会引起恶心、呕吐、乳房胀痛等不良反应^[3]。干细胞治疗是目前针对薄型子宫内膜不孕症的新型治疗方式,但仍有待大量的研究以证实其有效性和安全性。因此,薄型子宫内膜不孕症已进入妇科临床常见的疑难病行列。

岭南泛指我国南方五岭(大庾、骑田、都庞、萌诸和越城)山脉以南地域,地跨中亚热带、南亚热带和热带地区,具有热带、亚热带气候特点,天气湿热,药用植物资源极其丰富。据统计,岭南地区药用资源4 500种以上,占全国药用资源种类的36%^[4]。《医学源流论》云:“古方所用之药,当时效验显著……一则地气之殊也……此乃其本生之土。”^[5]提示本土草药对于疾病治疗的重要性。

罗颂平教授,第二届全国名中医,国家中医药领军人才“岐黄学者”,全国首批名老中医药专家罗元恺教授的学术继承人,国家级重点学科中医妇科学学科带头人,全国中医妇科联盟首席专家,全国中医药高等学校教学名师,国家级一流课程《中医妇科学》课程负责人,岭南罗氏妇科流派代表性传承人。罗颂平教授认为子宫内膜乃精血化生之有形物。薄型子宫内膜不孕症病机包括虚、瘀两端,以肾虚为本、精血亏虚为主、血瘀痰湿为标,治疗上主要从肾、脾、瘀三者论治。罗颂平教授擅长结合岭南地区“多湿、多热”的气候特点,巧用岭南草药临床施治薄型子宫内膜不孕症。余有幸跟师随诊,受益匪浅,现将罗颂平教授运用岭南草药治疗薄型子宫内膜不孕症经验梳理总结如下。

1 薄型子宫内膜不孕症的病因病机

现代西医认为薄型子宫内膜不孕症主要由医源性损伤、炎症性疾病、内分泌功能紊乱、药物因素等导致,其发病机制与整合素、血管内皮生长因子、雌激素受体表达的失调等密切相关。现代中医医家多认为薄型子宫内膜不孕症多因先天不足、情志不畅、多产屡堕等因素导致,以肾虚为本,后天生化乏源,肝失疏泄,致痰湿瘀血内生,冲任气血失调,故令不孕。而现代医家认为薄型子宫内膜导致的不孕症,其发病机制以肾虚血瘀为主,治疗上常以补肾活血为主法选方用药。

1.1 肾虚为本 罗氏妇科提出“肾-天癸-冲任-子宫轴”的概念,肾虚为女性生殖障碍疾病核心病机。罗颂平教授提出“肾

*基金项目:全国名老中医药专家传承工作室(国中医药人教函[2022]75号);全国名中医工作室(国中医药人教发[2022]5号)

通信作者:罗颂平,女,教授,研究方向为生殖健康与生殖障碍的中医药研究

脾水土乃生殖之本”，并指明肾不足是妇科发病的首要原因^[9]。肾虚包括肾气虚、肾阴虚和肾阳虚。气为血之帅，肾气亏虚，无力行血，五脏六腑之血难以下注胞宫，胞宫失于荣养，内膜不生；子宫内膜是肾之阴精所化，若肾精亏损则无以化形而菲薄^[7]；肾阳虚衰，脏腑失于温养，精血化生乏源，冲任气血不充，致子宫内膜生长受限。

1.2 精血亏虚为主 《景岳全书》有云：“妇人所重在血，血能构精，胎孕乃成，欲察其病，惟于经候见之，欲治其病，惟于阴分调之。”^[10]其强调女子的经、孕、产、乳均以血为用。肾气盛，天癸至。肝藏血而主疏泄，脾生血摄血，二者协同，则任冲脉通盛，子宫正常，内膜厚度适中，则月经以时下，女子可正常妊娠。子宫内膜乃肾之阴精所化，在肾-天癸-冲任-子宫轴的调控下，赖后天之精血濡养而呈周期性变化生长。

1.3 血瘀痰湿为标 罗颂平教授曾言，血瘀所致之不孕症，常影响子宫内膜的生长，使胎孕受阻。肾阳、肾气亏虚或肝气郁结，血液停滞于胞宫，瘀血阻滞，胞脉不畅，胞宫失于濡养，子宫内膜正常生长脱落受到影响。而瘀滞有寒热之分，需鉴别用药，方能药到病所。罗颂平教授认为，岭南气候湿热，居民有嗜食生冷寒凉及海鲜的习惯，导致脾肾功能受到不同程度的损伤，临床上常见脾肾虚弱体质患者。脾肾主水液代谢，脾肾气虚则不能运化水液，痰湿内生，且岭南常年湿胜，体虚不能胜邪，内外湿相合，冲任气血失调，阻碍内膜生长，难以种子育胎。

2 运用岭南草药治疗薄型子宫内膜不孕症

2.1 从肾论治 《岭南卫生方》言“人居其间，气多上壅，肤多汗出，腠理不密，盖阳不反本而然”。岭南地区暑气热盛，顾护不当，阳气宣其津液，则汗出不止，阴精亏虚^[11]。是故岭南地区脾肾两虚及肾阴不足体质常见。肾虚证之薄型子宫内膜不孕症患者，由于肾气不足，冲任虚衰，血海失盈，其所主者失于濡养，常有月经量少、经色淡质稀、腰膝酸软、头晕耳鸣、舌淡黯等表现。肾虚兼脾不足者，则气血生化乏源，运化功能失调，常见食后腹胀、纳差、面色萎黄、大便溏等；偏阴虚者，则阴虚生内热，可见带下量少、失眠多梦、五心烦热、舌尖红等虚热之象。

罗颂平教授认为，治疗薄型子宫内膜不孕症首先应注重起病之源头，即从肾论治。岭南湿热之故，当地居民多饮食偏嗜，尤喜饮凉茶，脾肾常虚；对于脾肾两虚之证，罗颂平教授临床常以寿胎丸合四君子汤加减论治，善用五指毛桃、芡实、桑寄生、广巴戟等平补之岭南草药，以防过于苦寒和辛温之品耗损真阴。五指毛桃，俗称“南芪”，味甘而性平，入脾、肺经，具有健脾补肺、行气利湿、舒筋活络之效。现代网络药理学研究^[12]发现，五指毛桃的活性成分主要富集在对雌二醇的反应、蛋白激酶B信号的正调控、血管生成等方面，有助于促进子宫内膜增长。罗颂平教授临证遇脾肾两虚证之不孕患者，除中药内服外，常建议其用五指毛桃30 g炖汤，中药配合食疗，先后天同调。芡实，“乃脾肾之药也”^[13]，味甘涩而性平，归脾、肾经，主要作用为益肾固精、补脾止泻、除湿止带。芡实主要含有多酚类、黄酮类、甾醇类等成分，具有消炎、改善内分泌的作用^[14]，可有效改善子宫内膜情况。桑寄生，“号为补肾补血

要剂”^[15]，味甘而性平，入肝、肾经，具有祛风湿、补肝肾、强筋骨、安胎元之效。炎症因素是导致薄型子宫内膜不孕症的主要病因之一。相关研究^[16]认为，桑寄生能通过调控白介素-1 β (IL-1 β)、IL-8、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)等炎症因子发挥抗炎作用。广巴戟，有“南国人参”的美誉^[15]，味辛甘而性微温，归肝、肾经，具有补肾阳、强筋骨、祛风湿之效。实验^[16]发现，巴戟天具有女性激素的效果，可显著提高去卵巢小鼠血清雌二醇的含量，改善生殖功能。罗颂平教授认为，该四药在疗效上各有侧重，五指毛桃长于补益脾气，芡实适用于脾虚湿盛者，桑寄生偏于平补肾气，广巴戟则以补肾阳为主，临证时应灵活选用。

对于肾阴不足者，以滋养肾阴为主，有时可适当配伍助阳之品。寿胎丸合二至丸加减方为罗颂平教授临床常用方。她认为，肾阴不足，水火不济则心肾不交，水不涵木则木火亢盛，常易引发内热。故罗颂平教授选用岭南草药中甘寒之石斛相配伍，防苦寒泻热，损伤脾胃。石斛味甘而性微寒，入胃、肾经，以益胃生津、滋阴清热为主要功效。魏胜焦^[17]发现石斛生物碱可上调雌激素受体，具有雌激素样作用。

2.2 从脾论治 脾胃居于中州，为水液代谢之枢纽，为气血生化之源，为后天之本。罗颂平教授认为，脾胃为妇科病论治之要。由于女子素性抑郁，岭南人素体虚弱、湿邪易侵，故肝郁脾虚证及脾虚痰湿证薄型子宫内膜不孕症患者亦多见。肝郁脾虚证临床可见情志抑郁多怒、胸胁或乳房胀痛、舌边红等肝郁之象和脾虚纳呆食少、便溏等症状。偏于脾虚痰湿者，可表现为体形偏胖、带下量多而质清稀、舌质淡胖苔白腻等。

罗颂平教授常选用逍遥丸加减，喜用郁金、素馨花、合欢花、广佛手等疏肝郁之品。肝主疏泄，肝气调达，气机得畅，有助于脾胃运化。广佛手为“十大广药”之一，是首批广东省立法保护的岭南道地药材之一，其味辛苦而性温，入肝、脾、胃、肺经，主要作用为疏肝解郁、理气和中、燥湿化痰。韩瑞芳等^[18]基于网药分析揭示佛手散主要通过上调雌激素受体 α (ER- α)蛋白表达及JUN的磷酸化表达以增加薄型子宫内膜的厚度和容受性。但佛手过于温燥，用之不宜过多，10 g为佳。素馨花以其形名之，色白素淡、芬芳馨香，又名“玉芙蓉”，其味苦而性平，入心、肝经。《岭南采药录》载其可“解心气郁痛，止下痢腹痛”^[19]。罗颂平教授临床常将其与广东合欢花合用，二者均能养心安神、行气解郁。合欢花偏于养心，素馨花侧重于疏肝，二者配伍，疗效显著。

脾虚生痰湿，痰湿为病，弥漫周身各处。上阻于肺，则咳嗽痰多；中滞于脾胃，则纳差腹胀；下阻于胞宫脉络，则久难成孕。罗颂平教授常以苍附导痰丸为主方加减治疗脾虚痰湿证薄型子宫内膜不孕症。广香附、石菖蒲、广陈皮为其中常用的岭南草药。广陈皮为大众较为熟知的岭南道地药材，属“十大广药”之一，味辛苦而性温，归脾、肺经，其理气健脾、燥湿化痰之效佳。现代药理研究^[20]发现陈皮素通过抑制RhoA/ROCK信号激活而抑制妊娠期高血压大鼠炎症，从而改善大鼠内皮功能障碍及子宫血流灌注减少情况。与治疗薄型子宫内膜不孕症同理。广陈皮在上，主入肺经，祛痰化湿以治标；在中，主入脾经，起到健脾化湿之效，脾胃症状改善；中焦强

健,气血生化有源,后天以养先天,肾气充足,胞宫功能自有改善。罗颂平教授认为久居岭南之人多见痰湿,不能拘泥于证型,且“怪病多由痰作祟”。故遇其他证型之薄型子宫内膜不孕症患者,也可于方中少佐广陈皮。同时罗颂平教授常嘱患者少食煎炸、辛辣之品,以防助湿生邪;并可在日常煲汤中加入薏苡仁、茯苓等利湿之品,食药同调,预培其损。

2.3 从瘀论治 《素问·阴阳应象大论篇》曰:“血实宜决之。”^[21]活血化瘀也是妇科常用治法之一。热灼、寒凝、气滞、气虚等均可致瘀,血液瘀滞,阻于胞宫内膜,常形成瘀血积聚,影响内膜生长。该类患者常有不规则阴道流血、下腹痛及舌黯红,且子宫附件彩超提示肿物等表现。罗颂平教授针对以血瘀为主的薄型子宫内膜不孕症患者,喜用鸡血藤、广香附、三七、橘核、荔枝核、广东王不留行等长于化瘀的岭南特色草药。鸡血藤味苦甘而性温,入肝、肾经,长于活血补血、调经止痛、舒筋活络,为妇科调经之要药。邹晓素等^[22]通过网络药理学研究表明,鸡血藤主要通过血管内皮生长因子A(VEGFA)这一关键基因促进内皮细胞生长、迁移和有丝分裂,在血管新生和血管发生中起作用。广香附,“乃气病之总司,女科之主师也”^[23],味辛、微苦、微甘而性平,归肝、脾、三焦经,具有疏肝解郁、调经止痛、理气调中的作用。徐秀梅等^[24]通过总结发现,香附中的倍半萜类化合物可明显提高细胞的雌激素活性,有利于改善薄型子宫内膜、增加子宫内膜容受性。针对薄型子宫内膜不孕症患者,罗颂平教授常于方中加入香附10 g。若气滞血瘀型者,常配伍鸡血藤、橘核、荔枝核以行气活血、散结消癥;痰湿成癥为主者,则以苍附导痰丸为主方。同时,女子久难受孕,常易肝气郁结,加重瘀滞。广香附主入肝经气分,配合素馨花解郁,每每用之,常有奇效。

郁金味辛苦而性寒,入肝、胆、心经,以活血止痛、行气解郁、清心凉血、利胆退黄为主要功效。患者火热之象明显时,使用郁金能获良效。罗颂平教授认为,郁金既可清心凉血,使心肾交,又可清肝胆火,令水火协调,还可疏肝郁,改善多数女子因久未受孕之情志不畅。且现代药理学研究^[25]发现郁金可抑制血小板聚集、降低全血浓度,达到活血化瘀的作用;其挥发油在临床上被制成一种中成药保妇康栓,主要用于治疗妇科炎症。

3 验案举隅

患者,女,30岁,2020年12月8日初诊,主诉:孕后未避孕未孕1年余。患者平素月经规律,经期10 d,周期30 d,末次月经为2020年11月21日,7 d净。患者于2019年妊娠12+周胎停,后行药流和清宫术,查胚胎染色体无异常,术后经量较前减少约1/3,后与配偶规律同房,未避孕未孕1年余。刻下症见:不易上火,无口干口苦,纳可,眠一般,二便调。舌略红,苔白,脉细。辅助检查:患者上周期注射绒毛膜促性腺激素,排卵监测示左侧卵泡生长情况可,内膜薄。(见表1)西医诊断:薄型子宫内膜不孕症。中医诊断:不孕症;辨证:肾虚证。治法:补肾健脾,行气活血,养血固冲。方选寿胎丸合四君子汤加减,处方:党参15 g,桑寄生20 g,续断15 g,山药15 g,覆盆子15 g,盐菟丝子20 g,黄芪15 g,白术15 g,酒萸肉15 g,鸡血藤30 g,郁金10 g,甘草6 g。14剂,1剂/d,煎煮2次,每次水煎取汁250~300 mL,分两次温服。另予院内制剂助孕丸10瓶(6 g/次,3次/d)以补肾健脾。

表1 2020 年 11 月监测排卵情况

检查时间	子宫内膜 厚度/mm	LOF (mm×mm×mm)	ROF (mm×mm×mm)
2020-11-03 (月经周期第11天)	5	2个成熟卵泡: 21×21×26,18×22×17	17×15×17
2020-11-05 (月经周期第13天)	5	20×16×12	17×14×12

2诊:2021年1月11日。2020年12月24日月经来潮,8 d净,量中,色鲜红。余症同前。辅助检查:本周排卵监测示左侧卵巢见优势卵泡排卵,内膜增长情况可。(见表2)辨证:肾阴不足证。方选寿胎丸合二至丸加减,处方:盐菟丝子20 g,桑寄生20 g,续断15 g,枸杞子15 g,酒女贞子15 g,墨旱莲15 g,白芍15 g,山药15 g,覆盆子15 g,酒萸肉15 g,干石斛10 g,郁金10 g。14剂,1剂/d,煎煮2次,每次水煎取汁250~300 mL,分两次温服。继续助孕丸。

表2 2021 年 1 月监测排卵情况

检查时间	子宫内膜 厚度/mm	LOF (mm×mm×mm)	ROF (mm×mm×mm)
2021-01-04 (月经周期第12天)	8	21×14×19	5×3×4
2021-01-06 (月经周期第14天)	10	成熟卵泡已排	未监测到成熟卵泡

3诊:2021年3月8日。2021年2月17日月经来潮,8 d净,量中,色鲜红。刻下症见:不易上火,易腰酸,无口干口苦,纳可,眠一般易醒,二便调。舌略红,苔白,脉细。2021年2月2日输卵管造影提示:左侧输卵管通而不畅,右侧输卵管通畅。予2诊方去酒萸肉、干石斛,加丹参15 g,鸡血藤30 g。14剂,1剂/d,煎煮2次,每次水煎取汁250~300 mL,分两次温服。另予炖汤方:干石斛10 g,枸杞子15 g,山药15 g,陈皮5 g,三七5 g。5剂。继续助孕丸。

4诊:2021年4月15日。2021年3月24日月经来潮,9 d净,量中,色鲜红。刻下症见:不易上火,无口干口苦,易疲劳,偶有腰痛,纳可,眠差易醒,二便可。舌红,苔白,脉细。予3诊方去丹参,加甘草6 g。14剂,1剂/d,煎煮2次,每次水煎取汁250~300 mL,分两次温服。继续助孕丸。

5诊:2021年5月12日。2021年4月22日月经来潮,8 d净,量中,色暗红。刻下症见:稍易上火,无口干口苦,易汗出,双上肢湿疹,偶有腰痛,纳可,易醒多梦,小便调,大便偶不成形。舌淡红,苔白,脉细。予4诊方去甘草、郁金,加丹参15 g,醋香附10 g。14剂,1剂/d,煎煮2次,每次水煎取汁250~300 mL,分两次温服。继续助孕丸。

2021年7月7日,彩超提示宫内妊娠5周。后电话随访,患者于2022年3月顺产一孩。

按语:本案患者主因孕后未避孕未孕1年余就诊,B超监测提示内膜较薄,西医诊断为薄型子宫内膜不孕症,在中医方面,属于“不孕症”范畴。患者先天禀赋不足,冲任虚衰,加之后天手术操作损伤子宫内膜,难以摄精成孕,而致不孕,辨为肾虚证。以补肾健脾、行气活血、养血固冲为治法。首先,补肾为主;其次,补后天以养先天,肾精充足,内膜化生有源,而脾胃健盛,气血生化有源,可濡养子宫内膜;最后,行气活血之法可化有形实邪,攻补兼施以达助孕之功。首诊时患者内

膜情况不佳,罗颂平教授选用寿胎丸合四君子汤加减,方中桑寄生、菟丝子、续断、黄芪为寿胎丸加减,四药相配以补肾固冲、补气升阳,党参、白术、山药、甘草为四君子汤加减,三药合力以益气健脾。两方加减起先后天同调之效。覆盆子、酒萸肉增补益肝肾之效。岭南草药鸡血藤和郁金为罗颂平教授常用之行气活血药对,可化血瘀,促内膜生长。2诊时患者内膜情况较前改善,继续以补肾健脾、行气活血、养血固冲为法,并注重滋养肾阴,促进内膜增长,利于种子,故罗颂平教授改以寿胎丸合二至丸为主方加减。方中以酒女贞子、墨旱莲、干石斛等滋养肾阴的中药为主,其中干石斛为岭南特色药材,具有雌激素样作用以滋养内膜。肾阴充盛则天癸至,内膜化生有源。3诊时患者输卵管造影结果提示左侧输卵管通而不畅、右侧输卵管通畅,故罗颂平教授在中药调理内膜的基础上,嘱患者密切监测排卵情况,如当月为右侧排卵,则应积极尝试。并结合食疗,予岭南草药炖汤方,滋肾、健脾、养精血、祛痰化瘀同调。调理5个月后,患者成功妊娠。

4 结 语

目前薄型子宫内膜不孕症已成为临床常见妇科疾病,现代西医常针对内膜作为靶点用药,效果不一,且大量使用常有恶心、呕吐、乳房胀痛等不良反应。罗颂平教授治疗薄型子宫内膜不孕症,常从肾、脾、瘀三者论治,并在审证用药时灵活运用岭南特色草药:肾虚桑寄生实佳,肾阴不足石斛搭,疏肝佛手素馨花,脾虚痰湿陈皮加,瘀甚香附血藤消。

参考文献

- [1] 张雨琪,马丽,薛惠倩,等.石学慧教授温通法论治不孕症[J].光明中医,2024,39(10):1965-1967.
- [2] 范海燕,宋慧,宋玮炜,等.薄型子宫内膜的中医临床研究进展[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(15):205-208.
- [3] 孟丹,许琳,赵红.补肾调冲方治疗薄型子宫内膜不孕症患者的临床观察[J].世界中西医结合杂志,2023,18(8):1616-1619.
- [4] 陈蔚文,徐鸿华.岭南道地药材研究[M].广州:广东科技出版社,2007.
- [5] 徐灵胎.医学源流论[M].刘洋,校注.北京:中国中医药出版社,2008.
- [6] 罗颂平.广府罗氏妇科世家[M].广州:广东科技出版社,2019.
- [7] 王欣,鲁晓玲,金凤丽.薄型子宫内膜的中西医研究进展[J].云南中医中药杂志,2023,44(9):83-87.
- [8] 张介宾.张景岳医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999.
- [9] 凌天和.从体质论治岭南地区支气管扩张[J].江西中医药,2023,54(6):18-19,22.
- [10] 黄明文,黄水华.基于网络药理学探讨五指毛桃发挥免疫抑制-止咳化痰-抗炎作用的机制研究[J].大医生,2023,8(8):70-73.
- [11] 徐大椿.神农本草经百种录[M].影印本.北京:人民卫生出版社,1956.
- [12] 邓秋童,齐英,王秋红.芡实的炮制沿革及现代研究进展[J].中国药房,2022,33(15):1911-1915.
- [13] 黄宫绣.本草求真[M].太原:山西科学技术出版社,2015.
- [14] 杨珊,程延安,鲍和,等.桑寄生的化学成分及药理活性研究进展[J].中医药导报,2024,30(5):199-202.
- [15] 张胜君,苏鑫.《傅青主女科》运用巴戟天特点浅析[J].中医药导报,2021,27(5):212-214.
- [16] 高鹏,程亮,田博.巴戟天寡糖胶囊治疗抗抑郁药物所致性功能障碍的临床对照研究[J].心理月刊,2022,17(7):42-44.
- [17] 魏胜焦.金钗石斛生物碱对APP/PS1模式小鼠芳香化酶及雌激素/ERK信号通路的影响[D].遵义:遵义医科大学,2020.
- [18] 韩瑞芳,梁杏珊,关永格,等.基于生信分析和体内实验探究佛手散修复薄型子宫内膜的作用机制[J].中药药理与临床,2023,39(12):24-31.
- [19] 杨利林,罗颂平.罗颂平教授应用岭南草药经验总结[J].新中医,2014,46(10):28-30.
- [20] 谷孝月,刘志明,赵会新,等.川陈皮素调节RhoA/ROCK信号通路对妊娠高血压大鼠内皮功能障碍的影响[J].中国优生与遗传杂志,2024,32(1):41-47.
- [21] 黄帝内经·素问[M].焦亮,译.北京:中国书店,2022.
- [22] 邹晓素,吕晓慧,赵湘培,等.鸡血藤治疗心血管疾病的生物信息学研究[J].云南民族大学学报(自然科学版),2024,33(3):286-293.
- [23] 李时珍.本草纲目[M].朱斐,译注.南昌:二十一世纪出版社,2014.
- [24] 徐秀梅,刘文建.香附药理作用及临床应用的进展[J].广东化工,2023,50(9):122-123,69.
- [25] 李星辰,尹丽燕,蔡红,等.温郁金化学成分、药理作用、临床应用的研究进展及其质量标志物的预测分析[J].中国中药杂志,2023,48(20):5419-5437.

(收稿日期:2024-07-20 编辑:时格格)

(上接第202页)1825-1828,1834.

- [20] 杨雅琴,卢素宏,潘华山,等.足三里-中脘合募配穴针刺对运动应激性胃溃疡大鼠胃黏膜功能、氧化应激及炎症反应的影响[J].广州中医药大学学报,2024,41(9):2401-2409.
- [21] 王咪咪,李林.唐容川医学全书[M].2版.北京:中国中医药出版社,2015:22.
- [22] 王秀,姜蕾,于兴娟,等.从“命门之火—三焦—相火—肾阳”辨治多囊卵巢综合征[J].环球中医药,2024,17(7):1363-1367.

- [23] 陈立杰,马雨雨,徐威威,等.殷克敬教授滋肾化痰法治疗老年男子乳房发育经验总结[J].中国医药导报,2022,19(29):122-125.
- [24] 杨育林.医方心悟:杨氏中医临证辨治心法[M].杭州:浙江科学技术出版社,2019:234.
- [25] 叶锐城,李文珍,唐乐,等.“合谷刺”结合“关刺”治疗慢性腰肌劳损的临床观察[J].广州中医药大学学报,2024,41(8):2069-2074.

(收稿日期:2024-09-24 编辑:罗英姣)