

引用:蔡裕娴,李卫红,谭淑莹,等.早发性卵巢功能不全中医调护研究进展[J].现代中医医药,2024,44(4):13-17.

# 早发性卵巢功能不全中医调护研究进展<sup>\*</sup>

蔡裕娴 李卫红\*\* 谭淑莹 陈妙华 邓晶 张宇

(广西中医药大学,广西 南宁 530000)

**摘要:**早发性卵巢功能不全是女性卵巢功能动态衰退的一个阶段,肾虚是其最根本病机,中医通过辨证施治固护精血、益气健脾,使先后天之精充足从而达到治疗的效果,同时对患者开展健康宣教,让患者对自己的疾病引起重视,通过调节饮食结构、远离不良情绪刺激、改变不良生活习惯、调整生活方式等,使得女子七七之前可正常生育,月经来潮有序。

**关键词:**早发性卵巢功能不全;中医;辨证施治;调护;情志

**中图分类号:**R271.1 **文献标识码:**A

**文章编号:**1672-0571(2024)04-0013-05

**DOI:**10.13424/j.cnki.mtcm.2024.04.003

卵巢功能正常衰退时间在 49 岁左右,若 40 岁前出现月经稀发甚至闭经 4 个月,生育能力下降,则应警惕早发性卵巢功能不全(premature ovarian insufficiency, POI)的发生,应完善性激素六项检查。若连续两次卵泡刺激素(follicle stimulating hormone, FSH)检测均 $>25\text{ IU}\cdot\text{L}^{-1}$ (间隔 4 w 以上),则可确诊早发性卵巢功能不全<sup>[1]</sup>。我国 POI 女性发病率为 1%~5%<sup>[2]</sup>,随着年龄增长,发病率呈指数性翻倍<sup>[3]</sup>;20 岁以下 POI 的发生率仅为 0.01%,30 岁以下的 POI 发生率为 0.1%,而 40 岁以下的 POI 的发生率约为 1%。这数据与《素问·上古天真论》中的“五七阳明脉衰,面始焦,发始堕”<sup>[4]</sup>也相符合,故对 35 岁到 40 岁的女性应积极宣教及重点关注。卵巢功能衰退是一个缓慢过程。从卵巢储备功能减退(diminished ovarian reserve, DOR)到亚临床期 POI、再到 POI,最终变成卵巢早衰(premature ovarian failure, POF),体现了卵巢功能衰退的动态变化<sup>[1]</sup>。POI 使女性过早进入雌激素缺乏状态,若未及时治疗,往往在 1~6 年内进展为 POF 且并发症多<sup>[5]</sup>。若及早发现,及时干预,可减缓衰退,恢复月经周期,改善其低雌激素症状,避免进一步恶化。相对于自然绝经妇女,POI 患者有更多的可能发生骨质疏松及心脑血管疾病,随之而来的并发症降低了生活质量,不仅对其身心健康不利,更会加大患者不孕的几率。由于卵巢功能损伤具有不可逆性,我们需要早

期健康宣教,未病先防,防微杜渐,将卵巢早衰扼杀在摇篮之中。这更加凸显了“防重于治”的重要性,在治疗时我们应遵循整体观念、辨证论治的指导思想,对患者开展 POI 的健康宣教,并在衣食住行、情志等多方面进行指导,让患者对自己的疾病引起重视。这不仅在治疗上取得了良好效果,也可以防止疾病复发,维持疗效。本文将早发性卵巢功能不全中医辨证施治及调养理念进行综述,旨在为临床提供借鉴。

## 1 病因病机

女性独特的生理功能体现在月经的按时来潮及胎儿的孕育,这有赖于天癸的濡养。天癸是一种精微物质,随着肾精的盈衰而变化,与月经来潮息息相关。天癸充盈,月经规律来潮,女性可孕育胎儿。《素问·上古天真论》曰:“女子二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子……七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”<sup>[4]</sup>天癸过早的衰退,致月经稀发甚至停闭,则胎儿孕育困难,且女性提早出现围绝经期症状,对其心理、生理都是一种伤害。在西医,并无“天癸”这一名词,通常将其笼统地称为卵巢功能。西医将其分为原发性 POI 和继发性 POI,前者临床以原发闭经、女性第二性征不发育或发育差为主;后者以月经紊乱、高促性腺激素和低雌激素为特点,可出现潮热盗汗、阴道干涩、性欲减退、乏力、情绪改变等围绝经

\* 基金项目:全国名中医陈慧侬学术思想与临床诊疗传承发展推广中心建设项目(04B22058V3)

\*\* 通讯作者:李卫红,教授。E-mail:794431024@qq.com

期症状,甚至月经稀发、不孕<sup>[6]</sup>。2022 年《早发性卵巢功能不全中西医结合诊疗指南》建议参考“经断前后诸症”采用“经水早断诸症”作为 POI 中医病名,且包含“闭经”“月经后期”“经水早断”“月经过少”范畴,强推荐纳入指南<sup>[7]</sup>。

POI 病因虽尚未明确,不同医家对其治疗各有独特的见解,但肾虚是 POI 最根本病机已逐渐形成共识。肾为先天之本,主生长、发育、生殖,先天不足或后天失养、房劳损伤等多种因素可致肾虚,肾精不足,精不化气,继而气虚、阴阳不平衡,出现一系列症状。《医学正传·妇人科》言:“月经全凭肾水施化,肾水既乏,则经血日以干涸……渐而至于闭塞不通。”<sup>[8]</sup>肾精亏虚,失于濡养,则见阴道干涩、性交困难,且易致骨质疏松;经血来源匮乏,则见月经过少、月经后期、甚至闭经;肾阴亏虚,虚阳上浮,则见潮热、心烦、少寐;肾主骨生髓,髓海不足,则见头晕耳鸣。国医大师柴嵩岩教授认为 POI 病机与脾虚化源不足所致阴亏、心肝脾等五脏功能紊乱致肾气化生不足、脉络瘀滞诸要素有关<sup>[9]</sup>。国医大师夏桂成认为 POI 的病理机制为心气上逆、心阴亏虚、心气郁闭所致心火偏旺,心肾不交<sup>[10]</sup>。全国名中医陈慧依教授将 POI 病机总结为三焦阴伤、髓海失制、天癸早竭、冲任虚衰<sup>[11]</sup>。全国名中医尤昭玲教授认为 POI 病机以肾虚为本,肝脾失调,心肾不交<sup>[12]</sup>。全国第五批老中医药专家学术经验继承工作指导老师王小云与尤教授观念不谋而合。王小云教授认为五脏损伤任意一脏对其他脏腑都有影响,并熟练运用五行五脏辨证精准用药<sup>[13]</sup>。

## 2 中医调治

**2.1 中药治疗** 《傅青主女科》有云:“以胞胎上系于心包,下系于命门。系心包者通于心,心者,阳也;系命门者通于肾,肾者,阴也。”<sup>[14]</sup>夏桂成教授认为 POI 是心-肾-子宫轴功能发生紊乱、心肾不交所致并首次提出了“心阴学说”,认为中医治疗以治心为主、清心为要,待“心”的症状明显缓解后,采用月经周期调周法重点调理经后期和经间期以诱导排卵,恢复月经周期和正常生殖能力<sup>[15]</sup>。夏教授总结了其临床经验拟方两份:清心滋肾汤(药用:熟地黄、山萸肉、钩藤、怀山药、茯苓、黄连、莲子心、太子参、紫贝齿、浮小麦、合欢皮)和养阴清心汤(药用:水牛角、茯苓、茯神、生地黄、麦冬、龟甲、莲子心、紫

贝齿、太子参、珍珠粉、柏子仁、甘草)。国医大师柴嵩岩认为 POI 应该辨证论治,主要分为肝肾阴虚及脾肾阳虚,兼夹肝郁、湿邪、血热、血瘀<sup>[9]</sup>。肝肾阴虚者可滋补肝肾,清热养血,常用熟地黄、何首乌、山茱萸、北沙参、墨旱莲、石斛等补肾滋阴之品以重养阴血,丹参活血凉血,菟丝子平补阴阳以防滋腻,枳壳、鸡内金等理气消导,金银花清内热,川芎活血行气;脾肾阳虚者应健脾补肾,养血填冲,温肾药不选用燥热之品,恐伤阴助热,常选用平补之菟丝子、女贞子、杜仲、续断、蛇床子;茯苓、炒白术、太子参、益智仁健脾益气;当归、川芎、桃仁、月季花养血调经、活血理气;以百合缓急迫,远志交通心肾。再根据兼证配伍舒肝解郁、健脾利湿、清热、活血化瘀之品。全国名中医陈慧依创“三焦同治,养阴壮水”治法,方选生脉散合两地汤合大补阴丸加减,治疗中勿忘阳中求阴,酌加仙灵脾、巴戟天、菟丝子等补肾阳之药;同时不忘气、血、痰、郁、瘀等兼证,随证加减,灵活变通,以应万全<sup>[11]</sup>。尤昭玲教授独创冰山理论及四期序贯疗法<sup>[12]</sup>。月经期常用金银花、雪莲花、土茯苓、土贝母为主方加减养血调经;经后期用覆盆子、菟丝子、桑椹子、黑枸杞、白莲子、三七花等养巢调泡、理膜助孕,配合耳穴促排卵;着床期即排卵后第 6 d,予着床煲 1 个促进着床;妊娠期予以安胎方健脾益肾、养胎系胎,药物组成:山药、山萸萸、苎麻根、桑叶等。王小云教授认为 POI 发病以肾虚为主,故常用基本方熟地黄、肉苁蓉、菟丝子、紫河车等温肾助阳之品配伍枸杞子、香附、牛膝等疏肝补肾之品,酌加当归、白芍、黄芪补气养阴,再兼顾次证,针对不同临床表现随症加减<sup>[16]</sup>。

**2.2 针灸治疗** 针刺的运用在中国的历史非常悠久,是一种比较独特的治疗方式。它通过疏通对应经络气机,调整脏腑阴阳,达到治病目的。对 POI 的治疗,2016 年欧洲人类生殖与胚胎学会制定的 POI 临床指南<sup>[17]</sup>和 2017 年发布的《早发性卵巢功能不全的临床诊疗中国专家共识》<sup>[1]</sup>均推荐针灸作为 POI 的非药物治疗之一,针刺联合汤药法在临床上也收到不错的成效。郑晨思基于真实世界数据研究发现针灸可改善 FSH 水平、提高 POI 患者妊娠率<sup>[18]</sup>。勾明会应用中医传承辅助系统(V2.5)进行数据挖掘,研究发现治疗 POI 最常用的穴位为关元、子宫、中极、肾俞、脾俞、次髎、血海、足三里、三阴交、

太冲,以腹背部穴位为主;主要归经为膀胱经、任脉、脾经等;注重特定穴的应用,如交会穴、募穴;常选用的腧穴组合为关元-三阴交-肾俞<sup>[19]</sup>。这与张晶分析总结现代针灸治疗卵巢早衰临床文献的腧穴选用规律的结论一致<sup>[20]</sup>。马梦娜等<sup>[21]</sup>认为 POI 病机以肾虚为本,系经络不通、卵巢失养所致,用芒针从“秩边”透“水道”,既鼓动气血以滋养卵巢,也可通过刺激盆丛神经改善内分泌功能。王琳琳等<sup>[22]</sup>认为 POI 主要由肾虚、冲任失调导致,可根据月经周期的生理特点,以补肾调理冲任为原则,按阴阳消长转化理论制定针灸方案进行分期针灸。经后期为阴长高峰时期,以滋阴养血、调理冲任为主,针刺多选取冲脉、任脉和肾经腧穴,如中脘、气海、关元、育俞、大赫、太溪;经间期是重阴转阳、重阴必阳之际,是排卵的时候,治疗时注重补气活血,选用补气温阳、活血化瘀的穴位,如气海、关元、地机、三阴交、子宫、阴廉,同时在小腹部针刺穴位上加用电针和艾灸;经前期阳长阴消,主要以温补肾阳、疏肝健脾为主,选用肾俞、次髎、肝俞、脾俞,针后配以腰骶部艾灸温通经脉;行经期应泻而不藏,排出经血,故以活血化瘀为主,选用子宫、关元、三阴交、地机以促进经血的排泄和瘀血的排出。并在临床观察中得出分期针灸法在改善 POI 患者血清性激素水平及月经症状方面与芬吗通疗效相似,在提高血清 AMH 水平、AFC 及改善围绝经期症状方面较芬吗通具有优势。

**2.3 耳穴治疗** 《灵枢·邪气脏腑病形篇》云:“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍。其精阳气上走于目而为睛,其别气走于耳而为听。”<sup>[23]</sup>耳穴可行气至全身,内脏亦可反应疾病在耳穴上。故可通过用王不留行籽贴压或毫针刺耳穴以调整下丘脑-垂体-卵巢功能的生殖功能,促进排卵,辅助治疗卵巢早衰<sup>[24]</sup>。齐玉<sup>[25]</sup>认为 POI 是由于肝肾阴虚引起“肾-天癸-冲任-胞宫”生殖轴功能紊乱导致,故根据藏象学说取肝肾穴以滋补肝肾,相应病位取穴子宫、卵巢补肾调冲,再根据现代医学理论选取脑垂体、下丘脑、内分泌、促性腺激素点;联合归肾丸更加有效改善 POI 的症状和体征,提高 POI 患者的生活质量。杨璧泽<sup>[26]</sup>使用体针结合耳针(内生殖器、内分泌、肝、肾)疗法治疗肾虚肝郁型 POF,总有效率达 80%。张美慧<sup>[27]</sup>认为耳穴可加强滋肾效果,又可通过经脉达到全身调节的效果,与中药配

合比单纯中药能更好的降低卵巢激素水平。

**3 中医施护**

中医通过辨证施治固护精血、益气健脾,使先后天之精充足从而达到治疗的效果。同时纠正患者的不良生活作风,减少致病因素对患者的伤害,防止疾病传至难治阶段,减少并发症的发生,延缓或逆转卵巢储备功能衰退。岐伯曰:“夫道者能却老而全形,身年虽寿,能生子也。”<sup>[4]</sup>说明了养生的重要性。陈珊燕<sup>[28]</sup>调查提示气虚质、阳虚质、阴虚质及血瘀质为 POI 患者最常见的易感体质,发病相关因素密切相关的是社会心理因素和个人因素。故应完善相关检查,并根据个体情况,接受健康教育与指导,主要内容包括饮食结构、远离不良情绪刺激、改变不良生活习惯、调整生活方式等,使得女子七七之前可正常生育,月经来潮有序。

**3.1 健康宣教** POI 虽以肾虚为本,但肝失疏泄,思虑过重,脾失健运等都可加重病情,故诊疗中应以温和的态度、和蔼的语气对患者做好解释工作,包括病因、治疗方法、疾病发展后果危害等,取得患者的配合,讲解过程中可使用模型、图画等讲解方式让患者清楚肾-冲任-胞宫轴的作用机制,让患者了解卵巢的生理功能及作用。此外,向患者说清治疗过程中的注意事项,例如生活起居、情志的重要性,使患者重视日常护理,积极地配合治疗,以平和的心态生活,以得到良好持久的治疗效果。让患者对月经量减少、经期后延引起高度重视,做好月经周期记录,密切关注自己月经的变化。患者清楚自己的情况及其所患疾病的危害、预后才能更好地配合治疗。正如《孙子兵法》所云:“知己知彼,百战不殆;不知彼而知己,一胜一负;不知彼不知己,每战必败。”<sup>[29]</sup>也体现了《医学源流论》“是故传经之邪,而先夺其未至,则所以断敌之要道也。横暴之疾,而急保其未病,则所以守我岩疆也”<sup>[30]</sup>的精髓。

**3.2 饮食调节** 脾胃为后天之本,脾气健旺,气血生化有源,则冲脉盛,血海盈;进补得当可滋养先天之精,肾气健固,封藏有司,则月事能按期而来,适度而止。《金匱要略》记载:“所食之味,有与病相宜,有与身为害,若得宜则益体,害则成疾。”<sup>[31]</sup>进一步说明了食疗的重要性。饮食调节的主旨体现在辨证基础上,既保留食物的营养价值又发挥其药物功效,达到辅助治疗的目的<sup>[32]</sup>。张玉珍教授认为形不足

者,温之以气;精不足者,补之以味<sup>[33]</sup>。POI 患者多是由于肾虚导致肾-天癸-冲任-胞宫轴的功能早衰,故饮食上应多食用补肾之品,如鲍鱼肉、海参、鱼鳔、白鸽或乌骨鸡炖汤、当归生姜羊肉汤、红参、鹿茸或鹿胎膏、雪蛤炖木瓜(尤适用于阴道干涩者)。值得注意的是少年女童慎用兴肾阳之禽类、虾皮、海米、羊肉等食品<sup>[34]</sup>。根据患者的症状选择一种或多种食材交替服用,每周 2~3 次以增强疗效。切忌暴饮暴食伤于胃,欲速则不达。

**3.3 情志调理** POI 极易产生焦虑的心理。盖因肾气不足,母病及子,肝疏泄失司,导致肝郁,肝郁日久,木克脾土,脾虚化源不足,不可滋养先天,致肾精不足,精不化气,恶性循环。国医大师夏桂成认为治病先治人,治人先调心,心调病自半,却病又延年<sup>[35]</sup>。在患者就诊时,医师面对患者进行健康宣教时,应注意倾听并耐心解答病人疑问,消除患者对陌生疾病产生的恐惧感,为其树立信心。《医方考·情志门》中记载:“情志过极,非药可医,须以情胜。”<sup>[36]</sup>故出诊时要密切关注患者情绪的变化,当患者负面情绪过多时,抓住症结所在,巧妙化解患者心结,让其保持乐观、积极心态,配合治疗;避免敏感字眼让患者心理负担加重。对于合并不孕的患者,注意对其配偶进行宣教、适当的安抚,以免夫妻关系不和睦,影响治疗。可以建议患者绘画来调节心情<sup>[37]</sup>,或宣泄内心的紧张、恐惧、焦虑等情绪,或画出支持自己的人、事物、某种信念及对未来的憧憬而达到内心的一种平和。《灵枢·经别》云:“内有五脏,以应五音五色五时五味五位也;外有六腑,以应六律,六律建阴阳诸经而合之十二月、十二辰、十二节、十二经水、十二时、十二经脉者,此五脏六腑之所以应天道。”<sup>[23]</sup>说明中医音乐疗法与脏腑、经络、节气相通,故可调节脏腑<sup>[38]</sup>,《素问·金匱真言论》云:“东方青色,入通于肝……其音角;南方赤色,入通于心……其音徵;中央黄色,入通于脾……其音宫;西方白色,入通于肺……其音商;北方黑色,入通于肾……其音羽。”<sup>[4]</sup>角徵宫商羽五音通过调节脏腑来调节人情绪的偏颇,安神定志,达到身心平衡,从而起到治疗的目的。更有医者认为运用音乐治疗疾病可以达到“通天地而合神明”的治疗效果<sup>[39]</sup>。

**3.4 生活起居** 潮热盗汗、心慌失眠多是由于心火上炎,肾阴亏虚而不能上济于心时,心肾不交而发

病。心主神明,心火内灼易出现心慌、烦躁等情绪障碍,进一步耗肾伤阴,单纯予中药宁心补肾治疗难以维持疗效,易反弹。《灵枢·岁露论》云:“人与天地相参也,与日月相应也。”<sup>[23]</sup>人体的阴阳与天地阴阳、四时昼夜和气候冷暖的变化是相应的。须嘱咐患者睡眠顺应天时,才可滋肾阴,降心火,使心肾相交,患者心安才可维持疗效<sup>[40]</sup>。常言道治病三分治七分养,中医强调动静结合,指导患者适量活动,以促进新陈代谢,活跃脏器功能和增强体质,有利于保持良好的精神状态,使精神守于内,疾病无以发展,促进疾病康复。日常生活中避寒就温,勿过食寒凉之品,勿穿着过少露脐露腰等,感受寒邪,影响气血运行,加重病情<sup>[41]</sup>。丰富患者日常娱乐活动,鼓励患者多到户外活动,感受欢快的氛围;日常可观看喜剧片、综艺等电视节目,调畅情志。定期组织交流会,让已治愈患者分享经验和心得,让治疗中的患者强化心态,增加治疗的信心。《素问·五常政大论》有云:“一州之气,生化寿夭不同……故治病者,必明天道地理,阴阳更胜,气之先后,人之寿夭,生化之期,乃可知人之形气矣。”<sup>[4]</sup>现代人因工作的需要常常去往气候不同的地方,故诊治时除了辨别患者的证型,也应结合其籍贯的气候,体质的偏颇用药。若是长久离家,在外长期工作、求学等的患者,可回老家生活一段时间,调节自己,在安全的环境中舒缓自己,积极自我探索,寻找能够给予自己支持的力量,增加面对现实与未来的积极态度。《医学源流论》曰:“人禀天地之气以生,故其气体随地不同,西北之人,气深而厚……东南之人,气浮而薄在。”<sup>[30]</sup>两者观点不谋而合。

#### 4 小结

POI 不可怕,可怕的是随之而来的一系列并发症。更为严重的是,不良的生活方式往往会加重、加速 POI 并发症的发展。因此“防重于治”的原则显得尤为重要。我们建议,应定期体检,以便及时发现疾病并就诊。针对不同个体的需求,制定个性化的治疗方案:饮食调整、适量运动、情志调节、合理起居、环境优化、经络保养及中药调理七位一体,并根据不同阶段进行微调,在正常绝经年龄前须长期坚持治疗,已达到最佳预防和治疗效果。

#### 参考文献

- [1] 陈子江,田泰杰,乔杰,等. 早发性卵巢功能不全的临床诊疗中国专家共识[J]. 中华妇产科杂志,2017,52(9):577-581.

[2] 滕秀香. 中医药治疗早发性卵巢功能不全的再认识[J]. 中国临床医生杂志, 2022, 50(8): 883-886, 878.

[3] 杨弘暉, 马媛, 石永乾, 等. 不同控制性卵巢刺激方案对早发性卵巢功能不全患者获卵数和可用胚胎数的影响[J]. 生殖医学杂志, 2020, 29(10): 1280-1286.

[4] 黄帝内经素问[M]. 傅景华, 陈心智点校. 北京: 中医古籍出版社, 1997.

[5] 孙红燕, 孙莉, 施巨芳, 等. 从瘀热辨证治疗早发性卵巢功能不全疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2022, 31(2): 174-178, 197.

[6] 中华医学会妇产科学分会绝经学组. 早发性卵巢功能不全的激素补充治疗专家共识[J]. 中华妇产科杂志, 2016, 51(12): 881-882.

[7] 王士萌, 赵小莹, 张杨, 等. 《早发性卵巢功能不全中西医结合诊疗指南》解读[J]. 中国临床医生杂志, 2022, 50(8): 899-903.

[8] 虞抟. 中华医书集成·医学正传[M]. 北京: 中国古籍出版社, 1999: 246.

[9] 滕秀香, 姚海洋, 刘丹, 等. 柴嵩岩辨证治疗早发性卵巢功能不全经验[J]. 北京中医药, 2018, 37(4): 292-294.

[10] 张岩, 谈勇, 夏桂成. 夏桂成调心补肾治疗卵巢早衰经验[J]. 广州中医药大学学报, 2015, 32(5): 934-936.

[11] 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.

[12] 伍琴, 张韫玉, 刘慧萍, 等. 尤昭玲教授治疗早发性卵巢功能不全经验[J]. 陕西中医, 2021, 42(7): 941-943.

[13] 曹晓静, 黄旭春, 王小云. 王小云运用五脏辨证论治早发性卵巢功能不全的经验撷萃[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(6): 2514-2517.

[14] 程宝书, 张艳秋. 傅青主女科歌括[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2013.

[15] 王静, 夏桂成. 夏桂成从“心-肾-子宫轴”学说论治早发性卵巢功能不全经验[J]. 中医杂志, 2018, 59(7): 554-557, 576.

[16] 王吉菊, 黄旭春, 王小云. 基于关联规则探讨王小云治疗早发性卵巢功能不全的用药经验[J]. 广州中医药大学学报, 2018, 35(5): 910-915.

[17] EUROPEAN SOCIETY FOR HUMAN REPRODUCTION AND EMBRYOLOGY GUIDELINE GROUP ON POI, WEBBER L, DAVIES M, et al. ESHRE Guideline: management of women with premature ovarian insufficiency[J]. Human Reproduction, 2016, 31(5): 926-937.

[18] 郝晨思, 杨会生, 郝铭昭, 等. 年龄对针灸治疗早发性卵巢功能不全疗效影响的真实世界研究[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(8): 4641-4646.

[19] 勾明会, 杨会生, 刘思雨, 等. 基于中医传承辅助平台的针刺治疗早发性卵巢功能不全的取穴规律[J]. 世界中医药, 2022, 17(10): 1453-1458.

[20] 张晶, 黄海量, 张永臣, 等. 现代针灸治疗卵巢早衰退穴规律研究[J]. 山东中医杂志, 2019, 38(6): 534-538, 552.

[21] 马梦娜, 司徒弘, 金晓飞, 等. “秩边”透“水道”针法对早发性卵巢功能不全大鼠 HPO 轴和 Bcl-2、Bax 蛋白的影响研究[J]. 针灸临床杂志, 2022, 38(9): 60-65.

[22] 王琳琳, 项云改, 谭丽, 等. 基于“阴阳消长转化”理论分期针灸法治疗早发性卵巢功能不全临床观察[J]. 中国针灸, 2021, 41(7): 742-746.

[23] 灵枢经[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 11, 38, 141.

[24] 文怡, 任爱玲, 邓琳雯. 耳穴联合温盒灸治疗肾虚型排卵障碍性疾病的探讨[J]. 湖南中医杂志, 2013, 29(2): 72-73.

[25] 齐玉. 归肾丸加减联合耳穴贴压治疗肝肾阴虚证 POI 的临床疗效评价[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2020.

[26] 杨璧泽. 体针结合耳针治疗卵巢早衰(肾虚肝郁型)的临床研究[D]. 昆明: 云南中医学院, 2018.

[27] 张美慧. 左归丸加减配合耳穴贴压治疗肾阴虚卵巢储备功能下降患者的临床疗效观[D]. 广州: 广州中医药大学, 2012.

[28] 陈珊燕. POI 患者血浆中 circRNA 表达谱及不同阶段中医体质研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2019.

[29] 孙武. 孙子兵法[M]. 刘建立, 译. 武汉: 华中科技大学出版社, 2019: 27-30.

[30] 徐灵胎. 医学源流论[M]. 古求知, 校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2019.

[31] 徐成贺. 金匱要略[M]. 郑州: 河南科学技术出版社, 2019.

[32] 陈媛儿, 冯莺. 腰椎间盘突出症患者中医辨证施护的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2017, 52(5): 604-607.

[33] 廖慧慧, 赵颖, 史云. 张玉珍教授治疗卵巢早衰的思路与方法[J]. 环球中医药, 2015, 8(7): 780-782.

[34] 滕秀香. 首都国医名师柴松岩女性月经生理理论及“肾之四最”之学术思想[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(11): 3397-3399.

[35] 薛冰洁, 殷燕云. 夏桂成心肾合法治疗排卵障碍性不孕症的经验探赜[J]. 湖北中医杂志, 2020, 42(6): 15-17.

[36] 吴昆. 医方考[M]. 洪青山, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 1998.

[37] 刘星, 张梦琴, 蒋沙沙, 等. 绘画疗法在妇科癌症病人围术期护理中的应用研究[J]. 全科护理, 2022, 20(25): 3527-3530.

[38] 李艳华. 补肾疏肝方联合五行音乐干预卵巢储备功能减退的疗效与机制研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2021.

[39] 张介宾. 类经图翼[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1958: 259.

[40] 朱珠, 殷燕云. 殷燕云心肾合治理论治疗早发性卵巢功能不全经验探析[J]. 江西中医药, 2021, 52(12): 15-17.

[41] 于晓华, 荀琦, 张宁, 等. 从治未病思想探讨亚临床期早发性卵巢功能不全的治疗思路与方法[J]. 山东中医杂志, 2019, 38(10): 907-911.