

引用:程成,张晶,朱柯璇,于子清,刘蕊,肖毅.基于“八脉隶乎肝肾”理论探讨张晶治疗早发性卵巢功能不全经验[J].中医药导报,2025,31(6):186-188,200.

基于“八脉隶乎肝肾”理论探讨张晶治疗早发性卵巢功能不全经验*

程成¹,张晶²,朱柯璇¹,于子清¹,刘蕊¹,肖毅³

(1.山东中医药大学针灸推拿学院,山东 济南 250014;

2.山东中医药大学,山东 济南 250355;

3.山东中医药大学附属医院,山东 济南 250012)

[摘要] 早发性卵巢功能不全(POI)是指妇女在40岁之前卵巢功能明显衰退或丧失的临床综合征。其根本在于肝肾亏虚,冲任失调。张晶依据“八脉隶乎肝肾”理论,提出针对POI疾病以针灸调补肝肾经脉为主,兼顾奇经八脉的治疗策略。治疗时,重视调理肝肾,补益冲任。具体取穴上,重用肝肾经腧穴,配合八脉交会穴及任脉、冲脉等相关穴位,依据女性月经周期的阴阳变化,以平为期。

[关键词] 八脉隶乎肝肾;早发性卵巢功能不全;针灸治疗;阴阳转化;临证经验

[中图分类号] R249 [文献标识码] B [文章编号] 1672-951X(2025)06-0186-03

DOI:10.13862/j.cn43-1446/r.2025.06.035

早发性卵巢功能不全(premature ovarian insufficiency,POI)是指女性在40岁前出现的卵巢功能减退,临床主要表现为月经紊乱,如闭经、月经稀发或月经频发,并伴有促性腺激素的异常升高^[1]。其病因与发病机制尚不明确,但可大致分为医源性因素、自身免疫性因素、环境因素等^[2]。近年来POI的发病率呈上升趋势,并不断趋于年轻化^[3]。西医通常采用激素替代疗法,短期内虽能缓解症状,但长期使用激素可能加剧卵巢功能衰退,增加疾病复发的风险^[4]。中医学并未明确记载“早发性卵巢功能不全”病名,现代研究多将其纳入“闭经”“血枯”“月经过少”“不孕”范畴。相比之下,中医治疗POI方式多样且效果显著,不良反应少,更易被患者接受^[5]。中医认为POI与肝肾二脏功能密切相关。肝肾功能失调会直接影响冲任二脉的充盈与通畅,进而扰乱卵巢的正常生理功能,加速其衰退过程,最终导致卵巢早衰^[6]。张晶,教授,硕士研究生导师,从事针灸领域十余载,擅长融汇中医古籍之精髓,博采众家之长,于妇科疾病治疗领域积累了丰富的临床经验,尤其在POI治疗上展现出独到见解与显著疗效。笔者跟师学习,现将张晶治疗POI的经验浅析如下,以飨同道。

1 “八脉隶乎肝肾”的内涵

“八脉隶乎肝肾”这一观点,首载于清代温病学家叶天士所著《临证指南医案》^[7]中。叶氏认为,奇经八脉与肝肾在生理

和病理上相互影响、相互制约,共同维持人体生命活动。从中医的角度审视,妇科疾病的发生多与八脉和肝肾气血的失调密切相关。在生理状态下,八脉与肝肾气血相互依存,共同维系着女性的生殖健康;而在病理状态下,它们又相互影响,导致疾病的发生与发展^[8]。

1.1 肝肾与奇经八脉生理上相互联系 奇经八脉与肝肾经络之间紧密相连。《素问·骨空论篇》^[9]载:“督脉者,起于少腹以下骨中央……少阴上股内后廉贯脊属肾。”督脉向上连接大脑,向下则与肾相连,这明确揭示了督脉与肾的直接联系。虽然任脉的循行中并未直接提及肾,但《奇经八脉考》^[10]述其“任脉起于中极之下,少腹之内,会阴之分……同足厥阴、太阴、少阴并行腹里。”因此任脉的循行路径可能与肝肾经络交汇。此外,督脉不仅与肾经直接相连,还与足厥阴肝经在头顶相交,进一步体现了肝肾在经络系统中的紧密联系。《素问·上古天真论篇》则论述了冲脉、肾精、天癸协同维持生殖功能的重要性。带脉、阴维脉和阴跷脉等亦与肾经相关连。如《灵枢·脉度》中记载“阴跷脉者,少阴之别,起于然骨之后”。同时,由于督脉与足厥阴肝经在头顶交汇,并与任脉相通,因此肝与八脉之间也存在一定的联系。

1.2 肝肾与奇经八脉病理上相互影响

1.2.1 肝肾损伤,八脉无气 叶氏提出:“肝肾内损,可渐及

*基金项目:山东省重点研发计划(2018GSF119025);山东省自然科学基金项目(ZR2020KH027);山东省中医药高层次人才培育项目(鲁卫函[2022]148号);山东中医药大学第三期123人才工程项目(校字[2021]1号)

通信作者:张晶,女,教授,研究方向为腧穴效应及其机制

奇经诸脉，影响其功能，致其‘不司固束’，可加速机体衰老，呈现‘肝肾损伤，八脉无气，未老衰惫大著’之状。”肝脏主疏泄、藏血，肾脏主生殖、藏精。若肝肾受损，则易致精血亏乏，甚或肝肾阴虚，进而累及奇经。奇经八脉的正常运行也依赖于肝肾精血的充足供给，若肝肾精血匮乏，将导致“肝肾-天癸-冲任-胞宫”生殖轴功能失调，奇经八脉气血不足，胞宫失于濡养，从而引发多种相关疾病^[11-12]。

1.2.2 八脉既损，肝肾同忧 奇经八脉，作为调节脏腑功能的重要脉络，一但遭受邪气侵扰，其脉气会失衡，此状态下通常会对脏腑产生影响，尤以肝肾二脏最甚^[13]。因此，确保奇经八脉的正常运行，对肝肾健康至关重要。叶氏云“八脉不司维续，护卫包举，下部无力，有形精血不得充涵筋骨”。具体而言，八脉失和，不能溢蓄气血以内养肝肾，导致肝肾精血匮乏，下元失养，筋骨得不到充分滋养。进一步印证了奇经病损亦能对下元肝肾具有累及性的不良影响。

1.2.3 久病迁延，累及奇经 《灵枢·百病始生》曰：“是故虚邪之中人也，始于皮肤……留而不去，传舍于伏冲之脉。”内伤虚损，久病延及奇经，人体缺乏奇经之滋养，脏腑不得温煦，形骸不得充，终致体虚羸弱。叶氏“久病入络”之论，阐明疾病初期病邪主要侵犯气分、扰乱经脉，日久病邪则深入血分、损及络脉。针对络病频发，叶氏倡“久病通督任”法，旨在宣通奇脉，固本培元，补下焦之虚^[14]。因病久之人，必穷于肾，长期脏腑功能失调，气血不足，八脉调和其间，勉为其力，又不得肝肾精血充养，久必自伤。

2 基于“八脉隶乎肝肾”分析POI中医病机

针对POI的病因病机，历代医家观点各异。张晶认为POI以肾气虚弱为本，多脏共同致病，常表现为肝气亢盛、心肾不交、气滞血瘀等病理特点。

2.1 肾气亏虚、八脉失调的联合作用 肾为先天之本。《校注妇人良方》^[15]曰：“肾气全盛，冲任流通，经血既盈，应时而下，否则不通也。”说明当肾气充足、冲任畅通、经血充足时，月事会应时而下，否则就会出现阻塞。《医学正传》^[16]亦论述：“月经全赖肾水施化，肾水既乏则经水日以干涸。”其强调了肾水在月经生成与调节中的核心作用。同时《素问》描述了女性生殖系统的生理特点：“女子二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子。”冲为血海，若血海空虚，就会出现月经不规律、经期减少或孕而胎萎不长；血海郁滞，则少腹、小腹疼痛，经血不下；任脉气机不足，则无法妊娠胎元。督脉和冲任脉同起胞中，一源三岐，联系密切。若督脉虚怯不固，则引起腰腿酸软、月经淋漓难尽、带下清稀量多、不孕、堕产、小产等妇科诸疾^[17]。带脉通于任督，居于腰脐，为联系诸经络脏腑之枢，若带脉不利、带脉失约，则可导致妇科诸疾^[18]。而阴维脉、阳维脉、阴跷脉、阳跷脉司掌全身阴阳之维系与调节，为中医经络系统中之要道。一旦受损，阴阳经络便失其固摄维系之力，气血运行失常，阴阳平衡失调，进而衍生诸多妇科痼疾^[19]。

2.2 肝疏泄失司、冲任不和的共同影响 肝脏的机能正常与否，与女性生殖功能息息相关^[20]。女子以血为本，以气为用。肝既为血脏，肝经气血不畅，则会影响冲任，致血液循环紊乱，导致经、带、胎、产等方面诸多疾病^[21]。《素问·五脏生成篇》曰“故人卧血归于肝”。若肝血不足，常表现为月经周期异常、量

少，甚至闭经等症。若气机郁结，血液循环受阻，可能导致月经不顺、推迟或闭经等问题。张晶尤为重视情志不畅与POI之间的相互作用。情志不舒导致气机郁滞，影响肝肾及冲任二脉功能，加速卵巢衰老。反之，POI亦可使情绪状态恶化，形成恶性循环。若女性长期情志失调，易肝气郁结，导致气机不畅，气血失和，郁久化火，灼伤营血，终致血虚之候。或因火热之邪耗伤津液，血液黏稠成瘀；又或常食生冷之物，损伤阳气，寒凝血脉，亦可形成瘀血。这些病理因素在冲任胞宫中积聚，随时间推移逐渐加重，最终影响女性的生殖功能。因此，肝肾功能失调与冲任二脉受损，均为POI发生的重要因素。

3 从“八脉隶乎肝肾”论针灸治疗POI

3.1 选穴依据

3.1.1 下元虚损，调和八脉 叶氏在继承孙思邈“升阳固精”理论的基础上，提出了“肝肾之疾，必在奇经八脉”的独到见解。其指出：“肝肾下病，必留连奇经八脉，不知此旨宜乎无功。”当遇到下元精血不足、损及奇经的各种病症时，不将其简单归咎于肝肾，而是直接关注到八脉的受损和奇经的虚怯。肝血肾精亏损，致使奇经八脉失养，运行无力，而奇经八脉，则是其根。

3.1.2 八脉衰竭，求之肝肾 《临证指南医案》云：“凡冲气攻痛，从背而上者，系督脉为病，治在少阴，从腹而上者，治在厥阴。”说明了督脉病症的治疗与肝肾两脏密切相关。此外，傅山在《傅青主女科》^[22]中提出“利腰脐，通奇经”的治疗方法，通过调节肝肾以固腰脐，畅气机以通奇经来治疗妇科疾病^[23]。这揭示了奇经与肝肾之间的内在联系，说明八脉疾病亦可通过调节肝肾来治疗。

3.1.3 辨析虚实，通补奇经 叶天士《临证指南医案·产后》云：“奇经为病，通因一法，为古圣贤之定例。”说明在治疗奇经病时，无论虚证实证，维持奇经通畅的治疗原则必须贯穿治疗始终。针对奇经虚证，叶氏施以温润补通或清润固摄之法，旨在充养精血，恢复奇经之功能。因此针灸对于奇经实证，则需缓调通络，使气血流畅，以通利脉络，遵循“奇经多虚故宜补，补益奇经重在通”的原则^[24-25]。

3.2 针灸方法 张晶认为POI患者往往表现出肝肾阴虚、冲任失调等证候，并多以月经不调、闭经或不孕就诊，故治疗以调经为先。除了需依据四季更迭、阴阳互化等自然规律来选择适宜的治疗策略，还需深入洞察患者体内阴阳平衡、气血流转等周期性变化。同时观察疾病不同阶段中病邪的强弱消长态势，把握针灸治疗的最佳时机，治疗时遵循“谨察阴阳所在而调之，以平为期”。根据女性月经周期“阴阳消长转化”的生理特点，将月经周期分为行经期、经后期、经间期、经前期。张晶认为经后期血海空虚渐复，子宫藏而不泻，此时为“阴长阳消”期。针灸治疗宜滋阴养血、温养肝肾、促进阴长为主。经间期是阴长至盛开始转阳的转折点。针灸应以调和阴阳、促进阴阳顺利转化为主。经间期之后，体内阴盛阳生，逐渐达到重阳状态。针灸治疗应以温阳散寒、调理气血为主，同时兼顾养阴润燥，以备受孕或月经来潮。行经期子宫血海由满而溢，此时气血下注，胞宫泻而不藏。此时为“重阳转阴”期，针灸治疗应以调和气血、活血化瘀、促进经血排出为主。

4 验案举隅

患者，女，35岁，2021年10月21日就诊。主诉：月经不调5年余。患者既往月经规律，14岁初潮，周期为5~7 d/28~30 d。末次月经：2021年10月18日，量中，无痛经。6年前开始出现月经周期缩短，间歇性出现月经不规律、经量减少等症状。近3个月来，月经周期缩短至21~23 d，经期时长仅3~4 d，经量明显减少，伴有疲倦、心烦、睡眠质量下降等症状。曾于济南市某西医院就诊，辅助检查：促卵泡激素(FSH)36.01 mIU/mL、黄体生成素(LH)28.02 mIU/mL、雌二醇(E₂)39.70 pg/mL。彩超检查所见：子宫大小形态正常，未见明显异常回声。双侧卵巢体积有所减小，质地稍增硬。左侧卵巢内窦卵泡数3个，右侧4个。窦卵泡大小较正常偏小或不明显。曾使用雌激素和孕激素进行周期性的激素替代治疗，并未得到明显改善。自述平日工作繁重，长熬夜加班，压力大。刻下症：月经不规律，经量稀少，色淡红，无血块，无痛经。伴腰膝酸软，神疲乏力，睡眠不佳，性欲减退，烦躁不安；舌淡苔薄白，脉沉细无力。西医诊断：早发性卵巢功能不全。中医诊断：月经先期；辨证：肾虚。治以补肾填精，调理冲任。予针刺分期疗法。取穴处方如下。(1)经后期：肝俞、肾俞、照海、太溪、交信、公孙、三阴交；(2)经间期：命门、百会、天枢、申脉、列缺、次髎、三阴交；(3)经前期：脾俞、胃俞、肾俞、子宫、归来、太冲、三阴交、血海、足三里；(4)行经期：中极、气海、关元、三阴交、血海、足三里。操作：中极、关元、气海、血海、足三里、三阴交均直刺15~30 mm；太溪、太冲、肝俞、肾俞、脾俞、命门、交信、照海、公孙、申脉均直刺5~15 mm；列缺向上斜刺15 mm；百会向后平刺15 mm；次髎穴顺其解剖部位及其孔道外斜方向将针刺入，深度约60 mm，直至触及第2骶后孔。根据不同月经分期分别在针刺后每隔10 min采用捻转补泻法行针1次，留针30 min。同时经间期百会针刺得气后行温和灸，次髎针刺得气后行温针灸。经前期针刺同时在小腹部使用温灸器(灸盒)，以归来为中心，将温灸器覆盖下腹部归来、子宫等穴，以患者以局部皮肤潮红为度。针灸隔日1次，每周治疗3次，连续治疗3个月经周期。

2诊：2021年11月23日。患者疲倦、心烦等症状减轻，月经周期仍为23 d，末次月经时间为2021年11月10日，经期延长至4 d，经量略有增加。舌淡苔薄白，脉象沉细但较前有力。患者仍存在月经不规律及经量偏少的问题。当前治疗方案保持不变，继续进行治疗。

3诊：2021年12月23日。患者月经周期逐渐规律，接近28 d周期，末次月经时间为2021年12月7日，经期延长至5 d，月经量增多，色泽改善。同时腰膝酸软、神疲乏力等症状显著缓解，但偶有心烦及睡眠质量下降。舌淡红，苔薄白，脉象较前更为有力，表明病情有所好转。基于此，调整针刺治疗方案，在原方法基础上增加神门、神庭、安眠、太溪及三阴交配穴。

4诊：2022年1月21日。患者末次月经日期为2022年1月4日，月经周期已稳定为28 d，经期持续6 d，经量正常，色泽鲜艳且无血块。患者睡眠质量佳，疲倦与心烦等症状已消失。舌淡红，苔薄白，脉象有力。辅助检查显示：FSH 8.15 mIU/mL，LH 4.88 mIU/mL，E₂ 38.50 pg/mL。彩超结果显示子宫形态与大小均正常，轮廓清晰，肌层回声均匀。内膜线居中，厚度正常，无异常回声。双侧卵巢已恢复标准体积，质地柔软。左侧卵巢内

窦卵泡数增至4个，右侧增至6个，均属正常大小，且均未探及异常回声。

为巩固疗效并防止复发，建议患者继续接受1个月经周期的治疗，行常规针灸疗法，每周治疗3次。连续治疗4周后，患者月经周期恢复正常，未再复发。嘱患者注意调护情志，合理饮食，规律作息。2022年10月21日随访，患者月经周期保持正常，病情未反复。

按语：患者中年女性，因工作繁重，长期熬夜加班，耗伤肝肾阴精。精血亏虚，则冲任失养，血海不盈，以致月经量少、周期缩短。肾精匮乏，无以滋养腰膝，故见腰膝酸软；肾水不能上济心火，心火偏亢，加之阴血不足，心神失养，故见心烦、睡眠质量下降及夜寐不安。心火扰动，影响情绪调控，加重烦躁不安之症。舌淡苔薄白，脉沉细无力，四诊合参，辨病为月经先期，病机为肾虚冲任不固，治宜补肾填精，调理冲任。鉴于患者既往西医治疗效果不佳，张晶依据患者月经周期变化，分阶段精选穴位施针。经后期侧重滋养肝肾，选取肝俞、肾俞、三阴交等穴；经间期注重调畅气机，促进卵泡成长，选取命门、百会、天枢等穴；经前期强化健脾益肾，选用脾俞、胃俞、肾俞等穴；行经期则关注活血化瘀，促进经血排出，中极、气海、关元等穴以温通胞宫，调和气血。另外患者腰膝酸软、失眠、烦躁不安，配合调治神志的神门、神庭、太溪等穴以安神定志，补肾强腰。治疗3个月经周期后，患者症状明显改善，月经周期逐渐规律，疲倦、心烦等症状消失，相关指标恢复正常。

5 结语

POI病因病机复杂，现代医学在其治疗上存在一定局限性，中医针灸治疗本病具有一定优势。基于“八脉隶乎肝肾”的中医理论，张晶提出一套针对POI的针灸治疗方案，其核心在于：调补肝肾经脉为纲，兼顾奇经八脉之变。具体选穴时，重点选用肝肾经腧穴，同时配合八脉交会穴以及任脉、冲脉等相关穴位。结合女性月经周期的“阴阳消长转化”生理特点，分期采用不同的处理措施，取得了良好的临床疗效。

参考文献

- [1] WEBBER L, DAVIES M, ANDERSON R, et al. ESHRE Guideline: Management of women with premature ovarian insufficiency[J]. Hum Reprod, 2016, 31(5):926–937.
- [2] 杨智惠,胡扬,宗政,等.卵巢功能不全病因病机及动物模型构建研究进展[J].中国比较医学杂志,2024,34(3):149–160.
- [3] SILVÉN H, SAVUKOSKI S M, PESONEN P, et al. Incidence and familial risk of premature ovarian insufficiency in the Finnish female population[J]. Hum Reprod, 2022, 37(5):1030–1036.
- [4] 刘云婷,王盛春,纪培元,等.针灸治疗早发性卵巢功能不全的临床研究进展[J].中国性科学,2023,32(3):139–142.
- [5] 李媛,王健.中医治疗早发性卵巢功能不全研究进展[J].中国中医药现代远程教育,2024,22(3):64–66.
- [6] 孙承颐,房繄恭.房繄恭“调经促孕十三针”治疗卵巢早衰经验[J].中国中医基础医学杂志,2020,26(9):1403–1405.
- [7] 叶天士.临证指南医案[M].北京:中国(下转第200页)

参考文献

- [1] 吴勉华,王新月.中医内科学[M].3版.北京:中国中医药出版社,2012:396.
- [2] MCCONAGHY J R, FOSSELMAN D. Hyperhidrosis: Management options[J]. Am Fam Physician, 2018, 97(11): 729-734.
- [3] HENNING M A S, BOUAZZI D, JEMEC G B E. Treatment of hyperhidrosis: An update[J]. Am J Clin Dermatol, 2022, 23(5): 635-646.
- [4] 刘一,黄琳,封宇飞,等.治疗原发性腋窝多汗症的新药Sofipronium bromide[J].中国临床药理学杂志,2022,38(23): 2898-2901.
- [5] 杨鲸蓉,周亮华.原发性局部多汗症的治疗现状和进展[J].实用医学杂志,2015,31(3):493-495.
- [6] 吴华强.“汗为心之液”辨识[J].安徽中医学院学报,2003, 22(1):7-8.
- [7] 郑洪新.中医基础理论[M].4版.北京:中国中医药出版社, 2016:44.
- [8] 徐田红,朱惠军.原发性皮肤多汗症“从心论治”分析[J].浙江中西医结合杂志,2011,21(7):463-464.
- [9] 李志刚.中医学心说的“现代化”与自汗、盗汗机理探析[J].世界中西医结合杂志,2008,3(9):553-554.
- [10] 李梦琳,席崇程,刘珍珠,等.从《黄帝内经》“心部于表”刍议心与表的关系[J].北京中医药大学学报,2019,42(4): 269-273.
- [11] 王明杰.“玄府”论[J].成都中医药大学学报,1985,8(3):1-4.
- [12] 常富业,杨宝琴,王永炎,等.玄府概念诠释(五):玄府流通气液功能的探讨[J].北京中医药大学学报,2005,28(4): 13-15.
- [13] 常富业,王永炎,高颖,等.玄府概念诠释(六):玄府为神机运转之道路门户[J].北京中医药大学学报,2005,28(5): 12-13.
- [14] 黄飞龙,钱林超.汗证从心论治初探[J].光明中医,2009, 24(11):2055-2056.
- [15] 江瓘.名医类案[M].影印本.北京:人民卫生出版社,1957: 151.
- [16] 张晗,张磊,刘洋.龙骨、牡蛎化学成分、药理作用比较研究[J].中国中药杂志,2011,36(13):1839-1840.
- [17] 逢紫千,王智宇,赵悦彤,等.皮肤交感反应在针刺治疗青年原发性多汗症中的应用[J].长春中医药大学学报, 2018,34(5):931-934.
- [18] 吴晓博,李军,陈恒文,等.经方桂枝汤及其类方治疗心力衰竭的研究进展[J].中华中医药学刊,2021,39(11):114- 117.
- [19] WANG K H, WU J R, ZHANG D, et al. Comparative efficacy of Chinese herbal injections for treating chronic heart failure: A network meta-analysis[J]. BMC Complement Altern Med, 2018, 18(1):41.
- [20] 杨玲,彭江丽,李娟,等.当归六黄汤的药理作用和临床应用研究进展[J].中国实验方剂学杂志,2021,27(2):233- 241.
- [21] 杨晓丹.当归六黄汤对SD大鼠阴虚汗证及真性胆碱酯酶的影响[D].长沙:湖南中医药大学,2020.
- [22] 吴润秋,艾志福.王清任运用血府逐瘀汤治疗汗证机理[J].辽宁中医杂志,2012,39(4):586-587.
- [23] 王肯堂.证治准绳[M].吴唯,校注北京:中国中医药出版社,1997:172.

(收稿日期:2024-10-16 编辑:罗英姣)

(上接第188页)中医药出版社,2008:608.

- [8] 吕晶武.《黄帝内经》奇经思想对后世妇科的影响[J].中国中医药现代远程教育,2019,17(23):24-26.
- [9] 王冰.黄帝内经素问:二十四卷[M].林亿,校正.北京:人民卫生出版社,1956:212.
- [10] 李时珍.濒湖脉学 奇经八脉考 脉诀考证[M].影印本.北京:人民卫生出版社,1956:152.
- [11] 刘梦,谢萍.试论女子性生殖轴“肝肾-天癸-冲任-胞宫”[J].光明中医,2017,32(20):2931-2932.
- [12] 伍娟娟,严斯琪,刘锐.《傅青主女科》从肝论治不孕症探讨[J].辽宁中医药大学学报,2021,23(7):27-30.
- [13] 欧阳八四,葛惠男.叶天士论奇经病之表现[J].中医药学报,2016,44(5):5-7.
- [14] 孙波.试论叶桂对奇经八脉的临证发挥[J].国医论坛, 2001,16(4):9-10.
- [15] 陈自明.校注妇人良方:二十四卷[M].新1版.上海:上海卫生出版社,1956:18.
- [16] 虞抟.医学正传:八卷[M].北京:人民卫生出版社,1965: 447.
- [17] 丁秋月,韩叶芬,唐静,等.督脉灸疗法在妇科疾病中的应用进展[J].中西医结合护理(中英文),2020,6(10):151- 200.
- [18] 谢宝珍,刘雁峰,刘柳青,等.《傅青主女科》调带脉以疗妇疾的诊治思路分析[J].环球中医药,2020,13(7):1246- 1249.
- [19] 梁诗韵.针灸治疗排卵障碍性不孕症近代文献研究[D].广州:广州中医药大学,2015.
- [20] 孙婷,黄缨.荆楚名医刘云鹏从肝论治妇科疾病经验探赜[J].中医临床研究,2024,16(14):127-131.
- [21] 王艳娜,路凤阳,王亚娟,等.从“女子以肝为先天”论治妇科疾病[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(47):134- 135.
- [22] 傅山.傅青主女科:四卷[M].新1版.上海:上海卫生出版社,1957:163.
- [23] 李姝池,蔡梦瑶,魏绍斌.《傅青主女科》“利腰脐,通奇经”治法探析[J].亚太传统医药,2019,15(9):72-73.
- [24] 夏新意,王一婷,张晶,等.《临证指南医案》奇经病“通因”法证治方药规律探析[J].中华中医药杂志,2021,36(11): 6821-6824.
- [25] 王燕,刘颖,咸庆飞.奇经八脉理论在妇科疾病辨治中的应用[J].中国中医基础医学杂志,2019,25(7):901-903.

(收稿日期:2024-07-10 编辑:罗英姣)